

Adolygiad AGIC o Wasanaeth Anabledd Dysgu: Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro / Tîm Anableddau Dysgu Cymunedol Gorllewin Caerdydd

Dyddiad arolygu: 4 – 5 Gorffennaf 2016

Dyddiad cyhoeddi: 6 Hydref 2016

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163

E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk

Ffacs: 0300 062 8387

Gwefan: www.hiw.org.uk

Cynnwys

1.	Summary	2
2.	Findings	3
	Understanding Need	3
	Care and Support	6
	Leadership and Governance	10
3.	Next Steps	12
	Appendix A	13

1. Crynodeb

Crynodeb o ddarpariaeth iechyd cymunedol ar gyfer oedolion ag anableddau dysgu

Cyfrifoldeb Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yw gwasanaethau iechyd anableddau dysgu cymunedol yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg. Fodd bynnag, nid yw Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn darparu gwasanaethau anableddau dysgu yn uniongyrchol. Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg sy'n darparu'r gwasanaethau hyn. Roedd tîm iechyd amlddisgyblaethol a oedd yn gweithio ledled ardal ddaearyddol Caerdydd a'r Fro. Cafodd rhai aelodau staff nyrsio, seiciatreg a therapi eu penodi i weithio mewn manau penodol. Roedd y tîm yn cynnwys un arweinydd o'r tîm iechyd, therapyddion lleferydd ac iaith, nyrsys cymunedol, ffisiotherapyddion a thechnegwyr ffisiotherapi, therapyddion galwedigaethol a thechnegwyr therapi galwedigaethol, seicolegydd clinigol, seiciatryddion ymgynghorol, a meddyg teulu arbenigol.

Gallai'r tîm iechyd hefyd gael mynediad at y gwasanaethau penodedig canlynol ar gyfer pobl sydd ag anableddau dysgu:

- Tîm Ymddygiad Arbenigol
- Deietgwyr arbenigol anableddau dysgu.

Mae gwasanaethau anableddau dysgu yn dod o dan Is-adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, sydd newydd uno. Bwrdd Clinigol Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd Caerdydd a'r Fro sydd â'r cyfrifoldeb comisiynu o ran goruchwyllo'r ddarpariaeth ar gyfer gwasanaethau anableddau dysgu yn y gymuned.

Crynodeb o'r arolygiad

Gwnaethom olrhain pedwar achos a oedd yn cael eu hariannu ar y cyd rhwng iechyd a gofal cymdeithasol drwy adolygu cofnodion achosion, cyfweld â gweithwyr proffesiynol allweddol sy'n ymwneud â'r rhain, a chyfarfod â phobl ag anableddau dysgu. Gwnaethom gyfweld â staff ar y rheng flaen a staff rheoli o fewn y ddau fwrdd iechyd. Gwnaethom gynnal grŵp ffocws a fynychwyd gan staff o'r timau amlddisgyblaethol yn Nwyrain Caerdydd, Gorllewin Caerdydd a Bro Morgannwg.

2. Canfyddiadau

Deall yr Angen

Pa mor dda mae'r bwrdd iechyd yn deall yr angen am ofal a chymorth i bobl ag anableddau dysgu, gan gynnwys cymorth i ofalwyr a datblygu gwasanaethau ataliol yn ei ardal?

Yn gyffredinol, canfuom fod y tîm iechyd ar lawr gwlad yn rhagweithiol o ran gweithio mewn nifer o ffrydiau gwaith ataliol ochr yn ochr â'i waith clinigol ac roedd enghreifftiau da o staff yn cefnogi pobl ag anableddau dysgu ar sail pob unigolyn yn rhinwedd eu swyddogaethau cyswllt iechyd. Er enghraifft, gwelsom dystiolaeth o'r tîm iechyd yn cefnogi pobl ag anableddau dysgu i gael mynediad at archwiliadau iechyd blynyddol ac at wiriadau iechyd perthnasol megis sgrinio serfigol (prawf ceg y groth) (lle'r oedd angen a lle'r oedd hynny'n briodol), yn ogystal â hyrwyddo pasbortau ysbyty.¹ Dywedodd staff y tîm iechyd wrthym hefyd eu bod nhw wedi magu rhai cydberthnasau da gyda gwasanaethau awdioleg, optometreg a deintyddol.

