

Crynodeb Gwirio Ansawdd

Dwyrain 12, Ysbyty Athrofaol Llandochau

Dyddiad y gweithgarwch: 10 Mawrth 2021

Dyddiad cyhoeddi: 14 Ebrill 2021



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

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

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

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

Cofnod o'r Canfyddiadau

Ein Dull Gweithredu

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) wiriad ansawdd o bell o ward Dwyrain 12 Ysbyty Athrofaol Llandochoau fel rhan o'i rhaglen o waith sicrwydd. Mae 14 o welyau ar ward Dwyrain 12 ar gyfer asesu dynion â dementia aciwt.

Mae gwiriadau ansawdd AGIC yn rhan o ddull haenog newydd o ymdrin â gwaith sicrwydd ac maent yn un o blith nifer o ffyrdd y mae'n archwilio'r ffordd y mae gwasanaethau gofal iechyd yn cyrraedd Safonau Iechyd a Gofal 2015 (a rheoliadau perthnasol eraill). Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd y gwiriad ansawdd, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygu a gwella ar lefel weithredol a lefel strategol.

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

Gwnaethom siarad â rheolwr y ward a'r uwch-reolwr nyrsio ar 10 Mawrth 2021, a roddodd wybodaeth a thystiolaeth inni am eu lleoliad. Defnyddiwyd y llinellau ymholi allweddol canlynol:

- Sut rydych yn sicrhau bod yr amgylchedd yn ddiogel ac yn addas ar gyfer anghenion y cleifion ar yr adeg hon? Pa newidiadau, os o gwbl, a wnaed i'r amgylchedd ffisegol, trefniadau ar y ward a gallu'r cleifion i fanteisio ar gyfnodau o absenoldeb o ganlyniad i COVID-19?
- Sut mae'r risg o haint yn cael ei hasesu a'i rheoli i gadw cleifion, ymwelwyr a staff yn ddiogel?
- O ystyried effaith COVID-19, sut rydych yn cyflawni eich dyletswydd gofal mewn perthynas â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a sut mae hawliau'r cleifion yn cael eu diogelu?
- Sut rydych yn sicrhau bod digon o staff sydd wedi cael hyfforddiant priodol i ddiwallu anghenion y cleifion, gyda mynediad i weithwyr iechyd meddwl proffesiynol ehangach pan fydd angen?

Yr Amgylchedd

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried y ffordd y mae'r gwasanaeth wedi dylunio a rheoli'r amgylchedd gofal er mwyn ei gadw mor ddiogel â phosibl i'r cleifion, y staff ac ymwelwyr. Edrychwyd ar asesiadau risg diweddar, adolygiadau o ddigwyddiadau a'r defnydd o ddulliau atal yn gorfforol ac arwahanu. Hefyd, holwyd y lleoliad am y newidiadau y mae wedi'u gwneud er mwyn sicrhau bod y cleifion yn parhau i dderbyn y gofal a'r driniaeth i ddiwallu eu hanghenion.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Dywedwyd wrthym fod nifer o newidiadau wedi cael eu gwneud i amgylchedd y ward o ganlyniad i'r pandemig. Dynodwyd ward Dwyrain 10 yn ward COVID-19 i gleifion yng nghyfarwyddiaeth Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn. O ganlyniad i hyn, newidiodd ward Dwyrain 12 i fod yn ward asesu dementia aciwt i ddynion.

Mae ward Dwyrain 12 wedi lleihau nifer y gwelyau o 16 i 14 er mwyn sicrhau bod ystafelloedd sengl ar gael i gleifion newydd sydd angen bod ar wahân i'r cleifion eraill am gyfnod. Mae mesurau cadw pellter cymdeithasol wedi cael eu rhoi ar waith, sy'n cynnwys aildrefnu'r ardal fwyta fel bod mwy o le rhwng y byrddau a'r cleifion. Hefyd, nodir uchafswm nifer y bobl sy'n cael bod yn yr ystafell staff ar y tro.

Dywedwyd wrthym fod trefniadau ymweld wedi cael eu newid yn unol â chanllawiau'r llywodraeth a'r bwrdd iechyd. Er nad oedd hawl cael ymwelwyr ar y ward, gellir cynnal ymweliadau gofal lliniarol neu anghenion penodol ar hyn o bryd fel y nodir yn y canllawiau.

Mae pod arbennig ar gael ar gyfer ymwelwyr sy'n galluogi teuluoedd i ymweld (pan ganiateir hynny gan ganllawiau'r llywodraeth) gan gadw pellter cymdeithasol. Mae newidiadau i amseroedd ymweld a threfniadau rhyddhau cleifion o'r ysbyty dros dro yn cael eu monitro mewn cyfarfodydd tîm amlldisgyblaethol er mwyn sicrhau bod risgiau a galluedd/dealltwriaeth y cleifion yn cael eu cadarnhau.

O ganlyniad i'r cyfyngiadau sydd ar waith, mae dulliau cyfathrebu amgen yn cael eu defnyddio er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cadw mewn cysylltiad â'u teulu a'u ffrindiau. Dywedwyd wrthym fod galwadau fideo wedi cael eu trefnu gan dîm newydd sbon, sef y Tîm Cyswllt Teulu, drwy gydol y pandemig. Mae'r staff hyn yn gweithio sifftiau ac yn sicrhau bod y cleifion yn cael galwadau gan eu teuluoedd drwy gydol y dydd.

Dywedwyd wrthym fod arferion y cleifion yn cael eu cadw mor normal â phosibl. Er mwyn helpu'r staff i ymdopi â chynnydd mewn ymddygiad anodd, rhoddwyd mesurau ychwanegol ar waith i leihau hyn. Roedd staff therapi galwedigaethol yn cynnig gweithgareddau a

therapiau ychwanegol, ac roedd sesiynau ffisiotherapi yn cael eu cynnig i'r cleifion a oedd angen hyn. Roedd y staff yn cyfathrebu â'r cleifion yn unigol er mwyn sicrhau bod negeseuon yn cael eu cyfleu a'u deall. Dywedodd rheolwr y ward ei fod yn ddiolchgar i'r staff am eu hymdrechion yn ystod y pandemig i gadw'r cleifion yn brysur ac i gynnal eu diddordeb.

O'r trafodaethau â rheolwr y ward, cawsom sicrwydd y byddai unrhyw aelod o'r staff neu glaf a oedd yn cael diagnosis o COVID-19 yn cael ei reoli'n briodol.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Dywedwyd wrthym nad oedd asesiad risg amgylcheddol ffurfiol wedi cael ei gynnal ar gyfer Dwyrain 12 ers 2019. Er gwaethaf y mesurau a gymerwyd ar y ward i sicrhau bod y ward yn ddiogel ac yn addas at y diben, rhaid cynnal asesiad risg ffurfiol.

Atal a rheoli heintiau

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried y ffordd y mae'r gwasanaeth wedi ymateb i heriau COVID-19. Gwnaethom ystyried pa mor dda y mae'r gwasanaeth yn rheoli'r risg o haint er mwyn helpu i gadw'r cleifion, ymwelwyr a'r staff yn ddiogel. Edrychwyd ar bolisiau rheoli heintiau, cyfraddau heintio ac asesiadau risg. Gwnaethom adolygu systemau allweddol, gan gynnwys y defnydd o gyfarpar diogelu personol (PPE).

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Cawsom y polisiau a'r gweithdrefnau sydd ar waith ar gyfer atal a rheoli heintiau, a oedd yn cynnwys y Canllawiau ar Atal a Rheoli Heintiau ar gyfer COVID-19.

Dywedwyd wrthym fod cyngor a chanllawiau yn cael eu darparu gan y tîm rheoli heintiau er mwyn sicrhau arfer orau, a bod y tîm yn ymweld â'r ward yn rheolaidd. Dywedwyd wrthym fod holl ardaloedd y cleifion a'r staff yn cael eu glanhau'n amlach ym mhob rhan o'r ysbyty a bod gorsafoedd PPE ar gael wrth fynedfa'r ward a bod tymheredd pobl yn cael ei gymryd. Mae cyfleusterau golchi dwylo ar gael i'r cleifion a'r staff ym mhob rhan o'r ward.

Dywedwyd wrthym am y systemau a'r gweithdrefnau sydd ar waith i nodi unrhyw staff neu gleifion a allai fod mewn perygl o ddatblygu COVID-19. Dywedwyd wrthym fod asesiadau risg wedi cael eu cwblhau ar gyfer pob aelod o'r staff. Gan ddibynnu ar ganlyniad yr asesiad, bydd y sefydliad yn penderfynu a oes angen i'r aelod hwnnw o staff hunanynysu neu osgoi ardaloedd y cleifion. Hefyd, gallai unrhyw aelod o'r staff â symptomau gael prawf COVID-19, a byddai'r canlyniadau yn cael eu rhannu â'r unigolion angenrheidiol er mwyn sicrhau bod y camau priodol yn cael eu cymryd.

Dywedwyd wrthym am y systemau sydd ar waith i sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'u

cyfrifoldebau ar gyfer atal a rheoli heintiau ac yn eu cyflawni. Gwelwyd tystiolaeth o hyn yn y data cydymffurfiaeth a gyflwynwyd ar gyfer hyfforddiant atal a rheoli heintiau. Yn ogystal â hyn, darparwyd hyfforddiant gwisgo a diosg PPE a hyfforddiant masgiau FFP3 i'r staff. O ganlyniad i'r mesurau hyn, nid oedd unrhyw achosion cyfredol o heintiau Clostridiwm Difficile na Norofeirws.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Dywedwyd wrthym nad oedd asesiad risg atal a rheoli heintiau ffurfiol wedi cael ei gynnal ar gyfer Dwyrain 12 ers 2019 oherwydd y pandemig. Er gwaethaf y mesurau a gymerwyd ar y ward i sicrhau bod y ward yn ddiogel ac yn addas at y diben, rhaid cynnal asesiad risg atal a rheoli heintiau ffurfiol.

Llywodraethu

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

Hefyd, holwyd y lleoliad am y ffordd y mae, yn sgil effaith COVID-19, yn parhau i gyflawni ei ddyletswydd gofal o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ac o ran diogelu hawliau'r cleifion.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Cawsom niferoedd staffio y dywedwyd wrthym eu bod yn ddigonol i sicrhau gofal a diogelwch cleifion ar y ward. Dywedwyd wrthym y gall aciwtedd cleifion amrywio heb unrhyw batrwm rhagfynegadwy. O ganlyniad i hyn, mae'r lefelau a'r gofynion staffio yn cael eu hadolygu bob dydd er mwyn helpu'r tîm i ddarparu gofal diogel ac effeithlon. Dywedwyd wrthym am y ffyrdd yr addaswyd lefelau staffio er mwyn sicrhau bod digon o staff ar y wardiau. Roedd hyn yn cynnwys defnyddio nyrsys cymunedol ar y ward. Mae'r ysbyty wedi rhoi sawl contract cyfnod penodol sydd wedi cynyddu niferoedd staff. Hefyd, mae staff nyrsio ar gael i gamu i'r adwy pan fydd angen addasu lefelau staffio ar fyr rybudd.

Roedd y data a ddarparwyd yn dangos bod dau aelod o staff y ward yn absennol oherwydd salwch byrdymor ac roedd un aelod o'r staff yn absennol oherwydd salwch hirdymor. Mae swyddi gwag ar gael ar gyfer nyrsys staff ar hyn o bryd ac mae proses recriwtio ar waith.

Cawsom ddata cydymffurfiaeth ar gyfer hyfforddiant gorfodol i'r staff. Er bod y rhan fwyaf o'r hyfforddiant a gwblhawyd yn dangos cyfradd gydymffurfio uchel, roedd rhai meysydd o dan lefel gydymffurfio o 50% (diogelwch tân a llywodraethu gwybodaeth). Dywedwyd wrthym fod COVID-19 wedi effeithio ar hyfforddiant, yn enwedig hyfforddiant ystafell ddosbarth. Caiff ystadegau hyfforddiant eu hadolygu'n rheolaidd a rhoddwyd sicrwydd y byddai'r meysydd hynny

roedd y pandemig wedi effeithio arnynt yn cael eu gwella.

Cawsom wybod am yr hyfforddiant gofal iechyd corfforol a roddwyd i staff ar ward Dwyrain 12 ar ddechrau'r pandemig. Roedd hyn yn sicrhau bod iechyd corfforol y cleifion yn cael ei gynnal gan staff ward Dwyrain 12 ac roedd yn helpu i leihau'r angen am staff ychwanegol ar y ward. Clywsom am fuddiannau'r hyfforddiant hwn i'r ward yn ystod yr ail a'r trydydd cyfnod clo.

Dywedwyd wrthym fod digon o gefnogaeth ar gael i'r staff. Dywedodd rheolwr y ward wrthym, yn ogystal â'r broses ddyddiol o drosglwyddo rhwng sifftiau, fod cyfarfodydd staff wedi cael eu cynnal er mwyn sicrhau bod gan y staff wybodaeth gyfredol. Yn ogystal â'r rhaglen llesiant i gyflogeion, roedd y tîm seicoleg yn cynnig cymorth i unrhyw aelod o'r staff a allai fod yn dioddef o orbryder neu gyflwr tebyg o ganlyniad i COVID-19. Mae rheolwr y ward yn cynnal sesiynau goruchwyllo bob mis gyda phob aelod o'r staff ac mae ganddo bolisi drws agored ar waith. Hefyd, dywedwyd wrthym am y cymorth a roddwyd gan yr uwch-dîm nyrsio a'r ffaith bod gohebiaeth yn cael ei thrafod a'i derbyn er mwyn sicrhau bod gwybodaeth a chanllawiau cyfredol ar gael. Roedd rheolwr y ward yn llawn canmoliaeth i'r staff a'r gwaith roeddent wedi'i gyflawni yn ystod y pandemig.

Cawsom wybod nad oedd polisi uwchgyfeirio ffurfiol, ond darparwyd manylion proses uwchgyfeirio. Nodwyd bod y staff yn ymwybodol o'r broses uwchgyfeirio. Felly, argymhellwyd troi'r broses yn bolisi fel bod gan bob aelod o'r staff ddogfen swyddogol i gyfeirio ati.

Dywedwyd wrthym nad yw triniaeth glinigol y cleifion na'r camau ymyrryd a gymerir mewn perthynas â nhw wedi newid yn sylweddol yn ystod y pandemig. Mae cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol, sy'n cynnwys gweithwyr proffesiynol allanol, wedi parhau ac mae'r holl adolygiadau a drefnwyd o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 wedi cael eu cynnal o fewn yr amserlenni rhagnodedig. Cafodd cyfarfodydd wyneb yn wyneb eu gohirio ar ddechrau'r pandemig, gan ddefnyddio ffonau a galwadau fideo i sicrhau bod y cleifion yn parhau i allu cael gafael ar wasanaethau proffesiynol allanol, gan gynnwys gwasanaethau eirioli. Mae rhai ymweliadau wyneb yn wyneb wedi ailddechrau yn ddiweddar gan gydymffurfio â chanllawiau cadw pellter cymdeithasol.

Ni nodwyd unrhyw welliannau.

Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau yn ystod ein gwiriad, y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y cynllun gwella isod.

Lle mae angen cynllun gwella, dylid:

- Nodi'n glir sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r Gwiriad Ansawdd.

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

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

Cynllun gwella

Lleoliad: Ysbyty Athrofaol Llandochau

Ward: Dwyrain 12

Dyddiad y gweithgarwch: 10 Mawrth 2021

Mae'r tabl isod yn cynnwys gwelliannau a nodwyd yn ystod Gwiriad Ansawdd Haen 1, lle rydym yn ei gwneud yn ofynnol i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Noder, disgwylir i bob cam gweithredu gael ei gwblhau o fewn tri mis i'r Gwiriad Ansawdd a dylid cyflwyno fersiwn derfynol o'r Cynllun Gwella drwy Objective Connect ar ôl iddo gael ei gwblhau.

Rhif Cyfeirnod	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
1	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiad risg amgylcheddol ffurfiol yn cael ei gwblhau ar gyfer Dwyrain 12	Safonau lechyd a Gofal Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Mae'r gyfarwyddiaeth yn trefnu bod arolygiadau mewnol /asesiadau risg ar gyfer pob ward Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn yn cael eu cynnal cyn gynted â phosibl.	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth / Rheolwyr Wardiau	Ebrill 2021
2	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod archwiliad atal a rheoli heintiau ffurfiol yn cael ei gwblhau ar gyfer Dwyrain 12	Safonau lechyd a Gofal Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Cafodd archwiliad atal a rheoli heintiau ei gwblhau ar gyfer Dwyrain 12 ar 23 Mawrth 2021	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth / Rheolwyr Wardiau	Mawrth 2021 Wedi'i gwblhau
3	Dylai'r bwrdd iechyd droi'r broses uwchgyfeirio yn bolisi uwchgyfeirio ffurfiol	Safonau lechyd a Gofal Llywodraethu,	Bydd y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl yn llunio polisi uwchgyfeirio a rennir	Rheolwyr y Bwrdd Clinigol / Cyfarwyddiaeth	Mehefin 2021

		Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd			
--	--	----------------------------------	--	--	--

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Enw: Joanne Wilson

Dyddiad: 25.03.21