

Arolygiad Anabledd Dysgu (Dirybudd)

Tan y Coed, Ysbyty Bryn y
Neuadd

Dyddiad yr arolygiad: 19–20
Hydref 2021

Dyddiad cyhoeddi: 21 Ionawr
2022

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

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

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu drwy

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

Cynnwys

1.	What we did	4
2.	Summary of our inspection.....	6
3.	What we found	7
	Quality of patient experience	8
	Delivery of safe and effective care	13
	Quality of management and leadership	22
4.	What next?	25
5.	How we inspect hospitals	26
	Appendix A – Summary of concerns resolved during the inspection	27
	Appendix B – Immediate improvement plan	28
	Appendix C – Improvement plan	29

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Mae cleifion wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn a welwn i ddylanwadu ar bolisiâu, safonau ac arferion

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Uned Breswyl Tan y Coed, sydd wedi'i lleoli yn Ysbyty Bryn y Neuadd, ar 19 a 20 Hydref 2021. Gwnaethom fynychu'r uned yn frys ar noswaith 18 Hydref er mwyn cadarnhau statws COVID-19 yr uned ac i arsylwi ar sut mae'r gwasanaeth yn darparu gofal i gleifion yn ystod oriau'r noswaith.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau uwch-arolygydd AGIC ac un adolygydd cymheiriaid clinigol. Roedd yr arolygiad dan arweiniad uwch-arolygydd AGIC.

Bu AGIC yn archwilio sut roedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015) a chanllawiau perthnasol eraill.

Ceir manylion pellach am sut rydym yn cynnal arolygiadau o ysbytai yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth fod y gwasanaeth yn darparu profiad cadarnhaol i'r cleifion, gyda lefel dda o ofal diogel ac effeithiol yn cael ei darparu i'w gleifion.

Rydym wedi argymhell nifer o feysydd i'w gwella a fydd yn gwella arferion presennol yn yr uned yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Gwelsom dystiolaeth o dîm rheoli sydd wedi'i hen sefydlu, a oedd yn cael ei gefnogi gan weithlu ymrwymedig a threfniadau llywodraethu lleol cadarn.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwnaethom arsylwi ar ryngweithiadau caredig a pharchus rhwng staff a chleifion drwy'r amser
- Roedd cyfarfodydd rheolaidd ac effeithiol o'r grŵp defnyddwyr gwasanaeth, wedi'u hwyluso gan wasanaethau cymorth therapiwtig
- Roedd ystod addas o brosesau asesu safonol ar waith i gefnogi gofal cleifion

Rydym yn argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Datblygu a gweithredu model gwasanaeth ac ethos clir
- Agweddau ar gynlluniau gofal, gan gynnwys cryfhau cynlluniau gofal a thriniaeth
- Agweddau ar reoli risg, yn enwedig mewn perthynas â'r amgylchedd

Cyfeiriwch at Atodiad C ar gyfer y cynllun gwella llawn.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Lleolir Uned Breswyl Tan y Coed ar safle ehangach Ysbyty Bryn y Neuadd ac mae'n darparu gwasanaeth adsefydlu i bobl ag anableddau dysgu. Gall ddarparu gofal am hyd at ddeg o gleifion ac mae wedi rhannu'n bedwar byngalo ar wahân; fodd bynnag, tri byngalo yn unig a oedd yn cael eu defnyddio ar adeg ein harolygiad yn sgil materion cynnal a chadw.

Ar adeg ein harolygiad, roedd wyth o bobl yn aros yn Nhan y Coed, gan gynnwys un claf a oedd ar absenoldeb trwy ganiatâd. Roedd hyn yn cynnwys pobl a oedd wedi bod yn Nhan y Coed am gyfnodau byr a chyfnodau hirach.

Mae'r tîm staff yn cynnwys rheolwr nyrsys yr uned, dirprwy reolwyr, nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Anogir nyrsys dan hyfforddiant i weithio ar yr uned fel rhan o'u hyfforddiant hefyd. Cefnogir yr uned gan ystod o dimau meddygol a therapiwtig, gan gynnwys timau seiciatreg, seicoleg, a therapi iaith a lleferydd.

Mae'r gwasanaeth yn rhan o'r Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl ac Anabledd Dysgu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (pan oedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.

Ar y cyfan, canfuom fod Tan y Coed yn darparu profiad cadarnhaol i gleifion. Gwnaethom arsylwi ar staff yn ymgysylltu â chleifion mewn modd gofalgarn a pharchus bob amser.

Roedd cleifion yn gallu darparu eu hadborth trwy gyfarfodydd rheolaidd o'r grŵp defnyddwyr gwasanaeth, ac roedd tystiolaeth o gymryd camau yn seiliedig ar yr adborth hwn.

Gwnaethom nodi nifer fach o welliannau er mwyn hyrwyddo profiad o ansawdd i gleifion ymhellach.

Gwnaethom siarad â rhai cleifion ac arsylwi ar nifer o ryngweithiadau rhwng staff a chleifion fel rhan o'r gwaith o ffurfio barn ar ansawdd profiad y claf.

Cadw'n iach

Gwnaethom ganfod tystiolaeth dda o fwndeli gofal¹ iechyd corfforol safonol yn yr holl gofnodion gofal cleifion y gwnaethom eu hadolygu. Roedd y rhain wedi cael eu hadolygu ar adegau priodol, ac eithrio un cynllun, lle y gwnaethom nodi bod dryswch mewn perthynas ag amllder rheoli siwgr gwaed.

Mae gwasanaethau meddygon teulu yn cael eu contractio trwy feddygfa leol sy'n mynychu safle ehangach Bryn y Neuadd bob wythnos. Roedd staff y ward yn canmol y gwasanaeth a ddarperir gan y practis.

¹ Defnyddir bwndeli gofal ledled lleoliadau gofal iechyd gyda'r nod o atal a rheoli cyflyrau iechyd gwahanol yn gydlynol.

Gwnaethom adolygu sampl o dri basbort iechyd² a chanfod bod y rhain yn gynhwysfawr ac yn gyfredol. Mae hyn yn sicrhau bod gweithwyr iechyd proffesiynol eraill yn gallu nodi dewisiadau gofal ac anghenion meddygol cleifion yn gyflym mewn modd amserol ac effeithiol.

Dywedodd y staff wrthym fod mynediad at weithwyr iechyd proffesiynol eraill yn cael ei drefnu pan fydd angen. Er enghraifft, gwnaethom gadarnhau bod cleifion yn gallu cael mynediad at y tîm iechyd deintyddol cymunedol a leolir ar safle Bryn y Neuadd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth staff mewn perthynas ag amlder monitro gwaed cleifion unigol yn cael ei hegluro.