Ar lefel strategol, canfuom y gallai Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wella o ran ei waith i godi ymwybyddiaeth a gweithredu arferion gorau ar gyfer pobl ag anableddau dysgu ym meysydd gofal sylfaenol a gofal eilaidd fel ei gilydd. Dywedodd y staff wrthym eu bod nhw'n monitro nifer y bobl ag anableddau dysgu a oedd yn cael archwiliadau iechyd blynyddol gyda'u meddygon teulu a bod y niferoedd wedi gostwng. Roedd y tîm iechyd wedi cynnal archwiliad ynghylch hyn a gwnaethant ddweud wrthym eu bod nhw wedi gwneud ychydig o hyfforddiant â meddygon teulu. Dywedodd y staff wrthym eu bod nhw'n gweithio gyda'u cydweithwyr gofal iechyd sylfaenol i geisio cymell archwiliadau iechyd blynyddol cymaint ag y bo modd.

O fewn gofal eilaidd, roedd cynlluniau ar waith i amlygu yr holl bobl y gwyddys bod ganddynt anabledd dysgu ar system gyfrifiadurol yr ysbyty, er nad oedd hyn wedi cael ei gwblhau eto. Nid oedd y bwrdd iechyd eto wedi gweithredu canllawiau 1000 o Fywydau a Mwy ar gyfer gwella gofal cyffredinol mewn

¹ Mae **pasbort ysbyty** yn ddogfen sy'n cynnwys gwybodaeth bwysig am rywun ag anabledd dysgu ac sy'n rhoi gwybodaeth bwysig i staff ysbyty am yr unigolyn a'i iechyd pan gaiff ei dderbyn i ysbyty.

ysbytai ar gyfer pobl ag anableddau dysgu.² Roedd uwch nyrs ar fwrdd clinigol y feddygfa yn arwain y gwaith i weithredu hyn, a'r nod oedd ei lansio ym mis Medi 2016. Dywedodd staff wrthym fod tair marwolaeth annisgwyl wedi bod ymhlith pobl ag anableddau dysgu o fewn gofal eilaidd dros gyfnod o flwyddyn ac er mai canlyniad yr ymchwiliadau oedd nad oedd modd o osgoi'r marwolaethau, daethpwyd i'r casgliad y gellid fod wedi gwella'r gofal o ran ystyried eu hanableddau dysgu. Dywedodd y staff wrthym fod rhai arferion wedi newid o ganlyniad i hyn ond eu bod nhw'n dal i wynebu heriau o ran ymgysylltu ac, ar adegau, agweddau a diffyg dealltwriaeth am anableddau dysgu ymhlith cydweithwyr gofal eilaidd a sylfaenol.

Roedd y tîm iechyd yn frwdfrydig am y rhan cyswllt iechyd o'u swyddogaethau, ond yn amlwg yn gyfyngedig o ran eu gallu i wneud y gwelliannau sydd eu hangen. Roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg wedi buddsoddi mewn swyddogaethau cyswllt iechyd penodedig yn ddiweddar ond nad oeddent yn cwmpasu ardal Caerdydd a'r Fro. Roedd y tîm iechyd wedi casglu data a gwybodaeth a oedd yn dangos yr angen ar gyfer swyddogaethau cyswllt iechyd penodedig peth amser yn ôl a gwnaethom roi cyngor i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i edrych eto ar hyn er mwyn ystyried y modd orau o hyrwyddo iechyd pobl ag anableddau dysgu mewn gofal sylfaenol ac eilaidd fel ei gilydd.

Ym mhob un o'r achosion a adolygwyd gennym, canfuom fod gan staff ddealltwriaeth dda o anghenion pobl a'u bod yn gweithio i gynllunio gwasanaethau pobl ar gyfer y dyfodol mewn partneriaeth â nhw, gan gynnwys eu teuluoedd, llo bo'n briodol. Gwelsom enghreifftiau da o gynlluniau unigol – er enghraifft, gwelsom gynlluniau nyrsio manwl a oedd yn cynnwys amcanion clir a gafodd eu gweithredu a'u monitro. Gwnaethom edrych ar brofiadau dau unigolyn ag anableddau dysgu; mae un ohonynt wrthi'n mynd drwy'r broses bontio rhwng defnyddio gwasanaethau plant a gwasanaethau oedolion ac mae'r llall wedi mynd drwy'r broses bontio tua phymtheng mlynedd yn ôl. Yn y ddau achos, fe gymerodd nifer o flynyddoedd a lleoliadau amrywiol er mwyn i'r bobl ifanc ddechrau sefydlogi mewn darpariaeth gwasanaeth briodol a oedd yn diwallu eu hanghenion. Yn gyffredinol, dywedodd y staff wrthym eu bod nhw o'r farn bod trosglwyddiad yn gweithio'n dda gyda gweithio ar y cyd da rhwng

