

Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (Dirybudd)

The Vale Hospital – Nuffield
Health

Dyddiad yr arolygiad: 6 a 7
Chwefror 2018

Dyddiad cyhoeddi: 8 Mai 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@gov.wales
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 rheolaeth ac arweinyddiaeth	24
4.	Beth nesaf?	31
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol	33
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	34
	Atodiad B – Cynllun gwella.....	36

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 chymesur

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 The Vale Hospital ar 6 a 7 Chwefror 2018.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri rheolwr arolygu AGIC (yr oedd un ohonynt yn cydlynu'r arolygiad), dau adolygydd cymheiriaid clinigol, ac un adolygydd lleyg.

Archwiliodd AGIC sut yr oedd 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 fod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, gwelsom beth tystiolaeth nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio'n llwyr â'r holl safonau/rheoliadau ym mhob maes.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Yn ddieithriad, dywedodd cleifion wrthym eu bod yn cael eu parchu fel unigolion ac roeddent yn fodlon iawn gyda'r gofal a'r driniaeth roeddent yn eu derbyn.
- Roedd yr ysbyty yn cysylltu â'r cleifion 30 diwrnod ar ôl eu llawdriniaeth (yn benodol, y rhai a oedd wedi derbyn pen-glin a chlun newydd ynghyd â llawdriniaeth ar yr asgwrn cefn a'r fron) i bennu a oeddent wedi profi unrhyw arwyddion a/neu symptomau o haint ar ôl cael y llawdriniaeth. Cafodd camau gweithredu priodol eu cymryd yn unol â'r ymateb.
- Cafodd lefelau staffio eu hasesu'n ddyddiol (ac yn ystod sesiwn wythnosol gynlluniedig), a chafodd addasiadau eu gwneud yn unol ag anghenion asesedig y cleifion.

Rydym yn argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae angen ychwanegu manylion cyswllt timau diogelu lleol/eraill at siart llif diogelu'r ysbyty.
- Hyfforddiant staff mewn atal a rheoli heintiau a gweithdrefnau symud a thrin.
- Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau ei fod yn ymgymryd ag ymweliadau â'r gwasanaeth bob chwe mis (a llunio adroddiad ar ei ganfyddiadau).

Gwnaethom nodi nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Rheoliad 26 (2) (d) – Addasrwydd yr Eiddo.

Y rheswm am hyn oedd nad oedd y generadur wrth gefn wedi bod yn destun profion rheolaidd. Nid oedd y cyfarpar chwaith wedi'i wasanaethu gan

gcontractwr allanol ers mis Tachwedd/Rhagfyr 2016, ac nid oedd unrhyw brofion mewnl wedi cael eu cynnal ers mis Gorffennaf 2017. Er i ni ganfod bod gan yr ysbyty gyflenwad pŵer di-dor at ddefnydd tymor byr (rhwng dwy a thair awr) petai methiant pŵer, roedd y rhain yn faterion difrifol.

Felly, rhoddodd AGIC hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio i'r gwasanaeth cofrestredig, ac mae'r manylion i'w gweld yn Atodiad B. Ar adeg cyhoeddi'r adroddiad hwn, roedd AGIC wedi derbyn digon o sicrwydd bod camau gweithredu'n cael eu rhoi ar waith i roi sylw i'r gwelliannau angenrheidiol.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae The Vale Hospital yn cael ei weithredu gan Nuffield Health (enw'r darparwr cofrestredig), sy'n sefydliad dielw.

Cofrestrwyd y gwasanaeth gydag AGIC yn gyntaf yn 2008.

Nid yw The Vale Hospital yn darparu gofal brys.

Mae'r cyfleusterau'n cynnwys ystafelloedd llawdriniaeth, ystafelloedd ymgynghori, gwasanaethau diagnostig, a ward â 25 gwely (wedi'i gosod fel ystafelloedd unigol at ddefnydd cleifion), ynghyd â dau wely mewn Uned Triniaeth Uchel benodedig.

Mae amrywiaeth o gyfleusterau pelydr-X gan yr ysbyty. Fodd bynnag, ni chafodd cyfleusterau o'r fath eu harolygu yn ystod yr ymweliad hwn, oherwydd bod AGIC yn eu hystyried drwy ran arall o'i rhaglen arolygu sy'n gysylltiedig â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol).¹

Mae'r prif wasanaethau a ddarperir yn yr ysbyty hwn yn ymwneud â llawfeddygaeth, y mae'r manylion i'w gweld ar wefan yr ysbyty neu yn y datganiad o ddiben ysgrifenedig.²

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm sy'n cynnwys staff gofal iechyd, staff gweinyddol a staff ategol, ac mae gan ymgynghorwyr freintiau ymarfer

¹ Deddfwriaeth yw Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000 sy'n rhoi fframwaith a fwriedir i ddiogelu cleifion rhag y peryglon sy'n gysylltiedig â delweddu ymbelydredd Ïoneiddio (pelydrau-X).

² Datganiad 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, ynghyd â manylion y staff a gyflogir, eu cymwysterau, strwythur sefydliadol y darparwr cofrestredig, a manylion ynglŷn â'r math o driniaeth, cyfleusterau a gwasanaethau a ddarperir.

diffiniedig³ yn yr ysbyty. Mae'r tîm o staff yn cael ei arwain gan gyfarwyddwr ysbyty (sydd y rheolwr cofrestredig hefyd) ac unigolyn cyfrifol.⁴

Darperir cymorth meddygol gan swyddog meddygol preswyl 24 awr y dydd, saith niwrnod yr wythnos. Mae'r swyddog meddygol dan gontract gan Nuffield Health i weithio yn The Vale Hospital drwy gontract canolog gydag asiantaeth allanol.

Ansawdd profiad y claf

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

Gwnaeth y cleifion a wnaeth siarad â ni, ynghyd â'r rhai a gwblhaodd holiadur AGIC yn ystod ein harolygiad, fynegi lefel uchel o foddhad o ran y gofal a'r driniaeth a dderbyniwyd. Dywedodd y cleifion wrthym hefyd fod y staff yn garedig, yn ofalgar ac yn brydlon iawn wrth ymateb i'r holl geisiadau am gymorth. Roedd asesiadau cleifion cyn-lawdriniaeth ar waith, ac roedd canlyniadau'r rhain yn cael eu rhannu â staff y ward mewn modd amserol. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod anghenion y cleifion yn cael eu deall a'u diwallu'n llawn.

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 pedwar holiadur. Yn ogystal, gwnaeth nifer o gleifion a thri aelod o deuluoedd gytuno i siarad â ni.

³ Mae breintiau ymarfer yn drwydded bersonol ddewisol i feddygon ymgymryd ag ymgynghoriadau, diagnosis, triniaeth a llawdriniaeth yn unol â'r ddeddfwriaeth a'r rheoliadau perthnasol, a chanllawiau arfer meddygol da y Cyngor Meddygol Cyffredinol.

⁴ Mae'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 oruchwylio'r ffordd y caiff y sefydliad ei reoli.

Roedd sylwadau cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Gofal a gwasanaeth gwych”

“Profiad da iawn”

“Gofal rhagorol, byddem yn argymhell yr ysbyty”

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwelsom daflenni Nuffield Health ynglŷn â llesiant a ffitrwydd yn cael eu harddangos mewn sawl ardal 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 gel dwylo mewn gwahanol rannau o'r ysbyty. Roedd hyn yn helpu i hyrwyddo hylendid dwylo effeithiol a'i bwysigrwydd wrth leihau lledaenu heintiau

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. Gwelsom staff yn cyflwyno'i hunain i gleifion a'u teuluoedd drwy ddweud eu henwau a'u rolau.

Dywedodd y pedwar claf a gwblhaodd holiadur AGIC fod y staff bob tro yn gwrtais, yn garedig ac yn sensitif wrth eu cefnogi i ddefnyddio'r toiled/cyfleusterau ymolchi ac wrth roi gofal a thriniaeth. Dywedodd y cleifion wrthym hefyd fod y staff yn eu galw yn ôl eu henwau dewisol.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod anghenion ymataliad cleifion yn cael eu penderfynu ar sail unigol yn ystod eu hapwyntiad cyn-asesu.

Dywedodd pob claf oedd wedi cwblhau holiadur AGIC wrthym fod ganddo amser i fwyta'i fwyd wrth ei bwysau a bod dŵr ar gael bob amser.

Dywedodd y cleifion fod ganddynt fynediad i larwm galw am nyrs bob amser a bod y staff yn ymateb mewn da bryd i'w ceisiadau am gymorth. Roedd hyn yn helpu i gynnal eu hannibyniaeth a'u hurddas a lleihau eu lefelau pryder.

Gwnaeth trafodaethau wyneb yn wyneb â chleifion ac aelodau o'u teulu ddangos bod staff bob amser yn barchus, yn broffesiynol ac yn groesawgar.

Canfuwyd gennym hefyd fod y staff yn wybodus ac yn gyfeillgar ym mhob ardal yr ymwelwyd â hi yn ystod ein hymweliad deuddydd.

Roedd holl staff yr ysbyty a gwblhaodd holiadur AGIC yn teimlo fel bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal ar bob achlysur, bod annibyniaeth y cleifion yn cael ei hyrwyddo ar bob achlysur, a bod y cleifion a/neu eu perthnasau'n cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynghylch eu gofal bob tro.

Roedd pob claf (plant ac oedolion) yn derbyn gofal mewn ystafell unigol. Gwelsom hefyd staff yn cau ac yn curo ar ddrysau cyn dod i mewn. Roedd hyn yn helpu i gynnal preifatrwydd ac urddas unigolion.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod cleifion yn derbyn dillad isaf tafladwy a gynnuau llawdriniaeth o'r maint cywir yn ôl yr angen. Fel arall, roedd y cleifion yn cael gwisgo'u dillad eu hunain cyn derbyn llawdriniaeth ac ar ôl hynny.

Gwybodaeth a chydsyniad cleifion

Cytunodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y staff wedi siarad â nhw ynghylch eu cyflwr meddygol neu driniaeth a'u helpu i'w deall (er enghraifft, trwy ddarparu gwybodaeth ynghylch risgiau, opsiynau triniaeth gwahanol, a chostau'r gwasanaethau a'r gwasanaethau ôl-ofal). Dywedodd yr holl gleifion hefyd fod y staff wedi gwrandao arnynt. Dywedodd un claf:

“Mae'r staff o'r meddygon i'r nyrsys yn wych. Maen nhw'n gefnogol iawn ac yn llawn werthfawrogi eich anghenion. Yr hyn dwi wir yn ei hoffi yw'r amser maent yn barod i'w dreulio gyda chi pan ydych yn teimlo'n bryderus. Ysbyty hyfryd.”

Canfuom y gallai'r taflenni gwybodaeth i gleifion gael eu llunio mewn print bras a/neu Braille ar gais. Roedd pob aelod o staff yn gwisgo bathodyn enw ar ei wisg, a oedd yn helpu'r cleifion a'u perthnasau i wybod pwy oedd pwy.

Cyfathrebu'n effeithiol

Cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod wedi cael yr opsiwn i gyfathrebu â'r staff yn eu hiaith ddewisol.

Canfuwyd gennym fod gwybodaeth berthnasol a manwl ynghylch cleifion unigol yn cael ei rhannu rhwng tîm y ward ar ddechrau pob sifft mewn ardal amgaaedig. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod manylion penodol ynghylch cleifion yn amlwg i holl aelodau'r tîm a'u bod yn eu deall yn glir.

Rhoddodd trafodaethau â'r staff sicrwydd i ni fod trefniadau priodol ynghylch darpariaeth gofal yn cael eu rhoi ar waith i gleifion ag anghenion ychwanegol/synhwyradd. Roedd hyn yn cynnwys defnydd o Braille a/neu ddolen glyw, y byddai'r angen am rywbeth felly'n cael ei nodi yn y clinig cyn-asesu.

Cynllunio a darparu gofal

Gwnaethom siarad â'r staff clinigol a oedd yn gyfrifol am drefniadau cyn-asesu llawfeddygol y cleifion. O ganlyniad, roedd hi'n amlwg bod dull cadarn a thrwyadl i'r elfen hon o ofal cleifion, gan arwain at yr holl asesiadau'n cael eu cyfathrebu'n glir i dîm y ward. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod iechyd corfforol a meddwl y cleifion ac unrhyw ofynion arbennig eraill yn cael eu rhannu (a bod modd cynllunio ar eu cyfer) ymhell ymlaen llaw cyn eu dyddiad derbyn.

Roedd sgysiau â staff y ward yn dangos bod cleifion yn cael eu cefnogi gan staff ffisiotherapi'r ward i'w helpu i symud yn ddiogel ar ôl derbyn llawdriniaeth ac roedd cyfarpar priodol yn cael ei ddarparu yn unol ag anghenion asesedig unigolion.

Dywedodd yr holl gleifion a siaradodd â ni eu bod yn cael eu cymorth gan staff yn brydlon, gydag un unigolyn yn dweud bod y staff yn ei wirio'n rheolaidd i sicrhau bod ganddo bopeth oedd ei angen arno.

Ar adegau pan oedd plant yn cael eu derbyn am ofal a thriniaeth, roeddem yn gallu cadarnhau bod yr ysbyty'n sicrhau presenoldeb nyrsys pediatrig hyfforddedig. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod plant yn derbyn gofal a thriniaeth gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol â sgiliau a chymhwysedd penodol.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd trafodaethau â staff yn dangos y gwneid pob ymdrech i ddarparu gofal, triniaeth a chefnogaeth i gleifion yn unol â'u dymuniadau a'u dewisiadau. Canfuwyd gennym hefyd fod anghenion unigol pobl yn cael eu harchwilio'n llawn mewn apwyntiadau cyn-asesu.

Dywedodd y cleifion wrthym hefyd fod oriau ymweld yn hyblyg ac y gallai trefniadau gael eu gwneud i alluogi eu perthnasau/gofalwyr i aros gyda nhw, ar gais.

Mewn achosion lle mae angen gofal brys ar y cleifion, roedd trefniadau sefydledig ar waith i'w cludo'n ddiogel i ysbyty lleol y GIG.

Roedd rhieni'n derbyn cadair fynd yn ôl i hyrwyddo'u cysur wrth aros gyda'u plentyn yn yr ysbyty.

Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth

Dywedodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur wrthym y byddent yn gwybod sut i wneud cwyn pe baent yn anhapus gyda'r gwasanaethau a ddarperir yn yr ysbyty. Yn ogystal, gwelsom fod taflenni cwynion ar gael yn rhwydd mewn ardaloedd yr oedd cleifion a pherthnasau'n mynd iddynt.

Dangosodd sgysiau â'r staff fod cleifion yn derbyn holiadur Nuffield Health ar ôl cael eu rhyddhau o'r ysbyty, ynghyd ag amlen ragdaledig. Roedd hyn er mwyn annog pobl i roi sylwadau i dîm yr ysbyty ynghylch eu profiad o gyfleusterau'r ysbyty a'r gofal a'r driniaeth.

Disgrifiodd uwch-reolwr, a siaradodd â ni, fformat diwrnod agored a gynhaliwyd yn yr ysbyty yn ystod mis Tachwedd 2017. Roedd hyn er mwyn annog aelodau'r cyhoedd a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol lleol i gael dealltwriaeth well o wasanaethau'r ysbyty. Ystyriwyd bod y diwrnod wedi mynd yn dda iawn, a bydd digwyddiadau o'r fath yn cael eu hystyried ar gyfer 2018 hefyd. Ystyriwyd hyn yn arfer da.

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 ffocws eglur ar ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion yn yr ysbyty hwn.

Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch

Dangosodd sgysiau â staff cynnal a chadw fod amrywiaeth o brosesau ar waith i nodi a mynd i'r afael â pheryglon amgylcheddol.

Gwelsom hefyd fod gan y staff fynediad i gyfarpar dadebru brys a oedd yn cael ei wirio'n rheolaidd. Roedd hyn yn helpu wrth ddisodli'r cyfarpar yn brydlon cyn y dyddiad dod i ben.

Gwnaethom dderbyn tystiolaeth ddogfennol o'r canlynol yn ystod ein harolygiad:

- Profion gwifrau trydanol cyfnodol
- Diogelwch nwy
- Profion dyfeisiau cludadwy
- Trefniadau diogelwch tân

Profion Legionella⁵

Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y generadur wrth gefn wedi bod yn destun profion rheolaidd. Nid oedd y cyfarpar chwaith wedi bod yn destun gwasanaeth gan gontractwr allanol ers mis Tachwedd/Rhagfyr 2016, ac nid oedd unrhyw

⁵ Mae clefyd y lleng filwyr yn haint sydd â'r potensial i ladd gan aelodau o'r genws bacteriol Legionella. Delir yr afiechyd drwy fewnanadlu defnynnau o ddŵr o systemau dŵr sy'n cynnwys yr organeb ar lefelau uchel. Mae'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch yn cyhoeddi arweiniad ar reoli Legionella a phroffion Legionella.

brofion mewnol wedi cael eu cynnal ers mis Gorffennaf 2017. Er i ni weld bod gan yr ysbyty gyflenwad pŵer di-dor at ddefnydd tymor byr (rhwng dwy a thair awr) petai methiant pŵer, roedd y mater hwn yn peri i AGIC gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio. Mae manylion hwn wedi'u cynnwys yn Atodiad B yr adroddiad hwn. Ers hynny, mae'r darparwr cofrestredig wedi darparu sicrwydd a thystiolaeth i AGIC fod y generadur wrth gefn wedi cael ei wasanaethu a'i fod yn gweithio'n iawn.

Gwnaethom edrych ar ddogfennau mewn perthynas â chynnal a chadw lifftiau yn yr ysbyty ac roeddem yn gallu cadarnhau yr ymgwymerwyd ag ymweliadau gan contractwr allanol fel y bo gofyn. Fodd bynnag, canfuom nad oedd drysau un o'r lifftiau gwasanaeth yn cau'n iawn. Y staff oedd yn defnyddio'r lifft gan mwyaf, er y cawsom wybod bod achlysuron lle'r oedd cleifion (yn eu gwelyau) yn cael eu cludo yn y lifft i'r adran pelydr-X (yng nghwmni'r staff).

Felly, gwnaethom dynnu sylw'r uwch-reolwyr at hyn unwaith i ni ganfod y broblem oherwydd yr effaith bosib ar ddiogelwch y cleifion a'r staff, a cawsom wybod bod ymweliad cynnal a chadw eisoes wedi cael ei drefnu. Fodd bynnag, nid oedd arwydd ddim yn gweithio ar y lifft wrth aros am ymweliad y cwmni cynnal a chadw.

Ni nodwyd unrhyw beryglon baglu amlwg yn unrhyw ardal o'r ysbyty y gwnaethom ymweld â hi. Fodd bynnag, gwelsom fod peth cyfarpar y ward yn cael ei storio'n uniongyrchol o flaen diffoddwr tân. Tynnwyd sylw uwch-reolwyr at hyn a gwnaethant drefnu i'r cyfarpar gael ei symud yn ystod ein hymweliad.

Roedd gan gleifion a'u perthnasau fynediad i lifft i gyrraedd y llawr cyntaf. Roedd yr addurniadau a'r celfi ym mhob ardal y gwnaethom ymweld â hi mewn cyflwr da.

Roedd yr ysbyty'n safle dim ysmegu dynodedig. Roedd hyn yn unol â Rheoliadau Eiddo Di-fwg (Cymru) 2007.⁶ Ni welsom fod unrhyw wybodaeth rhoi'r gorau i ysmegu ar gael i gleifion neu ymwelwyr. Fodd bynnag, dywedodd aelod o staff wrthym eu bod yn gallu argraffu gwybodaeth berthnasol am y pwnc hwn ar gais.

⁶ <http://www.legislation.gov.uk/cy/wsi/2007/787/contents/made>

Atal a rheoli heintiau a dadheintio

Ni chafodd unrhyw bryderon eu lleisio gan gleifion ynghylch glendid yr ysbyty. Yn ogystal, teimlodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur fod yr amgylchedd yn lân ac yn daclus yn eu barn nhw. Dywedodd un claf:

“Mae'r lle'n hynod lân”

Gwelwyd bod pob ardal yn yr ysbyty yr ymwelodd y tîm arolygu â hi'n lân, yn ffres ac yn hylan.

Gwelsom hefyd fod cyfarpar diogelu personol megis menig a ffedogau tafladwy ar gael i'r staff eu defnyddio ym mhob rhan o'r ward. Roedd cynhyrchion hylendid dwylo (megis gel diheintio) hefyd yn bresennol yn y fynedfa i'r ward i staff, cleifion ac ymwelwyr eu defnyddio.

Roedd yr holl gleifion yn derbyn gofal mewn ystafelloedd sengl â chyfleusterau en-suite, a oedd yn helpu wrth hyrwyddo atal a rheoli heintiau'n effeithiol, ac roedd pethau ymolchi am ddim yn cael eu darparu at ddefnydd unigol. Gwnaethom hefyd siarad â staff cadw tŷ, a roddodd fanylion i ni am yr amserlenni glanhau cytunedig sydd ar waith.

Cawsom wybod bod yr holl gleifion yn cael eu sgrinio am bresenoldeb MRSA⁷ cyn cael eu derbyn i'r ysbyty. Roedd hyn yn lleihau'r perygl o heintiau i'r unigolion dan sylw a chleifion eraill.

O ganlyniad i sgysiau ag uwch-reolwr, cawsom ddisgrifiad manwl o sut roedd yr ysbyty yn cysylltu â chleifion 30 diwrnod ar ôl eu llawdriniaeth (yn benodol, y rhai a oedd wedi derbyn pen-glin a chlun newydd ynghyd â llawdriniaeth ar yr asgwrn cefn a'r fron) i bennu a oeddent wedi profi unrhyw arwyddion a/neu symptomau o haint ar ôl cael y llawdriniaeth. Mewn achosion lle gwnaeth cleifion adrodd eu bod wedi profi problemau o'r fath, byddai'r wybodaeth yn cael ei throsglwyddo i'r ymgynghorydd dan sylw fel y gellid cymryd camau gweithredu yn ôl y gofyn. Cymeradwywyd y gwasanaeth am hyn.

⁷ Bacteriwm yw *Staphylococcus aureus* ymwrthol i fethisilin (MRSA) sy'n achosi heintiau mewn rhannau gwahanol o'r corff. Mae'n anoddach i'w drin na'r rhan fwyaf o rywogaethau o *Staphylococcus aureus* oherwydd ei fod yn ymwrthol i rai gwrthfotigau a ddefnyddir yn gyffredin. Mae symptomau MRSA yn dibynnu ar ba le mae pobl wedi'u heintio.

Gwnaethom edrych ar y cyfarpar a oedd yn bresennol yn y ward, a oedd i gyd yn ymddangos yn lân. Gwnaeth y staff hefyd ddisgrifio'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer glanhau/dadheintio'r cyfarpar a ddefnyddir wrth ofalu am y cleifion.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod dyfeisiau miniog diogelach yn cael eu defnyddio yn yr ysbyty a bod gwrthrychau miniog (er enghraifft, nodwyddau oedd wedi'u defnyddio) yn cael eu storio a'u gwaredu mewn modd diogel. Roedd y staff hefyd yn gallu disgrifio'r hyn roedd angen iddynt ei wneud petai anaf â nodwydd.⁸ Gwnaethom gadarnhau bod y staff yn gallu cael cefnogaeth a chyingor gan wasanaeth iechyd galwedigaethol Nuffield Health yn ôl yr angen.

Gwelsom staff yn golchi eu dwylo ar adegau priodol wrth ofalu am y cleifion. Roeddent yn wybodus am safonau proffesiynol a pholisïau corfforaethol presennol ynghylch atal croes-heintio.

Canfuwyd gennym fod trefniadau sefydledig ar waith i wirio cymhwysedd staff sy'n gysylltiedig ag atal a rheoli heintiau. Roedd y rhain yn cynnwys rhaglen gymhwysedd i weithwyr cynnal gofal iechyd a rhaglen hyfforddiant ar wahân i nyrsys cofrestredig o ran arferion mewnwythiennol gofynnol y Dechneg Aseptig Di-gyffwrdd (ANTT)⁹ (megis gofal dros ganwlâu mewnwythiennol). Canfuwyd gennym, fodd bynnag, nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio'n llawn â'i raglen hyfforddiant atal a rheoli heintiau orfodol oherwydd newid diweddar mewn personél. Rydym yn cyfeirio at y mater hwn yn rhan nesaf yr adroddiad o'r enw 'Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth'.

Dywedodd y staff wrthym fod cyfarfodydd atal a rheoli heintiau'n cael eu cynnal yn fisol fel ffordd o drafod gweithdrefnau a threfniadau, a bod unrhyw welliannau sydd wedi'u nodi yn cael eu rhoi i unigolyn cyswllt er mwyn gweithredu arnynt ar unwaith. Cawsom wybod hefyd fod gwybodaeth am reoli heintiau'n cael ei rhannu rhwng Nuffield Health ac Iechyd Cyhoeddus Lloegr, a

⁸ Clwyfau a achosir gan nodwyddau sy'n tyllu'r croen yn ddamweiniol yw anafiadau nodwydd. Mae anafiadau nodwydd yn beryglus i bobl sy'n gweithio gyda chwistrellau hypodermig ac offer nodwydd eraill. Gall yr anafiadau hyn ddigwydd ar unrhyw adeg pan fydd pobl yn defnyddio, yn dadgydosod neu'n gwaredu ar nodwyddau.

⁹ Offeryn yw'r Dechneg Aseptig Di-gyffwrdd neu ANTT a ddefnyddir i atal heintiau mewn lleoliadau gofal iechyd.

bod y cwmni wrthi'n paratoi i greu cysylltiadau tebyg ag Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Roedd yr uchod i gyd yn golygu bod pwyslais clir ar atal a rheoli heintiau er lles cleifion a staff.

Maeth

Roeddem yn gallu cadarnhau bod system hen sefydledig ar waith yn y cyfnod asesu cyn llawdriniaeth i gwblhau asesiad risg o anghenion maeth unigolyn gan ddefnyddio offeryn cydnabyddedig. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth yn gallu cynllunio ar gyfer diwallu anghenion a dewisiadau unigol pobl o ran yr agwedd hon ar ofal.

Roeddem hefyd yn gallu gweld bod prydu/byrbrydu a diodydd twym ac oer ar gael i gleifion pryd bynnag y bo angen.

Canfuom fod yna amrywiaeth eang o fwydlenni ar gael i gleifion a bod y staff arlwy'o'n ymweld ag unigolion bob dydd i bennu eu hoffterau a'u cas bethau. Roedd y fwydlen yn cynnwys opsiynau heb glwten a llysieuol a phrydu ysgafn.

Gwelsom fod y cleifion yn derbyn llieniau sychu dwylo cyn derbyn eu prydu bwyd a bod y bwyd yn cael ei gyflwyno mewn ffordd ddeniadol. Gwelsom hefyd fod modd addasu'r byrddau gwely yn hawdd er mwyn i'r cleifion fwyta'n gyfforddus.

Rheoli meddyginiaethau

Canfuom fod y gwasanaeth yn cydymffurfio â deddfwriaeth rheoli meddyginiaethau a chanllawiau arfer da. Er enghraifft, roedd gweithdrefnau gweithredu safonol cynhwysfawr lleol ar waith ynghylch holl elfennau'r agwedd hon ar ofal cleifion. Roedd gan y staff fynediad hefyd i'r polisi rheoli meddyginiaethau corfforaethol i'w helpu gyda'u cyfrifoldebau beunyddiol. Mae cofnodion meddyginiaeth cleifion wedi cael eu llunio gan Nuffield Health. Gwelwyd bod cofnodion o'r fath wedi cael eu cwblhau mewn ffordd gyson ac yn darparu tystiolaeth o roi meddyginiaeth a ragnodwyd i gleifion. Gwelsom hefyd fod alergeddau cleifion yn cael eu dogfennu'n glir.

Roedd staff yr ysbyty'n elwa o gefnogaeth a chynghor gan fferyllydd, a oedd yn bresennol bob bore ac yn mynychu rowndiau ward dyddiol gyda'r staff clinigol.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod yr holl gleifion yn gwisgo breichledi adnabod, ni waeth a oeddent yn mynd i dderbyn unrhyw feddyginiaethau rhagnodedig neu beidio. Roedd hyn oherwydd bod y trefniad hwn yn hanfodol i brosesau derbyn a diogelwch yr ysbyty.

Gwelsom y staff yn rhoi meddyginiaethau yn ystod ein harolygiad a gweld eu bod yn ddigyffro ac yn broffesiynol yn eu hymagwedd at y cleifion, gan ddarparu cefnogaeth yn ôl yr angen.

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 a bod camau 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. Felly, gwnaethom archwilio trefniadau o'r fath a gweld bod y lefelau stoc yn briodol ac yn cael eu gwirio ddwywaith y dydd, gydag un eithriad. Gwnaethom archwilio'r mater hwn gydag uwch-reolwyr a chawsom esboniad manwl.

Gwnaethom hefyd archwilio cynnwys y llyfryn cymhwysedd staff mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau, ac ystyriwyd bod y defnydd ohono yn arfer da. Gwnaeth ein cyngor am yr angen i gynnwys hyfforddiant ynghylch rhoi meddyginiaethau'n fewnwythiennol yn y llyfryn cymhwysedd dderbyn ymateb cadarnhaol iawn gan uwch-reolwyr.

Diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed

Datgelodd trafodaethau â'r staff nad oeddent wedi gofalu am unrhyw gleifion yn ddiweddar a allai fod ag angen asesiad neu awdurdodiad o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid¹⁰ arnynt. Dywedodd y staff wrthym hefyd fod cleifion yn derbyn gwerthusiad trwyadl o'u gallu i wneud penderfyniadau ynghylch eu gofal a'u triniaeth mewn apwyntiadau cyn-asesu.

Gwnaethom archwilio manylion y polisi a'r weithdrefn ddiogelu a chanfod, yn gyffredinol, eu bod yn cynnwys gwybodaeth berthnasol a chyfredol. Fodd bynnag, gwnaethom gynghori uwch-reolwyr o'r angen i gynnwys manylion cyswllt timau diogelu lleol/eraill, fel y gallai'r staff gael mynediad i gyngor yn hawdd mewn achosion lle tybir bod unrhyw ffurf o gamdriniaeth.

¹⁰ Diwygiad i Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 yw'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Maent yn berthnasol yng Nghymru a Lloegr yn unig. Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn caniatáu'r defnydd o ataliaeth a chyfyngiadau – ond dim ond os ydynt er budd pennaf yr unigolyn.

Dangosodd trafodaethau ag uwch-reolwr fod y gwasanaeth yn cwblhau hapwiriadau mewn ardaloedd clinigol i brofi gwybodaeth y staff ynghylch prosesau diogelu a'u gallu i gael mynediad i wybodaeth berthnasol.

Dywedodd yr holl gleifion a siaradodd â ni eu bod yn teimlo'n ddiogel yn amgylchedd yr ysbyty. Gwnaethant hefyd ddweud wrthym y byddent yn hyderus wrth siarad ag aelod o staff petai ganddynt unrhyw bryderon ynghylch eu gofal neu eu diogelwch.

Yr hyn y mae angen ei wella Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig ddarparu cadarnhad i AGIC fod manylion cyswllt timau diogelu lleol/eraill wedi'u hychwanegu at bolisi a gweithdrefn ddiogelu'r ysbyty.

Rheoli gwaed

Gwelsom fod system glir a hen sefydledig ar waith ar gyfer y defnydd priodol o gydrannau a chynhyrchion gwaed fel rhan o ofal cleifion.

Gwelsom fod siartiau a chanllawiau trallwysiad gwaed Cymru gyfan yn cael eu defnyddio i gofnodi'r defnydd o gydrannau a chynhyrchion gwaed dros gyfnod triniaeth cleifion.

Cawsom wybod bod cyfarfodydd misol o'r uwch-dîm yn cynnwys trafodaethau ynghylch y systemau a'r prosesau parhaus sydd ar waith ar gyfer trallwysuadau gwaed cleifion. Fe'n hysbyswyd hefyd fod staff y GIG o Gwm Taf yn mynd i gyfarfodydd o'r fath, oherwydd bod cynhyrchion gwaed yn cael eu darparu gan y bwrdd iechyd prifysgol, yn ôl y galw.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Canfuom fod gan y ward ac ardal yr Uned Dibyniaeth Uchel ddyfeisiau meddygol a chyfarpar addas (megis teclynnau codi, comodau a matresi) i ddiwallu anghenion y cleifion a oedd yn dod i'r ysbyty.

Dangosodd y staff i ni hefyd sut roedd eu bwrdd diogelwch yn cael ei ddefnyddio i dynnu sylw at ddiffygion cyfarpar / problemau gyda'r ystâd fel y gallai prydlondeb camau gweithredu adferol gael ei fonitro'n agos.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwnaethom siarad â nifer o gleifion yn ystod ein harolygiad a gwnaeth pob un ohonynt ddweud bod pob agwedd ar ei ofal wedi bod yn rhagorol.

Gwelsom fod prosesau clir a sefydledig ar waith i reoli a gwerthuso poen cleifion.

Roedd systemau addas ar waith i sicrhau bod gwybodaeth berthnasol a chyfredol ar statws cleifion ar gael i'r staff mewn ardal o'r ward nad oedd yn hygyrch i'r cyhoedd.

Nododd sgysiau â'r staff fod ganddynt ddigon o amser yn gyffredinol i ofalu am gleifion mewn modd diogel.

Dangosodd y staff hefyd sut y byddent yn cael mynediad i bolisïau a gweithdrefnau i'w helpu i gyflawni eu dyletswyddau beunyddiol petai angen. Yn ogystal, roedd gan nyrsys cofrestredig gyfrifon nyrsio a bydwreigiaeth unigol ar-lein, a oedd yn eu galluogi i gael mynediad i ganllawiau proffesiynol cyfredol.

Gwelsom fod y staff yn ymwybodol o gynnwys hysbysiadau diogelwch cleifion perthnasol Cymru gyfan, i helpu wrth ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Adroddwyd am holl ddigwyddiadau'r gwasanaeth i gleifion drwy system Datix¹¹ ac roeddent yn destun archwiliad; byddai camau gweithredu adferol yn cael eu cymryd i atal yr un peth rhag digwydd eto, fel a nodwyd gan y staff. Yn ogystal, gwelsom fwrdd trosglwyddo diogelwch yn y swyddfa glinigol a oedd yn rhoi gwybod i'r staff am unrhyw faterion cyffredinol (nid yn benodol i gleifion) yr oedd angen iddynt fod yn ymwybodol ohonynt.

Roedd trafodaethau ag aelodau o dîm y ward yn nodi bod y staff yn ymwybodol o ganllawiau clinigol perthnasol oedd yn gysylltiedig â'u maes ymarfer.

Cawsom wybod hefyd fod rheolwr y ward yn swyddog ychwanegol yn bennaf.¹² Roedd hyn yn golygu ei fod yn gallu defnyddio'i sgiliau a'i amser wrth fonitro'r gofal a ddarperir i gleifion ac i gefnogi ac arwain tîm y ward.

Mae'r canfyddiadau uchod yn dangos bod ffocws eglur ar ddarparu gofal diogel ac effeithiol yn y gwasanaeth hwn.

¹¹ Mae Datix yn caniatáu i adroddiadau ynghylch digwyddiadau gael eu cyflwyno gan wardiau, adrannau ysbyty, gorsafoedd ambiwlans, practisau meddygon teulu a chontractwyr annibynnol, gan gynyddu nifer yr adroddiadau a geir yn sylweddol a hyrwyddo perchnogaeth dros risg.

¹² Mae statws swyddog ychwanegol yn golygu bod yr aelod o staff yn ychwanegol i'r gweithlu clinigol.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Roeddem yn gallu cadarnhau bod yr ysbyty ar fin dechrau cydymffurfiaeth archwilio yn erbyn rhestr wirio Sefydliad Iechyd y Byd¹³ a Chamau Diogelwch i Lawdriniaeth.¹⁴ Dywedwyd wrthym fod gweithgarwch archwilio o'r fath wedi'i gyflwyno fel cynllun peilot bythefnos cyn ein harolygiad a bod y canlyniadau'n gadarnhaol iawn. Cawsom wybod bod angen nifer bach o gamau gweithredu adferol. Roedd y rhai yn ymwneud â'r staff yn osgoi gwisgo gemwaith ac oriorau wrth weithio yn amgylchedd y theatr.

Dywedodd uwch-reolwyr wrthym hefyd fod y staff yn cael gwybod am weithgareddau ansawdd ac archwilio ehangach drwy gylchlythyr Nuffield.

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 archwilio sampl o gofnodion pedwar claf a gweld eu bod i gyd yn cynnwys gwybodaeth ddigonol i arwain y tîm staff amlddisgyblaethol wrth ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion unigol. Roedd hyn yn cynnwys tystiolaeth o asesu risgiau i gleifion mewn perthynas â baglu, niwed pwysu a

¹³ Offeryn syml yw Rhestr Wirio Diogelwch Llawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd wedi'i ddylunio i wella diogelwch gweithdrefnau llawfeddygol drwy ddod â'r tîm llawdriniaeth cyfan (llawfeddygon, darparwyr anaesthesia a nyrsys) ynghyd i berfformio gwiriadau diogelwch allweddol yn ystod cyfnodau hanfodol gofal amdriniaethol, cyn cyflwyno anaesthesia.

¹⁴ Drwy roi'r ymagwedd pum cam i lawdriniaeth ddiogelach ar waith (Nodyn briffio: tri cham Rhestr Wirio Diogelwch Llawfeddygol Sefydliad y Byd ac adrodd yn ôl) a thrwy dalu mwy o sylw i ffactorau dynol hanfodol mewn ymarfer amdriniaethol, gall gwelliannau sylweddol mewn canlyniadau i gleifion yn ogystal ag amgylchedd gwaith gwell a mwy effeithiol i'r staff gael eu cyflawni.

sepsis.¹⁵ Gwnaethom hefyd ganfod bod cofnodion staff yn darparu gwybodaeth glir am eu llwybr gofal, o'r pwynt cyn-asesu hyd iddynt gael eu rhyddhau.

Gwnaeth sgysiau ag uwch-nyrs ddatgelu bod cynnwys sampl o gofnodion cleifion (ar ôl cael eu rhyddhau) yn cael ei archwilio'n fisol. Roedd y fetron yn cael gwybod am y canlyniadau ac yn cymryd camau i siarad â staff perthnasol. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod y staff yn cofnodi trefniadau asesu, gofal, triniaeth a rhyddhau cleifion yn unol â chanllawiau proffesiynol a chorfforaethol presennol. Ystyriwyd hyn yn arfer da.

¹⁵ Sepsis, a elwir hefyd yn wenwyn y gwaed, yw'r adwaith i haint lle mae'r corff yn ymosod ar ei organau a'i feinweoedd ei hun. Cyflwr a allai beryglu bywyd yw sepsis; fodd bynnag, gellir ei drin yn hawdd os yw'n cael ei ddal yn gynnar.

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 ac yn 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.

Dywedodd y staff hefyd eu bod yn mwynhau gweithio yn yr ysbyty a'u bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gyda'u dyletswyddau beunyddiol.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Dangosodd y gwasanaeth arweinyddiaeth a rheolaeth gref. Yn ogystal, dangosodd sgrysiâu ag amrywiaeth o staff eu bod yn mwynhau gweithio yn yr ysbyty a'u bod yn teimlo fel eu bod yn cael eu cefnogi yn eu dyletswyddau beunyddiol.

Gwelsom fod systemau mesur ansawdd ar waith, wedi'u rheoli gan yr uwch-dîm rheoli. Roedd adroddiadau rheolaidd yn cael eu creu o ganlyniad i'r trefniad hwnnw, a oedd yn cynnwys cyfeiriadau at gwynion, digwyddiadau a boddhad cleifion. Roedd gan y gwasanaeth strwythur a phroses hen sefydledig ar waith hefyd ar gyfer y Pwyllgor Cynghori Meddygol ac roedd breintiau ymarfer yn cael eu trafod yn rheolaidd. Roedd adroddiadau llywodraethu clinigol hefyd yn cael eu rhannu yn y Pwyllgor Cynghori Meddygol.

Yn ogystal â'r uchod, roeddem yn gallu cadarnhau bod cyfarfodydd y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch Clinigol yn cael eu cynnal bob chwe wythnos. Cawsom nodiadau ynghylch cyfarfod diweddar y fetron; roedd pynciau a oedd i'w trafod yn cynnwys rheoli meddyginiaethau, gwasanaethau patholeg, dyfeisiau meddygol, a diweddariadau o'r Pwyllgor Atal a Rheoli Heintiau.

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 dilyn ein harolygiad, gwnaethom dderbyn gwybodaeth gan y darparwr cofrestredig yn nodi y byddai ymweliadau o'r fath yn digwydd cyn diwedd mis Mai 2018. Fodd bynnag, bydd y mater hwn, ar ôl iddo gael ei nodi gan AGIC, yn dal yn cael ei gynnwys yn y cynllun gwella, oherwydd bod yn rhaid i'r gwasanaeth roi manylion i ni am ganlyniad yr ymweliad cynlluniedig.

Roedd gan yr ysbyty gofrestr risg a oedd yn cynnwys manylion am ddiweddariadau a'r camau gweithredu a gymerwyd / i'w cymryd i liniaru'r risgiau a nodir.

Dangosodd trafodaethau gyda staff yr ysbyty eu bod yn deall ac yn cyflawni eu cyfrifoldebau o ran codi pryderon ac adrodd am ddiwyddiadau.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i staff a oedd yn gweithio yn yr ardaloedd o The Vale Hospital 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.

Derbyniwyd gennym gyfanswm o ddeng holiadur wedi'u cwblhau gan staff a oedd yn cyflawni amrywiaeth o swyddogaethau yn yr ysbyty.

Rhoddodd y staff y sylwadau canlynol am yr ysbyty:

“Byddwn yn argymhell yr ysbyty hwn i unrhyw aelod o'm teulu neu fy ffrindiau.”

“Mae'r ysbyty'n lle hyfryd i weithio ac rwy'n mwynhau pob munud o'm diwrnod gwaith.”

Rhoddwyd y sylwadau canlynol gan y staff hefyd am eu rheolwyr:

“Mae'r fetron yn gefnogol iawn ac mae amser ganddi bob tro i wrando a siarad am unrhyw bryderon sydd gennyf.”

“Nid oes rheolwr gwell ar gael. O gymorth ac yn gefnogol a bob tro yn bresennol o ran unrhyw ofynion mewn tasgau personol a gwaith.”

Yr hyn y mae angen ei wella

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 ei ganfyddiadau). Bydd copi o bob adroddiad o'r fath yn cael ei roi i AGIC yn unol â gofynion clir y rheoliadau.

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 / y Pwyllgor Cyngori Meddygol bob chwe wythnos, gyda chamau gweithredu i gyflwyno gwelliannau i arferion yn cael eu cymryd lle y bo angen.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Cafodd lefelau staffio eu hasesu'n ddyddiol (a'u cynllunio wythnos ymlaen llaw), gydag addasiadau'n cael eu gwneud yn unol ag anghenion asesedig y cleifion. Fodd bynnag, ni welsom offeryn aciwtedd¹⁶ i helpu gyda hyn.

Datgelodd trafodaethau â'r staff fod o leiaf tair nyrs gofrestredig a dau i dri gweithiwr cymorth gofal iechyd yn darparu gofal yn y ward yn ystod y dydd fel isafswm; gostyngir nifer y nyrsys cofrestredig i ddwy gyda'r nos. Gwnaethom hefyd dderbyn enghraifft ddiweddar o rota ward lle cafwyd cynnydd yn nifer y

¹⁶ Gellir diffinio aciwtedd fel mesuriad y dwyster gofal nyrsio y mae ei angen ar glaf. Mae system staffio sy'n seiliedig ar aciwtedd yn rheoleiddio nifer y nyrsys ar sifft yn unol ag anghenion y cleifion, ac nid yn unol â nifer crai'r cleifion.

staff fel ymateb uniongyrchol i anghenion a nifer y cleifion a oedd yn derbyn gofal.

Gwnaethom siarad â'r swyddog meddygol preswyl, a oedd yn gallu disgrifio'r systemau effeithiol iawn a oedd ar waith ac a oedd yn rhoi gwybod iddo am ofal, triniaeth ac anghenion y cleifion. Dywedodd y swyddog meddygol preswyl wrthym ei fod yn gweithio'n dda iawn gyda thîm y ward ac ymgynghorwyr ymweliadol, gan ymgymryd â rownd ward ddyddiol gyda'r fferylllydd mewnol. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod anghenion y cleifion yn parhau i gael eu diwallu drwy gydol eu harhosiad.

Rhoddodd y swyddog meddygol preswyl fanylion i ni hefyd am sut yr oedd yn darparu cymorth meddygol i gleifion yn ystod argyfyngau ac ar adegau eraill. Cawsom wybod hefyd fod trefniadau contract ar waith i sicrhau bod swyddog meddygol preswyl yn bresennol yn yr ysbyty ar bob adeg.

Dywedodd yr holl staff a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod wedi ymgymryd ag amrywiaeth eang o hyfforddiant neu ddysgu a datblygu dros y flwyddyn ddiwethaf a oedd wedi'u helpu i wneud eu swydd yn fwy effeithiol a rhoi profiad gwell i'r cleifion. Cadarnhaodd y staff hefyd fod y sefydliad yn annog gwaith tîm a'u bod wedi cymryd rhan mewn arfarniad o'u gwaith yn y flwyddyn ddiwethaf.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod gofyn i'r holl staff gwblhau hyfforddiant gorfodol, yn bennaf drwy gyrsiau ar-lein Nuffield Academy; roedd nyrsys cofrestredig hefyd yn cael mynediad i NMC Online at ddiben cael mynediad i wybodaeth berthnasol a chyfredol. Yn ogystal, roedd ffynonellau hyfforddiant allanol yn cael eu defnyddio'n rheolaidd (er enghraifft, cyrsiau'r Coleg Nyrsio Brenhinol a'r Gymdeithas dros Ymarfer Amdriniaethol (AfPP)¹⁷ ac adnoddau'r Ymgyrch 1000 o Fywydau).¹⁸ Roedd hyn er mwyn sicrhau bod y staff yn cynnal ac yn meithrin sgiliau addas i ofalu am ddiogelwch cleifion. Roedd uwch-reolwyr

¹⁷ Sefydlwyd y Gymdeithas dros Ymarfer Amdriniaethol (AfPP) fel Cymdeithas Genedlaethol Nyrsys Theatr (NATN) yn 1964. Ei nod yw gwella ansawdd gofal a diogelwch cleifion yn y GIG a'r sector annibynnol ar draws y DU.

¹⁸ Nod yr Ymgyrch 1000 o Fywydau yw lleihau'r risgiau i ddiogelwch cleifion drwy roi ymyriadau achub bywyd ar waith sydd wedi'u datblygu gan glinigwyr yng Nghymru. Mae ymyriadau'n cynnwys rheoli meddyginiaethau'n well, lleihau heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd a chymhlethdodau llawfeddygol, a gwella gofal meddygol a llawfeddygol cyffredinol.

yn monitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol, gyda data o'r fath yn cael ei gymharu ar draws ysbytai Nuffield.

Canfuom hefyd fod y rhan fwyaf o'r staff clinigol wedi'u hyfforddi mewn defnyddio technegau cynnal bywyd canolraddol i oedolion, gyda rhai sydd wedi cwblhau eu hyfforddiant lefel uwch, yn unol â chyfrifoldebau eu swyddi. Fe'n hysbyswyd hefyd fod pob aelod o staff wedi cwblhau hyfforddiant mewn defnyddio technegau cynnal bywyd sylfaenol. Ystyriwyd hyn yn arfer da.

Canfuom, ar adegau, pan fo cyfarpar newydd yn cael ei gyflwyno i'r ysbyty, fod trefniadau prydlon yn cael eu gwneud i gynrychiolwyr o'r cwmni gweithgynhyrchu hyfforddi staff priodol cyn ei ddefnyddio. Yn ogystal, ar adegau lle'r oedd angen newidiadau i weithdrefnau clinigol o ganlyniad i gyflwyno cyfarpar newydd, anogwyd y staff i ymweld â gwasanaethau eraill lle'r oedd y cyfarpar eisoes yn cael ei ddefnyddio, gan gael eu galluogi i wneud hynny. Roedd hyfforddiant/profiad o'r fath yn destun gwerthusiad, fel a nodwyd gan uwch-reolwyr. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod diogelwch cleifion a staff yn cael ei gynnal.

Fe'n hysbyswyd hefyd fod staff y GIG o ysbytai lleol yn cael eu gwahodd i fynychu sesiynau hyfforddi mewnol fel ffordd o ddysgu / hyrwyddo perthnasau gwaith da rhwng gwasanaethau gofal iechyd y GIG a gwasanaethau gofal iechyd annibynnol. Gwelsom dystiolaeth hefyd o ymagwedd gynhwysfawr at sicrhau bod y staff yn gallu dangos cymhwysedd sy'n ymwneud yn uniongyrchol â'u rolau a'u cyfrifoldebau.

Er bod pwyslais clir ar sicrhau bod y staff yn derbyn hyfforddiant rheolaidd a pherthnasol, canfuom nad oedd yr ysbyty eto'n cydymffurfio'n llawn â'i hyfforddiant gorfodol ar y pynciau atal a rheoli heintiau a symud a thrin. Roedd hyn yn bennaf oherwydd trosglwyddiadau staff a'r cyn swyddog hyfforddiant yn gadael. Er hynny, gwnaeth uwch-reolwr nodi bod cynlluniau ar gyfer hyfforddiant ar y gweill.

