

Crynodeb Gwirio Ansawdd

Enw'r Lleoliad: Ward Tawe, Ysbyty
Ystradgynlais

Dyddiad y gweithgarwch: 30 Medi 2020

Dyddiad cyhoeddi: 28 Hydref 2020



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: AGIC@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

Cofnod o'r Canfyddiadau

Ein Dull Gweithredu

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) wiriad ansawdd o bell o Ward Tawe, Ysbyty Ystradgynlais, fel rhan o'i rhaglen o waith sicrwydd.

Mae gwiriadau ansawdd AGIC yn rhan o ddull haenog newydd o ymdrin â gwaith sicrwydd ac maent yn un o blith nifer o ffyrdd y mae'n archwilio'r ffordd y mae gwasanaethau gofal iechyd yn cyrraedd Safonau Iechyd a Gofal 2015 (a rheoliadau perthnasol eraill). Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd y gwiriad 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 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 arolygu [yma](#).

Gwnaethom siarad â rheolwr y ward a dirprwy reolwr y ward ar 30 Medi 2020 a roddodd wybodaeth a thystiolaeth inni am eu lleoliad. Defnyddiwyd y llinellau ymholi allweddol 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 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 polisïau

allweddol, gan gynnwys y defnydd o gyfarpar diogelu personol (PPE).

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

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

Dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd wedi darparu hyfforddiant a oedd yn ymwneud yn benodol â COVID-19 i bob aelod o'r staff. Gwelsom dystiolaeth o'r hyfforddiant hwn ar ffurf sleidiau Power Point.

Dywedwyd wrthym na fu unrhyw achosion a gadarnhawyd o COVID-19, nac unrhyw glefydau heintus eraill, ymhlith y cleifion na'r staff.

Dywedwyd wrthym fod mwy o lanhau yn digwydd a bod defnydd da yn cael ei wneud o gyfarpar diogelu personol (PPE), gyda digon o gyflenwadau o'r cychwyn, a dywedodd rheolwr y ward wrthym ei fod yn hyderus y byddai cyflenwadau digonol ar gael wrth symud ymlaen.

Gwelsom dystiolaeth fod archwiliad rheoli heintiau wedi cael ei gwblhau yn ddiweddar.

Dywedwyd wrthym fod cleifion a staff wedi bod yn cael y newyddion diweddaraf am COVID-19 yn rheolaidd a bod gwybodaeth ysgrifenedig am reoli COVID-19 bellach ar gael i'r staff, y cleifion ac i ymwelwyr. Drwy gyfathrebu'n rheolaidd, sicrhawyd bod pawb yn cael y cyngor a'r canllawiau diweddaraf ar COVID-19.

Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.

Yr Amgylchedd

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried 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 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 gofal a thriniaeth i ddiwallu eu hanghenion.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Dywedwyd wrthym fod newidiadau wedi cael eu gwneud i'r amgylchedd o ganlyniad i COVID-19. Yn eu plith neilltuwyd ystafell ddynodedig lle gallai'r cleifion ynysu petaent yn cael canlyniad prawf COVID-19 positif. Mae amserlenni glanhau wedi cael eu diwygio fel bod holl

ardaloedd y cleifion a'r staff yn cael eu glanhau'n amlach.

Dywedwyd wrthym fod trefniadau ymweld wedi cael eu gohirio i ddechrau, ond mae hyn bellach wedi cael ei ailgyflwyno ar sail un ymwelydd am awr yn y bore ac un ymwelydd am awr yn y prynhawn, gan ddefnyddio ystafell ddynodedig sy'n cael ei glanhau ar ôl pob ymweliad. Sicrhawyd bod ffonau a llechi ar gael er mwyn i'r cleifion gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau.

Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol, sy'n cynnwys gweithwyr proffesiynol allanol, wedi parhau a bod yr holl adolygiadau a drefnwyd o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 wedi'u cynnal o fewn yr amserlenni rhagnodedig. Cafodd cyfarfodydd wyneb yn wyneb eu gohirio ar ddechrau'r pandemig, gan ddefnyddio ffonau a galwadau fideo i sicrhau bod y cleifion yn parhau i allu cael gafael ar wasanaethau proffesiynol allanol, gan gynnwys gwasanaethau eirioli. Mae rhai ymweliadau wyneb yn wyneb wedi aildechrau yn ddiweddar gan gydymffurfio â chanllawiau cadw pellter cymdeithasol.

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

Gwelsom gofnodion o ddigwyddiadau a'r defnydd o ddulliau o atal yn gorfforol ar gyfer mis Gorffennaf, mis Awst a mis Medi 2020. Mae'r cofnodion yn adlewyrchu natur y digwyddiadau a'r camau a gymerwyd. Esboniodd rheolwr y ward nad oedd y digwyddiadau yn uniongyrchol gysylltiedig â'r newidiadau i'r trefniadau ar y ward o ganlyniad i COVID-19, ond roeddent yn adlewyrchu anghenion gofal cyffredinol y grŵp cleifion.

Dywedwyd wrthym bod asesiad risg amgylcheddol wedi'i gynnal, gan ganolbwyntio'n benodol ar drefniadau cadw pellter cymdeithasol, ar 18 Medi 2020. Fodd bynnag, nid oedd yr adroddiad ar gael eto.

Dywedwyd wrthym fod cleifion yn cael eu cefnogi i gymryd rhan mewn gweithgareddau ar y ward drwy ddefnyddio system gyfrifiadurol sy'n cael ei glanhau bob tro ar ôl ei defnyddio. Cafodd digwyddiadau megis Diwrnod VE eu dathlu hefyd, gan gadw pellter cymdeithasol.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod asesiad risg o ran pwyntiau clymu wedi cael ei gynnal ar y ward, a oedd wedi tynnu sylw at nifer o feysydd yr oedd angen rhoi sylw iddynt. Fodd bynnag, yr unig reol a roddwyd ar waith er mwyn lleihau'r risg i'r cleifion oedd sicrhau lefelau staffio da. Er mwyn lleihau'r risg o niwed i gleifion ymhellach, mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r asesiad risg o ran pwyntiau clymu a chynnal y gwaith unioni a nodwyd.

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 bolisiâu rheoli heintiau, cyfraddau heintio ac asesiadau risg.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

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

Dywedwyd wrthym fod y staff yn croesawu ymwelwyr i'r ward ac yn gofyn cwestiynau sgrinio perthnasol iddynt ac yn cymryd tymheredd yr ymwelwyr cyn caniatáu iddynt gael mynediad i'r ward. Mae'n ofynnol i bob ymwelydd wisgo masg wyneb a chânt eu hatgoffa o'r angen i gadw pellter cymdeithasol.

Mae archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn asesu a rheoli'r risg o haint. Cynhaliwyd yr archwiliad rheoli heintiau mwyaf diweddar ar 17 Mehefin 2020. Cafodd copi o'r adroddiad ei gyflwyno gyda dogfen hunanasesu'r gwasanaeth.

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

Dywedwyd wrthym fod ystafell fwy o faint yn cael ei defnyddio fel ystafell ddydd ar hyn o bryd er mwyn sicrhau bod y cleifion yn gallu cadw pellter cymdeithasol yn effeithiol gan barhau i ryngweithio â'i gilydd o hyd. Mae pob ystafell a rennir wedi cael ei hailgynllunio er mwyn sicrhau bod digon o le i alluogi'r cleifion i gadw pellter cymdeithasol.

Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.

Llywodraethu

Fel rhan o'r safon hon, ystyriodd AGIC y ffordd y mae'r lleoliad 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.

Hefyd, holwyd y lleoliad am y ffordd y mae, yn sgil effaith COVID-19, yn parhau i gyflawni ei ddyletswydd gofal o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ac o ran diogelu hawliau'r cleifion.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Dywedodd rheolwr y ward wrthym ei fod yn teimlo ei fod yn cael ei gefnogi'n dda gan ei reolwr llinell a bod y cyfathrebu ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd yn dda. Caiff hyn ei atgyfnerthu gan ddiweddariadau rheolaidd drwy system gyfathrebu Cyhoeddiadau Powys, sy'n sicrhau bod y staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u bod yn cael y canllawiau mwyaf diweddar. Mae Cyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu'r bwrdd iechyd wedi datblygu cyfres o ffeithluniau i helpu'r staff i ddeall gwybodaeth hanfodol gyda'r nod o leihau gorbryder drwy ddarparu gwybodaeth syml a hygyrch.

Dywedodd rheolwr y ward wrthym fod lefelau salwch y staff wedi bod yn gymharol isel dros y tri mis diwethaf. Roedd y ddogfennaeth ategol a ddarparwyd yn adlewyrchu hyn. Dywedwyd wrthym hefyd mai dim ond un swydd wag oedd ar y ward ymhlith y staff. Gwelwyd bod staff asiantaeth a staff banc wedi cael eu defnyddio rywfaint, ond gwneir hyn cyn lleied â phosibl am fod rhai aelodau o'r staff wedi cael eu hadleoli ar y ward o ysbyty Aberhonddu. Cadarnhaodd rheolwr y ward fod y staff a gafodd eu hadleoli wedi setlo'n dda yn eu hamgylchedd gwaith newydd ar ward Tawe. Cadarnhaodd rheolwr y ward fod gan bob aelod o'r staff fynediad at gymorth iechyd galwedigaethol sy'n cynnwys cwnsela.

Gall y gwasanaeth ddarparu llety ar gyfer hyd at wyth claf. Roedd pum claf yn yr ysbyty ar adeg y gwiriad ansawdd. Dywedwyd wrthym fod lefelau dibyniaeth y cleifion yn cael eu hasesu'n rheolaidd a bod staff ychwanegol yn cael eu cynnwys ar y rota os byddai mwy o alw ac nid oedd unrhyw broblemau o ran cael gafael ar fwy o staff.

Nodwyd bod hyfforddiant staff yn parhau, gyda'r defnydd o gyfleusterau mewnol ac e-ddysgu. Dywedwyd wrthym fod y staff yn cael eu cefnogi a'u goruchwyllo yn anffurfiol, a hynny o ddydd i ddydd. Darperir cymorth mwy ffurfiol sydd wedi'i ddogfennu i'r staff drwy'r broses arfarnu flynyddol. Fodd bynnag, cawsom wybod gan reolwr y ward nad oedd hyn wedi digwydd pan oedd y pandemig ar ei waethaf, a'i fod yn cymryd camau i sicrhau bod pob aelod o staff yn cael arfarniad blynyddol yn fuan.

Parhawyd i gynnal adolygiadau o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ac i fod mewn cysylltiad â gweithwyr proffesiynol allanol, gan gynnwys cymorth eirioli, drwy alwadau ffôn a fideogynadledda. Mae'r gwasanaeth wedi bod yn ymatebol i lacio'r cyfyngiadau a gyflwynwyd yn sgil COVID-19 drwy adolygu asesiadau risg, a chaniatáu mwy o ymweliadau â'r safle, a defnyddio'r ystafell i deuluoedd, sy'n cael ei glanhau'n drylwyr ar ôl pob ymweliad.

Cafodd trefniadau a oedd yn galluogi i gleifion adael yr ysbyty am ddiwrnod eu hatal er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. Lle y bo'n briodol, caiff absenoldeb tymor hir ei reoli fesul achos unigol, er enghraifft, os caiff claf ei gadw ar y ward o dan Adran 3 o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983, ac mae'n gofyn am fod yn absennol gyda'r nod o gael ei ryddhau, yna mae'n debygol y byddai hyn yn cael ei ganiatáu. Os bydd angen i glaf sydd wedi bod yn absennol am gyfnod hir ddychwelyd i'r ysbyty, yna byddai angen ei dderbyn i ystafell ynysu i ddechrau, ac aros am brawf COVID-19 a chael canlyniad negatiff cyn caniatáu iddo ddefnyddio'r cyfleusterau eraill ar y ward.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

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

Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau yn ystod ein gwiriad, y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y cynllun gwella isod.

Lle mae angen cynllun gwella, 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: Ysbyty Ystradgynlais

Ward: Tawe

Dyddiad y gweithgarwch: 30 Medi 2020

Mae'r tabl isod yn cynnwys gwelliannau a nodwyd yn ystod Gwiriad Ansawdd Haen 1, lle rydym yn ei gwneud yn ofynnol i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn. Noder, disgwylir i bob cam gweithredu gael ei gwblhau o fewn tri mis i'r Gwiriad Ansawdd a dylid cyflwyno fersiwn derfynol o'r Cynllun Gwella drwy Objective Connect ar ôl iddo gael ei gwblhau.

Rhif Cyfeirnod	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
1	Er mwyn lleihau'r risg o niwed i gleifion ymhellach, rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r asesiad risg o ran pwyntiau clymu a chyflawni'r gwaith unioni a nodwyd.	2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	<ol style="list-style-type: none">1. Y Pennaeth Nyrsio i gynnal adolygiad ar y safle o'r risgiau o ran pwyntiau clymu gyda Rheolwr y Gwasanaeth; Rheolwr y Ward a'r Tîm Ystadau2. Y Pennaeth Nyrsio i nodi gwaith unioni a cheisio ffynhonnell cyllid3. Rheolwr y Ward a Rheolwr y Gwasanaeth i	Pennaeth Ansawdd a Diogelwch Nyrsio	Adolygiad Risg: 6 Tachwedd 2020 Cwblhau'r gwaith: 31 Mawrth 2021

			sicrhau bod camau i leihau risgiau ar waith		
2	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ym mhob pwnc gorfodol.	7.1 Y Gweithlu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rheolwr y Gwasanaeth i gefnogi Rheolwr y Ward i gynnal archwiliad llawn o'r holl hyfforddiant gorfodol a rhoi cynlluniau cyflawni unigol ar waith drwy broses oruchwyllo gyda phob aelod o'r staff 2. Os bydd anawsterau wrth geisio dilyn rhaglenni hyfforddiant penodol, dylid eu huwchgyfeirio i'r Pennaeth Nyrsio 	Rheolwr Gwasanaeth Pheolwr y Ward	31 Rhagfyr 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.

Enw: Ruth Derrick Pennaeth Nyrsio, Ansawdd a Diogelwch Iechyd Meddwl

Dyddiad: 16 Hydref 2020