

# Crynodeb o Wiriad Ansawdd

Enw'r Lleoliad: Heatherwood Court –  
Ludlow Street Healthcare

Dyddiad y gweithgaredd: 8 Medi 2020

Dyddiad cyhoeddi: 9 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](mailto:AGIC@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

# Cofnod Canfyddiadau

## Ein Dull Gweithredu

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) wiriad ansawdd o bell o Heatherwood Court 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 cofrestredig Heatherwood Court ar 8 Medi 2020 a roddodd wybodaeth a thystiolaeth inni am ei leoliad. 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 gadarnhau bod Heatherwood Court wedi cynnal yr asesiadau risg angenrheidiol ac wedi diweddarau polisïau a gweithdrefnau perthnasol er mwyn bodloni gofynion ychwanegol pandemig COVID-19.

Ni chofnodwyd unrhyw achosion o COVID-19 nac unrhyw glefydau heintus eraill o fewn y gwasanaeth. Dywedwyd wrthym fod cynlluniau wrth gefn wedi cael eu rhoi ar waith yn gynnar a bod gweithgor COVID-19 wedi cael ei sefydlu i roi newidiadau ar waith. Roedd rhai o'r newidiadau hyn yn cynnwys marcio mesurau cadw pellter cymdeithasol ar y wardiau, gosod sgriniau gwarchod yn ardaloedd y swyddfeydd a nodi pwyntiau amgen i staff a chleifion gyrraedd a gadael yr ysbyty.

Dywedwyd wrthym fod archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal i sicrhau bod digon o gyfarpar diogelu personol ar gael i gleifion, staff ac ymwelwyr. Yn ystod ein trafodaethau, esboniodd y rheolwr cofrestredig iddo gael trafferth cael gafael ar ddigon o gyfarpar diogelu personol ar ddechrau'r pandemig, ond bod y bwrdd iechyd wedi ei gefnogi ac nad oedd unrhyw broblem o ran stoc na chyflenwi cyfarpar diogelu personol mwyach.

Mae'r ysbyty wedi bod yn cynnal sesiwn holi ac ateb COVID-19 bob dydd lau i'r cleifion a'r staff. Roedd y rhain yn cael eu cynnal drwy ddulliau cyfathrebu rhithwir ar y dechrau, ond erbyn hyn cânt eu cynnal ar y wardiau gyda mesurau cadw pellter cymdeithasol ar waith. Drwy gyfathrebu'n rheolaidd drwy gyfarfodydd ac e-byst, 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. Hefyd, holwyd y lleoliad am y newidiadau y mae wedi'u gwneud er mwyn sicrhau bod y cleifion yn parhau i dderbyn y gofal a'r driniaeth i ddiwallu eu hanghenion.

### **Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:**

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig y newidiadau a wnaed i'r amgylchedd o ganlyniad i COVID-19. Roedd y newidiadau hyn yn ymwneud â'r ffordd y mae'r staff a'r cleifion yn cyrraedd ac

---

---

yn gadael yr ysbyty. Dywedwyd wrthym fod trefniadau i sicrhau bod y staff yn cyrraedd ac yn gadael yr ysbyty ar wahanol amseroedd ar waith ar ddechrau'r pandemig, ac nad oedd angen i'r staff weithio ar wardiau gwahanol mwyach. Daeth y newidiadau hyn i rym er mwyn lleihau unrhyw risg o groes-heintio ymhlith y staff ar wardiau gwahanol cymaint â phosibl, a hefyd rhwng aelodau o'r staff wrth drosglwyddo rhwng sifftiau.

Dywedwyd wrthym fod gweithgareddau'r cleifion wedi parhau, ond eu bod wedi cael eu symud i'r wardiau yn lle mynd rhagddynt yn yr uned ymadfer, sy'n cael ei defnyddio gan gleifion o bob un o'r wardiau.

Roedd ffonau symudol ac iPads yn cael eu defnyddio i barhau â sesiynau therapi, ac roedd y rhain hefyd yn cael eu defnyddio gan y cleifion i gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau.

Roedd modd i'r cleifion gadw mewn cysylltiad â'r tîm amlddisgyblaethol o bell drwy alwadau fideo. Roedd cyfarfodydd y tîm clinigol yn parhau i gael eu cynnal yn rhithwir a chawsom wybod bod y cleifion yn defnyddio'r dulliau newydd o gysylltu â'r tîm clinigol ac yn addasu iddynt yn dda. Roedd y cleifion hefyd yn defnyddio'r iPads a'r ffonau symudol a roddwyd iddynt i gadw mewn cysylltiad â gwasanaethau proffesiynol allanol, gan gynnwys y gwasanaeth eirioli.

Oherwydd y cyfyngiadau symud, rhoddwyd y gorau i ryddhau'r cleifion o'r ysbyty dros dro ac ni chaniatawyd ymwelwyr yn unol â chanllawiau'r llywodraeth. Bellach, mae'r cyfyngiadau o ran rhyddhau cleifion o'r ysbyty dros dro a chael ymwelwyr wedi cael eu llacio. Dywedwyd wrthym fod grŵp cynllunio lleol ar gyfer COVID-19 wedi cael ei sefydlu er mwyn helpu'r cleifion i ddod i arfer â bod yn y gymuned eto, sy'n canolbwyntio ar sicrhau bod y cleifion yn dilyn canllawiau'r llywodraeth pan fyddant yn treulio amser gartref.

Mae cyfarpar diogelu personol a gel diheintio dwylo ar gael i bob ymwelydd, a chymerir tymheredd pob claf, ymwelydd ac aelod o'r staff cyn iddo gael dod i mewn i'r adeilad. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym y byddai pob cais gan glaf i dreulio amser gartref a phob ymweliad â'r ysbyty'n cael ei adolygu'n barhaus pe câi unrhyw gyfyngiadau symud lleol eu rhoi ar waith a allai effeithio ar ddiogelwch y cleifion a'r staff.

Cawsom wybod nad oedd unrhyw un wedi cael ei atal yn gorfforol yn ystod y cyfnod hwn, ac roedd y dystiolaeth a welsom yn ategu hyn. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod nifer o gleifion newydd wedi cael eu derbyn i'r ysbyty, a bod y newidiadau hyn, yn ogystal â'r cyfyngiadau symud a'r defnydd o gyfarpar diogelu personol wedi achosi rhai newidiadau yn ymddygiad y cleifion. Gwelsom dystiolaeth fod achosion o atal yn gorfforol yn cael eu monitro a bod sesiynau ôl-drafod yn cael eu cynnal yn eu cylch, a gwelsom dystiolaeth bod archwiliadau o bwyntiau clymu yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod achosion o atal yn gorfforol a phwyntiau clymu'n cael eu monitro ac y craffir arnynt drwy broses lywodraethu'r ysbyty.

Yn dilyn trafodaethau â'r rheolwr cofrestredig ac ar ôl edrych ar y ddogfennaeth a

---

---

gyflwynwyd, roedd yn glir y byddai unrhyw glaf â chlefyd heintus yn cael ei reoli'n briodol yn unol â'r polisiau a'r gweithdrefnau.

**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. Gwnaethom edrych ar y polisiau rheoli heintiau, y cyfraddau heintiau a'r asesiadau risg.

### **Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:**

Gwnaethom edrych ar ddogfennau a oedd yn dangos bod polisi rheoli heintiau a pholisiau a gweithdrefnau ategol ar waith i sicrhau bod iechyd y staff, y cleifion ac ymwelwyr yn cael ei ddiogelu drwy gydymffurfio â deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol. Yn ogystal â'r rhain, mae polisi COVID-19 yn ogystal â gweithdrefnau ategol wedi cael eu cyflwyno.

Dywedwyd wrthym fod y staff wedi bod yn gwneud mwy o lanhau ym mhob rhan o'r ysbyty; gwnaed newidiadau i'r cemegion glanhau, ac roedd yr ysbyty bellach yn defnyddio cynhyrchion gwrthfeirysol. Pwysleisir pwysigrwydd glanhau pwyntiau cyffwrdd ac arferion diogel mewn perthynas â hylendid dwylo mewn cyfarfodydd dyddiol, a phennu ardaloedd pwrpasol i'r staff wisgo a diosg cyfarpar diogelu personol er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio.

Dywedwyd wrthym hefyd am y ffordd roedd y bwrdd iechyd lleol a'r ysbyty wedi cydweithio i sicrhau bod profion COVID-19 ar gael yn hawdd i'r staff a'r cleifion. Roedd hyn yn sicrhau bod modd cael canlyniadau'r profion yn gyflym, gan alluogi'r ysbyty i ddelio ag unrhyw gleifion ac aelodau o'r staff â symptomau yn effeithiol. Nid oes unrhyw un o'r cleifion wed cael canlyniad positif, ond cafodd dau aelod o'r staff ganlyniad positif a chymerwyd camau yn unol â chanllawiau'r llywodraeth a'r ysbyty; nid oes unrhyw achosion eraill wedi cael eu cadarnhau.

Cawsom wybod bod y cleifion yn cael diweddariadau rheolaidd am COVID-19 drwy gyfarfodydd cymunedol ac y byddai unrhyw ganllawiau newydd yn cael eu trafod â'r cleifion a'r staff. Roedd gwiriadau dirybudd yn cael eu cynnal gan y rheolwyr hefyd i sicrhau bod y staff yn cydymffurfio â gofynion PPE ac amserlenni glanhau.

**Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella**

## 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:**

Dywedwyd wrthym fod adnoddau staff yn cael eu cynllunio ymlaen llaw a'u hadolygu bob dydd er mwyn helpu i sicrhau bod digon o aelodau o'r staff yn gweithio sifft i ddiwallu anghenion gofal y cleifion. Mae protocol staffio brys hefyd wedi cael ei lunio; dywedwyd wrthym, er i nifer o absenoldebau staff effeithio ar yr ysbyty ar ddechrau'r pandemig, nad oedd angen iddo roi'r protocol brys ar waith. Roedd y defnydd o staff asiantaeth a'r ffaith bod canlyniadau profion y staff ar gael yn gyflym hefyd wedi helpu i gynnal lefelau staffio diogel yn yr ysbyty.

Dywedwyd wrthym fod yn rhaid i staff asiantaeth gwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol sy'n ofynnol a bod yn rhaid iddynt gael sesiwn sefydlu gan uwch-aelod o'r staff i sicrhau bod ganddynt ddealltwriaeth dda o weithdrefnau'r ysbyty a'r cleifion.

Yn ystod trafodaethau, cawsom wybod bod y staff yn gofidio mwy - roedd yn galonogol clywed bod gwasanaethau llesiant yn cael eu defnyddio a chawsom wybod bod systemau cymorth da ar gael i'r staff. Fel rhan o'r broses lywodraethu, roedd y rheolwyr yn monitro lefelau goramser i sicrhau nad oedd y staff yn gweithio gormod o oriau.

Roedd adolygiadau o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi parhau, yn ogystal â chysylltiadau eraill â gweithwyr proffesiynol allanol, megis eiriolwyr, drwy alwadau ffôn a fideo-gynadledda. Er bod gwasanaethau eirioli ar gael pan oedd y pandemig ar ei waethaf, roedd y gwasanaethau yn gyfyngedig. Fodd bynnag, mae'r mater hwn bellach wedi'i ddatrys, a chawsom sicrwydd bod gwasanaethau eirioli ar gael i'r cleifion pe bai angen iddynt eu defnyddio. Dywedwyd wrthym i driwlynlysoedd iechyd meddwl gael eu gohirio ar ddechrau'r pandemig. Fodd bynnag, roedd gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi sicrhau bod triwlynlysoedd cleifion bellach yn gyfredol ac yn cydymffurfio â gofynion deddfwriaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl.

### **Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:**

Pan edrychwyd ar y swyddi gwag a'r data ar absenoldebau, nodwyd bod swyddi gwag. Cadarnhawyd hyn gan reolwr y ward a ddywedodd wrthym fod 11 o swyddi gwag ar gyfer nyrsys staff a 15 o swyddi gwag ar gyfer gweithwyr cymorth. Roedd staff asiantaeth yn gweithio i gyflenwi am y swyddi gwag hyn. Dywedwyd wrthym fod ymgyrch recriwtio wedi

---

cael ei chynnal a bod rhai aelodau o'r staff ar fin cael eu penodi. Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff y swyddi gwag hyn eu llenwi.

Yn ystod trafodaethau a thrwy edrych ar y ddogfennaeth, nodwyd gennym fod cyfraddau cwblhau hyfforddiant cymorth cyntaf yn isel ym mhob un o'r wardiau. Cydnabuwyd bod hyn yn deillio o'r ffaith bod yr hyfforddiant cymorth cyntaf yn cael ei gynnal yn yr ystafell ddosbarth. Ataliwyd hyn ar ddechrau'r pandemig, ond dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod yr hyfforddiant hwn wedi ailgychwyn. Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o staff yn cwblhau'r hyfforddiant cymorth cyntaf fel mater o flaenoriaeth.

---

## 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

### Gwasanaeth: Heatherwood Court

### Dyddiad arolygu: 08.09.2020

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n nodi'r camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae gan yr ysbyty 11 o swyddi gwag ar gyfer nyrsys staff a 15 o swyddi gwag ar gyfer gweithwyr cymorth. Rhaid i'r Rheolwr Cofrestredig sicrhau y caiff y swyddi gwag hyn eu llenwi.	<p>Mae'r ymdrechion i recriwtio gweithwyr cymorth wedi bod yn effeithiol yn ystod y 12 mis diwethaf ac mae'r darparwr yn parhau i hysbysebu ac i recriwtio.</p> <p>Mae'r gwaith o recriwtio nyrsys yn parhau'n heriol. Mae'r darparwr wrthi'n ystyried mesurau i recriwtio mwy o nyrsys. Mae'r darparwr wedi pennu amserlen estynedig am hyn o ganlyniad i'r anawsterau o ran recriwtio nyrsys.</p>	Dean Harries	17/09/2021
Effeithiwyd ar gyfraddau cydymffurfio o ran hyfforddiant cymorth cyntaf ar ddechrau'r pandemig. Rhaid i'r Rheolwr Cofrestredig sicrhau bod pob aelod o staff yn cwblhau'r hyfforddiant cymorth cyntaf fel mater o flaenoriaeth.	Mae'r darparwr wedi sicrhau bod hyfforddiant cymorth cyntaf yn flaenoriaeth i'r ysbyty. Mae hyfforddiant wedi aildechrau, yn dibynnu ar bolisiau COVID-19 presennol.	Dean Harries	01/12/2020

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.

**Cynrychiolydd y gwasanaeth**

**Enw (priflythrennau):** Dean Harries

**Swydd:** Cyfarwyddwr yr Ysbyty

**Dyddiad:** 17.09.2020