

Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (Dirybudd)

Ysbyty Bae Caerdydd – Nuffield
Health

Dyddiad yr arolygiad: 31 Hydref a
1 Tachwedd 2017

Dyddiad cyhoeddi: 5 Chwefror
2018

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

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

Yn ysgrifenedig:

Y Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	8
	Ansawdd profiad y claf	10
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	17
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	24
4.	Beth nesaf?	32
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol	33
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	34
	Atodiad B – Cynllun gwella.....	35

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, effeithlon a chyfrannol

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Ysbyty Bae Caerdydd (Nuffield Health) ar 31 Hydref a 1 Tachwedd 2017.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC (arweiniwyd yr arolygiad gan un ohonynt), Cyfarwyddwr Clinigol AGIC (yn bresennol), un adolygydd cymheiriaid clinigol, ac un adolygydd lleyg.

Archwiliodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, ac yn bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

Ceir manylion pellach am sut rydym yn cynnal arolygiadau o wasanaethau annibynnol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth bod yr ysbyty yn darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Gwelwyd safonau gofal a thriniaeth uchel, gyda staff yn rhoi pwyslais penodol ar ddarparu gofal a chymorth cyfannol sy'n canolbwyntio ar y claf.

Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio'n llawn â'r holl safonau/rheoliadau perthnasol.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Rhoddid llyfryn madredd¹ i'r holl gleifion er mwyn eu helpu i adnabod a deall y mater difrifol hwn
- Yn ddieithriad, roedd cleifion yn mynegi lefelau uchel iawn o foddhad o ganlyniad i ddull proffesiynol a chyfeillgar staff o weithredu, a'r gwasanaethau roeddent wedi'u derbyn
- Roedd staff yn derbyn hyfforddiant rheolaidd ar bynciau perthnasol ym maes iechyd
- Roedd y gwasanaeth yn gwahodd staff y GIG o ysbytai lleol i ddod i'r sesiynau hyfforddi

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau eu bod yn ymweld â'r gwasanaeth bob chwe mis, a chreu adroddiad ar eu canfyddiadau fel sy'n ofynnol gan Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011

¹Mae madredd yn afiechyd sy'n peryglu bywyd a achosir gan ymateb y corff i haint.

- Roedd nifer fawr o bolisiâu a gweithdrefnau Nuffield Health yn cael eu hadolygu ar adeg yr arolygiad Yn ogystal, nid oedd polisiâu corfforaethol yn dangos cydymffurfiaeth â safonau a rheoliadau sy'n berthnasol yng Nghymru. Codwyd y mater hwn yn ystod ein hadolygiad blaenorol yn 2014
- Mae angen cryfhau elfennau o'r cyfathrebu a'r cymorth rhwng staff yr ysbyty a'r Tîm Uwch-reolwyr
- Dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw lefelau amrywiol o ddealltwriaeth o'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd (AGIC) arolygiad dirybudd o'r gwasanaeth hwn ar 8 Mai 2014. Yn dilyn yr arolygiad hwnnw, gwnaethom dderbyn sicrwydd ysgrifenedig y byddai pob mater o ran diffyg cydymffurfiaeth yn derbyn sylw.

Fel y nodir uchod, gwnaethom nodi nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio'n llawn â Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol cysylltiedig yn ystod yr arolygiad hwn. Nid oedd y materion a nodwyd, ar wahân i'r angen am bolisiâu a gweithdrefnau diwygiedig/diweddaredig, wedi cael eu nodi yn ystod ein hadolygiad blaenorol. Ceir manylion pellach ynglŷn â materion o'r fath yn Atodiad B yr adroddiad hwn.

Er nad yw hyn wedi arwain at gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio, disgwylir i'r darparwr cofrestredig gymryd camau ystyrlon i roi sylw i'r materion hyn, gan y gallai methu â gwneud hynny arwain at gamau gorfodi gan AGIC.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Ysbyty Bae Caerdydd yn cael ei weithredu gan Nuffield Health (enw'r darparwr cofrestredig), sy'n sefydliad dielw.

Mae Ysbyty Bae Caerdydd wedi'i gofrestru gydag AGIC i ddarparu asesiadau meddygol, delweddu diagnostig a thriniaeth i bobl, fel cleifion achosion dydd neu gleifion allanol.

Gellir hefyd ddarparu triniaethau llawfeddygol i uchafswm o 14 o bobl dros 16 oed ar unrhyw adeg benodol.

Cofrestrwyd y gwasanaeth gydag AGIC yn gyntaf yn 2008.

Nid yw Ysbyty Bae Caerdydd yn darparu gofal brys.

Gellir gweld disgrifiad llawn o'r gwasanaethau a ddarperir ar wefan yr ysbyty neu yn ei Ddatganiad o Ddiben ysgrifenedig².

Nid oes ward ddydd benodol gan y gwasanaeth; yn hytrach, mae ganddo ardal gyfforddus ar gyfer eistedd cyn mynd i'r theatr, sy'n gallu dal pedwar o bobl. Mae gan yr ysbyty hefyd adran endosgopi. Fodd bynnag nid oes unrhyw welyau ar gyfer cleifion mewnol yn y gwasanaeth hwn.

Mae amrywiaeth o gyfleusterau pelydr-X gan yr ysbyty. Ni chafodd cyfleusterau o'r fath eu hadolygu yn ystod yr ymweliad hwn, oherwydd bod AGIC yn eu

²Datganiad o Ddiben yw dogfen y mae'n rhaid i wasanaethau cofrestredig ei ddarparu yn unol â'r rheoliadau. Mae'n rhaid i'r Datganiad o Ddiben gynnwys gwybodaeth benodol sy'n cynnwys nodau ac amcanion y gwasanaeth yn ogystal â'r staff a gyflogir, eu cymwysterau, strwythur sefydliadol y darparwr cofrestredig a manylion ynglŷn â'r math o driniaeth, cyfleusterau a'r gwasanaethau a ddarperir.

hystyried drwy ran arall o'i rhaglen arolygu sy'n gysylltiedig â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) (IR(ME)R)³.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm sy'n cynnwys 30 o staff gofal iechyd, staff gweinyddol a staff ategol. Mae gan ymgynghorwyr freintiau ymarfer diffiniedig⁴ yn yr ysbyty. Mae'r tîm o staff yn cael ei arwain gan Gyfarwyddwr Ysbyty (sydd y rheolwr cofrestredig hefyd) ac Unigolyn Cyfrifol⁵.

Darperir cymorth meddygol gan swyddog meddygol preswyl yn ystod oriau agor yr ysbyty, o 8am i 8pm o ddydd Llun i ddydd Iau, ac o 8am i 4pm bob dydd Gwener. Mae'r swyddog meddygol dan gytundeb i weithio yn Ysbyty Bae Caerdydd drwy gontract a gedwir yn ganolog gydag asiantaeth allanol.

Fe'n hysbyswyd bod yr ysbyty yn cael ei agor weithiau dros y penwythnos, yn dibynnu ar ei lwyth gwaith ac er mwyn darparu gwasanaeth yn ystod digwyddiadau chwaraeon mawr yng Nghaerdydd.

³Deddfwriaeth yw Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000 sy'n rhoi fframwaith a fwriedir i ddiogelu cleifion rhag y peryglon sy'n gysylltiedig ag ymbelydredd Ïoneiddio (pelydrau-X/delweddu).

⁴ Mae breintiau ymarfer yn drwydded bersonol ar sail disgresiwn i feddygon ymgymryd ag ymgynghoriadau, diagnosis, triniaeth a llawdriniaeth yn unol â'r ddeddfwriaeth a'r rheoliadau perthnasol, ac Arfer Meddygol Da y Cyngor Meddygol Cyffredinol.

⁵Mae'r Unigolyn Cyfrifol yn unigolyn penodedig (fel sy'n ofynnol gan Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, sy'n gyfarwyddwr, rheolwr, ysgrifennydd neu swyddog arall yn y sefydliad cofrestredig. Mae'r Unigolyn Cyfrifol yn gyfrifol am oruchwyllo'r ffordd y caiff y sefydliad ei reoli.

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle roedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.

Gwnaethom dderbyn nifer o sylwadau cadarnhaol a chanmoliaethus gan gleifion ynghylch y ffordd roedd y staff yn darparu gofal, triniaeth a chymorth iddynt.

Canfuom hefyd fod gan y darparwr cofrestredig system ragweithiol ar waith er mwyn casglu safbwyntiau cleifion ar y gwasanaethau a ddarperir; gan gymryd camau gweithredu prydlon.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom wahodd cleifion i gwblhau holiadur AGIC er mwyn casglu eu safbwyntiau ar y gofal a chymorth a ddarperir yn yr ysbyty. Cwblhawyd saith holiadur. Yn ogystal, cytunodd saith claf a thri aelod teulu i siarad â ni.

Roedd adborth y cleifion yn gadarnhaol iawn; gyda chleifion yn dweud bod y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd iddynt yn 'rhagorol.' Roedd sylwadau'r cleifion yn canmol yr amgylchedd a'r gofal / y driniaeth a ddarperir gan yr ysbyty fel a ganlyn:

"Yn bersonol, yn gydgysylltiedig, yn lân ac yn ffres. Hapus"

"Gwelais ymgynghorydd a chael apwyntiad a oedd yn diwallu fy anghenion mewn tua wyth wythnos. Rwy'n teimlo mod i'n cael digon o wybodaeth. Mae'r staff yn gyfeillgar iawn"

"Rwyf wedi cael 11 llawdriniaeth, ac wedi defnyddio'r cyfleuster hwn sawl tro ar gyfer pelydrau-X ac i weld ymgynghorydd. Mor falch ei fod yma, bob amser yn barchus, yn garedig ac yn gyfeillgar. Gwybodaeth glir a roddir mewn modd amserol"

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwelsom nifer o daflenni gwybodaeth Nuffield Health ynglŷn â llesiant ac ymarfer corff yn cael eu harddangos mewn sawl man yn yr ysbyty. Gwelsom

hefyd fod Datganiad o Ddiben a Chanllaw i Gleifion y gwasanaeth ar gael i gleifion/ymwelwyr edrych arnynt.

Roedd hysbysiadau golchi dwylo i'w gweld mewn mannau perthnasol, ac roedd gorsafoedd saniteiddio â jêl mewn gwahanol rannau o'r ysbyty. Gwelsom daflenni gwybodaeth hefyd yn y dderbynfa ynglŷn â phwysigrwydd golchi dwylo er mwyn lleihau heintiau rhag ymledu.

Gwnaeth trafodaethau â'r staff nyrsio amlygu bod pob claf achos dydd yn cael taflen wybodaeth o'r enw *Sepsis: Information About Post-Operative Sepsis for Patients and Relatives*. Cymeradwywyd y gwasanaeth am hyn.

Urddas a pharch

Yn ddieithriad, dywedodd cleifion wrthym eu bod yn cael eu parchu fel unigolion ac roeddent yn gadarnhaol am y gofal a'r driniaeth roeddent yn eu derbyn. Roedd yr unig sylw negyddol, a wnaed mewn perthynas ag urddas, yn ymwneud â'r eitemau o ddillad isaf untro a ddarperir cyn unrhyw weithdrefnau yn y theatr – nad oeddent yn ffitio'n dda.

Gwnaeth trafodaethau wyneb yn wyneb â chleifion ac aelodau o'u teulu ddangos bod staff bob amser yn barchus, yn gyfeillgar ac yn groesawgar. Clywsom staff hefyd yn siarad â chleifion mewn ffordd ddigynnwrf a phroffesiynol ym mhob ardal yr ymwelwyd â hi yn ystod ein hymweliad deuddydd.

Roedd drysau'r ystafelloedd ymgynghori wedi'u cau ar adegau pan oedd cleifion yn siarad â staff clinigol. Roedd hyn yn sicrhau bod pob sgwrs yn breifat ac yn gyfrinachol. Mae'n bosibl y bydd y darparwr cofrestredig, fodd bynnag, yn dymuno ystyried y defnydd o arwyddion megis 'gwag' a 'prysur' ar ddrysau'r ystafelloedd ymgynghori yn y dyfodol, fel ei bod yn eglur i bawb p'un a yw'r ystafell yn cael ei defnyddio neu beidio.

Gwelsom arwyddion yn cael eu harddangos yn yr ystafelloedd ymgynghori yn hysbysu pobl am eu hawl i ofyn i hebryngwr fod yn bresennol yn ystod archwiliadau o natur bersonol. Mae hyn er mwyn cefnogi'r rhai sydd efallai'n teimlo'n annifyr neu'n ofidus.

Nid oedd llenni yn yr ardal aros i gleifion cyn cael llawdriniaeth, ac roedd cleifion yn agos iawn at ei gilydd ar brydiau pan oedd staff clinigol yn siarad â nhw. Fodd bynnag roedd staff bob amser yn siarad yn dawel. Roedd hyn yn helpu i gynnal cyfrinachedd cleifion.

Gwelsom fod llenni'n cael eu tynnu o gwmpas y pedair cilfan yn ardal adfer y theatr er mwyn cadw preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Roedd arwyddion clir ar gyfer toiledau cleifion a staff ac roedd y cyfleusterau hynny mewn cyflwr da.

Roedd rhai cleifion yn gwisgo eu dillad eu hunain a fyddai'n cael eu diogelu yn y theatr ag eitemau o ddillad untro. Rhoddid gynau glân i gleifion eraill i'w gwisgo cyn cael rhai gweithdrefnau yn y theatr, ac yn ystod rhai ohonynt weithiau.

Gwybodaeth a chydysyniad cleifion

Cytunodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael digon o wybodaeth am eu triniaeth, gan gynnwys y risgiau, yr opsiynau triniaeth gwahanol sydd ar gael, y costau am wasanaethau, a gwasanaethau gofal ôl-driniaeth.

Gwnaeth pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur gytuno'n gryf bod staff yn gwrando arnynt yn ystod ei apwyntiad.

Dywedwyd wrthym fod cydsyniad ysgrifenedig ar gyfer gweithdrefnau llawfeddygol yn cael ei roi yn ystod ymgynghoriadau â staff meddygol, cyn cael asesiad cyn-derbyn, neu weithiau ar ddiwrnod y llawdriniaeth.

Dywedodd cleifion ac aelodau teulu y gwnaethom siarad â nhw fod yr ymgynghorydd wedi trafod eu gweithdrefn â nhw, a'u bod wedi cael amser i ystyried y wybodaeth honno cyn cydsynio. Gwnaeth uwch-reolwyr hefyd ddisgrifio adegau pan oedd cleifion wedi penderfynu peidio â pharhau, a nifer fach o achosion pan oedd llawdriniaeth wedi cael ei chanslo oherwydd newidiadau i iechyd cleifion ar ddiwrnod y llawdriniaeth. Roedd hyn yn unol â chanllawiau arfer da.

Dywedodd cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC, a'r rhai a siaradodd â ni eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu hysbysu'n llawn am eu gofal a'u triniaeth. Canfuom hefyd fod cleifion yn cael amrediad o wybodaeth ysgrifenedig am eu gofal ac am gael eu rhyddhau. Roedd gwybodaeth o'r fath wedi cael ei datblygu gan Nuffield Health mewn iaith a oedd yn osgoi'r defnydd o jargon. Roedd hyn yn helpu i hyrwyddo dealltwriaeth cleifion.

Roedd arwyddion clir uwchben drysau yn yr ysbyty er mwyn cynorthwyo cleifion/ymwelwyr i wybod ble y gallant ddod o hyd i doiledau, ystafelloedd ymgynghori a chyfleusterau eraill.

Fodd bynnag, nid oedd gwybodaeth yn cael ei harddangos i ofalwyr neu am sefydliadau lleol a allai ddarparu cymorth ychwanegol i gleifion pe bai angen.

Roedd uwch-reolwyr yn barod i dderbyn ein hawgrym y dylid casglu ac arddangos gwybodaeth o'r fath yn y dyfodol.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom fod staff y dderbynfa yn barod iawn eu cymwynas ac yn sylwgar tuag at yr holl ymwelwyr. Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau bod staff yn cyflwyno eu hunain cyn dechrau siarad â nhw. Cymeradwywyd y gwasanaeth am y dull proffesiynol hwn.

Gwelsom fod amrediad cynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau ar gael i staff i'w helpu i gyflawni eu dyletswyddau ac i ddeall yr hyn a ddisgwyliid ganddynt. Fodd bynnag, roedd angen adolygu nifer o'r rhain. Caiff y mater hwn ei drafod yn fwy manwl yn adran 'Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth' yr adroddiad.

Roedd taflenni gwybodaeth ynghylch gweithdrefnau a thriniaethau penodol ar gael i gleifion, a dywedodd staff wrthym eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd, ac y gellid eu hargraffu mewn amrywiaeth o ieithoedd ar gais. Fodd bynnag, nid oedd taflenni gwybodaeth yn Gymraeg ar gael ar y ward, neu unrhyw iaith neu fformat arall yn ystod ein hymweliad.

Fe'n hysbyswyd bod nifer fach o staff sy'n siarad Cymraeg yn cael eu cyflogi a fyddai'n gallu helpu cleifion a oedd yn dymuno cyfathrebu yn y Gymraeg yn ystod eu harhosiad.

