

Crynodeb Gwirio Ansawdd

Ward Bryngolau, Ysbyty Tywysog Philip

Dyddiad y gweithgarwch: 6 Hydref 2020

Dyddiad cyhoeddi: 3 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

Cynhaliwyd gwiriad ansawdd o bell gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) o Ward Bryngolau, Ysbyty Tywysog Philip, 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 Gwasanaeth ar 6 Hydref 2020 a roddodd wybodaeth a thystiolaeth inni am y lleoliad. Roedd dau ddirprwy reolwr y ward yn bresennol hefyd. 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:

Roedd Ward Bryngolau yn uned asesu iechyd meddwl oedolion hŷn ag 15 o welyau. Dywedwyd wrthym fod nifer o newidiadau wedi cael eu gwneud i amgylchedd y ward o ganlyniad i'r pandemig. Roedd y ward wedi'i rhannu'n ardaloedd oren a gwyrdd. Roedd pob claf newydd yn cael ei ynysu yn ei ystafell wely en-suite, yn cael prawf COVID-19 ac yn aros yn ei ystafell nes iddo gael canlyniad negatif. Roedd hyn yn creu heriau, oherwydd salwch meddwl a lefel dealltwriaeth y cleifion a oedd yn cael eu derbyn i'r ward.

Roedd y tîm rheoli heintiau yn rhoi cyngor ac arweiniad er mwyn cadarnhau arferion gorau. Cyflwynwyd system un ffordd ar y ward, roedd mesurau cadw pellter cymdeithasol yn cael eu cynnal ac roedd cynnydd yn y defnydd o PPE. Bu cynnydd hefyd yn y ddibyniaeth ar Dechnoleg Gwybodaeth (TG), gyda chyfarfodydd rhithwir yn cael eu cynnal gyda gweithwyr proffesiynol ac asiantaethau allanol.

Oherwydd y risgiau uwch a achosir gan COVID-19, dywedwyd wrthym nad oedd y cleifion wedi cael caniatâd i adael yr ysbyty, er mwyn sicrhau diogelwch. Roedd hyn yn unol â chanllawiau'r bwrdd iechyd. Pan oedd cleifion yn cael eu rhyddhau i gartrefi gofal, byddent yn cael prawf COVID-19 cyn gadael y ward ac os oedd y canlyniad yn negyddol, byddai'n rhaid iddynt ynysu yn y cartref. Ni fyddai cleifion yn cael eu hanfon i gartref gofal lle y bu achos positif o COVID-19 yn y cartref gofal o fewn y 28 diwrnod blaenorol.

Nid oedd ymwelwyr yn cael dod ar y ward, eto yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd, ar wahân i deuluoedd cleifion gofal lliniarol. Disgrifiwyd y broses a ddefnyddiwyd ac roedd hyn yn dilyn cyngor ac arweiniad gan dimau Atal a Rheoli Heintiau, gyda rheolaethau PPE llym ar waith. Roedd ffyrdd amgen o gyfathrebu yn cael eu defnyddio rhwng y cleifion a'u teuluoedd, gan ddefnyddio cyfarfodydd rhithwir, yn ogystal â negeseuon e-bost gyda ffotograffau wedi'u hatodi a defnyddio ffôn y ward gyda chymorth eiriolwr.

Dywedwyd wrthym er bod rowndiau ward rhithiol, fod y ward yn cael cymorth gan uwchymarferydd nyrsio a seiciatrydd ymgynghorol. Roedd amseroedd bwyd wedi'u haildrefnu er mwyn sicrhau pellter cymdeithasol, yn hytrach nag amser bwyd grŵp fel o'r blaen. Roedd y staff yn rhoi cymorth lle bo angen. Yn ddiweddar, roedd y ward wedi derbyn masgiau clir, a'r gobaith oedd y byddai hyn yn gwella cyfathrebu ar y ward.

