

Arolygiad Anabledd Dysgu (dirybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol
Abertawe Bro Morgannwg**

**Uned Breswyl Anabledd
Dysgu
(Cyf: 16159)**

Dyddiad arolygu: 7 Gorffennaf 2016

Dyddiad cyhoeddi: 10 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.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	3
3.	Crynodeb	4
4.	Canfyddiadau	5
	Ansawdd profiad y claf	5
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	17
5.	Y Camau Nesaf.....	20
6.	Methodoleg	21
	Atodiad A.....	23

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer yr holl ofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif bwyslais AGIC ar:

- Wneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwellu profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

Cwblhaodd AGIC arolygiad o'r gwasanaeth anabledd dysgu ar 7 Gorffennaf 2016. Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), rheolwr arolygu cynorthwyol AGIC, ac adolygydd cymheiriaid clinigol.

Archwiliodd AGIC sut mae'r gwasanaeth anabledd dysgu yn bodloni'r safonau gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Ni roddir rhybudd cyn cynnal arolygiadau o wasanaethau anableddau dysgu, ac rydym yn ystyried ac yn adolygu'r meysydd canlynol:

- Ansawdd profiad y claf – Rydym yn siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eiriolwyr er mwyn sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull arolygu.
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol – Rydym yn asesu i ba raddau mae gwasanaethau'n darparu gofal diogel a dibynadwy o safon uchel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Ansawdd arweinyddiaeth a rheolaeth – Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r diwylliant yn hwyluso gofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut y mae byrddau iechyd yn adolygu a monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn safonau a chanllawiau perthnasol.

Mae rhagor o fanylion am ein methodoleg ar gael yn Adran 6 yr adroddiad hwn.

2. Cyd-destun

Uned breswyl fach yw'r gwasanaeth, sy'n darparu gofal i hyd at bum claf ag anableddau dysgu. Mae'r uned yn rhan o wasanaethau anableddau dysgu cyffredinol a ddarperir yn yr ardal ddaearyddol a adwaenir fel Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

Mae rheolwr uned, sy'n nyrs gofrestredig, yn gyfrifol am reoli'r uned o ddydd i ddydd. Mae'r rheolwr wedi'i gefnogi gan ddirprwy a thîm o staff, gan gynnwys nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd.

3. Crynodeb

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd cleifion yn cael cymorth i aros yn iach ac i gymryd rhan yn eu hoff weithgareddau yn yr uned ac yn y gymuned leol.
- Gwelsom staff yn trin cleifion gyda pharch a charedigrwydd.
- Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn mwynhau byw yn yr uned a bod y staff yn eu helpu i deimlo'n ddiogel.
- Roedd gan yr holl gleifion gynllun gofal manwl a oedd yn amlinellu'r cymorth a'r gefnogaeth yr oedd arnynt eu hangen.
- Adolygwyd y pecyn gofal cymhleth ar gyfer un claf gan glinigwr a oedd yn gweithio'n allanol i'r bwrdd iechyd er mwyn gofyn am farn annibynnol ynglŷn â'r ddarpariaeth gofal.
- Roedd yn ymddangos bod gan y staff ddealltwriaeth dda o anghenion gofal y cleifion.

Rydym yn argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae angen datblygu'r man gofal ychwanegol i wella profiad claf yr unigolyn sy'n derbyn gofal yn y man hwnnw cymaint â phosib.
- Mae angen archwilio a gwella'r materion parhaus sy'n gysylltiedig â thoiledau'r cleifion.
- Mae angen datblygu cyswllt rhwng y gwasanaeth meddyg teulu lleol a'r uned fel y gall archwiliadau iechyd blynyddol gael eu cynnal yn y gymuned.
- Mae'n rhaid cefnogi staff er mwyn iddynt gael eu goruchwyllo ar gyfer eu datblygiad proffesiynol.
- Mae angen cofnodi'r ddarpariaeth gofal ar gyfer y dyfodol yn y cynlluniau gofal a thriniaeth i gleifion.
- Mae angen sicrhau bod offer argyfwng yn ddiogel i'w ddefnyddio pe byddai argyfwng claf (llewygu).

4. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Roedd cleifion yn cael cymorth i aros yn iach ac i gymryd rhan yn eu hoff weithgareddau. Gwelsom staff yn trin cleifion gyda pharch a charedigrwydd.

Roedd cynlluniau gofal manwl gan yr holl gleifion ac ar y cyfan gwelsom fod anghenion presennol cleifion yn cael eu diwallu yn yr uned gan y tîm staff. Fodd bynnag, nid oedd y ddarpariaeth gofal ar gyfer y dyfodol yn cael ei chofnodi yn y cynlluniau gofal a thriniaeth i gleifion.

Casglodd y tîm arolygu safbwyntiau'r cleifion ynghylch y gofal a'r driniaeth a ddarperid yn yr uned breswyl drwy sgysiau wyneb yn wyneb â chleifion.

Cadw'n iach

Mae pobl wedi'u grymuso ac yn cael eu helpu i fod yn gyfrifol am eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac mae gofawyr unigolion sy'n methu rheoli eu hiechyd a'u lles eu hunain yn cael eu cynorthwyo. Mae gwasanaethau iechyd yn gweithio mewn partneriaeth gydag eraill i ddiogelu a gwella iechyd a lles pobl a lleihau anghydraddoldebau iechyd. (Safon 1.1)

Roedd cleifion yn yr uned yn cael cymorth i gadw'n iach ac i gymryd rhan mewn gweithgareddau i hybu eu lles.

Dywedodd yr uwch staff nyrsio wrthym fod cleifion yn yr uned wedi eu cofrestru gyda meddyg teulu; fodd bynnag, cawsom ein hysbysu na fyddai'r gwasanaeth meddyg teulu yn darparu archwiliadau iechyd blynyddol ar gyfer y cleifion. Roedd yn rhaid i feddygon y bwrdd iechyd gyflawni archwiliadau iechyd blynyddol a chafwyd oedi o ganlyniad i hyn.

Roedd gan bobl pasbortau ysbyty¹ ar waith pe baent yn cael eu derbyn i ysbyty cyffredinol.

¹ Dogfen sy'n cynnwys gwybodaeth bwysig am rywun ag anabledd dysgu yw pasbort ysbyty, ac mae'n rhoi gwybodaeth bwysig i staff ysbyty am yr unigolyn a'i iechyd pan gaiff ei dderbyn i ysbyty.

Roedd y cleifion yn cael eu helpu i weld deintydd ac optegydd yn ôl eu hanghenion. Mae deintydd yn fodlon mynd i'r uned lle bo angen.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd adolygu'r cyswllt rhwng y gwasanaeth meddyg teulu lleol a'r uned fel y gall archwiliadau iechyd blynyddol gael eu cynnal yn y gymuned.

Roedd gan gleifion eu hystafelloedd gwely eu hunain ac roedd ganddynt fynediad atynt drwy gydol y dydd; roedd man a neilltuwyd ar gyfer un claf, sef man gofal ychwanegol, a oedd yn cynnwys ystafell wely, lolfa ac ystafell ymolchi. Roedd dwy lolfa yn yr uned hefyd, lle'r oedd cleifion yn gallu treulio amser mewn distawrwydd i ffwrdd o'r cleifion eraill os oeddent yn dymuno. Roedd gardd breifat yn yr uned ac roedd hon yn agored i'r cleifion. Roedd cleifion yn gallu mynd at gyfleusterau'r uned a'r ardal leol, ac roedd y staff yn eu helpu yn ôl yr angen. Cadarnhaodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael cymorth gan y staff a'u bod yn mwynhau mynd i'r gymuned i wneud gweithgareddau cymdeithasol, ac roedd hyn yn cynnwys nofio a siopa. Gwelsom gleifion yn mynd a dod o'r gymuned leol drwy gydol yr arolygiad.

Gofal gydag urddas

Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle caiff pawb eu trin ag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd, ac mewn modd sy'n cydnabod ac yn ymdrin ag anghenion corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigolion. (Safon 4.1 – Gofal Gydag Urddas)

Gwelsom fod cleifion yn yr uned yn cael eu trin â pharch ac urddas gan y staff sy'n gweithio yno, a dangoswyd hyn hefyd yn nogfennau gofal y cleifion.

Gwelsom staff yn trin cleifion gyda pharch a charedigrwydd. Roedd yr holl gleifion wedi bod yn byw yn yr uned ers peth amser, ac roedd yn ymddangos bod gan y staff ddealltwriaeth dda o'u hoffterau a chasbethau unigol.

Roedd gan yr holl gleifion eu hystafelloedd gwely eu hunain, ac roeddent wedi eu personoli ar gyfer hoffterau a diddordebau'r cleifion unigol. Roedd modd i'r cleifion gloi eu hystafelloedd gwely er mwyn cael preifatrwydd, ac am resymau diogelwch roedd y staff yn gallu eu datgloi yn ôl yr angen. Canfuom fod y staff yn parchu preifatrwydd cleifion cyn belled ag yr oedd modd. Gwelsom staff yn cnocio ar ddrysau ac yn gofyn i gleifion am ganiatâd i fynd i mewn i'w hystafelloedd cyn gwneud hynny. Dywedodd y cleifion wrthym hefyd fod y staff yn eu parchu ac yn garedig iddynt.

Roedd cleifion yn cael cymorth gyda'u hyllendid personol yn ôl eu hanghenion, ac roedd yn ymddangos bod yr holl gleifion yn derbyn gofal da.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn teimlo'n ddiogel yn yr uned. Gwelsom y staff nyrsio'n rheoli ymddygiad cleifion i hybu diogelwch a lles cleifion eraill a'r staff a oedd yn gweithio yn yr uned.

Gofal amserol

Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn ffordd amserol gan sicrhau bod pobl yn cael eu trin ac yn cael gofal yn y ffordd gywir, ar yr adeg gywir, yn y lle cywir, a chyda'r staff cywir. (Safon 5.1 – Gofal Amserol)

Gwelsom fod anghenion cleifion yn cael eu diwallu yn yr uned gan y tîm staff. Roedd anghenion cymhleth gan un o'r cleifion, ac er bod y tîm gofal yn rhoi cymorth priodol i'r claf, roedd yn amlwg bod angen gwneud gwelliannau ychwanegol i amgylchedd y man gofal ychwanegol lle'r oedd y claf yn derbyn y rhan fwyaf o'i ofal.

Roedd un claf nad oedd ganddo reolwr gofal cymunedol; roedd y rheolwr gofal cymunedol diwethaf wedi gadael ei swydd dros flwyddyn yn ôl cyn ein harolygiad. Er gwaethaf ymdrechion y staff yn yr uned breswyl, nid oedd rheolwr gofal cymunedol wedi cael ei benodi. Mae'n bwysig bod rheolwr gofal cymunedol ar gael i gynorthwyo â chynlluniau darpariaeth gofal, gan gynnwys rhyddhau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd gysylltu â'r awdurdod lleol i sicrhau bod rheolwr gofal cymdeithasol yn cael ei benodi ar gyfer y claf dan sylw.

Gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal tri chlaf. Roedd y rhain yn dangos bod aelodau o'r tîm gofal iechyd amlddisgyblaethol wedi bod yn rhan o ofal a thriniaeth cleifion. Gwelsom dystiolaeth bod cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol yn cael eu cynnal bob mis, neu'n fwy aml pe byddai angen. Mae'r rhain yn monitro cynlluniau gofal cleifion er mwyn sicrhau bod unrhyw broblemau'n cael eu nodi'n gynnar a bod gofal yn cael ei gynllunio i fynd i'r afael â'r rhain.

Roedd y cleifion yn sicr yn rhan o'r gymuned, ac yn treulio cyfnodau hir i ffwrdd o'r uned. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn mwynhau byw yno a bod y staff yn eu helpu yn ôl yr angen. Roedd yn ymddangos bod gan y staff ddealltwriaeth dda o anghenion gofal unigol y cleifion.

Gofal unigol

Mae'n rhaid i ddarpariaeth gofal barchu dewisiadau pobl o ran sut maent yn gofalu amdanynt eu hunain gan fod cadw annibyniaeth yn gwella ansawdd bywyd ac yn cynyddu lles corfforol ac emosiynol. (Safon 6.1 – Cynllunio Gofal i Hybu Annibyniaeth)

Gwelsom fod gan gleifion yn yr uned eu cynllun gofal ysgrifenedig eu hunain. Roedd y rhain yn dangos bod eu hanghenion wedi cael eu hasesu, bod eu gofal a thriniaeth wedi eu cynllunio, a bod gofal wedi'i ddarparu gan y rhai a oedd yn rhan o'u gofal. Roedd gan y cleifion gynlluniau gofal a thriniaeth fel sy'n ofynnol yn ôl deddfwriaeth Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.²

Roedd yn gadarnhaol nodi bod y pecyn gofal ar gyfer un claf ag anghenion gofal cymhleth wedi cael ei adolygu gan glinigydd a oedd yn gweithio'n allanol i'r bwrdd iechyd er mwyn cael barn annibynnol ynglŷn â'r ddarpariaeth gofal.

Gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal tri chlaf, a oedd yn fanwl iawn, gyda thystiolaeth bod y cleifion yn cyfrannu at eu cynlluniau gofal. Roedd y cynlluniau gofal yn adlewyrchu anghenion, cryfderau a galluoedd y cleifion. Roedd asesiadau gofal iechyd corfforol manwl iawn wedi eu hadlewyrchu yn y cynlluniau gofal. Yn benodol, roedd cynlluniau cymorth ymddygiad cadarnhaol a chipluniau o'r cleifion a oedd yn fanwl iawn.

Fodd bynnag, wrth adolygu'r cynlluniau gofal a thriniaeth, gwelwyd nad oedd llawer o ystyriaeth ynddynt o ran y dyfodol, o ran rhyddhau pobl i fyw'n fwy annibynnol neu i wasanaeth gofal ar gyfer pobl hŷn. Mewn trafodaethau â staff yr uned, clywsom eu bod wedi rhoi ystyriaeth i hyn ond nis cofnodwyd. Mae'n bwysig bod cynlluniau gofal a thriniaeth yn adlewyrchu hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod darpariaeth gofal ar gyfer y dyfodol yn cael ei chofnodi mewn cynlluniau gofal a thriniaeth cleifion.

² Cyfraith gan Lywodraeth Cymru yw Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 a fydd yn helpu pobl â phroblemau iechyd meddwl mewn pedair gwahanol ffordd.

<http://gov.wales/topics/health/nhswales/mental-health-services/measure/?lang=cy>

Wrth adolygu'r dogfennau, roedd yn gadarnhaol nodi bod tri o'r cynlluniau gofal a thriniaeth wedi cael eu harwyddo gan y cleifion i ddangos eu bod nhw wedi deall ac yn cytuno â'u cynllun.

Roedd y staff yn cynnwys cleifion yn eu gofal ac mewn penderfyniadau bob dydd megis am brydau bwyd a gweithgareddau. Gwelsom gleifion yn bod yn annibynnol drwy gydol yr arolygiad. Gwelsom hefyd fod y staff yn gefnogol iawn ac yn cynorthwyo'r cleifion pan oedd angen, yn seiliedig ar eu hanghenion gofal unigol.

Mae gwasanaethau iechyd yn sefydlu cydraddoldeb a hawliau dynol ar draws swyddogaethau a threfniadau cyflenwi gwasanaethau iechyd yn unol â'r gofynion statudol, gan gydnabod amrywiaeth y boblogaeth a hawliau unigolion dan ddeddfwriaeth ar gydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol.(Safon 6.2 – Hawliau Pobl)

Canfuom fod gofal a thriniaeth cleifion yn yr uned yn cael eu darparu mewn ffyrdd a oedd yn sicrhau bod hawliau dynol pobl yn cael eu diogelu.

Gwelsom staff yn parchu preifatrwydd cleifion ac yn rhoi dewis iddynt yn eu hamserlenni dyddiol. Dywedwyd wrthym fod cleifion yn cael cymorth i gadw mewn cyswllt â'u teuluoedd a'u ffrindiau. Lle'r oedd dewisiadau cleifion wedi eu cyfyngu, gwelsom fod y rhesymau dros hyn wedi eu hysgrifennu yn eu cynlluniau gofal unigol. Roedd y cofnodion gofal a welsom hefyd yn dangos, mewn achosion lle roedd cyfyngiadau ar waith, bod awdurdodiadau wedi cael eu sicrhau yn unol â'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid³ neu fod cleifion yn cael eu cadw dan y Ddeddf Galluedd Meddylol a bod yr holl ddogfennau priodol wedi'u cwblhau. Roedd eiriolaeth annibynnol ar gael ar gyfer cleifion a oedd yn cynnwys eiriolwr annibynnol o ran galluedd meddylol⁴ ac eiriolwr annibynnol iechyd meddwl.⁵

³ Framwaith o fesurau diogelu yw'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, ar gyfer pobl y mae angen eu hamddifadu o'u rhyddid mewn ysbyty neu gartref gofal er eu budd pennaf er mwyn derbyn gofal neu driniaeth ac nad ydynt yn meddu ar y gallu i roi caniatâd i'r trefniadau a wnaed ar gyfer eu gofal neu eu triniaeth.

⁴ Swyddogaeth a grëwyd gan Ddeddf Galluedd Meddylol 2005 yw'r eiriolwr annibynnol o ran galluedd meddylol. Mae eiriolwr annibynnol o ran galluedd meddylol yn annibynnol a gall

O siarad â'r staff ac o edrych ar y cynlluniau gofal, roedd yn ymddangos bod gan y staff ddealltwriaeth dda o'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Roedd cofnodion hyfforddiant staff yn dangos eu bod nhw wedi mynychu hyfforddiant ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Roedd gwybodaeth i gleifion wedi'i harddangos yn yr uned, gan gynnwys ar ffurf hawdd i'w darllen.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod drws yr uned heb ei gloi, er gwaethaf y ffaith bod rhwystrau ar nifer o gleifion o ran pryd y gallent adael yr uned, fel na fyddai mynediad cleifion eraill i'r gymuned yn cael ei rwystro. Roedd trefniadau priodol ar waith i sicrhau bod y rhai a rwystir rhag mynd i'r gymuned ond yn mynd iddi pan oedd hyn wedi'i awdurdodi.