Gwelsom boster iaith Arwyddion Prydain yn yr ystafell staff fel canllaw i staff. Yn ogystal, disgrifiodd aelod o staff yr ymdrechion diweddar a wnaethpwyd i gefnogi claf ag anghenion cyfathrebu cymhleth. Fe'n hysbyswyd hefyd nad oedd perthynas y claf dan sylw'n teimlo bod angen iddo fynd gyda'r aelod o'i deulu i'w ail ymweliad oherwydd ei fod wedi gweld staff yn cyfathrebu'n effeithiol ag ef. Cafodd hyn ei nodi fel arfer da.

Roedd dolen sain gludadwy gan yr ysbyty yn y dderbynfa. Fodd bynnag, dywedodd staff nad oedd yn cael ei defnyddio'n aml.

Roedd Datganiad o Ddiben y gwasanaeth a'r Canllaw i Gleifion yn gryno ac wedi'u hysgrifennu mewn iaith eglur. Roedd hyn yn unol â gofynion rheoleiddiol.

Dangosodd sgysiau gydag aelod teulu fod ymgynghorydd wedi cysylltu â'i berthynas dri diwrnod ar ôl ei lawdriniaeth er mwyn gwirio bod pob dim yn iawn. Cadarnhaodd dau aelod teulu arall fod y cyfathrebu rhwng staff yr ysbyty a'u perthnasau'n dda iawn.

Cynllunio a darparu gofal

Gallai cleifion naill ai eu hatgyfeirio eu hunain i'r ysbyty a thalu am eu gofal yn uniongyrchol, neu dalu drwy eu hyswiriwr gofal iechyd. Fe'n hysbyswyd bod cleifion fel arfer yn aros tua thair wythnos i dderbyn triniaeth yn dilyn eu hymgyngghoriad cyntaf; roedd trefniadau mwy prydlon yn cael eu gwneud pan oedd problemau gofal iechyd yn cael eu hystyried yn faterion ac iddynt fwy o frys. Gwnaeth cleifion a siaradodd â ni nodi hefyd fod staff wedi bod yn barod iawn eu cymwynas wrth newid eu hapwyntiadau ar gais.

Wrth gyrraedd, roedd cleifion yn cofrestru gyda derbynfa'r ysbyty ac yna'n cael eu harwain i'r adran cleifion allanol, i'r ystafelloedd theatr neu'r adran pelydrau-X.

Roedd triniaethau'r cleifion wedi'u cynllunio a'u cydlynu mewn ffordd ddiogel yn dilyn ymgynghoriad llawn, er mwyn diwallu eu hanghenion. Er enghraifft, darperid apwyntiadau i gleifion ar gyfer gweithdrefnau llawdriniaeth ddydd yn dilyn asesiad cyn derbyn. Fel y nodwyd staff, byddai hyn yn cael ei wneud dros y ffôn fel arfer. Roedd dogfennau'r claf a gwblhawyd yn ystod y sgysiau ffôn hynny wedyn yn cael eu defnyddio gan y staff o adeg derbyn y claf er mwyn parhau i gofnodi'r gofal a'r driniaeth a ddarperid. Disgrifiwyd achosion lle roedd cleifion yn derbyn asesiad cyn derbyn wyneb yn wyneb (os oedd anghenion ychwanegol/cymhleth ganddynt). Roedd hyn er mwyn sicrhau bod y risgiau i'w llesiant yn cael eu hadnabod yn hawdd a bod eu hanghenion yn cael eu diwallu.

Roedd amseroedd apwyntiadau cleifion allanol yn cael eu gwasgaru. Yn ôl pob golwg roedd hyn yn gweithio'n dda ac yn atal oedi o ran pobl yn cael eu gweld gan staff clinigol.

Byddai anghenion cleifion sy'n byw gyda dementia, neu anghenion ychwanegol yn cael eu nodi yn ystod yr apwyntiad cyn asesu, fel y nodir. Dywedodd cleifion wrthym hefyd fod staff yn sylwgar ym mhob maes o'r ysbyty y gwnaethom ei arolygu.

Dangosodd sgysiau gyda chleifion, mewn achosion lle roedd aelod teulu gyda nhw, y gallent gymryd rhan yn eu gofal yn unol â'r dymuniadau roeddent wedi'u mynegi.

Mewn achosion lle roedd cleifion yn wynebu cymhlethdodau gofal iechyd yn ystod eu harhosiad, neu pan nad oeddent yn ddigon iach i gael eu rhyddhau i fynd adref ar ddiwedd diwrnod gwaith diffiniedig yr ysbyty, gwnaed trefniadau i'w cludo'n ddiogel i'r ysbyty GIG mwyaf priodol o ganlyniad i drefniadau cyfredol o ran lefel y gwasanaeth. Roedd y trefniadau hynny hefyd yn berthnasol os oedd angen triniaeth mewn argyfwng ar gleifion.

Roedd cleifion a oedd yn cael eu trosglwyddo i'r ardal adfer ar ôl cael eu gweithdrefnau llawfeddygol/endosgopi ⁶ yn cael eu monitro gan staff nyrsio hyfforddedig.

Gwnaeth trafodaethau â'r uwch-reolwyr a'r staff clinigol dynnu sylw at y ffaith bod cyfnodau adsefydlu yn seiliedig ar anghenion asesedig cleifion unigol. Roedd hyn yn cynnwys cymorth gan ffisiotherapyddion, hyfforddwr personol ac ymgynghorwyr.

Gwnaethom edrych yn fanwl ar sampl o gofnodion cleifion a chanfod bod y gwaith o gynllunio gofal a chadw cofnodion yn foddhaol ac yn gyson. Roedd hyn yn golygu bod gwybodaeth ddigonol yn cael ei darparu i'r tîm clinigol er mwyn eu cynorthwyo i ddiwallu anghenion, dymuniadau a dewisiadau cleifion. Gwelsom hefyd fod gofal yn cael ei ddarparu yn unol â llwybrau clinigol sefydledig yn seiliedig ar dystiolaeth ac ymchwil ategol. Roeddem yn gallu cadarnhau bod gan gleifion fynediad at swyddog meddygol preswyl yn ystod oriau agor yr ysbyty. Roedd hyn yn golygu y gellid ystyried unrhyw newidiadau a oedd eu hangen i driniaeth cleifion a mynd i'r afael â nhw mewn modd amserol.

Gwelsom fod rhifau ffôn cyswllt yn cael eu rhoi i gleifion pe bai angen iddynt gael unrhyw gyngor ar ôl dychwelyd adref.

Pan oedd cleifion yn cael eu rhyddhau, roedd yr ysbyty'n gweithio gyda gwasanaethau allanol. Er enghraifft, canfuom fod llythyr yn cael ei anfon at feddyg teulu cleifion wrth eu rhyddhau er mwyn ei hysbysu o'r gofal a'r driniaeth a ddarparwyd.

Fe'n hysbyswyd am *Recovery Plus* (rhaglen adfer Nuffield Health) a oedd ar gael i gleifion preifat ar gyfer nifer o weithdrefnau. Disgrifiwyd y rhaglen hon fel llwybr adfer uwch opsiynol a oedd yn dechrau ar ôl i gleifion orffen eu ffisiotherapi ôl-lawdriniaethol. Cynlluniwyd y nodwedd ofal hon er mwyn galluogi cleifion i barhau â'u cyfnod adfer yn eu Campfa Ffitrwydd a Llesiant Nuffield leol heb unrhyw gostau ychwanegol. Er nad oedd gweithdrefnau llawfeddygol cymhleth yn cael eu cynnal yn Ysbyty Bae Caerdydd, trafodwyd *Recovery Plus*

⁶Mae endosgopi yn weithdrefn lle mae eich meddyg yn defnyddio offer arbenigol i edrych ar organau a phibelli mewnol eich corff (a chynnal llawdriniaeth os oes angen). Tiwb hyblyg yw endosgop sydd â chamera ynghlwm er mwyn galluogi eich meddyg i weld.

gyda chleifion cyn iddynt gael eu derbyn i chwaer-ysbyty Nuffield Health (Ysbyty'r Fro) ar gyfer triniaeth cleifion mewnol.

Nododd uwch-reolwyr fod y broses dderbyn, llwybrau gofal a'r cynlluniau triniaeth yr un peth ar gyfer cleifion preifat a chleifion y GIG.

Dangosodd sgysiau â'r staff theatr fod yr holl hysbysiadau diogelwch cleifion ar gael iddynt, fel bod modd iddynt ystyried a oedd angen gwneud unrhyw newidiadau i'r ddarpariaeth gwasanaeth. Dywedodd staff wrthym hefyd ei bod yn hawdd iddynt gael mynediad at ganllawiau clinigol perthnasol a chyfredol er mwyn eu cynorthwyo wrth ofalu am gleifion.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Dangosodd trafodaethau gydag uwch-reolwyr fod arferion cydraddoldeb yn cael eu harolygu'n rheolaidd yn Nuffield Health er mwyn helpu i atal a dileu gwahaniaethu o unrhyw fath. Yn ogystal, dangosodd sgysiau gyda chleifion ac aelodau o'u teuluoedd yn ystod ein harolygiad fod eu dewisiadau o ran darparu iechyd gofal yn cael eu hyrwyddo a'u parchu gan staff yr ysbyty.

Gwelsom fod cleifion a oedd wedi derbyn gweithdrefnau llawfeddygol gydag anesthetig lleol yn cael cwmni eu perthnasau yn ardal adfer yr ystafelloedd theatr. Yn yr un modd, roedd ymwelwyr a oedd yn mynd gyda'u perthynas i'r ysbyty ar gyfer gweithdrefnau lle roedd angen rhoi tawelydd yn gallu aros yn y man aros cyn theatr nes bod y perthynas wedi gwella'n ddigonol.

Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth

Dim ond tri o'r saith claf a gwblhaodd holiadur a ddywedodd wrthym y byddent yn gwybod sut i wneud cwyn pe baent yn anhapus gyda'r gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty.

Roedd trafodaethau ag uwch-reolwyr yn yr ysbyty'n dangos y pwyslais sylweddol a oedd yn cael ei roi ar gasglu safbwyntiau'n barhaus oddi wrth bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth.

Canfuom hefyd fod yr holl gleifion yn cael eu gwahodd i gwblhau arolwg boddhad ar ôl cael eu rhyddhau; roedd y ffurflen yn cael ei hanfon i'w cartref.

Roedd taflennu gwybodaeth ynghylch sut i wneud cwyn yn cael eu harddangos ym mhob ardal. Roedd hyn yn golygu bod cleifion yn cael eu hannog i godi unrhyw bryderon y gallai fod ganddynt gyda staff.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Roeddem yn gallu cadarnhau bod y gwasanaeth yn ystyried iechyd, diogelwch a llesiant cleifion fel mater o flaenoriaeth. Er enghraifft, gwnaethom siarad â chleifion a staff ac archwilio'r prosesau a oedd ar waith er mwyn ategu'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol, a chanfod bod pob ymdrech yn cael ei gwneud i wella ansawdd y gwasanaethau.

Roedd gwelliannau a nodwyd yn yr arolygiad hwn yn ymwneud ag elfennau o iechyd a diogelwch a rheoli meddyginiaethau.

Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch

Agorwyd Ysbyty Bae Caerdydd yn 2008. Gwelwyd bod pob ardal yn yr ysbyty yr ymwelodd y tîm arolygu â hi'n hygyrch, yn ddiogel, wedi'i chynnal a'i chadw'n dda ac yn addas i'r diben. Gwelsom hefyd fod pob ardal i'w gweld yn lân ac yn hylan. Cadarnhawyd y safbwynt cadarnhaol hwn ar yr amgylchedd gan gleifion ac aelodau o'u teuluoedd a siaradodd â ni, a wnaeth hefyd roi sylwadau am yr awyrgylch tawel ym mhob ardal.

Yn ôl pob golwg roedd digon o leoedd parcio, ac roedd y maes parcio wedi'i leoli'n gyfleus o flaen yr ysbyty.

Roedd drysau awtomatig ym mhrif fynedfa'r ysbyty, ac wrth y fynedfa i'r theatrau. Roedd lifft hefyd o'r llawr daear i'r llawr cyntaf. Roedd y trefniadau hynny'n cynorthwyo cleifion a'u teuluoedd i gael mynediad a symud o gwmpas yr adeilad yn ddiogel.

Roedd digon o gadeiriau i'w gweld yn y mannau aros. Roedd cadeiriau breichiau bach hefyd ar gael i'r plant a oedd yn ymweld yn yr adran i gleifion allanol.

Roedd mynediad at y theatrau yn ddiogel; roedd staff yn y dderbynfa yn cyfarch cleifion wrth iddynt gyrraedd.

Gwelsom fod yr offer ym mhob ardal yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda a'u cadw'n lân er mwyn lleihau'r risg o heintiau. Roeddem yn gallu cadarnhau bod cwmni allanol yn gyfrifol am wasanaethu'r offer diogelwch tân. Yn ogystal, roedd yr ysbyty wedi cynnal ymarfer ymadael mewn achos o dân yn ystod mis Medi 2017; roedd y dogfennau'n dangos bod pobl wedi ymadael â'r adeilad mewn modd prydlon. Roeddem yn gallu cadarnhau bod trefniadau cadarn ar waith ar gyfer profi am facteriwm Legionella⁷ a'r gwaith o wasanaethu a chynnal a chadw holl gyfarpar yr ysbyty (gan gynnwys y system wifrau trydanol).

Roedd tystysgrif yswiriant atebolrwydd ddilys a chyfredol y cyflogwr wedi'i harddangos.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd neb wedi mynd i mewn i un ystafell beiriannau yn ystod yr ymweliad diogelwch tân mwyaf diweddar. Roedd hyn oherwydd bod cleifion yn ardal adfer y theatr gerllaw. Er y cawsom ein hysbysu bod trefniadau ar waith er mwyn sicrhau bod contractwr cymeradwy yn cynnal ymweliad pellach, gwnaeth AGIC hysbysu uwch reolwyr bod angen rhoi tystiolaeth i ni o ganlyniad yr ymweliad hwnnw.

Rhodddwyd dogfennau i AGIC ar ôl yr arolygiad yn dilyn ymweliad diogelwch tân pellach, a nododd y cynnwys nad oedd angen cymryd unrhyw gamau unioni.

Atal a rheoli heintiau a dadheintio

Roedd polisïau addas ar waith ar gyfer rheoli ac atal heintiau, ac roedd staff yn dilyn protocolau y cytunwyd arnynt i leihau'r perygl o heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd. Roedd rhestrau llawfeddygol wedi'u trefnu gyda safonau atal a rheoli heintiau mewn cof. Gwelsom hefyd fod cyfraddau heintiau llawfeddygol sy'n gysylltiedig ag ysbytai'n isel iawn. Roedd hyn yn golygu bod y gweithdrefnau a'r protocolau a oedd ar waith yn effeithiol.

Canfuom fod yr amgylchedd i gyd i'w weld yn lân ac yn daclus. Roedd sinciau golchi dwylo, arwyddion a chyfleusterau ym mhob man priodol o'r ysbyty yr ymwelwyd â nhw. Roedd yr holl gyfarpar a welwyd yn lân yn ôl pob golwg;

⁷Mae clefyd y lleng filwyr yn ffurf o niwmonia sydd â'r potensial i ladd, a achosir gan anadlu defnynnau bach o ddŵr halogedig sydd â bacteriwm Legionella ynddo. Mae systemau dŵr cynnes ac oer a wnaed gan ddyn yn debygol o gynnig amgylchedd lle y gall bacteriwm Legionella dyfu.

roedd arwyddion 'rwy'n lân' ar gyfarpar yn nodi ei fod yn barod i'w ddefnyddio. Cafodd amserlenni glanhau'r ysbyty eu disgrifio'n fanwl hefyd yn ystod ein harolygiad. Fodd bynnag, byddem yn cynghori'r darparwr cofrestredig i ystyried newid y llenni lliain yn yr ystafelloedd ymgynghori am rai y gellir eu taflu, er mwyn hyrwyddo'r gwaith o atal a rheoli heintiau ymhellach. Gwnaethom hefyd gynghori bod staff yn ymatal rhag storio bocsys o offer miniog ar y silff ffenestr yn y man aros cyn llawdriniaeth er mwyn atal damweiniau/niwed i gleifion neu staff.

Roedd uwch-reolwr penodedig yno a oedd yn wybodus iawn, yr oedd ei gylch gwaith yn cynnwys cynnal y safonau atal a rheoli heintiau gofynnol. Yn ogystal, roedd gan holl ardaloedd clinigol yr ysbyty nyrs cyswllt dynodedig a fyddai'n cynnal gweithgareddau archwilio rheolaidd, er y dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw weithgarwch archwilio wedi'i gynnal ers cryn amser. Fe'n hysbyswyd hefyd fod yr ysbyty yn cael ei arolygu gan gymheiriaid allanol o ran yr agwedd hon ar y gwasanaeth.

Dangosodd trafodaethau gyda'r staff a oedd yn gweithio yn y theatrau fod offer untro yn cael eu defnyddio ar brydiau. Fel arall, roedd offerynnau llawfeddygol yn cael eu dadheintio'n brydlon gan adran gwasanaethau dadheintio offerynnau ysbyty oddi ar y safle; roedd trefniadau priodol ar gyfer casglu offerynnau a dod â nhw'n ôl ar waith.

Roedd system glir ar waith ar gyfer didoli gwastraff clinigol/domestig. Roedd hyn yn cynnwys storio a gwaredu eitemau miniog.

Cadarnhaodd trafodaethau gydag uwch-reolwyr fod staff yr ysbyty'n cael eu cefnogi gan wasanaeth iechyd galwedigaethol. Roedd hyn yn cynnwys darparu cyngor yn ystod cyfnodau o salwch a brechiadau yn ôl y gofyn (gan gynnwys brechiadau ffliw blynyddol). Roedd hyn yn golygu bod system ar waith er mwyn hyrwyddo iechyd y staff a diogelu'r cyhoedd.

Maeth

Fe'n hysbyswyd bod yr ysbyty wedi derbyn gradd ddiwygiedig mewn perthynas â'u hylendid bwyd yn ddiweddar. O ganlyniad, dyfarnwyd y sgôr uchaf bosibl o bump.

Roedd diodydd poeth a dŵr ffres ar gael i gleifion a'u teuluoedd yn rhad ac am ddim yn yr ardal cleifion allanol.

Roedd siop goffi gan yr ysbyty lle roedd modd i gleifion brynu diodydd poeth ac oer ac amrywiaeth o frechdanau a byrbrydau. Nid oedd unrhyw gyfleusterau

arlwyo eraill yn yr ysbyty gan fod pobl yn mynychu er mwyn cael gweithdrefnau achos dydd / apwyntiadau cleifion allanol yn unig.

Ni wnaethom felly archwilio'r elfen hon o'r ddarpariaeth gofal mewn mwy o fanylder.

Rheoli meddyginiaethau

Canfuom fod y gwasanaeth yn cydymffurfio â deddfwriaethau rheoli meddyginiaethau a chanllawiau arfer da. Roedd polisi rheoli meddyginiaethau ar waith; fodd bynnag, roedd hwn yn cael ei adolygu ar y pryd. Nid oedd cofnodion gweinyddu meddyginiaethau cleifion fel arfer yn cael eu cwblhau oherwydd natur arhosiad byr y gofal a ddarperir. Serch hynny, gwelsom fod siartiau meddyginiaethau cleifion i'w defnyddio adref wedi'u cwblhau'n llawn a'u llofnodi gan feddyg (gyda thaflen ddosbarthu wedi'i llofnodi gan ddwy nyrs). Gwelsom hefyd fod alergeddau cleifion yn cael eu dogfennu'n glir.

Dywedodd staff wrthym fod fferylllydd cymunedol lleol yn ymweld â'r ysbyty bob dydd er mwyn helpu gyda'r gwaith o reoli meddyginiaethau.

Gwelsom fod cleifion yn gwisgo bandiau adnabod, waeth a oeddent yn mynd i dderbyn unrhyw feddyginiaethau rhagnodedig neu beidio. Roedd hyn oherwydd bod y trefniad hwn yn rhan o brosesau derbyn a diogelwch yr ysbyty.

Gwelsom fod meddyginiaethau'n cael eu storio, eu gweinyddu a'u rheoli'n ddiogel. Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau bod tymereddau'r oergelloedd cyffuriau'n cael eu monitro'n ganolog; gyda chamau unioni priodol yn cael eu cymryd os oedd y tymereddau'n gwyro oddi wrth y tymereddau gofynnol.

O ystyried y potensial ar gyfer camddefnyddio, mae angen trefniadau storio arbennig ar gyffuriau a reolir. Gwnaethom felly archwilio trefniadau o'r fath a chanfod bod lefelau stoc yn briodol a'u bod yn cael eu gwirio. Fodd bynnag, roedd y llyfr archebu cyffuriau a reolir wedi'i storio mewn drôr nad oedd wedi'i gloi. Gwnaethom argymhell, felly, fod hwn yn cael ei adleoli er mwyn atal mynediad gan unrhyw un heb awdurdod.

Roedd gan yr ysbyty amrediad o gyfarpar dadebru oedolion a phediatrig a oedd yn cael ei wirio'n rheolaidd gan staff clinigol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig hysbysu AGIC am y camau gweithredu a gymerwyd er mwyn atal unrhyw un heb awdurdod rhag cael mynediad at y llyfr archebu cyffuriau a reolir.

Diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed

Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu ar waith er mwyn cynorthwyo staff i ddeall eu cyfrifoldebau i ddiogelu oedolion sy'n agored i niwed.

Gwnaethom drafod sut y gwnaeth staff ymdrin â digwyddiad diogelu diweddar. Er bod camau gweithredu wedi cael eu cymryd er mwyn adrodd am y mater i weithiwr gofal iechyd proffesiynol, ni ddilynwyd gweithdrefnau Cymru gyfan ar gyfer diogelu oedolion sy'n agored i niwed. Fe'n hysbyswyd, fodd bynnag, y byddai'r mater hwn yn derbyn sylw y diwrnod ar ôl ein harolygiad.

Dangosodd staff y gwnaethom siarad â nhw lefelau amrywiol o ddealltwriaeth o ran y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.⁸ Rydym yn cyfeirio at y mater hwn, a'r mater uchod, yn adran nesaf yr adroddiad hwn.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Canfuom fod gan yr ysbyty'r offer a'r dyfeisiau meddygol cywir er mwyn diwallu anghenion y cleifion sy'n derbyn gofal a thriniaeth yn yr ysbyty hwn.

Fel y nodwyd eisoes uchod, roeddem yn gallu cadarnhau bod trefniadau priodol ar waith i sicrhau bod offer yn cael eu cynnal a'u cadw a'u profi'n rheolaidd. Roedd y trefniadau hynny'n cynnwys yr holl ddyfeisiau cludadwy.

⁸ Mae Deddf Galluedd Meddyliol 2005 yn berthnasol i bawb sy'n gysylltiedig â darparu gofal, triniaeth a chymorth ar gyfer pobl 16 oed neu'n hŷn sy'n byw yng Nghymru neu Loegr, sy'n methu â gwneud pob penderfyniad neu rai penderfyniadau drostynt eu hunain. Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid wedi'u creu er mwyn diogelu'r bobl hynny sy'n agored i niwed sydd â diffyg galluedd, a rhoi pŵer yn ôl iddynt.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Fe'n hysbyswyd bod staff y theatr yn dilyn cyfres o ganllawiau proffesiynol a chorfforaethol er mwyn helpu gyda'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Roedd canllawiau o'r fath yn cynnwys y rhai a ddatblygwyd gan y Gymdeithas dros Ymarfer Amdriniaethol (AfPP)⁹.

Dywedodd staff wrthym fod rhai profion gwaed yn cael eu cynnal yn yr ysbyty, gyda samplau eraill yn cael eu hanfon at labordai mwy sy'n gysylltiedig â Nuffield Health. Gwnaeth staff hefyd gynnig sicrwydd bod trefniadau cadarn ar waith er mwyn sicrhau bod y samplau hynny'n cael eu cludo'n ddiogel.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Dangosodd trafodaethau gydag uwch-reolwyr a staff eraill fod amserlen amrywiol a rheolaidd o archwiliadau corfforaethol yn cael ei chynnal. Roedd enghreifftiau o weithgarwch archwilio'n ymwneud â safonau atal a rheoli heintiau, rheoli meddyginiaethau (dan arweiniad staff fferylliaeth), llywodraethu gwybodaeth a'r ffordd roedd amgylchedd yr ysbyty'n cael ei gyflwyno, ei gynnal a'i gadw.

Fe'n hysbyswyd hefyd gan aelod o staff ei fod yn ansicr ynglŷn â pha drefniadau a oedd ar waith ar y pryd ar gyfer cwblhau archwiliadau atal a rheoli heintiau, ers i'r nyrs atal a rheoli heintiau penodedig ar gyfer Nuffield ymddeol. Fodd bynnag, rhoddodd trafodaethau dilynol gydag uwch-reolwyr sicrwydd bod y cyfrifoldeb ar gyfer yr elfen hon o'r gwasanaeth wedi'i drosglwyddo'n ddiweddar i uwch-reolwr arall.

Er nad oedd canlyniadau archwiliadau diweddar yn cael eu harddangos i aelodau'r cyhoedd eu gweld, fe'n hysbyswyd eu bod yn cael eu rhannu drwy Rwydwaith Gwybodaeth Ysbystai Preifat¹⁰.

⁹Sefydlwyd y Gymdeithas dros Ymarfer Amdriniaethol fel Cymdeithas Genedlaethol Nyrsys Theatr yn 1964. Mae'r Gymdeithas dros Ymarfer Amdriniaethol yn gweithio i ehangu sgiliau a gwybodaeth mewn adrannau llawdriniaethau, adrannau cysylltiedig ac adrannau gwasanaethau dadheintio.

¹⁰Ym mis Rhagfyr 2014, gwnaeth yr Awdurdod Cystadleuaeth a Marchnadoedd benodi Rhwydwaith Gwybodaeth Gofal Iechyd Preifat (PHIN) i wneud gwybodaeth am berfformiad ysbytai ac ymgynghorwyr ar gael drwy wefan gyhoeddus annibynnol.

Rheoli gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roeddem yn gallu cadarnhau bod gan y darparwr cofrestredig drefniadau addas ar waith at ddibenion llywodraethu gwybodaeth a sicrhau cyfrinachedd.

Rheoli cofnodion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pum claf dros ddau ddiwrnod ein harolygiad. O ganlyniad, canfuwyd gennym fod maint y wybodaeth a oedd yn cael ei chofnodi o ran gofal cleifion yn dibynnu ar y math o weithdrefn feddygol a wnaed. Cafodd y rheswm dros hyn ei esbonio a'i ddisgrifio'n fanwl gan aelod o'r staff nyrsio, ac o ganlyniad rhoddwyd sicrwydd digonol inni.

Roedd dogfennau a ffeiliau cleifion wedi'u trefnu'n dda; roedd yr holl weithwyr proffesiynol yn cofnodi agweddau ar ofal a thriniaeth mewn modd amserol.

Yn gyffredinol, roedd cofnodion cleifion yn cael eu cadw mewn ardal nad oedd modd i aelodau'r cyhoedd gael mynediad ati. Fodd bynnag, gwelsom rai cofnodion cleifion yn cael eu cadw mewn cwpwrdd agored yn un o'r ystafelloedd ymgynghori ar gyfer cleifion allanol. Er na chawsom ein hysbysu am unrhyw ddigwyddiadau a oedd wedi arwain at dorri cyfrinachedd cleifion, byddem yn cynghori bod yr ysbyty'n adolygu'r ffordd y caiff cofnodion cleifion eu storio mewn ystafelloedd ymgynghori.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu a monitro ei berfformiad ei hun mewn perthynas â'r Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth o arweinyddiaeth a rheolaeth gref a chyson ar draws yr ardaloedd o'r ysbyty a arolygwyd.

Roedd amrediad cynhwysfawr o brosesau a systemau ar waith yn yr ysbyty er mwyn cefnogi'r gwaith o ddarparu gwasanaethau diogel o ansawdd uchel.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd y darparwr cofrestredig yn cydymffurfio'n llawn o ran elfennau o lywodraethu, recriwtio staff a hyfforddi staff.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Gwelsom fod systemau ar waith ar gyfer monitro ansawdd, a oedd yn cael eu rheoli gan y tîm uwch-reolwyr. Roedd adroddiadau rheolaidd yn cael eu creu o ganlyniad i'r trefniad hwnnw, a oedd yn cynnwys cyfeiriadau at gwynion, digwyddiadau a boddhad cleifion. Gwnaed cymhariaeth wedyn gydag adroddiadau blaenorol ac ysbytai eraill yng Ngrŵp Nuffield Health. Roedd adroddiadau llywodraethu clinigol hefyd yn cael eu rhannu yn y Pwyllgor Cyngori Meddygol. Roedd cadeirydd y Pwyllgor Cyngori Meddygol wedi bod yn y swydd ers cryn amser, ac yn dangos cymhelliant ac angerdd ynghylch y gwasanaethau a ddarperir. Fe'n hysbyswyd hefyd fod y darparwr cofrestredig yn rhoi cryn bwyslais ar ddiogelwch cleifion a chanlyniadau cadarnhaol i gleifion.

Yn ogystal â'r uchod, roeddem yn gallu cadarnhau bod cyfarfodydd y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch Clinigol yn cael eu cynnal bob chwe wythnos. Rhoddwyd papurau rheoli inni ar gyfer y cyfarfod a oedd i'w gynnal ar 3 Tachwedd 2017; roedd pynciau a oedd i'w trafod yn cynnwys rheoli meddyginiaethau,

gwasanaethau patholeg, dyfeisiau meddygol a diweddariadau o'r Pwyllgor Atal a Rheoli Heintiau.

Er ei bod yn amlwg bod amrediad cynhwysfawr o brosesau a systemau ar waith yn yr ysbyty er mwyn cefnogi'r gwaith o ddarparu gwasanaethau diogel o ansawdd uchel, roedd rhywfaint o bryder ynglŷn â chyflwyniad yr hyn a ganfuwyd mewn perthynas ag Ysbyty Bae Caerdydd. Yn benodol, roedd y tîm uwch-reolwyr a oedd yn gyfrifol am redeg yr ysbyty o ddydd i ddydd yn union yr un tîm a oedd yn gyfrifol am Ysbyty'r Fro. O ganlyniad, roedd yr holl ddogfennau corfforaethol troswaol a oedd ar gael yn ystod yr arolygiad yn cael eu cyflwyno fel gwybodaeth gyfun ynglŷn â'r ddau ysbyty. Nododd uwch-reolwyr fod hyn am resymau ymarferol yn unig.

Fodd bynnag, mae'n rhaid bod gwybodaeth glir a phenodol ar gael mewn perthynas ag Ysbyty Bae Caerdydd yn y dyfodol. Mae hyn oherwydd bod angen i AGIC ystyried y ffordd y caiff y gwasanaeth ei weithredu o ddydd i ddydd yn unol â'i amodau cofrestru unigryw y cytunwyd arnynt. Bydd hyn hefyd yn berthnasol i Ysbyty'r Fro cyn unrhyw ymweliadau arolygu yn y dyfodol.

Datgelodd trafodaethau gydag uwch aelodau o staff nad oedd ymweliadau bob chwe mis yn cael eu cynnal gan yr unigolyn cyfrifol fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Yn hytrach, gwnaethant ddweud bod unigolion a benodir gan Nuffield Health i fod yn bartneriaid ansawdd yn cwblhau gwaith archwilio o ran darpariaeth y gwasanaeth ar adegau amrywiol yn ystod y flwyddyn. Nid oedd trefniadau o'r fath, fodd bynnag, yn cydymffurfio â'r rheoliadau, yn enwedig oherwydd gwnaethom ganfod nad oedd y partneriaid ansawdd yn ddigon cyfarwydd â'r safonau a'r rheoliadau sy'n berthnasol i Gymru. Tynnwyd sylw at y mater hwn yn ystod ein harolygiad, a chafodd ei ailadrodd yn ystod sesiwn adborth ein harolygiad.

Gwnaethom hefyd gynghori uwch reolwyr bod angen diwygio'r Datganiad o Ddiben er mwyn adlewyrchu enw'r darparwr cofrestredig a'r gwasanaethau roeddent wedi'u cofrestru i'w darparu. Rhoddwyd fersiwn ddiwygiedig o'r ddogfen hon i AGIC wedi hynny.

Roedd cofrestr risg yr ysbyty'n cynnwys manylion y risgiau a oedd yn berthnasol i'r adrannau amrywiol, a'r camau gweithredu i'w cymryd gan staff yr ysbyty er mwyn lleihau'r risgiau hynny gymaint â phosibl. Er enghraifft, dangoswyd i ni'r camau a fyddai'n cael eu cymryd pe bai pŵer yn cael ei golli, a'r camau gweithredu a oedd ar waith er mwyn cynnal a chadw iechyd a diogelwch cleifion, ymwelwyr a staff.

Nododd staff fod y trefniadau llywodraethu yn hyrwyddo arfer da; roedd cyfarfodydd llywodraethu clinigol (diwrnod cyfan) yn cael eu cynnal bob chwe

mis. Roedd gwybodaeth wedyn yn cael ei rhaeadru i bob aelod o staff ar draws y sefydliad, fel yr adroddwyd. Dangosodd trafodaethau gyda staff yr ysbyty ymhellach eu bod yn deall ac yn cyflawni eu cyfrifoldebau o ran codi pryderon ac adrodd am ddigwyddiadau.

Roedd dau aelod o'r tîm arolygu'n mynd i gyfarfodydd capasiti wythnosol yr ysbyty. Roedd nifer o faterion mewn perthynas â gweithredu'r ysbyty o ddydd i ddydd yn cael eu trafod gan uwch-reolwyr yn y cyfarfod hwn. Roedd y rhain yn cynnwys gwaith cynnal a chadw'r ysbyty, materion o ran atal a rheoli heintiau, hyfforddiant staff a thechnoleg gwybodaeth; cytunwyd ar ddatrysiadau i unrhyw broblemau a godwyd ac roedd camau gweithredu priodol yn cael eu cynllunio.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i staff a oedd yn gweithio yn yr ardaloedd o Ysbyty Bae Caerdydd y gwnaethom eu harolygu. Roedd hyn er mwyn canfod sut roedd eu hamodau gweithio, ac er mwyn deall eu safbwyntiau ynghylch ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion yn yr ysbyty.

Dywedodd yr holl staff a gwblhaodd holiadur fod yr hyfforddiant, y dysgu a'r datblygiad roeddent wedi eu cwblhau wedi eu helpu i gadw'n gyfredol o ran gofynion proffesiynol, i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol a darparu profiad gwell i gleifion.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff fod 'fel arfer' neu 'weithiau' ddigon o staff yn yr ysbyty er mwyn iddynt wneud eu swyddi'n iawn. Gwnaethant hefyd nodi bod y darparwr cofrestredig wedi ymrwymo i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Dywedodd pob aelod o staff wrthym ei fod wedi cymryd rhan mewn arfarniad blynyddol o'i waith yn ystod y 12 mis diwethaf.

Fodd bynnag, roedd yn amlwg o sylwadau a wnaed gan staff mewn holiaduron AGIC a gwblhawyd ac o drafodaethau wyneb yn wyneb y byddent yn croesawu'n fawr welliannau i elfennau o'r gefnogaeth a'r cyfathrebu rhwng uwch-reolwyr fel y dangosir isod:

- Dywedodd chwe aelod o staff a gwblhaodd holiadur mai weithiau'n unig, neu byth, yr oeddent yn rhan o'r gwaith o benderfynu ar newidiadau a gyflwynir a oedd yn cael effaith ar eu maes gwaith, eu tîm neu eu hadran
- Dywedodd chwe aelod o staff a gwblhaodd holiadur wrthym nad oedd y sefydliad bob amser yn gefnogol ohonynt (yn enwedig ar adegau lle roedd camgymeriadau'n cael eu nodi)

- Gwnaeth nifer fach o ymatebwyr nodi mai weithiau'n unig roedd y cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn effeithiol, ac nad oedd uwch-reolwyr byth yn eu cynnwys mewn penderfyniadau pwysig

Roedd polisïau a welsom yn hygyrch i staff mewn ffeil fawr, ac yn electronig. Fodd bynnag, roedd angen adolygu nifer ohonynt (gyda nodiadau ar y blaen yn nodi eu bod yn cael eu hadolygu ar hyn o bryd gan Nuffield Health). Er ei bod yn galonogol gweld bod gwaith o'r fath yn cael ei wneud, ni chawsom sicrwydd bod y dyddiad ar gyfer eu hadolygu ar fin digwydd, neu ei fod wedi cael ei gytuno.

Yn ogystal, roedd yr holl bolisïau yn seiliedig ar reoliadau a oedd yn berthnasol yn Lloegr. Gwnaethom felly gynghori uwch-reolwyr bod angen sicrhau bod yr ymgyrch gyfredol i ddiwygio polisïau a gweithdrefnau yn cynnwys gwneud addasiadau i ganllawiau lleol / Cymru gyfan.

Canfuom fod trefniadau priodol ar waith er mwyn cefnogi staff nyrsio i gwblhau eu hail-ddilysiad gyda'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth; roedd cofnodion yn cael eu cadw i wirio'r mater hwn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig roi manylion i AGIC ynghylch sut y bydd yn sicrhau bod y wybodaeth sydd ar gael ar gyfer arolygiadau yn y dyfodol yn ymwneud â'r gwasanaeth hwn yn unig. Mae hyn oherwydd ei bod yn hanfodol i AGIC, fel Rheoleiddiwr Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru, gael trosolwg clir o'r ffordd y mae'r gwasanaeth yn gweithredu yn unol â'i amodau cofrestru.

Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig hysbysu AGIC am y camau gweithredu sydd i'w cymryd, er mwyn sicrhau ei fod yn cynnal ymweliadau â'r gwasanaeth bob chwe mis (a llunio adroddiad ar y canlyniadau) – gofyniad mae'r rheoliadau'n ei wneud yn glir..

Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig hysbysu AGIC am y camau gweithredu a gymerwyd er mwyn sicrhau bod y rhyngweithio wyneb yn wyneb rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff o ddydd i ddydd yn cael ei wella.

Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig roi i AGIC fanylion y cynllun sydd ar waith i adolygu'r holl bolisïau a gweithdrefnau er mwyn cefnogi gofal cleifion yn Ysbyty Bae Caerdydd. Mae hyn i sicrhau bod gan staff fynediad at ganllawiau perthnasol a chyfredol yn eu gwaith bob dydd.

Ymdrin â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd cyfarwyddwyr / rheolwr cofrestredig yr ysbyty yn cymryd cyfrifoldeb dros ymchwilio i'r holl gwynion ysgrifenedig ac ymateb iddynt, heblaw am y rhain a oedd yn ymwneud â gofal clinigol. Yn yr achosion hynny, byddai metron yr ysbyty yn arwain yr ymchwiliad ac yn adrodd yn ôl i gyfarwyddwr yr ysbyty. Roedd y broses ar gyfer ymateb i gwynion yn cynnwys cydnabyddiaeth naill ai dros y ffôn neu drwy e-bost; roedd canlyniadau'r cwynion yn cael eu rhoi i bobl o fewn 20 diwrnod.

Roedd unrhyw gwynion a oedd yn cael eu derbyn gan yr ysbyty'n cael eu hadolygu yn ystod cyfarfodydd y fetron / llywodraethu bob chwe wythnos a chyfarfodydd y Pwyllgor Cynghori Meddygol. Roedd canlyniadau, gwersi a ddysgwyd a gwelliannau i arferion hefyd yn cael eu trafod yn y cyfarfodydd hynny. Enghraifft o wersi a ddysgwyd oedd darparu hyfforddiant staff ychwanegol ynglŷn â chwblhau dogfennau cleifion, fel y nodwyd.

Fe'n hysbyswyd bod dwy gŵyn yn cael eu hymchwilio ar y pryd. Dywedwyd wrthym hefyd fod yr holl bryderon/cwynion yn cael eu monitro er mwyn nodi themâu neu dueddiadau. Roedd hyn gyda golwg ar wella gwasanaethau'r ysbyty.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Roedd yn ofynnol bod pob aelod o staff a oedd yn gweithio yn yr ysbyty yn cwblhau hyfforddiant gorfodol, yn bennaf drwy gyrsiau academi Nuffield ar-lein er mwyn sicrhau bod ganddynt y sgiliau addas i ofalu am gleifion yn ddiogel. Roedd uwch-reolwyr yn monitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol, ac roedd cydymffurfiaeth yn cael ei chymharu ar draws ysbytai Nuffield.

Canfuom hefyd fod y rhan fwyaf o'r staff clinigol wedi'u hyfforddi mewn defnyddio technegau Cynnal Bywyd Canolradd; roedd eraill wedi cwblhau hyfforddiant i lefel uwch. Fe'n hysbyswyd hefyd fod pob aelod o staff wedi cwblhau hyfforddiant mewn defnyddio technegau Cynnal Bywyd Sylfaenol. Ystyriwyd hyn yn arfer da.

Amlygodd trafodaethau gydag uwch aelod o staff fod diwrnod astudio blynyddol yn cael ei gynnal yn yr ysbyty, lle roedd amrywiaeth o bynciau'n cael eu trafod a gwahoddir siaradwyr allanol. Fe'n hysbyswyd hefyd fod staff y GIG o ysbytai lleol yn cael eu gwahodd i'r digwyddiad hwn a sesiynau hyfforddi mewnol eraill fel ffordd o ddysgu/hyrwyddo perthnasau gwaith da ar draws y GIG a gwasanaethau gofal iechyd annibynnol. Cymeradwywyd y tîm uwch-reolwyr am fabwysiadu'r dull hwn o hyfforddi staff.

Yn yr un modd, roedd staff y GIG wedi darparu hyfforddiant ar gyfer aelodau o dîm yr ysbyty o ran gofal clwyfau, gofalu am gleifion a oedd angen llawdriniaeth ar y cefn a chathetreiddio dynion.

Er y cydnabuwyd bod pwyslais yn cael ei roi ar sicrhau bod staff yn cael eu cefnogi i gwblhau hyfforddiant mewn pynciau perthnasol ym maes gofal iechyd, gwnaethom nodi bod angen hyfforddiant pellach o ran y Ddeddf Galluedd Meddyliol / Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid a gweithdrefnau diogelu plant/oedolion Cymru gyfan. Roedd hyn oherwydd roeddem yn gallu cadarnhau bod staff yn dangos lefelau amrywiol o ddealltwriaeth o'r pynciau hynny, er gwaethaf y ffaith eu bod eisoes wedi cwblhau hyfforddiant o'r fath. Roedd uwch-reolwyr yn barod iawn i dderbyn ein cyngor ynglŷn â'r mater hwn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig gyflwyno disgrifiad i AGIC o sut y bydd yn sicrhau bod staff yn cael eu hysbysu am eu dyletswyddau penodol o ran y Ddeddf Galluedd Meddyliol, y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid a gweithdrefnau diogelu plant/oedolion Cymru gyfan.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Cadarnhaodd uwch-reolwyr nad oedd yr ysbyty byth yn defnyddio nyrsys asiantaeth er mwyn llenwi bylchau a grëwyd gan wyliau blynyddol neu absenoldebau annisgwyl oherwydd salwch. Yn hytrach, byddai nyrsys banc Nuffield Health yn cael eu defnyddio.

Gwnaethom siarad â staff a oedd yn gyfrifol am oruchwylio materion adnoddau dynol yn yr ysbyty. Gwnaethom hefyd archwilio cynnwys ffeiliau saith aelod o staff. Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth glir o brosesau cadarn o ran recriwtio staff mewn modd teg ac agored. Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhywfaint o wyro oddi wrth y prosesau hynny, a'r angen dilynol i wneud gwelliannau bach fel y nodir isod:

- Nid oedd cofnodion recriwtio pob aelod o staff yn cynnwys y geirdaon gofynnol gan gyflogwr mwyaf diweddar yr unigolyn
- Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y rhesymau am y bylchau o ran hanes cyflogaeth darpar gyflogeion yn cael eu harchwilio a'u cofnodi

- Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod geirdaon cyflogwyr yn cael eu casglu gan ffynhonnell gredadwy

Roeddem yn gallu cadarnhau bod digon o staff profiadol a chymwys yn gweithio yn yr adran ar gyfer cleifion allanol a'r theatrau er mwyn cadw pobl yn ddiogel ar adeg yr arolygiad hwn.

Dywedodd staff wrthym fod trosiant staff wedi bod yn isel, ac roedd hyn yn rhoi sefydlogrwydd o ran darparu'r gwasanaeth. Fe'n hysbyswyd hefyd y byddai nyrsys banc yn gweithio yn yr ysbyty er mwyn llenwi bylchau a grëwyd gan wyliau blynyddol neu absenoldebau annisgwyl oherwydd salwch.

Roedd swyddog meddygol preswyl ar safle'r ysbyty yn ystod oriau gwaith; roedd yr ysbyty'n gweithredu rhwng 8am a 8pm o ddydd Llun i ddydd Gwener. Yn ystod cyfnodau pan oedd y swyddog meddygol preswyl yn cymryd gwyliau blynyddol, fe'n hysbyswyd y byddai'r asiantaeth a oedd wedi'i chontractio i ddarparu cymorth meddygol ar gyfer yr ysbyty'n sicrhau bod meddyg cymwysedig arall yn cael ei aseinio i Ysbyty Bae Caerdydd. Fel arall, ymgynghorwyr a fyddai'n arwain yr holl ofal clinigol.

Roedd ymgynghorwyr yn darparu gofal a thriniaeth yn yr ysbyty drwy drefniadau a elwir yn freintiau ymarfer diffiniedig. Roedd yn ofynnol iddynt felly ddarparu tystiolaeth o hyfforddiant gorfodol gan eu cyflogwyr perthnasol yn y GIG. Fel rhan o'r broses honno, dim ond y llawdriniaethau a'r gweithdrefnau a wneid yn y GIG a oedd yn cael eu cynnig i gleifion preifat. Mewn achosion lle roedd ymgynghorydd yn cynnig gofal preifat yn unig, byddai adran adnoddau dynol ganolog Nuffield yn trefnu i'r cymwyseddau a'r hyfforddiant a oedd yn gysylltiedig â'r personau hynny gael eu harchwilio a'i gwirio. Fe'n hysbyswyd hefyd fod gan y darparwr cofrestredig dull sefydledig o nodi'r dyddiadau ar gyfer arfarnu meddygon, ail-ddilysu, adnewyddu ac indemniad fel rhan o'r broses breintiau ymarfer diffiniedig. Roedd yr uchod yn golygu bod trefniadau cadarn ar waith er mwyn sicrhau bod cleifion yn derbyn triniaeth gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol cymwys.

Yn yr un modd, gwnaeth staff nyrsio nodi eu bod yn cael eu cefnogi gan broses ail-ddilysu'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth.

Gwnaethom dderbyn manylion am hyfforddiant ymsefydlu'r staff, a dywedodd staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod wedi cael eu cefnogi'n dda pan ddechreuon nhw weithio yn yr ysbyty.

Cadarnhaodd trafodaethau gyda staff fod staff meddygol a nyrsio, therapyddion a staff fferylliaeth yn gweithio'n dda gyda'i gilydd er mwyn sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu darparu'n ddiogel ac yn effeithiol i gleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau cydymffurfiaeth lawn o ran cyflogi'r gweithlu ac arferion recriwtio. Mae hyn i sicrhau bod staff yn ddiogel ac yn gymwys i weithio yn yr ysbyty, yn unol â'r rheoliadau.

O ystyried y meysydd i'w gwella a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn, dylid rhoi ystyriaeth i sicrhau bod trefniadau mwy effeithiol a rhagweithiol ar waith yn y gwasanaeth ar gyfer monitro cydymffurfiaeth â'r rheoliadau a'r safonau perthnasol. Er na wnaed unrhyw argymhelliad penodol yn hyn o beth, disgwylir gweld tystiolaeth o welliant amlwg yn y maes hwn ar adeg yr arolygiad nesaf.

4. Beth nesaf?

Lle'r ydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain wedi'u manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym 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 lles 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:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, 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 i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi derbyn sylw

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol

Gall ein harolygiadau o wasanaethau annibynnol fod â rhybudd neu gallant fod yn ddirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y modd y maent fel arfer yn gweithredu. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd. Mewn rhai amgylchiadau, byddwn yn penderfynu cynnal arolygiad lle rhoddir rhybudd, sy'n golygu y bydd y gwasanaeth yn cael tua 12 wythnos o rybudd o'r arolygiad.

Mae adborth yn cael ei wneud ar gael i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a lefel strategol.

Bydd arolygiadau AGIC o wasanaethau gofal iechyd annibynnol yn ystyried sut mae gwasanaethau yn:

- Cydymffurfio â [Deddf Safonau Gofal 2000](#)
- Cydymffurfio â [Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol \(Cymru\) 2011](#)
- Diwallu'r [Safonau Gofynnol Cenedlaethol](#) ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill lle y bo'n berthnasol.

Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi cipolwg o'r safonau gofal o fewn gwasanaethau annibynnol.

Ceir gwybodaeth bellach am [sut mae AGIC yn arolygu gwasanaethau annibynnol](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

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

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Nuffield Bae Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 31 Hydref a 1 Tachwedd 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Ni wnaethom nodi unrhyw faterion i'w gwella yn y maes hwn o'r gwasanaeth.				
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig hysbysu AGIC am y camau gweithredu a gymerwyd er mwyn atal unrhyw un heb awdurdod rhag cael mynediad at y llyfr archebu cyffuriau a reolir.	15. Rheoli meddyginiaeth au			

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig roi manylion i AGIC ynghylch sut y bydd yn sicrhau bod y wybodaeth sydd ar gael ar gyfer arolygiadau yn y dyfodol yn ymwneud â'r gwasanaeth hwn yn unig. Mae hyn oherwydd ei bod yn hanfodol i AGIC, fel Rheoleiddiwr Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru, gael trosolwg clir o'r ffordd y mae'r gwasanaeth yn gweithredu yn unol â'i amodau cofrestru. Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig hysbysu AGIC am y camau gweithredu sydd i'w cymryd, er mwyn sicrhau ei fod yn cynnal ymweliadau â'r gwasanaeth bob chwe mis (a llunio adroddiad ar y canlyniadau) – gofyniad mae'r rheoliadau'n ei wneud yn glir.. Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig hysbysu AGIC am y camau gweithredu a gymerwyd er mwyn sicrhau bod y rhyngweithio wyneb yn wyneb rhwng yr uwch-reolwyr a staff o'r ysbyty o	1 Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd			

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ddydd i ddydd yn cael ei wella. Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig roi i AGIC fanylion y cynllun sydd ar waith i adolygu'r holl bolisïau a gweithdrefnau er mwyn cefnogi gofal cleifion yn Ysbyty Bae Caerdydd. Mae hyn i sicrhau bod gan staff fynediad at ganllawiau perthnasol a chyfredol yn eu gwaith bob dydd.				
Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig gyflwyno disgrifiad i AGIC o sut y bydd yn sicrhau bod staff yn cael eu hysbysu am eu dyletswyddau penodol o ran y Ddeddf Galluedd Meddyliol, y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid a gweithdrefnau diogelu plant/oedolion Cymru gyfan.	25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol			
Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau cydymffurfiaeth lawn o ran cyflogi'r gweithlu ac arferion recriwtio. Mae hyn i sicrhau bod staff yn ddiogel ac yn gymwys i weithio yn yr ysbyty, yn unol â'r rheoliadau.	24. Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu			

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Dyddiad: