

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru Adolygiad o Ofal a Diogelwch Cleifion sy'n derbyn Gofal yn Ysbyty Cefn Coed

Ebrill 2012

Gall y cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gael eu darparu mewn ffurf neu iaith arall ar gais. Bydd oedi byr wrth i ni baratoi ieithoedd a fformatau gwahanol er mwyn diwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Mae copïau o bob adroddiad, ar ôl ei gyhoeddi, ar gael ar ein gwefan, neu cysylltwch â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu a Chyfleusterau
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Tŷ Bevan
Parc Busnes Caerffili
Heol y Fan
CAERFFILI
CF83 3ED**

Neu trwy'r canlynol

Ffôn: 029 2092 8850
Ebost: hiw@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 029 2092 8877
Gwefan: www.hiw.org.uk

Cynnwys

		Rhif y Dudalen:
Rhagair		iii
Pennod 1:	Cyflwyniad a Chefndir	1
Pennod 2:	Dull y Bwrdd Iechyd o Ymdrin â'r Digwyddiadau ac Ymateb Iddynt	3
Pennod 3:	Trefniadau a Chysylltiadau Rheoli	7
Pennod 4:	Profiad y Cleifion	13
Pennod 5:	Cynllunio Gofal a Safonau Gofal	23
Pennod 6:	Nifer y Gwelyau, Staffio a Hyfforddiant	27
Pennod 7:	Casgliad, Camau Nesaf ac Argymhellion	33
Atodiad A:	Cylch Gorchwyl	39
Atodiad B:	Y Trefniadau ar gyfer yr Adolygiad	41
Atodiad C:	Copi o'r llythyr adborth cychwynnol	43
Atodiad Ch:	Swyddogaethau a Chyfrifoldebau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru	49

Rhagair

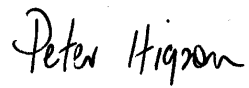
Ym mis Rhagfyr 2010, hysbyswyd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) am bryderon yn ymwneud â diogelwch cleifion yn Ysbyty Cefn Coed, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg (PABM). Roedd y pryderon yn ymwneud â digwyddiadau a oedd yn destun ymchwiliad gan Heddlu De Cymru.

Cafodd y digwyddiadau effaith hynod andwyol ar hyder ac ysbryd o fewn y gwasanaeth ac er bod ymchwiliadau'r heddlu wedi cychwyn o ran y digwyddiadau penodol, aeth Bwrdd Iechyd PABM ati ar frys i gynnal ei adolygiad mewnol ei hun o ddiogelwch ac ansawdd gwasanaethau iechyd meddwl i oedolion yn Ysbyty Cefn Coed. Ar ôl cwblhau'r adolygiad mewnol, cysylltodd Bwrdd PABM ag AGIC i wneud cais am adolygiad annibynnol ychwanegol.

Er bod y Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau cyflym i sefydlu ei ymchwiliad ei hun i'r pryderon, mae heriau arwyddocaol a sylweddol i'w hwynebu o hyd. Nid yw Ysbyty Cefn Coed yn addas ar gyfer ei ddiben bellach ac mae'n amlwg bod ei gynllun yn peryglu safonau gofal. Gan ei bod yn eglur y bydd Cefn Coed yn parhau i ddarparu gwasanaeth derbyn oedolion â salwch aciwt yn ystod yr ychydig flynyddoedd nesaf, mae angen i'r Bwrdd Iechyd barhau i fuddsoddi digon yn yr ysbyty er mwyn gallu gwella amgylchedd sefydliadol y wardiau, a lefel bresennol y gwasanaethau, yn enwedig staffio.

Rhoddwyd cynllun gweithredu yn seiliedig ar yr Adolygiad Mewnol ar waith yn gyflym, ac mae nifer o raglenni newid ffrydiau gwaith wedi deillio ohono. Mae'r symudiad tuag at rymuso cleifion, cynllunio gofal, cynyddu ymwybyddiaeth o ryw ac amrywiaeth, gwella'r amgylchedd a gwella addysg a hyfforddiant a threfniadau cynllunio'r gweithlu yn ganolog i'r rhaglen newid. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi llunio cynllun gweithredu gan ymateb i'r argymhellion a wnaed gennym, a nodwyd ym mhrif ran yr adroddiad lle'n briodol i ba raddau y cyflawnwyd y camau gweithredu hyn. Byddwn yn parhau i'w gwneud yn ofynnol i'r Bwrdd Iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i ni yn rheolaidd fel y gallwn sicrhau bod safonau'r gofal i gleifion wedi gwella ac yn cael eu cynnal yn Ysbyty Cefn Coed.

Cafodd cyhoeddiad yr adroddiad hwn ei ohirio, i ganiatáu ar gyfer cwblhau'r prosesau cyfreithiol a ddechreuwyd yn dilyn y digwyddiadau yr adroddwyd yn eu cylch yn 2010. Er hynny, mae ei ganfyddiadau yn dal i fod yn berthnasol ac mae angen i holl ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl eraill Cymru eu hystyried hefyd.

A handwritten signature in black ink, reading 'Peter Higson'.

PETER HIGSON

Prif Weithredwr

Pennod 1: Cyflwyniad a Chefndir

1.1 Ym mis Rhagfyr 2010, hysbyswyd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru am bryderon ynglŷn â diogelwch cleifion yn Ysbyty Cefn Coed, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Roedd y pryderon yn ymwneud â digwyddiadau a oedd yn destun ymchwiliad gan Heddlu De Cymru.

1.2 Digwyddodd yr achosion hyn yn ystod haf 2010 ac roeddent yn ymwneud â honiadau bod dynion ymhlith yr aelodau staff wedi cam-drin menywod a oedd yn derbyn gofal fel cleifion yn Ysbyty Cefn Coed. Cynhaliwyd ymchwiliadau troseddol i nifer o'r honiadau; arweiniodd un achos at gollfarn droseddol.

1.3 Er bod ymchwiliadau'r heddlu wedi dechrau o ran y digwyddiadau penodol, aeth Bwrdd Iechyd PABM ati ar frys i gynnal ei adolygiad mewnol ei hun o ddiogelwch ac ansawdd gwasanaethau iechyd meddwl i oedolion yn Ysbyty Cefn Coed. Ar ôl cwblhau'r adolygiad mewnol ym mis Rhagfyr 2010, cysylltodd PABM ag AGIC i wneud cais am adolygiad annibynnol ychwanegol.

Canolbwynt Adolygiad AGIC

1.4 Roeddem yn awyddus i sicrhau bod gofal a thriniaeth y bobl hynny a oedd yn parhau i fod yn gleifion mewnol yng Nghefn Coed yn briodol ac yn ddiogel, bod gweithdrefnau diogelu wedi'u sefydlu ac yn gweithio'n dda a bod y Bwrdd Iechyd wedi nodi a mynd i'r afael â'r holl faterion o bryder uniongyrchol. Penderfynwyd cynnal ein hadolygiad ein hunain felly.

1.5 Roedd ein hadolygiad yn canolbwyntio ar y canlynol:

- Archwilio trefniadau rheoli, yr amgylchedd gofal, polisïau, gweithdrefnau, systemau, ymddygiad ac arferion yn ysbyty Cefn Coed er mwyn sicrhau eu bod yn cefnogi'r broses o ddarparu gwasanaethau diogel ac yn diogelu cleifion yn briodol.

- Nodi ac ystyried unrhyw fethiannau systematig a phroblemau o ran diwylliant.
- Gwerthuso'r dull gwaith a fabwysiadwyd gan y Bwrdd Iechyd pan ddaeth yn ymwybodol o'r digwyddiadau.
- Ystyried unrhyw faterion eraill a allai fod yn berthnasol i ddibenion yr ymchwiliad.

1.6 Roedd y tîm adolygu yn cynnwys adolygwyr allanol â chefnidir helaeth ym meysydd Seiciatreg Oedolion, Comisiynu a Rheoli Gwasanaethau Iechyd Meddwl a Nyrsio a Gwaith Cymdeithasol Iechyd Meddwl.

1.7 Fel rhan o'r adolygiad, cyfwelwyd aelodau allweddol o uwch dîm rheoli'r Bwrdd Iechyd, yn ogystal ag aelodau staff yn Ysbyty Cefn Coed. Cynhaliwyd trafodaethau Grŵp hefyd ag aelodau staff nyrsio, meddygol a chadw tŷ, a chynrychiolwyr y gwasanaeth eirioli a chynghor y cleifion.

1.8 Cynhaliodd y tîm ei ymweliad gwaith maes ym mis Mehefin 2011, gan arsylwi ar bob un o'r wardiau a chynnal sgwrsiau trylwyr â chleifion. Siaradwyd â thua 90 o bobl yn ystod ein gwaith maes.

1.9 Amlygodd ein hadolygiad nifer o broblemau allweddol o ran darpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl i oedolion yn Ysbyty Cefn Coed, a gweithrediad a strwythur Cyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl PABM. Rydym wedi gwneud nifer o argymhellion yn yr adroddiad hwn, â'r nod o fynd i'r afael â'r problemau a nodwyd a gwella'r gwasanaethau a ddarperir yn Ysbyty Cefn Coed.

1.10 Trosglwyddwyd ein canfyddiadau i'r Bwrdd Iechyd yn barhaus trwy gydol ein hadolygiad. Felly, lle'n briodol, rydym wedi amlygu yn yr adroddiad hwn y meysydd lle mae'r Bwrdd Iechyd eisoes wedi symud ymlaen.

Pennod 2: Dull y Bwrdd Iechyd o Ymdrin â'r Digwyddiadau ac Ymateb Iddynt

2.1 Yn ystod haf 2010, fe'n hysbyswyd bod cyfres o achosion hynod ddifrifol wedi digwydd yn Ysbyty Cefn Coed. Ni fu unrhyw bryderon arwyddocaol yn yr ysbyty cynt o ran trefniadau llywodraethu a diogelwch cleifion, ond cydnabuwyd ers cryn amser bod angen moderneiddio'r ysbyty.

2.2 Sefydlwyd gweithdrefnau Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed ar unwaith. Hysbyswyd Heddlu De Cymru am y digwyddiadau ac aeth ati i gynnal ymchwiliadau troseddol ffurfiol. Sefydlodd y Bwrdd Iechyd adolygiad mewnol brys o'i wasanaethau iechyd meddwl i oedolion hefyd. Dechreuwyd yr adolygiad hwn ym mis Hydref 2010 ac fe'i cwblhawyd ym mis Rhagfyr 2010.

Adolygiad Mewnol y Bwrdd Iechyd

2.3 Cynhaliwyd adolygiad mewnol y Bwrdd Iechyd gan aelodau staff PABM o'r Gwasanaethau Iechyd Meddwl Fforensig yng Nghlinig Caswell, Pen-y-bont ar Ogwr. Roedd y tîm adolygu yn cynnwys Rheolwyr Wardiau, Prif Nyrsys a Nyrsys Arbenigol ym meysydd Addysg, Iechyd Corfforol a Therapi Gwybyddol Ymddygiadol. Casglodd ac ystyriodd y tîm adolygu hwn amrywiaeth eang o dystiolaeth cyn paratoi adroddiadau penodol ar bob un o'r saith ward iechyd meddwl i oedolion yng Nghefn Coed. Nododd y tîm adolygu themâu a ddaeth i'r amlwg yn ymwneud â rhyw, iechyd corfforol, addysg a hyfforddiant hefyd.

2.4 Dylid cymeradwyo'r Bwrdd Iechyd am sefydlu a chynnal yr adolygiad mewnol mor gyflym. Roedd yn ddarn o waith manwl iawn a oedd yn canolbwyntio ar sicrhau ansawdd a diogelwch cleifion yng Nghefn Coed a nodi meysydd i'w gwella. Arweiniodd yr adolygiad at sefydlu nifer o newidiadau a mentrau allweddol sydd, yn ein barn ni, wedi bod yn allweddol o ran gwella diogelwch cleifion ac ansawdd gofal yng Nghefn Coed. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Penodi rheolwr ysbyty. Diben y swyddogaeth yw darparu arweinyddiaeth ar lefel leol, i oruchwyllo a sbarduno'r gwelliannau y nodwyd eu bod yn

angenrheidiol ac adolygu'r trefniadau rheoli ar gyfer Cefn Coed er mwyn sicrhau eu bod yn addas ar gyfer eu diben.

- Sefydlu Grŵp Llywio Ysbyty Cefn Coed ar gyfer Gwella Gwasanaethau i sbarduno a monitro'r newidiadau a'r gwelliannau a argymhellwyd gan yr Adolygiad Mewnol. Caiff y Grŵp ei gadeirio gan Is-gadeirydd y Bwrdd Iechyd.
- Datblygu cynllun gweithredu sy'n cael ei fonitro'n rheolaidd gan Grŵp Llywio'r Ysbyty ar gyfer Gwella Gwasanaethau.