^{2 2} Cafodd y canllawiau gwella hyn eu llunio gan y cynllun **1000 o Fywydau**, sy'n rhan o Iechyd Cyhoeddus Cymru, er mwyn galluogi sefydliadau gofal iechyd a'u timau i weithredu cyfres o ymyriadau yn llwyddiannus er mwyn gwella diogelwch ac ansawdd y gofal mae pobl ag anableddau dysgu yn ei dderbyn.

byrddau iechyd a'r awdurdod lleol a chydberthnasau da â gwasanaethau plant ac addysg. Dechreuodd y staff iechyd gynllunio ar gyfer trosglwyddo a chasglu data er mwyn asesu rhywun ag anabledd dysgu ers yr adeg pan oeddent yn 16 blwydd oed, a gwnaethant ddechrau gymryd rhan weithredol pan oedd y person yn 18 mlwydd oed. Pan oedd yr unigolyn yn 18 mlwydd oed, ymgwymerodd y tîm iechyd â'r cyfrifoldeb dros ofal clinigol a rheolaeth. Er bod yr achosion a adolygwyd gennym yn cynnwys pobl ag anghenion ac ymddygiadau arbennig o gymhleth, o ystyried ein canfyddiadau, dylai'r bwrdd iechyd ystyried p'un a yw cynllunio o 16 blwydd oed a chymryd rhan o 18 mlwydd oed ymlaen yn ddigon cynnar i sicrhau bod digon o amser i roi gwasanaethau ar waith a fydd yn diwallu anghenion gofal iechyd a chymorth pobl pan fyddant yn oedolion.

Gwelsom fod diffyg darpariaeth gwasanaeth addas yn yr ardal i ddiwallu anghenion pobl, yn enwedig o ran gwasanaethau ar gyfer pobl ag ymddygiad heriol, a oedd wedi arwain at darfu neu oedi i ofal a chymorth pobl. Golygai hyn fod staff yn wynebu heriau o ran cynllunio gwasanaethau pobl ar lefel unigol o fewn y ddarpariaeth gwasanaeth bresennol a oedd ar gael. Gwelsom fod y tîm iechyd yn rhagweithiol o ran casglu data lleol ynghylch anghenion y boblogaeth a gwnaethom gynghori'r ddau fwrdd iechyd i ddefnyddio'r data a oedd yn cael ei gasglu eisoes i'w cynorthwyo wrth gynllunio.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro sicrhau bod pobl ag anableddau dysgu yn derbyn gofal o ansawdd uchel sydd wedi'i seilio ar ganllawiau arferion gorau o fewn gofal sylfaenol ac eilaidd fel ei gilydd. Rhaid i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro sicrhau ei fod yn cynllunio'n strategol ynghylch sut i hyrwyddo iechyd pobl ag anableddau dysgu mewn gofal sylfaenol ac eilaidd fel ei gilydd.

Dylai Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ystyried p'un a oes angen i'r gwasanaethau iechyd gymryd rhan yn gynharach yn y broses o gynllunio ar gyfer trosglwyddo.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y gwaith cynllunio yn y dyfodol ar gyfer darparu gwasanaethau yn cymryd i ystyriaeth yr heriau a amlygir drwy'r arolygiad hwn, yn benodol y canlynol:

- ***Gwasanaethau ar gyfer pobl ag ymddygiad heriol/cymhleth.***

Gofal a Chymorth

Pa mor effeithiol yw'r awdurdod/bwrdd iechyd wrth ddarparu gwybodaeth, cyngor, cymorth, asesiad a chynllunio gofal sy'n cyflawni canlyniadau cadarnhaol ac yn parchu pobl ag anableddau dysgu fel dinasyddion cyflawn, cyfartal mewn statws a gwerth â dinasyddion eraill o'r un oedran?

Yn gyffredinol, canfuom dîm staff a oedd yn angerddol ac wedi ymrwymo i gyflawni'r canlyniadau gorau i bobl ag anableddau dysgu. Yn yr achosion a ddilynwyd gennym, canfuom fod staff iechyd wedi gweithio'n dda gyda'i gilydd o ran darparu gwybodaeth, cyngor, cymorth, asesiadau a chynllunio gofal ar gyfer cleifion ag anableddau dysgu. Gwnaeth pobl y buom yn siarad â nhw wneud sylwadau cadarnhaol am eu perthynas â staff iechyd. Gwelsom fod y tîm yn cadw achosion ar agor iddynt, yn hytrach nag ymdrin â phob mater ar ben ei hun, a oedd yn sicrhau cymaint o gysondeb â phosibl ym mywydau pobl.