Rhaid i bobl sy'n cael gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau wrth y sawl a ddarparodd eu gofal fel bod dealltwriaeth eglur o'r hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn nad yw'n gweithio, a rhaid iddynt dderbyn ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu trefnu yn ôl anghenion y bobl a wasanaethir ac ymdrin â'r anghenion hynny, a dylent ddangos eu bod yn gweithredu yn dilyn adborth ac yn dysgu ohono. (Safon 6.3 – Gwrando a Dysgu o Adborth)

Nid oedd system ffurfiol ar waith yn yr uned i gasglu adborth gan gleifion a'u teuluoedd.

Disgrifiodd uwch staff ddulliau anffurfiol ac *ad hoc* o dderbyn adborth gan gleifion a'u perthnasau am eu profiadau o'r gofal a ddarparwyd. Dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd am gyflwyno dull mwy ffurfiol o gasglu adborth gan gleifion a'u teuluoedd yn rheolaidd.

Dylai'r bwrdd iechyd fwrw ymlaen â chynlluniau i gyflwyno system addas yn y gwasanaeth i gasglu adborth gan bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth y gellir ei ddefnyddio.

gefnogi unigolyn sy'n agored i niwed ac nad oes ganddo'r gallu meddyliol i wneud penderfyniadau, o ran pethau megis triniaeth feddygol ddifrifol neu lety.

⁵ Mae eiriolwr annibynnol iechyd meddwl yn eiriolwr annibynnol sydd wedi'i hyfforddi'n arbennig i weithio o fewn fframwaith y Ddeddf Iechyd Meddwl i gefnogi pobl i ddeall eu hawlau o dan y Ddeddf a chymryd rhan mewn penderfyniadau ynglŷn â'u gofal â'u triniaeth.

Mae rhai aelodau teulu yn mynychu cyfarfodydd â'r tîm gofal i drafod eu barn ynglŷn â'r gofal a ddarperir ar gyfer yr aelod o'u teulu.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Yn gyffredinol, gwelsom fod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu i gleifion. Roedd materion cynnal a chadw parhaus gyda dau o'r toiledau i gleifion yn yr uned, a fyddai'n lleihau nifer y toiledau a oedd ar gael yn gyfnodol.

Roedd man gofal ychwanegol yr uned wedi cael ei ddatblygu ar gyfer y claf a oedd yn derbyn y rhan fwyaf o'i ofal yn y man hwnnw. Roedd y bwrdd iechyd yn cynnal adolygiad o'r man gofal ychwanegol i sicrhau y gall anghenion y claf ar hyn o bryd ac yn y dyfodol gael eu diwallu yn y man hwn. Mae'n bwysig bod y man gofal ychwanegol yn cael ei ddatblygu i hyrwyddo profiad y claf.

Siaradodd staff â'r cleifion i'w helpu i ddeall eu gofal a'u triniaeth. Defnyddiodd y staff ddulliau eraill o gyfathrebu hefyd i helpu cleifion i ddeall gwybodaeth.

Gofal diogel

Mae iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu hybu a'u diogelu'n weithredol. Mae risgiau'n cael eu nodi a'u monitro a, lle bynnag y bo'n bosibl, eu lleihau neu eu hatal. (Safon 2.1 – Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch)

Yn gyffredinol, canfuom fod iechyd, diogelwch a lles cleifion yn cael eu diogelu. Roedd yr uned yn ddiogel rhag mynediad heb awdurdod, ac roedd staff yn wyladwrus er mwyn sicrhau bod diogelwch cleifion yn cael ei gynnal. Roedd mannau'n rhydd rhag risgiau baglu gweladwy. Roedd yr ardaloedd i gleifion i gyd ar lawr daear yr uned. Dywedodd staff wrthym fod risgiau i ddiogelwch cleifion yn cael eu hasesu a bod camau gweithredu'n cael eu cymryd i leihau'r risgiau hyn cyn belled ag yr oedd yn bosibl. Gwelsom hefyd fod asesiadau risg wedi eu cwblhau o fewn y cynlluniau gofal a welsom.

Roedd yr amgylchedd yn lân ac yn cael ei gynnal yn weddol dda, ac roedd tîm y staff a'r grŵp cleifion yn ei lanhau. Cawsom ein hysbysu bod dau doiled yn yr uned a oedd yn cael eu blocio yn parhaus ac, er bod adran ystadau y bwrdd iechyd yn eu trwsio, maent yn parhau i achosi trafferth. Golyga hyn fod nifer y toiledau sydd ar gael i gleifion yn aml yn llai, ac nid yw hyn yn dderbyniol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y materion parhaus o ran y toiledau yn cael eu harchwilio a'u gwella er mwyn sicrhau bod cyfleusterau toiled digonol ar gael ar gyfer y grŵp o gleifion.

Roedd y man gofal ychwanegol yn fan arbenigol ar gyfer claf unigol. Er bod hwn yn cynnig man diogel ar gyfer y claf, roedd y bwrdd iechyd yn cynnal adolygiad o'r man hwn i sicrhau y gall anghenion y claf ar hyn o bryd ac yn y dyfodol gael eu diwallu o fewn y man hwn a'r uned yn ei chyfanrwydd. Nid oedd sinc i alluogi'r claf i olchi ei wyneb/dwylo neu frwsio ei ddannedd tra oedd yn y man gofal ychwanegol. Roedd yn rhaid i'r claf blygu dros y baddon a defnyddio tapiau'r baddon; nid yw hyn yn urddasol ar gyfer y claf ac mae angen ei gynnwys yn y cynlluniau ar gyfer y dyfodol.

Er ei bod hi'n amlwg bod yr adolygiad yn datblygu, mae'n bwysig bod yr anghenion hyn yn cael eu nodi ac y gweithredir arnynt cyn gynted â phosibl a bod y ddarpariaeth gofal yn parhau i gael ei hadolygu i sicrhau bod y gwasanaeth yn hyrwyddo profiad y claf i'r eithaf.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y gwaith datblygu yn y man gofal ychwanegol yn cael ei gyflymu er mwyn sicrhau bod y lleoliad yn gallu hyrwyddo profiad y claf sy'n derbyn gofal yn y man hwn i'r eithaf.

Gwnaethom sôn am ein pryderon ynglŷn â'r diffyg archwiliadau o bwyntiau clymu yn yr uned, ac er bod angen rheoli risgiau ar gyfer cleifion unigol, byddai'n briodol pe bai'r gwasanaeth yn cynnal archwiliadau rheolaidd o bwyntiau clymu.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gynnal archwiliadau rheolaidd o bwyntiau clymu a chymryd camau unioni priodol er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd yn ddiogel ar gyfer cleifion.

Roedd y cofnodion hyfforddiant a welsom yn dangos bod nifer o bobl yn cwblhau hyfforddiant dadebru cardio-pwlmonaidd a rheoli tagu, ynghyd â hyfforddiant codi a chario. Oherwydd y grŵp cleifion sy'n derbyn gofal yn y gwasanaeth, mae'n hanfodol bod gan staff hyfforddiant cyfredol yn y meysydd hyn. I'r staff hynny nad oeddent wedi mynychu hyfforddiant, dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam a, lle bo angen, dylent gynorthwyo'r staff i fynychu'r hyfforddiant.

Roedd cyfarpar dadebru yn cael ei gynnal a'i gadw yn y gwasanaeth pe bai argyfwng claf (llewygu). Fodd bynnag, roedd rhai o'r eitemau dadebru wedi mynd heibio eu dyddiad cadw ac yr oedd angen archebu rhai newydd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod offer argyfwng yn ddiogel i'w defnyddio pe byddai argyfwng claf (llewygu).

Mae pobl yn cael eu cefnogi i ddiwallu eu hanghenion hydradu a maethol, er mwyn gwella cymaint â phosibl ar ôl afiechyd neu anaf. (Safon 2.5 – Maeth a Hydradu)

Gwelsom fod cleifion yn yr uned yn cael cymorth i fwyta ac yfed. Gwelsom gynlluniau gofal manwl a oedd yn nodi'r cymorth roedd ei angen ar gleifion er mwyn iddynt fwyta ac yfed.

Roedd bwydlenni ar gael ar gyfer cleifion, a oedd yn cynnwys gwybodaeth ddarluniadol i gynorthwyo â chyfathrebu. Roedd y bwydlenni'n cael eu hadolygu gyda'r cleifion i adlewyrchu eu hoffterau. Roedd diodydd, byrbrydau a ffrwythau ar gael yn rhwydd bob amser. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod ganddynt ddewis o brydau bwyd a'u bod yn mwynhau'r bwyd.

Cefnogwyd y cleifion gan y staff wrth ddewis prydau bwyd, siopa ar gyfer gynhwysion, a pharatoi prydau bwyd. Roedd cegin ar gael yn yr uned yr oedd cleifion yn gallu ei defnyddio gyda chymorth staff pan oedd angen. Fodd bynnag, ar adeg ein harolygiad roedd yr uned yn disgwyl oergell/rhewgell newydd; roedd y dyddiad danfon wedi cael ei gadarnhau. Yn y cyfamser, roedd oergell lai yng nhegin y cleifion i sicrhau bod eitemau bwyd oer yn gallu cael eu storio pan fo angen. Roedd yr hen oergell/rhewgell yn parhau i fod yno, heb ei chasglu.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr oergell/rhewgell newydd yn cael ei gosod yn yr uned a bod yr hen oergell/rhewgell yn cael ei symud.

Roedd asesiadau maeth manwl ar waith a oedd yn nodi p'un a oedd gan gleifion anawsterau llyncu neu fod arnynt angen cymorth wrth fwyta.

Mae pobl yn derbyn meddyginiaeth am y rheswm cywir, yn cael y feddyginiaeth gywir, y dos cywir ohoni, a hynny ar yr amser cywir. (Safon 2.6 – Rheoli Meddyginiaethau)

Yn gyffredinol, gwelsom fod meddyginiaeth cleifion yn cael ei rheoli'n ddiogel yn yr uned. Defnyddid ystafell neilltuedig ar gyfer storio'r meddyginiaethau a oedd yn cael eu defnyddio yn yr uned. Gwelsom fod hon yn cael ei chloi pan nad oedd yn cael ei defnyddio, er mwyn rhwystro pobl heb ganiatâd i fynd mewn rhag gwneud hynny. Câi'r meddyginiaethau eu storio mewn cypyrddau dan glo er diogelwch.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod archwiliad meddyginiaeth yn cael ei gynnal bob wythnos, ynghyd â gwiriadau ynglŷn â'r feddyginiaeth a weinyddwyd yn ystod pob cyfnod trosglwyddo rhwng sifftiau staff. Hefyd, roedd canllawiau hawdd i'w darllen ar gael i gleifion ynglŷn â gofalu am eu hiechyd corfforol wrth gymryd meddyginiaeth wrthseicotig.

Gwnaethom hefyd arsylwi ar y rhyngweithio rhwng staff a chleifion wrth weinyddu meddyginiaeth a gwelsom rhyngweithio da rhwng y staff a'r cleifion.

Roedd yr achosion o roi meddyginiaeth 'yn ôl yr angen' wedi eu manylu yng nghofnodion y cleifion. Roedd meddyginiaeth unigolyddol a weinyddwyd yn cael ei chofnodi yng nghynllun gofal pob claf.

Mae gwasanaethau iechyd yn hybu ac yn diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl ar unrhyw adeg. (Safon 2.7 – Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Agored i Niwed)

Roedd gan staff fynediad at wybodaeth ynglŷn â'r hyn y dylid ei wneud i ddiogelu lles a diogelwch cleifion yn yr uned.

Disgrifiodd yr uwch staff nyrsio'r broses y byddai disgwyl i'r staff ei dilyn pe baent yn darganfod problem ddiogelu. Roedd hyn yn cyd-fynd â gweithdrefn Cymru gyfan ar gyfer oedolion sy'n agored i niwed. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw broblemau diogelu ar adeg ein harolygiad. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod y staff yn eu helpu i deimlo'n ddiogel.

Gwelsom gofnodion hyfforddiant a oedd yn dangos bod yr holl aelodau staff yn gyfredol o ran hyfforddiant diogelu oedolion.

Gofal effeithiol

Dylai gofal, triniaeth a phrosesau penderfynu adlewyrchu arfer gorau a bod yn seiliedig ar dystiolaeth i sicrhau bod pobl yn cael y gofal a'r cymorth cywir i ddiwallu eu hanghenion unigol. (Safon 3.1 – Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol)

Gwelsom fod gan gleifion yn yr uned gynlluniau gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, ac roedd y rhain wedi eu teilwra ar gyfer yr unigolyn. Roedd y rhain yn dangos bod gofal yn cael ei gynllunio i sicrhau bod cleifion yn ddiogel ac yn cael eu hamddiffyn rhag niwed y gellid ei osgoi.

Fe'n hysbyswyd bod disgwyl i aelodau staff fynychu hyfforddiant a oedd wedi'i drefnu gan y bwrdd iechyd. Roedd y cofnodion hyfforddiant a welsom yn dangos bod y staff wedi mynychu hyfforddiant ar destunau a oedd yn

berthnasol i'w swyddi ac roedd y nifer a oedd yn cydymffurfio trwy gwblhau'r hyfforddiant yn uchel. I'r staff nad oeddent wedi mynychu hyfforddiant, dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam a, lle bo angen, dylent gynorthwyo'r staff i fynychu'r hyfforddiant sydd ei angen.

Gwelsom fod cynlluniau cymorth ymddygiad cadarnhaol yn cael eu defnyddio. Mae'r rhain yn helpu staff i nodi pryd mae angen cymorth ar gleifion i reoli ymddygiad y gallai pobl eraill ei ystyried yn heriol. Roedd yn ymddangos bod gan y staff ddealltwriaeth dda o anghenion cleifion, ac fe'u gwelsom yn helpu cleifion i fod yn ddiogel ac i leihau unrhyw deimladau o orbryder.

Roedd yr uned yn cael ei chefnogi gan y Tîm Ymddygiad Arbenigol, a oedd yn cymryd rhan yn y broses gynllunio ac adolygu gofal pan oedd angen. Roedd y cynlluniau cymorth ymddygiad cadarnhaol wedi'u llunio â'r prif bwyslais ar atal ymddygiadau heriol. Gwnaethom nodi bod cynlluniau rhwystro manwl iawn ar waith ar gyfer yr adegau pan allai fod angen defnyddio dulliau rhwystro. Roedd y rhain yn cael eu monitro'n rheolaidd, a'r defnydd o ddulliau rhwystro yn cael ei gofnodi a'i adolygu.

Wrth gyfathrebu â phobl, mae gwasanaethau iechyd yn diwallu anghenion unigolion o ran iaith a chyfathrebu mewn modd rhagweithiol. (Safon 3.2 – Cyfathrebu'n Effeithiol)

Cafodd anghenion cyfathrebu cleifion eu cofnodi mewn cynlluniau gofal unigol. Dywedwyd wrthym fod staff yn siarad â chleifion i'w helpu i ddeall penderfyniadau am eu gofal. Yn ddibynnol ar anghenion unigol claf, gwnaethom nodi hefyd y byddai staff yn defnyddio gwybodaeth hawdd i'w darllen i gynorthwyo â chyfathrebu.

Cadw cofnodion

Mae trefniadau da ar gyfer cadw cofnodion yn hanfodol i sicrhau bod pobl yn derbyn gofal effeithiol a diogel. Rhaid i wasanaethau iechyd sicrhau bod yr holl gofnodion yn cael eu cadw'n unol â deddfwriaeth a chanllawiau ar gyfer safonau clinigol. (Safon 3.5 – Cadw Cofnodion)

Roedd y cofnodion a ddefnyddid yn yr uned yn cael eu storio'n ddiogel er mwyn atal pobl heb awdurdod rhag eu darllen. Roedd y cofnodion cleifion yn cael eu cwblhau i safon uchel iawn, yn gyfredol, wedi'u llofnodi a'u dyddio, ac yn gyfoes.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwelsom reolaeth ac arweinyddiaeth dda iawn yn yr uned anabledau dysgu. Gwelsom dîm staff ymroddedig â dealltwriaeth dda iawn o anghenion y cleifion a oedd yn byw yn yr uned.

Dyweddodd y staff wrthym eu bod yn gallu siarad â'u rheolwyr am eu gwaith a bod rheolwr yr uned wedi ailgyflwyno goruchwyliaeth ar gyfer aelodau staff yn ddiweddar. Roedd cyfraddau cwblhau hyfforddiant yn uchel, ond roedd angen i rai aelodau staff ddiweddarau elfennau o'u hyfforddiant.

Mae'r hyn a ddysgwyd o ganlyniad i ddigwyddiadau yn yr uned yn cael ei rannu â'r tîm staff; fodd bynnag, nid oedd yr hyn a ddysgwyd o ganlyniad i ddigwyddiadau ar draws y Gyfarwyddiaeth Anabledau Dysgu yn cael ei rannu'n rheolaidd yn ehangach ymhlith gwasanaethau o fewn y bwrdd iechyd.

Llywodraethiant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae llywodraethiant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol, sy'n gyson â maint a chymhlethdod y gwasanaeth iechyd a gynigir, yn hanfodol i gyflenwi gofal diogel, effeithiol a chynaliadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Roedd rheolwr nyrsio yn gyfrifol am reoli'r uned o ddydd i ddydd, ac yn cael ei gefnogi gan ddirprwy. Roedd y tîm nyrsio wedi'i sefydlu, ac roedd y rhan fwyaf o'r staff wedi gweithio yn yr uned ers sawl blwyddyn a chyda'r grwp o gleifion presennol.

Roedd y rheolwyr uned ar draws y Gyfarwyddiaeth Anabledau Dysgu yn cynnal cyfarfodydd misol, ac fe'n hysbyswyd eu bod yn drafodaethau defnyddiol ar gyfer cymheiriaid. O fewn yr uned, mae rheolwr yr uned yn cynnal cyfarfodydd misol ar gyfer y staff, a newidir y rhain bob yn ail fis rhwng y nyrsys cofrestredig a'r gweithwyr cymorth gofal iechyd.

Disgrifiodd uwch staff drefniadau addas ar gyfer hysbysu am ddigwyddiadau diogelwch cleifion ac ymchwilio iddynt. Fe'n hysbyswyd bod yr hyn a ddysgwyd o ganlyniad i ddigwyddiadau yn yr uned yn cael ei rannu â'r tîm staff. Fe'n hysbyswyd hefyd nad oedd yr hyn a ddysgwyd yn sgil digwyddiadau yn cael ei rannu'n fwy eang ymhlith gwasanaethau yn y bwrdd iechyd fel mater o drefn. Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rheswm am hyn a gwneud trefniadau i rannu'r hyn a ddysgir o ganlyniad i ddigwyddiadau diogelwch cleifion fel mater o drefn fel y bo'n briodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam nad yw'r hyn a ddysgir o ganlyniad i ddigwyddiadau diogelwch cleifion yn cael ei rannu fel mater o drefn ymhlith gwasanaethau yn y bwrdd iechyd, a chymryd camau priodol i hyrwyddo trefniadau dysgu ar y cyd.

Staff ac adnoddau

Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff sy'n meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir ar gael ar yr adeg gywir i ddiwallu anghenion. (Safon 7.1 – Y Gweithlu)

Roedd yn ymddangos bod digon o staff yn gweithio gyda'r sgiliau cywir i ddiwallu anghenion cleifion yn yr uned. Nid oedd yr uned yn defnyddio staff asiantaeth na staff cronfa'r bwrdd iechyd, a olygai fod cleifion yn cael eu cefnogi gan aelodau staff a oedd yn gyfarwydd iddynt.

Roedd yn ymddangos bod gan staff ddealltwriaeth dda o anghenion y cleifion, oedd wedi cael ei hadeiladu dros nifer o flynyddoedd o weithio yn yr uned. Roedd y staff yn hyblyg iawn gyda'u patrymau gwaith er mwyn galluogi cleifion i wneud gweithgareddau cymunedol yn ystod y dydd, gyda'r nos, ac ar benwythnosau. Roedd sefydlogrwydd y tîm staff yn rhoi gofal cyson i gleifion ac roedd ymdeimlad gwirioneddol o fod yn deulu yn yr uned.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod myfyrwyr nyrsio wedi bod yn gweithio yn yr uned ar leoliadau.

Gwnaethom wahodd staff i rannu eu barn ynglŷn â gweithio yn yr uned. Gwnaethom wneud hyn drwy siarad â'r staff a gofyn iddynt gwblhau holiadur AGIC. Dywedodd y staff wrthym fod cyfathrebu ymhlith y tîm yn dda iawn, a'u bod yn teimlo bod modd trafod materion yn agored. Ar y cyfan, roedd yr aelodau staff yn gadarnhaol ynglŷn â gweithio yn yr uned a'r gofal a ddarperir i gleifion.

Roedd y staff wedi cwblhau arfarniadau blynyddol, a dywedwyd wrthym eu bod yn cael cyfleoedd i drafod materion sy'n gysylltiedig â'u gwaith gyda'u rheolwr. Ar adeg yr arolygiad, roedd rheolwr yr uned newydd ailgyflwyno rhaglen strwythuredig o gyfarfodydd goruchwylio ffurfiol. Dywedwyd wrthym fod goruchwyliaeth wedi dod i ben yn y gorffennol, o ganlyniad i lwyth gwaith y

staff. Mae'n rhaid cefnogi aelodau staff o bob gradd er mwyn iddynt gael eu goruchwyllo ar gyfer eu datblygiad proffesiynol parhaus.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylid gwneud trefniadau i sicrhau bod aelodau staff yn cael eu cefnogi mewn cyfarfodydd goruchwyliaeth ffurfiol gyda'u rheolwyr yn ôl amserlen briodol.

Wrth adolygu cofnodion hyfforddiant y staff, gwelsom fod meysydd lle nad oedd rhai o'r aelodau staff yn gyfredol o ran yr holl elfennau o hyfforddiant sy'n orfodol yn ôl y bwrdd iechyd. I'r staff hynny nad yw eu hyfforddiant yn gyfredol, dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam a, lle bo angen, dylai gynorthwyo'r staff i fynychu hyfforddiant.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam nad yw hyfforddiant gorfodol rhai aelodau staff yn gyfredol a, lle bo angen, dylai gynorthwyo staff i fynychu'r hyfforddiant sydd ei angen.

5. Y Camau Nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi arwain at yr angen i'r gwasanaeth anableddau dysgu gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) i ddelio â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir pryd a sut y bydd y gwasanaeth anableddau dysgu yn mynd i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni.

Mae angen i'r cam(au) a gymerir gan y gwasanaeth mewn ymateb i'r problemau a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyraeddadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC ynglŷn â'r 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 practis roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei werthuso ac yna'i gyhoeddi ar wefan AGIC.

6. Methodoleg

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal newydd (gweler Ffigur 1) wrth graidd dull AGIC o gynnal arolygiadau yn y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r saith thema weithio gyda'i gilydd. Gyda'i gilydd, maent yn disgrifio sut y mae gwasanaeth yn darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau'n allweddol i'r dyfarniadau yr ydym yn eu gwneud am ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

Ffigur 1: Safonau Iechyd a Gofal



Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom adolygu dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth sydd ym meddiant AGIC hyd yma
- Sgyrsiau â chleifion a chyfweliadau staff, gan gynnwys meddygon, nyrsys a staff gweinyddol
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiau a gweithdrefnau
- Archwilio'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer llywodraethu clinigol.

Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi cipolwg o'r safonau gofal o fewn gwasanaethau anableddau dysgu.

Rydym yn darparu trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y gwasanaeth yn y cyfarfod adborth a gynhelir ar ddiwedd pob un o'n harolygiadau.

Tynnir sylw'r gwasanaeth a'r bwrdd iechyd lleol at unrhyw bryderon brys sy'n codi o'r arolygiadau hyn drwy lythyr gweithredu ar unwaith, ac mae'r canfyddiadau hyn (lle y bônt yn berthnasol) wedi eu manylu yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

Atodiad A

Gwasanaeth Anabledd Dysgu: Cynllun Gwella

Gwasanaeth: Uned Breswyl (Cyf 16159)

