

Arolygiad Anabledd Dysgu (dirybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol
Abertawe Bro Morgannwg,
Uned Breswyl Anableddau
Dysgu 16014**

Dyddiad arolygu: 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.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	3
3.	Crynodeb	4
4.	Canfyddiadau	5
	Ansawdd profiad y claf	5
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	11
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	18
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
- 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 5 Mehefin 2016. Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC (arweinydd yr arolygiad) ac adolygydd cymheiriaid clinigol.

Archwiliodd AGIC y modd yr oedd y gwasanaeth anabledd dysgu 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 yn 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 a ph'un a yw'r diwylliant yn hwyluso gofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut y mae gwasanaethau 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. Roedd pedwar o gleifion yn byw yno ar adeg yr arolygiad. Mae'r uned yn ffurfio rhan o wasanaethau anabledd dysgu a ddarperir o fewn ardal ddaearyddol Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, ond darperir y gwasanaeth anabledd dysgu gan Fwrdd 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 chynorthwyr nyrsio.

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:

- Gwelsom ryngweithiadau cadarnhaol rhwng staff a chleifion a gwelsom fod y staff yn trin y cleifion â charedigrwydd a pharch
- Roedd gan gleifion gynlluniau gofal ac asesiadau risg manwl iawn oedd yn nodi'r cymorth a'r gefnogaeth roedd eu hangen arnynt
- Roedd y cleifion yn gallu cymryd rhan mewn ystod o weithgareddau roeddent yn hoffi eu gwneud
- Roedd tîm staff ymroddedig a ymddangosai fod ganddynt ddealltwriaeth dda o anghenion gofal y cleifion.

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

- Mae'n rhaid i waith atgyweirio a chynnal a chadw o gwmpas yr uned gael ei gwblhau'n brydlon
- Trefnu y caiff yr uned ei glanhau'n drylwyr a phroffesiynol yn rheolaidd gan ddefnyddio cynhyrchion priodol
- Dylid cofnodi trafodaethau y mae'r staff yn eu cynnal gyda'r cleifion ynghylch eu gofal a thriniaeth
- Mae angen ystyried cyflenwad y staff mewn perthynas ag aciwtedd y grŵp cleifion.

4. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Roedd cleifion yn cael cymorth i aros yn iach ac roedd y staff yn eu helpu i gymryd rhan yn y gweithgareddau roeddent yn hoffi eu gwneud. Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a charedigrwydd. Roedd cynlluniau gofal cleifion yn fanwl ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn. Gwnaethom arsylwi ar ryngweithio da rhwng y staff a'r cleifion.

Nid oedd unrhyw system ffurfiol ar waith i gasglu safbwyntiau cleifion a'u teuluoedd o ran y gofal a ddarperir. Roedd gwaith yn cael ei wneud gan y bwrdd iechyd i wella hyn.

Mae angen gweithredu gwasanaeth eiriolaeth annibynnol ar gyfer y cleifion hynny nad oes ganddynt gefnogaeth na chysylltiad teuluol, i sicrhau bod eu hawliau yn cael eu cynnal.

Gwnaeth y tîm arolygu geisio safbwyntiau cleifion ynghylch y gofal a'r driniaeth a ddarperir yn y gwasanaeth anabledd dysgu trwy sgysiau wyneb yn wyneb â chleifion a/neu eu teulu a ffrindiau.

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 ag eraill i ddiogelu a gwella iechyd a lles pobl ac i leihau anghydraddoldebau iechyd. (Safon 1.1)

Roedd cleifion yn yr uned yn cael cymorth i gadw'n iach ac i gymryd rhan mewn gweithgareddau i hyrwyddo'u llesiant. Roedd yr holl gleifion wedi cofrestru â meddyg teulu a rhoddwyd cymorth iddynt fynd i gael archwiliad iechyd blynyddol¹ gyda'u meddyg teulu.

¹ Cyflwynwyd archwiliad iechyd blynyddol Cymru ar gyfer oedolion ag anableddau dysgu yn benodol yng Nghymru ym mis Ebrill 2006 er mwyn darganfod problemau iechyd pobl ag anableddau dysgu yn gynnar a darparu triniaeth iddynt.

Amlygodd ein hadolygiad o nodiadau cleifion fod un pasbort iechyd ar waith. Nid oedd un pasbort iechyd, a oedd ar goll o nodiadau claf, wedi cyrraedd gyda nhw o'u huned flaenorol. Mae'n rhaid bod pasbort iechyd cyfredol ar waith ar gyfer pob claf ac mae'n hanfodol bod staff yn sicrhau bod un gan yr holl gleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod pasbort iechyd cyfredol ar waith ar gyfer pob claf.

Roedd y cleifion yn derbyn cryn gefnogaeth i reoli eu hiechyd. Byddai'r staff yn cefnogi ac yn trefnu apwyntiadau rheolaidd â deintyddion, ciropodyddion, cleifion allanol ac optegwyr. Roedd y staff yn pwyso'r cleifion yn rheolaidd ac roeddent wedi ceisio mewnbwn gan ddietydd er mwyn sicrhau bod gan y cleifion ddietau priodol. Gwelsom weithgareddau cysylltiedig ag iechyd manwl wedi'u hadlewyrchu yng nghynlluniau gofal cleifion.

Roedd gan gleifion eu hystafelloedd gwely eu hunain ac roeddent yn gallu mynd atynt drwy gydol y dydd. Roedd lolfeydd yn yr uned lle'r oedd cleifion yn gallu treulio amser tawel i ffwrdd o'r cleifion eraill os oeddent yn dymuno. Roedd gan yr uned ardd breifat 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.

Gofal gydag urddas

Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle caiff pawb eu trin ag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd, ac sy'n cydnabod ac yn ymdrin ag anghenion corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigol. (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.

Gwelsom staff yn trin cleifion â pharch, gofal a chydymdeimlad. Roedd llawer o'r cleifion 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 a gwelsom raddau amrywiol o bersonoli o fewn yr ystafelloedd. Canfuom fod y staff yn parchu preifatrwydd cleifion cyhyd â phosibl a gwelsom y staff yn curo ar ddrysau ac yn

gofyn i'r cleifion p'un a oedd yn iawn iddynt fynd i mewn i'w hystafelloedd gwely cyn gwneud.

Roedd gan un ystafell wely gyfleusterau *en suite* lle'r oedd gan y lleill fynediad at ystafelloedd ymolchi, toiledau a chawodydd a rennir. Roedd cleifion yn derbyn cymorth gyda'u hylendid personol yn ôl eu hanghenion, ac roedd yn ymddangos bod yr holl gleifion yn derbyn gofal da.

Roedd gan yr uned ardd breifat ac roedd gan y cleifion fynediad at lolfa, ystafell wydr a lolfa dawel.

Gwelsom staff yn rheoli ymddygiad cleifion i hybu diogelwch a lles y cleifion eraill, staff ac ymwelwyr i'r 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 derbyn gofal yn y ffordd gywir, ar yr adeg gywir, yn y lle cywir, a chyda'r staff cywir. (Safon 5.1)

Gwelsom fod anghenion cleifion yn cael eu diwallu yn yr uned gan y tîm staff.

Gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal dau glaf. 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 tîm ymddygiad arbenigol wedi rhoi mewnbwn a bod trefniadau nyrsys gofal sylfaenol ar waith.

Gwnaethom nodi bod proses bontio claf i'r uned hon yn anghyflawn am nad oedd y cynllun gofal a thriniaeth a'r pasbort iechyd ar gael wedi iddo drosglwyddo. Mae'n hanfodol bod yr holl wybodaeth sy'n ymwneud â chleifion yn cael ei derbyn er mwyn sicrhau dilyniant mewn gofal.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan gleifion sy'n trosglwyddo i'w wasanaethau yr holl wybodaeth a dogfennau angenrheidiol a fydd yn galluogi dilyniant mewn gofal a thriniaeth.

Roedd yr holl gleifion wedi bod yn byw yn yr uned ers blynyddoedd lawer ac roedd yn ymddangos eu bod yn fodlon eu byd yno. Roedd y cleifion wir ynghlwm wrth y gymuned ac yn ystod ein hymweliad, gwnaethom arsylwi ar ddefnyddwyr gwasanaeth yn treulio amser helaeth i ffwrdd o'r uned, yn y gymuned. Gwelsom fod y staff yn darparu gofal cynnil ac amserol i'r cleifion a bod ganddynt ddealltwriaeth dda o'u hanghenion gofal unigol.

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)

Ar wahân i un claf, roedd gan yr holl gleifion gynllun gofal a thriniaeth ysgrifenedig eu hunain, yn unol â gofynion deddfwriaeth Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010².

Gwnaethom edrych ar sampl o gynlluniau gofal ac roeddent yn fanwl iawn, yn dangos cryfderau a galluoedd posibl y cleifion. Adolygwyd y cynlluniau gofal yn rheolaidd ac roeddent yn disgrifio'n fanwl yr hyn y gallai cleifion ei wneud drostynt eu hunain a pha gymorth a chefnogaeth maent eu hangen gan y staff. Canfuom fod y staff wedi gwneud eu gorau glas i gynnwys cleifion wrth gynllunio'u gofal, ond ni chofnodwyd tystiolaeth yn y nodiadau pan nad oedd claf yn deall neu'n cytuno â'u cynllun. Yn ogystal, nid oeddem yn gallu dod o hyd i dystiolaeth yn y cynlluniau gwnaethom eu hadolygu fod gwasanaeth eiriolaeth wedi cael ei gynnwys.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw drafodaethau â chleifion ynghylch eu triniaeth a gofal yn cael eu cofnodi.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan gleifion fynediad at wasanaethau eiriolaeth i gefnogi cleifion.

Fel y dywedwyd yn yr adran Gofal Amserol, roedd un claf wedi trosglwyddo i'r uned hon ac roedd ei gynllun gofal a thriniaeth ar goll o'i ffeil. Trafodwyd y mater ar adeg ein hymweliad a rhoddodd y staff sicrwydd i ni y byddai'r anomaledd hwn y cael ei gywiro fel blaenoriaeth.

Roedd asesiadau risg cyfredol ar waith ar gyfer yr holl gleifion ac roeddent yn unigolledig er mwyn sicrhau eu diogelwch.

² Deddf a luniwyd 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>

Roedd y staff yn cynnwys cleifion yn weithredol yn eu gofal ac mewn penderfyniadau beunyddiol megis prydau bwyd a gweithgareddau. Gwelsom gleifion yn bod yn annibynnol drwy gydol yr arolygiad. Gwelsom hefyd fod y staff yn gefnogol iawn ac yn helpu'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)

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

Gwelsom staff yn parchu preifatrwydd cleifion ac yn rhoi dewis iddynt ynghylch eu hamserlenni dyddiol. Dywedodd staff wrthym fod cleifion yn cael eu helpu i gadw mewn cyswllt a'u teuluoedd. Lle'r oedd dewisiadau claf wedi eu cyfyngu, gwelsom fod y rhesymau dros hyn wedi eu hysgrifennu yn eu cynlluniau gofal unigol. Nid oeddem yn gallu dod o hyd i dystiolaeth yn y ddwy set o nodiadau y gwnaethom eu hadolygu fod gwasanaeth eiriolaeth wedi cael ei gynnwys.

Roedd y cofnodion gofal a welsom hefyd yn dangos, mewn achosion lle'r oedd cyfyngiadau ar waith, bod awdurdodiadau Diogelu rhag Colli Rhyddid³ wedi'u sicrhau yn unol â'r trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Gwelsom fod un claf wedi bod yn aros am nifer o fisoedd er mwyn i'w gais Diogelu rhag Colli Rhyddid gael ei ddiweddarau. Mae'n hanfodol bod hynt y cais Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cael ei ddilyn i gadarnhau'r canlyniad er mwyn sicrhau nad yw'r claf yn cael ei roi mewn sefyllfa gyfreithiol fregus.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cais Diogelu rhag Colli Rhyddid brys y mae angen ei weithredu yn cael ei uwchgyfeirio.

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.

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. Cofnodwyd buddion pennaf cleifion yn eu nodiadau. Dangosodd cofnodion hyfforddi'r staff fod gan yr holl staff hyfforddiant cyfredol ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol ac roedd y rhan fwyaf ohonynt yn cydymffurfio o ran eu hyfforddiant Diogelu rhag Colli Rhyddid. Nodwyd ar y matrices hyfforddi bod hyfforddiant Diogelu rhag Colli Rhyddid pedwar aelod o staff wedi dod i ben. Argymhellir bod y system hyfforddi'n cael ei hadolygu a bod cynlluniau'n cael eu rhoi ar waith er mwyn sicrhau bod yr holl staff yn cydymffurfio'n llawn â'u hyfforddiant gorfodol.

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 a mynd i'r afael â'r anghenion hynny, a dylent ddangos eu bod yn gweithredu yn sgil adborth ac yn dysgu ohono. (Safon 6.3 – Gwrando a Dysgu o Adborth)

Dywedodd staff wrthym am y dulliau anffurfiol ac *ad hoc* o dderbyn adborth gan gleifion a'u perthnasau ynghylch eu profiadau o'r gofal a ddarperir. Fodd bynnag, nid oedd system ffurfiol ar waith yn yr uned i gasglu adborth gan gleifion a'u teuluoedd.

Esboniodd y staff fod gan y tîm berthnasau da â theuluoedd a gofalmwr y cleifion a'u bod yn teimlo'n hyderus y byddent yn lleisio unrhyw bryderon neu ofidion ynglŷn â'u perthnasau gyda'r tîm staff. Dywedwyd wrthym fod adborth gan gleifion a'u teuluoedd ar sail anffurfiol ar y cyfan.

Yn dilyn ymweliadau eraill â lleoliadau tebyg yn y bwrdd iechyd rydym yn teimlo'n hyderus bod y bwrdd iechyd yn ystyried cyflwyno ffordd fwy ffurfiol o gael adborth yn rheolaidd gan gleifion a'u teuluoedd.

Yr hyn y mae angen ei wella

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

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Ar y cyfan, canfuom fod cleifion yn derbyn gofal diogel ac effeithiol. Gwelsom fod y staff yn ystyried iechyd, diogelwch a lles y cleifion yn flaenoriaeth.

Canfuom fod nifer o welliannau i'r amgylchedd yn angenrheidiol, yn arbennig o ran gwaith atgyweirio a glanhau. Bydd y gwelliannau hyn yn gwella'r amgylchedd anheddol ar gyfer y cleifion a'r staff.

Cafodd meddyginiaeth ei rheoli'n ddiogel yn yr uned ac roedd archwiliadau'n cael eu cynnal i sicrhau bod meddyginiaeth cleifion yn cael ei rhagnodi a'i chyflenwi'n briodol.

Gwelsom gynlluniau gofal manwl a oedd yn canolbwyntio ar yr unigolyn a gwelsom hefyd ddefnydd da o gynlluniau cefnogi ymddygiad cadarnhaol i reoli ymddygiad y gallai pobl eraill ei ystyried yn heriol.

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)

Ar y cyfan, canfuom fod iechyd, diogelwch a lles cleifion yn cael eu diogelu. Fodd bynnag, canfuom fod angen gwelliant i sicrhau bod gwaith atgyweirio a gwaith cynnal a chadw cyffredinol yn yr uned yn cael eu cwblhau heb oedi.

Er bod yr amgylchedd yn ddymunol ar y cyfan, roedd yna ardaloedd llwm a gwnaethom nodi anghenion o ran gwaith atgyweirio a glanhau. Roedd silff ffenestr ar goll mewn un ystafell wely a oedd yn datgelu peth bricwaith. Roedd yr ystafelloedd ymolchi, yn arbennig y cawodydd ynddynt, yn fudr. Roedd waliau a thyllau plygiau wedi'u staenio a'u marcio.

Roedd un ystafell wely ac arni aroglau troeth dwys. Dywedodd staff wrthym eu bod wedi glanhau'r ystafell ac er gwaethaf agor y ffenestr er mwyn i'r aer gylchredeg, roedd yr arogl yn gryf iawn ac yn treiddio i'r coridor. Amlygodd trafodaethau â staff nad oedd ganddynt fynediad at gynhyrchion addas i gael gwared â'r math hwn o arogl ar yr uned. Argymhellir bod contractwyr allanol yn cael eu cyflogi i lanhau'r uned yn drylwyr yn rheolaidd er mwyn sicrhau bod yr uned yn cael ei glanhau'n briodol gyda'r cynhyrchion glanhau cywir i gynnal amgylchedd glân ac anheddol ar gyfer cleifion a staff.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau er mwyn i weithwyr proffesiynol lanhau'r uned yn drylwyr yn rheolaidd i sicrhau bod yr uned yn amgylchedd anheddol ar gyfer cleifion a staff.

Gwnaethom nodi materion amgylcheddol eraill oedd yn mynnu sylw, ac roedd y rhain yn cynnwys perygl baglu amlwg yn yr ardd. Amlygodd cornel balmantog slabiau anwastad ac mae angen ailosod y rhain er mwyn sicrhau nad yw cleifion yn syrthio pan fyddant yn yr ardal hon. Yn y golchdy, roedd y switsh i danio'r ffan wedi'i dapio i'r safle 'diffodd'. Dywedodd y staff wrthym fod y golau'n chwythu pan fo'r ffan yn cael ei thanio.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau brys i gwblhau'r gwaith atgyweirio a chynnal a chadw sydd heb ei gwblhau yn yr uned. Yn ogystal â hynny, mae'n rhaid i unrhyw waith yn y dyfodol gael ei gwblhau'n brydlon.

Gwnaethom sylwi bod y trefniadau parcio yn yr uned yn wael iawn. Rhoddodd staff sicrwydd i ni fod y fynedfa gul at yr uned yn ddigon llydan pe bai angen i gerbyd argyfwng gael mynediad. Roedd lleoedd parcio ar gyfer staff ac ymwelwyr yn gyfyng, fodd bynnag roedd ardaloedd yn agos at yr uned a allai gyflenwi lleoedd parcio i ymwelwyr.

Roedd yn amlwg bod yr uned yn ddiogel rhag mynediad heb awdurdod, ac roedd staff yn wylidwus er mwyn sicrhau bod diogelwch y cleifion yn cael ei gynnal. Roedd ardaloedd yn yr uned yn rhydd o beryglon baglu amlwg. 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 manwl wedi cael eu gwneud o fewn y cynlluniau gofal y gwnaethom edrych arnynt.

Nid oedd archwiliadau i nodi pwyntiau clymu posibl yn cael eu cynnal a fyddai'n helpu sicrhau bod cleifion yn ddiogel.

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.

Gwelsom fod gan staff fynediad at gyfarpar dadebru pe bai argyfwng claf (llewyg). Gwelsom fod y cyfarpar hwn yn newydd a bod trefniadau ar waith i wirio ei fod yn ddiogel i'w ddefnyddio.

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 a gwneud dewisiadau bwyd iach. Roedd tystiolaeth dda yn y cynlluniau gofal o hoffterau a chasbethau'r cleifion o ran bwyd a diod.

Roedd bwydlen pedair wythnos ar waith ac roedd yn cael ei harddangos yn swyddfa'r staff. Ar adeg ein hymweliad, roedd bwydlen mis Mehefin yn dal i gael ei harddangos. Nid oedd bwydlen ar gyfer mis Gorffennaf ar gael.

Roedd dietegydd ar gael a cheisiwyd cyngor ganddo ar gyfer claf oedd ag angen diet heb glwten. Roedd bwydlen benodol i anghenion dietegol y claf hefyd yn cael ei harddangos yn y swyddfa. Yn ogystal, roedd eitemau bwyd heb glwten ar gael yn hawdd yn y gegin ac roedd gan staff wybodaeth dda o ddiet y claf hwn.

Amlygodd trafodaethau â staff fod y bwydlenni'n fframwaith ar gyfer prydau bwyd cleifion. Roedd gan y staff wybodaeth dda o hoffterau a chasbethau'r holl gleifion, ac felly roeddent yn paratoi prydau bwyd yn unol â'u hoff fwydydd. Dywedodd y staff wrthym fod y dull hwn yn sicrhau bod cleifion yn bwyta'u bwyd a bod llai o wastraff o ganlyniad.

Gwnaethom arsylwi ar y drefn amser cinio a chanfuom fod staff yn helpu ac annog cleifion yn ôl y gofyn. Roedd arsylwadau staff yn ddiffwdan, yn arbennig ar gyfer y cleifion hynny ag anawsterau llyncu. Gellid cael diodydd a byrbrydau yn ôl y galw ac roedd cegin ar gael yr oedd y cleifion yn gallu ei defnyddio â chymorth staff.

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)

Canfuom fod meddyginiaeth pobl yn cael ei rheoli'n ddiogel yn yr uned, yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd. Cefnogwyd y broses reoli meddyginiaethau yn yr uned gan fferyllydd a oedd yn adolygu stoc a phresgripsiynau bob tri mis. Nid oedd yr adolygiad hwn yn cyd-fynd ag unedau eraill yn yr un bwrdd iechyd a oedd yn derbyn ymweliadau bob pedair wythnos.

Roedd ystafell neilltuedig yn cael ei defnyddio ar gyfer storio'r meddyginiaethau a oedd yn cael eu defnyddio yn yr uned. Gwelsom fod hon ynghlo pan nad oedd yn cael ei defnyddio, er mwyn rhwystro pobl nad oedd ganddynt ganiatâd

rhag mynd i mewn. Roedd meddyginiaethau'n cael eu storio mewn cypyrddau dan glo er diogelwch. Nid oedd cyffuriau a reolir yn yr uned.

Roedd cynlluniau gofal cleifion yn cynnwys gwybodaeth fanwl ynglŷn â'r rhesymeg o ran defnyddio meddyginiaeth benodol, ac adlewyrchwyd hyn yn y siartiau cyffuriau. Adolygwyd meddyginiaethau'n rheolaidd yn ystod cyfarfodydd trosglwyddo a chyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol er mwyn sicrhau eu bod yn parhau i fod yn briodol, gan gynnwys y defnydd o feddyginiaeth gwrthseicotig/tawelu.

Gwiriwyd siartiau meddyginiaeth ym mhob cyfarfod trosglwyddo. Nodwyd bod yr ail wiriad o gofnodion y siartiau rhagnodi yn ystod y cyfarfod trosglwyddo yn arfer da.

Ystyriwyd y cofnodion ar gyfer rhagnodi meddyginiaeth 'yn ôl yr angen' (a elwir yn PRN yn aml) yn ystod yr arolygiad, a gwelwyd bod meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi'n glir a'i bod yn cael ei defnyddio mewn ffordd yr ystyriwyd ei bod yn briodol. Roedd protocolau ar waith ar gyfer yr holl gleifion sy'n derbyn meddyginiaeth PRN a ystyriwyd gennym yn arfer da.

Nid oedd tystiolaeth ar gael i helpu cleifion i ddeall pa feddyginiaethau maent yn eu cymryd ac unrhyw effeithiau y gallai fod ganddynt.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod nodiadau yn cael eu gwneud a'u cofnodi yng nghynlluniau gofal cleifion i ddangos eu dealltwriaeth o ran meddyginiaethau a gymerir ac unrhyw effeithiau y gallai fod ganddynt.

Dywedodd staff wrthym nad oedd dulliau rheoli poen yn cael eu defnyddio yn yr uned ar hyn o bryd a gwnaethom gynghori'r staff i ystyried hyn.

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 sydd Mewn Perygl)

Arddangosodd y staff nyrsio a'r rheolwyr yn yr uned wybodaeth dda o ran y broses ddiogelu, pe byddai problem ynglŷn â diogelu yn cael ei nodi. Roedd hyn yn cyd-fynd â'r weithdrefn Cymru Gyfan ar gyfer Oedolion sy'n Agored i niwed. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw faterion diogelu ar adeg ein harolygiad.

Gwelsom gofnodion hyfforddi a oedd yn dangos bod yr holl staff yn gyfredol o ran hyfforddiant diogelu oedolion ac roedd y rhan fwyaf o'r staff yn gyfredol o ran diogelu plant.

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 eu cynlluniau gofal ysgrifenedig eu hunain. Roedd y rhain yn fanwl iawn ac 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. Roedd y cynlluniau gofal a adolygwyd yn canolbwyntio ar yr unigolyn, ac roedd asesiadau risg unigol ar waith.

Gwelsom fod cynlluniau Cymorth Ymddygiad Cadarnhaol ac adroddiadau Asesiadau Ymddygiad Cadarnhaol ar waith, a oedd yn fanwl ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn. 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.

Dywedwyd wrthym gan y staff fod ychydig iawn o achosion o atal corfforol ar yr uned. Defnyddiwyd gweithgareddau i ddifyrru wrth i ni weld bod cleifion yn symud i ffwrdd o'u gwaelodlin sy'n hwyluso dull mwy urddasol.

Roedd yn ymddangos bod gan y staff ddealltwriaeth dda o anghenion y cleifion ac fe'u gwelsom yn helpu cleifion i fod yn ddiogel.

Wrth gyfathrebu â phobl, mae gwasanaethau iechyd yn diwallu anghenion iaith a chyfathrebu unigol. (Safon 3.2 – Cyfathrebu'n Effeithiol)

Cafodd anghenion cyfathrebu cleifion eu cofnodi yn eu cynlluniau gofal unigol. Gwelsom gynllun cyfathrebu manwl ar gyfer claf sy'n defnyddio iaith arwyddion. Roedd y wybodaeth yn y cynllun gofal yn dda i'r staff gael cyfeirio ati.

Nid oeddem yn gallu gweld yn nodiadau'r cleifion y gwnaethom eu hadolygu eu bod wedi cael eu hymgynggori ynghylch eu triniaeth a'u gofal ac wedi cael y cyfle i drafod a chytuno ar opsiynau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn ymgynghori â'r cleifion ynghylch eu gofal a thriniaeth a'u bod yn cael y cyfle i drafod a chytuno ag opsiynau. Mae angen cofnodi pob canlyniad.

Roedd gan gleifion anghenion cyfathrebu gwahanol a gwnaethom arsylwi ar staff yn addasu eu dull ac yn nodi'n effeithiol yr hyn roedd cleifion yn ei ddymuno.

Gwelsom fod digon o wybodaeth ar gael i ddiwallu anghenion iaith a chyfathrebu unigol, fodd bynnag roedd y wybodaeth wedi'i chadw mewn chwech i wyth o ffeiliau ac mae angen cywasgu hyn er mwyn sicrhau y gellir cael mynediad at y wybodaeth mewn modd amserol.

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 cleifion yn yr uned yn cael eu storio'n ddiogel er mwyn atal pobl heb awdurdod rhag cael mynediad atynt. Roedd y cynlluniau gofal ar bapur, nid oedd system gofnodion electronig ar waith. Gwelsom hefyd fod llyfr trosglwyddo ar waith i rannu gwybodaeth rhwng aelodau staff.

Roedd cofnodion yng nghynlluniau gofal cleifion yn gyson a manwl iawn ar y cyfan. Fel y nodwyd uchod, cadwyd gwybodaeth am gleifion mewn chwech i wyth o ffeiliau ac mae angen cywasgu hyn er mwyn sicrhau y gellir cael mynediad at wybodaeth mewn modd amserol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r nifer o ffeiliau cynlluniau gofal sydd gan bob claf er mwyn sicrhau bod staff yn gallu cael mynediad at wybodaeth mewn modd amserol a diwyg hygyrch.

Cafodd y cofnodion yng nghynlluniau gofal y cleifion gan staff eu llofnodi a'u dyddio. Fodd bynnag, nid oedd y cofnodion yn diwallu'n llawn y meini prawf a amlinellir yn nogfen 'Safonau Cadw Cofnodion' y bwrdd iechyd. Nid oedd y cofnodion a welsom yn cynnwys enw mewn llythrennau bras yn gyfochrog â'r llofnod ac nid oedd amser y cofnod wedi'i nodi.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd atgoffa staff o'u cyfrifoldebau o ran cadw cofnodion a sicrhau y glynir wrth y 'Safonau Cadw Cofnodion' hefyd.

Er i ni weld cynlluniau gofal manwl, roedd gwybodaeth anghyflawn o ran ymgynghori â chleifion ynghylch eu gofal a thriniaeth oherwydd ni chofnodwyd hyn yn y nodiadau.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Canfuom fod perygl y byddai cyfrifoldebau'r rheolwr a'r dirprwy reolwr yn cael eu hesgeuluso am eu bod yn cael eu cynnwys yn rheolaidd ymhlith y staff sy'n cyflenwi gofal.

Gwelsom fod trefniadau addas ar gyfer adrodd ac ymchwilio i unrhyw ddigwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion a bod yna ddiwylliant da o rannu dysgu yn yr uned.

Mae angen ystyried cyflenwad y staff mewn perthynas ag aciwtedd y grŵp cleifion er mwyn sicrhau ei fod yn briodol.

Amlygodd trafodaethau â staff eu bod yn hapus yn eu rolau a'u bod yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth gan y rheolwyr. Roedd mwyafrif y staff yn gyfredol o ran hyfforddiant, fodd bynnag nid oedd sesiynau goruchwyllo staff yn digwydd yn rheolaidd.

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. Roeddem yn falch o weld bod y rheolwr nyrsio a'r dirprwy ill dau'n chwarae rhan weithredol yng ngofal cleifion ac ymddangosai fod ganddynt berthnasau da â'r cleifion. Fodd bynnag, gwnaeth adolygiad o rotâu staff a thrafodaethau â staff ddangos bod y rheolwr a'r dirprwy reolwr yn cael eu cynnwys yn rheolaidd ymhlith y niferoedd staffio. Roedd y sefyllfa hon yn golygu eu bod yn esgeuluso eu cyfrifoldebau fel arweinwyr oherwydd nid oedd archwiliadau mewnol a sesiynau goruchwyllo staff yn cael eu cwblhau mewn modd amserol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu cyfrifoldebau'r rheolwr a'r dirprwy reolwr er mwyn sicrhau nad yw eu rolau'n cael eu hesgeuluso wrth iddynt gael eu cynnwys ymhlith y niferoedd staffio.

Disgrifiodd staff drefniadau addas ar gyfer adrodd ac ymchwilio i ddigwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion. Canfuom fod yna ddiwylliant da o rannu dysgu ar yr uned a dywedwyd wrthym fod y dysgu a wnaed yn sgil digwyddiadau yn yr uned yn cael ei rannu â'r tîm staff.

Roedd yna dystiolaeth i ddangos bod nifer o archwiliadau mewnol yn cael eu cynnal, gan gynnwys y siart feddyginiaeth a wiriwyd ym mhob cyfarfod trosglwyddo, bob dydd. Roedd ymweliadau gan fferylllydd i archwilio'r cyffuriau yn yr uned yn digwydd bob tri mis. Fodd bynnag, nid oedd yr amserlen hon yn cyd-fynd ag unedau eraill lle ceid ymweliadau bob pedair wythnos.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu amllder archwiliadau'r fferyllfa er mwyn sicrhau bod amserlenni'r ymweliadau'n unol â lleoliadau eraill yn y bwrdd iechyd ac yn briodol ar gyfer y lleoliad.

Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal. Roedd y cyfarfodydd hyn yn rhoi cyfle i gael trafodaeth agored a darparu diweddariadau ar faterion sy'n effeithio ar y gwasanaeth. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn gallu lleisio pryderon pe baent yn teimlo bod gofal yn anniogel a'u bod yn hyderus y byddai'r rheolwyr yn gweithredu ar eu pryderon.

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)

Er ei bod yn ymddangos bod digon o staff yn gweithio gyda'r sgiliau cywir i ddiwallu anghenion y grŵp cleifion, rhaid ystyried anghenion aciwtedd y cleifion mewn perthynas â chyflenwad y staff. Mae'r uned yn gweithredu ar bedwar aelod o staff yn ystod y dydd a dau aelod o staff gyda'r nos, heb ystyried arsylwadau uwch a lefelau aciwtedd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried cyflenwad y staff mewn perthynas ag aciwtedd y grŵp cleifion er mwyn cynnal gwasanaeth effeithiol a diogel.

Ymddangosai fod gan staff ddealltwriaeth dda o anghenion y cleifion a gwelsom fwyd yn cael ei baratoi yn ôl hoffterau a chasbethau pob un ohonynt. Roedd gan staff hefyd wybodaeth dda am hoffterau'r cleifion o ran gweithgareddau a gwelsom gleifion yn cymryd rhan yn y rhain.

Roedd trosiant staff isel yn yr uned a dywedwyd wrthym nad oedd staff asiantaeth yn cael eu defnyddio. Er mwyn cyflenwi sifftiau ac absenoldebau oherwydd salwch, byddai staff o unedau eraill yn cael cynnig sifftiau goramser a gwnaethom arsylwi ar hyn yn ystod ein hymweliad. Cadarnhaol oedd nodi bod

myfyrwyr nyrsio wedi bod ac yn gweithio yn yr uned ar leoliadau a bod cyfleoedd ar gyfer swyddi parhaol ar gael.

Dywedodd staff wrthym fod y broses recriwtio'n gallu cymryd amser hir a'u bod wedi gorfod aros hyd at 13 wythnos i lenwi rhai swyddi. Roedd y staff yn teimlo'n rhwystredig gan yr amserlenni hyn ac mae'n hanfodol bod y bwrdd iechyd yn adolygu'r broses i sicrhau recriwtio amserol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r prosesau recriwtio er mwyn sicrhau bod apwyntiadau'n amserol er mwyn galluogi gwasanaethau i gynnal darpariaeth gyson.

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 staff wrthym eu bod yn hapus yn eu rolau yn yr uned a'u bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan eu rheolwyr.

Gwnaethom edrych ar y cofnodion hyfforddi a'r matrices hyfforddi ar gyfer yr holl staff, a gwnaethom nodi bod mwyafrif y staff yn cydymffurfio â'u hyfforddiant gorfodol. Rhaid i'r ychydig staff nad oedd eu hyfforddiant yn gyfredol adolygu hyn a threfnu hyfforddiant cyn gynted â phosibl.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu hyfforddiant staff, yn arbennig ar gyfer y sawl y mae eu hyfforddiant wedi dod i ben a threfnu hyfforddiant cyfredol.

Dangosodd rhestr a arddangoswyd yn y swydd er mwyn i staff gwblhau hyfforddiant ymwybyddiaeth cefnogi ymddygiad cadarnhaol fod nifer heb gwblhau hwn. Y dyddiad olaf a nodwyd oedd mis Mai 2016. Mae'n hanfodol bod staff yn cwblhau'r hyfforddiant sy'n angenrheidiol iddynt wneud eu swyddi'n effeithiol a diogel.

Pleser oedd nodi bod gan yr holl staff werthusiad cyfredol ar waith a bod system ar waith ar gyfer cofnodi a monitro'r wybodaeth hon.

Nid oedd sesiynau goruchwyllo staff yn digwydd bob pedair i chwe wythnos fel yr argymhellir yn yr uned. Dywedodd staff wrthym fod trafodaethau anffurfiol yn digwydd ond nid sesiynau goruchwyllo ffurfiol, wedi'u dogfennu. Dylid gwneud trefniadau i sicrhau bod aelodau staff yn cael cyfarfodydd goruchwyllo ffurfiol gyda'u rheolwr, a dylid cadw cofnodion i ddangos y trafodaethau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn derbyn sesiynau goruchwyllo rheolaidd, a ddogfennir.

Ar ddiwrnod yr arolygiad, gwnaethom arsylwi ar gyfarfod trosglwyddo sifft a chanfuom fod hwn yn cael ei gynnal yn broffesiynol ac yn cynnwys manylion ynglŷn ag anghenion iechyd a gofal y cleifion.

5. Y Camau nesaf

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

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir pryd a sut y bydd y gwasanaeth anabledd 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 gyraeddadwy, yn amserol, yn fesuradwy, yn benodol, yn uchelgeisiol ac yn synhwyrol. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC am 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.

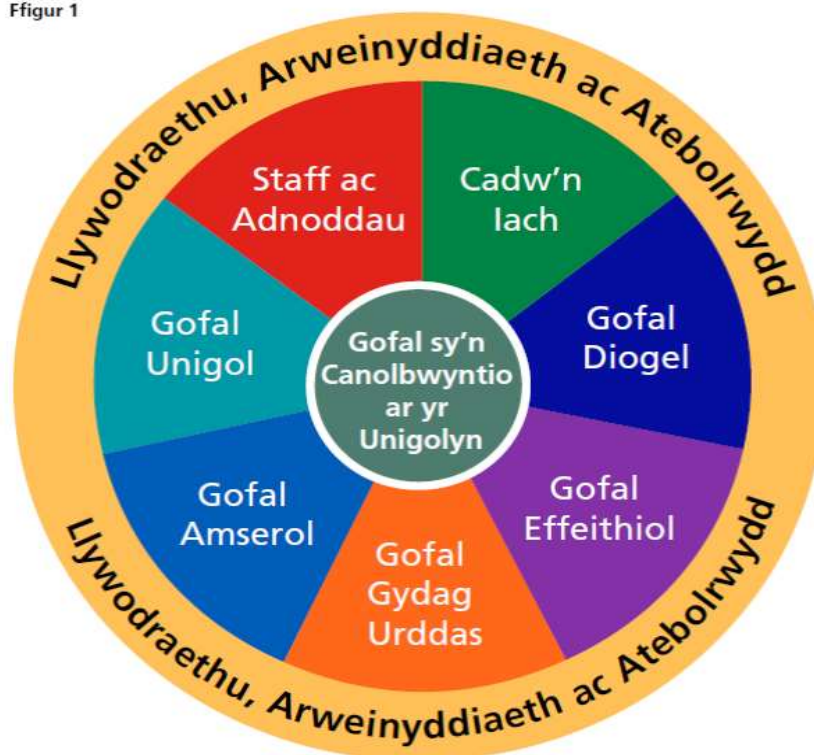
Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei werthuso ac yna'i gyhoeddi ar wefan AGIC.

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 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

Ffigur 1



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, nysys a staff gweinyddol
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiâu a gweithdrefnau
- Archwilio'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer llywodraethu clinigol.

Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi cipolwg o'r safonau gofal yn y gwasanaethau anabledd 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 yn sgil yr arolygiadau hyn drwy lythyr gweithredu ar unwaith, ac mae'r canfyddiadau hyn (lle y bônt yn berthnasol) wedi'u manylu yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

Atodiad A

Gwasanaeth Anabledd Dysgu:

Cynllun Gwella

Gwasanaeth:

16014

Dyddiad yr Arolygiad:

5 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	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod pasbort iechyd cyfredol ar waith ar gyfer pob claf.	Safon 1.1	Mae pasbort yr un claf bellach ar gael.	Rheolwr yr Uned	Cwblhawyd
7	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan gleifion sy'n trosglwyddo i'w wasanaethau yr holl wybodaeth a dogfennau angenrheidiol a fydd yn galluogi dilyniant mewn gofal a thriniaeth.	Safon 5.1	Mae Cynllun Gofal a Thriniaeth yr un claf bellach ar gael. Bydd yr uned yn sicrhau bod yr holl ddogfennaeth yn cael ei throsglwyddo ag unrhyw dderbyniadau newydd.	Rheolwr yr Uned	Cwblhawyd

Rhif y Dudalen	Yr hyn y mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
8	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw drafodaethau gyda chleifion ynghylch eu triniaeth a gofal yn cael eu cofnodi.	Safon 6.1	Bydd Rheolwr yr Uned yn dweud wrth yr holl nyrsys a enwyd i ddogfennu canlyniad adolygiadau cleifion unigol mewn perthynas â'u cynlluniau gofal o fewn y nodiadau.	Rheolwr yr Uned, Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl	30 Medi 2016
8	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan gleifion fynediad at wasanaethau eiriolaeth i gefnogi cleifion.	Safon 6.1	Mae manylion ynghylch gwasanaethau eiriolaeth wedi'u dosbarthu ymysg yr holl unedau ac maent wedi'u cynghori i sicrhau bod y rhain yn cael eu defnyddio ar gyfer yr holl gleifion yn eu hunedau pan fo'n briodol.	Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro	Cwblhawyd
9	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cais Diogelu rhag Colli Rhyddid brys y mae angen ei weithredu yn cael ei uwchgyfeirio.	Safon 6.2	Bydd yr Uned Gyflenwi yn gweithio gyda Chorff Goruchwyllo'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid er mwyn sicrhau yr ymdrinnir â phob cais brys a safonol o fewn amserlenni priodol.	Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro	Cwblhawyd
10	Dylai'r bwrdd iechyd fwrw ymlaen â'r cynlluniau i gyflwyno system addas i gasglu adborth y gellid ei ddefnyddio gan bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth.	Safon 6.3	Mae Anabledau Dysgu wedi cyflwyno arolwg "Ffrindiau a Theuluoedd" cleifion/gofalwyr y Bwrdd Iechyd yn awr yn y gwasanaeth y mae'r uned yn rhan	Nyrs Arweiniol Dros Dro a Rheolwr Arweiniol yr	31 Hydref 2016

Rhif y Dudalen	Yr hyn y mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			ohono. Cynhelir adolygiad o'r system hon yn dilyn proses beilot o ran ei gwneud yn fwy penodol i'r gwasanaethau Anableddau Dysgu ac Iechyd Meddwl.	Unedau Preswyl	
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
12	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau er mwyn i weithwyr proffesiynol lanhau'r uned yn drylwyr yn rheolaidd i sicrhau bod yr uned yn amgylchedd addas i fyw ynddo i'r cleifion a'r staff.	Safon 2.1	Mae'r gwasanaeth yn archwilio model darpariaeth arlwygo/gofal tŷ hir dymor ar gyfer yr uned gyda'r Gwasanaethau Gwesty. Mae'r gwasanaeth yn defnyddio arian ystadau cyfalaf i symud y claf hwn i ystafell bwrpasol, sydd newydd ei hadnewyddu gyda chyfleusterau <i>en suite</i> i geisio rheoli'r sefyllfa hon yn fwy effeithiol. Mae'r uned wedi parhau i gysylltu â'r adran rheoli heintiau i sicrhau bod y cynhyrchion glanhau priodol yn cael eu defnyddio ar gyfer yr ardal hon.	Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro	1 Medi 2016 Tachwedd 2016 Cwblhawyd

Rhif y Dudalen	Yr hyn y mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			Mae'r uned wedi gwneud cais am gostau glanhau'r ardal hon yn drylwyr bob mis gan y gwasanaethau gwesty.	Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro	1 Medi 2016
12	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau brys i gwblhau'r gwaith atgyweirio a chynnal a chadw sydd heb ei gwblhau yn yr uned. Yn ogystal â hynny, mae'n rhaid i unrhyw waith yn y dyfodol gael ei gwblhau mewn da bryd.	Safon 2.1	Datblygu cynllun uwchgyfeirio ar gyfer yr holl geisiadau am waith cynnal a chadw, a blaenoriaethu ceisiadau yn ôl cyllidebau priodol.	Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro	Cwblhawyd
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.	Safon 2.1	Bydd yr uned yn cwblhau asesiad risg clymiad cychwynnol o holl amgylcheddau'r 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 a Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl	30 Medi 2016
14	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod nodiadau yn cael eu gwneud a'u	Safon 2.6	Bydd yr uned yn ymchwilio â'r fferyllfa i wybodaeth cleifion mewn	Rheolwr yr Uned,	30 Medi 2016

Rhif y Dudalen	Yr hyn y mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	cofnodi yng nghynlluniau gofal cleifion i ddangos eu dealltwriaeth o ran meddyginiaethau a gymerir ac unrhyw effeithiau y gallai fod ganddynt.		perthynas â meddyginiaeth a fyddai'n briodol i'r grŵp cleifion gael dealltwriaeth o'u meddyginiaethau hwy.	Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl	
15	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn ymgynghori â'r cleifion ynghylch eu gofal a'u triniaeth a'u bod yn cael y cyfle i drafod a chytuno ar yr opsiynau. Mae angen cofnodi pob canlyniad.	Safon 3.2	Bydd Rheolwr yr Uned yn dweud wrth yr holl nyrsys a enwyd i ddogfennu canlyniad trafodaethau/adolygiadau cleifion unigol mewn perthynas â'u cynlluniau gofal parhaus yn y nodiadau. Bydd angen i staff gofnodi yn y nodiadau os na fydd y cleifion yn gallu cymryd rhan yn hyn ac arddangos yr ymdrechion a wnaed i'w helpu.	Rheolwr yr Uned, Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl	30 Medi 2016
16	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r nifer o ffeiliau cynlluniau gofal sydd gan bob claf er mwyn sicrhau bod staff yn gallu cael mynediad at wybodaeth mewn modd amserol a diwyg hygyrch.	Safon 3.5	Datblygu un ffeil ar gyfer pob claf unigol a fydd yn cynnwys asesiad cynhwysfawr, Adroddiad o Asesiad Ymddygiadol, Cynllun Ymddygiad Cadarnhaol,	Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl Nyrs Arweiniol	31 Hydref 2016

Rhif y Dudalen	Yr hyn y mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			Cynllun Gofal a Thriniaeth, cynlluniau gofal unigoledig, taflenni gwerthuso dyddiol a thaflenni gwerthuso cynllun gofal. Bydd y rhain yn cynnwys manylion o adolygiadau misol y tîm amlddisgyblaethol y dylid eu cynnwys yn y cynlluniau gofal a'r taflenni gwerthuso. Dylid datblygu ffeil sampl a'i rhannu gyda'r holl unedau mewngleifion yn y gwasanaeth Anableddau Dysgu er mwyn sicrhau cysondeb yn y gwasanaeth.	Glinigol Dros Dro	
16	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd atgoffa staff o'u cyfrifoldebau o ran cadw cofnodion a sicrhau y glynir wrth y 'Safonau Cadw Cofnodion' hefyd.	Safon 3.5	Bydd rheolwr yr uned yn sicrhau bod yr holl nyrsys yn yr uned yn ymwybodol o'r safonau mewn perthynas â llofnodi, argraffu a dyddio'r holl gofnodion yn nodiadau eu cleifion.	Rheolwr yr Uned	30 Awst 2016

Rhif y Dudalen	Yr hyn y mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth					
17	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu cyfrifoldebau'r rheolwr a'r dirprwy reolwr er mwyn sicrhau nad yw eu rolau'n cael eu hesgeuluso wrth iddynt gael eu cynnwys ymhlith y niferoedd staffio.	Llywodraeth iant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	- Mae trafodaethau'n parhau gyda Rheolwr Banc y Bwrdd Iechyd ac asiantaethau nyrsio er mwyn archebu staff dros dro am gyfnod penodol wrth i ni aros i'r staff a gyflogir yn barhaol ddechrau gweithio yn yr uned. - Mae'r gwasanaeth hefyd yn aros i nyrsys cymwys sydd newydd eu penodi ddechrau gyda'r gwasanaeth a fydd yn helpu gyda'r cyflenwad staff cyffredinol ar draws yr unedau.	Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl	30 Hydref 2016
18	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu amllder archwiliadau'r fferyllfa er mwyn sicrhau bod amserlenni'r ymweliadau'n cyd-fynd â lleoliadau eraill yn y bwrdd iechyd ac yn briodol ar gyfer y lleoliad.	Llywodraeth iant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	Mae'r ddarpariaeth fferyllol ar gyfer yr uned hon wedi trosglwyddo'n ddiweddar i Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a bydd yr uned hon yn cael ei rheoli yn unol â'r unedau preswyl eraill yn ein gwasanaeth. Ar hyn o bryd mae'r fferyllfa'n darparu adolygiadau 6-8	Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro	Cwblhawyd

Rhif y Dudalen	Yr hyn y mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			wythnos yn yr unedau preswyl ac adolygiadau bob pythefnos yn yr unedau asesu a thriniaeth fel safon. Ar wahân i hyn, mae gan y gwasanaeth fferyllydd penodedig erbyn hyn ar gyfer y Gwasanaethau Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu y gallant gysylltu ag ef yn Ysbyty Tywysoges Cymru pan fydd ei angen y tu hwnt i'r ymweliadau hyn.		
18	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried cyflenwad y staff mewn perthynas ag aciwtedd y grŵp cleifion er mwyn cynnal gwasanaeth effeithiol a diogel.	Safon 7.1	Mae aciwtedd y cleifion ar yr uned yn cael ei fonitro gan reolwr yr uned a rheolwr arweiniol yr unedau preswyl ar hyn o bryd, a chydag unrhyw dderbyniadau newydd neu newidiadau yng nghyflwyniad y cleifion presennol. Caiff unrhyw gynnydd gofynnol o ran staffio eu trafod rhwng y ddau a gellir eu cymeradwyo pan fo'r angen clinigol yn dynodi hyn.	Rheolwr yr Uned, Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl	Cwblhawyd
19	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r prosesau recriwtio er mwyn sicrhau bod apwyntiadau'n	Safon 7.1	Mae'r gwasanaeth yn rhan o'r gwasanaeth recriwtio Cymru Gyfan a ddarperir gan Gydwasanaethau a	Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol	Cwblhawyd

Rhif y Dudalen	Yr hyn y mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	amserol er mwyn galluogi gwasanaethau i gynnal darpariaeth gyson.		bydd y Bwrdd Iechyd yn parhau i weithio gyda nhw mewn perthynas ag unrhyw oedi parhaus yn y broses recriwtio.	Dros Dro	
19	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu hyfforddiant staff, yn arbennig ar gyfer y sawl y mae eu hyfforddiant wedi dod i ben a threfnu hyfforddiant cyfredol.	Safon 7.1	Bydd rheolwr yr uned yn trefnu'r hyfforddiant perthnasol ar gyfer yr aelodau hynny o staff y mae eu hyfforddiant wedi dod i ben.	Rheolwr yr Uned	30 Hydref 2016
19	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn derbyn sesiynau goruchwyllo rheolaidd, wedi'u dogfennu.	Safon 7.1	Bydd Rheolwr Arweiniol yr Uned Breswyl yn trefnu sesiynau goruchwyllo gyda rheolwr yr uned, ac yn cadarnhau'r trefniadau rhaeadru ar gyfer y sesiynau goruchwyllo i'r holl staff. Prosesau goruchwyllo i'w cofnodi'n lleol a'u harchwilio'n flynyddol fel rhan o'r cylch archwilio gwasanaeth.	Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl Rheolwr yr Uned	30 Medi 2016 30 Tachwedd 2016

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras): Dermot Nolan

Teitl: Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro

Dyddiad: 4 Awst 2016