Nid oedd y staff iechyd a staff yr awdurdod lleol wedi'u cyd-leoli yng Nghaerdydd. Dywedodd y staff iechyd wrthym eu bod nhw'n teimlo bod hyn yn cael effaith ar gyfathrebu ynglŷn â threfn ond ar y cyfan roeddent yn gweithio'n dda gyda'i gilydd. O ystyried yr achosion a adolygwyd gennym, a oedd yn ymwneud â phobl ag anghenion cymhleth, gwelsom dystiolaeth o atgyfeiriadau addas ac amserol gan staff iechyd a staff gofal cymdeithasol, a oedd yn gweithio gyda'i gilydd yn dda i gyflawni canlyniadau ar y cyd ar gyfer pobl. Gwelsom fod staff iechyd yn cynnwys pobl a'u teuluoedd yn y penderfyniadau ynglŷn â'u gofal a'u cymorth, gan sicrhau o ganlyniad bod gofal a chymorth yn cael eu llunio wrth ystyried anghenion unigol pobl. Gwelsom enghreifftiau da o'r tîm iechyd yn rhoi hyfforddiant i ddarparwyr ynglŷn â chynlluniau cymorth ymddygiad cadarnhaol pobl fel y gallai'r gwasanaeth ddiwallu anghenion unigol pobl.

Roedd gwaith dilyn achosion yn datgelu bod pobl yn derbyn amrywiaeth o asesiadau aml-broffesiynol ac ymyriadau a oedd wedi'u seilio ar eu hanghenion unigol. Un o gryfderau penodol y tîm oedd yr amrywiaeth o fentrau yr oeddent wedi rhoi ar waith i geisio gwella gwasanaethau iechyd i bobl ag anableddau dysgu. Er enghraifft, roedd aelodau o'r tîm wedi cyflwyno sgrinio cynnar o'r bobl sydd â syndrom Down ar gyfer dementia. Enghraifft arall a welsom drwy olrhain achosion oedd y tîm yn rhedeg clinigau monitro aciwt ar gyfer pobl ag anableddau dysgu dwys a lluosog. Roedd hwn yn ddull gan y tîm aml-ddisgyblaethol o ran iechyd a lles, iechyd corfforol a monitro pwysau. Mewn un achos a adolygwyd gennym, roedd y tîm iechyd wedi bod yn llwyddiannus wrth feithrin ymddiriedaeth yn gan bwyll â theulu a oedd wedi bod yn amharod i ymgysylltu â gwasanaethau, oherwydd y ffaith bod yr unigolyn ag anableddau

dysgu wedi mynd i'r clinig hwn, a oedd yn golygu bod anghenion iechyd yr unigolyn yn gallu cael eu monitro'n weithredol. Gwelsom fod y tîm iechyd yn monitro anghenion pobl yn eu cyfanrwydd ac yn rhedeg grwpiau sy'n ymwneud ag anghenion penodol ar gyfer pobl ag anabledau dysgu – er enghraifft, cynhelir grŵp i fenywod ar hyn o bryd sy'n ymwneud ag ymddygiadau peryglus a diogelwch.

Er bod gan staff ymwybyddiaeth dda o anghenion cyfathrebu pobl a'u bod yn gweithio i ddiwallu'r anghenion hyn, yn y ffeiliau a adolygwyd gennym roedd diffyg gwybodaeth hygyrch, cynlluniau gofal hygyrch ac adnoddau i helpu pobl i ddeall y wybodaeth a roddid iddynt neu er mwyn cynorthwyo cyfathrebiadau â phobl ag anabledau dysgu. Dywedodd y tîm wrthym fod therapyddion iaith a lleferydd yn datblygu gwybodaeth hygyrch ynglŷn â gwneud penderfyniadau gwybodus ac ymyriadau. Roedd rhai o aelodau'r tîm iechyd yn siarad Cymraeg ac roedd y tîm yn defnyddio gwasanaethau dehongli a chyfieithu i ddiwallu anghenion y pobl a oedd yn cyfathrebu mewn ieithoedd eraill.