Dyddiad yr arolygiad: 7 Gorffennaf 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf					
6	Mae angen i'r bwrdd iechyd adolygu'r cyswllt rhwng y gwasanaeth meddyg teulu lleol a'r uned fel y gall archwiliadau iechyd blynyddol gael eu cynnal yn y gymuned.	1.1	Bydd y gwasanaeth anableddau dysgu yn ysgrifennu i'r practis meddyg teulu lleol i sicrhau bod gwiriadau iechyd blynyddol cleifion yn cael eu cynnal mewn da bryd.	Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro	30 Medi 2016
7	Rhaid i'r bwrdd iechyd gysylltu â'r awdurdod lleol i sicrhau bod rheolwr gofal cymunedol yn cael ei benodi ar gyfer y claf dan sylw.	5.1	Bydd y gwasanaeth anableddau dysgu yn ysgrifennu at reolwr arweiniol yr awdurdod lleol o fewn yr ardal i sicrhau bod rheolwr gofal yn cael ei benodi ar gyfer y	Rheolwr yr Uned / Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl	30 Medi 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			claf.		
8	Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod darpariaeth gofal ar gyfer y dyfodol yn cael ei chofnodi mewn cynlluniau gofal a thriniaeth cleifion.	6.1	Mae adolygiad llawn o'r tîm amlddisgyblaethol ar gyfer tri chlaf o fewn yr uned wedi'i gynllunio, a'r bwriad yw eu symud ymlaen o'r uned i leoliadau. Bydd yr holl staff yn derbyn cyngor er mwyn sicrhau bod y cynlluniau gofal a thriniaeth ar gyfer eu cleifion yn adlewyrchu'r anghenion ar gyfer cynllunio at y dyfodol o ran symud ymlaen.	Rheolwr yr Uned / Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl Rheolwr yr Uned / Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl	30 Hydref 2016 30 Medi 2016
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
11	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y materion parhaus o ran y toiledau yn cael eu harchwilio a'u gwella er mwyn sicrhau bod cyfleusterau toiled digonol ar gael ar gyfer y grŵp o gleifion.	2.1	Mae'r toiledau bellach yn gweithio'n iawn a bydd y gwasanaeth yn parhau i fonitro unrhyw broblemau pellach gyda'r tîm ystadau.	Rheolwr yr Uned	Cwblhawyd
12	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y gwaith datblygu yn y man gofal ychwanegol yn cael ei gyflymu er mwyn sicrhau bod y	2.1	Mae'r gwasanaeth anabledau dysgu yn aros am asesiad arbenigol gael ei gwblhau ar gyfer y claf hwn, ac wedi hyn bydd yn	Cyfarwyddwr Anabledau Dysgu Dros Dro / Rheolwr	30 Tachwedd 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Ileoliad yn gallu hyrwyddo profiad y claf sy'n derbyn gofal yn y man hwn i'r eithaf.		cynnig arfarniad o opsiynau ar gyfer ei gomisiynwyr cyllid a teulu'r claf er mwyn cynllunio ffordd ymlaen. Bydd y gwasanaeth yn ystyried yr opsiwn o ychwanegu sinc at ystafell ymolchi en-suite y claf fel ateb dros dro.	Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro Rheolwr yr Uned / Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl	30 Hydref 2016
12	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gynnal archwiliadau rheolaidd o bwyntiau clymu a chymryd camau unioni priodol er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd yn ddiogel ar gyfer cleifion.	2.1	Bydd yr uned yn cwblhau asesiad risg clymiad cychwynnol o holl amgylchedd yr uned ac yna'n cynnal adolygiad blynyddol. Bydd hwn yn ystyried lefel y risg a nodwyd o asesiadau risg cleifion unigol sy'n byw yn yr uned o ran hunan-niwed.	Rheolwr yr Uned / Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl	30 Hydref 2016
12	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod offer argyfwng yn ddiogel i'w defnyddio pe byddai argyfwng claf (llewygu).	2.1	Cynhaliwyd cyfarfod gyda hyfforddwr dadebru'r bwrdd iechyd ar 21 Gorffennaf 2016 er mwyn sefydlu beth sydd ei angen ar gyfer pob uned o fewn y gwasanaeth. Mae'r manylion y cytunwyd arnynt o ran yr offer wedi'u hanfon at yr holl reolwyr	Rheolwr yr Uned / Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl	30 Medi 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			unedau i'w rhoi ar waith.		
13	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr oergell/rhewgell newydd yn cael ei gosod yn yr uned a bod yr hen oergell/rhewgell yn cael ei symud.	2.5	Cam gweithredu bellach wedi'i gyflawni.		Cwblhawyd
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth					
17	Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam nad yw'r hyn a ddysgir o ganlyniad i ddigwyddiadau diogelwch clefion yn cael ei rannu fel mater o drefn ymhlith gwasanaethau yn y bwrdd iechyd, a chymryd camau priodol i hyrwyddo trefniadau dysgu ar y cyd.	Llywodraethiant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	Caiff y dysgu gan Datix ei adolygu drwy amryw o fforymau priodol, megis cyfarfodydd misol rheolwyr unedau, adolygiadau perfformiad, a'r Pwyllgor Iechyd a Diogelwch, i sicrhau bod proses drwyadl ar waith. Dylai cofnodion o'r cyfarfodydd hyn gael eu rhannu â'r holl reolwyr uned er gwybodaeth ac er mwyn iddynt eu hadolygu.	Arweinydd Llywodraethiant Dros Dro / Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro	30 Hydref 2016
18	Dylid gwneud trefniadau i sicrhau bod aelodau staff yn cael eu cefnogi mewn cyfarfodydd goruchwyliaeth ffurfiol gyda'u rheolwyr yn ôl amserlen briodol.	7.1	Trefnu sesiynau goruchwyllo gyda rheolwr yr uned, a chadarnhau y bydd trefniadau rhaedru yn cael eu rhoi ar waith ar gyfer sesiynau goruchwyllo yr holl staff.	Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl	30 Tachwedd 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
18	Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam nad yw hyfforddiant gorfodol rhai aelodau staff yn gyfredol a, lle bo angen, dylai gynorthwyo staff i fynychu'r hyfforddiant sydd ei angen.	7.1	Mae'r gwasanaeth anabledau dysgu yn adolygu cydymffurfiaeth â'r holl hyfforddiant gorfodol bob yn ail wythnos yn ystod cyfarfod y rheolwyr arweiniol. Bydd rheolwr yr uned yn rhoi cynlluniau ar waith i sicrhau bod yr holl staff yn cydymffurfio o ran diwedddaru eu hyfforddiant.	Rheolwr yr Uned	30 Tachwedd 2016

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras): Dermot Nolan

Teitl: Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro

Dyddiad: 25 Awst 2016