Dywedwyd wrthym hefyd fod y cleifion yn cael eu cefnogi i gymryd rhan mewn gweithgareddau ar y ward ac nad oedd y trefniadau hyn wedi newid. Roedd grwpiau cymdeithasol a grwpiau canu, wedi'i hwyluso gan y Therapyddion Galwedigaethol. Roedd y rhain wedi'u cynllunio i hyrwyddo annibyniaeth, cynnal sgiliau a mynd i'r afael â diflastod, yn ogystal ag asesu gallu claf yn y gweithgareddau bywyd beunyddiol.

Drwy gydol y gwiriad ansawdd hwn, mynegodd Rheolwr y Gwasanaeth pa mor falch ydoedd

o'r staff a'u cyflawniadau yn ystod y pandemig.

Cawsom dystiolaeth o nifer o bolisiau a gweithdrefnau penodol ar gyfer COVID-19, gan gynnwys llwybr y claf, canllawiau atal a rheoli heintiau ac asesiadau risg. Dywedwyd wrthym fod cyflenwadau digonol o PPE ar gyfer y staff a'r cleifion. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar sut i wisgo a diosg PPE yn gywir a chynnal prawf ffitio masgiau. Roedd y staff hefyd yn cael eu hannog i gadw golwg ar ei gilydd er mwyn sicrhau eu diogelwch a diogelwch eu cleifion.

Disgrifiwyd y systemau a oedd ar waith i sicrhau bod y bobl a oedd mewn perygl o ddatblygu COVID-19, neu heintiau eraill, ac a oedd yn dangos symptomau, yn cael eu nodi'n gyflym. Roedd posteri ar y waliau yn rhestru'r symptomau a lle roedd gan y staff bryderon am gleifion, roeddent yn cael eu hynysu. Byddai'r uwch-ymarferydd nyrsio yn cynnal y gwiriadau corfforol a byddai'n gofyn am brawf COVID-19, yn ôl yr angen.

Roedd yr hunanasesiad a ddarparwyd yn nodi bod yn rhaid i dîm y ward addasu ei ffyrdd o weithio drwy'r cyfnod anodd hwn. O ganlyniad, roedd y tîm yn tyfu o ran cadernid ac addasu'n briodol yn unol â newidiadau i ganllawiau a pholisiau. Roedd cymorth seicolegol ar gyfer llesiant staff wedi cael ei gyflwyno, gan gynnwys cynnig ffynonellau allanol o gymorth gyda mwy o oruchwiliadau, gwasanaethau cwnsela am ddim a chymorth gan gymheiriaid.

Roedd y staff a oedd wedi'u hadleoli wedi bod o gymorth mawr i'r tîm, ac roeddent wedi addasu ac integreiddio yn gyflym ac yn dda. Yn eu tro, pan aeth y staff yn ôl i'w rolau gwreiddiol, dywedwyd wrthym fod yr adborth yn gadarnhaol iawn, a'u bod yn teimlo'n ddiogel a'u bod yn cael eu cefnogi a'u gwerthfawrogi fel aelodau o'r tîm. Roedd trefniadau anffurfiol hefyd rhwng y staff, gydag unigolion yn nodi'r rhai yr oedd yn ymddangos bod angen cymorth arnynt, gan eu helpu yn unol â hynny. Dywedwyd wrthym hefyd am y sesiynau myfyrio rhwng cyfarfodydd a sut i rannu arferion gorau rhwng y staff a'r wardiau. Dywedodd rheolwr y gwasanaeth a dirprwy rheolwyr y ward fod eu drws ar agor bob amser er mwyn i'r staff drafod unrhyw beth.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Cawsom dystiolaeth a oedd yn ymwneud â hyfforddiant gorfodol, a oedd yn dangos cyfradd gydymffurfio o 80% ar gyfer y rhan fwyaf o'r hyfforddiant gorfodol. Fodd bynnag, nid oedd cydymffurfiaeth â'r Adnodd Asesu Risg COVID-19 ar gyfer y Gweithlu i Gymru Gyfan yn ôl y dystiolaeth a ddarparwyd. Dywedwyd wrthym fod hyn bellach wedi codi i gyfradd cydymffurfio o 70%. Roedd cyfraddau cydymffurfio eraill ar gyfer hyfforddiant wyneb yn wyneb yn isel, er enghraifft Diogelwch Tân Lefel 2 (5%), Dadebru Lefel 2 (59%), Lefel 3 (44%) a llywodraethu gwybodaeth o dan 50%. Nod Adnodd Asesu Risg COVID-19 ar gyfer y Gweithlu i Gymru Gyfan oedd nodi staff a oedd yn wynebu risg ac yn agored i niwed yr oedd angen eu hadleoli o rolau rheng flaen yn delio â chleifion. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff wedi cwblhau hyfforddiant yn yr holl bynciau gorfodol.

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 y gofal a'r driniaeth i ddiwallu eu hanghenion.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Gwelsom dystiolaeth o asesiadau risg amrywiol a oedd wedi cael eu cynnal, gan gynnwys asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu ac asesiadau risg tân. Disgrifiodd y rheolwr y broses o gynnal gwiriadau dyddiol o'r amgylchedd, y rhestr wirio sicrwydd misol a ddefnyddiwyd gan reolwr y gwasanaeth a'r archwiliadau o bwyntiau clymu blynyddol, y disgwylir iddynt gael eu cwblhau erbyn diwedd y mis. Disgrifiodd y rheolwr hefyd yr addasiadau penodol a oedd wedi cael eu gwneud ar y ward, megis pennau cawodydd arbennig, reiliau a gwelyau gwrthglymu.

Disgrifiodd rheolwr y gwasanaeth y ffordd roedd hawliau cleifion yn cael eu diogelu drwy nifer o ddulliau. Roedd y rhain yn cynnwys eiriolaeth cleifion a barhaodd drwy gydol y pandemig, drwy ddulliau rhithwir, ac roedd y seiciatrydd ymgynghorol ar gael i'r cleifion o hyd. Roedd adolygiadau Deddf Iechyd Meddwl¹ 1983 wedi parhau, gan gynnwys adolygu cleifion ar unrhyw adrannau o'r ddeddf, drwy ddulliau rhithiol. Roedd grŵp ymgynghorol clinigol ar gael, lle roedd gofal cleifion yn cael ei adolygu fel tîm amlddisgyblaethol ac roedd rheolwr y ward wedi aildechrau adolygu achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal². Roedd gofal cleifion unigol yn cael ei drafod yn ddyddiol yng nghyfarfodydd y bwrdd â'r tîm amlddisgyblaethol ar y ward. Roedd adolygiadau rhithiol wythnosol gyda'r tîm amlddisgyblaethol, y Nyrs Seiciatrig Gymunedol, eiriolwyr, Therapyddion Galwedigaethol, teuluoedd a chleifion.

Dywedwyd wrthym pan oedd cleifion yn cael eu derbyn i'r ward fod arsylwadau yn cael eu cynnal bob 15 munud, oni bai bod lefel y risg yn cynyddu a bod cymorth un-i-un yn cael ei ystyried. Dros gyfnod o amser roedd lefel risg y claf yn cael ei asesu a lefel yr arsylwadau yn

¹ Deddf Iechyd Meddwl 1983 yw'r gyfraith yng Nghymru a Lloegr a ddiweddarwyd yn 2007. Mae'n dweud wrth bobl â phroblemau iechyd meddwl beth yw eu hawliau o ran; asesiadau a thriniaeth yn yr ysbyty; triniaeth yn y gymuned; a llwybrau i'r ysbyty, a all fod yn sifil neu'n droseddol. Mae llawer o bobl sy'n cael triniaeth cleifion mewnol ar wardiau seiciatrig wedi cytuno i fynd i'r ysbyty fel cleifion anffurfiol (a elwir hefyd yn gleifion gwirfoddol). Fodd bynnag, mae mwy na hanner yn yr ysbyty heb eu cytundeb fel cleifion ffurfiol. Mae hyn am eu bod wedi cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (a elwir yn 'sectioned' yn aml yn Saesneg)

² Mae achos o oedi wrth drosglwyddo gofal yn digwydd pan fydd unigolyn yn barod i gael ei ryddhau o ofal aciwt neu ofal nad yw'n aciwt (gan gynnwys iechyd meddwl) ond ei fod yn dal yn defnyddio gwely sydd wedi'i ddynodi ar gyfer gofal o'r fath.

cael ei hadolygu, ac ar y cyfan roeddent yn lleihau i arsylwadau bob 30 munud i arsylwadau bob awr. Roedd lefel arsylwadau pob claf yn cael ei hadolygu fesul sifft. Roedd aciwtedd cleifion yn amrywio heb unrhyw batrwm rhagfynegadwy. Oherwydd hyn, roedd y lefelau a'r gofynion staffio yn cael eu hadolygu'n ddyddiol er mwyn cefnogi'r tîm i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Cawsom dystiolaeth o ganlyniadau ymarfer clinigol y bwrdd iechyd mewn perthynas ag ymyriadau corfforol cyfyngol³ mewn lleoliadau iechyd meddwl ar gyfer y chwe mis hyd at 30 Mehefin 2020. Roedd hyn yn dangos mai dim ond ar un achlysur y bu achos o atal yn gorfforol ar y ward yn y cyfnod hwn. Roedd hyn hefyd yn dangos bod y ward wedi gweithio gyda'r tîm a oedd yn rhan o leihau arferion cyfyngol er mwyn hwyluso hyfforddiant mewn fformat newydd ar gyfer y tîm o staff. Nododd rheolwr y gwasanaeth 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. Disgrifiwyd hefyd y cyfyngiadau gyda Datix, y system a ddefnyddir i gofnodi digwyddiadau. Roedd yr adroddiad uchod hefyd yn nodi bod y bwrdd iechyd yn adolygu'r adroddiadau yn Datix er mwyn sicrhau ei fod yn galluogi i'r data perthnasol, sy'n ofynnol er mwyn rhoi gwybod am ganlyniadau cynnydd, gael eu casglu.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Cawsom dystiolaeth o'r asesiad risg o ran pwyntiau clymu diwethaf dyddiedig Ionawr 2019. Roedd hyn yn cynnwys nifer o feysydd yr oedd angen gwneud gwaith unioni arnynt er mwyn lleihau'r risgiau o ran pwyntiau clymu. Dywedwyd wrthym fod disgwyl i asesiad risg pellach o ran pwyntiau clymu gael ei gwblhau erbyn diwedd mis Hydref 2020, sy'n fwllch o 21 mis. At hynny, dywedwyd wrthym nad oedd y ward wedi mynd i'r afael â rhai o'r materion o hyd, er enghraifft, nid oedd ffenestri wedi cael eu newid, a oedd yn golygu cost cyfalaf uchel. Fodd bynnag, roedd y risgiau mwyaf wedi cael eu blaenoriaethu, eu nodi a'u cwblhau. Roedd nifer o'r camau gweithredu ar gyfer yr adran ystadau, a oedd yn cwblhau'r asesiadau ochr yn ochr â staff y ward. Dywedwyd wrthym fod asesiad risg yn cael ei gynnal ar gyfer cleifion a oedd yn wynebu risg uchel o hunan-niwed gyda mwy o arsylwadau, ac roeddent yn cael eu nyrsio yn y ddwy ystafell gwrthglymu a nodwyd ar y ward. Nid oedd y camau gweithredu uchod wedi'u dogfennu yn yr asesiad risg a ddarparwyd.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr asesiadau risg hyn yn cael eu cwblhau'n flynyddol, bod yr asesiad risg yn cael ei ddiweddarau gyda'r camau gweithredu a gymerwyd a'r cyfrifoldeb am gwblhau'r camau gweithredu hyn, yn rheolaidd. Dylid parhau i ddogfennu'r gwaith lliniaru yn nodiadau'r cleifion.

³ Diben ymyriadau corfforol cyfyngol yn gyntaf yw cymryd rheolaeth uniongyrchol o sefyllfa ddifrifol, sylweddol neu beryglus, ac yn ail cynnal neu gyfyngu ar ryddid yr unigolyn am gyfnod nad yw'n hwy nag sydd ei angen er mwyn dod i ben â'r bygythiad iddo'i hun neu i'r rhai o'i gwmpas, neu ei leihau'n sylweddol.

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:

Cawsom y polisiau a'r gweithdrefnau sydd ar waith ar gyfer atal a rheoli heintiau. Roedd y rhain yn cynnwys y rhagofalon atal a rheoli heintiau safonol a'r canllawiau pellach a gyflwynwyd mewn perthynas â COVID-19. Roedd y rhain yn cael eu hadolygu a'u diweddarau yn rheolaidd a dywedwyd wrthym fod y staff yn cael gwybod am unrhyw ddiweddariadau.

Gwelsom dystiolaeth o'r archwiliadau rheolaidd a gynhelir er mwyn asesu a rheoli'r risg o haint. Cwblhawyd yr archwiliad rheoli heintiau chwarterol diweddaraf gan y tîm atal heintiau ym mis Awst 2020, ac roedd yr adroddiad yn gadarnhaol ar y cyfan. Roedd yr archwiliad yn cynnwys gwiriadau o'r amgylchedd, amserlenni glanhau nyrsio, hylendid dwylo a glendid cyfarpar. Gwelsom hefyd y cynllun gweithredu a oedd wedi cael ei gwblhau a'i gau gan y ward, ar gyfer y ddau fater a nodwyd.

Disgrifiwyd y systemau sydd ar waith i sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau ar gyfer atal a rheoli heintiau ac yn eu hymarfer. Roedd y rhain yn cynnwys cyfnod sefydlu yn y ward gydag aelodau newydd o staff, a fyddai'n tynnu sylw at agweddau ar ddiogelwch a hyfforddiant ar sut i wisgo a diosg PPE. Roedd hyn wedi'i adlewyrchu yn y ffaith nad oedd unrhyw achosion o heintiau Clostridiwm Difficile⁴ a Norofeirws⁵.

Dywedwyd wrthym am y broses ar gyfer rhoi gwybod i'r cleifion am bwysigrwydd hylendid da, gyda'r cleifion yn cael eu hannog i olchi eu dwylo, yn enwedig cyn bwyd. At hynny, roedd weips alcohol yn cael eu darparu ar gyfer y cleifion cyn ac ar ôl bwyd. Nid oedd gel dwylo ar gael i'r cleifion, ac eithrio pan oedd aelod o'r staff yn darparu'r gel ac yn goruchwyllo'r defnydd gan y claf.

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

⁴ Bacteria sy'n gallu heintio'r coluddyn gan achosi dolur rhydd yw Clostridiwm Difficile, a elwir hefyd yn C. diff. Fel arfer, mae'r haint yn effeithio ar bobl sydd wedi cael eu trin â gwrthfotigau yn ddiweddar.

⁵ 'Bug' stumog sy'n achosi chwydu a dolur rhydd yw norofeirws, a elwir hefyd yn "salwch chwydu'r gaeaf". Gall fod yn annymunol iawn, ond mae fel arfer yn mynd i ffwrdd ar ôl tua deuddydd.

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:

Nododd rheolwr y gwasanaeth fod un aelod cymwys ychwanegol o staff ar y ward fesul sifft, yn ystod y pandemig. Cytunwyd ar rota'r staff yn fisol, ymlaen llaw, ac roedd yn cael ei adolygu'n ddyddiol cyn pob sifft. Roedd unrhyw fylchau fel arfer yn cael eu llenwi gyda staff banc, neu drwy staff y ward yn ymestyn eu sifft. Cyfeiriodd rheolwr y gwasanaeth at staff ychwanegol yn cael eu recriwtio'n ddiweddar hefyd, gan gynnwys drwy gontractau tymor byr. Roedd dirprwy reolwyr y ward yn staff ychwanegol, a oedd hefyd yn helpu ar y ward yn rheolaidd.

Gwelsom dystiolaeth fod dwy swydd wag ar gyfer nyrsys meddwl cofrestredig a bod un ar absenoldeb salwch hirdymor ar y ward ar hyn o bryd. At hynny, roedd un swydd wag anghymwysedig ac un absenoldeb hirdymor. Nododd rheolwr y gwasanaeth fod y swyddi gwag yn cael eu hysbysebu ar hyn o bryd, a'i fod wedi sefydlu cysylltiadau â Phrifysgol Abertawe ar gyfer lleoliadau myfyrwyr yn ogystal â ffeiriau recriwtio. Roedd y ward yn gobeithio recriwtio dwy nyrs dan hyfforddiant, sy'n cymhwyso ar hyn o bryd, a nodwyd bod y bwrdd iechyd yn rhagweithiol wrth geisio llenwi'r swyddi gwag. O ganlyniad i'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, ni nodwyd y maes hwn fel maes ffurfiol i'w wella, ond cynghorir y bwrdd iechyd i fod yn wiliadwrus mewn perthynas â'r mater hwn.

Dywedwyd wrthym fod diwrnodau hyfforddi, a gafodd eu gohirio yn flaenorol, bellach wedi dechrau dychwelyd, ond gyda niferoedd cyfyngedig. Nododd rheolwr y gwasanaeth fod gan nifer o'r staff arbenigedd mewn meysydd penodol o ofal nyrsio ac roeddent wedi rhoi sesiynau hyfforddiant ar y pynciau hyn, wrth i amser ganiatáu. Roedd y staff hefyd wedi cael eu hannog i gymryd secondiadau byrdymor mewn wardiau ac ysbytai tebyg eraill ledled y bwrdd iechyd, er mwyn rhannu gwaith dysgu a dod ag unrhyw arferion gorau yn ôl i'r ward.

Dywedwyd wrthym fod y rheolwyr llinell yn goruchwyllo'n rheolaidd, gan gynnwys sgysiau dyddiol. Roedd rheolwr y gwasanaeth hefyd yn dod i'r ward o leiaf un diwrnod yr wythnos. Roedd rheolwr ward arall hefyd yn mentora dirprwy reolwyr y ward. Roedd y dirprwyon hefyd yn goruchwyllo'r staff nyrsio yn rheolaidd, yn ffurfiol ac yn anffurfiol, ac roedd polisi drws agored ar waith. Roedd rheolwr y gwasanaeth hefyd yn canmol staff y ward yn fawr a'r gwaith roeddent wedi'i gyflawni yn ystod y pandemig.

Roedd y dystiolaeth a ddarparwyd mewn perthynas ag adolygiadau arfarnu perfformiad ac adolygiadau datblygu⁶ yn dangos cydymffurfiaeth o 100%. Roedd hyn yn dangos yr ymrwymiad gan y rheolwyr i'r staff wrth adolygu a gosod amcanion a sicrhau bod datblygiad y staff a

⁶ Mae'r rhain yn cael eu cynnal i sicrhau bod y staff yn datblygu ymhellach a bod cyfleoedd yn cael eu creu mewn perthynas â datblygu proffesiynol, arweinyddiaeth a sgiliau clinigol.

datblygiad proffesiynol yn gwella.

Cawsom gopïau cyfredol o'r polisiau uwchgyfeirio ar gyfer prinder staff. Roedd y polisi hwn yn cefnogi'r broses o gyfrifo a chynnal lefelau staffio nyrsio mewn gwasanaethau aciwt oedolion, a'r camau a gymerwyd i adolygu a rhoi gwybod pan nad oedd lefelau staffio nyrsys yn cael eu cynnal, ac uwchgyfeirio hyn.

Roedd y cyfarfod trosglwyddo dyddiol yn cael ei ddefnyddio i ledaenu gwybodaeth i staff y ward, yn ogystal â negeseuon e-bost i'r holl staff a chyfarfodydd rheolaidd y ward. Cawsom sampl o gofnodion cyfarfodydd y ward a oedd yn cadarnhau bod gwybodaeth yn cael ei throsglwyddo. Roedd y cofnodion yn cynnwys diolch i'r staff am addasu eu ffyrdd o weithio a'u bywydau personol ar gyfer y newidiadau a wnaed ac sy'n parhau i fod ar waith ar hyn o bryd. At hynny, gwelsom gofnodion o fforwm misol y rheolwyr wardiau, lle roedd adroddiadau yn cael eu trafod, yn ogystal â rhoi gwybod am gwympiadau, materion Datix, rheoli meddyginiaethau a gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl a chydymffurfio â hi.

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 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 Tywysog Philip

Ward: Ward Bryngolau

Dyddiad y gweithgarwch: 6 Hydref 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	Roedd yr asesiad risg o ran pwyntiau clymu diwethaf yn ddyddiedig Ionawr 2019, ac roedd yn cynnwys nifer o feysydd yr oedd angen gwneud gwaith unioni arnynt er mwyn lleihau'r risgiau o ran pwyntiau clymu. Dywedwyd wrthym nad oedd y ward wedi mynd i'r afael â rhai o'r materion o hyd, er enghraifft, nid oedd ffenestri wedi cael eu newid, a oedd yn	Safon 2.1 - Rheoli Risg a Hybu lechyd a Diogelwch	Fforwm y Rheolwyr Wardiau fydd y grŵp sy'n gyfrifol am reoli'r cylch asesu risg o ran pwyntiau clymu blynyddol ar draws y gwasanaeth ar gyfer cleifion mewnol yn y Gyfarwyddiaeth lechyd Meddwl/Anabledau Dysgu. Cynhelir asesiad risg o ran pwyntiau clymu Bryngolau ar y cyd â staff clinigol a staff ystadau.	Cadeiryddion Fforwm y Rheolwyr Wardiau Rheolwr y Gwasanaeth	22 Hydref 2020 30 Tachwedd 2020

	<p>golygu cost cyfalaf uchel. Nid oedd y camau gweithredu a gymerwyd o ganlyniad i'r asesiad wedi'u dogfennu yn yr asesiad risg a ddarparwyd.</p> <p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr asesiadau risg hyn yn cael eu cwblhau'n flynyddol, bod yr asesiad risg yn cael ei ddiweddarau'n rheolaidd gyda'r camau gweithredu a gymerwyd a'r cyfrifoldeb am gwblhau'r camau gweithredu hyn.</p>		<p>Ar ôl cwblhau'r asesiad risg, caiff cynllun gweithredu ar y cyd ei ddatblygu gyda'r adran ystadau, wedi'i gasglu yn y templed y cytunwyd arno sy'n nodi arweinwyr ar gyfer pob cam gweithredu.</p> <p>Rhoddir gwybod i'r Grŵp Gwella Sicrwydd Diogelwch Ansawdd Iechyd Meddwl/Anabledau Dysgu am gynnydd yn erbyn y camau gweithredu drwy adroddiad fforwm y rheolwyr wardiau.</p>	<p>Rheolwr y Gwasanaeth / Arweinydd Ystadau.</p> <p>Cadeiryddion Fforwm y Rheolwyr Wardiau</p>	<p>14 Rhagfyr 2020</p> <p>31 Ionawr 2021</p>
2	<p>Roedd cydymffurfiaeth yn isel ar gyfer yr hyfforddiant ar-lein a elwir yn gydymffurfiaeth â'r Adnodd Asesu Risg COVID-19 ar gyfer y Gweithlu, a'r hyfforddiant wyneb yn wyneb yn ymwneud â Diogelwch Tân Lefel 2, Dadebru Lefel 2 a Lefel 3, a llywodraethu gwybodaeth.</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ym mhob pwnc gorfodol.</p>	Safon 7.1 - Y Gweithlu	<p>Creffir ar gydymffurfiaeth â hyfforddiant a chaiff datganiad sefyllfa ei gwblhau.</p> <p>Lle nodir cydymffurfiaeth wael, caiff cynllun gwella ei lunio.</p> <p>Caiff cydymffurfiaeth â'r cynllun gwella ei monitro a chreffir arni drwy'r Cyfarfod Dangosfwrdd Iechyd Meddwl Oedolion Hŷn, sy'n adrodd i'r Grŵp Cynllunio Busnes a Pherfformiad Iechyd Meddwl/Anabledau Dysgu.</p>	<p>Rheolwr y Ward</p> <p>Rheolwr y Ward</p> <p>Rheolwr y Gwasanaeth</p>	<p>31 Hydref 2020</p> <p>14 Tachwedd 2020</p> <p>31 Rhagfyr 2020</p>

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: Sara Rees - Pennaeth Nyrsio, Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu Dros Dro

Dyddiad: 22 Hydref 2020