

Crynodeb Gwirio Ansawdd

Enw'r Lleoliad:

Cyfleuster Cam-i-

Lawr Cymunedol

Faenor Abergarw

Dyddiad y gweithgarwch: **26**

Awst 2020

Dyddiad cyhoeddi: 23 Medi 2020



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copiâu o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: AGIC@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

Cofnod o'r Canfyddiadau

Ein Dull Gweithredu

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) wiriad ansawdd o bell o Gyfleuster Cam-i-Lawr Cymunedol Faenor Abergarw fel rhan o'i rhaglen o waith sicrwydd.

Mae gwiriadau ansawdd AGIC yn rhan o ddull haenog newydd o ymdrin â gwaith sicrwydd ac maent yn un o blith nifer o ffyrdd y mae'n archwilio'r ffordd y mae gwasanaethau gofal iechyd yn cyrraedd Safonau Iechyd a Gofal 2015 (a rheoliadau perthnasol eraill). Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd y gwiriad ansawdd, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygu a gwella ar lefel weithredol a lefel strategol.

Mae gwiriadau ansawdd yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn lleoliadau gofal iechyd. Canolbwyntiodd y gwiriad ansawdd hwn ar bedwar maes allweddol: trefniadau COVID-19; yr amgylchedd; atal a rheoli heintiau; a llywodraethu. Gellir dod o hyd i ragor o wybodaeth am ein dull arolygu [yma](#).x

Gwnaethom siarad â Rheolwr y Ward ar 26 Awst 2020 a roddodd wybodaeth a thystiolaeth inni am ei leoliad. Defnyddiwyd y llinellau ymholi allweddol canlynol:

- Sut rydych yn sicrhau bod digon o staff sydd wedi cael hyfforddiant priodol ar y ward i ddarparu gofal diogel ac effeithiol?
- Sut rydych yn sicrhau bod y risg o haint yn cael ei hasesu a'i rheoli i gadw cleifion, ymwelwyr a staff yn ddiogel?
- Sut rydych yn sicrhau bod amgylchedd y ward yn ddiogel ac yn amddiffyn cleifion rhag niwed, a sut rydych yn sicrhau bod urddas y cleifion yn cael ei gynnal?

Trefniadau COVID-19

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried y ffordd y mae'r gwasanaeth wedi ymateb i heriau COVID-19; pa newidiadau mae wedi'u gwneud i sicrhau y gall barhau i ddarparu gwasanaeth diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Gwnaethom adolygu polisiau allweddol, gan gynnwys y defnydd o gyfarpar diogelu personol (PPE).

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Dywedwyd wrthym fod y cyfleuster wedi cael ei agor fel rhan o ymateb y bwrdd iechyd i COVID-19. Cafodd ei sefydlu i ddarparu gwelyau a gwasanaethau adsefydlu ychwanegol a chymorth parhaus i gleifion cyn iddynt gael eu rhyddhau er mwyn mynd adref neu i ofal preswyl. Gwelsom dystiolaeth o bolisi gweithredu gan y bwrdd iechyd ar gyfer gofalu am gleifion yr oedd angen eu trosglwyddo i welyau gofal llai dwys cymunedol yn ystod pandemig COVID-19, eu trin a'u rheoli. Roedd y ddogfen hon yn nodi bod y safle wedi'i ddatblygu ar y cyd â'r awdurdod lleol a oedd wedi gweithio gyda thimau ystadau, cyfleusterau ac atal a

rheoli heintiau'r bwrdd iechyd er mwyn sicrhau bod safonau allweddol ar gyfer y safle yn cael eu cyrraedd a bod risgiau yn cael eu lliniaru'n briodol. Caeodd y cyfleuster ar 31 Awst 2020.

