

Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (Dirybudd)

Clinic 10, Yr Wyddgrug

Dyddiad yr arolygiad: 28 Mawrth
2018

Dyddiad cyhoeddi: 29 Mehefin
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:

**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.hiw.org.uk**

Cynnwys

1.	Beth wnaethom ni	Error! Bookmark not defined.
2.	Crynodeb o'n harolygiad	Error! Bookmark not defined.
3.	Ein canfyddiadau.....	Error! Bookmark not defined.
	Ansawdd profiad cleifion.....	Error! Bookmark not defined.
	Darpariaeth gofal diogel ac effeithiol	12
	Ansawdd rheoli ac arweinyddiaeth	Error! Bookmark not defined.
4.	Beth nesaf?	18
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol	Error! Bookmark not defined.
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a liniarwyd yn ystod yr arolygiad.....	20
	Atodiad B – Cynllun gwella.....	21

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

Ein diben

Gwirio bod pobl Cymru yn derbyn gofal o ansawdd dda.

Ein gwerthoedd

- **Canolbwyntio ar y claf:** rydym yn gosod cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth graidd yr hyn a wnawn
- **Integriti:** rydym yn agored ac yn onest yn y modd yr ydym yn gweithio
- **Annibynnol:** rydym yn gweithredu ac yn gwneud penderfyniadau goddrychol ar sail yr hyn a welwn
- **Cydweithio:** rydym yn adeiladu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- **Proffesiynol:** rydym yn gweithredu'n effeithlon, yn effeithiol ac yn gymesur yn ein dull.

Ein blaenoriaethau

Yn ein gwaith, rydym yn amcanu i:

Ddarparu sicrwydd:

Darparu golwg annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hyrwyddo gwelliant:

Annog gwelliant drwy adrodd a rhannu arferion da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi ac ymarfer.

1. Beth wnaethom ni

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Clinic 10 ar 28 Mawrth 2018.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr AGIC.

Fe wnaeth AGIC ystyried sut y gwnaeth y gwasanaeth gydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000, gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 a bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

Ceir mwy o wybodaeth am sut rydym yn cynnal ein harolygiadau ar wasanaethau iechyd meddwl y GIG yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, canfuom fod y gwasanaeth wedi ymrwymo i sicrhau profiad cadarnhaol i gleifion. Roedd yr adborth a gawsom yn cadarnhau bod cleifion yn hapus iawn â'r gwasanaeth a gawsant.

Fodd bynnag, canfuom fod angen i'r gwasanaeth adolygu ei reolau lleol a'i asesiadau risg â'r Ymgynghorydd Diogelwch Laser.

Dyma ein canfyddiadau o ran yr hyn a wnaeth y gwasanaeth yn dda:

- Mae'r gwasanaeth wedi ymrwymo i sicrhau profiad cadarnhaol i gleifion
- Roedd y gwasanaeth yn daclus ac yn lân iawn
- Roedd y rheolwr cofrestredig / gweithredwr y laser yn gwrtais, yn ofalgar ac yn gwrando ar y cleifion
- Rhoddwyd digon o wybodaeth i gleifion wneud penderfyniad gwybodus am eu triniaeth.
- Gwelsom dystiolaeth bod cleifion yn fodlon ar eu triniaeth a'r gwasanaethau a ddarparwyd.

Dyma beth rydym yn argymhell y gallai'r gwasanaeth ei wella:

- Y rheolwr cofrestredig i adnewyddu'r hyfforddiant ar drefniadau diogelu
- Y rheolwr cofrestredig i drefnu i adnewyddu'r rheolau lleol a'r asesiadau risg â'r Ymgynghorydd Diogelwch Laser.

3. Ein canfyddiadau

Cefndir y gwasanaeth

Mae Clinic 10 wedi'i gofrestru'n ysbyty annibynnol gan ei fod yn darparu laser Dosbarth 3B/4 a thriniaethau'n defnyddio Technoleg Golau Pwls Dwys (IPL)¹ ar 10 Stryd Grosvenor, Yr Wyddgrug CH7 1EJ. Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru am y tro cyntaf ag AGIC ar 15 Medi 2015.

Ar adeg yr arolygiad, roedd tîm y staff yn cynnwys y rheolwr cofrestredig fel unig weithredwr y laser. Mae'r gwasanaeth wedi'i gofrestru i ddarparu'r triniaethau a ganlyn i gleifion:

Lynton Lumina F ar gyfer y triniaethau a ganlyn:

- Acne
- Gwaredu gwallt
- Adfywio croen
- Difrod o'r haul
- Pigmentiad
- Gwythiennau edau
- Tynhau'r croen
- Crychau
- Acne rhosynnaidd

¹ Technoleg ar y sbectrum golau eang yw IPL ac fe'i defnyddir gan ymarferwyr meddygol a chosmetig i wneud gwahanol driniaethau croen at ddibenion esthetig a therapiwtig

Ansawdd profiad y cleifion

Siaradom â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle bo'n briodol) i sicrhau mai safbwynt y claf yw canolbwynt ein dull arolygu.

Canfuom fod y gwasanaeth wedi ymrwymo i sicrhau profiad cadarnhaol i gleifion.

Roedd gan y gwasanaeth brosesau priodol ar waith i sicrhau bod ymgynghoriadau a thriniaethau a roddir i gleifion yn cael eu cynnal mewn modd urddasol a phreifat.

Canfuom fod cleifion yn cael digon o wybodaeth i allu gwneud penderfyniad gwybodus am eu triniaethau ac roedd cofnodion cleifion yn fanwl.

Roedd yr adborth a gawsom yn cadarnhau bod cleifion yn hapus iawn â'r gwasanaeth a gawsant.

Cyn yr arolygiad, gwnaethom wahodd y gwasanaeth i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu sylwadau ynghylch y gwasanaethau a ddarparwyd. Cwblhawyd cyfanswm o 10 holiadur, gan ystod o gleifion newydd i'r clinig (yn mynychu am lai na chwe mis) i gleifion rheolaidd y clinig (yn mynychu am rhwng blwyddyn a phum mlynedd).

Ar y cyfan, roedd adborth y cleifion yn gadarnhaol iawn, ac roedd y cleifion yn ystyried bod y gofal a'r driniaeth a gawsant yn ardderchog. Roedd sylwadau cleifion yn canmol y gwasanaeth a ddarparwyd yn y clinig yn cynnwys y canlynol:

“Person hyfryd, a oedd yn llawer o help ac a roddodd wasanaeth ardderchog”

“Maen nhw'n darparu gwasanaeth ardderchog. Mae'r gwasanaeth a'r wybodaeth yn arbennig. Byddwn yn eu hargymell nhw a'r gwasanaeth yn gryf iawn.”

“Hynod o broffesiynol ac empathig”

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwelsom fod gofyn i gleifion gwblhau ffurflen o'u hanes meddygol cyn y driniaeth gyntaf, a chafodd y ffurflen hon ei gwirio am newidiadau ym mhob apwyntiad dilynol i sicrhau bod y driniaeth yn cael ei darparu'n ddiogel.

Urddas a pharch

Gwelsom fod modd cloi drws yr ystafell driniaeth, a chadarnhaodd y staff y gwneir hyn yn ystod triniaeth. Rhoddwyd llyeiniau i'r cleifion hefyd os oedd angen i gadw eu hurddas, a rhoddwyd llonydd i'r cleifion ddadwisgo os oedd angen.

Cynhaliwyd ymgynghoriad â chleifion yn yr ystafell driniaeth i sicrhau y gellid trafod gwybodaeth bersonol a chyfrinachol yn breifat.

Roedd pob claf a gwblhaodd yr holiadur yn cytuno bod y staff bob amser yn gwrtais, yn garedig ac yn sensitif wrth ddarparu gofal a thriniaeth. Gwnaed y sylw a ganlyn gan un claf wrth ateb yr holiadur am y staff:

“Maent yn broffesiynol iawn, ac rwyf bob amser yn cael gwasanaeth a thriniaeth o'r radd flaenaf. Rwyf wir yn mwynhau dod i Clinic 10. Maent bob amser yn gwneud imi deimlo'n gyfforddus ac maent yn esbonio'r driniaeth yn fanwl.”

Gwybodaeth a chydsyniad cleifion

Canfuom fod cleifion yn cael digon o wybodaeth i wneud penderfyniad gwybodus ynghylch eu triniaeth. Roedd hyn oherwydd ymgynghoriad wyneb yn wyneb â chleifion cyn cael triniaeth gan y gweithredwr laser. Dywedwyd wrthym fod y trafodaethau hyn yn cynnwys trafod y risgiau, y manteision a'r canlyniad tebygol yn sgil y driniaeth.

Cawsom wybod fod yr holl gleifion yn cael prawf pats cyn dechrau ar y driniaeth i helpu penderfynu a oeddent yn addas i gael y driniaeth, a thebygolrwydd unrhyw adweithiau gwael i'r driniaeth honno.

Cadwyd cofrestr o driniaethau a chofnodwyd gwybodaeth am driniaethau yn ffeiliau unigol cleifion. Er bod y gofrestr o driniaethau yn gyfredol, daeth i'n sylw nad oedd yn cynnwys gofod i gofnodi unrhyw effeithiau gwael na nifer y shotiau a'r paramedrau perthnasol. Newidiodd y rheolwr cofrestredig hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad er mwyn cipio'r wybodaeth hon.

Fe wnaeth yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur gytuno y cawsant ddigon o wybodaeth am eu triniaeth, gan gynnwys y risgiau, gwahanol opsiynau triniaeth sydd ar gael, cost y gwasanaeth a'r gwasanaethau gofalu ar ôl y driniaeth. Dywedodd un claf:

“Maent yn broffesiynol, yn gyfeillgar ac yn ofalgar iawn. Fe wnaethant gymaint ag y gallent i helpu esbonio imi pa weithdrefnau a fyddai'n fanteisiol ynghyd ag elfennau negyddol unrhyw weithdrefnau.”

Roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod y staff yn gwrando arnynt yn ystod eu hapwyntiad.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dyweddodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym y byddent yn gwybod sut i wneud cwyn os byddent yn anhapus â'r gwasanaeth a ddarparwyd.

Roedd datganiad o ddiben a chanllaw i gleifion ar gael i gleifion gael ei gymryd â hwy. Roedd y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion yn cynnwys y wybodaeth berthnasol am y gwasanaethau a gynigir.

Fe wnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a chanfod tystiolaeth yn dangos bod dull clir a thryloyw o gynllunio triniaethau.

Cynllunio a darparu gofal

Cafodd pob claf apwyntiad ymgynghorol cyn dechrau ar driniaeth, a oedd yn cynnwys asesu math croen a phrawf pats i helpu i benderfynu a oeddent yn addas ar gyfer y driniaeth.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Mae'r gwasanaeth wedi'i leoli ar y llawr cyntaf ac nid oes modd darparu mynediad anabl yno. Fodd bynnag, os oes angen, rhoddir manylion darparwr arall i gleifion nad ydynt yn gallu cael mynediad at y gwasanaeth.

Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth

Dyweddwyd wrthym fod modd i gleifion roi adborth am y gwasanaethau a ddarparwyd drwy'r cyfryngau cymdeithasol. Fe wnaeth y rheolwr cofrestredig hefyd gadarnhau bod y gwasanaeth yn gweithredu system anfon negeseuon testun gan gysylltu â chleifion cyn iddynt gael triniaeth. Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o ganlyniadau'r adborth drwy roi crynodeb

yn y canllaw i gleifion. Cytunodd y rheolwr cofrestredig i wneud hynny ar unwaith. Gwnaethom hefyd gynghori'r gwasanaeth i ystyried datblygu rhai holiaduron i gleifion allu rhoi adborth yn ddiennw, a chytunodd y rheolwr cofrestredig i ystyried hyn.

Darpariaeth gofal diogel ac effeithiol

Gwnaethom ystyried y graddau y mae'r gwasanaethau yn darparu gofal dibynadwy, diogel ac o ansawdd uchel, a'r gofal hwnnw wedi'i ganoli o amgylch y claf.

Canfuom fod rhai trefniadau ar waith i ddiogelu cleifion, staff a'r rheini sy'n ymweld â'r gwasanaeth.

Roedd offer safonol yn yr ystafell driniaeth ac roeddent i'w gweld yn daclus ac yn lân iawn.

Fodd bynnag, gwelsom fod angen gwelliannau i'r trefniadau ar gyfer cefnogaeth Ymgynghorydd Diogelwch Laser, gan gynnwys adolygiad o'r rheolau lleol a'r asesiadau risg.

Roedd angen hyfforddiant mewn trefniadau diogelu.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Canfuom fod rhai trefniadau ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant y staff sy'n gweithio yn y gwasanaeth, a'r rhai sy'n ymweld â'r gwasanaeth.

Edrychom ar ddeddoliad o drefniadau cynnal a chadw ar gyfer y gwasanaeth. Gwelsom dystiolaeth bod Prawf Dyfeisiau Symudol wedi'i gwblhau ym mis Chwefror 2018 i helpu i sicrhau bod dyfeisiau trydanol bychain yn ddiogel i'w defnyddio.

Nid oeddem yn gallu gweld tystysgrif i ddangos bod y gwiriad gwefru trydanol bob pum mlynedd a'r dystysgrif diogelwch nwy flynyddol wedi'u cwblhau ar gyfer yr adeilad. Cawsom sicrwydd ar lafar gan y rheolwr cofrestredig fod y gwiriadau hyn wedi cael eu cynnal gan y landlord.

Edrychom ar rai o'r trefniadau diogelwch tân. Roedd labeli gwasanaethu ar y diffoddwyr tân yn dangos eu bod wedi cael gwasanaeth yn flynyddol. Roedd arwyddion ar gyfer yr allanfeydd tân a dywedwyd wrthym fod asesiad risg tân wedi'i gynnal o fewn y flwyddyn ddiwethaf.

Roedd offer cymorth cyntaf argyfwng ar gael ac roedd un aelod o staff wedi derbyn hyfforddiant cymorth cyntaf.

Gwelliant sydd ei angen

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod copi o'r gwiriad gwefru bob pum mlynedd yn cael ei anfon ymlaen at AGIC, yn ogystal â'r tystysgrifau diogelwch nwy blynyddol.

Atal a rheoli heintiau a threfniadau diheintio

Roedd y gwasanaeth i'w weld yn daclus ac yn lân iawn. Fe wnaethom drafod y trefniadau rheoli heintiau a oedd ar waith â'r rheolwr cofrestredig ac roeddem yn ystyried eu bod yn briodol i ddiogelu cleifion rhag croes-heintio. Fodd bynnag, fe wnaethom argymhell bod y rheolwr cofrestredig yn llunio amserlen lanhau fanylach ar gyfer yr ystafell driniaeth yn unol â'u polisi rheoli heintiau, a chytunodd y rheolwr cofrestredig i wneud hyn.

Ni fynegwyd dim pryderon gan gleifion ynghylch glendid y gwasanaeth; roedd yr holl gleifion a gwblhaodd yr holiadur yn teimlo, o'u safbwynt hwy, fod yr amgylchedd yn daclus ac yn lân.

Cafodd gwastraff clinigol ei waredu'n briodol a gwelsom fod gan y gwasanaeth gontract ar waith â chludydd gwastraff cymeradwy.

Gwelliant sydd ei angen

Llunio amserlen lanhau ar gyfer yr ystafell driniaeth yn unol â'r polisi rheoli heintiau.

Trefniadau diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig sut y byddai'n ymdrin ag unrhyw faterion o ran diogelwch. Roedd polisi diogelu ar waith â gweithdrefnau clir i'w dilyn os byddai pryder o ran diogelu, ac roedd y polisi yn cynnwys manylion cysylltu'r tîm cyfeirio diogelu lleol. Fodd bynnag, fe wnaethom argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig adnewyddu ei hyfforddiant o ran trefniadau diogelu.

Gwelliant sydd ei angen

Y rheolwr cofrestredig i adnewyddu'r hyfforddiant o ran trefniadau diogelu.

Dyfeisiau ac offer meddygol a systemau diagnostig

Gwelsom dystiolaeth bod y peiriant laser wedi cael gwasanaeth blynyddol ac roedd ganddo dystysgrif gyfredol a ddangosai ei fod yn gweithio. Gwelsom fod protocolau triniaeth ar waith ar gyfer y peiriant laser a ddarparwyd gan Lynton. Fodd bynnag, ni welsom fod y rhain wedi cael eu goruchwyllo gan ymarferydd meddygol arbenigol. Fe wnaethom awgrymu bod y rheolwr cofrestredig yn cysylltu â Lynton yn uniongyrchol i gael cadarnhad, a chytunodd y rheolwr cofrestredig i wneud hyn.

Gwelsom fod contract ar waith ag Ymgynghorydd Diogelwch Laser (LPA) tan fis Tachwedd 2018, ac roedd y rheolau lleol² a oedd yn manylu gweithrediad diogel y peiriant ar gael. Roedd y rheolau lleol wedi cael eu llofnodi gan y rheolwr cofrestredig sy'n gweithredu'r peiriant laser. Fodd bynnag, fe wnaethom nodi ei bod yn bryd i'r rheolau lleol gael eu diweddarau â'r Ymgynghorydd Diogelwch Laser.

Gwelliant sydd ei angen

Anfon cadarnhad ymlaen i AGIC sy'n dangos bod y protocolau triniaeth wedi cael eu llofnodi gan ymarferydd meddygol arbenigol.

Trefnu i'r rheolau lleol gael eu hadolygu â'r Ymgynghorydd Diogelwch Laser.

Gofal diogel ac effeithiol yn glinigol

Gwelsom dystysgrifau yn dangos bod y rheolwr cofrestredig wedi cwblhau hyfforddiant Craidd Gwybodaeth,³ ynghyd â hyfforddiant i ddefnyddio'r peiriant laser.

² Dylai rheolau lleol (neu weithdrefnau gweithio'n ddiogel) adlewyrchu arferion gweithio diogel a chysylltu â' gwaith o reoli diogelwch laser, systemau IPL ac LEDs o ddydd i ddydd. https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/474136/Laser_guidance_Oct_2015.pdf

³ Bwriedir hyfforddiant Craidd Gwybodaeth ar gyfer gweithredwyr sy'n defnyddio laser a systemau IPL ar gyfer gwahanol driniaethau croen. Mae'r hyfforddiant hwn yn cynnwys gwybodaeth ac arweiniad i ddefnyddio laser a systemau IPL yn ddiogel.

Gwelsom fod offer diogelu'r llygaid ar gael i gleifion a'r gweithredwr laser. Roedd yr offer diogelu'r llygaid yn ymddangos bod mewn cyflwr da a chadarnhaodd y rheolwr cofrestredig y câi'r offer eu gwirio'n rheolaidd i weld a oeddent wedi'u difrodi.

Roedd arwydd y tu allan i'r ystafell driniaeth yn nodi pryd roedd y peiriant laser yn cael ei ddefnyddio. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig hefyd fod drws yr ystafell driniaeth yn cael ei gloi pan fo'r peiriant yn cael ei ddefnyddio er mwyn atal mynediad heb awdurdod. Dywedwyd wrthym fod y peiriant yn cael ei gadw'n ddiogel bob amser. Fe wnaethom awgrymu bod y rheolwr cofrestredig yn ymgynghori â'r Ymgynghorydd Diogelwch Laser ynghylch lleoliad yr allwedd sbâr, a chytunodd y rheolwr cofrestredig i wneud hynny.

Roedd polisi rheoli risgiau ar gael inni ei weld ar ddiwrnod yr arolygiad.

Fe wnaeth y rheolwr cofrestredig gadarnhau nad oedd angen gwneud dim newidiadau i'r asesiadau risg amgylcheddol gan na fu unrhyw newidiadau i'r amgylchedd. Fodd bynnag, fe wnaethom awgrymu i'r rheolwr cofrestredig ei bod yn bryd adnewyddu'r rhain â'r Ymgynghorydd Diogelwch Laser.

Gwelliant sydd ei angen

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu i'r Ymgynghorydd Diogelwch Laser ymweld â'r adeilad, ynghyd ag adolygu a diweddarau'r asesiadau risg amgylcheddol.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Canfuom dystiolaeth bod gan y gwasanaeth systemau addas ar waith i asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir yn rheolaidd. Roedd hyn oherwydd, yn unol â'r rheoliadau, fod y clinig yn gofyn barn cleifion yn rheolaidd fel ffordd o lywio'r gofal, yn cynnal archwiliadau o gofnodion i sicrhau cysondeb gwybodaeth ac yn asesu risgiau mewn cysylltiad ag iechyd a diogelwch. Fe wnaeth y rheolwr cofrestredig hefyd gadarnhau ei bod yn rhannu arferion gorau â darparwyr eraill ac yn mynychu sesiynau hyfforddi clinigol yn flynyddol.

Rheoli cofnodion

Canfuom fod y wybodaeth am gleifion yn cael ei chadw'n ddiogel mewn cabinet wedi'i leoli yn yr ystafell laser. Dim ond y rheolwr cofrestredig oedd gan fynediad at gofnodion y cleifion.

Gwnaethom archwilio sampl o gofnodion cleifion a chanfuom dystiolaeth bod nodiadau cleifion wedi'u cadw i safon uchel.

Ansawdd rheoli ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut y caiff gwasanaethau eu rheoli a'u harwain ac a yw diwylliant y gweithle a'r sefydliad yn cefnogi darpariaeth gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut y mae'r gwasanaeth yn adolygu a monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn y Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol a'r Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd y gwaith o reoli'r gwasanaeth o ddydd i ddydd yn cael ei wneud gan y rheolwr cofrestredig.

Roedd y rheolwr cofrestredig yn amlwg yn deall ei swyddogaethau a'i chyfrifoldebau.

Roedd y rheolwr cofrestredig, fel yr unig weithredwr laser, wedi ymrwmo i ddarparu gofal o ansawdd uchel i'w chleifion.

Fframwaith llywodraethiant ac atebolrwydd

Sefydlwyd Clinic 10 yn 2014 gan y rheolwr cofrestredig, sef yr unig weithredwr laser.

Gwnaethom edrych ar sampl o'r polisïau a'r gweithdrefnau a oedd ar waith yn y clinig, a gwelsom y câi'r rhain eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd y polisïau a'r gweithdrefnau yn cynnwys dyddiadau fersiwn a/neu ddyddiadau adolygu.

Gwelsom fod gan y gwasanaeth dystysgrif gyfredol ar gyfer yswiriant atebolrwydd.

Ymdrin â phryderon a rheoli digwyddiadau

Gwelsom fod gan y gwasanaeth bolisi cwynion a bod hwnnw'n darparu manylion cysylltu cywir ar gyfer AGIC yn unol â'r gofynion rheoleiddiol. Roedd manylion y weithdrefn gwyno hefyd wedi'u cynnwys yn y datganiad o ddiben.

Gwelsom dystiolaeth bod gan y gwasanaeth system ar waith i gofnodi cwynion a phryderon ffurfiol ac anffurfiol. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd y gwasanaeth wedi cael dim cwynion.

Cynllunio a hyfforddi'r gweithlu a datblygu'r sefydliad

Gwelsom dystysgrifau yn dangos bod y rheolwr cofrestredig sy'n gweithredu'r peiriant laser wedi cwblhau hyfforddiant Craidd Gwybodaeth ynghyd â hyfforddiant ar sut i ddefnyddio'r peiriant laser gan y cynhyrhydd.

Trefniadau recriwtio'r gweithlu ac arferion cyflogaeth

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig mai hi yw'r unig weithredwr laser yn y clinig ac nad oedd dim aelod arall o staff yn cael ei gyflogi yn y gwasanaeth.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig na fyddai defnyddwyr awdurdodedig yn defnyddio'r peiriant cyn cynnal y gwiriadau priodol cyn cyflogaeth a chyn ymgymryd â'r hyfforddiant priodol.

4. Beth nesaf?

Mae'r gwelliannau a nodwyd sydd eu hangen, ynghyd â'r pryderon brys a bennwyd yn ein harolygiad y mae angen i'r gwasanaeth fynd i'r afael â hwy ar unwaith, wedi'u nodi yn y ffyrdd a ganlyn o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o'r pryderon ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd ac a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn dweud wrthym am y camau y mae'n ei gymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Os byddwn yn canfod unrhyw bryderon neu doriadau rheoleiddiol difrifol mewn perthynas â diogelwch a llesiant y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, bydd darparwr cofrestredig y gwasanaeth yn cael ei hysbysu â [hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio](#). Mae cyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn fater difrifol, a dyma'r cam cyntaf mewn proses a allai arwain at achos sifil neu droseddol.

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Nodi'n glir pryd yr eir i'r afael â'r hyn a ganfuwyd, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a bennwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, realistig ac o fewn amser penodol
- Yn cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr aed i'r afael yn ddigonol â'r hyn a ganfuwyd.

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

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systematig ar draws ardaloedd eraill o'r sefydliad yn ehangach
- Darparu diweddariadau i AGIC lle bo camau heb eu cymryd a/neu lle bo camau wrthi'n cael eu cymryd, i gadarnhau pan fo'r rhain wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, unwaith y cytunir arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol

Gellir rhoi rhybudd cyn ein harolygiadau o wasanaethau annibynnol, neu gellir cynnal arolygiadau dirybudd ar eu cyfer. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd gan fod hyn yn caniatáu inni weld y gwasanaethau yn y ffordd y maent fel arfer yn gweithio. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn dim rhybudd cyn arolygiad dirybudd. Mewn rhai amgylchiadau, byddwn yn penderfynu cynnal arolygiad lle rhoddir rhybudd, gan olygu bod y gwasanaeth yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd cyn yr arolygiad.

Gall cynrychiolwyr y gwasanaeth gael adborth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygu a gwella ar lefelau gweithredol a strategol.

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

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

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

Mae'r arolygiadau hyn yn dal ciplun o'r safonau gofal o fewn gwasanaethau annibynnol.

Ceir rhagor o fanylion ynghylch [sut y mae AGIC yn arolygu gwasanaethau annibynnol](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a liniarwyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd yn ystod ein harolygiad. Oherwydd effaith neu effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen mynd i'r afael â'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon brys a nodwyd	Effaith neu effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut yr ymdriniodd AGIC â'r pryder	Sut y lliniarwyd y pryder
Ni nodwyd dim pryderon brys.			

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Clinic 10, Yr Wyddgrug

Dyddiad yr arolygiad: 28 Mawrth 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle bo angen i'r gwasanaeth lunio cynllun gwella yn nodi'r camau gweithredu y maent yn eu cymryd i fynd i'r afael â hyn.

Gwelliant sydd ei angen	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y cleifion				
Dd/G				
Darpariaeth gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod copi o'r gwiriad gwefru bob pum mlynedd yn cael ei anfon ymlaen at AGIC, yn ogystal â'r tystysgrifau diogelwch nwy blynyddol.	22. Rheoli risg ac iechyd a diogelwch 12. Yr amgylchedd 4. Trefniadau Cynllunio ar gyfer Argyfwng	Rwyf wedi bod yn disgwyl i'r landlord ddarparu'r wybodaeth hon. Gweler y copïau sgan atodedig.		
Llunio amserlen lanhau ar gyfer yr ystafell driniaeth yn unol â'r polisi rheoli heintiau.	13. Atal a rheoli heintiau (IPC) a	Mae gennyf bolisi a gweithdrefn ar gyfer hyn eisoes, a gyflwynwyd gyda fy		

Gwelliant sydd ei angen	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	diheintio	<p>nghofrestriad yn 2014, ac fe wnaeth yr arolygwyr hefyd weld y fersiwn ddiweddaraf ar y diwrnod. Rwyf bob amser wedi glynu at y safonau hylendid uchaf. Rwy'n teimlo bod geiriad yr adroddiad drafft yn rhoi'r argraff nad wyf wedi bod yn gwneud hyn, ond rydw i wedi bod yn gwneud hyn, ac fe welwyd hynny yn yr arolygiad. Nid oedd gennyf amserlen ysgrifenedig ar ddangos gan mai rhywbeth i mi yn unig ei weld a'i wirio yn fy ystafell ydyw, ac rwy'n gwneud hynny sawl gwaith y dydd fel rhan o'r drefn. Rwy'n dal i deimlo bod yr amserlen hon yn gymwys/berthnasol i glinig mwy o faint â staff i roi arweiniad i eraill, sy'n gwneud synnwyr perffaith. Rwyf bellach wedi rhoi amserlen lanhau ar ddangos yn fy ystafell fel y gofynnwyd, i mi yn unig ei gweld fel y byddwch yn deall, ond rwyf yn pryderu bod y geiriad yn awgrymu i'r cyhoedd yn gyffredinol nad oeddwn yn cadw fy ystafell glinigol yn cydymffurfio â'r safonau hylendid, ac mae hynny'n</p>		

Gwelliant sydd ei angen	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		destun pryder mawr i mi.		
Y rheolwr cofrestredig i adnewyddu'r hyfforddiant o ran trefniadau diogelu.	11. Trefniadau diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed	Rwyf wedi cael ychydig o anhawster yn canfod y cwrs ar-lein cywir, ac rwy'n ymddiheuro'n fawr am hynny gan imi gael fy nghyfeirio at y cwrs anghywir. Rwy'n hyderus y caiff y cwrs ei gwblhau o fewn 1 i 2/52 wythnos. Rwy'n trafod â'r hyfforddwr i sicrhau hyn.		
Anfon y cadarnhad ymlaen i AGIC i ddangos bod y protocolau triniaeth wedi cael eu llofnodi gan ymarferydd meddygol arbenigol.	16. Dyfeisiau ac offer meddygol a systemau diagnostig	Gweler y wybodaeth atodedig gan yr Ymgynghorydd Diogelwch Laser		
Trefnu i'r rheolau lleol gael eu hadolygu â'r Ymgynghorydd Diogelwch Laser.		Gweler y wybodaeth atodedig gan yr Ymgynghorydd Diogelwch Laser		
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu i'r Ymgynghorydd Diogelwch Laser ymweld â'r adeilad, ynghyd ag adolygu a diweddarau'r asesiadau risg amgylcheddol.	7. Gofal diogel ac effeithiol yn glinigol	Gweler y wybodaeth atodedig gan yr Ymgynghorydd Diogelwch Laser		
Ansawdd rheoli ac arweinyddiaeth				
N/A				

Mae'n rhaid cwblhau'r adran a ganlyn gan gynrychiolwr y gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb cyffredinol ac atebolrwydd dros sicrau y gweithredir y cynllun gweithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (print): Andrea Davies

Swydd: Perchennog a Rheolwr Clinic 10

Dyddiad: 14/05/2018