

Adolygiad â Phwyslais Penodol: Trefniadau Staffio, Llywodraethu a Rheoli Risg (Dirybudd)

Regis Healthcare

Ward Brenin

Dyddiad arolygu: 8, 9 a 10 Ebrill
2019

Dyddiad cyhoeddi: 10 Gorffennaf
2019

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

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@gov.wales
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	4
2.	Crynodeb o'n harolygiad	5
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	7
4.	Beth nesaf?	12
	Atodiad A – Cynllun gwella.....	13

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad â phwyslais penodol, a gynhaliwyd yn ddirybudd, mewn perthynas ag Ysbyty Hillview, Regis Healthcare, ar 8, 9, 1a 10 Ebrill 2019; hwn oedd seithfed ymweliad AGIC ers mis Mawrth 2018. Nid yw AGIC yn cynnal cynifer â hyn o arolygiadau mewn cyn lleied o amser fel arfer, ond yn sgil difrifoldeb y canfyddiadau blaenorol a phryderon diweddar a godwyd gan y staff, y cleifion a'u teuluoedd, 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 Hillview

Ysbyty Annibynnol yw Regis Healthcare – Ysbyty Hillview, sydd wedi'i gofrestru i ddarparu triniaeth seiciatrig i hyd at 12 o gleifion rhwng 13 a 18 oed a allai gael eu cadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (y Ddeddf).

Mae'r ysbyty'n cynnwys un ward sydd wedi'i chofrestru:

- Brenin – uned diogelwch isel â 12 gwely

Sut y gwnaethom hyn?

Roedd y tîm yn cynnwys dau aelod o staff AGIC, un adolygydd ar gyfer y Ddeddf Iechyd Meddwl a dau adolygydd cymheiriaid.

Cafodd yr adolygiad ei gynnal dros gyfnod o noson/bore a dau ddiwrnod llawn a chanolbwyntiodd yn benodol ar y canlynol:

- Derbyniadau
- Rheoli risg
- Prosesau cyflogi
- Hyfforddiant staff
- Arwain, rheoli a llywodraethu
- Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, ni chawsom sicrwydd bod Regis Healthcare yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Mae'n achos pryder hefyd i ni weld bod rhai o'r materion a nodwyd gennym wedi cael eu nodi mewn arolygiadau blaenorol ac na chymerwyd camau gweithredu i fynd i'r afael â nhw.

Nid oedd y Darparwr Cofrestredig yn gallu darparu cynlluniau rheoli risg ar gyfer nifer o feysydd allweddol. Roedd hyn yn golygu nad allem fod yn siŵr bod digon o wybodaeth ar gael i helpu'r staff i ofalu am y bobl ifanc yn effeithiol.

Gwnaethom nodi nad oedd prosesau cyflogi digonol ar waith ac o ganlyniad i hynny cafodd nifer o'r staff eu cyflogi heb eirdaon ysgrifenedig gan eu dau gyflogwr diweddaraf. Hefyd, nid oedd system effeithiol ar waith i gadarnhau bod Nyrsys Cofrestredig wedi cofrestru ar gyfer Nyrsio a Bydwreigiaeth. Gwnaethom nodi hefyd nad oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar nifer o feysydd allweddol.

Hwn oedd ein seithfed 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. Mae canfyddiadau'r arolygiad hwn, ynghyd ag arolygiadau blaenorol, yn dangos diffyg trefniadau llywodraethu effeithiol, a allai gael effaith sylweddol ar ddiogelwch y cleifion. Ar sail canfyddiadau'r arolygiad hwn, a'r ffaith bod yr ysbyty wedi methu â chydymffurfio yn dilyn arolygiadau blaenorol, cyflwynwyd Hysbysiad o Ddiffyg Cydymffurfio. Mewn ymateb i hyn, mae'r darparwr cofrestredig wedi cyflwyno cynllun gwella a thystiolaeth o'r ffordd y mae wedi mynd i'r afael â materion yr Hysbysiad o Ddiffyg Cydymffurfio.

Hefyd, oherwydd y pryderon difrifol ynghylch y cynlluniau rheoli risg annigonol a diffyg cynlluniau o'r fath, penderfynwyd cyflwyno "Penderfyniad Brys i Osod Amod Ychwanegol" yn atal y darparwr

rhag derbyn unrhyw gleifion newydd i'r ysbyty nes bod AGIC yn sicr na fydd unrhyw gleifion newydd yn agored i'r risg o gael niwed.

Mae Regis Healthcare yn parhau'n ddarostyngedig i drefniadau craffu ar y lefel uchaf; 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

- Mae'r canllaw ar gyfer cleifion newydd, sef "Welcome to Hillview", yn llawn gwybodaeth ac yn ystyriol iawn o'r claf
- Roedd lleihad sylweddol wedi bod yn nifer yr achosion o atal corfforol
- Gwelodd y tîm arolygu gydberthynas dda rhwng y cleifion a'r staff
- Roedd systemau rheoli meddyginiaethau da ar waith

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

Ward Brenin

Archwiliwyd cyfanswm o chwe set o ddogfennaeth gofal y cleifion ar ward Brenin yn ystod yr arolygiad, a barodd dridiau, ar 8, 9, a 10 Ebrill 2019.

Claf A

Archwiliwyd cofnodion gofal claf A ar noson 8 Ebrill. Yn gyntaf, gwnaethom adolygu'r asesiad cyn derbyn a wnaethpwyd gan feddyg a gyflogir gan Regis Healthcare a'r rheolwr cofrestredig arfaethedig. Nodwyd dwy risg amlwg yn yr asesiad hwn, sef: "niwed corfforol i bobl eraill/ymosodol" a "hunan-niweidio". Hefyd, roedd dogfennaeth gofal y claf yn cynnwys dogfen atgyfeirio gynhwysfawr o sefydliad comisiynu'r claf. Nodwyd nifer o risgiau allweddol yn y ddogfen hon hefyd gan gynnwys y canlynol; risg o hunan-niweidio a all arwain at hunanladdiad damweiniol a hunanesgeuluso.

Gofynnodd staff AGIC am gynlluniau gofal a chynlluniau rheoli risg y claf am 22.05. Dywedodd un o'r Nyrsys Cofrestredig a oedd ar ddyletswydd nad oedd unrhyw asesiadau risg wedi'u cwblhau. Roedd y cynllun gofal a roddwyd i'r tîm arolygu yn gyffredinol iawn ac ni roddodd gynllun gofal effeithiol ar waith er mwyn diwallu anghenion y claf. Gofynnwyd i'r rheolwr cofrestredig arfaethedig a rheolwr y ward am gynllun rheoli risg a fyddai'n mynd i'r afael â'r meysydd risg a nodwyd yn yr asesiad cyn derbyn. Rhoddwyd dau gynllun gofal i AGIC am 23.05 (awr ar ôl i ni ofyn yn y lle cyntaf); un ar "hunan-niweidio" a'r llall ar "ymddygiad ymosodol". Unwaith eto roedd y cynlluniau'n gyffredinol iawn ac nid aethant i'r afael â'r risgiau. Er enghraifft, roedd y cynllun ar "hunan-niweidio" yn cynnwys tri ymyriad yn unig ac yn nodi bod y claf "i gael ei nyrsio ar sail 1:1 a'i adolygu, mwy o'r staff i'w neilltuo os bydd angen". Nid oedd hyn yn cynnig digon o fanylion ar gyfer yr arsylwadau ac nid oedd yn mynd i'r afael â risgiau penodol ynghylch y defnydd o'r ystafell ymolchi a'r ystafell wely.

Rhoddwyd ffôn i un o arolygwyr AGIC er mwyn siarad â Chlinigydd Cyfrifol y claf, a hysbysodd yr Arolygydd y byddai'r cynlluniau yn cael eu trafod yng nghyfarfod nesaf y Tîm Amlddisgyblaethol drannoeth. Cydnabu rheolwr y ward fod y cynlluniau gofal yn annigonol a sicraodd yr Arolygwyr y câi gweithdrefn benodol mewn perthynas ag arsylwi 1:1 ei rhoi ar waith y noson honno.

Yn ychwanegol at y materion hyn, gwnaethom nodi nad oedd "cofnod arsylwi pedair awr ar hugain" ar gyfer Claf A yn ddigonol a'i fod yn nodi dim ond dau gam ar gyfer lleihau risg. Ni thrafodwyd risg defnyddio'r ystafell ymolchi ac ni ddyfarnwyd sgôr risg i'r risgiau allweddol o hunan-niweidio. Hefyd, ni chofnodwyd y risg o ymddygiad ymosodol yn y cofnod er i'r risg hon gael ei nodi'n glir yn yr asesiad cyn derbyn.

Rhoddwyd copïau o'r ddogfennaeth risg i AGIC gan reolwr y ward ar fore 9 Ebrill, a dywedwyd wrthynt fod y rheini wedi eu llunio'r bore hwnnw.

Ar y cyfan ein casgliad oedd bod cryn ddiffyg cynllunio o ran gofal y claf hwn a oedd yn golygu nad oedd camau gweithredu ar waith i reoli meysydd risg.

Claf B

Archwiliwyd cofnodion gofal claf B ar fore 9 Ebrill a gwnaethpwyd y sylwadau canlynol. Cafodd y claf ei dderbyn fel achos brys yn wreiddiol, a chadarnhawyd hyn gan Glinigydd Cyfrifol y claf. Ond, nid oedd polisi derbyn mewn achos brys ar waith ar gyfer yr ysbyty, dim ond polisi "derbyn i gael triniaeth". Nid oedd hyn yn adlewyrchu'r broses ar gyfer derbyn mewn achos brys a fyddai'n digwydd heb gael asesiad cadarn cyn derbyn gan staff yr ysbyty. Hefyd, nid oedd y "cofnod arsylwi pedair awr ar hunan" ar gyfer y claf yn ddigon cadarn gan nad oedd yn mynd i'r afael â lefel yr oruchwyliaeth ar gyfer defnyddio'r ystafell ymolchi a'r risgiau sy'n gysylltiedig â defnyddio'r cyfleusterau hyn yn ddigonol. Nid oedd cynlluniau rheoli risg ar waith ar gyfer yr ardal atal corfforol yr oedd y claf wedi bod ynddi chwaith. Roedd y claf yn arbennig o heriol. Nodwyd ar 10 Ebrill fod y claf hwn wedi mynd yn ansefydlog a chynyddodd yr arsylwadau i rai 3:1 gyda dau aelod arall o'r staff wrth law i helpu pe bai ymddygiad y claf yn gwaethygu.

Ar y cyfan, ni allem fod yn sicr bod y claf hwn ei wedi cael asesu'n briodol ar adeg derbyn er mwyn sicrhau bod Ysbyty Hillview yn lle addas i'r claf gael gofal diogel ac effeithiol.

Claf C

Archwiliwyd cofnodion gofal y claf ac nid oedd y "cofnod arsylwi pedair awr ar hunan" yn ddigon cadarn, gan fethu â mynd i'r afael â lefel yr oruchwyliaeth ar gyfer defnyddio'r ystafell ymolchi a'r risgiau sy'n gysylltiedig â defnyddio'r cyfleusterau hyn yn ddigonol. Roedd cam gweithredu wedi cael ei nodi bod "pethau ymolchi'r claf I'W

RHEOLI gan yr aelod o staff sy'n cefnogi". Fodd bynnag, nid oedd canllawiau clir ar waith yn diffinio sut y byddai'r aelod o'r staff yn rheoli hyn. Er enghraifft, a allai'r claf gael y past dannedd a'r cap neu a fyddai hyn yn risg ac felly byddai angen rhoi'r past dannedd ar y brws dannedd er mwyn rheoli risg?

Claf Ch

Archwiliwyd dogfennaeth ofal claf Ch hefyd a sylwyd ar y canlynol. Cafodd y risgiau i'r claf eu hasesu a'u nodi gan ddefnyddio Asesiad Gweithredol o'r Amgylchedd Gofal (FACE), ond roedd adrannau ar ffactorau diogelu a llunio risgiau ar goll. Mae hwn yn faes allweddol a fyddai'n helpu gyda chyd-destun, achosion a ffactorau parhau. Roedd "defnydd o'r ystafell ymolchi - parhau mewn cysylltiad llafar" wedi'i gofnodi ar gyfer y claf ond nid oedd trothwy ar gyfer pryderon i roi canllaw i'r staff i roi gofal diogel ac effeithiol.

Claf D

Archwiliwyd dogfennaeth ofal ar gyfer claf E ac roedd y canfyddiadau yn debyg iawn i Glaf Ch. Roedd adrannau o'r asesiad FACE ar ffactorau diogelu a llunio risgiau ar goll, ac unwaith eto ni chafodd y broses o reoli risgiau wrth ddefnyddio'r ystafell ymolchi ei chadarnhau gan gynlluniau rheoli penodol a fesul cam, yn disgrifio pryd yn union y dylid gwneud ymyriadau penodol. Er enghraifft, mae'r claf yn cael "defnydd rhannol o'r ystafell ymolchi". Ni chaiff hyn ei esbonio'n glir ac nid yw lefel yr arsylwi sy'n ofynnol yn glir.

Roedd y claf hefyd yn agored i'r risg o gyfyngu ar fwyd a diod ond nid oedd y ddogfennaeth yn glir ynghylch y trothwy ar gyfer ymyrryd a sut y dylid ymyrryd er mwyn rheoli'r risg. Ni chofnodwyd sut roedd y risg yn cael ei monitro chwaith. Gwelsom hefyd nad oedd cynllun rheoli ar gyfer rhai o'r risgiau sydd ynghlwm wrth y claf yn cyfyngu ar fwyd a diod. Er enghraifft, roedd y claf dan gamargraff y byddai'n cadw'n ddiogel pe bai'n cyfyngu ar yr hyn y mae'n ei fwyta.

Hefyd, ni allai'r gwasanaeth ddangos bod camau ymyrryd yn cyfeirio at ganllawiau sy'n seiliedig ar dystiolaeth, er enghraifft canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal (NICE).

Claf Dd

Archwiliwyd dogfennaeth ofal ar gyfer claf Dd a nodwyd nifer o broblemau. Cafodd y cymeriant maeth ei fonitro drwy ddefnyddio siart maeth. Ond, er bod y rhain yn cael eu harchwilio roedd yn amlwg nad oedd y claf yn cael digon i'w yfed i fodloni argymhelliad Awdurdod Diogelwch Bwyd Ewrop (EFSA) y dylai merch yn ei harddegau gael 2.0 litr i'w hyfed bob dydd.

Cyfeiriwyd at gynllun gofal bwydo Nasogastrig (NG) mewn adroddiad ar atal corfforol a nododd fod angen ei hatal pan oedd ar ei heistedd er mwyn rhoi 400ml o Ensure ar ddiwrnodau olynol, a bod angen ei hatal yn ddiogel er mwyn rhoi 400ml o fwyd Ensure a dŵr. Fodd bynnag, nid oedd cofnod o gamau gweithredu yn yr asesiad risg na chynllun rheoli a fyddai'n helpu'r staff i ymdrin â chlaf pan fyddai'n gwrthod bwyta digon.

Mewn un o'r cynlluniau gofal, awgrymwyd y dylai gael Electrocardiograff (ECG) bob chwe mis neu yn ôl yr angen, ac roedd nodyn adolygu yn y cynllun gofal yn cofnodi bod yr ECG nesaf i'w gynnal ym mis Mawrth 2019. Ond, nid oedd tystiolaeth bod hyn wedi digwydd yn nogfennaeth y claf.

Yn ystod ein hymweliad ni welsom unrhyw gynlluniau rheoli risg mewn perthynas ag atal corfforol ar gyfer unrhyw un o'r cleifion yr archwiliwyd eu dogfennaeth gennym.

Prosesau Cyflogi

Archwiliwyd nifer o ffeiliau cyflogaeth y staff, ar gyfer amrywiaeth o ddisgyblaethau staff, a nodwyd y materion canlynol;

- Nid oedd geirdaon ysgrifenedig ar gael gan y ddau gyflogwr diweddaraf.
- Roedd aelodau'r staff heb unrhyw eirdaon yn eu ffeiliau.
- Nid oedd system effeithiol ar waith i gadarnhau bod Nyrsys Cofrestredig wedi cofrestru ar gyfer Nyrsio a Bydwreigiaeth.
- Nid oedd y "Polisi Recriwtio, Dethol a Chadw" wedi cael ei adolygu yn unol â'r dyddiad adolygu y cytunwyd arno, sef Ebrill 2016. Hefyd, ni chafodd y broses o recriwtio ei chwblhau yn unol â'r polisi hwn.

Hyfforddiant staff

Nid oedd tystiolaeth bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar nifer o feysydd allweddol gan gynnwys y canlynol:

- Y Ddeddf Iechyd Meddwl
- Y Ddeddf Galluedd Meddyliol
- Rheoli risg
- Arsylwi ar Gleifion
- Anhwylderau Bwyta

- Anhwylderau Dysgu gan gynnwys Awtistiaeth ac Anhwylder Diffyg Canolbwyntio a Gorfywiogrwydd (ADHD).

Arwain a Llywodraethu

Unwaith eto gwelsom fod diffyg arweinyddiaeth a rheolaeth yn yr ysbyty mewn perthynas â llywodraethu. Hwn yw'r seithfed arolygiad ers mis Mawrth 2018 ac er i ni nodi rhywfaint o welliant yn ystod ein hymweliad ym mis Chwefror 2019, rydym wedi parhau i nodi methiannau sylweddol. Er i AGIC dderbyn nifer o gynlluniau gwella ar ôl yr arolygiadau niferus, nid yw'r darparwr wedi cydymffurfio â'r rheoliadau ac nid yw wedi dangos ei fod yn gwneud gwelliannau sylweddol a pharhaus drwy broses lywodraethu gadarn.

Mae'r diffygion a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn, yn arbennig diffyg prosesau rheoli risg ar waith ar gyfer cleifion newydd a rhai presennol, yn ogystal â chynlluniau gofal nad oeddent yn mynd i'r afael â'r risgiau a nodwyd, yn golygu na all AGIC fod yn sicr bod y cleifion yn cael gofal diogel a aseswyd o ran risgiau.

Hefyd, roedd diffyg prosesau cyflogi cadarn a diffyg hyfforddiant ar nifer o feysydd allweddol yn dangos nad oedd prosesau recriwtio effeithiol gan y cyflogwr, ac nad oedd gan y staff y sgiliau, yr hyfforddiant na'r wybodaeth sydd eu hangen i ddiwallu anghenion y grŵp cymhleth a heriol hwn o gleifion.

Canfyddiadau monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Archwiliwyd dwy ffeil Deddf Iechyd Meddwl a gwnaethpwyd y sylwadau canlynol. Roedd y Clinigydd Cyfrifol wedi cwblhau gwerthusiad trylwyr o allu'r cleifion i ddeall natur, diben ac effeithiau tebygol y feddyginiaeth a ragnodwyd. Cafodd gallu'r claf i ddeall, cofio a phwyso a mesur effaith gadarnhaol y feddyginiaeth a'r sgil-ffeithiau negyddol posibl ei gofnodi'n dda. Cafodd yr Asesiadau o alluedd eu hadolygu'n rheolaidd.

Nid oedd ffurflen CO2 wedi cael ei chwblhau ar gyfer un o'r cleifion ar ôl iddo gael ei drosglwyddo i'r ysbyty. Roedd hyn yn golygu nad oedd tystiolaeth i gadarnhau bod y claf wedi cydsynio i gael ei drosglwyddo nac i'r driniaeth a gafodd yn ehangach. Hefyd, ni chafodd dogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl ei ffeilio mewn trefn gronolegol a rhaid gwneud hyn er mwyn sicrhau proses gwirio ac archwilio effeithiol.

Roedd tystiolaeth yn dangos bod y cleifion dan gadwad yn cael gwybodaeth am eu hawliau o dan adran 132 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl a bod hyn yn cael ei hailadrodd yn rheolaidd.

Mae angen i weinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl gael ei gefnogi yn y rôl a chwblhau hyfforddiant perthnasol ar Gyfraith Iechyd Meddwl, yn ogystal â mynychu fforymau Gweinyddwyr Iechyd Meddwl.

4. Beth nesaf?

Yn dilyn yr ymweliad, cynhaliodd AGIC gyfarfod adolygu ynghylch gwasanaeth sy'n peri pryder gan benderfynu, oherwydd canfyddiadau'r ymweliad, y dylid cyflwyno Hysbysiad o Ddiffyg Cydymffurfio ac y byddai Regis Healthcare yn parhau i fod yn wasanaeth sy'n peri pryder. Hefyd, oherwydd y pryderon difrifol ynghylch y cynlluniau rheoli risg annigonol a diffyg cynlluniau o'r fath, penderfynwyd cyflwyno "Penderfyniad Brys i Osod Amod Ychwanegol"; effaith hyn oedd atal y darparwr rhag derbyn unrhyw gleifion newydd i'r ysbyty nes bod AGIC yn sicr na fyddai unrhyw gleifion newydd yn agored i'r risg o gael niwed.

Mae'r meysydd i'w gwella a nodwyd yn yr adroddiad hwn a'r hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio i'w gweld yn y cynllun gwella yn Atodiad A. Mae hyn yn cynnwys manylion am y camau gweithredu a gymerir gan y darparwr i fynd i'r afael â'r materion a nodwyd. Ar adeg cyhoeddi'r adolygiad hwn mae AGIC wedi cael sicrwydd digonol bod camau gweithredu priodol yn cael eu cymryd.

Ar ôl yr arolygiad hwn, cynhaliodd AGIC ymweliad arall i Ysbyty Hillview ar 15 Mai er mwyn archwilio trefniadau llywodraethu mewnol Regis Healthcare. Roedd yr ymweliad hwn yn fwy cadarnhaol o lawer a rhoddodd sicrwydd bod y prosesau hyn wedi gwella. Cawsom hefyd adolygu cynlluniau gofal wedi'u diweddarau ac asesiadau risg a oedd wedi gwella'n sylweddol, gan ddangos bod y darparwr wedi ymateb yn effeithiol i'r canfyddiadau a drafodwyd yn yr adroddiad hwn. At hynny, o ganlyniad i'r camau gweithredu cadarnhaol, dilëwyd yr amod a oedd yn atal yr ysbyty rhag derbyn cleifion newydd.

Er gwaethaf y gwelliannau a wnaethpwyd ers yr ymweliad hwn, mae Regis Healthcare yn parhau'n ddarostyngedig i drefniadau craffu ar y lefel uchaf a bydd AGIC yn monitro'r gwasanaeth yn agos ac yn cadw mewn cysylltiad rheolaidd â chomisiynwyr y cleifion sydd yn yr ysbyty.

Atodiad A – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Regis Healthcare Limited (Ysbyty Hillview)

Dyddiad arolygu: 8, 9 a 10 Ebrill 2019

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 nodi'r camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/Sa fon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff y ddau gyflogwr diweddaraf eu rhestru fel canolwyr ar gyfer yr holl staff a gyflogir lle y bo'n bosibl, a bod polisi recriwtio cadarn ar waith ac yn gyfredol yn unol â rheoliadau.	21 (2) (d) Atodlen 2 (4)	Cafodd strwythur llywodraethu Regis Healthcare Ltd - Ysbyty Hillview ynghylch cael geirdaon staff ei adolygu yn unol â Rheol. 21 (2) (d) Atodlen 2 (4). (atodir copi o'r system electronig taenlen Excel newydd a gwell a gafodd ei llunio ar gyfer AD er mwyn cadw cofnodion electronig a fydd yn galluogi AD i ddod o hyd i eirdaon). Bydd y broses hon yn datblygu'n barhaus yn y dyfodol. Geirdaon heb eu cael ar gyfer y ddau feddyg a nyrs (EM).	Adnoddau Dynol	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/Sa fon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Cafodd EM ei roi ar bythefnos o wyliau blynyddol (i ddychwelyd 18-05-19) yn amodol ar gael geirdaon llwyddiannus gan ei gyflogwyr blaenorol. y wybodaeth ddiweddaraf: - - Dau feddyg - roedd pob geirda yn ffeiliau un o'r meddygon; ond cawsant eu colli gan y cynorthwydd AD (gweler y dystiolaeth a atodir) Cwblhawyd - Meddyg iau – cadarnhaodd yr asiantaeth ei bod yn ei gyflogi ac nid oedd y cyflogwyr yn fodlon cynnig geirdaon gan eu bod yn dadlau mai meddyg locwm oedd. Roeddem wedi cael geirda ar gyfer y meddyg. (gweler y dystiolaeth a atodir) Cwblhawyd		
Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod system effeithiol ar waith i gadarnhau a monitro statws cofrestru pob aelod o'r staff cymwysedig, e.e. Meddygon, Nyrs	21 (2) (b)	Mae system electronig newydd i fonitro statws cofrestru Nyrsys, Meddygon a Gweithwyr Proffesiynau Perthynol yn fyw erbyn hyn. Mae'r system wedi'i llunio i ddangos lliw melyn pan fydd dyddiad adnewyddu Rhif (PIN) y Cyngor Nyrsio	Adnoddau Dynol	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/Sa fon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		a Bydwreigiaeth (NMC) yn agosáu (o fewn 30 diwrnod), coch pan fydd yn amser adnewyddu a gwyrdd pan fydd y PIN yn gyfredol. Cafwyd cofrestriad yr NMC i gyflogwyr er mwyn cael gweld statws nyrs ar 3 Mawrth 2019 – Cwblhawyd		
Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant digonol i gyflawni ei rôl ac y caiff hyfforddiant ei ddarparu mewn meysydd sy'n benodol ar gyfer anghenion y grwpiau cleifion.	21 (2) (b)	Atodir matrices hyfforddiant newydd yn cynnwys meysydd allweddol a nodwyd (Deddf Iechyd Meddwl, Deddf Galluedd Meddyliol, Arsylwadau, ac ati)	Adnoddau Dynol	Cwblhawyd
Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod prosesau rheoli risg ar waith ar gyfer pob claf, yn arbennig y rhai sy'n ymwneud â defnyddio'r ystafell ymolchi ac arsylwadau	15 (1) (a) a (b)	Mae Arweinydd Gweithrediadau'r Ysbyty a Chlinigol (HOCL) wedi rhoi'r model nyrsio Roper, Logan a Tierney ar waith ar gyfer gweithgareddau bywyd beunyddiol ac mae asesiad risg ar waith ar gyfer hyn. Bydd Rhwydwaith Ymchwil Risg Gymhwysol Cymru (WARRN) yn mynd i'r afael â hyn hefyd (cyflwynwyd tystiolaeth ar 16 Ebrill 2019)	HOCL a Rheolwr y Ward	Mae camau unioni wedi'u cwblhau ond bydd angen adolygu'n barhaus er mwyn sicrhau bod y gwelliant yn cael ei gynnal
Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod pob	15 (1) (a) a (b)	Nododd yr HOCL y risgiau penodol ar	HOCL a Rheolwr	Mae camau

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/Sa fon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
cynllun claf yn mynd i'r afael yn ddigonol ag unrhyw feysydd risg a nodwyd ar gyfer hunan-niweidio ac ymddygiad ymosodol.		gyfer hunan-niweidio ac ymddygiad ymosodol a nodwyd ar gyfer pob person ifanc, ac mae cynlluniau gofal rhagnodol sydd wedi'u teilwra'n unigol wedi cael eu llunio ar y cyd â'r bobl ifanc lle bo angen.	y Ward	unioni wedi'u cwblhau ond bydd angen adolygu'n barhaus er mwyn sicrhau bod y gwelliant yn cael ei gynnal
Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod cynlluniau gofal ar gyfer pob claf a oedd wedi cael ei atal yn gorfforol yn nodi'r defnydd effeithiol o atal corfforol.	15 (1) (a) a (b)	Nododd yr HOCL y risgiau penodol ar gyfer hunan-niweidio ac ymddygiad ymosodol a nodwyd ar gyfer pob person ifanc, ac mae cynlluniau gofal rhagnodol sydd wedi'u teilwra'n unigol wedi cael eu llunio ar y cyd â'r bobl ifanc lle bo angen.	HOCL a Rheolwr y Ward	Mae camau unioni wedi'u cwblhau ond bydd angen adolygu'n barhaus er mwyn sicrhau bod y gwelliant yn cael ei gynnal