

# **Adolygiad â Phwyslais Penodol: Trefniadau Llywodraethu a Rheoli Risg (Dirybudd)**

Regis Healthcare

Wardiau Ebbw a Brenin

Dyddiad arolygu: 10, 11, 12 a 13  
Medi 2018

Dyddiad cyhoeddi: 12 Rhagfyr  
2018

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

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

**Ffôn:** 0300 062 8163  
**E-bost:** [hiw@gov.wales](mailto:hiw@gov.wales)  
**Ffacs:** 0300 062 8387  
**Gwefan:** [www.hiw.org.uk](http://www.hiw.org.uk)

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	4
2.	Crynodeb o'n canfyddiadau.....	5
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	7
4.	Beth nesaf?.....	13

DRAFT

# 1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad â phwyslais penodol, a gynhaliwyd yn ddirybudd, mewn perthynas â Regis Healthcare ar 10, 11, 12 a 13 Medi 2018. Hwn oedd pedwerydd ymweliad AGIC mewn saith mis, o ganlyniad i ganfyddiadau arolygiadau AGIC a phryderon a godwyd gan gomisiynwyr, aelodau o'r staff, cleifion a'u teuluoedd.

Nid yw AGIC yn cynnal cynifer â hyn o arolygiadau mewn cyn lleied o amser fel arfer, ond yn sgil y canfyddiadau blaenorol a phryderon diweddar, penderfynodd AGIC gynnal yr ymweliad hwn er mwyn asesu p'un a oedd Regis Healthcare yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.

## Regis Healthcare

Ysbyty Annibynnol yw Regis Healthcare sydd wedi'i gofrestru i ddarparu triniaeth neu ofal nyrsio (neu'r ddau) i 24 o bobl ifanc rhwng 13 a 18 oed, y mae angen triniaeth arnynt o dan y prif gategori o driniaethau seiciatrig ac a allai gael eu cadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (y Ddeddf).

Mae dwy ward yn yr ysbyty:

- Brenin – uned diogelwch isel â 12 gwely
- Ebbw – uned diogelwch isel â 12 gwely.

## Sut y gwnaethom hyn?

Roedd y tîm yn cynnwys dau aelod o staff AGIC ac un adolygwr cymheiriad ar gyfer y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Cafodd yr adolygiad ei gynnal dros gyfnod o noson/bore a thri diwrnod llawn a chanolbwyntiodd yn benodol ar y ffordd roedd risgiau'n cael eu rheoli a'r ffordd roedd prosesau llywodraethu'n gweithio.

## 2. Crynodeb o'n canfyddiadau

Yn gyffredinol, ni chawsom sicrwydd bod Regis Healthcare yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Mae'n bryderus hefyd inni weld rhai o'r problemau a nodwyd gennym yn ystod arolygiadau eraill a gynhaliwyd yn ddiweddar.

Nid oedd y Darparwr Cofrestredig yn gallu dangos bod y staff i gyd, yn enwedig Nyrsys Cofrestredig sy'n gweithio i asiantaethau, yn ddigon gwybodus, cymwys, medrus a phrofiadol i weithio yn yr ysbyty. Nid oedd system ar waith i'r darparwr fonitro perfformiad staff asiantaeth.

Roedd lefelau staffio wedi gwella yn dilyn ein harolygiadau blaenorol, gyda nifer briodol o staff ar bob sifft. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y lefelau staffio yn cyd-fynd ag amodau cofrestru'r darparwr ar noson 10<sup>fed</sup> Medi, gan mai dim ond un nyrs gofrestredig a oedd yn gweithio ar Ward Brenin. Mae amodau cofrestru'r ysbyty yn nodi y dylai dwy nyrs gofrestredig fod ar bob ward.

Wrth archwilio cofnodion y cleifion, er bod y darparwr cofrestredig wedi nodi risgiau posibl ar gyfer y cleifion ac wedi'u cofnodi yn eu cynlluniau gofal, gwelsom nad oedd cynlluniau ar waith a oedd yn nodi sut y byddai'r risgiau hynny'n cael eu lleihau.

Hwn oedd ein pedwerydd arolygiad o Regis Healthcare ers mis Mawrth 2018, sy'n sefyllfa eithriadol ac yn adlewyrchu'r pryderon sydd wedi bod gennym am y darparwr hwn. O ganlyniad i fethiant i wneud gwelliannau sylweddol neu barhaus ers mis Mawrth 2018, y ffaith nad oedd gan yr ysbyty drefniadau arwain a rheoli cryf na threfniadau llywodraethu digonol, ac effaith bosibl y rhain ar ddiogelwch y cleifion, penderfynodd AGIC gymryd camau gorfodi pellach.

Ar sail canfyddiadau'r arolygiad hwn, a'r ffaith bod yr ysbyty wedi

methu â chydymffurfio yn dilyn arolygiadau blaenorol, cynhaliodd AGIC gyfarfod Adolygu Gwasanaeth sy'n Peri Pryder a chynigiodd ddiddymu cofrestriad y Darparwr. Cyhoeddwyd hysbysiad o'r cynnig i ddiddymu cofrestriad Regis Healthcare ar 26 Medi 2018. Ymatebodd Regis Healthcare i'r Hysbysiad hwn ac mae AGIC wrthi'n ystyried y sylwadau hynny.

Mae Regis Healthcare yn ddarostyngedig i'n trefniadau craffu mwyaf manwl o hyd a bydd AGIC yn monitro'r gwasanaeth yn agos ac yn cadw mewn cysylltiad rheolaidd â chomisiynwyr y cleifion sydd yn yr ysbyty.

### 3. Yr hyn a nodwyd gennym

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom rai meysydd o ymarfer nodedig, fel y nodir isod:

#### Ward Brenin

- Nododd y tîm fod rhai aelodau o'r staff yn wybodus ac yn brofiadol.

#### Ward Ebbw

- Roedd gan y nyrs â chyfrifoldeb ar y sifft nos ar 10 Medi wybodaeth dda am y cleifion.
- Roedd swyddfa'r ward yn daclus ac roedd i'w gweld yn drefnus.
- Gallai'r cleifion gymryd rhan mewn gweithgareddau addysg a dysgu mewn cyfleuster addysg oedd â chyflenwad da o adnoddau, a dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn mwynhau treulio amser yno.
- Siaradodd y tîm â'r Clinigydd Cyfrifol ar y ward a nodwyd ei fod yn wybodus iawn am ddogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl a'i fod wedi dangos cryn dipyn o brofiad.

#### Yr Ysbyty Cyfan

- Roedd y rhan fwyaf o staff y wardiau wedi ymgysylltu â'r broses arolygu.
- Nododd/gwelodd y tîm arolygu fod y staff yn trin y cleifion â pharch ac urddas.

Yn anffodus, gwelsom ymarfer anniogel mewn rhai meysydd, fel y nodir isod:

#### Ward Brenin

Roedd swyddfa'r ward yn ymddangos yn anhrefnus ac roedd hi'n anniben yn gyffredinol. Yn ystod yr ymweliad a gynhaliwyd dros gyfnod o noson/bore, roedd gan y tîm arolygu bryderon am wybodaeth y nyrs asiantaeth a oedd ar ddyletswydd. Bu'n rhaid mynd â chlaf i'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys leol y noson honno, ond pan ofynnodd y tîm i'r nyrs pa Feddyg a oedd wedi llofnodi ffurflen caniatâd i fod yn

absennol adran 17, ni allai ddweud<sup>1</sup>. Ni allai'r nyrs roi enw Clinigydd Cyfrifol y claf chwaith. Nid oedd ffurflen caniatâd i fod yn absennol adran 17, a oedd yn rhoi caniatâd i'r claf fynd i'r ysbyty, yn cynnwys enw'r claf na dyddiad yr absenoldeb. Pan edrychodd ein tîm arolygu ar nodiadau'r claf y diwrnod canlynol, dim ond diweddariad llinell o hyd yr oedd y nyrs gofrestredig wedi'i roi yn y cofnod am yr ymweliad â'r ysbyty.

Yn ystod y bore ar 11 Medi 2018, gwelodd y tîm arolygu fod sgrïwdreifer a chrafwr paent yn cael eu defnyddio i ddal set o ddrwsau dwbl ar agor ar y ward. Roedd yr eitemau hyn wedi cael eu gadael gan y tîm cynnal a chadw a oedd yn adnewyddu'r ysbyty. Er na welodd y tîm unrhyw gleifion ar y ward tra bod y gwaith hwn yn cael ei wneud, ni welsom asesiad risg mewn perthynas â'r gwaith hwn.

Roedd larwm y ward yn ddiffygiol ac wedi troi ei hun ymlaen sawl gwaith yn ystod yr arolygiad, gan awgrymu bod 'Ymosodiad' er nad oedd ymosodiad yn digwydd mewn gwirionedd. Mae'n bwysig cael system larwm effeithiol a dibynadwy er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion.

Er bod risgiau cleifion unigol wedi cael eu nodi a'u bod i'w gweld yng nghofnodion y cleifion, gwelodd ein tîm nad oedd cynlluniau gofal ar waith i liniaru'r risgiau. Mae'r enghreifftiau canlynol yn dangos y problemau a welsom:

#### *Claf A*

Roedd y dogfennau gofal yn dweud nad oedd hawl gan y claf gael preifatrwydd yn yr ystafell ymolchi. Fodd bynnag, mae'n amlwg y byddai angen i'r claf ddefnyddio'r ystafell ymolchi weithiau ac nid oedd unrhyw gynllun gofal wedi cael ei lunio i hwyluso hyn. Byddai cynllun o'r fath yn hollbwysig er mwyn pennu ffyrdd o ddelio â'r risgiau niferus i'r claf. Nid oedd cynllun gofal clir a rhagnodol ar ddefnyddio'r gawod wedi'i lunio y gallai'r staff ei ddilyn. Byddai cynllun o'r fath yn hanfodol pan fyddai staff asiantaeth, nad oeddent yn adnabod y claf yn dda, yn cael eu defnyddio. Cafodd y claf archwiliad pelydr-x o'i fraich ar 2 Medi 2018 a chafodd darnau o fetel eu tynnu o'i fraich ar yr un diwrnod o dan anesthetig lleol. Fodd bynnag, naw diwrnod

---

<sup>1</sup> Adran o'r Ddeddf Iechyd Meddwl (1983) yw hon sy'n galluogi'r Clinigydd Cyfrifol i roi caniatâd i glaf sydd wedi'i gadw fod yn absennol o'r ysbyty. Dyma'r unig ffordd gyfreithlon y gall claf sydd wedi'i gadw adael yr ysbyty.



ar ôl y driniaeth hon, nid oedd cynllun gofal ar waith o hyd i reoli nifer o feysydd allweddol, gan gynnwys rheoli heintiau a lleddfu poen.

### *Claf B*

Roedd y claf yn digio os oedd y staff yn gofyn gormod o gwestiynau am ei fywyd. Fodd bynnag, ni welodd yr arolygydd gynllun gofal a oedd yn ymdrin â'r broblem hon er mwyn helpu'r staff i arsylwi arno mewn sefyllfa un i un.

Ar 10 Medi 2018, cofnodwyd bod y claf wedi gosod tri gwrthrych estron yn ei gorff, a chafwyd diweddariad arall ar 11 Medi. Ni luniwyd unrhyw gynlluniau gofal i ymdrin â'r broblem hon. O'r nodiadau a archwiliwyd, mae'n glir bod y claf wedi ymddwyn fel hyn sawl gwaith o'r blaen a bod y risg hon wedi cael ei nodi yn y dogfennau gofal. Fodd bynnag, ni luniwyd unrhyw gynllun(iau) gofal i liniaru'r risg hon.

### *Claf C*

Yn y gorffennol, roedd y claf wedi cael ei fwydo drwy diwb gastrig yn ei drwyn ac nid oedd cynllun gofal penodol ar waith mewn perthynas â hyn. Nid oedd cynllun gofal wedi'i lunio ychwaith ar gyfer gosod y tiwb a bwydo'r claf tra'i fod yn cael ei atal yn gorfforol.

### **Ward Ebbw**

Ni allai rheolwr y ward ddod o hyd i gynlluniau gofal (electronig a phapur) i ddechrau, a hysbysodd y tîm arolygu y byddai'r brif nyrs yn gallu dod o hyd iddynt a darparu copïau cyfredol. Fodd bynnag, rhaid bod copïau electronig a phapur o'r cynlluniau hyn ar gael yng nghofnodion unigol y cleifion er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'r problemau a'r strategaethau ar gyfer delio â nhw. Mae hyn yn arbennig o berthnasol i nyrsys asiantaeth nad oes ganddynt fawr ddim gwybodaeth am y grŵp cleifion o bosibl. Hysbyswyd yr arolygydd hefyd na fyddai Nyrsys Cofrestredig sy'n gweithio i asiantaethau, a gaiff eu trefnu ar fyr rybudd, yn gallu gweld cofnodion electronig y cleifion, sy'n golygu ei bod yn bwysicach byth bod cofnodion papur cyfredol yn cael eu cadw yn ffeiliau unigol y cleifion.

Nid oedd unrhyw gynlluniau gofal ar ddulliau atal corfforol yn cael eu cadw ar y ward. Hysbyswyd y tîm arolygu bod y rhain wedi cael eu symud ac mai'r tîm arweinwyr diogelwch cleifion, a sefydlwyd yn ddiweddar, sy'n gyfrifol am eu cwblhau bellach.

Archwiliodd y tîm y nodiadau gofal ar y ward hon a nodwyd y problemau canlynol:

## *Claf Ch*

Nid oedd cynllun gofal y claf yn ymdrin â nifer o feysydd allweddol a nodwyd yn flaenorol ar y 'ffurflen penderfynu ar lefelau arsylwi ac ymgysylltu'. Roedd y meysydd hyn yn cynnwys preifatrwydd yn yr ystafell ymolchi: wedi'i gyfyngu i awr ar ôl prydau, ac archwiliad cyn mynd i mewn i'r ystafell. Roedd y cynllun gofal dyddiedig 1 Awst 2018 yn dweud 'Nid wyf yn cael unrhyw breifatrwydd yn yr ystafell ymolchi' sy'n gwrthgyferbynnu'n uniongyrchol â'r 'ffurflen penderfynu ar lefelau arsylwi ac ymgysylltu'. Y risgiau eraill nad oedd cynlluniau gofal penodol wedi cael eu datblygu ar eu cyfer oedd lefelau arsylwi, ymddygiad rhywioledig a thrais a bwlio yn erbyn eraill.

## *Claf D*

Nid oedd cynllun gofal y claf yn ymdrin â nifer o feysydd allweddol y nodwyd yn flaenorol eu bod yn feysydd risg. Roedd hyn yn cynnwys y ffaith bod y claf yn taro ei ben yn erbyn pethau a oedd wedi golygu ei fod wedi cael nifer o anafiadau yn y gorffennol. Yn ogystal, roedd gan y claf broblemau mewn perthynas â gadael ward yr ysbyty a lleoedd agored; unwaith eto, nid oedd cynllun gofal ar waith mewn perthynas â hyn.

## **Yr Ysbyty Cyfan**

Adeg yr arolygiad, roedd gan yr ysbyty 14 o nyrsys cofrestredig a oedd yn gweithio i asiantaethau a dim ond saith nyrs gofrestredig barhaol, a oedd yn cynnwys rheolwr y wardiau a'r Arweinydd Clinigol. Nid oedd system ar waith i fonitro ac archwilio gwaith y staff asiantaeth, sy'n golygu na allai'r ysbyty nodi unrhyw aelodau o'r staff a oedd yn perfformio'n wael.

Nid oes Rheolwr Cofrestredig wedi bod yn yr ysbyty ers 29 Mehefin 2018. Roedd y darparwr wedi enwebu dau unigolyn ond nid oeddent yn addas a gwnaethant dynnu eu ceisiadau'n ôl yn ddiweddarach.

## **Arwain a Llywodraethu**

Gwelwyd bod diffyg trefniadau arwain a rheoli difrifol yn yr ysbyty. Hwn yw'r pedwerydd arolygiad ers mis Mawrth 2018 ac er inni nodi rhywfaint o welliant yn ystod ein harolygiad ym mis Mehefin 2018, rydym wedi parhau i nodi methiannau sylweddol. Er i AGIC dderbyn cynlluniau gwella ar ôl yr arolygiadau ym mis Mawrth a mis Mehefin 2018, nid yw'r darparwr wedi cydymffurfio â'r rheoliadau ac nid yw wedi dangos ei fod yn gwneud gwelliannau sylweddol a pharhaus.

Mae'r diffygion a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn, yn enwedig y ffaith nad oedd cynlluniau gofal wedi'u llunio ar gyfer y risgiau a nodwyd, yn adlewyrchu methiant sylweddol ac, felly, ni allwn fod yn sicr bod y cleifion yn cael gofal diogel.

Nid oedd digon o dystiolaeth ar gael i ddangos bod systemau, prosesau a threfniadau arwain a llywodraethu digonol ar waith i sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu.

### **Canfyddiadau monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl**

Ychydig o bolisiâu a gweithdrefnau a oedd ar gael ac nid oedd gwahaniaeth amlwg rhwng y polisi a'r hyn yr oedd angen ei drosi yn weithdrefn. Nid oedd y polisiâu yn cynnwys 'datganiad polisi' amlwg a oedd yn nodi eu diben ac ymrwymiad y sefydliad i gydymffurfio â'r Ddeddf a sicrhau eu bod yn cael eu rhoi ar waith. Nid oedd y polisiâu yn cynnwys dyddiad gweithredu na dyddiad adolygu; nid oeddent yn cynnwys enw'r awdur na'i rôl o fewn y sefydliad chwaith.

Nid oedd yr eirfa yn y polisiâu yn cyd-fynd â geirfa'r Ddeddf a chod ymarfer Cymru e.e. yn lle 'acceptance of section papers', dylid defnyddio 'receipt and scrutiny of admission documents'.

Nid oedd polisi ar gael i nodi sut roeddent yn gweinyddu derbyniadau o dan adran 2.

Nid oedd ffeil Ddeddf Iechyd Meddwl un claf yn cynnwys cofnod o wrandawriad â Rheolwyr yr Ysbyty a gynhaliwyd ar 5 Mawrth 2018, a oedd wedi cael ei ohirio ddwywaith. O ganlyniad, roedd ein hadolygwr yn pryderu bod y claf wedi cael ei gadw ar ôl y dyddiad y daeth ei gyfnod gorfodol yn yr ysbyty i ben; wrth ymchwilio ymhellach, gwelwyd nad oedd y 'ffurflen rheoli cyfarfod' ar gyfer adolygiad rheolwyr yr ysbyty wedi cael ei ffeilio, gan wneud i'r adolygwr ystyried y posibilrwydd y gallai fod wedi bod yn annilys cadw'r claf yn yr ysbyty. Ar ôl trafod â gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl, daethpwyd o hyd i'r ffurflen a chafodd ei ffeilio'n briodol.

Roedd dyddiad adnewyddu anghywir wedi cael ei nodi ar ffurflen un Adolygiad â Rheolwyr yr Ysbyty. Ar ôl gwirio'r mater â gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl, cytunwyd bod y ddogfen yn cynnwys y dyddiad anghywir. Awgrymodd yr adolygwr y dylid newid y ffurflen er mwyn sicrhau bod y wybodaeth hon yn cael ei chofnodi gan weinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl yn y dyfodol.

Nid oedd copiâu caled o god ymarfer Cymru ar gael ar y naill ward na'r llall i gleifion, ymwelwyr ac eraill eu gweld. Dim ond fersiynau electronig sydd ar gael i'r staff; mae angen cael copiâu caled a sicrhau eu bod ar gael i'w gweld.

Ar hyn o bryd, caiff adroddiadau amgylchiadau cymdeithasol eu hanfon yn uniongyrchol gan yr awdurdod lleol i'r Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl – ni chânt eu hanfon drwy swyddfa'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Yn unol ag arfer da, mae'n rhaid i'r holl adroddiadau gael eu casglu gan weinyddwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl fel y gellir eu hanfon yn brydlon at y Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl.

O bryd i'w gilydd, nid yw'r adroddiadau hyn ar gael tan y diwrnod y cynhelir gwrandawriad â rheolwyr. Mae hyn yn annerbyniol am nad yw'n rhoi digon o amser iddynt asesu'r holl wybodaeth sydd ar gael. Dywedodd yr eiriolwr fod adroddiadau ar gyfer gwrandawriadau rheolwyr/tribiwnlysoedd yn aml yn hir iawn a bod cleifion yn ei chael hi'n anodd prosesu'r wybodaeth sy'n gallu eu rhoi dan bwysau.

Anogir y sefydliad i ystyried gweithredu system electronig ar gyfer y Ddeddf Iechyd Meddwl er mwyn helpu i sicrhau bod hawliau'r cleifion yn cael eu diogelu.

## 4. Beth nesaf?

Ar ôl yr ymweliad, cynhaliodd AGIC gyfarfod adolygu gwasanaeth sy'n peri pryder ac, oherwydd pryderon cynyddol yn dilyn pedwar arolygiad gwahanol dros saith mis, penderfynwyd y dylid cynnig diddymu cofrestriad Regis Healthcare.

Cyhoeddwyd hysbysiad o'r cynnig i ddiddymu cofrestriad Regis Healthcare ar 26 Medi 2018. Yn unol â'r broses gyfreithiol, anfonodd Regis Healthcare sylwadau ysgrifenedig i AGIC ar 23 Hydref 2018. Mae AGIC wrthi'n ystyried y sylwadau hynny ac yna bydd yn penderfynu p'un a fydd yn cadarnhau'r Hysbysiad o'r Cynnig i ddiddymu cofrestriad ac yn cyhoeddi Hysbysiad o Benderfyniad i ddiddymu cofrestriad, neu'n derbyn y sylwadau a gyflwynwyd gan Regis Healthcare.

Mae Regis Healthcare yn ddarostyngedig i'n trefniadau craffu mwyaf manwl o hyd a bydd AGIC yn monitro'r gwasanaeth yn agos ac yn cadw mewn cysylltiad rheolaidd â chomisiynwyr y cleifion sydd yn yr ysbyty.