

Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Clinig Croen Stryd Cowell

Dyddiad arolygu: 28 Awst 2019

Dyddiad cyhoeddi: 29 Tachwedd
2019

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

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, 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

**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 nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	13
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	18
4.	Beth nesaf?	20
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol	22
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	23
	Atodiad B – Cynllun gwella.....	24

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

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Glinig Croen Stryd Cowell ar 28 Awst 2019.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr AGIC, gydag un ohonynt yn arwain yr arolygiad.

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

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Nodwyd gennym fod Clinig Croen Stryd Cowell yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth effeithiol i'w gleifion mewn amgylchedd a oedd yn addas i ddarparu triniaethau IPL/laser.

Roedd yr adborth a ddaeth i law yn gadarnhaol iawn, gyda'r cleifion yn nodi bod y gofal a'r driniaeth a gafwyd yn ardderchog.

Roedd y rheolwr cofrestredig yn meddu ar y sgiliau priodol a'r wybodaeth berthnasol i ddarparu triniaeth ddiogel i'r cleifion.

Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth ar gael ar ddiwrnod yr arolygiad i gadarnhau bod y gwasanaeth wedi cydymffurfio'n llawn ag amodau ei gofrestrriad a'i fod yn adolygu'r rheolau lleol ar gyfer defnyddio'r peiriant IPL/laser yn ddiogel bob blwyddyn o leiaf.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gallai'r cleifion wneud penderfyniadau gwybodus am eu triniaeth
- Roedd nodiadau a chofnodion y cleifion yn cael eu cynnal i safon uchel
- Roedd trefniadau da ar waith ar gyfer atal a rheoli heintiau
- Roedd dogfennaeth ar gael i ddangos bod y peiriant IPL/laser wedi cael ei wasanaethu a'i gynnal a'i gadw
- Roedd y rheolwr cofrestredig wedi cael hyfforddiant cyfredol ar sut i ddefnyddio'r peiriant IPL/laser yn ddiogel.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Diweddarau ei ganllaw i gleifion mewn perthynas â sut y gall y cleifion sydd â phroblemau symudedd gael mynediad i'w gyfleusterau
- Cynnal profion larwm tân yn fwy aml a threfnu bod arbenigwr diogelwch tân proffesiynol yn cynnal asesiad risg tân llawn o'r adeilad.

Er nad yw'r achosion o dorri rheoliadau a nodwyd gennym yn ystod yr arolygiad hwn wedi arwain at roi hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio, rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau cydymffurfiaeth â'r rheoliadau ac amodau'r cofrestriad ag AGIC bob amser. Disgwylir y bydd tystiolaeth o welliant amlwg o ran hyn erbyn yr arolygiad nesaf. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad A.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Clinig Croen Stryd Cowell wedi'i gofrestru i ddarparu ysbyty annibynnol yn 10 Stryd Cowell, Llanelli, Sir Gaerfyrddin, SA15 1UU.

Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru gyntaf ag AGIC ar 22 Rhagfyr 2017 ac mae'n cyflogi un gweithredwr IPL/laser, sef y rheolwr cofrestredig.

Darperir amrywiaeth eang o wasanaethau i'r cleifion gan ddefnyddio peiriant IPL/Laster Lynton Lumina, sy'n cynnwys:

- Acne
- Acne rhosynnaidd
- Gwaredu blew
- Adfywio'r croen
- Pigmentiad
- Briwiau fasgwlaidd
- Marciau ôl-beichiogi
- Pibellau gwaed ar yr wyneb
- Dileu tatŵau amryliw.

Ansawdd profiad y claf

Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle roedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Nodwyd gennym fod y cleifion yn fodlon iawn ar y gwasanaeth a ddarperir gan y clinig a bod y rheolwr cofrestredig yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'r cleifion.

Roedd trefniadau addas ar waith i warchod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn ystod ymgynghoriadau a thriniaethau.

Roedd y cleifion yn cael gwybodaeth fanwl cyn y driniaeth ac ar ei hôl er mwyn eu helpu i wneud penderfyniad hyddysg ynglŷn â'u triniaeth.

Mae angen gwneud diweddariad bach i'r canllaw i gleifion er mwyn rhoi gwybod i bobl am faterion hygyrchedd posibl gan fod y clinig wedi'i leoli'n gyfan gwbl ar y llawr cyntaf.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y gwasanaeth i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn am y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o 19 o holiaduron.

Roedd yr adborth gan y cleifion yn gadarnhaol iawn ar y cyfan; nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd yn ardderchog. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Gwasanaeth gwych. Proffesiynol a chyfeillgar iawn"

"Gwasanaeth rhagorol bob amser, byddwn yn ei argymhell i deulu a ffrindiau"

"Rhoddir digon o wybodaeth bob amser, caiff popeth ei egluro'n glir, gan gynnwys canlyniadau a chostau posibl"

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Dywedwyd wrthym fod yn rhaid i'r cleifion gwblhau ffurflen hanes meddygol yn ystod eu hymgyngoriad cychwynnol a llofnodi ffurflen cyn pob sesiwn driniaeth

ddilydol sy'n cadarnhau a fu unrhyw newidiadau yn eu hanes meddygol. Mae hyn yn dilyn canllawiau arfer gorau ac yn helpu i sicrhau bod y driniaeth yn ddiogel ac yn briodol i bob claf.

Gwelsom dystiolaeth o ffurflenni hanes meddygol wedi'u cwblhau ac wedi'u llofnodi yng nghofnodion y cleifion i gadarnhau'r dull gweithredu hwn. Cadarnhaodd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC ei fod yn cwblhau ffurflen hanes meddygol, neu fod rhywun yn cadarnhau ei hanes meddygol, cyn iddo gael unrhyw driniaeth.

Urddas a pharch

Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno ei fod wedi cael ei drin ag urddas a pharch yn y clinig, ac yn teimlo ei fod yn gallu cynnal ei breifatrwydd, ei urddas a'i wedduster ei hun bob amser yn ystod apwyntiadau.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod y cleifion yn gallu newid yn yr ystafell driniaeth gloadwy os oes angen a chadarnhaodd fod y drws yn cael ei gloi yn ystod triniaethau er mwyn cynnal urddas y claf bob amser. Cynhelir ymgynghoriadau â'r cleifion yn yr ystafell driniaeth er mwyn sicrhau y gellir datgelu gwybodaeth gyfrinachol a phersonol heb fod neb yn clywed.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod gan y cleifion yr hawl i gael aelod o'r teulu, ffrind neu hebryngwr ffurfiol wrth law i'w cefnogi yn ystod ymgynghoriadau a sesiynau triniaeth.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Cawsom sicrwydd bod y cleifion yn gallu gwneud penderfyniad hyddysg am eu triniaeth. Y rheswm dros hyn yw bod y cleifion yn cael ymgynghoriad wyneb yn wyneb cyn cael triniaeth, ac roedd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno ei fod wedi cael digon o wybodaeth i'w helpu i ddeall yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael iddo, a'r risgiau a'r manteision a oedd yn gysylltiedig â phob opsiwn. Dywedodd y cleifion wrthym hefyd eu bod bob amser yn cael gwybod am gost unrhyw driniaeth cyn iddynt gael y driniaeth.

Cadarnhaodd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC fod angen iddo lofnodi ffurflen cydsynio er mwyn dangos ei fod yn deall y manteision a'r risgiau cysylltiedig cyn iddo gael unrhyw driniaeth. Gwelsom dystiolaeth o ffurflenni cydsynio wedi'u cwblhau gan y claf ac wedi'u llofnodi gan y gweithredwr IPL/laser yng nghofnodion y cleifion i gadarnhau'r dull gweithredu hwn.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser. Dywedodd y cleifion wrthym hefyd eu bod yn teimlo bod y staff yn gwrandio arnynt yn ystod eu hapwyntiadau a'u bod wedi cael eu cynnwys, cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys, mewn penderfyniadau ynghylch eu triniaeth.

Roedd canllaw ar gael i'r cleifion a darparodd y rheolwr cofrestredig ddatganiad o ddiben¹ i ni. Gwelsom fod y ddwy ddogfen yn cynnwys y wybodaeth hanfodol, fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Cynllunio a darparu gofal

Gwelsom dystiolaeth bod apwyntiadau ymgynghori a gynhelir gyda'r cleifion cyn rhoi triniaeth yn cael eu dogfennu ar ffurflenni papur, a oedd wedi cael eu llofnodi a'u dyddio gan y claf, a'u cydlofnodi gan y gweithredwr laser.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod yn rhaid i gleifion gael prawf clwt cyn cael triniaeth er mwyn sicrhau gosodiad diogel ac effeithiol ar gyfer yr IPL/laser o ystyried y math o groen a gwallt sydd ganddynt. Cadarnhaodd y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod wedi cael prawf clwt cyn dechrau cael triniaeth.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal ar sut i atal haint a chynorthwyo'r broses wella ar ôl y driniaeth.

Gwnaethom archwilio sampl o gofnodion y cleifion a gwelsom dystiolaeth bod nodiadau'r cleifion yn cael eu cadw i safon uchel, gan ddangos bod diogelwch a llesiant y cleifion yn cael eu hystyried wrth gynllunio a darparu gofal.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Mae'r ardal aros, yr ystafell driniaeth a thoiledau'r cleifion yng Nghlinig Croen Stryd Cowell i gyd wedi'u lleoli ar y llawr cyntaf, felly nid ydynt yn hygyrch iawn i gleifion sydd â phroblemau symudedd. Mae'r problemau hygyrchedd hyn yn

¹ Dogfen sy'n ofynnol yn gyfreithiol yw datganiad o ddiben, sy'n cynnwys gwybodaeth safonol am wasanaeth darparwr.

cael eu disgrifio yn y datganiad o ddiben. Fodd bynnag, rydym yn argymhell y dylid tynnu sylw'r cleifion at y problemau hyn yn y canllaw i gleifion hefyd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r gwasanaeth ddiweddarau ei ganllaw i gleifion mewn perthynas â sut y gall cleifion sydd â phroblemau symudedd gael mynediad i'w gyfleusterau, a rhoi copi i AGIC.

Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth dinasyddion

Roedd holiaduron boddhad cleifion ar gael yn yr ardal aros er mwyn i'r cleifion roi adborth ar y gofal a'r driniaeth a gawsant. Nid yw'r clinig wedi derbyn nifer digonol o holiaduron wedi'u cwblhau eto er mwyn ymgymryd â gwaith dadansoddi ystyriol.

Fodd bynnag, yn ôl y rheolwr cofrestredig, gofynnir i bob claf am awgrymiadau ar sut y gellid gwella'r gwasanaeth yn ystod pob apwyntiad a defnyddir yr adborth hwn gan y rheolwr cofrestredig yn bennaf er mwyn monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir.

Dywedodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod yn ymwybodol bod y clinig yn gofyn am eu barn am y gwasanaethau a ddarperir, er enghraifft, drwy holiaduron cleifion.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth bod y cleifion yn cael gofal unigol sy'n canolbwyntio ar y claf a bod y gofal hwnnw yn cael ei ddogfennu mewn cofnodion cleifion cywir a chynhwysfawr.

Roedd yr ystafell driniaeth mewn cyflwr ardderchog ac roedd y peiriant IPL/laser wedi'i wasanaethu'n ddiweddar er mwyn sicrhau ei fod yn ddiogel i'w ddefnyddio.

Mae angen cynnal asesiad risg diogelwch tân allanol er mwyn rhoi sicrwydd bod y clinig yn cymryd rhagofalon digonol yn erbyn y risg o dân.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau cynnal a chadw addas ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant y rheolwr cofrestredig a'r bobl a oedd yn ymweld â'r safle.

Gwelsom dystysgrifau a oedd yn dangos bod gwiriadau diogelwch nwy a gwifrau trydanol wedi cael eu cynnal a bod Profion Dyfeisiau Cludadwy (PAT) wedi cael eu cynnal y flwyddyn flaenorol er mwyn helpu i sicrhau bod yr offer trydanol bach yn addas at y diben ac yn ddiogel i'w defnyddio.

Roedd gan y clinig drefniadau ar waith i ddiogelu'r rheolwr cofrestredig a'r bobl a oedd yn ymweld â'r clinig pe bai tân. Roedd y diffoddwyr tân, a brynwyd yn ddiweddar gan y rheolwr cofrestredig, mewn cyflwr da ac roedd arwyddion priodol ar gyfer yr allanfeydd tân. Gwelsom dystiolaeth bod profion larwm tân wedi cael eu cynnal bob tri mis a'u cofnodi mewn cofnodlyfr. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylid profi'r larymau tân unwaith yr wythnos yn unol â gofynion Gorchymyn Diogelwch Tân 2005.

Roedd y rheolwr cofrestredig wedi cynnal ei asesiad risg ei hun er mwyn nodi peryglon tân a ffynonellau tanio posibl. Fodd bynnag, rydym yn argymhell y dylai arbenigwr diogelwch tân proffesiynol gynnal asesiad risg diogelwch tân trylwyr er mwyn rhoi sicrwydd bod y clinig yn cymryd rhagofalon digonol yn erbyn y risg o dân.

Gwelsom fod pecyn cymorth cyntaf ar gael; roedd holl gynnwys y pecyn o fewn ei ddyddiad dod i ben ac felly'n addas at y diben. Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig weithdrefnau priodol i'w dilyn mewn argyfwng megis pe bai claf yn llewygu a dywedodd wrthym ei fod wrthi'n cwblhau cymhwyster Dyfarniad Lefel 3 mewn Cymorth Cyntaf yn y Gwaith².

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod unrhyw larymau tân yn cael eu profi unwaith yr wythnos er mwyn sicrhau bod y system larwm tân yn gweithio.

Mae'n rhaid i'r gwasanaeth drefnu bod arbenigwr diogelwch tân proffesiynol yn cynnal asesiad risg tân llawn o'r adeilad.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod y safle mewn cyflwr ardderchog a bod yr ystafelloedd triniaeth yn lân iawn ac yn daclus. Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan y cleifion ynghylch glendid y clinig; roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y safle yn lân iawn.

Nododd y rheolwr cofrestredig fod trefniadau addas ar waith ar gyfer rheoli heintiau yn y clinig gan gynnwys cynnal hylendid dwylo da a glanhau'r safle a'r cyfarpar IPL/laser yn drylwyr. Gwelsom fod y trefniadau hyn yn gyson â'r rhai amlinellir ym mholisi rheoli heintiau'r clinig.

Gwelsom dystiolaeth bod contract ar waith i drosglwyddo a gwaredu gwastraff (clinigol) peryglus a gynhyrchir gan y clinig yn ddiogel.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod y gwasanaeth yn cydymffurfio â'i amodau cofrestru drwy drin cleifion dros 18 oed yn unig. Ni chaniateir i unrhyw

² Mae'r cymhwyster yn sicrhau bod dysgwyr yn datblygu'r sgiliau a'r wybodaeth sydd eu hangen i ddelio ag amrywiaeth o sefyllfaoedd cymorth cyntaf, gan gynnwys: asesu digwyddiadau, rheoli cleifion anymatebol, rhoi triniaeth CPR, trawiadau ar y galon, achosion o dagu, anafiadau i'r pen a'r cefn, toresgyrn ac anaffylacsis.

blant sy'n dod gydag oedolion i apwyntiadau fynd i mewn i'r ystafell driniaeth pan fydd y driniaeth yn cael ei rhoi.

Roedd polisi ar waith a oedd yn nodi sut y byddai gallu'r cleifion i gydsynio i driniaeth yn cael ei asesu gan y rheolwr cofrestredig yn ystod yr ymgynghoriad cychwynnol cyn bod unrhyw driniaeth yn cael ei rhoi.

Gwelsom dystysgrif a oedd yn dangos bod y rheolwr cofrestredig wedi ymgymryd â hyfforddiant diogelu lefel 3 yn ddiweddar er mwyn gwella ei wybodaeth a'i ymwybyddiaeth mewn perthynas â diogelu oedolion sy'n agored i niwed a allai fod yn wynebu risg.

Roedd y gweithdrefnau i'w dilyn pe bai gan y rheolwr cofrestredig unrhyw bryderon ynghylch diogelu wedi'u nodi mewn polisi ar gyfer diogelu oedolion. Fodd bynnag, rydym yn argymhell i'r rheolwr cofrestredig y dylai'r polisi gael ei ddiweddarau er mwyn cynnwys manylion cyswllt asiantaethau diogelu oedolion lleol perthnasol er mwyn sicrhau y rhoddir gwybod am bryderon mewn ffordd briodol ac amserol. Derbyniwyd tystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad bod y polisi wedi'i ddiweddarau yn unol â hynny.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar y trefniadau a oedd ar waith yn y clinig i gadw'r cleifion yn ddiogel wrth ddefnyddio'r peiriant IPL/laser. Gwelsom dystiolaeth bod y peiriant IPL/laser wedi cael ei wasanaethu a'i galibradu o fewn y 12 mis diwethaf er mwyn helpu i sicrhau ei fod yn gweithio'n gyson yn ôl y disgwyl. Roedd protocol triniaeth cyfredol, a oedd yn nodi'r gweithdrefnau i'w dilyn er mwyn sicrhau bod triniaeth yn cael ei rhoi i'r cleifion yn ddiogel, hefyd ar waith ac wedi cael ei arolygu gan ymarferydd meddygol arbenigol fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod cytundeb ar waith gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau er mwyn rhoi cymorth parhaus ac amserol i'r gwasanaeth o ran diogelwch y peiriant IPL/laser a'r defnydd gweithredol ohono o ddydd i ddydd. Fodd bynnag, ar ddiwrnod yr arolygiad, ni allai'r rheolwr cofrestredig ddarparu tystiolaeth i ddangos bod y cytundeb hwn wedi'i gadarnhau a'i ddogfennu mewn contract ysgrifenedig.

Gwelsom hefyd yn ystod yr arolygiad nad oedd y rheolau lleol³ sydd ar waith yn y gwasanaeth, sy'n llywodraethu'r defnydd diogel o'r peiriant IPL/laser, wedi cael eu hadolygu ers iddynt gael eu cyflwyno'n wreiddiol yn 2017. Roedd hyn yn torri amodau cofrestriad y gwasanaeth ag AGIC sy'n ei gwneud yn ofynnol i'r rheolau lleol gael eu hadolygu bob blwyddyn o leiaf gan arbenigwr perthnasol (Cyngorydd Diogelu rhag Laserau) ym maes laserau neu oleuni pwls dwys.

Gwnaethom uwchgyfeirio ein pryderon ynghylch y materion hyn i'r rheolwr cofrestredig yn ystod yr arolygiad oherwydd yr effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion. Cawsom sicrwydd yn ystod noson yr arolygiad bod y rheolwr cofrestredig wedi cymryd camau dilynol digonol i ddatrys y materion hyn; ceir rhagor o fanylion yn Atodiad A.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod y rheolwr cofrestredig yn bodloni gofynion yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd⁴ i fod yn gymwys i ddefnyddio'r peiriant IPL/laser am ei fod wedi cwblhau hyfforddiant Craidd Gwybodaeth⁵, yn ogystal â hyfforddiant gan wneuthurwr y peiriant IPL/laser ar sut i'w ddefnyddio'n ddiogel.

Gwelsom fod amrywiaeth o sbectolau ar gael i ddiogelu llygaid y cleifion a'r gweithredwr IPL/laser rhag cryfderau amrywiol y tonfeydd a ddarperir gan atodion gwahanol y peiriant. Roedd y sbectolau wedi'u nodi â chod lliw er mwyn helpu i leihau'r risg o ddefnyddio'r sbectolau anghywir yn ystod triniaethau. Gwelsom fod y sbectolau mewn cyflwr da a chadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod y sbectolau'n cael eu harchwilio'n rheolaidd i weld a oeddent wedi'u difrodi.

Ni chafodd unrhyw gleifion driniaeth ar ddiwrnod yr arolygiad, ond disgrifiodd y rheolwr cofrestredig y rhagofalon diogelwch a gymerir pan fydd triniaeth yn cael

³ Dylai rheolau lleol (neu weithdrefnau gwaith diogel) adlewyrchu arferion gwaith diogel ac ymwneud â'r gwaith o reoli diogelwch laserau, systemau IPL a dyfeisiau LED o ddydd i ddydd.

⁴ [Lasers, intense light source systems and LEDs – guidance for safe use in medical, surgical, dental and aesthetic practices](#)

⁵ Hyfforddiant ar hanfodion defnyddio peiriannau IPL/laser yn ddiogel

ei rhoi; mae arwydd y tu allan i ddrws yr ystafell driniaeth yn rhoi rhybudd pan fydd y peiriant IPL/laser yn cael ei ddefnyddio, a chaiff yr ystafell driniaeth ei chloi er mwyn atal unrhyw unigolion anawdurdodedig rhag mynd i mewn i'r ystafell yn ystod triniaethau. Dywedwyd wrthym fod allwedd y peiriant IPL/laser yn cael ei rhoi dan glo ar ôl pob apwyntiad er mwyn sicrhau ei bod yn cael ei chadw'n ddiogel pan nad yw'n cael ei defnyddio.

Gwelsom dystiolaeth bod y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau wedi ymweld â'r clinig ym mis Tachwedd 2017 i gwblhau asesiad risg amgylcheddol i nodi unrhyw beryglon sy'n gysylltiedig â defnyddio'r peiriant IPL/laser ac amgylchedd yr ystafell driniaeth a'u lliniaru.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom dystiolaeth fod gan y gwasanaeth systemau addas ar waith i asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir yn rheolaidd. Er enghraifft, nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad bod y clinig yn rhoi cyfle i'r cleifion roi adborth ar lafar a thrwy holiaduron. Nododd y rheolwr cofrestredig hefyd bwysigrwydd arsylwadau a thrafodaethau â'r cleifion ar ôl y driniaeth er mwyn helpu i ddarparu gofal unigol gwell drwy gydol cwrs o driniaeth.

Gwelsom enghreifftiau o gyrsiau hyfforddiant perthnasol a gwblhawyd gan y rheolwr cofrestredig er mwyn datblygu ei sgiliau a'i wybodaeth, gan gynnwys tystysgrif Lefel 4 mewn triniaethau laser a goleuni pwls dwys a gwblhawyd ym mis Ebrill 2016. Mae'r rheolwr cofrestredig hefyd yn aelod o Gymdeithas Laserau Meddygol Prydain sy'n cynnig cyfleoedd iddo ddiweddarau ei wybodaeth a helpu i ddarparu gofal gwell i'r cleifion.

Rheoli cofnodion

Gwelsom dystiolaeth bod cofnodion y cleifion yn cael eu cynnal yn unol â chanllawiau arfer gorau a phroffesiynol a'u bod yn helpu'r gwasanaeth i ddarparu gofal da i'r cleifion. Roedd nodiadau'r cleifion yn fanwl ac o ansawdd da ac roedd cofrestr gynhwysfawr o driniaeth y cleifion yn cael ei chynnal.

Nodwyd gennym fod gwybodaeth am gleifion yn cael ei chadw'n ddiogel. Roedd cofnodion papur y cleifion yn cael eu cadw mewn cabinet dan glo er mwyn atal mynediad anawdurdodedig. Roedd y peiriant IPL/laser hefyd yn cadw ei gofnod electronig ei hun o'r triniaethau a roddwyd i'r cleifion a fyddai'n galluogi'r clinig i ddadansoddi cofnodion y cleifion yn gyflym pe bai rhywbeth yn digwydd.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn y Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Roedd y rheolwr cofrestredig yn meddu ar y sgiliau priodol a'r wybodaeth berthnasol i ddarparu triniaeth ddiogel ac effeithiol i'r cleifion.

Roedd gan y gwasanaeth amrywiaeth eang o bolisïau a gweithdrefnau ac roeddent i gyd yn cael eu diweddu'n flynyddol.

Nodwyd rhai gwelliannau yr oedd angen eu gwneud i'r polisi cwynion er mwyn rhoi eglurder i'r cleifion pe bai ganddynt unrhyw gwynion neu bryderon y gallai fod angen iddynt eu codi â'r clinig.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Caiff Clinig Croen Stryd Cowell ei redeg gan y rheolwr cofrestredig sy'n gyfrifol am reoli'r gwasanaeth o ddydd i ddydd ac ef yw'r unig weithredwr IPL/laser.

Gwelsom fod gan y gwasanaeth nifer o bolisïau ar waith, a gwelsom dystiolaeth i ddangos bod y polisïau hyn wedi cael eu hadolygu a'u diweddu'n flynyddol.

Gwelsom fod gan y gwasanaeth dystysgrif yswiriant atebolrwydd gyfredol er mwyn amddiffyn y clinig rhag ceisiadau am iawndal a chostau cyfreithiol cysylltiedig.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd y weithdrefn y dylai'r cleifion ei dilyn er mwyn codi cwyn neu bryder wedi'i nodi mewn polisi cwynion ac roedd crynodeb ohoni yn y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion. Nodwyd rhai gwelliannau y mae angen eu gwneud i'r polisi cwynion:

- Mae angen ychwanegu manylion cyswllt AGIC at y polisi yn unol â gofynion rheoliadol ac er mwyn sicrhau bod y cleifion yn gallu cysylltu

ag AGIC os nad ydynt yn fodlon ar y ffordd yr ymdriniwyd â'u cwyn neu bryder gan y clinig

- Mae angen i'r polisi nodi pryd y gall y cleifion ddisgwyl cael ymateb gan y clinig i unrhyw gwynion neu bryderon a godir ganddynt er mwyn rhoi eglurder.

Derbyniwyd tystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad bod y gwelliannau hyn wedi cael eu gwneud i'r polisi.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig nad oedd erioed wedi derbyn cwyn ond gwelsom fod systemau addas ar waith i gofnodi a rheoli unrhyw gwynion ffurfiol neu anffurfiol a phryderon pe baent yn dod i law.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Cawsom sicrwydd bod y rheolwr cofrestredig, sef unig weithredwr awdurdodedig y peiriant IPL/laser, yn meddu ar y wybodaeth, y sgiliau a'r profiad priodol i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Fel y soniwyd yn gynharach yn yr adroddiad, roedd y rheolwr cofrestredig wedi cwblhau hyfforddiant Craidd Gwybodaeth a hyfforddiant ar sut i ddefnyddio'r peiriant IPL/laser, ac roedd yn ymrwymedig i gadw ei sgiliau a'i wybodaeth yn gyfredol drwy ddatblygiad proffesiynol parhaus⁶ (DPP).

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd polisi recriwtio, sefydlu a chadw staff ar waith a oedd yn amlinellu'r gwiriadau cyn cyflogi a fyddai'n cael eu cynnal mewn perthynas ag unrhyw aelodau newydd o staff cyn iddynt ymuno â'r clinig. Mae'r gwiriadau hyn yn cynnwys gofyn am eiradau gan gyflogwyr blaenorol a chynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd⁷ er mwyn sicrhau bod yr unigolyn yn addas i weithio yn unol â'r rheoliadau.

⁶ Datblygiad proffesiynol parhaus (DPP) yw'r broses o ddogfennu sgiliau, gwybodaeth a phrofiad a gafwyd yn ffurfiol ac yn anffurfiol er mwyn helpu i wella diogelwch ac ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion.

⁷ Mae'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn helpu cyflogwyr i wneud penderfyniadau recriwtio mwy diogel ac atal pobl anaddas rhag gweithio gyda grwpiau sy'n agored i niwed, gan gynnwys plant. Mae'n cymryd lle'r Swyddfa Cofnodion Troseddol a'r Awdurdod Diogelu Annibynnol.

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, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: 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 llesiant 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 wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, 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 er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

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

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol

Gall ein harolygiadau o wasanaethau annibynnol gael eu cynnal â rhybudd neu'n ddirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau fel maent yn gweithredu fel arfer. Nid yw'r gwasanaeth yn cael 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.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a strategol.

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

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

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n gymwys.

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn gwasanaethau annibynnol.

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

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y 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 y cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
<p>Ar ddiwrnod yr arolygiad, ni allai'r rheolwr cofrestredig ddarparu tystiolaeth bod contract ysgrifenedig ar waith gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau er mwyn rhoi cymorth parhaus ac amserol i'r gwasanaeth o ran diogelwch y peiriant IPL/laser.</p> <p>Roedd y gwasanaeth hefyd yn torri amodau ei gofrestrriad ag AGIC, sy'n ei gwneud yn ofynnol i'r rheolau lleol sy'n llywodraethu defnydd diogel o'r peiriant IPL/laser gael eu hadolygu bob blwyddyn o leiaf gan Gynghorydd Diogelu rhag Laserau.</p>	<p>Roedd hyn yn golygu na allem fod yn siŵr ar ddiwrnod yr arolygiad fod triniaethau yn cael eu rhoi yn unol â chanllawiau proffesiynol er mwyn sicrhau lles a diogelwch y cleifion.</p>	<p>Gwnaethom godi ein pryderon â'r rheolwr cofrestredig ac egluro bod angen mynd i'r afael â'r materion hyn yn syth oherwydd yr effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion.</p>	<p>Yn ystod noson yr arolygiad, rhoddwyd tystiolaeth i ni o gontract ysgrifenedig wedi'i lofnodi gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau a sicrwydd bod y rheolau lleol presennol sydd ar waith yn y clinig wedi'u hadolygu a'u cymeradwyo gan y Cynghorydd hwnnw.</p>

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Clinig Croen Stryd Cowell

Dyddiad arolygu: 28 Awst 2019

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 nodi'r camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n rhaid i'r gwasanaeth ddiweddarau ei ganllaw i gleifion mewn perthynas â sut y gall cleifion sydd â phroblemau symudedd gael mynediad i'w gyfleusterau, a rhoi copi i AGIC.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 7	Wedi diweddarau'r canllaw i gleifion mewn perthynas â sut y gall cleifion sydd â phroblemau symudedd gael mynediad i'w gyfleusterau ar 28/08/19	Peter Hart	Cwblhawyd
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod unrhyw	Rheoliadau	Caiff profion larwm tân eu cynnal yn	Peter Hart	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Iarymau tân yn cael eu profi unwaith yr wythnos er mwyn sicrhau bod y system larwm tân yn gweithio.	Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011	wythnosol o 28/08/19		
Mae'n rhaid i'r gwasanaeth drefnu bod arbenigwr diogelwch tân proffesiynol yn cynnal asesiad risg tân llawn o'r adeilad.	Rheoliad 26(4a)	Wedi trefnu ar 28/08/19 bod arbenigwr diogelwch tân proffesiynol perthnasol yn cynnal asesiad risg tân llawn o'r eiddo ar 19/09/19	Peter Hart	Cwblhawyd
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Ni wnaed unrhyw argymhellion.				

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Peter Hart

Teitl swydd: Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad: 17 Hydref 2019