

Crynodeb Gwirio Ansawdd

Ysbyty Spire

Dyddiad y gweithgarwch: 13 Hydref 2020

Dyddiad cyhoeddi: 11 Tachwedd 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 o'r Canfyddiadau

Ein Dull Gweithredu

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) wriiad ansawdd o bell o Ysbyty Spire 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 gwriiad 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 gwriiad 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](#).

Gwnaethom siarad â chyfarwyddwr yr ysbyty, y cyfarwyddwr gwasanaethau clinigol ac arweinydd llywodraethu clinigol yr ysbyty ar 13 Hydref 2020 a roddodd wybodaeth a thystiolaeth inni am y lleoliad. 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 gwriiad ansawdd, gwnaethom ystyried y ffordd y mae'r gwasanaeth wedi ymateb i heriau COVID-19; a'r newidiadau a wnaed ganddo i sicrhau ei fod yn gallu parhau i ddarparu gwasanaeth diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar unigolion. Gwnaethom adolygu polisiau allweddol, gan gynnwys y defnydd o gyfarpar diogelu personol (PPE).

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Nodwyd bod y gwasanaeth wedi ymateb yn brydlon i bandemig COVID-19. Am rhyw bythefnos ar ddechrau'r pandemig, cafodd yr holl lawdriniaethau eu gohirio nes y cytunwyd ar gcontract i roi cymorth i'r GIG, i ddarparu gofal a thriniaeth canser brys.

Cynhaliwyd cyfarfodydd dyddiol er mwyn sicrhau bod canllawiau corfforaethol a chenedlaethol yn cael eu rhannu a'u gweithredu. Rhannwyd diweddariadau a newidiadau i driniaethau a llwybrau newydd â phob aelod o'r staff drwy fideo-gynadledda, cyfarfodydd wyneb yn wyneb ac e-bost.

Cefnogodd Ysbyty Spire y staff drwy ddarparu hyfforddiant ychwanegol i gadw'r staff yn ddiogel. Darparwyd yr hyfforddiant gan ystyried canllawiau cenedlaethol a chynghor gan arweinydd atal a rheoli heintiau a microbiologydd Spire. Gwnaeth hyn sicrhau bod y staff yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am y datblygiadau diweddaraf.

Cyflwynwyd newidiadau i'r amgylchedd (gweler yr adran ar yr Amgylchedd) er mwyn sicrhau bod y staff a'r cleifion mor ddiogel â phosibl. Roedd y newidiadau hyn yn cynnwys, sgrinio ar gyfer Covid cyn dod i mewn a gwirio tymheredd pob aelod o'r staff a'r cleifion cyn cael mynediad i'r safle, ond heb fod yn gyfyngedig iddynt. Cyflwynwyd system un ffordd yn ogystal â gorsafoedd PPE i'r cleifion a'r staff.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw na chafwyd unrhyw broblemau o ran cyflenwadau PPE a bod y stoc yn cael ei gwirio'n ddyddiol. Roedd gan bob adran ei chyflenwad ei hun o PPE a gosodwyd gorsafoedd golchi/diheintio dwylo ychwanegol ym mhob rhan o'r ysbyty.

Er gwaethaf heriau COVID-19, dywedodd y staff wrthym eu bod wedi cael cefnogaeth wych gan dîm gweithredol Spire. Drwy gydol y cyfnod hwn, roedd diweddariadau dyddiol, cymorth clinigol, darpariaeth PPE lawn a chymorth staff wedi galluogi'r gwasanaeth i barhau i ddarparu gofal a thriniaeth i'r cleifion.

Mae'r rheoliadau IHC yn ei gwneud hi'n ofynnol i ddarparwyr hysbysu AGIC pan fydd achos o glefyd heintus. Mae Spire wedi cyflwyno pedwar hysbysiad ers mis Mawrth yn ymwneud â staff/cleifion sydd wedi cael prawf COVID-19 positif. Cynhaliwyd Dadansoddiad llawn o Wraidd y Broblem ar gyfer pob achos a chafodd pob cyswllt ei olrhain. Ymatebodd y darparwr cofrestredig i bob achos yn briodol, gan roi hyfforddiant ychwanegol i'r staff a'u hatgoffa o bwysigrwydd dilyn y canllawiau'n ymwneud â chadw pellter cymdeithasol a gwisgo'r PPE cywir.

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:

Yn sgil trafodaethau â'r staff ac wrth edrych ar y ddogfennaeth a gyflwynwyd, dywedwyd wrthym fod amgylchedd yr ysbyty mor ddiogel â phosibl i'r staff, y cleifion ac ymwelwyr, a bod gwaith yn parhau i sicrhau hynny. Y rheswm dros hyn yw bod newidiadau i'r amgylchedd wedi'u cyflwyno a'u cyfleu i bawb. Drwy gyflwyno parthau a llwybrau â chodau lliw i'r cleifion, gall y cleifion ddilyn llwybr clir drwy'r ysbyty i gyrraedd eu hapwyntiad. Caiff y wybodaeth hon ei rhannu hefyd ar wefan Spire.

Er mwyn lleihau nifer y bobl sy'n dod i mewn i'r ysbyty, dywedwyd wrthym na allai ymwelwyr gael mynd ar y ward na mynd gydag unrhyw glaf i apwyntiadau cleifion allanol. Trefnwyd amseroedd derbyn cleifion am yn ail ac aildrefnwyd ardaloedd aros fel bod digon o le i'r cleifion gadw pellter cymdeithasol. Dywedodd y staff wrthym fod pob claf wedi cael asesiad risg unigol cynhwysfawr cyn ei dderbyn a bod asesiad risg wedi'i gwblhau ar adeg ei dderbyn. Galluogodd hyn y staff i nodi a diwallu unrhyw anghenion ychwanegol a all fod gan y cleifion wrth eu cadw'n ddiogel a hyrwyddo eu hurddas.

Dywedwyd wrthym fod urddas y cleifion yn cael ei gynnal bob amser. Mae gan yr ysbyty ystafelloedd en-suite unigol sy'n sicrhau bod gan y cleifion le preifat.

Yn ôl y data a'r wybodaeth am hyfforddiant a gyflwynwyd, gwelsom dystiolaeth bod yr holl staff yn cael eu hyfforddi i lefel 2 o leiaf ym maes diogelu a'u bod yn gallu cael gafael ar gyfres o wybodaeth a pholisïau sy'n helpu i hyrwyddo urddas y claf a chefnogi unrhyw anghenion ychwanegol. Hefyd mae polisi hebryngwr ar waith i helpu i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Mae'r ysbyty yn cyrraedd y Safon Gwybodaeth Hygyrch¹ a gall ddarparu gwybodaeth mewn fformatau eraill i ddiwallu anghenion ei gleifion. Gellir hefyd ddarparu cyfieithwyr fel y bo angen.

Dywedwyd wrthym fod anghenion y cleifion yn cael eu diwallu'n llawn yn amgylchedd yr ysbyty. Darperir cymorth emosiynol a chymdeithasol gan y staff ac roedd gan y cleifion yr

¹ Nod y Safon Gwybodaeth Hygyrch yw sicrhau bod pobl ag anabledd neu nam ar eu synhwyrau yn cael gwybodaeth y gallant ei deall a'r cymorth cyfathrebu sydd ei angen arnynt.

hawl i ddefnyddio'r ffonau a oedd yn ystafell pob claf neu ddod â'u dyfeisiau electronig eu hunain i gysylltu â ffrindiau a theulu. Roedd yr ysbyty hefyd yn darparu dyfeisiau i'r rheini nad oeddent yn meddu ar rai eu hunain.

Nodir anghenion corfforol y claf drwy'r asesiadau risg a gynhelir. Hefyd, dywedwyd wrthym fod gwelyau'r ysbyty o'r radd flaenaf sy'n galluogi'r cleifion i godi o'r gwely a mynd i mewn i'r gwely heb fawr ddim cymorth. Personolir dewisiadau bwyd hefyd a bodlonir gofynion deietegol unrhyw glaf.

Gwelsom dystiolaeth o archwiliadau amgylcheddol ar gyfer y safle. Roeddent yn cynnwys nodi'r risgiau'n glir, yn ogystal â'r camau gweithredu gofynnol er mwyn diogelu'r staff a'r cleifion. Cawsom wybod eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ac ar lefel uwch.

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'r cleifion, ymwelwyr a'r staff yn ddiogel. Edrychwyd ar bolisiau rheoli heintiau, cyfraddau heintio ac asesiadau risg.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Wrth edrych ar yr archwiliadau, y polisiau a'r gweithdrefnau a gyflwynwyd, a siarad â'r staff, gwelsom fod y risg o haint wedi'i hasesu a'i rheoli i gadw'r staff, y cleifion ac ymwelwyr yn ddiogel. Dangosodd yr archwiliad/asesiad risg rheoli heintiau ar gyfer mis Mehefin a mis Gorffennaf gydymffurfiaeth â'r camau gweithredu ar y cyfan. Dangosodd data cyfradd heintiau mis Ebrill, mis Mai a mis Mehefin 0% ar gyfer unrhyw glefydau heintus.

Dyweddodd y staff wrthym am y systemau a oedd ar waith i sicrhau bod mesurau atal a rheoli heintiau yn effeithiol ac yn gyfredol. Yn ogystal â dilyn polisiau a gweithdrefnau diweddaraf Spire ar atal a rheoli heintiau, a'r rhai cenedlaethol, maent yn cael eu cefnogi gan y tîm corfforaethol i gadw llygad ar y canllawiau sy'n newid yn gyflym. Mae gan Spire Arweinydd Atal Heintiau dynodedig ac mae'n cynnal archwiliadau ac asesiadau risg rheolaidd. Mae hyn yn sicrhau bod data yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a bod unrhyw gamau yn cael eu cymryd i gynnal safon uchel.

Dywedwyd wrthym am y newidiadau a roddwyd ar waith yn sgil COVID-19 er mwyn sicrhau bod y safonau atal a rheoli heintiau'n cael eu cynnal. Mae peiriannau diheintio dwylo yn ystafelloedd gwely pob claf i'r nyrsys eu defnyddio ar y pwynt gofal. Ceir peiriannau diheintio dwylo wrth fynedfa'r ysbyty hefyd, ac ym mhob rhan o'r ysbyty, ac anogir y cleifion, ymwelwyr a'r staff i'w defnyddio. Cynigir weips diheintio dwylo i'r cleifion yn ystod pob pryd bwyd. Caiff y drysau a'r ardaloedd sy'n cael eu defnyddio'n aml eu glanhau'n fwy rheolaidd ac mae'r arweinydd Atal a Rheoli Heintiau yn cerdded o amgylch yr adeilad bob dydd er mwyn

sicrhau cydymffurfiaeth â'r safonau penodedig.

Cynhelir archwiliadau hylendid dwylo chwarterol a'u cyflwyno i'r brif swyddfa at ddibenion adrodd cenedlaethol. Dangosodd yr archwiliad diweddaraf gydymffurfiaeth lawn.

Dywedwyd wrthym fod Spire wedi cynnal lefelau da o'r holl PPE roedd ei angen, gyda lefelau stoc yn cael eu gwirio'n ddyddiol ac archwiliadau rheolaidd o PPE yn cael eu cynnal. Ceir peiriannau dosbarthu menig a ffedogau ym mhob ardal glinigol ac maent yn agos i'r peiriannau diheintio dwylo. Mae hyn yn sicrhau y gellir cael gfael ar PPE yn hawdd ac yn gyflym.

Mae amserlenni glanhau trylwyr ar waith ar gyfer pob adran a'r staff cadw tŷ sy'n gyfrifol am eu cynnal. Cymerwyd mesurau ychwanegol, gan gynnwys glanhau rhwng cleifion yn ystod y pandemig. Cyhoeddwyd canllawiau Spire i gefnogi'r gofynion glanhau.

Sefydlwyd ardaloedd gorffwys ychwanegol i'r staff, er mwyn i bob tîm gael ei ardal ei hun, ac roeddent wedi'u rhannu rhwng y parthau yn yr ysbyty. Roedd ffreutur y staff hefyd wedi newid i fod yn wasanaeth cludfwyd, er mwyn sicrhau bod pobl yn cydymffurfio â'r mesurau'n ymwneud â chadw pellter cymdeithasol.

Dywedodd y staff fod yr holl gleifion yn cael eu monitro'n agos drwy gydol eu hamser yn yr ysbyty er mwyn cadw llygad am arwyddion o haint, sy'n cynnwys tymheredd a chlwyfau.

Mae'n ofynnol i holl staff yr ysbyty gwblhau modiwl e-ddysgu Atal a Rheoli Heintiau bob blwyddyn ac roedd staff clinigol a chadw tŷ yn cwblhau cymwyseddau ychwanegol megis hylendid dwylo a chymwyseddau tasg benodol. Dangosodd y dystiolaeth yn ymwneud â hyfforddiant a gyflwynwyd gydymffurfiaeth o 93% ar atal a rheoli heintiau yn 2019/20, a chaiff y 7% sy'n weddill ei gwblhau cyn mis Mawrth 2021 yn unol â'u hamserlenni hyfforddiant blynyddol. Darparwyd hyfforddiant ychwanegol i'r rhai a oedd yn defnyddio mygydau FFP3 ac ar wisgo a diosg PPE.

Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.

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 bolisiau (megis uwchgyfeirio).

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Cadarnhaodd y staff fod gan yr ysbyty lefelau isel o absenoldebau staff a swyddi gwag a ddangoswyd gan y data a ddarparwyd. Er mwyn sicrhau bod lefelau staffio digonol, mae Ysbyty Spire Caerdydd yn dilyn ei bolisi staffio diogel. Yn ogystal â hyn, caiff nifer y staff ei adolygu 48 ymlaen llaw, er mwyn sicrhau bod y gymysgedd o staff a sgiliau yn briodol i reoli aciwtedd cleifion yn yr ysbyty. Oherwydd natur triniaethau dewisol a thriniaethau sydd wedi'u cynllunio, y gwyddys amdanynt ymlaen llaw, gellir trefnu bod digon o staff ar gael.

Cawsom wybod y gellir symud y gweithdrefnau i leihau'r defnydd o staff banc pe bai'r lefelau staffio yn is na'r nifer gofynnol. Fodd bynnag, roedd staff banc ac asiantaeth ar gael i'r gwasanaeth os oedd angen. Mae cyfarfod uwch-dîm rheoli dyddiol hefyd yn cynnwys adolygiad staffio ar gyfer pob adran glinigol er mwyn sicrhau bod lefelau staffio diogel ar gyfer y diwrnod.

Gwelsom dystiolaeth o ganrannau cydymffurfio uchel ar gyfer hyfforddiant gorfodol. Dywedodd y staff wrthym fod lefelau cydymffurfio hyfforddiant yn cael eu monitro'n agos ac mae'n ofynnol i bob aelod o'r staff gwblhau ac adolygu'n rheolaidd gyfres o gymwyseddu clinigol, craidd a chyfarpar ar draws Spire.

Dywedwyd wrthym, yn ystod pandemig COVID-19, fod y staff wedi cael hyfforddiant ychwanegol i'w cadw'n ddiogel. Roedd hyn yn cynnwys hyfforddiant prawf ffitio ar gyfer y rheini sydd angen gwisgo mwgwd FFP3; canllawiau gwisgo a diosg ar gyfer defnyddio PPE; hyfforddiant llwybrau i gefnogi'r ardaloedd i gleifion sydd ar wahân yn yr ysbyty ac anghenion glanhau a PPE uwch.

Sefydlwyd cyfarfodydd a bwletinâu rheolaidd i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r staff am y datblygiadau diweddaraf, gan gynnwys PPE a newidiadau amgylcheddol.

Dywedodd y staff wrthym fod Spire wedi rhoi sawl menter ychwanegol yn ymwneud â llesiant ar waith yn ganolog er mwyn helpu'r staff yn ystod y pandemig. Roeddent yn cynnwys gweithgareddau megis sesiynau ymwybyddiaeth ofalgar a myfyrio, ac roeddent ar gael i bob aelod o'r staff a oedd yn gweithio i'r gwasanaeth. Cawsom wybod, yn ogystal â'r gwasanaethau cymorth staff sefydledig sydd ar gael, fod nifer o'r staff yn Spire wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf iechyd meddwl. Mae'r gwasanaeth ychwanegol hwn yn un y gall y staff ei ddefnyddio i ddarparu cymorth gydag unrhyw faterion y gallant fod yn eu profi. Trafodir llesiant mewn cyfarfodydd boreol a, lle y bo angen, gwneir atgyfeiriadau at y tîm iechyd galwedigaethol.

Mae'r ysbyty yn defnyddio system rheoli digwyddiadau electronig i gofnodi unrhyw ddigwyddiadau. Dywedodd y staff wrthym fod digwyddiadau yn cael eu trafod yn ddyddiol mewn cyfarfodydd staff ac y rhennir pwyntiau dysgu allweddol â'r staff, sy'n cynnwys digwyddiadau penodol i Ysbyty Spire Caerdydd ac unrhyw ddigwyddiadau difrifol sydd wedi digwydd mewn ysbytai Spire eraill. Mae digwyddiadau yn rhan annatod o drafodaethau'r uwch-dîm rheoli a chyfarfodydd llywodraethu ac mae pwyslais amlwg ar ddysgu gwersi o'r rhain.

Cawsom wybod bod trefniadau cymorth a goruchwylio hirsefydledig ar waith ym mhob rhan o'r

ysbyty. Roedd system cyfaill clinigol parhaus ar gael i bob aelod o'r staff clinigol, yn ogystal â rhaglen cymorth ar sgiliau i uwchsgilio cyflogeion a oedd wedi cwblhau hyfforddiant clinigol. Roedd pob aelod o'r staff yn cael eu hadolygu'n chwarterol fel rhan o'u trefniadau datblygiad personol.

Cawsom wybod am y broses o roi breintiau ymarfer i ymarferydd meddygol, a gwelwyd tystiolaeth ohoni ar waith yn nogfen llawlyfr y meddyg ymgynghorol. Roedd hyn yn cynnwys y dystiolaeth sydd ei hangen ar ysbyty Spire, a'r gwiriadau a gyflawnir, cyn i unigolyn gael ei gymeradwyo. Mae rhai o'r rhain yn cynnwys gwiriadau meddygol, gwiriadau cofrestru proffesiynol a phrawf o yswiriant indemniad. Mae'r ymarferydd meddygol yn cael ei fonitro'n barhaus drwy arfarniadau ac adolygiadau.

Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.

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 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:

Ward/Adran/Gwasanaeth (dileer fel y bo'n briodol):

Dyddiad y gweithgarwch:

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	Ni nodwyd unrhyw welliannau				
2					
3					
4					

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:

Dyddiad: