

# Crynodeb Gwirio Ansawdd Ysbyty St Peter

Dyddiad y gweithgarwch: 17 Chwefror  
2021

Dyddiad cyhoeddi: 24 Mawrth 2021



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 o'r Canfyddiadau

## Ein Dull Gweithredu

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) wiriad ansawdd o bell o Ysbyty St Peter fel rhan o'i rhaglen o waith sicrwydd. St Peter's Hospital Ltd sy'n berchen ar Ysbyty St Peter, sy'n rhan o grŵp Ludlow Street Healthcare. Mae'r ysbyty yn darparu gofal ar gyfer hyd at 39 o gleifion dros 30 oed ag anghenion gofal iechyd meddwl.

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 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, datblygu a gwella ar lefel weithredol a lefel strategol.

Mae Gwiriadau Ansawdd yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn lleoliadau gofal iechyd. Cânt eu cynnal oddi ar y safle yn gyfan gwbl ac maent yn canolbwyntio ar dri maes allweddol; atal a rheoli heintiau, llywodraethu (yn enwedig yn ymwneud â staffio) a'r amgylchedd gofal. Mae'r gwaith yn canolbwyntio ar y trefniadau a roddwyd ar waith i ddiogelu'r staff a'r cleifion rhag COVID-19, ac yn ein galluogi i roi cyngor cyflym a chefnogol ar y dull o weithredu gwasanaethau'n ddiogel yn ystod y pandemig. Gellir dod o hyd i wybodaeth am ein dull arolygu [yma](#).

Gwnaethom siarad â Chyfarwyddwr yr Ysbyty, sydd hefyd yn rheolwr yr ysbyty, a'r Cyfarwyddwr Gweithrediadau, ar 17 Chwefror 2021 a roddodd wybodaeth a thystiolaeth inni am ei leoliad. 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?

---

## 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:

Dywedwyd wrthym fod ychydig o newidiadau wedi gorfod cael eu gwneud i'r amgylchedd o ganlyniad i COVID-19. Defnyddir anecs un o'r unedau fel gofod ychwanegol er mwyn helpu i gydymffurfio â mesurau cadw pellter cymdeithasol. Yn ogystal â hyn, yn dilyn adolygiadau o anghenion unigol cleifion, mae rhai newidiadau wedi cael eu gwneud o ran neilltuo ystafelloedd gwely er mwyn hybu gwell rhyngweithio rhwng cleifion a oedd â'r un diddordebau.

Dywedwyd wrthym fod y rhaglen gweithgareddau wedi cael ei hadolygu a'i diwygio er mwyn darparu mwy o weithgareddau ar y safle a bod hoffterau a chas bethau cleifion unigol wedi cael eu hystyried wrth lunio gweithgareddau. Mae gweithgareddau ychwanegol yn cynnwys teithiau braf yn y car, golff dan do, darparu cyfarpar ffisiotherapi ychwanegol, sesiynau celf a chreffft, darparu anifeiliaid anwes robotaid a darparu mwy o ddyfeisiau electronig fel y gall cleifion wrando ar gerddoriaeth a gwyllo fideos ac ati. Darperir beic ymarfer corff yn un o'r unedau er mwyn annog y cleifion i wneud ymarfer corff. Pan oedd yn rhaid i'r cleifion hunanynysu, cynhaliwyd gweithgareddau wedi'u lleoli yn yr ystafell wely ac roedd mynediad at fannau allanol yn cael eu trefnu gan sicrhau nad oedd y cleifion yn dod i gysylltiad uniongyrchol ag eraill.

Caiff cleifion eu helpu i ymdopi â'r newid drwy ddefnyddio'r dull straeon<sup>1</sup> cymdeithasol a chyfarfodydd uned rheolaidd er mwyn sicrhau eu bod yn deall y newidiadau i'r driniaeth a'r cyfyngiadau.

Mae'r staff hefyd wedi galluogi mwy o gyswllt rhithwir â theluoedd er mwyn helpu cleifion i addasu i'r newidiadau.

Cawsom gopïau o archwiliadau amgylcheddol misol ar gyfer mis Rhagfyr 2020, mis Ionawr 2021 a mis Chwefror 2021, ynghyd â chopïau o ddogfennaeth asesiadau risg o ran pwyntiau clymu ar gyfer cleifion unigol a rhai cyffredinol. Mae'r rhain yn dangos bod y sefydliad yn gwneud pob ymdrech i sicrhau iechyd a diogelwch cleifion, staff ac ymwelwyr drwy

---

<sup>1</sup> Mae Straeon Cymdeithasol yn adnodd dysgu cymdeithasol sy'n cefnogi'r broses o gyfnewid gwybodaeth yn ddiogel ac yn ystyrlon rhwng gweithwyr proffesiynol a phobl o bob oedran sydd ag awtistiaeth.

---

archwiliadau ac asesiadau risg cadarn a chynhwysfawr.