Gofal ag urddas

Gwnaethom arsylwi ar nifer o ryngweithiadau caredig a pharchus rhwng staff a chleifion drwy'r amser yn ystod yr arolygiad.

Gwnaeth yr amgylchedd elwa ar nifer fach o gleifion yn byw ym mhob byngalo, gyda lle ar draws yr uned yn cael ei ddefnyddio i'r eithaf i unigolion gael mynediad at eu hystafelloedd gwely eu hunain a chyfleusterau llai a rennir.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun a chanfuom fod rhai ystafelloedd wedi'u personoli i ddarparu ymdeimlad mwy cartrefol. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd ystafelloedd eraill yn teimlo'n bersonol i'r claf.

Canfuom fod cleifion yn cael cymorth gyda'u hanghenion hylendid personol pan fydd angen a bod staff yn ymatebol o ran diwallu'r anghenion hyn. Er enghraifft, gwelsom un claf yn gofyn am gael ei eillio, ac fe gafodd ei gynorthwyo yn gyflym gan aelod o staff.

² Mae'r pasbort ysbyty wedi'i gynllunio i roi gwybodaeth ddefnyddiol i staff ysbyty nad yw'n ymwneud â salwch ac iechyd yn unig, ond hoffterau, casbethau a dewisiadau.

Roedd ymweld wedi ailddechrau ar ôl cael ei atal yn ystod y pandemig. Roedd cleifion yn gallu gweld perthnasau mewn adeilad penodol sy'n bellter byr o'r uned. Dywedwyd wrthym fod y cleifion a'u perthnasau wedi croesawu hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd archwilio ffyrdd creadigol o alluogi cleifion i bersonoli eu hystafelloedd yn ystod eu harhosiad yn yr uned.

Gwybodaeth i gleifion

Ni welsom wybodaeth sy'n ymwneud â'r cynllun Gweithio i Wella³ neu broses adborth y bwrdd iechyd ei hun yn cael ei harddangos. Fodd bynnag, gwnaethom gadarnhau bod darpariaeth ddigonol ar gyfer y grŵp cleifion hwn. Roedd gan gleifion fynediad at wasanaethau eirioli i'w cefnogi mewn penderfyniadau sy'n ymwneud â'u gofal a'u triniaeth. Gwnaethom hefyd gadarnhau bod grŵp defnyddwyr gwasanaeth effeithiol ar waith, a oedd yn diwallu anghenion y grŵp cleifion mewn modd amserol a chyson.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom arsylwi ar staff yn ymgysylltu â chleifion ar gyflymder addas a thrwy ddefnyddio arddull cyfathrebu addas yn unol â'u hanghenion. Gwnaethom hefyd nodi bod claf sy'n siarad Cymraeg fel mamiaith yn gallu cael sgwrs yn Gymraeg â sawl aelod o staff.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw am rai o'r gweithgareddau eu bod yn hoffi cymryd rhan ynddynt a chanfuom fod amserlenni gweithgareddau wedi cael eu teilwra er mwyn diwallu'r anghenion hyn.

Gwelsom dystiolaeth fod cleifion yn cael eu hannog i fynychu cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol a chyfarfodydd y grŵp defnyddwyr gwasanaeth. Roedd perthnasau yn cael eu gwahodd i fynychu pan oedd hynny'n briodol.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd gan y staff y gwnaethom siarad â nhw wybodaeth drylwyr am y cleifion, a oedd yn arddangos ymrwymiad tuag at ddarparu gofal unigol i gleifion.

Canfuom fod gwasanaethau cymorth therapiwtig yn amserlennu ystod o weithgareddau ar y safle i gleifion ar sail amserlen bob wythnos. Roedd yn gadarnhaol nodi bod dymuniadau gan y grŵp defnyddwyr gwasanaeth yn bwydo'n uniongyrchol i'r cynnig o weithgareddau a gefnogir gan y gwasanaethau cymorth therapiwtig a'r uned.

Dywedwyd wrthym nad oedd gwasanaeth therapi galwedigaethol penodol ar gael ar yr uned, ond roedd yr adnodd yn gweithredu ar draws safle ehangach Bryn y Neuadd ar sail atgyfeirio. Yng nghofnodion un claf a adolygwyd gennym, gwnaethom nodi bod diffyg asesiad synhwyrdd i'r claf, a oedd yn pwysleisio bwlch posib yn narpariaeth y gwasanaeth. Gwnaethom hefyd nodi y pwysleisiwyd diffyg darpariaeth gwasanaethau therapi galwedigaethol fel rhan o achrediad ward diweddar yr uned.

Canfuom fod trefniadau cynllunio rhyddhau gweithredol mewn grym i gleifion a oedd yn barod i gael eu rhyddhau. Gwnaethom gadarnhau y trafodwyd penderfyniadau mewn perthynas â rhyddhau a lleoliadau'r dyfodol â'r cleifion, a pherthnasau pan oedd hynny'n briodol, fel rhan o'u hadolygiadau tîm amlddisgyblaethol.

Gwnaethom nodi bod un claf wedi mynegi anfodlonrwydd ar ei leoliad bwriadedig. Fodd bynnag, cawsom wybod bod camau gweithredu gweithredol wedi cael eu cymryd gan yr uned i asesu addasrwydd parhaus y lleoliad. Yn yr achos hwn, roedd staff yr uned wedi ymweld â'r safle bwriadedig. Gwnaeth rheolwyr yr uned ein sicrhau y byddai'r claf yn parhau i fod wrth wraidd y broses o benderfynu i sicrhau bod ei anghenion a'i ddymuniadau'n cael eu cydnabod.

Gwelsom y staff yn parchu preifatrwydd cleifion. Er enghraifft, trwy ddeall pan fydd yn well gan gleifion eu lle eu hunain a hwyluso hyn wrth gynnal lefelau priodol o arsylwi.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu capasiti ei wasanaeth therapi galwedigaethol yn yr uned i sicrhau bod anghenion cleifion yn cael eu diwallu'n llawn.

Hawliau pobl

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion tri chlaf a chanfod bod yr holl gleifion a oedd yn destun trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid⁴ wedi derbyn asesiadau amserol. Roedd gan bob claf fynediad at wasanaethau eirioli, er y dywedwyd wrthym fod rhai cleifion yn defnyddio'r eiriolaeth yn fwy nag eraill.

Dywedodd staff wrthym fod cleifion yn cael eu gwahodd i fod yn rhan o'u cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol a bod cyfraniad aelodau teulu neu eiriolwyr yn cael ei annog os oes modd. Cadarnhaodd un claf ei fod wedi'i wahodd i'w gyfarfod tîm amlddisgyblaethol, ond roedd wedi gwrthod ar yr achlysur diweddaraf.

Gwranddo a dysgu o adborth

Roedd yn gadarnhaol canfod bod gwasanaethau cymorth therapiwtig wedi ailddechrau cyfarfodydd y grŵp defnyddwyr gwasanaeth, y dywedwyd wrthym eu bod wedi cael eu hatal yn ystod y pandemig. Gwnaethom ganfod bod y grŵp yn galluogi cleifion i leisio'u safbwyntiau a'u barn ar ystod o bynciau, gan gynnwys pa mor ddiogel y maent yn teimlo, yr hyn yr hoffent ei weld yn cael ei wella, a'u barn ar y gweithgareddau a ddarperir.

Cynhaliwyd y cyfarfodydd yn rheolaidd ac roeddent yn cynnwys canlyniadau clir i gleifion. Ysgrifennwyd cofnodion ar ôl pob cyfarfod, a oedd yn defnyddio cyfathrebu yn seiliedig ar symbolau er mwyn helpu cleifion i ddeall.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gwnaethom ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau yn darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Ar y cyfan, canfuom fod Tan y Coed yn darparu lefel dda o ofal diogel ac effeithiol i gleifion. Gwelsom anghenion gofal uniongyrchol yn cael eu diwallu drwy'r amser gan dîm o staff a oedd â gwybodaeth fanwl o hoffterau ac anghenion cleifion unigol.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai meysydd i'w gwella mewn perthynas â chynllunio gofal a thriniaeth, a'r angen i weithredu rhaglen archwilio i fonitro'r rhain.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwelsom fod yr amgylchedd yn yr awyr agored a'r tu mewn i bob un o'r byngalos mewn cyflwr da yn gyffredinol ac yn diwallu anghenion y cleifion.

Fodd bynnag, canfuom fod byngalo tri yn aros am waith adfer brys. O ganlyniad, roedd dau glaf wedi cael eu lleoli dros dro ym myngalo dau, a oedd wedi'i leoli ar y cyd â swyddfa rheolwr yr uned. Gwnaethom gadarnhau bod gwaith adfer wedi'i drefnu i ddechrau'n fuan a bod cynlluniau gweithredol mewn grym i ail-leoli'r ddau glaf hyn i leoliad mwy addas ar y uned.

Roedd yr asesiad risgiau amgylcheddol wedi'i adolygu yn ystod y mis cyn yr arolygiad, ond ni roddwyd ystyriaeth i'r perygl o gleifion yn gallu cael mynediad at eitemau miniog. Gwnaethom nodi dull anghyson ar gyfer diogelu'r eitemau hyn a allai beryglu diogelwch staff a chleifion. Er y dywedwyd wrthym fod y perygl wedi'i liniaru gan arsylwadau un i un, mae'n rhaid mabwysiadu dull cyson sy'n destun asesiad risg ar gyfer storio'r eitemau hyn. Mae'n rhaid gwneud asesiad

risg ar gyfer storio glanedyddion cegin yn unol â'r Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd⁵ ym mhob rhan o'r uned.

Gwnaethom wirio'r asesiadau risg cyfredol ar gyfer clymiadau. Er bod y rhain yn gynhwysfawr yn ôl pob golwg, gwelsom rai anghysondebau y mae angen cael eu hadolygu. Mae'r rhain yn cynnwys y canlynol:

- Roedd pob asesiad a chynllun gweithredu'n nodi meysydd lle mae angen adolygiad o'r risg clymiad, a lle mae angen ystyried trefniadau amgen, ond ni chofnodwyd unrhyw ddyddiadau gweithredu
- Lle y nodir cyfeiriad at drefniadau amgen, nid yw'n glir bod unrhyw gamau dilynol wedi cael eu cymryd, heblaw am gynnal arsylwadau

Gwnaethom nodi diffoddydd tân wedi'i leoli ym myngalo dau nad oedd wedi cael ei wasanaethu ers mis Chwefror 2020. Ni nodwyd yr angen i wasanaethu diffoddwyr tân bob blwyddyn fel rhan o asesiad risgiau tân diweddar. Gwnaethom godi hwn ar unwaith gyda'r rheolwyr i sicrhau bod camau prydlon yn cael eu cymryd.

Canfuom fod gwiriadau ar becynnau dadebru brys yn cael eu cynnal gan ddefnyddio system electronig a bod y gwiriadau hyn wedi'u cynnal yn rheolaidd. Gwnaethom nodi bod yr adrenalin yn y pecyn dadebru'n dod i ben yn ystod mis y arolygiad (Hydref 2021). Daethom â hyn at sylw'r rheolwyr fel y gellid archebu un newydd mewn modd amserol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Rhoi amserlen wedi'i diweddarau i AGIC ar gyfer cwblhau'r gwaith adfer parhaus yn yr uned
- Adolygu'r asesiad risgiau amgylcheddol i sicrhau bod yr holl beryglon wedi'u nodi a'u lliniaru

- Adolygu asesiad risg y Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd i sicrhau bod yr holl beryglon wedi'u nodi a'u lliniaru
- Adolygu'r asesiadau risg ar gyfer clymiadau i sicrhau bod y camau gweithredu dilynol wedi cael eu gweithredu a'u cofnodi'n briodol

Atal a rheoli heintiau

Gwelsom fod ystod o bolisïau, prosesau a gweithdrefnau atal a rheoli heintiau ar waith i amddiffyn y staff, y cleifion ac ymwelwyr. Yn ogystal, roedd nifer o archwiliadau ar waith i fonitro ac adolygu cydymffurfedd â'r polisiau hyn.

Ar y cyfan, canfuom fod yr amgylchedd yn lân ac yn daclus. Roedd rhai problemau o ran glendid y gwnaethom dynnu sylw'r staff atynt, a wnaeth ddatrys y rhain ar unwaith. Gwnaethom arsylwi ar staff gwasanaethau domestig yn mynychu a glanhau'r byngalos ar adeg ein harolygiad.

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion ac amserlenni glanhau. Canfuom dystiolaeth nad oedd y staff yn cwblhau'r amserlenni'n llawn, yn enwedig ar shiftiau nos. Mewn ymateb, dywedodd staff wrthym fod achlysuron pan nad ymgwymerir â gwaith glanhau er mwyn amddiffyn cwsge cleifion. Gwnaethom bwysleisio'r angen i gwblhau amserlenni glanhau cyflawn a chywir a'r gofyniad i nodi'n llawn y rhesymau am beidio ag ailamserlennu gwaith glanhau neu ei gwblhau.

Roedd yn gadarnhaol nodi nad oedd wedi bod unrhyw achosion o COVID-19 ymhlith cleifion ar yr uned trwy gydol y pandemig. Canfuom fod staff a chleifion wedi cael y brechlyn COVID-19. Gwelsom hefyd fod mynediad at gyfarpar diogelu personol priodol yn mhob byngalo a gwelwyd staff yn gwisgo hwn yn gywir drwy'r amser.

