

Arolygiad Anableddau Dysgu (Dirybudd)

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Hywel Dda, Gwasanaeth
Preswyl y GIG
(Cyf 16031)

Dyddiad arolygu: 14 Mehefin 2016

Dyddiad cyhoeddi: 15 Medi 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.....	4
3.	Crynodeb	5
4.	Canfyddiadau	7
	Ansawdd profiad y claf	7
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	12
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	19
5.	Y Camau Nesaf.....	22
6.	Methodoleg	23
	Atodiad A.....	25

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
- Gwella profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, 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 dirybudd o wasanaeth anabledd dysgu y GIG o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 14 Mehefin 2016. Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad hwn yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), rheolwr arolygu cynorthwyol AGIC, ac adolygydd cymheiriaid clinigol.

Gwnaeth AGIC archwilio sut roedd y gwasanaeth hwn yn bodloni'r safonau gofal a amlinellir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Ni roddir rhybudd cyn cynnal arolygiadau o wasanaethau anabledd 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

Mae'r gwasanaeth a arolygwyd yn rhan o'r gwasanaethau anableddau dysgu a ddarperir yn yr ardal ddaearyddol a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

Mae'n wasanaeth preswyl ar gyfer pobl ag anableddau dysgu sy'n arbenigo mewn gofal ar gyfer pobl sydd ag ymddygiadau cymhleth a heriol.

Mae pum gwely yn y lleoliad. Roedd pedwar claf yn byw yno ar adeg yr arolygiad.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys rheolwr uned sy'n nyrs gofrestrdig (aelod newydd o'r tîm) a gweithwyr cymorth gofal iechyd.

Mae'r gwasanaeth yn dod o dan y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

3. Crynodeb

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod ymdrechion yn cael eu gwneud i ddarparu gofal unigol i gleifion yn yr uned hon, ac amrywiaeth o weithgareddau a oedd yn pwysleisio model cymdeithasol o ofal fel eu hethos. Fodd bynnag, roedd hyn yn cael ei gyflawni i raddau amrywiol ac er ein bod yn cydnabod y bu gwelliant dros y misoedd diwethaf, dylai gwella amrywiaeth a mynediad i weithgareddau barhau i fod yn ganolbwynt.

Roedd yr arferion dyddiol braidd yn anhyblyg ac mae angen gwella hyblygrwydd y rhain er mwyn sicrhau bod pobl yn cael digon o gyfleoedd a chymorth i wneud penderfyniadau ynglŷn â phryd yr hoffent wneud pethau o ddydd i ddydd.

Gwelsom fod mewnbwn y tîm amlddisgyblaethol wedi bod yn gyfyngedig ac, o ganlyniad i hyn, nid oeddem yn hyderus bod cleifion yn derbyn y gofal mwyaf priodol a chyfredol ar gyfer eu hanghenion.

Rydym ni wedi dod i'r casgliad bod y gwasanaeth yn darparu safon resymol o ofal mewn rhai meysydd. Roedd meysydd eraill lle roedd angen gwella'r safonau.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwnaethom nodi bod y rhan fwyaf o'r staff a welsom yn ceisio darparu gofal mewn ffordd garedig ac urddasol.
- Canfuwyd gennym fod yr arweinydd uned Band 6 yn gweithio'n galed i gyflwyno mwy o amrywiaeth o ran y gweithgareddau a chyfleoedd a oedd yn cael eu cynnig i'r cleifion o ddydd i ddydd.

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

- Y gwaith o reoli meddyginiaeth achub ar gyfer epilepsi.
- Cymysgedd sgiliau'r staff a gyflogir i ddiwallu anghenion y cleifion.
- Yr angen i sicrhau mewnbwn amlddisgyblaethol ar sail reolaidd y cytunwyd arni, ac nid ar sail ad hoc fel y mae ar hyn o bryd.
- Mae angen adolygu amserlenni glanhau a chyfrifoldebau i sicrhau bod amser staff cymorth gofal iechyd yn cael ei ddefnyddio'n briodol.
- Cyflwyno mwy o hyblygrwydd o ran arferion amser bwyd er mwyn parchu anghenion unigol.

- Sicrhau bod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu hamddiffyn bob amser, yn enwedig wrth ddarparu gofal personol.
- Adolygu'r fwydlen i sicrhau ei bod yn ddigon swmpus a maethlon.
- Dylai gwaith papur yn ymwneud â'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid gael ei gadw mewn lleoliad diogel sy'n hygyrch i'r staff fel y bo'n briodol.
- Cynyddu'r defnydd o gymhorthion cyfathrebu.
- Cyflwyno mecanwaith er mwyn cefnogi cleifion i roi adborth rheolaidd ynglŷn â'r gwasanaeth.
- Sicrhau cefnogaeth ddigonol ar gyfer yr arweinydd uned Band 6 wrth oruchwyllo ac arwain y tîm staff.

4. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod ymdrechion yn cael eu gwneud i ddarparu gofal unigol ar gyfer cleifion yr uned hon, ac amrywiaeth o weithgareddau a oedd yn pwysleisio model cymdeithasol o ofal fel eu hethos.

Roedd yr arferion dyddiol braidd yn anhyblyg ac mae angen gwella hyblygrwydd y rhain er mwyn sicrhau bod pobl yn cael digon o gyfleoedd a chymorth i wneud penderfyniadau ynglŷn â phryd yr hoffent wneud pethau o ddydd i ddydd.

Gan fod yr ymweliad arolygu yn ddirybudd, nid oedd unrhyw aelodau teulu neu ofalwyr (ar wahân i'r tîm staff) ar gael i siarad â ni. Roedd rhai o'r cleifion yn mynd allan i'r gymuned am y dydd cyfan, neu ran ohono, felly ni chawsom lawer o gyfleoedd i gwrdd â nhw, ac yn ystod y cyfnodau byr o amser a oedd gennym, cawsom anhawster wrth ofyn eu barn ynglŷn â'r gwasanaeth o ganlyniad i'w hanghenion cyfathrebu.

Felly, mae canfyddiadau'r tîm arolygu ar ansawdd profiad y claf yn deillio o'r dystiolaeth a welsom yn y cynlluniau gofal a thriniaeth, yr arsylwadau a wnaed gennym yn ystod y cyfnod pan oeddem yn yr uned, a thrafodaethau a gynhaliwyd ag aelodau staff ynglŷn â'r ffordd maent yn cefnogi unigolion.

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 gofalwyr 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)

Gwnaethom edrych ar nodiadau cleifion a gwelsom fod lefelau amrywiol o fanylder yn cael eu cofnodi ynddynt. Gwelsom dystiolaeth bod cleifion yn derbyn archwiliadau iechyd blynyddol gyda meddyg teulu, sy'n helpu i sicrhau bod anghenion iechyd corfforol yn cael eu monitro ar sail barhaus.

Gwelsom fod mewnbwn y tîm amlddisgyblaethol yn gyfyngedig ac nad oedd unrhyw dystiolaeth o fewnbwn gan weithwyr cymdeithasol, sy'n gyfrifol am oruchwylio'r pecyn gofal a ddarperir ar gyfer pob unigolyn. Roedd diffyg tystiolaeth o weithio ar y cyd rhwng gofal iechyd a gofal cymdeithasol – golyga

hyn nad oedd anghenion unigolion yn cael eu hystyried gan yr holl weithwyr proffesiynol iechyd a gofal priodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod anghenion unigolion yn cael eu hadolygu a'u hystyried gan yr holl dîm amlddisgyblaethol - bydd y staff gofal cymdeithasol yn ogystal â staff y bwrdd iechyd yn allweddol o ran hyn. Y nod yw sicrhau bod cynlluniau cymorth yn cael eu llunio yn y ffordd fwyaf priodol.

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)

Roedd gan y grŵp cleifion sy'n derbyn gofal yn yr uned hon lefelau amrywiol o ran eu gallu i gyfathrebu ar lafar, a oedd yn golygu bod arnynt angen defnyddio cymhorthion cyfathrebu yn rheolaidd i'w helpu i fynegi eu hunain a gwella eu dealltwriaeth. Yn gyffredinol, roedd diffyg cymhorthion gweladwy neu'n cael eu defnyddio o amgylch yr uned. Un enghraifft o hyn yw y gallai cleifion gyfathrebu yn haws gyda phictogramau i'w helpu i fynd o gwmpas yr adeilad ac i helpu gyda'u mynegiant a'u dealltwriaeth gyffredinol. Ni welsom unrhyw gymhorthion penodol yn cael eu defnyddio yn ystod ein hamser yn y gwasanaeth. Er bod y staff a welsom yn garedig ac ystyriol iawn yn eu ffordd o siarad â'r cleifion, roedd yn ymddangos bod pawb yn derbyn y byddai cyfathrebu dwy ffordd cyfyngedig rhwng y cleifion a'r staff. Trwy gynyddu'r defnydd o gymhorthion priodol, mae'n bosibl y bydd cyfathrebu'n cael ei wella. Nid oedd unrhyw dystiolaeth bod hyn wedi cael ei archwilio.

Yr hyn y mae angen ei wella

Adolygu'r defnydd o gymhorthion cyfathrebu yn yr uned. Sicrhau bod yr holl gyfleoedd i hyrwyddo dealltwriaeth a mynegiant, gan ddefnyddio cymhorthion priodol, yn cael eu cymryd.

Cynyddu gwybodaeth a gallu staff i ddefnyddio cymhorthion cyfathrebu a strategaethau cymorth.

Gwelsom un achos pan oedd aelod o'r staff yn darparu gofal personol i glaf ar ôl dal drws yr ystafell ymolchi ar agor cyn hynny, gan olygu bod y claf yn gwbl weladwy i unrhyw un a oedd yn cerdded heibio. Gwnaethom dynnu sylw

rheolwr yr uned at hyn ar unwaith, a chaewyd y drws. Fodd bynnag, roedd yr arfer hwn yn peri pryder gan nad oedd yn parchu urddas na phreifatrwydd y claf. Er i ni weld hyn ar un adeg yn unig, mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw hyn yn arfer derbyniol ac nad yw'n arwydd o ddiwylliant gwael ymhlith y staff.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen atgoffa'r staff am yr angen i amddiffyn preifatrwydd ac urddas y cleifion bob amser.

Roedd ystafelloedd y cleifion yn unigol, yn lân, ac yn daclus yn ôl pob golwg. Roedd rhywfaint o ddodrefn clinigol, megis gwelyau trydanol, ond roedd hyn yn briodol i anghenion unigol ac, ar y cyfan, roedd y mannau unigol yn gartrefol ac yn cynnwys dodrefn o fath domestig, a chafodd ymdrechion amlwg eu gwneud gan staff i wneud yr ystafelloedd yn ddeniadol.

Gofal amserol

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

Gwelsom fod y tîm staff yn yr uned yn amlwg yn garedig ac yn ystyriol tuag at y cleifion. Ni welsom lawer o dystiolaeth i ddangos eu bod nhw'n mynd ati i annog datblygu sgiliau byw'n annibynnol. Nid oedd unrhyw gynlluniau gweithredol ar waith i chwilio am leoliadau eraill ar gyfer yr unigolion hyn ac roedd yr uned yn cael ei hystyried fel eu cartref hirdymor. Dylai anghenion parhaus cleifion gael eu hadolygu gyda'r bwriad o gadarnhau ai hwn yw'r lleoliad mwyaf priodol ar gyfer eu hanghenion hirdymor.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'r angen i'r bwrdd iechyd adolygu pa mor briodol yw'r lleoliad a sicrhau bod cleifion yn cael eu cefnogi gyda gweithgareddau sy'n gwneud y mwyaf o'u potensial i gael eu lleoli mewn gwasanaethau mwy cartrefol.

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

Roedd rhywfaint o anhyblygrwydd o ran arferion dyddiol. Er enghraifft, roedd yr amseroedd prydau a byrbrydau wedi'u nodi'n gadarn ar gyfer pob dydd. Fe'n hysbyswyd bod ymddygiadau ambell unigolyn yn cael eu rheoli drwy ddefnyddio amseroedd prydau a byrbrydau penodol, ond defnyddid y dull hwn ar gyfer yr holl gleifion yn gyffredinol. Mae angen adolygu hyblygrwydd o ran yr amseroedd prydau a byrbrydau er mwyn sicrhau bod anghenion a hoffterau unigol yn cael eu parchu o ran y ffordd y mae'r cymorth hwn yn cael ei ddarparu. Trwy gyfyngu ar amseroedd prydau'r holl gleifion, nid oedd y gwasanaeth yn darparu cymorth unigol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r drefn a'r diwylliant yn y gwasanaeth hwn. Ni ddylai rhwystrau unigol gael eu defnyddio ar gyfer yr holl gleifion ac mae angen adolygu'r drefn bresennol yn ôl hoffterau ac anghenion 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)

Roedd rhwystrau ar waith ar gyfer rhai cleifion yn yr uned, o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid a'r Ddeddf Iechyd Meddwl hefyd. Roedd y rhwystrau penodol a oedd ar waith yn cael eu cofnodi i raddau amrywiol o fewn eu cynlluniau gofal unigol. Fodd bynnag, nid oedd gan yr uned yr holl waith papur wrth law ac nid oedd yn gallu dangos tystiolaeth o'r awdurdodiadau cyfredol ar gyfer yr holl gleifion i ni, er iddi roi sicrwydd ar lafar i ni fod y dogfennau hyn ar gael. Dogfennau pwysig, cyfreithiol yw'r rhain, a'u diben yw diogelu'r cleifion ac amlinellu eu hanghenion. Mae'n hanfodol, felly, bod y dogfennau hyn ar gael i staff yr uned, a ddylai fod yn gyfarwydd â'u cynnwys.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r holl ddogfennau sy'n gysylltiedig ag unrhyw rwystrau a osodir ar gleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl neu'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid fod ar gael i staff yr uned er mwyn sicrhau bod yr holl rwystrau yn gwbl glir ac yn hawdd i'w deall.

Rhaid i bobl sy'n derbyn gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau wrth y rhai 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 llunio a diwallu anghenion y bobl a wasanaethir a dangos eu bod yn gweithredu ar adborth ac yn dysgu o ganlyniad iddo. (Safon 6.3 – Gwrando a Dysgu o Adborth)

Roedd y cleifion yn cael eu cynorthwyo i gadw cysylltiad mor agos â phosibl â'u teuluoedd.

Nid oes gan yr uned system ar waith i ofyn am adborth gan gleifion a pherthnasau. Dylai ffurfiau priodol o gyfathrebu a chymhorthion gael eu hystyried er mwyn galluogi cleifion i fynegi eu barn ynghylch agweddau amrywiol o'r gwasanaeth.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried cyflwyno system i holi am adborth gan y rhai sy'n ymwneud â derbyn gofal ganddynt.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gwelsom fod mewnbwn y tîm amlddisgyblaethol wedi bod yn gyfyngedig ac, o ganlyniad i hyn, nid oeddem yn hyderus bod cleifion yn derbyn y gofal mwyaf priodol a chyfredol ar gyfer eu hanghenion.

Ar y cyfan, rydym ni wedi dod i'r casgliad bod y gwasanaeth yn darparu safon resymol o ofal mewn rhai meysydd. Roedd meysydd eraill lle roedd angen gwella'r safonau. Yn benodol, mae angen i'r gwaith rheoli meddyginiaeth frys/achub ac argaeledd offer a ddefnyddir mewn achos brys dderbyn sylw.

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)

Dros y deuddeg mis diwethaf, mae nyrs gymwysedig Band 6 wedi bod yn gyfrifol am yr uned; fodd bynnag, hyd yn hyn, mae'r uned wedi cael ei staffio'n gyfan gwbl gan staff sydd yn weithwyr cymorth. Er bod yr unigolion hyn yn brofiadol iawn ac yn wybodus, nid ydynt wedi'u cofrestru gan gorff proffesiynol. Gwnaethom nodi yn ystod yr arolygiad hwn bod rhai anghenion gofal cymhleth iawn a oedd yn gofyn am ymyriadau eithaf penodol, ac roedd y gweithwyr cymorth wedi cymryd y cyfrifoldeb am hyn fel yr unig radd o staff.

Er bod anghenion iechyd sefydlog gan y cleifion yn gyffredinol, mae angen cymorth cymhleth ar rai ohonynt, ac roedd y gweithwyr cymorth wedi cyflawni hyfforddiant ychwanegol ar gyfer hyn. Roedd hyn yn cynnwys gweinyddu meddyginiaeth drwy diwb bwydo PEG (gastrostomi endosgopig trwy'r croen).¹ Er i ni weld bod y staff cymorth wedi derbyn yr hyfforddiant ychwanegol priodol i'w gwneud yn gymwys i ddarparu'r lefel hon o ofal, ni welsom dystiolaeth o unrhyw fewnbwn gan nyrs arbenigol i helpu gyda'r gwaith parhaus o reoli a

¹ Defnyddir tiwbiau bwydo gastrostomi endosgopig trwy'r croen (PEG) i fynd â bwyd, hylif a meddyginiaethau yn uniongyrchol i'r stumog pan nad oes modd o'u cymryd trwy'r geg.

chynnal y gofal hwn. Hefyd, ni welsom gynlluniau gofal manwl i sicrhau bod y gofal hwn yn cael ei gynnal yn ddiogel.

Yr hyn y mae angen ei wella

Yn sgil yr oruchwyliaeth gyfyngedig gan arbenigwyr, dylai'r bwrdd iechyd adolygu gweithdrefnau i sicrhau bod bwydo PEG yn cael ei gyflawni yn unol â'r arferion gorau diweddaraf.

Gwelsom nad oedd unrhyw offer a ddefnyddir mewn argyfwng (pan fo claf yn llewygu) ar gael ar y safle. Gwnaethom drafod hyn gyda'r uwch-reolwyr, a ddywedodd wrthym eu bod nhw wedi gofyn am gyngor gan arbenigwyr mewn cysylltiad â hyn a dywedwyd wrthynt nad oedd arnynt angen cael unrhyw offer ar gael yn yr uned. Rydym yn bryderus bod hyn yn peri risg gynyddol i'r cleifion, a allai wynebu oedi wrth gael y driniaeth gychwynnol y byddai arnynt ei hangen pe byddai llewygu neu argyfwng arall nad yw'r feddyginiaeth achub yn gallu ei ddatrys.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ailystyried argaeledd yr offer a ddefnyddir mewn argyfwng yn yr uned, a phenderfynu p'un a yw'r drefn a ddilynir ar hyn o bryd wedi rhoi ystyriaeth briodol i'r holl risgiau.

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

Roedd tystiolaeth bod y cleifion yn derbyn rhywfaint o gymorth i gael mynediad at y gegin i helpu wrth baratoi prydau. Roedd hyn yn unol â'r cynlluniau gofal i hyrwyddo dewis ac annibyniaeth.

Yn gyffredinol, nid oedd y bwydydd a oedd ar gael yn ymddangos yn gytbwys iawn ac roedd y cinio a gynigwyd yn ystod ein hymweliad yn cynnwys protein a charbohydradau ond dim ffrwythau na llysiau. Roedd hyn yn ddewis pryd ysgafn a gwnaethom nodi bod un claf yn gofyn am fyrbrydau o fewn cyfnod byr. Roedd bwydlen dreigl gyda gwahaniaethau ar gyfer yr haf a'r gaeaf; fodd bynnag, roedd yn ddiffygiol ar y cyfan o ran amrywiaeth ac yn awgrymu nad oedd digon o ffrwythau a llysiau yn cael eu cynnig bob dydd. Rydym yn argymhell bod hon yn cael ei hadolygu yn unol â'r canllawiau diweddaraf ac yn ystyried anghenion iechyd a hoffterau unigol. Cyn belled ag y bo modd, dylai staff hefyd sicrhau bod cleifion yn cael eu cefnogi i wneud dewis gwybodus am

eu diet, gan eu cynorthwyo i ddeall y peryglon o orfwyta a gwneud dewisiadau afiach yn lle rhai iach.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylid adolygu'r dewisiadau ar y fwydlen i sicrhau eu bod yn gytbwys, digonol a maethlon, ac yn cynnwys digon o ffrwythau a llysiau i fodloni'r canllawiau arbenigol cyfredol ac arferion gorau.

Hefyd, dylai cleifion gael eu cynorthwyo'n weithredol a'u helpu i gyfrannu cymaint â phosib ym mhob cam o baratoi prydau bwyd, o'r siopa hyd y coginio, ac i wneud penderfyniadau sydd mor ddeallus â phosib am eu dewisiadau bwyd.

Gwelsom hefyd fod y gegin yn anniben yn ôl pob golwg, ac yn fudr mewn mannau, a byddai'n elwa ar gael ei glanhau'n drwyadl. Er hynny, roedd y mannau paratoi bwyd yn lân ac yn cael eu cadw'n lân yn ôl pob golwg. Gwnaethom nodi mai'r gweithwyr cymorth oedd yn bennaf yn gyfrifol am lanhau'r uned, ac o ystyried cwmpas eu cyfrifoldebau eraill, efallai nad hyn yw'r modd mwyaf priodol o ddefnyddio eu sgiliau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Byddai'r gegin yn elwa ar gael ei glanhau'n drwyadl a dylai amserlenni glanhau sicrhau o hyn ymlaen bod y man hwn yn cael ei gadw mor lân a thaclus â phosibl.

Yr hyn y mae angen ei wella

Adolygu'r amserlen lanhau a chyfrifoldebau glanhau yn yr uned.

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)

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer storio a thrin meddyginiaethau a gweld bod y systemau sydd ar waith yn foddhaol yn ôl pob golwg. Cadwyd y feddyginiaeth mewn cwpwrdd dan glo o fewn ystafell dan glo a ddefnyddir hefyd fel ystafell gysgu ar gyfer y staff (ar gyfer ail aelod o'r staff yn ystod pob sifft nos) a hon yw'r mynediad at ystafell ymolchi'r staff. Efallai y bydd y bwrdd iechyd am ystyried p'un ai hwn yw'r lleoliad mwyaf addas ar gyfer storio clinigol.

Nodwyd gennym fod epilepsi gan rai cleifion sydd angen meddyginiaeth achub pe byddai symptomau'n codi'n sydyn. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd yr holl staff wedi derbyn hyfforddiant i'w galluogi i weinyddu'r feddyginiaeth hon. Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod unrhyw achosion wedi codi lle y bu'n rhaid defnyddio meddyginiaeth achub i reoli ffit epileptig ond gan fod eisiau staff a oedd wedi cyflawni'r hyfforddiant priodol nid oedd modd o'i gweinyddu, ond mae perygl y bydd achos o'r fath yn codi. Gwnaeth y bwrdd iechyd gydnabod hyn, ond ni wnaethant roi unrhyw fanylion penodol ynglŷn â sut yr oeddent yn bwriadu mynd i'r afael â'r diffyg hwn o ran sgiliau hanfodol y staff.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu cymhwysedd staff i weinyddu meddyginiaeth achub ar gyfer trawiadau epilepsi a sicrhau bod y rota yn cael ei chynllunio i ystyried y staff sy'n gallu a'r rhai nad ydynt yn gallu gweinyddu hon.

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 polisiâu ar waith ar gyfer diogelu. Roedd y staff wedi derbyn hyfforddiant ynghylch y rhain ac mewn rheoli ymddygiad cadarnhaol gyda'r nod o ddarparu'r gofal gorau posibl i reoli ymddygiad heriol.

Roedd yn ymddangos bod y cymarebau staffio yn ystyried nifer y staff sydd eu hangen ar gyfer pob sifft er mwyn cefnogi'r cleifion mewn ffordd ddigonol a diogel, ond roedd pob un aelod o'r staff ar yr un radd/lefel ar wahân i arweinydd yr uned. Ar ddiwrnod ein harolygiad, dywedodd y staff wrthym nad oedd neb â chyfrifoldeb. Gallai'r ffaith nad oes system ar waith i sicrhau arweinyddiaeth briodol ac atebolrwydd ar gyfer pob sifft achosi problemau i'r staff wrth iddynt wneud penderfyniadau priodol ac arwain y gofal yn gyffredinol. Mae penodi arweinydd dynodedig yn allweddol er mwyn sicrhau bod atebolrwydd am weithredu'r holl drefniadau diogelu priodol a sicrhau y cydymffurfir â'r rheoliadau a ddisgwyllir ar gyfer pob sifft.

Yr hyn y mae angen ei wella

Sicrhau bod arweinwyr sifft wedi'u dynodi'n briodol a bod y swyddogaethau a chyfrifoldebau wedi'u nodi'n glir ac yn cynnwys arweinydd ar gyfer pob sifft a fydd yn atebol am y gofal a chymorth a roddir, gan uwchgwyfeirio sefyllfaoedd pe byddai hyn yn angenrheidiol.

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)

Roedd gan rai o'r cleifion yn yr uned anghenion iechyd corfforol yn ymwneud â'u cyflwr a'r broses o heneiddio hefyd. Roedd yn ymddangos bod y cleifion yn derbyn gofal da, a daethom i'r casgliad bod eu hanghenion gofal hirdymor yn cael eu rheoli'n effeithiol yn ôl pob golwg, gan na welsom unrhyw dystiolaeth o unrhyw ddirywiad corfforol penodol. Fodd bynnag, o fewn y cynlluniau gofal ac yn dilyn trafodaethau â'r staff, roedd yn amlwg bod diffyg cynllunio gofal a chyfraniad staff arbenigol i helpu gyda'r gwaith o adolygu a chynllunio triniaeth ar gyfer y dyfodol. Er enghraifft, gwelsom nad oedd ymwybyddiaeth ynglŷn â'r angen i ddarparu gofal ar gyfer manau pwysu i osgoi datblygu briwiau pwysu, ond nad oedd y staff wedi derbyn cymorth na chanllawiau i'w helpu i ddatblygu'r strategaethau priodol er mwyn darparu gofal ar gyfer manau pwysu. Dylid eu canmol am yr ymyriadau a roddwyd ar waith ganddynt ac a wnaed i raddau helaeth drwy dynnu ar eu gwybodaeth a'u harweiniad eu hunain. Rydym yn argymhell bod anghenion pob unigolyn yn cael eu hadolygu i sicrhau bod cynlluniau gofal ac asesiadau risg priodol ac angenrheidiol ar waith. Gwelsom fod diffyg o ran rhywfaint o'r rhain, yn enwedig o ran cefnogi anghenion corfforol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y gall staff gael mynediad at (a sicrhau eu bod yn derbyn) gymorth arbenigol i'w cefnogi wrth gynllunio gofal a'r ddarpariaeth uniongyrchol o gymorth ar gyfer cleifion yn yr uned.

Nodwyd gennym y bu diffyg o ran cyfarfodydd amlddisgyblaethol rheolaidd. Er bod y staff yn gallu dweud wrthym am fewnbwn gan therapi galwedigaethol, a dweud wrthym fod hwn yn ddefnyddiol iawn iddynt, roedd yn ad hoc yn unig a dim ar gael ar unrhyw sail reolaidd a fyddai'n caniatáu ar gyfer yr adolygiad cyfannol rheolaidd sydd ei angen ar gleifion yn y lleoliad hwn. Rydym yn cydnabod y gallai hyn fod o ganlyniad i argaeledd adnoddau ar adegau, ond mae'n rhaid mynd i'r afael â hyn er mwyn sicrhau bod cleifion yn derbyn y gofal gorau posibl.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen cynnal adolygiadau amlddisgyblaethol ar gyfnodau rheolaidd y cytunwyd arnynt ymlaen llaw er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael

cyfrannu'n briodol tuag at eu cynlluniau cymorth ac wrth gynllunio eu gofal yn y dyfodol. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion y maent yn darparu gofal anabledd dysgu arbenigol ar eu cyfer yn derbyn y mewnbwn hwn i'w cynllunio cymorth a'u triniaeth, gan sicrhau eu bod yn ymchwilio i'r holl ddewisiadau sydd ar gael i sicrhau'r adnodd arbenigol sy'n angenrheidiol ar gyfer cynllunio gofal holistaidd.

Wrth gyfathrebu â phobl, dylai gwasanaethau iechyd ddiwallu anghenion cyfathrebu ac iaith unigolion mewn modd rhagweithiol.(Safon 3.2 – Cyfathrebu'n Effeithiol)

Roedd lefelau amrywiol o ran anghenion cyfathrebu gan gleifion yr uned hon. Gwelsom glaf yn defnyddio rhai siartiau darlunio ond ni welsom unrhyw gymhorthion cyfathrebu eraill yn cael eu defnyddio. Yn gyffredinol, gwnaethom nodi bod yr uned yn noeth a dim ond ychydig o luniau neu arwyddion darluniadol oedd yn cael eu defnyddio i helpu pobl i symud o gwmpas yr uned. Ni welsom unrhyw dystiolaeth benodol i ddangos bod cefnogi anghenion cyfathrebu yn flaenoriaeth uchel. Gwelsom hefyd fod mewnbwn cyfyngedig gan therapi iaith a lleferydd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Adolygu'r cymorth cyfathrebu a gynigir i gleifion a sicrhau y bachir ar gyfleoedd i fwyhau eu dealltwriaeth a'u cyfraniadau trwy ddefnyddio cymhorthion a strategaethau priodol.

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 gofal cleifion yn cael eu cadw ar bapur ac roedd rhai ohonynt ar gael ar ffurf electronig hefyd. Roedd safon y cofnodion yn dderbyniol. Gwnaethom nodi bod amrywiaeth o ran manylder a diffyg cysondeb o ran y safon. Roedd cofnodion cleifion yn fanwl mewn rhai achosion ac roedd eraill yn ddiffygiol o ran manylder a gwybodaeth, er gwaethaf y ffaith bod rhai o'r anghenion gofal yn debyg. Byddai'n syniad da i adolygu'r cofnodion cleifion i sicrhau bod arddulliau'n gyson a bod yr arferion da a welir mewn rhai dogfennau yn cael eu rhannu a'u defnyddio fel templed ar gyfer cofnodion eraill. Nid oedd y cofnodion bob amser yn

rhoi cyfle i werthuso'r gofal a'r driniaeth ac roedd rhai yn brin o'r manylder a fyddai'n galluogi unrhyw aelod o staff nad oedd yn gyfarwydd â nhw i ddarparu'r lefel o gymorth i gleifion roedd ei hangen arnynt o dan amgylchiadau penodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Adolygu'r cofnodion cleifion i sicrhau bod cynlluniau gofal yn glir ac yn fanwl ar gyfer pob achos er mwyn sicrhau bod sail gadarn ar gyfer darparu gofal a gwerthuso'r ymyriadau a wneir.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Roedd y bwrdd iechyd wedi ceisio gwella arweinyddiaeth a rheolaeth yn yr uned hon drwy gyflwyno nyrs gymwysedig Band 6 i reoli'r gwasanaeth. Fodd bynnag, mae anghenion y cleifion yn gymhleth a gallant fynd yn fwy cymhleth wrth i'r broses heneiddio fynd yn ei blaen. Nid oeddem yn hyderus bod hyn wedi cael ei ystyried o gwbl, na bod y cymysgedd sgiliau wedi cael ei asesu'n fanwl gywir na'i gynllunio i ddiwallu anghenion y claf. Gwelsom dystiolaeth bod yr uwch-reolwyr yn ceisio cefnogi'r gweithiwr Band 6 a oedd yn gyfrifol am arwain yr uned.

Yn gyffredinol, ar lefel bwrdd iechyd ehangach, canfuom fod y tîm uwch-reolwyr yn cwmpasu ardal sylweddol ac yn gyfrifol am nifer o wasanaethau. Ni allem fod yn hyderus bod y strwythur uwch yn meddu ar ddigon o gydnerthedd ac adnoddau i ymdrin â'r gwelliannau sydd eu hangen ar y gwasanaeth hwn.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae llywodraethu, 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.

Mae'r gyfarwyddiaeth anabledau dysgu yn cwmpasu gwasanaethau ar draws tair sir gyda nifer sylweddol o filltiroedd rhwng rhai o'r gwasanaethau. Nid oeddem yn hyderus bod y trefniant hwn a'r amrediad staff yn ddigon i ddiwallu'r anghenion o fewn y gwasanaethau hyn, sy'n gymhleth ac yn drwm. Gwnaethom nodi hefyd bod nifer cyfyngedig o nyrsys a staff a hyfforddwyd mewn anabledau dysgu ymysg yr uwch-reolwyr, ynghyd â diffyg staff cymorth amlddisgyblaethol allweddol, sy'n gwneud hyn yn faes heriol i weithio ynddo o ran cael mynediad at wybodaeth arbenigol.

Dywedodd staff yr uned wrthym fod nifer o newidiadau ar lefel yr uwch-reolwyr yn ystod y blynyddoedd diwethaf wedi achosi peth ansicrwydd a diffyg eglurder o ran cyfeiriad y gwasanaethau yn y dyfodol.

Dangosodd y siart strwythur fod yr uwch-reolwyr yn ceisio gosod strwythurau er mwyn mynd i'r afael â diffygion llywodraethu ac arweinyddiaeth, ond roedd yr adborth a gawsom gan staff yr uned yn awgrymu nad oedd yr uned ei hun yn elwa ar y buddion hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Sicrhau bod staff yr uned yn cymryd rhan briodol yn y broses o ddatblygu a chynllunio'r gwasanaeth ar gyfer y dyfodol.

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)

Ni allwn fod yn hyderus bod cynllun y gwasanaeth wedi cael ei adolygu i ystyried anghenion newidiol y cleifion a oedd yn derbyn gofal yno. Roedd y model ar gyfer y gwasanaeth yn cynnwys dibyniaeth ar uwch staff gweithwyr cymorth (nad ydynt wedi'u cofrestru gan gorff proffesiynol) ac un nyrs gymwysedig i oruchwylio'r gwasanaeth. Fodd bynnag, roedd diffyg arweinyddiaeth ac atebolrwydd amlwg ar ddiwrnod ein harolygiad gan fod y staff cymorth wedi dweud wrthym yn glir iawn nad oedd neb a oedd yn gyfrifol. Gall diffyg arweinyddiaeth a llywodraethu ar y safle arwain at arferion gwael yn mynd heb eu herio ac arferion gorau/datblygiadau newydd nad ydynt yn cael eu cymhwyso. Er bod yr aelod cymwys o staff yn ymddangos ei fod yn cael effaith gadarn ac yn gwneud ymdrech i sefydlu arweinyddiaeth glir, mae hyn yn dasg heriol ymysg tîm o staff nad ydynt wedi cael eu goruchwylio fel hyn o'r blaen. Dylai'r bwrdd iechyd adolygu anghenion y cleifion a'r tîm staff er mwyn datrys p'un a yw un aelod o staff cymwysedig yn ddigon i gyfarwyddo cymhlethdod y gofal a ddarperir ac arwain y gwasanaeth ar yr un adeg.

Yr hyn y mae angen ei wella

Adolygu cynllun y gwasanaeth yn erbyn anghenion y cleifion a chymysgedd sgiliau'r staff ar hyn o bryd a'u hanghenion posibl yn y dyfodol.

Roedd mynediad i hyfforddiant mewn rhai meysydd i'w weld yn gyfyngedig ac roedd yn ymddangos bod diffyg cefnogaeth gan gymheiriaid a diffyg tystiolaeth i ddangos bod staff yn cael mynediad at unrhyw gysylltiadau proffesiynol i'w helpu gyda'u datblygiad personol a'u cymhwysedd proffesiynol. Roedd diffyg o ran goruchwylio ac arfarniadau; fodd bynnag, dywedodd yr arweinydd uned Band 6 wrthym y byddai'r rhain yn cael eu cyflwyno'n fuan.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu hyfforddiant staff yn yr uned, gan nodi unrhyw fylchau a sicrhau y gall staff gael mynediad at yr hyfforddiant a datblygiad y mae arnynt eu hangen.

Yr hyn y mae angen ei wella

Sicrhau bod yr arweinydd Band 6 yn cael ei gefnogi wrth gyflwyno system effeithiol ar gyfer goruchwyllo ac arfarnu staff yn rheolaidd.

5. Y Camau Nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi arwain at yr angen i'r gwasanaeth anabledd 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 canfyddiadau a nodwyd yn y gwasanaeth yn derbyn sylw, 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 gyflawnadwy, 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

Bwrdd Iechyd: Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad yr arolygiad: 14 Mehefin 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon Iechyd a Gofal	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf					
6.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod anghenion unigolion yn cael eu hadolygu a'u hystyried gan yr holl dîm amlddisgyblaethol – bydd y staff gofal cymdeithasol yn ogystal â gweithwyr proffesiynol sy'n arbenigo mewn gofal iechyd yn allweddol o ran hyn. Y nod yw sicrhau bod cynlluniau cymorth yn cael eu llunio yn y ffordd fwyaf priodol.				
7.	Adolygu'r defnydd o gymhorthion				

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon Iechyd a Gofal	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<p>cyfathrebu yn yr uned. Sicrhau bod yr holl gyfleoedd i hyrwyddo dealltwriaeth a mynegiant, gan ddefnyddio cymhorthion priodol, yn cael eu cymryd.</p> <p>Cynyddu gwybodaeth a gallu staff i ddefnyddio cymhorthion cyfathrebu a strategaethau cymorth.</p>				
8.	Mae angen atgoffa'r staff am yr angen i amddiffyn preifatrwydd ac urddas y cleifion bob amser.				
8.	<p><u>Mae'r angen i'r bwrdd iechyd adolygu pa mor briodol yw'r lleoliad a sicrhau bod cleifion yn cael eu cefnogi gyda gweithgareddau sy'n gwneud y mwyaf o'u potensial i gael eu lleoli mewn gwasanaethau mwy cartrefol.</u></p>				
9.	<p><u>Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r</u></p>				

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon lechyd a Gofal	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<u>drefn a'r diwylliant yn y gwasanaeth hwn. Ni ddylai rhwystrau unigol gael eu defnyddio ar gyfer yr holl gleifion ac mae angen adolygu'r drefn bresennol yn ôl hoffterau ac anghenion unigol.</u>				
9.	<u>Dylai'r holl ddogfennau sy'n gysylltiedig ag unrhyw rwystrau a osodir ar gleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl neu'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid gael eu hysgrifennu'n eglur ac fe ddylent esbonio a nodi'r holl rwystrau yn glir.</u>				
10.	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried cyflwyno system i holi am adborth gan y rhai sy'n ymwneud â derbyn gofal ganddynt.				
Darparu gofal diogel ac effeithiol					

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon Iechyd a Gofal	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
12.	Yn sgil yr oruchwyliaeth gyfyngedig gan arbenigwyr, dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r gweithdrefnau i sicrhau bod bwydo PEG yn cael ei wneud yn unol â'r arferion gorau diweddaraf.				
12.	Dylai'r bwrdd iechyd ailystyried argaeledd yr offer a ddefnyddir mewn argyfwng yn yr uned, a phenderfynu p'un a yw'r drefn a ddilynir ar hyn o bryd wedi rhoi ystyriaeth briodol i'r holl risgiau.	1.1 a 2.5			
12/13.	<p>Dylid adolygu'r dewisiadau ar y fwydlen i sicrhau eu bod nhw'n gytbwys, digonol a maethlon, ac yn cynnwys digon o ffrwythau a llysiau i fodloni'r canllawiau arbenigol cyfredol ac arferion gorau.</p> <p>Hefyd, dylai cleifion gael eu cynorthwyo'n weithredol a'u helpu i</p>	3.1			

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon Iechyd a Gofal	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	gyfrannu cymaint â phosib ym mhob cam o baratoi prydau bwyd, o'r siopa hyd at y coginio, ac i wneud penderfyniadau sydd mor ddeallus â phosib am eu dewisiadau bwyd.				
13.	Byddai'r gegin yn elwa ar gael ei glanhau'n drwyadl a dylai'r amserlenni glanhau sicrhau yn y dyfodol bod y man hwn yn cael ei gadw mor lân a thaclus â phosibl.	3.2			
13.	Adolygu'r amserlen lanhau a chyfrifoldebau glanhau yn yr uned.	3.5			
14.	Dylai'r bwrdd iechyd adolygu cymhwysedd staff i weinyddu meddyginiaeth achub ar gyfer trawiadau epilepsi a sicrhau bod y rota yn cael ei chynllunio i ystyried y staff sy'n gallu a'r rhai nad ydynt yn gallu gweinyddu hon.				
14.	<u>Sicrhau bod arweinwyr sifft wedi'u</u>				

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon Iechyd a Gofal	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<p><u>dynodi'n briodol a bod y swyddogaethau a chyfrifoldebau wedi'u nodi'n glir i sicrhau bod arweinydd ar gyfer pob sifft a fydd yn atebol am y gofal a chymorth a roddir, gan uwchgwyfeirio sefyllfaoedd pe byddai hyn yn angenrheidiol.</u></p>				
15.	<p><u>Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y gall staff gael mynediad at (a sicrhau eu bod nhw'n derbyn) gymorth arbenigol i'w cefnogi wrth gynllunio gofal a'r ddarpariaeth uniongyrchol o gymorth ar gyfer y cleifion yn yr uned.</u></p>				
15.	<p><u>Mae angen cynnal adolygiadau amlddisgyblaethol ar gyfnodau rheolaidd sydd wedi'u cytuno ymlaen llaw er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael cyfrannu'n briodol tuag at eu cynlluniau cymorth ac</u></p>				

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon lechyd a Gofal	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<p><u>wrth gynllunio eu gofal yn y dyfodol. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion y maent yn darparu gofal anabledd dysgu arbenigol ar eu cyfer yn derbyn y mewnbwn hwn i'w cynllunio cymorth a'u triniaeth, gan sicrhau eu bod yn ymchwilio i'r holl ddewisiadau sydd ar gael i sicrhau'r adnodd arbenigol sy'n angenrheidiol ar gyfer cynllunio gofal holistaidd.</u></p>				
16.	<p><u>Adolygu'r cymorth cyfathrebu a gynigir i gleifion a sicrhau y bachir ar gyfleoedd i hyrwyddo eu dealltwriaeth a'u cyfraniadau trwy ddefnyddio cymhorthion a strategaethau priodol.</u></p>				
16.	<p><u>Adolygu'r cofnodion cleifion i sicrhau bod cynlluniau gofal yn glir ac yn fanwl ar gyfer pob achos</u></p>				

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon Iechyd a Gofal	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<u>er mwyn sicrhau bod sail gadarn ar gyfer darparu gofal a gwerthuso'r ymyriadau a wneir.</u>				
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth					
18.	Sicrhau bod staff yr uned yn cymryd rhan briodol yn y broses o ddatblygu a chynllunio'r gwasanaeth ar gyfer y dyfodol.	7.1			
18.	Adolygu cynllun y gwasanaeth yn erbyn anghenion y cleifion a chymysgedd sgiliau'r staff ar hyn o bryd a'u hanghenion posibl yn y dyfodol.				
18.	Dylai'r bwrdd iechyd adolygu hyfforddiant staff yn yr uned, gan nodi unrhyw fylchau a sicrhau y gall staff gael mynediad at yr hyfforddiant a datblygiad y mae arnynt eu hangen.				
18.	Sicrhau bod yr arweinydd uned Band				

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon lechyd a Gofal	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	6 yn cael ei gefnogi wrth gyflwyno system effeithiol ar gyfer goruchwyllo ac arfarnu staff yn rheolaidd.				

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):.....

Teitl:

Dyddiad:.....