Roedd dau o'r achosion a ddilynwyd gennym yn ymwneud â phobl ifanc, ac roedd angen i staff ddod o hyd i wasanaethau arbenigol i ddiwallu eu hanghenion. Gwelsom fod oedi wedi bod yn y ddau achos o ganlyniad i ddiffyg o ran darpariaeth gwasanaeth. Roedd yr unigolyn wedi bod yn yr uned asesu a thriniaeth ers deuddeg mis mewn un o'r achosion, a'r cyfnod derbyn a fwriadwyd oedd ychydig o wythnosau yn flaenorol. Er bod y canlyniad ar gyfer y ddau unigolyn ifanc yn gadarnhaol yn y pen draw gan fod y ddau ohonynt wedi'u sefydlu mewn lleoliadau priodol lle'r oedd y staff iechyd wedi hyfforddi'r darparwr i ddarparu gofal unigol, bu oedi ac amharu ar eu bywydau. Dywedodd y staff wrthym fod diffyg darparwyr cymorth arbenigol yn yr ardal a bod nifer o achosion pan oedd pobl o ardal Caerdydd yn cael eu derbyn i'r uned asesu a thriniaeth. Roedd y tîm cymorth ymddygiadol arbenigol a'r uned cyflenwi gwasanaethau yn cynnal gwaith ymchwil er mwyn ceisio deall y rhesymau am hyn a sut i wella gwasanaethau. Gwelsom fod ychydig o waith yn mynd rhagddo i ddatblygu'r gwasanaeth er mwyn symud pobl a oedd wedi cael eu lleoli y tu allan i sir yn agosach i'w cartref. Roedd y tîm iechyd hefyd yn casglu data ynglŷn â phobl ifanc sy'n cael eu trosglwyddo er mwyn ceisio osgoi lleoliadau y tu allan i sir. Fodd bynnag, nid oeddem yn gallu bod yn sicr ar hyn o bryd bod y ddarpariaeth gwasanaeth ar gyfer yr ardal yn diwallu anghenion pobl ag anabledau dysgu sydd ag ymddygiad heriol a/neu anghenion cymhleth. Rydym wedi gofyn i'r bwrdd iechyd wneud gwelliannau o ran y gwaith cynllunio a darparu sy'n gysylltiedig â'r gwasanaeth o dan gwestiwn allweddol rhif un.

Gwelsom fod rhestrau aros yn bodoli ar hyn o bryd ar gyfer rhai gwasanaethau o fewn y timau iechyd anabledau dysgu cymunedol yn Nwyrain a Gorllewin Caerdydd. Roedd rheolwr y tîm iechyd yn monitro rhestrau aros yn weithredol i

geisio sicrhau bod pobl yn cael eu gweld cyn gynted â phosibl. Fodd bynnag, gwelsom fod rhai pobl yn aros dros wyth wythnos, yn enwedig ar gyfer mewnbwn gan nyrsys a seicolegwyr. Dywedodd y staff wrthym y gallai'r staff gymryd rhan yn gynharach mewn meysydd eraill megis therapi galwedigaethol gan fod cymysgedd sgiliau, a oedd yn golygu bod cynorthwyr yn cael eu cyflogi. Gwnaethom awgrymu y dylai'r bwrdd iechyd ystyried hyn yn sgil y rhestrau aros. Roedd heriau o ran gallu pobl i gael mynediad at po fwyaf o hydrotherapi a aseswyd bod arnynt ei angen oherwydd diffyg darpariaeth gwasanaeth yn yr ardal. Dywedodd y staff wrthym hefyd fod therapiau celf a siarad wedi cael eu cwtdogi a bod heriau o ran deietegwyr yn gweithio ar draws ardal ddaearyddol fawr. Roedd hyn yn golygu yn gyffredinol bod yr amgylchedd gwaith ar hyn o bryd yn creu heriau i'r staff o ran diwallu anghenion unigol pobl.

Gwnaeth aelodau staff y tîm iechyd gasglu adborth ynglŷn â'r gwasanaethau yr oeddent yn eu darparu i bobl gyda'r nod o wneud gwelliannau. Gwnaeth y tîm gymryd rhan wrth ddatblygu'r prosesau hyn er mwyn sicrhau eu bod nhw mor ystyrlon â phosibl. Dywedodd y staff wrthym eu bod nhw'n derbyn goruchwyliaeth glinigol a rheolaethol briodol.

