Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Healthcare Inspectorate Wales

Adroddiad Cryno ar yr Arolygiad

Ward Cedar Parc, Ysbyty'r Tri Chwm, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
Dyddiad yr arolygiad: 07, 08 a 09 Awst 2023
Dyddiad cyhoeddi: 10 Tachwedd 2023

Mae'r ddogfen gryno hon yn rhoi trosolwg o ganlyniad yr arolygiad

ISBN Digidol 978-1-83577-074-0
© Hawlfraint y Goron 2023

Gwelsom fod y lefelau staffio yn briodol i gynnal diogelwch y cleifion ar adeg ein harolygiad. Gwelsom dystiolaeth bod y rhieni'n cael rhaglen amrywiol o weithgareddau therapiwtig wedi'u teilwra ar gyfer eu hanghenion unigol. Roedd cofnodion y cleifion yn dangos tystiolaeth o asesiadau corfforol a gwaith monitro manwl a phriodol. Roedd y ddogfennaeth statudol a welsom yn cadarnhau bod y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithlon.

Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad, ni chafodd AGIC sicrwydd bod iechyd, diogelwch a llesiant y cleifion, y staff ac ymwelwyr yn cael eu hyrwyddo a'u hamddiffyn. Yn ogystal, nid oedd risgiau posibl o niwed yn cael eu nodi, eu monitro na, lle bo hynny'n bosibl, eu lleihau neu'u hatal. Gwnaethom nodi diffyg cyfathrebu cyffredinol rhwng uwch-aelodau o'r staff ac ni chawsom sicrwydd bod systemau a threfniadau llywodraethu'r ysbyty yn cefnogi gwelliannau parhaus nac yn cynnig cyfleoedd i rannu'r gwersi a gaiff eu dysgu o ddigwyddiadau a digwyddiadau anffodus difrifol.

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch y materion hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y bwrdd iechyd ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein gwefan.

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd yn Ysbyty'r Tri Chwm, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 07, 08 a 09 Awst 2023. Adolygwyd y ward ysbyty canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Cedar Parc - 14 o welyau yn darparu asesiadau a thriniaeth arbenigol i gleifion dementia.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd Gofal Iechyd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd profiad y claf. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Mae'r fersiwn gryno hon o'r adroddiad wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd.

Mae adroddiad llawn, sydd wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac sy'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol ar gael ar ein gwefan.

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb Cyffredinol

Roedd y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn modd priodol, ac yn eu trin â pharch. Cadarnhaodd yr holl gleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad ac a gwblhaodd ein holiadur fod y staff yn gwrtais, yn gefnogol ac yn barod i helpu. Gwelsom dystiolaeth bod y rhieni'n cael rhaglen amrywiol o weithgareddau therapiwtig wedi'u teilwra ar gyfer eu hanghenion unigol. Roedd eiriolwr iechyd meddwl ar gael i'r cleifion a oedd yn rhoi gwybodaeth a chymorth iddynt o ran unrhyw faterion a allai godi mewn perthynas â'u gofal.
Fodd bynnag, gwnaethom nodi sawl mater a oedd yn cynnwys preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod yr arolygiad. Nid oedd gan y ward ddigon o gyfleusterau ymolchi ac nid oedd unrhyw doiledau a chyfleusterau ymolchi dynodedig ar gyfer cleifion gwrywaidd a benywaidd. Roedd y paneli gweld a orchuddiwyd ar ddrysau ystafelloedd gwely cleifion yn atal y staff rhag cynnal arsylwadau therapiwtig ar gleifion heb agor y drws a tharfu arnynt o bosibl. Gwelsom fod y cleifion yn cael gofal personol yn eu hystafelloedd gwely gyda'r drysau wedi'u gadael ar agor, a oedd yn peryglu eu preifatrwydd a'u hurddas.

Lle gallai'r gwasanaeth wella

- Rhaid i'r ward gael ei thacluso a'i chlirio i sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion
- Rhaid cynnal asesiad llawn o amgylchedd y ward i sicrhau bod gosodiadau a ffitiadau'r ystafelloedd gwely yn galluogi'r cleifion i orffwys a chysgu'n gyfforddus
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff byrddau gwybodaeth i gleifion eu cwblhau'n llawn a bod gwybodaeth berthnasol a chyfredol yn cael ei harddangos yn ardaloedd cymunedol y wardiau er gwybodaeth i'r cleifion a'r ymwelwyr
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau mai dim ond staff sy'n siarad Cymraeg sy'n cael gwisg sy'n nodi eu bod yn siarad Cymraeg.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth hwn yn gwneud y canlynol yn dda

- Gwelsom y staff yn defnyddio syniadau a dulliau arloesol i ymgysylltu â chleifion yn ystod yr arolygiad, a nodwyd gennym fod hyn yn arfer da

Gwnaeth y cleifion y sylwadau canlynol:

> *"Roedd y staff yn garedig iawn. Ardaloedd braf a glân"*
>
> *"Popeth yn dda. Eithaf iawn"*
>
> *"Rwy'n teimlo'n ddiogel a'm bod yn cael gofal"*
>
> *"Gwell na gwesty 5 seren"*

Dywedodd teuluoedd/gofalwyr wrthym:

> *"Mae'r staff yn garedig iawn ac mor ofalgar."*

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb Cyffredinol

Roedd cofnodion y cleifion yn dangos tystiolaeth o asesiadau corfforol a gwaith monitro manwl a phriodol. Roedd Cynlluniau Gofal a Thriniaeth y Cleifion wedi'u teilwra i'r unigolyn, yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn adlewyrchu anghenion a risgiau'r cleifion yn yr ysbyty. Roedd y ddogfennaeth statudol a welsom yn cadarnhau bod y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithlon. Fodd bynnag, gwnaethom nodi sawl risg bosibl i ddiogelwch cleifion a gwelsom nad oedd gwaith cadarn i oruchwylio'r trefniadau i lywodraethu risgiau amgylcheddol a phrosesau archwilio yn yr ysbyty. Er enghraifft, gwelsom fod pedwar canllaw ar goll yng nghoridorau'r ward oedd yn golygu bod ymylon miniog yn peri risg i'r cleifion, y staff a'r ymwelwyr. Nid oedd archwiliadau amrywiol ar y ward yn cael eu cwblhau o fewn amserlenni a nodwyd a gwnaethom nodi bod angen nifer o welliannau i'r prosesau atal a rheoli heintiau er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion, y staff a'r ymwelwyr.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Yn ystod yr arolygiad, ni chafodd AGIC sicrwydd bod iechyd, diogelwch a llesiant y cleifion, y staff a'r ymwelwyr yn Ysbyty'r Tri Chwm yn cael eu hyrwyddo a'u hamddiffyn. Yn ogystal, nid oedd risgiau posibl o niwed yn cael eu nodi, eu monitro na, lle bo hynny'n bosibl, eu lleihau neu'u hatal. Roedd angen i'r bwrdd iechyd weithredu ar unwaith ar y materion canlynol:

- Roedd y gwydr yn y prif ddrws i Ward Cedar Parc wedi'i ddifrodi ac roedd dan goed. Gwelsom dystiolaeth bod y mater hwn wedi'i uwchgyfeirio i'r adran ystadau ar ddau achlysur cyn 4 Gorffennaf 2023 ond ei fod yn dal heb ei drwsio ar adeg ein harolygiad. Gwnaethom nodi bod y drws a ddifrodwyd yn peri risg tân a risg iechyd a diogelwch
- Gwnaethom arsylwi nad oedd y cleifion yn gallu cyrraedd y clychau galw yn eu hystafelloedd gwely yn hawdd. Roedd rhai clychau galw wedi'u lleoli ar draws yr ystafell o welyau'r cleifion ac roedd eraill wedi'u lleoli lle na allai'r cleifion eu cyrraedd wrth orwedd yn eu gwelyau. Roedd botymau'r clychau galw yn fach ac felly nid oeddent yn briodol ar gyfer y grŵp cleifion.
- Nid oedd cortyn tynnu mewn argyfwng ym mhedwar o'r chwe thoiled i gleifion ar y ward. Gwnaethom nodi hefyd, er bod gan yr holl doiledau fotymau galw mewn argyfwng, eu bod wedi'u lleoli wrth ymyl drws y toiled lle na allai'r cleifion eu cyrraedd yn rhwydd.
- Roedd digon o larymau personol i'r staff ond nid oeddent yn eu defnyddio yn ystod ein harolygiad. Dywedodd y staff wrthym eu bod wedi bod yn

defnyddio'r larymau a gwnaethant nodi materion ychwanegol o ran bod y staff yn mynd â'r larymau gartref yn hytrach na'u dychwelyd i'r ysbyty. Gwnaethom nodi hefyd nad oedd unrhyw bolisi larwm personol ar waith i gefnogi'r staff yn eu rolau. Ar ôl cynghori'r staff ynghylch y gofyniad i ddefnyddio'r larymau i sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion, gwelsom nad oedd y staff yn defnyddio'r larymau o hyd yn ystod yr arolygiad. Nid aeth y staff i'r afael â difrifoldeb y mater na'r camau unioni gofynnol.

- Gwelsom bum enghraifft o ffurflenni Na Cheisier Dadebru Cardio-anadlol (DNACPR) yn cael eu storio'n rhydd o fewn ffeiliau papur y cleifion. Roedd hyn yn peri risg i ddiogelwch y cleifion oherwydd y gellid colli'r ffurflenni ac nid oeddent ar gael yn rhwydd i'r staff mewn argyfwng
- Cawsom ddata ar atal yn gorfforol a oedd yn nodi bod staff nad oeddent yn cydymffurfio neu nad oeddent wedi cwblhau eu hyfforddiant Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol wedi atal pedwar claf yn gorfforol dros y tri mis diwethaf. At hynny, roedd polisi 'Defnyddio Ymyriadau Corfforol Cyfyngol' wedi dyddio; y dyddiad adolygu ar gyfer y polisi oedd 26 Medi 2019
- Roedd digwyddiadau atal yn gorfforol yn cael eu cofnodi ar system electronig Datix. Fodd bynnag, cawsom wybod nad oedd y staff bob amser yn cofnodi digwyddiadau atal yn gorfforol o dan yr is-gategori 'atal yn gorfforol' cywir yn Datix. O ganlyniad, ni ellid hidlo'r system i greu data atal yn gorfforol cywir ac roedd yn peri anhawster sylweddol i'r staff goruchwylio orfod gwneud gwaith goruchwylio cadarn ar y broses o lywodraethu digwyddiadau atal yn gorfforol.
- Ni chawsom sicrwydd bod prosesau rheoli meddyginiaeth yr ysbyty yn ddigon cadarn na diogel. Gwnaethom dynnu sylw at nifer o faterion difrifol yr oedd angen i'r bwrdd iechyd weithredu arnynt ar unwaith er mwyn atal niwed sylweddol i'r cleifion.

Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â'r materion hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith.

Lle y gallai'r gwasanaeth wella (yn ogystal â'r materion sicrwydd ar unwaith uchod):

- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod torwyr clymau ar gael yn hawdd i'r staff er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion
- Rhaid i'r bwrdd iechyd rhoi rhaglen gadarn o waith i oruchwylio prosesau llywodraethu ar waith i sicrhau bod materion cynnal a chadw'r ysbyty yn cael eu cofnodi'n briodol a'u datrys yn brydlon ac yn effeithiol, a bod archwiliadau'n cael eu cwblhau'n llawn o fewn amserlenni penodol i sicrhau diogelwch y cleifion, y staff a'r ymwelwyr

- Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu trefniadau cadw cofnodion yr ysbyty i sicrhau bod cofnodion cleifion yn drefnus, wedi'u storio'n ddiogel ac yn hawdd eu defnyddio
- Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu ei brosesau cyfathrebu rhwng uwch-reolwyr a staff yr ysbyty ynghylch rhannu gwybodaeth, adborth a dysgu i bob aelod o'r staff yn dilyn digwyddiadau diogelwch y cleifion
- Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r broses o gwblhau dogfen Deddf Iechyd Meddwl yr ysbyty a ffeilio prosesau i sicrhau bod y wybodaeth yn cael ei storio'n briodol ac yn ddiogel a'i bod yn hygyrch i bob aelod o'r staff
- Rhaid i'r staff gael hyfforddiant ychwanegol ar System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru er mwyn sicrhau eu bod yn deall prosesau gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl ac yn cydymffurfio â nhw
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cleifion yn cael gwybodaeth ddibynadwy am eu hawliau yn barhaus ac yn rheolaidd a bod dogfennaeth berthnasol yn cael ei chwblhau a'i rhannu fel sy'n briodol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb Cyffredinol

Cawsom wybod nad oedd unrhyw swyddi gwag parhaol i staff ar adeg ein harolygiad a gwelsom fod y lefelau staffio yn briodol er mwyn cynnal diogelwch y cleifion. Fodd bynnag, roedd rhai aelodau o'r staff o'r farn nad oedd digon o staff i ddiwallu anghenion newidiol y staff a'r cynnydd yn y galw gan gleifion ar y ward. Ar y cyfan, gwelwyd lefelau cydymffurfiaeth uchel ymhlith y staff â hyfforddiant gorfodol, sef 81 y cant ond roedd angen gwneud gwelliannau er mwyn gwella cydymffurfiaeth â sawl cwrs hyfforddiant gorfodol. Cadarnhaodd y staff fod strwythur llywodraethu ar waith o ran gweithgareddau a chyfarfodydd i drafod digwyddiadau, canfyddiadau a materion yn ymwneud â gofal cleifion. Fodd bynnag, ni chawsom sicrwydd fod y strwythur llywodraethu yn darparu cymorth gweithredol cryf, arweinyddiaeth glir ac atebolrwydd i'r staff ar y wardiau. Ni chawsom sicrwydd bod systemau llywodraethu'r ysbyty yn cefnogi gwelliannau parhaus nac yn cynnig cyfleoedd i rannu'r gwersi a gaiff eu dysgu o ddigwyddiadau a digwyddiadau anffodus difrifol.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom nodi diffyg gwaith i oruchwylio prosesau llywodraethu a diffyg cyfathrebu rhwng uwch-aelodau o'r staff a staff y ward mewn perthynas â systemau ar y ward, prosesau archwilio a chyfleoedd i rannu'r gwersi a gaiff eu dysgu. Felly, ni chawsom sicrwydd bod ymchwiliadau'n cael eu cynnal i ddigwyddiadau, eu bod yn cael eu huwchgyfeirio, eu goruchwylio na'u bod yn destun prosesau craffu effeithiol er mwyn eu hatal rhag digwydd eto a sicrhau prosesau gwella ansawdd.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Cynnal mesurau cadarn i sicrhau diogelwch y cleifion ac atgyfnerthu'r systemau arwain a rheoli yn yr ysbyty
- Cynnal proses barhaus gan uwch-reolwyr o graffu ar systemau'r ysbyty a'r prosesau archwilio er mwyn sicrhau y cânt eu cwblhau mewn modd amserol ac effeithiol a sicrhau prosesau gwella ansawdd
- Nodi unrhyw anghenion ychwanegol o ran hyfforddiant a datblygiad staff a chyflwyno hyfforddiant yn unol â hynny

- Atgyfnerthu prosesau llywodraethu ansawdd ac arwain er mwyn sicrhau dulliau cyfathrebu effeithiol rhwng uwch-reolwyr a staff y ward.

Lle y gallai'r gwasanaeth wella (yn ogystal â'r materion sicrwydd ar unwaith uchod):

- Rhaid i'r bwrdd iechyd gynnal adolygiad o gydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol er mwyn sicrhau bod yr holl hyfforddiant gorfodol yn cael ei gwblhau'n llawn a'i fonitro'n rheolaidd a bod y staff yn cael eu cefnogi i ymgymryd â'r hyfforddiant.
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gyflwyno proses ffurfiol sy'n sicrhau bod adborth cleifion, teuluoedd a gofalwyr yn cael ei gofnodi a'i ddogfennu fel mater o drefn ac y gweithredir arno fel y bo angen
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cyfarfodydd staff eu cynnal yn rheolaidd er mwyn ymgysylltu â'r staff, trafod materion ac annog adborth gan y staff
- Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu unrhyw bolisïau nad ydynt yn gyfredol er mwyn cefnogi'r staff yn eu rolau.

Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, cânt eu nodi yn atodiadau'r adroddiad arolygu llawn.

Pan fyddwn yn nodi pryderon sy'n peri risg uniongyrchol i ddiogelwch cleifion, gofynnwn i'r bwrdd iechyd gymryd camau brys. Caiff y pryderon hyn eu hamlinellu yn yr atodiadau ac maent yn amlinellu'r camau a gymerwyd gan y bwrdd iechyd i amddiffyn diogelwch cleifion ac sydd wedi'u cymeradwyo gennym ni. Rydym hefyd yn darparu tabl manwl o welliannau a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle byddwn yn gofyn i'r gwasanaeth ddweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i ymdrin â'r meysydd hyn ac i wella ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd. Yn ogystal, rydym yn amlinellu pryderon a godwyd ac yn cydnabod y rhai a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.

Ar yr adeg briodol, bydd AGIC yn gofyn i'r bwrdd iechyd gadarnhau bod camau wedi'u cymryd yn unol ag ymatebion y rheolwyr a ddogfennwyd yn y cynllun gwella. Rydym hefyd yn gofyn i fyrddau iechyd ddarparu tystiolaeth ddogfennol o'r camau a gymerwyd a/neu'r cynnydd a wnaed.