

Mr Trevor Torrington
Independent Community Living Ltd
Proiry House
Randalls Way
Leatherhead
Surrey
KT22 7TP

Llinell Uniongyrchol: 0300 062 8163
Ffacs: 0300 062 8387
E-bost John.powell@wales.gsi.gov.uk

6 Hydref 2014

Annwyl Mr Torrington,

Parthed: Ymweliad ag Ysbyty Cefn Carnau, ar 22, 23 a 24 Medi 2014

Fel y gwyddoch, cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ymweliad dirybudd ag ysbyty annibynnol Cefn Carnau ar noswaith 22ain a thrwy'r dydd ar 23ain a'r 24ain Medi 2014. Prif ganolbwynt yr ymweliad oedd gweld a fu cynnydd o ran mynd i'r afael â'r problemau y tynnwyd sylw atynt yn ein hymweliad blaenorol ym mis Ebrill 2014.

Mae Ysbyty'r Priordy yng Nghefn Carnau yn ysbyty diogelwch isel, rhwng Caerffili a Thornhill, Caerdydd. Gall yr ysbyty ddarparu gofal i hyd at 27 o oedolion sydd ag anabledd dysgu a allai hefyd fod â salwch meddwl, anhwylder personoliaeth a chyflwr o fewn y sbectrwm awtistig. Mae gan yr ysbyty dair ward, ward sy'n cynnwys wyth gwely i ferched, ward sy'n cynnwys wyth gwely i ddynion a ward arall sy'n cynnwys chwe gwely i ddynion.

Tynnodd yr ymweliad sylw at feysydd nodedig gan gynnwys:

- Y ffordd y gwnaeth staff ymgysylltu â'r broses arolygu.
- Y berthynas dda a welwyd rhwng cleifion a staff.
- Y wybodaeth am gleifion sydd ar gael ar yr holl wardiau. Roedd taflenni gwybodaeth a phosteri ar ffurf briodol, hawdd eu darllen.

SICRHAU
GWELLIANT
TRWY
AROLYGU ANNIBYNNOL
A GWRTHRYCHOL

SICRHAU GWELLIANT
TRWY AROLYGU
ANNIBYNNOL A
GWRTHRYCHOL

Healthcare Inspectorate Wales Arolygiaeth Gofal
Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru Llywodraeth Cymru
Rhydycar Business Park Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tydfil Merthyr Tudful
CF48 1UZ
Ffôn 0300 062 8163
Ffacs 0300 062 8387
www.hiw.org.uk

- Nodwyd yr ystod o weithgareddau oedd ar gael ar y safle ac oddi arno. Cynhaliwyd grŵp cymdeithasol yn ystod noson yr 22ain Medi. Roedd golff a beicio wedi'u trefnu ar gyfer y diwrnodau dilynol.
- Y Tîm amlddisgyblaethol effeithiol oedd yn gweithio ar draws y disgyblaethau.
- Gwaith arloesol gan dîm y gweithgareddau a'r Therapydd Galwedigaethol.

Gwnaethom hefyd nodi bod agweddau a nodwyd yn ein hymweliad blaenorol (Ebrill 2014) wedi gwella rhywfaint:

- Roedd gwaith adnewyddu sylweddol o ar waith. (pwynt 2, llythyr Ebrill 2014) Fodd bynnag, tynnwyd sylw at rai materion amgylcheddol yn ystod ein hymweliad ym mis Medi, gweler pwynt 5 isod.
- Roedd adroddiadau yn seiliedig ar Reoliad 28 yn cael eu llunio gan Grŵp y Priordy ac roeddent yn cael eu diweddarau i adlewyrchu'r materion a nodwyd yn ein llythyr fis Ebrill (pwynt 1).
- Roedd y profiad bwyta i'r cleifion wedi gwella. Ar ward Bryntirion, roedd byrddau bwyd wedi'u gosod yn barod ar gyfer prydau bwyd y cleifion. (pwynt 6)

Gwnaeth ein hymweliad dynnu sylw at nifer o broblemau hefyd. Gwnaethom ddarparu trosolwg llafar o'n pryderon i'ch rheolwr cofrestredig ar ddiwedd ein hymweliad ar 24 Medi 2014. Mae crynodeb o'r rhain, sy'n cynnwys achosion o beidio â chydymffurfio â rheoliadau, wedi ei nodi isod:

Testun Pryder	Rheoliad
1. Roedd y morâl ymhlith staff yn isel ar y cyfan. Dywedodd y staff eu bod yn teimlo dan bwysau oherwydd lefelau staffio annigonol, nid oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi, roedd rhai'n teimlo'n flinedig tu hwnt a heb dderbyn llawer o gefnogaeth. Rhaid gwella'r morâl ymhlith staff.	Rheoliad 18 (2) (a) a (b)
2. Mae angen rheolwr amser llawn ar yr ysbyty er mwyn rheoli'r gwasanaeth yn effeithiol. Yn ystod ein hymweliad, y drefn oedd bod un rheolwr yn rheoli dau ysbyty, sy'n anfoddhaol ac yn anghynnaladwy. Golyga'r sefyllfa hon fod gwaith yn cael ei raeadru i lawr ac roedd staff yn teimlo bod y tasgau ychwanegol yn anodd ar wardiau sydd eisoes yn orlawn ac yn heriol. Rhaid penodi rheolwr ysbyty amser llawn.	Rheoliad 11 (1) (a) (b) (i) a (iii)
3. Archwiliwyd dwy set o ddogfennau gofal a gwnaed yr arsylwadau canlynol: a. O ran claf A ar ward Sylfaen, canfuom:	Rheoliad 15 (1) (a) (b) a (c)

<ul style="list-style-type: none"> i. Nid oedd y cynllun rheoli risg yn adlewyrchu'r sefyllfa bresennol. Roedd yn trafod cyhuddiadau yn erbyn staff gwrywaidd, fodd bynnag, roedd hyn hefyd yn berthnasol i staff benywaidd. ii. Roedd y cynllun rheoli risg yn nodi strategaeth mewn perthynas ag arsylwadau cymhareb 2:1 a chydbwysedd rhwng y rhywiau, ond ni lynwyd at hyn. Yn ystod ein hymweliad roedd dau aelod staff gwrywaidd yn arsylwi ar glaf benywaidd. iii. Roedd cryn dipyn o ailadrodd yn nifer fawr o'r cynlluniau gofal. iv. Roedd y cynllun gofal ar ddiogelu (adolygwyd ar 03/09/2014) yn nodi "Caiff A ofal nyrsio ar sail arsylwadau cyffredinol". Yn amlwg nid oedd hyn yn adlewyrchu'r sefyllfa bresennol fod y claf yn derbyn gofal gan 2 aelod o staff. <p>b. Claf B ar ward Derwen:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Mae angen i'r cynlluniau gofal gael eu had-drefnu er mwyn osgoi dyblygu a chreu gormodedd o gynlluniau. <p>4. Roedd rheolwr ward Sylfaen yn gweithio nifer sylweddol o sifftiau nos. Mae angen i reolwr y ward fod yn gweithio yn ystod y dydd yn bennaf er mwyn arwain a rheoli'r ward yn effeithiol.</p> <p>5. Gwnaethom arolygu'r amgylchedd a gwnaed yr arsylwadau canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ar ward Sylfaen: <ul style="list-style-type: none"> i. Nid oedd gan claf C le digonol i storio ei heitemau yn ei hystafell wely ac roedd nifer sylweddol o ddillad wedi'u storio ar y llawr. ii. Nid oedd yn bosibl i gleifion gau'r paneli tryloyw ar ddrysau eu hystafelloedd pan fyddent yn dymuno cael preifatrwydd yn eu hystafelloedd gwely. iii. Roedd y bin yn orlawn yn yr ystafell ymolchi ar y llawr cyntaf ac roedd angen ei lanhau'n drwyadl. <p>Rhaid mynd i'r afael â'r gofynion</p>	<p>Rheoliad 20 (1) (a)</p> <p>Rheoliad 26 (2) (a) a (c)</p> <p>Rheoliad 20 (1) (a) a (b)</p>
---	--

<p style="text-align: center;">amgylcheddol.</p> <p>6. Rhaid i'r holl staff asiantaeth gael hyfforddiant cynefino gyda dogfennaeth ategol. Cafwyd sampl ar hap o enwau 3 gweithiwr asiantaeth ond dim ond un o'r rhain oedd â chofnod o hyfforddiant cynefino yn ei ffeil.</p> <p>7. Nid oedd gwybodaeth ar gael i gadarnhau bod gan staff asiantaeth y sgiliau a'r profiad angenrheidiol i weithio yn yr ysbyty. Rhaid i'r ysbyty sicrhau bod asiantaethau yn darparu'r wybodaeth gywir ynglŷn â'r gweithiwr asiantaeth er mwyn sicrhau bod gan berson y sgiliau a'r profiad priodol ar gyfer y grŵp cleifion.</p> <p>8. Nid oedd unrhyw gynlluniau Cefnogaeth Ymddygiad Cadarnhaol ar waith. Dywedwyd wrthym mai diffyg hyfforddiant oedd y rheswm dros hyn. Tynnwyd sylw at y pwynt hwn ym mis Ebrill (pwynt 4). Rhaid i bob claf gael Cefnogaeth Ymddygiad Cadarnhaol ar waith.</p> <p>9. Archwiliwyd deg (10) o ffeiliau staff a gwnaed yr arsylwadau canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Nid oedd tair (3) ffeil yn cynnwys gwybodaeth am wiriad meddygol cyn dechrau eu cyflogaeth. b. Nid oedd dwy (2) ffeil yn cynnwys geirdaon neu un geirda yn unig oedd wedi'i gofnodi. c. Nid oedd dyddiadau dechrau wedi'u nodi yn y wybodaeth yn ffeil 2 o'r cyflogeion. <p style="padding-left: 40px;">Rhaid i ffeiliau'r holl staff gynnwys y wybodaeth angenrheidiol am gyflogaeth .</p> <p>10. Roedd diffyg tystiolaeth o gynnal a chofnodi goruchwyliaeth reolaidd. Dim ond un ffeil allan o ddeg a gafodd ei harchwilio a oedd yn cynnwys cofnod o oruchwyliaeth a gwblhawyd yn 2014. Rhaid i dystiolaeth o oruchwyliaeth reolaidd fod ar gael.</p> <p>11. Roedd diffyg tystiolaeth o ddogfennaeth arfarniadau yn y ffeiliau. Er bod system e-ddysgu Y Sylfeini ar gyfer Twf yn nodi cydymffurfedd o 96.7%, ni welwyd unrhyw ddogfennau yn y ffeiliau personél a arolygwyd. Rhaid sicrhau bod tystiolaeth o arfarniadau rheolaidd ar gael.</p>	<p>Rheoliad 20 (1) (b) a 21 (2) (b) a (d)</p> <p>Rheoliad 15 (1) (a) (b) a (c)</p> <p>Rheoliad 21 (2) (a) (b) (c) a (d)</p> <p>Rheoliad 20 (2) (a)</p> <p>Rheoliad 20 (2) (a)</p> <p>Rheoliad 15 (5) (a)</p>
--	--

<p>12. Roedd swyddfa'r nyrsys ar ward Sylfaen hefyd yn cael ei defnyddio fel ystafell driniaeth a chlinig. Roedd y swyddfa'n brysur iawn ac roedd hyn yn golygu bod cleifion yn aml yn torri ar draws gwaith y Nyrsys Cofrestredig wrth iddyn nhw weinyddu meddyginiaeth. Mae angen clinig wedi'i benodi/ar wahân ar y ward lle gellir gweinyddu meddyginiaeth.</p>	<p>Rheoliad 15 (9) (a) a (b)</p>
<p>13. Roedd bwyd yn parhau i fod yn broblem i gleifion a staff (nodwyd yn Ebrill, pwynt 5). Dywedodd cleifion a staff wrthym fod cyfran y prydau bwyd yn fach a'u bod o safon isel. Mae pryd bwyd olaf yr ysbyty yn cael ei weini am 16:00 bob dydd, sy'n golygu bod llawer o'r cleifion yn llwglyd ac yn bwyta byrbrydau gyda'r hwyr. Dywedodd y cogydd wrthym ei fod wedi dechrau treialu prydau ar sail themâu a bwydlenni arbrofol. Fodd bynnag, nid oedd y syniadau hyn wedi datrys y problemau ac felly mae angen adolygu'r ddarpariaeth o fwyd.</p>	<p>Rheoliad 15 (1) (b) a (2)</p> <p>Rheoliad 20 (1) (a) a (2) (a) a (b)</p>
<p>14. Gwnaeth nifer o staff gwyno nad oedd larymau personol yn gweithio. Mae angen cynnal archwiliad ar frys i sicrhau nad yw diogelwch staff a chleifion yn cael ei roi mewn perygl.</p>	
<p>15. Dangosodd ystadegau a ddarparwyd fod hyfforddiant 29.2% o'r staff yn hwyr nau'n annilys mewn perthynas â hyfforddiant Roedd yr hyfforddiant ar Reoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol yn nodi bod hyfforddiant 27.9% o staff wedi dod i ben neu heb ei gyflawni o gwbl. Roedd y ffigurau hyn yn waeth na'r rhai a nodwyd yn ein hymweliad blaenorol ym mis Ebrill a rhaid mynd i'r afael â hyn ar unwaith.</p>	<p>Rheoliad 15 (1) (a) (b) (c) a 19 (1) (a) a (b)</p>
<p>16. Roedd nifer o benderfyniadau'n ymddangos yn fympwyol ac roedd ymagwedd gyffredinol o ran y ffaith nad oedd gan y cleifion allwedd i'w hystafelloedd gwely. Ar ward Sylfaen Mae cryno ddisgiau a DVDs wedi'u cyfyngu i 20 ym mhob ystafell. Mae angen adolygu'r fath benderfyniadau cyffredinol.</p>	

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl - Gweinyddu'r Ddeddf

Gwnaethom adolygu dogfennau cadw statudol 5 o'r cleifion a oedd yn derbyn gofal ar 3 o'r wardiau yn ysbyty Cefn Carnau adeg ein hymweliad. Nodwyd yr arferion nodedig canlynol:

- Roedd gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl yn gefnogol o'r prosesau cyfreithiol.
- Roedd ffurflenni absenoldeb Adran 17 wedi cael eu cwblhau yn gynhwysfawr gyda lefel uchel o fanylder.
- Roedd y broses archwilio yn dda ar gyfer Deddf Iechyd Meddwl 1983.
- Cydymffurfiwyd 100% â gwaith gweinyddu a chraffu meddygol y Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

Nodwyd y pwyntiau canlynol ac mae angen eu cynnwys yn eich cynllun gweithredu:

17. Nid oedd deunydd asesu'r gweithiwr cymdeithasol sy'n ymwneud â Deddf Iechyd Meddwl 1983 bob amser yn cael eu trosglwyddo pan fyddai'r claf yn cael ei drosglwyddo. Rhaid i asesiadau'r gweithiwr cymdeithasol gael eu trosglwyddo gyda'r claf.

Rhaid i chi gyflwyno cynllun gweithredu manwl i AGIC erbyn **27ain Hydref**²⁰¹⁴ gan nodi'r hyn yr ydych yn bwriadu ei wneud i fynd i'r afael â'r materion uchod. Dylai'r cynllun gweithredu nodi amserlen a manylion am bwy fydd yn gyfrifol am weithredu. Wedi i AGIC gytuno bod y cynllun yn briodol bydd yn rhaid ichi ddarparu diweddariadau misol am y cynnydd yr ydych yn ei wneud.

Wedi ichi dderbyn y llythyr hwn mae'n ofynnol i'r Darparwr Cofrestredig wneud sylw ar gywirdeb ffeithiol y materion a grybwyllwyd ac wedi inni dderbyn eich cynllun gweithredu, bydd copi o'r llythyr rheolaeth hwn ynghyd â'ch cynllun gweithredu yn cael eu cyhoeddi ar ein gwefan.

Efallai y byddwn yn cynnal ymweliad arall er mwyn sicrhau eich bod wedi mynd i'r afael â'r materion uchod yn ddigonol, a byddwn yn cynnal ymweliadau yn amlach os oes gennym bryderon ynglŷn â diffyg gweithredu prydlon.

Mae croeso i chi gysylltu â mi yn ddi-oed i drafod cynnwys y llythyr hwn.

Bydd copi o'r llythyr hwn yn cael ei anfon at Ms Gayle Walstow, Rheolwraig dros dro yn Ysbyty Cefn Carnau ac at Mr Patrick Mhlanga, Rheolwr Gwasanaethau Clinigol.

Yn gywir



Mr John Powell
Pennaeth Rheoleiddio

Cc – Ms Gayle Walstow, Cefn Carnau Uchaf, Thornhill, Caerffili CF83 1LY

- Mr Patrick Mhlanga, Rheolwr Gwasanaethau Clinigol, Cefn Carnau Uchaf,
Thornhill, Caerffili, CF83 1LY
-