Caiff y newidiadau hyn eu harchwilio ymhellach ym mhenodau diweddarach yr adroddiad hwn.

2.5 Er ein bod o'r farn gyffredinol bod y Bwrdd Iechyd wedi bod yn iawn i gynnal ei adolygiad mewnol ei hun fel mater o frys, a bod yr adolygiad mewnol yn canolbwyntio ar y pethau cywir, achoswyd drwgdeimlad ymhlith rhai aelodau staff yng Nghefn Coed oherwydd y ffordd y cynhaliwyd yr adolygiad mewnol. Dywedodd nifer o ymgynghorwyr wrthym fod y ffordd y rheolwyd yr adolygiad mewnol a'r ffordd y cyfathrebwyd y canfyddiadau wedi eu cythruddo ac wedi achosi pryder mawr iddynt. Mynegwyd pryder yn benodol bod y tîm adolygu yn teimlo y gallai gynnig sylwadau ar faterion fel arweinyddiaeth glinigol a'r ffordd yr oedd aelodau staff ymgynghorol yn gweithio er nad oedd y tîm adolygu yn cynnwys meddyg na seiciatrydd. Roedd y ffordd y cyflwynwyd y canfyddiadau i'r ymgynghorwyr yng Nghefn Coed hefyd wedi amharu ar y ffordd y derbyniwyd y canfyddiadau hynny ganddynt.

2.6 Nododd yr adolygiad mewnol yn gywir nifer o ddiffygion o ran rheolaeth a'r gofal a ddarperir yn Ysbyty Cefn Coed. Fodd bynnag, dim ond i aelodau staff uchaf y Bwrdd Iechyd y darparwyd yr adroddiad llawn, gan y penderfynodd y Bwrdd gyhoeddi crynodeb gweithredol i aelodau staff yng Nghefn Coed, yn cyflwyno'r problemau mwy sylweddol a nodwyd yn yr adroddiad llawn. Nid oedd yr adroddiad cryno hwn yn cynnwys unrhyw dystiolaeth i brofi canfyddiadau'r tîm adolygu, ac o ganlyniad roedd rhai aelodau staff yn cwestiynu'r sail dystiolaeth ar gyfer ei ganfyddiadau.

2.7 Cafodd penderfyniad y Bwrdd Iechyd i baratoi dau adroddiad effaith allweddol ar y ffordd y derbyniwyd yr adolygiad gan aelodau staff yng Nghefn Coed. Mae'r adroddiad llawn yn ddogfen gynhwysfawr sy'n darparu'r dystiolaeth angenrheidiol i brofi ei ganfyddiadau, ond nid yw'r fersiwn gryno yn darparu'r manylion sy'n angenrheidiol i sicrhau dealltwriaeth a chefnogaeth gan aelodau'r staff. Roedd y ffaith y cyhoeddwyd cynllun gweithredu ochr yn ochr â'r adroddiad cryno wedi amharu ymhellach ar barodrwydd aelodau staff i gymryd cyfrifoldeb am y canfyddiadau.

2.8 Roedd yn peri pryder hefyd i ni bod yr adroddiad llawn yn enwi unigolion yn ogystal â chynnig sylwadau ar systemau a phrosesau. Byddai wedi bod o gymorth pe bai'r cylch gorchwyl ar gyfer yr Adolygiad Mewnol wedi amlygu ar y cychwyn yr angen i'r adroddiad llawn ganolbwyntio ar systemau a phrosesau, gan gyflwyno adroddiad ar wahân ar faterion yn ymwneud ag arfer unigolion a'u symud i'r lefel nesaf. Nid oedd yn eglur chwaith pwy oedd awdur yr adroddiad cryno a'r cynllun gweithredu cysylltiedig.

2.9 Nid oedd y cynllun gweithredu a ddarparwyd i ni ar adeg ein gwaith maes yn un CAMPUS¹ a chwestiynwyd gennym sut roedd y Bwrdd Iechyd yn blaenoriaethu'r newidiadau yr oedd yn eu gwneud. Rydym yn falch o nodi bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud gwaith sylweddol ers ein hymweliad i ddiweddarau a chryfhau'r cynllun gweithredu. Yn nodedig, mae wedi dangos ei barodrwydd i ymateb i ganfyddiadau ein hadolygiad trwy gynnwys camau eisoes i fynd i'r afael â'n hargymhellion yn ei gynllun gweithredu.

Crynodeb o'r Bennod

2.10 Er ein bod o'r farn bod y Bwrdd Iechyd yn iawn i sefydlu ei adolygiad mewnol ei hun i sicrhau bod cleifion yng Nghefn Coed yn derbyn gofal ac yn cael eu diogelu'n gywir, rydym yn ystyried bod gwersi pwysig i'w dysgu o ran y ffordd y rheolwyd ac y cynhaliwyd yr adolygiad. Roedd yn eglur bod y Bwrdd Iechyd am sicrhau bod cleifion yn ddiogel ac am gynnig cefnogaeth i gleifion ac aelodau staff

¹ Cofair cyffredin a ddefnyddir i nodi amcanion yw CAMPUS. Y gwerthoedd a dderbynir fel rheol yw: Cyraeddadwy, Amserol, Mesuradwy, Penodol, Uchelgeisiol a Synhwylol.

drwy'r cyfnod anodd hwn. Fodd bynnag, achoswyd rhai anawsterau yn y berthynas rhwng aelodau staff yng Nghefn Coed a'r rheolwyr yn sgil yr Adolygiad Mewnol a'r ffordd y lledaenwyd y canfyddiadau. Gellid bod wedi osgoi'r anawsterau hynny, ac roeddent yn dal i effeithio ar y gwasanaeth pan gynhaliwyd ein gwaith maes.

2.11 Yn benodol, rydym o'r farn y dylai'r Bwrdd Iechyd wneud y canlynol yn y dyfodol:

- Wrth gynnal adolygiadau mewnol, dylid rhoi ystyriaeth ofalus i'r effaith y gellid ei chael ar gysylltiadau gwaith yn y dyfodol trwy ffurfio tîm o un rhan o'r Bwrdd Iechyd yn unig. Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried a fyddai'n fwy priodol ffurfio tîm o weithwyr proffesiynol o bob rhan o'r Bwrdd Iechyd neu o bob cwr o Gymru.
- Sicrhau bod timau adolygu yn cynnwys aelod o bob un o'r disgyblaethau sy'n destun yr adolygiad.
- Sicrhau bod yr aelodau staff sy'n destun yr adolygiad yn derbyn y wybodaeth angenrheidiol i'w cynorthwyo i ddeall yn iawn pam y gwneir argymhellion penodol a pham y cymerir camau penodol.
- Manteisio ar gyfleoedd i gynnwys aelodau staff yn y gwaith o ddatblygu cynlluniau gweithredu a chyflawni gwelliannau fel eu bod yn deall yn llawn yr angen am newidiadau ac yn teimlo wedi'u grymuso i wneud newidiadau.

2.12 Ar adeg ein hymweliad, roedd nifer o newidiadau wedi cael eu gwneud yng Nghefn Coed o ganlyniad uniongyrchol i'r Adolygiad Mewnol. Fodd bynnag, oherwydd i'r prosesau cynllunio ac ymgynghori â staff fod yn annigonol, rydym o'r farn nad oedd y newidiadau hyn wedi cael effaith y gellid bod wedi ei disgwyl a'u bod wedi creu heriau ychwanegol i'r Bwrdd Iechyd. Rydym yn ymhelaethu ar y rhain yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn.

Pennod 3: Trefniadau a Chysylltiadau Rheoli

3.1 Mae Ysbyty Cefn Coed yn rhan o Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl PABM, sy'n gyfrifol am ddarparu amrywiaeth eang o wasanaethau i oedolion a phobl hŷn ledled Pen-y-bont ar Ogwr, Castell-nedd Port Talbot, Abertawe, gorllewin Bro Morgannwg ac ardal Ystradgynlais.

Strwythur y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl

3.2 Cyfarwyddwr Clinigol, Rheolwr Cyffredinol a Phennaeth Nyrsio sy'n arwain y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl. Mae'r Rheolwr Cyffredinol a'r Pennaeth Nyrsio yn atebol yn uniongyrchol i'r Cyfarwyddwr Clinigol. Mae arweinwyr clinigol gwasanaethau penodol yn atebol yn uniongyrchol i'r Cyfarwyddwr Clinigol hefyd.

3.3 Mae Rheolwr Gwasanaeth yn gyfrifol am bob un o'r pedwar gwasanaeth, sef Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion, Pobl Hŷn a Fforensig, a'r Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau. Mae'r Rheolwyr Gwasanaeth Clinigol yn atebol i'r Rheolwr Gwasanaeth ac maent yn goruchwyllo Rheolwyr y Wardiau a'r Gwasanaethau Iechyd Meddwl Cymunedol lleol.

Cysylltiadau rhwng Rheolwyr ac Ymgynghorwyr

3.4 Roedd yn eglur ar adeg ein hymweliad bod yr ymddiriedaeth a'r hyder rhwng y seiciatryddion ymgynghorol sy'n gweithio yn Abertawe a'r rheolwyr wedi chwalu. Roedd yr ymgynghorwyr y siaradwyd â hwy o'r farn bod hyn wedi cael ei achosi gan arddull rheoli a dull gweithio nad oedd yn annog cyfranogiad ac nad oedd yn gwrando. Fe'n hysbyswyd hefyd eu bod yn teimlo y cafwyd dull rheoli 'o'r brig i lawr' ers cryn amser nad oedd yn rhoi cefnogaeth iddynt, a'i bod yn ymddangos iddynt hwy eu bod yn cael y bai am lawer o'r feirniadaeth yr oedd y gwasanaeth wedi ei chael. Yn yr un modd, fe'n hysbyswyd gan reolwyr bod nifer o ymgynghorwyr wedi bod yn amharod i gymryd rhan mewn trafodaethau ar wella a moderneiddio'r gwasanaeth.

3.5 Dywedodd rhai Ymgynghorwyr wrthym hefyd eu bod yn amharod i gyfrannu at gyflawni'r cynllun gweithredu a baratowyd yn dilyn yr adolygiad mewnol, oni bai iddynt weld newidiadau i'r arddull arwain bresennol. Roedd yn eglur i'r tîm adolygu y byddai'r gwaith a oedd yn cael ei wneud i ddatblygu model newydd ar gyfer gofal iechyd meddwl i oedolion yn PABMU yn cael ei beryglu heb gyfraniad a chefnogaeth y clinigwyr hyn, sy'n rhan allweddol yn y broses o gefnogi gweledigaeth y gwasanaeth. Gan gydnabod hyn, roedd tîm Rheoli'r Gyfarwyddiaeth wedi penodi rheolwr ysbyty â phrofiad o reoli newid i ddechrau hwyluso a chefnogi gwaith tîm yng Nghefn Coed.

Y camau a Gymerwyd:

Cymerwyd camau sylweddol ers ein hymweliad i ddatblygu dull mwy effeithiol o ymgysylltu ag aelodau staff ymgynghorol. Datblygwyd nifer o gynlluniau cydweithredol, er enghraifft, cyflwyno model gwasanaeth Gofal Heb Ei Drefnu newydd sydd wedi golygu newidiadau i'r ffordd y mae uwch aelodau'r staff meddygol yn gweithredu o fewn yr Ysbyty.

3.6 Roedd yn eglur bod nifer o bersonél allweddol y Bwrdd Iechyd yn gwneud ymdrechion i fynd i'r afael â phryderon y clinigwyr ac i ymgysylltu â hwy mewn ffordd a fydd yn sicrhau eu bod yn cyfrannu at foderneiddio gwasanaethau. Fe'n hysbyswyd bod Ymgynghorwyr bellach yn teimlo bod uwch reolwyr wedi mabwysiadu dull mwy cymodol a chadarnhaol o weithio. Roeddem yn synhwyro bod y berthynas llawn straen rhwng clinigwyr a rheolwyr yn "meirioli" yn araf.

Y camau a Gymerwyd:

Ers yr adolygiad, mae Tîm Rheoli Cyfarwyddiaeth y Bwrdd Iechyd wedi cymryd rhan llawn yn Rhaglen Datblygu Tîm Rheoli Cyfarwyddiaeth y Bwrdd Iechyd.

3.7 Roedd yn peri pryder i ni nad oedd llawer o ymgynghorwyr wedi derbyn gwerthusiad blynyddol yn ystod y blynyddoedd diweddar, gan fod hwn yn fethiant arwyddocaol o ran llywodraethu. O'r safbwynt hwn, rydym yn croesawu'r ffaith y

penodwyd Pennaeth Meddygaeth yn ddiweddar gan ein bod yn deall y bydd y swyddogaeth hon yn gweithredu fel 'pont' rhwng tîm rheoli'r gyfarwyddiaeth a'r ymgynghorwyr. Rhagwelir y bydd y Pennaeth Meddygaeth, ynghyd â'r arweinydd clinigol ar gyfer Iechyd Meddwl i Oedolion, yn darparu arweinyddiaeth broffesiynol i'r clinigwyr yng Nghefn Coed.

Swyddogaeth Rheolwr yr Ysbyty

3.8 Argymhelliad allweddol a wnaed gan y tîm adolygu mewnol oedd penodi Rheolwr Ysbyty ar gyfer Cefn Coed. Diben y swyddogaeth yw darparu arweinyddiaeth yn lleol, goruchwyllo a sbarduno'r gwelliannau y nodwyd eu bod yn angenrheidiol, ac adolygu'r trefniadau rheoli ar gyfer Cefn Coed er mwyn sicrhau eu bod yn addas ar gyfer eu diben.

3.9 Penodwyd Rheolwr Ysbyty ym mis Rhagfyr 2010, am gyfnod o flwyddyn i gychwyn. Mae gan ddeiliad y swydd gyfrifoldeb cyffredinol am Gefn Coed, gan gynnwys gwasanaethau i oedolion a phobl hŷn, ac mae'n atebol yn uniongyrchol i'r Cyfarwyddwr Clinigol.

3.10 Roeddem o'r farn bod y penodiad hwn wedi bod yn gam cadarnhaol ac roedd yr holl aelodau staff y siaradwyd â hwy yn gwerthfawrogi arddull reoli a dull gwaith cynhwysol deiliad y swydd. Roedd holl aelodau'r staff o'r farn bod y swyddogaeth yn allweddol er mwyn sicrhau newid a gwelliant yng Nghefn Coed ac er mwyn sicrhau ymroddiad parhaus aelodau'r staff. Fe'n hysbyswyd hefyd y croesewir dull gwaith cynhwysol a systematig Rheolwr yr Ysbyty.

3.11 Fodd bynnag, gall deiliaid swyddi fel y rhain fod dan straen ac mae angen cefnogaeth a goruchwyliaeth arnynt. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod dulliau cefnogi o'r fath wedi'u sefydlu, yn enwedig gan y rhai mewn swyddi rheoli yng Nghefn Coed. Roedd gennym bryderon hefyd nad oedd blwyddyn yn ddigon o amser i'r newidiadau gael eu hymsefydlu'n iawn ac roeddem o'r farn y dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried gwneud y penodiad yn un parhaol.

Y camau a Gymerwyd:

Rydym yn falch o nodi bod y Bwrdd Iechyd wedi cytuno i ymestyn penodiad Rheolwr yr Ysbyty.

Swyddogaeth Grŵp Llywio'r Ysbyty ar gyfer Gwella

3.12 Sefydlwyd Grŵp Llywio Ysbyty Cefn Coed ar gyfer Gwella Gwasanaethau, er mwyn cyflawni a monitro'r newidiadau a'r gwelliannau a argymhellwyd gan yr Adolygiad Mewnol. Caiff y Grŵp ei gadeirio gan Is-gadeirydd y Bwrdd Iechyd a nodwyd y ffrydiau gwaith canlynol:

- Rhyw ac amrywiaeth
- Grymuso defnyddwyr
- Y Dull Rhaglen Ofal a chynllunio gofal
- Yr amgylchedd ac ystadau
- Gofal iechyd corfforol
- Gwaith partneriaeth
- Rheoli gwelyau
- Addysg a hyfforddiant
- Cynllunio'r gweithlu.

3.13 Mae'r ffrydiau gwaith yn cael eu rheoli gan Dîm Rheoli Lleol Ysbyty Cefn Coed, a arweinir gan Reolwr yr Ysbyty.

3.14 Mae'r Grŵp Gwella wedi'i alinio â Phwyllgor Llywodraethu Clinigol y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl ac mae ganddo swyddogaeth graffu sydd â'r nod o sicrhau y canfyddir unrhyw broblemau posibl ac yr ymatebir iddynt mewn ffordd brydlon a phriodol.

Crynodeb o'r Bennod

3.15 Nid oedd y strwythur rheoli a oedd ar waith yng Nghefn Coed ar adeg ein hymweliad yn mynd i'r afael yn llawn ag anghenion safle ysbyty mawr fel Ysbyty Cefn Coed. Roedd yn amlwg y bu problemau yn y gorffennol o ran yr arddull reoli, ac fe'n hysbyswyd gan aelodau staff ei bod yn hierarchaidd ac "o'r brig i lawr" ac weithiau'n wrthwynebus ac yn anghefnogol. Mae creu swyddi Rheolwr yr Ysbyty a'r Pennaeth Meddygaeth wedi cynorthwyo i fynd i'r afael â'r broblem hon ac roeddem o'r farn bod angen i swyddogaethau o'r fath gael eu hymsefydlu mewn trefniadau yn y dyfodol.

3.16 Gwelwyd ymdeimlad ymhlith aelodau'r staff bod y rheolwyr blaenorol wedi creu diwylliant o weld bai, a bod ysbyty Cefn Coed wedi cael ei anghofio a'i anwybyddu gan y Bwrdd Iechyd a'i ragflaenwyr. Dywedodd llawer o'r aelodau staff i ni siarad â hwy eu bod yn teimlo wedi'u hymylu a'u hynysu ac heb gael eu gwerthfawrogi tan yn ddiweddar. Atgyfnerthwyd y dybiaeth hon gan y dystiolaeth ffisegol y caniatwyd i adeiladwaith yr ysbyty ddadfeilio.

3.17 Ystyriwyd bod y cam o benodi Rheolwr Ysbyty a Phennaeth Meddygaeth yn allweddol i newid yr arddull reoli a'r diwylliant yng Nghefn Coed. Roedd newidiadau cadarnhaol yn amlwg eisoes ar adeg ein hymweliad, ond mae angen i'r Bwrdd Iechyd a'r rhai sydd mewn swyddi rheoli yng Nghefn Coed gefnogi deiliaid y swyddi hyn er mwyn parhau i sicrhau newid a gwelliant.

3.18 Fe'n hysbyswyd ar adeg yr adolygiad na ddechreuwyd ar bob un o'r nawr ffrwd waith a nodwyd, ac y ceir anawsterau o hyd o ran sicrhau bod aelodau staff yn cymryd rhan yn y ffrydiau gwaith er bod Rheolwr yr Ysbyty yn gweithio'n ddiflino i'w hannog a'u cefnogi. Roedd angen i'r Bwrdd Iechyd gefnogi Rheolwr yr Ysbyty i ddeall pa rwystrau sy'n parhau i atal ymgysylltiad a chyfranogiad. Mae'n rhaid i bob grŵp staff gymryd rhan lawn yn y broses er mwyn gallu sicrhau gwelliannau cynaliadwy yng Nghefn Coed.

Pennod 4: Profiad y Cleifion

Yr Amgylchedd Gofal

4.1 Adeiladwyd Ysbyty Cefn Coed ym 1932 a chafodd ei gynllunio yn arddull cyfnod oes Fictoria. Er i du mewn yr ysbyty gael ei ailwampio a'i ailfodelu yn ystod 80 mlynedd ei fodolaeth, mae llawer o'r adeilad brics allanol yn dal i fod yr un fath.

4.2 Ceir saith o wardiau iechyd meddwl i oedolion yn Ysbyty Cefn Coed, yn cynnwys 48 gwely ar gyfer derbyniadau aciwt, 18 gwely adsefydlu, chwe gwely ymddygiad heriol; yn ogystal â 36 gwely gofal parhaus ar gyfer gofal hirdymor. Adeiladwyd yr ysbyty yn wreiddiol i ddarparu gwasanaethau seiciatrig i ardal Abertawe, er bod yr ysbyty yn darparu gwelyau i ardal ehangach y Bwrdd Iechyd oherwydd gofynion gweithredol cyfredol. Ceir nifer o wardiau i bobl hŷn yn yr ysbyty hefyd; ond canolbwyntiodd yr adolygiad hwn ar y wardiau i oedolion.

4.3 Rydym o'r farn nad yw Ysbyty Cefn Coed yn addas ar gyfer ei ddiben bellach, gan nad yw'n bodloni'r safonau sy'n ofynnol gan wasanaeth yn yr oes fodern. Cydnabyddir hyn gan gynlluniau buddsoddi cyfalaf y Bwrdd Iechyd, sy'n cynnwys £80 miliwn ar gyfer disodli'r holl lety clinigol a ddarperir yn Ysbyty Cefn Coed yn ystod y pum mlynedd nesaf. Yn y cyfamser, mae'r Bwrdd Iechyd wedi buddsoddi £200,000 i wneud rhai gwelliannau i safle Ysbyty Cefn Coed o ran gwella'r systemau awyru, ailaddurno, uwchraddio cyfleusterau *en suite* ac ystafelloedd ymolchi, prynu dodrefn newydd a darparu cypyrddau dillad y gellir eu cloi i gleifion. Ar y cyfan fodd bynnag, mae'r amgylchedd yn dal i fod yn wael ac nid yw'n hwyluso gofal therapiwtig da. Ar adeg ein hymweliad roedd y wardiau yn llwm â naws sefydliad iddynt, ac ni welwyd fawr o eiddo'r cleifion na dodrefn priodol i leihau effaith yr amgylchedd plaen.

4.4 Roeddem hefyd yn pryderu bod cynllun yr ysbyty a'r wardiau yn ei gwneud yn anodd arsylwi, gan gynyddu'r perygl y gallai staff fethu â gweld digwyddiadau.

Wardiau Dan Glo

4.5 Roedd hyd yr amser yr oedd y wardiau aciwt dan glo yn peri pryder penodol i ni. Ni allem weld unrhyw reswm dros gadw llawer o'r drysau dan glo ac eithrio'r ffaith ei bod yn haws i aelodau staff reoli'r ward pan nad oedd digon ohonynt ar ddyletswydd.

4.6 Mae cloi wardiau pan nad oes angen gwneud hynny o safbwynt risg cleifion yn arwydd o arfer sefydliadol. Nid yw arfer o'r fath yn dda i ysbryd cleifion nac aelodau staff gan ei fod yn arwain at gyfyngu'n ddifrifol ar fynediad i gleifion ac aelodau staff, ac yn achos i gleifion gael eu cadw'n gaeth i bob pwrpas. Dywedodd cleifion wrthym eu bod o'r farn nad oedd gwahaniaeth rhwng cleifion anffurfiol a chleifion a oedd yn cael eu cadw'n gaeth gan fod y drysau dan glo.

4.7 Dywedodd cynrychiolwyr cleifion wrthym ar adeg ein hymweliad y dywedwyd wrth rai cleifion anffurfiol y byddent yn cael eu cadw dan y Ddeddf Iechyd Meddwl pe baent yn gofyn am gael mynd allan o'r ward.

4.8 Nid oedd fawr ddim gwybodaeth, os o gwbl, ar y wardiau yr ymwelwyd â hwy yn hysbysu cleifion anffurfiol am eu hawl i adael y ward ar unrhyw adeg. Hefyd, roedd rhai o'r aelodau staff nyrsio y siaradwyd â hwy o'r farn na allai claf anffurfiol ond gadael y ward pe bai ei feddyg yn cytuno i hynny.

4.9 Hefyd, roedd cleifion weithiau yn cael gwrthod absenoldeb Adran 17² gan fod aelodau staff yn rhy brysur i fynd gyda hwy:

“Rwy’n ymwybodol bod gen’ i hawl i fynd allan gyda rhywun yn fy hebrwng, ond mae hon yn ward brysur ac weithiau alla i ddim mynd allan oherwydd prinder staff. Ond maen nhw’n gwneud eu gorau.”

² Mae Adran 17 yn gwneud darpariaeth i gleifion penodol sy'n cael eu cadw dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 gael caniatâd i fod yn absennol o dir yr ysbyty, am unrhyw reswm. Ystyrir y bydd absenoldeb wedi'i hebrwng yn golygu wedi'i hebrwng gan un aelod clinigol o'r staff, a allai fod o'r naill ryw neu'r llall ac nad oes angen iddo fod yn gymwysedig o anghenraid.

4.10 Nid oedd unrhyw broses eglur wedi'i sefydlu ar y wardiau ar gyfer cofnodi pryd roedd y drysau dan glo neu'n agored, nac am ba hyd. Gwelsom anghysondeb mawr ar draws y wardiau o ran sut roedd polisi'r Gyfarwyddiaeth ar gloi drysau yn cael ei weithredu.

4.11 Roeddem o'r farn bod yr arfer cyfredol o gloi drysau, ynghyd â'r ffaith nad oes gwybodaeth ar gael i gleifion am eu hawliau cyfreithiol, yn mynd yn groes i'w hawliau dynol. Hysbyswyd y Bwrdd lechyd gennym bod angen iddo adolygu ei bolisi a'i arferion o ran cloi drysau fel mater o flaenoriaeth, a sicrhau eu bod yn gyson â hawliau cyfreithiol cleifion a safonau modern diogelwch cleifion.

Y Camau a Gymerwyd:

Mae'r Bwrdd lechyd wedi nodi ers ein hymweliad y gwnaed gwelliannau sylweddol yn y maes hwn, gan roi pwyslais ar sicrhau bod wardiau derbyniadau aciwt dan glo am lai o amser, trwy newid arferion, cyfathrebu a gweithio mewn modd amlddisgyblaethol. Er enghraifft, ym mis Mehefin 2011, roedd un o'r wardiau aciwt dan glo am 80% o'r mis, ond roedd y cydbwysedd hwn wedi newid erbyn mis Rhagfyr 2011 ac roedd y ward ar agor 74% o'r amser.

Mynediad at Fannau yn yr Awyr Agored

4.12 Roeddem yn poeni nad oedd cleifion, a'r rhai ar wardiau llawr cyntaf yn enwedig, yn gallu mynd i fannau yn yr awyr agored a thrwy hynny gael awyr iach a heulwen pan roeddent yn dymuno hynny. Roedd hyn, yn rhannol o leiaf, yn deillio o'r problemau a amlygwyd uchod yn ymwneud â chloi wardiau.

"...mae'n ward brysur iawn ac nid oes digon o aelodau staff i'n galluogi i fynd allan bob amser pan rydym am wneud hynny."

Y Camau a Gymerwyd:

Ers ein hymweliad, mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu cynlluniau i ddechrau symud wardiau i'r llawr isaf fel y gallant gael mynediad at fannau yn yr awyr agored.

Urddas a Pharch

4.13 Roedd aelodau staff ar draws y gwasanaeth wedi'u hysgogi i wella safonau'r gofal a ddarperir yn Ysbyty Cefn Coed, a dangosodd y rhai y siaradwyd â hwy barodrwydd gwirioneddol i gymryd rhan yn y rhaglen wella a oedd ar waith. Yn wir, dim ond canmoliaeth a sylwadau cadarnhaol oedd gan lawer o'r cleifion y siaradwyd â hwy am aelodau'r staff, ac fe'n hysbyswyd ganddynt eu bod yn teimlo'n ddiogel a'u bod yn cael eu parchu.

"Mae aelodau'r staff yn hyfryd...yn gwneud unrhyw beth i chi"
"Mae aelodau'r staff yn garedig ac yn ymatebol...cyfeillgar a pharod i helpu"
"Mae llawer o bobl i wneud i chi deimlo'n ddiogel yn yr amgylchedd hwn"

4.14 Fodd bynnag, yn gyffredinol roeddem o'r farn nad oedd profiad cleifion yng Nghefn Coed cystal ag y gallai fod, er bod pocedi o arfer nodedig ar rai wardiau. Nid oedd digon o weithgareddau ar gyfer cleifion yn gyffredinol ac ni allai cleifion gymryd rhan yn hawdd yn y gweithgareddau hynny a oedd ar gael. Yn sgil hyn, gwelsom lawer o ddiflastod ymhlith cleifion, ac mae'n hysbys bod hyn yn ffactor sy'n cyfrannu at ddigwyddiadau ar wardiau.

4.15 Argraff gyffredinol y tîm adolygu oedd bod y gofal yng Nghefn Coed yn cael ei ddarparu mewn ffordd a oedd yn debycach i gadw pobl yn gaeth na rhoi gofal therapiwtig iddynt. Roedd yr arferion hyn yn aml yn golygu bod cleifion yn gorwedd yn y gwely drwy'r dydd neu'n gwylio'r teledu yn ystod y dydd yn hytrach na chael cynnig unrhyw weithgareddau therapiwtig ystyrlon. Ni chawsom yr argraff gan fwyafriaf aelodau'r staff bod hyn yn rhywbeth yr oeddent am ei barhau nac yn ei ystyried yn ofal da.

Y Camau a Gymerwyd:

Datblygwyd rhaglen o weithgareddau i gleifion ers ein hymweliad, ar gyfer y wardiau, yr ysbyty a'r gymuned, ac mae wrthi'n cael ei rhoi ar waith ar hyn o bryd. Mae hyn yn cynnwys datblygu mannau penodol ar gyfer gweithgareddau, neilltuo aelodau staff i weithio'n benodol ar weithgareddau i gleifion, cyfathrebu'n well ynglŷn â'r gwasanaethau dydd sydd ar gael i gleifion mewnol a'u hysbysebu'n well, a sicrhau mwy o gyfraniad gan y trydydd sector.

Wardiau un Rhyw

4.16 Fel ymateb uniongyrchol i natur y digwyddiadau, cyflwynwyd wardiau un rhyw ym mis Rhagfyr 2010. Gwnaed y newid hwn gan y teimlwyd bod trefn wardiau cymysg i ddynion a menywod yn Ysbyty Cefn Coed yn anghyson â'r angen i sicrhau diogelwch, urddas neu breifatrwydd cleifion sy'n agored i niwed ac sydd ag anghenion gofal iechyd meddwl³. O ganlyniad, erbyn adeg ein hymweliad, roedd dwy ward derbyniadau i ddynion ac un i fenywod yn yr ysbyty.

4.17 Er ein bod yn cefnogi'n llawn y syniad o sefydlu wardiau un rhyw, mae'n eglur na chynlluniwyd y newid i'r drefn hon yn ddigonol gan y Bwrdd Iechyd. Felly, roedd yn amlwg ar adeg ein hymweliad bod y newid hwn yn effeithio ar gleifion ac aelodau staff o ran y ffordd yr oedd y gwasanaethau wedi'u trefnu ar y pryd. Yn benodol, nid oedd arferion gwaith yr Ymgynghorwyr wedi newid yn unol â'r datblygiadau hyn, gan achosi anawsterau gweithredol ar gyfer rowndiau ward ac wrth adolygu cleifion.

4.18 Gan fod cleifion wedi'u lleoli ar draws nifer o wardiau, roedd wedi dod yn anodd iawn i ymgynghorwyr gynllunio eu rowndiau ward. O'r herwydd, dywedwyd wrthym am rai cleifion nad oeddynt wedi gweld eu meddygon pan oeddynt i fod i'w gweld. Roedd yr ansicrwydd hwn yn effeithio ar y cleifion a'u perthnasau (sy'n aml yn gwneud trefniadau i ddod i rowndiau ward) gan achosi pryder ac anghyfleustra. Roedd y methiant hwn i gynllunio rowndiau ward yn briodol hefyd yn rhoi straen

³ Cymerwyd o'r adolygiad mewnol.

difrifol ar aelodau staff y wardiau. Fe'n hysbyswyd y gallai hyd at chwe ymgynghorydd fod yn bresennol ar ward mewn diwrnod yn aml.

4.19 Fe'n hysbyswyd hefyd am rai cleifion a oedd wedi cael eu derbyn i'r ward heb yn wybod i'r Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol na'u hymgynghorwyr, ac nid oeddent wedi derbyn asesiad prydlon gan feddyg uwch o ganlyniad.

4.20 Roeddem o'r farn bod angen adolygu arferion gwaith ymgynghorwyr ar frys er mwyn i'r newid i wardiau un rhyw weithio fel y bwriadwyd, gan nad oedd yn ymddangos yn ymarferol i ymgynghorwyr Timau Iechyd Meddwl Cymunedol ddarparu'r gwasanaethau i gleifion mewnol a'r gwasanaethau allanol/cymunedol. Roedd hwn yn faes a oedd yn peri pryder mawr ac roedd angen i'r ymgynghorwyr a thîm rheoli'r gyfarwyddiaeth weithio gyda'i gilydd i'w ddatrys. Roedd angen rhoi ystyriaeth i arferion gwaith Aelodau Staff Meddygol Ymgynghorol, aelodau staff cleifion mewnol a'r Timau Iechyd Meddwl Cymunedol.

Y Camau a gymerwyd:

Ers ein hymweliad, mae'r ymgynghorwyr wedi cytuno ar ffordd newydd o weithio er mwyn sicrhau y gellir rheoli'r rhaniad rhwng gwaith cleifion mewnol a chymunedol yn haws. Mae hyn yn golygu sefydlu swydd Arweinydd Ymgynghorol ar gyfer pob Ward Derbyniadau Aciwt a phwyntiau cyfathrebu eglur â chydlynwyr gofal Timau Iechyd Meddwl Cymunedol.

4.21 Canlyniad arall na fwriadwyd yn sgil newid i wardiau un rhyw yw'r ffaith bod cydlynwyr gofal y Timau Iechyd Meddwl Cymunedol yn gwneud cyfraniad llai cyson at y broses cynllunio gofal wrth i'w cleientiaid gael eu derbyn yn gleifion mewnol.

4.22 Roeddem o'r farn bod y ward derbyniadau i fenywod yn wynebu llawer o heriau a oedd yn cynnwys: nifer fawr o welyau; gwrthdaro rhwng anghenion cleifion (cleifion ag anhwylderau personoliaeth emosiynol ansefydlog a'r rhai â salwch meddwl datblygedig); dim digon o aelodau staff â'r sgiliau penodol i reoli cymysgedd heriol o gleifion; prinder mannau cymunedol neu dawel; dim mannau tawelu cleifion;

a dim digon o therapïau i ddifyrru cleifion. Roedd y materion hyn yn peri pryder ac ar adeg ein hymweliad roeddent yn effeithio ar ddiogelwch cleifion ac aelodau staff ac roedd angen i'r Bwrdd lechyd fynd i'r afael â hwy fel mater o flaenoriaeth.

Y Camau a Gymerwyd:

Ers ein hymweliad, mae arweinydd Rhyw ac Amrywiaeth y Gyfarwyddiaeth wedi bod yn gweithio yn Ysbyty Cefn Coed a datblygwyd hyfforddiant ar gyfer clinigwyr sy'n gweithio â menywod mewn cydweithrediad â'r gwasanaethau i fenywod yng Nghlinig Caswell. O ganlyniad i hyn a gwelliannau eraill yn Ysbyty Cefn Coed, mae'r Bwrdd lechyd wedi nodi gostyngiad yn nifer y digwyddiadau ar y ward i fenywod ers ei sefydlu, o 52 ym mis Mawrth 2011 i 5 ym mis Rhagfyr 2011.

Ansawdd y Bwyd

4.23 Dywedodd y cleifion wrthym bod ansawdd y bwyd a ddarperir yng Nghefn Coed, yn eu barn hwy, yn wael a heb fod yn ddigon maethlon.

*“Mae'r bwyd yn ofnadwy, mae fy mam yn dod â bwyd i mewn i mi”
“Mae'r bwyd yr un fath drwy'r amser ac yn ddiflas”*

Y Camau a Gymerwyd:

Mae'r Bwrdd lechyd wedi cynnal adolygiad cynhwysfawr o fwyd a maetheg ac mae'n defnyddio arolygiadau manwl o fodlonrwydd cleifion i ddadansoddi effaith y newidiadau a wnaed. Ategwyd y newidiadau hyn gan gyfraniad ychwanegol yn yr ysbyty o safbwynt dieteg, gan gynnwys newidiadau i ddewisiadau ar y fwydlen, ansawdd bwyd, dewisiadau iachus a byrbrydau.

Cyfleusterau Golchi Dillad ac Ymolchi

4.25 Nid oedd gan y rhan fwyaf o'r wardiau i ni ymweld â hwy eu cyfleusterau golchi dillad eu hunain. Roedd hyn yn golygu bod yn rhaid i gleifion fynd drwy'r profiad, a allai fod yn ddiraddiol, o fynd a sach oren wedi'i dylunio'n benodol i wasanaeth golchi dillad canolog yr ysbyty.

4.26 Roedd arogl troeth yn yr ardal ger y toiled ar ward y menywod ac roedd angen glanhau'r toiledau ac ystafelloedd y cawodydd.

Crynodeb o'r Bennod

4.27 Er i ni ganfod bod aelodau staff sy'n gweithio yng Nghefn Coed yn ymroddedig i ddarparu gofal da i gleifion, daethom i'r casgliad nad oedd profiad y claf cystal ag y gallai fod yng Nghefn Coed yn gyffredinol. Roedd y canlynol yn peri pryder penodol i ni:

- Roedd drysau wardiau dan glo fel mater o drefn ar draws y wardiau iechyd meddwl i oedolion yn yr ysbyty, heb reswm eglur.
- Roedd diffyg therapïau a gweithgareddau ystyrlon yn gyffredinol.
- Er bod y newid i wardiau un rhyw i'w gymeradwyo, roedd wedi ei gyflawni mewn modd a arweiniodd at broblemau gweithredol nad oeddynt wedi'u datrys ar adeg ein hymweliad.
- Nid oedd cleifion yn cael digon o gyfle i fwynhau awyr iach.
- Gwrthodwyd absenoldeb adran 17 i gleifion.

4.28 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi derbyn ers amser maith nad yw Ysbyty Cefn Coed yn addas ar gyfer dibenion darparu gwasanaethau iechyd meddwl modern i gleifion mewnol. Serch y newidiadau a'r gwelliannau a wnaed i'w adeiladwaith, ni all Ysbyty Cefn Coed fodloni safonau'r oes fodern ac felly mae angen ei ddadgomisiynu. Yn y cyfamser, mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau ei fod yn gwella'r amgylchedd ac arferion i'r cleifion hynny sy'n derbyn gofal gan yr ysbyty ar hyn o bryd.

4.29 Fel yr amlygir trwy'r adran hon, mae gwelliannau wedi cael eu gwneud mewn meysydd allweddol ac roedd cynllun gweithredu'r Bwrdd Iechyd a ddatblygwyd mewn ymateb i'r adroddiad hwn yn nodi'r gwelliannau ychwanegol y bwriedir eu cyflawni.

Pennod 5: Cynllunio Gofal a Safonau Gofal

Cynllunio Gofal

5.1 Prin oedd y dystiolaeth a welwyd gennym ar adeg ein hymweliad bod cleifion yn ymgysylltu'n ymarferol ac yn cymryd rhan yn y broses o gynllunio eu gofal eu hunain. Yn wir, roedd y gwaith cynllunio gofal yn ymddangos yn brin. Prin hefyd oedd y dystiolaeth bod y broses yn cael ei theilwra i'r unigolion ac nid oedd unrhyw lwybrau gofal eglur yn amlwg.

5.2 Rydym o'r farn bod diffyg diwylliant sy'n canolbwyntio ar gleifion yng Nghefn Coed, ac roeddem yn pryderu am y diffyg ymgysylltiad â chleifion. Ni welsom unrhyw ymdrech i nodi profiadau'r defnyddwyr ac i ddefnyddio hynny i gynorthwyo i wella gwasanaethau. Rhoddwyd enghraifft o holiadur cleifion i ni, ond roeddem o'r farn bod hwn yn rhy hir ac nad oedd yn hawdd ei ddefnyddio.

Y Camau a Gymerwyd:

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi canolbwyntio, ers ein hymweliad, ar ymsefydlu'r Model Adfer mewn arfer clinigol ar yr holl wardiau oedolion, trwy nodi hyrwyddwyr ar bob ward a sicrhau bod yr holl gynlluniau gofal yn diwallu anghenion yn unol â gofynion y model adfer. Cychwynnwyd rhaglen o archwiliadau'r Dull Rhaglen Ofal gan ddefnyddio tîm allanol, a chymerwyd camau i ddatblygu taflenni gwybodaeth ac arolygiadau bodlonrwydd i gleifion. Cyflwynwyd pwyslais ar anghenion iechyd corfforol hefyd, yn ogystal â hyfforddiant i aelodau staff, rhaglen sgrinio iechyd a phwyslais penodol ar gyflyrau cronig fel diabetes.

Gwaith Amlddisgyblaeth

5.3 Ni welwyd cyfraniad amlddisgyblaethol ym mwyafrif y wardiau yng Nghefn Coed. Yr eithriad trawiadol oedd Ward Gwasanaeth Ymyrraeth a Chymorth Dwys lle'r oedd y dull gwaith amlddisgyblaethol yn amlwg ac yn llwyddiannus. Roedd y

ward hon yn cynnig tystiolaeth o'r hyn y gellir ei gyflawni pan fydd yr agweddau angenrheidiol sy'n sicrhau gofal o ansawdd yn dod at ei gilydd.

5.4 Roedd gan Gwasanaeth Ymyrraeth a Chymorth Dwys lefelau staff nyrsio rhesymol, tîm amlddisgyblaeth, arweinyddiaeth glinigol dda, ysbryd da, ac ymdeimlad o bwrpas gan fod nodau ac amcanion eglur wedi'u pennu ar gyfer y tîm gofal. Roedd aelodau'r staff yn ymgymryd â datblygu eu sgiliau clinigol, roedd diwylliant o ddysgu a threfn oruchwyliaeth glinigol wedi'i sefydlu, roedd cleifion yn cymryd rhan yn y broses o gynllunio eu gofal ac roedd amrywiaeth dda o weithgareddau a therapïau ar gael i gleifion.

5.5 Rydym o'r farn mai ward Gwasanaeth Ymyrraeth a Chymorth Dwys ddylai fod y meincnod ar gyfer darpariaeth gwasanaethau ar draws y wardiau Iechyd Meddwl i Oedolion. Dylai fod gan bob ward grŵp craidd o weithwyr proffesiynol uwch (Nyrsys, Therapyddion Galwedigaethol a Seiciatryddion) a ddylai ddarparu arweinyddiaeth i dîm y ward. Dylai sgiliau arbenigol eraill (Gwaith Cymdeithasol a Seicoleg er enghraifft) fod ar gael i bob ward.

5.6 Mae'n rhaid i seiciatryddion a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd gymryd rhan lawn yn y broses hon er mwyn rhoi'r model gofal amlddisgyblaeth ar waith yn briodol ac yn effeithiol.

Y Camau a Gymerwyd:

Er mwyn gwella gwaith amlddisgyblaeth, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cynyddu cyfraniad seicoleg glinigol, wedi mapio Cefnogaeth Therapi Galwedigaethol i bob un o'r wardiau ac wedi ymsefydlu Seiciatryddion Ymgynghorol penodol i gleifion newnol.

Crynodeb o'r Bennod

5.7 Roeddem o'r farn nad oedd y diwylliant yng Nghefn Coed yn gyffredinol yn canolbwyntio ar gleifion, ac roeddem yn pryderu yn gyffredinol am y diffyg

ymgysylltiad â chleifion wrth gynllunio eu gofal. Er mwyn symud ymlaen a gwneud yn siŵr y darperir gofal holistaidd i'r cleifion, mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau dull gweithio amlddisgyblaethol ym mhob un o'i wardiau.

Pennod 6: Nifer y Gwelyau, Staffio a Hyfforddiant

Nifer y Gwelyau

6.1 Fe'n hysbyswyd yn gyson am broblemau o ran nifer y gwelyau aciwt sydd ar gael ar draws y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl ehangach. O ganlyniad, bu raid derbyn cleifion i Gefn Coed o gyn belled i ffwrdd â Chastell-nedd, Port Talbot a Phen-y-bont ar Ogwr oherwydd diffyg gwelyau yn yr ardaloedd hyn, a châi cleifion o Abertawe weithiau eu derbyn i gyfleusterau eraill yn y Bwrdd Iechyd. Un o effeithiau hyn oedd bod cyswllt â thîm cymunedol cleifion a dderbynnir o'r ardaloedd hyn yn gyfyngedig. Mae hyn yn amharu ar y gallu i gynllunio ar gyfer eu rhyddhau o'r ysbyty.

6.2 Dywedwyd wrthym hefyd am sawl achos lle bu'n rhaid i gleifion a oedd newydd gyrraedd gysgu ar gadeiriau dros nos gan nad oedd gwelyau ar gael. Nid oedd yn ymddangos mai yng Nghefn Coed yn unig yr oedd y problemau hyn yn bodoli. Fe'n hysbyswyd am achosion pan fu'n ofynnol i gleifion a oedd yn preswyllo yng Nghefn Coed "gysgu allan" ar ward arall yng Nghefn Coed i ryddhau gwely ar gyfer rhywun a oedd newydd ei dderbyn.

6.3 Er y gwnaed ymdrechion egniïol gan y Gyfarwyddiaeth i leihau pwysau yn sgil nifer y derbyniadau, roedd yn dal i fod yn broblem yng Nghefn Coed ar adeg ein hymweliad.

6.4 Mae pwysau ar welyau cleifion mewnol yn broblem mewn gwasanaethau iechyd meddwl ledled y DU, ond gellir gwneud i unedau cleifion mewnol weithio'n fwy effeithiol trwy sicrhau eu bod yn rhan o system ehangach, neu lwybr gofal, sy'n cynnwys timau iechyd meddwl cymunedol, clinigau cleifion allanol, canolfannau dydd, timau triniaeth yn y cartref i ddatrys argyfwng a gwasanaethau arbenigol fel timau cyffuriau ac alcohol cymunedol.

6.5 Er bod y Bwrdd Iechyd wedi sefydlu'r rhan fwyaf o'r gwasanaethau uchod, nid oedd yn ymddangos eu bod yn cael yr effaith y dylent, trwy gynnig dewisiadau yn

hytrach na gofal a thriniaeth i gleifion mewnol, a gostwng nifer y derbyniadau yn sgil hynny. Roedd hyn, ynghyd â ffactorau fel lefelau staffio, diffyg cyfraniad amlddisgyblaethol go iawn, a diffyg therapïau a gweithgareddau yn rhoi pwysau ar y wardiau derbyn yng Nghefn Coed, gan arwain at amgylchedd uchel ei risg i aelodau staff a chleifion.

Y Camau a Gymerwyd:

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi y rhoddwyd llawer o sylw i'r maes hwn ers ein hymweliad. Mae hyn wedi cynnwys adolygu nifer y gwelyau ar draws y Bwrdd Iechyd, targedu gostyngiad i nifer yr achosion o Oedi Wrth Drosglwyddo Gofal o 17 i 7, a sefydlu prosesau gwell ar gyfer cynllunio i ryddhau cleifion a rheoli niferoedd. Mae'r Ymgynghorwyr wedi cytuno ar fodel newydd ar gyfer gofal heb ei drefnu, ac ad-drefnwyd gwelyau i wella lefelau staffio nyrsys. Rhoddwyd dewisiadau cymunedol ychwanegol ar waith. Caiff cyfraddau'r gwelyau gwag eu monitro'n agos er mwyn sicrhau yr hysbysir aelodau staff uwch am unrhyw bryderon ar unwaith, er mwyn sicrhau cyn lleied â phosibl o effaith ar y gallu i gynnig gofal. Fodd bynnag, cydnabyddir bod angen bod yn hyblyg wrth ddefnyddio'r gwelyau sydd ar gael ar draws y Bwrdd Iechyd, ac na fydd bob amser yn bosibl derbyn cleifion i'w hysbyty lleol.

Swyddogaeth Rheolwyr Wardiau

6.6 Mae statws Rheolwyr Wardiau yng Nghefn Coed wedi gostwng cymaint dros y blynyddoedd, fel bod y rhai y siaradwyd â hwy ar adeg ein hymweliad yn dweud eu bod yn teimlo yn analluog neu'n amharod, cyn i Reolwr yr Ysbyty gael ei benodi, i weithredu mewn rhai meysydd neu i wneud penderfyniadau. Roedd rheolwyr rhai wardiau o'r farn nad oedd eu rheolwyr llinell wedi creu'r math o amgylchedd lle'r oeddent yn teimlo wedi'u grymuso yn y gorffennol.

6.7 Un peth a oedd yn achosi llawer o rwystredigaeth ymhlith rheolwyr y wardiau oedd y gofyniad iddynt weithredu fel cydlynwyr shifftiau ar gyfer yr ysbyty. Roedd

hyn yn eu tynnu oddi wrth eu wardiau ac fe'i hystyrid yn faich ychwanegol ar swyddogaeth lle'r oedd llawer o bwysau eisoes.

6.8 Dywedodd y rheolwyr ward y siaradwyd â hwy eu bod yn teimlo wedi'u grymuso ers i Reolwr yr Ysbyty gyrraedd. Roeddent yn teimlo eu bod 'wedi derbyn caniatâd' i ehangu eu swyddogaethau ers ei benodiad, ac i wneud penderfyniadau ynglŷn â rheoli eu wardiau.

6.9 Daeth Adolygiad Mewnol y Bwrdd Iechyd i'r casgliad nad oedd arweinyddiaeth yn cael ei harfer yn briodol mewn meysydd clinigol gan nad oedd swyddogaeth y rheolwyr ward wedi ei ddatblygu'n ddigonol. Mae'n rhaid wrth arweinyddiaeth effeithiol gan reolwyr wardiau er mwyn gallu cyflawni newid ar y wardiau, ac felly roeddem yn falch o nodi bod swyddogaeth rheolwyr wardiau yn cael ei hadolygu a disgrifiadau swydd newydd yn cael eu datblygu.

Y Camau a Gymerwyd:

Ers ein hymweliad, mae'r Bwrdd Iechyd wedi ein hysbysu bod yr holl reolwyr wardiau wedi cael gwerthusiad, wedi'i ategu gan amcanion eglur, a bod yr holl reolwyr wardiau yn cymryd rhan yn y rhaglen ddatblygu ar gyfer Grymuso Prif Nyrsys Ward yn 2012. Hefyd, adolygwyd swyddogaeth Rheolwyr y Wardiau a gwnaed nifer o newidiadau i sicrhau ei bod yn eglur mai hwy sy'n gyfrifol am ddarparu gwasanaethau ar y ward. Bydd y gwaith hwn yn cynorthwyo i ail-ganolbwyntio rôl a swyddogaeth y Rheolwyr Gwasanaeth Clinigol.

Penodi Aelodau Staff

6.10 Cafwyd problemau, ac nid yn PABM yn unig, o ran recriwtio Meddygon Iau. Ar adeg ein hymweliad, roedd y cynlluniau i greu swydd seicoleg ar gyfer y wardiau derbyn wedi eu rhoi o'r neilltu am y tro oherwydd problemau o ran recriwtio i rai disgyblaethau penodol. Roedd y problemau hyn hefyd wedi effeithio ar allu'r Bwrdd Iechyd i ymsefydlu swyddi Therapi Galwedigaethol ym mhob ward.

Y Camau a Gymerwyd:

Mae'r cynlluniau recriwtio wedi symud yn eu blaenau ers yr ymweliad. Penodwyd y Seicolegydd Ymgynghorol ac mae cyfraniad Therapi Galwedigaethol wedi cael ei fapio ar gyfer pob ward. Bydd swyddi ymgynghorol ac aelodau staff meddygol gradd staff yn cael eu llenwi yn unol â'r trefniadau gwaith newydd.

Hyfforddiant a Datblygiad Proffesiynol

6.11 Fe'n hysbyswyd gan aelodau staff ar adeg ein hymweliad nad oeddent yn cael cyfle i fynychu sesiynau datblygu a hyfforddi. Yn benodol, nodwyd gennym fod bylchau o ran hyfforddiant Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed. Rheolwyr Wardiau oedd yn penderfynu pwy oedd yn dilyn rhaglenni hyfforddiant, ac roedd anghysondebau wedi dod i'r amlwg gan nad oedd unrhyw ganllaw canolog ar gael. Nid oedd unrhyw restr neu gronfa ddata ganolog ar gael o gymwysterau a enillwyd gan aelodau staff, er bod rhestr o'r fath yn bodloni yn nwyrain y Bwrdd Iechyd.

6.12 Roedd y systemau sy'n angenrheidiol i gefnogi datblygiad proffesiynol parhaus nyrsys wedi cael eu hesgeuluso. Roedd gwaith wedi cychwyn eisoes, dan gyfeiriad Pennaeth Nyrsio Iechyd Meddwl a oedd newydd gael ei benodi, i sefydlu amrywiaeth o fesurau i sicrhau bod y wybodaeth a'r sgiliau cywir gan nyrsys i ddarparu gofal o ansawdd da sy'n canolbwyntio ar gleifion. Roedd y mesurau hyn yn cynnwys sicrhau bod goruchwyliaeth glinigol, hyfforddiant a datblygiad, gwerthusiadau perfformiad a chynlluniau datblygu personol ar gael i bob nyrs. Mae angen safoni mesurau o'r fath ar draws y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl.

Y Camau a Gymerwyd:

Mae'r Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl wedi sefydlu Strategaeth Addysg a Datblygiad Proffesiynol Parhaus ar gyfer gwasanaethau aciwt ac adsefydlu, ac fe'i hategir gan ddadansoddiad llawn o anghenion hyfforddiant. Nodwyd amserlenni eglur ar gyfer cyflawni targedau hyfforddiant gorfodol. Mae 18 o nyrsys wedi derbyn hyfforddiant goruchwyliaeth glinigol bellach, ac mae dros 50 o nyrsys wedi derbyn hyfforddiant ar atal hunanladdiad.

Lefelau Salwch

6.13 Roedd lefelau salwch yn uchel ymhlith aelodau staff yng Nghefn Coed, ac roedd hyn yn cynyddu'r straen ar y wardiau iechyd meddwl i oedolion. Roedd lefelau staffio ar draws y wardiau yn anghyson hefyd.

Y Camau a Gymerwyd:

Cynhaliwyd adolygiad o drefniadau rhestr ddyletswydd, lefelau staffio a lefelau salwch fel rhan o gynllun gweithredu'r Bwrdd Iechyd a ddatblygwyd i ymateb i'r adolygiad hwn. Mae hyn wedi arwain at amrywiaeth o welliannau, gan gynnwys newid oriau gwaith rheolwyr wardiau, cyflwyno tystysgrifau cydnabod presenoldeb a chymorthfeydd rheoli salwch, ac ad-drefnu gwelyau cleifion mewnol.

Archwiliadau gan y Swyddfa Cofnodion Troseddol

6.14 Dechreuwyd defnyddio archwiliadau gan y Swyddfa Cofnodion Troseddol yn genedlaethol yn 2002, er nad oedd unrhyw ofyniad statudol i aelodau staff a gyflogwyd cyn 2002 dderbyn archwiliad o'r fath.

6.15 Mae aelodau staff a benodwyd ar ôl 2002 i gyn-Ymddiriedolaethau GIG Abertawe a Bro Morgannwg, ac Ymddiriedolaeth a Bwrdd Iechyd PABM wedi hynny, wedi derbyn archwiliad manylach gan y Swyddfa Cofnodion Troseddol felly. Er nad oes gofyniad statudol i'r archwiliadau hyn gael eu diweddarau, mae hyn yn rhywbeth y

dylai'r Bwrdd lechyd ei ystyried gan mai dyma'r arfer mewn llawer o sefydliadau sector cyhoeddus eraill.

6.16 Mae'r trefniadau sydd ar waith gan y Bwrdd lechyd yr un fath â'r rhai sydd ar waith ar draws y rhan fwyaf o sefydliadau'r GIG, ac yn cydymffurfio â'r gofynion statudol. Er hynny, o ystyried natur yr honiadau a arweiniodd at yr adolygiad hwn a pha mor agored i niwed y mae'r grŵp cleientiaid, rydym o'r farn y dylai'r Bwrdd lechyd ystyried cryfhau ei drefniadau rheoli a goruchwyllo yn gyffredinol er mwyn sicrhau ei fod yn gwneud popeth yn ei allu i amddiffyn y cleifion agored i niwed y mae'n gofalu amdanynt.

Crynodeb o'r Bennod

6.17 Gwnaed cryn argraff arnom gan ansawdd llawer o'r rheolwyr ac ymgynghorwyr y siaradwyd â hwy, yn ogystal â'u dymuniad i wella'r gwasanaethau. Fodd bynnag, rydym o'r farn ei bod yn hanfodol newid y ffordd y mae'r ddwy swyddogaeth hon yn cael ei chyflawni er mwyn gwella gwasanaethau mewn modd cynaliadwy.

6.18 Roedd llawer o aelodau'r staff yn ymroddedig iawn i'r newidiadau a gynlluniwyd ac roedd mwyafrif yr aelodau staff yn croesawu'r newid gan dderbyn yn gyffredinol bod newid yn angenrheidiol.

6.19 Fodd bynnag, mae problemau arwyddocaol yn dal i fodoli o ran trefniadau rheoli gwelyau, cyfraddau salwch, lefelau staffio anghyson a datblygiad proffesiynol, sy'n amlwg yn effeithio ar ofal i gleifion yn ysbyty Cefn Coed. Yn benodol, mae'r anawsterau o ran recriwtio aelodau staff meddygol yn effeithio ar y gallu i wella cyfraniad timau amlddisgyblaeth yn y wardiau.

Pennod 7: Casgliadau, y Camau Nesaf ac Argymhellion

7.1 Er bod y Bwrdd Iechyd wedi gweithredu'n gyflym i gychwyn ei ymchwiliad ei hun i'r pryderon a gododd ynglŷn â'r gwasanaethau iechyd meddwl i oedolion a ddarperir yn Ysbyty Cefn Coed yn dilyn digwyddiadau yn ymwneud ag Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed, roedd heriau pwysig a sylweddol yn parhau i'w wynebu.

7.2 Ysgytiwyd hyder ac ysbryd yn ddrwg o fewn y gwasanaeth gan y digwyddiadau a chan ganfyddiadau'r Adolygiad Mewnol. Fodd bynnag, gwelwyd tystiolaeth bod y camau gweithredu y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd yn meithrin gobaith erbyn hyn fod pethau'n mynd i wella, ynghyd â dealltwriaeth y bydd yn cymryd amser i gyflawni'r holl newidiadau angenrheidiol.

7.3 Daeth Adolygiad Mewnol y Bwrdd Iechyd a'n hadolygiad ni i'r casgliad nad yw Ysbyty Cefn Coed bellach yn addas i'w ddiben a bod ei ddyluniad yn peryglu safonau gofal. Er na chroesawyd yr adroddiad mewnol gan yr holl staff yn Ysbyty Cefn Coed yn y lle cyntaf, roedd yr angen am newid yn cael ei dderbyn yn gyffredinol ar adeg ein hymweliad.

7.4 Sefydlwyd cynllun gweithredu yn gyflym ar sail yr Adolygiad Mewnol, ac arweiniodd hwn at nifer o raglenni newid ffrydiau gwaith. Wrth wraidd y rhaglen newid, ceir symudiad tuag at rymuso cleifion, cynllunio gofal, cynyddu ymwybyddiaeth o ryw ac amrywiaeth, gwella'r amgylchedd a gwella addysg, hyfforddiant a threfniadau cynllunio'r gweithlu.

7.5 Cynhaliwyd proses o ymgynghoriad cyhoeddus yn ddiweddar ynglŷn â chynllun pum mlynedd y Bwrdd Iechyd ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl, ac mae ymgynghoriad arall ar y gweill ar y model ar gyfer derbyn cleifion aciwt yn y dyfodol. Mae'n dda nodi hyn, o ystyried nad oedd mwyafrif y staff i'w gweld ar adeg ein hymweliad fel pe baent yn derbyn nac yn deall y model gofal newydd.

7.6 Mae'n amlwg y bydd Ysbyty Cefn Coed yn parhau i ddarparu gwasanaeth derbyn aciwt i oedolion yn ystod y blynyddoedd nesaf. O ganlyniad, mae angen i'r

Bwrdd lechyd barhau i fuddsoddi digon yn yr ysbyty er mwyn gallu gwella amgylchedd sefydliadol presennol y wardiau a lefel y gwasanaethau, yn enwedig staffio. Rydym o'r farn fod digon o le i wella ymddangosiad a chyfleusterau'r wardiau a'r gwaith addurno ynddynt, ac y gellid eu gwneud yn lleoedd mwy croesawgar a chyfforddus a llai digroeso gyda rhywfaint o gynllunio creadigol a mwy o adnoddau. Dylai'r cleifion, eu cynrychiolwyr a'r staff gymryd rhan bwysig yn y datblygiad hwn.

7.7 Mae'r Bwrdd lechyd eisoes wedi llunio cynllun gweithredu mewn ymateb i'r argymhellion a wnaed gennym, ac mae'r hyn a gyflawnwyd wedi ei nodi ym mhrif ran yr adroddiad pan fo'n briodol. Byddwn yn parhau i ofyn i'r Bwrdd lechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i ni yn rheolaidd er mwyn i ni allu sicrhau bod safonau'r gofal i gleifion wedi gwella ac yn cael eu cynnal yn Ysbyty Cefn Coed. Yn ogystal, byddwn yn parhau i gynnal ymweliadau dirybudd â'r ysbyty fel rhan o'n swyddogaeth monitro dan y Ddeddf lechyd Meddwl.

7.8 Er mai ar gyfer Ysbyty Cefn Coed yn benodol y gwnaed yr argymhellion canlynol hyn, dylid eu hystyried ar draws y Gyfarwyddiaeth lechyd Meddwl yn gyffredinol.

Profiad Y Cleifion

1. Mae angen i'r Bwrdd lechyd wella ansawdd profiad y cleifion. Mae hyn yn cynnwys:
 - a. Sicrhau bod hawliau cleifion yn cael eu parchu, er enghraifft, o ran preifatrwydd ac urddas.
 - b. Datblygu diwylliant sy'n grymuso cleifion i leisio eu barn er mwyn dylanwadu ar eu gofal a'i ddarpariaeth.
 - c. Ymgysylltu'n llawn â chleifion, er mwyn sicrhau y nodir eu profiadau er mwyn cynorthwyo i ddatblygu'r gwasanaethau yn y dyfodol.
 - ch. Sicrhau bod gweithgareddau wedi eu teilwra i'w hanghenion unigol ar gael i gleifion ar y wardiau yn ystod y dydd.

- d. Sicrhau bod llecyn agored ac awyr iach ar gael i gleifion yn ystod y dydd.
 - dd. Gwella'r ymddangosiad, y gwaith addurno, adeiladwaith a dodrefn yn y wardiau er mwyn creu amgylchedd sy'n llai tebyg i sefydliad.
2. Dylai cleifion allu cyfrannu at eu gofal a dylanwadu arno fel mater o drefn. O ganlyniad, dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod cleifion yn cymryd rhan lawn ar bob cam o'r broses o gynllunio eu gofal.
 3. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y polisi ar gyfer cloi drysau ar y wardiau iechyd meddwl i oedolion yn cyd-fynd â hawliau cyfreithiol cleifion a hefyd â'r safonau cyfoes ar gyfer diogelwch cleifion. Dylent hefyd sicrhau y rhoddir gwybodaeth yn rheolaidd i gleifion am eu hawliau cyfreithiol.

Materion yn Ymwneud ag Ansawdd Gofal

4. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd wella gwaith amlddisgyblaethol yn gyson ar bob ward, gan gynnwys cyfraniad Ymgynghorwyr. Dylid sefydlu tîm craidd ar gyfer pob ward, sy'n cynnwys cyfraniad nyrsio, therapi galwedigaethol a seiciatreg.
5. Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd barhau i adolygu effaith newid y drefn i sefydlu wardiau un rhyw, a sicrhau bod arferion gwaith a phrosesau gweithredol yn cyd-fynd â'i gilydd i gefnogi'r broses hon.
6. Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod Cydlynwyr Gofal cymunedol yn cymryd rhan weithredol yng ngofal pobl sy'n cael eu derbyn fel cleifion mewnol.
7. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd barhau â'r broses o rymuso rheolwyr wardiau. Mae angen i reolwyr y wardiau ddilyn hyfforddiant ar arweinyddiaeth, a chael cyfleoedd mentora, hyfforddiant, a gwerthusiadau rheolaidd.

8. Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried datblygu system o gylchdroi'r staff a leolir ar y wardiau, er mwyn eu hannog i rannu arfer gorau a gwersi a ddysgir ar draws y wardiau.
9. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod cleifion yn gallu cael gofal wedi'i deilwra'n well, trwy sicrhau lefelau staffio digonol a gwella'r cymysgedd sgiliau ar y ward derbyn oedolion.
10. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod system gadarn o werthuso staff wedi ei sefydlu, a'i bod yn cael ei monitro ar draws y gwasanaeth.

Materion yn Ymwneud a'r Gwasanaeth

11. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd barhau i rannu ei weledigaeth ar gyfer dyfodol ei wasanaethau iechyd meddwl gyda'r cleifion, y staff a'r rhanddeiliaid, a sicrhau eu bod yn cymryd rhan yn y broses o ddatblygu a darparu ei raglen foderneiddio.
12. Mae angen i'r ymgynghorwyr ymgysylltu mwy â phroses reoli'r gwasanaeth, gan gymryd yr awenau o ran y cyfeiriad strategol, ac o ran gwella a datblygu gwasanaethau. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd wneud defnydd o'r ymrwymiad hwn er mwyn gallu gwella a datblygu'r gwasanaeth.
13. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd ystyried pa gamau ychwanegol y gallai eu cymryd i sicrhau bod cleifion â phroblemau iechyd meddwl bob amser yn cael eu diogelu rhag niwed posibl.
14. Roedd yn ymddangos y ceir problemau ynglŷn â rheoli gwelyau, nid yn unig yn Ysbyty Cefn Coed, ond hefyd ar draws y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl ehangach. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd ddatrys y broblem yn ddi-oed. Rydym yn argymhell y dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu'r trefniadau presennol ar gyfer rheoli'r defnydd o welyau a derbyn cleifion i welyau aciwt i oedolion, er mwyn gallu mynd i'r afael â'r pwysau a achosir yn sgil wardiau gorlawn.

15. Mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau y ceir arweiniad cryf yn Ysbyty Cefn Coed am rai blynyddoedd i ddod er mwyn sbarduno'r rhaglen newid. Yn ogystal, ceir llawer o bwysau ar swyddogi megis Rheolwr yr Ysbyty ac mae angen rhoi llawer o gefnogaeth a goruchwyliaeth iddynt. O ganlyniad, mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod dulliau cefnogi o'r fath wedi eu sefydlu.
16. Nodwyd bod y lefelau staffio ar draws y wardiau yn Ysbyty Cefn Coed yn anghyson. O ganlyniad, mae angen i'r Bwrdd lechyd adolygu'r lefelau staffio ar draws y wardiau hyn a hefyd ar draws y Gyfarwyddiaeth lechyd Meddwl ehangach.

Adolygiad Allanol Annibynnol o'r Trefniadau a Wnaed i Sicrhau Diogelwch Cleifion sy'n Derbyn Gofal Mewn Ysbyty ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg

Cylch Gorchwyl

Bydd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yn cynnal adolygiad annibynnol o wasanaethau iechyd meddwl a ddarperir mewn ysbyty ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg (PABM).

Diben yr adolygiad yw sicrhau bod y trefniadau sydd wedi eu gwneud gan PABM yn yr ysbyty yn briodol ar gyfer darparu gwasanaethau diogel a sicrhau bod cleifion yn cael eu diogelu'n briodol.

Bydd y gwaith a wneir gan AGIC yn cael ei rannu'n dri maes:

- Archwilio'r polisïau, gweithdrefnau, systemau, ymddygiad ac arfer presennol sydd wedi eu sefydlu ar draws yr ysbyty dan sylw, er mwyn sicrhau eu bod yn ddigonol ar gyfer darparu gwasanaethau diogel, ac er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu diogelu'n briodol.
- Archwilio gwreiddiau'r amgylchiadau a arweiniodd at yr honiadau, gyda golwg ar nodi methiannau systematig a phroblemau diwylliannol.
- Ystyried unrhyw faterion eraill a allai fod yn berthnasol i ddibenion yr ymchwiliad.

Bydd AGIC yn cyflwyno adroddiad am ei chanfyddiadau ac yn gwneud unrhyw argymhellion y mae'n ystyried sy'n briodol ar gyfer sicrhau y cyflwynir unrhyw welliannau angenrheidiol ar gyfer diogelwch gwasanaethau a diogelu cleifion.

Bydd AGIC yn gweithio gyda'r holl randdeiliaid sydd â budd yn y maes yn ystod yr adolygiad.

Y Trefniadau ar gyfer yr Adolygiad

Y Tîm Adolygu

Dechreuwyd ar yr Adolygiad ym mis Rhagfyr 2010. Sefydlwyd Tîm Adolygu i gynnwys arbenigedd perthnasol. Dyma aelodau'r Tîm:

Dr Frank Holloway	Cyn-gyfarwyddwr Clinigol Gwasanaethau Integredig Iechyd Meddwl i Oedolion Croydon, Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG De Llundain a Maudsley. Seiciatrydd Ymgynghorol
Jim Connechen	Cyn-gadeirydd Comisiwn Lles Iechyd Meddwl yr Alban. Cyn-gyfarwyddwr Nyrsio Iechyd Meddwl
Rhian Williams-Flew	Adolygydd AGIC y Ddeddf Iechyd Meddwl; Nyrs Iechyd Meddwl Cymwysedig a Gweithiwr Cymdeithasol Cofrestredig
Frank Longbottom	Adolygydd Cymheiriaid AGIC; Ffisiotherapydd a Chaplan. Cyn-reolwr Rhanbarthol Comisiwn Deddf Iechyd Meddwl Cymru a Gorllewin Canolbarth Lloegr
Ann Jenkins Rhys Jones Leigh Dyas Sarah Creak	Adolygydd Lleyg AGIC Rheolwr Ymchwiliadau Rheolwr Cynorthwyol Ymchwiliadau Cydylynydd Rheoleiddio ac Ymchwiliadau

Roedd yr Adolygiad yn cynnwys tri cham:

- (a) Casglu a dadansoddi dogfennau.
- (b) Gwaith maes pryd yr ymwelwyd ag Ysbyty Cefn Coed ac y cyfwelwyd cleifion a staff.
- (c) Nodi canfyddiadau, llunio argymhellion a chwblhau'r Adroddiad hwn.

Casglu a Dadansoddi Dogfennau

Ystyriodd y Tîm Adolygu ddogfennau a gafwyd gan Fwrdd Iechyd PABM. Roedd y rhain yn cynnwys polisïau a gweithdrefnau, yr adolygiad a gynhaliwyd gan y Bwrdd

lechyd, a Chynlluniau Gweithredu cysylltiedig, yn ogystal â chofnodion cyfarfodydd a phwyllgorau perthnasol.

Dadansoddwyd y dogfennau gan staff AGIC, ac fe'u hystyriwyd gan y Tîm Adolygu cyfan.

Gwaith Maes

Roedd y gwaith maes ar gyfer yr Adolygiad yn cynnwys cyfweiliadau ac arsylwadau a gynhaliwyd yn Ysbyty Cefn Coed, a hynny'n benodol ar y Wardiau lechyd Meddwl i Oedolion. Cyfwelwyd oddeutu 90 o bobl, gan gynnwys cleifion, perthnasau a staff y Bwrdd lechyd.

Cynhaliwyd y gwaith maes mewn dau gam; digwyddodd y cam cyntaf ar 6 Mai 2011 ac roedd yn cynnwys cyfweiliadau gyda staff gweithredol ac uwch reolwyr allweddol y Bwrdd lechyd. Cynhaliwyd ail gam y gwaith maes yn ystod yr wythnos yn dechrau ar 13 Mehefin 2011. Roedd hyn yn cynnwys treulio wythnos yn cyfweld staff ac yn arsylwi ar Wardiau lechyd Meddwl i Oedolion yn Ysbyty Cefn Coed, yn ogystal â siarad â chleifion yno.

Ar ddiwedd y gwaith maes, cynhaliwyd sesiwn adborth, er mwyn tynnu sylw at rai o'r canfyddiadau cychwynnol allweddol a ddaeth i'r amlwg yn ystod y gwaith maes. Roedd Prif Weithredwr Dros Dro, Is-gadeirydd, Cyfarwyddwr Meddygol, Cyfarwyddwr Nyrsio a Chyfarwyddwr Clinigol lechyd Meddwl y Bwrdd lechyd yn bresennol.

Yn dilyn y gwaith maes, ysgrifennodd AGIC at y Bwrdd lechyd yn amlinellu canfyddiadau cychwynnol yr adolygiad, er mwyn iddynt allu dechrau ar y gwaith o fynd i'r afael â'r materion a amlygwyd cyn i'r adroddiad terfynol gael ei gyhoeddi. Mae manylion am yr hyn a gynhwyswyd yn y llythyr hwn ar gael yn Atodiad C.

Adolygiad Allanol Annibynnol o'r Trefniadau a Wnaed i Sicrhau Diogelwch Cleifion sy'n Derbyn Gofal Mewn Ysbyty ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg

Ysgrifennaf atoch i roi crynodeb i chi o'r prif bwyntiau a gyflwynwyd i'r Bwrdd Iechyd ar ddiwedd y gwaith maes yn Ysbyty Cefn Coed ddydd Gwener 17 Mehefin 2011.

Hoffwn bwysleisio mai dim ond nodi *ystyriaethau rhagarweiniol y tîm adolygu* y mae'r crynodeb canlynol; bydd yr adroddiad yn ymhelaethu'n sylweddol arnynt, a hefyd yn rhoi sylw i faterion a phroblemau eraill yr ystyrir eu bod yn berthnasol.

Yn gyntaf, roedd y tîm adolygu o'r farn fod sawl canfyddiad cadarnhaol wedi deillio o'u hadolygiad o Ysbyty Cefn Coed. Roedd y rhain yn cynnwys:

- **Rhaglen newid wedi ei sefydlu** – Roedd y tîm o'r farn fod y rhaglen hon yn gynhwysfawr, ei bod yn amlygu meysydd allweddol, a bod swyddogaeth Rheolwr yr Ysbyty yn hwyluso ei gweithrediad.

Fodd bynnag, teimlwyd bod angen sefydlu Cynllun Gweithredu newydd yn lle'r Cynllun Gweithredu cysylltiedig a roddwyd i AGIC, neu ei ddiweddarau fel dogfen fyw - nid oedd yn ymddangos bod y cynllun gweithredu yn un CAMPUS. Yn ogystal, er y bu rhai llwyddiannau cynnar, nid yw'r Rhaglen Newid wedi ei hymsefydlu islaw lefel Rheolwyr y Wardiau hyd yma. Fe wnaeth y tîm gwestiynu sut y mae'r Bwrdd Iechyd yn blaenoriaethu rhai meysydd o'r Cynllun Gweithredu.

- **Rheolwr yr Ysbyty** - fel y nodwyd uchod, mae'n amlwg i'r penodiad hwn fod o fudd, a bod y staff yn gyffredinol yn ystyried ei fod yn effeithiol. Mae pawb yn gwerthfawrogi dull rheoli ac ymagwedd deiliad y swydd, ac ystyrir bod y swyddogaeth yn allweddol i lwyddiant y ffrydiau gwaith y mae pobl wedi ymrwymo i gyfrannu atynt. Fodd bynnag, ceir llawer o bwysau ar swydd fel

hon ac mae angen llawer o gefnogaeth a goruchwyliaeth. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod dulliau cefnogi o'r fath wedi eu sefydlu. Yn ogystal, ceir peth pryder ynglŷn â'r amserlen ar gyfer y swyddogaeth hon ac am ba mor hir y bydd yn parhau.

- ▶ **Tystiolaeth o fod wedi buddsoddi yn safle Ysbyty Cefn Coed** – fodd bynnag, mae angen mwy o fuddsoddi. Mae'r amgylchedd yn wael iawn mewn sawl man ac nid yw'n addas ar gyfer darparu gofal da.
- ▶ **Penodi Pennaeth Meddygaeth** – mae'r ymgynghorwyr yn croesawu'r penodiad hwn. Fodd bynnag, teimlir bod angen mwy o eglurder ynglŷn â'r swyddogaeth, yn enwedig o ran y berthynas/gorgyffwrdd â swyddogaeth yr Arweinydd Clinigol. Dylai'r Bwrdd Iechyd roi blaenoriaeth bwysig i drefnu gwerthusiadau ar gyfer yr ymgynghorwyr.
- ▶ **Pennaeth Nyrsio Iechyd Meddwl** – mae hwn yn benodiad allweddol arall sydd wedi cynnig canolbwynt ar gyfer y ffrwd waith iechyd meddwl a rhoi hyder fod materion ynglŷn â nyrsio proffesiynol yn dechrau cael sylw.
- ▶ **Grwpiau Staff** - ceir aelodau staff unigol sy'n ymrwymedig iawn i'r newidiadau a gynlluniwyd. Mae'r rhan fwyaf o'r staff yn croesawu'r newid, gan dderbyn yn gyffredinol fod ei angen a bod newidiadau cadarnhaol wedi eu gwneud ers yr adolygiad mewnol. Yn ogystal, nodwyd bod yr ymgynghorwyr wedi ymrwymo i ddatblygu'r gwasanaeth ar gyfer poblogaeth Abertawe.
- ▶ **Pocedi o arfer da** – ceir tystiolaeth eglur i ddangos bod gweledigaeth eglur, ffrwd gyllido glir a chyfraniad Tîm Amlddisgyblaethol, gyda chyfranogiad penodol gan ymgynghorwyr a chleifion, yn galluogi gwasanaeth i ffynnu, ac mae enghreifftiau o'r hyn y gellir ei gyflawni i'w gweld ym mhrif safle Ysbyty Cefn Coed.

Fodd bynnag, roedd nifer o feysydd lle y mae angen gwneud mwy o waith ynddynt. Roeddent yn cynnwys:

- ▶ **Cytuno â'r adolygiad mewnol nad yw'r ysbyty yn addas i'w ddiben** – nid yw'r amgylchedd ffisegol yn addas, ac mae dyluniad y wardiau yn hollol anaddas ar gyfer safonau gofal y dyddiau hyn. Mae angen buddsoddi er mwyn ailddatblygu Ysbyty Cefn Coed yn llwyr.
- ▶ **Drysau cloëdig** – mae hwn yn arwydd allweddol o arfer sefydliadol, o ran sut y mae'r staff yn portreadu'r rhesymau drosto a'r hyn y mae'n ei olygu i gleifion. Mae hefyd yn effeithio ar drefniadau ymarferol meddygon iau, therapyddion galwedigaethol ac ati ar gyfer mynd i mewn i'r wardiau. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd ailystyried ei bolisi ynghylch cloi drysau. Gall y trefniadau presennol beri i gleifion gael eu cadw'n gaeth i bob pwrpas – canfyddiad y cleifion yw nad oes unrhyw wahaniaeth rhwng sut y mae cleifion anffurfiol a chleifion sydd wedi eu cadw'n gaeth yn cael eu trin o ran cloi drysau.
- ▶ **Lefelau staffio** – mae'r rhain yn anghyson ar draws y wardiau, ac mae'r cymysgedd staffio hefyd yn broblem (mae'r tîm yn nodi bod hon i'w gweld yn broblem ar draws y gwasanaeth, ac nid yn Ysbyty Cefn Coed yn unig).
- ▶ **Diffyg gweithgareddau ar gyfer cleifion a diffyg cyfraniad Tîm Amlddisgyblaethol mewn wardiau** – mae problemau hefyd yn bodoli ynglŷn â gallu cleifion i gymryd rhan yn y gweithgareddau hynny sydd ar gael.
- ▶ **Y trefniadau a'r dull ar gyfer rheoli** – mae'r staff wedi dweud nad yw'r dull rheoli yn y gorffennol wedi bod yn un grymusol na chefnogol. Roedd y tîm yn falch o'r ymdrechion presennol i ehangu cyfrifoldebau rheolwyr y wardiau a'u cyfraniad at y broses o wneud penderfyniadau.
- ▶ **Anawsterau gweithredol ar wardiau** – nid yw hyn yn derbyn sylw mor gyflym a brysiog ag y gallai, ac mae ei effaith yn ddeublyg:
 - Amryfal ymgynghorwyr ar wardiau, sy'n ei gwneud yn amhosibl datblygu diwylliant trefnus ar wardiau.

- o Mae diffyg hyblygrwydd wedi cyfrannu at broblemau ynglŷn â rheoli gwelyau. Mae'n ymddangos bod hon yn broblem fawr i'r Bwrdd Iechyd.
- ▶ **Diffyg amser gan ymgynghorwyr ar gyfer yr uned cleifion mewnol** – Mae angen mynd i'r afael â hyn.
- ▶ **Wardiau Un Rhyw** – mae'r risgiau yn Ysbyty Cefn Coed wedi eu cynyddu trwy newid ar unwaith i wardiau un rhyw – newid nad oedd wedi ei gynllunio'n ddigonol. Ceir llawer o 'anesmwythder' ar y wardiau menywod ar hyn o bryd, ac mae'n effeithio ar ysbryd y staff.
- ▶ **Swyddi meddygol parhaol heb eu llenwi** – sy'n effeithio ar ofal cleifion.
- ▶ **Mae'r berthynas rhwng ymgynghorwyr a rheolwyr y Gyfarwyddiaeth wedi chwalu** - mae angen rhoi sylw brys i'r berthynas hon, o ystyried y pwysau y mae'r gwasanaeth oddi tano ar hyn o bryd. Mae angen i ymgynghorwyr gymryd rhan weithredol yn hyn o beth.
- ▶ **Mae'n ymddangos bod y broses o gyflwyno'r Strategaeth Foderneiddio yn amherffaith** – mae'r broses o ddatblygu'r model gofal a strategaeth yn amherffaith oherwydd diffyg ymgysylltiad sylweddol gan randdeiliaid allweddol y tu mewn i'r gwasanaeth a'r tu allan iddo. Mae hon yn broblem ar draws y Bwrdd Iechyd.
- ▶ **Diffyg diwylliant o roi cleifion yn gyntaf yn Ysbyty Cefn Coed** – mae'r Bwrdd wedi sefydlu rhaglen grymuso cleifion, ond ceir pryderon ynglŷn â diffyg ymgysylltiad â chleifion. Yn ogystal, nid yw cleifion o'r farn eu bod yn cael eu hannog na'u cefnogi i gymryd rhan weithredol yn y broses o gynllunio eu gofal. Mae'r gwaith cynllunio gofal yn brin, a chyfraniad cleifion at y gwaith hwnnw'n ddarniog.

- ▶ **Mae urddas a phreifatrwydd** cleifion yn cael ei dresmasu trwy orfod symud o un ward i'r llall trwy'r amser; ystafelloedd gwely heb sgriniau preifatrwydd; cysgu allan ac ati.
- ▶ **Dewis o fwyd** – roedd cleifion yn sôn yn gyson wrth y tîm am ansawdd y bwyd a'i werth o ran maeth.
- ▶ **Cleifion ddim yn cael absenoldeb adran 17** – gan fod y staff yn rhy brysur i fynd gyda hwy.
- ▶ **Roedd y ffordd o gynnal a chyflwyno'r adolygiad mewnol wedi brifo teimladau'r staff yn fawr** - mae'r staff yn dal i gofio hyn. Dywed y staff nad yw'r dull arwain blaenorol wedi helpu Ysbyty Cefn Coed. Mae canfyddiad yn parhau i fodoli y ceir diwylliant o weld bai ymhlith y rheolwyr, a dull rheoli 'o'r brig i lawr', ond mae swyddogaeth Rheolwr yr Ysbyty wedi gwella hyn.
- ▶ **Trefn anghyson o gynnal ac adnewyddu archwiliadau'r Swyddfa Cofnodion Troseddol** – dim ond yn awr y mae'r Bwrdd Iechyd yn llunio rhestr o statws archwiliadau'r Swyddfa Cofnodion Troseddol ar gyfer y staff ar draws Ysbyty Cefn Coed.
- ▶ **Rhestr yr adran Adnoddau Dynol o gymwysterau** - mae'n ymddangos nad yw'r adran Adnoddau Dynol yn cadw rhestr ganolog o gymwysterau - mae rhestr o'r fath yn bodoli yn nwyrain y Bwrdd Iechyd ond nid yn y gorllewin. Mae'n rhaid i reolwr pob ward drefnu ei raglenni hyfforddiant ei hun, ac o ganlyniad, mae'r broses yn anghyson.
- ▶ **Mae'r broses o roi CHRONOS ar waith** yn cynyddu rhwystredigaeth a phryder y staff, ac yn lleihau ewyllys da.

Unwaith eto, hoffwn gofnodi cafeat ar gyfer yr uchod trwy ailadrodd bod y canfyddiadau a nodir yn y llythyr hwn yn cynrychioli ystyriaethau rhagarweiniol y tîm adolygu.

Swyddogaethau a Chyfrifoldebau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a'r rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer yr holl wasanaethau gofal iechyd yng Nghymru. Mae AGIC yn canolbwyntio'n bennaf ar y canlynol:

- Gwneud cyfraniad sylweddol at wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru.
- Gwella profiad pobl o ofal iechyd yng Nghymru, pa un ai fel claf, gofalwr, perthynas neu weithiwr cyflogedig.
- Rhoi mwy o lais i gleifion a'r cyhoedd ynglŷn â'r ffordd yr adolygir gwasanaethau iechyd.
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch a pherthnasol ar gael i bawb am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru.

Swyddogaeth graidd AGIC yw adolygu ac arolygu sefydliadau'r GIG a sefydliadau gofal iechyd annibynnol yng Nghymru, er mwyn gallu rhoi sicrwydd annibynnol i gleifion, y cyhoedd, Llywodraeth Cymru a darparwyr gofal iechyd bod gwasanaethau yn ddiogel ac o ansawdd da. Adolygir gwasanaethau o'u cymharu ag amrywiaeth o safonau, polisïau, canllawiau a rheoliadau cyhoeddedig. Fel rhan o'r gwaith hwn, bydd AGIC yn ceisio nodi a chefnogi gwelliannau mewn gwasanaethau a'r camau sydd eu hangen er mwyn cyflawni hyn. Os oes angen, bydd AGIC yn cynnal adolygiadau ac ymchwiliadau arbennig pan ymddangosir bod methiannau systematig o ran darparu gwasanaethau gofal iechyd, er mwyn sicrhau y cyflawnir gwelliannau ac y dysgir gwersi yn gyflym. Yn ogystal, AGIC sy'n rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru, a hi hefyd yw'r Awdurdod Goruchwyllo Lleol ar gyfer goruchwyliaeth statudol bydwagedd.

Mae AGIC yn cyflawni ei swyddogaethau ar ran Gweinidogion Cymru, ac er ei bod yn rhan o Lywodraeth Cymru, mae protocolau wedi eu sefydlu i ddiogelu ei

hannibyniaeth weithredol. Mae prif swyddogaethau a chyfrifoldebau AGIC yn deillio o'r ddeddfwriaeth ganlynol:

- Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Iechyd Cymunedol a Safonau) 2003.
- Deddf Safonau Gofal 2000 a rheoliadau cysylltiedig.
- Deddf Iechyd Meddwl 1983 a Deddf Iechyd Meddwl 2007.
- Goruchwyliaeth Statudol Bydwagedd fel y nodir yn Erthyglau 42 a 43 o Orchymyn Nyrsio a Bydwreigiaeth 2001.
- Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000 a Rheoliadau Diwygio 2006.

Mae AGIC yn gweithio'n agos gydag arolygiaethau a chyrff rheoleiddio eraill i gynnal adolygiadau traws-sector mewn gofal cymdeithasol, addysg a chyfiawnder troseddol, ac i ddatblygu dulliau mwy cytbwys a chydlynol ar gyfer adolygu a rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru.