

Arolygiad Anabledd Dysgu (dirybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol
Abertawe Bro Morgannwg,
Uned Aseu a Thriniaeth**

Dyddiad arolygu: 27 Mehefin 2016

Dyddiad cyhoeddi: 11 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 | 10 |
| | Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth | 15 |
| 5. | Y Camau Nesaf..... | 17 |
| 6. | Methodoleg | 19 |
| | Atodiad A..... | 21 |

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, 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.

Gwnaeth AGIC gwblhau arolygiad mewn uned asesu a thriniaeth a weithredwyd a rheolwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar 27 Mehefin 2016. Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad) ac adolygydd cymheiriaid clinigol.

Edrychodd AGIC ar y modd roedd yr uned yn bodloni'r safonau gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Ni roddir rhybudd cyn cynnal arolygiadau o wasanaethau anabledau 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 uned asesu a thriniaeth a arolygwyd yn ffurfio rhan o amrywiaeth o wasanaethau anabledau dysgu a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Efallai bydd darllenwyr yr adroddiad hwn yn dymuno nodi bod cynlluniau ar waith i gyfuno Cyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl y bwrdd iechyd gyda Gwasanaethau Anabled Dysgu fel ffordd o ddarparu gwasanaethau integredig er budd cleifion a'u teuluoedd yn y dyfodol.

Mae'r uned yn cynnig llety rhyw cymysg, asesiad, gofal a thriniaeth ar gyfer uchafswm o wyth o unigolion. Ar adeg ein harolygiad, roedd pum claf gwrywaidd yn byw yn yr uned, ac roedd un person ychwanegol yn absennol gan ei fod dan orchymyn adran Deddf Iechyd Meddwl 1983, sef Adran 17.¹

Mae'r tîm staff hefyd yn cynnwys rheolwr dros dro, sy'n nyrs gofrestrdig, dirprwy reolwr (hefyd yn nyrs gofrestrdig), tîm o nyrsys anabled dysgu hirsefydlog cofrestrdig, a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Mae'r tîm uchod yn cael eu cefnogi i ddarparu gofal a thriniaeth i gleifion gan amrywiaeth o ymwelwyr proffesiynol.

Mae pob claf wedi'i gofrestru gyda'i feddyg teulu arferol, lle bo hynny'n bosibl.

¹Mae Adran 17 (a elwir fel arall fel cynnod absenoldeb), sy'n ffurfio rhan o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983, yn rhoi hawl i unigolion adael ysbyty neu uned am gyfnodau byr ac yn cael ei hystyried yn rhan bwysig o gynllun triniaeth claf.

3. Crynodeb

Canfuom fod staff yn darparu cleifion â gofal tosturiol, effeithiol ac amserol. Gwelsom hefyd fod cofnodion cleifion yn gyffredinol yn darparu gwybodaeth fanwl iawn ynghylch eu hanghenion, eu dymuniadau, eu hoffterau a'u cynlluniau gofal yn y dyfodol.

Fodd bynnag, roedd yr amgylchedd gofal wedi'i ddyddio ac roedd angen gwaith adferol arno i ddarparu cleifion a staff gydag adeilad a oedd yn 'addas at y diben'.

Roedd y lefelau staffio'n dda ac roedd hyn yn cael effaith gadarnhaol ar ddarpariaeth gweithgareddau cymdeithasol/hamddenol a dyletswyddau rheoli. Yn ogystal, roedd nifer o staff wedi gweithio yn y ganolfan asesu a thriniaeth am nifer o flynyddoed, a oedd yn golygu bod cleifion yn derbyn gofal gan bobl a oedd yn deall natur y gwasanaeth yn dda iawn. Canfuom hefyd fod staff yn cydweithio fel tîm effeithiol, cydlynol ac roeddent yn cael eu cefnogi gan uwch-reolwr nyrsio profiadol iawn a chryf ei gymhelliant.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y tîm sefydledig yn wybodus iawn ynghylch y cleifion yn eu gofal.
- Roedd yn amlwg bod staff yn ddeallus ac yn dosturiol yn eu dull o gefnogi cleifion.
- Gwnaeth tîm yr uned fabwysiadu dull rhagweithiol o gasglu barn y cleifion a'u teuluoedd ar y gwasanaethau a ddarparwyd.

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

- Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau gweithredu a fydd yn cael eu cymryd i sicrhau bod safle'r uned asesu a thriniaeth yn galluogi staff i oruchwylio cleifion mewn modd cynnil, yn cael ei wneud yn ddiogel, yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, ac yn addas at y diben.
- Roedd angen gwella agweddau ar reoli meddyginiaeth (megis rheoli stoc a diogelwch allweddi).

4. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Roeddem yn gallu cadarnhau bod y tîm staff yn rhoi cryn bwyslais ar ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr claf. Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau bod y rheiny a oedd yn darparu gofal yn eglur iawn ynghylch eu cyfrifoldebau mewn perthynas â hawliau dynol sylfaenol unigolion (fel bod cleifion yn gallu gwneud dewisiadau ynglŷn â'u bywyd a'u hanghenion gofal presennol a dyfodol, cyn belled â phosibl).

Roedd y tîm o staff yn fedrus, yn alluog, ac yn amlwg yn dosturiol yn eu dull o gefnogi cleifion.

Gwnaeth y tîm arolygu geisio casglu safbwyntiau uniongyrchol cleifion ynglŷn â'r gofal a'r driniaeth a ddarperir yn y gwasanaeth drwy drafodaethau wyneb yn wyneb, lle bo'n bosibl.

Fodd bynnag, o ganlyniad i anawsterau cyfathrebu amrywiol a chymhleth cleifion, roedd ein barn o'u profiad o ddydd i ddydd yn seiliedig hefyd ar yr hyn a ysgrifennwyd yn y cynlluniau gofal a thriniaeth, arsylwadau a wnaethom yn ystod ein hamser yn y gwasanaeth, a thrafodaethau a gynhaliwyd ag aelodau o'r staff ynghylch y ffordd y 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)

Canfuom fod y tîm staff yn gweithio'n dda gydag asiantaethau partner a gweithwyr proffesiynol gofal iechyd eraill i amddiffyn a gwella llesiant y cleifion yn eu gofal a rhoddwyd inni esiamplau penodol o ba mor dda oedd hyn wedi gweithio hyd yn hyn.

Dangosodd trafodaethau gyda'r rheolwr dros dro fod cleifion yn cael eu hannog a'u galluogi i gynnal cyswllt â'u meddygon teulu arferol, lle bo hynny'n bosibl, yn enwedig gan fod eu harhosiad yn yr uned yn amrywio o ddyddiau i wythnosau, hyd at uchafswm cyfnod o chwe mis. Yn ogystal, roedd y gwasanaeth yn buddio o ymweliad dyddiol gan feddyg a gyflogwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol

Abertawe Bro Morgannwg, a fyddai'n cefnogi ac yn trin cleifion mewn adegau pan fyddent yn profi salwch aciwt.

Cawsom ein hysbysu bod pob claf yn cael ei gyfeirio at wasanaeth deintyddol lleol ar yr adeg pan gafodd ei dderbyn i'r uned ac fe ddangoswyd inni esiamplau o'r ffurflenni a ddefnyddiwyd at y diben hwn. Roedd y trefniadau hynny'n unigryw i'r gwasanaeth penodol hwn. Os na wnaeth y deintydd ymweld â'r uned i asesu'r claf o fewn wythnos neu ddau ar ôl iddo gael ei dderbyn, roedd gan y tîm staff broses ar waith ar gyfer cysylltu â'r deintydd i drefnu i'r claf gael ei weld.

Gwelsom gofnodion a oedd yn cadarnhau bod pwysau cleifion yn cael eu cofnodi'n rheolaidd fel ffordd o bennu a yw eu cymeriant bwyd a hylif yn foddhaol. Gwelsom hefyd fod cofnodion yn cynnwys gwybodaeth eglur am anawsterau golwg a/neu glywed cleifion fel y bo'n briodol.

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 y staff a siaradodd â ni'n wybodus iawn ynghylch pob claf. Roeddent hefyd yn garedig ac yn ystyriol iawn tuag at gleifion ac at ei gilydd.

Gwnaethom ddarganfod bod cyfarfodydd cleifion yn cael eu cynnal bob deufis a gwelsom y rheolau sylfaenol/egwyddorion ysgrifenedig a oedd yn tanategu'r cyfarfodydd hyn. Mae rhai enghreifftiau o'r rhain wedi'u dangos isod:

- Parchu eich gilydd
- Ymosod ar syniadau nid pobl
- Mae syniadau pawb yn cael eu gwerthfawrogi
- Mwynhewch

Roedd y cofnodion o gyfarfodydd felly (Ebrill a Mehefin 2016) hefyd yn cynnwys dyfyniadau uniongyrchol gan gleifion a oedd yn derbyn gwasanaethau ar yr adeg honno. Dangosodd hyn fod cleifion yn cael eu hannog i gymryd rhan weithredol yn y ffordd yr oedd y gwasanaeth yn cael ei redeg.

Roedd ystafell dawel ar gael i gleifion a'u teuluoedd, a oedd hefyd yn gallu cael ei defnyddio ar gyfer cleifion i siarad â staff mewn ffordd gyfrinachol, os

oeddent yn dymuno. Roedd trafodaethau gyda staff hefyd yn dangos bod cleifion yn cael eu hannog i ofyn staff os oeddent am dreulio amser ar ben eu hunain yn eu hystafell eu hunain. Cafodd y mater penodol hwn ei atgyfnerthu yn ystod cyfarfodydd trosglwyddo staff fel yr arsylwyd yn ystod yr arolygiad hwn.

Gwelsom fod cleifion yn cael eu cefnogi a'u hannog i hongian eu golch ar y lein, ac roedd un claf yn mwynhau brwsio'r dail yn yr ardd, yn unol â'u cais personol i wneud hynny.

Gofal amserol

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

Gwelsom gynlluniau cynhwysfawr, wedi'u dogfennu'n dda a oedd yn bwriadu sicrhau bod gofal yn amserol ac yn cael ei ddarparu i atal, cymaint â phosibl, llesiant corfforol a meddwl cleifion rhag dirywio. Gwnaethom hefyd ymchwilio i'r trefniadau oedd ar waith ar gyfer rhyddhau cleifion yn llwyddiannus i'r gymuned. Fel canlyniad, cawsom ein hysbysu bod oedi achlysurol wrth drefnu dychweliad amserol cleifion i'w cartref blaenorol, neu i drefniadau byw amgen, addas.

Canfuom fod yr uned wedi sefydlu'r defnydd o adroddiadau triniaeth, asesu a chanlyniad ar gyfer pob claf a oedd bellach yn cael ei dderbyn, ac yna ei ryddhau, o'r uned. Mae'r dull hwn wedi cael ei ddatblygu dros gyfnod o dair neu bedair blynedd gyda mewnbwn arwyddocaol gan reolwyr pob uned asesu a thriniaeth a weithredir a rheolir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Yn benodol, roedd cwblhau adroddiad triniaeth, asesu a chanlyniad yn helpu staff i weithio gyda chleifion i ddarganfod pa strategaethau sy'n gweithio orau i wella canlyniadau ar eu cyfer yn y tymor byr, canolig a hir. Yn ogystal, roedd yr amser a dreuliwyd â chleifion yn galluogi'r tîm i nodi'r brif 'sbardunau' a oedd yn digwydd ym mywydau pobl, a oedd yn aml yn arwain at ymddygiadau heriol a'r angen am ail dderbyniad i uned asesu a thriniaeth. Roedd canlyniad popeth uchod yn golygu bod cleifion yn cael eu cefnogi'n well yn y gymuned leol ac roedd y nifer o dderbyniadau lluosog i'r uned wedi lleihau'n sylweddol.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol llawn a gweithredol yn cael eu cynnal yn rheolaidd ac roedd cleifion yn cael eu gwahodd i fynychu bob tro, fel eu bod yn gallu cael eu cynnwys ymhob penderfyniad a wnaed ynghylch eu gofal a'u triniaeth. Cynhaliwyd un cyfarfod o'r fath yn ystod yr arolygiad hwn; roedd y claf wedi gwrthod mynychu a pharchwyd ei ddymuniadau.

Ar ôl trafod derbyniad pob claf i'r uned ac edrych ar gofnodion dau glaf yn fanwl iawn, canfuom fod pob lleoliad claf yn yr uned yn briodol ar adeg yr arolygiad hwn.

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)

Amlygodd cofnodion cleifion a thrafodaethau â staff ynghylch anghenion cleifion fod pobl yn cael eu cefnogi i ymgysylltu a chymryd rhan yn eu gofal. Canfuwyd gennym hefyd fod staff yn sicrhau bod digon o amser ar gael i gefnogi ac annog pobl i ofalu am eu hunain gymaint â phosibl, gan ystyried anghenion, cryfderau, galluoedd a photensial unigolion.

Gwelsom fod staff yn sensitif i anawsterau pobl wrth gyfathrebu ar lafar a gwelsom fod cynlluniau gofal yn dangos y tîm sut y dylent gefnogi cleifion drwy ddefnyddio arwyddion llaw a lluniau darluniadol a thrwy wrando'n weithredol ar yr hyn oedd ganddynt i ddweud.

Yn ystod yr adolygiad, gwelsom sawl achos lle'r oedd cleifion yn cael eu helpu i gael gymorth pan oedd ei angen arnynt.

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)

Dywedwyd wrthym fod trefniadau hyblyg ar waith i alluogi aelodau teuluol i ymweld â'r uned ac i fod ynghlwm â'r penderfyniadau a bywydau eu perthnasau. Gwnaeth staff hefyd esbonio'r trefniadau sydd ar waith i sicrhau bod yr opsiynau bwyd ar gael i gleifion yn gweddu gyda'u ymlyniad crefyddol a'u dewisiadau eraill.

Dangosodd trafodaethau gydag uwch-reolwr nyrsio sut roedd y gwasanaeth yn gweithio gyda gweithwyr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol eraill er mwyn penderfynu a ddylid gwneud cais am awdurdodiad unigol o dan y Trefniadau

Diogelu rhag Colli Rhyddid. Roedd sgysiau aml-broffesiynol yn arbennig o ddefnyddiol ar adegau pan fo cleifion (a oedd yn cael eu hystyried i fod â'r galluedd meddyliol i wneud penderfyniadau am eu hanghenion gofal cyfredol a dyfodol) yn cael eu derbyn i'r uned ar sail wirfoddol.

Yn ogystal â'r uchod, roedd gan staff y gwnaethom siarad â nhw ddealltwriaeth dda iawn o'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a deddfwriaeth yn ymwneud â'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Roedd dau glaf yn destun awdurdodiadau o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ar adeg ein harolygiad. Cawsom wybod nad oedd oedi wedi bod o ran cael yr asesiad budd gorau angenrheidiol a bod aelodau teuluol oedd y cynrychiolwyr cydnabyddedig ar gyfer pob claf dan sylw.

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

Dangosodd sgysiau gyda staff ac uwch-reolwr nyrsio fod y gwasanaeth yn mabwysiadu dull rhagweithiol o geisio barn cleifion a theuluoedd ynghylch darpariaeth gwasanaeth yr uned.

Fe'n dangoswyd enghreifftiau o'r holiadur a ddefnyddir gan y gwasanaeth, a oedd yn ei anfon at gleifion a/neu eu teuluoedd pan fyddant yn cael eu rhyddhau. Gwelwyd bod yr holiadur a adwaenir fel y 'Prawf Ffrindiau a Theulu' (addaswyd ar gyfer gwasanaethau anabledd dysgu) yn hawdd ei ddefnyddio ac yn cynnwys lluniau darluniadol o'r dechrau i'r diwedd. Gwelsom hefyd rai o'r holiaduron a gwblhawyd yn dilyn yr arolwg yn 2016 a gychwynwyd gan y gwasanaeth ac roeddem yn gallu cadarnhau bod barn a sylwadau cleifion yn gadarnhaol iawn.

Roedd trafodaethau gydag uwch-reolwr nyrsio'n cadarnhau nad oedd unrhyw gwynion/pryderon wedi cael eu dwyn i sylw'r gwasanaeth gan glaf neu berthynas/cynrychiolwr claf yn ystod y deuddeg mis diwethaf.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Roedd hi'n amlwg bod y tîm staff a'r uwch-reolwr nyrsio'n rhoi cryn bwyslais ar ddarparu gofal diogel ac effeithiol o ansawdd uchel i gleifion. Cafodd hyn ei gyflawni drwy waith tîm ardderchog, cadw cofnodion da iawn, a phwyslais parhaus ar asesu, monitro a diwallu anghenion cleifion cyn belled â phosibl.

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)

Roedd archwiliadau o gofnodion dau glaf yn dangos bod asesiadau risg unigol wedi cael eu cwblhau ar adeg eu derbyniad a'u diweddarau ar adegau rheolaidd yn dilyn hynny. Roedd yr asesiadau risg yn arwain wedyn at gwblhau cynllun gofal, fel bo'n briodol. Fodd bynnag, canfuom rai achosion lle'r oedd asesiadau risg ar gyfer gofal ceg ac atal difrod pwysedd i'r croen wedi cael eu cwblhau gan fwyaf, ond ni chofnodwyd unrhyw ganlyniad. Siarodom â staff felly a chanfuom fod y camau angenrheidiol wedi cael eu cymryd yn ddyddiol, ond mae angen cofnodi ymyriadau fel hyn mewn modd cyson.

Gwnaeth ystyriaeth o'r amgylchedd ffisegol lle roedd cleifion yn derbyn eu gofal ddatgelu'r problemau canlynol:

- Mae angen diweddariad llawn ar bob ystafell ymolchi yn yr uned ac nid oedd unrhyw gyfleusterau cawod yn y lleoliad. Roedd hyn yn cael effaith negyddol bosibl ar urddas y cleifion sy'n derbyn gofal.
- Nid oedd trwsïadau a gwblhawyd yn yr adeilad i'r llawr mewn ystafell claf o safon uchel. Er enghraifft, lle roedd cwpwrdd dillad wedi cael ei symud, roedd y llawr wedi cael ei ddisodli ar ochr arall yr ystafell gyda llawr o fath/lliw gwahanol. Roedd soced trydanol oedd wedi cael ei symud yn yr un ystafell yn gwthio allan o'r wal. Nid oedd hyn yn cyd-fynd â'r safonau gwaith sy'n ofynnol o fewn uned asesu a thriniaeth o'r math hwn oherwydd gallai achosi anaf i'r claf sy'n byw yma.
- Roedd swigodau yn y gwaith paent ar waelod wal mewn ystafell wely claf, a oedd yn arwydd o leithder.
- Mae angen ffitio'r drysau i ystafelloedd cleifion gyda llenni integredig. Mae hyn oherwydd bod cleifion yn cael eu haflonyddu yn ystod y nos

pan oedd staff yn cynnal ymweliadau monitro gofynnol gan nad oedd ganddynt unrhyw ffordd o oruchwylio'r cleifion heb darfu arnynt. Roedd y mater hwn wedi cael ei amlygu yn ystod y deuddeg mis diwethaf gan dîm o arolygwyr a wnaeth gwblhau ymweliad monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl ac, ers hynny, gan y cyngor iechyd cymuned lleol.

- Canfuom sawl lle o fewn yr adeilad lle'r oedd angen trwsio'r gwaith pren a'r waliau.
- Roedd rhan o'r panel ffens mewn un o'r ardaloedd yn yr ardd ond wedi cael trwsiad bras yn hytrach na chael ei disodli.
- Nid oedd yr arolygwyr yn gallu agor drws ffrynt yr adeilad pan oedd y clo wedi'i ryddhau, ac roedd angen sylw ar hwn felly.
- Roedd tymheredd yr adeilad yn cael ei reoli'n ganolog (yn Ysbyty Tywysoges Cymru ym Mhen-y-bont ar Ogwr). Golygai hyn nad oedd gan y tîm o staff unrhyw ffordd o newid tymheredd yr adeilad er budd y cleifion ar adegau gwahanol o'r flwyddyn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau gweithredu a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd mewn modd amserol er mwyn sicrhau bod adeilad yr uned asesu a thriniaeth yn galluogi staff i arsylwi ar gleifion heb ymyrraeth, yn cael ei wneud yn ddiogel, yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, ac yn addas at y diben.

Roedd yr ardaloedd y tu allan yn yr ardd wedi cael eu gwella yn yr wythnosau yn arwain at yr arolygiad hwn. Yn benodol, roedd y borderi i gyd wedi cael eu hailblannu, y llwyni eu tocio, a'r ardaloedd wedi eu gwneud yn groesawgar at ddefnydd y cleifion. Yn ogystal, roedd ardaloedd cymunol yr uned yn arbennig o helaeth, a oedd yn cynnig lle personol ehangach i gleifion ac yn rhoi cyfle i staff fonitro cleifion mewn ffordd gynnil.

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)

Canfuom fod anghenion unigol cleifion o ran eu cymeriant bwyd a diod yn cael eu hasesu, eu monitro a'u cofnodi ac yn derbyn sylw. Canfuom hefyd fod cleifion yn cael cynnig o ddewis o fwyd a diod, a oedd yn cael ei baratoi gan weithiwr y tŷ. Roedd byrbrydau a diodydd poeth neu oer hefyd ar gael i gleifion y tu allan i amser bwyd.

Roedd pryddau'n cael eu gweini mewn ardal fwyta benodol a oedd yn ffurfio rhan hanfodol o le cymunol llawer mwy. Roedd staff yn bwyta'u bwyd gyda chleifion, a oedd yn darparu'r cyfle ar gyfer cymdeithasu ac anogaeth pan fo angen.

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 siartiau meddyginiaeth dau glaf yn fanwl ac roeddem yn gallu cadarnhau eu bod wedi derbyn eu meddyginiaeth ar bresgripsiwn mewn ffordd amserol. Gwelsom hefyd fod system wedi'i hen sefydlu ar waith i staff gofnodi meddyginiaeth a roddir 'yn ôl yr angen'.

Roedd offeryn asesu ysgrifenedig cydnabyddedig a phriodol ar gael i staff, er mwyn iddynt asesu lefel poen cleifion. Fe'n hysbyswyd nad oedd hwn yn cael ei ddefnyddio fel mater o drefn, ond byddai'n cael ei ddefnyddio'n unol ag anghenion cydnabyddedig cleifion.

Gwelsom fod staff yn cael eu darparu â chanllawiau hawdd eu darllen ynghylch amrywiaeth o broblemau sy'n gysylltiedig â rheoli meddyginiaeth, a oedd yn lleihau tebygolrwydd camgymeriadau meddyginiaeth. Dywedwyd wrthym hefyd bod fferylllydd yn ymweld â'r uned bob pythefnos, a gyflogwyd gan y bwrdd iechyd ar gyfer darparu cyngor a monitro'r system a'r broses sydd ar waith ynglŷn â rhagnodi, archebu, storio, gweinyddu a chael gwared ar feddyginiaethau. Yn ogystal, cynhaliwyd 'clinigau' meddyginiaeth mewnol wythnosol gan seiciatrydd ymgynghorol/meddyg arall i sicrhau bod meddyginiaeth presgripsiwn cleifion yn aros yn briodol.

Fodd bynnag, roedd angen gwella'r agweddau canlynol o reoli meddyginiaethau:

- Roedd angen cryfhau'r trefniadau sydd ar waith i fonitro'r defnydd o stoc meddyginiaeth a gadwyd yn benodol at ddefnydd gwasanaethau anabledau dysgu eraill y bwrdd iechyd gerllaw (ar benwythnosau neu'r tu allan i oriau gwaith arferol). Roedd hyn oherwydd nad oedd y nifer cywir o dabledi a anfonwyd 'ar fenthyg' at wasanaethau eraill yn hollol eglur. Yn ogystal, roedd hi'n ymddangos bod niferoedd mawr o feddyginiaethau yn cael eu cadw at y diben hwn ac nad oedd rhai erioed wedi cael eu defnyddio
- Gwelsom fod yr allweddi meddyginiaeth yn cael eu cadw yn swyddfa'r rheolwr ambell waith pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Nid oedd hyn yn glynu at bolisi'r bwrdd iechyd ar gyfer rheoli meddyginiaeth.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi disgrifiad i AGIC o'r camau gweithredu a gymerwyd i sicrhau bod cydymffurfiaeth â deddfwriaeth a chanllawiau proffesiynol sy'n gysylltiedig â rheoli meddyginiaethau.

Roedd trefniadau addas ar waith i wirio'r bocs cymorth cyntaf, yr offer argyfwng/dadebru a'r ddarpariaeth ocsigen mewn argyfwng yn wythnosol. Roedd hyn yn unol â chanllawiau cyfredol Cyngor Dadebru'r DU. Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau bod nyrsys cofrestredig wedi derbyn hyfforddiant addas wrth ddefnyddio cyfarpar o'r fath.

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)

Roedd trafodaethau gyda staff yn cadarnhau bod ganddynt ddealltwriaeth o ganllawiau Cymru gyfan ar gyfer amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed. Yn ogystal, fe'n hysbyswyd nad oedd unrhyw achosion o amddiffyn oedolion agored i niwed wedi codi o ganlyniad i ddarpariaeth y gwasanaeth yn ystod y deuddeg mis diwethaf.

Roedd archwiliad o gofnodion gofal cleifion yn dangos ar ben hynny bod gan y tîm staff ddealltwriaeth dda o Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

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)

Canfuom fod cleifion yn ddiogel ac wedi'u hamddiffyn rhag niwed gocheladwy drwy ofal a chymorth priodol yn unol â chanllawiau arfer gorau, a chofnodwyd manylion hyn yn eglur yng nghofnodion unigolion.

Gwnaeth staff hefyd ddisgrifio'r broses ar waith ar gyfer gohebu a chofnodi unrhyw ddigwyddiadau anffafriol a all ddigwydd wrth ddarparu gofal a chymorth i glaf. Nid oedd unrhyw ddigwyddiadau anffafriol difrifol wedi bod yn y gwasanaeth hwn yn ystod y deuddeg mis diwethaf.

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

Cawsom fod pob claf oedd yn derbyn gofal yn ystod yr arolygiad hwn yn profi anawsterau wrth gyfathrebu ar lafar a chyda ffurfiau eraill o gyfathrebu. Fodd bynnag, gwnaeth trafodaethau â staff ac ystyriaeth o gynnwys cofnodion cleifion ddangos bod gofal arbennig yn cael ei gymryd wrth gyfathrebu gyda phob unigolyn a bod cyngor yn cael ei geisio gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill pan fo angen.

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 archwilio cynnwys cofnodion dau glaf yn dangos bod y gwaith cadw cofnodion o safon uchel ac yn unol â chanllawiau'r bwrdd iechyd a'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth. Roedd hyn ar wahân i nifer fach o asesiadau risg fel y crybwyllwyd eisoes yn adran hon o'r adroddiad. Fodd bynnag, rhoddwyd clod i'r staff am safon gyffredinol y cofnodion a gadwyd ganddynt, gan fod gan bob aelod o'r tîm fynediad at ganllawiau manwl ynghylch sut i ddiwallu anghenion cyfredol a dyfodol cleifion yn eu gofal.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Roedd staff a oedd yn gweithio yn yr uned yn eglur iawn ynghylch pwrpas y gwasanaeth a beth oedd eu cyfrifoldebau o ddydd i ddydd. Roeddem yn gallu cadarnhau hefyd bod amrywiaeth o brosesau a systemau rheoli ar waith i sicrhau bod cleifion yn derbyn cymorth effeithiol gan wasanaeth sy'n gallu bodloni eu hanghenion yn llawn.

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.

Canfuwyd gennym fod y rheolwr dros dro, y tîm staff a'r uwch-reolwr nyrsio sy'n gysylltiedig â'r gwasanaeth hwn yn frwdfrydig, yn ymroddedig ac yn canolbwyntio ar y person o ran eu gwerthoedd ac yn eu dull o ddarparu gofal a chymorth i gleifion. Gwnaethom arsylwi hefyd bod y tîm yn gweithio'n dda iawn gyda'i gilydd drwy gydol yr arolygiad. Yn ogystal, roedd staff yn eglur iawn ynghylch pwrpas y gwasanaeth, eu rolau a'u cyfrifoldebau, a dywedasant wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda o ddydd i ddydd.

Gwnaeth trafodaethau ag aelodau o'r tîm staff a'r rheolwr hefyd ddangos eu bod yn ymwybodol o'r problemau o ran y gwasanaeth yr oedd angen eu gwella ac roedd ganddynt ymroddiad eglur i fynd i'r afael â'r rhain. Roedd hyn er mwyn codi safon y gofal a'r cymorth ar gyfer cleifion.

Datgelodd trafodaethau ag uwch-reolwyr fod newid arwyddocaol wedi bod o ran staff rheoli o fewn gwasanaethau anableddau dysgu'r bwrdd iechyd yn ystod y deuddeg mis diwethaf. Cawsom ar ddeall hefyd fod y bwrdd iechyd wedi dechrau'r broses o sefydlu Bwrdd Comisiynu ar y Cyd ar gyfer Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu. Nod hyn oedd cynnig modelau gofal a threfniadau gwasanaeth newydd a dulliau ymyriad cynnar ar gyfer pobl ag anableddau dysgu. Byddai'r Bwrdd Comisiynu ar y Cyd hefyd yn gyfrifol am nodi ailddyrianiad adnoddau presennol y GIG gyda'r bwriad o ddarparu'r profiad a'r canlyniad o'r ansawdd gorau ar gyfer unigolion a'u teuluoedd.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod y gwasanaeth yn cwblhau gweithgaredd archwilio rheolaidd a oedd yn gysylltiedig â chynnwys cofnodion cleifion i sicrhau bod y ddarpariaeth o ofal a chymorth yn cael ei hasesu, ei chynllunio, ei monitro a'i gwerthuso, a bod y gwelliannau angenrheidiol yn cael eu rhannu gyda staff os oes angen.

Roedd staff hefyd yn cwblhau archwiliadau glendid dwylo rheolaidd fel ffordd o fabwysiadu'r arferion gorau ym maes atal a rheoli heintiau. Roedd gan aelod o'r tîm staff y cyfrifoldeb o arwain ar atal a rheoli heintiau i sicrhau bod safonau proffesiynol a safonau'r bwrdd iechyd yn cael eu cynnal.

Gwelsom gopi o'r archwiliad bob yn ail flwyddyn mwyaf diweddar o amgylchedd dysgu ymarfer y gwasanaeth, a gynhaliwyd gan y brifysgol ym mis Mehefin 2016. Roedd canlyniad yr archwiliad yn gadarnhaol iawn ac yn cefnogi'r lleoliadau parhaus o fyfyrwyr nyrsio yn y gwasanaeth.

Cawsom ein darparu gyda chopi o'r archwiliad amgylcheddol a gwblhawyd yn y ganolfan asesu a thriniaeth yn ystod mis Rhagfyr 2015/Ionawr 2016. Gwnaeth hyn gadarnhau bod y bwrdd iechyd eisoes wedi cyflwyno cais cyfalaf i gwblhau gwaith arwyddocaol o ran safle'r gwasanaeth. Roedd y gwaith cynnal a gwella a nodwyd o fewn yr archwiliad felly'n cysylltu'n benodol â'r gwaith sydd angen ei wneud ar frys. Roedd AGIC yn gallu cadarnhau bod yr holl waith hwn wedi cael ei gwblhau mewn ffordd amserol.

Trafodwyd y mater uchod yn llawnach yn yr adran o'r adroddiad hwn a enwyd *Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol*.

Gallai cleifion fod yn hyderus eu bod yn ddiogel gan fod y gwasanaeth yn cael ei arwain a'i reoli'n dda. Gwelsom fod y cydweithrediad a'r cyfnewid gwybodaeth rhwng uwch-reolwyr nyrsio a'r tîm staff yn gadarnhaol iawn, gyda gofal a sylw priodol ar ddarparu gofal parhaus o safon uchel a chydymffurfio â deddfwriaeth berthnasol a safonau gofal cyfredol.

Staff ac adnoddau

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

Roedd gweithiwr cadw tŷ a gyflogwyd i weithio yn y gwasanaeth, a oedd yn golygu bod y nyrsys cofrestredig a'r gweithwyr cymorth gofal iechyd yn gallu canolbwyntio ar ddarparu gofal a chymorth i gleifion.

Roedd trafodaethau gyda'r rheolwr dros dro'n dangos bod ganddi amser neilltuedig i'w galluogi i reoli'r gwasanaeth a hefyd i gefnogi ei thîm o staff yn ôl y gofyn.

Canfuom fod swydd wag wedi bod yn y tymor byr ar gyfer un nyrs gofrestredig, ac roedd hon wedi cael ei chyflenwi gan nyrs gofrestredig oedd newydd gymhwyso. Roedd y person dan sylw wedi cymryd amser i siarad â ni a

darparodd sawl sylw cadarnhaol ynghylch ei lleoliad blaenorol yn y ganolfan asesu a thriniaeth a'r cymorth a dderbyniwyd ganddi gan dîm yr uned pan oedd yn fyfyrwr nyrsio.

Roedd un swydd wag ar gyfer cynorthwydd gofal iechyd ar adeg yr arolygiad; mae mesurau eisoes wedi'u rhoi ar waith er mwyn mynd i'r afael â'r broblem honno. Cawsom ein hysbysu ymhellach nad oedd y gwasanaeth fyth yn defnyddio nyrsys asiantaeth; roedd yn well ganddynt gynnig oriau gwaith ychwanegol i aelodau sefydledig o'r tîm, ar adegau o salwch staff annisgwyl, fel ffordd o sicrhau cysondeb o ran gofal i gleifion.

Cawsom ein darparu â gwybodaeth am yr hyfforddiant staff a dderbyniwyd hyd yn hyn a chanfuom fod lefel uchel o gydymffurfiaeth ar draws y tîm staff. Roedd hyn yn golygu bod cleifion yn derbyn gofal gan staff a oedd yn gymwys, yn hyderus ac yn fedrus.

Gwelsom gopi o'r pecyn cyflwyno a wnaed ar gael i fyfyrwyr nyrsio ar ddechrau eu lleoliad yn y gwasanaeth. Roedd y wybodaeth yn fanwl ac yn berthnasol i wasanaethau anabledd dysgu.

Canfuom fod y trefniadau ar waith o ran arfarnu staff yn flynyddol yn dda. Cynigwyd enghraifft o arfarniad staff blynyddol wedi'i gwblhau i arolygwyr gan aelod o'r tîm staff. Roedd cynnwys yr arfarniad yn fanwl iawn, yn dangos trafodaeth dwy ffordd, ac yn dangos bod ymdrechion y person dan sylw wedi cael eu cymeradwyo gan y rheolwr dros dro a bod cefnogaeth wedi cael ei roi er mwyn gwella eu gwybodaeth a'u sgiliau ymhellach yn y dyfodol.

Roedd trafodaethau gyda staff yn dangos eu bod yn teimlo'n alluog ac yn hyderus i fynd at staff cyfrifol a'r rheolwr dros dro ar unrhyw adeg gydag unrhyw bryderon a allai fod ganddynt ynghylch darparu gofal a chymorth i gleifion sy'n byw yn yr uned.

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 canfyddiadau a nodwyd yn y ganolfan asesu a thriniaeth yn cael 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 fesurrol, yn gyraeddadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC ynglŷn â'r materion a drafodir ynddo.

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

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

5. 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 – Cyfeirnod Arolygu AGIC 16012

Gwasanaeth:

Canolfan Asesu a Thriniaeth Anableddau Dysgu

Dyddiad yr arolygiad:

27 Mehefin 2016

| Rhif y dudalen | Yr hyn y mae angen ei wella | Safon | Camau gweithredu gan y gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|--|-------|--|--|----------------|
| Ansawdd profiad y claf | | | | | |
| | Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella. | | | | |
| Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol | | | | | |
| 11 | Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau gweithredu a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd mewn modd amserol er mwyn sicrhau bod adeilad yr uned asesu a thriniaeth yn galluogi staff i arsylwi ar gleifion heb ymyrraeth, yn cael ei wneud yn ddiogel, yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, ac yn addas at y | 2.1 | Nodwyd bod angen i'r uned ddiweddarau'r ystafelloedd ymolchi a gosod drysau newydd gyda phaneli golwg ym mhob ystafell wely fel rhan o'r cyfalaf ychwanegol a roddwyd i'r gwasanaeth anableddau dysgu (mae'r tîm cyfalaf ac ystadau yn prisio'r gwaith ar hyn o bryd). | Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro / Rheolwr Arweiniol yr Unedau Asesu | 1 Rhagfyr 2016 |

| Rhif y dudalen | Yr hyn y mae angen ei wella | Safon | Camau gweithredu gan y gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|----------------|---|-------|--|---|---|
| | diben. | | <p>Hysbyswyd yr Adran Ystadau am y gwaith arall a nodwyd a bydd yn cael ei weithredu fel rhan o waith cynnal a chadw cyffredinol.</p> <p>Mae'r Adran Ystadau ar hyn o bryd yn adolygu'r pryderon ynghylch y systemau gwresogi ar draws yr unedau Anableddau Dysgu Preswyl ac Asesu a byddant yn aros am ganlyniad eu hadolygiad.</p> | <p>Rheolwr yr Uned Dros Dro / Rheolwr Arweiniol yr Unedau Asesu</p> <p>Rheolwr ar gyfer Ystadau ym Mhen-y-bont ar Ogwr / Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro</p> | <p>30 Tachwedd 2016</p> <p>30 Tachwedd 2016</p> |
| 13 | Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi disgrifiad i AGIC o'r camau gweithredu a gymerwyd i sicrhau bod cydymffurfiaeth â deddfwriaeth a chanllawiau proffesiynol sy'n | 2.6 | Bydd adolygiad o lefelau stoc meddyginiaeth bresennol a chofnod o drosglwyddiadau i unedau eraill yn cael ei gwblhau gyda bwriad o ond cadw stoc ar y safle sy'n briodol ac yn ofynnol. | Rheolwr yr Uned / Rheolwr Arweiniol yr Unedau Asesu a | 30 Hydref 2016 |

| Rhif y dudalen | Yr hyn y mae angen ei wella | Safon | Camau gweithredu gan y gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|--|-------|---|--|--------------|
| | gysylltiedig â rheoli meddyginiaethau. | | Bydd y staff i gyd yn cael eu hysbysu a'u diweddarau ynghylch y nyrs sy'n gyfrifol am y sifft, er mwyn cadw'r allweddi cyffuriau gyda nhw bob amser yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd. | Fferyllydd Arweiniol Rheolwr yr Uned Dros Dro / Rheolwr Arweiniol yr Unedau Asesu | 30 Medi 2016 |
| Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth | | | | | |
| | Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella. | | | | |

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras): Dermot Nolan

Teitl: Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro

Dyddiad: 5/9/16