

Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol â Phwyslais Penodol (Dirybudd)

Ysbyty Sant Joseff, Casnewydd

Dyddiad yr arolygiad: 21 Tachwedd
2017

Dyddiad cyhoeddi: 22 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	9
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	12
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	14
4.	Beth nesaf?	16
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol	18
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	19
	Atodiad B – Cynllun gwella.....	21

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

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd â phwyslais penodol o Ysbyty Sant Joseff ar 21 Tachwedd 2017.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys arolygydd AGIC ac adolygydd cymheiriaid clinigol. Cafodd yr arolygiad ei arwain gan reolwr arolygu AGIC.

Bu AGIC yn archwilio 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, mewn perthynas â'r meysydd canlynol:

- Cynllunio a darparu gofal
- Ymgysylltu â dinasyddion a chael adborth
- Rheoli meddyginiaethau
- Y fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud ymdrechion i gydymffurfio â'r rheoliadau a'r safonau er mwyn darparu gofal diogel ac effeithiol.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwelliannau mewn perthynas â chwblhau dogfennau asesiadau nyrsio a chydymffurfiaeth staff â pholisi'r gwasanaeth ei hun mewn perthynas â chleifion sy'n gweinyddu eu meddyginiaeth eu hunain. Bu i'r mater olaf arwain at AGIC yn ceisio sicrwydd ysgrifenedig ar unwaith ynghylch y camau a gymerwyd i hybu diogelwch cleifion.

Roedd angen gwneud trefniadau hefyd i ddangos bod ymweliadau (gan unigolyn priodol) yn cael eu cynnal i wirio ansawdd y gwasanaeth.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd cofnodion cleifion yn drefnus ac yn hawdd eu defnyddio
- Roedd pryderon (cwynion) yn derbyn sylw mewn modd prydlon
- Roedd cyffuriau a reolir yn cael eu rheoli mewn modd diogel
- Roedd cynrychiolwyr y tîm rheoli'n ymgysylltu'n dda â'r broses arolygu

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

- Sicrhau bod dogfennau asesiadau nyrsio'n cael eu cwblhau fel sy'n briodol
- Ymwybyddiaeth staff a'u cydymffurfiaeth â'r polisi mewn perthynas â chleifion sy'n dymuno gweinyddu eu meddyginiaeth eu hunain
- Y trefniadau i ddangos bod ymweliadau (gan unigolyn priodol) yn cael eu cynnal i wirio ansawdd y gwasanaeth

Gwnaethom nodi toriadau rheoleiddiol yn ystod yr arolygiad hwn ynglŷn â chwblhau asesiadau risg nyrsio a chleifion sy'n gweinyddu eu meddyginiaeth eu hunain. Mae rhagor o fanylion ar gael yn Atodiadau A a B. 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 ddiffyg cydymffurfiaeth â'r rheoliadau.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae St Joseph's Hospital Ltd wedi'i gofrestru i ddarparu ysbyty annibynnol yn Ysbyty Sant Joseff, Harding Avenue, Malpas, Casnewydd, NP20 6ZE. Cofrestrwyd y gwasanaeth gyntaf ar 12 Gorffennaf 2014.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o tua 192 aelod o staff parhaol, sy'n cynnwys staff nyrso, staff meddygol, fferyllwyr, radiograffwyr, ffisiotherapyddion, staff ysgrifenyddol, staff cyllid, a staff arlwyyo a chadw tŷ. Mae gan yr ysbyty staff meddygol ar gael 24 awr y dydd, wedi'u trefnu trwy asiantaeth. Caiff ymgynghorwyr sydd wedi derbyn breintiau ymarfer weithio yn yr ysbyty.

Mae gan y gwasanaeth 26 gwely i gleifion mewnol ac mae wedi'i gofrestru i ddarparu amrediad o wasanaethau i gleifion mewnol ac allanol (fel yr amlinellir yn ei ddatganiad o ddiben).

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.

Gwelsom fod cleifion yn gyfforddus ac yn ôl pob golwg roeddent yn derbyn gofal da.

Roedd dogfennau cynllunio gofal yn drefnus ac yn hawdd eu defnyddio. Ar y cyfan, roedd y rhain wedi cael eu cwblhau'n llawn ac roeddent yn gyfredol. Fodd bynnag, mae'n rhaid gwneud trefniadau i sicrhau bod pob claf yn derbyn asesiad o'i anghenion gofal.

Roedd trefniadau ar waith i gleifion roi adborth.

Cynllunio a darparu gofal

Roedd dogfennau llwybr gofal integredig¹ yn cael eu defnyddio ac, ar y cyfan, gwelsom eu bod yn cael eu llawn gwblhau. Gwelsom fod cleifion yn gyfforddus ac yn ôl pob golwg roeddent yn derbyn gofal da.

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion pedwar claf. Ar y cyfan, gwelsom fod amrediad o asesiadau nyrsio wedi cael ei gwblhau i helpu i nodi anghenion gofal cleifion. Roedd y rhain yn cynnwys asesiadau mewn perthynas â galluedd meddyliol, maeth, y risg o ddatblygu briwiau gwasgu a difrod i feinwe, atal cwympiadau, symud a thrin, poen, a'r risg o ddatblygu thrombo-emboledd gwythiennol (clot gwaed). Gwelsom hefyd fod amgylchiadau cleifion yn eu cartref yn cael eu hasesu fel rhan o'r broses cynllunio ar gyfer rhyddhau. Yn ogystal, gwelsom fod asesiadau wedi cael eu hadolygu a'u diweddarau ar yr adegau sy'n ofynnol gan y dogfennau llwybrau gofal integredig.

¹ Mae llwybr gofal integredig yn amlinellu arferion gorau a chanlyniadau a ragwelir, sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac y cytunir arnynt yn lleol, ac sy'n adlewyrchu dull amlddisgyblaethol sy'n canolbwyntio ar y claf.

Gwnaethom nodi nad oedd cyfres lawn o asesiadau wedi cael ei chynnal ar gyfer un claf. Trafodwyd y mater hwn â staff y ward ac ni ellid rhoi rheswm boddhaol. Yn ystod ein harolygiad, rhoddwyd sicrwydd inni y byddai asesiadau nyrsio perthnasol yn cael eu cwblhau ar gyfer y claf. Roedd y cofnodion gofal a oedd wedi cael eu cwblhau'n nodi bod y claf yn derbyn gofal priodol.

Gwelsom fod cofnodion monitro wedi cael eu cwblhau a'u bod yn gyfredol. Roedd y rhain yn cynnwys monitro cymeriant bwyd a diodydd cleifion, cyflwr eu croen (i nodi briwiau gwasgu a difrod arall i feinwe), a phoen.

Gwelsom fod cofnodion ysgrifenedig yn y dogfennau llwybr gofal integredig yn ddarllenadwy a bod pob un wedi cael ei lofnodi a'i ddyddio. Mae hyn yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.² Roedd y cofnodion gofal yn dangos dull amlddisgyblaethol ar gyfer darparu gofal.

Yn ôl pob golwg, roedd cleifion ar y ward ar adeg ein harolygiad yn gyfforddus ac yn derbyn gofal da. Gwnaeth y cleifion y gwnaethom siarad â nhw gadarnhau hyn hefyd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r person cofrestredig roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau:

- bod yr holl gleifion sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty'n derbyn asesiad nyrsio priodol a llawn i nodi eu hanghenion gofal

Ymgysylltu â dinasyddion a chael adborth

Roedd gan y gwasanaeth drefniadau ar waith i gleifion roi adborth ynghylch eu profiadau o ddefnyddio'r gwasanaeth. Roedd hefyd drefniadau priodol ar waith i gleifion leisio pryder neu wneud cwyn am y gwasanaeth roeddent wedi'i dderbyn.

Bu i staff uwch gadarnhau bod yr holl gleifion yn derbyn y cyfle i roi adborth ynghylch y gwasanaeth roeddent wedi'i dderbyn. Dywedwyd wrthym y rhoddid

² Y Cod – Safonau Ymarfer ac Ymddygiad Proffesiynol ar gyfer Nyrsys a Bydwagedd. Y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth. <https://www.nmc.org.uk/standards/code/>

holiadur bodlonrwydd cleifion i gleifion wrth iddynt gael eu rhyddhau. Gellid cwblhau hwn wedyn a'i ddychwelyd i'r darparwr gwasanaeth. Dywedwyd wrthym fod canlyniadau'n cael eu trafod yng nghyfarfodydd y Grŵp Profiad Cleifion gyda golwg ar nodi meysydd i'w gwella er mwyn cymryd camau gweithredu fel sy'n briodol.

Gwelsom fod polisi a gweithdrefn ysgrifenedig ar waith ar gyfer ystyried cwynion. Roedd y rhain yn amlinellu'r gweithdrefnau ar gyfer ymateb i gwynion a dderbyniwyd ar lafar ac yn ysgrifenedig, ac yn cynnwys yr amserlenni a ragwelir ar gyfer cydnabod ac ymateb i'r rhain. Roedd manylion cyswllt AGIC hefyd wedi'u cynnwys fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.³

Gwelsom fod cofnod o'r cwynion a dderbyniwyd wedi cael ei gynnal. Roedd hyn yn cynnwys manylion cwynion unigol a'r canlyniad. Roedd y cofnod yn dangos bod cwynion wedi cael eu cydnabod, yr ymchwiliwyd iddynt, ac, ar y cyfan, yr ymatebwyd iddynt mewn modd amserol.

Roedd manylion gweithdrefn gwyno'r gwasanaeth wedi'u cynnwys yn y datganiad o ddiben fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Er bod y polisi ysgrifenedig yn cyfeirio at y ffaith fod copi o'r weithdrefn ar gael yn ystafell pob claf, canfuom nad oedd copi ar gael bob amser. Dylid gwneud trefniadau, felly, i sicrhau bod copïau ar gael yn unol â pholisi'r person cofrestredig ei hun.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r person cofrestredig wneud trefniadau i sicrhau bod copïau o weithdrefn gwyno'r gwasanaeth ar gael yn ystafell pob claf (yn unol â pholisi'r person cofrestredig ei hun).

³ Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer rheoli meddyginiaethau'n ddiogel. Ar y cyfan, canfuom fod meddyginiaethau'n cael eu rheoli mewn modd diogel.

Fe wnaethom nodi bod angen gwelliant mewn perthynas â chleifion sy'n gweinyddu eu meddyginiaeth eu hunain. Bu i'r mater hwn arwain at AGIC yn ceisio sicrwydd ysgrifenedig ar unwaith gan y gwasanaeth ynghylch y camau a gymerwyd i hybu diogelwch cleifion.

Rheoli meddyginiaethau

Ar y cyfan, canfuom fod meddyginiaethau'n cael eu rheoli mewn modd diogel. Fe wnaethom, fodd bynnag, nodi bod angen gwelliant mewn perthynas â chlaf a oedd yn gweinyddu ei feddyginiaeth ei hun.

Bu i'r tîm arolygu ystyried y trefniadau ar gyfer rheoli meddyginiaethau ar Ward Sant Padrig. Canfuom fod meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel o fewn cypyrddau o dan glo ac o fewn ystafell neilltuedig a oedd hefyd o dan glo. Yr eithriad oedd nad oedd cyffuriau gwrthfotig, er eu bod mewn ystafell o dan glo, yn cael eu storio mewn cwpwrdd o dan glo. Er bod meddyginiaethau'n cael eu storio mewn cypyrddau o dan glo, rhaid i'r person cofrestredig gadarnhau a yw'r cypyrddau'n cydymffurfio â'r safon ofynnol (Sefydliad Safonau Prydeinig – BS 2881:1989) a chymryd y camau priodol.

Gwelsom fod meddyginiaethau mae angen eu cadw'n oer yn cael eu storio mewn oergell o dan glo. Roedd cofnodion yn dangos bod tymheredd yr oergell wedi cael ei fonitro bob dydd i wirio bod y meddyginiaethau hyn yn cael eu storio ar dymheredd priodol. Roedd y camau y dylai staff eu cymryd pe canfyddid bod tymheredd yr oergell y tu allan i'r ystod ofynnol yn cael eu harddangos yn yr ystafell feddyginiaethau. Gwelsom hefyd fod tymheredd yr ystafell feddyginiaethau'n cael ei fonitro i wirio bod meddyginiaethau eraill yn cael eu storio ar dymheredd priodol.

Roedd cyffuriau a reolir, sydd â threfniadau rheoli caeth ac wedi'u diffinio'n dda, yn cael eu storio'n ddiogel ac roedd cofnodion priodol yn cael eu cadw. Roedd cofnodion yn dangos bod gwiriadau stoc o gyffuriau a reolir wedi cael eu cwblhau'n rheolaidd.

Roedd fferylllydd ar gael ac yn darparu cyngor ar gyfer y tîm staff ynghylch y meddyginiaethau a oedd yn cael eu defnyddio ar y ward. Roedd y fferylllydd hefyd yn cynorthwyo cleifion i ddeall eu meddyginiaeth, gan gynnwys sgil effeithiau posibl.

Gwnaethom edrych ar sampl o siartiau cyffuriau a gweld bod y rhain wedi cael eu cwblhau'n briodol. Canfuom fod staff yn rhoi meddyginiaeth i gleifion mewn modd diogel.

Gwnaethom nodi bod un claf yn gweinyddu ei feddyginiaeth ei hun. Er bod cofnod o'r feddyginiaeth a oedd wedi cael ei chymryd wedi cael ei gadw, gwnaeth staff gadarnhau nad oedd asesiad risg wedi cael ei gwblhau. Yn ogystal, nid oedd meddyginiaeth y claf yn cael ei chadw mewn modd diogel. Nid oedd hyn yn unol â pholisi ysgrifenedig y gwasanaeth ei hun. Roedd hyn yn golygu na ellid rhoi sicrwydd inni fod asesiad risg wedi cael ei gwblhau gan staff y ward i benderfynu a oedd y claf yn gymwys i weinyddu ei feddyginiaeth ei hun. Hefyd, roedd risg bosibl y gallai unigolion heb awdurdod gael mynediad at y feddyginiaeth hon a chael eu niweidio.

Gwnaethom hysbysu staff uwch a'r fferylllydd am ein canfyddiadau. Roedd hyn fel y gellid gwneud trefniadau i sicrhau bod asesiad risg addas yn cael ei gwblhau a bod camau dilynol yn cael eu cymryd yn ôl yr angen i hyrwyddo diogelwch cleifion (yn unol â'r weithdrefn a soniwyd amdani eisoes). Gwnaethom geisio sicrwydd ysgrifenedig gan staff uwch fod camau priodol wedi cael eu cymryd, a rhoddwyd cynllun gwella priodol i AGIC o fewn yr amserlen y cytunwyd arni.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r person cofrestredig roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i gadarnhau a yw'r cypyrddau sy'n cael eu defnyddio ar gyfer storio meddyginiaethau'n cydymffurfio â BS 2881:1989, ynghyd ag unrhyw gamau eraill a gymerwyd i sicrhau bod meddyginiaethau (gan gynnwys cyffuriau gwrthfotig mewnwythiennol) a ddefnyddir yn yr ysbyty'n cael eu storio mewn modd diogel.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n 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.

Roedd strwythur rheoli ar waith a chafodd llinellau adrodd ac atebolrwydd clir eu disgrifio a'u dangos.

Roedd angen gwneud trefniadau i ddangos bod gwiriadau i wirio ansawdd y gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty annibynnol yn cael eu cynnal fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Y fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Roedd strwythur rheoli ar waith a disgrifiwyd llinellau adrodd ac atebolrwydd eglur.

Roedd y gwasanaeth wedi llunio datganiad o ddiben fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Roedd hwn yn amlinellu'r strwythur rheoli ac yn dangos y meysydd o gyfrifoldeb a oedd wedi cael eu dirprwyo i staff uwch o fewn y sefydliad. Ar adeg ein harolygiad, roedd hwn yn cael ei ddiweddarau i adlewyrchu newidiadau yn y sefydliad darparu. Ar ôl iddo gael ei ddiwygio, mae'n rhaid cyflwyno copi o'r datganiad o ddiben wedi'i ddiweddarau i AGIC.

Mae unigolyn cyfrifol wedi cael ei enwebu i oruchwylio a rheoli'r ysbyty annibynnol. Yn unol â'r rheoliadau, roedd yr unigolyn hwn mewn swydd uwch o fewn y sefydliad. Roedd unigolyn wedi cael ei nodi i fod yn rheolwr cofrestredig ar yr ysbyty. Ar adeg ein harolygiad, roedd yr unigolyn hwn yn y swydd ac wrthi'n cyflwyno cais i gofrestru gydag AGIC.

Gwnaeth y rheolwr dros dro uchod ddisgrifio'r trefniadau llywodraethu ac egluro amrediad o weithgareddau ar gyfer hyrwyddo'r gwaith o arwain a rheoli'r ddarpariaeth gofal iechyd mewn modd effeithiol. Roedd hyn yn cynnwys system o gyfarfodydd rheolaidd i gytuno ar newidiadau i bolisiau a gweithdrefnau, ystyried canlyniadau gwaith archwilio, ac adolygu digwyddiadau arwyddocaol a

chwynion. Gwelsom gofnodion cyfarfodydd a oedd yn dangos y trefniadau llywodraethu fel y'u disgrifiwyd.

Mae Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) yn ei gwneud yn ofynnol i'r unigolyn cyfrifol neu unigolyn priodol arall gynnal ymweliadau rheolaidd (o leiaf unwaith bob chwe mis) â'r gwasanaeth. Yn ogystal, rhaid i'r unigolyn sy'n ymweld â'r gwasanaeth baratoi adroddiad ysgrifenedig ar berfformiad y gwasanaeth.

Bu i drafodaethau â'r unigolyn cyfrifol gadarnhau ei fod yn bresennol yn yr ysbyty annibynnol yn rheolaidd, ac felly roedd yn goruchwyllo'r gwaith o weithredu'r ysbyty ac yn meddu ar wybodaeth barhaus o ansawdd y gwasanaethau. Rhaid gwneud trefniadau, fodd bynnag, i sicrhau bod ymweliadau â'r ysbyty annibynnol yn cael eu cynnal ac adroddiadau ysgrifenedig yn cael eu paratoi yn unol â'r rheoliadau a soniwyd amdanynt eisoes.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r person cofrestredig roi manylion i AGIC ynghlŷn â'r camau a gymerwyd i ddangos bod ymweliadau â'r ysbyty'n cael eu cynnal yn unol â gofynion Rheoliad 28 Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon sydd angen sylw ar unwaith yn ystod ein harolygiad, sy'n gofyn am gamau gweithredu gan y gwasanaeth, mae'r rhain yn cael eu nodi yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle mae'r rhain 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 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 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 manau 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 hyd at 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/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 y cafodd y pryder ei ddatrys
<p>Gwnaethom nodi bod claf yn gweinyddu ei feddyginiaeth ei hun. Nid oedd asesiad risg ysgrifenedig wedi cael ei gwblhau ac nid oedd meddyginiaeth y claf yn cael ei chadw mewn modd diogel. Nid oedd hyn yn unol â pholisi ysgrifenedig y person cofrestredig ei hun.</p>	<p>Roedd hyn yn golygu na ellid rhoi sicrwydd inni fod asesiad risg wedi cael ei gwblhau gan staff y ward i benderfynu a oedd y claf yn gymwys i weinyddu ei feddyginiaeth ei hun.</p> <p>Hefyd, roedd risg bosibl y gallai unigolion heb awdurdod gael mynediad at y feddyginiaeth hon a chael eu niweidio.</p> <p>Rheoliad 15 (5) / Safon 15 – Rheoli meddyginiaethau</p>	<p>Gwnaethom hysbysu staff uwch a'r fferylllydd am ein canfyddiadau.</p> <p>Gwnaethom hefyd geisio sicrwydd ysgrifenedig gan y person cofrestredig bod camau priodol wedi cael eu cymryd.</p>	<p>Rhoddwyd cynllun gwella priodol i AGIC o fewn yr amserlen y cytunwyd arni.</p>

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Sant Joseff

Dyddiad yr arolygiad: 21 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				
Mae'n ofynnol i'r person cofrestredig roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau: <ul style="list-style-type: none">bod yr holl gleifion sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty'n derbyn asesiad nyrsio priodol a llawn i nodi eu hanghenion gofal	Rheoliad 15 Safon 8 – Cynllunio a darparu gofal			
Dylai'r person cofrestredig wneud trefniadau i sicrhau bod copïau o weithdrefn gwyno'r gwasanaeth ar gael yn ystafell pob claf (yn unol â pholisi'r person cofrestredig ei hun).	Safon 5 – Ymgysylltu â dinasyddion a chael adborth			

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
<p>Mae'n ofynnol i'r person cofrestredig roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i gadarnhau a yw'r cypyrddau sy'n cael eu defnyddio ar gyfer storio meddyginiaethau'n cydymffurfio â BS 2881:1989, ynghyd ag unrhyw gamau eraill a gymerwyd i sicrhau bod meddyginiaethau (gan gynnwys cyffuriau gwrthfotig mewnwythiennol) a ddefnyddir yn yr ysbyty'n cael eu storio mewn modd diogel.</p>	<p>Rheoliad 15 (5) Safon 15 – Rheoli meddyginiaethau</p>			
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
<p>Mae'n ofynnol i'r person cofrestredig roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i ddangos bod ymweliadau â'r ysbyty'n cael eu cynnal yn unol â gofynion Rheoliad 28 Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.</p>	<p>Rheoliad 28 Safon 1 – Y fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd Safon 6 – Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd</p>			

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: