



Adroddiad Adolygiad Ymarfer Oedolion

Bwrdd Diogelu Oedolion Gogledd Cymru (BDOGC)

Adolygiad Cryno Ymarfer Oedolion

Cyf: APR2/2016/Conwy

1. Amlinelliad byr o amgylchiadau yn yr Adolygiad

- 1.1 Bu farw claf A ar 28/3/15. Achos y farwolaeth a gofnodwyd ar ei thystysgrif marwolaeth oedd bronco-niwmonia, gyda myelopathi serfigol a retro sternol goitre a restrwyd a gyfrannodd at y farwolaeth, ond ddim yn gysylltiedig â'r cyflwr a achosodd y farwolaeth.
- 1.2 Yn Chwefror 2015, gwnaeth merch Claf A atgyfeiriad Diogelu Oedolion Diamddiffyn (POVA) i Gyngor Bwrdeistref Sirol Conwy (CBSC). Casgliad yr ymchwiliad POVA oedd, ar gydbwysedd tebygolrwydd, roedd Claf A wedi dioddef niwed sylweddol o ganlyniad i esgeulustod anfwriadol. Gwnaeth CBSC atgyfeiriad APR ar 18/03/16 i Fwrdd Diogelu Oedolion Gogledd Cymru.
- 1.3 Ystyriodd is-grŵp APR Bwrdd Diogelu Oedolion Gogledd Cymru yr atgyfeiriad am y tro cyntaf ar 05/04/16 a chytunwyd i ofyn am adolygiad ymarfer oedolion (AYO) aml-asiantaeth llawn.
- 1.4 Comisiynwyd adolygiad AYO gan Fwrdd Diogelu Oedolion Gogledd Cymru yn dilyn argymhelliad yr is-grŵp AYO, ac yn unol â'r canllawiau ar gyfer AYO. Cafodd y meini prawf ar gyfer yr adolygiad ei ddiwallu; o dan adran 3.4 pwynt bwled cyntaf (Tudalen 4). Oherwydd natur gymhleth y materion iechyd, teimlwyd y dylai dau adolygwr annibynnol o gefndir proffesiynol gofal iechyd gyfrannu.
- 1.5 Cafodd Cadeirydd annibynnol ei ddewis o blith aelodau Bwrdd Diogelu Oedolion Gogledd Cymru (Morwena Edwards, Cyfarwyddwr Corfforaethol a Chyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol Statudol, Cyngor Gwynedd).
- 1.6 Roedd Mrs Edwards wedi nodi dau adolygwr annibynnol, a chynhaliwyd y cyfarfod cyntaf rhwng y Cadeirydd a'r adolygwyr annibynnol ar 5/8/16. Cafodd y grŵp APR llawn eu cyfarfod cyntaf ar 15/9/16. (Mae dyddiadau pob cyfarfod ynghlwm er gwybodaeth a gellir dod o hyd iddynt yn Atodiad 6).

Adroddiad Adolygiad Ymarfer Oedolion Cymeradwywyd Gan y BwrddMay 2017

- 1.7 Gwahoddwyd cynrychiolwyr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC), Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy (CBSC) a Heddlu Gogledd Cymru. Ni ymatebodd Heddlu Gogledd Cymru i nifer o geisiadau am aelod ar y panel ac ni fynychwyd unrhyw un o'r cyfarfodydd APR.
- 1.8 Penderfynodd y grŵp APR i adolygu'r achos am 12 mis cyn marwolaeth Claf A. Cytunwyd i'r cyfnod adolygu fod o Fawrth 2014 i Fawrth 2015. Gellir gweld rhestr o ddogfennau a adolygwyd yn atodiad 3.

2. Ymarfer a Dysgu Sefydliadol

- 2.1 Yn dilyn y wybodaeth atodol a dderbyniwyd a thrafodaethau a gynhaliwyd yn y digwyddiad dysgu (17/03/2017) mae'r grŵp APR wedi cytuno ar nifer o bwyntiau dysgu, y gellir eu gosod mewn pum thema allweddol.
- 2.2 Y pum thema allweddol yw: -
 - Cyfathrebu
 - Llwybrau atgyfeirio ar gyfer Pryderon Clinigol
 - Archwiliad a thriniaeth glinigol
 - Cydlynu Gofal a Pharhad Gofal
 - Materion strategol

2.3 Cyfathrebu

- 2.3.1 Nid oedd yna gyfathrebu digonol rhwng gweithwyr proffesiynol iechyd (Ymgynghorwyr, nyrsys arbenigol a nyrsys ardal).
- 2.3.2 Ar 6 Hydref 2014, roedd Dr. 1 llawfeddyg fasgwlar wedi gwneud diagnosis o glefyd fasgwlar sylweddol yng nghoes dde Claf A. Yn ei lythyr at y meddygon teulu dywedodd ei fod yn "gobeithio" y gellid trefnu rhywbeth syml, oherwydd ei fod yn bryderus am allu Claf A i ymdopi gyda mwy o lawdriniaeth. Cadarnhaodd Dr. 1 fod Claf A wedi "dod oddi ar y radar" ar ôl 6/10/14 gan na ddaeth unrhyw un yn ôl ato unwaith yr oedd yr U+E abnormal yr oedd wedi'i amau, wedi'i gywiro. Roedd Dr. 1 wedi'i adael i'r teulu/meddyg teulu i gysylltu ag ef unwaith yr oedd cyflwr cyffredinol Claf A wedi gwella. Cwblhaodd MTON brofion gwaed yn Hydref a Thachwedd 2014 a chymerwyd camau yn dilyn unrhyw abnormaleddau a nodwyd.
- 2.3.3 Rhwng Hydref 2014 a Chwefror 2015, roedd dau lawfeddyg fasgwlar (Dr 1 a Dr 2) wedi gweld Claf A o wahanol leoliadau (Ysbyty Gwynedd (YG) i ddechrau ac yna Ysbyty Glan Clwyd (YGC) ac roedd pedair nyrs arbenigol (arbenigwr fasgwlar ac arbenigwyr hyfywdra meinwe o'r ddau leoliad (Gorllewin a'r Canol) hefyd yn cyfrannu at ei gofal. Y cyfan wedi darparu cyngor clinigol annibynnol ynglŷn â rheoli coes dde Claf A ond nid oedd unrhyw un wedi cydlynu'r gofal clinigol.

Adroddiad Adolygiad Ymarfer Oedolion
Cymeradwywyd Gan y BwrddMay 2017

- 2.3.4 Ar 3/1/17 pan wnaeth APR annibynnol gyfarfod Dr. 1, cadarnhaodd nad oedd wedi cysylltu â Dr. 2 ynglŷn â Chlaf A. Cadarnhaodd Dr 2 mewn gohebiaeth dyddiedig 22/1/15 ei fod yn gwybod fod Dr. 1 wedi gweld Claf A o'r blaen. Roedd y llythyr yn awgrymu nad oedd Dr 2 wedi holi o gwbl ynglŷn ag unrhyw gynllun triniaeth a ddechreuwyd gan Dr 1. Roedd Dr 2 hefyd wedi dod i'r casgliad bod Claf A angen angioplasti ac er y cynhaliwyd y camau gweinyddu cychwynnol i weithredu'r cam hwn ni ddigwyddodd oherwydd bod Claf A wedi'i dderbyn yn YG.
- 2.3.5 Yn ystod y cyfnod o dan adolygiad, roedd Claf A yn derbyn gofal cartref gan gwmni darparu gofal cartref. Roedd hwn yn becyn gofal cartref a gomisiynwyd gan CBSC. Roedd yr adolygwyr wedi canfod bod rhai pryderon wedi eu nodi yn ansawdd y gofal a ddarparwyd gan yr asiantaeth. Nid oedd y pryderon ansawdd hyn wedi eu cyflwyno i'r nyrsys ardal oedd yn ymweld â Chlaf A. O ganlyniad ni fyddent yn ymwybodol o broblemau gofal posibl.
- 2.3.6 Nid oedd yr adolygwyr wedi gweld unrhyw dystiolaeth o gyswllt rhwng nyrsys arbenigol o dimau'r Gorllewin a'r Canol yn BIPBC.

2.4 Llwybrau Atgyfeirio ar gyfer Pryderon Clinigol

- 2.4.1 Roedd yr adolygwyr wedi sylwi pan oedd gan y Nyrs Ardal bryderon am gyflwr Claf A, eu llwybr atgyfeirio oedd naill ai drwy'r MT neu drwy'r Tîm Arbenigol Canolog (naill ai Hyfywdra Meinwe neu Fasgwlar). Nid oedd yr adolygwyr wedi dod o hyd i lwybr clir y gall Nyrs Ardal ei gymryd oedd yn sicrhau bod Claf A yn derbyn sylw uniongyrchol gan lawfeddyg fasgwlar.

2.5 Archwiliad Clinigol a Thriniaeth

- 2.5.1 Roedd y ddau adolygwr yn teimlo mai'r prif fater yma oedd yr oedi wrth wneud penderfyniad pa un a oedd angen angioplasti (a'i gwblhau) ar unwaith ar ôl 6/10/14 ac os na, pa un a oedd y claf a'r teulu wedi cael gwybod am y canlyniadau posibl os na chynhelir llawdriniaeth. Pan wnaeth un o'r adolygwyr annibynnol gwrdd â merch Claf A (ar 20/12/2016) roedd wedi'i wneud yn gwbl amlwg bod y teulu yn beio'r tîm nyrsio ardal am beidio gwella niwed i feinwe Claf A, lle gallai fod yn rhesymol dweud, heb ymyrraeth lawfeddygol bryd hynny, roedd gwella briw isoptimaidd a dirywiad pellach yn anochel.
- 2.5.2 Yn dilyn pryderon a godwyd gan y Nyrs Ardal a'r MT ar 5/2/15 mynychodd Claf A yr Adran Argyfwng yn YGC ac yn dilyn archwiliad cafodd ei ryddhau adref. Roedd y cyfle i ymchwilio'r niwed o dan y meinwe necrotig wedi'i fethu. O ganlyniad cafodd Claf A ei dderbyn fel argyfwng yn YG ar 6/2/15, ac yn dilyn archwiliad a niwed i'r meinwe madreddog, derbyniodd ddiagnosis o ddolur gwasgu categori 4 i'w sawdl dde gyda chymhlethdod oherwydd presenoldeb osteomyelitis gyda

Adroddiad Adolygiad Ymarfer Oedolion Cymeradwywyd Gan y BwrddMay 2017

dolur gwasgu categori 4 i'w sawdl dde, madredd ac osteomyelitis ar y sawdl. Roedd Dr. 1 angen digramennu'r sawdl a gwaelod y goes. Gwnaed hyn heb yr angen am anaesthesia oherwydd bod Claf A yn lled-ymwybodol a ddim yn dangos unrhyw arwyddion o boen yn ystod y weithdrefn (cafwyd y wybodaeth yn y ddwy frawddeg olaf yn ystod y digwyddiad dysgu 17/3/17).

- 2.5.3 Roedd yna nifer o ymyraethau ac esgeulustod arall, y gall yr adolygwyr gyda manteision ôl-ddoethineb wneud sylw arnynt, ond roedd yr adolygwyr o'r farn nad oeddent yn allweddol i ofal Claf A na'r adolygiad hwn. Fodd bynnag, mae argymhellion sy'n gysylltiedig â nhw wedi eu cynnwys er mwyn gwella profiad a gofal i gleifion. (er enghraifft - nid oedd gan Nyrsys Ardal fynediad i'r offer diweddaraf e.e. Peiriannau uwchsain dopler sy'n gallu mesur indecsau pwysedd breichiol y fawd. Byddai hyn yn goresgyn y broblem o gwblhau archwiliad mewn cleifion â phoen yn ardal y goesarn (fel yn achos Claf A). Yn ogystal, offer argraffu gan gynnwys inc a phapur, camerâu digidol ac ati, er mwyn darparu cofnod gweledol o gynnydd neu ddirywiad y briw).

2.6 Cydlynu Gofal a Pharhad Gofal

- 2.6.1 Roedd yr adolygwyr yn gweld bod y tîm Nyrsys Ardal yn atgyfeirio eu pryderon yn rheolaidd i amrywiol nyrsys arbenigol a'r MT, ond roeddent yn ansicr o'r canlyniad/camau a gymerwyd ar ôl atgyfeirio.
- 2.6.2 Roedd yr adolygwyr yn gweld bod llawer o staff yn ceisio ymyrryd, ond nid oedd unrhyw un yn derbyn cyfrifoldeb.
- 2.6.3 Roedd diffyg parhad gofal i Glaf A wedi arwain at amrywiol dimau ac ymgynghorwyr yn cyfrannu ac o ganlyniad diffyg cynllun gweithredu cydlynol. Roedd y teulu hefyd wedi atgyfeirio'n uniongyrchol i Dr 1, llawfeddyg Fasgwlar (y tu allan i dalgylch arferol Claf A), ond nid oedd y nyrsys ardal wedi cael gwybod am hyn, gan arwain at atgyfeiriad ar wahân i'r tîm fasnwlwr yn y tîm canolog.

2.7 Materion Strategol

- 2.7.1 Roedd yr adolygwyr annibynnol wedi sefydlu bod BIPBC wedi derbyn yr argymhellion a wnaed gan Fetron 1 yn ei hadroddiad dyddiedig **28/11/15** ac roedd yna gynllun gweithredu ar waith. Roedd y cynllun gweithredu (**dyddiedig 17/2/16**) yn cynnwys wyth ffrwd gwaith. O'r ddogfen adolygu a ddarparwyd i'r adolygwr ar **15/12/16**, y COG presennol mewn sgôr cyntaf llawn yw Coch = 2, Melyn = 4, Gwyrdd = 2.
- 2.7.2 Nid oedd yr adolygwyr yn gweld tystiolaeth y rhoddir pwysigrwydd strategol i'r cynllun gweithredu uchod. Nid oedd yr adolygwyr yn gallu sefydlu sut yr oedd yn cael ei weithredu a phwy oedd yn gyfrifol am ei weithredu.
- 2.7.3 Fel rhan o broses ymchwiliad Metron 1, cafodd adolygiad annibynnol ei gomisiynu, fodd bynnag cafodd hwn ei gwblhau gan drydydd llawfeddyg fasnwlwr o BIPBC ac felly ym marn yr adolygwyr, nid oedd hwn yn annibynnol ac ni ddylai hyn ddigwydd mewn ymchwiliadau mewnol pellach.

Adroddiad Adolygiad Ymarfer Oedolion
Cymeradwywyd Gan y BwrddMay 2017

- 2.7.4 Nid oedd yr adolygwyr yn gweld tystiolaeth bod materion sy'n ymwneud â chyffredinolrwydd cymunedol ac achos o ddolur gwasgu yn cael eu casglu na'u trafod fel Bwrdd Iechyd.

3. Gwella Systemau ac Ymarfer

- 3.1 Mae'r argymhellion canlynol wedi eu gorchymyn o fewn y themâu a nodwyd uchod. -

3.2 Cyfathrebu

Argymhelliad 1

Mae BIPBC angen dod o hyd i ddatrysiad Technoleg Gwybodaeth (TG) i sicrhau bod pob claf yn cael ei gario ymlaen yn dilyn apwyntiad yn y clinig. Dylai'r ymgynghorydd naill ai ryddhau'r claf (gan gynnwys i ofal y MT) neu gynnig apwyntiad yn y clinig yn y dyfodol. Dylai'r Cydlynnydd Gofal ynghyd â'r MT (gweler argymhelliad 13) weld copi o'r penderfyniad.

Bydd hyn yn sicrhau nad yw cleifion yn mynd ar goll neu'n cael eu anghofio gan yr ymgynghorydd.

Argymhelliad 2

Dylai'r claf a'r Nyrs Ardal weld copi o lythyr yr ymgynghorydd at y MT. Mae Nyrsys Ardal angen mynediad electronig i gofnodion ysbyty a MT.

Bydd hyn yn gwella rhannu gwybodaeth a chyfathrebu clinigol.

Argymhelliad 3

Mae Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy (CBSC) angen adolygu eu prosesau i sicrhau bod yna system monitro ansawdd cadarn ar waith sy'n cysylltu â phenderfyniadau comisiynu; dylai pob Awdurdod Lleol yng Ngogledd Cymru wirio eu systemau eu hunain o ystyried yr argymhelliad hwn.

Bydd hyn yn sicrhau bod y sawl sy'n comisiynu gofal yn ymwybodol o adborth ar faterion ansawdd gan gleientiaid a staff monitro contract mewnol.

3.3 Llwybrau Atgyfeirio ar gyfer Pryderon Clinigol

Argymhelliad 4

Mae BIPBC angen sicrhau y gall Nyrsys Ardal atgyfeirio i dimau estyn allan llawfeddygon fasgwlar pan fydd gan Nyrsys Ardal bryder clinigol. Dylai hyn sicrhau bod claf yn cael ei weld o fewn 5 diwrnod gwaith i rybudd o bryder clinigol fasgwlar.

Adroddiad Adolygiad Ymarfer Oedolion **Cymeradwywyd Gan y BwrddMay 2017**

Bydd hyn yn gwella'r cyfathrebu rhwng clinigwyr ac yn lleihau'r amser a gymerir i geisio barn feddygol arbenigol. Ar hyn o bryd gall Nyrsys Ardal yn y gorllewin gysylltu'n uniongyrchol â'r tîm fasgwlar i sicrhau asesiad cynnar, cefnogaeth ac ymyrraeth a dylai hyn ddigwydd ar draws y bwrdd iechyd. Y meini prawf a ddefnyddir ar gyfer y cam hwn yn y gorllewin yw ond os oes gan y Nyrs Ardal bryder clinigol ynglŷn â chlaf â phroblemau fasgwlar neu amheuaeth o broblemau. Byddai'r maen prawf hwn yn ddefnyddiol os defnyddir ar draws BIPBC.

Argymhelliad 5

Mae pob adran argyfwng ar draws BIPBC angen mabwysiadu'r un llwybr atgyfeirio â thimau fasgwlar felly'n sicrhau y ceisir barn fasgwlar pan fydd claf yn mynychu gyda phryderon clinigol fasgwlar.

Bydd hyn yn gwella gofal claf ac asesiad mewn Adrannau Argyfwng.

Argymhelliad 6

Dylai Nyrsys Ardal geisio barn fasgwlar arbenigol (Ymgynghorydd, nyrs arbenigol, technegydd dopler) os nad ydynt yn gallu cwblhau archwiliad Dopler o ganlyniad i boen. (Gall hwn gael ei ystyried fel pryder clinigol).

Bydd hyn yn gwella asesiad claf.

Argymhelliad 7

Problemau traed diabetig: atal a rheoli (2015) mae Canllawiau NICE yn cynghori bod pob claf sy'n mynd i'r ysbyty gyda neu sy'n datblygu problemau traed diabetig tra'n glaf preswyl yn derbyn gofal priodol gan wasanaeth gofal traed amlddisgyblaeth o fewn 24 awr. Dylid defnyddio'r llwybrau a gweithredu'r egwyddorion hyn ar gyfer unigolion sy'n cyflwyno pryderon clinigol fasgwlar.

Bydd hyn yn gwella gofal i gleifion gyda phroblemau fasgwlar braich isaf.

Argymhelliad 8

Mae staff adran argyfwng a nyrsys ardal angen derbyn hyfforddiant i adnabod problemau fasgwlar, mynegi pryderon clinigol a gwneud atgyfeiriadau priodol.

Bydd hyn yn gwella gofal claf a chyfathrebu.

3.4 Archwiliad Clinigol a Thriniaeth

Argymhelliad 9

Mae BIPBC angen sicrhau bod gan bob tîm nyrsio ardal a nyrsys arbenigol fynediad uniongyrchol i offer diagnostig priodol a chamerâu digidol priodol (gan gynnwys papur argraffu ac inc ac ati) ynghyd ag addysg a hyfforddiant ar ganiatâd ar gyfer llun, sut i ddefnyddio, storio, argraffu a rhannu delweddau digidol.

Bydd hyn yn gwella asesiad claf, triniaeth a chyfathrebu.

Argymhelliad 10

Mae nyrsys hyfywdra meinwe a nyrsys arbenigol fasgwlar angen cyhoeddi cyfarwyddiadau ysgrifenedig a ffotograffig (tebyg i'r rhai a ddefnyddiwyd gan Nyrs Arbenigol 1 yn Mawrth 2015) i Nyrsys Ardal wrth drin cleifion â briwiau cymhleth.

Bydd hyn yn gwella gofal claf a chyfathrebu.

Argymhelliad 11

Mae Arweinydd Clinigol Adran Argyfwng YGC angen ystyried y gofal a roddwyd ar 5/2/15. Ni chwblhawyd pelydr-x, roedd y llythyr gan y MT yn gofyn am fynediad i'r ysbyty wedi mynd ar goll, roedd necrosis yn cuddio gwir faint niwed i'r meinwe a haint. Collwyd cyfle i ymchwilio/archwilio hyn ymhellach. Anfonwyd Claf A gartref gyda diagnosis o haint lleol/crawniad llid yr isgroen (nodiadau MT tudalen 5) ond i gael ei dderbyn y diwrnod wedyn fel argyfwng i YG gyda chadarnhad o ddolur gwasgu categori 4, madredd ac osteomyelitis.

Unwaith y bydd yr arweinydd clinigol o Adran Argyfwng YGC wedi adolygu camau'r uwch feddyg yn yr ymgynghoriad ar 5/12/2015 mae'n rhaid i'r arweinydd clinigol baratoi crynodeb ysgrifenedig o'r camau ac esgeulustod yr uwch feddyg ac anfon yr adroddiad at y meddyg lle bynnag mae ef yn gweithio. Mae'n rhaid i BIPBC gynorthwyo'r arweinydd clinigol i sefydlu lle mae'r meddyg dan sylw yn gweithio ar hyn o bryd.

Bydd hyn yn gwella asesiad a gofal claf.

3.5 Cydlynu Gofal a Pharhad Gofal

Argymhelliad 12

Mae BIPBC angen sicrhau bod canllawiau'n cael eu cyhoeddi er mwyn sicrhau unwaith mae'r claf wedi'i atgyfeirio i ymgynghorydd neu unrhyw aelod arall o'i dîm (e.e Nyrs Arbenigol Fasgwlar) bod y claf yn parhau o dan ofal yr ymgynghorydd hwnnw, oni bai bod yna amgylchiadau i gyfiawnhau, wedi eu trafod a'u cytuno rhwng llawfeddygon fasgwlar.

Bydd hyn yn sicrhau nad yw cleifion y dyfodol yn gweld ymgynghorwyr a nyrsys arbenigol o ddwy ardal, felly yn atal problemau cyfathrebu a gwella gofal parhaus.

Argymhelliad 13

Mae pob tîm nyrsio ardal angen nodi un nyrs ardal fydd yn gweithredu fel y cydlynnydd ar gyfer yr holl ofal a ddarperir i glaf unwaith y bydd ar lwyth achos y Nyrs Ardal.

Bydd hyn yn gwella'r cyfathrebu a chydlyniant gofal.

Argymhelliad 14

Mae pob tîm nyrsio ardal angen nodi "nyrs gyswllt" sy'n derbyn hyfforddiant ychwanegol ar gyfer asesu a rheoli claf gyda phroblemau fasgwlar.

Bydd yr hyfforddiant hwn yn cynnwys treulio o leiaf 3 diwrnod gwaith y flwyddyn yn gweithio gyda nyrs arbenigol fasgwlar a leolir yn un o'r ysbytai dwys.

Bydd hyn yn gwella gofal claf a chyfathrebu.

3.6 Materion Strategol

Argymhelliad 15

Dylai BIPBC adolygu nifer a chyffredinolrwydd data (neu adroddiadau Datix, atgyfeiriadau TVN, atgyfeiriadau fasgwlar, gwybodaeth POVA) ar ddolur gwasgu a sefydlwyd yn y gymuned.

Bydd hyn yn sicrhau bod rheolwyr yn monitro data gweithgaredd a bod y wybodaeth hon yn y pen draw yn arwain at arweinwyr a rheolwyr yn gwneud newidiadau hysbys i arferion a phrosesau yn ôl yr angen. Bydd hyn yn sicrhau bod triniaeth glinigol yn gwella'n barhaus. Yna gellir nodi meysydd daearyddol mynych ac amlygu materion i sicrhau bod yr amgylchedd yn arwain at ostyngiad yn y cyfraddau cyffredinolrwydd.

Argymhelliad 16

Mae angen enwebu swyddog gweithredol BIPBC enwebedig i dderbyn cyfrifoldeb rheoli i sicrhau bod y llif gwaith o ymchwiliad/cynllun gweithredu Metron 1 yn parhau'n felyn a bod coch yn derbyn sylw ar unwaith a bod yr argymhellion o fewn yr APR hwn yn cael eu hystyried a chynllun gweithredu yn cael ei ddatblygu i sicrhau gweithrediad llawn ar draws BIPBC o fewn amserlen resymol.

Bydd hyn yn sicrhau bod BIPBC yn dysgu o'r APR hwn ac yn gwella eu gwasanaethau i gleifion.

Argymhelliad 17

Adroddiad Adolygiad Ymarfer Oedolion
Cymeradwywyd Gan y BwrddMay 2017

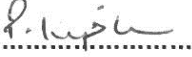

Dylai Bwrdd Diogelu Oedolion Gogledd Cymru adolygu pa un a yw'r argymhellion a wnaed yn yr adroddiad hwn wedi eu gweithredu yn dilyn cyfnod o amser rhesymol. Mae'r adolygwyr yn teimlo y dylai 9 mis fod yn ddigon o amser.


Yn seiliedig ar fethiant BIPBC i weithredu'r argymhellion a wnaed yn adroddiad Metron 1 yn llawn, byddai'r panel yn awgrymu bod angen archwiliad allanol ynghyd ag union amserlen a osodwyd gan arweinydd gweithredol BIPBC.

Bydd hyn yn sicrhau y cymerir camau mewn ymateb i'r adroddiad hwn.

Datganiad gan Adolygwyr			
ADOLYGWR 1	Peter Liptrot	ADOLYGWR 2	Trudie Young
Datganiad annibyniaeth o'r achos <i>Sicrwydd Ansawdd datganiad cymhwyster</i>		Datganiad annibyniaeth o'r achos <i>Sicrwydd Ansawdd datganiad cymhwyster</i>	
<p>Rwy'n cyflwyno'r datganiad canlynol cyn cyfrannu at yr adolygiad dysgu hwn:-</p> <ul style="list-style-type: none"> Nid wyf wedi bod yn ymwneud yn uniongyrchol â'r unigolyn na'r teulu, ac nid wyf wedi rhoi cyngor proffesiynol ar yr achos. Nid wyf wedi bod yn rheolwr atebol uniongyrchol i'r ymarferwr/wyr dan sylw. Mae gennyf y cymwysterau cydnabyddedig priodol, gwybodaeth a phrofiad a hyfforddiant i ymgymryd â'r adolygiad. Cafodd yr adolygiad ei gynnal yn briodol ac roedd yn drwyadl 		<p>Rwy'n cyflwyno'r datganiad canlynol cyn cyfrannu at yr adolygiad dysgu hwn:-</p> <ul style="list-style-type: none"> Nid wyf wedi bod yn ymwneud yn uniongyrchol â'r unigolyn na'r teulu, ac nid wyf wedi rhoi cyngor proffesiynol ar yr achos. Nid wyf wedi bod yn rheolwr atebol uniongyrchol i'r ymarferwr/wyr dan sylw. Mae gennyf y cymwysterau cydnabyddedig priodol, gwybodaeth a phrofiad a hyfforddiant i ymgymryd â'r adolygiad. Cafodd yr adolygiad ei gynnal yn briodol ac roedd yn drwyadl 	

Adroddiad Adolygiad Ymarfer Oedolion
Cymeradwywyd Gan y BwrddMay 2017

yn ei ddadansoddiad a'i werthusiad o'r materion fel y nodwyd yn y Cylch Gwaith.	yn ei ddadansoddiad a'i werthusiad o'r materion fel y nodwyd yn y Cylch Gwaith.
Reviewer 1 (Signature)  Name (Print) <u>Peter Lifford</u> Date <u>28.3.17</u>	Reviewer 2 (Signature)  Name (Print) <u>TRUDIE YOUNG</u> Date <u>03/04/2017</u>

Cadeirydd y Panel Adolygu (Llofnod) Enw (Printiwch) Dyddiad	 <hr/> Morwena Edwards ...11/04/2017.....
--	--

Adroddiad Adolygiad Ymarfer Oedolion
Cymeradwywyd Gan y BwrddMay 2017

Proses Adolygu Ymarfer Oedolion

I'w gynnwys yma yn gryno:

- *Y broses a ddilynir gan y Bwrdd a'r gwasanaethau a gynrychiolir ar y Panel Adolygu.*
- *Cynhaliwyd digwyddiad dysgu a'r gwasanaethau a fynychodd.*
- *Hysbyswyd aelodau'r teulu, gofynnwyd am eu barn a chynrychiolwyd drwy'r digwyddiad dysgu a darparwyd adborth iddynt.*

Mae Bwrdd Diogelu Oedolion Gogledd Cymru wedi dilyn y broses a fanylwyd yn y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 – Gweithio Gyda'n Gilydd i Ddiogelu Pobl (Rhifyn 3 – Adolygiadau Ymarfer Oedolion).

Y gwasanaethau a gynrychiolwyd ar y Panel Adolygu oedd yr Awdurdod Lleol a'r Bwrdd Iechyd.

Cynhaliwyd y digwyddiad dysgu ar 17 Mawrth 2017 a'r gwasanaethau a fynychodd oedd nyrsys ardal (iechyd) a llawfeddyg fasgwlar (iechyd).

Cafodd y teulu eu hysbysu am yr APR a chafwyd cyfweiliad fel rhan o'r broses ar 20/12/2016. Gofynnwyd am eu barn a chynrychiolwyd yn ystod y digwyddiad dysgu.

Derbyniodd y teulu adborth yn ystod y digwyddiad dysgu ar 06/04/2017

Gwrthododd y teulu gymryd rhan

At ddefnydd Llywodraeth Cymru yn unig

Dyddiad derbyn y wybodaeth

Dyddiad anfon llythyr cydnabyddiaeth at
Gadeirydd y Bwrdd

Dyddiad dosbarthu i'r arolygwyr/Arweinwyr Polisi perthnasol

Asiantaethau	Ydy	Na	Rheswm
AGGCC			
Estyn			
AGIC			
Arolygydd Heddlu ei Mawrhvdi			
Y Gwasanaeth Prawf			