Cawsom gopïau o gofnodion cyfarfodydd llywodraethu clinigol ar gyfer mis Tachwedd 2020, mis Rhagfyr 2020 a mis Ionawr 2021 sy'n dangos bod digwyddiadau yn cael eu cofnodi ac y rhoddir gwybod amdanynt yn briodol. Cawsom gopi hefyd o'r adolygiad diweddaraf o'r ymyriadau ataliol a'r technegau rhwystro diogel a roddwyd ar waith i reoli ymddygiadau heriol penodol. Mae hyn yn dangos bod ymyriadau o'r fath yn cael eu rheoli'n briodol a bod gan y sefydliad brosesau cofnodi, adrodd ac adolygu cadarn ar waith. Mae hefyd yn dangos bod y wybodaeth yn cael ei chyflwyno i'r uwch-reolwyr mewn ffordd ffurfiol yn rheolaidd. Cawsom hefyd gopi o'r adroddiad cryno ar yr adolygiad thematig o'r achosion o gwmpo ymhlith y cleifion yn yr ysbyty yn ystod mis Tachwedd 2020, mis Rhagfyr 2020 a mis Ionawr 2021. Eto, mae hyn yn dangos bod prosesau cofnodi, adrodd ac adolygu cadarn ar waith er mwyn rheoli'r risg o achosion o gwmpo.

**Ni nodwyd unrhyw welliannau.**

## Atal a rheoli heintiau

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried y ffordd y mae'r gwasanaeth wedi ymateb i heriau COVID-19. 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. Gwnaethom adolygu systemau allweddol, gan gynnwys y defnydd o gyfarpar diogelu personol (PPE).

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

Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw achosion presennol a gadarnhawyd o COVID-19 ymhlith y grŵp staff na'r grŵp cleifion a bod 95% o'r staff wedi cael eu brechiad cyntaf, a bod pob claf wedi cael cyfarfod budd pennaf cyn cael eu brechiadau. Mae aelodau enwebedig o deulu'r cleifion hefyd wedi bod yn rhan o'r trafodaethau a'r gwaith cynllunio ynghylch brechiadau er mwyn iddynt allu cefnogi eu hanwyliaid drwy gydol y broses.

Cawsom gopïau o'r polisiâu a'r gweithdrefnau sydd ar waith ar gyfer atal a rheoli heintiau, a oedd yn cynnwys polisiâu a chanllawiau penodol ar gyfer COVID-19. Gwelsom fod y rhain yn gynhwysfawr ac yn adlewyrchu'r canllawiau cenedlaethol diweddaraf ynghylch COVID-19.

O'r dogfennau a gyflwynwyd, a'n trafodaethau â chyfarwyddwr yr ysbyty, gwelsom y byddai unrhyw glaf â chlefyd heintus yn cael ei reoli'n briodol. Pe bai angen i glaf ynysu o ganlyniad i ddiagnosis o COVID-19 neu os amheuir bod ganddo COVID-19, byddai'n cael gofal yn ei ystafell wely er mwyn cyfyngu ar unrhyw risg o groesheintio.

Cynhelir archwiliadau rheoli heintiau bob mis ym mhob rhan o'r ysbyty. Cawsom gopïau o adroddiadau o'r archwiliad mwyaf diweddar. Roedd y rhain yn dangos lefelau uchel o

---

gydymffurfiaeth â threfniadau atal a rheoli heintiau. Mae'r archwiliadau'n gynhwysfawr a chaiff unrhyw faterion y mae angen sylw arnynt eu hamlygu a chymerir camau i'w hunioni.

Dyweddodd Cyfarwyddwr yr Ysbyty wrthym fod digon o gyflenwadau o PPE ar gael i'r staff, y cleifion a'r ymwelwyr, ac y cynhelir archwiliadau rheolaidd er mwyn sicrhau bod lefelau'n cael eu cynnal.

Mae gan yr ysbyty Ganllawiau Gweithredu Safonol ar waith sy'n adlewyrchu canllawiau diweddaraf COVID-19. Caiff y canllawiau eu dosbarthu i bob aelod o staff yn dilyn unrhyw addasiadau. Cynhelir cyfarfodydd Pwyllgor COVID-19 ddwywaith yr wythnos ac yna caiff unrhyw wybodaeth berthnasol ei rhannu â'r staff yn ystod cyfarfodydd dyddiol. Caiff y wybodaeth hefyd ei hanfon dros e-bost at bob aelod o'r staff. Dywedwyd wrthym fod byrddau cyfathrebu COVID-19 yn ystafell y staff a'r hwb (lle mae staff yn trosglwyddo gwybodaeth i'r sifft nesaf). Defnyddir y rhain i arddangos gwybodaeth gyfathrebu reolaidd gan Fwrdd y Cyfarwyddwyr, y bwrdd iechyd a hefyd wybodaeth a drafodir yn ystod cyfarfodydd y Pwyllgor COVID-19 a gynhelir ddwywaith yr wythnos.

Dyweddwyd wrthym, tan yn ddiweddar iawn, fod cyfarfodydd wythnosol yn cael eu cynnal rhwng bwrdd cyfarwyddwyr yr ysbyty, aelodau o'r tîm rheoli, Iechyd Cyhoeddus Cymru, AGIC a Llywodraeth Cymru er mwyn rheoli'r risg o COVID-19.

Dyweddwyd wrthym fod y staff, y cleifion a'r ymwelwyr a ddaw i'r ysbyty yn cael eu hatgoffa o'r angen i olchi eu dwylo ac i gadw pellter cymdeithasol yn gyson. Yn ystod sesiynau trosglwyddo sifft a chyfarfodydd dyddiol, caiff y staff eu hatgoffa o'r angen i ddefnyddio PPE ac i gynnal gwiriadau tymheredd yn rheolaidd. Mae rheolwyr yr unedau, yr arweinydd clinigol a chyfarwyddwr yr ysbyty yn cynnal hapwiriadau rheolaidd er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth ag amserlenni glanhau, y defnydd o PPE a threfniadau gwirio tymheredd. Mae cyfarwyddwr yr ysbyty hefyd yn cynnal galwadau monitro COVID-19 ddwywaith yr wythnos ag uwch-reolwyr eraill yn y sefydliad, er mwyn trafod unrhyw achosion o ddiffyg cydymffurfio, pryderon neu ofynion o ran cymorth.

Dyweddwyd wrthym, os nad oedd y staff yn cydymffurfio â'r canllawiau, byddai hyn yn cael ei drafod yn ystod sesiynau goruchwyllo un i un a gynhaliwyd bob chwech i wyth wythnos. Ymdrinnir ag achosion parhaus o ddiffyg cydymffurfio o dan bolisi disgyblu'r sefydliad.

**Ni nodwyd unrhyw welliannau.**

## Llywodraethu

Fel rhan o'r safon hon, ystyriodd AGIC y ffordd y mae'r lleoliad yn sicrhau bod digon o staff ar gael sydd wedi cael hyfforddiant priodol i ddiwallu anghenion y cleifion, a'u bod yn gallu cysylltu â gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol eraill 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:**

O'r trafodaethau a gawsom â chyfarwyddwr yr ysbyty, daeth yn glir bod ganddo ddealltwriaeth dda o'i gyfrifoldebau a phrosesau uwchgyfeirio ac adrodd yr ysbyty. Dywedodd cyfarwyddwr yr ysbyty wrthym ei fod yn cael cefnogaeth dda gan uwch-dîm rheoli'r sefydliad, a bod cyngor ac arweiniad ar gael yn ôl y gofyn.

Dywedwyd wrthym fod staff asiantaeth yn cael eu defnyddio i gyflenwi pan fydd staff yn absennol. Dywedwyd wrthym hefyd bod pob ymdrech yn cael ei gwneud i sicrhau bod yr un staff asiantaeth yn cael eu defnyddio i gyflenwi pan fydd staff yn absennol. Mae hyn yn darparu lefel o barhad o ran y gofal a ddarperir ac yn sicrhau bod y staff asiantaeth yn gyfarwydd â chynllun yr ysbyty a'i arferion gweithio, a'u bod hefyd yn gyfarwydd ag anghenion gofal unigol y cleifion.

Ar adeg yr alwad, dywedwyd wrthym fod trefniadau recriwtio staff yn mynd rhagddynt ac roedd cyfweiliadau'n cael eu cynnal ar gyfer nifer o swyddi gwag ar gyfer nyrsys a gweithwyr cymorth.

Dywedwyd wrthym fod lefelau dibyniaeth y cleifion yn cael eu hasesu'n rheolaidd a bod staff ychwanegol yn cael eu defnyddio pe bai mwy o alw. Dywedwyd wrthym hefyd fod yr asiantaethau a ddefnyddir yn ymatebol iawn ac yn barod eu cymwynas o ran sicrhau bod digon o staff ar gael i gyflenwi sifftiau ar fyr rybudd.

Gwnaethom dderbyn ystadegau hyfforddiant a gwelsom fod y gyfradd yn uchel ar gyfer hyfforddiant gorfodol.

Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd y tîm aml-ddisgyblaethol, 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. Lle na fu modd cynnal cyfarfodydd wyneb yn wyneb, defnyddiwyd galwadau ffôn i sicrhau bod y cleifion yn parhau i allu cael gafael ar wasanaethau proffesiynol allanol, gan gynnwys gwasanaethau eirioli.

Dywedwyd wrthym fod caniatâd i gleifion fod yn absennol yn cael ei reoli yn unol â chanllawiau'r llywodraeth ac asesiadau risg unigol.

**Ni nodwyd unrhyw welliannau.**

# 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 St Peter

Dyddiad y gweithgarwch: 17 Chwefror 2021

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
	Nid oes angen gwneud unrhyw welliannau				

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:

Dyddiad: