

Adolygiad Lleol o Drefniadau Llywodraethu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar gyfer Darparu Gwasanaethau Gofal Iechyd i Garchar Ei Mawrhydi Abertawe



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

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu drwy:

Ffôn: **0300 062 8163**

E-bost: **agic@llyw.cymru**

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

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

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

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

Ein nod yw:

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno.

Ein gwerthoedd

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

- **Annibynnol** – rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- **Gwrthrychol** – rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- **Pendant** – rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- **Cynhwysol** – rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- **Cymesur** – rydym yn ystwyth ac rydym yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf.



Cynnwys

Cyflwyniad	5
Crynodeb	6
Cyd-destun	9
Yr hyn a wnaethom	13
Yr hyn a ganfuom	17
Beth yw'r mesurau llywodraethu ansawdd presennol sydd ar waith yn y bwrdd iechyd i fonitro a gwerthuso'r gofal a ddarperir yn y carchar?	17
A yw ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar yn cael eu deall ar lefel weithredol, ac a yw'r bwrdd iechyd yn gweithredu'n ddigonol ar unrhyw bryderon a materion sy'n codi?	30
A yw ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar yn cael eu deall ar lefel bwrdd o fewn y bwrdd iechyd, ac a weithredir yn ddigonol ar unrhyw bryderon a materion sy'n codi yn unol â'r weithdrefn gorfforaethol?	56
Casgliad	58
Beth nesaf	59
Atodiad A - Argymhellion	60

Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru. Rydym yn gyfrifol am arolygu ac adolygu gwasanaethau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (y GIG) a gwasanaethau gofal iechyd annibynnol ledled Cymru yn erbyn ystod o safonau, polisiau, canllawiau a rheoliadau i amlygu meysydd sydd angen eu gwella. Yn ein rôl, mae'n bwysig i ni gynnal trosolwg o bob un o fyrddau iechyd ac ymddiriedolaethau iechyd y GIG yng Nghymru.

Fel rhan o raglen adolygiadau blynyddol AGIC ar gyfer 2021-22, rydym wedi cynnal adolygiad lleol i ganfod a yw'r trefniadau llywodraethu ansawdd sydd ar waith ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe yn cefnogi darparu gwasanaethau gofal iechyd diogel ac effeithiol o ansawdd da i boblogaeth Carchar Ei Mawrhydi Abertawe¹ (CEM Abertawe).

Aeth yr adolygiad ati i ystyried y prosesau llywodraethu sydd ar waith o fewn y bwrdd iechyd ar gyfer goruchwyllo gwasanaethau gofal iechyd i CEM Abertawe, er mwyn sicrhau bod poblogaeth y carchar yn gallu cael gfael ar ofal amserol, diogel ac effeithiol a'i dderbyn.

Mae'r adroddiad hwn yn nodi ein canfyddiadau a 29 o argymhellion ar gyfer gwella. Rhaid i'r bwrdd iechyd a bwrdd partneriaeth y carchar ystyried ein holl argymhellion a amlygwyd drwy gydol yr adroddiad, a'n disgwyliad yw y caiff y rhain eu datblygu yng nghyd-destun gwaith gwella ehangach.

Cynhaliwyd ein hadolygiad yn ystod cyfnod heriol o'r pandemig. O ganlyniad, hoffem ddiolch i'r holl staff sy'n gweithio yn y bwrdd iechyd a'r carchar a helpodd i lywio ein hadolygiad trwy gymryd rhan mewn cyfweiliadau ac am gwblhau ein harolwg a rhannu eu profiadau gyda ni. Rydym hefyd am ddiolch i'r dynion a gedwir yn y carchar a helpodd i lywio ein hadolygiad hefyd trwy gwblhau ein harolwg ar gyfer poblogaeth y carchar a rhannu eu profiadau gyda ni.

Yn ogystal, hoffem ddiolch i'r Cynghorau Iechyd Cymuned² yng Nghymru, yn arbennig i Gyngor Iechyd Cymuned Bae Abertawe, ac Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi,³ a roddodd eu cyngor a'u cymorth i ni pan oeddem yn datblygu ein holiadur ar sut i gael barn poblogaeth y carchar, ac eto i Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi am ei chefnogaeth a chynghor wrth gynllunio ein hadolygiad.

¹ [Carchar Abertawe – GOV.UK \(www.gov.uk\)](https://www.gov.uk)

² Cyrff annibynnol yw'r Cynghorau Iechyd Cymuned sy'n gwrandao ar yr hyn sydd gan unigolion a'r gymuned i'w ddweud am y gwasanaethau iechyd o ran ansawdd, maint, mynediad at y gwasanaethau a ddarperir ar eu cyfer, a'u priodoldeb. Maent yn gweithredu wedyn fel llais y cyhoedd trwy hysbysu rheolwyr gwasanaethau iechyd am yr hyn y mae pobl ei eisiau a sut y gellir gwella pethau.

³ [Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi](#)

Crynodeb

Mae ein hadolygiad wedi canfod nad yw'r trefniadau llywodraethu ansawdd sydd ar waith ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (y 'bwrdd iechyd') yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gwasanaethau gofal iechyd diogel ac effeithiol o ansawdd da yn ddigonol i boblogaeth CEM Abertawe. Rydym wedi nodi bod angen cryfhau'r trefniadau hyn a chodi proffil gofal iechyd mewn carchardai o fewn y bwrdd iechyd i sicrhau bod ansawdd gofal iechyd mewn carchardai yn cael ei gynllunio, ei ddarparu a'i fonitro'n effeithiol.

Nid ydym yn cael ein sicrhau bod goruchwyliaeth effeithiol ar waith i sicrhau bod carcharorion yn cael gwasanaeth gofal iechyd diogel a theg sy'n gyson â'r hyn a ddarperir i bobl yn y gymuned. Mae hyn oherwydd na allem nodi prosesau cryf i oruchwyllo safonau ansawdd. Roedd hyn yn cynnwys gwendidau o ran mynd i'r afael â'r materion a nodwyd gan adroddiadau ac adolygiadau allanol, diffyg tystiolaeth gref o ddysgu o argymhellion, a diffyg tystiolaeth o ddata arferol yn cael ei gasglu ar brofiad y claf i lywio'r gwaith o wella gwasanaethau. Er bod fframwaith ansawdd a diogelwch y bwrdd iechyd⁴ yn amlinellu'r llinellau adrodd ar gyfer ansawdd a diogelwch gwasanaethau, mae ein hadolygiad yn tynnu sylw at y ffaith nad yw'r trefniadau hyn yn ymarferol yn darparu lefel ddigonol o waith craffu a goruchwyliaeth gan y bwrdd ar gyfer darparu gwasanaethau gofal iechyd yn CEM Abertawe.

Mewn perthynas â throsolwg strategol a darparu a rheoli gofal iechyd mewn carchardai yn weithredol, rydym wedi nodi bod angen sicrhau bod cytundebau partneriaeth perthnasol rhwng y bwrdd iechyd a'r carchar yn cael eu hadolygu a'u diweddarau. Mae hyn er mwyn sicrhau bod cynllun a darpariaeth y gwasanaeth yn adlewyrchu'r bwriad yn bresennol ac ar gyfer y dyfodol. Gallai absenoldeb cynlluniau cyflenwi a chytundebau partneriaeth diweddar beryglu comisiynu effeithiol, atebolrwydd, a darpariaeth gyffredinol gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar. Mae angen gwaith partneriaeth cryfach rhwng y bwrdd iechyd a'r carchar.

Fel yr amlinellwyd, mae angen i'r bwrdd iechyd gryfhau ei drefniadau a'i brosesau ar gyfer monitro a'r gwaith craffu o adroddiadau ac argymhellion allanol. Er i ni nodi bod rhywfaint o waith yn mynd rhagddo mewn perthynas â chymau gweithredu yn dilyn adolygiadau allanol, roedd rhai yn anghyflawn gyda diffyg eglurder ynghylch eu statws.

⁴ <https://sbuhb.nhs.wales/about-us/key-documents-folder/quality-and-safety-committee-papers/quality-and-safety-committee-december-2019/5-2-q-amp-s-framework-pdf/>

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau gweithredu i fynd i'r afael â hyn a sicrhau bod unrhyw ddysgu o argymhellion yn cael ei gasglu a'i weithredu, er mwyn sicrhau bod diogelwch cleifion yn cael ei gynnal a'i wella.

Hefyd, mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr wybodaeth y mae'n ei derbyn drwy ei fframwaith llywodraethu yn gywir ac yn amserol, ac mae angen rhoi sylw penodol i faterion sy'n ymwneud ag uwchgyfeirio pryderon a chasglu a dysgu o brofiad y claf. Ni allem fod yn sicr bod yna ddull systematig o gofnodi pryderon yn ymwneud â gofal iechyd yn y carchar, ar lefel leol neu gorfforaethol. Roedd tystiolaeth wan hefyd ynghylch triongli gwybodaeth mewn perthynas â phrofiad y claf neu bryderon a godwyd gan garcharorion drwy'r fframwaith llywodraethu. O ganlyniad, gallai hyn effeithio ar allu'r bwrdd iechyd i wella gwasanaethau'n effeithiol a darparu gofal iechyd diogel yn y carchar.

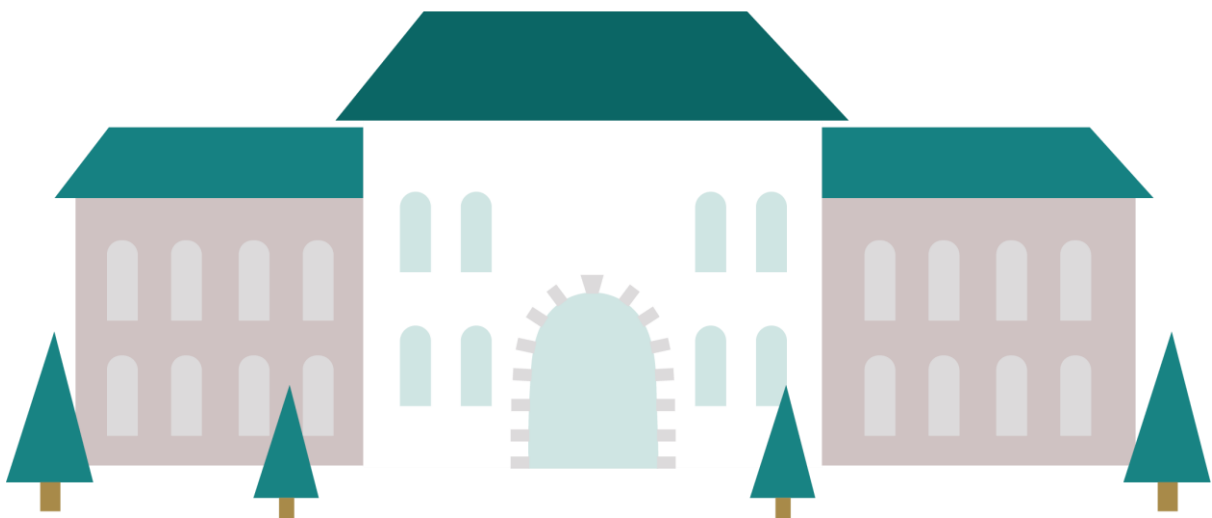
Mae angen sylw penodol gan y bwrdd iechyd ynghylch rheoli risg. Mae ein hadolygiad wedi nodi gwendidau yn y ffordd y caiff risgiau sy'n ymwneud â gofal iechyd yn y carchar eu cofnodi, eu huwchgyfeirio, eu rheoli neu eu lliniaru, ac nad oedd digon o oruchwyliaeth gan y bwrdd iechyd. Mae angen cymryd camau gweithredu i sicrhau bod trefniadau rheoli risg clir a chynhwysfawr ar waith i gefnogi'r gwaith o ddarparu gwasanaethau gofal iechyd yn ddiogel o fewn CEM Abertawe.

Roedd yn gadarnhaol canfod bod y bwrdd iechyd wedi adolygu rhai agweddau ar y ddarpariaeth o wasanaethau gofal iechyd i'r carchar, gan gyflwyno model gofal newydd yn ddiweddar ar gyfer darparu gwasanaethau meddygon teulu. Yn ogystal, roedd model fferylliaeth newydd wedi'i ategu drwy gyflwyno system electronig newydd ar gyfer y fferyllfa. Mae darpariaeth leol o wasanaethau iechyd meddwl i'r carcharorion hefyd wedi cael ei hadolygu ac mae bellach yn cael ei chefnogi gan dîm argyfwng iechyd meddwl a gwasanaeth camddefnyddio sylweddau.

Fodd bynnag, roedd canlyniadau ein harolwg cleifion yn tynnu sylw at bryderon y carcharorion ynghylch oedi hir cyn derbyn rhai gwasanaethau gofal iechyd. Er enghraifft, ni wnaeth y bwrdd iechyd ddarparu gwasanaethau optometreg i garcharorion am bron i ddwy flynedd, a gafodd effeithio ar eu hiechyd a'u llesiant. Er bod y cyfnod hwn yn cyd-daro â'r pandemig, roedd y mater hwn o ganlyniad i'r contract presennol a oedd ar waith yn dod i ben heb weithredu contract newydd (gydag unrhyw ddarparwr). Mae hyn yn dangos bod angen i'r bwrdd iechyd gryfhau ei waith o oruchwyllo'r ddarpariaeth gofal iechyd mewn partneriaeth â'r carchar, i sicrhau bod amseroedd aros gormodol neu fylchau yn y ddarpariaeth yn cael eu lleihau lle bynnag y bo modd.

Er ein bod yn cydnabod bod y pandemig wedi cael effaith ar elfennau o oruchwylio gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar, mae ein hadolygiad wedi nodi'r angen i sicrhau bod trefniadau perthnasol partneriaeth y carchar yn cael eu hadfer yn llawn. Mae hyn er mwyn sicrhau eu bod yn gadarn, yn gweithredu yn ôl y bwriad, ac yn mynd i'r afael â'r gwelliannau a nodwyd gan ein hadolygiad.

Yn gyffredinol, rydym wedi nodi angen i wella gwaith goruchwylio a chodi proffil gofal iechyd yn y carchar o fewn trefniadau llywodraethu ansawdd y bwrdd iechyd. Mae llawer o'r materion a nodwyd gan ein hadolygiad yn debygol o fod o ganlyniad i'r proffil isel y mae gofal iechyd yn y carchar wedi'i gael yn y bwrdd iechyd yn hanesyddol. Mae angen i ofal iechyd yn y carchar, gan gynnwys ansawdd y gwasanaeth, gael lle mwy amlwg ar agenda ansawdd y bwrdd iechyd, fel y gellir darparu gofal diogel ac effeithiol i garcharorion sy'n gyfartal i'r hyn a dderbynnir gan y boblogaeth ehangach y mae'n ei gwasanaethu.



Cyd-destun

Yn ei Chynllun Gweithredol ar gyfer 2021-22, ymrwymodd AGIC i raglen o adolygiadau lleol, a oedd yn cynnwys y bwrdd i adolygu'r trefniadau llywodraethu sydd ar waith o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar gyfer darparu gwasanaethau gofal iechyd i CEM Abertawe. Roedd y penderfyniad i gynnal yr adolygiad hwn yn seiliedig ar ein pryderon ynghylch ymateb y bwrdd iechyd i roi gwelliannau ar waith yn dilyn arolygiadau gan Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi.

Mae CEM Abertawe yn garchar Categori B⁵ sydd wedi'i leoli yn ninas Abertawe ac sy'n darparu gwasanaethau carchar i boblogaeth o ddynion, ac mae ganddo gapasiti ardystiedig arferol sylfaenol o 255 o garcharorion. Fodd bynnag, ar adeg yr adolygiad, roedd 360 o ddynion yn cael eu cadw yn y carchar. Mae poblogaeth y carchar yn cynnwys y rhai sydd ar remánd,⁶ eraill sy'n aros am ddedfryd, a'r rhai sydd wedi cael dedfryd bendant o garchar.⁷

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder⁸ sydd â chyfrifoldeb cyffredinol dros CEM Abertawe. Fodd bynnag, Llywodraeth Cymru sy'n bennaf gyfrifol am iechyd a gofal cymdeithasol mewn carchardai yn y sector cyhoeddus yng Nghymru. GIG Cymru sy'n gyfrifol am gynllunio a darparu gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar, mewn partneriaeth â Gwasanaeth Carchardai a Phrawf Ei Mawrhydi.

Byrddau Partneriaeth mewn Carchardai sy'n atebol am lywodraethu iechyd a gofal cymdeithasol mewn carchardai yng Nghymru. Mae'r rhain yn cael eu cadeirio ar y cyd gan gynrychiolydd dirprwyedig o'r bwrdd iechyd perthnasol a'r llywodraethwr carchar perthnasol.

Ers mis Ebrill 2016, mae'r bwrdd iechyd wedi bod yn gyfrifol ac yn atebol am ddarparu gwasanaethau gofal iechyd yn CEM Abertawe, yn dilyn trosglwyddo staff gofal iechyd o'r gwasanaeth carchardai i'r bwrdd iechyd o dan Reoliadau Trosglwyddo Ymgymeriadau (Diogelu Cyflogaeth) 2006 (TUPE).⁹ Mae'r tîm gofal iechyd yn CEM Abertawe yn rhan o grŵp gwasanaethau Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Therapiau'r bwrdd iechyd, ac eithrio'r tîm Iechyd Meddwl Mewngymorth, sy'n rhan o Wasanaethau Iechyd Meddwl y bwrdd iechyd.

⁵ Mae carchar Categori B yn garchar lleol i ddynion yn unig sy'n cadw oedolion a phobl ifanc sydd wedi'u dedfrydu ac ar remánd.

⁶ Mae ar remánd yn dynodi bod yr unigolyn yn y ddalfa yn aros am dreial.

⁷ Dedfryd bendant o garchar yw pan fydd y llys yn pennu hyd penodol ar gyfer dedfryd o garchar.

⁸ [Y Weinyddiaeth Gyfiawnder](#)

⁹ Mae trosglwyddiad TUPE yn digwydd pan fydd sefydliad, neu ran ohono, yn cael ei drosglwyddo o un cyflogwr i'r llall, neu pan fydd gwasanaeth yn cael ei drosglwyddo i ddarparwr newydd, er enghraifft pan fydd cwmni arall yn cymryd drosodd y contract ar gyfer darparu'r un gwasanaeth.

Mae CEM Abertawe yn garchar Fictoraidd ac mae'r gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol ynddo yn cael eu darparu o'r ystafelloedd presennol. Yn yr un modd ag adenydd/canolfannau gofal iechyd mewn carchardai eraill yng Nghymru a Lloegr, nid yw'n cael ei ystyried yn lleoliad ysbyty, gan fod Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol 1977¹⁰ wedi'i eithrio'n benodol rhag bod o'r fath.

Gwasanaethau gofal iechyd yn CEM Abertawe

Yn ôl Iechyd Cyhoeddus Cymru, mae'r rhai sydd yn y carchar yn aml â lefelau llawer uwch o afiachedd ac yn dioddef mwy o anghydraddoldebau iechyd na'r boblogaeth yn gyffredinol. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn gweithredu i ddiogelu iechyd y rhai o fewn y system cyfiawnder troseddol, a thrwy wneud hynny i ddiogelu iechyd y gymuned ehangach, gan gyfrannu at leihau anghydraddoldebau a lleihau aildroseddu.¹¹

Mae'r gwasanaethau gofal iechyd sydd ar gael i'r carchar ac sy'n cael eu darparu gan y bwrdd iechyd yn cynnwys y canlynol:

- Gofal sylfaenol
- Gwasanaethau meddyg teulu
- Fferylliaeth
- Tîm Argyfwng Iechyd Meddwl
- Tîm Iechyd Meddwl Mewngymorth
- Gwasanaeth camddefnyddio sylweddau

Mae yna hefyd wasanaethau allanol a ddarperir ar gyfer gwasanaethau deintyddol ac optometreg, sy'n cynnwys y canlynol:

- Gwasanaethau deintyddol a ddarperir gan Time for Teeth¹²
- Gwasanaethau optometreg a ddarperir gan The Prison Optician Trust¹³

Mae holl safonau perthnasol y GIG yng Nghymru yn berthnasol i wasanaethau gofal iechyd i garcharorion, gydag eithriadau dim ond pan fo cyfyngiadau'r amgylchedd carcharol yn drech na hwy.

Rhaid i garchardai'r sector cyhoeddus ddilyn proses gwynion a phryderon GIG Cymru, *Gweithio i Wella*¹⁴, a dylai digwyddiadau diogelwch cleifion ym mhob carchar gael eu hadrodd drwy fecanwaith adrodd GIG Cymru. Mae byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau iechyd ledled Cymru yn defnyddio system ar-lein o'r enw Datix¹⁵ er mwyn adrodd a chofnodi cwynion a digwyddiadau.

¹⁰ [Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol 1977](#).

¹¹ <https://icc.gig.cymru/pynciau/iechyd-carchardai-yng-nghymru/>

¹² [Time for Teeth: Prison & secure Environment dentistry](#)

¹³ [The Prison Optician Trust](#)

¹⁴ [Gweithio i Wella](#)

¹⁵ Cronfa ddata ar gyfer rheoli risg yw Datix a ddefnyddir i adrodd a rheoli digwyddiadau a phryderon.

Rôl AGIC mewn gofal iechyd mewn carchardai

Mae gennym y grym cyfreithiol i arolygu gwasanaethau gofal iechyd mewn carchardai a ddarperir gan GIG Cymru. Mae gennym gylch gwaith i fynd i mewn ac arolygu unrhyw safle lle y darperir gofal gan gyrff GIG Cymru, o dan Ddeddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Iechyd Cymunedol a Safonau) 2003.¹⁶

Rydym yn cyflawni ein rôl mewn perthynas â gofal iechyd mewn carchardai drwy'r dulliau canlynol:

- **Cyfrannu at ymchwiliadau i achosion o farwolaeth yn y ddalfa**

Mae'n ofynnol i'r Ombwdsmon Carchardai a Phrofiannaeth gynnal ymchwiliad i bob marwolaeth sy'n digwydd mewn carchar. Mae AGIC yn cyfrannu at yr ymchwiliadau hyn drwy gomisiynu adolygiad clinigol annibynnol o unrhyw farwolaeth o fewn carchar neu safle cymeradwy yng Nghymru. Diffinnir y trefniant hwn mewn memorandwm cyd-ddealltwriaeth rhwng yr Ombwdsmon Carchardai a Phrofiannaeth ac AGIC.

Mae'r ymchwiliadau i achosion o farwolaeth yn y ddalfa yn archwilio systemau, prosesau ac ansawdd y gwasanaethau gofal iechyd a ddarperir i garcharorion yn ystod eu hamser mewn carchar neu safle cymeradwy yn feirniadol. Gall yr adroddiad ar gyfer marwolaeth yn y ddalfa gyflwyno cyfres o argymhellion sy'n nodi meysydd i'w gwella yn dilyn marwolaeth yn y ddalfa, ar gyfer y gwasanaeth carchardai a'r sefydliad sy'n darparu'r gwasanaethau gofal iechyd.

- **Cyfrannu at arolygiadau o garchardai a gynhelir gan Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi**

Mae dyletswydd statudol gan Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi i arolygu amgylcheddau carchardai a'u gwasanaethau gofal iechyd a chamddefnyddio sylweddau ym mhob lleoliad carcharu yng Nghymru a Lloegr. Mae felly'n gyfrifol am garchardai yng Nghymru ac yn arwain arolygiadau arnynt. Ei nod yw arolygu pob carchar yng Nghymru o leiaf unwaith bob pum mlynedd.