Cawsom ein sicrhau bod staff iechyd yn deall eu cyfrifoldebau o ran gweithdrefnau diogelu oedolion sy'n agored i niwed. Roedd prosesau clir ar waith ym mhob bwrdd iechyd er mwyn iddynt adrodd eu pryderon diogelu a monitro themâu a thueddiadau. Roedd proses adrodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg wedi cael ei diwygio'n ddiweddar i gynnwys y bwrdd iechyd fel rhan o unrhyw atgyfeiriadau diogelu a wnaed gan dimau cymunedol i'r awdurdod lleol. Golygai hyn fod y bwrdd iechyd yn gallu goruchwyllo atgyfeiriadau gan dimau cymunedol ac y gallai adolygu'r rhain i nodi themâu a thueddiadau. Fodd bynnag, roedd angen adolygu ac egluro'r system i sicrhau bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn cael ei hysbysu hefyd ynglŷn ag atgyfeiriadau diogelu gan y timau cymunedol sy'n gweithio o dan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg.

Dywedodd y staff iechyd wrthym eu bod nhw'n teimlo bod rheolwr y tîm iechyd yn eu gwerthfawrogi a bod y staff yn gwerthfawrogi ei gilydd. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod y tîm yn teimlo'n ynysedig, yn enwedig o ganlyniad i'r ailstrwythuro a oedd yn mynd rhagddo ar hyn o bryd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Roedd y staff yn teimlo'n ansicr ynglŷn â'r newidiadau, yn enwedig y newidiadau arfaethedig sy'n ymwneud â lleihau nifer y swyddi ar gyfer rheolwyr y tîm iechyd a chwmpasu ardal ddaearyddol ehangach. Dywedodd y staff wrthym nad oeddent yn ystyried eu bod yn rhan o'r naill fwrdd iechyd na'r llall ac y byddent yn teimlo'n fwy ynysedig wedi iddynt uno ag ardal leol Pen-y-bont ar Ogwr (a hynny oedd bwriad Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar hyn o bryd). Dywedodd staff y tîm iechyd ac uwch staff o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wrthym y bu bron

i ddim cysylltiad gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg â hwy. Gwelsom fod rhai gwelliannau wedi cael eu gwneud o ran cyfathrebu â staff ynglŷn â'r newidiadau, megis cylchlythyr misol a sesiynau briffio ar gyfer timau. Fodd bynnag, yr oedd dryswch o hyd ynghylch sut y byddai'r strwythurau newydd yn gweithio, effaith strwythur newydd yr ardal leol ar lwythau gwaith ac ar bobl sy'n derbyn gwasanaethau, a phryderon arbennig o ran ynysu.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg sicrhau bod gan bobl ag anableddau dysgu fynediad at ofal amserol. Dylai'r bwrdd iechyd adolygu ein canfyddiadau mewn perthynas â nyrsio, seicoleg a hydrotherapi, ac ystyried sut i wella mynediad ac amseroedd aros.

Mae'n rhaid i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro sicrhau bod proses glir ar waith i'w alluogi i oruchwyllo atgyfeiriadau diogelu ar gyfer gwasanaethau anableddau dysgu.

Dylai'r ddau fwrdd iechyd sicrhau bod y staff rheng flaen yn teimlo eu bod yn gysylltiedig ac yn rhan o weledigaeth y bwrdd iechyd trwy wella'r trefniadau cyfathrebu a'r llif gwybodaeth. Yn benodol, dylai'r byrddau iechyd sicrhau bod timau iechyd ardal leol Caerdydd yn derbyn po fwyaf o wybodaeth â phosibl ynglŷn â'r gwaith ailstrwythuro ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, ei weledigaeth, a'r effaith debygol a gaiff ar wasanaethau.

Arweinyddiaeth a Llywodraethiant

I ba raddau mae'r trefniadau ar gyfer arweinyddiaeth a llywodraethiant yn y bwrdd iechyd wedi rhoi gweledigaeth eglur ar gyfer gofal a chymorth i bobl ag anableddau dysgu, sydd wedi ei hanelu at wella canlyniadau, ac sy'n cael cefnogaeth ac ymglymiad partneriaid – gan gynnwys pobl ag anableddau dysgu a gofalwyr?

Ar lefel strategol, gwnaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ddarparu gwasanaethau anableddau dysgu o fewn ardal Caerdydd a gwelsom y bu hanes o gynllunio ar y cyd rhwng y ddau fwrdd iechyd, yr awdurdodau lleol a phartneriaid perthnasol. Dros y tair blynedd diwethaf, roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi rhoi pwyslais ar weithio tuag at gasglu gwybodaeth i roi manyleb wasanaeth ar waith i ffurfioli trefniadau comisiynu rhwng byrddau iechyd o ran darparu gwasanaethau anableddau dysgu. Fodd bynnag, gwnaeth y staff gydnabod bod y newidiadau strwythurol mawr o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn golygu bod cynllunio ar y cyd wedi dod yn fwy heriol. Nid oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn teimlo ei fod wedi bod yn rhan o'r heriau hyn. Nid oedd manyleb wasanaeth ar waith eto i nodi'r hyn yr oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn disgwyl i Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ei ddarparu o ran gwasanaethau anableddau dysgu. Er bod y staff yn ymwybodol ynglŷn â'r heriau penodol o ran diwallu anghenion y boblogaeth ag anableddau dysgu yn yr ardal, nid oedd unrhyw ddadansoddiad cyfredol ynghylch anghenion y boblogaeth. Roedd hyn yn golygu nad oeddem yn gallu bod yn sicr bod y ddarpariaeth gwasanaeth bresennol, ar lefel gymunedol, yn bodloni anghenion y boblogaeth sydd ag anableddau dysgu yn ei chyfanrwydd. Roedd cynrychiolwyr o'r ddau fwrdd iechyd yn cyfarfod ar y cyd ac yn rheolaidd, a'u nod oedd bwrw ymlaen â hi, ond roedd angen llunio amserlenni a chanlyniadau, i osgoi unrhyw oedi pellach.

Roedd strategaeth gomisiynu ar y cyd ar gyfer anableddau dysgu gyda'r awdurdod lleol a gynhaliwyd rhwng 2012 a 2017, ac roedd strwythurau ar waith i alluogi cynllunio strategol a gwelliannau gwasanaeth i ddigwydd megis y grŵp gweithredu anableddau dysgu. Roedd pedwar maes blaenoriaeth o ran datblygiad y gwasanaeth yn y dyfodol wedi cael eu hamlinellu a'r grŵp gweithredu oedd yn monitro'r cynnydd ynghyd â goruchwyliaeth gan y bwrdd strategol ar gyfer anableddau dysgu. Fodd bynnag, cydnabuwyd bod y newidiadau mewn staffio ac ailstrwythuro yn golygu bod y ffocws wedi'i golli. Roedd y byrddau iechyd yn blaenoriaethu'r eglurhad a'r gwaith ffurfioli o ran trefniadau comisiynu y tu allan i'r grŵp hwn. Yr oedd angen, yn y cyfnod hwn o newid mawr, gosod amcanion ar y cyd a gweledigaeth glir ar gyfer pobl ag anableddau dysgu.

Roedd y tîm iechyd ar lawr gwlad yn rhannu gweledigaeth glir a chasgliad o werthoedd o ran ei waith ar y rheng flaen. Fodd bynnag, roedd y tîm yn teimlo'n arbennig o ynysedig o ganlyniad i'w sefyllfa, i bob pwrpas yn gweithio o dan ddau fwrdd iechyd, ac yn teimlo'n bell o'r heriau a oedd yn digwydd ar lefel strategol. Roedd angen i'r gwaith o ran y fanyleb wasanaeth a'r gwaith ar y cyd rhwng y byrddau iechyd i gyrraedd staff y tîm iechyd.

Roedd grŵp defnyddwyr gwasanaeth a oedd yn cyfrannu at y grŵp gweithredu i sicrhau bod safbwyntiau pobl ag anableddau dysgu a gofalwyr ynghylch datblygiadau ar y cyd i'r gwasanaeth yn cael eu hystyried. Dywedodd cynrychiolwyr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg wrthym hefyd eu bod nhw wedi cynnal digwyddiad strategol ym mis Chwefror 2016 a oedd yn cynnwys defnyddwyr y gwasanaeth. O fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, dywedodd y staff wrthym fod grŵp cyfranogiad defnyddwyr yn y gyfarwyddiaeth, a oedd yn cyfrannu at y grŵp llywio Anableddau Dysgu, a gafodd ei greu yn ddiweddar i sicrhau bod yr holl grwpiau llywodraethu yn cyfathrebu â'i gilydd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro sicrhau ei fod yn cynllunio ei adnoddau ac yn rheoli perfformiad a gwerth am arian ar gyfer gwasanaethau anableddau dysgu. Yn benodol, mae'n rhaid i'r ddau fwrdd iechyd sicrhau eu bod yn casglu data a gwybodaeth berthnasol gyda'r nod o gynllunio darpariaeth gwasanaeth sy'n gallu dangos yn glir sut y mae'n diwallu anghenion y boblogaeth bresennol sydd ag anableddau dysgu. Mae'n rhaid i Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg sicrhau ei fod yn rhannu data comisiynu gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro er mwyn bwrw ymlaen â'r broses hon.