Canfuom fod man ymweld penodol, a oedd â'i bolisi ymweld ac asesiad risg ei hun. Mae hyn yn sicrhau y gall cleifion gael ymwelwyr mewn amgylchedd diogel.

Gwnaethom adolygu sampl o archwiliadau sy'n ymwneud ag atal a rheoli heintiau, gan gynnwys hylendid dwylo, a gwelsom lefelau uchel o gydymffurfedd. Cafodd y rhain eu cefnogi gan archwiliadau rheolaidd gan reolwr a metron y ward.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr amserlenni glanhau wedi cael eu cwblhau'n llawn, gan gynnwys rhesymau pam nad yw ardaloedd wedi cael eu glanhau o bosib.

Maeth a hydradu

Canfuom fod gan gleifion fynediad at ystod fach o opsiynau prydau dyddiol, a oedd yn darparu ar gyfer gofynion deietegol a hoffterau gwahanol. Gwelsom enghreifftiau o hoffterau yn cael eu hystyried trwy gyfarfodydd y grŵp defnyddwyr gwasanaeth.

Gwelsom fod cleifion yn cael eu cefnogi mewn modd hyblyg yn ystod amserau bwyd. Roedd hyn yn helpu i ddiwallu anghenion maethol cleifion, gan eu bod yn gallu bwyta mewn modd unigol heb gael eu brysio.

Dywedwyd wrthym fod teulu un claf yn darparu prydau o fwyd yn rheolaidd a oedd yn ystyriol o ddiwylliant y teulu. Er mwyn cefnogi hyn, roedd trefniadau wedi cael eu gwneud i alluogi'r teulu a'r claf i fwynhau prydau o fwyd gyda'i gilydd ar safle Bryn y Neuadd.

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion tri chlaf a chanfod bod anghenion maethol wedi'u hasesu, gyda thystiolaeth o adolygiad diweddar a monitro pwysau, ysgarthu a mynegai màs y corff.

Gwnaethom gadarnhau bod mynediad at wasanaethau iaith a lleferydd ar gael a gwelsom dystiolaeth yn y sampl o gofnodion y gwnaethom eu hadolygu bod asesiadau perthnasol wedi cael eu cwblhau.

Gwnaethom nodi bod staff yn rhoi byrbrydau i gleifion rhwng prydau o fwyd ac y gallai cleifion gael mynediad at y ffreutur ar y safle gydag aelodau o staff.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom edrych ar dair siart meddyginiaeth a chanfuom fod y rhain wedi'u cwblhau'n briodol, gan gynnwys nodiadau a rhesymau lle roedd meddyginiaethau wedi'u gwrthod.

Gwelsom fod system rheoli meddyginiaethau electronig briodol ar waith yn yr uned. Gwnaethom gadarnhau bod gan staff nyrsio gyfrifoldeb dros wirio ac archebu meddyginiaeth bob wythnos ac roedd dystiolaeth o staff yn gwirio stoc wrth iddi gyrraedd yr uned.

Roedd angen gwella rheolaeth o stociau clonazepam, sy'n gyffur a reolir. Gwnaethom nodi nad yw'n cael ei wirio a'i gydlofnodi drwy'r amser yn unol â gweithdrefnau cyffuriau a reolir. Gwnaethom hefyd nodi cofnodion rheoli stoc anghyflawn ar gyfer yr un cyffur.

Gwelsom dystiolaeth fod gan gleifion gynlluniau rheoli meddyginiaethau unigoledig ac adolygiadau meddyginiaeth ar waith. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw arwyddion bod y cynlluniau hyn wedi cael eu trafod gyda chleifion i'w helpu i ddeall pa feddyginiaethau eu bod yn eu cymryd a'u heffeithiau.

Yn y sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom eu hadolygu, canfuom fod defnyddiau isel o feddyginiaeth a ddefnyddir yn ôl yr angen⁶ ar yr uned ac ni welsom dystiolaeth o orddefnydd neu ddibyniaeth ar hon fel tawelydd angenrheidiol.

Gwelsom dystiolaeth o offeryn asesu poen priodol yn cael ei ddefnyddio ar yr uned, sy'n cynorthwyo i reoli poen cleifion efallai nad ydynt yn gallu cyfleu eu hanghenion yn eglur.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod safonau ar gyfer rheoli stociau cyffuriau a reolir yn cael eu cynnal yn unol â'i bolisi rheoli meddyginiaethau ei hun
- Bod cyfathrebu priodol â chleifion ynglŷn â'u cynllun meddyginiaeth yn cael ei gynnal a'i ddogfennu'n addas

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o sut i gael mynediad at y weithdrefn ddiogelu leol. Dywedodd yr holl staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y rheolwyr a gwnaethom gadarnhau y byddent yn teimlo'n gyfforddus i godi unrhyw bryderon a allai fod ganddynt.

⁶ Meddyginiaeth sy'n cael ei rhoi pan fydd ei hangen ar y claf, yn hytrach nag ar amseroedd wedi'u hamserlennu.

Gwelsom gofnodion hyfforddiant a oedd yn dangos bod y rhan fwyaf o staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu oedolion.

Nid oedd unrhyw achosion diogelu agored ar adeg yr arolygiad.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Canfuom fod gan yr holl gleifion gynlluniau gofal a thriniaeth mewn grym a oedd yn gyson ac oedd wedi cael eu hadolygu gan y tîm amlddisgyblaethol. Fodd bynnag, gellid cryfhau cynllunio gofal trwy roi pwyslais ar lais y claf (a pherthnasau pan fo hynny'n briodol) a sicrhau dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ar gyfer cyflawni nodau ac amcanion. Gwnaethom nodi'r canlynol:

- Nid oedd nodau ac amcanion cynlluniau gofal drwy'r amser yn cynnwys ffocws ar gryfderau ac annibyniaeth, ond yn canolbwyntio ar broblemau yn lle.
- Mewn un cofnod, roedd yr adolygiad clinigol yn cynnwys adolygiad o ddigwyddiadau. Fodd bynnag, roedd yr adran cymuned ac ymgysylltu wedi cael ei chopio a'i gludo o fersiwn flaenorol. Felly, roedd yr un nod mewn grym am gyfnod o dri mis.
- Mewn cofnod arall, roedd ehangder o ddealltwriaeth gadarnhaol a datganiadau clinigol a roddwyd ymdeimlad go iawn o ddealltwriaeth o'r claf hwn, ond ni chafodd hon ei throsi yn nodau ac amcanion ei gynllun gofal.
- Roedd staff yn mynegi dealltwriaeth glir o ddymuniadau cleifion. Fodd bynnag, collwyd cyfleoedd i drosi'r rhain yn nodau ac amcanion cynlluniau gofal.

Dywedodd yr uned wrthym y nodwyd agweddau ar gynllunio gofal fel maes i'w gryfhau yn ei hachrediad ward diweddar a'i bod yn awyddus i gryfhau hyn o fewn y tîm staffio.

Gwnaethom gynghori'r bwrdd iechyd i edrych ar ddysgu o archwiliadau blaenorol (e.e. archwiliad Cynlluniau Gofal a Thriniaeth Cymru Gyfan Uned Gyflawni Llywodraeth Cymru) a gynhaliwyd ar y safle i gynorthwyo a hwyluso dysgu pan oedd yn briodol.

Gwnaethom archwilio sampl o gofnodion cleifion a gwnaethom yr arsylwadau canlynol ynglŷn â dogfennu tystiolaeth mewn perthynas â rheoli anghenion gofal a thriniaeth cleifion:

- Mewn un cofnod, nid oedd unrhyw dystiolaeth wedi'i dogfennu y cynhaliwyd prawf sepsis, er gwaethaf sgôr uchel yn y Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol.⁷
- Roedd arogl wrin cryf yn un o'r byngalos ar y noswaith y cyrhaeddom. Canfuom nes ymlaen fod claf wedi dod yn anymatal yn ddiweddar, o ganlyniad i dorgest. Fodd bynnag, roedd diffyg tystiolaeth wedi'i dogfennu ar ffeil i nodi sut roedd hyn wedi cael ei archwilio a'i ddiagnosisio.
- Roedd un digwyddiad yn cynnwys claf yn gweld deunydd sensitif. Er y gwelsom fod canlyniad wedi cael ei ddogfennu, gwnaethom ystyried bod diffyg ymchwiliad sydd wedi'i ddogfennu neu dystiolaeth wedi'i dogfennu o gymorth neu ymyrraeth briodol yn dilyn y digwyddiad hwn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ymgymryd ag archwiliad o'r cynlluniau gofal a thriniaeth ar yr uned, gyda'r nod o wneud y canlynol:

- Sicrhau bod cynlluniau ac amcanion yn canolbwyntio ar nodau ac ar yr unigolyn
- Sicrhau bod tystiolaeth mewn perthynas â gofal a thriniaeth yn cael ei dogfennu'n briodol ac yn glir drwy'r amser

Gofal diogel a chlinigol effeithiol – ymddygiadau sy'n herio

Wrth inni gyrraedd yr uned a thrwy gydol yr arolygiad, roedd yr amgylchedd yn ddigynnwrf ac yn sefydlog. Ni welsom dystiolaeth i ddangos bod cleifion yn ofidus neu yn rhy heriol.

Gwelsom dystiolaeth fod cleifion yn cael eu cefnogi trwy ddefnyddio cynllun cefnogi ymddygiad yn gadarnhaol. Roedd hwn yn rhoi gwybodaeth gyson er mwyn helpu staff i ddeall hoffterau a chasbethau cleifion ac achosion ymddygiadau sy'n herio.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod strategaethau rhagweithiol ac ymatebol wedi cael eu hystyried yn y cynlluniau cefnogi ymddygiad yn gadarnhaol y gwnaethom eu hadolygu, gyda datganiadau effeithiol yn cael eu gweld mewn perthynas ag achosion ymddygiadau a nodir. Roedd staff newydd ar yr uned yn gallu arddangos eu bod yn gyfarwydd â manylion y cynlluniau hyn.

Gwnaethom gadarnhau bod y strategaethau ar gyfer rheoli ymddygiadau sy'n herio wedi cael eu hystyried yn y sampl o gofnodion y gwnaethom edrych arni. Fodd bynnag, mewn rhai achosion roedd diffyg tystiolaeth bod cynlluniau gofal a thriniaeth wedi cael eu gwneud yn hygyrch i gleifion er mwyn eu cynorthwyo i ddeall eu gofal a'u triniaeth a chyfrannu atynt. Yn yr un modd, mewn dau o'r cofnodion, roedd diffyg tystiolaeth o gyfraniad teuluol, er gwaethaf staff yn cadarnhau bodolaeth cyfraniad teuluol parhaus.

Canfuom mai prin oedd y defnydd o ymyriadau arfer cyfyngol ar yr uned, gyda staff yn defnyddio dulliau isgyfeirio lleiaf cyfyngol. Pan ystyrir bod ymyriadau corfforol yn angenrheidiol, canfuom y cafodd y rhain eu dogfennu yng nghynlluniau gofal cleifion a bod penderfyniadau budd gorau unigol o ran ymyriadau yn cael eu dogfennu gan y tîm amlddisgyblaethol.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod mynediad at ddadansoddwr ymddygiad ar yr uned i gefnogi dull y tîm amlddisgyblaethol ar gyfer cefnogi cleifion. Gwnaethom gadarnhau y cofnodir pob digwyddiad o ymddygiadau sy'n herio ac ymyriadau ar siartiau ymddygiadol. Mae'r rhain yn cael eu hadolygu yng nghyfarfodydd wythnosol y grŵp cymorth rheoli ymddygiad, gyda chynlluniau gweithredu'n cael eu llunio pan fo angen.

Canfuom fod lefelau staffio ar yr uned yn caniatáu darparu gofal personol. Dywedwyd wrthym y defnyddiwyd hyn fel profiad galluogi i gleifion, wrth roi'r cyfle i gleifion ymgymryd â gweithgareddau ychwanegol ar y safle neu oddi ar y safle. Fodd bynnag, trwy ein harsylwadau, gwnaethom ystyried y gellid cryfhau effeithiolrwydd y gofal personol a roddir ar yr uned. Mae hyn er mwyn sicrhau bod yr holl ymyriadau'n cael eu defnyddio'n gyson fel math cadarnhaol o ymgysylltu trwy fodel gofal gweithredol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cynlluniau gofal a thriniaeth wedi cael eu gwneud yn hygyrch a'u cyfathrebu'n briodol i gleifion (a pherthnasau pan fo hynny'n briodol).

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd archwilio sut y gellir cryfhau arsylwadau un i un er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu defnyddio'n gyson fel ffurf ymgysylltu weithredol a chadarnhaol.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Roedd yn gadarnhaol nodi bod yr uned wedi derbyn ei hachrediad efydd yn ddiweddar fel rhan o gynllun achredu mesurau ansawdd y bwrdd iechyd. Gwnaeth rheolwr y ward a'r nyrs staff a oedd yn cydlynu'r broses achredu arddangos wybodaeth glir am gryfderau'r uned a'r meysydd i'w gwella.

Siaradodd aelodau o'r uned a'r uwch-reolwyr y gwnaethom siarad â nhw yn agored ac roeddent yn barod i dderbyn yr awgrymiadau a'r argymhellion a gynigiwyd gan dîm arolygu AGIC.

Cadw cofnodion

Canfuom fod ffeiliau cleifion wedi'u strwythuro ac yn hawdd eu llywio a bod pob aelod o'r tîm amlddisgyblaethol yn cofnodi cofnodion mewn ffurf gyson. Mae hyn yn helpu i sicrhau bod dull cyson ar gyfer gofal cleifion.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi darparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Yn gyffredinol, gwelsom dîm o staff ymroddedig, yr oedd llawer ohonynt yn aelodau hirsefydlog ar yr uned. Cefnogwyd y tîm gan reolwr ward penodol, a dywedodd y staff wrthym ei fod yn gefnogol ac yn weladwy ar yr uned.

Gwelsom gydberthnasau gweithio da yn yr uned, ar wardiau cleifion mewnol eraill ac yn y strwythur rheoli ehangach o fewn Bryn y Neuadd, gyda threfniadau llywodraethu lleol clir mewn grym i gefnogi hyn.

Fodd bynnag, rydym wedi pwysleisio meysydd i'w gwella sydd â'r nod o gryfhau arferion presennol ar lefel weithredol. Gwnaethom hefyd nodi bod angen i'r bwrdd iechyd gefnogi'r uned ar lefel strategol trwyn ddatblygu a gweithredu model gwasanaeth ac ethos clir.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae Tan y Coed yn darparu gwasanaeth adsefydlu preswyl i'w gleifion. Fodd bynnag, canfuom fod rhai materion etifeddol wedi arwain at model gwasanaeth cymysg nad oedd wedi'i adolygu ers peth amser. O ganlyniad, roedd dull anghyson i'r gofal a ddarperir ar yr uned yn seiliedig ar broffil y claf. Er enghraifft, mae'r uned yn darparu gofal i rai cleifion hŷn a fyddai'n debygol o aros yn yr uned hyd y gellir ei ragweld, ond hefyd i grŵp cleifion iau sydd angen cynnig gofal adsefydlu mwy cynhwysfawr a gweithredol arnynt er mwyn cynorthwyo eu pontio yn ôl i'r gymuned.

Rydym yn cydnabod bod gan reolwyr y ward weledigaeth ar gyfer y gwasanaeth yn y dyfodol a bod rhai trafodaethau eisoes wedi'u cynnal gyda staff ac uwch-reolwyr i ddatblygu syniadau.

Mae'r uned yn cael ei rheoli o ddydd i ddydd gan reolwr ward Band 7 a'i chefnogi gan ddau ddirprwy reolwr ward, y mae pob un ohonynt yn nyrsys cofrestredig.

Wrth gyrraedd yr uned, gwelsom fod nyrs Band 5 brofiadol â gofal a'i bod yn goruchwyllo'r shift nos benodol honno. Roedd y nyrs yn gallu ymateb i'n holl ymholiadau ynglŷn â chleifion mewn modd clir a chynhwysfawr, ac roedd yn gallu uwchgysfeirio a chyfathrebu ein bod wedi cyrraedd i uwch-reolwyr ar alwad yn ddidrafferth heb oedi.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom siarad ag ystod o staff ar yr uned. Roedd yr adborth a dderbyniwyd gan staff yn gadarnhaol dros ben. Heb eithriad, dywedodd yr holl staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi yn eu rolau a bod rheolwyr gweladwy a hygyrch ar yr uned.

Dywedodd yr holl staff wrthym y byddent yn teimlo'n gyfforddus i godi unrhyw bryderon sydd ganddynt, sy'n helpu i arddangos diwylliant cadarnhaol ar yr uned.

Gwelsom strwythur rheoli clir ac roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o rolau a chyfrifoldebau uwch-gydweithwyr. Roedd rheolwr y ward yn canmol y cymorth a ddarperir gan y rheolwr gwasanaethau clinigol, a oedd yn frwdfrydig ac yn rhagweithiol wrth gyflawni ei rôl.

Roedd trefniadau llywodraethu priodol ar waith yn yr uned a'r strwythur ehangach ei bod yn rhan ohono. Gwnaethom arsylwi ar gyfarfodydd, adolygu cofnodion cyfarfodydd, a chanfod bod llif gwybodaeth o ddydd i ddydd addas rhwng y ward a'r uwch-reolwyr:

- Roedd cyfarfodydd tîm ar y ward yn cynnwys agenda gynhwysfawr a pherthnasol.
- Roedd cyfarfodydd cleifion mewnol bob dydd yn galluogi'r wardiau ac unedau i gleifion mewnol ym Mryn y Neuadd i roi adborth ar unrhyw faterion neu bryderon uniongyrchol i'r rheolwr safle clinigol.
- Roedd sgrymiau diogelwch ddwywaith y dydd ledled y safle â ffocws ac wedi'u mynychu'n dda. Gwnaethom arsylwi ar faterion yn cael eu codi yn ystod sgrym y bore, gyda datrysiad effeithiol i'r materion hyn yn cael ei roi yn ystod y sgrym cyn y shift nos.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gefnogi'r uned wrth ddatblygu a gweithredu model gwasanaeth ac ethos clir.

Staff ac adnoddau

Y gweithlu

Gwnaethom adolygu sampl o rotâu staffio, gan gynnwys adroddiad dadansoddi, ac ni welsom unrhyw arwydd o broblemau staffio ar yr uned. Roedd niferoedd y staff a'r cymysgedd o sgiliau'n ymddangos i fod yn ddigonol i ddiwallu anghenion cleifion a'r lefelau arsylwi gofynnol. Gwnaeth y staff y gwnaethom siarad â nhw fynegi sylwadau cadarnhaol mewn perthynas â lefelau staffio a'r gallu i ddarparu lefel dda o ofal i gleifion ar yr uned. Gwelsom fod proses addas ar waith ar gyfer uwchgyfeirio problemau staffio.

Canfuom fod nifer o staff hirsefydlog ac ymrwymedig yn yr uned, sy'n helpu i ddarparu parhad gofal pwysig i'r grŵp cleifion hwn. Roedd nifer fach o swyddi gwag nyrsio a chynorthwyr gofal iechyd ar yr uned, ond gwnaethom nodi bod y gwaith recriwtio'n dod yn ei flaen yn dda.

Gwnaethom nodi bod nifer o gyfleoedd ar yr uned ar gyfer hyfforddi a datblygu staff newydd a staff phresennol a gwnaeth rheolwr yr uned fynegi brwdfrydedd dros hyn. Canfuom fod myfyrwyr yn gallu ymgymryd â lleoliadau ar yr uned fel rhan o'u hyfforddiant nyrsio a dywedwyd wrthym fod yr uned wedi gallu cyflogi rhai o'r myfyrwyr hyn yn y gorffennol yn dilyn eu lleoliadau.

Rhoddodd rheolwr yr uned bwyslais ar bwysigrwydd datblygiad staff. Canfuom fod nifer o weithwyr cymorth gofal iechyd wedi cwblhau eu tystysgrifau diploma, neu yn y broses o'u cwblhau, sy'n eu galluogi i symud ymlaen i radd hyfforddiant nyrsio.

Roedd yr uned wedi cyflawni lefel dda o gydymffurfedd â hyfforddiant gorfodol, gyda'r rhan fwyaf o staff wedi cyflawni safon y bwrdd iechyd o 85%. Gwnaethom archwilio'r rhesymau pam mae rhai aelodau o staff wedi cwmpo'n is na'r lefel ofynnol o gydymffurfedd a rhoddodd rheolwr y ward resymau priodol inni, a oedd yn cynnwys staff a oedd wedi ymuno â'r uned yn ddiweddar, absenoldebau hirdymor, ac effaith COVID-19 ar gyflwyno hyfforddiant wyneb yn wyneb.

Canfuom fod gan 72% o staff adolygiad datblygiad ac arfarniad personol cyfredol. Er bod hwn yn is na tharged y bwrdd iechyd o 85%, rhoddwyd rhesymau priodol inni gan reolwr y ward, a nododd fod arfarniadau wrthi'n cael eu gwneud ar adeg yr arolygiad.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain yn cael eu manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a uwchgyfeiriwyd ac a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn ein hysbysu o'r camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Datgan yn glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni
- 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 i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu ysbytai

Mae amrywiaeth o ddulliau ar gael inni pan fyddwn yn arolygu ysbytai'r GIG, gan gynnwys:

- Arolygiad un ward trylwyr: rydym yn cynnal adolygiad trylwyr a manwl o un ward
- Arolygiad aml-ward: rydym yn ymweld â nifer o wardiau ac adrannau ar un safle ysbyty i nodi materion neu themâu a allai fod yn berthnasol i'r ysbyty cyfan
- Arolygiad aml-ysbyty: rydym yn ymweld â nifer o ysbytai yn yr un bwrdd iechyd i asesu llywodraethu a darpariaeth gwasanaethau cyfan

Mae arolygiadau o ysbytai yn ddirybudd fel rheol. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd gan fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y ffordd y maent yn gweithredu fel rheol. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Mae adborth yn cael ei ddarparu i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Rydym yn gwirio sut y mae ysbytai'n bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill pan fo hynny'n berthnasol.

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg o'r safonau gofal o fewn ysbytai.

Ceir gwybodaeth bellach am [sut mae AGIC yn arolygu'r GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatrwyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a uwchgyfeiriwyd yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith (bosibl) ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith / effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Canfuom fod yr adrenalin yn y pecyn dadebru'n dod i ben yn ystod mis yr arolygiad (Hydref 2021).	Gallai meddyginiaeth sydd wedi dod i ben gael effaith ar effeithiolrwydd.	Er nad yw'r adrenalin wedi dod i ben eto, gwnaethom dynnu sylw rheolwr y ward at hyn er mwyn iddo allu ei ailarchebu cyn iddo ddod i ben.	Rhoddodd rheolwr y ward wybod inni y byddai'n archebu un newydd ar unwaith.
Gwnaethom nodi nad yw un o'r diffoddwyr tân wedi cael ei wasanaethu ers mis Chwefror 2020 ac nid oedd yr asesiad risgiau tân yn nodi'r angen i adolygu'r diffoddwyr tân yn y byngalo dan sylw.	Risg bosibl i staff a chleifion os bydd tân.	Gwnaethom dynnu sylw rheolwyr y ward a'r safle at hyn ar unwaith.	Uwchgyfeiriwyd y mater at adran diogelwch tân / ystadau'r bwrdd iechyd.

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Ysbyty:

Ward/adran:

Dyddiad yr arolygiad:

Mae'r tabl isod yn nodi unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw welliannau uniongyrchol.				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Ysbyty Bryn y Neuadd

Ward/adran: Uned Tan y Coed

Dyddiad yr arolygiad: 19–20 Hydref 2021

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth staff mewn perthynas ag amllder monitro gwaed cleifion unigol yn cael ei hegluro.	1.1 Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd	- Cyflwyno ffurflen gofnodi wythnosol (wedi'u hymgorffori), amllder monitro siwgr gwaed wythnosol wedi'i egluro gyda staff. - Yn ofynnol ar gyfer un claf a nodwyd yn unig ar hyn o bryd. - Cyflwynir proses ar gyfer cleifion yn y dyfodol os nodir yn glinigol.	Rheolwr y Ward Metron	Cwblhawyd 25/11/2021

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dylai'r bwrdd iechyd archwilio ffyrdd creadigol o alluogi cleifion i bersonoli eu hystafelloedd yn ystod eu harhosiad yn yr uned.	4.1 Gofal ag urddas	- Bydd y nyrs benodol i bob unigolyn yn adolygu addasrwydd yr ystafell claf yn rheolaidd, wedi'i alinio ag anghenion sy'n newid a dymuniadau'r claf. - Bydd hyn yn cael ei adolygu yn ystod cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol fel rhan o'r cynllun gofal a thriniaeth. - Bydd pobl bwysig eraill mewn bywyd claf yn cael eu cynnwys, lle y bo'n briodol, i gefnogi ac archwilio ffyrdd o greu amgylchedd wedi'i bersonoli.	Rheolwr y Ward Metron	28/02/2022
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu capasiti ei wasanaeth therapi galwedigaethol yn yr uned i sicrhau bod anghenion cleifion yn cael eu diwallu'n llawn.	6.1 Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth	- Bydd capasiti therapi galwedigaethol yn cael ei flaenoriaethu ar draws y safle er mwyn sicrhau asesu amserol a chynllunio gofal ymatebol. - Mae cyfarfod â'r Pennaeth Gweithrediadau a therapi galwedigaethol wedi'i drefnu er mwyn trafod materion capasiti. - Techneg sefyllfa, cefndir, asesiad, argymhelliad i'w datblygu a'i chyflwyno i'r Uwch Dîm Arwain Is-	Pennaeth Gweithrediadau	Mawrth 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		adrannol er mwyn pwysleisio unrhyw faterion sydd heb eu datrys.		
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi amserlen wedi'i diweddarau i AGIC ar gyfer cwblhau y gwaith adfer parhaus yn yr uned.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Cafodd yr holl waith yn Nhan y Coed ei gwblhau a'i gymeradwyo ar 19/11/21.	Yr adran ystadau	Cwblhawyd 19/11/2021
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r asesiad risgiau amgylcheddol i sicrhau bod yr holl risgiau wedi'u nodi a'u lliniaru.		- Mae'r asesiad risgiau amgylcheddol wedi'i adolygu. - Nodwyd risg mewn perthynas â droriau'r gegin ddim yn cael eu cloi. - Cwblhawyd yr asesiad risg ar 25/11/2021: - Mae'r holl ddroriau yn Nhan y Coed bellach dan glo. - Bydd asesiadau risg unigol yn cael eu datblygu i alluogi mynediad at offer coginio lle bo hynny wedi'i nodi fel gofyniad .	Rheolwr y Ward Metron	Cwblhawyd Cwblhawyd Cwblhawyd Rhagfyr 2021

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu asesiad risg y Rheolaidau Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd er mwyn sicrhau bod yr holl risgiau wedi'u nodi a'u lliniaru.		Mae'r holl risgiau wedi'u nodi, wedi derbyn asesiad risg ac wedi'u lliniaru. Proses ar waith i sicrhau adolygiad rheolaidd o asesiad risg y Rheolaidau Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd – wedi'i adolygu yn ystod yr archwiliad achredu ward bob mis.	Rheolwr y Ward Metron	Cwblhawyd 24/11/2021
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r asesiadau risg ar gyfer clymiadau i sicrhau bod y camau dilynol wedi cael eu gweithredu a'u cofnodi'n briodol.		Roedd asesiadau risg ar gyfer clymiadau yn cael eu hadolygu ar adeg yr arolygiad. Adolygiadau misol mewn grym gan reolwr y ward; anfonir y rhain bob mis at y Pennaeth Nyrsio a'r Pennaeth Gweithrediadau i'w hadolygu.	Rheolwr y Ward Metron	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr amserlenni glanhau wedi cael eu cwblhau'n llawn, gan gynnwys rhesymau pam nad yw ardaloedd wedi cael eu glanhau o bosib.	2.4 Atal a rheoli heintiau a dihalogi	- Mae trefniadau monitro ac adolygu yn cael eu cyflwyno i sicrhau y glynir at amserlenni glanhau. - Bydd y ffurflen cofnodi amserlenni glanhau yn cael ei hailddylunio i sicrhau bod y rheswm dros beidio ag ymgymryd â gwaith glanhau'n cael ei ddogfennu'n glir – bydd hyn yn cael ei	Rheolwr y Ward Metron	Ionawr 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		adolygu'n rheolaidd trwy reolwr y ward ac archwiliad y metron.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol: - Bod safonau ar gyfer rheoli stociau cyffuriau a reolir yn cael eu cynnal yn unol â'i bolisi rheoli meddyginiaethau ei hun - Bod cyfathrebu priodol â chleifion ynglŷn â'u cynllun meddyginiaeth yn cael ei gynnal a'i ddogfennu'n addas	2.6 Rheoli meddyginiaethau	- Mae'r holl gyffuriau a reolir yn cael eu storio yn unol â pholisi Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. - Bydd prosiect yn dechrau ym mis Ionawr 2020 sy'n datblygu cyfathrebu â chleifion ynglŷn â'u meddyginiaeth, gan ddefnyddio adnoddau sy'n cynnwys Books Beyond Words ac Easy Health.	Rheolwr y Ward Metron Staff ar draws y safle / nyrsys dan hyfforddiant	Cwblhawyd Mawrth 2022
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ymgymryd ag archwiliad o'r cynlluniau gofal a thriniaeth ar yr uned, gyda'r nod o wneud y canlynol: - Sicrhau bod cynlluniau ac amcanion yn canolbwyntio ar nodau ac ar yr unigolyn - Sicrhau bod tystiolaeth sy'n ymwneud â gofal a thriniaeth yn cael ei dogfennu'n briodol ac yn glir drwy'r amser	3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol	- Bydd pob claf ar y ward yn cael adolygiad o'i gynllun gofal a thriniaeth gan ei gydlynnydd gofal a'r tîm amlddisgyblaethol er mwyn sicrhau bod cynlluniau ac amcanion yn arddangos gwaith cynllunio nodau cadarnhaol ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn. - Bydd cynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu hadolygu bob mis gan y cydlynnydd gofal i sicrhau y darparir	Rheolwr y Ward Metron Pennaeth Nyrsio	Chwefror 2022 Bob mis Rhagfyr 2021

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		tystiolaeth yn erbyn y canlyniadau a nodir.		
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cynlluniau gofal a thriniaeth wedi cael eu gwneud yn hygyrch a'u cyfathrebu'n briodol i gleifion (a pherthnasau pan fo hynny'n briodol).		- Bydd cydlynwyr gofal yn sicrhau bod cleifion neu eu cynrychiolwyr yn rhan o'r gwaith o ddatblygu eu cynlluniau gofal a thriniaeth, a bod hygyrchedd a dealltwriaeth yn allweddol i weithrediad gofal. - Gan ddefnyddio fforymau cleifion mewnol, bydd cleifion yn cefnogi gwasanaethau i ddatblygi dull mwy cynhwysol, er mwyn gwneud dogfennau cynllunio gofal yn hygyrch i gleifion ar draws y safle.	Pennaeth Nyrsio	Chwefror 2022 Chwefror 2022
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd archwilio sut y gellir cryfhau arsylwadau un i un er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu defnyddio'n gyson fel ffurf ymgysylltu weithredol a chadarnhaol.		- Mae rhaglen waith yn cael ei gwneud ar draws yr is-adran i wella ymgysylltiad cadarnhaol fel y amlinellir yn y Polisi Arsylwi Therapiwtig. - Bydd dogfennau arsylwi therapiwtig yn cael eu harchwilio bob mis yn unol â'r polisi a byddant yn bwydo i mewn i gyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol	Rheolwr y Ward Metron Pennaeth Nyrsio Anabledd Dysgu	Chwefror 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		er mwyn llywio'r gwaith o gynllunio cynlluniau gofal a thriniaeth ac effeithiolrwydd cymorth un i un, gan ymgysylltu â chleifion fel rhan o'u taith driniaeth. Arferion gorau ynghylch trefnu gweithgareddau ac ymgysylltu therapiwtig i'w defnyddio i lywio cynlluniau gofal a thriniaeth.		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gefnogi'r uned wrth ddatblygu a gweithredu model gwasanaeth ac ethos clir.	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	Mae'r gwaith o ddatblygu model ac ethos Tan y Coed wedi dechrau a bydd yn parhau i gael ei ddatblygu yn 2022. Mae hyn yn rhan o'r prosiect trawsnewid anabledd dysgu ehangach.	Rheolwr y Ward Metron Rheolwr Gweithrediadau Clinigol Uwch-dîm Arwain Anabledd Dysgu	Medi 2022

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras):CAROLE EVANSON,

MIKE SMITH

**Swydd: Cyfarwyddwr Gweithrediadau Dros Dro Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu,
Cyfarwyddwr Nyrsio Dros Dro Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu**

Dyddiad: 30/11/ 2021