Mae gan AGIC femorandwm cyd-ddealltwriaeth gydag Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi, a lle bynnag y bo modd, bydd yn mynd gyda'i thimau arolygu ar eu harolygiadau arferol o garchardai yng Nghymru. Rydym hefyd yn rhannu gwybodaeth ag Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi ynghylch unrhyw bryderon a gawn am garchardai Cymru, neu wasanaethau gofal iechyd a ddarperir i boblogaeth mewn carchar yng Nghymru.

Camau gweithredu gan AGIC yn dilyn arolygiad Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi o CEM Abertawe

Ym mis Awst 2017, fe wnaethom gynorthwyo Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi yn ystod ei harolygiad o CEM Abertawe.

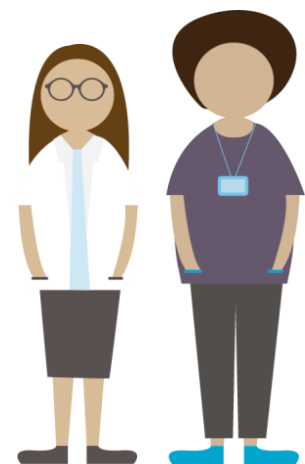
¹⁶ [Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol \(Iechyd Cymunedol a Safonau\) 2003](#)

Nodwyd pryderon sylweddol yn ystod yr arolygiad hwn, a amlinellwyd yn yr adroddiad arolygu a gyhoeddwyd.¹⁷ Roedd y rhain yn ymwneud yn bennaf ag arferion clinigol a threfniadau llywodraethu cyffredinol y bwrdd iechyd ar gyfer darparu a rheoli gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar.

Ym mis Awst a mis Medi 2020, aethom gydag Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi ar arolygiad pellach o CEM Abertawe, ac, unwaith eto, amlinellir y canfyddiadau mewn adroddiad arolygu cyhoeddedig.¹⁸ Roedd yn siomedig nodi y cafodd nifer o'r pryderon eu nodi eto, gyda rhai yn adlewyrchu'r rhai a ganfuwyd yn flaenorol ym mis Awst 2017. Tynnodd y ddau adroddiad arolygu sylw at bryderon ynghylch effeithiolrwydd trefniadau llywodraethu ansawdd y bwrdd iechyd mewn perthynas â darparu gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar.

O ganlyniad i'r pryderon hyn, gwnaethom gynnal cyfarfod ffurfiol ag uwch-aelodau'r bwrdd iechyd ym mis Rhagfyr 2020. Y diben oedd ceisio sicrwydd ynghylch y camau gweithredu a gymerwyd mewn ymateb i'r materion a ganfuwyd yn ystod arolygiadau Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi. Mewn ymateb, gwnaeth y bwrdd iechyd ddatblygu ei gynllun gwella ei hun i fynd i'r afael â'r pryderon, a rhannwyd hwn gyda ni.

Roedd y materion hyn yn sail i benderfyniad i gynnal adolygiad o effeithiolrwydd trefniadau llywodraethu ansawdd y bwrdd iechyd ar gyfer darparu gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar. Diben yr adolygiad oedd asesu'r camau gweithredu a gymerwyd gan y bwrdd iechyd i fynd i'r afael â'r materion a amlygwyd gan arolygiadau blaenorol Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi. Diben arall oedd ystyried y prosesau llywodraethu sydd ar waith ar gyfer darparu gwasanaethau gofal iechyd i CEM Abertawe, er mwyn sicrhau bod poblogaeth y carchar yn gallu cael mynediad at ofal amserol, diogel ac effeithiol a'i dderbyn.



¹⁷ Gweler: <https://www.justiceinspectorates.gov.uk/hmiprisons/wp-content/uploads/sites/4/2018/01/Swansea-Web-2017.pdf>

¹⁸ Gweler: <https://www.justiceinspectorates.gov.uk/hmiprisons/wp-content/uploads/sites/4/2020/10/Swansea-SV-web-2020.pdf>

Yr hyn a wnaethom

Ffocws yr adolygiad

Ffocws ein hadolygiad oedd archwilio a yw'r trefniadau llywodraethu ansawdd sydd ar waith yn y bwrdd iechyd yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gwasanaethau gofal iechyd diogel ac effeithiol o ansawdd da i garcharorion CEM Abertawe.

Roedd yr adolygiad yn ceisio mynd i'r afael â'r cwestiwn cyffredinol a ganlyn:

A yw'r trefniadau llywodraethu ansawdd sydd ar waith yn y bwrdd iechyd yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gwasanaethau gofal iechyd diogel ac effeithiol o ansawdd da i boblogaeth CEM Abertawe?

Drwy gydol yr adolygiad, buom yn archwilio'r canlynol:

- **Trefniadau llywodraethu ansawdd**
Er mwyn deall y prosesau sydd ar waith yn y bwrdd iechyd ar gyfer monitro a gwerthuso'r gofal iechyd a ddarperir yn y carchar
- **Strwythurau sefydliadol**
Er mwyn sefydlu a yw ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar yn cael eu deall ar lefel weithredol, ac a weithredir yn ddigonol ar bryderon a materion sy'n codi gan y bwrdd iechyd
- **Profiad y claf**
Er mwyn deall profiad cyffredinol poblogaeth y carchar sydd ag anghenion gofal iechyd ac sydd angen gwasanaethau gofal iechyd
- **Goruchwyliaeth gan y bwrdd**
Er mwyn ystyried a yw ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar yn cael eu deall ar lefel bwrdd o fewn y bwrdd iechyd, ac a weithredir yn ddigonol ar unrhyw bryderon a materion sy'n codi yn unol â'r weithdrefn gorfforaethol

Fe wnaethom ystyried y cwestiynau allweddol canlynol:

- Beth yw'r mesurau llywodraethu ansawdd presennol sydd ar waith yn y bwrdd iechyd i fonitro a gwerthuso'r gofal a ddarperir yn y carchar?
- A yw ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar yn cael eu deall ar lefel weithredol, ac a yw'r bwrdd iechyd yn gweithredu'n ddigonol ar unrhyw bryderon a materion sy'n codi?

- A yw ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar yn cael eu deall ar lefel bwrdd o fewn y bwrdd iechyd, ac a weithredir yn ddigonol ar unrhyw bryderon a materion sy'n codi yn unol â'r weithdrefn gorfforaethol?

Cwmpas a methodoleg

Gwnaethom ganolbwyntio ar drefniadau llywodraethu ansawdd y bwrdd iechyd, gan ystyried prosesau'r bwrdd iechyd a'r gwasanaethau gofal iechyd y mae'n eu darparu i'r carcharorion yn CEM Abertawe.

Gwnaethom y ganlynol er mwyn adolygu'r meysydd a nodir uchod:

- Gofyn am ddogfennaeth berthnasol gan y bwrdd iechyd cyn ac yn ystod ein gwaith maes mewn perthynas â gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar
- Cynnal cyfweiliadau ag amrywiaeth o staff y bwrdd iechyd a staff y carchar
- Cynnal arolwg ar-lein ar gyfer staff y bwrdd iechyd a staff y carchar
- Cynnal arolwg papur o garcharorion y carchar

Cwblhawyd ein gwaith maes o bell o ganlyniad i gyfyngiadau eang a oedd ar waith mewn ymateb i bandemig COVID-19. Felly, ni wnaethom weithio ar y safle yn y bwrdd iechyd nac yn CEM Abertawe.

Arolwg staff

Fe wnaethom ddatblygu a chynnal arolwg staff, i gael barn staff y bwrdd iechyd a staff y carchar ar lywodraethu, cymorth i weithwyr, a safon y gofal a ddarperir yn CEM Abertawe. Rhannwyd yr arolwg â staff y bwrdd iechyd a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n darparu gwasanaethau i'r carchar, ac i weithwyr y carchar. Diben hwn oedd ein helpu i ddeall profiadau'r staff, ac i helpu i nodi unrhyw feysydd i'w gwella.

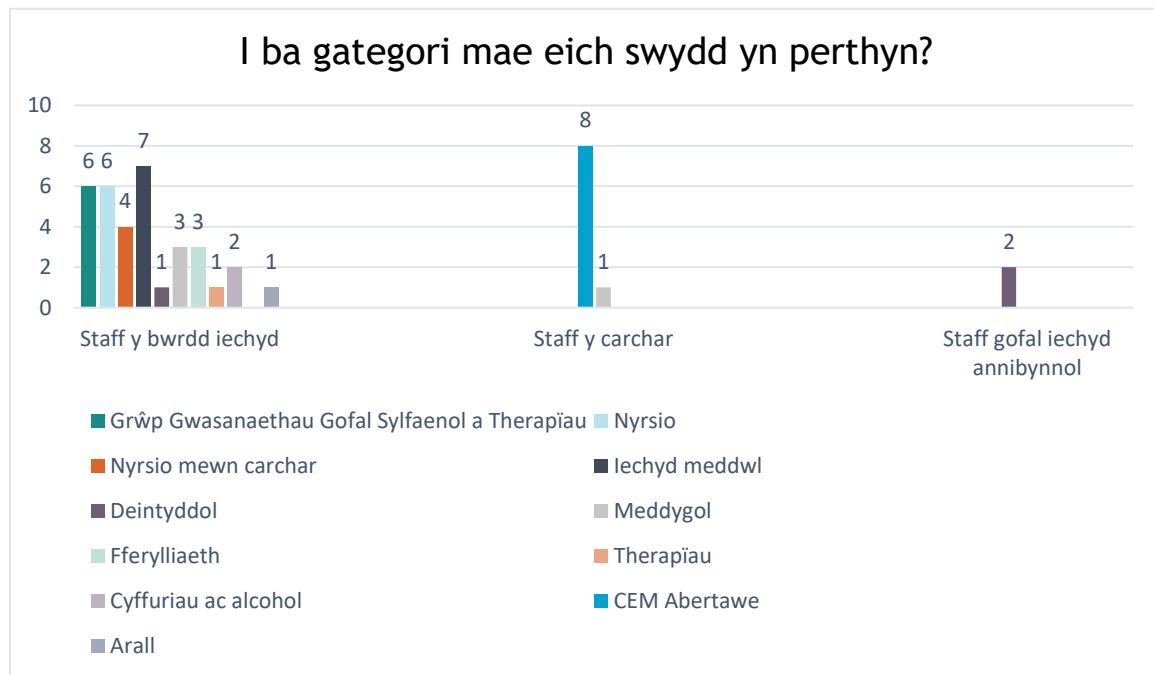
Gwnaethom ofyn i'r bwrdd iechyd a llywodraethwr y carchar i ddosbarthu manylion ein harolwg clyfar ar-lein i'r staff perthnasol, a buom hefyd yn hyrwyddo'r arolwg drwy ein sianeli cyfryngau cymdeithasol.

Cawsom gyfanswm o 35 o ymatebion, a oedd yn cynnwys y canlynol:

- 24 aelod o staff y bwrdd iechyd
- 2 aelod o staff gofal iechyd annibynnol
- 9 aelod o staff y carchar

Dadansoddiad o ymatebion y staff

Daeth yr ymatebion gan amrywiaeth o grwpiau staff, a amlygir yn y siart isod:



Byddwn yn tynnu sylw at ganfyddiadau ein harolwg staff drwy gydol yr adroddiad.

Arolwg cleifion

Yn ogystal ag arolwg staff, fe wnaethom hefyd gynnal arolwg i gasglu barn poblogaeth y carchar a oedd wedi gofyn am neu wedi defnyddio gwasanaethau gofal iechyd yn CEM Abertawe. Diben hwn oedd dod i ddeall eu profiadau o'r gwasanaethau gofal iechyd sydd ar gael ac a ddarperir yn y carchar.

Datblygwyd yr arolwg ar ffurf papur ac fe'i hanfonwyd at y carchar ym mis Tachwedd 2021. Fe'i dosbarthwyd i'r carcharorion gan staff y carchar. Ar ôl eu cwblhau (yn ddiennw), cafodd yr arolygon eu coladu, eu selio a'u dychwelyd atom drwy'r post.

Cawsom gyfanswm o 121 o ymatebion. O'r rhai a ymatebodd, roedd 96% wedi cyrraedd y carchar yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, a 70% o'r rheini'n dweud bod cyflwr iechyd corfforol neu feddyliol ganddynt y disgwylir iddo bara am 12 mis neu fwy. Mae'r nifer hwn yn tynnu sylw at yr angen am fynediad at wasanaethau gofal iechyd da a darpariaeth ohonynt.

Byddwn yn tynnu sylw at ganfyddiadau ein harolwg cleifion drwy gydol yr adroddiad.

Cyfweliadau â staff

Gwnaethom gynnal nifer o gyfweliadau gyda staff o'r bwrdd iechyd, gan gynnwys staff clinigol, rheolwyr a chyfarwyddwyr a gyflogir yng ngrŵp gwasanaethau Gofal Sylfaenol a Therapiau, aelodau o'r tîm gweithredol, ac aelodau bwrdd annibynnol.

Gwnaethom hefyd gynnal cyfweliadau â'r staff a gyflogir gan CEM Abertawe, gan gynnwys llywodraethwr y carchar ac aelodau o dîm y carchar.

Gwnaethom gwblhau cyfanswm o 28 o gyfweliadau gyda'r staff a byddwn yn tynnu sylw at ein canfyddiadau drwy gydol yr adroddiad.



Yr hyn a ganfuom

Beth yw'r mesurau llywodraethu ansawdd presennol sydd ar waith yn y bwrdd iechyd i fonitro a gwerthuso'r gofal a ddarperir yn y carchar?

Mae'r adran hon o'r adroddiad yn ymgorffori'r canfyddiadau sy'n helpu i ateb y cwestiwn uchod ac i ddeall y trefniadau presennol sydd ar waith ar lefel bwrdd iechyd i fonitro llywodraethu ansawdd.

Cytundeb Partneriaeth ar gyfer Iechyd mewn Carchardai yng Nghymru (2019)

Mae'r ffordd y caiff gwasanaethau gofal iechyd eu rheoli a'u darparu yn CEM Abertawe yn cael ei phennu gan fwrdd partneriaeth y carchar, yn unol â'r *Cytundeb Partneriaeth ar gyfer Iechyd mewn Carchardai yng Nghymru (2019)*,¹⁹ *Cynllun Cyflenwi Iechyd yn y Carchar*, a *Cytundeb Partneriaeth y Carchar*.

Mae'r *Cytundeb Partneriaeth ar gyfer Iechyd mewn Carchardai yng Nghymru* yn amlinellu'r blaenoriaethau y cytunwyd arnynt rhwng Gwasanaeth Carchardai a Phrawf Ei Mawrhydi yng Nghymru, Llywodraeth Cymru, byrddau iechyd ac Iechyd Cyhoeddus Cymru²⁰ i ysgogi gwelliannau yn iechyd a llesiant y bobl a gedwir yng ngharchardai Cymru. Mae'r cytundeb yn cydnabod rhwymedigaethau statudol unigryw pob sefydliad partner ac yn datblygu'r nod a rennir o sicrhau bod y rhai sydd yn y carchar yn gallu byw mewn amgylcheddau sy'n hybu iechyd a llesiant, a bod modd cael mynediad at wasanaethau iechyd i safon gyfatebol â'r rhai yn y gymuned. Mae hyn yn cefnogi'r nod troswaol y dylai carchar fod yn fan lle gall unigolyn ddiwygio ei fywyd.

Dylai pawb weithio tuag at gyflawni tri amcan Llywodraeth Cymru a geir yn *Ffyniant i Bawb: y strategaeth genedlaethol*²¹, er mwyn sicrhau bod carchardai a gwasanaethau iechyd mewn carchardai yn gwneud y canlynol:

- Darparu gwasanaethau iechyd a gofal o safon sy'n addas ar gyfer y dyfodol
- Hyrwyddo iechyd a llesiant da i bawb
- Creu cymunedau iachach ac amgylcheddau gwell

Mae'r *Cytundeb Partneriaeth ar gyfer Iechyd mewn Carchardai yng Nghymru*, a gyflwynwyd gan Lywodraeth Cymru, yn tynnu sylw at y bwriad i sefydlu *Grŵp Goruchwylio Iechyd mewn Carchardai* ledled Cymru i sicrhau bod carchardai yn darparu amgylchedd sy'n hybu iechyd, gan ddarparu gwasanaethau o safon sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

¹⁹ <https://llyw.cymru/cytundeb-partneriaeth-ar-gyfer-iechyd-mewn-carchardai-yng-nghymru>

²⁰ [Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

²¹ [Ffyniant i Bawb: y strategaeth genedlaethol](#)

Cynllunio strategol

Sefydlwyd *Grŵp Goruchwyllo Iechyd mewn Carchardai* i Gymru gan Lywodraeth Cymru yn haf 2020. Bwriad y grŵp goruchwyllo yw sicrhau bod carchardai yn darparu amgylchedd sy'n hybu iechyd, gan ddarparu gwasanaethau o safon sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Fodd bynnag, trwy ein cyfweiliadau â staff y bwrdd iechyd, cawsom wybod nad oeddent yn ymwybodol bod y grŵp hwn wedi cyfarfod ac awgrymwyd nad oedd y bwrdd iechyd wedi'i wahodd i fod yn bresennol.

Yn ogystal â'r uchod, cyhoeddodd adroddiad gan Bwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon y Senedd ym mis Mawrth 2021, o'r enw *Darparu gofal iechyd a gofal cymdeithasol ar yr ystâd carchardai i oedolion yng Nghymru*.²² Nododd yr adroddiad hwn fod angen mwy o ffocws wrth gynllunio gwasanaethau gofal iechyd yn y dyfodol i ddiwallu anghenion poblogaeth carchardai Cymru ac mae'n berthnasol i'r byrddau iechyd hynny sy'n darparu gwasanaethau gofal iechyd i garchardai Cymru.

Yn ystod ein hadolygiad, buom yn trafod yr adroddiad hwn yn ein trafodaethau gyda chyfarwyddwyr grŵp gwasanaethau'r bwrdd iechyd ac aelodau bwrdd annibynnol a chanfuwyd nad oedd llawer yn ymwybodol ohono. Yn ogystal, ni chanfuom dystiolaeth bod y bwrdd iechyd wedi ystyried argymhellion yr adroddiad, sy'n dangos bod angen cryfhau ymwybyddiaeth o faterion cenedlaethol a allai ysgogi a dylanwadu ar wella darpariaeth gofal iechyd mewn carchardai.

Argymhelliad 1

Rhaid i'r bwrdd iechyd a bwrdd partneriaeth y carchar ystyried sut y cânt sicrhau bod unrhyw adroddiadau neu argymhellion sy'n ymwneud â gofal iechyd mewn carchardai a gyhoeddir gan bwyllgorau Llywodraeth Cymru a'r Senedd yn cael eu nodi, eu derbyn a'u dosbarthu i'r unigolion priodol ledled y bwrdd iechyd a'r carchar. Yn ogystal, rhaid iddynt sicrhau bod camau gweithredu'n cael eu cymryd i sicrhau aelodaeth a phresenoldeb priodol o'r Grŵp Goruchwyllo Iechyd mewn Carchardai.

Argymhelliad 2

Rhaid i'r bwrdd iechyd a bwrdd partneriaeth y carchar sicrhau bod yr argymhellion a wneir yn yr adroddiad *Darparu gofal iechyd a gofal cymdeithasol ar yr ystâd carchardai i oedolion yng Nghymru* yn cael eu hadolygu a'u hystyried, a bod camau gweithredu yn cael eu cymryd lle bo angen.

²² Gweler: [Darparu gofal iechyd a gofal cymdeithasol ar yr ystâd carchardai i oedolion yng Nghymru \(senedd.cymru\)](https://www.senedd.cymru)

Bwrdd partneriaeth y carchar ar gyfer CEM Abertawe

Er mwyn darparu gofal iechyd yn effeithiol, ac i gynnal llesiant carcharorion CEM Abertawe, mae bwrdd partneriaeth carchar amlasiantaeth ar waith rhwng y bwrdd iechyd a CEM Abertawe. Mae'r bwrdd partneriaeth yn gyfrifol am ddarparu gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar.

Mae bwrdd partneriaeth y carchar yn cael ei gadeirio ar y cyd gan lywodraethwr y carchar a phennaeth nyrsio'r bwrdd iechyd ar gyfer grŵp gwasanaethau Gofal Sylfaenol a Therapiau. Mae'r cylch gorchwyl yn nodi y dylai'r bwrdd gyfarfod bob chwarter i adolygu a rheoli anghenion gofal iechyd a llesiant carcharorion CEM Abertawe ar y cyd. Fodd bynnag, ni chynhaliwyd y cyfarfodydd hyn am 20 mis yn ystod pandemig COVID-19, a dim ond ym mis Awst 2021 y gwnaethant ailddechrau. Mae'r cylch gorchwyl hefyd yn tynnu sylw at y ffaith y dylid cynnal asesiad rheolaidd o anghenion iechyd y carchar. Mae hyn er mwyn pennu anghenion iechyd poblogaeth y carchar, ac i asesu i ba raddau y mae'r angen a galw presennol am iechyd a gofal cymdeithasol yn y carchar yn cael eu diwallu.

Asesiad o anghenion iechyd poblogaeth y carchar

Yn ystod y pandemig, gwnaeth bwrdd partneriaeth y carchar gomisiynu *Tamlyn Cairns Partnership*²³ i gynnal asesiad o'r anghenion iechyd yn y carchar.

Gwnaethom adolygu'r adroddiad a oedd wedi'i gwblhau a'i ddyddio fis Ionawr 2021, ac sy'n tynnu sylw at yr hyn sydd ei angen i ddiwallu anghenion iechyd a gofal cymdeithasol y dynion yn CEM Abertawe. Roedd sawl argymhelliad i'r bwrdd iechyd a bwrdd partneriaeth y carchar yn yr adroddiad i sicrhau bod anghenion iechyd corfforol a meddyliol poblogaeth y carchar yn cael eu diwallu'n briodol.

Fel rhan o'n hadolygiad, gwnaethom ystyried cynllun gweithredu'r bwrdd iechyd mewn ymateb i'r asesiad o anghenion iechyd. Gwelsom dystiolaeth bod camau gweithredu wedi'u cymryd yn erbyn yr argymhellion, gyda rhai camau gweithredu wedi'u cwblhau, a bod cynlluniau pellach ar waith yn ymwneud ag argymhellion eraill. Fodd bynnag, roedd rhai camau gweithredu heb eu cymryd o hyd ac nid oedd unrhyw dystiolaeth o unrhyw gamau gweithredu a gymerwyd. Roedd y rhain yn cynnwys argymhellion i'r tîm Iechyd Meddwl Mewngymorth glustnodi gwasanaethau er mwyn sicrhau nad yw'r galw o fewn CEM y Parc yn arwain at lai o wasanaethau yn CEM Abertawe. Bydd hyn yn cael ei drafod yn ddiweddarach yn yr adroddiad. Yn ogystal, nid oedd yr argymhellion i'r pennaeth nyrsio, bwrdd partneriaeth y carchar a'r awdurdod lleol, i sicrhau ffocws cryfach ar lesiant a gofal cymdeithasol ar gyfer poblogaeth CEM Abertawe, yn gyflawn.

²³ Gweler: [Tamlyn Cairns Partnership](#)

Hefyd, ni welsom dystiolaeth i ddangos bod y camau gweithredu sydd heb eu cymryd wedi'u blaenoriaethu'n effeithiol, na bod y materion a nodwyd wedi'u hystyried a'u monitro'n briodol drwy fframwaith llywodraethu'r bwrdd iechyd. Mae hyn felly'n dangos bod angen i'r bwrdd iechyd a bwrdd partneriaeth y carchar sicrhau goruchwyliaeth ddigonol o'r camau gweithredu sydd heb eu cymryd neu'n barhaus, er mwyn sicrhau bod gwelliannau'n cael eu rhoi ar waith fel y bo'n briodol o fewn gwasanaethau gofal iechyd y carchar.

Gwaith goruchwyllo ac uwchgyfeirio bwrdd partneriaeth y carchar

O ran y ffordd y mae bwrdd partneriaeth y carchar wedi bod yn gweithredu, gwnaeth ein hadolygiad dynnu sylw at wendidau yn y gwaith o ddarparu goruchwyliaeth ar gyfer llywodraethu'r gwasanaethau gofal iechyd a ddarperir yn y carchar. Ni welsom dystiolaeth o ymgysylltiad a chyfathrebu ffurfiol a phriodol na thystiolaeth bod bwrdd partneriaeth y carchar wedi cynnal unrhyw gyfarfodydd rhwng mis Rhagfyr 2019 a mis Awst 2021. Er ein bod yn deall bod y cyfnod hwn yn cyd-daro â phandemig COVID-19, roedd ar adeg pan oedd darparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol i boblogaeth y carchar, sef grŵp agored i niwed sydd ag anghenion gofal iechyd penodol, yn hanfodol. Mae'n amlwg bod diffyg hirfaith y cyfarfodydd hyn wedi lleihau gallu'r bwrdd iechyd i sicrhau bod trefniadau diogel ac effeithiol ar waith ar gyfer darparu gwasanaethau gofal iechyd i'r carchar. Felly, byddem yn cwestiynu a oedd cyfle i fwrdd partneriaeth y carchar fod wedi ailgysylltu yn gynharach, o ystyried y rôl hanfodol y mae'n ei chyflawni o ran darparu gofal iechyd yn y carchar.

Gwnaethom nodi diffyg llinellau adrodd clir a'r broses ar gyfer uwchgyfeirio o fwrdd partneriaeth y carchar drwy fframwaith llywodraethu'r bwrdd iechyd. Mae'r diffyg uwchgyfeirio hwn yn codi pryderon ynghylch gallu'r bwrdd iechyd i sicrhau goruchwyliaeth ac ymateb i faterion neu bryderon gofal iechyd yn y carchar. Yn ogystal, mae'r cyfnod hirfaith o ddiffyg ymgysylltiad ffurfiol rhwng y partneriaid allweddol yn codi pryder ynghylch goruchwyliaeth a sicrwydd y bwrdd iechyd ar gyfer darparu gofal iechyd i'r carchar.

Argymhelliad 3

Rhaid i'r bwrdd iechyd a bwrdd partneriaeth y carchar sicrhau bod llinellau adrodd ac uwchgyfeirio clir i gylch gorchwyl bwrdd partneriaeth y carchar, er mwyn sicrhau bod trefniadau llywodraethu cadarn ar waith ar gyfer rheoli gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar.

Argymhelliad 4

Rhaid i'r bwrdd iechyd a bwrdd partneriaeth y carchar weithredu'n brydlon er mwyn mynd i'r afael â'r argymhellion sydd heb eu gweithredu a wnaed yn adroddiad asesu anghenion iechyd *Tamlyn Cairns Partnership* a rhoi unrhyw gamau gweithredu ar waith a'u monitro fel y bo'n briodol.

Cynllun Cyflewni Iechyd yn y Carchar a'r Cytundeb Partneriaeth Carchar Lleol ar Gyfer CEM Abertawe

Mae Cynllun Cyflenwi Iechyd yn y Carchar y bwrdd iechyd yn ddogfen sy'n nodi'r weledigaeth ar gyfer comisiynu a darparu gwasanaethau gofal iechyd a gwella iechyd carcharorion o fewn CEM Abertawe ar gyfer y cyfnod 2013-2016. Fodd bynnag, nid oeddem yn gallu dod o hyd i dystiolaeth bod y Cynllun Cyflenwi Iechyd yn y Carchar wedi'i adolygu na'i ddiweddarau ers 2013. Roedd y fersiwn o'r ddogfen a gyflwynwyd i ni yn cyfeirio at yr awduron fel staff gofal iechyd a oedd yn cael eu rheoli yn y gorffennol gan y carchar (cyn trosglwyddo staff o dan reoliadau TUPE yn 2016). Mae hyn yn gofyn am sylw prydol gan y bwrdd iechyd i sicrhau bod cynllun cyflenwi cyfredol ar waith sy'n adlewyrchu'r trefniadau presennol a'r trefniadau gofynnol ar gyfer darparu gwasanaethau gofal iechyd yn CEM Abertawe. Yn yr un modd, er bod cytundeb partneriaeth carchar lleol ar waith rhwng y bwrdd iechyd a'r gwasanaeth carchardai, sy'n nodi'r trefniadau ar gyfer comisiynu ac atebolrwydd ar gyfer darparu'r holl wasanaethau gofal iechyd a hybu iechyd i boblogaeth y carchar, nid oedd wedi'i adolygu ers mis Mawrth 2017 ychwaith.

Roedd yr hen Gynllun Cyflewni Iechyd yn y Carchar a'r cytundeb partneriaeth a amlygwyd uchod yn dangos gwendid yn nhrefniadau llywodraethu'r bwrdd iechyd, gan awgrymu goruchwyliaeth wael gan y bwrdd iechyd o'r gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar. Mae angen i'r bwrdd iechyd gymryd camau gweithredu i sicrhau bod y cynllun cyflenwi a'r cytundeb partneriaeth yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n brydlon, er mwyn sicrhau bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu i boblogaeth y carchar yn unol â'r galw presennol neu'r galw a ragwelir.

Argymhelliad 5

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ganddo strategaeth a chynllun clir ar gyfer comisiynu a darparu gwasanaethau gofal iechyd, ac ar gyfer llesiant a gwella iechyd carcharorion.

Argymhelliad 6

Rhaid i'r bwrdd iechyd a Gwasanaeth Carchardai Ei Mawrhydi adolygu a diweddarau Cytundeb Partneriaeth y Carchar yn brydlon. Rhaid i hyn adlewyrchu'r trefniadau presennol ar gyfer comisiynu ac atebolrwydd ar gyfer darparu gwasanaethau gofal iechyd yn CEM Abertawe.

Grwpiau a phwyllgorau llywodraethu ansawdd

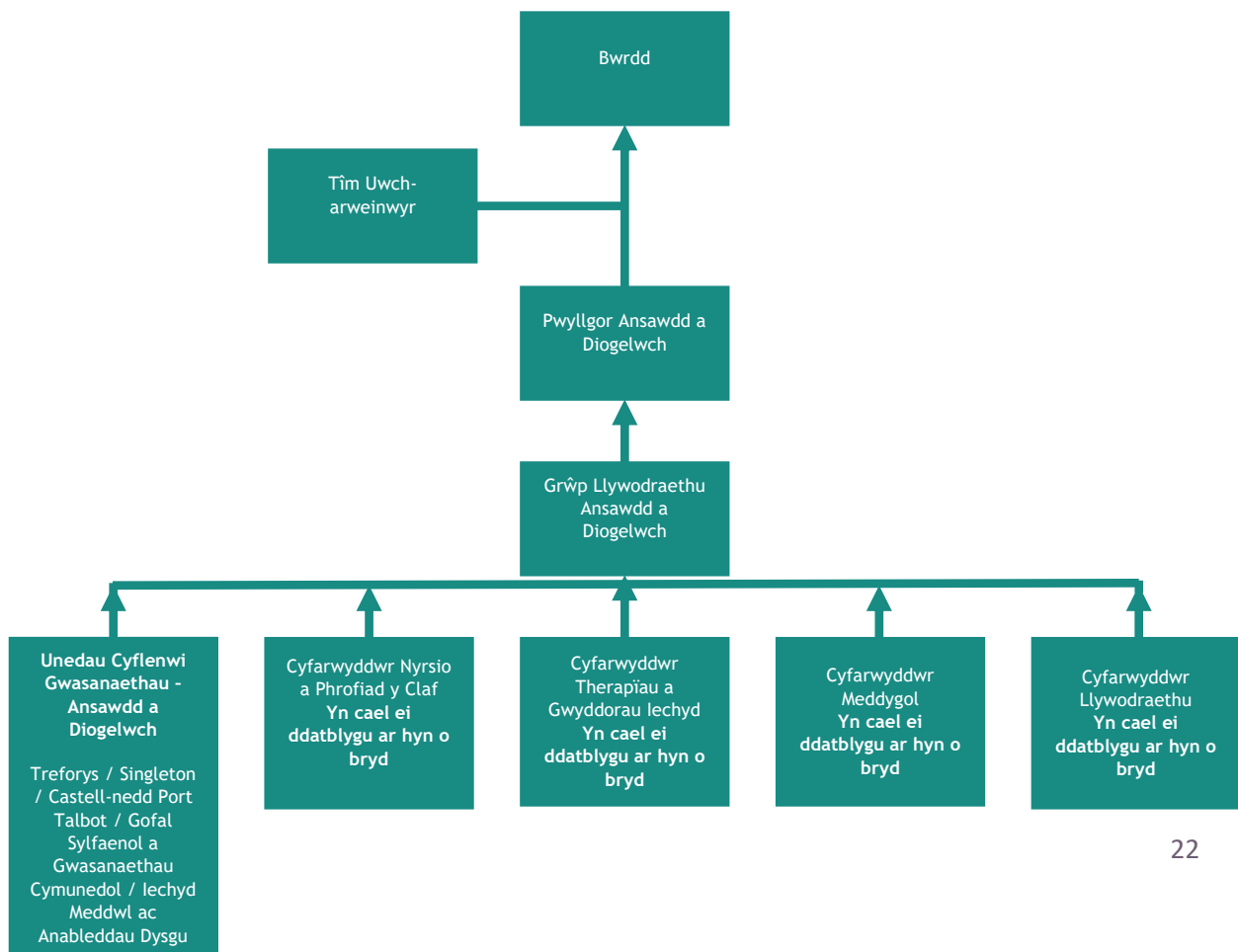
Fe wnaethom archwilio ymhellach sut mae'r bwrdd iechyd yn rheoli trefniadau llywodraethu ansawdd mewn perthynas â gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar, yn ogystal â bwrdd partneriaeth y carchar a'r cytundeb partneriaeth.

Er bod bwrdd partneriaeth y carchar yn gyfrifol am y trefniadau llywodraethu lleol o fewn CEM Abertawe, mae gan y bwrdd iechyd nifer o grwpiau a phwyllgorau llywodraethu ehangach ar waith i fonitro ansawdd, diogelwch a gwelliant cyffredinol gwasanaethau gofal iechyd. Gwnaethom ystyried sut mae'r grwpiau a phwyllgorau hyn yn gweithredu, gan ganolbwyntio'n benodol ar sut mae'r materion sy'n ymwneud â gofal iechyd yn y carchar yn cael eu hadrodd drwy'r ffrydiau llywodraethu, ac a yw unrhyw gamau gweithredu gofynnol yn cael eu monitro ar gyfer cynnydd.

Fe wnaethom adolygu cylch gorchwyl y grwpiau ansawdd a diogelwch, gan gynnwys:

- Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch, sy'n un o is-bwyllgorau'r bwrdd
- Grŵp Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch
- Grŵp Ansawdd a Diogelwch a Phrofiad Cleifion y Gwasanaeth Gofal Sylfaenol a Therapiau
- Grŵp Ansawdd a Diogelwch y Gwasanaethau Nyrso a Chymunedol

Siart lif sy'n dangos y llif i fyny i'r bwrdd ar gyfer grwpiau ansawdd a diogelwch y bwrdd iechyd:



Darparwyd y siart uchod i ni fel y fersiwn ddiweddaraf sydd ar waith yn y bwrdd iechyd, sy'n amlinellu strwythur llywodraethu'r bwrdd iechyd yn unol â'i Fframwaith Ansawdd a Diogelwch. Mae'n tynnu sylw at y llinellau adrodd rhwng y grwpiau ansawdd a diogelwch i fyny i'r bwrdd. Fodd bynnag, nid yw'r fframwaith yn nodi sut mae Grŵp Ansawdd a Diogelwch y Gwasanaethau Nyrsio a Chymunedol, sy'n gyfrifol am adrodd ar y ddarpariaeth gofal iechyd yn y carchar, yn bwydo i mewn i strwythur llywodraethu'r bwrdd iechyd. Yn ogystal, cyfeirir at y gwasanaethau sydd o dan y Grŵp Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch fel rhai sy'n cael eu datblygu. Os yw'r prosesau sydd ar waith yn parhau i fod yn 'cael eu datblygu', mae'n bosibl na fydd y trefniadau priodol ar gyfer adrodd ac uwchgyfeirio yn glir i'r staff sy'n gweithio ar draws y bwrdd iechyd. Gall hyn arwain at fethu â chyfleu gwybodaeth allweddol yn effeithiol drwy'r fframwaith ansawdd.

Er mwyn deall y broses o adrodd ac uwchgyfeirio materion sy'n ymwneud â gofal iechyd yn y carchar, fe wnaethom adolygu cofnodion cyfarfodydd pob grŵp a dogfennau ategol eraill o 2020 a 2021. Gwnaethom nodi bod y nyrs arwain yn y carchar yn adrodd yn rheolaidd i Grŵp Ansawdd a Diogelwch y Gwasanaethau Nyrsio a Chymunedol ac roedd cofnodion y cyfarfodydd yn tynnu sylw at y gwaith o fonitro gweithgarwch gweithredol parhaus yn ymwneud â gofal iechyd yn y carchar. Yng nghofnodion y cyfarfod, gwnaethom hefyd ganfod bod rhai materion gofal iechyd yn y carchar wedi'u huwchgyfeirio i Grŵp Ansawdd a Diogelwch a Phrofiad Cleifion y Gwasanaeth Gofal Sylfaenol a Therapiau, a hefyd dystiolaeth bod grŵp gwasanaethau Gofal Sylfaenol a Therapiau wedi cyflwyno adroddiadau diweddaredig i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch ym mis Rhagfyr 2021. Roedd y diweddiadau hyn yn ymwneud â statws y camau gweithredu a gymerwyd yn erbyn argymhellion o adroddiadau arolygu allanol ac adroddiadau ynglŷn ag achosion o farwolaeth yn y ddalfa. Fodd bynnag, yn gyffredinol prin oedd y manylion yng nghofnodion cyfarfodydd Grŵp Ansawdd a Diogelwch a Phrofiad Cleifion y Gwasanaeth Gofal Sylfaenol a Therapiau, y Grŵp Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch, a'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch yn ymwneud â monitro a goruchwyllo darpariaeth gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar.

Goruchwyliaeth o argymhellion adroddiadau allanol

Gwnaethom ystyried y trefniadau llywodraethu sydd ar waith ar gyfer goruchwyllo a chraffu ar adroddiadau adolygu mewnol ac allanol, unrhyw argymhellion a wnaed yn y rhain, a'r camau gweithredu dilynol gan y bwrdd iechyd.

Adolygwyd y cylch gorchwyl ar gyfer y Grŵp Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch, gan nodi bod gan y grŵp gyfrifoldeb am fonitro cynnydd yn erbyn adroddiadau sicrwydd mewnol ac allanol a chynlluniau gweithredu. Dylai'r Grŵp Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch ddarparu craffu a goruchwyliaeth o'r ymatebion i unrhyw gynlluniau gweithredu, ac mae disgwyl i'r grŵp hysbysu Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch y bwrdd iechyd am unrhyw risgiau a materion llywodraethu sylweddol.

Yn ogystal, dylai adrodd ar y camau gweithredu i'w cymryd i sicrhau bod gwelliant yn cael ei wneud a'i roi ar waith.

Gwnaethom adolygu cofnodion cyfarfodydd y Grŵp Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch am gyfnod o chwe mis yn ystod 2021, gan nodi bod yr agenda yn eang. Gwnaethom nodi bod grŵp gwasanaethau Gofal Sylfaenol a Therapiau wedi cyflwyno nifer o bapurau i'r Grŵp Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch a oedd yn cyfeirio at rai materion yn ymwneud â CEM Abertawe. Roedd y rhain yn cyfeirio at gynlluniau gweithredu adroddiadau o achosion o farwolaeth yn y ddalffa, digwyddiadau difrifol, a materion yn ymwneud â'r drwydded cyffuriau a reolir yn y carchar. Yn yr achos hwn, daeth yn amlwg nad oedd gan y bwrdd iechyd y drwydded cyffuriau a reolir angenrheidiol gan y Swyddfa Gartref i gadw cyffuriau a reolir a'u dosbarthu o fewn CEM Abertawe. Adroddwyd hyn i'r Grŵp Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch a gweithredwyd ar yr angen i wneud cais am drwydded, gyda'r drwydded yn cael ei rhoi ym mis Mai 2022. Ceir rhagor o wybodaeth am drwydded cyffuriau a reolir y Swyddfa Gartref yn ddiweddarach yn yr adroddiad.

Yn ystod mis Ionawr 2022, gwnaethom fynychu cyfarfod y Grŵp Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch, gan nodi mai prin oedd y drafodaeth ynghylch cynlluniau gwella arolygiadau allanol yn ymwneud â gofal iechyd yn y carchar, ac nad oedd unrhyw dystiolaeth o'r gwaith craffu ar unrhyw gamau gweithredu nad oeddent wedi'u cyflawni. Fodd bynnag, gwelsom hefyd fod agenda o faint sylweddol, ynghyd â nifer fawr o bapurau cyfarfod, yn cyfyngu ar allu'r grŵp i drafod, monitro a chraffu'n ddigonol a manwl ar unrhyw gamau o argymhellion arolygu neu adolygu.

Argymhellion Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi

Fel y nodwyd yn gynharach, roedd y bwrdd iechyd wedi dyfeisio cynllun gwella i fynd i'r afael ag argymhellion a wnaed yn adroddiadau Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi a gyhoeddwyd yn dilyn yr ymweliadau craffu yn ystod 2017 a 2020. Roedd y cynllun yn dangos bod rhai camau gweithredu wedi'u cwblhau, a bod rhai eraill ar y gweill. Gwnaethom ganfod bod cynnydd da wedi bod yn erbyn rhai o argymhellion Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi. Yn ogystal, roedd camau gweithredu a diweddariadau yn cael eu hadrodd yn briodol drwy'r fframwaith llywodraethu.

Er mwyn cefnogi'r camau gweithredu a gymerwyd yn erbyn argymhellion Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi, rhoddodd y bwrdd iechyd weithdrefnau gweithredu safonol i ni yn ymwneud â rheoli meddyginiaethau a chadarnhaodd ei fod wedi newid arferion gweithredol yn unol â'r argymhellion a wnaed gan Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi yn y maes hwn. Roedd y cynllun gweithredu yn nodi bod cynnydd wedi'i wneud i fynd i'r afael â materion diogelwch meddyginiaeth, ac roedd gwiriadau'r uwch-reolwyr yn parhau i sicrhau cydymffurfedd â'r arferion gweithredol diwygiedig.

Roedd camau gweithredu ychwanegol a ddatblygwyd mewn ymateb i argymhellion Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi hefyd yn tynnu sylw at y cynnydd o ran gwella'r ddarpariaeth o wasanaethau argyfwng iechyd meddwl. Hefyd, cymerwyd camau gweithredu i fynd i'r afael â chyfres o faterion a godwyd mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau, ond roedd rhai camau gweithredu ar y gweill o hyd.

Goruchwylio'r argymhellion mewn perthynas ag achosion o farwolaeth yn y ddalfa

Yn dilyn adolygiad o achosion o farwolaeth yn y ddalfa, rhennir yr adroddiad gyda'r gwasanaeth carchardai perthnasol yng Nghymru, a gwneir argymhellion i'r bwrdd iechyd ynghylch gwasanaethau gofal iechyd a'r trefniadau llywodraethu cysylltiedig.

Yn dilyn ein hadolygiad o dri adroddiad sy'n ymwneud â marwolaeth yn y ddalfa sy'n gysylltiedig â CEM Abertawe, ar gyfer mis Ionawr, mis Medi a mis Tachwedd 2020, fe wnaethom ystyried goruchwyliaeth y bwrdd iechyd o argymhellion a chynlluniau gweithredu pob adroddiad. Gwelsom rywfaint o dystiolaeth yng nghofnodion cyfarfodydd Grŵp Ansawdd a Diogelwch y Gwasanaethau Nyrso a Chymunedol a oedd yn dangos bod cynnydd wedi'i wneud ar y camau gweithredu. Yn ogystal, gwnaethom ganfod bod yr argymhellion a'r rhestrau o gamau gweithredu cysylltiedig wedi'u huwchgyfeirio a'u hadrodd drwy'r fframwaith llywodraethu priodol. Fodd bynnag, roedd sawl argymhelliad lle nad oedd unrhyw gamau gweithredu wedi'u cofnodi gan y bwrdd iechyd er mwyn mynd i'r afael â'r materion a godwyd. Yn ogystal, nid oedd unrhyw dystiolaeth o waith monitro na chraffu cadarn ar argymhellion heb eu gweithredu drwy ei fframwaith llywodraethu.

Mewn un adroddiad ynghylch achos o farwolaeth yn y ddalfa, canfuom enghraifft o ddysgu gwael o ganlyniad i'r adolygiad. Wrth ystyried yr argymhellion i gryfhau'r broses gychwynnol ar gyfer sgrinio iechyd cychwynnol ar gyfer carcharorion newydd wrth iddynt gyrraedd y man derbyn, mae'n ymddangos mai ychydig iawn o gamau gweithredu a gymerwyd i fynd i'r afael â'r argymhelliad. Felly, nid ydym yn sicr bod dysgu yn dilyn y farwolaeth hon wedi'i ystyried yn briodol, na bod y bwrdd iechyd wedi cymryd camau gweithredu priodol i gryfhau'r broses hon i helpu i atal marwolaethau yn y dyfodol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd gryfhau ei drefniadau llywodraethu i fynd i'r afael ag argymhellion a wneir mewn adroddiadau ynghylch achosion o farwolaeth yn y ddalfa, ac i gynnal goruchwyliaeth o'r cynnydd. Dylai'r bwrdd iechyd hefyd adolygu'r adroddiadau ynghylch achosion o farwolaeth yn y ddalfa yn brydlon, er mwyn sicrhau bod yr holl argymhellion wedi'u gweithredu a, lle y bo'n briodol, bod y newidiadau wedi'u rhoi ar waith.

Argymhellion yn adolygiadau'r Cyngor Iechyd Cymuned

Gwnaethom hefyd ystyried ymateb y bwrdd iechyd i argymhellion Cyngor Iechyd Cymuned Bae Abertawe, o'i adroddiad *Gwasanaethau Gofal Iechyd yng Ngharchar Abertawe: Safbwynt carcharor*²⁴. Gwnaethom ystyried y camau gweithredu a gymerwyd, gan nodi diffyg ymateb amserol i'r rhain, gyda nifer fach o gamau gweithredu heb eu cymryd o hyd. Nodwyd hefyd, er bod yr adolygiad yn cael ei adrodd drwy'r strwythur llywodraethu, mai ychydig o dystiolaeth oedd i gefnogi'r gwaith o graffu a monitro cynnydd neu'r her hollbwysig a wnaed yn erbyn y cynllun gweithredu hwn yng nghofnodion cyfarfodydd y Grŵp Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch.

Yn yr un modd, er bod yr asesiad o anghenion iechyd a nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad wedi'i drafod yng Ngrŵp Ansawdd a Diogelwch y Gwasanaethau Nyrsio a Chymunedol, ni allem ddod o hyd i dystiolaeth i gadarnhau bod canfyddiadau'r adroddiad wedi'u hadrodd i'r Grŵp Ansawdd a Diogelwch a Phrofiad Cleifion y Gwasanaeth Gofal Sylfaenol a Therapiau a'r Grŵp Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch. Gan fod CEM Abertawe yn rhan o grŵp gwasanaethau Gofal Sylfaenol a Therapiau, dylai Grŵp Ansawdd a Diogelwch a Phrofiad Cleifion y Gwasanaeth Gofal Sylfaenol a Therapiau oruchwyllo'r materion, y camau gweithredu a'r gwelliannau gofynnol fel rhan o'i waith llywodraethu ar gyfer rheoli gwasanaethau gofal sylfaenol, sy'n cynnwys gofal iechyd yn y carchar.

Yn sgil ein canfyddiadau yn ymwneud ag argymhellion o adroddiadau allanol, nid ydym yn sicr bod materion ansawdd a diogelwch gofal iechyd yn y carchar yn cael eu hadrodd yn rheolaidd a'u craffu neu eu monitro'n effeithiol drwy fframwaith llywodraethu'r bwrdd iechyd. Mae hyn yn tanseilio gallu'r bwrdd iechyd i roi sicrwydd am ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd a llesiant carcharorion o fewn CEM Abertawe.

Ers cwblhau ein gwaith maes, mae'r bwrdd iechyd wedi ein hysbysu ei fod yn adolygu ei strwythurau llywodraethu ar hyn o bryd. Ym mis Ebrill 2022, lluniwyd adroddiad i'r bwrdd iechyd ystyried trefniadau arfaethedig ar gyfer Grŵp Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch diwygiedig. Gwnaethpwyd argymhellion i ailenwi'r grŵp yn Grŵp Ansawdd a Diogelwch Gwasanaethau Cleifion, ynghyd â strwythur adrodd newydd, cylch gorchwyl diwygiedig, a strwythur newydd ar gyfer is-grwpiau. Bwriad y bwrdd iechyd yw cychwyn cyfarfodydd ym mis Mehefin 2022 a chaniatáu i aelodau wneud sylwadau ar y cylch gorchwyl. Felly, mae'n rhy gynnar i ni wneud penderfyniad ynghylch effaith y newidiadau hyn, ac a ydynt yn cryfhau goruchwyliaeth o ofal iechyd yn y carchar.

²⁴ Gweler: <https://baeabertawecic.gig.cymru/beth-sydd-gennym-iw-ddweud/llyfrgell-adroddiadau/reports/sb-chc-healthcare-services-at-hmp-swansea-report-welsh-version-pdf/>

Amlygrwydd uwch-aelodau o staff y bwrdd iechyd yn CEM Abertawe

Yn ogystal â'r trefniadau goruchwyllo ffurfiol ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd yn CEM Abertawe, gwnaethom ystyried pa mor amlwg yw uwch-aelodau o staff gofal iechyd o fewn gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar a'i dimau.

Er mwyn ein helpu i ddeall yr oruchwyliaeth o ofal iechyd rheng flaen yn y carchar gan y bwrdd iechyd, fe wnaethom gyfweld ag aelodau o dîm yr uwch-reolwyr a'r tîm gweithredol, cyfarwyddwyr y grŵp gwasanaethau ac aelodau annibynnol o'r bwrdd yn ystod yr adolygiad.

Gwnaethom gadarnhau bod gan y pennaeth nyrsio a'r nyrs arwain gydberthynas agos â staff y carchar a bod ganddynt gyfrifoldebau rheoli llinell ar gyfer y staff gofal iechyd yn CEM Abertawe. Er y dywedwyd wrthym eu bod yn parhau i fod yn amlwg gyda'r timau yn y carchar a gwasanaethau gofal iechyd cyffredinol y carchar, dywedodd nifer o'r uwch-reolwyr eraill ac aelodau annibynnol nad oeddent erioed wedi ymweld â'r carchar. Er ein bod yn cydnabod y logisteg heriol sy'n gysylltiedig ag ymweld ag amgylchedd carcharu diogel, gall diffyg presenoldeb ac amlygrwydd arweinwyr gwasanaethau gyfrannu at y proffil a blaenoriaeth isel a roddir i wasanaethau gofal iechyd yn y carchar, o'u cymharu â gwasanaethau eraill o fewn y bwrdd iechyd. Mae'r ymweliadau hyn yn rhoi cyfle i uwch-reolwyr ac aelodau annibynnol driongli'r wybodaeth a dderbyniwyd drwy'r fframwaith llywodraethu yn erbyn arsylwadau ar lawr gwlad.

Argymhelliad 7

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod materion ansawdd a diogelwch sy'n codi o CEM Abertawe yn cael eu diffinio, eu hadrodd a'u huwchgyfeirio'n briodol drwy'r fframwaith llywodraethu. Wrth wneud hynny, rhaid gwneud y canlynol:

- a. Sicrhau bod y grwpiau priodol o fewn y fframwaith llywodraethu ansawdd a diogelwch yn craffu ac yn monitro'r camau gweithredu a gymerwyd er mwyn mynd i'r afael ag argymhellion a wnaed ym mhob adroddiad arolygu allanol.
- b. Sicrhau bod yr holl argymhellion sydd heb eu gweithredu a wnaed yn adroddiadau ymweliadau craffu Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi, adroddiadau'r Cyngor Iechyd Cymuned ac adroddiadau ar achosion o farwolaeth yn y ddalfa yn cael eu hystyried yn gadarn, a dylai unrhyw gamau gweithredu a gymerir gael eu hadolygu'n rheolaidd i sicrhau bod camau gweithredu priodol ac amserol yn cael eu rhoi ar waith.

Risg ac archwilio

Trefniadau rheoli risg ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar

Yn unol â'r cylch gorchwyl ar gyfer bwrdd partneriaeth y carchar, mae angen cofrestr risg ar y cyd ar gyfer y gwasanaethau gofal iechyd o fewn CEM Abertawe, i gofnodi ac adolygu'r risgiau a'r camau gweithredu a mesurau lliniaru gofynnol. Mae hyn er mwyn helpu i leihau'r risg o niwed i boblogaeth y carchar a staff gofal iechyd sy'n gweithio yn y gwasanaeth gofal iechyd yn y carchar neu ar ei gyfer.

Gwnaethom ystyried y trefniadau llywodraethu sydd ar waith ar gyfer rheoli risgiau sy'n ymwneud â gofal iechyd yn y carchar, gan archwilio'r prosesau sydd ar waith ar gyfer asesu, nodi, cofnodi a rheoli risgiau. Fe wnaethom hefyd asesu pa mor hygyrch yw'r gofrestr i'r staff gofal iechyd sy'n gyfrifol am ofal iechyd yn y carchar, yn y maes clinigol ac ymhlith y rheolwyr.

Ni wnaethom weld unrhyw dystiolaeth i ddangos bod cofrestr risg gofal iechyd yn y carchar ar waith. Nid oedd yn glir sut y gallai staff leisio pryderon ynghylch risg, na sut y byddai'r rhain yn cael eu casglu i hysbysu unrhyw gofrestr risg yn y bwrdd iechyd. Mae hyn yn golygu na allwn fod yn sicr bod risgiau sy'n ymwneud â gofal iechyd yn y carchar yn cael eu huwchgyfeirio, eu cofnodi, eu rheoli neu eu lliniaru'n effeithiol, a bod gwaith digonol yn ymwneud â goruchwyllo risg gan y bwrdd iechyd.

Argymhelliad 8

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau digonol i nodi, uwchgyfeirio, cofnodi, rheoli a lliniaru risgiau mewn perthynas â gwasanaethau gofal iechyd yn CEM Abertawe.

Archwiliadau gofal iechyd yn y carchar

Gwnaethom archwilio'r prosesau sydd ar waith i archwilio gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar. Roedd ein cyfweiliadau â staff yn tynnu sylw at y ffaith bod tîm gofal iechyd y carchar yn cynnal cyfres o archwiliadau o fewn amgylchedd gofal iechyd y carchar. Fodd bynnag, nid yw canlyniadau'r archwiliadau hyn yn cael eu hadolygu na'u craffu ar hyn o bryd gan uwch-aelodau o staff na'u hadrodd i grwpiau llywodraethu yn y bwrdd iechyd.

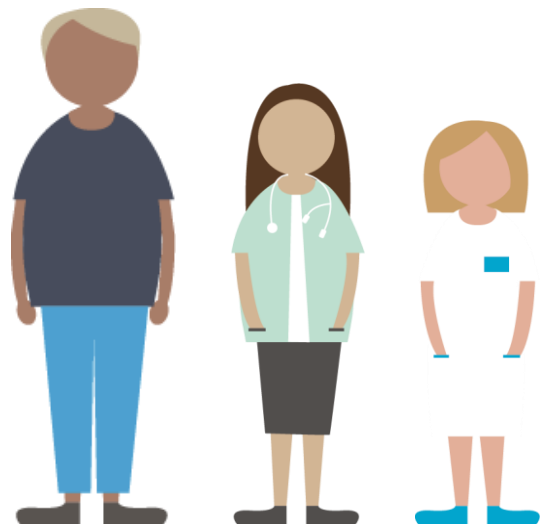
Roedd ein hadolygiad hefyd yn tynnu sylw at y ffaith nad yw amgylchedd gofal iechyd y carchar yn darparu mynediad at ddangosfwrdd nyrsio byw'r bwrdd iechyd.²⁵ Defnyddir y dangosfwrdd hwn ar draws y bwrdd iechyd ehangach i gofnodi data archwilio a mesurau ar gyfer dangosyddion perfformiad ansawdd allweddol, canlyniadau nyrsio, a mesurau ansawdd eraill.

²⁵ Gwasanaeth digidol a ddarperir gan y bwrdd iechyd i gasglu a mesur canlyniadau nyrsio a mesurau ansawdd.

Er ein bod yn cydnabod nad yw'r holl ddata a gesglir ar y dangosfwrdd nyrso yn berthnasol i amgylchedd y carchar, dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gall uwchdimau gofnodi ac adolygu rhai canlyniadau mewn perthynas â gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar. Mae hyn er mwyn sicrhau bod canlyniadau'n cael eu goruchwyllo a'u craffu'n briodol, ac i gymryd camau i wella pan fo angen.

Argymhelliad 9

Rhaid i'r bwrdd iechyd wella amlygrwydd archwiliadau clinigol a goruchwyliaeth ohonynt, a sicrhau bod y gweithgarwch hwn yn cael ei adrodd i'r grwpiau llywodraethu perthnasol ar gyfer monitro a chraffu ar wasanaethau gofal iechyd yn y carchar.



A yw ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar yn cael eu deall ar lefel weithredol, ac a yw'r bwrdd iechyd yn gweithredu'n ddigonol ar unrhyw bryderon a materion sy'n codi?

Wrth ystyried y cwestiwn hwn, roeddem am ddeall sut roedd gwasanaethau gofal iechyd yn gweithredu'n weithredol o fewn CEM Abertawe, a oedd problemau ansawdd mewn perthynas â'r gwasanaethau hyn, ac, os felly, sut yr oedd y rhain wedi'u huwchgyfeirio. Mae'r adran hon wedi'i rhannu'n adrannau sy'n cwmpasu'r canlynol:

- Gwasanaethau gofal iechyd a ddarperir yn CEM Abertawe
- Y gweithlu a diwylliant
- Profiad y claf

Bydd yr elfen hon o'r adroddiad hefyd yn cynnwys sylwadau a ddarparwyd i ni drwy ein harolygon gyda'r staff a'r carcharorion lle bo'n berthnasol ac yn ystyried profiad cleifion ymhlith y carcharorion.

Gwasanaethau gofal iechyd a ddarperir yn CEM Abertawe

Trefniadau COVID-19

Mewn perthynas â COVID-19, roedd yn gadarnhaol canfod bod y bwrdd iechyd wedi rhoi'r trefniadau COVID-19 priodol a chyfredol ar waith ar gyfer darparu gwasanaethau gofal iechyd yn ddiogel yn y carchar.

Roedd ein cyfweiliadau â staff yn nodi bod profion COVID-19 priodol yn cael eu cynnal yn y carchar, gyda phob carcharor newydd yn cael prawf ar ôl cyrraedd y carchar, ac yna prawf ychwanegol ar ddiwrnod pump. Fodd bynnag, mewn cyferbyniad â hyn, dim ond 70% o'r rhai a ymatebodd i'n harolwg cleifion ar gyfer carcharorion a oedd wedi cyrraedd y carchar yn y 12 mis yn dilyn Tachwedd 2020 a ddywedodd eu bod wedi cael prawf COVID-19 ar ôl cyrraedd. Yn ystod ein hadolygiad, ni wnaethom ddilysu'r wybodaeth hon yn erbyn y profion sy'n cael eu cynnal, ond mae'n bwysig bod y bwrdd iechyd yn cynnal archwiliadau rheolaidd i sicrhau bod profion o'r fath yn cael eu cynnal ar gyfer y feirws, neu ar gyfer unrhyw fesurau sgrinio eraill lle bo'n briodol.

Hefyd, gwnaethom nodi bod tîm gofal iechyd y carchar yn gweithredu rhaglen frechu COVID-19 lwyddiannus ac ar gyfer brechlynnau ffliw. Yn ogystal, roedd trefniadau ar waith hefyd i wahanu carcharorion i adain ar gyfer y rhai sy'n dangos symptomau COVID-19, a'r rhai a oedd wedi cael canlyniad positif wrth gynnal prawf am y feirws.

Roedd yn gadarnhaol canfod bod yr ymatebion i'n harolwg cleifion yn y carchar yn dangos bod y mwyafrif yn teimlo bod mesurau rheoli heintiau COVID-19 yn cael eu dilyn, a bod yr amgylchedd gofal iechyd yn lân ac yn daclus.

Roedd yr arolwg hefyd yn dangos bod mesurau ar waith i gadw pellter cymdeithasol, bod hylif diheintio dwylo yn cael ei ddarparu, a bod staff yn gwisgo'r cyfarpar diogelu personol priodol.

Fodd bynnag, cawsom rai sylwadau lle'r oedd y carcharorion yn teimlo y gellid gwella gwasanaethau mewn perthynas â COVID-19, ac roedd y rhain yn cynnwys y canlynol:

“Dylai ein meddyginiaethau personol (IP) fod ar bresgripsiwn rheolaidd fel bod dim angen i ni aros mewn rhes gyda'r rhai sydd â COVID-19.”

“Pan oeddwn ar adain G, sef yr adain ar gyfer cleifion â COVID-19, [mi] gofynnais am barasetamol ac ni ches i ddim tan y bore wedyn, o leiaf 16 awr yn ddiweddarach, felly fe wnes i ddioddef cur pen drwy'r nos. [Doeddwn i] ddim yn hapus.”

Amgylchedd gofal iechyd y carchar

Fel y nodwyd yn gynharach, er na wnaethom unrhyw waith maes ar y safle, mae ein gwaith blaenorol yn y carchar wedi rhoi dealltwriaeth i ni o sut y darperir gwasanaethau gofal iechyd o fewn amgylcheddau'r carchar.

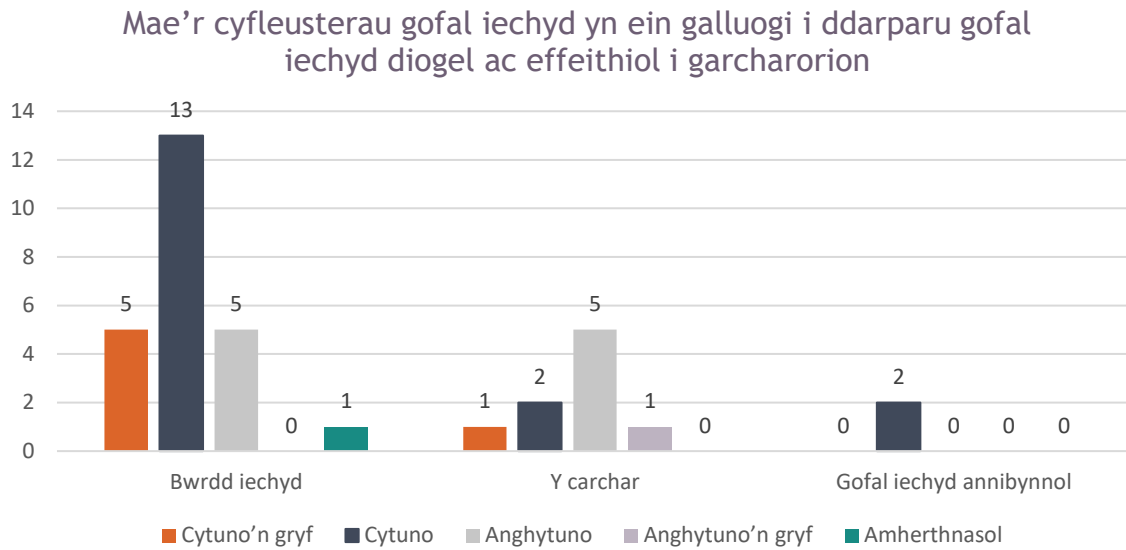
Yn ystod ein cyfweiliadau â staff gofal iechyd, dywedodd rhai wrthym eu bod yn teimlo bod yr ardal yn y carchar a glustnodwyd ar gyfer darparu gofal iechyd i'r dynion yn gyfyngedig, ac nad oedd yr adeilad wedi'i gynllunio i hwyluso gwasanaethau gofal iechyd. Yn ogystal, dywedwyd wrthym fod y seilwaith yn hen iawn a bod problemau gyda'r cysylltiad Wi-Fi a oedd yn effeithio ar y cyfathrebu rhwng staff gofal iechyd y carchar a grŵp gwasanaethau Gofal Sylfaenol a Therapiau.

Roedd cyfleusterau gofal iechyd yn y carchar yn cynnwys y canlynol:

- Fferyllfa
- Pedair ystafell glinigol
- Un ystafell ddeintyddol
- Ystafell ar gyfer gofal mewn argyfwng yn Uned Dalfa Ddiogelach y carchar, ac ystafell yn Uned Llesiant y carchar
- Ystafelloedd clinigol ar adenydd A, D ac G
- Ystafell feddygol yn y man derbyn

Wrth archwilio cyfleusterau gofal iechyd y carchar ymhellach gyda'r staff yn ein holiadur, gwnaethom ofyn a oedd y cyfleusterau gofal iechyd yn galluogi'r staff i ddarparu gofal iechyd diogel ac effeithiol i garcharorion.

Mae'r tabl isod yn nodi atebion y staff:



Mae'n gadarnhaol canfod bod y rhan fwyaf o staff gofal iechyd wedi tynnu sylw at y ffaith bod y cyfleusterau wedi'u galluogi i ddarparu gofal diogel ac effeithiol, ond dim ond traean o staff y carchar oedd yn teimlo'r un peth.

Mewn ymateb i'n harolwg, dywedodd un aelod o staff gofal iechyd yn y carchar wrthym:

“Dydy'r ystafelloedd clinig ddim yn ddefnyddiol gan fod y larymau panig wedi'u lleoli yn y rhan anghywir o'r ystafell ac ni fyddai modd eu defnyddio mewn argyfwng.”

Mae'r sylw hwn yn codi mater ynghylch cynnal diogelwch y staff. Yn ogystal, gan nad oes cofrestr risg, fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad hwn, nid yw hyn wedi'i nodi'n ffurfiol fel risg ac, felly, nid yw'n glir sut mae'r risg hon yn cael ei rheoli a'i thrin.

Dywedwyd wrthym fod memorandwm cyd-ddealltwriaeth yn bodoli rhwng y bwrdd iechyd a CEM Abertawe sy'n amlinellu'r cyfrifoldebau am gynnal a chadw ac atgyweirio adeiladau ac offer gofal iechyd. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd hwn wedi'i adolygu na'i ddiweddarau ers pedair blynedd, sef ers 2017, ac felly mae angen ei adolygu yn sgil y pryder ynghylch lleoliad y larwm panig. Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried y materion a amlygwyd mewn perthynas â'r larymau panig, a mynd i'r afael â'r mater gyda'r carchar yn unol â hynny.

Argymhelliad 10

Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r carchar ystyried sut y gall fynd i'r afael â'r mater a nodwyd ynghylch diogelwch staff, ac argaeledd 'larymau panig' o fewn amgylcheddau gofal iechyd y carchar.

Argymhelliad 11

Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r carchar adolygu a diweddarau'r memorandwm cydddealltwriaeth i sicrhau bod eglurder ynghylch cyfrifoldeb ac atebolrwydd am atgyweirio adeiladau ac offer gofal iechyd.

Llwybrau clinigol

Gwnaethom archwilio a oedd llwybrau clinigol ar waith ar gyfer y carchar yn benodol, i reoli anghenion gofal iechyd y rhai sy'n byw mewn amgylchedd diogel. Yn ogystal, gwnaethom archwilio a yw gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar yn dibynnu ar ddefnyddio llwybrau ar gyfer y rhai sy'n byw o fewn cymunedau cyfagos y bwrdd iechyd.

Gwelsom fod staff gofal iechyd yn dilyn llwybrau gofal iechyd cymunedol i reoli gofal cleifion nad ydynt wedi'u teilwra ar gyfer amgylchedd diogel y carchar. Fodd bynnag, pan wnaethom archwilio hyn ar lefel uwch, cydnabuwyd nad yw'r llwybrau hyn o dro i dro bob amser yn briodol ar gyfer darparu gwasanaethau gofal iechyd i'r carcharorion.

Ni chawsom sicrwydd bod llwybrau ar waith sy'n briodol ar gyfer y rheini ag anghenion iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau, sy'n gyffredin yn y carchar, ac ar gyfer rheoli cleifion ag anghenion diabetig. Felly, rydym yn dod i'r casgliad y dylid ystyried adolygiad amserol o'r llwybrau sydd ar waith (neu'r rhai sy'n absennol), er mwyn sicrhau eu bod yn briodol ar gyfer amgylchedd y carchar a phoblogaeth y carchar, a'u bod yn diwallu amrywiaeth o anghenion y cleifion.

Argymhelliad 12

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r llwybrau clinigol a ddefnyddir i ddarparu gofal i boblogaeth y carchar i sicrhau eu bod yn briodol i'r amgylchedd diogel. Dylid ystyried yr amrywiaeth o anghenion sydd gan y cleifion, a sicrhau bod canllawiau priodol a chyfredol ar gael i staff gofal iechyd parhaol a dros dro.

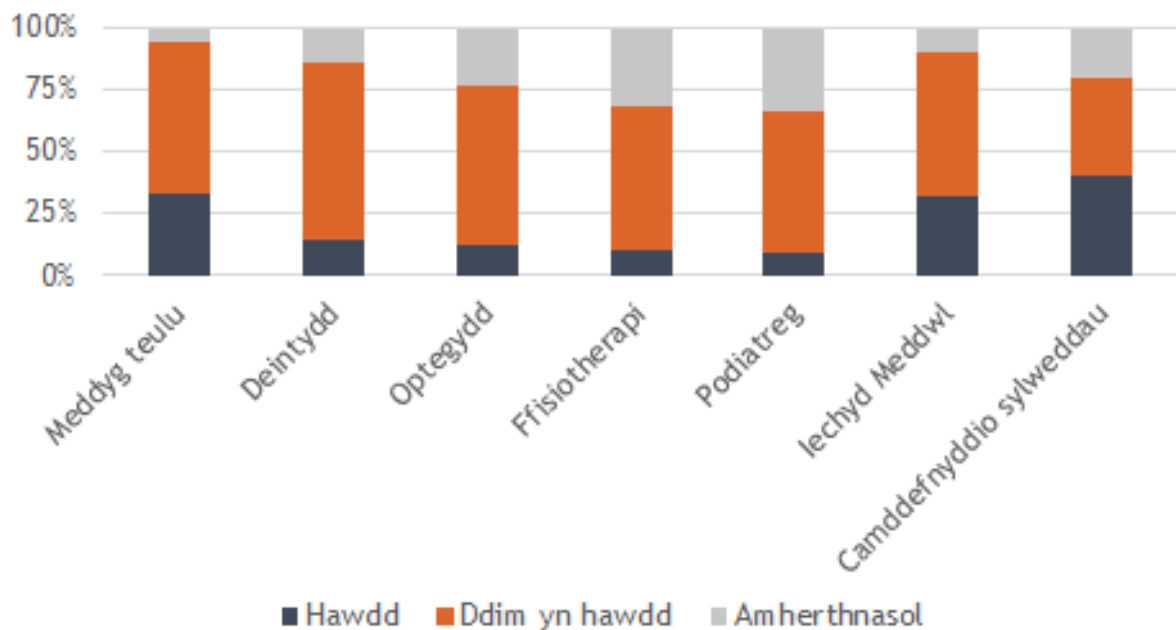
Argymhelliad 13

Dylai'r bwrdd iechyd a bwrdd partneriaeth y carchar ystyried comisiynu asesiad pellach o anghenion iechyd i sefydlu pa lwybrau clinigol ddylai fod ar waith yn y carchar.

Mynediad at wasanaethau gofal iechyd

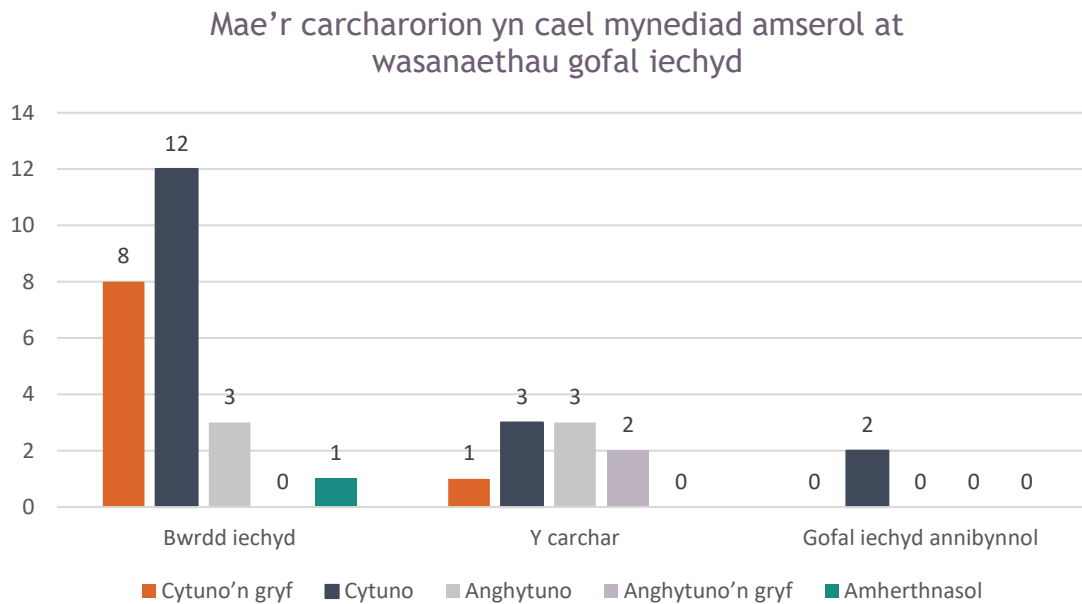
Fel rhan o'n hadolygiad, fe wnaethom gynnal arolwg cleifion ar gyfer y carcharorion. Gwnaeth ein harolwg dynnu sylw at y ffaith bod cleifion yn cael anawsterau o ran cael mynediad at wasanaethau gofal iechyd amrywiol, ac mae'r canlyniadau wedi'u nodi yn y tabl isod:

Pa mor hawdd yw hi i drefnu apwyntiad gyda'r gwasanaethau canlynol pan fo angen?



Ar y cyfan, mae'n ymddangos mai mynediad at wasanaethau camddefnyddio sylweddau yw'r hawsaf i'r rhai sydd angen y gwasanaeth, ond mae mynediad at wasanaethau gofal iechyd eraill yn cael ei ystyried yn 'ddim yn hawdd' yn bennaf. Mae'n ymddangos mai cael mynediad at wasanaethau deintyddol yw'r mwyaf anodd i'r carcharorion. Mae archwiliad pellach ynghylch y gwasanaethau gofal iechyd a ddarperir yn y carchar yn parhau yn ddiweddarach yn yr adroddiad. Fe wnaethom hefyd ymgysylltu â staff trwy ein harolwg, gan ofyn iddynt a oeddent yn teimlo bod carcharorion yn cael mynediad amserol at wasanaethau gofal iechyd.

Mae'r tabl isod yn nodi'r atebion:



Gwelsom fod 74% o'r holl ymatebwyr yn meddwl bod carcharorion yn cael mynediad amserol at wasanaethau gofal iechyd. Fodd bynnag, mae hyn yn adlewyrchu'r ymatebion cadarnhaol gan staff y bwrdd iechyd a staff gofal iechyd annibynnol. Roedd barn staff y carchar wedi'i rhannu'n fwy cyfartal rhwng y rhai a oedd yn cytuno â'r datganiad hwn a'r rhai nad oeddent yn cytuno.

Gwnaed y sylw a ganlyn ynghylch mynediad amserol at ofal iechyd:

“Gall mynediad at ofal iechyd fod yn broblem o ystyried bod adenydd unigol yn dod i lawr un ar y tro oherwydd rheolau COVID-19 (ac nid ydynt yn cymysgu). Yn anffodus, gall hyn achosi rhywfaint o oedi i amser y clinig.”

Gwasanaethau meddyg teulu a mynediad at apwyntiadau

Gwnaethom ystyried y trefniadau sydd ar waith ar gyfer darparu gwasanaethau meddyg teulu yn y carchar, ac roedd yn gadarnhaol canfod bod y bwrdd iechyd wedi bod yn gweithio ar gynlluniau i wella'r ddarpariaeth yn y maes hwn.

Cyflwynwyd model gwasanaeth meddygon teulu newydd i CEM Abertawe ym mis Ionawr 2020, gyda thîm o feddygon teulu cyflogedig yn cael eu cefnogi gan nyrs practis i ddarparu gwasanaethau meddyg teulu bum diwrnod yr wythnos i'r carcharorion. Yn ystod ein hadolygiad, gwnaethom fynychu gyflwyniad ar-lein o fewn Grŵp Ansawdd a Diogelwch a Phrofiad Cleifion y Gwasanaeth Gofal Sylfaenol a Therapiau, a oedd yn amlinellu'r model newydd ar gyfer darparu gwasanaethau meddyg teulu yn y carchar.

Cyn cyflwyno'r model gwasanaeth newydd ar gyfer meddygon teulu, roedd y carchar yn cael ei gefnogi gan feddygon teulu locwm a oedd yn darparu gwasanaeth sesiynol.

Roedd nifer o faterion gweithredol gyda'r model hwn, ac anhawster wrth staffio'r rôl hon o dro i dro. Fe newidiwyd y model i ddarparu sefydlogrwydd a pharhad yn y gwasanaeth a gofal cleifion. Fodd bynnag, mae'n rhy gynnar i wneud penderfyniad ar effaith y model gwasanaeth newydd hwn ar gyfer meddygon teulu.

Nododd ein cyfweiliadau y gall meddygon teulu gael mynediad at Borth Clinigol Cymru i ddod o hyd i gofnodion iechyd unigol lle bynnag y bo modd. Fodd bynnag, nid yw'r wybodaeth hon bob amser ar gael yn hawdd, a rhaid gofyn am grynodedau gan feddygfeydd teulu o leoliad cymunedol blaenorol carcharor er mwyn sicrhau cofnodion iechyd cyfredol, parhad gofal, a rhagnodi. Dywedwyd wrthym fod hyn yn aml yn achosi anawsterau o ran rhannu a chael gwybodaeth gyfrinachol mewn modd amserol.

Roedd yn gadarnhaol canfod bod sesiynau wythnosol hefyd ar gael i garcharorion sydd angen cymorth ynghylch camddefnyddio sylweddau. Yn ogystal, mae cynlluniau wedi'u gwneud i gyflwyno sesiynau i gefnogi carcharorion i reoli clefydau cronig. Fodd bynnag, roedd y meddygon teulu yn cydnabod ei bod yn anodd rheoli hyn yn effeithiol gyda'r trosiant uchel o ddynion sy'n cael eu derbyn a'u rhyddhau o'r carchar.

Caiff ceisiadau am ymgynghoriad meddyg teulu eu brysbennu'n ddyddiol, ac mae'r dynion yn cael eu blaenoriaethu fel y bo'n briodol. Fel arfer, mae carcharorion sy'n sâl yn cael eu gweld yn bersonol, tra gall eraill dderbyn ymgynghoriad ffôn trwy'r system ffôn yn y celloedd. Gwnaethom ganfod bod nifer yr apwyntiadau sydd ar gael yn amrywio a'i fod yn dibynnu ar nifer y carcharorion newydd sy'n cyrraedd y carchar ac sydd angen gwasanaethau meddyg teulu, a'r adnoddau sydd ar gael o fewn timau staff y carchar i hebrwng cleifion i ystafelloedd ymgynghori'r meddygon teulu.

Gwnaeth yr ymatebwyr i'n harolwg cleifion ar gyfer y carcharorion dynnu sylw at y ffaith bod mwy na hanner y cleifion yn ei chael hi'n anodd cael mynediad at wasanaethau meddyg teulu, ac eithrio ar gyfer triniaethau ynghylch camddefnyddio sylweddau.

Cawsom rai sylwadau yn ein harolwg cleifion a oedd yn tynnu sylw at yr anawsterau o ran cael mynediad at apwyntiad meddyg teulu. Mae'r rhain yn cynnwys y canlynol:

“Weithiau, rwyf ti'n aros i weld meddyg am wythnosau.”

“Mae'n anodd gweld y meddyg hyd yn oed wrth gyflwyno [gwneud cais am] apwyntiadau niferus.”

“[Mae angen] mynediad haws at feddygon teulu.”

Argymhelliad 14

Rhaid i'r bwrdd iechyd archwilio sut y gall meddygon teulu sy'n gweithio yn y carchar gael mynediad at gofnodion iechyd unigol, i sicrhau bod hanes cleifion amserol a chyfredol ar gael, a hefyd i ddarparu gofal iechyd a phresgripsiynau amserol i garcharorion.

Gwasanaethau deintyddol

Gwnaethom ystyried y broses sydd ar waith i garcharorion gael mynediad at ofal deintyddol. Darperir gwasanaethau deintyddol o fewn CEM Abertawe drwy gytundeb lefel gwasanaeth gyda'r gwasanaeth deintyddol 'Time for Teeth'. Fodd bynnag, ar ôl adolygu'r cytundeb lefel gwasanaeth, mae'n ymddangos nad yw wedi'i lofnodi gan y bwrdd iechyd neu'r darparwr deintyddol, er bod gwasanaethau contract wedi cael eu darparu o 1 Gorffennaf 2021. Mae'r oedi wrth lofnodi'r cytundeb lefel gwasanaeth yn dangos diffyg adolygu a goruchwyllo amserol gan y bwrdd iechyd. Fodd bynnag, cafodd y mater hwn ei gywiro yn nes ymlaen yn ystod ein hadolygiad.

Dywedodd uwch-staff grŵp gwasanaethau Gofal Sylfaenol a Therapiau wrthym fod gwasanaeth deintyddol 'Time for Teeth' wedi cyflawni ei rwymedigaethau contractiol trwy gydol y pandemig, gydag ond ychydig o achlysuron pan nad oeddent yn gallu mynd i'r carchar oherwydd brigiad o achosion o COVID-19. Cadarnhaodd y timau Gofal Sylfaenol a Therapiau eu bod yn cael eu hysbysu'n llawn am yr achlysuron hyn a gwnaeth y darparwr deintyddol gynyddu nifer ei apwyntiadau yn ystod yr wythnosau canlynol, er mwyn sicrhau bod cyn lleied â phosibl o darfu ar gleifion.

Mewn cyferbyniad â hyn, gwnaeth ein cyfweiliadau â staff y carchar dynnu sylw at y ffaith mai dim ond un clinig deintyddol y cafodd ei gynnal y carchar bob wythnos yn ystod y pandemig, a bod 80 o ddynion ar y rhestr aros am apwyntiad deintyddol.

Cyfiawnhawyd hynny gan y sylwadau a dderbyniwyd yn ein harolwg cleifion ar gyfer y carcharorion, a oedd yn cynnwys y canlynol:

“Mae fy llawdriniaeth ar sianel y gwreiddyn wedi cael ei gohirio deirgwaith ac mae wedi bod yn achosi poen i fi am ddau fis.”

“Rwyf wedi bod yn aros tri mis am apwyntiad gyda'r deintydd. Rwyf wedi bod mewn poen ac wedi bod yn cymryd parasetamol ac ibuprofen bob dydd.”

“Mae bron yn amhosibl cael apwyntiad gyda'r deintydd.”

Er ein bod yn cydnabod cyfyngiadau amgylchedd diogel, nid yw'n briodol i rywun ddioddef poen am gyfnod o ddau neu dri mis wrth aros am driniaeth ddeintyddol.

Pe bai aelod o'r gymuned yn yr un sefyllfa, mae'n debygol y byddai'n cael ei adolygu'n gynt, neu wedi defnyddio gwasanaeth deintyddol brys o leiaf.

Rhaid i'r bwrdd iechyd nodi'r sylwadau a wnaed gan staff y carchar a'r carcharorion ynghylch argaeledd y gwasanaeth deintyddol. Dylai ystyried y safbwyntiau hyn wrth asesu a yw'r darparwr deintyddol yn cynnal ei rwymedigaethau contractiol.

Argymhelliad 15

Dylai'r bwrdd iechyd gymryd camau i ystyried a monitro'r gwasanaeth a ddarperir gan y darparwr deintyddol 'Time for Teeth', i sicrhau bod ei rwymedigaethau contractiol yn diwallu anghenion y carcharorion.

Gwasanaethau gofal llygaid

Gwnaethom adolygu hygyrchedd a darpariaeth gwasanaethau gofal llygaid yn y carchar ac roeddem yn siomedig i ganfod nad oedd y carcharorion yn cael cyfle derbyniol i dderbyn gofal a/neu driniaeth i'w llygaid.

Gwnaethom nodi bod cytundeb wedi bod ar waith gyda gwasanaeth optegydd, ond roedd hwn wedi'i dynnu'n ôl ar ddechrau'r pandemig. Felly, roedd hyn yn golygu nad oedd y bwrdd iechyd wedi diwallu anghenion gofal llygaid dynion yn y carchar am bron i ddwy flynedd. Yn ystod ein cyfweiliadau â staff y carchar, pwysleiswyd bod tua 60 o ddynion ar y rhestr aros am ofal llygaid yn ystod yr adolygiad, oherwydd y diffyg gwasanaeth rhwng mis Mawrth 2020 a mis Ionawr 2022.

Yn adroddiad y Cyngor Iechyd Cymuned, *Safbwynt carcharor*, gwnaeth carcharorion CEM Abertawe adrodd bryderon i'r Cyngor Iechyd Cymuned yn ymwneud â gwasanaethau gofal llygaid, gan fynegi eu hanfodlonrwydd â'r diffyg gwasanaethau sydd ar gael iddynt. Cafodd yr argymhellion yn yr adroddiad hwn eu hadroddi i Grŵp Ansawdd a Diogelwch y Gwasanaethau Nyrsio a Chymunedol, ond, fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad hwn, nid oedd tystiolaeth bod y mater hwn wedi'i uwchgyfeirio, ei drafod na'i weithredu.

Cafodd y mater hwn ei gadarnhau ymhellach yn ein harolwg cleifion, lle roedd bron i 65% o'r ymatebwyr yn teimlo nad oedd yn hawdd cael gofal optometreg, ac roedd rhai o'u sylwadau'n cynnwys y canlynol:

"Mae angen optegydd arnom oherwydd rwy'n cael meigrin wrth roi straen ar fy llygaid wrth ddarllen neu wyllo'r teledu. Dwi angen sbectol."

"Mae angen optegydd arnaf yn fawr. Wnes i godi'r mater a chwyno a dwi dal yn aros ac rydw i wir ei angen."

Ers ein gwaith maes, mae'r bwrdd iechyd wedi cymryd camau i fynd i'r afael â'r bwlch hwn yn y ddarpariaeth gofal llygaid ac wedi sicrhau contract gyda'r Prison Optician Trust a roddwyd ar waith ym mis Ionawr 2022.

Dyweddodd yr uwch-reolwyr o fewn grŵp gwasanaethau Gofal Sylfaenol a Therapiau'r bwrdd iechyd wrthym fod cynllun ar waith i sicrhau y bydd yr holl gleifion sy'n aros am asesiad ar hyn o bryd yn cael eu hadolygu erbyn diwedd mis Mawrth 2022.

Argymhelliad 16

Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried effaith cyfnod hir heb fynediad at wasanaethau gofal llygaid ar boblogaeth y carchar, a sut y gall liniaru yn erbyn y risg y bydd hyn yn digwydd yn y dyfodol.

Gwasanaethau fferylliaeth

Ym mis Medi 2021, cyflwynwyd model darparu newydd i'r carchar ar gyfer gwasanaethau fferylliaeth. Mae'r model yn darparu dau fferylllydd ar y safle, a gall un ohonynt ragnodi meddyginiaethau (o fewn ei gwmpas ymarfer). Cânt eu rheoli gan y meddyg teulu arweiniol sydd ar y safle ac mae ganddynt atebolrwydd proffesiynol i'r is-adran Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau'r bwrdd iechyd, o fewn grŵp gwasanaethau Castell-nedd Port Talbot a Singleton.

Yn ystod ein cyfweiliadau â'r tîm fferylliaeth, pwysleisiwyd bod GIG Cymru wedi cyflwyno system reoli stoc electronig newydd ar gyfer fferylliaeth yn ddiweddar o'r enw *WellSky*. Mae'r system hon wedi'i chynllunio i wella cywirdeb y system gyfrifiadurol sy'n dosbarthu a rheoli stociau o feddyginiaethau, ac roedd staff yn gobeithio y byddai hyn yn cynnal rheolaeth effeithlon ar feddyginiaethau yn y carchar. Fodd bynnag, roedd y fferyllwyr wedi tynnu sylw at y ffaith nad oeddent wedi cwblhau'r hyfforddiant i ddefnyddio *WellSky* eto ac, ers 'mynd yn fyw', bu diffyg cymorth technoleg gwybodaeth gan Iechyd a Gofal Digidol Cymru ar gyfer y system.

Gwnaethom archwilio dealltwriaeth y fferyllwyr o adroddiadau ar *ymweliadau craffu* Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi, a'r argymhellion a amlygwyd ynddynt mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau. Fodd bynnag, nid oeddent yn ymwybodol o argymhellion yr adroddiad ac nid oeddent wedi'u cynnwys yn unrhyw un o'r cynlluniau i roi camau gweithredu ar gyfer yr argymhellion ar waith.

Fel y nodwyd yn gynharach, nododd ein hadolygiad nad oedd gan y bwrdd iechyd drwydded angenrheidiol y Swyddfa Gartref i feddu ar gyffuriau a reolir a'u dosbarthu yn CEM Abertawe ar adeg ein hadolygiad. Dywedwyd wrthym, pan gafodd gwasanaethau gofal iechyd eu dychwelyd i'r bwrdd iechyd yn 2016, nad oedd y bwrdd iechyd yn cyflenwi cyffuriau a reolir i CEM Abertawe, gyda'r carchar yn derbyn stoc o gyffuriau a reolir yn uniongyrchol gan gyfanwerthwr fferyllol yn lle hynny. Felly, yn dilyn cyngor cyfreithiol a dderbyniwyd gan y bwrdd iechyd ar y cyd â chyswllt â'r Swyddfa Gartref, sefydlwyd y byddai angen trwydded ar CEM Abertawe i feddu ar gyffuriau a reolir a'u dosbarthu. Roedd hyn wedi arwain at osod cam bod y carchar yn gwneud cais am drwydded gan y Swyddfa Gartref i feddu ar gyffuriau a reolir a'u dosbarthu.

Fodd bynnag, ym mis Mehefin 2020, gwnaeth un o'r cyfanwerthwr fferyllol a gyflenwodd y cyffuriau a reolir i CEM Abertawe hysbysu'r bwrdd iechyd fod angen copi arno o drwydded cyffuriau a reolir gan y Swyddfa Gartref ar gyfer y carchar, er mwyn iddo allu parhau i gyflenwi meddyginiaethau ar gyfer cyffuriau a reolir. Cytunodd y cyfanwerthwr i gyfnod gras tan ddiwedd 2020 i ganiatáu i'r carchar barhau i archebu a derbyn cyffuriau a reolir. Erbyn Ionawr 2021, nid oedd trwydded ar waith ac felly rhoddodd un o'r cyfanwerthwr y gorau i gyflenwi cyffuriau a reolir i'r carchar. O ganlyniad, ym mis Ionawr 2021, gwnaed penderfyniad y byddai'r bwrdd iechyd yn gwneud cais am drwydded cyffuriau a reolir y Swyddfa Gartref i feddu ar gyffuriau a reolir a'u dosbarthu yn CEM Abertawe, wrth ofyn am gyfarfod â'r Swyddfa Gartref i egluro materion yn ymwneud â thrwyddedau cyffuriau a reolir gan y Swyddfa Gartref.

Nid oedd gan y bwrdd iechyd drwydded gan y Swyddfa Gartref i feddu ar gyffuriau a reolir a'u rhoi o fewn CEM Abertawe ar adeg y gwaith maes. Er i ni gael sicrwydd yn ddiweddarach fod trwydded wedi'i rhoi ym mis Mai 2022, roedd yr oedi cyn derbyn y drwydded hon wedi'i gymhlethu gan y ffaith bod y bwrdd iechyd wedi ceisio cyngor cyfreithiol i ddechrau i egluro 'perchnogaeth' briodol ac enwi priodol ar y cais, a bod y Swyddfa Gartref wedi atal ymweliadau â'r safle, oherwydd pandemig COVID-19, i adolygu'r amgylchedd. Gwnaeth y carcharorion sydd angen cyffuriau a reolir barhau i'w derbyn fel y rhagnodwyd, drwy adran ysbyty'r bwrdd iechyd a thrwy'r cyfanwerthwyr fferyllol eraill.

Argymhelliad 17

Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau gweithredu priodol i fynd i'r afael ag unrhyw faterion sy'n codi fel rhan o'r broses o roi'r system electronig newydd ar gyfer fferylliaeth ar waith, ac i sicrhau bod yr holl staff wedi'u hyfforddi'n ddigonol, a bod cymorth priodol ar gael bob amser i staff os oes angen.

Argymhelliad 18

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y tîm fferylliaeth sydd wedi'i leoli yn y carchar yn cael gwybod am ganfyddiadau adroddiad diweddaraf Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi, a bod unrhyw gamau gweithredu a bennir gan y bwrdd iechyd o ganlyniad yn cael eu rhannu ag ef i sicrhau gwelliant.

Argymhelliad 19

Rhaid i'r bwrdd iechyd gynnal adolygiad prydlon o'i drefniadau llywodraethu i sicrhau ei fod yn cydymffurfio â'r holl ofynion ar gyfer trwyddedu meddyginiaeth.

Argymhelliad 20

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC ynghylch cynnydd y cais am drwydded cyffuriau a reolir, a phryd y mae wedi'i chael.

Gwasanaethau iechyd meddwl

Gwnaethom archwilio'r cymorth iechyd meddwl i'r carcharorion. Nododd ein cyfweiliadau â staff gofal iechyd fod tîm argyfwng iechyd meddwl wedi'i gyflwyno o fewn CEM Abertawe i ddarparu cymorth prydlon i'r dynion pan fo angen ac mae'n cynnwys cymorth camddefnyddio sylweddau. Mae'r tîm wedi bod yn gweithredu ers tua dwy flynedd, ac mae'n cael ei gefnogi gan reolwr nyrsio, pedair uwch-nyrs staff ac ymarferydd therapi grŵp.

Gwnaethom ganfod bod y bwrdd iechyd hefyd yn darparu gwasanaeth Tîm Iechyd Meddwl Mewngymorth i'r carchar. Rhennir y gwasanaeth hwn rhwng CEM Abertawe a CEM y Parc,²⁶ sy'n garchar a Sefydliad Troseddwy'r Ifanc Categori B preifat a leolir ym Mhen-y-bont ar Ogwr.

Roedd ein cyfweiliadau â staff o'r Tîm Iechyd Meddwl Mewngymorth yn tynnu sylw at y ffaith nad oedd y tîm wedi ymweld â CEM Abertawe drwy gydol y pandemig, a'u bod wedi cwblhau asesiadau rhithwir yn eu lle. Roedd hyn er mwyn lleihau nifer yr ymwelwyr yn y carchar er mwyn atal a rheoli heintiau yn dda. Fodd bynnag, roedd hyn yn effeithio ar y gallu i ddarparu'r lefel ofynnol o wasanaeth i'r carcharorion. Tynnwyd sylw at hyn hefyd yn ein cyfweiliadau â staff y carchar, a fynegodd bryderon ynghylch gwasanaethau cyfyngedig y Tîm Iechyd Meddwl Mewngymorth, a'r ffaith mai asesiadau ac ymgynghoriadau rhithwir oedd yr apwyntiadau.

Canfuom fod y mater hwn, a godwyd gan staff y carchar, hefyd wedi'i nodi yn yr adroddiad asesu anghenion iechyd dyddiedig Ionawr 2021. Nododd yr adroddiad y canlynol:

“Mae mwyafrif yr adnoddau yn y tîm mewngymorth yn cael eu hymgorffori yn CEM y Parc, oherwydd maint a galw mawr.”

Roedd yr adroddiad yn argymhell:

“Efallai y byddai budd mewn clustnodi'r gyfran ar gyfer y tîm mewngymorth a ddylai fod ar gael i CEM Abertawe, i sicrhau bod anghenion yn cael eu diwallu ac nad yw unrhyw ofynion yn CEM y Parc yn arwain at ostyngiad yn y gwasanaeth yn CEM Abertawe.”

Nid oedd yn glir o'n hadolygiad pa gamau gweithredu sydd wedi'u cymryd yn unol â'r argymhelliad uchod, a sut y mae'r bwrdd iechyd wedi ei ystyried i sicrhau bod y gwasanaeth priodol yn cael ei ddarparu i CEM Abertawe.

²⁶ [CEM y Parc](#)

Trwy ein cyfweiliadau â staff y Tîm Iechyd Meddwl Mewngymorth, fe wnaethom nodi nad oedd sefydliad y staff wedi cael ei adolygu ers cryn amser, yn enwedig ers i boblogaeth CEM y Parc gynyddu, a bod ei alw am wasanaethau iechyd meddwl wedi cynyddu. Gwnaeth ein trafodaethau dynnu sylw at y ffaith nad oedd yr adnoddau ar gael i ateb y galw.

Er bod rhai gwasanaethau'r Tîm Iechyd Meddwl Mewngymorth ar y safle bellach wedi ailddechrau yn CEM Abertawe, credwn y dylai'r bwrdd iechyd adolygu sefydliad y tîm, i ddeall a oes gan y Tîm Iechyd Meddwl Mewngymorth ddigon o adnoddau i ateb y galw.

Ategwyd y materion sy'n ymwneud â galw nas bodlonwyd yn CEM Abertawe gan ymatebwyr ein harolwg cleifion i'r carcharorion, gyda bron i 60% yn dweud nad oedd yn hawdd cael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl. Mae hyn yn bryder, gan fod 71% o'r ymatebwyr yn dweud bod ganddynt anghenion iechyd meddwl.

Mae rhai sylwadau gan garcharorion sydd wedi'u cynnwys yn ein harolwg yn cynnwys y canlynol:

“Mae iechyd meddwl yn broblem fawr yma a dylid ei drin fel blaenoriaeth.”

“Peidio â gorfod aros am fisoedd am apwyntiadau. Rwyf wedi bod yn aros am dri mis i weld gweithiwr iechyd meddwl ac yn dal i aros.”

“Rwy'n dioddef gyda PTSD ac ADHD, a heb dderbyn unrhyw help gan y tîm iechyd meddwl o gwbl, er i mi gael addewid o help.”

“Gwell cymorth iechyd meddwl. Mae'r gwasanaethau iechyd meddwl yma'n warthus.”

Yn wahanol i sylwadau carcharorion yn ein harolwg, roedd uwch-staff y bwrdd iechyd yn fodlon bod y gwasanaeth a ddarparwyd gan y tîm mewngymorth wedi bod yn ddigonol yn ystod y pandemig. Yn ogystal, roeddent yn fodlon bod y model darparu yn cyd-fynd â model gwasanaethau eraill a ddarparwyd ar draws y bwrdd iechyd yn ystod y pandemig.

Nid oeddem yn gallu cadarnhau a oedd lefel gwasanaethau'r Tîm Iechyd Meddwl Mewngymorth a dderbyniwyd gan CEM Abertawe wedi bod yn ddigonol, ac a oedd y ffaith bod gwasanaeth y Tîm Iechyd Meddwl Mewngymorth hefyd yn cael ei ddarparu i CEM y Parc yn tynnu oddi ar yr hyn a ddarparwyd i CEM Abertawe. Fodd bynnag, yn seiliedig ar yr adborth a gawsom gan staff y carchar a charcharorion, a chasgliadau'r adroddiad asesu anghenion iechyd, mae angen mwy o sylw i sicrhau bod dynion yn CEM Abertawe yn cael mynediad amserol at y lefel briodol o gymorth iechyd meddwl.

Argymhelliad 21

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r sefydliad staff presennol ar gyfer y Tîm Iechyd Meddwl Mewngymorth, er mwyn sicrhau bod yr adnoddau sydd ar gael yn ateb y galw ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl, yn CEM Abertawe a CEM y Parc.

Argymhelliad 22

Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried sut mae perfformiad ei wasanaeth Tîm Iechyd Meddwl Mewngymorth yn cael ei fonitro, er mwyn sicrhau ei fod yn diwallu anghenion y carcharorion yn CEM Abertawe. Yn ogystal, dylai ystyried sut y gall gael adborth rheolaidd gan gleifion sy'n garcharorion er mwyn llywio'r gwasanaethau a ddarperir.

Therapiau iechyd

Gwnaethom ystyried anghenion y rhai y gallai fod angen gwasanaethau therapi arnynt, megis therapi galwedigaethol, ffisiotherapi, a deieteg. Gwnaethom gynnal cyfweiliadau â staff, gan ddysgu bod unrhyw asesiadau therapi galwedigaethol sy'n ofynnol ar gyfer carcharorion perthnasol yn cael eu darparu trwy wasanaethau iechyd meddwl gofal eilaidd.

Mae'n gadarnhaol nodi bod trafodaethau wedi'u cynnal sy'n archwilio'r opsiwn i ddarparu gwasanaethau ffisiotherapi yn uniongyrchol i'r carchar. Er bod y trafodaethau hyn wedi'u cynnal, ni chawsom y canlyniad na pha gynlluniau a fydd yn cael eu gwneud ar gyfer y gwasanaeth hwn yn y carchar, os o gwbl.

Trwy ein cyfweiliadau â staff, fe wnaethom hefyd nodi nad yw'r bwrdd iechyd yn darparu gwasanaethau maeth a deieteg yn uniongyrchol i'r carchar ar hyn o bryd. Dywedwyd wrthym y byddai angen adnoddau ychwanegol pe byddai'r gwasanaeth hwn yn cael ei weithredu. Mae hyn hefyd yn cynnwys adnoddau i gynnig ystod ehangach o wasanaethau sy'n ymwneud â maeth a deieteg, megis gastroenteroleg, rheoli pwysau, cymorth maeth, atchwanegiadau maeth, ymddygiadau sy'n gysylltiedig â bwyd, ac unrhyw bryderon sy'n ymwneud â maeth. Ar hyn o bryd, gall cleifion gael mynediad at y gwasanaethau hyn trwy atgyfeiriad gofal sylfaenol neu ofal eilaidd.

Hybu iechyd

Gwnaethom ystyried yr wybodaeth hybu iechyd sydd ar gael i'r carcharorion. Roedd yn siomedig clywed gan yr holl grwpiau staff mai ychydig iawn o wybodaeth hybu iechyd a gynigir i garcharorion. Nid yw hyn yn cyd-fynd â'r weledigaeth a amlinellwyd yn y Cytundeb Partneriaeth ar gyfer Iechyd mewn Carchardai yng Nghymru (2019), sef i ysgogi gwelliannau yn iechyd a llesiant y bobl a gedwir mewn carchardai yng Nghymru. Yn ogystal, nid yw ychwaith yn cyd-fynd â'r amcan i hybu iechyd a llesiant da i bawb, fel yr amlygwyd yn strategaeth Llywodraeth Cymru *Ffyniant i Bawb: y strategaeth genedlaethol*.

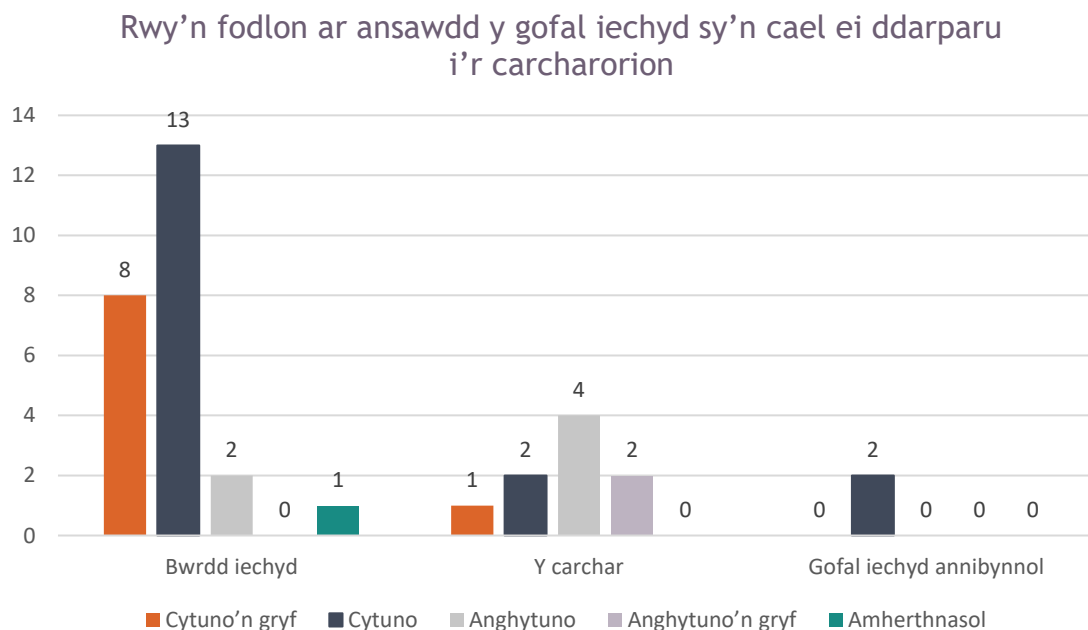
Yn ystod ein cyfweiliadau â staff, dywedwyd wrthym fod grŵp llywio hybu iechyd wedi bod ar waith yn y gorffennol. Fodd bynnag, daethpwyd â hwn i ben ac nid oedd wedi cyfarfod ers 2016, sy'n ymddangos i gyd-fynd â throsglwyddo staff gofal iechyd yn y carchar i'r bwrdd iechyd yn 2016 o dan reoliadau TUPE. Roedd hyn hefyd yn wir ar gyfer y Grŵp Gwella Iechyd yn y Carchar, a fu'n fforwm ar gyfer trafod a newid polisi mewn perthynas â gwella iechyd.

Argymhelliad 23

Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried sut y gellir gweithredu dull cryfach o hybu iechyd yn y carchar, gyda'r bwriad o hybu iechyd carcharorion a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd.

Nodwyd sawl mater llywodraethu gennym yn ymwneud â'r gwasanaethau gofal iechyd a ddarperir yn y carchar, ac yn ein harolwg staff, gwnaethom ofyn a oedd staff yn fodlon ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i garcharorion.

Mae'r tabl isod yn nodi eu hymatebion:



O safbwynt staff gofal iechyd, roedd yn gadarnhaol nodi bod y rhan fwyaf o ymatebwyr yn fodlon ar ansawdd y gofal iechyd sy'n cael ei ddarparu i garcharorion. Fodd bynnag, roedd ymatebion gan staff y carchar yn fwy negyddol, gyda'r mwyafrif yn anghytuno â hyn.

Gwnaed y sylwadau canlynol am ansawdd y gofal iechyd gan staff y carchar:

“Mae'r tîm gofal iechyd yn CEM Abertawe yn darparu safonau gofal rhagorol o fewn y cyfyngiadau a osodir arnynt gan argaeledd adnoddau ofnadwy (oriau gwaith yn bennaf). Dwi wedi treulio blynyddoedd yn gwyllo aelodau'r tîm gofal iechyd yn gweithio mewn amodau anodd iawn, gan ddarparu'r lefelau gorau o ofal o fewn eu gallu.”

“Mae angen gwerthuso'r ddarpariaeth gofal iechyd gyfan yn Abertawe gan nad yw'n darparu gofal digonol i garcharorion ar hyn o bryd o bell ffordd. Mae'r ddarpariaeth iechyd meddwl yn Abertawe yn druenus o ddiffygiol ac yn gadael staff a charcharorion yn agored i niwed. Mae'r staff yn ceisio gwneud gwaith da ond yn dioddef o reolaeth wael a phrinderau.”

O ystyried ein canfyddiadau ynghylch materion llywodraethu ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd a ddarperir yn y carchar, mae'n destun pryder nodi ei bod yn ymddangos bod staff gofal iechyd yn fodlon ar y gwasanaethau a ddarperir, yn enwedig pan fo hyn yn groes i'r adborth a dderbyniwyd gan staff y carchar a'r carcharorion.

Mae angen i'r bwrdd iechyd wneud gwaith i ddeall sut a pham mae ei staff yn credu bod y gwasanaethau a ddarperir i CEM Abertawe yn gadarnhaol, o'u cymharu â safbwyntiau eraill a nodir yn ein hadolygiad. Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried a yw gwybodaeth allweddol yn cael ei chyfleu'n briodol drwy ei fframwaith llywodraethu ansawdd ac a yw'n cael sylw ar y lefel briodol. Mae hyn er mwyn dod i ddeall pam mae gwahaniaeth ym marn y grwpiau staff a barn y carcharorion ar ansawdd y gwasanaethau gofal iechyd a ddarperir i'r carchar. Yn ogystal, dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gall gael adborth parhaus gan staff y carchar a'r carcharorion, a dysgu ohono, mewn perthynas â'r gwasanaethau sydd ar gael ac a ddarperir i CEM Abertawe.

Argymhelliad 24

Rhaid i fwrdd partneriaeth carchar y bwrdd iechyd ystyried y canlynol:

- a. Y gwahaniaethau rhwng canfyddiadau'r grwpiau staff a'r carcharorion o wasanaethau gofal iechyd y carchar ac a yw gwybodaeth allweddol yn cael ei chyfleu'n briodol drwy ei fframwaith ansawdd.
- b. Sut y gall gael adborth gan staff arferol y carchar (nad ydynt yn gweithio ym maes gofal iechyd) a'r carcharorion (cleifion), a dysgu ohono, mewn perthynas â'r gwasanaethau sydd ar gael ac a ddarperir i CEM Abertawe, a gweithredu'n briodol ar yr adborth.

Y gweithlu a diwylliant

Sefydliad staff gofal iechyd y carchar

Gwnaethom adolygu'r sefydliad staff gofal iechyd yn y carchar. Mae'r tîm gofal iechyd yn darparu gofal 24 awr, a chaiff ei reoli a'i arwain gan nyrs arwain, sy'n gyfrifol am 20 aelod o staff parhaol sy'n cyfwerth ag amser llawn.

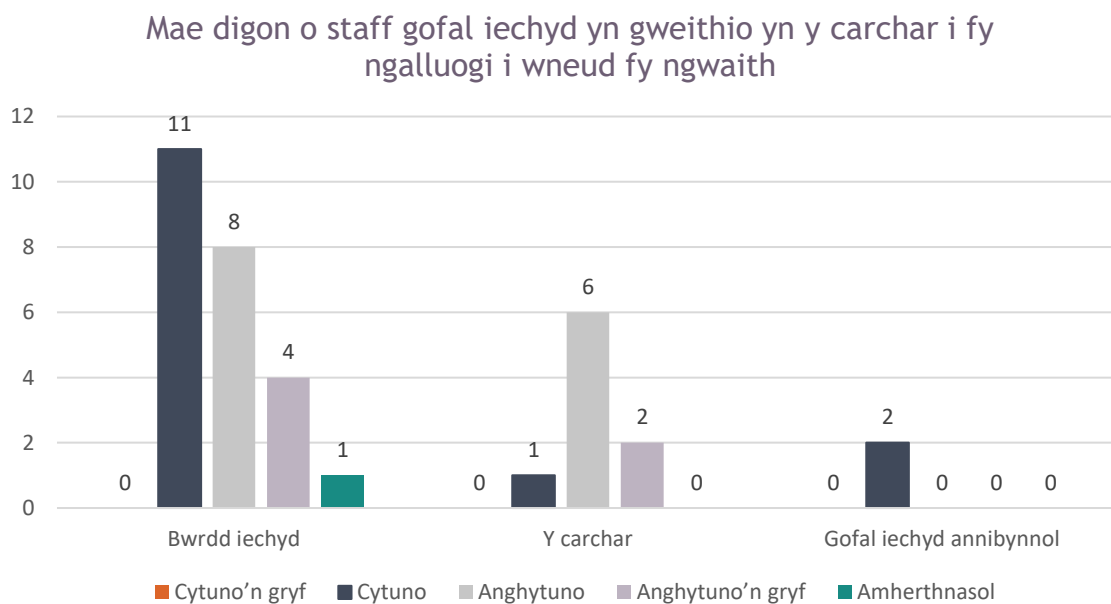
Yn ystod ein cyfweiliad â'r nyrs arwain, dywedwyd wrthym fod y sefydliad yn cynnwys nifer o aelodau hirsefydlog o staff, sy'n cynnig rhywfaint o barhad i'r gwasanaethau gofal iechyd a ddarperir yn y carchar. Fodd bynnag, bu trosiant uchel hefyd mewn rhai swyddi, gyda rhai yn gadael ar ôl dwy flynedd yn unig.

Yn dilyn trafodaethau ag uwch-reolwyr nyrsio, a'n hadolygiad o sefydliad tîm gofal iechyd y carchar, clywsom nad oedd wedi'i adolygu ers trosglwyddo staff y bwrdd iechyd o dan reoliadau TUPE yn 2016. Gwelsom fod nifer o swyddi gwag, ac ynghyd ag absenoldebau tymor byr staff, roedd y tîm yn dibynnu ar staff banc ac asiantaeth i gyflawni'r rota.

Nodwyd y niferoedd staffio gan rai carcharorion o fewn ein harolwg cleifion:

“[Mae angen] ychydig mwy o nyrsys gan fod y rhai yma bob amser yn brysur iawn, felly mae hyn yn cyfyngu ar yr amser y gallant ei dreulio gyda phob claf.”

Er mwyn archwilio canfyddiadau'r staff ar lefelau staffio ymhellach, gwnaethom ofyn yn ein harolwg a oedd digon o staff i gyflawni eu rôl yn briodol. Mae'r tabl isod yn nodi'r canlyniadau:



Roedd dros hanner yr ymatebwyr o'r farn nad oedd digon o staff gofal iechyd yn y carchar i'w galluogi i wneud eu gwaith.

Roedd gwahaniaeth barn ymhlith staff y bwrdd iechyd, gyda 46% yn awgrymu bod digon o staff a 50% yn awgrymu nad oedd digon o staff. Derbyniwyd y rhan fwyaf o ymatebion negyddol gan staff y carchar, gydag 89% yn nodi nad oedd digon o staff.

Gwnaed y sylwadau canlynol ynghylch staffio gofal iechyd:

“Mae’n ymddangos ein bod ni’n brin o staff, sy’n cael ei gymhlethu gan absenoldebau, a does dim digon o staff gofal iechyd i’w galluogi i wneud eu dyletswyddau arferol, fel dwy nyrs yn cael symud cyffuriau a reolir. Nid oes digon o staff gan dîm y staff gofal iechyd i anfon aelod i’r man derbyn yn y bore gan nad oes ganddynt yr adnoddau. Nid ydym wedi gweld optegydd ers bron i 20 mis, heb fawr o waith yn cael ei wneud i fynd i’r afael â’r angen hwn.”

“Nid oes digon o staff meddygol i ddiwallu’r anghenion yn Abertawe. Mae triniaethau’n aml yn gor-reddeg wrth i’r staff gofal iechyd gael eu tynnu o’r adenydd i’r man derbyn. Mae’r dasg o broffilio staff gofal iechyd yn annigonol i ddiwallu’r anghenion. Mae gwasanaethau yn achlysurol ac yn cael eu canslo ar fyr rybudd. Rydym wedi bod yn aros tua dwy flynedd am optegydd, ac mae hyn yn annerbyniol. Mae’r hebryngwyr meddygol yn cael eu hanfon allan heb yr archwiliadau cywir. Fel arfer, maent ond wedi derbyn cyngor gan y meddyg ar alwad dros y ffôn. Mae hyn yn rhoi straen enfawr ar staffio yn y carchar. Rydym yn gorfod cwtdogi ar gyfundrefnau yn aml er mwyn hwyluso hyn.” “Mae rheolaeth yr adran gofal iechyd yn [carchar] Abertawe yn ddadleuol ac mae angen naill ai cefnogaeth neu gynlluniau gweithredu ar gyfer gwella.”

“Mae’r cyfathrebu rhwng y tîm iechyd meddwl gofal eilaidd a’r tîm argyfwng wedi gwella, ond yr hyn sy’n amheus yw’r gwaith sy’n cael ei wneud gan y tîm iechyd meddwl gofal sylfaenol a gallai hyn fod oherwydd diffyg staff yn y maes hwnnw o ddarpariaeth gwasanaeth iechyd meddwl.”

“Yn aml, nid oes digon o staff gofal iechyd ar gael i ddiwallu anghenion y carchar yn llawn.”

Er y derbyniwyd llawer o sylwadau negyddol, yn nhermau rhifiadol, roedd y farn ynghylch staffio yn fwy cytbwys, gyda thua hanner y staff gofal iechyd yn teimlo bod digon o staff a’r hanner arall ddim yn teimlo bod digon o staff.

Argymhelliad 25

Rhaid i’r bwrdd iechyd adolygu digonolrwydd y sefydliad nyrsio gofal iechyd yn y carchar, er mwyn sicrhau ei fod yn ddigonol i fodloni’r lefel bresennol o alw am wasanaethau gofal iechyd yn CEM Abertawe.

Diwylliant y gwasanaeth

Gwnaethom archwilio diwylliant gwasanaeth gofal iechyd y carchar. Yn ein harolwg staff, roedd y rhan fwyaf o'r staff gofal iechyd yn teimlo bod y gwaith y maent yn ei wneud yn cael ei gydnabod a'i werthfawrogi'n gadarnhaol gan y bwrdd iechyd. Er nad oedd hanner y staff a gyflogir gan y carchar yn gweld bod y datganiad hwn yn berthnasol iddynt, dim ond hanner o'r staff a oedd yn weddill a ymatebodd yn gadarnhaol bod y gwaith y maent yn ei wneud yn cael ei gydnabod a'i werthfawrogi. Er na allwn fod yn sicr bod eu hymatebion yn adlewyrchu'r carchar fel y cyflogwr, dylai llywodraethwr y carchar ystyried ymatebion ei staff.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo bod eu hadran yn annog gwaith tîm ac roedd hyn yn gyson ar draws yr holl grwpiau staff.

Wrth ystyried cymorth rheoli staff, y consensws ymhlith yr holl staff gofal iechyd oedd bod eu rheolwr adran yn gefnogol, er bod chwarter staff y carchar yn anghytuno â hyn yn eu maes gwaith. Gwnaed y sylw canlynol gan staff gofal iechyd:

“Rwy’n teimlo fy mod yn cael fy ngwerthfawrogi ac mae perthynas wych rhyngof i a’m tîm rheoli. Maen nhw wedi bod yn gefnogol ac wedi fy helpu i gyflawni fy nodau fel y nodwyd yn fy nogfen arfarnu perfformiad ac adolygu datblygiad.”

Roedd y rhan fwyaf o'r staff o'r farn fod diwylliant o fod yn agored ac o ddysgu yn eu hadran, gyda'r rhan fwyaf o staff gofal iechyd, ac ychydig yn llai na dwy ran o dair o staff y carchar, yn cytuno â hyn.

Roedd y staff hefyd wedi nodi bod cydberthynas waith dda rhwng y staff gofal iechyd a staff y carchar. Serch hynny, roedd hynny'n fwy amlwg yn y grwpiau staff gofal iechyd nag o fewn staff y carchar, lle roedd ychydig dros draean yn anghytuno â hyn.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff fod eu rheolwyr yn gweithredu ar adborth staff a charcharorion, a dywedodd staff wrthym eu bod yn teimlo'n ddiogel wrth ddarparu a chefnogi gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar.

Digwyddiadau a phryderon

Gwnaethom ystyried y diwylliant o ran adrodd a rheoli digwyddiadau a phryderon o fewn gwasanaethau gofal iechyd y carchar a gwnaethom ofyn am hyn yn ein harolwg staff.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff eu bod yn cael eu hannog i adrodd am ddigwyddiadau neu bryderon yn weithredol, a'u bod yn gwybod sut i wneud hyn. Roedd y staff hefyd yn ymwybodol o weithdrefnau chwythu'r chwiban a dywedodd y staff y byddent yn cael eu trin yn deg pe byddent yn gysylltiedig â digwyddiad neu bryder, gyda dim ond un aelod o staff yn anghytuno â hyn.

Roedd un sylw yn nodi'r canlynol:

“Rwy'n teimlo'n hyderus ac yn gymwys i adrodd unrhyw bryderon sy'n codi ar yr adeg honno.”

Fodd bynnag, gwnaed y sylw canlynol gan aelod o staff, a ddywedodd:

“Wrth godi materion, nid yw cyfrinachedd yn cael ei gynnal ac nid yw hunaniaeth yr un sy'n chwythu'r chwiban yn cael ei diogelu.”

Pan adroddir am ddigwyddiadau neu bryderon, gwelsom fod y rhan fwyaf o staff gofal iechyd yn teimlo bod camau'n cael eu cymryd i helpu i sicrhau nad ydynt yn digwydd eto. Fodd bynnag, er bod hyn yn cael ei adlewyrchu'n gadarnhaol gan staff gofal iechyd, dim ond hanner staff y carchar oedd yn cytuno â hyn.

Dywedodd y staff gofal iechyd wrthym fod dysgu o ddigwyddiadau a phryderon yn cael ei rannu â staff, ond dim ond hanner staff y carchar oedd yn cytuno â hyn, gyda chwarter yn anghytuno a'r gweddill yn teimlo nad oedd hyn yn berthnasol iddynt.

Fodd bynnag, mae gennym bryderon ynghylch trylwyredd y broses o gofnodi a chasglu pryderon a godwyd gan garcharorion, ac yn ymhelaethu ar hyn yn ddiweddarach yn yr adroddiad.

Hyfforddiant staff ac arfarniadau personol

Gwnaethom ystyried a oedd staff yn gallu dilyn hyfforddiant ac a gawsant arfarniadau rheolaidd o'u perfformiad yn y gwaith.

Gwnaethom ofyn i'r staff a oeddent yn gallu mynychu hyfforddiant statudol neu orfodol. Roedd yn gadarnhaol canfod bod y rhan fwyaf o grwpiau staff wedi ymateb yn gadarnhaol i hyn.

Gwnaethom hefyd ofyn a oedd y staff wedi derbyn arfarniad neu adolygiad o'u perfformiad a datblygiad ar gyfer eu gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf. Mae'n galonogol nodi bod hyn wedi'i adlewyrchu'n gadarnhaol gan y staff gofal iechyd, ond dim ond hanner staff y carchar oedd yn cytuno â hyn.

Cawsom rai sylwadau yn ein harolwg ynghylch arfarniadau, perfformiad a datblygiad, a oedd yn cynnwys y canlynol:

“Rwy'n cytuno'n gryf bod darpariaeth dda ar gyfer fy anghenion dysgu a datblygu, ac rwy'n cael fy nghefnogi i fynychu cyrsiau a fydd yn fy helpu i gyflawni canlyniadau gwasanaeth gwell a darparu gofal rhagorol a diogel i gleifion.”

“Cyn dod yn aelod o'r staff banc [nyrsio], roeddwn yn aelod parhaol o'r tîm yn CEM Abertawe a chynigiwyd arfarniadau a sesiynau arfarnu perfformiad ac adolygu datblygiad yn rheolaidd ac yn gyson yn ystod y cyfnod hwnnw.”

Iechyd a llesiant staff

Yn ein harolwg, gwnaethom ystyried iechyd a llesiant y staff, gan ofyn a oeddent yn teimlo bod eu rheolwyr wedi cymryd camau cadarnhaol o ran eu hiechyd a'u llesiant, ac a oeddent yn cael cynnig cymorth llawn pe bai sefyllfaoedd heriol yn codi. Mae'n galonogol nodi bod y rhan fwyaf o'r staff wedi ymateb yn gadarnhaol i hyn, yn enwedig gan eu bod yn gweithio mewn amgylchedd carchar diogel.

Yn ogystal, roedd y rhan fwyaf o'r staff gofal iechyd yn ymwybodol o'r gwasanaethau cymorth iechyd galwedigaethol sydd ar gael iddynt drwy'r bwrdd iechyd. Fodd bynnag, dim ond 63% o staff y carchar a nododd fod y gwasanaeth hwn ar gael iddynt.

Cawsom rai sylwadau gan y staff gofal iechyd mewn perthynas â llesiant, ac roedd un o'r sylwadau'n cynnwys:

“Rwy'n ymwybodol o'r gwasanaethau sydd ar gael i mi fel y gwasanaeth llesiant ac iechyd galwedigaethol y gellir eu cyrchu'n hawdd os oes angen. Rwyf hefyd yn teimlo bod gennyf gydbwysedd rhagorol rhwng bywyd a gwaith, ac rwy'n teimlo fy mod yn cael fy nghefnogi'n dda gan y tîm rheoli yn fy ngweithle.”

Profiad y claf

Un o'n hamcanion allweddol ar gyfer yr adolygiad oedd deall profiad cyffredinol y carcharorion sydd ag anghenion gofal iechyd. Drwy gydol ein hadolygiad, fe wnaethom nodi bod ffocws gwael ar gael gwybod am brofiadau cleifion yn CEM Abertawe a gweithredu arnynt.

Profiad y claf yn CEM Abertawe

Prin oedd y dystiolaeth fod y bwrdd iechyd yn rhoi'r cyfle i'r carcharorion fynegi eu profiad o ddefnyddio gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar er mwyn nodi unrhyw dueddiadau neu bryderon a defnyddio hyn i wella gwasanaethau. Dywedwyd wrthym fod y carchar yn hyrwyddo fforwm carcharorion wythnosol, lle gall cynrychiolwyr y carcharorion leisio a thrafod materion a phryderon cyffredol. Mae'r rhain yn cael eu mynychu gan aelod o'r tîm gofal iechyd. Fodd bynnag, nid yw'r bwrdd iechyd yn darparu unrhyw fforymau gofal iechyd penodol yn y carchar.

Ni welsom unrhyw dystiolaeth o wybodaeth am brofiad cleifion o fewn poblogaeth y carchar yn cael ei bwydo i'r bwrdd iechyd ac yn cael ei hystyried ganddo, nac o unrhyw gynlluniau sydd ar waith i gasglu adborth o'r fath. Mae hwn yn gyfle a gollwyd i'r bwrdd iechyd ddangos ei fod yn gwrando ar farn poblogaeth y carchar ac yn defnyddio hyn i lywio gwelliant. Mae hefyd yn awgrymu diffyg blaenoriaeth i ofal iechyd yn y carchar o safbwynt y bwrdd iechyd.

Roedd tîm profiad y claf y bwrdd iechyd yn cydnabod bod angen gwella'r broses o gasglu gwybodaeth ynghylch profiad cleifion gan y carcharorion, er mwyn cael dealltwriaeth o ansawdd a diogelwch y gwasanaethau a ddarperir i'r dynion, ac i gefnogi'r gwaith o wella gwasanaethau.

Argymhelliad 26

Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried sut y gall gael adborth rheolaidd am brofiad cleifion gan y carcharorion yn CEM Abertawe, ac ystyried y canfyddiadau hyn yn unol â sut y cânt eu hystyried ar gyfer pobl o fewn cymunedau eraill y bwrdd iechyd.

Rheoli pryderon

Gwnaethom archwilio'r broses ar gyfer ymdrin â phryderon cleifion a godwyd yn y carchar.

Yn ystod ein cyfweiliadau â'r staff gofal iechyd, gwnaethom nodi bod unrhyw bryderon gofal iechyd a godwyd gan y carcharorion yn cael eu rheoli'n wahanol yn y carchar o'u cymharu â gweithdrefnau corfforaethol y bwrdd iechyd ar gyfer cwynion neu bryderon.

Roedd tîm gofal iechyd y carchar wedi mabwysiadu gweithdrefn o'r enw *Llwybr Cwynion Gofal Iechyd CEM Abertawe*, sydd yn fersiwn ddiwygiedig o bolisi'r bwrdd iechyd, sef *Gweithio i Wella*.²⁷ Mae'r weithdrefn yn cyflwyno proses ar gyfer ymdrin â chwynion sy'n bwrpasol ar gyfer amgylchedd y carchar. Ei nod yw annog carcharorion i fynegi eu pryderon ar lafar i'r staff gofal iechyd, gyda'r bwriad o'u datrys ar unwaith lle bo modd.

Mae'r llwybr yn ei gwneud yn ofynnol i'r holl bryderon 'yn y fan a'r lle' gael eu dogfennu a'u cofnodi fel pryderon anffurfiol ar system adrodd digwyddiadau'r bwrdd iechyd, sef 'Datix'. Fodd bynnag, dywedodd uwch-reolwyr nyrsio wrthym nad oedd pryderon o'r fath yn cael eu cofnodi'n rheolaidd ar system Datix. Mae hyn yn cyfyngu ar allu'r bwrdd iechyd i fonitro pryderon cleifion, nodi'r hyn a ddysgwyd o'r rhain, a helpu i wneud gwelliannau.

Dywedodd timau grŵp gwasanaethau Gofal Sylfaenol a Therapiau wrthym fod adroddiad trosolwg o bryderon yn cael ei gyflwyno i fwrdd partneriaeth y carchar, ond, fel yr amlygwyd yn gynharach, nid oedd bwrdd partneriaeth y carchar wedi cyfarfod yn ystod y pandemig. Mae cyfarfodydd rheolaidd bwrdd partneriaeth y carchar bellach wedi aildechrau, ond bu diffyg craffu ar bryderon dros y ddwy flynedd ddiwethaf oherwydd y pandemig. Bellach, mae angen sicrhau bod yr wybodaeth am bryderon a adroddir i fwrdd partneriaeth y carchar yn gywir, a bod system Datix yn cael ei defnyddio'n briodol.

²⁷ Gweler: [Iechyd yng Nghymru | Gweithio i Wella](#)

Yn ein cyfweiliadau â staff y carchar, clywsom nad oedd proses GIG Cymru, *Gweithio i Wella*, yn cael ei hysbysebu mewn modd amlwg i garcharorion. Adleisiwyd hyn yn ein harolwg cleifion ar gyfer y carcharorion, lle nododd bron i hanner yr ymatebwyr nad oeddent yn ymwybodol o sut i wneud cwyn am wasanaethau gofal iechyd. Fel y nodwyd yn gynharach, nod llwybr cwynion y carchar yw datrys cwynion yn y lle cyntaf pan fo modd. Fodd bynnag, os yw'r carcharorion yn dymuno cwyno am wasanaethau gofal iechyd yn ffurfiol, mae angen iddynt fod yn ymwybodol o broses *Gweithio i Wella* i'w helpu gyda hyn.

Roedd ein cyfweiliadau'n tynnu sylw at y ffaith nad yw staff gofal iechyd yn trafod y pryderon a godwyd gan garcharorion am eu gofal iechyd gyda staff y carchar fel mater o drefn. Yn ogystal, canfuom y byddai staff y carchar yn croesawu deialog reolaidd i'w galluogi i gyfrannu at fynd i'r afael â phryderon lle bynnag y bo modd, er mwyn gwneud gwelliannau. Mae hwn yn amlwg yn faes y mae angen rhoi sylw iddo a'i gryfhau.

Argymhelliad 27

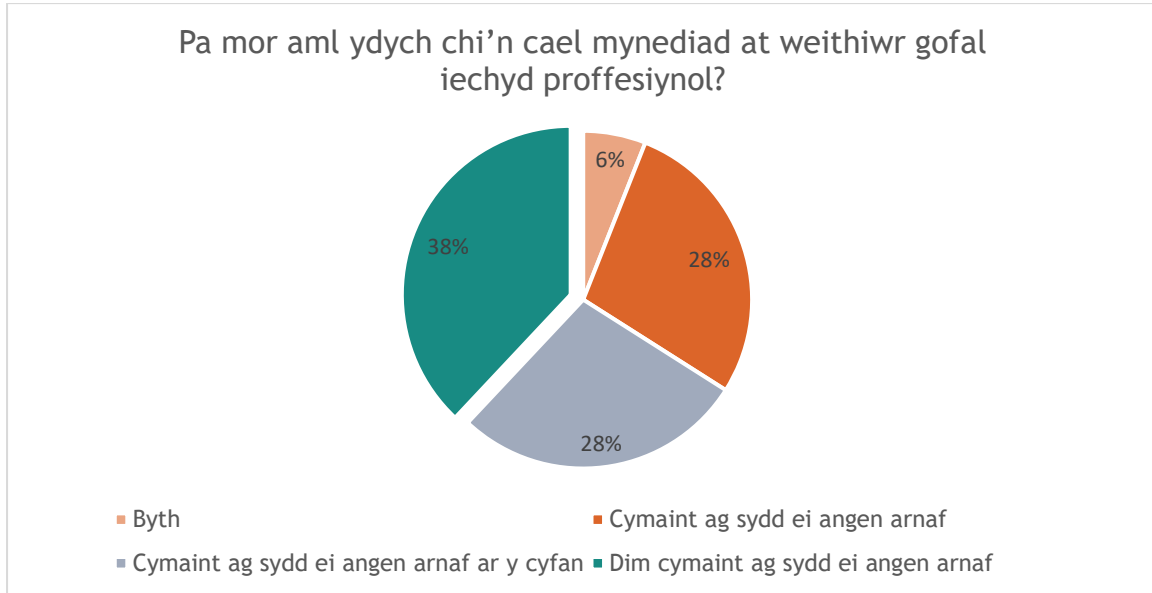
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff gofal iechyd sydd ganddo yn y carchar yn cofnodi pryderon carcharorion fel yr amlygwyd yn y ddogfen Llwybr Cwynion Gofal Iechyd CEM Abertawe. Yn ogystal, rhaid i'r rhain gael eu hadrodd yn gywir i fwrdd partneriaeth y carchar ar gyfer monitro a chynllunio camau gweithredu fel y bo'n briodol.

Argymhelliad 28

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan garcharorion fynediad at yr wybodaeth sy'n ymwneud â phroses *Gweithio i Wella* GIG Cymru a'u bod yn cael gwybodaeth ar sut i godi pryder ynghylch gofal iechyd.

Mynediad cleifion i ofal iechyd

Gwnaethom ofyn i'r carcharorion pa mor aml y gallant gael mynediad at ofal iechyd os bydd angen, ac adlewyrchir yr ymatebion yn y siart isod:



Dywedodd ychydig dros hanner fod ganddynt fynediad at weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar y cyfan, neu gymaint ag yr oedd ei angen arnynt. Teimlai gweddill y carcharorion na allent gael mynediad at weithiwr gofal iechyd proffesiynol cymaint ag yr oedd ei angen arnynt, gyda 6% yn nodi nad oeddent byth yn cael mynediad pan oedd angen.

Cawsom nifer o sylwadau yn ymwneud â phrydlondeb mynediad at ofal iechyd, a amlygwyd yn gynharach yn yr adroddiad. Gwnaethom hefyd ofyn i'r ymatebwyr sut y gellid gwella gwasanaethau gofal iechyd. Roedd rhai ymatebion yn cynnwys y sylwadau canlynol:

“Ateb pobl mewn modd amserol. Yn bersonol, rwyf wedi bod yn aros dros bedair wythnos i gael fy ngweld am fy ngheisiadau.”

“Amserau ymateb cyflymach i apwyntiadau gofal iechyd a gwrando ar garcharorion am ein problemau.”

Dywedodd dros hanner y cleifion eu bod yn ei chael yn anodd cael mynediad i bob gwasanaeth, ac eithrio ar gyfer camddefnyddio sylweddau. Y gwasanaethau a oedd fwyaf anodd i gleifion gael mynediad iddynt oedd y deintydd, yr optegydd a'r meddyg teulu, sydd wedi'i drafod yn gynharach yn yr adroddiad.

Ymgysylltiad cleifion â staff gofal iechyd

Mae'n galonogol nodi bod y rhan fwyaf o gleifion yn y carchar yn teimlo bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch, a bod eu gofal iechyd wedi'i egluro iddynt mewn ffordd ddealladwy.

Rhannwyd sylw cadarnhaol gan un o'r carcharorion fel a ganlyn:

“Diolch am yr help tuag at sicrhau dyfodol gwell i mi a'r problemau rwy'n eu hwynebu. Mae'n golygu llawer i mi ac rwy'n gwerthfawrogi'r gwaith rydych chi i gyd yn ei wneud ym maes gofal iechyd. Diolch.”

Fodd bynnag, pan wnaethom ofyn i'r carcharorion yn ein harolwg a oeddent yn rhan o benderfyniadau am eu triniaeth gofal iechyd, roedd tua hanner y rhai a ymatebodd yn teimlo nad oeddent yn cael eu cynnwys.

Cawsom sylwadau mewn perthynas â hyn, a oedd yn cynnwys y canlynol:

“Mae angen iddynt wrando arnom yn lle meddwl eu bod yn iawn. Maen nhw'n cymeradwyo oherwydd eu bod yn meddwl eu bod yn iawn bob amser.”

Presgripsiynau amserol ar gyfer meddyginiaeth

Ar gyfer cleifion yr oedd angen presgripsiynau meddyginiaeth arnynt, dywedodd 70% eu bod wedi'u derbyn mewn modd amserol, ond gwnaed rhai sylwadau negyddol mewn perthynas â dosbarthu meddyginiaeth:

“Mae angen ailarchebu meddyginiaeth ar gyfer y carchar yn awtomatig fel nad oes unrhyw ddiwrnodau wedi'u colli.”

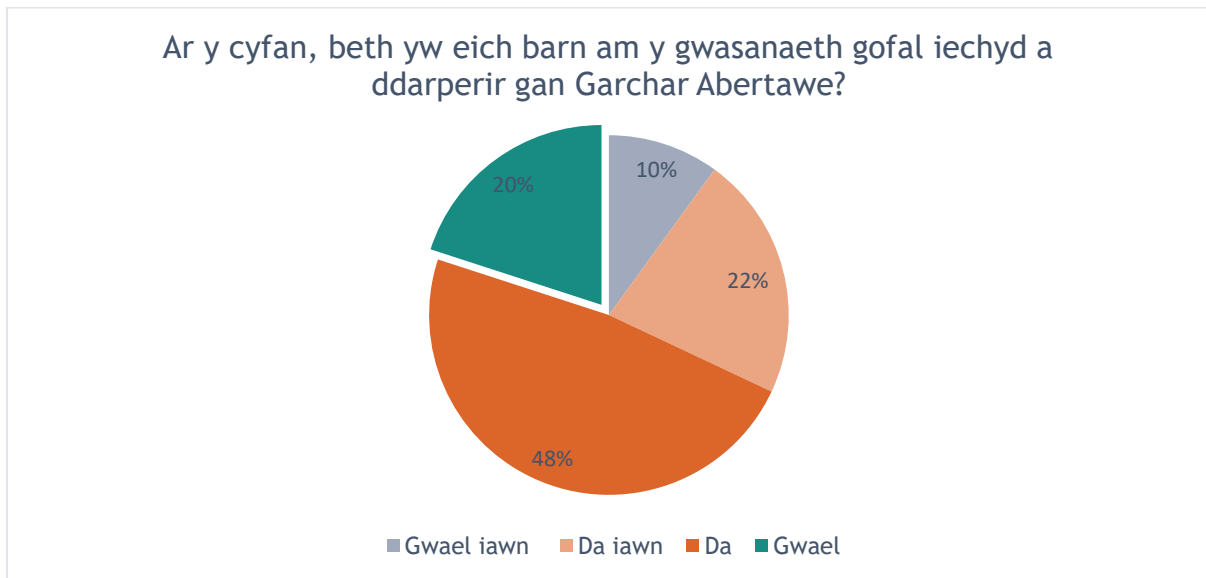
“Nid yw'r rhaglen dadwenwyno alcohol yn para'n ddigon hir. Dwi dal yn cael symptomau diddyfnu.”

“Mae angen i ni gael ein cynnwys yn fwy yn y driniaeth sydd ei hangen. Hefyd, mae'r hatsh lle maen nhw'n dosbarthu meddyginiaeth yn araf a dim ond ar adegau penodol y cewch chi fynd i'r hatsh.”

Profiad cyffredinol cleifion o ofal iechyd yn y carchar

Mewn ymateb i'n cwestiwn i gleifion ynghylch eu barn am y gwasanaethau gofal iechyd a ddarperir ar eu cyfer, roedd y mwyafrif yn teimlo bod hyn yn dda neu'n dda iawn.

Adlewyrchir hyn yn y tabl isod:



Cawsom nifer o sylwadau mewn perthynas â'r gwasanaethau gofal iechyd gan y cleifion, ac mae'r rhain yn cynnwys y canlynol:

“Dwi'n meddwl eu bod nhw'n gwneud gwaith gwych, yn enwedig gan nad yw'r lle hawsaf i weithio ynddo mae'n siŵr. Dwi'n teimlo bod mwy o drugaredd ganddyn nhw ar fy nghyfer i a'm problemau, felly diolch i'r holl staff gofal iechyd.”

“Dw i ddim yn meddwl bod angen iddyn nhw wneud gan fy mod i'n gweld eu bod nhw'n wych o'u cymharu â Berwyn a'r Parc a Chaerdydd. Maent yn llawer gwell ac i gyd yn onest yma.”

“Mae'r gofal rwyf wedi'i dderbyn ers bod yn CEM Abertawe wedi bod o'r radd flaenaf.”

Ar y cyfan, nododd ein harolwg nifer o ganfyddiadau cadarnhaol mewn perthynas â phrofiad cleifion. Fodd bynnag, mae cyfle ac angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ymgysylltu ag adborth carcharorion yn cael ei flaenoriaethu er mwyn llywio'r gwaith o ddatblygu a gwella gwasanaethau.

Mae hefyd yn bwysig bod y carcharorion yn CEM Abertawe yn cael adborth ar ein hadroddiad adolygu, a pha gamau gweithredu a gymerir mewn ymateb i argymhellion yr adroddiad.

Argymhelliad 29

Rhaid i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC ynghylch sut y bydd yn gweithio gyda llywodraethwr y carchar i rannu canfyddiadau ein hadolygiad â'r carcharorion. Rhaid i'r broses hon hefyd ystyried sut yr ymatebir i argymhellion yr adroddiad.

A yw ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar yn cael eu deall ar lefel bwrdd o fewn y bwrdd iechyd, ac a weithredir yn ddigonol ar unrhyw bryderon a materion sy'n codi yn unol â'r weithdrefn gorfforaethol?

Drwy gydol ein hadolygiad, gwnaethom ystyried y trefniadau llywodraethu ansawdd sydd ar waith ar draws y bwrdd iechyd, gan graffu ymhellach ar y trefniadau gofal iechyd ar gyfer CEM Abertawe. Ar ôl gwneud hynny, roeddem am ddeall pa mor ymwybodol oedd y bwrdd o ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar, yn enwedig y materion cyflawni gweithredol a nodwyd gan ein hadolygiad.

Gwnaethom gynnal cyfweiliadau ag uwch-aelodau o'r bwrdd iechyd ac aelodau annibynnol o'r bwrdd. Roedd gan bob un ddealltwriaeth a gwybodaeth gadarn am egwyddorion fframwaith llywodraethu ansawdd a diogelwch corfforaethol y bwrdd iechyd, ac o ran darparu gwasanaethau gofal iechyd i'r carchar. Fodd bynnag, nid oedd pawb yn ymwybodol o'r trefniadau llywodraethu lleol sydd ar waith yn y carchar a'r ffaith bod bwrdd partneriaeth y carchar heb gyfarfod rhwng mis Rhagfyr 2019 a mis Awst 2020.

Drwy ein trafodaethau ag aelodau annibynnol o'r bwrdd, roedd yn amlwg bod CEM Abertawe yn flaenoriaeth isel o fewn fframwaith llywodraethu'r bwrdd iechyd ac nad oedd y bwrdd yn ei hystyried o safbwynt llywodraethu ansawdd. Nododd ein cyfweiliadau bryderon nad oedd aelodau'r bwrdd wedi cael unrhyw adroddiadau yn ymwneud â gwaith arolygu neu waith sicrwydd yn y carchar. Roedd hyn yn cynnwys adroddiadau ynghylch achosion o farwolaeth yn y ddalfa, a mynegwyd pryderon nad oedd y camau gweithredu a gymerwyd mewn ymateb i'r argymhellion yn dilyn achosion o farwolaeth yn y ddalfa yn cael eu triogli'n briodol drwy'r fframwaith llywodraethu.

Nid oedd nifer o gyfarwyddwyr Gofal Sylfaenol a Therapiau ac aelodau annibynnol o'r bwrdd yn ymwybodol o'r adroddiad gan Bwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon y Senedd, dyddiedig Mawrth 2021.²⁸ Fel y nodwyd yn gynharach, mae adroddiad y pwyllgor hwn yn amlinellu blaenoriaethau y cytunwyd arnynt rhwng Gwasanaeth Carchardai a Phrawf Ei Mawrhydi yng Nghymru, Llywodraeth Cymru, Byrddau Iechyd Lleol ac Iechyd Cyhoeddus Cymru i ysgogi gwelliannau yn iechyd a llesiant y rhai a gedwir mewn carchardai yng Nghymru. Dywedwyd wrthym y byddai bwrdd partneriaeth y carchar yn cymryd cyfrifoldeb uniongyrchol am gyflawni'r gwelliannau a nodir yn yr adroddiad, ond, fel y nodwyd gan ein hadolygiad, nid oedd bwrdd partneriaeth y carchar wedi cyfarfod ers tua 20 mis.

Yn ogystal â'r diffyg goruchwyliaeth o adroddiadau, nid oedd rhai aelodau annibynnol o'r bwrdd wedi gweld nac yn ymwybodol o unrhyw wybodaeth am

²⁸ Gweler: [Darparu gofal iechyd a gofal cymdeithasol ar yr ystâd carchardai i oedolion yng Nghymru \(senedd.cymru\)](https://www.senedd.cymru)

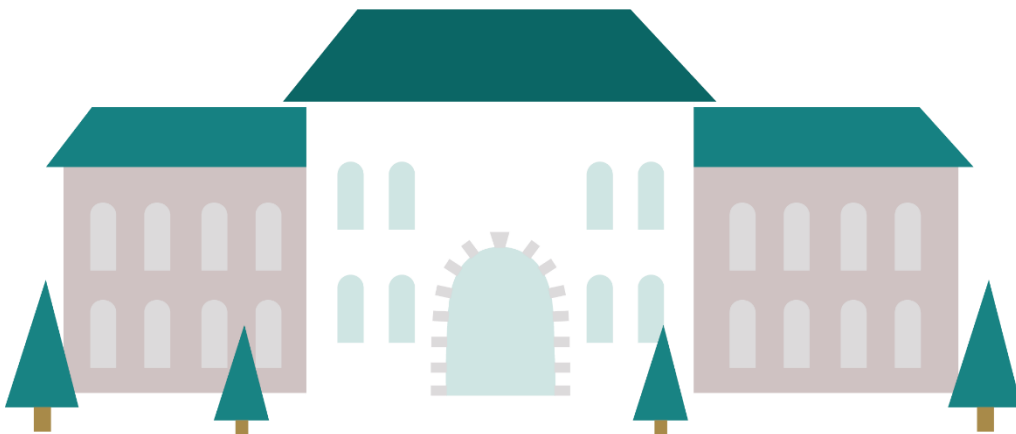
brofiad cleifion gan garcharorion ynghylch gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar. At hynny, dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw wybodaeth am bryderon a uwchgyfeiriwyd drwy fframwaith llywodraethu Gofal Sylfaenol a Therapiau i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch neu gyfarfodydd bwrdd yn cynnwys unrhyw faterion yn ymwneud â gofal iechyd yn y carchar.

Nododd ein cyfweiliadau nad oedd rhai aelodau annibynnol erioed wedi cael unrhyw wybodaeth am y risgiau sy'n gysylltiedig â'r carchar, sy'n gyson â'n canfyddiadau eraill, ac nad oedd unrhyw risgiau'n ymwneud â gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar wedi'u cynnwys ar gofrestr risg y bwrdd iechyd.

Dywedwyd wrthym fod aelodau annibynnol wedi gofyn am fwy o sicrwydd ynghylch y camau gweithredu a gymerwyd a lliniaru risgiau ar draws y bwrdd iechyd. Cafodd hyn ei nodi hefyd gan gyfarwyddwr nyrsio'r grŵp gwasanaethau, a nododd fod angen gwaith â mwy o sylw ar y gofrestr risg, ac ar gyfer y rhai a ddylai gael mynediad ati.

Ynghyd ag uwch-aelodau o staff yng ngrŵp gwasanaethau Gofal Sylfaenol a Therapiau, ychydig iawn o aelodau'r bwrdd oedd wedi ymweld â'r carchar hyd yma. Er ein bod eisoes wedi cydnabod y problemau gyda'r cyfyngiadau sy'n gysylltiedig ag ymweld ag amgylchedd carcharu diogel, mae'n bwysig bod y bwrdd iechyd yn cydnabod yr angen i ddatblygu rhaglen well o ymgysylltu â'r carchar a'i fod yn fwy amlwg. Fodd bynnag, mae ein cyfweiliadau ag aelodau annibynnol yn nodi eu bod yn awyddus i weld gwelliannau yn y trefniadau llywodraethu ansawdd sy'n gysylltiedig â gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar.

Roedd uwch-staff y bwrdd iechyd a gyfwelwyd gennym yn derbyn ein canfyddiadau bod casglu ac adrodd ar ddangosyddion perfformiad allweddol ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar yn anghyson â gwasanaethau eraill a ddarperir gan y bwrdd iechyd, a bod angen gwaith i ddatblygu a gwella'r maes hwn.



Casgliad

Mae'n amlwg o'n hadolygiad bod y rhai sy'n gweithio o fewn gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar yn ymdrechu i ddarparu'r gofal gorau posibl i gleifion yn CEM Abertawe, yn enwedig o fewn heriau a chyfyngiadau amgylchedd carcharu diogel.

Er ein bod yn cydnabod yr heriau a wynebwyd gan y bwrdd iechyd a gwasanaeth y carchar yn ystod y pandemig, mae angen gwelliannau i gryfhau'r trefniadau llywodraethu ansawdd gofal iechyd ar gyfer y gwasanaethau gofal iechyd a ddarperir yn CEM Abertawe.

Mae ein hadolygiad wedi tynnu sylw at y ffaith nad yw gofal iechyd yn y carchar yn cael lle amlwg ar agenda'r bwrdd iechyd. Mae hyn yn gofyn am sylw a chamau gweithredu, gan nad ydym yn sicr bod yr wybodaeth ansawdd allweddol yn cael ei hadrodd, ei huwchgyfeirio a'i gweithredu'n briodol, gan beri risg bosibl i ddiogelwch poblogaeth y carchar.

Mae angen i'r bwrdd iechyd gryfhau'r oruchwyliaeth o wasanaethau gofal iechyd y carchar, a sicrhau ei fod yn cymryd camau gweithredu amserol mewn ymateb i asesiadau ac adolygiadau mewnol ac allanol, a bod y camau gweithredu hyn yn cael eu monitro'n effeithiol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd, mewn partneriaeth â'r carchar, hefyd wneud mwy i ofyn am farn poblogaeth y carchar a'i chynnwys, er mwyn llywio'r gwaith o gynllunio a gwella gwasanaethau. Er bod ein harolygon wedi tynnu sylw at brofiadau cadarnhaol i rai wrth gael cymorth ar gyfer eu hanghenion iechyd meddwl neu gamddefnyddio sylweddau yn y carchar, clywsom hefyd rwystredigaeth ynghylch prydlondeb a rhwyddineb mynediad at wasanaethau eraill, yn enwedig ar gyfer gwasanaethau deintyddol ac optometreg.

Ar y cyfan, rydym o'r farn nad yw'r trefniadau llywodraethu ansawdd sydd ar waith ar gyfer gofal iechyd yn y carchar yn ddigon cadarn i sicrhau bod y bwrdd yn goruchwyllo unrhyw faterion neu bryderon yn briodol. Mae hyn yn cynnwys trosolwg cyfyngedig o ddangosyddion perfformiad ansawdd allweddol ar gyfer gofal iechyd yn y carchar, na chreffir arnynt yn eu tro yn yr un modd ag y mae gwasanaethau gofal iechyd eraill ledled y bwrdd iechyd.

Mae angen camau gweithredu ar ran y bwrdd iechyd a'r carchar i wneud gwelliannau a chryfhau gweithio mewn partneriaeth er mwyn sicrhau bod ansawdd y gwasanaethau gofal iechyd a ddarperir yn CEM Abertawe yn cael ei gynnal a'i wella.

Beth nesaf?

Disgwyliwn i'r bwrdd iechyd a bwrdd partneriaeth y carchar ystyried yn ofalus ganfyddiadau'r adolygiad hwn a gweithredu ar y 29 o argymhellion a nodir yn yr adroddiad ac a restrir yn Atodiad A.

Gobeithiwn y bydd yr adolygiad hwn yn cael ei ddefnyddio i wella gwasanaethau gofal iechyd a ddarperir nid yn unig i CEM Abertawe, ond hefyd i helpu'r bwrdd iechyd i ystyried cadernid ei broses lywodraethu sydd ar waith ar gyfer gwasanaethau eraill ledled y sefydliad.

Bydd yn ofynnol i'r bwrdd iechyd gyflwyno cynllun gwella mewn ymateb i'r argymhellion a geir yn yr adolygiad. Mae hyn er mwyn sicrhau bod y materion a godwyd gan ein hadolygiad yn cael sylw.

Rydym yn disgwyl y bydd y bwrdd iechyd, ochr yn ochr â'r carchar, yn sicrhau bod y carcharorion yn cael cyfle i dderbyn a deall canfyddiadau ein hadolygiad.

Byddwn yn cyhoeddi'r adroddiad ac yn sicrhau ei fod yn cael ei rannu'n uniongyrchol â byrddau iechyd eraill yng Nghymru sydd â chyfrifoldeb am ddarparu gofal iechyd i garchardai Cymru. Mae hyn er mwyn sicrhau bod dysgu'n cael ei rannu, ac i ganiatáu i fyrddau iechyd eraill ystyried cadernid eu trefniadau llywodraethu ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd a ddarperir i'w carchardai priodol.

Bydd y canfyddiadau drwy gydol ein hadolygiad ac a amlygwyd yn yr adroddiad yn ein galluogi i ystyried pa waith pellach y bydd AGIC yn ei wneud.

Atodiad A - Argymhellion

O ganlyniad i ganfyddiadau'r adolygiad hwn, rydym wedi gwneud yr argymhellion canlynol yn y tabl isod.

Argymhellion	
1	Rhaid i'r bwrdd iechyd a bwrdd partneriaeth y carchar ystyried sut y cânt sicrwydd bod unrhyw adroddiadau neu argymhellion sy'n ymwneud â gofal iechyd mewn carchardai a gyhoeddir gan bwyllgorau Llywodraeth Cymru a'r Senedd yn cael eu nodi, eu derbyn a'u dosbarthu i'r unigolion priodol ledled y bwrdd iechyd a'r carchar. Yn ogystal, rhaid iddynt sicrhau bod camau gweithredu'n cael eu cymryd i sicrhau aelodaeth a phresenoldeb priodol o'r Grŵp Goruchwylio Iechyd mewn Carchardai.
2	Rhaid i'r bwrdd iechyd a bwrdd partneriaeth y carchar sicrhau bod yr argymhellion a wneir yn yr adroddiad 'Darparu gofal iechyd a gofal cymdeithasol ar yr ystâd carchardai i oedolion yng Nghymru' yn cael eu hadolygu a'u hystyried, a bod camau gweithredu yn cael eu cymryd lle bo angen.
3	Rhaid i'r bwrdd iechyd a bwrdd partneriaeth y carchar sicrhau bod llinellau adrodd ac uwchgyfeirio clir i gylch gorchwyl bwrdd partneriaeth y carchar, er mwyn sicrhau bod trefniadau llywodraethu cadarn ar waith ar gyfer rheoli gwasanaethau gofal iechyd yn y carchar.
4	Rhaid i'r bwrdd iechyd a bwrdd partneriaeth y carchar weithredu'n brydlon er mwyn mynd i'r afael â'r argymhellion sydd heb eu gweithredu a wnaed yn adroddiad asesu anghenion iechyd Tamlyn Cairns Partnership a rhoi unrhyw gamau gweithredu ar waith a'u monitro fel y bo'n briodol.
5	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ganddo strategaeth a chynllun clir ar gyfer comisiynu a darparu gwasanaethau gofal iechyd, ac ar gyfer llesiant a gwella iechyd carcharorion.
6	Rhaid i'r bwrdd iechyd a Gwasanaeth Carchardai Ei Mawrhydi adolygu a diweddarau Cytundeb Partneriaeth y Carchar yn brydlon. Rhaid i hyn adlewyrchu'r trefniadau presennol ar gyfer comisiynu ac atebolrwydd ar gyfer darparu gwasanaethau gofal iechyd yn CEM Abertawe.
7	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod materion ansawdd a diogelwch sy'n codi o CEM Abertawe yn cael eu diffinio, eu hadrodd a'u huwchgyfeirio'n briodol drwy'r fframwaith llywodraethu. Wrth wneud hynny, rhaid gwneud y canlynol:</p> <ol style="list-style-type: none">Sicrhau bod y grwpiau priodol o fewn y fframwaith llywodraethu ansawdd a diogelwch yn craffu ac yn monitro'r camau gweithredu a gymerwyd er mwyn mynd i'r afael ag argymhellion a wnaed ym mhob adroddiad arolygu allanol.Sicrhau bod yr holl argymhellion sydd heb eu gweithredu a wnaed yn adroddiadau ymweliadau craffu Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi, adroddiadau'r Cyngor Iechyd Cymuned ac adroddiadau ar achosion o farwolaeth yn y ddalfa yn cael eu hystyried yn gadarn, a dylai

	<p>unrhyw gamau gweithredu a gymerir gael eu hadolygu'n rheolaidd i sicrhau bod camau gweithredu priodol ac amserol yn cael eu rhoi ar waith.</p>
8	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau digonol i nodi, uwchgyfeirio, cofnodi, rheoli a lliniaru risgiau mewn perthynas â gwasanaethau gofal iechyd yn CEM Abertawe.</p>
9	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd wella amlygrwydd archwiliadau clinigol a goruchwyliaeth ohonynt, a sicrhau bod y gweithgarwch hwn yn cael ei adrodd i'r grwpiau llywodraethu perthnasol ar gyfer monitro a chraffu ar wasanaethau gofal iechyd yn y carchar.</p>
10	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r carchar ystyried sut y gall fynd i'r afael â'r mater a nodwyd ynghylch diogelwch staff, ac argaeledd 'larymau panig' o fewn amgylcheddau gofal iechyd y carchar.</p>
11	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r carchar adolygu a diweddarau'r memorandwm cyd-ddealltwriaeth i sicrhau bod eglurder ynghylch cyfrifoldeb ac atebolrwydd am atgyweirio adeiladau ac offer gofal iechyd.</p>
12	<p>Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r llwybrau clinigol a ddefnyddir i ddarparu gofal i boblogaeth y carchar i sicrhau eu bod yn briodol i'r amgylchedd diogel. Dylid ystyried yr amrywiaeth o anghenion sydd gan y cleifion, a sicrhau bod canllawiau priodol a chyfredol ar gael i staff gofal iechyd parhaol a dros dro.</p>
13	<p>Dylai'r bwrdd iechyd a'r carchar ystyried comisiynu asesiad pellach o anghenion iechyd i sefydlu pa lwybrau clinigol ddylai fod ar waith yn y carchar.</p>
14	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd archwilio sut y gall meddygon teulu sy'n gweithio yn y carchar gael mynediad at gofnodion iechyd unigol, i sicrhau bod hanes cleifion amserol a chyfredol ar gael, a hefyd i ddarparu gofal iechyd a phresgripsiynau amserol i garcharorion.</p>
15	<p>Dylai'r bwrdd iechyd gymryd camau i ystyried a monitro'r gwasanaeth a ddarperir gan y darparwr deintyddol 'Time for Teeth', i sicrhau bod ei rwymedigaethau contractiol yn diwallu anghenion y carcharorion.</p>
16	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried effaith cyfnod hir heb fynediad at wasanaethau gofal llygaid ar boblogaeth y carchar, a sut y gall liniaru yn erbyn y risg y bydd hyn yn digwydd yn y dyfodol.</p>
17	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau gweithredu priodol i fynd i'r afael ag unrhyw faterion sy'n codi fel rhan o'r broses o roi'r system electronig newydd ar gyfer fferylliaeth ar waith, ac i sicrhau bod yr holl staff wedi'u hyfforddi'n ddigonol, a bod cymorth priodol ar gael bob amser i staff os oes angen.</p>
18	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y tîm fferylliaeth sydd wedi'i leoli yn y carchar yn cael gwybod am ganfyddiadau adroddiad diweddaraf Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi, a bod unrhyw gamau gweithredu a bennir gan y bwrdd iechyd o ganlyniad yn cael eu rhannu ag ef i sicrhau gwelliant.</p>
19	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd gynnal adolygiad prydlon o'i drefniadau llywodraethu i sicrhau ei fod yn cydymffurfio â'r holl ofynion ar gyfer trwyddedu meddyginiaeth.</p>

20	Rhaid i'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC ynghylch cynnydd y cais am drwydded cyffuriau a reolir, a phryd y mae wedi'i chael.
21	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r sefydliad staff presennol ar gyfer y Tîm Iechyd Meddwl Mewngymorth, er mwyn sicrhau bod yr adnoddau sydd ar gael yn ateb y galw ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl, yn CEM Abertawe a CEM y Parc.
22	Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried sut mae perfformiad ei wasanaeth Tîm Iechyd Meddwl Mewngymorth yn cael ei fonitro, er mwyn sicrhau ei fod yn diwallu anghenion y carcharorion yn CEM Abertawe. Yn ogystal, dylai ystyried sut y gall gael adborth rheolaidd gan gleifion sy'n garcharorion er mwyn llywio'r gwasanaethau a ddarperir.
23	Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried sut y gellir gweithredu dull cryfach o hybu iechyd yn y carchar, gyda'r bwriad o hybu iechyd carcharorion a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd.
24	Rhaid i fwrdd partneriaeth carchar y bwrdd iechyd ystyried y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> a. Y gwahaniaethau rhwng canfyddiadau'r grwpiau staff a'r carcharorion o wasanaethau gofal iechyd y carchar ac a yw gwybodaeth allweddol yn cael ei chyfleu'n briodol drwy ei fframwaith ansawdd. b. Sut y gall gael adborth gan staff arferol y carchar (nad ydynt yn gweithio ym maes gofal iechyd) a'r carcharorion (cleifion), a dysgu ohono, mewn perthynas â'r gwasanaethau sydd ar gael ac a ddarperir i CEM Abertawe, a gweithredu'n briodol ar yr adborth.
25	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu digonolrwydd y sefydliad nyrsio gofal iechyd yn y carchar, er mwyn sicrhau ei fod yn ddigonol i fodloni'r lefel bresennol o alw am wasanaethau gofal iechyd yn CEM Abertawe.
26	Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried sut y gall gael adborth rheolaidd am brofiad cleifion gan y carcharorion yn CEM Abertawe, ac ystyried y canfyddiadau hyn yn unol â sut y cânt eu hystyried ar gyfer pobl o fewn cymunedau eraill y bwrdd iechyd.
27	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff gofal iechyd sydd ganddo yn y carchar yn cofnodi pryderon carcharorion fel yr amlygwyd yn y ddogfen 'Llwybr Cwynion Gofal Iechyd CEM Abertawe'. Yn ogystal, rhaid i'r rhain gael eu hadrodd yn gywir i fwrdd partneriaeth y carchar ar gyfer monitro a chynllunio camau gweithredu fel y bo'n briodol.
28	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan garcharorion fynediad at yr wybodaeth sy'n ymwneud â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru a'u bod yn cael gwybodaeth ar sut i godi pryder ynghylch gofal iechyd.
29	Rhaid i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC ynghylch sut y bydd yn gweithio gyda llywodraethwr y carchar i rannu canfyddiadau ein hadolygiad â'r carcharorion. Rhaid i'r broses hon hefyd ystyried sut yr ymatebir i argymhellion yr adroddiad.