

# **Arolygiad Anabledd Dysgu (dirybudd) Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, Uned Asesu a Thriniaeth, Hafod y Wennol**

Dyddiad arolygu: 28 a 29 Mehefin 2016

Dyddiad cyhoeddi: 30 Medi 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](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)

**Ffacs:** 0300 062 8387

**Gwefan:** [www.agic.org.uk](http://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 .....	18
	Atodiad A.....	20

## 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.

Cwblhaodd AGIC arolygiad o Uned Asesu a Thriniaeth Hafod y Wennol, Pont-y-clun ar 28 a 29 Mehefin 2016. Roedd ein tîm arolygu yn cynnwys un rheolwr arolygu AGIC (a arweiniodd yr arolygiad), rheolwr arolygu cynorthwyol AGIC, ac adolygydd cymheiriaid clinigol.

Archwiliodd AGIC i sut mae'r gwasanaeth anabledyddys yn bodloni'r safonau gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Ni roddir rhybudd cyn cynnal arolygiadau o wasanaethau anabledyddys, 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 Hafod y Wennol yn uned asesu a thriniaeth sy'n darparu gofal i hyd at wyth o gleifion. Mae'r uned yn rhan o wasanaethau anabledau dysgu cyffredinol a ddarperir yn yr ardal ddaearyddol a adwaenir fel Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

Mae'r tîm staff yn cynnwys rheolwr nyrsio'r uned a dirprwy (y ddau yn nyrsys cofrestredig), nyrsys cofrestredig, gweithwyr cymorth gofal iechyd, a staff cadw tŷ. Ar adeg ein harolygiad, roedd myfyrwyr nyrsio hefyd yn gweithio yn yr uned (ar leoliadau hyfforddi) fel rhan o'u hyfforddiant. Mae'r tîm yn gweithio'n agos ag aelodau eraill y tîm amlddisgyblaethol sy'n ymwneud â gofal y cleifion.

Mae'r gwasanaeth yn rhan o Uned Gyflenwi'r Gwasanaeth Iechyd Meddwl ac Anabledau Dysgu o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

### 3. Crynodeb

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwelsom staff yn trin cleifion gyda pharch a charedigrwydd.
- Roedd y tîm staff yn gweithio'n galed gydag aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol fel bod modd i gleifion gael cymorth yn eu cartrefi arferol cymaint â phosibl.
- Canfuom arweinyddiaeth a rheolaeth effeithiol yn y gwasanaeth.
- Roedd tîm staff ymroddedig ac roedd yn ymddangos bod ganddynt ddealltwriaeth dda o anghenion gofal cleifion. Roedd yn ymddangos bod yr holl gleifion yn derbyn gofal da.

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

- Mae angen adolygu'r paneli arsylwi ar ddrysau'r ystafelloedd gwely fel bod modd eu cau, er mwyn gwarchod preifatrwydd ac urddas cleifion.
- Mae angen adolygu awdurdodiadau o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid mewn modd amserol ac yn unol â'r trefniadau hyn.
- Dylid cynnal archwiliadau pwyntiau clymu bob blwyddyn a chymryd camau fel y bo'n briodol i atal niwed y gellir ei osgoi i gleifion.
- Mae'n rhaid cefnogi'r staff i ddiweddarau eu hyfforddiant dadebru cardio-pwlmonaidd a diogelwch tân fel mater o flaenoriaeth.

## 4. Canfyddiadau

### *Ansawdd profiad y claf*

Roedd cleifion yn cael cymorth i aros yn iach ac i gymryd rhan yn y gweithgareddau roeddent yn hoffi eu gwneud. Gwelsom fod y staff yn trin cleifion gyda pharch a charedigrwydd. Roedd cynlluniau gofal y cleifion yn canolbwyntio ar yr unigolyn.

Gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau'n ymwneud â'r paneli arsylwi ar gyfer rhai o'r ystafelloedd. Mae angen i'r bwrdd iechyd wneud gwelliannau hefyd i'r system ar gyfer adolygu awdurdodiadau dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

### 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)*

Roedd cleifion yn yr uned yn cael cymorth i gadw'n iach ac i gymryd rhan mewn gweithgareddau i hybu eu lles yn unol â'u hanghenion a'u dymuniadau.

Dywedodd yr uwch staff nyrsio wrthym fod y cleifion yn yr uned yn gofrestredig â'u meddyg teulu arferol, ac y byddent yn parhau i weld eu deintydd a'u hoptegydd arferol yn unol â'u hanghenion. Byddai'r meddygon yn yr uned yn cysylltu â meddygon teulu'r cleifion pan fo hynny'n angenrheidiol i gael gwybodaeth am ofal a thriniaeth a dderbyniwyd yn flaenorol. Byddai cleifion yn gallu cael archwiliad iechyd blynyddol<sup>1</sup> tra'u bod yn yr uned pan fyddai hynny'n angenrheidiol. Byddai cleifion ag angen gofal meddygol cyffredinol 'y tu allan i oriau' yn cael eu hatgyfeirio at y staff gofal iechyd yn y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau ar gyfer yr ardal.

---

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

Dyweddodd yr uwch staff nyrso wrthym fod y staff yn helpu cleifion i wneud defnydd o'r cyfleusterau yn yr uned ac yn yr ardal leol. Gwnaeth un claf y gwnaethom siarad ag ef gadarnhau hyn.

### **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)*

Gwelsom fod cleifion yn cael eu trin gydag urddas, parch a thrugaredd. Cawsom hefyd fod y staff yn parchu hawl cleifion i breifatrwydd. Nid oedd modd cau'r paneli arsylwi yn nrysau rhai o'r ystafelloedd gwely, a allai effeithio ar breifatrwydd ac urddas cleifion.

Gwelsom fod gan staff agwedd gyfeillgar ond proffesiynol tuag at gleifion ac roeddent yn eu trin â pharch a charedigrwydd. Roedd yn ymddangos bod gan y staff ddealltwriaeth dda o hoff a chas bethau unigol pob claf ac yn eu helpu yn unol â'u hanghenion asesedig. Yn ôl pob golwg, roedd yr holl gleifion yn derbyn gofal da. Gwelsom fod y staff yn parchu preifatrwydd cleifion. Dywedodd claf y gwnaethom siarad ag ef yr un peth hefyd.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun. Roedd y cleifion yn gallu cloi drysau eu hystafelloedd gwely os oeddent yn dewis gwneud hynny. Roedd paneli arsylwi ar ddrysau'r ystafelloedd gwely fel bod modd i'r staff weld bod y cleifion yn ddiogel. Fodd bynnag, nid oedd modd cau pob panel. Roedd hyn yn golygu bod ffenestr barhaus i rai o'r ystafelloedd gwely, a gallai hyn effeithio ar breifatrwydd ac urddas y cleifion. Yn ogystal â hyn, nid oedd modd gweithredu rhai o'r paneli arsylwi oddi mewn i'r ystafelloedd gwely.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

**Pan ddefnyddir paneli arsylwi, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod modd eu cau mewn modd effeithiol, ac y gellir eu gweithredu oddi mewn ac oddi allan i'r ystafelloedd gwely. Dylid cadw'r paneli arsylwi ar gau oni bai bod angen i'r staff arsylwi ar y cleifion.**

Roedd y cleifion yn cael defnyddio nifer o ystafelloedd llai yn ogystal â'r brif lloffa. Roedd hyn yn golygu y gallent ddewis treulio eu hamser i ffwrdd oddi wrth gleifion eraill yn ôl eu dymuniad a'u hangen am breifatrwydd.



## **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)*

Roeddem o'r farn bod tîm y staff yn gwneud cryn ymdrech i sicrhau bod proses derbyn cleifion i'r uned yn briodol. Roedd yn ymddangos bod gan y tîm staff ddealltwriaeth dda o anghenion gofal y cleifion

Esboniodd yr uwch staff nyrsio fod staff yr uned yn gweithio gydag aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol gyda'r nod o atal cleifion rhag cael eu derbyn yn amhriodol i'r uned. Roedd ffocws ar helpu cleifion i fod mor annibynnol â phosibl yn eu cartrefi arferol. O fewn y sampl o gofnodion gofal, gwelsom fod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a fyddai'n ymwneud â gofal cleifion cyn iddynt gael eu derbyn yn parhau i gyfrannu at y gofal hwn ar ôl iddynt gael eu derbyn.

## **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)*

Gwelsom broses glir ar gyfer cynllunio gofal a thriniaeth ac asesu cleifion. Roedd y cynlluniau gofal a welsom wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd. Gwelsom fod y staff wedi gwneud ymdrech i gynnwys y cleifion wrth gynllunio eu gofal.

Roedd gan bob claf ei gofnodion gofal ysgrifenedig ei hun. Gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal dau glaf. Roedd y rhain yn disgrifio'r hyn roedd y cleifion yn gallu ei wneud drostynt eu hunain a pha gymorth a chefnogaeth roedd eu hangen arnynt gan y staff. Gwelsom hefyd fod asesiadau risg unigol wedi'u cwblhau i helpu i gadw cleifion yn ddiogel, ac roedd y rhain yn gyfredol.

Esboniodd y staff nyrsio fod cleifion yn cael eu gwahodd i fod yn rhan o'r broses o gynllunio eu gofal. Dywedwyd wrthym fod cleifion yn cael eu gwahodd a'u cynorthwyo i fynychu cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol yn ymwneud â'u gofal.

Caiff cofnodion gofal cleifion eu hadolygu yn ystod y cyfarfodydd hyn i sicrhau bod y gofal yn cael ei gynllunio i ddiwallu eu hanghenion gofal parhaus.

Roedd gan gleifion gynlluniau gofal a thriniaeth fel sy'n ofynnol dan y gyfraith (Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010).<sup>2</sup> Roedd angen adolygu a diweddarau'r wybodaeth o fewn cynllun un claf. Roedd yr uwch staff nyrsio eisoes wedi nodi hyn ac wedi trefnu cyfarfod â'r staff gofal iechyd perthnasol i adolygu'r cynllun.

*Mae gwasanaethau iechyd yn sefydlu cydraddoldeb a hawliau dynol ar draws swyddogaethau a threfniadau cyflenwi gwasanaethau iechyd yn unol â'r gofynion statudol, gan gydnabod amrywiaeth y boblogaeth a hawliau unigolion dan ddeddfwriaeth ar gydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol. (Safon 6.2 – Hawliau Pobl)*

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

Gwelsom staff yn parchu preifatrwydd cleifion ac yn rhoi dewis iddynt yn eu hamserlenni dyddiol. Dywedodd staff wrthym fod cleifion yn cael eu helpu i gadw mewn cyswllt â'u teuluoedd. Gwelsom ddau o aelodau teulu wedi dod i ymweld yn ystod ein harolygiad.

Gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal claf lle'r oedd ei ddewisiadau wedi'u cyfyngu. Gwelsom fod awdurdodiad dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid<sup>3</sup> wedi cael ei dderbyn yn unol â'r trefniadau hyn. Fodd bynnag, roedd y dyddiad ar y gwaith papur a welsom yn dangos bod yr awdurdodiad wedi dod i ben. Gwnaethom drafod ein canfyddiadau â'r uwch staff nyrsio a'r rheolwyr. Roeddent yn ymwybodol o'r sefyllfa ac roeddent eisoes wedi cymryd camau i adolygu'r awdurdodiad. Roeddent wedi canfod bod angen gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau bod y cyfathrebu rhwng yr uned a thîm y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn effeithiol.

---

<sup>2</sup> Deddf a luniwyd gan Lywodraeth Cymru yw Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 a fydd yn helpu pobl â phroblemau iechyd meddwl mewn pedair gwahanol ffordd.

<http://gov.wales/topics/health/nhswales/mental-health-services/measure/?lang=cy>

<sup>3</sup> Framwaith o fesurau diogelu yw'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, ar gyfer pobl y mae angen eu hamddifadu o'u rhyddid mewn ysbyty neu gartref gofal er eu budd pennaf er mwyn derbyn gofal neu driniaeth ac nad ydynt yn meddu ar y gallu i roi caniatâd i'r trefniadau a wnaed ar gyfer eu gofal neu eu triniaeth.

***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod awdurdodiadau dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cael eu hadolygu mewn modd sy'n cydymffurfio'n llwyr â'r trefniadau hyn.***

Roedd cofnodion hyfforddiant y staff yn dangos bod y staff wedi diweddarau eu hyfforddiant yn ymwneud â'r Ddeddf Galluoedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Dywedodd y staff wrthym y gellid trefnu cymorth eiriolaeth annibynnol ar gyfer cleifion. Dywedwyd wrthym fod hyn yn cael ei esbonio i'r cleifion pan fyddant yn cael eu derbyn. Hefyd, pan fo staff yn asesu cleifion ac yn nodi nad oes ganddynt alluedd, dywedwyd wrthym y byddai staff yr uned yn eu hatgyfeirio i gael cymorth eiriolaeth fel y bo'n briodol.

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 - Gwrandao a Dysgu o Adborth)

Gallai cleifion a/neu eu perthnasau roi adborth ynglŷn â'r gwasanaeth a ddarperir gan yr uned. Gwnaethom lwyddo i geisio barn un claf a dau aelod o deulu. Gwnaethant gadarnhau eu bod yn hapus iawn gyda'r gofal a ddarperir yn yr uned.

Gwelsom fod holiaduron ar gael yn rhwydd i gleifion a'u perthnasau eu cwblhau a'u dychwelyd. Roedd yr holiadur wedi'i gyflwyno mewn fformat hawdd i'w ddarllen ac roedd yn cynnwys lluniau. Roedd hyn yn golygu y byddai pobl a oedd yn ei chael hi'n anodd darllen neu ddeall geiriau'n cael cymorth er mwyn iddynt allu lleisio eu barn.

Esboniodd yr uwch staff nyrsio fod yr uned wedi newid y system ar gyfer ceisio adborth yn ddiweddar. Gofynnwyd i gleifion a/neu eu perthnasau lenwi holiadur pan fyddai cleifion yn cael eu rhyddhau, ac roedd aelod o staff yn gyfrifol am oruchwylio hyn. Yn ogystal, dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd yn ystyried cyflwyno arolwg electronig, mewn fformat hawdd ei ddarllen unwaith eto, er mwyn ceisio barn cleifion a/neu eu perthnasau.

## **Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol**

Roeddem o'r farn bod cleifion yn derbyn gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau o ran hyfforddiant i'r staff ar ddadebru cardio-pwlmonaidd a diogelwch rhag tân.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried cynnal archwiliadau pwyntiau clymu bob blwyddyn i gefnogi asesiadau risg presennol er mwyn cadw cleifion yn ddiogel.

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

### **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)*

Gwelsom fod iechyd, diogelwch a lles cleifion yn cael eu diogelu.

Roedd yn amlwg bod yr uned yn ddiogel rhag mynediad heb awdurdod. Roedd staff yn wyladwrus er mwyn sicrhau bod diogelwch cleifion yn cael ei gynnal. Roedd mannau'n rhydd rhag risgiau baglu gweladwy.

Dyweddodd staff wrthym fod risgiau i ddiogelwch cleifion yn cael eu hasesu a bod camau gweithredu'n cael eu cymryd i leihau'r risgiau hyn cyn belled ag yr oedd yn bosibl. O fewn y sampl o gofnodion gofal, gwelsom fod asesiadau risg wedi'u cwblhau gyda'r nod o gadw cleifion yn ddiogel.

Nid oedd archwiliadau i nodi pwyntiau clymu posibl yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Esboniodd yr uwch staff nyrsio fod cleifion yn cael eu hasesu'n unigol er mwyn canfod a oeddent mewn perygl o niwed yn ymwneud â phwyntiau clymu. Yna byddai'r gofal yn cael ei gynllunio i leihau unrhyw risg o niwed a nodwyd. Dylai'r bwrdd iechyd drefnu i wneud archwiliadau pwyntiau clymu o leiaf unwaith y flwyddyn. Bydd hyn yn cryfhau'r system asesu risg bresennol ac yn helpu cleifion i aros yn ddiogel.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau y cynhelir archwiliadau i ganfod pwyntiau clymu posibl o leiaf unwaith y flwyddyn. Yna, dylai'r bwrdd iechyd gymryd camau fel bo'n briodol i leihau ac atal niwed osgoadwy i gleifion gymaint ag y bo modd.***

Dywedwyd wrthym ei bod yn aml yn cymryd llawer o amser i bethau gael eu hatgyweirio a rhoddwyd inni fanylion y gwaith yr oedd angen ei wneud. Ar adeg yr arolygiad, gwnaethom nodi bod danadl poethion wedi tyfu'n wyllt yn yr ardd a bod angen eu torri neu eu tynnu oddi yno, ac roedd angen atgyweirio rhai bleindiau ffenestr neu gael rhai newydd yn eu lle. Dywedwyd wrthym hefyd fod problem wedi bod ers tro gyda'r gorchudd llawr mewn un o'r ystafelloedd ymolchi. Gwnaethom hysbysu'r uwch-reolwyr am hyn a dywedasant wrthym eu bod yn ystyried ffyrdd i wella hyn - yn yr uned ac ar draws y gwasanaethau anabledd dysgu eraill o fewn y bwrdd iechyd.

***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i gwblhau'r gwaith atgyweirio a chynnal a chadw sydd heb ei gwblhau yn yr uned. At hynny, mae'n rhaid i unrhyw waith yn y dyfodol gael ei gwblhau mewn da bryd.***

Gwelsom fod gan staff fynediad at offer dadebru pe bai argyfwng claf (llewyg). Roedd y cofnodion a welsom yn dangos bod y staff yn ei wirio'n rheolaidd er mwyn sicrhau ei fod yn ddiogel pe byddai angen ei ddefnyddio. Dywedodd yr uwch staff nyrsio fod disgwyl i bob aelod o'r staff fynychu hyfforddiant dadebru cardio-pwlmonaidd. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym na fu lle ar yr hyfforddiant ers mis Ebrill 2016. Gwnaethom hysbysu'r uwch-reolwyr o'n canfyddiadau a dywedwyd wrthym fod yr hyfforddiant ar gyfer staff wrthi'n cael ei adolygu.

***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Rhaid i'r bwrdd iechyd ddiweddarau AGIC ynglŷn â sut y bydd y staff yn derbyn hyfforddiant digonol i ymateb i argyfwng gyda chlaf (llewygu).***

Gwelsom hefyd fod angen i rai aelodau o'r staff ddiweddarau eu hyfforddiant diogelwch rhag tân. Gwnaethom hysbysu'r uwch-reolwyr ynglŷn â hyn a gwnaethant gytuno i roi sylw i'r mater.

***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Rhaid i'r bwrdd iechyd gefnogi staff i fynychu hyfforddiant addas mewn diogelwch rhag tân.***

*Mae pobl yn cael eu cefnogi i ddiwallu eu hanghenion hydradu a maethol, er mwyn gwella cymaint â phosibl ar ôl afiechyd neu anaf. (Safon 2.5 – Maeth a Hydradu)*

Gwelsom fod cleifion yn yr uned yn cael cymorth i fwyta ac yfed gan ddibynnu ar eu hanghenion unigol.

O fewn y sampl o gofnodion gofal, gwelsom fod y staff wedi cwblhau asesiadau risg maeth er mwyn canfod y cymorth a'r gefnogaeth sydd eu hangen ar gleifion. Roedd y cofnodion hefyd yn cynnwys manylion unrhyw ddietau arbennig roedd eu hangen ar gleifion.

Roedd prydau bwyd yn cael eu paratoi a'u hanfon i'r uned i'r staff eu hailgynhesu. Roedd cylchred bwydlen o bythefnos ar waith ac roedd dau ddewis ar gyfer pob pryd bwyd. Oherwydd y system oedd ar waith, mae'n bosib y byddai cleifion fyddai'n aros yn yr uned am dros fis o'r farn bod y fwydlen yn ailadroddus. Gwnaethom drafod hyn â'r uwch-reolwyr ac argymhell y dylid adolygu cylchred y bwydlenni er mwyn caniatáu mwy o ddewis, yn enwedig ar gyfer y cleifion a allai fod yn yr uned am gyfnod hwy. Gwnaethant gytuno i ymchwilio i hyn. Dywedwyd wrthym fod byrbrydau a diodydd ar gael trwy gydol y dydd, ac y gallai cleifion ddewis cael bwyd o fwyty prydau parod gan ystyried eu hanghenion asesedig a'u dewis.

*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)*

Roeddem o'r farn bod meddyginiaeth pobl yn cael ei rheoli'n ddiogel yn yr uned.

Defnyddid ystafell neilltuedig ar gyfer storio'r meddyginiaethau a oedd yn cael eu defnyddio yn yr uned. Gwelsom fod hon yn cael ei chloi pan nad oedd yn cael ei defnyddio, er mwyn rhwystro pobl nad oedd ganddynt ganiatâd rhag mynd i mewn. Roedd digon o arwyneb gwaith yn yr ystafell i'r staff baratoi meddyginiaethau ar gyfer eu rhoi i gleifion.

Câi'r meddyginiaethau eu storio mewn cypyrddau dan glo er diogelwch. Roedd oergell y gellir ei chloi ar gael pe bai angen hon. Gwelsom fod tymheredd yr oergell wedi'i gofnodi'n rheolaidd er mwyn dangos ei bod yn gweithio'n iawn ar gyfer storio meddyginiaethau'n ddiogel. Nid oedd unrhyw gyffuriau a reolir yn cael eu defnyddio. Fodd bynnag, roedd cwpwrdd cloadwy addas ar gael pe byddai ei angen ar gyfer eu storio'n ddiogel. Er y dywedwyd wrthym y gallai fod oedi weithiau o ran cael meddyginiaethau, ni nododd y staff fod hyn yn broblem sylweddol na'i fod yn digwydd yn aml.

Dywedodd y staff wrthym fod meddyginiaethau cleifion yn cael eu hadolygu'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod eu hangen o hyd.

*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 sy'n Agored i Niwed)*

Roedd gan staff fynediad at wybodaeth ynglŷn â'r hyn y dylid ei wneud i ddiogelu lles a diogelwch cleifion yn yr uned.

Roedd uwch staff nyrsio yn dangos gwybodaeth dda o'r broses i'w dilyn pe bai mater diogelu yn cael ei nodi. Roedd hyn yn cyd-fynd â'r weithdrefn Cymru gyfan ar gyfer oedolion sy'n agored i niwed, ac roedd yn cynnwys atgyfeiriadau i'r arweinydd o fewn y bwrdd iechyd. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw faterion diogelu ar adeg ein harolygiad.

Gwelsom gofnodion hyfforddiant a oedd yn dangos bod y staff yn gyfredol o ran hyfforddiant diogelu oedolion.

### **Gofal effeithiol**

*Dylai gofal, triniaeth a phrosesau penderfynu adlewyrchu arfer gorau a bod yn seiliedig ar dystiolaeth i sicrhau bod pobl yn cael y gofal a'r cymorth cywir i ddiwallu eu hanghenion unigol. (Safon 3.1 – Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol)*

Gwelsom fod gan gleifion yn yr uned eu cofnodion gofal ysgrifenedig eu hunain a oedd yn nodi'r gofal, y driniaeth a'r cymorth roedd eu hangen arnynt.

Gwelsom fod y defnydd o gefnogi ymddygiad mewn modd cadarnhaol wedi'i ymgorffori'n dda, ac roedd cynlluniau'n cael eu datblygu yn unol â'r arfer gorau. Mae'r rhain yn helpu staff i nodi pryd mae angen cymorth ar gleifion i reoli ymddygiad y gallai pobl eraill ei ystyried yn heriol. Gwelsom hefyd fod y staff wedi cwblhau'r dulliau asesu nyrsio ar sail dystiolaeth ar gyfer canfod anghenion gofal iechyd corfforol cleifion ac i lywio cynlluniau gofal unigolion.

Roedd yn ymddangos bod gan y staff ddealltwriaeth dda o anghenion cleifion, ac fe'u gwelsom yn helpu cleifion i fod yn ddiogel ac i leihau unrhyw deimladau o orbryder. Canfuom fod cleifion yn cael eu hannog i ddefnyddio eu hystafelloedd eu hunain neu fannau tawel eraill pan oedd angen eu lle eu hunain arnynt i ffwrdd oddi wrth y cleifion eraill a hynny er mwyn cynnal eu lles.

Esboniodd yr uwch staff nyrsio fod grŵp prosiect y bwrdd iechyd wedi datblygu templed Adroddiad ar Ganlyniad Asesu a Thriniaeth. Roedd hwn yn cael ei gwblhau gan y staff gyda'r nod o ddarparu gwybodaeth ddefnyddiol ar gyfer y tîm amlddisgyblaeth. Ar ôl ei gwblhau, byddai'n cynnwys gwybodaeth am ofal a thriniaeth y cleifion, ynghyd â manylion ynglŷn â'r hyn oedd wedi'i gynllunio er

mwyn hyrwyddo'r broses o ryddhau claf o'r uned mewn modd diogel ac effeithiol.

*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)*

Roedd anghenion cyfathrebu cleifion yn cael eu cofnodi yn eu cofnodion gofal unigol.

Roedd gan y cleifion anghenion cyfathrebu gwahanol, a gwnaethom arsylwi ar y staff yn addasu eu dull o weithredu er mwyn gallu canfod yr hyn roedd cleifion yn ei ddymuno mewn modd effeithiol ac er mwyn esbonio'r gofal roeddent yn ei ddarparu.

### **Cadw cofnodion**

*Mae trefniadau da ar gyfer cadw cofnodion yn hanfodol i sicrhau bod pobl yn derbyn gofal effeithiol a diogel. Rhaid i wasanaethau iechyd sicrhau bod yr holl gofnodion yn cael eu cadw'n unol â deddfwriaeth a chanllawiau ar gyfer safonau clinigol. (Safon 3.5 – Cadw Cofnodion)*

Roedd y cofnodion a ddefnyddid yn yr uned yn cael eu storio'n ddiogel er mwyn atal pobl heb awdurdod rhag eu darllen. Roedd y cofnodion ar y cyfan yn gyflawn ac yn gyfredol.

Roedd copi o bolisi cadw cofnodion y bwrdd iechyd wedi'i gadw ym mhob un o gofnodion y cleifion a welsom. Roedd hwn yn dangos i'r staff sut y dylid gwneud nodiadau er mwyn bodloni safonau'r bwrdd iechyd.

Fel y soniwyd yn gynharach, roedd gan bob claf ei gofnodion gofal ei hun. Gwnaethom ddod ar draws rhai dogfennau nad oedd yn cynnwys y dyddiad nac enw'r unigolyn a oedd wedi'u cwblhau. Roedd hyn yn ymwneud â dogfennaeth a drosglwyddwyd gyda chlaf pan gafodd ei dderbyn i'r uned. Gwnaethom argymhell i'r uwch-reolwyr a'r staff nyrsio y dylid gwirio'r wybodaeth hon ac, ar ôl cael cadarnhad, dylid gwneud cofnod o bryd y cafodd ei dderbyn a chan bwy. Gwnaethant gytuno i wneud hyn.



## ***Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth***

**Cafodd arweinyddiaeth a rheolaeth effeithiol o'r uned, ynghyd â llinellau eglur o adrodd ac atebolrwydd, eu disgrifio a'u gweld. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan eu rheolwyr.**

**Gwelsom dîm staff cyfeillgar ac ymroddedig ac roedd yn ymddangos bod ganddynt ddealltwriaeth dda o anghenion y cleifion.**

### **Llywodraethiant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd**

*Mae llywodraethiant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol, sy'n gyson â maint a chymhlethdod y gwasanaeth iechyd a gynigir, yn hanfodol i gyflenwi gofal diogel, effeithiol a chynaliadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.*

Roedd rheolwr nyrsio yn gyfrifol am reoli'r uned o ddydd i ddydd, ac yn cael ei gefnogi gan ddirprwy. Gwelsom arweinyddiaeth gref ac effeithiol yn cael ei darparu gan y rheolwr nyrsio, y cawsom ei fod yn arwain drwy esiampl.

Roedd gwerthoedd y bwrdd iechyd wedi'u harddangos yn glir er mwyn i'r staff eu gweld, a dywedwyd wrthym fod gan bob aelod o'r staff gopi o werthoedd ac ymddygiad y bwrdd iechyd. Golygai hyn fod gan gleifion fynediad hawdd at wybodaeth am sut roedd y bwrdd iechyd yn disgwyl iddynt weithredu ac ymddwyn yn y gwaith.

Roedd tîm o uwch-reolwyr ar gael, ac roedd rheolwr nyrsio'r uned yn teimlo'n hyderus wrth gysylltu ag uwch-reolwyr ynglŷn ag ymholiadau a cheisiadau'n ymwneud â'r gwaith. Disgrifiwyd llinellau eglur o adrodd ac atebolrwydd. Dywedwyd wrthym fod rheolwr nyrsio'r uned yn mynychu cyfarfodydd misol gyda'r uwch nyrs, ynghyd â rheolwyr nyrsio unedau eraill o fewn y bwrdd iechyd. Roedd y cyfarfodydd hyn yn rhoi cyfle i gael trafodaeth a darparu diweddariadau ar faterion sy'n effeithio ar y gwasanaeth.

Dywedodd yr uwch staff nyrsio fod archwiliadau clinigol yn cael eu cwblhau, a gwnaethant ddisgrifio'r broses ar gyfer rhannu gwybodaeth ar sail canfyddiadau archwiliadau gyda'r uwch-reolwr at ddibenion monitro.

Disgrifiodd uwch staff drefniadau addas ar gyfer hysbysu am ddigwyddiadau diogelwch cleifion ac ymchwilio iddynt. Fe'n hysbyswyd bod yr hyn a ddysgwyd o ganlyniad i ddigwyddiadau yn yr uned yn cael ei rannu â'r tîm staff.

## **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 yn ymddangos bod digon o staff yn gweithio a oedd yn meddu ar y sgiliau cywir i ddiwallu anghenion cleifion yn yr uned. Roedd yn ymddangos bod gan staff ddealltwriaeth dda o anghenion gofal unigol y cleifion.

Gwnaethom wahodd staff i rannu eu barn ynglŷn â gweithio yn yr uned. Gwnaethom wneud hyn drwy siarad â'r staff a gofyn iddynt gwblhau holiadur AGIC.

Dyweddodd y staff wrthym eu bod wedi mynychu hyfforddiant a bod hyn wedi eu cynorthwyo yn eu gwaith bob dydd. Fel y soniwyd yn flaenorol, gwnaethom ganfod bod angen i rai aelodau o'r staff ddiweddarau eu hyfforddiant mewn dadebru cardio-pwlmonaidd a diogelwch rhag tân.

Dyweddwyd wrthym fod digon o staff ar ddyletswydd fel arfer er mwyn iddynt allu gwneud eu gwaith yn iawn. Roedd yr holl aelodau staff yn fodlon ar y gofal roeddent yn ei ddarparu i gleifion. Dywedodd y staff wrthym hefyd eu bod yn teimlo eu bod yn cael digon o gefnogaeth yn eu swyddogaethau, a'u bod o'r farn eu bod yn gweithio'n dda fel tîm. Roedd y sylwadau a gawsom yn dangos bod yr uned yn darparu amgylchedd dysgu effeithiol ar gyfer myfyrwyr nyrsio.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod sut i fynegi pryderon ac roeddent yn teimlo eu bod yn gallu adrodd am arferion anniogel. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo'n hyderus y byddai'r uwch staff yn cymryd camau i ymdrin â'u pryderon.

Disgrifiodd yr uwch staff nyrsio'r broses ar gyfer cynnal arfarniad blynyddol o waith y staff, a gwelsom gofnodion a oedd yn cadarnhau eu bod yn gyfredol. Gwnaeth y staff y gwnaethom siarad â nhw hefyd gadarnhau eu bod wedi derbyn arfarniad o'u gwaith yn ystod y flwyddyn.

## 5. Y Camau Nesaf

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

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir pryd a sut y bydd y gwasanaeth anabledd dysgu yn mynd i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn y practis, gan gynnwys amserlenni.

Mae angen i'r cam(au) a gymerir gan y bwrdd iechyd mewn ymateb i'r problemau a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, 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.

## 6. Methodoleg

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal newydd (gweler Ffigur 1) wrth graidd dull AGIC o gynnal arolygiadau yn y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r saith thema weithio gyda'i gilydd. Gyda'i gilydd, maent yn disgrifio sut 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**

**Gwasanaeth: Uned Asesu a Thriniaeth Hafod y Wennol**

**Dyddiad yr arolygiad: 28 a 29 Mehefin 2016**

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>					
6	Pan ddefnyddir paneli arsylwi, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod modd eu cau mewn modd effeithiol, ac y gellir eu gweithredu oddi mewn ac oddi allan i'r ystafelloedd gwely. Dylid cadw'r paneli arsylwi ar gau oni bai bod angen i'r staff arsylwi ar y cleifion.	Safon 4.1	Bydd rheolwr yr uned yn trefnu i'r adran ystadau adolygu'r paneli arsylwi presennol ym mhob ystafell wely a'u gwneud yn addas i'r diben.	Rheolwr yr Uned/ Rheolwr Arweiniol yr Unedau Asesu	31 Hydref 2016
8	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod awdurdodiadau dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cael eu hadolygu mewn modd sy'n cydymffurfio'n llwyr â'r trefniadau hyn.	Safon 6.2	Bydd yr Uned Gyflenwi yn gweithio gyda Chorff Goruchwylio'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid er mwyn sicrhau yr ymdrinnir â phob cais brys a safonol o fewn amserlenni	Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro	30 Medi 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			priodol.		
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>					
10	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau y cynhelir archwiliadau i ganfod pwyntiau clymu posibl o leiaf unwaith y flwyddyn. Dylid cymryd camau fel bo'n briodol i leihau ac atal niwed osgoadwy i gleifion gymaint ag y bo modd.	Safon 2.1	Bydd yr uned yn cwblhau asesiad pwyntiau clymu cychwynnol ar gyfer yr holl amgylchedd ac yna'n cynnal adolygiad blynyddol. Bydd hwn yn ystyried lefel y risg a nodwyd o asesiadau risg cleifion unigol sy'n byw yn yr uned o ran hunan-niwed.	Rheolwr yr Uned/ Rheolwr Arweiniol yr Unedau Asesu	31 Hydref 2016
11	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i gwblhau'r gwaith atgyweirio a chynnal a chadw sydd heb ei gwblhau yn yr uned. At hynny, mae'n rhaid i unrhyw waith yn y dyfodol gael ei gwblhau mewn da bryd.	Safon 2.1	Datblygu cynllun uwchgyfeirio ar gyfer yr holl geisiadau am waith cynnal a chadw, a blaenoriaethu ceisiadau yn ôl cyllidebau priodol.	Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro	Cwblhawyd
11	Rhaid i'r bwrdd iechyd ddiweddarau AGIC ynglŷn â sut y bydd y staff yn derbyn hyfforddiant digonol i ymateb i argyfwng gyda chlaf (llewygu).	Safon 2.1 a 7.1	Cynhaliwyd cyfarfod gyda hyfforddwr dadebru'r bwrdd iechyd ar 21 Gorffennaf 2016 er mwyn sefydlu beth sydd ei angen ar gyfer pob uned o fewn y gwasanaeth. Mae'r manylion y cytunwyd arnynt	Rheolwr yr Uned/ Rheolwr Arweiniol yr Unedau Asesu	30 Tachwedd 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>o ran yr offer a'r hyfforddiant sy'n ofynnol wedi'u hanfon at yr holl reolwyr unedau i'w rhoi ar waith.</p> <p>Bydd rheolwr yr uned yn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn derbyn y lefel o hyfforddiant sydd wedi'i nodi erbyn hyn gan hyfforddwr dadebru'r bwrdd iechyd.</p>		
11	Rhaid i'r bwrdd iechyd gefnogi staff i fynychu hyfforddiant addas mewn diogelwch rhag tân.	Safon 2.1 a 7.1	Bydd rheolwr yr uned yn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael y lefel briodol o hyfforddiant mewn diogelwch rhag tân.	Rheolwr yr Uned/ Rheolwr Arweiniol yr Unedau Asesu	30 Tachwedd 2016
<b>Answadd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>					
-	Dim angen cynllun gwella.				



**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (llythrennau bras):** Dermot Nolan

**Teitl:** Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro

**Dyddiad:** 15/8/16