

Dr Andy Jones
Ysbyty The Vale
Parc Hensol
Hensol
Bro Morgannwg
CF72 8JX

Llinell Uniongyrchol: 02920 92 8887
Ffacs: 02920 92 8904
E-bost: Philomena.price2@Wales.GSI.Gov.UK

22 Ebrill 2013

Annwyl Dr Jones

AROLYGIAD DIRYBUDD O YSBYTY THE VALE, HENSOL

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ymweliad arolygu dirybudd ag Ysbyty The Vale, ar 26 Mawrth 2012. Cafwyd cyfarfod dilynol gyda Karen Healey a Lis Neal ym mis Rhagfyr i drafod y trefniadau llywodraethu cyffredinol a oedd wedi eu sefydlu ar gyfer Ysbyty The Vale, Hensol a Cardiff Bay Clinic.

O ganlyniad i'r ymweliad a gynhaliwyd ym mis Mawrth, ynghyd â thrafodaethau a gafwyd ym mis Rhagfyr, roeddem yn gallu profi ac asesu cydymffurfriad Ysbyty The Vale, Hensol â Deddf Safonau Gofal 2000, y rheoliadau cysylltiedig, h.y. Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru), a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Yn rhan o'r broses arolygu, cynhaliwyd trafodaethau gyda'r cleifion a'r staff, edrychwyd ar yr amgylchedd, ac arsylwyd yr ymadweithio rhwng y cleifion a'r staff. Yn ogystal, archwiliwyd digonolrwydd amrywiaeth o ddogfennau, gan gynnwys cynlluniau gofal cleifion, polisïau a gweithdrefnau, hyfforddiant sefydlu a chynlluniau hyfforddi ar gyfer y staff, a chofnodion cwynion a digwyddiadau.

A Fframwaith a Threfniadau Llywodraethu

Mae Ysbyty The Vale yn rhan o Vale Healthcare sy'n eiddo i elusen gofrestredig Nuffield Health ac fe'i gweithredir ganddynt, ac o ganlyniad, mae amrywiaeth eang o bolisïau a gweithdrefnau ar gael i Ysbyty The Vale. Roedd trefniadau llywodraethu cadarn wedi eu sefydlu, ac er iddynt gael eu datblygu ar lefel y DU, roeddent yn rhoi ystyriaeth i'r cydestun Cymreig a'r rheoliadau a safonau perthnasol i Gymru.

Roedd yr holl bolisïau a gweithdrefnau ar gael ar ffurf electronig i'r aelodau staff perthnasol. Roedd amrywiaeth eang o wybodaeth llywodraethu, archwilio a pherfformiad ar gael, eto ar ffurf electronig.

Roedd y rheolwr cofrestredig yn gallu dangos yn glir ei bod hi'n defnyddio'r wybodaeth yn rheolaidd i sbarduno gwelliannau a sicrhau y canolbwyntir ar ansawdd y gofal.

Darparwyd tystiolaeth eglur o ddysgu a gwasanaeth a oedd yn cael ei sbarduno gan ansawdd, ac roedd y rheolwr cofrestredig yn dangos ei gwybodaeth a'i dealltwriaeth drylwyr o'r sefydliad a'r gwasanaethau a ddarperir ganddo.

Roedd yn amlwg fod Ysbyty The Vale yn cael ei sbarduno gan safonau ansawdd da a bod y rheolwr cofrestredig yn hynod benderfynol i gyflawni yn unol â'r agenda hon. Roedd ei harweinyddiaeth o'r agenda hon yn eglur.

B Polisïau Staffio a Sefydliadol

- Ar adeg ein hymweliad, roedd yn ymddangos bod niferoedd y staff yn briodol, ac roedd trefniant staff wrth gefn wedi ei sefydlu ar gyfer unrhyw absenoldeb staff annisgwyl neu a oedd wedi ei drefnu.
- Roedd cofnodion hyfforddiant ac addysg wedi eu dogfennu'n dda, ac roedd prosesau a chofnodion rheoli perfformiad wedi eu sefydlu ar gyfer gwerthuso a goruchwyllo'r staff.
- Adolygwyd sampl o ffeiliau'r staff, a gwelwyd bod yr holl ddogfennau priodol ar gael. Roedd cofnodion y staff yn cael eu cadw'n gyfredol trwy ddefnyddio system fonitro electronig.
- Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant sefydlu cynhwysfawr, ac roedd cyfleoedd ar gael iddynt ddilyn addysg barhaus. Roedd y staff clinigol yn cael eu cefnogi i gynnal eu cofrestriad proffesiynol, ac roedd datblygiad proffesiynol parhaus ar gael iddynt.

C Preifatrwydd ac Urddas/Sylwadau'r Cleifion

- Roedd yr arsylwadau a gynhaliwyd yn rhan o'n hymweliad yn ategu'r canfyddiadau uchod. Roedd y staff yn gwrtais ac yn foneddigaidd, ac roedd yr holl fannau yn lân a thaclus ac wedi eu cynnal a'u cadw'n dda.
- Roedd sylwadau'r cleifion yn cael eu casglu'n rheolaidd trwy gydol y flwyddyn, gan ddefnyddio holiaduron boddhad cleifion, a adolygir yn barhaus gan y rheolwr cofrestredig, sy'n rhoi sylw di-oed i unrhyw achos pryder. Cyhoeddir adroddiad boddhad cleifion bob blwyddyn. Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys y canlyniadau ar gyfer Bay Clinic ac Ysbyty The Vale. Roedd y canlyniadau ar gyfer 2012 yn dangos tystiolaeth o foddhad uchel ym mhob maes o ddarpariaeth y gwasanaeth.

Rheoliad 28.—(1) Pan fo'r darparwr cofrestredig yn unigolyn nad yw'n rheoli'r lleoliad, mae'n rhaid i'r unigolyn hwnnw ymweld â safle'r lleoliad yn unol â'r rheoliad hwn. (2) Pan fo'r darparwr cofrestredig yn sefydliad, mae'n rhaid i'r canlynol ymweld â'r lleoliad yn unol â'r rheoliad hwn — (a) yr unigolyn cyfrifol; (b) un o'r cyfarwyddwyr eraill neu unigolion eraill sy'n gyfrifol am reoli'r sefydliad (1) O.S. 2005/1541.33, ac sy'n addas i ymweld â'r lleoliad; neu (c) gweithiwr cyflogedig y sefydliad sydd â chymwysterau, sgiliau a phrofiad priodol ar gyfer y diben ac nad oes ganddo ran uniongyrchol mewn rhedeg y lleoliad. (3) Mae'n rhaid i ymweliadau dan baragraff (1) neu (2) gael eu cynnal o leiaf unwaith bob chwe mis a gallant fod yn ddrybudd. (4) Mae'n rhaid i'r unigolyn sy'n cynnal yr ymweliad (a) gyfweld, trwy eu caniatâd hwy, ac yn breifat (ar y ffôn, os oes angen), faint bynnag yr ystyrir sydd eu hangen o'r cleifion, eu cynrychiolwyr a gweithwyr cyflogedig, er mwyn gallu ffurfio barn ar safon triniaeth a gwasanaethau eraill a ddarperir yn y lleoliad neu at ddibenion y lleoliad; (b) archwilio'r safle a chofnodion unrhyw gwynion; a (c) paratoi adroddiad ysgrifenedig ar y ffordd y mae'r lleoliad yn cael ei redeg. (5) Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig ddarparu copi o'r adroddiad y mae'n ofynnol ei lunio dan baragraff (4)(c) ar gyfer — (a) yr awdurdod cofrestru; (b) y rheolwr cofrestredig; ac (c) mewn achos o ymweliad dan baragraff (2), i bob un o'r cyfarwyddwyr neu unigolion eraill sy'n gyfrifol am reoli'r sefydliad.

Roedd y meysydd a archwiliwyd yn cynnwys glanweithdra a chyfleusterau, trefnu apwyntiadau a gweithdrefnau, gofal clinigol a gwasanaethau arlwyio.

CH Cofnodion/Dogfennau Gofal

- Adolygwyd sampl o gynlluniau/asesiadau gofal a dogfennau gofal perthnasol eraill. Roedd y cynlluniau gofal a'r asesiadau cysylltiedig yn gynhwysfawr ac wedi eu dogfennu'n dda, ac roedd yn amlwg eu bod yn sail i'r holl ofal a ddarperid. Roedd tystiolaeth eglur i ddangos bod y cleifion yn cymryd rhan yn y broses o gynllunio gofal.

D Adolygu Digwyddiadau/ Cwynion Cyfredol

- Roedd y polisïau a'r gweithdrefnau cwyno yn gynhwysfawr ac wedi eu cyflwyno'n eglur.
Roedd adolygiad o'r cofnodion cwynion yn cadarnhau nad oedd unrhyw dueddiadau clir a bod nifer y cwynion a'r digwyddiadau yn isel.
- Roedd y camau a'r canlyniadau terfynol wedi eu nodi'n eglur yn y cofnodion cwynion.
- Roedd tystiolaeth eglur ar gael i ddangos bod unrhyw gamau, canlyniadau a gwersi wedi eu rhannu â'r holl aelodau staff perthnasol a bod unrhyw gamau angenrheidiol wedi eu cymryd.
- Roedd ansawdd y gofal yn cael ei fonitro trwy archwiliadau clinigol; dangosyddion perfformiad, data cymharol, ac adrodd am ddigwyddiadau clinigol a chwynion, ac roedd tystiolaeth ar gael i ddangos bod y rhain yn derbyn sylw. Roedd gan Ysbyty The Vale ddolen at gronfa ddata ganolog (Datix) ar gyfer dangosyddion clinigol a pherfformiad a oedd yn cynnwys marwolaethau, trosglwyddiad annisgwyl (i ysbyty arall) a digwyddiadau clinigol niweidiol. Roedd system ar-lein wedi ei chysylltu ag Ysbytai Nuffield wedi ei sefydlu a oedd yn cynnwys cyfleusterau meincnodi.

Hoffwn fanteisio ar y cyfle hwn i ddiolch i'r staff y cyfarfuwyd â hwy yn Ysbyty The Vale, Hensol am eu cymorth a'u cydweithrediad yn ystod ein harolygiad.

Nid yw'n ofynnol i chi gyflwyno cynllun gweithredu i AGIC gan nad amlygwyd unrhyw faterion yn ymwneud â rheoleiddio yn ystod ein hymweliadau.

Cyhoeddir copi o'r llythyr rheoli hwn ar ein gwefan www.hiw.org.uk

Os oes gennych unrhyw gwestiynau ynglŷn â'r materion a nodir uchod, mae croeso i chi gysylltu â mi.

Bydd copi o'r llythyr hwn hefyd yn cael ei anfon at Mr Tim Atter, Prif Weithredwr Dros Dro, Ysbyty The Vale, Hensol, er gwybodaeth.

Yn gywir



P Price
Rheolwr Arolygu