Mae'n rhaid i'r ddau fwrdd iechyd sicrhau eu bod yn ymgysylltu ac yn gweithio gyda'r awdurdod lleol ar lefel strategol i gynllunio gwasanaethau a hyrwyddo gweithio ar y cyd.

3. Y Camau Nesaf

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) er mwyn mynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad a chyflwyno hwn i AGIC o fewn pythefnos i ddyddiad cyhoeddi'r adroddiad hwn.

Dylai cynllun gwella'r bwrdd iechyd ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw, gan gynnwys amserlenni. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw canfyddiadau'r arolygiad hwn yn systemig ar draws adrannau/unedau eraill o fewn y sefydliad ehangach.

Mae angen i'r camau a gymerir gan y bwrdd iechyd mewn ymateb i'r problemau a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig, ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC ynghylch y materion a drafodir ynddo.

Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r gwasanaeth yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r gwasanaeth roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Atodiad A

Cyd-arolygiad AGGCC/AGIC:Cynllun Gwella

Ardal: Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro / Gorllewin Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 4 – 5 Gorffennaf 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Camau gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Deall yr angen			
5	Rhaid i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro sicrhau bod pobl ag anableddau dysgu yn derbyn gofal o ansawdd uchel sydd wedi'i seilio ar ganllawiau arferion gorau o fewn gofal sylfaenol ac eilaidd fel ei gilydd. Rhaid i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro sicrhau ei fod yn cynllunio'n strategol ynghylch sut i hyrwyddo iechyd pobl ag anableddau dysgu mewn gofal sylfaenol ac eilaidd fel ei gilydd.			
5	Dylai Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ystyried p'un a oes angen i'r			

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Camau gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	gwasanaethau iechyd gymryd rhan yn gynharach yn y broses o gynllunio ar gyfer trosglwyddo.			
5	<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y gwaith cynllunio yn y dyfodol ar gyfer darparu gwasanaethau yn cymryd i ystyriaeth yr heriau a amlygir drwy'r arolygiad hwn, yn benodol y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Gwasanaethau ar gyfer pobl ag ymddygiad heriol/cymhleth 			
Gofal a chymorth				
8	Mae'n rhaid i Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg sicrhau bod gan bobl ag anableddau dysgu fynediad at ofal amserol. Dylai'r bwrdd iechyd adolygu ein canfyddiadau mewn perthynas â nyrsio, seicoleg a hydrotherapi, ac ystyried sut i wella mynediad ac amseroedd aros.			
8	Mae'n rhaid i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro sicrhau bod proses glir ar waith i'w alluogi i oruchwylio atgyfeiriadau diogelu ar gyfer gwasanaethau anableddau dysgu.			

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Camau gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
8	<p>Dylai'r ddau fwrdd iechyd sicrhau bod y staff rheng flaen yn teimlo eu bod yn gysylltiedig ac yn rhan o weledigaeth y bwrdd iechyd trwy wella'r trefniadau cyfathrebu a'r llif gwybodaeth. Yn benodol, dylai'r byrddau iechyd sicrhau bod timau iechyd ardal leol Caerdydd yn derbyn po fwyaf o wybodaeth â phosibl ynglŷn â'r gwaith ailstrwythuro ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, ei weledigaeth, a'r effaith debygol a gaiff ar wasanaethau.</p>			
	Arweinyddiaeth a llywodraethiant			
11	<p>Mae'n rhaid i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro sicrhau ei fod yn cynllunio ei adnoddau ac yn rheoli perfformiad a gwerth am arian ar gyfer gwasanaethau anabledau dysgu. Yn benodol, mae'n rhaid i'r ddau fwrdd iechyd sicrhau eu bod yn casglu data a gwybodaeth berthnasol gyda'r nod o gynllunio darpariaeth gwasanaeth sy'n gallu dangos yn glir sut y mae'n diwallu anghenion y boblogaeth bresennol sydd ag anabledau dysgu. Mae'n rhaid i Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg sicrhau ei fod yn</p>			

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Camau gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	rhannu data comisiynu gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro er mwyn bwrw ymlaen â'r broses hon.			
11	Mae'n rhaid i'r ddau fwrdd iechyd sicrhau eu bod yn ymgysylltu ac yn gweithio gyda'r awdurdod lleol ar lefel strategol i gynllunio gwasanaethau a hyrwyddo gweithio ar y cyd.			

Cynrychiolydd y Bwrdd Iechyd:

Enw (llythrennau bras):.....

Teitl:

Dyddiad: