



Arolygiad o Wasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Phoenix House

Elysium Healthcare Ltd

Dyddiad arolygu: 17 – 19 Chwefror 2020

Dyddiad cyhoeddi: 19 Mai 2020

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. What we did](#)**Error! Bookmark not defined.**

[2. Summary of our inspection](#).....**Error! Bookmark not defined.**

[3. What we found](#)**Error! Bookmark not defined.**

[Quality of patient experience](#) **Error! Bookmark not defined.**

[Delivery of safe and effective care](#) **Error! Bookmark not defined.**

[Quality of management and leadership](#)..... **Error! Bookmark not defined.**

[4. What next?](#).....**Error! Bookmark not defined.**

[5. How we inspect independent mental health services](#)**Error! Bookmark not defined.**

[Appendix A – Summary of concerns resolved during the inspection](#)**Error! Bookmark not defined.**

[Appendix B – Improvement plan](#) **Error! Bookmark not defined.**

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

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar
ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio
adroddiadau a rhannu arfer
da

Dylanwadu ar bolisi a
safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn
ei ganfod i ddylanwadu ar
bolisi, safonau ac arfer

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd annibynnol o wasanaeth iechyd meddwl Phoenix House ar noson 17 Chwefror 2020, a'r diwrnodau canlynol, sef 18 a 19 Chwefror.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un Uwch-arolygydd Gofal Iechyd o AGIC, dau adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol (un ohonynt oedd adolygwr enwebedig y Ddeddf Iechyd Meddwl) ac un adolygwr llyeg. Arweiniwyd yr arolygiad gan yr Uwch-arolygydd Gofal Iechyd.

Yn ystod yr arolygiad hwn, adolygwyd dogfennaeth ar gyfer cleifion a gadwyd o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 er mwyn asesu cydymffurfiaeth â'r Ddeddf.

Ystyriodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000, gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 ac yn cyrraedd y Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru. Mae AGIC hefyd yn ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau'n cydymffurfio â'r Ddeddf Iechyd Meddwl (1983), y Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) (2010), y Ddeddf Galluedd Meddyliol (2005) a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid.

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Roedd pwyslais ar ofal adsefydlu strwythuredig er mwyn helpu'r cleifion i wella a rhoi cymorth i'r cleifion gynnal a datblygu eu sgiliau.

Roedd trefniadau llywodraethu sefydledig ar waith a oedd yn helpu'r staff i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Roedd y staff yn ymroddedig ac yn wybodus am bob claf ac roeddent yn rhyngweithio â nhw mewn ffordd urddasol a pharchus.

Roedd ystod eang o wybodaeth ar gael i'r cleifion yn ogystal â chyfleoedd iddynt roi eu barn ar y gofal a ddarperir yn yr ysbyty.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

Roedd y staff yn dangos parch wrth rhyngweithio ac ymgysylltu â'r cleifion

Roedd amgylchedd gofal a oedd yn briodol i'r grŵp cleifion yn cael ei gynnal

Roedd therapïau a gweithgareddau yn yr ysbyty a'r gymuned yn helpu cleifion i gynnal a datblygu sgiliau

Roedd trefniadau llywodraethu sefydledig ar waith a oedd yn cefnogi gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd cofnodion clinigol manwl a chyflawn yn cael eu cadw

Roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn adlewyrchu parthau Mesur Cymru.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

Gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Ni nodwyd unrhyw feysydd o ddiffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn, yr oedd angen cymryd camau i'w hunioni ar unwaith.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Phoenix House wedi'i gofrestru i ddarparu gwasanaeth iechyd meddwl annibynnol yn Little Henfaes Drive, Y Trallwng, SY21 7BG.

Mae gan y gwasanaeth 23 o welyau ar gyfer oedolion rhwng 18 a 65 oed, sydd angen gofal a thriniaeth adsefydlu ar gyfer anhwylder meddyliol ac y gellir eu cadw o dan ddarpariaethau Deddf Iechyd Meddwl 1983. Gwasanaeth i fenywod yn unig roedd yr ysbyty yn ei gynnig ar adeg yr arolygiad.

Cyfarwyddwr yr ysbyty yw rheolwr cofrestredig y gwasanaeth. Mae'r tîm amlddisgyblaethol yn cynnwys dau seiciatrydd ymgynghorol, seicolegydd, therapydd galwedigaethol a chynorthwydd therapi, tîm o nyrsys cofrestredig, gan gynnwys rheolwr ward, a gweithwyr gofal iechyd.

Mae'r ysbyty yn cyflogi staff arlwyo, domestig a chynnal a chadw. Cynorthwyr gweithrediad yr ysbyty gan dîm o staff gweinyddol.

Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru gyntaf ar 21 Awst 2007. Cafodd Phoenix House ei brynu gan Elysium Healthcare ar 11 Awst 2017. Hwn oedd arolygiad cyntaf AGIC o Phoenix House o dan y perchenogion presennol.

Ansawdd profiad y claf

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

Gwelsom fod y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn modd priodol, ac yn eu trin ag urddas a pharch.

Roedd amrywiaeth o weithgareddau a therapïau addas ar gael yn Phoenix House ac yn y gymuned. Roedd y rhain yn rhoi cyfleoedd i'r cleifion wella ac adsefydlu fel rhan o Weithgareddau Bywyd Beunyddiol¹ a Chyfleoedd Gwaith Go lawn².

Roedd ystod eang o wybodaeth ddefnyddiol ar gael i gleifion ac ymwelwyr yn yr ysbyty. Gallai'r cleifion, eu teuluoedd a phobl eraill roi adborth ar y gwasanaeth mewn ffyrdd amrywiol.

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd amrywiaeth o gyfleusterau ar gael er mwyn helpu i ddarparu therapïau a gweithgareddau. Roedd cerbydau ysbyty a oedd yn helpu'r staff i hwyluso gweithgareddau i'r cleifion a'u cludo i apwyntiadau meddygol yn y gymuned.

Roedd cofnodion y cleifion yn dangos bod y cleifion yn cael cefnogaeth i fod yn annibynnol drwy athroniaeth gofal sy'n ymwneud â lleihau arferion cyfyngol. Roedd y staff yn mynd ati i ennyn diddordeb y cleifion mewn Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol a oedd yn hyrwyddo adferiad ac adsefydlu, megis paratoi prydau bwyd a gweithgareddau domestig eraill, a'u helpu i gymryd rhan ynddynt. Gall y cleifion hefyd fanteisio ar y fenter Cyfleoedd Gwaith Go lawn a arweinir gan y tîm therapi galwedigaethol. Roedd hi'n amlwg bod y gweithgareddau hyn yn cael eu datblygu ar y cyd â'r cleifion a'u bod yn canolbwyntio ar anghenion

¹ Gall y gweithgareddau hyn gynnwys tasgau bob dydd megis gwisgo, hunanfwydo, ymolchi, golchi dillad, a pharatoi prydau bwyd.

² Cyfleoedd gwaith go iawn yw rolau a gyflawnir ar y ward fel llyfrgellydd y ward, cynorthwydd gweinyddol, a chynorthwydd cadw tŷ.

unigol a dymuniadau'r cleifion. Roedd y rhain yn galluogi'r cleifion i feithrin sgiliau a datblygu eu CVs ar gyfer cyfleoedd cyflogaeth yn y dyfodol.

Roedd cegin therapi galwedigaethol y gallai'r cleifion ei defnyddio gyda'r staff i baratoi prydau. Roedd ystafell golchi dillad hefyd gyda pheiriannau golchi a pheiriant sychu, a oedd yn golygu y gallai'r cleifion gael help i olchi eu dillad. Ar adeg yr arolygiad, roedd un o'r peiriannau golchi wedi torri'n ddiweddar. Roedd hyn wedi cael ei nodi ac roedd y peiriant wrthi'n cael ei drwsio.

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom gleifion yn cymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau therapiwtig a hamdden, ac roedd cleifion yn defnyddio caniatâd i fod yn absennol o'r ysbyty o dan Adran 17³ i fynd allan i'r gymuned leol.

Roedd ystafell therapi galwedigaethol ar gael a oedd yn lle addas i gynnal gweithgareddau a therapïau dan arweiniad y staff. Roedd amrywiaeth o lyfrau, gemau a gweithgareddau eraill ar gael i'r cleifion ar y ward hefyd. Roedd cyfrifiadur a mynediad i'r rhyngwrdd ar gael, ac roedd y ddarpariaeth hon yn cael ei chyfyngu a'i monitro yn achos pob claf yn seiliedig ar asesiadau risg unigol.

Yn ogystal, roedd ardaloedd cymunedol ar gael drwy'r ysbyty i gyd lle gallai'r cleifion gymryd rhan mewn gweithgareddau a therapïau yn unigol neu mewn grwpiau. Gallai'r cleifion hefyd ddefnyddio'r ardaloedd hyn pan nad oeddent yn cymryd rhan mewn gweithgareddau strwythuredig.

Roedd gan yr ysbyty erddi a gallai'r grŵp cleifion fynd allan i'r gerddi hyn ar amseroedd penodol. Gwnaethom drafod hyn â'r rheolwyr yn yr ysbyty a roddodd resymau clir i ni dros y trefniant a chawsom sicrwydd bod hwn yn benderfyniad pragmataidd a wnaed gyda mewnbwn y cleifion. Cawsom sicrwydd hefyd y caiff y trefniant ei fonitro a'i adolygu'n rheolaidd fel rhan o ymrwymiad yr ysbyty i leihau arferion cyfyngol a sicrhau bod y cyfyngiad yn briodol i bob claf unigol.

Roedd ystod dda o wybodaeth hybu iechyd yn cael ei harddangos yn wardiau'r ysbyty i'r cleifion. Gallai'r cleifion hefyd gymryd rhan yn Mission Fit, sef menter llesiant Elysium Healthcare. Roedd gan bob claf gofnodlyfr unigol ar gyfer Mission Fit a oedd yn helpu i fonitro ei bwysau, faint roedd yn ei fwyta a'i yfed, ynghyd ag awgrymiadau a chyngor addas mewn perthynas â gweithgarwch a bwyta'n iach.

³ Mae Adran 17 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn rhoi awdurdod i glaf sy'n cael ei gadw fod yn absennol o'r ysbyty am gyfnod.

Roedd meddyg teulu yn ymweld â'r ysbyty bob pythefnos i adolygu iechyd corfforol y cleifion; roedd yr ysbyty hefyd yn cyflogi nyrsys cyffredinol cofrestredig i gefnogi gofal iechyd corfforol y cleifion. Roedd gan yr ysbyty hefyd amrywiaeth o fentrau hybu iechyd a llesiant rheolaidd, fel clinigau Merched Iach⁴.

Wrth edrych ar gofnodion y cleifion, roedd hi'n gadarnhaol gweld bod yr ysbyty yn defnyddio Adnodd Lester⁵, sef adnodd safonedig penodol i nodi a gwella iechyd corfforol pobl â salwch meddwl difrifol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y peiriant golchi diffygiol yn cael ei drwsio neu fod un arall yn cael ei brynu yn ei le.

Urddas a pharch

Gwelsom fod yr holl staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn modd priodol, ac yn eu trin ag urddas a pharch. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo'n angerddol am eu rolau ac yn frwdfrydig ynghylch y ffordd roeddent yn cefnogi'r cleifion ac yn gofalu amdanynt.

Clywsom y staff yn siarad â'r cleifion mewn modd digynnwrf drwy gydol ein harolygiad. Gwelsom fod y staff yn trin y cleifion â pharch; pan oedd y cleifion yn mynd at aelodau o'r staff, roeddent yn cael eu trin mewn ffordd gwrtais, gofalgar ac ymatebol. Roedd y staff yn gwybod am amgylchiadau unigol pob claf, yn ogystal â'i anghenion gofal a chymorth.

Gwelsom y staff yn cynnal arsylwadau ychwanegol mewn perthynas â chleifion mewn modd parchus ac roedd hi'n gadarnhaol gweld y gallai'r cleifion hyn barhau â'u rhaglenni gweithgareddau therapiwtig ar yr un pryd.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun y gallai fynd iddi drwy gydol y dydd; roedd yr ystafelloedd gwely yn cynnig safon dda o breifatrwydd i gleifion. Roedd cleifion yn gallu cloi eu hystafelloedd gwely eu hunain, y

⁴ Gall clinigau Merched Iach roi cyngor ar broblemau gynaecelegol, atal cenhedlu a chynllunio teulu, clefydau'r fron a'r menapos.

⁵ <https://www.england.nhs.uk/2014/06/lester-tool/>

gallai'r staff eu datgloi os oedd angen. Roedd y cleifion yn gallu personoli eu hystafelloedd ac roedd digon o le i storio eu heiddo.

Roedd gan yr ysbyty ystafelloedd addas i gleifion gyfarfod â staff y ward a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn breifat. Roedd trefniadau ymweld ar waith i'r cleifion gwrdd ag ymwelwyr yn yr ysbyty; roedd hyn yn cynnwys trefniadau ymweld penodol ar gyfer plant.

Nodwyd hefyd y gallai'r cleifion gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau drwy alwadau ffôn a galwadau fideo ar-lein.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Roedd ystod eang o wybodaeth yn cael ei harddangos i'r cleifion yn yr ysbyty. Roedd y wybodaeth wedi'i threfnu ar hysbysfyrddau a oedd yn ymdrin â meysydd penodol o bwysigrwydd i'r cleifion. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am y canlynol:

Y Ddeddf Iechyd Meddwl

Trefniadau eiriolaeth

Sut i roi adborth ar y gwasanaeth gan gynnwys sut i wneud cwyn

AGIC a sut i gysylltu â ni

Diogelu a sut i gysylltu â'r tîm diogelu lleol.

Roedd yr hysbysfyrddau yn darparu gwybodaeth mewn ffordd a oedd yn helpu'r cleifion i ddod o hyd i'r wybodaeth a oedd yn berthnasol iddynt.

Roedd yr ysbyty hefyd yn gweithredu menter Safewards⁶. Fel rhan o hyn, roedd hysbysfwrdd yn dangos lluniau o'r staff a oedd yn gweithio yn yr ysbyty. Fodd bynnag, nid oedd y lluniau hyn yn cynnwys enwau'r staff na gwybodaeth arall amdanynt e.e. eu rôl. Byddai'r wybodaeth hon yn helpu i wreiddio egwyddorion Safewards yn yr ysbyty; cawsom wybod bod y wybodaeth hon wrthi'n cael ei datblygu.

Yn ogystal, roedd ystod o wybodaeth yn cael ei harddangos ac ar gael yn nerbynfa'r ysbyty i gleifion ac ymwelwyr, gan gynnwys teulu a ffrindiau.

⁶ Menter sefydledig yw Safewards sy'n ceisio gwella diogelwch, lleihau gwrthdaro ac arferion cyfyngol ar wardiau iechyd meddwl.

Cyfathrebu'n effeithiol

Drwy arsylwi ar y rhyngweithio rhwng y staff a'r cleifion, roedd yn amlwg bod y staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu'n briodol ac yn effeithiol â'r cleifion. Roedd y staff yn cymryd amser i gynnal trafodaethau, gan ddefnyddio geiriau ac iaith a oedd yn addas i'r claf unigol. Lle roedd y cleifion yn cael anhawster o hyd i ddeall rhywbeth, neu lle roedd yr hyn roedd claf yn ceisio ei gyfleu yn cael ei gamddeall, byddai'r staff yn ceisio gofyn yn amyneddgar am eglurhad o'r hyn yr oedd wedi'i ddweud.

Roedd cyfarfod boreol dyddiol yn cael ei gynnal gyda'r cleifion er mwyn trefnu'r gweithgareddau, yn yr ysbyty ac yn y gymuned, ynghyd â gweithgareddau a chyfarfodydd eraill, fel cyfarfodydd cynllunio gofal, apwyntiadau meddygol a thribiwnlysoedd.

Roedd fforwm cymunedol yn cyfarfod bob wythnos a oedd yn rhoi cyfle i'r cleifion drafod y gwasanaethau presennol â'i gilydd a'r staff, yn ogystal â newidiadau neu ddatblygiadau a gynigir gan y cleifion neu'r staff. Roedd cofnodion y cyfarfodydd hyn yn dangos bod hwn yn fforwm cydweithredol a bod barn pawb yn cael ei hystyried.

Ar gyfer cyfarfodydd unigol, gallai'r cleifion gael cymorth gan gyrff allanol i roi cymorth ac arweiniad, megis cyfreithwyr neu wasanaeth eirioli. Gyda chytundeb cleifion, roedd eu teuluoedd a'u gofalwyr hefyd yn cael eu cynnwys mewn rhai cyfarfodydd.

Cynllunio a darparu gofal

Roedd gofal yn cael ei addasu ar gyfer yr unigolyn, roedd yn canolbwyntio ar adferiad ac roedd yn cael ei gefnogi gan gamau i leihau arferion cyfyngol, o ran cynllunio gofal ac o ran arferion y ward neu'r ysbyty.

Roedd gan bob claf ei raglen gofal ei hun a oedd yn seiliedig ar ei anghenion unigol megis meddyginiaeth, sesiynau therapi a gweithgareddau. Roedd y rhain yn cynnwys sesiynau unigol a grŵp, wedi'u lleoli yn yr ysbyty ac yn y gymuned.

Roedd yr ysbyty yn cynnig amgylchedd adsefydlu dan glo i'r cleifion er mwyn eu paratoi i gael eu rhyddhau i amgylchedd llai caeth. Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom gleifion yn cymryd rhan mewn gweithgareddau unigol a grŵp yn yr ysbyty ac yn y gymuned er mwyn cefnogi hyn.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd arferion y staff yn gyson â pholisïau a systemau sefydledig Elysium Healthcare a oedd yn sicrhau bod cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau'r cleifion yn cael eu cynnal. Roedd cynllun yr ysbyty a pholisïau'r sefydliad yn sicrhau amgylchedd hygyrch i bobl y gallai fod ganddynt anghenion symudedd.

Roedd dogfennaeth gyfreithiol gyfredol i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf) yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth. Fodd bynnag, mae angen gwneud gwelliannau o ran gweinyddu'r Ddeddf yn unol â Chod Ymarfer Cymru ar Ddeddf Iechyd Meddwl 2016 (y Cod). Nodir y rhain yn ddiweddarach yn yr adroddiad.

Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth dinasyddion

Roedd cyfleoedd amrywiol i'r cleifion, eu teuluoedd a'u gofalwyr roi adborth ar y gwasanaeth. Roedd hyn yn cynnwys cyfarfodydd grŵp unigol, arolygon i gleifion ac arolygon i berthnasau ac ymwelwyr.

Roedd yr ysbyty yn cadw cofnodion o'r cyfarfodydd rheolaidd er mwyn eu hadolygu a monitro camau gweithredu, gan gynnwys cofnodion "Dywedoch Chi, Gwnaethom Ni".

Roedd gweithdrefn gwyno sefydledig ar gyfer cwynion anffurfiol a ffurfiol. Roedd cofnodion o gwynion yn cael eu cadw er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu hateb a bod camau priodol yn cael eu cymryd lle bo angen.

Roedd trefniadau llywodraethu Elysium yn sicrhau bod adborth ar y gwasanaeth yn cael ei gasglu'n lleol a'i fwydo i mewn i drefniadau adrodd corfforaethol, ac roedd hyn yn galluogi'r sefydliad i adolygu gwybodaeth sy'n dod i law a gweithredu arni.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd amgylchedd yr ysbyty yn cynnwys dodrefn, gosodiadau a ffitiadau addas ar gyfer y grŵp cleifion.

Roedd prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i reoli risg ac iechyd a diogelwch. Roedd hyn yn galluogi'r staff i roi gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion.

Mae angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd gan Phoenix House brosesau sefydledig ar waith i reoli ac adolygu risgiau a chynnal iechyd a diogelwch yn yr ysbyty. Roedd y prosesau hyn yn helpu'r staff i roi gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Roedd modd cael mynediad i'r ysbyty yn uniongyrchol o faes parcio'r ysbyty ac roedd mynediad addas i bobl ag anawsterau symudedd. Roedd angen i ymwelwyr fynd i mewn i'r ysbyty drwy dderbynfa gan ddefnyddio system intercom. Mae hyn yn atal pobl heb awdurdod rhag mynd i mewn i'r adeilad. Roedd mynediad drwy'r ysbyty wedi'i gyfyngu er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr.

Roedd y staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio i alw am gymorth os oedd ei angen. Roedd manau galw am nyrs wedi'u lleoli o amgylch yr ysbyty hefyd ac roeddent wedi'u lleoli o fewn cyrraedd i'r gwely yn ystafelloedd gwely'r cleifion er mwyn helpu i sicrhau y gall y cleifion alw am gymorth os oes angen.

Roedd yr ysbyty mewn cyflwr da ac yn cynnwys dodrefn addas. Roedd dodrefn, gosodiadau a ffitiadau'r ysbyty yn briodol i'r grŵp cleifion. Roedd asesiad risg pwyntiau clymu ar waith a oedd yn nodi pwyntiau clymu posibl a pha gamau a gymerwyd i gael gwared ar y rhain neu eu rheoli.

Roedd gan yr ysbyty aelod o staff cynnal a chadw dynodedig a oedd yn ymatebol yn ôl pob sôn; drwy gydol yr arolygiad, gwelsom yr aelod hwn o staff yn ymateb i waith cynnal a chadw ac yn cyflawni'r gwaith hwnnw er mwyn

unioni problemau amgylcheddol. Lle bo angen, roedd atgyfeiriadau'n cael eu gwneud at gontractwyr allanol.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Drwy gydol yr arolygiad gwelsom fod yr ysbyty yn lân yr olwg heb unrhyw annibendod. Roedd yr offer glanhau wedi'u storio a'u trefnu'n briodol. Roedd nyrs gofrestredig wedi cael ei henwebu i fod yn hyrwyddwr rheoli heintiau'r ysbyty, ac roedd dau weithiwr cymorth gofal iechyd yn ei helpu gyda'r cyfrifoldeb hwn.

Roedd system o archwiliadau rheolaidd ar waith o ran rheoli heintiau. Cwblhawyd yr archwiliadau hyn gyda'r nod o nodi meysydd i'w gwella fel bod modd cymryd camau priodol lle y bo angen.

Roedd cynhyrchion glanhau dwylo ar gael yn y manau perthnasol o'r ysbyty; ar y cyd â'r rhain roedd arwyddion a lluniau priodol. Roedd cyfarpar diogelu personol i atal a rheoli heintiau a dihalogi hefyd ar gael i'r staff yn ôl y gofyn. Roedd biniau plastig dynodedig yn cael eu defnyddio i storio a gwaredu eitemau meddygol miniog yn ddiogel, er enghraifft, nodwyddau hypodermig; roedd y rhain wedi'u cydosod yn gywir a'u storio'n ddiogel.

Maeth

Gwelsom fod y cleifion yn cael dewis o brydau bwyd. Gwelsom fwydlen amrywiol a dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn gallu dewis eu bwyd. Roedd ffrwythau ffres ar gael yn hawdd i'r cleifion, yn ogystal â diodydd poeth ac oer.

Fel rhan o'u gofal adsefydlu, gallai'r cleifion ddefnyddio'r ceginau therapi galwedigaethol i baratoi eu prydau eu hunain, a oedd yn eu galluogi i gynnal a meithrin sgiliau coginio. Os oedd cleifion wedi cael caniatâd i fod yn absennol o dan Adran 17, gallent hefyd fynd i siopa am fwyd fel rhan o'u gweithgareddau adsefydlu â ffocws cymunedol.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod meddyginiaethau'n cael eu rheoli mewn ffordd ddiogel ac effeithiol yn yr ysbyty ac roedd yr ysbyty'n cael mewnbwn fferyllol allanol rheolaidd i gefnogi hyn.

Gwelwyd tystiolaeth bod tymheredd yr oergell feddyginiaeth a'r ystafell glinig yn cael ei wirio'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gweithgynhyrchydd.

Roedd meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau ac oergelloedd a oedd dan glo. Roedd trefniadau priodol ar waith i sicrhau bod Rheoliadau Cyffuriau a Reolir (Goruchwyllo Rheolaeth a Defnydd) 2013 yn cael eu dilyn.

Roedd siartiau'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth (MAR) a welwyd gennym yn cynnwys y manylion gofynnol am y cleifion, gan gynnwys eu statws cyfreithiol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd siartiau MAR yn cael eu llofnodi a'u dyddio'n gyson pan fyddai meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi a'i rhoi, a nodwyd rheswm pan na fyddai meddyginiaeth yn cael ei rhoi.

Os rhoddwyd meddyginiaeth PRN⁷ i glaf, roedd hyn yn cael ei gofnodi ar siartiau MAR ac roedd y rheswm dros roi'r feddyginiaeth hon yn cael ei nodi yng nghofnodion y claf. Roedd y defnydd a wnaed o feddyginiaeth PRN yn cael ei adolygu'n rheolaidd er mwyn sicrhau ei bod yn cael ei defnyddio'n briodol.

Fel rhan o'r ffocws ar ofal adsefydlu, roedd polisi hunanfeddyginiaethu ar gael y gellid ei ddefnyddio pan fo'n addas, fel y gallai'r cleifion ddechrau cymryd mwy o gyfrifoldeb dros eu meddyginiaeth.

Roedd y staff yn defnyddio adnodd safonedig i fonitro sgil effeithiau corfforol meddyginiaeth. Lle bo angen, byddai'r staff yn cymryd camau priodol i fynd i'r afael â sgil effeithiau ac yn defnyddio'r ffurflenni a'r siartiau monitro iechyd corfforol priodol i fonitro'r claf.

Disgrifiodd y staff y trefniadau i'w dilyn pe bai camgymeriad yn ymwneud â chyffuriau a rhoddwyd sicrwydd y byddai'r staff yn dilyn polisiâu a phrotocolau perthnasol Elysium mewn unrhyw achosion o'r fath.

Roedd ystadegau hyfforddiant yn dangos bod 95% o'r staff perthnasol wedi cwblhau eu hyfforddiant blynyddol ar Roi Meddyginiaeth yn Ddiogel. Roedd hi'n amlwg bod cynlluniau i sicrhau bod y staff i gyd yn cael yr hyfforddiant hwn.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod yr ysbyty'n diogelu oedolion a phlant sy'n agored i niwed, gydag achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl y gofyn. Gwnaethom edrych ar y cofnodion a chadarnhau bod y rhain yn cael eu dilyn.

7

Rhoddir meddyginiaeth PRN yn ôl yr angen o gymharu â meddyginiaeth a roddir yn rheolaidd.

Roedd hi'n gadarnhaol nodi bod gwybodaeth am ddiogelu yn cael ei harddangos yn y ward, gan gynnwys manylion cyswllt y tîm diogelu lleol.

Roedd yr ystadegau hyfforddiant a ddarparwyd gan y darparwr cofrestredig yn dangos bod 100% o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf o ran diogelu plant ac oedolion.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Roedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal o gyfarpar dadebru yn ôl yr angen, a oedd yn dogfennu bod yr holl gyfarpar dadebru yn bresennol ac yn gyfredol. Roedd tymheredd ystafell storio'r cyfarpar yn cael ei fesur er mwyn sicrhau bod y feddyginiaeth yn cael ei storio o fewn yr amrediad tymheredd a argymhellir gan y gweithgynhyrchydd.

Roedd torwyr clymau yn cael eu storio mewn mannau dynodedig ym mhob rhan o'r ysbyty fel y gallai'r staff gael gafael arnynt yn effeithiol yn ôl yr angen.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod trefniadau llywodraethu ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y staff yn rhoi gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion.

Roedd trefniadau llywodraethu clinigol yr ysbyty yn bwydo i mewn i drefniadau llywodraethu Elysium Healthcare a oedd yn hwyluso proses ddwyffordd o fonitro a dysgu.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion y cleifion yn electronig fel arfer ac roedd cyfrineiriau yn cael eu defnyddio i atal mynediad anawdurdodedig ac achosion o dor-cyfrinachedd. Roedd dogfennau papur yn cael ei storio'n ddiogel mewn swyddfeydd dan glo. Gwelsom y staff yn diweddarau ac yn storio'r cofnodion yn briodol yn ystod ein harolygiad.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Adolygwyd dogfennau cadw statudol tri chlaf. Gwelsom fod y ffeiliau dogfennau statudol wedi'u trefnu'n dda ac yn hawdd eu darllen.

Roedd y dogfennau statudol cyfredol yn cadarnhau bod y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithlon. Roedd yn amlwg bod y cyfnodau cadw wedi cael eu hadnewyddu yn unol â gofynion y Ddeddf. Roedd cyfnodau cadw wedi cael eu hadnewyddu'n gywir ar ffurflenni statudol ac roedd copïau o bapurau cadw cyfreithiol ar gael.

Fodd bynnag, nid oedd dogfennaeth gwneud cais am gyfnodau cadw neu adnewyddu cyfnodau cadw yn destun trefniadau craffu meddygol annibynnol i sicrhau eu bod wedi cael eu cwblhau'n briodol, fel y nodir ym mharagraffau 35.12 - 35.13 o'r Cod.

Nodwyd nad oedd Adran 15 o'r Ddeddf, i gywiro gwallau o fewn 14 diwrnod (a all gael eu nodi yn ystod gwaith craffu meddygol) ar bapurau cadw penodol, yn cael ei chwblhau'n llawn bob amser.

Nid oedd yn ymddangos bod y ddogfennaeth statudol ar gyfer un achos o ddefnyddio Adran 5(2)⁸ wedi cael ei chwblhau'n ddigon manwl. Nid oedd y rhesymau dros ddefnyddio pwerau dal brys y Ddeddf wedi'u nodi'n glir ar y ffurflen statudol; roedd y datganiad rhesymu yn amwys. Felly, nid oedd y ddogfennaeth statudol yn dangos yn glir bod cyfiawnhad dros ddefnyddio'r adran hon o'r Ddeddf.

Ar gyfer un gyfres o bapurau cadw (lle roedd y claf wedi cael ei gadw mewn sefydliad arall a'i drosglwyddo i Phoenix House o dan y Ddeddf), nid oedd adroddiad y Gweithiwr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy⁹ ar gael gyda'r papurau cadw statudol, yn unol â pharagraff 14.87 y Cod.

Wrth farcio ffurflenni awdurdodi Absenoldeb Adran 17 i ddangos nad oeddent yn ddilys mwyach, yn unol â pharagraff 27.17 y Cod, roedd yr ysbyty yn nodi arnynt eu bod wedi'u cwblhau (*completed*). Fodd bynnag, gallai'r term hwn gael ei gamddechongli i olygu bod y ddogfen wedi'i chwblhau; mae angen ystyried geiriad llai amwys.

Roedd meddyginiaeth yn cael ei rhoi i gleifion yn unol ag Adran 58 o'r Ddeddf, Cydsynio i Driniaeth; ac roedd tystysgrifau cydsynio i driniaeth ac asesiadau o alluedd bob amser yn cael eu storio gyda'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth (Siart MAR) perthnasol. Roedd hyn yn golygu bod y staff a oedd yn rhoi'r

⁸ Mae Adran 5(2) yn rhoi'r gallu i feddygon gadw rhywun yn yr ysbyty am hyd at 72 awr, ac yn ystod yr amser hwnnw gellir cynnal asesiad i benderfynu a oes angen cadw'r claf ymhellach o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.

⁹ Gweithiwr iechyd meddwl yw'r Gweithiwr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy sydd wedi cael ei gymeradwyo gan awdurdod gwasanaethau cymdeithasol lleol i gyflawni dyletswyddau penodol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Mae'n gyfrifol am gydgyfylltu asesiadau iechyd meddwl a threfnu bod claf sy'n cael ei gadw yn cael ei dderbyn i'r ysbyty. Gall y canlynol gyflawni dyletswyddau'r Gweithiwr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy: gweithwyr cymdeithasol; nyrsys; therapyddion galwedigaethol; seicolegwyr.

feddyginiaeth yn gallu cyfeirio at y dystysgrif er mwyn sicrhau bod y feddyginiaeth wedi'i rhagnodi o dan ddarpariaethau cydsynio i driniaeth Adran 58 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Fodd bynnag, nid oedd tystysgrifau cydsynio i driniaeth nad oeddent yn ddilys mwyach bob amser yn cynnwys arwydd clir i ddangos hynny, felly roedd posibilrwydd y gallai'r staff gyfeirio atynt mewn camgymeriad. Dylid nodi nad yw'r tystysgrifau hyn yn ddilys mwyach yn unol â pharagraff 25.87 y Cod.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:

- Bod papurau cadw yn destun trefniadau craffu meddygol annibynnol, paragraffau 35.12 - 35.13 y Cod.
- Bod Adran 15 y Ddeddf yn cael ei defnyddio pan fo angen
- Bod dogfennaeth statudol yn cynnwys cyfiawnhad clir dros ddefnyddio pwerau dal brys
- Bod copi o adroddiad y Gweithiwr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy yn cael ei gadw gyda'r papurau cadw statudol, paragraff 14.87 y Cod
- Nad oes unrhyw amwysedd wrth farcio ffurflenni awdurdodi Absenoldeb Adran 17 i ddangos nad ydynt yn ddilys mwyach
- Bod tystysgrifau Cydsynio i Driniaeth nad ydynt yn ddilys mwyach yn cynnwys arwydd clir i ddangos hynny, paragraff 25.87 y Cod.

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

Gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal tri chlaf.

Roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn adlewyrchu parthau Mesur Cymru gydag amcanion mesuradwy, ac roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd y cynlluniau gofal yn cofnodi safbwyntiau'r claf ac aelodau o'i deulu neu ofalwyr; roeddent hefyd yn cofnodi'r trafodaethau ynghylch y safbwyntiau hyn a'r rhesymau dros y penderfyniadau a wnaed. Fodd bynnag, nid oedd amserlenni penodol wedi'u nodi ym mhob cynllun gofal, gyda rhai'n nodi eu bod ar waith yn barhaus neu y dylid eu hadolygu'n rheolaidd.

Roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth unigol yn cyfeirio at gryfderau'r claf er mwyn cefnogi gwellhad, adsefydlu ac annibyniaeth. Roedd y rhain wedi cael eu

datblygu gydag aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol ac yn unol ag arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Roedd cofnodion y cleifion hefyd yn cynnwys cynlluniau gofal iechyd corfforol priodol a manwl a dogfennau monitro cyflawn.

Er mwyn cefnogi cynlluniau gofal y cleifion, roedd amrywiaeth o asesiadau cleifion yn cael eu cwblhau er mwyn nodi a monitro eu gofal, ynghyd ag asesiadau risg a oedd yn nodi'r risgiau a nodwyd a sut i'w lliniaru a'u rheoli.

Roedd gan bob claf gynllun Cymorth Ymddygiad Cadarnhaol¹⁰ cyfredol. Defnyddiwyd y cynlluniau hyn er mwyn ystyried ffordd bersonol o leihau arferion cyfyngol. Roedd y rhain yn dangos bod dymuniadau pob claf unigol yn cael eu hystyried wrth lunio strategaethau i reoli ymddygiad heriol. Roedd y rhain yn cynnwys amrywiaeth o strategaethau gyda dulliau atal corfforol yn cael eu hosgoi os yn bosibl, a'u defnyddio pan fetho popeth arall yn unig.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y cynlluniau gofal yn cynnwys amserlenni penodol.

¹⁰ Mae Cymorth Ymddygiad Cadarnhaol yn golygu 'a person centred framework for providing long-term support to people with a learning disability, and/or autism, including those with mental health conditions, who have, or may be at risk of developing, behaviours that challenge'. [Guide to positive behaviour support](#)

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn y Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Roedd gan Elysium Healthcare strwythurau a systemau llywodraethu clinigol a chorfforaethol penodol i lywio gweithrediad yr ysbyty.

Roedd gan yr ysbyty arweinyddiaeth glir. Roedd y staff yn ymroddedig ac yn wybodus ac yn dangos dealltwriaeth dda o anghenion unigol y cleifion yn yr ysbyty.

Roedd aelodau o staff yn cael eu recriwtio mewn proses agored a theg ac roedd gwiriadau cyflogaeth priodol yn cael eu cynnal cyn cyflogaeth.

Roedd trefniadau goruchwyllo a hyfforddiant gorfodol yn cael eu monitro'n rheolaidd ac roedd cyfraddau cydymffurfio yn uchel iawn. Roedd y staff yn cael hyfforddiant ychwanegol fel rhan o'u Datblygiad Proffesiynol Parhaus, ac mae hyn o fudd i ofal y cleifion hefyd.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Nodwyd gennym fod systemau a phrosesau penodol ar waith i sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar wella ei wasanaethau'n barhaus. Roedd hyn yn cael ei gyflawni, yn rhannol, drwy raglen dreigl o archwiliadau a'i strwythur llywodraethu sefydledig a oedd yn galluogi aelodau allweddol/enwebedig o staff i gyfarfod yn rheolaidd er mwyn trafod canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â darparu gofal cleifion.

Roedd gan uwch-reolwyr a nodwyd gyfrifoldebau penodol am sicrhau bod y rhaglen lywodraethu yn parhau i fod yn flaenllaw wrth ddarparu gwasanaethau. Roedd y trefniadau hynny'n cael eu cofnodi fel y gellid eu hadolygu yn yr ysbyty ac yn y strwythur sefydliadol ehangach.

Roedd gan yr ysbyty strwythur sefydliadol clir, a oedd yn cynnig llinellau rheoli ac atebolrwydd clir. Roedd y trefniadau hyn wedi'u diffinio'n dda yn ystod y dydd ac yn ystod y sifft nos, roedd trefniadau rheoli a meddyg ar alwad ar waith. Roedd strwythurau sefydliadol Elysium Healthcare yn golygu bod modd cael cymorth rheolaidd ac ad-hoc gan ysbytai eraill ac uwch-reolwyr o'r sefydliad ehangach.

Gwelsom arweinyddiaeth frwdfrydig a chlir gan gyfarwyddwr yr ysbyty a rheolwr y ward. Cadarnhawyd hyn gan y staff a siaradodd yn gadarnhaol am yr arweinyddiaeth a'r cymorth a oedd yn cael eu darparu gan y rheolwyr yn yr ysbyty.

Roedd yn gadarnhaol bod staff Phoenix House, drwy gydol yr arolygiad, yn fodlon derbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd polisi a gweithdrefn gwyno ar waith yn yr ysbyty. Mae'r polisi yn cynnig strwythur i ymdrin ag unrhyw gwynion am wasanaethau yn Phoenix House.

Roedd cwynion yn cael eu categorio'n rhai anffurfiol neu ffurfiol. Roedd cwynion anffurfiol yn cael eu codi a'u datrys ar lefel ward ac roedd cofnod ysgrifenedig yn cael ei gadw at ddibenion adolygu. Caiff cwynion ffurfiol eu cofnodi ar system electronig y darparwr cofrestredig. Roedd pob cwyn yn cael ei monitro a'i hadolygu drwy drefniadau llywodraethu a oedd yn sicrhau bod y broses gwyno yn cael ei dilyn a'i chwblhau.

Roedd system electronig sefydledig ar waith i gofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Cofnodwyd digwyddiadau ar y system a oedd yn cynnwys enw'r claf neu'r cleifion a'r staff dan sylw, disgrifiad, lleoliad, amser a hyd y digwyddiad. Roedd unrhyw ddefnydd o ddulliau atal corfforol yn cael ei ddogfennu, gan gynnwys pwy oedd dan sylw ac osgo corff pob person dan sylw. Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu cysylltu'n awtomatig â nodiadau gofal electronig y claf unigol a oedd yn sicrhau bod y rhain yn gyfredol.

Roedd hierarchaeth o lofnodi adroddiadau ar ddigwyddiadau a oedd yn sicrhau eu bod yn cael eu hadolygu mewn modd amserol. Roedd aelodau'r tîm almddisgyblaethol a oedd ynghlwm wrth ofal y claf unigol yn gwneud hyn bob bore wrth drosglwyddo gwybodaeth i'r rheolwyr.

Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu paratoi a'u hadolygu'n rheolaidd ar lefel yr ysbyty a'r sefydliad fel y gellid eu hadolygu a'u dadansoddi. Gellid llunio adroddiadau ychwanegol i edrych ar feysydd penodol yn ôl yr

angen. Roedd y system a'r amserlenni ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau yn sicrhau bod digwyddiadau yn cael eu cofnodi, eu hadolygu a'u monitro er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel.

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

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gwnaethom adolygu'r trefniadau staffio yn Phoenix House ac, ar y cyfan, roedd nifer digonol o staff rheolaidd a staff banc yn cael eu cyflogi i lenwi'r rotas staffio. Fodd bynnag, pe bai angen mwy o staff i gynnal arsylwadau ychwanegol, neu gyflenwi pan fo staff ar wyliau a/neu'n sâl, byddai staff asiantaeth yn cael eu defnyddio.

Roedd hi'n amlwg bod cynllunio ar gyfer gofynion staffio yn ystyriaeth bwysig i reolwyr ac roedd hyn yn eu galluogi i gynllunio ar gyfer gofynion staffio ychwanegol a defnyddio staff asiantaeth sy'n gyfarwydd â'r gwasanaeth, a fyddai'n helpu i sicrhau gofal cyson.

Adolygwyd yr ystadegau hyfforddiant gorfodol ar gyfer y staff yn Phoenix House a gwelsom fod y cyfraddau cydymffurfio rhwng 90% a 100%. Roedd hi'n amlwg bod cyfraddau cydymffurfio yn cael eu monitro'n rheolaidd a bod camau gweithredu'n cael eu cymryd os oedd y gyfradd yn is na 100%. Roedd hi'n gadarnhaol nodi bod nifer o'r staff wedi cwblhau cyrsiau hyfforddi'r hyfforddwr a oedd yn golygu y gallai'r ysbyty ddarparu'r holl hyfforddiant dosbarth yn fewnol.

Roedd stwythur goruchwylio ar waith ac roedd pob aelod o'r staff yn cael ei oruchwylio'n rheolaidd bob mis; roedd y cofnodion yn dangos cyfradd gydymffurfio o 100%.

Roedd y staff hefyd yn cael hyfforddiant ychwanegol fel rhan o'u Datblygiad Proffesiynol Parhaus, a fyddai o fudd i'r gwasanaethau a ddarperir a'r gofal a roddir i'r cleifion yn yr ysbyty.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Esboniodd y staff brosesau recriwtio Elysium Healthcare a oedd ar waith yn Phoenix House. Roedd yn amlwg bod systemau ar waith er mwyn sicrhau bod y broses recriwtio yn un agored a theg. Cyn eu cyflogi, roedd geirdaon staff yn cael eu derbyn, roedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal ac roedd cymwysterau proffesiynol yn cael eu cadarnhau.

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, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgfyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad

Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud 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 llesiant 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:

Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, 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 er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

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

Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach

Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol

Mae ein harolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl annibynnol yn cael eu cynnal yn ddirybudd fel arfer. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau fel maent yn gweithredu fel arfer. Nid yw'r gwasanaeth yn cael unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a strategol.

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

Cydymffurfio â [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#), [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#) a gweithredu Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid

Cydymffurfio â [Deddf Safonau Gofal 2000](#)

Cydymffurfio â [Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol \(Cymru\) 2011](#)

Cyrraedd y [Safonau Gofynnol Cenedlaethol](#) ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n gymwys.

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

Ceir manylion pellach am y ffordd y mae AGIC yn arolygu [gwasanaethau iechyd meddwl](#) a [gwasanaethau annibynnol](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. 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 y cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn	Ddim yn gymwys	Ddim yn gymwys	Ddim yn gymwys

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Phoenix House

Dyddiad arolygu: 17 – 19 Chwefror 2020

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y peiriant golchi diffygiol yn cael ei drwsio neu fod un arall yn cael ei brynu yn ei le.	3. Hybu, diogelu a gwella iechyd	18/02/2020 Edrychodd yr adran cynnal a chadw ar y peiriant golchi ac nid oedd unrhyw nam arno. Mae'n bosibl bod staff y sifft nos wedi gorlwytho'r peiriant golchi gan wneud iddo ollwng. Mae contract gwasanaethu ar waith os bydd angen.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Cwblhawyd
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod papurau cadw yn	Deddf Iechyd Meddwl	Rydym wedi siarad â Gweinyddwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl yn	Gweinyddwr y Ddeddf	Cwblhawyd

<p>destun trefniadau craffu meddygol annibynnol, paragraffau 35.12 - 35.13 y Cod.</p>		<p>Aberbeeg ac rydym wedi cytuno y dylai'r Cyfarwyddwr Meddygol gwblhau'r gwaith craffu meddygol annibynnol.</p>	<p>Iechyd Meddwl</p>	
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod Adran 15 y Ddeddf yn cael ei defnyddio pan fo angen.</p>	<p>Deddf Iechyd Meddwl</p>	<p>Bydd Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl yn sicrhau ei fod yn cysylltu â'r Gweithiwr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy neu unrhyw weithwyr proffesiynol perthnasol eraill mewn perthynas ag unrhyw ddiwygiadau.</p>	<p>Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl</p>	<p>Cwblhawyd ac y parhau</p>
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod dogfennaeth statudol yn cynnwys cyfiawnhad clir dros ddefnyddio pwerau dal brys.</p>	<p>Deddf Iechyd Meddwl</p>	<p>Dogfennaeth pwerau dal brys i nodi'n glir pam y mae'n briodol defnyddio Adran 5 a pham nad yw'n briodol mwyach derbyn y claf drwy drefniadau anffurfiol.</p> <p>Bydd Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cwblhau rhestr wirio derbyn a chraffu er mwyn</p>	<p>Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl</p>	<p>Cwblhawyd ac y parhau</p>

		sicrhau bod y meini prawf yn cael eu bodloni.		
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod copïau o adroddiad y Gweithiwr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy yn cael eu cadw gyda'r papurau cadw statudol, paragraff 14.87 y Cod.	Deddf Iechyd Meddwl	Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl i ofyn am bob adroddiad gan y Gweithiwr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy sydd ar ddyletswydd ac sy'n gwneud y cais.	Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl	Cwblhawyd ac y parhau
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau nad oes unrhyw amwysedd wrth farcio ffurflenni awdurdodi Absenoldeb Adran 17 i ddangos nad ydynt yn ddilys mwyach.	Deddf Iechyd Meddwl	Byddwn yn sicrhau bod gan bob awdurdodiad absenoldeb Adran 17 yr un dyddiad adolygu a'u bod yn cael eu hadolygu bob mis yn ystod cyfarfodydd amlddisgyblaethol y cleifion. Byddwn yn tynnu llinell drwy hen ffurflenni absenoldeb yn y ffeil gyfreithiol er mwyn dangos yn glir pa absenoldeb sy'n gyfredol.	Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl	07/04/2020
Rhaid i'r darparwr cofrestredig	Deddf Iechyd	Caiff tystysgrifau bellach	Gweinydd	Cwblhawyd ac y

<p>sicrhau bod tystysgrifau Cydsynio i Driniaeth nad ydynt yn ddilys mwyach yn cynnwys arwydd clir i ddangos hynny, paragraff 25.87 y Cod.</p>	<p>Meddwl</p>	<p>eu rhoi mewn ffeiliau plastig ar wahân ar gyfer 'cydsyniad cyfredol i driniaeth' a 'cydsyniad hanesyddol i driniaeth' a nodir arnynt eu bod wedi'u canslo (<i>cancelled</i>) yn hytrach na'u cwblhau (<i>completed</i>).</p>	<p>wr y Ddeddf lechyd Meddwl</p>	<p>parhau</p>
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y cynlluniau gofal yn cynnwys amserlenni penodol.</p>	<p>Mesur lechyd Meddwl (Cymru) 2010</p>	<p>Mae amlder ymyriadau wedi cael ei ychwanegu at gynlluniau gofal cleifion a chaiff ei adolygu yn ystod pob adolygiad gofal unigol misol oni bai bod angen adolygu'r sefyllfa yn y cyfamser o ganlyniad i anghenion y claf.</p>	<p>Rheolwr y Ward</p>	<p>Cwblhawyd ac parhau</p>

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

<p>Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella yn ystod yr arolygiad.</p>	<p>Ddim yn gymwys</p>	<p>Ddim yn gymwys</p>	<p>Ddim yn gymwys</p>	<p>Ddim yn gymwys</p>
---	-----------------------	-----------------------	---------------------------	-----------------------

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Pippa Philipson

Teitl swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad: 23 Mawrth 2020