Yr hyn y mae angen ei wella Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig ddarparu manylion i AGIC am y camau gweithredu a gymerwyd i sicrhau bod yr holl staff yn mynychu hyfforddiant ar y pynciau atal a rheoli heintiau a symud a thrin.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Nid oedd yr ysbyty'n defnyddio staff asiantaeth allanol ar adegau anrhagweledig o salwch/absenoldeb staff. Yn hytrach, byddai nyrsys banc rheolaidd o Nuffield Health yn cael eu defnyddio mewn ardaloedd clinigol yn ôl yr angen. Dywedodd uwch-reolwyr wrthym hefyd nad oedd llawer o staff wedi gadael, a oedd yn darparu sefydlogrwydd o ran darparu'r gwasanaeth.

Dywedodd uwch-reolwr wrthym hefyd fod rota sefydledig ar waith i alluogi'r staff i gael cyngor a chymorth y tu allan i oriau craidd.

Gwnaethom siarad â staff a oedd yn gyfrifol am oruchwylio materion adnoddau dynol yn yr ysbyty. Gwnaethom hefyd archwilio cynnwys ffeiliau pedwar 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
- Roedd hi'n aneglur a oedd geirdaon cyflogwyr yn dod o ffynhonnell gredadwy bob tro.

Yn dilyn yr arolygiad, derbyniodd AGIC wybodaeth gan y darparwr cofrestredig a oedd yn rhoi eglurder a sicrwydd o ran y materion uchod. Yn fwy penodol, roedd y gwasanaeth wedi datblygu gweithdrefn weithredu safonol, a fyddai'n sicrhau cydymffurfiaeth lawn â'r rheoliadau yn hyn o beth. Yn ogystal, cawsom wybod bod archwiliad o ffeiliau recriwtio staff wedi cael ei gynnal, fel y gellid cymryd camau gweithredu adferol lle y bo'n briodol. Felly, nid yw'r materion uchod wedi cael eu cynnwys yn y cynllun gwella.

Roedd ymgynghorwyr yn darparu gofal a thriniaeth yn yr ysbyty drwy drefniadau a elwir yn freintiau ymarfer. 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'r oedd 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 unigolion hynny gael eu harchwilio a'u gwirio. Fe'n hysbyswyd hefyd fod gan y darparwr cofrestredig ddull sefydledig o nodi'r dyddiadau ar gyfer arfarnu meddygon, ail-ddilysu, adnewyddu ac indemniad fel rhan o'r broses breintiau ymarfer. 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 trwy broses ailddilysu'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth.¹⁹ Gwnaeth y cydlynnydd adnoddau dynol yn yr ysbyty hefyd ddisgrifio'r broses sydd ar waith i sicrhau bod y staff yn cael eu hatgoffa o'r angen i ddarparu cadarnhad o ailddilysiad a bod system adnoddau dynol yr ysbyty'n cael ei diweddarau'n briodol bob tro.

¹⁹ Ailddilysu yw'r broses y mae'n rhaid i holl nyrsys a bydwragedd y DU ei dilyn i gynnal eu cofrestriad gyda'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth. Ar waith o fis Ebrill 2016, mae ailddilysu'n helpu nyrsys neu fydwragedd i ddangos eu bod yn ymarfer yn ddiogel ac yn effeithiol.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, 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 rhoi cipolwg ar y 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

Gwasanaeth: The Vale Hospital

Dyddiad yr arolygiad: 6 a 7 Chwefror 2018

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
Canfuom nad oedd drysau un o'r lifftiau gwasanaeth yn cau'n gywir.	Effaith bosib ar ddiogelwch cleifion a staff. Y staff oedd yn defnyddio'r lifft gan mwyaf. Fodd bynnag, cawsom wybod bod achlysuron lle'r oedd cleifion (yn eu gwelyau) yn cael eu cludo yn y lifft i'r adran pelydr-X (yng nghwmni'r staff).	Gwnaethom dynnu sylw'r uwch-reolwyr at hyn yn syth wrth ddarganfod y broblem.	Cysylltwyd â chwmni cynnal a chadw allanol eisoes gan y personél perthnasol yn yr ysbyty, er mwyn i gamau gweithredu adferol gael eu cymryd yn brydlon. Fodd bynnag, nid oedd arwydd ddim yn gweithio wedi cael ei roi ar y lifft nes i'r ymweliad gael ei gynnal i sicrhau diogelwch y cleifion a'r staff.

<p>Gwelsom fod rhai o'r cyfarpar ward yn cael ei storio'n uniongyrchol o flaen diffoddwr tân.</p>		<p>Tynnwyd sylw'r uwch-reolwyr at y mater ar unwaith.</p>	<p>Symudwyd cyfarpar y ward ar unwaith.</p> <p>Roedd hyn yn caniatáu mynediad i'r diffoddwr tân dan sylw.</p>
---	--	---	---

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: The Vale Hospital

Dyddiad yr arolygiad: 6 a 7 Chwefror 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n 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 nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella gennym mewn perthynas â'r thema hon.				
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Mae'r wybodaeth isod yn ymwneud â'r hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio a roddwyd i'r gwasanaeth ar 8 Chwefror 2018. Ers hynny, mae AGIC wedi derbyn gwybodaeth/sicrwydd llawn a boddhaol fod camau gweithredu priodol wedi cael eu cymryd gan y gwasanaeth	22. Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch 12. Yr amgylchedd 4. Trefniadau	Cwblhawyd gwasanaeth blynyddol ar generadur The Vale Hospital ar 8 Chwefror 2018 – roedd y generadur yn sefydlog ac yn perfformio'n dda ac roedd popeth yn iawn (gweler yr adroddiad gwasanaethu atodedig).		

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>cofrestredig, fel a ddengys mewn colofnau cyfagos.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig roi tystiolaeth i AGIC o ganlyniad yr ymweliad gwasanaethu/cynnal a chadw sy'n gysylltiedig â generadur wrth gefn yr ysbyty ac sydd i gael ei gynnal ar 8 Chwefror 2018.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig ddarparu manylion llawn i AGIC ar y camau a gymerwyd i sicrhau bod y generadur wrth gefn yn The Vale Hospital yn destun gwaith cynnal a chadw rheolaidd yn y dyfodol.</p>	<p>cynllunio ar gyfer argyfwng</p> <p>26 (2) (d) – Addasrwydd yr Eiddo</p>	<p>Cynhaliwyd y prawf ar y generadur ar 7 Chwefror 2018. Caiff profion generadur misol eu cynnal ynghyd â thystiolaeth yn cael ei chofnodi. Caiff profion arolygu gwasanaeth blynyddol eu cynnal ynghyd â thystiolaeth yn cael ei chofnodi.</p>		
<p>Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig ddarparu cadarnhad i AGIC fod manylion cyswllt timau diogelu lleol/eraill wedi'u hychwanegu at bolisi a gweithdrefn ddiogelu'r ysbyty.</p>	<p>11. Diogelu plant a diogelu oedolion agored i niwed</p>			

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
<p>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 ei ganfyddiadau). Bydd copi o bob adroddiad o'r fath yn cael ei roi i AGIC yn unol â gofynion clir y rheoliadau.</p>	<p>1 Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd</p>			
<p>Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig ddarparu manylion i AGIC am y camau gweithredu a gymerwyd i sicrhau bod yr holl staff yn mynychu hyfforddiant ar y pynciau atal a rheoli heintiau a symud a thrin.</p>	<p>25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol</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: