

Arolygiad Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Priory Healthcare

Tŷ Cwm Rhondda

Cilliad a Clydwch

Dyddiad yr arolygiad: 10 ac 11 Ionawr 2022

Dyddiad cyhoeddi: 13 Ebrill 2022

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 Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	7
	Ansawdd profiad y claf	8
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	12
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	20
4.	Beth nesaf?	23
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol	24
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	25
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	26

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

Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

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

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arferion da

Dylanwadu ar bolisiâu a safonau:

Defnyddio'r hyn a welwn i ddylanwadu ar bolisiâu, safonau ac arferion

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o ysbyty iechyd meddwl annibynnol Tŷ Cwm Rhondda ar noswaith 10 Ionawr 2022 a'r diwrnod canlynol ar 11 Ionawr. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Cilliad – Diogelwch Isel
- Clydwch – Diogelwch Isel

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol (un ohonynt oedd yr adolygydd enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl), ac un adolygydd profiad cleifion. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o arolygwyr AGIC.

Yn ystod yr arolygiad hwn, gwnaethom adolygu dogfennau ar gyfer cleifion sydd wedi'u cadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 er mwyn asesu cydymffurfedd â'r Ddeddf.

Archwiliodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000, gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 ac yn cyflawni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru. Pan fo'n briodol, mae AGIC hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cydymffurfio â Deddf Iechyd Meddwl (1983), Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) (2010), Deddf Galluedd Meddyliol (2005) a'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid.

Ceir manylion pellach am sut rydym yn cynnal arolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl annibynnol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Gwelsom dîm staff ymroddedig a oedd wedi ymrwymo i ddarparu gofal o safon uchel i gleifion. Gwelsom fod staff yn rhyngweithio â chleifion yn barchus drwy gydol yr arolygiad. Fodd bynnag, clywsom wahanol aelodau o staff yn defnyddio iaith nad oedd yn broffesiynol ar sawl achlysur.

Roedd yr ysbyty'n darparu gofal adsefydlu â ffocws i gleifion a gefnogwyd gan ystod dda o gyfleusterau ysbyty a mynediad at y gymuned leol.

Roedd trefniadau llywodraethu ar gyfer yr ysbyty yn llywio trefniadau llywodraethu Priory Group, a hwylusodd proses ddwy ffordd o fonitro, dysgu a datblygu gwasanaethau.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu yn barchus â chleifion
- Roedd yn darparu ystod o gyfleusterau addas mewn amgylchedd gofal sy'n cael ei gynnal a'i gadw'n dda
- Roedd yn darparu gofal adsefydlu â ffocws er mwyn hybu adferiad a chefnogodd gleifion i gynnal a datblygu sgiliau
- Roedd y dull o reoli meddyginiaethau yn ddiogel ac yn effeithiol
- Roedd trefniadau llywodraethu sefydledig a oedd yn darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.
- Monitro'r defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Rydym yn argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Defnydd iaith briodol a phroffesiynol gan staff
- Opsiynau amser bwyta ar gyfer y cleifion

Ni nodwyd unrhyw feysydd o ddifffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn a oedd yn gofyn am gamau unioni ar unwaith.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Tŷ Cwm Rhondda wedi'i gofrestru i ddarparu ysbyty iechyd meddwl annibynnol diogelwch isel i ddynion yn Tyntyla Avenue, Ystrad, Tonypany, Pentre CF41 7SU. Mae'r ysbyty'n cynnwys dwy ward â deg gwely yr un: Cilliad a Clydwch. Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru am y tro cyntaf ym mis Hydref 2007.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys cyfarwyddwr ysbyty, tîm o nyrsys iechyd meddwl cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd, nyrs practis, therapydd galwedigaethol a chynorthwyyr therapi galwedigaethol, seicolegydd, gweithiwr cymdeithasol a seiciatrydd.

Cefnogir gweithrediad yr ysbyty gan dîm o staff gweinyddu, staff arlwy, staff domestig ac unigolyn cynnal a chadw.

Cefnogir yr ysbyty gan strwythur rheoli a strwythur trefniadaethol The Priory Group.

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle roedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.

Gwelsom fod staff ym mhob rhan o'r ysbyty yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol ac yn trin cleifion ag urddas a pharch.

Er yr oedd cydberthnasau therapiwtig cadarnhaol rhwng staff a chleifion, nodwyd nad oedd rhai aelodau o staff yn defnyddio iaith briodol a phroffesiynol bob amser.

Roedd yr ysbyty yn darparu cyfleoedd i hybu, diogelu a gwella iechyd i'r cleifion a ategwyd gan ystod dda o gyfleusterau yn yr ysbyty a mynediad at y gymuned leol.

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd ystod o wybodaeth a mentrau hybu, diogelu a gwella iechyd ar gael i'r cleifion yn Nhŷ Cwm Rhondda a oedd yn helpu i gynnal a gwella llesiant cleifion.

Roedd aelod o staff a oedd yn nyrs gyffredinol gofrestredig yn cyflawni rôl nyrs practis yn Nhŷ Cwm Rhondda. Roedd cleifion wedi'u cofrestru gyda phractis meddyg teulu yn y gymuned leol. Roedd cleifion hefyd yn gallu cyrchu gwasanaethau deintyddol a gweithwyr proffesiynol iechyd corfforol eraill yn ôl yr angen. Roedd cofnodion cleifion yn rhoi tystiolaeth o asesiadau corfforol a gwaith monitro a oedd yn fanwl a phriodol.

Roedd gan yr ysbyty therapydd galwedigaethol llawn amser a dau gynorthwydd therapi galwedigaethol. Roedd gan gleifion amserlenni gweithgarwch unigoledig a oedd yn cynnwys gweithgareddau therapiwtig amrywiol gyda mynediad at gyfleusterau'r gymuned.

Roedd ystod o gyfleusterau mewn cyflwr da i gynorthwyo darpariaeth therapïau a gweithgareddau; roedd hyn yn cynnwys ardal gymdeithasol o'r enw y Piazza gyda bwrdd pŵl a siop i'r cleifion, ynghyd ag ystafell gyfrifiaduron, ystafell gelf, cegin therapi galwedigaethol ac ystafell aml-gred a oedd yn cael ei defnyddio hefyd fel ystafell synhwyraidd gydag offer addas i alluogi hyn.

Roedd campfa yn yr ysbyty hefyd a oedd ag ystod o offer ymarfer corff. Roedd y campfa wedi cael ei hailwampio ers ein harolygiad blaenorol ac roedd y llawr wedi'i newid, rhywbeth a amlygwyd yn ein hadroddiad arolygu blaenorol.

Roedd y cleifion a'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol am drefniadau'r gweithgareddau a threfniadau therapi ac roeddynt yn teimlo bod yr ysbyty yn gallu hwyluso ystod eang o weithgareddau ar gyfer y cleifion.

Cawsom wybod bod defnyddio cyfleusterau yn y gymuned wedi dod yn anos yn ystod pandemig COVID-19, a bod hynny'n ddealladwy. Fodd bynnag, mae ymdrechion wedi'u gwneud i sicrhau bod y cleifion yn parhau i gael mynediad at y gymuned lle bo'n bosibl. Dylai'r ysbyty sicrhau bod cysylltiadau â chyfleusterau a gwasanaethau lleol yn cael eu hail-sefydlu i sicrhau bod y cleifion yn gallu defnyddio'r gymuned, yn unol â chyfyngiadau'r llywodraeth, i'w galluogi i ddatblygu sgiliau fel rhan o ofal adsefydlu â ffocws i'w paratoi ar gyfer eu rhyddhau i amgylchedd llai diogel.

Urddas a pharch

Ym mhob rhan o'r ysbyty, gwnaethom nodi bod pob aelod o staff y gwelsom yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol ac yn trin cleifion ag urddas a pharch. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn angerddol am eu rolau ac yn frwdfrydig ynghylch y ffordd roedden nhw'n cefnogi ac yn gofalu am y cleifion. Ar y cyfan, roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn canmol y staff yn yr ysbyty.

Gwelsom staff yn dangos parch tuag at gleifion ac yn siarad â chleifion yn ddigynnwrf drwy gydol ein harolygiad. Roedd tystiolaeth o ryngweithiadau cyfeillgar rhwng y staff a'r cleifion a soniodd rhai cleifion yn am dynnu coes gyda staff ac roeddynt yn teimlo bod hyn yn rhywbeth cadarnhaol yn eu cydberthynas â'r staff. Fodd bynnag, wrth siarad â staff ar sawl achlysur, clywsom wahanol aelodau o staff yn defnyddio iaith nad oedd yn broffesiynol. Roedd hyn yn cynnwys cyfeirio at gynnydd mewn ymddygiadau ymosodol fel "colli limpyn" a'r cleifion fel "bois". Gwnaethom drafod hyn â nifer o uwch-aelodau o staff yn yr ysbyty a chawsom wybod y byddent yn mynd ar drywydd ein pryderon i sicrhau bod y staff yn cynnal ffiniau proffesiynol ac yn defnyddio iaith briodol.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun. Roedd cleifion yn gallu cloi drysau eu hystafelloedd gwely, y gallai staff eu hagor pe bai angen gwneud hynny. Roedd gan ystafelloedd gwely'r cleifion gyfleusterau en-suite a oedd yn cynnwys toiled, sinc a chawod. Gwelsom nifer o ystafelloedd gwely ac roedd yn amlwg bod cleifion yn gallu personoli eu hystafelloedd. Roedd gan gleifion ddigon o le i storio'u heiddo yn eu hystafelloedd. Roedd unrhyw eitemau yr ystyriwyd eu bod yn peri risg i ddiogelwch cleifion, fel raseli neu aerosolau ac ati, yn cael eu storio'n

ddiogel ac yn drefnus ar bob un o'r wardiau, a gallai cleifion ofyn am fynediad iddynt pan roeddent eu heisiau.

Roedd gan ddrysau'r ystafelloedd gwely baneli gwyllo fel y gallai staff arsylwi ar gleifion heb agor y drws a heb darfu arnynt o bosibl. Roedd yn gadarnhaol nodi bod paneli gwyllo yn y safle caeedig a'u bod yn cael eu hagor i gynnal arsylwadau ac yna dychwelyd i'r safle caeedig. Roedd hyn yn helpu i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion. Mewn ymateb i welliant a nodwyd yn ystod yr arolygiad blaenorol, roedd ochr allanol ffenestri arsylwi wedi'u gorchuddio gan len fach a oedd yn atal goleuadau'r coridor rhag goleuo'r ystafelloedd gwely a oedd yn amharu ar gwsg rhai cleifion. Yn ystod ein harolygiad blaenorol, roedd rhai cleifion wedi rhoi tyweli dros y drws i atal y golau, ond gallai hyn lesteirio gallu staff i gynnal arsylwadau ar gleifion. Gallai'r staff godi'r llenni a oedd bellach wedi'u gosod er mwyn eu galluogi i gynnal arsylwadau ar yr ystafelloedd gwely.

Roedd trefniadau addas ar waith ar gyfer sicrhau mynediad i ffôn ar bob un o'r wardiau fel bod cleifion yn gallu gwneud a derbyn galwadau yn breifat. Gan ddibynnu ar asesiadau risg unigol, roedd cleifion yn gallu cael mynediad i'w ffonau symudol. Roedd cleifion yn llofnodi contract ffôn symudol gyda'r darparwr cofrestredig i gytuno ar delerau defnyddio er mwyn cadarnhau na fyddai'r ffôn symudol yn cael ei gamddefnyddio ac er mwyn caniatáu i staff fonitro defnydd a chynnwys y ffôn symudol.

Disgrifiodd datganiad o ddiben y darparwr cofrestredig hefyd sut y byddai staff yr ysbyty'n cefnogi cleifion mewn ffyrdd a fyddai'n cynnal eu preifatrwydd a'u hurddas.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn parhau i gynnal cydberthnasau therapiwtig cadarnhaol gyda chleifion tra'n cynnal ffiniau proffesiynol a sicrhau y defnyddir iaith briodol.

Cyfathrebu'n effeithiol

Trwy ein harsylwadau o ryngweithiadau rhwng staff a chleifion, roedd yn amlwg bod staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu'n briodol ac yn effeithiol gyda chleifion. Roedd staff yn cymryd amser i gynnal trafodaethau gan ddefnyddio geiriau ac iaith a oedd yn addas i'r claf unigol. Pan oedd cleifion yn parhau i fod yn ansicr neu eu bod yn camddeall yr hyn roedd y staff yn ceisio'i gyfleu iddynt, byddai'r staff yn egluro'r hyn yr oeddynt wedi'i ddweud yn amyneddgar.

Roedd y ddwy ward yn cynnal cyfarfodydd cynllunio dyddiol bob bore i drefnu gweithgareddau, yn yr ysbyty a'r gymuned, ochr yn ochr â gweithgareddau a chyfarfodydd eraill, megis cyfarfodydd cynllunio gofal, tribiwnlysoedd, apwyntiadau meddygol, ac ati.

Roedd bob ward yn cynnal cyfarfodydd cymuned bob dau fis, gan helpu cleifion i leisio'u barn ar y ward a'r ysbyty a'u hysbysu am unrhyw faterion a oedd yn ymwneud â'r gwasanaeth. Roedd yn amlwg bod y cyfarfodydd cymunedol hyn yn bwydo i mewn i gyfarfodydd yr ysbyty a chyfarfodydd llywodraethu trefniadaethol, gan ei gwneud yn bosibl i safbwyntiau cleifion gael eu hystyried gan uwch-reolwyr yn yr ysbyty a sefydliad Priory yn ehangach.

Gallai cleifion gael cymorth gan gyrff allanol mewn cyfarfodydd unigol i ddarparu cymorth ac arweiniad ar eu cyfer, megis cyfreithwyr neu gynrychiolwyr eirioli. Gyda chytundeb cleifion, lle bynnag yr oedd hynny'n bosibl, roedd eu teuluoedd a'u gofalwyr hefyd wedi'u cynnwys mewn rhai cyfarfodydd.

Cynllunio a darparu gofal

Gwnaeth ein sgysiau gyda chleifion a staff ein helpu i gadarnhau bod ffocws ar adsefydlu gyda gofal cleifion unigoleddig a oedd wedi'i ategu gan ddull o leihau arferion cyfyngol.

Roedd gan bob claf ei gynllunydd gweithgareddau wythnosol unigol ei hun; roedd hyn yn cynnwys sesiynau unigol ac mewn grŵp, wedi'u lleoli yn yr ysbyty a'r gymuned (pan oedd yr awdurdodiad gofynnol ar waith).

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Roedd cyfarfodydd cleifion rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn galluogi cleifion i roi adborth ar y ddarpariaeth gofal yn yr ysbyty.

Roedd polisi a gweithdrefn cwynion ar waith yn yr ysbyty. Mae'r polisi yn darparu strwythur ar gyfer ymdrin â holl gwynion cleifion am wasanaethau yn Nhŷ Cwm Rhondda. Gwnaethom adolygu sampl o gwynion a oedd yn rhoi tystiolaeth yr ymdriniwyd â nhw yn unol â pholisi'r darparwr cofrestredig.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gwnaethom ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau yn darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Roedd amgylchedd yr ysbyty wedi'i ddodrefnu'n addas, ac roedd y gosodiadau a'r ffitiadau yn addas ar gyfer y grŵp cleifion.

Roedd prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i reoli risgiau, iechyd a diogelwch, a heintiau. Roedd hyn yn ei gwneud yn bosibl i'r staff barhau i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Yn gyffredinol, roedd dogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl yn rhoi tystiolaeth o gydymffurfio â'r Ddeddf, ac roedd hynny'n welliant ers ein harolygiad blaenorol.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd gan Dŷ Cwm Rhondda brosesau ar waith i reoli ac adolygu risgiau ac i gynnal iechyd a diogelwch yn yr ysbyty.

Roedd gan yr ysbyty restr o eitemau gwaharddedig ac roedd loceri diogel ar gael i storio unrhyw eitemau na ellir mo'u cymryd y tu hwnt i dderbynfa'r ysbyty, h.y. ffonau symudol, tanwyr, hylifau fflamadwy, ac ati.

Roedd mannau galw nyrsys o amgylch y wardiau ac yn ystafelloedd gwely y cleifion fel y gallai'r cleifion alw am gymorth pe bai angen. Roedd staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio i alw am gymorth pe bai angen. Roedd system ar gyfer dyrannu larymau i staff ac ymwelwyr.

Yn gyffredinol, roedd yr ysbyty wedi'i gynnal a'i gadw'n dda, a oedd yn sicrhau diogelwch cleifion, staff ac ymwelwyr. Roedd staff yn gallu rhoi gwybod am unrhyw faterion amgylcheddol i unigolyn cynnal a chadw neilltuedig yr ysbyty a oedd yn cadw cofnod o faterion, y gwaith yr oedd angen ei gwblhau a'r dyddiad y cwblhawyd y gwaith.

Roedd dodrefn ym mhob rhan o'r safle yn ymddangos yn addas i'r diben, yn briodol ar gyfer y grŵp cleifion ac mewn cyflwr da. Fodd bynnag, roedd y synhwyrdd yr allwedd ffob ar gyfer yr allanfa aerglos rhwng y dderbynfa a phrif ardaloedd yr ysbyty yn ddiffygiol ar gyfer y staff a oedd yn ymadael â'r adeilad. Er mwyn ymadael, roedd yn rhaid i'r staff un ai gael eu gadael drwodd gan staff

y dderbynfya neu eu bod yn ymadael drwy ystafell gyfarfod y llawr daear. Gallai hyn gael effaith os oedd cyfarfod neu ymweliad teuluol yn cael ei gynnal yn yr ystafell hon.

O fewn ardal grisiau blaen yr ysbyty roedd rhai eitemau peirianwaith ar y llawr ar waelod y grisiau. Roedd y rhain yn peri i bobl faglu drostynt a gallent hefyd fod yn rhwystr mewn argyfwng.

Roedd asesiadau risg cyfredol o bwyntiau clymu ar waith. Nododd y rhain bwyntiau clymu posibl a pha gamau a gymerwyd i gael gwared arnynt neu eu rheoli.

Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Roedd digwyddiadau'n cael eu mewngofnodi i'r system gan gynnwys enwau'r claf/cleifion a'r staff o dan sylw, disgrifiad, lleoliad, amser a hyd y digwyddiad. Cofnodwyd unrhyw ddefnydd o ataliaeth, gan gynnwys pwy oedd yn gysylltiedig â hynny a safle corff pob unigolyn a oedd yn rhan o'r ataliaeth.

Roedd hierarchaeth o lofnodi digwyddiadau, a oedd yn sicrhau bod adroddiadau digwyddiadau yn cael eu hadolygu yn brydlon gan aelod o'r tîm clinigol sy'n ymwneud â gofal y claf unigol a chyflogai sy'n gyfrifol am iechyd a diogelwch yr ysbyty.

Roedd adroddiadau digwyddiadau rheolaidd yn cael eu llunio a'u hadolygu yn yr ysbyty ac ar lefel sefydliadol fel y gellid adolygu a dadansoddi digwyddiadau. Gellid cynhyrchu adroddiadau ychwanegol i edrych ar feysydd penodol yn ôl yr angen. Roedd y system adrodd digwyddiadau ac amserlenni adrodd yn sicrhau bod digwyddiadau'n cael eu cofnodi, eu hadolygu a'u monitro i gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel yn Nhŷ Cwm Rhondda.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod synhwyrdd yr allwedd ffob ar gyfer yr allanfa aerglos yn cael ei atgyweirio.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y cedwir ardaloedd y grisiau a llwybrau ymadael yn glir rhag rhwystrau.

Atal a rheoli heintiau a dadhalogi

Cyflogwyd staff cadw tŷ pwrpasol yn y gwasanaeth. Ar y cyfan roedd ardaloedd cymunol yr ysbyty i'w gweld yn lân ac yn daclus.

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod Tŷ Cwm Rhondda wedi cynnal asesiadau risg angenrheidiol ac wedi diweddarw polisiâu a gweithdrefnau perthnasol i fodloni'r gofynion ychwanegol yn sgil pandemig COVID-19. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o rwymedigaethau rheoli heintiau. Roedd gan y darparwr cofrestredig ddogfennaeth COVID-19 i gefnogi staff a sicrhau bod staff yn parhau i gydymffurfio â pholisiâu a gweithdrefnau.

Roedd ystadegau hyfforddiant a ddarparwyd gan y darparwr cofrestredig yn rhoi tystiolaeth bod hyfforddiant rheoli heintiau yr holl staff yn gyfredol.

Ar ôl cyrraedd yr ysbyty, roedd yn ofynnol i ymwelwyr naill ai ddangos tystiolaeth o ganlyniad negyddol diweddar o brawf llif unffordd neu gwblhau prawf ar ôl cyrraedd. Roedd cynhyrchion hylendid dwylo ar gael yn y dderbynfa ac mewn mannau perthnasol o'r ysbyty.

Roedd mynediad i gyfleusterau ymolchi dwylo a sychu dwylo ledled yr ysbyty. Yn ystod ein trafodaethau, ni amlygwyd unrhyw faterion mewn perthynas â mynediad i gyfarpar diogelu personol. Roedd cyfarpar diogelu personol, gan gynnwys masgiau a menig, ar gael wrth fynedfa'r ward ynghyd â biniau ar gyfer cael gwared arnynt. Roedd staff yn gwisgo masgiau mewn ardaloedd cymunol a ledled y wardiau.

Roedd amserlenni glanhau ar waith i hyrwyddo glanhau rheolaidd ac effeithiol o'r wardiau ac roedd staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau ynghylch atal a rheoli heintiau. Gwelsom staff yn sychu ffonau a chyfrifiaduron gyda chynhyrchion glanhau cyn ac ar ôl eu defnyddio er mwyn lleihau'r risg o groeshalogi.

Fodd bynnag, roedd rhai drysau, ar gyfer yr ystafell feddyginiaeth ar ward Clydwch yn benodol, wedi gwisgo o dan y cloeon ac roedd pren moel mewn golwg na ellir mo'i lanhau'n effeithiol ac felly roedd hynny'n destun pryder o ran rheoli heintiau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau nad oes gan arwynebau, megis drysau, bren moel sy'n atal glanhau effeithiol.

Maeth

Roedd cleifion yn gallu cael diodydd a byrbrydau ar y wardiau, ac roedd gan bob claf ei gwpwrdd ei hun ar gyfer storio'i eitemau bwyd. Rhoddwyd opsiynau i gleifion ar gyfer brecwast, cinio, te a swper. Cawsom wybod bod y bwydlenni'n amrywio bob tymor drwy'r flwyddyn. Fodd bynnag, dywedodd cleifion wrthym yn

ystod trafodaethau bod dewis cyfyngedig a bod opsiynau'r prydau yn ailadroddus. Gwnaethom adolygu'r bwydlenni presennol ac roedd yn amlwg bod hyn yn wir. Y dewis oedd ar gael yn aml oedd p'un ai cael fersiwn llysieuol o bryd neu beidio. Nid oedd hyn yn rhoi dewis i'r cleifion a oedd yn llysieuwyr.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod opsiynau'r fwydlen yn cael eu hehangu er mwyn darparu amryw o ddewisiadau ar gyfer pob amser bwyd.

Rheoli meddyginiaethau

Yn gyffredinol, roedd prosesau rheoli meddyginiaethau ar y wardiau yn ddiogel ac effeithiol. Roedd meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel mewn cypyrddau, ac roedd yr oergelloedd meddyginiaeth dan glo a'r trolïau meddyginiaeth yn ddiogel. Roedd mewnbwn ac archwiliadau rheolaidd yn cael eu darparu gan y fferyllfa, a oedd yn cynorthwyo'r gwaith o reoli, rhagnodi a rhoi meddyginiaethau yn yr ysbyty.

Roedd tystiolaeth bod gwiriadau tymheredd rheolaidd o'r oergelloedd meddyginiaeth i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu storio ar dymheredd argymelledig y gwneuthurwr.

Roedd trefniadau priodol ar gyfer storio a defnyddio cyffuriau a reolir a chyffuriau sy'n debygol o gael eu camddefnyddio; roedd y rhain yn cael eu cyfrif yn fanwl gywir a'u gwirio bob dydd.

Roedd yr holl siartiau cofnodion rhoi meddyginiaeth a adolygwyd yn cynnwys enw'r claf a'u statws cyfreithiol yn ôl y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd y siartiau cofnodion rhoi meddyginiaeth yn cael eu llofnodi a'u dyddio yn rheolaidd pan oedd meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi a'i rhoi.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod rhai siartiau cofnodion rhoi meddyginiaeth yn cynnwys llun o'r claf unigol a oedd yn helpu staff i nodi'r claf a sicrhau eu bod yn rhoi meddyginiaeth i'r claf cywir. Lle nad oedd siartiau cofnodion rhoi meddyginiaeth yn cynnwys llun, nid oedd cofnod bob amser i nodi bod hyn oherwydd nad oedd y claf wedi rhoi cydsyniad. Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau y defnyddir lluniau mewn siartiau cofnodion rhoi meddyginiaeth oni bai bod y claf yn gwrthod rhoi cydsyniad.

Cadwyd copïau o dystysgrifau cydsyniad i driniaeth i awdurdodi meddyginiaeth a ragnodir (ar gyfer anhwylder meddyliol) o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl gyda'r siart cofnodion rhoi meddyginiaeth cyfatebol.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal yn yr ysbyty ac roedd staff wedi cofnodi pan oeddynt wedi digwydd er mwyn sicrhau bod yr offer yn bresennol ac o fewn eu dyddiad.

Roedd nifer o dorwyr clymiadau wedi'u lleoli ym mhob rhan o'r ysbyty rhag ofn bod argyfwng. Roedd torwyr clymiadau yn hygyrch o fewn y swyddfa nyrsio ar bob ward, ac roedd hynny'n welliant o'n harolygiad blaenorol,.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Yn gyffredinol, gwelsom fod trefniadau llywodraethu ar waith a helpodd i sicrhau bod staff yn darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol i gleifion.

Roedd trefniadau llywodraethu clinigol ar gyfer yr ysbyty yn llywio trefniadau llywodraethu The Priory Group, a hwylusodd proses ddwy ffordd o fonitro a dysgu.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion cleifion yn gyfuniad o ffeiliau papur a oedd wedi'u storio a'u cynnal yn y swyddfeydd dan glo, a gwybodaeth electronig, a oedd wedi'i diogelu gan gyfrinair. Gwelsom staff yn storio'r cofnodion yn briodol yn ystod ein harolygiad.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu dogfennau cadw statudol tri chlaf dros y ddwy ward a gwnaethom siarad â gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl i drafod y trefniadau monitro ac archwilio sydd ar waith.

Mae'r sefydliad ac argaeledd y ddogfennaeth statudol a'r cofnodion cysylltiedig wedi gwella llawer ers ein harolygiad diwethaf. Gwnaeth hyn ein galluogi i ennill sicrwydd fod cyfnodau cadw yn cydymffurfio â'r Ddeddf ac yn dilyn canllawiau Cod Ymarfer Cymru Ddeddf Iechyd Meddwl 2016 (y Cod) yn gyffredinol.

Roedd yn amlwg bod cyfnodau cadw wedi'u gweithredu a'u hadnewyddu o fewn gofynion y Ddeddf ac roedd copïau o bapurau cadw cyfreithiol ar gael i staff y wardiau yn yr ysbyty. Roedd cofnodion clir o gleifion yn cael eu hysbysu o'u hawliau statudol yn rheolaidd drwy gydol y cyfnod o'u cadw.

Roedd adnewyddu cyfnod cadw yn cael ei gymhwyso'n gywir ar ffurflenni statudol ac yn cael ei ddogfennu'n glir ar gofnodion cleifion. Roedd yn amlwg hefyd fod cyfnodau cadw'r cleifion hynny wedi'u hadolygu gan y Tribiwnlys Adolygu Iechyd

Meddwl ac yn ystod Gwrandawiadau Rheolwr Ysbyty¹, pan oedd yn berthnasol neu'n ofynnol.

Darparwyd meddyginiaeth i gleifion yn unol ag Adran 58 y Ddeddf, Cydsynio i Driniaeth. Cadwyd tystysgrifau Cydsynio i Driniaeth gyda'r cofnod meddyginiaeth electronig cyfatebol. Roedd hyn yn golygu y gallai staff a oedd yn rhoi meddyginiaeth gyfeirio at y dystysgrif i sicrhau bod meddyginiaeth wedi'i rhagnodi o dan ddarpariaethau cydsynio i driniaeth adran 58 o'r Ddeddf. Ar gyfer dau glaf yr oedd eu cydsyniad i driniaeth wedi'i awdurdodi gan feddyg ail farn penodedig², ac roedd cofnod o'r drafodaeth wedi'i ysgrifennu gan y meddyg ail farn penodedig rhwng y meddyg ail farn penodedig a'r ddau ymgynghorai statudol³. Nid oedd cofnod gan yr ymgynghoreion statudol i gofnodi eu barn ar y driniaeth feddygol awdurdodedig.

Roedd pob absenoldeb wedi'i awdurdodi gan y clinigydd cyfrifol ar ffurflenni awdurdodi absenoldeb Adran 17. Roedd y rhain yn gyfredol ac wedi'u cofnodi'n dda.

Roedd ystod o wybodaeth ar gael i gleifion yn egluro eu hawliau o dan y Ddeddf. Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom nodi bod rhywfaint o'r wybodaeth yn hen; cywirwyd hyn yn ystod yr arolygiad.

¹ Y sefydliad (neu unigolion) sy'n gyfrifol am weithredu'r Ddeddf mewn ysbyty penodol. Mae gan reolwyr ysbyty swyddogaethau amrywiol o dan y Ddeddf, sy'n cynnwys y pŵer i ryddhau claf.

² Mae'r gwasanaeth meddyg ail farn penodedig yn diogelu hawliau cleifion sydd wedi'u cadw'n gaeth o dan y Ddeddf lechyd Meddwl sydd un ai'n gwrthod y driniaeth a ragnodir iddynt neu yr ystyrir nad yw'r gallu ganddynt i roi cydsyniad. Rôl y meddyg ail farn penodedig yw penderfynu p'un a ellir amddiffyn y driniaeth a argymhellir yn glinigol a ph'un a roddwyd ystyriaeth briodol i farn a hawliau'r claf.

³ Rhaid i feddyg ail farn penodedig ymgynghori â dau 'ymgynghorai statudol' cyn dyroddi tystysgrifau sy'n cymeradwyo'r driniaeth. Mae'r rhain fel arfer yn nyrs gymwysedig sydd wedi ymwneud yn broffesiynol â gofal y claf ac unigolyn cymwysedig arall (nad yw'n nyrs neu feddyg) sydd â gwybodaeth uniongyrchol am y claf yn ei rinwedd broffesiynol (e.e. gweithiwr cymdeithasol, therapydd galwedigaethol ffisiotherapydd, fferylllydd, seicolegydd, deietegydd, therapydd celf). Rhaid i'r 'ymgyngoreion statudol' ddogfennu eu hymgyngghoriad â'r meddyg ail farn penodedig.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnod yn cael ei wneud yng nghofnodion y claf gan y ddau ymgynghorai statudol i ddogfennu eu barn ar y driniaeth feddygol a awdurdodwyd gan y meddyg ail farn penodedig.

Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal

Roedd yr ysbyty yn defnyddio system cofnod electronig The Priory a oedd yn drefnus ac yn hawdd llywio o'i chwmpas. Gwnaethom edrych yn fanwl ar ddogfennaeth cynllun gofal clafpenodol.

Roedd cofnod electronig y claf yn cynnwys ystod o gynlluniau gofal i gyfarwyddo staff wrth ddarparu gofal i'r claf a chefnogi'r claf i ddiwallu ei anghenion tra ei fod yn yr ysbyty.

Datblygwyd cynlluniau gofal gan staff gan ddefnyddio ystod o asesiadau cleifion wedi'u safoni i nodi'r gofal i'w ddarparu i gleifion a monitro'r gwaith o wneud hynny, ynghyd ag asesiadau risg a oedd yn amlinellu'r risgiau a nodwyd a sut i'w lliniaru a'u rheoli. Fodd bynnag, nid oedd dyddiadau adolygu wedi'u pennu ar bob un o'r cynlluniau gofal i sicrhau eu bod yn cael eu monitro a'u diweddarau'n rheolaidd yn ôl y gofyn.

Roedd yr ysbyty'n datblygu cynlluniau cefnogi ymddygiad cadarnhaol ar gyfer pob un o'r cleifion yn yr ysbyty. Fodd bynnag, cawsom wybod nad oedd dull cyson ar gyfer cadw'r rhain ar y cofnod cleifion electronig; mae rhai staff yn cadw'r cynllun cefnogi ymddygiad cadarnhaol o dan y tab cynllun gofal ac mae eraill yn ei roi o dan y tab risg. Mae hwn yn ganfyddiad tebyg i'r hyn a ganfuwyd yn ystod ein harolygiad blaenorol lle nad oedd yn glir ble i ddod o hyd i gynlluniau cefnogi ymddygiad cadarnhaol o fewn cofnodion pob claf. Yn achos cofnodion y claf y gwnaethom eu hadolygu, ni allem leoli'r cynllun cefnogi ymddygiad cadarnhaol, felly roedd yn aneglur p'un a oedd wedi'i gadw yn y rhan anghywir o'r cofnod electronig neu heb ei gwblhau eto. Mae cynlluniau cefnogi ymddygiad cadarnhaol yn hanfodol o ran cefnogi cleifion mewn modd unigodedig, ac mae'n rhaid iddynt fod yn hygyrch i staff drwy gael eu cadw mewn lleoliad cyson ar y cofnod cleifion electronig.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod dyddiadau adolygu penodol wedi'u dogfennu mewn cynlluniau gofal.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau cefnogi ymddygiad cadarnhaol yn cael eu rhoi yn yr un lle yn gyson ar gofnod electronig y claf.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi darparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn y Rheoliadau Iechyd a Gofal a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Roedd systemau a phrosesau diffiniedig ar waith i gefnogi gweithrediad effeithiol yr ysbyty o fewn trefniadau llywodraethu ehangach sy'n gysylltiedig â The Priory Group.

Gwelsom dîm o staff ymrwymedig a oedd â dealltwriaeth dda o anghenion y cleifion yn yr ysbyty. Roedd ystadegau hyfforddiant yn rhoi tystiolaeth bod llawer o'r cyfraddau cydymffurfedd ar gyfer hyfforddiant gorfodol yn 100%.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Roedd systemau a phrosesau diffiniedig ar waith i gefnogi gweithrediad effeithiol yr ysbyty er mwyn sicrhau bod yr ysbyty'n canolbwyntio ar wella ei wasanaethau yn barhaus. Cyflawnwyd hyn, yn rhannol, drwy raglen dreigl o archwilio a strwythurau llywodraethu sefydledig a'i gwnaeth yn bosibl i aelodau allweddol/enwebedig o staff i gyfarfod yn rheolaidd i drafod canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â darparu gofal i gleifion.

Fodd bynnag, wrth gyrraedd ar y noswaith gyntaf, ni chawsom sicrwydd bod staff ar y shift nos yn hollol ymwybodol o nifer y staff a chleifion yn yr ysbyty. Cawsom ymatebion ansicr i rai o'n cwestiynau ac roeddynt yn ddibynnol ar siarad ag aelodau staff ar y ward arall i gael eglurder. Er yr oedd proses ar waith i sicrhau bod y nyrs â gofal o'r shift nos yn cael gwybod faint o bobl a staff oedd yn yr ysbyty, roedd yn amlwg nad oedd hynny wedi digwydd i safon ddigonol y noswaith honno. Mae'n hanfodol bwysig bod staff, a nyrsys cofrestredig yn benodol, yn gwybod faint o staff a chleifion sy'n bresennol ar bob ward yn yr ysbyty er mwyn sicrhau diogelwch pawb.

Arddangosodd uwch-aelodau o staff arweinyddiaeth glir, gan gynnwys aelodau'r tîm amlddisgyblaethol. Gwelsom fod y staff yn ymroddedig i ddarparu gofal o safon uchel i gleifion pan oeddem yn bresennol ar y wardiau. Roedd yn gadarnhaol, drwy gydol yr arolygiad, fod y staff yn yr ysbyty'n fodlon derbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod prosesau sefydledig yn cael eu dilyn i sicrhau bod staff yn gwybod faint o staff a chleifion sy'n bresennol ar bob ward yn yr ysbyty er mwyn sicrhau diogelwch pawb.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd polisi a gweithdrefn cwynion ar waith yn yr ysbyty. Mae'r polisi yn darparu strwythur ar gyfer ymdrin â holl gwynion cleifion am wasanaethau yn yr ysbyty. Roedd prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod yr ysbyty'n diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed, gydag atgyfeiriadau i asiantaethau allanol yn ôl yr angen.

Roedd system electronig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Cofnodwyd digwyddiadau ar y system, gan gynnwys enw'r claf/cleifion a'r staff o dan sylw, disgrifiad o'r digwyddiad, ei leoliad, pryd y digwyddodd, a hyd y digwyddiad. Roedd hyn yn rhoi data priodol i staff i nodi tueddiadau a phatrymau ymddygiad. Edrychwyd ar sampl o gofnodion cwynion yn ystod yr arolygiad i sicrhau cyflawnder a chydymffurfiaeth â'r polisi cwynion.

Roedd hierarchaeth ar gyfer cymeradwyo digwyddiadau a oedd yn sicrhau bod adroddiadau digwyddiadau yn cael eu hadolygu mewn modd amserol. Roedd adroddiadau digwyddiadau rheolaidd yn cael eu llunio a'u hadolygu yn yr ysbyty ac ar lefel sefydliadol fel y gellid adolygu a dadansoddi digwyddiadau.

Roedd trefniadau ar waith i ledaenu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd i staff o gwynion a digwyddiadau yn yr ysbyty a'r sefydliad ehangach.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gwnaethom adolygu'r ystadegau ar gyfer hyfforddiant gorfodol ac arfarniadau blynyddol ar gyfer staff yn yr ysbyty a chanfuom fod y cyfraddau cwblhau yn uchel. Roedd y cofnodion electronig yn rhoi manylion cyfraddau cwblhau cyrsiau a manylion cydymffurfedd staff unigol i'r uwch-reolwyr.

Gwnaethom adolygu'r sefydliad staffio yn Nhŷ Cwm Rhondda; roedd dwy swydd wag ar gyfer nyrsys cofrestredig a dwy swydd wag ar gyfer gweithwyr cymorth gofal iechyd yr oedd y darparwr cofrestredig yn recriwtio ar eu cyfer. Rhoddodd rotâu staffio dystiolaeth bod staff rheolaidd yn cael eu defnyddio i gyflawni unrhyw ddifffygion yn y rota; mae hyn yn golygu nad oedd llawer o ofynion ar gyfer staff anghyfarwydd o fanc neu asiantaeth, sy'n sicrhau cysondeb gofal ar gyfer cleifion

a chefnogaeth i gyd-aelodau o staff. Fodd bynnag, roedd rhai aelodau o staff wedi gweithio nifer fawr o shifftiau ychwanegol dros yr wythnosau diweddar, ac er bod prosesau ar waith i fonitro hyn, rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau nad yw blinder yn cael effaith ar gymhwysedd proffesiynol aelodau o staff a gofal y cleifion.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Esboniodd aelodau o staff y prosesau recriwtio oedd ar waith yn Nhŷ Cwm Rhondda. Roedd yn amlwg bod systemau ar waith i sicrhau bod recriwtio'n digwydd drwy broses agored a theg. Cyn i staff gael eu cyflogi, ceisiwyd a derbyniwyd geirdaon staff, cynhaliwyd gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, a gwiriwyd cymwysterau proffesiynol. Cafodd pob aelod o staff gyfnod ymsefydlu cyn cychwyn gwaith ar y wardiau yn yr ysbyty.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain yn cael eu manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgwyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Os nodir unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a lles y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, bydd darparwr cofrestredig y gwasanaeth yn cael ei hysbysu drwy [hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio](#). Mae cyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn fater difrifol ac yn gam cyntaf mewn proses a all arwain at ddwyn achos sifil neu droseddol.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Datgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol

Fel arfer, mae ein harolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl annibynnol yn arolygiadau dirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y modd y maent fel arfer yn gweithredu. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Mae adborth yn cael ei wneud ar gael i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a lefel strategol.

Bydd arolygiadau AGIC o wasanaethau iechyd meddwl annibynnol yn ystyried sut mae gwasanaethau yn:

- Cydymffurfio â [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#), [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#) a gweithredu'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid
- Cydymffurfio â [Deddf Safonau Gofal 2000](#)
- Cydymffurfio â [Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol \(Cymru\) 2011](#)
- Cwrdd â'r [Safonau Gofynnol Cenedlaethol](#) ar gyfer y Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill lle y bo'n berthnasol.

Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi cipolwg o'r safonau gofal o fewn gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol.

Ceir mwy o fanylion am sut mae AGIC yn arolygu [iechyd meddwl](#) a'r [gwasanaethau annibynnol](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod yr arolygiad. Oherwydd yr effaith / effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith / effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon dybryd yn ystod yr arolygiad hwn.	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Tŷ Cwm Rhondda

Dyddiad yr arolygiad: 10 ac 11 Ionawr 2022

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn parhau i gael cydberthnasau therapiwtig cadarnhaol gyda chleifion tra'n cynnal ffiniau proffesiynol ac yn sicrhau defnydd o iaith briodol.	10. Urddas a pharch	Aethpwyd i'r afael â'r math o iaith a ddefnyddir ar y diwrnod gan reolwr y ward, Kayleigh Jones, a chynhaliwyd ymarfer myfyriol gyda'r tîm. Mae wedi cael ei drafod mewn sesiynau goruchwyllo wythnosol ac wedi'i rannu fel rhannau o wersi a ddysgwyd drwy lywodraethu clinigol, ac nid oes unrhyw faterion pellach wedi codi.	Rhiannon Ham Kayleigh Jones	Wedi'i gwblhau 11.2.2022
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod synhwyrdd yr allwedd ffob ar gyfer yr allanfa aerglos yn cael ei atgyweirio.	22. Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch 12. Yr amgylchedd 4. Trefniadau cynllunio ar gyfer argyfwng	Gwnaed galwad i'r tîm Ystadau ar 10. 1.22 ar gyfer atgyweirio synhwyrdd yr allanfa aerglos. Newidiwyd y synhwyrdd yn llawn ac mae'n gweithio	Rhiannon Ham Mandy Ferguson	Wedi'i gwblhau 11.1.2022
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y cedwir ardaloedd y grisiau a llwybrau ymadael yn glir rhag rhwystrau.	22. Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch 12. Yr amgylchedd 4. Trefniadau cynllunio ar gyfer argyfwng	Roedd troli wedi cael ei osod o flaen drws nas defnyddir. Trafodwyd hyn gyda'r tîm cynnal a chadw a chadw tŷ. Mae'r troli bellach yn cael ei storio i ffwrdd o unrhyw ddrysau aerglos yn briodol. Aethpwyd i'r afael â hyn ar y diwrnod y rhoddwyd yr adborth. Mae'r drws wedi cael ei newid gan y tîm Ystadau	Rhiannon Ham Mandy Ferguson	Wedi'i gwblhau 11.2.2022 Newidiwyd y drws 9.2.2022
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau nad oes gan arwynebau, megis drysau, bren moel sy'n atal glanhau effeithiol.	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Bydd swyddog cynnal a chadw a rheolwr gwasanaeth y safle yn cwblhau adolygiad llawn o'r drysau a fframiau ar y safle sydd i'w paentio neu eu newid. Bydd platiau alwminiwm yn cael eu rhoi o	Mandy Ferguson Ian Hickman	18.2.2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		amgylch cloeon a mannau o draul uchel i'w atal rhag digwydd eto. Caiff y gwaith paentio a gosod platiau ei gwblhau yn ystod yr wythnos sy'n dechrau 21.2.22.		
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod opsiynau'r fwydlen yn cael eu hehangu er mwyn darparu amrywiaeth o ddewisiadau ar gyfer pob amser bwyd	14. Maethiad	Yn dilyn ymgynghoriad â'r grŵp cleifion, mae bwydlenni wedi'u llunio ar sail cylchdroadol o bedair wythnos. Bydd y rhain yn ymgorffori newidiadau tymhorol a newidiadau i'r fwydlen yn seiliedig ar adborth ar brydau bwyd. Gwnaeth y grŵp cleifion ofyn am opsiynau iachach a newid i amseroedd prydau er mwyn hybu ffordd iachach o fyw. Gweithredwyd y bwydlenni newydd o 7. 2.22 ymlaen Mae cardiau rysâit ac alergenau wedi'u nodi a'u rhannu â'r wardiau i gefnogi'r grŵp cleifion gyda dewisiadau iachach. Mae dewisiadau ychwanegol wedi'u hamrywio ar gyfer pob amser bwyd	Rhiannon Ham	7.2.2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Mae opsiynau llysieuol/fegan/diabetig wedi'u hadolygu ar gyfer pob amser bwyd ac maent wedi'u nodi'n glir ar y bwydlenni. Mae bodlonrwydd â phrydau bwyd yn cael ei adolygu bob wythnos yn ystod cyfarfod bore'r cleifion ac mae'r bwydlenni'n cael eu hadolygu yn seiliedig ar yr adborth.		
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnod yn cael ei wneud yng nghofnodion y claf gan y ddau ymgynghorai statudol er mwyn dogfennu eu barn ar y driniaeth feddygol a awdurdodir gan y meddyg ail farn penodedig.	20. Rheoli cofnodion Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Aethpwyd i'r afael â hyn pan gafwyd adborth a chafodd ei gyfleu i'r tîm. Mae Asesiad y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi'i ychwanegu at yr archwiliad misol i sicrhau cydymffurfedd ac i brocio ac atgoffa unrhyw glinigwyr i gyflwyno dogfennaeth angenrheidiol i gofnodi ymgynghoriad.	Lisa Lawrence Rhiannon Ham	11.1.2022 7.2.2022
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod dyddiadau adolygu penodol wedi'u dogfennu wedi'u pennu mewn cynlluniau gofal.	20. Rheoli cofnodion	Aethpwyd i'r afael â hyn pan gafwyd adborth a chafodd ei gyfleu i'r tîm. Mae'r prif nyrsys bellach yn cwblhau dogfennaeth/archwiliadau o gynlluniau gofal yn wythnosol, ac yn rhoi adborth ar	Rhiannon Ham	12.1.2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		amcanion CAMPUS/amcanion â therfyn amser er mwyn gwneud cais am adolygiad os oes angen.		
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau cefnogi ymddygiad cadarnhaol yn cael eu rhoi yn yr un lle yn gyson ar gofnod electronig y claf.	20. Rheoli cofnodion	Cynghorwyd y tîm amlddisgyblaethol a'r tîm nyrsio ar ble y dylid adlewyrchu'r cynllun cefnogi ymddygiad cadarnhaol ar nodiadau gofal er cysondeb. O dan y tab asesiad.	Rhiannon Ham	12.1.22
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod prosesau sefydledig yn cael eu dilyn er mwyn sicrhau bod staff yn gwybod faint o staff a chleifion sy'n bresennol ar bob ward yn yr ysbyty er mwyn sicrhau diogelwch pawb.	1. Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd	Aethpwyd i'r afael â hyn gyda'r nyrs â gofal o'r shift – cafodd dyletswyddau rôl y nyrs penodedig a'r disgwyliadau ohoni eu rhaeadru gan reolwr y ward Diweddarwyd y ddogfen drosglwyddo i adlewyrchu gwybodaeth allweddol ar gyfer nyrsys penodedig ar gyfer wardiau bob yn ail i sicrhau bod materion allweddol yn cael eu cyfathrebu rhwng y wardiau.	Kayleigh Jones Rhiannon Ham	12.1.2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Mae cyfarfodydd nyrsys chwarterol wedi'u trefnu gyda'r Uwch-dîm Rheoli Nyrsio		

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Rhiannon Ham

Swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad: 18.2.2022