Gwnaethom edrych ar ddogfennau a oedd yn dangos bod prosesau ar waith gan y bwrdd iechyd i sicrhau bod canllawiau cyfredol ar gael i'r staff mewn perthynas â threfniadau COVID-19. Roedd pob aelod o'r staff yn gallu defnyddio mewnwyd y bwrdd iechyd a oedd yn cynnwys ardal benodedig ar gyfer hwb clinigol COVID-19. Roedd hyn yn cynnwys dolen i lechyd Cyhoeddus Cymru er mwyn cael y wybodaeth berthnasol ddiweddaraf. Roedd hyn yn cynnwys dolenni i weithwyr gofal iechyd proffesiynol eu defnyddio i gael cyngor, gan gynnwys PPE, iechyd galwedigaethol ac addysg a hyfforddiant. Roedd neges e-bost ddyddiol hefyd yn cael ei hanfon at y staff yn cynnwys y wybodaeth ddiweddaraf am COVID-19.

Dywedwyd wrthym fod pob rhan o'r cyfleuster yn cael ei glanhau ar lefel a oedd yn briodol ym marn rheolwr y ward. Roedd PPE llawn hefyd ar gael ym mhob rhan o'r cyfleuster i'w ddefnyddio gan y staff a gan ymwelwyr a oedd yn dod i'r gwasanaeth er mwyn ymweld â pherthnasau a oedd yn cael gofal diwedd oes. Roedd prosesau ar waith i sicrhau bod cyflenwadau digonol o PPE ar gael. Gwnaethom edrych ar ddogfennaeth a oedd yn nodi bod archwiliad PPE mewn perthynas ag Atal a Rheoli Heintiau wedi cael ei gynnal ar 17 Awst 2020, gyda chyfradd gydymffurfiaeth o 100%. Dywedwyd wrthym fod pob aelod o'r staff, gan gynnwys staff banc, staff asiantaeth a myfyrwyr, wedi cael hyfforddiant rheolaidd wedi'i ddiweddarau ar wisgo a diosg PPE a sut i gael gwared arno'n briodol.

Gwnaethom edrych ar ddogfennau a oedd yn dangos bod tîm atal a rheoli heintiau'r bwrdd iechyd yn gweithio'n unol â chanllawiau cenedlaethol. Gwelsom hefyd fod archwiliadau rheoli heintiau yn cael eu cynnal, a bod y camau gweithredu a gymerwyd i fynd i'r afael ag unrhyw bryderon yn cael eu cofnodi hefyd. Cawsom wybod bod nyrs atal a rheoli heintiau ddynodedig wedi ymweld â'r cyfleuster am yn ail ddiwrnod i ddechrau, ac yn fwy diweddar unwaith yr wythnos er mwyn sicrhau bod y staff yn dilyn canllawiau a gweithdrefnau priodol.

Dywedwyd wrthym fod peiriannau gel diheintio dwylo ar gael ym mhob rhan o'r cyfleuster i'w defnyddio gan y staff a'r cleifion. Roedd ymwelwyr yn cael eu hysbysu wrth gyrraedd y cyfleuster bod angen iddynt olchi neu ddiheintio eu dwylo'n rheolaidd.

Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.

Yr Amgylchedd

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried y ffordd y mae'r gwasanaeth wedi dylunio a rheoli'r amgylchedd gofal er mwyn ei gadw mor ddiogel â phosibl i'r cleifion, y staff ac ymwelwyr. Edrychwyd ar asesiadau risg diweddar, adolygiadau o ddigwyddiadau ac unrhyw achosion o friwiau pwyso neu niwed i'r meinwe. Hefyd, holwyd y lleoliad am y newidiadau y mae wedi'u gwneud er mwyn sicrhau bod y cleifion yn parhau i dderbyn gofal a thriniaeth i ddiwallu eu hanghenion.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Dywedwyd wrthym yr aed i'r afael ag unrhyw risgiau a nodwyd i'r amgylchedd ar unwaith lle y bo'n bosibl, neu roeddent yn cael eu huwchgyfeirio at uwch-reolwyr lle y bo angen er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd yn addas at y diben ac yn ddiogel i'r cleifion. Dywedwyd wrthym fod proses ar waith i fonitro risgiau a rhoi gwybod amdanynt a bod cofnod yn cael ei gadw o unrhyw dasgau yr oedd angen ymgymryd â nhw neu nad oeddent wedi'u cwblhau. Dywedwyd wrthym yr aed i'r afael â'r rhan fwyaf o faterion yn brydlon. Fodd bynnag, ceir rhagor o fanylion am hyn yn y meysydd i'w gwella isod.

Dywedwyd wrthym fod yr amgylchedd yn cael ei gadw'n lân ac yn daclus, bod digon o olau a bod yr holl gyfarpar yn addas at y diben ac yn cael ei wirio er mwyn sicrhau ei fod yn cydymffurfio â gofynion gwasanaethu. Dywedwyd wrthym hefyd fod system diogelwch tân newydd wedi cael ei gosod yn y cyfleuster a bod gwiriadau tân dyddiol a phrofion tân wythnosol yn cael eu cynnal, gan gofnodi'r canlyniadau.

Eglurwyd wrthym fod y cleifion wedi cael eu cefnogi i gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau drwy alwadau ffôn a thrwy ddefnyddio dyfeisiau electronig. Dywedwyd wrthym, oherwydd y cyfyngiadau symud, fod y trefniadau ar gyfer ymweld â'r cyfleuster yn gyfyngedig ac mai dim ond cleifion gofal lliniarol a oedd yn gallu cael ymwelwyr. Dywedwyd wrthym fod ymwelwyr yn cael eu cefnogi er mwyn gweld cleifion, a'u bod yn cael PPE ac yn cael eu hysbysu am ofynion hylendid dwylo. Dywedwyd wrthym hefyd fod ymwelwyr yn gallu gweld cleifion drwy ffenestri a bod un lolfa wedi cael ei defnyddio at ddibenion ymweliadau ffenestr yn unig.

Dywedwyd wrthym fod asesiadau risg ar gyfer cwympiadau yn cael eu cwblhau ac y nodwyd mai dyma oedd y risg fwyaf i'r cleifion yn y cyfleuster, oherwydd y grŵp cleifion. Hefyd, gwelsom ddogfennaeth a oedd yn dangos bod archwiliadau cwympiadau yn cael eu cwblhau. Yn ogystal, nodwyd bod niwed pwyso yn risg, a dywedwyd wrthym fod y staff yn ymdrin â'r risg drwy asesiadau cadarn, bwndeli gofal a defnyddio cyfarpar lle y bo'n briodol. Roedd deietegydd hefyd ar gael i'r gwasanaeth er mwyn rhoi cymorth a chynghor i'r cleifion ar faeth. Roedd therapydd lleferydd ac iaith (SALT) hefyd ar gael bob wythnos i gynnal asesiadau llyncu ar gyfer y cleifion. Cawsom wybod hefyd fod y nyrs hyfywedd meinwe yn gweithio'n agos gyda staff yn y cyfleuster i roi cynghor a chymorth mewn perthynas ag atal a rheoli clwyfau. Eglurwyd wrthym fod ffisiotherapydd wedi cael ei adleoli er mwyn gweithio yn y cyfleuster i helpu'r cleifion gyda'i symudedd. Byddai therapydd galwedigaethol yn cynnal asesiad o'r cleifion cyn eu rhyddhau. Dywedwyd wrthym hefyd fod meddyg teulu ac ymarferydd nyrsio ar gael i'r cyfleuster a bod gwasanaeth y tu allan i oriau bob amser ar gael.

Dywedwyd wrthym, er mwyn cynnal urddas y cleifion, fod y staff yn darparu gofal sy'n canolbwyntio ar y claf ac yn gweithio â thrugaredd er mwyn bod yn barchus a gwerthfawrogi dymuniadau a dewisiadau'r cleifion. Dywedwyd wrthym fod gan yr holl gleifion ystafelloedd gwely unigol ac y gellid cau'r drysau a'r bleinds ar y ffenestri pe gofynnwyd am hynny. Dywedwyd wrthym fod cyfathrebu da rhwng y staff a'r cleifion yn allweddol a bod dewisiadau

cleifion bob amser yn cael ystyriaeth. Roedd y bwyd a ddarparwyd o safon uchel ac roedd y cleifion yn gallu dewis eu prydau bwyd o fwydlen. Dywedwyd wrthym hefyd fod y staff yn trefnu digwyddiadau cymdeithasol i'r cleifion. Roedd tir diogel o amgylch y cyfleuster a oedd ar gael i'r cleifion eistedd yn yr awyr agored a gwneud lles iddynt.

Dywedwyd wrthym fod y cyfleuster yn cynnig gwasanaeth Caplan i'r cleifion ac y byddai'r Caplan yn gwisgo PPE ac yn siarad â'r cleifion. Yn ogystal, roedd aelod o'r tîm dementia ac Age Connect ar gael i'r cleifion drwy gydol y dydd.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad, dywedwyd wrthym nad oedd y cyfleuster wedi cael ei ddefnyddio ers sawl blwyddyn cyn ei ailagor ar fyr rybudd oherwydd pandemig COVID-19. Gwnaethom edrych ar asesiad risg amgylcheddol dyddiedig 1 Gorffennaf 2020 y dywedwyd wrthym iddo gael ei gwblhau er mwyn penderfynu a fyddai defnyddio'r cyfleuster yn yr hirdymor yn gynaliadwy. Roedd y ddogfen yn nodi nifer o risgiau yn yr amgylchedd nad ymdriniwyd â nhw, gan gynnwys y canlynol:

- Roedd angen cael gwared ar y carpedi ym mhob ardal a gosod lloriau addas yn eu lle, gan fod y carpedi presennol yn creu risg o ran atal a rheoli heintiau, codi a chario a chwympiadau
- Roedd angen boeler newydd ar fyrder
- Roedd angen atgyweirio'r to uwchben ardal y brif lolfa neu osod to newydd, yn dilyn asesiad
- Roedd angen dolenni newydd a gwaith atgyweirio ar lawer o'r ffenestri ym mhob ardal gan nad oedd modd eu hagor na'u cau'n iawn
- Cyfleusterau annigonol yn yr ystafelloedd ymolchi ar y ddau lawr ar gyfer rhoi bath i'r cleifion yr oedd angen cyfarpar arbenigol arnynt er mwyn gwneud hynny
- Mae angen gosod cawod newydd yn yr ystafell gawod ar y llawr gwaelod gan fod y gawod bresennol yn hen ac yn gollwng
- Nodwyd nifer o faterion mewn perthynas â'r lifft oherwydd ei oed a'i faint
- Mae angen gosod teils newydd ar y nenfwd ym mhob rhan o'r llawr gwaelod er mwyn cydymffurfio â rheoliadau tân.

Yn dilyn yr asesiad risg, penderfynodd yr uwch-reolwyr nad oedd yr adeilad yn gynaliadwy i'w ddefnyddio fel cyfleuster cam-i-lawr yn yr hirdymor heb waith adnewyddu sylweddol. Fel y cyfryw, caewyd y cyfleuster ar 31 Awst 2020. Rydym yn cydnabod bod y cyfleuster wedi'i agor ar fyr rybudd oherwydd y sefyllfa a oedd yn datblygu oherwydd pandemig COVID-19, ond rydym yn argymhell, os bydd angen cyfleusterau tebyg ar fyr rybudd yn y dyfodol, y dylai'r bwrdd iechyd ystyried cynnal asesiad risg amgylcheddol cyn comisiynu unrhyw safle i dderbyn

cleifion yn y dyfodol. Bydd hyn yn galluogi'r bwrdd iechyd i nodi, monitro a gweithredu ar unrhyw risgiau a nodir o ganlyniad i'r amgylchedd er mwyn sicrhau bod iechyd, diogelwch a lles y cleifion yn cael eu hyrwyddo a'u diogelu.

Gwnaethom edrych ar ddogfen gweithdrefn uwchgyfeirio pwysau brys y bwrdd iechyd. Diben y weithdrefn uwchgyfeirio yw nodi dull gweithredol ar gyfer rheoli capasiti ac uwchgyfeirio achosion yn effeithiol wrth reoli gwelyau ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd, gan gynnwys pob safle aciwt a chymunedol. Nodwyd bod y ddogfen wedi'i drafftio ym mis Medi 2016 ac y dylid bod wedi'i hadolygu ym mis Medi 2019. Rydym yn argymhell y dylid adolygu'r ddogfen ac y dylid ystyried ei chynnwys a'i ddiweddarau lle y bo angen.

Atal a rheoli heintiau

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried pa mor dda y mae'r gwasanaeth yn rheoli'r risg o haint er mwyn helpu i gadw'r cleifion, ymwelwyr a'r staff yn ddiogel. Edrychwyd ar bolisiau rheoli heintiau, cyfraddau heintio ac asesiadau risg.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Gwelsom dystiolaeth o bolisi rheoli heintiau a pholisiau a gweithdrefnau ategol eraill ar gyfer atal a rheoli heintiau. Hefyd, mae gan y bwrdd iechyd hwb clinigol COVID-19 ar y fewnwyd y cyfeirir ato'n gynharach yn yr adroddiad hwn. Gwelsom dystiolaeth o archwiliadau i asesu a rheoli'r risg o haint.

Eglurwyd wrthym fod nyrs atal a rheoli heintiau arweiniol ddynodedig gan y cyfleuster a oedd yn mynychu bob wythnos er mwyn rhoi arweiniad a chynngor i'r staff. Dywedwyd wrthym fod cyfarpar yn cael ei lanhau a'i storio'n briodol yn unol â chanllawiau a bod tâp gweledol yn nodi "I am clean" yn cael ei ddefnyddio.

Dywedwyd wrthym ei bod yn ofynnol i bob claf gael prawf COVID-19, a chael canlyniad negatif, cyn y gellid ei dderbyn i'r cyfleuster. Hefyd caiff y cleifion eu profi cyn eu rhyddhau i'w cartref neu i gartref gofal. Dywedwyd wrthym na fu unrhyw achosion o COVID-19 yn y cyfleuster yn ystod y cyfnod y bu ar agor ac y byddai'r cyfleuster wedi rhoi gwybod i lechyd Cyhoeddus Cymru am unrhyw ganlyniadau positif.

Cawsom wybod hefyd fod rhagofalon atal a rheoli heintiau ar waith er mwyn monitro a lleihau'r risg o haint. Roedd ystafelloedd senl ar gael yn y cyfleuster i bob claf, a oedd yn eu galluogi i gael eu hynysu pe byddai angen. Yn ogystal, dywedwyd wrthym am ragofalon eraill a oedd ar waith er mwyn nodi, monitro a lleihau risgiau, gan gynnwys sgrinio am MRSA, trefniadau swabio COVID-19 a threfniadau monitro arwyddion o'r fflw.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Dywedwyd wrthym mai'r bwrdd iechyd sy'n darparu'r holl hyfforddiant atal a rheoli heintiau i'r staff a bod yr hyfforddiant hwnnw wyneb yn wyneb, heb unrhyw opsiwn ar gyfer

hyfforddiant ar-lein. Cawsom wybod bod yr holl hyfforddiant wyneb yn wyneb wedi cael ei ganslo ers mis Chwefror 2020 ac nad yw'r hyfforddiant ystafell ddosbarth wedi aildddechrau. Gwnaed argymhelliad mewn perthynas â hyfforddiant yn yr adran Llywodraethu isod.

Llywodraethu

Fel rhan o'r safon hon, ystyriodd AGIC a yw trefniadau rheoli yn sicrhau bod digon o staff sydd wedi cael hyfforddiant priodol ar y ward i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Gwnaethom edrych ar lefelau staffio a chleifion, hyfforddiant ac absenoldebau staff, strwythurau rheoli, swyddogaethau a chapasiti'r ward, digwyddiadau ac amrywiaeth o bolisiâu (megis uwchgyfeirio).

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Dywedwyd wrthym fod gan yr ysbyty lefelau isel o absenoldebau staff a swyddi gwag. Roedd y dogfennau a ddarparwyd yn ategu hyn. Ystyriwyd y cyflenwad staff cyn agor y cyfleuster ac roedd lefelau staffio yn cael eu hystyried yn barhaus yn unol â pholisi rhestrau dyletswyddau iechyd y bwrdd iechyd er mwyn sicrhau bod adnoddau staffio yn cael eu dyrannu'n briodol er mwyn darparu gofal effeithlon o ansawdd uchel. Dywedwyd wrthym fod hyn yn cynnwys gwybodaeth fanwl am y staff gan gynnwys cymysgedd sgiliau, salwch, gwyliau, absenoldeb astudio, diwrnodau gweithio anghlinigol, staff ychwanegol ac ati.

Eglurwyd wrthym, drwy ddilyn y polisi rhestrau dyletswyddau, y gallai'r rheolwyr wneud penderfyniadau gwybodus ac adolygu a newid rhestrau drwy ddarparu manylion am lefelau staffio ar y pryd a oedd yn helpu i gynllunio ar gyfer galw, gan hefyd ystyried achosion o salwch, sgiliau a chymwyseddau, newidiadau o ran staff, ac aciwtedd a dibyniaeth y cleifion. Dywedwyd wrthym fod rheolwyr ward yn cynllunio lefelau staffio wyth wythnos ymlaen llaw a bod y rotas ar gael i'r staff chwe wythnos ymlaen llaw. Roedd hyn yn golygu y gellid cynllunio i ddarparu gofal diogel ac effeithiol mewn ymateb i anghenion gofal cleifion ac aciwtedd y ward.

Dywedwyd wrthym fod darpariaeth ychwanegol yn cael ei threfnu gan ddefnyddio staff banc neu staff asiantaeth a fyddai'n helpu ac yn cyflenwi dros gyfnodau gwyliau blynyddol a salwch. Dywedwyd wrthym fod yr un staff yn cael eu defnyddio er mwyn sicrhau cysondeb staff yn y cyfleuster. Yn ogystal, roedd y rheolwyr wedi gweithio sifftiau clinigol lle roedd angen. Dywedwyd wrthym fod nyrsys dan hyfforddiant a oedd ym mlwyddyn tri a blwyddyn pedwar eu hastudiaethau wedi cael contractau i weithio yn y cyfleuster yn unol â'u cymwyseddau fel myfyrwyr er mwyn hwyluso gofal sy'n canolbwyntio ar y claf, helpu i gynnal asesiadau a chynllunio i ryddhau'r cleifion mewn ffordd ddiogel ac effeithiol.

Eglurwyd wrthym fod cymorth wedi cael ei gynnig i staff mewn amrywiaeth o ffyrdd. Roedd uwch-reolwyr wedi bod yn mynychu'r cyfleuster bob wythnos ac roedd cyfleoedd i'r staff drafod materion a chael cymorth ganddynt. Nodwyd bod yr uwch-reolwyr yn hygyrch ac yn gefnogol.

Roedd aelod o'r tîm adnoddau dynol hefyd wedi'i neilltuo i'r staff, ac roedd ganddynt fynediad uniongyrchol cychwynnol i seicolegydd a allai roi cymorth mewn sesiynau grŵp neu sesiynau unigol. Dywedwyd wrthym fod gwasanaethau llesiant a rhifau cyswllt wedi'u harddangos yn y cyfleuster ac y gellid atgyfeirio'r staff at wasanaethau iechyd galwedigaethol neu y gallent gysylltu â'r gwasanaethau hynny eu hunain pe byddai angen. Dywedwyd wrthym fod y staff yn y cyfleuster yn cydweithio ac yn gwneud ymdrech wirioneddol i weithio fel tîm er mwyn darparu gwasanaeth effeithiol i'r cleifion. O ganlyniad, roedd perthnasau ac ymwelwyr yn gwerthfawrogi'r gwasanaeth, ac roedd hyn, yn ei dro, yn golygu bod y staff yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi.

Gwelsom ddogfennaeth a oedd yn nodi ffigurau cydymffurfiaeth o 100% ar gyfer adolygiadau datblygu arfarniad personol (PADR) y staff ar gyfer y 12 mis blaenorol. Nid oedd hyn yn cynnwys pob aelod o staff y gwasanaeth gan fod staff o wahanol leoliadau wedi dod yno i weithio ac mai eu rheolwyr unigol parhaol a oedd yn gyfrifol am sicrhau cydymffurfiaeth o ran eu hadolygiadau datblygu.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Gwelsom dystiolaeth bod lefelau cydymffurfiaeth o ran hyfforddiant gorfodol cyffredinol i aelodau unigol o'r staff yn y cyfleuster yn isel ar y cyfan. Dywedwyd wrthym mai'r rheswm dros hyn oedd gan fod yr holl hyfforddiant wyneb yn wyneb wedi'i ganslo ers dechrau'r pandemig. Roedd hyn yn cynnwys hyfforddiant ar drais ac ymddygiad ymosodol, cynnal bywyd brys, diogelwch tân a diogelu. Dywedwyd wrthym hefyd fod ymdrechion ar waith i ailgyflwyno hyfforddiant wyneb yn wyneb, ond roedd y niferoedd ym mhob dosbarth yn llai er mwyn gallu cadw pellter cymdeithasol. Rydym yn argymhell y dylid cynnal adolygiad o gydymffurfiaeth o ran hyfforddiant gorfodol ac y dylid ystyried dulliau eraill o ddarparu hyfforddiant er mwyn gwella lefelau cydymffurfiaeth.

Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau yn ystod ein gwiriad, y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y cynllun gwella isod.

Lle mae angen cynllun gwella, dylid:

- Nodi'n glir sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r Gwiriad Ansawdd.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r gwiriad ansawdd hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

Cynllun gwella

Lleoliad: Faenor Abergarw, Ardal Leol Integredig Pen-y-bont ar Ogwr

Gwasanaeth: Cyfleuster Cam-i-Lawr Cymunedol

Dyddiad y gweithgarwch: 26 Awst 2020

Mae'r tabl isod yn cynnwys gwelliannau a nodwyd yn ystod Gwiriad Ansawdd Haen 1, lle rydym yn ei gwneud yn ofynnol i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn. Noder, disgwylir i bob cam gweithredu gael ei gwblhau o fewn tri mis i'r Gwiriad Ansawdd a dylid cyflwyno fersiwn derfynol o'r Cynllun Gwella drwy Objective Connect ar ôl iddo gael ei gwblhau.

Rhif Cyfeirnod	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/Rheoliad	Cam Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
1	Rydym yn argymhell y dylai'r bwrdd iechyd ystyried cynnal asesiad risg amgylcheddol cyn comisiynu unrhyw safle i dderbyn cleifion yn y dyfodol. Bydd hyn yn galluogi'r bwrdd iechyd i nodi, monitro a gweithredu ar unrhyw risgiau a nodir o ganlyniad i'r amgylchedd er mwyn sicrhau bod iechyd, diogelwch a lles y cleifion yn cael eu hyrwyddo a'u diogelu.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Bydd Arweinwyr Grŵp Ardal Leol Integredig (ILG) CTM yn sicrhau y caiff asesiadau risg amgylcheddol eu cwblhau cyn comisiynu unrhyw safle yn y dyfodol. Caiff trefniadau eu gwneud er mwyn adolygu asesiadau risg ac ymateb iddynt mewn ffordd amserol er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd yn hybu iechyd, diogelwch a lles y bobl a fydd yn treulio amser ar y safle.	Cyfarwyddwr Gweithrediadau ILG	Ar unwaith
2	Rydym yn argymhell y dylai'r bwrdd	2.1 Rheoli risg	Drafftiodd Cynllun	Rheolwr	1 Hydref 2020

	iechyd adolygu ei bolisi ar gyfer y weithdrefn uwchgyfeirio pwysau brys y dylid bod wedi'i adolygu ym mis Medi 2019.	a hybu iechyd a diogelwch	Uwchgyfeirio Pwysau Brys diwygiedig (9 Medi 2020) ac fe'i cyflwynwyd i Gyfarwyddwr Gweithredol Gweithrediadau. Ar ôl iddo gael ei gymeradwyo, caiff ei gyflwyno ar fewnrwyd CTM.	Argyfyngau Sifil Posibl	
3	Rydym yn argymhell y dylid cynnal adolygiad o gydymffurfiaeth o ran hyfforddiant gorfodol.	7.1 Y Gweithlu	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod pandemig COVID-19 wedi effeithio ar berfformiad cyffredinol o ran gallu'r staff i gwblhau eu hyfforddiant gorfodol ar draws sawl gwasanaeth ac ar bob lefel o'r sefydliad. Mae sefyllfa pob maes clinigol a gweinyddol ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd yn cael ei deall yn dda erbyn hyn a, thrwy fodel gweithredu newydd y Grŵp Ardal Leol Integredig (ILG) ac o fewn adrannau corfforaethol, caiff cynlluniau gweithredu wedi'u targedu eu hailsefydlu er mwyn gwella'r sefyllfaoedd hynny. Caiff y cynlluniau hyn eu monitro drwy systemau adolygu perfformiad y Grŵp Ardal Leol Integredig a'u cefnogi gan Bartneriaid Busnes Adran y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol.	Arweinydd ILG Rheolwyr tîm corfforaethol Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol a'r Cyfarwyddwr Gweithrediadau	Cynlluniau gweithredu erbyn 31 Hydref 2020 â chydymffurfiaeth o 80% yn cael ei chyflawni erbyn 31 Mawrth 2021.

			<p>Targedir pob Grŵp Ardal Leol Integredig ac Adran Gorfforaethol drwy roi cynlluniau gweithredu adferol ar waith erbyn 31 Hydref 2020 a fydd yn anelu at wella a chyrraedd lefelau o 80% erbyn 31 Mawrth 2021. Caiff y rhain eu monitro gan y Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol a'r Cyfarwyddwr Gweithrediadau a chyflwynir adroddiadau bob deufis drwy'r Bwrdd Rheoli. Mae'r Bwrdd lechyd hefyd yn ystyried ffyrdd amgen o ddarparu hyfforddiant tân i'r staff (o leiaf yn y byrdymor tra bydd angen cadw pellter cymdeithasol), ac o leihau'r gofyniad am hyfforddiant wyneb yn wyneb, gan ystyried gofynion statudol perthnasol ar yr un pryd. O ran hyfforddiant Atal a Rheoli Heintiau wyneb yn wyneb, rydym yn cynnal y cyrsiau canlynol ar hyn o bryd:</p> <p>Lefel 1 (pob aelod o'r staff) E-ddysgu</p> <p>Lefel 2 (aelodau o'r staff sy'n dod i gysylltiad â'r cleifion) E-ddysgu</p> <p>Lefel 3 (rheolwyr clinigol) wyneb-yn-wyneb. Daeth yr</p>	
--	--	--	---	--

			hyfforddiant wyneb yn wyneb hwn i ben oherwydd pandemig COVID-19, ond aildechreuodd ym mis Medi 2020. Darperir hyfforddiant wyneb-yn-wyneb ar wisgo a diosg (wedi'i ategu gan adnoddau arlein) i bob aelod o'r staff ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd y mae'n ofynnol iddo wisgo PPE.		
--	--	--	---	--	--

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Enw: Ana Llewellyn, Cyfarwyddwr Nyrsio, Grŵp Ardal Leol Integredig Pen-y-bont ar Ogwr

Dyddiad: 10 Medi 2020