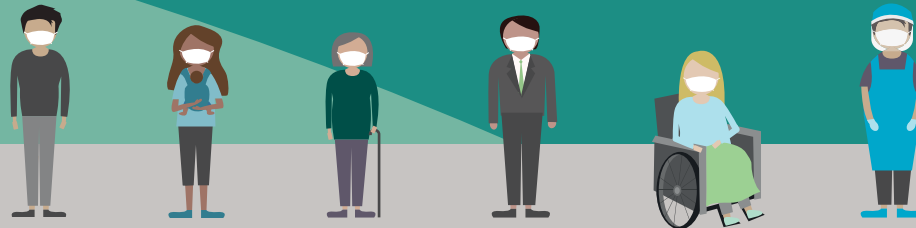


Adolygiad Cenedlaethol Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru o COVID-19

Y ffordd y gwnaeth gwasanaethau gofal iechyd ledled Cymru ddiwallu anghenion pobl a chynnal eu diogelwch yn ystod y pandemig



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

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da.

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn.

Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Nod

Annog gwelliant ym maes gofal iechyd drwy wneud y gwaith iawn ar yr adeg iawn yn y lle iawn; gan sicrhau bod yr hyn a wnawn yn cael ei gyfleu'n dda ac yn gwneud gwahaniaeth.

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Darparu sicrwydd:

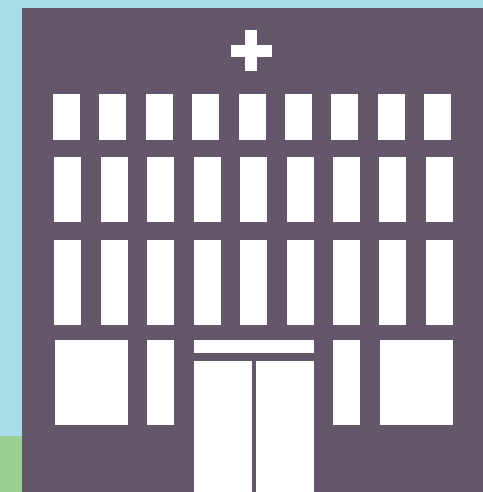
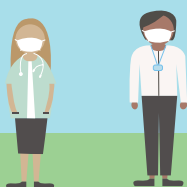
Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.



Contents

1	Crynodeb Gweithredol	4
2	Cyd-destun	8
3	Yr hyn a wnaethom	10
4	Yr hyn a nodwyd gennym	
	Yr amgylchedd	14
	Atal a rheoli heintiau	20
	Llywodraethu'r gweithlu	26
5	Casgliad	31



Crynodeb Gweithredol

Drwy gydol pandemig COVID-19, ein hymrwymiad parhaus yn Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) fu sicrhau bod pobl Cymru yn derbyn gofal o ansawdd da, a ddarperir yn ddiogel ac yn effeithiol, yn unol â Safonau Iechyd a Gofal a rheoliadau.

Mae'r adroddiad hwn yn nodi'r canfyddiadau o'n hadolygiad cenedlaethol â thema COVID-19. Diben yr adolygiad oedd deall y ffordd y gwnaeth gwasanaethau gofal iechyd ledled Cymru ddiwallu anghenion pobl a chynnal eu diogelwch yn ystod y pandemig. Ystyriodd y ffordd y gwnaeth gwasanaethau gefnogi llesiant corfforol a meddyliol staff. Mae'r adolygiad yn cyfeirio at ein holl weithgarwch sicrwydd ers mis Mawrth 2020 ac mae'n ystyried i ba raddau y llwyddodd gwasanaethau gofal iechyd ledled Cymru i ddarparu gofal diogel ac effeithiol yn ystod y pandemig.

Ein barn gyffredinol yw bod y gofal a ddarparwyd ledled Cymru yn ystod y pandemig o safon dda. Gwnaethom nodi nifer o enghreifftiau lle gwelwyd ymdrechion arbennig gan staff a oedd yn gweithio mewn gwasanaethau gofal iechyd, yn ystod cyfnod hynod heriol. Rydym am ganmol ymrwymiad, gwydnwch a hyblygrwydd staff ym mhob rhan o GIG Cymru ac mewn gwasanaethau gofal iechyd annibynnol sydd wedi gweithio'n ddiflino i ddarparu gofal i gleifion ac i'w gilydd.

Rydym wedi parhau i gyflawni ein rôl o sicrhau bod pobl yn cael gofal da ac, o ganlyniad i'n gweithgareddau sicrwydd, rydym wedi nodi meysydd pwysig i gefnogi gwelliant wrth i wasanaethau gofal iechyd barhau i weithio drwy gyfnod adfer y pandemig, ac wedi hynny.

Un maes allweddol sydd wedi dod i'r amlwg yn ystod ein gwaith yw'r angen i wasanaethau gofal iechyd barhau i gryfhau eu trefniadau atal a rheoli heintiau er mwyn lliniaru'r risg o unrhyw frigiadau o achosion o COVID-19 yn y dyfodol. Ar adegau, mae'r pandemig wedi datblygu'n gyflym iawn, ac er ein bod o'r farn bod trefniadau rheoli heintiau priodol wedi bod ar waith ar y cyfan, mae nifer y brigadau o achosion a welsom yn ystod yr ail don yn dangos bod angen sicrhau bod trefniadau'n effeithiol, gan leihau'r risg o drosglwyddo'r haint gymaint â phosibl.

Mae'n glir bod y pandemig wedi cael effaith ar lesiant staff sydd wedi gweithio'n ddiflino dan gryn bwysau i gynnal gwasanaethau i gleifion, a bydd yn parhau i effeithio arnynt. Wrth i ni barhau ar hyd y llwybr adfer, mae'r pwysau a'r heriau sy'n wynebu gwasanaethau gofal iechyd wrth iddynt fynd i'r afael â'r ôl-groniad o gleifion sy'n aros am driniaethau yn golygu bod angen i wasanaethau sicrhau bod trefniadau ar waith i gefnogi staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.



Crynodeb Gweithredol - Yr amgylchedd

Sut mae amgylcheddau gofal wedi cael eu haddasu neu eu gwella er mwyn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol?

Ar y cyfan, roedd trefniadau da wedi cael eu cyflwyno mewn gwasanaethau gofal iechyd er mwyn addasu i'r amgylchedd gofal a galluogi gwasanaethau i barhau i weithredu yn ystod y pandemig. Roedd hyn yn cynnwys newidiadau i'r amgylchedd er mwyn cefnogi gofynion cadw pellter cymdeithasol, a darparu apwyntiadau o bell er mwyn cynnal gwasanaethau gofal iechyd mewn modd mor ddiogel â phosibl. Mae gwasanaethau wedi rhoi dulliau gweithredu arloesol ar waith i gefnogi llesiant corfforol a meddyliol cleifion yn ystod y pandemig.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod Practisau Cyffredinol a chlinigau annibynnol wedi gwneud ymdrechion helaeth fel y gallai cleifion barhau i gael gafael ar wasanaethau yn ystod y pandemig drwy apwyntiadau rhithwir. Roedd hyn hefyd yn cynnwys trefniadau lle gallai cleifion mewn lleoliadau iechyd meddwl barhau i gael gafael ar wasanaethau eirioli a chymorth o bell.

O ganlyniad i gyfyngiadau ar ymweliadau mewn ysbytai, gwelwyd llawer o enghreifftiau lle roedd dyfeisiau electronig wedi cael eu darparu er mwyn helpu cleifion i gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau drwy alwadau fideo. Fodd bynnag, dylai darparwyr fod yn ymwybodol o'r ffordd y mae cyfyngiadau ar ymweliadau yn cyfyngu ar

gyfleoedd i berthnasau neu ofalwyr gynnig cymorth, neu gael eu cynnwys mewn trafodaethau neu benderfyniadau ynghylch gofal cleifion. Mae hyn yn aml yn rhan bwysig o'r broses ofalu a gwneud penderfyniadau i gleifion. Dylai darparwyr felly ystyried ffyrdd o alluogi hyn, megis galwadau fideo â pherthnasau lle y bo'n briodol, wrth drafod neu wneud penderfyniadau ynghylch cynlluniau gofal.

Gwnaethom hefyd ganfod y gwnaed cryn ymdrech i gefnogi anghenion emosynol a seicolegol cleifion. Roedd hyn yn arbennig o amlwg mewn lleoliadau gofal iechyd lle roedd gweithgareddau a mentrau ychwanegol wedi cael eu rhoi ar waith i gefnogi'r grŵp hwn o gleifion sy'n agored i niwed.

Yn gyffredinol, gwelsom fod trefniadau da ar waith i ddarparu gofal diogel mewn ysbytai maes, ac mewn canolfannau brechu torfol.

Er bod ein canfyddiadau yn y maes hwn yn gadarnhaol, gwnaethom nodi rhai elfennau o ddarparu gwasanaethau sydd angen eu gwella. Mae'r rhain yn ymwneud â diffyg camau gweithredu dilynol gan rai byrddau iechyd yn dilyn canlyniad asesiadau risg amgylcheddol. Roedd hyn yn broblem benodol o fewn lleoliadau iechyd meddwl y GIG, lle gwelsom enghreifftiau lle nad oedd camau unioni amserol wedi'u cymryd er bod pwyntiau clymu¹ posibl wedi'u nodi.

At hynny, lle y bu'n rhaid i wasanaethau gofal iechyd addasu a chyflwyno modelau gofal newydd yn ystod y pandemig, er enghraifft sefydlu ysbytai maes a chanolfannau brechu torfol, mae'n bwysig o hyd fod gwasanaethau'n sicrhau eu bod yn parhau â'u 'cynnig rhagweithiol'² ar gyfer gwasanaethau Cymraeg ochr yn ochr â chyflwyno'r modelau newydd hyn. Nododd ein gwaith y gellir gwneud rhagor i fynd i'r afael â'r mater hwn mewn rhai meysydd, gan fod cael gofal iechyd drwy eu dewis iaith yn aml yn fater o angen i lawer o bobl.



¹ Eitem neu gyfres o eitemau y gellir ei defnyddio i gywasgu llwybrau anadlu yw clymiad, gan arwain at fygu a marwolaeth. Gellid clymu'r eitemau hyn wrth bwyntiau clymu mewn amgylchedd gofal, h.y. dodrefn, gosodiadau neu ffitiadau. Mae asesiad risg (pwyntiau) clymu yn nodi pwyntiau clymu posibl a pha gamau y dylai'r darparwr gofal iechyd eu cymryd i gael gwared ar y pwyntiau hyn neu eu rheoli er diogelwch y cleifion.

² Mae 'Cynnig Rhagweithiol' yn golygu darparu gwasanaeth yn Gymraeg heb i neb orfod gofyn amdano. Dylai'r Gymraeg fod yr un mor weladwy â'r Saesneg.

Crynodeb Gweithredol - Trefniadau atal a rheoli heintiau

Sut mae trefniadau atal a rheoli heintiau wedi cael eu haddasu neu eu gwella er mwyn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol?

Mae trefniadau atal a rheoli heintiau priodol ac effeithiol wedi bod yn hanfodol yn ystod y pandemig er mwyn helpu i leihau trosglwyddiad feirws COVID-19. Gwelsom fod nifer o drefniadau cadarnhaol ar waith i gryfhau trefniadau atal a rheoli heintiau ym mhob rhan o'r GIG ac mewn gwasanaethau gofal iechyd annibynnol, a oedd yn cynnwys pwyslais cryf ar hylendid dwylo, glendid a darparu'r cyfarpar diogelu personol (PPE) cywir a'i ddefnyddio'n briodol.

Ar y cyfan, gwelsom fod prosesau wedi cael eu rhoi ar waith er mwyn helpu i leihau'r risg o drosglwyddiad nosocomiaidd a rheoli lleadaeniad y feirws. Roedd hyn yn cynnwys rhoi trefniadau rhagsgrinio ar waith i gleifion cyn apwyntiadau a drefnwyd er mwyn asesu'r risg bod ganddynt COVID-19. Yn ogystal, roedd trefniadau ar waith ar gyfer profi cleifion a staff er mwyn adnabod pobl oedd â COVID-19. Mae profiad yn ystod y pandemig wedi dangos bod modd lleihau'r risg o frigiadau mewn ysbytai os oes trefniadau profi rheolaidd ar waith.

Ar y cyfan, roedd trefniadau ar waith i gyfyngu ar y risg o drosglwyddo COVID-19 drwy wahanu grwpiau o gleifion mewn ysbyty. Defnyddiodd ysbytai barthau gwahanol, megis coch ar gyfer cleifion positif a gwyrdd ar gyfer cleifion negatif, fel y nodwyd yn Fframwaith Gweithredu GIG Cymru ar gyfer COVID-19³. Er bod y rhan fwyaf o ddarparwyr yn cwblhau ymchwiliadau ar ôl brigiad o achosion COVID-19, nodwyd rhai enghreifftiau gennym lle gellid atgyfnerthu'r broses.

Gwnaethom adolygu nifer o bolisiau a gweithdrefnau allweddol a oedd ar waith ar gyfer atal a rheoli heintiau, gan gynnwys rheoli COVID-19. Roedd yn gadarnhaol nodi bod y polisiau'n gyfredol yn y mwyafrif o leoliadau, a'u bod naill ai wedi cael eu diwygio er mwyn adlewyrchu prosesau rheoli COVID-19 neu fod canllawiau atodol ar gael i gefnogi staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, mewn rhai lleoliadau GIG a lleoliadau iechyd meddwl annibynnol, gwnaethom nodi achosion lle bu diffyg camau gweithredu dilynol pan oedd materion wedi cael eu nodi mewn archwiliadau ac asesiadau risg mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau. Yn ogystal, gwnaethom nodi nifer o bryderon mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau yn ystod ein harolygiadau o ddeintyddfeydd ar y safle, a gynhaliwyd o ganlyniad i bryderon a fynegwyd i AGIC.



³ Fframwaith Gweithredu GIG Cymru ar gyfer COVID-19

Crynodeb Gweithredol - Trefniadau llywodraethu'r gweithlu

Sut mae trefniadau llywodraethu'r gweithlu wedi cael eu haddasu neu eu gwella er mwyn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol?

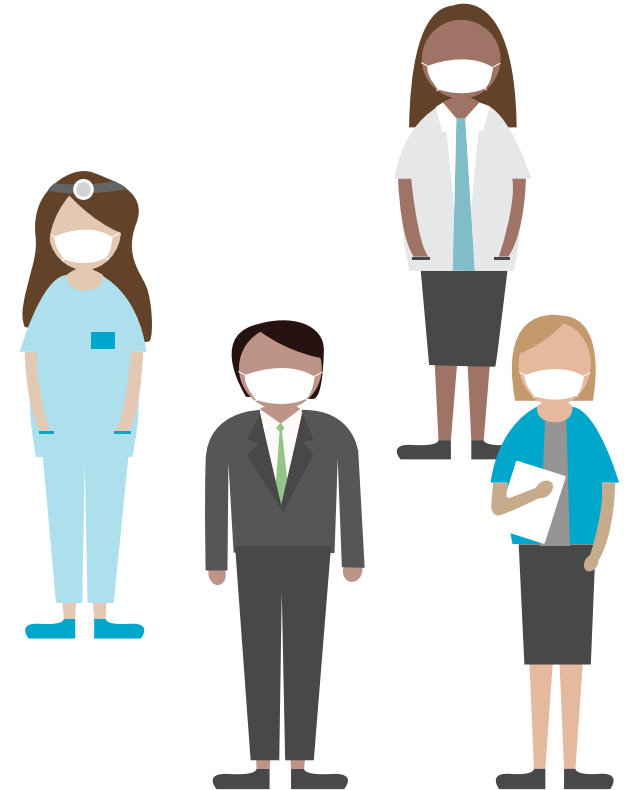
Gwelsom fod rheolwyr yn falch iawn o'u staff a bod trefniadau ar waith i gefnogi llesiant staff. Fodd bynnag, er gwaethaf hyn, roedd pryderon sylweddol ynghylch effaith y pandemig ar staff a fu'n gweithio yn ystod y don gyntaf a'r ail don. Yn benodol, gwelsom y gall staff sy'n gweithio mewn ysbytai fod yn dioddef o straen a gorbryder o ganlyniad i bwysau gwaith digynsail.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod hyfforddiant ychwanegol wedi cael ei ddarparu i rai aelodau o staff yn ystod y pandemig, gan gynnwys hyfforddiant i dimau a oedd yn gweithio mewn ysbytai maes. Er bod y pandemig wedi cael effaith sylweddol ar hyfywedd hyfforddiant wyneb yn wyneb, gwelsom fod gwasanaethau wedi gwneud ymdrechion cadarnhaol i ddarparu dulliau hyfforddiant amgen, yn enwedig drwy e-ddysgu. Serch hynny, gwnaethom ganfod bod cyfraddau cydymffurfio â hyfforddiant gorfodol wedi lleihau mewn rhai lleoliadau gofal iechyd. Er y gellir deall mai prif ffocws staff oedd darparu gofal yn ystod y pandemig, mae cynnal cymhwysedd o ran hyfforddiant yn hanfodol er mwyn sicrhau bod staff wedi'u paratoi i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Gwelsom fod camau cadarnhaol wedi'u cymryd i gyfathrebu'n amlach â staff er mwyn sicrhau eu bod yn ymwybodol o'r canllawiau diweddaraf ynghylch COVID-19. Roedd yn galonogol gweld bod pwyslais clir iawn ar yr angen i gyfathrebu â chleifion yn rheolaidd ac yn effeithiol mewn lleoliadau iechyd meddwl hefyd, er mwyn eu helpu i ddeall newidiadau i ganllawiau a'r cyfyngiadau a osodwyd arnynt, gan gynnwys absenoldeb cleifion a chyfyngiadau lleol.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod camau ychwanegol wedi'u cymryd i gefnogi a diogelu staff yn ystod y pandemig, gyda chyflogwyr yn y mwyafrif helaeth o leoliadau'n rhoi asesiadau risg COVID-19 ar waith yn rhagweithiol. Roedd hyn yn cynnwys trefniadau i symud staff i weithio mewn ardaloedd amgen lle roedd y risg o ddal y feirws yn is os pennwyd bod risg uchel y byddent yn datblygu cymhlethdodau pe byddent yn dal y feirws.

Caiff y canfyddiadau allweddol hyn eu trafod ymhellach yn yr adrannau canlynol.



Cyd-destun

Ers mis Mawrth 2020, mae pandemig COVID-19 wedi cael effaith sylweddol ar ddarparu gofal iechyd ledled Cymru. Mae gwasanaethau gofal iechyd wedi gorfod addasu er mwyn ymateb i'r heriau a gyflwynwyd gan y pandemig, gan gynnwys safonau gofal a diogelwch i gleifion ar yr un pryd.

Grŵp o feirysau sy'n gyffredin ar draws y byd yw'r coronafeirysau, a gallant achosi clefydau anadlol o rai ysgafn i rai difrifol. Roedd Clefyd Coronafeirws 2019

(COVID-19) yn straen coronafeirws newydd a heintus iawn a nodwyd gyntaf yn ninas Wuhan, Tsieina ym mis Rhagfyr 2019. O ganlyniad i'r cynnydd cyflym yn nifer yr achosion a oedd yn effeithio ar sawl gwlad, cafodd COVID-19 ei ddosbarthu'n bandemig byd-eang gan Sefydliad Iechyd y Byd⁴ ar 11 Mawrth 2020.

Crynodeb o ddyddiadau allweddol mewn perthynas â'r pandemig yng Nghymru:



⁴ <https://www.who.int/>

⁵ <https://llyw.cymru/datganiad-ysgrifenedig-cyfnod-atal-byr-y-coronafeirws>

Cyd-destun

Mewn ymateb i'r pandemig, rhoddwyd mesurau ar waith ledled y DU gyda'r nod o arafu a lleihau lledaeniad y feirws. Nodwyd y mesurau hyn yn Neddf y Coronafeirws (2020)⁶ ac roeddent yn cynnwys cau busnesau dianghenraid, gorfodi rheolau gweithiogartref, a chyfyngu ar symudiad rhydd y cyhoedd yn ystod y pandemig.

Er mwyn cefnogi GIG Cymru yn ei ymateb i'r pandemig, rhoddodd Llywodraeth Cymru Fframwaith Gweithredu GIG Cymru ar gyfer COVID-19 ar waith. Nod y fframwaith yw blaenoriaethu'r ymateb i'r pandemig ar draws gwasanaethau gofal iechyd y GIG, wrth barhau i ddarparu gwasanaethau hanfodol.

Cafodd gofal nad yw'n hanfodol naill ai ei leihau neu ei stopio er mwyn helpu i ddarparu'r gwelyau roedd eu hangen a defnyddio'r staff i ofalu am gleifion oedd ag achos posibl neu achos a gadarnhawyd o COVID-19. Cafodd hyn effaith sylweddol ar rai meysydd mewn perthynas â darparu gwasanaethau, a arweiniodd at amseroedd aros estynedig iawn i gael gafael ar nifer o wasanaethau⁷.

Effeithiodd y cyfyngiadau cenedlaethol ar feddygfeydd hefyd gyda'r mwyafrif ohonynt yn cau eu drysau i'r cyhoedd yn y lle cyntaf ac yn gweithredu system apwyntiadau o bell gan ddefnyddio prosesau brysbennu trwyadl cyn darparu gofal neu driniaeth.

Mae'r Cynghorau Iechyd Cymuned (CICau) yng Nghymru wedi tynnu sylw at yr anawsterau a wynebwyd gan bobl Cymru wrth geisio cael gafael ar wasanaethau gofal iechyd y GIG. Er bod angen i'r CICau leihau gweithgareddau wyneb yn wyneb mewn ymateb i'r pandemig, gwnaethant ddefnyddio arolygon cenedlaethol er mwyn galluogi pobl ledled Cymru i rannu eu barn a'u profiadau mewn perthynas â gwasanaethau gofal y GIG. Cyhoeddodd y Bwrdd Cynghorau Iechyd Cymuned adroddiad ar ran y saith CIC o'r enw 'Ydych chi'n teimlo eich bod wedi cael eich anghofio?', a oedd yn crynhoi barn cleifion yr oedd eu gofal a'u triniaeth wedi cael eu gohirio o ganlyniad i'r pandemig. Gellir dod o hyd i'r adroddiad ar wefan y Bwrdd⁸.

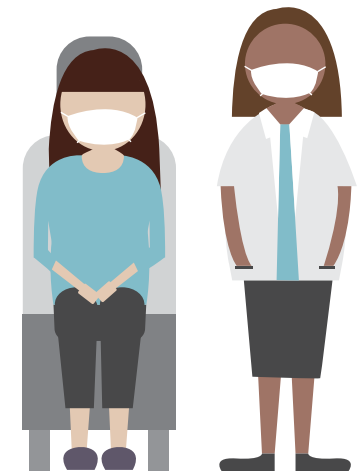
Drwy gydol y pandemig, mae'r cyfyngiadau a roddwyd ar weithgareddau wedi tarfu'n sylweddol ar wasanaethau darparwyr gofal iechyd annibynnol hefyd. Roedd y cyfyngiadau hyn yn golygu bod cyfnodau pan fu'n rhaid i ddeintyddion roi'r gorau i bob triniaeth nad oedd yn frys, a bu'n rhaid i wasanaethau cysylltiad agos, sy'n darparu gwasanaethau megis therapi laser, gau am gyfnodau hir o'r flwyddyn ddiwethaf.

Yn ystod y pandemig, mae darparwyr gwasanaethau ysbyty annibynnol yng Nghymru wedi parhau i weithredu (gyda chyfyngiadau) fel amgylcheddau sy'n rhydd o COVID-19. Maent wedi chwarae rôl allweddol wrth gefnogi GIG Cymru, gyda chontractau ar waith i

ddarparu gofal a thriniaeth i gleifion y GIG, gan gynnwys darparu triniaethau llawfeddygol amrywiol megis llawdriniaethau canser brys. Yn ogystal, mae sawl lleoliad iechyd meddwl ac anabledau dysgu annibynnol ledled Cymru a wnaeth barhau i weithredu hefyd, gan ddarparu gofal dan gyfyngiadau llym.

Lansiwyd rhaglen frechu genedlaethol ym mis Rhagfyr 2020, ac mae hyn wedi bod yn gam mawr ymlaen yn y broses adfer yn dilyn y pandemig. Erbyn 30 Ebrill 2021, mae dros ddwy filiwn a hanner o ddosau o frechlyn COVID-19 wedi cael eu rhoi i oedolion ledled Cymru.

Er bod y canlyniadau hyn yn galonogol iawn, mae'n amlwg y bydd y sector gofal iechyd yn parhau i deimlo holl effeithiau'r pandemig am flynyddoedd i ddod.



⁶ <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2020/7/contents/enacted>

⁷ Covid: NHS Wales hospital waiting lists eight times pre-pandemic levels - BBC News

⁸ Adroddiad 'Ydych chi'n teimlo eich bod wedi cael eich anghofio?'

Yr hyn a wnaethom

Mae darparu gofal iechyd yn ystod y pandemig wedi bod yn fater heriol a chymhleth i'r GIG ac i wasanaethau gofal iechyd annibynnol ledled Cymru. Fel arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru, mae cyfrifoldeb ar AGIC i roi sicrwydd annibynnol a gwrthrychol i'r cyhoedd ynghylch ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru.

Ffocws yr adolygiad

Diben ein hadolygiad oedd deall y ffordd y gwnaeth gwasanaethau gofal iechyd ledled Cymru ddiwallu anghenion pobl a chynnal eu diogelwch yn ystod y pandemig. Ystyriodd y ffordd y gwnaeth gwasanaethau gefnogi llesiant corfforol a meddyliol staff hefyd. Gwnaethom ystyried ein holl ffynonellau gwybodaeth yn ogystal â'r prif themâu canlynol mewn perthynas â'n holl waith sicrwydd, a oedd yn cynnwys gwiriadau ansawdd ac arolygiadau ar y safle yng ngwasanaethau'r GIG neu mewn gwasanaethau gofal iechyd annibynnol:

- **Yr amgylchedd** - gwnaethom ystyried y ffordd y gwnaeth gwasanaethau gynllunio a rheoli'r amgylchedd gofal er mwyn cynnal diogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr.
- **Atal a rheoli heintiau** - gwnaethom ystyried y ffordd y mae gwasanaethau wedi ymateb i'r heriau a gyflwynwyd gan y pandemig, a oedd yn cynnwys pa mor dda y maent yn rheoli'r risg o haint er mwyn helpu i gadw'r cleifion, ymwelwyr a'r staff yn ddiogel.

- **Llywodraethu'r gweithlu** - gwnaethom ystyried a oedd trefniadau rheoli yn sicrhau bod digon o staff a oedd wedi'u hyfforddi'n briodol ar gael i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Er mwyn penderfynu a oedd gwasanaethau gofal iechyd yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol yn briodol, gwnaethom ystyried y cwestiynau allweddol canlynol:

- Sut mae'r amgylcheddau gofal wedi cael eu haddasu neu eu gwella?
- Sut mae trefniadau atal a rheoli heintiau wedi cael eu haddasu neu eu gwella?
- Sut mae trefniadau llywodraethu'r gweithlu wedi cael eu haddasu neu eu gwella?



Yr hyn a wnaethom

Gweithgarwch sicrwydd ac arolygu

Yn ystod y pandemig, gwnaethom barhau i sicrhau bod pobl yng Nghymru yn cael gofal diogel ac effeithiol o ansawdd da. Drwy wneud hynny, roedd yn hanfodol sicrhau bod ein gwaith yn gymesur ac yn ystyried yr heriau digynsail a'r pwysau ar y gweithlu roedd gwasanaethau gofal iechyd yn eu hwynebu. Gwnaethom benderfynu gohirio ein gweithgarwch arolygu ac adolygu rheolaidd dros dro⁹ er mwyn cefnogi darparwyr gofal iechyd wrth iddynt ganolbwyntio ar gadw pobl yn ddiogel. O ganlyniad, bu'n rhaid i ni addasu ein dull o gynnal gwaith sicrwydd ac arolygu ac, yn y bôn, ddiwygio'r ffocws o ran ble, pryd a sut roeddem yn mynd ati i wneud ein gwaith. Roedd hyn yn cynnwys datblygu dull newydd o gael sicrwydd o bell, yn hytrach na thrwy ymweliadau arolygu mwy traddodiadol ar y safle.

Ar 19 Mehefin 2020, gwnaethom gyhoeddi ein datganiad sefyllfa 'Sicrhau bod pobl yng Nghymru yn cael gofal da yn ystod pandemig COVID-19'¹⁰. Amlinellodd y datganiad yr egwyddorion allweddol a oedd yn sail i'n dull gweithredu yn ystod y pandemig.

Gweithgarwch arolygu ymatebol ar y safle

Gwnaethom gadw gallu i gynnal arolygiadau ar y safle er mwyn ymateb i wybodaeth a oedd yn nodi unrhyw bryderon difrifol neu risgiau uwch i ddiogelwch cleifion. Roedd asesiadau risg yn sail i hyn a oedd yn ystyried diogelwch ein staff cyn ymgymryd â gweithgarwch arolygu ar y safle. Gwnaethom sicrhau bod staff yn cael prawf COVID-19 cyn unrhyw weithgarwch ar y safle a chawsant hyfforddiant ar sut i ddefnyddio cyfarpar diogelu personol yn gywir.

Gwiriadau ansawdd o bell

Gwnaethom datblygu proses newydd o gael sicrwydd o bell y cyfeiriwyd ati fel gwiriadau ansawdd. Gwnaeth hyn ein galluogi i geisio sicrwydd gan wasanaethau ar adeg pan oedd y trothwy risg ar gyfer cynnal ymweliadau arolygu ar y safle yn arbennig o uchel. Dechreuodd ein proses gwirio ansawdd ym mis Awst 2020 gan ganolbwyntio ar feysydd allweddol, sef trefniadau COVID-19, yr amgylchedd, atal a rheoli heintiau, a llywodraethu.

Methodoleg mewn perthynas ag ysbytai maes a chanolfannau brechu torfol

Fel rhan o'r ymateb i'r pandemig, gweithiodd byrddau iechyd gydag awdurdodau lleol i ddatblygu ysbytai maes, gan addasu diben safleoedd anghlinigol yn aml er mwyn ymdopi â'r niferoedd llethol a digynsail o gleifion a oedd yn cael eu derbyn i'r ysbyty. Yn ddiweddarach, aeth byrddau iechyd ati i ddatblygu amgylcheddau anghlinigol yn ganolfannau brechu torfol hefyd, er mwyn cefnogi'r rhaglen frechu genedlaethol. I gael sicrwydd bod y gwasanaethau hyn yn darparu gofal diogel ac effeithiol, gwnaethom datblygu methodolegau newydd ar gyfer arolygu'r amgylcheddau hyn.



⁹ <https://agc.org.uk/datganiad-coronafeirws-covid-19-17-mawrth>

¹⁰ <https://agc.org.uk/sicrhau-bod-pobl-yng-nghymru-yn-cael-gofal-da-yn-ystod-pandemig-covid-19>

Yr hyn a wnaethom

Crynodeb o'n gweithgarwch sicrwydd ac arolygu

Gwaith o Bell

Arolygiadau dilynol ym mhump o ysbytai'r GIG

Pum arolygiad IRMER



90 o Wiriadau Answdd – yn cynnwys:

3 practis deintyddol (gofal iechyd annibynnol)

15 o leoliadau iechyd meddwl annibynnol

8 meddygfa

8 clinig annibynnol

2 hosbis annibynnol

27 o ysbytai'r GIG

1 ysbyty maes

8 ysbyty annibynnol

18 o leoliadau iechyd meddwl y GIG

Arolygiadau ar y Safle

Un ysbyty maes

Saith o leoliadau iechyd meddwl annibynnol

Un clinig annibynnoli

Un ysbyty annibynnol

Pedwar practis deintyddol

Wyth canolfan brechu torfol

Un lleoliad iechyd meddwl y GIG

Yr hyn a wnaethom

Goruchwylio gwasanaethau gofal iechyd

Yn ystod y pandemig, gwnaethom barhau i oruchwylio gwasanaethau gofal iechyd drwy weithio gyda phartneriaid a thrwy barhau i adolygu gwybodaeth. Roedd hyn yn cynnwys adroddiadau COVID-19 a gwaith modelu senarios Llywodraeth Cymru a gwybodaeth oruchwylio Iechyd Cyhoeddus Cymru mewn perthynas â COVID-19. Fel rhan o'r gwaith hwn, gwnaethom gyhoeddi datganiad ar y cyd ag Arolygiaeth Gofal Cymru ynghylch gynllunio gofal ymlaen llaw yng Nghymru¹¹.

GIG Cymru

Gwnaethom weithio gyda sefydliadau partner i rannu gwybodaeth am wasanaethau gofal iechyd ledled Cymru. Roedd hyn yn cynnwys rhannu gwybodaeth am bob bwrdd iechyd ac Ymddiriedolaeth drwy ein Huwchgynadleddau Gofal Iechyds¹², a oedd yn canolbwyntio ar COVID-19. Yn dilyn yr Uwchgynadleddau, ac yn unol â'n proses arferol, gwnaethom ddarparu'r wybodaeth ddiweddaraf am y materion a'r themâu allweddol i Brif Weithredwr GIG Cymru.

Gwnaethom barhau i ymgysylltu â'r GIG drwy ein Rheolwyr Cysylltiadau byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau, y mae a wnelo eu rôl â rheoli gweithgareddau ymgysylltu AGIC â'r sefydliadau hyn. Roedd hyn yn cynnwys cymryd rhan yng nghyfarfodydd y byrddau iechyd ac ymgysylltu'n rheolaidd â thimau gweithredol er mwyn cadw llygad ar unrhyw faterion allweddol. Chwaraeodd ein Rheolwyr Cysylltiadau rôl allweddol o ran cyfarwyddo a llywio unrhyw weithgarwch sicrwydd a nodwyd gan ddefnyddio ein ffynonellau gwybodaeth.

Gofal Iechyd Annibynnol

Gwnaethom barhau i gefnogi darparwyr gofal iechyd annibynnol i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Fel rhan o'r ymateb i'r pandemig, defnyddiwyd ysbytai annibynnol i gefnogi GIG Cymru, er enghraifft, drwy ddarparu triniaethau llawfeddygol. Gwnaethom ganolbwyntio ar oblygiadau ymarferol gweithredu'r trefniant hwn, a'r angen i gael canllawiau i ddarparwyr ar sut i sicrhau eu bod yn cydymffurfio â'r rheoliadau.

Gwnaethom weithio gyda'r Uned Gomisiynu Gydweithredol Genedlaethol¹³ i sicrhau bod trefniadau uwch ar waith i fonitro diogelwch y cleifion a'r staff mewn ysbytai iechyd meddwl annibynnol. Roedd hyn yn cynnwys ceisio sicrwydd mewn perthynas â threfniadau parhad busnes a chael diweddariadau rheolaidd ar faterion allweddol, er enghraifft, lefelau staffio, heintiadau posibl, ac achosion lle roedd angen i gleifion ynysu oddi wrth bobl eraill er mwyn atal trosglwyddiad COVID-19.

Roedd ymgysylltu â darparwyr deintyddiaeth preifat yn bwysig yn ystod y pandemig. Diben hyn oedd sicrhau bod practisau deintyddol a oedd yn cynnig triniaethau deintyddol 'preifat yn unig' yn ymwybodol o gyngor a chanllawiau iechyd y cyhoedd perthnasol. Gwnaethom sicrhau bod canllawiau a gyhoeddwyd gan y Prif Swyddog Deintyddol ar gael i'r darparwyr hyn a bod pryderon deintyddion preifat mewn perthynas â chyfyngiadau yn cael eu cynrychioli yn ein trafodaethau â'r Prif Swyddog Deintyddol.

Pryderon a Hysbysiadau

Yn ystod y pandemig, rydym wedi parhau i weithredu ein gwasanaeth pwynt cyswllt cyntaf er mwyn clywed am bryderon gan y cyhoedd a staff gofal iechyd mewn perthynas â gwasanaethau'r GIG a gwasanaethau gofal iechyd annibynnol. Rhwng dechrau'r pandemig ym mis Chwefror 2020 tan 31 Mawrth 2021, cawsom 121 o bryderon a oedd yn ymwneud â'r pandemig yn benodol. Roedd hyn yn cynnwys 87 o bryderon am wasanaethau'r GIG, a 34 o bryderon am ddarparu gofal iechyd annibynnol. Cafodd y pryderon hyn eu hystyried ac ymatebwyd iddynt a, lle y bo'n briodol, gwnaethant lywio penderfyniadau ynghylch ble roedd angen targedu ein gweithgarwch sicrwydd.

Mae'n ofynnol i ddarparwyr annibynnol gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru roi gwybod i AGIC am ddigwyddiadau o bwys¹⁴, ac mae un o'r rhain yn ymwneud â brigiad o glefyd heintus. Rhwng dechrau'r pandemig tan 31 Mawrth 2021, cawsom 111 o hysbysiadau am achosion o COVID-19 gan ddarparwyr gwasanaethau gofal iechyd annibynnol. Roedd hyn yn cynnwys 15 allan o 22 o leoliadau iechyd meddwl annibynnol lle roedd o leiaf un achos o COVID-19 yn ystod y pandemig.



¹¹ <https://agic.org.uk/datganiad-ar-y-cyd-ar-gynllunio-gofal-ymlaen-llaw-yng-nghymru>

¹² <https://agic.org.uk/uwchgynhadledd-gofal-iechyd>

¹³ <https://uggc.gig.cymru/>

¹⁴ <https://agic.org.uk/rhoi-gwybod-i-ni-am-ddigwyddiad>

Yr hyn a nodwyd gennym

Sut mae amgylcheddau gofal wedi cael eu haddasu neu eu gwella er mwyn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol?

Cyflwynwyd trefniadau newydd ar draws gwasanaethau gofal iechyd er mwyn addasu i'r amgylchedd gofal yn ystod y pandemig. Roedd hyn yn cynnwys newidiadau i'r amgylchedd i gefnogi gofynion cadw pellter cymdeithasol, cyflwyno apwyntiadau o bell a dulliau arloesol newydd o gefnogi llesiant corfforol a meddyliol cleifion yn ystod cyfnodau o gyfyngiadau symud a chyfyngiadau ar ymweliadau. Mae ein canfyddiadau'n gadarnhaol ar y cyfan, ond rydym wedi nodi rhai pryderon mewn perthynas â diffyg camau gweithredu dilynol ar ôl cynnal asesiadau risg amgylcheddol, yn enwedig o ran asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu yn lleoliadau iechyd meddwl y GIG.

Mynediad Cleifion

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau newydd wedi cael eu cyflwyno ar draws pob lleoliad gofal iechyd er mwyn rheoli mynediad cleifion, helpu i leihau tagfeydd ac osgoi croes-heintio. Roedd enghreifftiau o hyn yn cynnwys gwasgaru amseroedd apwyntiadau, cynyddu faint o amser oedd rhwng apwyntiadau a defnyddio systemau intercom lle gallai cleifion roi gwybod eu bod wedi cyrraedd.

Cyflwynwyd trefniadau cyrraedd a gadael newydd mewn rhai lleoliadau gofal iechyd. Er enghraifft, mewn rhai ysbytai cymunedol, symudwyd clinigau cleifion allanol i ran ar wahân o'r adeilad, oddi wrth y brif ward. Roedd hyn yn golygu y gellid cynnig mynedfa i gleifion allanol, a system unffordd i symud cleifion i mewn ac allan o ystafelloedd clinigol. Clywsom am enghreifftiau mewn nifer o leoliadau iechyd meddwl ac ysbytai annibynnol lle rhoddwyd mynedfeydd ar wahân ar waith ar gyfer staff a chleifion.

Mewn meddygfeydd, rheolwyd mynediad i adeiladau drwy systemau apwyntiad dros y ffôn llym lle roedd cleifion yn cael eu hadolygu gan glinigydd cyn cael ymgynghoriad wyneb yn wyneb. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym fod cleifion yn cael cyfarwyddiadau llym iawn ar sut i fynychu eu hapwyntiad er mwyn helpu i gadw pawb yn ddiogel. Roedd yn gadarnhaol clywed bod cloch drws fideo a system intercom wedi cael eu gosod mewn rhai meddygfeydd er mwyn cynnal rhywfaint o gysylltiad wyneb yn wyneb â chleifion.

Apwyntiadau heddiw	
10:00	████████████████████
10:15	✘
10:30	████████████████████
10:45	✘
11:00	████████████████████
11:15	✘

Yr hyn a nodwyd gennym

Apwyntiadau rhithwir

Cyflwynwyd trefniadau ledled Cymru i alluogi cleifion i gadw mewn cysylltiad â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol drwy ddulliau rhithwir. Roedd hyn yn cynnwys ymdrechion helaeth gan feddygfeydd (fel y nodwyd uchod), gwasanaethau cleifion allanol, clinigau annibynnol ac ysbytai iechyd meddwl, i alluogi cleifion i barhau i gael mynediad at wasanaethau yn ystod y pandemig. Mewn meddygfeydd, gallai cleifion anfon negeseuon e-bost a lluniau fel nad oedd angen apwyntiad 'yn y cnaud' a thrwy hynny osgoi'r risg gysylltiedig o ddod i gysylltiad â COVID-19. Roedd yn gadarnhaol nodi bod prosesau ar waith ar gyfer asesiadau risg COVID-19 pe bai angen apwyntiad wyneb yn wyneb ar gleifion neu os oeddent yn gofyn am un.

Pan oedd y pandemig ar ei anterth, gohiriwyd rhai clinigau mewn meddygfeydd dros dro a gwnaed trefniadau amgen. Er enghraifft, symudwyd clinigau anadlol, lle cynhaliwyd adolygiadau blynyddol, i systemau dros y ffôn neu fideo gynadleda. Er bod staff yn credu'n gryf fod cleifion wedi croesawu'r newidiadau, rydym yn bryderus y gallai rhai grwpiau o gleifion gael eu heithrio'n ddigidol am na allant gynnal galwad fideo. Rydym felly'n annog meddygon teulu, a'r rhai sy'n gweithredu clinigau cleifion allanol, i gael adborth gan gleifion ynghylch a oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu galluogi i gymryd rhan briodol a'u cynnwys gymaint ag yr oeddent yn flaenorol. Hefyd, cleifion fydd yn gwybod sut i wella eu profiad orau.

