

Crynodeb o Wiriad Ansawdd

Enw'r Lleoliad: Tŷ
Llidiard

Dyddiad y gweithgaredd:
09 Medi 2020

Dyddiad cyhoeddi: 07 Hydref 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 copïau 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 Canfyddiadau

Ein Dull Gweithredu

Cynhaliwyd gwiriad ansawdd o bell gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) o Dŷ Llidiard, Uned Cleifion Mewnol Iechyd Meddwl i Blant a'r Glasoed, Ysbyty Tywysoges Cymru, Pen-y-bont ar Ogwr, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg fel rhan o'i rhaglen o waith sicrwydd.

Mae gwiriadau ansawdd AGIC yn ffurfio rhan o ddull gweithredu haenog o ran sicrwydd ac mae'n un o nifer o ffyrdd y mae'n archwilio'r ffordd y mae gwasanaethau gofal iechyd yn bodloni Deddf Safonau Gofal 2000, Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 a rheoliadau perthnasol eraill. Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd y gwiriad ansawdd, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a strategol.

Mae'r gwiriadau ansawdd hyn 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 o gynnal arolygiadau [yma](#).

Gwnaethom siarad â rheolwr y ward ar 09 Medi 2020 a roddodd wybodaeth a thystiolaeth i ni am ei lleoliad. Defnyddiwyd y llinellau ymholi canlynol:

- Sut rydych yn sicrhau bod yr amgylchedd yn ddiogel ac yn addas ar gyfer anghenion y cleifion ar yr adeg hon? Pa newidiadau, os o gwbl, a wnaed i'r amgylchedd ffisegol, trefniadau ar y ward a gallu'r cleifion i fanteisio ar gyfnodau o absenoldeb o ganlyniad i COVID-19?
- Sut mae'r risg o haint yn cael ei hasesu a'i rheoli i gadw cleifion, ymwelwyr a staff yn ddiogel?
- O ystyried effaith COVID-19, sut rydych yn cyflawni eich dyletswydd gofal mewn perthynas â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a sut mae hawliau'r cleifion yn cael eu diogelu?
- Sut rydych yn sicrhau bod digon o staff sydd wedi cael hyfforddiant priodol i ddiwallu anghenion y cleifion, gyda mynediad i weithwyr iechyd meddwl proffesiynol ehangach pan fydd angen?

Trefniadau COVID-19

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried sut mae'r gwasanaeth wedi ymateb i'r

heriau a wynebwr ganddo yn sgil COVID-19, a'r newidiadau a wnaed ganddo i sicrhau ei fod yn gallu parhau i ddarparu gwasanaeth diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio unigolion. Gwnaethom adolygu polisïau allweddol, gan gynnwys y defnydd o gyfarpar diogelu personol (PPE).

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod y gwasanaeth wedi cynnal yr asesiadau risg angenrheidiol ac wedi diweddarau polisïau a gweithdrefnau perthnasol er mwyn bodloni gofynion ychwanegol pandemig COVID-19.

Dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd wedi darparu hyfforddiant a oedd yn ymwneud yn benodol â COVID-19 i bob aelod o'r staff.

Dywedwyd wrthym na roddwyd gwybod am unrhyw achosion a gadarnhawyd o COVID-19, nac unrhyw glefydau heintus eraill, ymysg y grŵp cleifion.

Dywedwyd wrthym fod mwy o lanhau yn digwydd a bod defnydd da yn cael ei wneud o gyfarpar diogelu personol (PPE), gyda digon o gyflenwadau o'r cychwyn.

Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod archwiliadau rheoli heintiau wedi'u cwblhau'n rheolaidd ac yr aed i'r afael ag unrhyw feysydd a oedd yn peri pryder.

Cawsom wybod bod y cleifion a'r staff wedi bod yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am COVID-19 yn rheolaidd yn ystod cyfarfodydd dyddiol. Drwy gyfathrebu'n rheolaidd, sicrhawyd bod pawb yn cael y cyngor a'r canllawiau diweddaraf ar COVID-19.

Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.

Yr Amgylchedd

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried sut mae'r gwasanaeth wedi cynllunio a rheoli'r amgylchedd gofal er mwyn ei gadw mor ddiogel â phosibl i gleifion, staff ac ymwelwyr. Edrychwyd ar asesiadau risg diweddar, adolygiadau o ddigwyddiadau a'r defnydd o ddulliau atal yn gorfforol ac arwahanu. Gwnaethom hefyd holi'r lleoliad ynghylch y newidiadau a wnaed ganddo i sicrhau bod y cleifion yn parhau i gael gofal a thriniaeth yn unol â'u hanghenion.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Dywedwyd wrthym fod newidiadau wedi cael eu gwneud i'r amgylchedd o ganlyniad i COVID-19. Yn eu plith, neilltuwyd y ward gofal ychwanegol lle gallai'r cleifion gael eu hynysu pe baent yn cael canlyniad prawf COVID-19 positif. Mae amserlenni glanhau wedi cael eu diwygio fel bod holl ardaloedd y cleifion a'r staff yn cael eu glanhau'n amlach.

Dywedwyd wrthym fod gweithgareddau ychwanegol wedi cael eu darparu i gadw'r cleifion yn brysur. Prynwyd llechi hefyd er mwyn galluogi'r cleifion i gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau. Gall rhai o'r cleifion ddefnyddio eu ffonau symudol eu hunain sydd wedi'u galluogi i gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau.

Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol, sy'n cynnwys gweithwyr proffesiynol allanol, wedi parhau a bod yr holl adolygiadau a drefnwyd o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 wedi'u cynnal o fewn yr amserlen rhagnodedig. Ni fu modd cynnal cyfarfodydd wyneb yn wyneb, felly defnyddiwyd galwadau ffôn a fideo-gynadledda i sicrhau bod y cleifion yn parhau i allu cael gfael ar wasanaethau proffesiynol allanol, gan gynnwys gwasanaethau eirioli.

Dywedwyd wrthym fod gallu'r cleifion i adael y lleoliad wedi'i gyfyngu i ddechrau. Fodd bynnag, wrth i'r cyfyngiadau symud gael eu llacio, adolygwyd statws pob claf a'i ddiwygio er mwyn adlewyrchu'r newidiadau i ganllawiau'r llywodraeth. Mae'r staff wedi parhau i gynorthwyo'r holl gleifion i ymweld â'r gymuned yn ddiogel drwy gydol y cyfnod, yn unol ag asesiadau risg a chynlluniau gofal a thriniaeth unigol.

O'r dogfennau a gyflwynwyd, a'n trafodaethau â rheolwr y ward, cawsom sicrwydd y byddai unrhyw glaf neu aelod o staff â chlefyd heintus yn cael ei reoli'n briodol.

Gwelsom gofnodion o adolygiadau o ddigwyddiadau a'r defnydd o ddulliau o atal yn gorfforol ar gyfer mis Mehefin, mis Gorffennaf a mis Awst 2020. Mae'r cofnodion yn adlewyrchu natur y digwyddiadau a'r camau a gymerwyd. Dywedodd rheolwr y ward wrthym fod nifer y digwyddiadau a'r achosion o ddefnyddio dulliau atal yn gorfforol wedi lleihau ychydig yn ystod y pandemig, a bod hyn yn bennaf o ganlyniad i'r ffaith bod y grŵp cleifion yn fwy sefydlog ac yn llai agored i ddylanwadau y tu allan i Dŷ Llidiard, am eu bod yn cael llai o gyfleoedd i dreulio amser gartref.

Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.

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 cleifion, ymwelwyr a staff yn ddiogel. Gwnaethom edrych ar y polisiâu rheoli heintiau, y cyfraddau heintiau a'r asesiadau risg.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod polisiâu a gweithdrefnau ar waith ar gyfer atal a rheoli heintiau. Mae'r rhain wedi cael eu diwygio er mwyn adlewyrchu'r broses o reoli COVID-19. Caiff polisiâu a gweithdrefnau eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd. Cawsom wybod bod

y cleifion a'r staff yn cael gwybod am unrhyw ddiweddariadau.

Mae archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn asesu a rheoli'r risg o haint. Dywedwyd wrthym i'r archwiliad diweddaraf o arferion rheoli heintiau gael ei gynnal ar 02 Medi 2020, ac nad oedd yr adroddiad ar gael eto.

Dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd wedi rhoi hyfforddiant mewn perthynas â rheoli heintiau a COVID-19 i'r staff.

Dywedwyd wrthym fod systemau a gweithdrefnau ar waith i nodi unrhyw aelod o'r staff neu glaf a allai fod mewn perygl o ddatblygu COVID-19, neu a oedd yn dangos symptomau COVID-19. Dywedwyd wrthym fod asesiadau risg wedi cael eu cwblhau ar gyfer pob aelod o'r staff ac, yn dibynnu ar y lefel o risg, y bydd y sefydliad yn penderfynu a oes angen i'r aelod o staff hunanynysu.

Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.

D.S. Ers i ni gynnal ein gwiriad ansawdd, rhoddodd y bwrdd iechyd wybod i ni am ddigwyddiad difrifol yn yr uned a ddigwyddodd ddeuddydd ar ôl ein gwiriad ansawdd o bell. Rhoddwyd gwybod i ni fod claf ifanc wedi ffoi o'r uned. Gwnaethom ofyn am sicrwydd gan y bwrdd iechyd ei fod wedi mynd i'r afael ag unrhyw risgiau uniongyrchol i ddiogelwch y cleifion o ran diogelwch y drysau. Cawsom sicrwydd ynglŷn â hyn. Cynhelir Adolygiad Ymarfer Plant i ymchwilio'n annibynnol i'r digwyddiad hwn. Rydym yn aros i glywed canlyniad yr adolygiad a byddwn yn parhau i fonitro'r gwasanaeth.

Llywodraethu

Fel rhan o'r safon hon, ystyriodd AGIC sut mae'r lleoliad yn sicrhau bod digon o staff sydd wedi cael hyfforddiant priodol i ddiwallu anghenion y cleifion, gyda mynediad at weithwyr iechyd meddwl proffesiynol ehangach pan fydd angen.

Gwnaethom hefyd holi'r lleoliad, o ystyried effaith COVID-19, sut mae'n parhau i gyflawni ei ddyletswydd gofal mewn perthynas â'r Ddeddf Iechyd Meddwl ac yn diogelu hawliau'r cleifion.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Dywedodd rheolwr y ward wrthym ei fod yn teimlo ei fod yn cael ei gefnogi'n dda gan ei reolwr llinell.

Dywedwyd wrthym fod y pwyslais wedi bod ar gefnogi cleifion yn y gymuned lle y bo'n bosibl er mwyn lleihau nifer y cleifion a dderbynnir. Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi o bell gan y staff yn gweithio yn Nhŷ Llidiard, cyn iddynt gael eu trosglwyddo i ofal y tîm Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed yn y gymuned.

Dywedodd rheolwr y ward wrthym fod lefelau salwch y staff wedi bod yn gymharol isel dros y tri mis diwethaf. Roedd y ddogfennaeth ategol a ddarparwyd yn adlewyrchu hyn. Dywedwyd wrthym hefyd fod pob swydd wag bresennol wedi cael ei llenwi a bod rheolwr y ward yn aros i gael cadarnhad am ddyddiadau cychwyn yr aelodau newydd o'r staff. Roedd y rhan fwyaf o'r swyddi nyrsio wedi cael eu llenwi drwy ddyrchafu aelodau presennol o'r staff. Mae hyn yn sicrhau bod y staff yn gyfarwydd â'r gwasanaeth ac yn rhoi parhad gofal. Mae staff asiantaeth wedi cael eu defnyddio cyn lleied â phosibl, gyda staff y ward yn gweithio goramser i ymdopi ag unrhyw brinder staff. Rhoddodd rheolwr y ward sicrwydd i ni fod trefniadau ar waith i fonitro a chefnogi'r staff er mwyn sicrhau nad ydynt yn blino nac yn gorweithio.

Dywedwyd wrthym fod lefelau dibyniaeth y cleifion yn cael eu hasesu'n rheolaidd a bod staff ychwanegol yn cael eu defnyddio os oedd mwy o alw. Er bod y gwasanaeth yn gallu darparu llety i hyd at 15 o gleifion, dywedwyd mai dim ond naw claf oedd yn aros ar y ward ar y pryd. Mae hyn yn bennaf o ganlyniad i anghenion dibyniaeth y cleifion sy'n aros ar y ward ar hyn o bryd a'r pwysau ychwanegol ar y staff wrth iddynt barhau i gefnogi hyd at bum claf sy'n treulio amser gartref.

Nodwyd bod hyfforddiant staff yn parhau, gyda'r defnydd o gyfleusterau mewnol ac e-ddysgu. Dywedwyd wrthym fod y staff yn cael eu cefnogi a'u goruchwyllo yn anffurfiol, a hynny o ddydd i ddydd, ac yn fwy ffurfiol drwy'r broses arfarnu flynyddol. Mae'r gefnogaeth a gynigir i'r staff yn cynnwys goruchwyllo achosion lle mae'r staff yn gallu trafod materion sy'n ymwneud â'r cleifion unigol y maent yn eu cefnogi.

Parhawyd i gynnal adolygiadau o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ac i fod mewn cysylltiad â gweithwyr proffesiynol allanol, gan gynnwys cymorth eirioli, drwy alwadau ffôn a fideogynadledda. Mae'r gwasanaeth wedi bod yn ymatebol i lacio'r cyfyngiadau a gyflwynwyd yn sgil COVID-19 drwy adolygu asesiadau risg, a chaniatáu mwy o ymweliadau â'r safle, a defnyddio'r fflat i deuluoedd sy'n cael ei glanhau'n drylwyr ar ôl pob ymweliad. Yn yr un modd, mae rhai o'r cleifion wedi cael eu cefnogi gartref ac o ganlyniad wedi gallu ymweld â'r gymuned ac aelodau o'r teulu, yn unol â'r canllawiau presennol. Dywedwyd wrthym fod mesurau diogelu ychwanegol wedi cael eu rhoi ar waith i fonitro cysylltiadau cleifion er mwyn cefnogi prosesau monitro ac olrhain y llywodraeth.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Dywedwyd wrthym fod rhai problemau o ran argaeledd Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed yn y gymuned o ganlyniad, yn bennaf, i adleoli staff a newidiadau i arferion gweithio a oedd yn atal cleifion rhag symud ymlaen. Dywedwyd wrthym nad Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg yn unig oedd yn wynebu'r broblem hon, a bod byrddau ieuchyd eraill sy'n anfon pobl ifanc i Dŷ Llidiard yn cael problemau tebyg. Rhaid i'r bwrdd ieuchyd sicrhau bod Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed digonol ar gael yn y gymuned er mwyn sicrhau bod modd rhyddhau cleifion o wasanaethau mewnol yn amserol a sicrhau bod anghenion newidiol y cleifion o ran gofal a chymorth yn cael eu diwallu.

Dywedwyd wrthym hefyd fod mwy o gleifion ag anableddau dysgu yn cael eu derbyn o ganlyniad i'r ffaith bod gwasanaethau arbenigol megis ysgolion wedi cau. Nid yw'r cleifion hyn yn adlewyrchu manylebau'r gwasanaethau a gynigir gan Dŷ Llidiart, ac maent wedi achosi problemau ychwanegol mewn perthynas â rhai o'r cleifion, yn arbennig o ran rheoli ymddygiad. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cleifion a gaiff eu derbyn i Dŷ Llidiart yn adlewyrchu manylebau gwasanaethau'r uned.

Dywedwyd wrthym am fethiant i ddarparu rhai elfennau o hyfforddiant gorfodol yn ystod y pandemig am nad oedd sesiynau hyfforddiant addas ar gael. Roedd y matrices hyfforddiant a ddarparwyd yn adlewyrchu hyn. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ym mhob pwnc gorfodol.

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, dylai:

- Nodi'n glir pryd a 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:

Tŷ Llidiard, Uned Cleifion Mewnol Iechyd Meddwl i Blant a'r Glasoed

Dyddiad y gweithgarwch: 09 Medi 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	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed digonol ar gael yn y gymuned er mwyn sicrhau bod modd rhyddhau cleifion o wasanaethau mewnol yn amserol a sicrhau bod anghenion newidiol y cleifion o ran gofal a chymorth yn cael eu diwallu.	5.1 Mynediad Amserol	Mae staff yng Nghwm Taf Morgannwg wedi cael eu hadleoli i'r Tîm Triniaeth Ddwys yn y Gymuned i sicrhau fod staff ar gael i gyflenwi os bydd unrhyw swyddi gwag/salwch ac i gynnal yr adnoddau staffio. Caiff y sefyllfa hon ei monitro'n barhaus i sicrhau bod y tîm yn gallu gweithio i atal cleifion rhag cael eu derbyn ac i gefnogi'r gwaith o ryddhau cleifion. Caiff y mater hwn ei	Y Dirprwy Bennaeth Nyrsio	Cwblhawyd

			gynnwys ar yr agenda i'w drafod yng nghyfarfod wythnosol COVID-19 y Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) er mwyn sicrhau bod modd uwchgyfeirio unrhyw bryderon ynghylch staffio a chymryd camau yn eu cylch. Noder: Mae'r gwelliant hwn yn berthnasol i Fyrddau Iechyd ledled De Cymru, ac felly mae wedi cael ei drafod â chomisiynwyr fel y gallant uwchgyfeirio'r mater i Fyrddau Iechyd er mwyn sicrhau y caiff camau eu cymryd mewn perthynas â hyn ledled De Cymru.	Cyfarwyddwr Nyrsio Grŵp Ardal Leol Integredig Pen-y-bont ar Ogwr	Cwblhawyd
2	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cleifion a gaiff eu derbyn i Dŷ Llidiard yn adlewyrchu manylebau gwasanaethau'r uned.	5.1 Mynediad Amserol	Caiff cleifion eu derbyn ar ôl asesiad haen 4, e.e. adolygiad gan staff nyrsio a meddygol yn Nhŷ Llidiard. Anfonir neges at Arweinwyr Meddygol a Nyrsio yn yr uned yn rhoi gwybod bod angen dilyn y meini prawf derbyn ym Mholisi Gwasanaeth y comisiynydd neu, os tybir bod angen derbyn claf nad yw'n bodloni'r meini prawf hyn, uwchgyferio'r mater i'r Uwch-	Rheolwr y Grŵp Gwasanaethau Clinigol	24.09.2020

			đim Rheoli i'w gymeradwyo.		
3	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ym mhob pwnc 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. Targedir pob Grŵp Ardal Leol Integredig ac Adran Gorfforaethol drwy roi cynlluniau gweithredu adferol ar waith erbyn 31 Hydref 2020, a fydd yn gosod llwybr gwella i gyrraedd lefelau o 80% erbyn 31 Mawrth 2021. Caiff y rhain	Arweinydd y Grŵp Ardal Leol Integredig Rheolwr 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

			eu monitro gan Gyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol a'r Cyfarwyddwr Gweithrediadau a chyflwynir adroddiadau bob deufis drwy'r bwrdd rheoli. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn ystyried ffyrdd amgen o ddarparu hyfforddiant tân i'r staff (o leiaf yn y byrdymor tra bydd mesurau cadw pellter cymdeithasol ar waith), a lleihau'r gofyniad am hyfforddiant wyneb yn wyneb, gan ystyried gofynion statudol perthnasol ar yr un pryd. O ran hyfforddiant wyneb yn wyneb ar atal a rheoli heintiau, rydym yn cynnal y cyrsiau canlynol ar hyn o bryd Lefel 1 - (pob aelod o'r staff) E-ddysgu Lefel 2 - (aelodau o'r staff sy'n dod i gysylltiad â'r cleifion) E-ddysgu Lefel 3 - (rheolwyr clinigol) Wyneb yn wyneb. Daeth yr 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 ar-lein) 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: Chris Coslett

Dyddiad: 24.09.2020