Mewn clinigau annibynnol, gwelsom enghreifftiau hefyd o apwyntiadau o bell yn cael eu defnyddio fel rhan o'u hymateb i ddarparu gofal parhaus. Mae hyn wedi galluogi cleifion i gael ymgynghoriadau rhithwir, a chynnal trafodaethau perthnasol ynghylch eu gofal a'u triniaeth. Roedd yn gadarnhaol gweld bod y trefniadau hyn yn cynnwys prosesau diogel i gynnal prawf adnabod ar gleifion cyn ymgynghoriadau a chyn rhagnodi meddyginiaethau.

Mewn lleoliadau iechyd meddwl, roedd yn gadarnhaol nodi bod trefniadau rhithwir newydd wedi cael eu rhoi ar waith hefyd er mwyn sicrhau y gallai cleifion gael gafael ar wasanaethau eiriolaeth a chymorth o hyd. Roedd hyn yn cynnwys trefniadau ar gyfer cynnal tribiwnlysoedd adolygu iechyd meddwl ar-lein¹⁵ lle gwelsom y gallai pob ysbyty iechyd meddwl ddangos bod hawliau cleifion i ofyn am i'w trefniadau cadw gael eu hadolygu gan Dribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl Cymru wedi'u cynnal yn ystod y pandemig. Yn yr un modd, gwelsom fod trefniadau da ar waith i gleifion gysylltu ag un o gynrychiolwyr y gwasanaeth eirioli statudol, naill ai dros y ffôn neu drwy drefnu apwyntiad i siarad â chynrychiolydd, a fyddai'n cael ei hwyluso drwy alwad fideo.



¹⁵ <https://tribiwnlysadolyguiechydmeddwl.llyw.cymru/>

Yr hyn a nodwyd gennym

Trefniadau cadw pellter cymdeithasol

Ar y cyfan, gwnaethom ganfod bod lleoliadau gofal iechyd ledled Cymru wedi newid yr amgylchedd er mwyn cydymffurfio â chanllawiau cenedlaethol ar gyfer cadw pellter cymdeithasol diogel¹⁶. Gwnaeth y newidiadau hyn helpu i osgoi cysylltiad agos rhwng cleifion a staff lle bynnag y bo'n bosibl er mwyn helpu i leihau'r risg o ddod i gysylltiad â COVID-19. Fodd bynnag, effeithiodd hyn ar y ffordd y gallai ysbytai ddarparu ar gyfer cleifion mewn ysbytai gan fod llai o welyau ar gael ac, o ganlyniad, rhoddwyd gwelyau ychwanegol mewn ardaloedd anghlinigol, megis ysbytai maes, er mwyn darparu ar gyfer cleifion.

Drwy gydol ein proses gwirio ansawdd a'n gweithgarwch arolygu, cawsom wybod am lawer o gamau cadarnhaol a gymerwyd gan ddarparwyr gofal iechyd i hyrwyddo canllawiau cadw pellter cymdeithasol. Roedd hyn yn cynnwys tacluso ardaloedd cleifion, gosod marciau ar y llawr a chyfyngu ar seddau mewn ardaloedd cyhoeddus, yn ogystal ag arddangos arwyddion clir am gadw pellter cymdeithasol.

Clywsom am ymdrechion sylweddol a wnaed i ailddylunio ardaloedd clinigol drwy leihau nifer y gwelyau, fel y nodwyd yn gynharach, fel bod cymaint o le â phosibl i gadw pellter cymdeithasol. Yn ogystal, gwnaeth ysbytai ailgomisiynu wardiau a oedd ar gau er mwyn cynyddu nifer y gwelyau a oedd ar gael i ofalu am gleifion COVID-19. Defnyddiwyd parthau lliw mewn ysbytai hefyd, fel y disgrifir yn nes ymlaen yn yr adroddiad hwn.

Gwelsom enghraifft o arfer nodedig mewn ysbyty annibynnol lle cyflwynwyd 'llwybrau cleifion' newydd â chodau lliw er mwyn helpu i dywys cleifion drwy'r ysbyty cyn eu hapwyntiad. Helpodd y broses hon i wahanu cleifion yn seiliedig ar lefel eu risg. Er enghraifft, byddai unrhyw gleifion a oedd yn cael llawdriniaeth yn y parth risg uwch.

Roedd yn gadarnhaol gweld nifer o enghreifftiau o arfer arloesol mewn clinigau annibynnol, a oedd yn cynnwys gosod cyfarpar newydd a oedd yn lleihau'r angen am gyswllt rhwng staff a chleifion. Roedd enghreifftiau o hyn yn cynnwys clorian Bluetooth a oedd yn cysylltu ag ap ar ddyfeisiau'r staff, a pheiriant pwysedd gwaed awtomatig a oedd yn galluogi cleifion i gofnodi eu mesuriadau pwysedd gwaed eu hunain yn ystod yr ymgynghoriad.

Mewn lleoliadau iechyd meddwl, gwelsom fod wardiau unigol yn cael ei hystyried fel swigod aelwyd¹⁷ yn unol â'r canllawiau cenedlaethol, a rhoddwyd newidiadau ar waith i gynyddu'r pellter cymdeithasol rhwng cleifion yn swigen y ward. Er enghraifft, dechreuodd llawer o ysbytai gynnal amseroedd bwyd ar adegau gwahanol fel bod llai o bobl yn bresennol ar yr un pryd.

Cawsom wybod hefyd fod trefniadau i ddechrau sifftiau ar adegau gwahanol wedi cael eu cyflwyno ar gyfer y staff mewn rhai ysbytai er mwyn atal niferoedd mawr o bobl rhag cynnull wrth fynedfeydd a grisiau. O ganlyniad, gallai gwasanaethau barhau ag arferion dyddiol wrth leihau'r risg i ddiogelwch y staff a'r cleifion. Yn ogystal, gwnaeth hyn helpu i leihau gorbryder ymhlith grwpiau o gleifion lle gorfodwyd cyfyngiadau cymdeithasol, megis llai o absenoldeb yn ystod cyfnodau o gyfyngiadau symud.



¹⁶ <https://llyw.cymru/coronafeirws-cadw-pellter-cymdeithasol>

¹⁷ Ystyriwyd bod cleifion mewn rhai unedau iechyd meddwl, neu wardiau unigol, yn aelodau o un aelwyd at ddibenion rheoliadau'r coronafeirws. Bu angen y dull hwn gan mai'r ward yw cartref y cleifion i bob pwrpas, a byddai disgwyl i bobl sydd eisoes wedi'u cadw gael eu cyfyngu i'w hystafelloedd gwely yn unig yn rhy gaethiwus ac yn anodd iawn i'w reoli, a gallai hyn effeithio ar eu hadferiad.

Yr hyn a nodwyd gennym

Asesiadau Risg Amgylcheddol

Fel rhan o'n proses gwirio ansawdd, gwnaethom wirio bod asesiadau risg amgylcheddol wedi cael eu cynnal mewn lleoliadau gofal iechyd er mwyn nodi a oedd darparwyr wedi ystyried y risgiau o drosglwyddo'r feirws yn briodol. Yn ogystal, mewn lleoliadau iechyd meddwl, gwnaethom wirio'r trefniadau mewn perthynas ag asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu¹⁸.

Roedd yn gadarnhaol clywed bod asesiadau risg amgylcheddol penodol mewn perthynas â COVID-19 wedi cael eu cynnal mewn gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru. Arweiniodd hyn at newidiadau er mwyn hwyluso prosesau glanhau mwy effeithiol. Er enghraifft, cael gwared ar garpedi a seddi ffabrig a gosod rhai wedi'u gwneud o ddeunyddiau y gellid eu sychu'n lân yn eu lle.

Fodd bynnag, gwelsom nifer o achosion yn ysbytai'r GIG lle nad oedd camau wedi'u cymryd i fynd i'r afael â phryderon a nodwyd mewn asesiadau risg amgylcheddol. Roedd hyn o ganlyniad, i raddau helaeth, i oedi wrth i Dimau Ystadau geisio cwblhau'r gwaith gofynnol gyda llwyth gwaith trwm a phrinder staff. Er ein bod yn deall yr heriau a oedd yn wynebu'r gweithlu, roedd y problemau hyn yn cynnwys dŵr yn gollwng a thapiau nad oeddent yn gweithio, gan leihau nifer y pwyntiau golchi dwylo a allai felly cynyddu'r risg o drosglwyddo'r feirws.

Roeddem yn bryderus o weld arferion anghyson mewn perthynas â chwblhau asesiad risg ar gyfer pwyntiau clymu yn amserol ac yn briodol mewn chwech o'r 12 gwiriad ansawdd a gwblhawyd gennym yn lleoliadau iechyd meddwl y GIG. Gwelsom enghreifftiau lle nad oedd camau wedi'u cymryd i leihau neu gael gwared ar risgiau

a nodwyd ynghylch pwyntiau clymu, ac asesiadau risg a oedd dros 12 mis. Roedd y materion hyn yn destun pryder mawr yn ystod y pandemig oherwydd y grŵp o gleifion agored i niwed mewn lleoliadau iechyd meddwl sydd â risg uwch o hunan-niweidio. O ganlyniad i'n canfyddiadau, gwnaethom ysgrifennu at Brif Weithredwr GIG Cymru ym mis Mawrth 2021 i fynegi ein pryderon ac i ofyn am i gamau gweithredu gael eu cymryd yn y maes hwn. O ganlyniad, gofynnwyd i bob bwrdd iechyd ddarparu sicrwydd ysgrifenedig bod asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu ar waith ar gyfer pob gwasanaeth iechyd meddwl, ac i gadarnhau bod rhaglenni gwaith yn mynd rhagddynt mewn ymateb i unrhyw faterion a nodir gan yr asesiadau risg.

Cyfyngiadau ar ymweliadau a dyfeisiau electronig personol

Er mwyn helpu i leihau trosglwyddiad COVID-19, cyhoeddwyd canllawiau cenedlaethol o ohirio trefniadau ymweld arferol ysbytai dros dro. Roedd yn galonogol gweld llawer o enghreifftiau mewn wardiau ysbyty lle roedd dyfeisiau electronig wedi cael eu darparu i'r cleifion i'w helpu i gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau, megis defnyddio llechi ar gyfer galwadau fideo. Lle y bo angen, roedd hyn yn cynnwys cymorth ychwanegol gan nyrsys ac, mewn rhai achosion, y Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion¹⁹ er mwyn helpu cleifion i ddefnyddio'r dyfeisiau. Mae'r trefniadau hyn wedi bod yn hanfodol i helpu cleifion mewnol i deimlo'n llai gofidus ac ynysig yn ystod y pandemig.

Roedd yn gadarnhaol gweld, yn ystod ein harolygiadau a'n gwiriadau ansawdd mewn ysbytai maes, fod byrddau

iechyd wedi defnyddio nifer o ddulliau arloesol i gefnogi cleifion i gadw mewn cysylltiad â'u teulu a'u ffrindiau. Roedd hyn yn cynnwys rhithymweliadau a defnyddio Swyddog Cyswllt â Theuluoedd i gefnogi cleifion a'u perthnasau i gyfathrebu â'i gilydd.

Pan ohiriwyd trefniadau ymweld rheolaidd dros dro, roedd yn gadarnhaol nodi y gwnaed ymdrechion i gefnogi ymweliadau yn y cnaud mewn amgylchiadau eithriadol, er enghraifft yn ystod cyfnodau o ofal diwedd oes. Roedd hyn yn cynnwys cleifion yn ysbytai'r GIG, mewn ysbytai iechyd meddwl ac mewn ysbytai maes. Gwelsom fod y trefniadau hyn yn cael eu rheoli'n dda ar y cyfan a bod yr asesiadau risg angenrheidiol ar waith i sicrhau diogelwch cleifion, ymwelwyr a staff.

Yn ein bwletinau Arsylwi ar Ansawdd, gwnaethom dynnu sylw at yr angen i leoliadau ystyried y ffordd roedd y cyfyngiadau ar ymweliadau yn cyfyngu ar gyfleoedd i berthnasau neu ofalwyr gynnig cymorth, neu gael eu cynnwys mewn trafodaethau neu benderfyniadau ynghylch gofal cleifion. Mae hyn yn ystyriaeth bwysig mewn perthynas â chynnal dulliau cyfathrebu a chefnogi effeithiol â theuluoedd a gofalwyr.



¹⁸ Eitem neu gyfres o eitemau y gellir ei defnyddio i gywasgu llwybrau anadlu yw clymiad, gan arwain at fygu a marwolaeth. Gellid clymu'r eitemau hyn wrth bwyntiau clymu mewn amgylchedd gofal, h.y. dodrefn, gosodiadau neu ffitiadau. Mae Asesiad Risg (Pwyntiau) Clymu yn nodi pwyntiau clymu posibl a pha gamau y dylai'r darparwyr gofal iechyd eu cymryd i gael gwared ar y pwyntiau hyn neu eu rheoli er diogelwch y cleifion.

¹⁹ <https://www.nhs.uk/nhs-services/hospitals/what-is-pals-patient-advice-and-liaison-service/>

Yr hyn a nodwyd gennym

Cymorth emosiynol a seicolegol

Mae'r pandemig wedi cael effaith ar lesiant emosiynol cleifion, gyda llawer ohonynt o bosibl yn teimlo'n bryderus neu'n ynysig naill ai fel cleifion mewnol neu gartref. Roedd hyn yn destun pryder penodol i gleifion mewn ysbytai iechyd meddwl o ganlyniad i'r cyfyngiadau ar ymweliadau ac absenoldeb dydd, a oedd yn golygu na allai cleifion adael y safle. Roedd felly'n gadarnhaol gweld y gwnaed cryn ymdrech i ddatblygu gweithgareddau ychwanegol a mentrau newydd i helpu i gefnogi iechyd corfforol a meddyliol y grŵp hwn o gleifion agored i niwed, yn enwedig y rhai hynny yr oedd yn rhaid iddynt hunanynysu yn eu hystafelloedd.

Roedd y trefniadau hyn yn hanfodol yn ystod y pandemig er mwyn helpu i osgoi cynnydd yn yr achosion o ymddygiad heriol, a'r potensial o hunan-niwed am fod cleifion yn teimlo'n ynysig, yn ofnus neu wedi diflasu. Roedd rhai o'r enghreifftiau a welsom yn cynnwys: rhagor o weithgareddau garddio, defnyddio tir yr ysbyty ar gyfer cerdded, ioga a gweithgareddau cadw'n heini yn yr awyr agored, cyfarpar campfa dan do, golff dan do, a chreu siop ar y safle lle gallai'r cleifion brynu eu heitemau hanfodol eu hunain er mwyn cynnal rhywfaint o annibyniaeth pan nad oedd modd iddynt adael y safle.

Yn yr un modd yn ysbytai aciwt y GIG ac mewn ysbytai maes, gwelsom ymdrechion ychwanegol i ddarparu cymorth llesiant meddyliol i'r cleifion. Roedd hyn yn cynnwys nifer o dduiliau arloesol lle roedd elusennau a gwirfoddolwyr yn mynd i safle'r ysbyty maes i gynnal gweithgareddau â'r nod o gefnogi'r cleifion, er enghraifft therapi celf, therapi cerddoriaeth a therapiâu siarad, pan oedd yn ddiogel gwneud hynny ac ar ôl cwblhau asesiad risg.

Ysbytai Maes

O ganlyniad i'r pwysau disgwylidiedig ar safleoedd ysbytai aciwt, datblygwyd sawl ysbyty maes ledled Cymru. Fel rhan o hyn, newidiwyd cyfleusterau nad oeddent yn wasanaethau gofal iechyd yn ysbytai dros dro i ddarparu gwelyau ychwanegol i ofalu am gleifion, megis Ysbyty Calon y Ddraig yn Stadiwm Principality Caerdydd.

Cafodd y rhain eu datblygu'n gyflym iawn, a arweiniodd at rai risgiau posibl o ran yr amgylchedd a'u haddasrwydd i ofal a diogelwch cleifion. Felly gwnaethom ddatblygu methodoleg arolygu a oedd yn ystyried sut roedd y risgiau i iechyd, diogelwch a llesiant cleifion yn cael eu rheoli wrth i'r cyfleusterau hyn gael eu defnyddio. Gwnaethom hefyd weithio gyda Llywodraeth Cymru i gynnig cymorth mewn perthynas â safonau iechyd a diogelwch yn y cyfleusterau hyn, gan weithredu fel llais annibynnol i gefnogi safonau ansawdd a diogelwch.

Ym mis Tachwedd 2020, gwnaethom gynnal dau arolygiad ar y safle o ysbytai maes ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Gwelsom fod prosesau effeithiol ar waith yn yr ysbytai i gynnal diogelwch, preifatrwydd ac urddas y cleifion. Ym mis Chwefror 2021, gwnaethom gynnal gwiriad ansawdd o Ysbyty Enfys, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, lle gwnaethom nodi nifer o ganfyddiadau cadarnhaol. Fodd bynnag, gwnaethom hefyd nodi rhai materion sylweddol yr oedd angen eu gwella, a oedd yn cynnwys dulliau cadw cofnodion cleifion. Mae copïau o'r adroddiadau arolygu ar gael ar ein gwefan²⁰.

Ar draws ein gwaith ehangach, yn monitro ansawdd y gofal mewn ysbytai maes, gwelsom fod trefniadau da ar waith i ddarparu gofal priodol i gleifion. Roedd hyn yn cynnwys meini prawf cadarn ar gyfer derbyn cleifion er mwyn sicrhau bod cleifion priodol yn cael eu derbyn i'r ysbytai maes. Fodd bynnag, dywedodd y byrddau iechyd wrthym fod darparu gofal clinigol i gleifion mewn amgylcheddau anghlinigol wedi bod yn heriol. Roedd enghreifftiau o'r heriau hyn yn cynnwys dŵr yn gollwng, cyfleusterau toiledau annigonol a dim digon o ardaloedd ynysu cleifion.

Er gwaethaf yr heriau hyn, dywedodd y mwyafrif o'r byrddau iechyd wrthym y gallent weld dyfodol i ysbytai maes, a allai gynnwys agor safleoedd dros dro pan fydd pwysau eithriadol ar wasanaethau.



²⁰ <https://agic.org.uk/bwrdd-iechyd-prifysgol-hywel-dda>
<https://agic.org.uk/bwrdd-iechyd-prifysgol-betsi-cadwaladr>

Yr hyn a nodwyd gennym

Canolfannau Brechu Torfol

Y DU oedd y wlad gyntaf yn y byd i awdurdodi²¹ brechlyn ar gyfer COVID-19, a'r cyntaf i ddarparu'r tri brechlyn hefyd. Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei Strategaeth Frechu genedlaethol i Gymru ym mis Ionawr 2021²². Diweddarwyd y strategaeth ym mis Mawrth a mis Mehefin 2021, gyda'r diwygiad diweddaraf yn cyfeirio at ganllawiau wedi'u diweddarau ar gyfer menywod beichiog, y rhai sy'n bwydo ar y fron a menywod o oedran geni, ar wneud dewis gwybodus ynghylch manteisio ar y brechlyn yn unol â chanllawiau'r JCVI ar frechlynnau a argymhellir. Nododd y strategaeth hon y cynlluniau ar gyfer rhoi rhaglen frechu COVID-19 ar waith ledled Cymru yn unol â grwpiau blaenoriaeth a gafodd eu categorio gan y Cyd-bwyllgor ar Imiweiddio a Brechu. Ymgymerodd byrddau iechyd â swm aruthrol o waith er mwyn cynllunio a pharatoi ar gyfer darparu brechlynnau ar draws eu rhanbarthau.

Erbyn mis Chwefror 2021, roedd tua 45 o ganolfannau brechu torfol naill ai'n weithredol neu'n barod i agor. Cafodd theatrau, canolfannau hamdden a hyd yn oed canolfannau bowlio eu troi'n ganolfannau brechu torfol, gan ddarparu gwasanaeth gofal iechyd dan amgylchiadau ac mewn lleoliadau hynod anarferol. O ganlyniad, roedd yn bwysig ein bod yn deall sut roedd iechyd, diogelwch a llesiant cleifion yn cael eu rheoli yn y lleoliadau dros dro hyn a oedd newydd eu sefydlu.

Drwy gydol mis Mawrth 2021, gwnaethom ymgyrdd â rhaglen o arolygiadau â phwyslais penodol mewn canolfannau brechu torfol. Gwnaethom adolygu'r trefniadau a oedd ar waith i reoli diogelwch a llesiant y cyhoedd a'r staff, a phrosesu llywodraethu'r byrddau

iechyd er mwyn cynnal hyn. Gwnaeth ein methodoleg ein galluogi i gyfyngu ar ein gweithgarwch ar y safle, er mwyn lleihau baich ein gwaith ar y staff sy'n gwneud y gwaith pwysig hwn.

Ar ôl adolygu ein gwybodaeth, gwnaethom ddewis wyth canolfan brechu torfol mewn pedwar bwrdd iechyd fel rhan o'n rhaglen arolygu. Cynhaliwyd arolygiadau ym Myrddau Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf Morgannwg, Hywel Dda a Betsi Cadwaladr.

Mae barn y cyhoedd a staff yn bwysig i'n holl waith sicrwydd. Cafodd aelodau'r cyhoedd a staff o bob rhan o Gymru a ddefnyddiodd y canolfannau brechu wahoddiad i roi adborth ar eu profiadau. Nid oedd yr adborth hwn yn gyfyngedig i'r canolfannau a arolygwyd gennym. Cawsom dros 500 o ymatebion gan bobl a oedd wedi cael eu brechiad, ac 89 o ymatebion gan staff a oedd yn gweithio yn y canolfannau. Mae'r ymatebion hyn wedi bod yn hanfodol i gefnogi'r rhaglen waith hon.

Yn gyffredinol, gwelsom fod y byrddau iechyd wedi rhoi trefniadau priodol ar waith i oruchwylio'r broses o gyflawni eu rhaglenni brechu yn ddiogel, er gwaethaf yr amgylcheddau unigryw a pha mor gyflym y maent wedi cael eu paratoi a'u staffio. Gwelsom enghreifftiau cadarnhaol o frechlynnau COVID-19 yn cael eu rheoli'n ddiogel, mesurau atal a rheoli heintiau da a staff ymroddedig sy'n gweithio'n galed yn rhoi gofal diogel i gleifion.

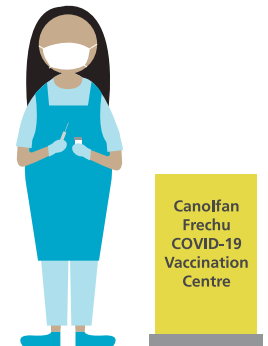
Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwneud rhai gwelliannau yn ystod ein hymweliadau er mwyn cynnal diogelwch y cleifion, gan gynnwys cynnal mwy o archwiliadau, sicrhau cydymffurfiaeth well â

gweithdrefnau diogelwch tân a gwagio'r adeilad, ac archwilio cyfarpar dadebru yn fwy rheolaidd. Lle y gwelsom y materion hyn, aeth pob un o'r byrddau iechyd ati'n brydlon ac effeithiol i fynd i'r afael â'r risgiau a nodwyd.

Ar ôl cwblhau'r rhaglen arolygu, gwnaethom gyhoeddi ein canfyddiadau ar gyfer pob bwrdd iechyd ar ein gwefan, ynghyd â bwletin Arsylwi ar Ansawdd ar gyfer canolfannau brechu torfol²³.

Dewis Iaith

Mae ein gwaith wedi nodi bod angen sicrhau bod gwasanaethau yn parhau â'u 'cynnig rhagweithiol' o wasanaethau Cymraeg ochr yn ochr â chyflwyno unrhyw fodolau gofal newydd, megis ysbytai maes a chanolfannau brechu torfol. Er enghraifft, nododd ein rhaglen o arolygiadau brechu torfol na ofynnwyd i tua 65% o ymatebwyr i'n harolwg ym mha iaith roedd yn well ganddynt gyfathrebu. Mae'n bwysig mynd i'r afael â'r mater hwn, gan fod cael gofal iechyd drwy eu dewis iaith yn aml yn fater o angen i lawer o bobl.



²¹ Brechlynnau COVID-19 a awdurdodwyd gan yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddygiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd

²² <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2021-01/strategaeth-frechu-i-gymru.pdf>

²³ <https://agic.org.uk/bwletin-arsylwi-ar-ansawdd-covid-19>

Yr hyn a nodwyd gennym

Sut mae trefniadau atal a rheoli heintiau wedi cael eu gwella er mwyn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol?

Roedd trefniadau atal a rheoli heintiau priodol ac effeithiol yn hanfodol yn ystod y pandemig er mwyn helpu i leihau trosglwyddiad COVID-19. Ar y cyfan, gwelsom fod amrywiaeth o drefniadau cadarnhaol ar waith i gryfhau prosesau atal a rheoli heintiau ar draws gwasanaethau gofal iechyd, a oedd yn cynnwys pwyslais cryf ar hylendid dwylo, glendid a chyfarpar diogelu personol. Fodd bynnag, er gwaethaf y trefniadau i sgrinio, profi ac ynysu cleifion, gwelwyd nifer o frigiadau o achosion mewn ysbytai yn ystod ail don y pandemig.

Profi am COVID-19

Gwelsom fod y meini prawf ar gyfer derbyn cleifion i ysbytai, a hynny heb ei drefnu, yn cynnwys trefniadau i gwblhau profion COVID-19 ar unwaith. Neilltuwyd cleifion i ward yn dibynnu ar eu statws, megis canlyniad prawf COVID-19 positif, canlyniad prawf COVID-19 negatif neu achos posibl o'r coronafeirws. Rhoddwyd gofal i gleifion mewn ardaloedd dynodedig nes i'w statws COVID-19 gael ei gadarnhau. Roedd y broses hon yn debyg mewn lleoliadau gofal iechyd, lle roedd cleifion yn cael eu profi wrth gael eu derbyn ac roedd yn ofynnol iddynt hunanynysu mewn ystafelloedd dynodedig nes iddynt gael canlyniad prawf negatif. Er bod y trefniadau ar gyfer profi cleifion mewn ysbytai yn dda ar y cyfan, mae profiad yn ystod y pandemig wedi dangos bod modd lleihau'r risg o frigiadau mewn ysbytai os oes trefniadau profi rheolaidd ar waith.

Gwnaethom ystyried trefniadau i ryddhau cleifion o ysbytai a chanfod bod prosesau ar waith i gynnal iechyd a diogelwch eraill. Roedd hyn yn cynnwys ystyried rhoi prawf COVID-19 i gleifion cyn eu rhyddhau, lle y bo'n briodol. Gwelsom enghreifftiau cadarnhaol hefyd lle neilltuwyd 'Timau Rhyddhau Cleifion o'r Ysbyty' i safleoedd ysbytai maes er mwyn canolbwyntio ar drefniadau diogel i ryddhau cleifion o'r ysbyty, o gam cynnar yn nhaith y claf drwy'r ysbyty.

Mewn ysbytai annibynnol aciwt, roedd yn gadarnhaol gweld bod trefniadau ar gyfer profi cleifion a staff yn arbennig o gadarn, ac yn cynnwys profion COVID-19 cyn derbyn cleifion. Gwelsom enghreifftiau hefyd lle roedd darparwyr yn ailbrofi cleifion a oedd wedi cael eu derbyn am gyfnod hwy na thri diwrnod, ynghyd â'u hebryngwyr lle y bo angen.

Yn ein bwletin Arsylwi ar Ansawdd cyntaf, gwnaethom dynnu sylw at fater lle roedd staff a chleifion asymptomatig yn cael profion COVID-19 afreolaidd mewn rhai lleoliadau iechyd meddwl ac anabledau dysgu annibynnol. Er enghraifft, mewn rhai lleoliadau, dim ond ar ôl i nifer o achosion positif gael eu nodi roedd staff a chleifion yn cael eu profi, sy'n awgrymu bod yn rhaid cael brigiad o achosion cyn i brofion gael eu cynnal. I'r gwrthwyneb, nodwyd achosion gennym lle roedd trefniadau i brofi'r holl staff a'r cleifion yn rheolaidd wedi datgelu bod gan nifer sylweddol o'r staff COVID-19 ond

eu bod yn asymptomatig. Mae hyn yn dangos pa mor fanteisiol yw cynnal profion rheolaidd a sut y gall gwneud hyn leihau'r risg o drosglwyddo'r feirws.

Ymatebodd Llywodraeth Cymru'n gadarnhaol i'r argymhelliad yn ein bwletin Arsylwi ar Ansawdd i roi system profion rheolaidd ar waith ar gyfer ysbytai annibynnol. Diweddarwyd y Strategaeth Brofi i Gymru a chafodd ei chyhoeddi ar ddiwedd mis Ionawr 2021, gan ymrwmo i ddarparu profion llif unffordd²⁴ ddwywaith yr wythnos ar gyfer pob gweithiwr iechyd a gofal cymdeithasol, er mwyn canfod y feirws yn gynnar. Rhoddwyd y broses ar gyfer cynnal profion llif unffordd ar waith ym mhob ysbyty annibynnol erbyn mis Mawrth 2021.



²⁴ Mae profion antigenau llif unffordd yn canfod presenoldeb antigen feirysol COVID-19 o sampl swab. Defnyddir dyfais llif unffordd sy'n cynhyrchu canlyniadau o fewn 30 munud.

Yr hyn a nodwyd gennym

Rhagsgrinio cleifion cyn apwyntiadau

Roedd y prosesau ar gyfer rhagsgrinio cleifion cyn apwyntiadau, neu cyn y bwriadwyd eu derbyn i'r ysbyty, yn cynnwys cwblhau holiaduron COVID-19 ar-lein, galwadau sgrinio dros y ffôn, a holiaduron cleifion. Roedd yn gadarnhaol nodi bod polisïau newydd wedi cael eu rhoi ar waith ar gyfer sgrinio rhag COVID-19 wrth dderbyn cleifion er mwyn cefnogi'r broses hon. Lle nodwyd bod cleifion yn wynebu risg uchel o fod â'r feirws, gofynnwyd iddynt beidio â mynychu ac aildrefnwyd eu hapwyntiadau. Roedd hyn yn hanfodol er mwyn helpu i leihau lledaeniad y feirws.

Yn ystod ein gwiriadau ansawdd mewn meddygfeydd, gwnaethom ganfod bod trefniadau ar waith yn y rhan fwyaf o achosion i gynnal asesiadau risg cyn apwyntiadau a chyn ymweld â chartrefi neu gartrefi gofal. Roedd hyn yn hanfodol i ganfod achosion posibl o COVID-19 a lleihau'r risg o'i drosglwyddo.

Gwelsom hefyd fod trefniadau priodol ar waith ar gyfer y mwyafrif o bractisau deintyddol, lle roedd cleifion yn aros yn eu ceir ar ôl cyrraedd, neu y tu allan i'r adeilad, nes y byddai'r staff yn gofyn iddynt ddod i mewn. Wrth fynd i mewn i'r adeilad, cofnodwyd tymheredd y cleifion a darparwyd masg wyneb newydd a hylif diheintio dwylo.

Gwahanu cleifion yn seiliedig ar eu statws COVID-19

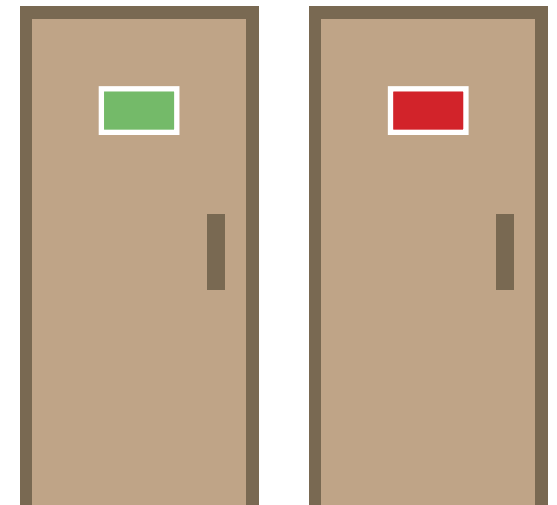
Fel y nodwyd yn gynharach, yn achos wardiau ysbyty, derbyniwyd cleifion i ardaloedd penodol yn seiliedig ar eu statws COVID-19. Roedd y trefniadau hyn yn dilyn canllawiau cenedlaethol i helpu i gyfyngu ar y risg o drosglwyddo'r feirws. Defnyddiodd ysbytai barthau lliw i

helpu i reoli'r risg o drosglwyddo, gyda pharthau gwyrdd (negatif ar gyfer COVID-19) a choch (positif ar gyfer COVID-19). Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym fod y trefniadau hyn yn helpu i leihau'r risg o drosglwyddo drwy leihau cymysgu rhwng wardiau. Roedd trefniadau ar waith i symud cleifion yn ddiogel rhwng y parthau gwyrdd a choch lle y bo'n gymwys.

Cawsom enghreifftiau hefyd lle roedd cleifion positif yn cael eu hynysu a'u trin mewn 'ystafelloedd ochr' ar wardiau parth gwyrdd. Er ein bod yn cydnabod yr angen i ynysu cleifion yn briodol, roedd hyn yn peri pryder ynghylch y risg gynyddol o drosglwyddo'r feirws i gleifion eraill neu aelodau o staff a oedd yn gweithio mewn parth gwyrdd.

Yn ystod un o'n harolygiadau ar safle, cawsom ein siomi pan welsom aelodau o'r staff yn cymdeithasu heb gadw pellter cymdeithasol ar y ward ac mewn ardaloedd trafod. Roedd hyn yn peri risg sylweddol o groes-heintio a throsglwyddiad nosocomiaidd, yn enwedig lle gallai rhai pobl fod yn asymptomatig.

Gwnaethom hefyd nodi risgiau posibl o ailheintio mewn rhai ysbytai. Rhoddwyd cleifion mewn parthau sy'n rhydd o COVID-19 rhwng 10 a 14 diwrnod ar ôl cael diagnosis COVID-19. Roedd hyn yn peri risg o drosglwyddo'r feirws gan fod tystiolaeth wedi dangos y gall cleifion drosglwyddo'r feirws yn ystod y cyfnod hwn o hyd.



Yr hyn a nodwyd gennym

Rheoli brigiadau o COVID-19 mewn ysbytai

Er gwaethaf y trefniadau i sgrinio, profi a gwahanu cleifion oedd â COVID-19, cafwyd brigiadau o'r feirws mewn sawl ysbyty'r GIG. Roedd hyn yn arbennig o amlwg yn ystod ail don y pandemig, pan gynyddodd cyfraddau trosglwyddo yn y gymuned gan arwain at ragor o bobl yn cael eu derbyn i'r ysbyty a mwy o achosion o drosglwyddo nosocomiaidd. Mae data a gyhoeddwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru yn nodi, erbyn 31 Mawrth 2021, fod oddeutu 7,000 o achosion o COVID-19 wedi'u dosbarthu'n rhai a gafwyd yn yr ysbyty'n sicr neu lle roedd yn debygol bod cleifion wedi'i ddal yn yr ysbyty²⁵ yng Nghymru.

Mae rheoli trosglwyddiad nosocomiaidd ac unrhyw frigiad o'r feirws yn effeithiol yn hollbwysig. Roedd angen gweithredu ar unwaith os oedd achosion lluosog neu frigiad er mwyn atal y feirws rhag lledaenu ymhellach, ac mae Dadansoddiad o Wraidd y Broblem yn allweddol er mwyn cael y ddealltwriaeth briodol a dysgu sut i atal neu leihau'r risg y bydd yn digwydd eto.

Ar y cyfan, canfu ein gwaith sicrwydd fod gwasanaethau yn ymchwilio i achosion lluosog neu frigiadau o COVID-19 ac yn ymateb iddynt yn briodol. Roedd hyn yn cynnwys cyfarfodydd amlddisgyblaethol a Dadansoddiadau o Wraidd y Broblem a oedd yn arwain at gamau gweithredu, gan gynnwys darparu hyfforddiant ychwanegol i'r staff.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai materion yn ysbytai'r GIG a oedd yn dangos bod lle i wella'r broses ymchwilio. Er enghraifft, nid oedd staff wardiau bob amser yn gwybod sut roedd y broses ymchwilio'n gweithio ac nid oedd y canfyddiadau a'r gwersi a ddysgwyd bob amser yn cael eu rhannu â'r staff yr oedd brigiad o achosion yn effeithio arnynt.

Yn ystod ton gyntaf y pandemig, ychydig iawn o achosion lluosog o COVID-19 y cawsom wybod amdanynt gan ysbytai iechyd meddwl ac anableddau dysgu annibynnol. Lle cawsom wybod am achosion positif, achosion unigol ac ar wahân oedd y rhain. Fodd bynnag, i'r gwrthwyneb, yn ystod yr ail don gwelwyd cynnydd sylweddol yn nifer yr achosion positif yn yr amgylcheddau hyn ac roedd y mwyafrif o'r profion positif yn gysylltiedig â'r staff yn hytrach na'r cleifion.

Mae cyfran fawr o ysbytai iechyd meddwl ac anableddau dysgu annibynnol wedi'u lleoli yn yr ardal ddaearyddol a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Yn ystod ail don y pandemig, daeth y Timau Rheoli Digwyddiadau a oedd yn gweithredu yn ardal y bwrdd iechyd hwn yn gyfrifol am reoli brigiadau mewn ysbytai annibynnol er mwyn helpu i reoli lledaeniad y feirws. Roedd hyn yn drefniant cadarnhaol a oedd yn galluogi'r ysbytai i gael gafael ar gyngor arbenigol prydlon a phroffion ar gyfer y safle cyfan.

Gwnaethom godi'r mater hwn gyda Grŵp Trosglwyddiadau Nosocomiaidd Llywodraeth Cymru a chomisiynwyd gwaith i roi canllawiau ar waith ar gyfer rheoli brigiadau o glefydau trosglwyddadwy pan fyddant yn digwydd mewn ysbytai annibynnol; gan ffurfioli, i bob pwrpas, y dull gweithredu a ddefnyddiwyd gan y Timau Rheoli Digwyddiadau ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, er mwyn sicrhau cysondeb ledled Cymru.



²⁵ <https://public.tableau.com/app/profile/public.health.wales.health.protection/viz/RapidCOVID-19virology-Public/Headlinesummary>

Yr hyn a nodwyd gennym

Cyfarpar Diogelu Personol

Mae darparu digon o gyfarpar diogelu personol a'i ddefnyddio'n gywir wedi bod yn hanfodol yn ystod y pandemig i ddiogelu staff a chleifion rhag dod i gysylltiad â'r feirws ac i leihau'r risg o ledaenu'r feirws. Roedd hyn yn cynnwys defnyddio masgiau, menyg, ffedogau a chyfarpar amddiffyn y llygaid, a lefelau uwch o ddiogelwch mewn ardaloedd risg uchel, megis lle defnyddir gweithdrefnau sy'n cynhyrchu aerosol²⁶.

Roedd trefniadau da ar waith ym mhob lleoliad gofal iechyd i sicrhau y gallai staff gael gafael ar y lefelau gofynnol o gyfarpar diogelu personol yn briodol. Fodd bynnag, yn ystod ton gyntaf y pandemig, clywsom bryderon gan rai aelodau o staff gofal iechyd yn nodi bod adrannau yn cael trafferth wrth geisio cael gafael ar yr holl lefelau gofynnol o gyfarpar diogelu personol. Serch hynny, mae ein canfyddiadau'n nodi bod y mater hwn yn ymwneud yn fwy â barn oddrychol o ran pa gyfarpar diogelu personol y dylid ei ddefnyddio, yn hytrach na'r hyn a awgrymwyd mewn canllawiau cenedlaethol. Roedd y newidiadau rheolaidd mewn canllawiau cenedlaethol ar ofynion cyfarpar diogelu personol yn cyfrannu at hyn hefyd.

Yn ystod y rhan fwyaf o'n gweithgarwch ar y safle, roeddem yn falch o weld bod cyfarpar diogelu personol yn cael ei ddefnyddio'n gywir a gwelsom fod archwiliadau ar waith i sicrhau bod staff yn cydymffurfio â'r gofynion o ran cyfarpar diogelu personol. Mae rhai aelodau o staff

sy'n gweithio mewn ardaloedd risg uwch sydd angen lefel uwch o gyfarpar diogelu personol wedi profi niwed i'r croen, syndrom llygad sych a blinder. Fodd bynnag, roedd yn gadarnhaol nodi bod rhai byrddau iechyd yn trefnu mynediad cyflym at dimau dermatoleg ac offthalmoleg lle y bo'n briodol i staff yr effeithiwyd arnynt.

Glendid a hylendid dwylo

Roedd pwyslais cryf ar hylendid dwylo effeithiol a glendid amgylcheddol ym mhob lleoliad gofal iechyd. Roedd hyn yn cynnwys darparu digon o orsafoedd diheintio dwylo ym mhob rhan o'r lleoliadau, a rhaglenni glanhau mwy trylwyr. Roedd archwiliadau hylendid dwylo ychwanegol yn cael eu cynnal ac roedd y sgoriau'n uchel ar y cyfan, gan ddangos bod staff yn diheintio eu dwylo'n briodol.

Gwnaed ymdrech sylweddol yn ystod y pandemig i wella trefniadau glanhau. Gwelsom dystiolaeth, megis amserlenni glanhau a chontractau glanhau allanol, a oedd yn dangos bod manau a ddefnyddiwyd yn helaeth yn cael eu glanhau'n aml, gan gynnwys handlenni drysau, canllawiau a chadeiriau.

Gwelsom fod cyfnodau hwy wedi cael eu cyflwyno rhwng apwyntiadau cleifion er mwyn gallu glanhau dodrefn a chyfarpar yn fwy trylwyr. Yn ogystal, mewn deintyddfeydd, gwelsom fod canllawiau ychwanegol wedi cael eu darparu a bod mesurau ar waith i sicrhau bod 'cyfnod tawel' hwy yn dilyn Gweithdrefnau sy'n Cynhyrchu Aerosol.

Roedd yn gadarnhaol gweld mewn rhai lleoliadau iechyd meddwl bod y staff wedi addysgu'r cleifion i'w helpu i ddeall y trefniadau atal a rheoli heintiau ychwanegol a oedd ar waith. Roedd cynlluniau rheoli gofal unigol wedi cael eu datblygu ar gyfer cleifion hefyd, ynghyd ag asesiadau risg unigol mewn perthynas â threfniadau COVID-19. Roedd hyn yn helpu'r cleifion i ddeall pwysigrwydd hylendid dwylo da, defnyddio masgiau, a sut i ddiogelu eu hunain ac eraill.



²⁶ Gweithdrefn feddygol yw gweithdrefn sy'n cynhyrchu aerosol (AGP), a all arwain at ryddhau gronynnau yn yr awyr (aerosolau) o'r llwybr anadlol wrth drin unigolyn yr amheuir neu y gwyddys ei fod yn dioddef o haint a gaiff ei drosglwyddo, yn gyfan gwbl neu'n rhannol, drwy'r awyr neu drwy ddefnyddu.

Yr hyn a nodwyd gennym

Polisiâu, archwiliadau ac asesiadau risg ar gyfer atal a rheoli heintiau

Yn ystod ein gweithgarwch sicrwydd ac arolygu, gwnaethom adolygu polisiâu a gweithdrefnau atal a rheoli heintiau, ynghyd â data o archwiliadau, asesiad risg a chanllawiau COVID-19 lleol. Yn y rhan fwyaf o leoliadau, roedd y polisiâu'n gyfredol ac wedi cael eu diwygio i adlewyrchu'r ymateb i'r pandemig er mwyn cefnogi'r staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd hyn yn cynnwys amrywiaeth o ddogfennaeth ategol mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau, megis canllawiau ar sut i ddefnyddio cyfarpar diogelu personol yn briodol, gwahanu cleifion a phrotocolau hylendid dwylo. Roedd yn gadarnhaol nodi bod y wybodaeth hon ar gael yn eang i'r staff yn y rhan fwyaf o leoliadau drwy gyfarfodydd tîm, sesiynau briffio ar ddiogelwch a chylchlythyrau staff.

Ar y cyfan, gwelsom fod archwiliadau ac asesiadau risg cynhwysfawr ar waith ar gyfer atal a rheoli heintiau. Fodd bynnag, mewn rhai o ysbytai a lleoliadau iechyd meddwl y GIG, gwelsom achosion lle roedd gwaith cynllunio gwael a diffyg camau gweithredu dilynol ar ôl i faterion gael eu nodi. Er enghraifft, mewn rhai achosion, gwelsom mai ychydig iawn o gamau gweithredu dilynol a gymerwyd mewn perthynas â glendid neu gyflwr ardaloedd clinigol a'r angen i staff gadw pellter cymdeithasol. Mae hyn yn debyg i'n canfyddiadau wrth adolygu asesiadau risg amgylcheddol, sy'n destun pryder o ystyried yr ymateb roedd ei angen i reoli adrannau yn ystod y pandemig. Mae felly'n hanfodol bod trefniadau ar waith i gynnal archwiliadau ac asesiadau risg rheolaidd ar gyfer atal a rheoli heintiau, a bod prosesau cadarn ar gyfer cynllunio camau gweithredu a chymryd camau dilynol er mwyn helpu i sicrhau y cyrhaeddir safonau atal a rheoli heintiau.



Yr hyn a nodwyd gennym

Pryderon ynghylch atal a rheoli heintiau mewn practisau deintyddol

Yn ystod y pandemig, cawsom bryderon mewn perthynas â 13 o bractisau deintyddol. Roedd y prif themâu yn y pryderon hyn yn ymwneud â darparwyr yn gweithredu y tu allan i gyfyngiadau COVID-19, a diffyg cydymffurfiaeth â chanllawiau a gyhoeddwyd gan y Prif Swyddog Deintyddol. Roedd hyn yn cynnwys pryderon ynghylch defnydd amhriodol o weithdrefnau sy'n cynhyrchu aerosol yn ystod y pandemig. O ganlyniad i hyn, cynhaliwyd nifer o arolygiadau o ddeintyddfeydd ar y safle.

Fodd bynnag, gwelsom enghreifftiau yn ystod rhai o'n harolygiadau o ddeintyddfeydd ar y safle lle roedd deintyddion wedi ymgymryd â gweithdrefnau sy'n cynhyrchu aerosol yn ystod y cyfnod Rhybudd Coch. Roedd y rhain yn cynnwys triniaethau ar gyfer adfer coronau dros dro, llenwadau parhaol a thriniaethau sianel y gwreiddyn. Er y gallai'r ymarferwyr deintyddol gyfiawnhau'r ffaith iddynt beidio â chydymffurfio â'r canllawiau Rhybudd Coch ar lafar, nid oedd y wybodaeth hon wedi'i chofnodi'n briodol yng nghofnodion deintyddol y cleifion. Ni allem felly fod yn sicr bod diogelwch y cleifion a staff y practis wedi cael ei ystyried yn briodol.

Gwnaethom hefyd nodi'r materion canlynol lle roedd Gweithdrefnau Gweithredu Safonol ar gyfer Rheoli Gofal Deintyddol cleifion nad ydynt wedi'u heintio â COVID-19²⁷ wedi cael eu cymhwyso'n anghywir:

- Roedd deintyddfa yn anniben ac roedd eitemau ynnddi nad oedd modd eu glanhau'n effeithiol
- Ni chafodd cyfarpar diogelu personol ei newid ar ôl gweithdrefnau sy'n cynhyrchu aerosol a chyn i waith glanhau ddechrau
- Tystiolaeth annigonol o gydymffurfio â'r cyfnod segur²⁸ rhwng gweithdrefnau, a heb gofnodi'r amser lle gorffennodd y rhan o'r driniaeth a oedd yn cynhyrchu aerosol
- Dim proses ddilysu arbenigol mewn perthynas â newidiadau aer yr awr²⁹ (lle roedd y newidiadau aer yn anhysbys)
- Nid oedd cryfder y glanedydd a ddefnyddiwyd yn unol â'r argymhellion.

O ystyried y ffordd y caiff COVID-19 ei drosglwyddo yn yr awyr, roedd y canfyddiadau hyn yn destun pryder mawr ac yn peri risg sylweddol i ddiogelwch y cleifion a'r tîm deintyddol ehangach. Felly arweiniodd ein harolygiadau at nifer o lythyrau sicrwydd uniongyrchol lle roedd angen i'r lleoliadau wneud gwelliannau ar unwaith er mwyn cynnal diogelwch cleifion.



²⁷ <https://llyw.cymru/rheoli-gofal-deintyddol-cleifion-nad-ydynt-wedu-heintio-covid-19>

²⁸ Amser tawel yn y ddeintyddfa ar ôl gweithdrefn sy'n cynhyrchu aerosol

²⁹ Ystyr 'newidiadau aer yr awr' yw sawl gwaith y caiff ystafell ei llenwi ag aer cwbl newydd mewn un awr er mwyn sicrhau nad oes unrhyw bathogen feirysol neu facterol ynnddi

Yr hyn a nodwyd gennym

Sut mae trefniadau llywodraethu'r gweithlu wedi cael eu haddasu neu eu gwella er mwyn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol?

Drwy gydol y pandemig, mae'r penderfyniad, yr ymrwymiad a'r gwydnwch a ddangoswyd gan ddarparwyr a staff gofal iechyd yng Nghymru wedi bod yn rhywbeth i'w ganmol yn fawr. Gwelsom fod trefniadau cadarnhaol ar waith i gefnogi llesiant ac iechyd meddwl staff. Yn ogystal, mae prosesau newydd a gwell ar gyfer cyfathrebu â staff wedi cael eu rhoi ar waith. Fodd bynnag, rydym yn bryderus am yr effaith gronol y mae'r pandemig wedi'i chael ar y rhai a fu'n gweithio yn ystod y don gyntaf a'r ail don, yn enwedig staff ysbytai sydd wedi bod yn dioddef straen a blinder o ganlyniad i'r pwysau gwaith digynsail.

Pwysau ar y gweithlu a llesiant staff

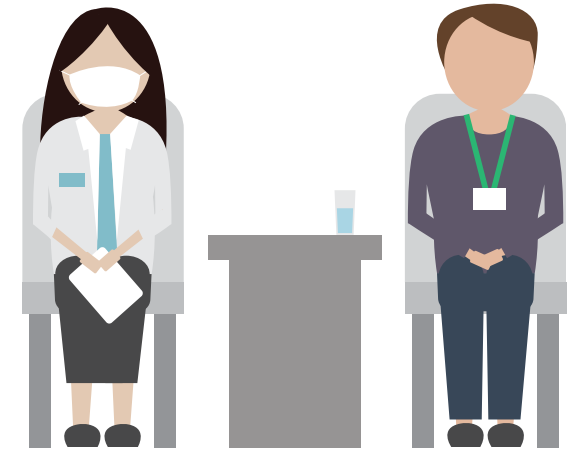
Mae staff gofal iechyd ledled Cymru wedi gweithio dan bwysau sylweddol mewn ymateb i'r pandemig. Gwelsom lawer o enghreifftiau ym mhob cwr o Gymru o staff yn cael eu hadleoli dros dro i rolau eraill, ac i ardaloedd eraill, mewn ymateb i'r galw.

Roedd yn amlwg drwy ein sgysiau â thimau arwain gofal iechyd eu bod yn falch iawn o'u staff a'r gwaith sylweddol a gyflawnwyd, a'u bod am ganmol hyn. Mae staff wedi dangos parodrwydd i fynd 'gam ymhellach' ar

gyfer cleifion a'u cydweithwyr, yn ogystal ag ymrwymiad parhaus i ofal cleifion er gwaethaf yr amgylchiadau heriol. Fodd bynnag, o ganlyniad, mynegwyd pryderon sylweddol i ni ynghylch lefelau straen, gorbryder a blinder ymhlith timau o staff. Roedd hyn yn arbennig o amlwg drwy'r gwaith a wnaed gennym yn ystod ail don y pandemig, gyda chynnydd yn nifer y cleifion â COVID-19 a dderbyniwyd yn dwysáu pwysau 'arferol' y gaeaf a wynebier gan ysbytai a rhagor o gleifion yn cael eu derbyn i ysbytai.

Gwelsom amrywiaeth o ymyriadau cadarnhaol yn cael eu hyrwyddo ar draws pob sector i helpu i gefnogi llesiant ac iechyd meddwl staff yn ystod y pandemig. Er enghraifft, mynediad at wasanaethau iechyd galwedigaethol a chwrsela a chymorth seicolegol. Un thema gyffredin a welwyd yn ein gwaith oedd gwerth cymorth gan gymheiriaid wrth helpu staff i deimlo eu bod yn cael eu cefnogi yn ystod y pandemig. Roedd hyn yn cynnwys staff o dimau gwahanol yn cyfarfod i fyfyrion ar yr agweddau emosiynol ar eu gwaith. Roedd hefyd yn gadarnhaol gweld bod mentrau newydd eraill wedi cael eu cyflwyno'n eang i gefnogi llesiant staff, megis sesiynau ymwybyddiaeth ofalgar a myfyrion.

Gwnaethom hefyd ystyried effaith y pandemig ar lefelau staffio a chanfod bod lefelau staffio wedi cael eu rheoli'n effeithiol ar y cyfan. Fodd bynnag, bu'n rhaid i lawer o fyrrdau iechyd ddibynnu'n drwm ar staff asiantaeth dros dro am fod staff yn sâl, yn hunanynysu neu'n cael eu profi o ganlyniad i COVID-19. Dywedodd staff wrthym hefyd fod hyn weithiau wedi arwain at lwyth gwaith trymach i'r staff parhaol, y gallai fod angen iddynt gefnogi'r staff dros dro, er enghraifft drwy roi cymorth ar ffyrdd lleol o weithio a gweithdrefnau lleol.



Yr hyn a nodwyd gennym

Staffio mewn ysbytai maes

Un her allweddol a wynebwyd gan fyrddau iechyd mewn perthynas ag ysbytai maes oedd dyrannu gweithlu priodol. Wrth ystyried y model staffio ar gyfer ysbyty maes penodol, ystyriodd pob bwrdd iechyd y model gofal a ddarparwyd. Er enghraifft, mewn ysbyty maes a oedd yn gweithredu fel cyfleuster adfer gofal llai dwys, gwelsom y byddai model staffio yn seiliedig ar ysbyty cymuned yn cael ei ddefnyddio, ond byddai ysbyty maes oedd â chleifion gwael iawn yn defnyddio model staffio gwahanol.

Gwelsom y themâu cadarnhaol canlynol mewn byrddau iechyd mewn perthynas â staffio ysbytai maes:

- Gwaith tîm ardderchog a oedd yn caniatáu ar gyfer darparu safonau da o ofal
- Cynhaliwyd asesiadau risg cadarn a oedd yn sicrhau bod y staff cywir yn eu lle i reoli'r gofal
- Dyrannwyd staff clinigol a staff cymorth, ynghyd â thimau glanhau, arlwyo ac ystadau i gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal
- Rhoddwyd modelau staffio dros dro ar waith i gefnogi'r broses o symud staff parhaol i feysydd eraill dros dro
- Tystiolaeth o arferion gwaith da mewn ysbytai maes a'u hintegreiddiad â lleoliadau aciwt
- Gwnaeth rhai byrddau iechyd hyfforddi nyrsys iechyd meddwl i weithio mewn ysbytai maes er mwyn cefnogi cleifion oedd â nam gwybyddol.



Yr hyn a nodwyd gennym

Hyfforddiant staff

Canfu ein gwiriadau ansawdd yn ysbytai'r GIG na allai staff mewn rhai adrannau gwblhau hyfforddiant oherwydd pwysau ar y gweithlu ac roedd disgwyl iddynt ymgymryd â'r hyfforddiant hwn yn eu hamser eu hunain. Roedd hyn yn destun pryder gan ei fod yn rhoi mwy o bwysau ar y gweithlu yn ystod cyfnod heriol iawn. Er gwaethaf y pwysau wrth ddarparu gofal yn ystod y pandemig, gall methu â chwblhau hyfforddiant arwain at arferion anniogel a/neu risg gynyddol i ddiogelwch cleifion. Mae felly'n bwysig bod gwasanaethau gofal iechyd yn ystyried sut y gall staff gwblhau hyfforddiant gorfodol yn ystod eu horiau contract.

Roedd trefniadau hyfforddiant da ar waith ar gyfer staff a oedd yn gweithio mewn ysbytai maes. Roedd hyn yn allweddol er mwyn galluogi ysbytai maes i weithredu'n briodol ac yn effeithiol mewn cyfnodau mor fyr. Roedd hefyd yn gadarnhaol gweld bod cydberthnasau gwaith da wedi datblygu ymhlith y timau newydd o staff.

Mae'r pandemig wedi effeithio ar gyfleoedd i staff fanteisio ar hyfforddiant wyneb yn wyneb ledled Cymru. Yn ogystal, gwelwyd cynnydd eang mewn pwysau gwaith yn sgil y pandemig sydd hefyd wedi arwain at ostyngiad mewn cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol mewn rhai lleoliadau gofal iechyd. Roedd hyn yn fwy cyffredin yn ystod camau cynnar y pandemig. Ledled Cymru, cawsom wybod fod y pwyslais ar e-ddysgu wedi cael ei hyrwyddo er mwyn helpu gyda chydymffurfiaeth.

Roedd y pwysau mewn ysbytai annibynnol yn wahanol i'r pwysau a welwyd yn y GIG ac, er bod y llwyth gwaith wedi cynyddu yn yr ysbytai hyn, dangosodd ein gwiriadau ansawdd fod trefniadau cadarn ar waith ar y cyfan i ddarparu hyfforddiant i staff a sicrhau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol.

Mewn practisau deintyddol, gwelsom rai enghreifftiau o arfer arloesol mewn perthynas â hyfforddiant staff a oedd yn cynnwys datblygu fideos hyfforddiant i dimau er mwyn dangos sut i lanhau'n fwy trylwyr ac yn gywir ar ôl gweithdrefnau sy'n cynhyrchu aerosol.

Yn lleoliadau gofal iechyd y GIG ac mewn lleoliadau annibynnol, gwelsom sefyllfa fwy heriol o ran sut roedd staff o unedau iechyd meddwl yn cael hyfforddiant hanfodol. Mae hyn yn destun pryder, yn enwedig mewn perthynas â hyfforddiant ar gyfer rheoli cleifion sydd ag ymddygiad heriol a thechnegau llonyddu diogel. Gall diffyg hyfforddiant neu ddiweddariadau ynghylch y materion hyn beri risg sylweddol i staff a chleifion.



Yr hyn a nodwyd gennym

Asesiadau Risg Staff

Ym mis Mai 2020, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ganllawiau³⁰ i gyflogwyr a chyflogeion ar weithio'n ddiogel yn ystod y pandemig. Roedd hyn yn cynnwys y gofyniad i gyflogwyr gynnal asesiad risg COVID-19 ar gyfer eu staff er mwyn nodi'r bobl hynny oedd yn wynebu risg uchel o ddioddef effeithiau'r feirws, megis unigolion sydd â chyflyrau iechyd isorweddol.

Ar y cyfan, gwelwom fod y mwyafrif o leoliadau wedi cynnal asesiadau risg COVID-19 ar gyfer y staff a bod prosesau ar waith i ddarparu ar gyfer eu hanghenion lle y bo'n gymwys. Roedd hyn yn cynnwys lleoliadau'r GIG lle caiff Adnodd Asesu Risg COVID-19 Cymru Gyfan³¹ ei ddefnyddio ar gyfer y staff. Dim ond mewn nifer bach o achosion, yn ystod ein gwiriadau ansawdd yn lleoliadau'r GIG, y gwelwom nad oedd asesiadau risg wedi cael eu cwblhau.

Roedd y trefniadau i gefnogi a diogelu staff yn cynnwys ffyrdd newydd o weithio fel y gallai staff weithio'n fwy hyblyg er mwyn bodloni ymrwymadau gwaith a theulu yn ystod y pandemig. Roedd hyn yn cynnwys rhoi gliniaduron i staff fel y gallent weithio gartref lle y bo'n bosibl. Yn ogystal, lle roedd staff clinigol yn gweithio mewn rolau a oedd yn wynebu cleifion ac nad oedd yn bosibl iddynt weithio gartref, rhoddwyd yr opsiwn i staff risg uchel gael eu hadleoli dros dro i weithio mewn meysydd eraill lle roedd y risg o ddal COVID-19 yn is.

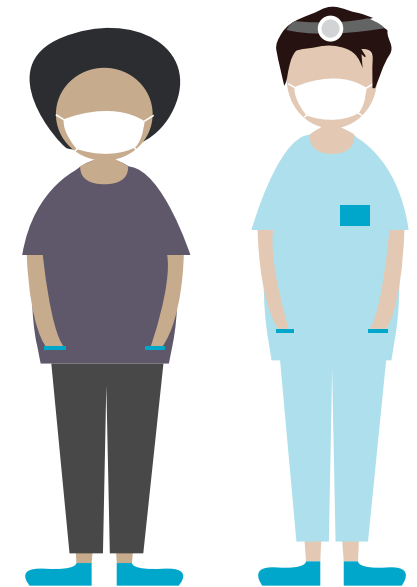
Cyfathrebu ac ymgysylltu â staff

Gwelwom fod camau cadarnhaol wedi cael eu cymryd er mwyn cyfathrebu'n amlach â staff yn ystod y pandemig. Yn benodol, gwybodaeth am ddiweddariadau allweddol i ganllawiau lleol a chenedlaethol, er y dywedodd rhai aelodau o staff wrthym fod sicrhau bod y wybodaeth yn gyfredol yn heriol ar adegau o ganlyniad i'r newidiadau i ganllawiau a rhai gweithdrefnau gweithredu.

Un thema gyffredin ym mhob sector oedd cyflwyno sesiynau briffio tîm dyddiol a sgrymiau staff. Cymerodd y rhain le cyfarfodydd adrannol misol a mabwysiadwyd dull ystwyth er mwyn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i staff am gyngor a chanllawiau mewn perthynas â'r pandemig. Roedd yn gadarnhaol bod y rhan fwyaf o staff wedi dweud wrthym bod gweithgareddau ymgysylltu rheolaidd wedi'u helpu i deimlo eu bod yn cael eu cefnogi a bod hyn wedi gwella morâl. Gwelwom hefyd fod dulliau amrywiol wedi cael eu rhoi ar waith er mwyn ymgysylltu â staff yn well. Roedd hyn yn amrywio o weminarau wythnosol a sesiynau holi ac ateb gyda thimau gweithredol, i gyfarfodydd anffurfiol rheolaidd rhwng timau llai.

Mewn lleoliadau iechyd meddwl, gwelwom fod pwyslais clir iawn ar yr angen i gyfathrebu'n rheolaidd ac yn effeithiol â'r cleifion. Roedd hyn yn hanfodol er mwyn helpu'r cleifion i ddeall y canllawiau newidiol a'r cyfyngiadau a osodwyd arnynt; gan gynnwys cyfyngiadau lleol a newidiadau i drefniadau absenoldeb cleifion. Gwelwom fod

rheolwyr ysbytai yn mynd i'r afael â hyn mewn amrywiaeth o ffyrdd, a oedd yn cynnwys cyflwyno sesiynau briffio dyddiol gyda chleifion mewn rhai lleoliadau ynghyd â chyfarfodydd un i un lle y bo angen. Roedd hefyd yn gadarnhaol gweld bod amrywiaeth o dulliau gweithredu newydd wedi cael eu cyflwyno er mwyn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i gleifion, megis cefnogi cleifion drwy'r dull straeon cymdeithasol³². Teimlwyd bod y dull gweithredu hwn yn helpu i leddfu gorbryder cleifion a helpu eu dealltwriaeth o faterion y pandemig, ac felly byddem yn annog darparwyr i ystyried hyn fel adnodd i helpu i gefnogi'r holl gleifion perthnasol.



³⁰ <https://llyw.cymru/diogelu-cymru-yn-y-gwaith-html>

³¹ Mae Adnodd Asesu Risg COVID-19 ar gyfer y Gweithlu i Gymru Gyfan yn asesiad risg dau gam, sy'n addas i'w ddefnyddio gyda phob aelod o staff agored i niwed neu sy'n wynebu risg o ddal y coronafeirws, gan gynnwys pobl o gefndiroedd BAME. Fe'i dyluniwyd i fod yn broses sensitif a chefnogol

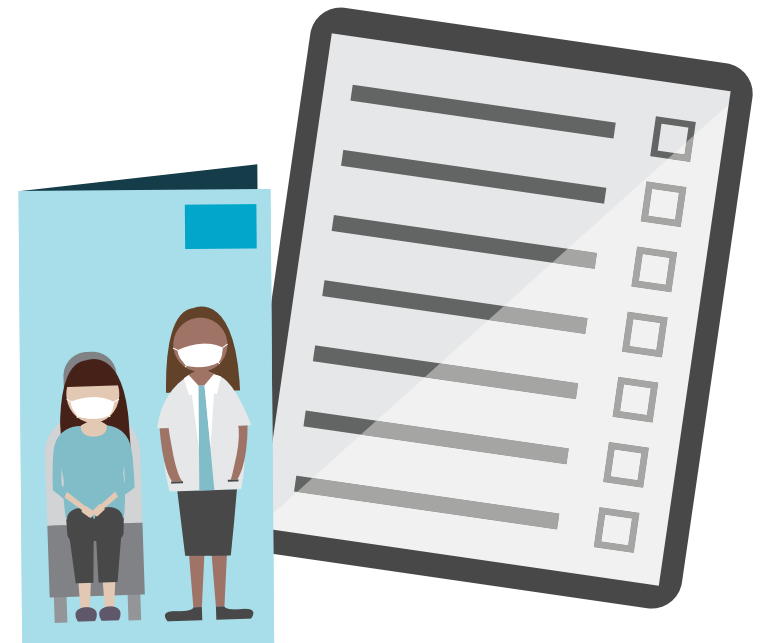
³² <https://carolgraysocialstories.com/social-stories/>

Yr hyn a nodwyd gennym

Adborth gan Gleifion

Yn gyffredinol, gwelsom fod y trefniadau arferol ar gyfer casglu a dadansoddi adborth gan gleifion wedi cael eu gohirio dros dro er mwyn cefnogi'r ymateb i'r pandemig. Fodd bynnag, roedd yn galonogol gweld sawl achos lle roedd prosesau i gasglu adborth gan gleifion wedi ailddechrau, gydag adborth cadarnhaol gan gleifion ar ofal yn ystod y pandemig. Roedd hyn yn cynnwys enghraifft o arolwg peilot dros y ffôn ar gyfer cleifion lle roedd yr adborth yn cael ei rannu â'r staff perthnasol er mwyn rhoi hwb i'w morâl drwy gydnabod yr effaith gadarnhaol roeddent yn ei chael ar y cleifion.

Gwelsom fod byrddau iechyd wedi defnyddio ffyrdd arloesol o gasglu adborth gan gleifion mewn rhai ysbytai maes. Roedd hyn yn cynnwys gwirfoddolwyr trydydd sector yn cynnal arolygon gyda chleifion i sicrhau bod eu barn yn cael ei chasglu. Clywsom enghreifftiau o adborth cadarnhaol gan gleifion, gan gynnwys enghraifft lle roedd canlyniadau'r arolwg wedi dangos bod 100% o'r cleifion yn teimlo'n ddiogel yng ngofal y bwrdd iechyd.



Casgliad

Mae gwasanaethau gofal iechyd wedi wynebu heriau nas gwelwyd erioed o'r blaen wrth ymateb i'r pandemig ers mis Mawrth 2020. Mae wedi bod yn gadarnhaol nodi bod ansawdd y gofal sy'n cael ei ddarparu ledled Cymru wedi bod yn dda ar y cyfan, ac y caiff ei ddarparu gan grwpiau o staff ymrwymedig ac ymroddedig iawn. Fodd bynnag, mae rhai meysydd dysgu clir yn gysylltiedig â phrofiadau'r system gofal iechyd dros y flwyddyn ddiwethaf. Yn benodol, pwyslais parhaus ar brosesau atal a rheoli heintiau er mwyn atal brigadau pellach o COVID-19. Yn ogystal, bydd angen rhoi sylw i'r trefniadau ar gyfer cefnogi a chynnal llesiant corfforol a meddyliol staff a chanolbwyntio ar hyn wrth i ni barhau drwy gyfnod adfer y pandemig.

Beth nesaf?

Heb os, bydd yr ymateb i heriau digynsail pandemig COVID-19 wedi arwain at lawer o wersi i'w dysgu. Gobeithiwn y bydd canfyddiadau ein hadolygiad yn helpu i gefnogi gwelliannau ar draws gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru wrth iddynt barhau i ymateb i'r pandemig a'r heriau sydd i ddod.

Gan edrych i'r dyfodol, wrth i wasanaethau ddechrau adfer yn dilyn y pandemig, mae'n hollbwysig bod AGIC yn cynnal ei swyddogaeth allweddol sef sicrhau bod pobl yn cael gofal da. Bydd gwasanaethau gofal iechyd yn wynebu pwysau a beichiau gwahanol wrth iddynt geisio mynd i'r afael â'r ôl-groniad o gleifion sy'n aros am driniaethau a pharhau i gynnal yr holl wasanaethau eraill. Fel y cyfryw, byddwn yn datblygu rhaglen arolygu ac adolygu sy'n ystyried y risgiau a'r heriau sy'n wynebu gwasanaethau gofal iechyd wrth iddynt barhau i ymateb i'r pandemig ac adfer ar ôl hynny.



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: **hiw@gov.wales**

Gwefan: **www.agic.org.uk**

Mae'r ddogfen hon hefyd ar gael yn Saesneg.
This document is also available in English



© Crown copyright 2021 WG42936 Digital ISBN 978-1-80195-517-1