

Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (Ile rhoddwyd rhybudd)

Dermaskin

Dyddiad arolygu: 04 Mawrth 2020

Dyddiad cyhoeddi: 05 Mehefin
2020

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 Rhydycar
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.....	7
	Ansawdd profiad y claf	8
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	13
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	18
4.	Beth nesaf?	21
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 Dermaskin ar 04 Mawrth 2020.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri o arolygwyr AGIC a dau adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol, wedi'u rhannu'n dîm arolygu gwasanaethau deintyddol a thîm arolygu ysbyty annibynnol. Mae'r adroddiad hwn yn cwmpasu'r gwasanaethau a ddarperir o dan gofrestrriad Dermaskin o dan Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Caiff y canfyddiadau ar gyfer y gwasanaethau deintyddol eu cyhoeddi mewn adroddiad a wahân.

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

Ar y cyfan, nodwyd gennym fod Dermaskin Ltd yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth cadarnhaol i'w gleifion mewn amgylchedd glân, taclus a dymunol.

Roedd gan y rheolwr cofrestredig amrywiaeth eang o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith er mwyn sicrhau diogelwch ac urddas y staff a'r cleifion. Gwelsom hefyd fod trefniadau cynhwysfawr ar waith i drafod opsiynau triniaeth â chleifion ac i gael cydsyniad cyn rhoi triniaeth laser.

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

- Roedd yr amgylchedd yn lân ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda
- Roedd prosesau ar waith i sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion
- Rhoddwyd gwybodaeth fanwl i gleifion er mwyn eu helpu i wneud penderfyniad hyddysg ynglŷn â'u triniaeth
- Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer atal a rheoli heintiau

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau y caiff cofnodion eu cadw yn unol â'r canllawiau rheoliadol

Ni nodwyd unrhyw feysydd o ddiffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn yr oedd angen cymryd camau uniongyrchol i'w hunioni.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Dermaskin wedi'i gofrestru i ddarparu amrywiaeth o wasanaethau sy'n cynnwys:

- Pigiadau Botox at ddibenion meddygol
- Amrywiaeth o driniaethau laser
- Brechlynnau a phrofion gwaed ategol
- Gwiriadau iachusrwydd meddygol a phrofion gwaed ategol

Nid yw'r gwasanaeth yn cynnig cyfleuster cleifion mewnol.

Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru am y tro cyntaf ym mis Mai 2014.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys un rheolwr gyfarwyddwr, sef y meddyg teulu cofrestredig hefyd, un rheolwraig practis, tri gweithredwr laser a phedwar derbynfa.

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 a bod y rheolwr cofrestredig yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i gleifion.

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

Mae'r gwasanaeth yn sicrhau bod cleifion yn cael gwybodaeth fanwl cyn ac ar ôl triniaeth er mwyn eu helpu i wneud penderfyniad hyddysg ynglŷn â'u triniaeth.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y gwasanaeth i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o 12 o holiaduron. Roedd y mwyafrif o'r holiaduron a gyflwynwyd wedi'u cwblhau gan gleifion a oedd wedi bod yn defnyddio'r gwasanaeth ers dros ddwy flynedd.

Ar y cyfan, roedd adborth y cleifion yn gadarnhaol iawn. Nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y gofal a'r driniaeth roeddent wedi'u cael yn ardderchog'.

Ymhlith sylwadau'r cleifion a oedd yn canmol y gwasanaeth a ddarparwyd roedd y canlynol:

“Clinig ardderchog, rwyf wedi cael cymorth gyda sawl problem. Siop un stop gwybodus iawn! Os oedd pob un o wardiau'r GIG yn cael ei rhedeg fel y ward hwn, byddai'r wlad i gyd yn cael ei synnu! Diolch am ofal mor drylwyr a am roi sylw i fanylder. Mae eich gwaith wedi cael effaith fuddiol iawn ar fy mywyd!”

“Gofal ardderchog, rwyf wedi cael triniaeth sawl gwaith nawr a rwyf bob amser yn cael ymgynghoriad un i un; staff amyneddgar iawn a gwasanaeth ardderchog”

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd gwybodaeth gyfyngedig ar gael i'r cleifion ei darllen a'i chadw ynghylch sut y gallant gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u llesiant eu hunain. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym y byddai'n hysbysu cleifion yn ystod yr ymgynghoriadau am sut y gallent gael gafael ar wybodaeth ac yn trafod rhoi'r gorau i smygu a gofal iechyd ataliol â nhw.

Cadarnhaodd pob claf ond un a gwblhaodd holiadur eu bod wedi llenwi ffurflen hanes meddygol, neu fod rhywun wedi cadarnhau eu hanes meddygol, cyn iddynt gael unrhyw driniaeth.

Urddas a pharch

Gwelsom gleifion yn cael eu cyfarch a'u croesawu gan staff y dderbynfa mewn ffordd broffesiynol a chyfeillgar. Roedd y dderbynfa wedi'i lleoli yn union y tu mewn i fynedfa'r gwasanaeth, yn yr ystafell aros. Er bod y dderbynfa a'r ardal aros yn agos at ei gilydd, gwelsom fod y staff yn gwneud ymdrech fwriadol i ddiogelu preifatrwydd y cleifion wrth ateb galwadau.

Er mwyn sicrhau preifatrwydd y cleifion, dywedwyd wrthym y cynhelir ymgynghoriadau â chleifion yn yr ystafelloedd triniaeth. Gwelsom fod y drysau i'r ystafelloedd ymgynghori yn cael eu cau yn ystod apwyntiadau er mwyn helpu i amddiffyn preifatrwydd y cleifion. Er mwyn sicrhau urddas y cleifion, cyn y driniaeth ac ar ei hôl, dywedwyd wrthym y rhoddir tywel i'r cleifion er mwyn iddynt newid, yn breifat os bydd angen.

Roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur yn cytuno eu bod wedi'u trin ag urddas a pharch gan y staff yn y gwasanaeth ac roeddent yn teimlo eu bod yn gallu cynnal eu preifatrwydd, eu hurddas a'u gwedduster bob amser yn ystod apwyntiadau.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod y cleifion yn cael digon o wybodaeth er mwyn gwneud penderfyniad hyddysg ynglŷn â'u triniaeth, a hynny am fod y gwasanaeth yn darparu gwybodaeth mewn amrywiaeth o fformatau. Mae hyn yn cynnwys canllaw i gleifion sydd ar gael i'r cleifion yn yr ystafell aros, yn ogystal â sicrhau bod gwybodaeth gynhwysfawr ar gael i gleifion ei chadw. I ategu hyn, ceir tudalen we fanwl sy'n amlinellu'r triniaethau a gynigir.

Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur yn cytuno ei fod wedi cael digon o wybodaeth er mwyn ei helpu i ddeall yr opsiynau o ran triniaeth a oedd ar gael a'r risgiau a'r manteision a oedd yn gysylltiedig â phob opsiwn; dywedodd pob

un o'r cleifion wrthym hefyd eu bod bob amser yn cael eu hysbysu am gost unrhyw driniaeth cyn iddynt gael y driniaeth.

Yn ogystal, mae pob claf yn cael ymgynghoriad wyneb yn wyneb cyn cael triniaeth. Mae hyn yn cynnwys trafodaeth ynghylch risgiau, manteision a chanlyniad tebygol y driniaeth a ddymunir. Mae'r gwasanaeth hefyd yn cael cydsyniad ysgrifenedig cyn y driniaeth gychwynnol ac yn ystod unrhyw apwyntiad dilynol. Dywedwyd wrthym fod pob claf yn cael cyngor ôl-ofal a phechyn ôl-ofal i fynd adref gyda nhw yn dilyn y driniaeth.

Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod wedi llofnodi ffurflen gydsynio cyn cael unrhyw driniaeth newydd a dywedodd pob un o'r cleifion wrthym hefyd eu bod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal ar sut i atal heintiau a chynorthwyo'r broses wella ar ôl eu triniaeth.

Gwnaethom edrych ar ddetholiad o gofnodion cleifion a gwelsom fod y gwasanaeth yn ceisio cydsyniad i driniaeth a'i fod wedi ei ddogfennu ar gyfer pob triniaeth laser. Fodd bynnag, gwnaethom nodi fod prinder manylion yn y cofnodion ar gyfer mathau eraill o driniaeth ac nad oeddent yn cofnodi trefniadau cydsyniad yn ddigonol. Ymdrinnir â hyn yn fanylach yn adran cadw cofnodion yr adroddiad hwn.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd canllaw i gleifion ar gael i'r cleifion ei ddarllen yn yr ystafell aros cyn ymrwymo i unrhyw gwrs o driniaeth. Roedd y canllaw, a oedd yn cynnwys y Datganiad o Ddiben, yn cynnwys yr holl wybodaeth angenrheidiol am y gwasanaethau a oedd ar gael.

At hynny, mae gan y gwasanaeth wefan gynhwysfawr sy'n amlinellu'r gwasanaethau sydd ar gael. Fodd bynnag, nid oedd rhai o'r gwasanaethau yn cael eu hysbysebu'n eang a gwnaethom argymhell y dylid hysbysebu'r rhain yn glir er mwyn galluogi cleifion i wneud dewis cynhwysfawr ynglŷn â'u hopsiynau triniaeth cyn cael ymgynghoriad.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod yr holl driniaethau sydd ar gael yn cael eu hamlinellu'n glir i'r cleifion.

Cynllunio a darparu gofal

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod pob un o'r cleifion yn cael ymgynghoriad wyneb yn wyneb cyn dechrau unrhyw driniaeth. Caiff hanes meddygol y cleifion ei nodi fel rhan o'r ymgynghoriad hwn er mwyn sicrhau addasrwydd eu dewis o driniaeth.

Dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur hefyd fod y staff wedi gwranddo arno yn ystod ei apwyntiad a'i fod yn teimlo ei fod wedi cael ei gynnwys, cymaint ag yr oedd am gael ei gynnwys, mewn penderfyniadau ynghylch ei driniaeth.

Gwnaethom edrych ar sampl o nodiadau cleifion a gwelsom enghreifftiau o gynllunio gofal da yng nghofnodion cleifion ar gyfer rhai triniaethau. Fodd bynnag, roedd angen mwy o fanylion mewn cofnodion eraill. Ceir rhagor o wybodaeth am hyn yn adran cadw cofnodion yr adroddiad.

Dywedodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael prawf clwt er mwyn sicrhau gosodiad diogel ac effeithiol ar gyfer y laser o ystyried y math o groen a blew a oedd ganddynt cyn cael triniaeth.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd y gwasanaeth wedi'i leoli ar y llawr gwaelod isaf gyda grisiau wrth y fynedfa flaen; roedd mynediad i bobl anabl ar gael yng nghefn y safle. Roedd cyfleusterau parcio ar gael y tu allan i'r gwasanaeth. Roedd y gwasanaeth i gyd ar un lefel ac yn gwbl hygyrch ar ôl mynd i mewn.

Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.

Mae'r datganiad o ddiben yn nodi bod gwasanaethau'n cael eu darparu gan roi sylw dyledus i hawliau'r cleifion.

Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth dinasyddion

Roedd y gwasanaeth wedi ceisio barn defnyddwyr y gwasanaeth drwy flwch adborth a thrwy ofyn iddynt roi adolygiadau ar-lein. Roedd y canlyniadau yn cael eu coladu a'u cyflwyno mewn cyfarfodydd tîm. Roedd yr adborth a welwyd yn ystod yr arolygiad yn gadarnhaol. Gwnaethom argymhell y dylai'r gwasanaeth rannu'r adborth hwn â chleifion er mwyn dangos bod y gwasanaeth yn gwranddo ar eu hadborth ac yn gweithredu arno.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn ymwybodol bod eu barn am y gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu yn y gwasanaeth yn cael ei geisio, er enghraifft, drwy ddefnyddio holiaduron cleifion.

Roedd polisi cwynion ar waith, a oedd yn cynnwys manylion cyfredol AGIC. Roedd y polisi hwn yn cael ei arddangos yn y gwasanaeth ac roedd wedi'i gynnwys yn y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion.

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.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn cael ei redeg yn dda ac yn bodloni'r rheoliadau perthnasol i sicrhau iechyd, diogelwch a lles y staff a'r cleifion.

Roedd systemau ar waith i sicrhau bod cleifion yn cael eu trin mor ddiogel â phosibl. Roedd y peiriannau laser yn cael eu cynnal a'u cadw yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr ac roedd y rheolwr cofrestredig wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar sut i ddefnyddio'r peiriannau.

Roedd yr ystafell driniaeth yn cynnwys yr offer priodol ac yn amlwg yn lân ac yn daclus iawn.

Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod trefniadau priodol ar waith ar gyfer cadw cofnodion ar gyfer pob triniaeth a gaiff ei chynnig.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Ar y cyfan, gwelsom fod gan y gwasanaeth brosesau a gweithdrefnau ar waith er mwyn diogelu'r cleifion a'r staff. Gwelsom fod ystod o asesiadau risg ar waith a oedd yn tynnu sylw at bethau yr oedd angen eu gwella. Aethpwyd i'r afael â'r gwelliannau hyn yn llwyddiannus. Nid oedd unrhyw beryglon amlwg yn yr ardaloedd i gleifion, ac roeddent yn lân ac yn daclus.

Roedd y lleoliad ar y llawr gwaelod, gyda phob aelod o staff a chyfleusterau i gleifion ar y lefel hon. Gellir cael mynediad i'r adeilad drwy ddefnyddio ramp neu risiau a oedd yn galluogi unrhyw un sy'n defnyddio cymorth symudedd/coetsh i gael mynediad i'r adeilad. Yn ôl pob golwg, roedd yr adeilad yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda y tu mewn a'r tu allan. Roedd pob ardal yn y gwasanaeth yn ymddangos yn lân ac yn rhydd o beryglon baglu.

Roedd yr ystafelloedd triniaeth yn fodern eu golwg ac yn cynnwys cyfarpar da.

Roedd cyfarpar diogelwch tân ar gael mewn amryw leoliadau yn y gwasanaeth, a gwelsom fod y cyfarpar hwnnw'n cael ei wasanaethu'n rheolaidd. Roedd dau

aelod o'r staff yn swyddogion tân dynodedig, ac roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch tân. Roedd ymarferion tân yn cael eu cynnal ac roedd arwyddion ar gyfer yr allanfeydd i'w defnyddio mewn argyfwng. Roedd poster lechyd a Diogelwch yn cael ei arddangos yn y gwasanaeth.

Roedd amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith yn y gwasanaeth, yn ogystal ag asesiadau risg. Gwnaethom argymhell y dylid naill ai datblygu polisi newydd neu diweddarau polisi sy'n bodoli eisoes er mwyn nodi'r trefniadau ar gyfer sicrhau bod y safleoedd yn addas at y dibennyn glir.

Roedd polisi dadebru ar waith yn y gwasanaeth, ac roedd pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar ddadebru cardio-anadlol/dadebru brys. Roedd y gwasanaeth hefyd wedi penodi swyddog cymorth cyntaf. Roedd gan y gwasanaeth y cyffuriau brys a'r cyfarpar dadebru brys priodol, yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU)¹.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod polisi/gweithdrefn ar waith sy'n nodi'r trefniadau ar gyfer sicrhau bod y safleoedd yn addas at y diben yn glir.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod y safle yn lân ac yn daclus. Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y lleoliad. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y safle yn lân iawn.

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig y trefniadau ar gyfer rheoli heintiau yn y gwasanaeth a oedd yn gyson â'r gweithdrefnau a amlinellir yn y polisi rheoli heintiau. Gwelsom fod amserlen lanhau ar waith hefyd.

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer storio a chasglu gwastraff.

¹ Nod y Cyngor Dadebru (DU) yw hyrwyddo canllawiau dadebru gwyddonol o ansawdd uchel sy'n berthnasol i bawb, a chyfrannu at achub bywydau drwy addysg, hyfforddiant, gwaith ymchwil a chydweithredu.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gweithdrefnau priodol ar waith yn y gwasanaeth i ymdrin ag argyfyngau (cleifion); roedd cyfarpar dadebru ar gael i'w ddefnyddio. Gwelsom gofnodion i ddangos bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar sut i ymdrin ag argyfwng meddygol a sut i ymgymryd â thriniaeth dadebru cardio-anadlol (CPR). Roedd y polisi ar gyfer delio ag argyfyngau meddygol/dadebru ar gael i'r staff gyfeirio ato'n hawdd.

Gwelwyd bod cyffuriau brys a oedd yn cael eu cadw yn y gwasanaeth yn cael eu storio'n briodol fel ei bod yn hawdd cael gafael arnynt mewn argyfwng. Roedd gan y gwasanaeth system i ddangos bod gwiriadau'n cael eu cynnal i asesu hen gyffuriau a chwistrelli, a rhoi rhai newydd yn eu lle, yn unol â'r safonau a nodir gan y Cyngor Dadebru (DU)².

Dangosodd y staff eu bod yn gwybod pa weithdrefnau i'w dilyn pe bai argyfwng meddygol neu pe bai angen iddynt roi gwybod am ddigwyddiad anffodus yn ymwneud â chyffuriau.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Gwelsom fod y gwasanaeth wedi cymryd camau i hybu ac amddiffyn lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n agored i niwed neu sy'n wynebu risg. Roedd polisi diogelu ar waith i amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Roedd siart llif ar gael a oedd yn nodi pwy y dylid cysylltu ag ef a'r camau y dylai'r staff eu cymryd pe bai mater diogelu yn codi.

Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar ddiogelu oedolion a phlant. Roedd y gwasanaeth wedi penodi aelod o'r staff fel yr arweinydd diogelu enwebedig. Mae'n gyfrifol am sicrhau y cedwir at y polisi diogelu, a gall roi rhywfaint o gyfarwyddyd ar faterion diogelu.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo eu bod yn gallu codi unrhyw bryderon sy'n gysylltiedig â gwaith a'u bod yn hyderus y byddent yn cael ymateb i'r pryderon hynny.

² [Nod y Cyngor Dadebru \(DU\)](#) yw hyrwyddo canllawiau dadebru gwyddonol o ansawdd uchel sy'n berthnasol i bawb, a chyfrannu at achub bywydau drwy addysg, hyfforddiant, gwaith ymchwil a chydweithredu.

Disgrifiodd y staff y gwiriadau cyn cyflogi a fyddai'n cael eu cynnal mewn perthynas ag unrhyw aelodau newydd o staff cyn iddynt ymuno. Roedd hyn yn cynnwys gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd³ (DBS). Cadarnhaodd y staff y byddai gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer pob aelod o'r staff yn cael eu hadnewyddu bob tair blynedd, a nodwyd gennym fod hyn yn arfer da.

Rheoli gwaed

Nid oedd unrhyw gofnodion cyfredol ar gyfer rheoli gwaed yn y gwasanaeth, ond roedd y rheolwr cofrestredig yn gallu disgrifio'r broses ar gyfer cymryd profion gwaed â'u trin i lefel foddhaol.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwelsom dystiolaeth fod peiriant laser Monaliza-2 Fractionated CO₂ a pheiriant laser Monaliza-3 Q-Switched Nd:YAG wedi'u gwasanaethu a'u calibradu⁴ yn rheolaidd yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr.

Gwelsom fod protocol triniaeth feddygol ar waith ar gyfer defnyddio'r peiriannau laser yn ddiogel.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd y gwasanaeth yn cynnal nifer o archwiliadau i fonitro ansawdd a diogelwch y gofal a'r driniaeth a ddarperir i gleifion. Bydd canlyniadau'r archwiliadau yn helpu i nodi unrhyw feysydd i'w gwella ac yn cefnogi unrhyw newidiadau a wnaed o ganlyniad i hynny.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael y canllawiau diweddaraf drwy gylchlythyrau gan gyrff allanol a chan aelodau o staff sy'n mynychu cynadleddau a hyfforddiant.

³ 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 Gall calibradu rheolaidd helpu i sicrhau bod perfformiad y peiriant laser yn parhau'n gyson dros amser, gan sicrhau'r perfformiad gorau ac allbwn o'r ansawdd uchaf.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd y staff yn cael eu hannog i godi a thrafod unrhyw faterion a syniadau â'r tîm rheoli mewn sawl ffordd. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym ei fod yn annog y staff i wneud hyn fel ffordd o lywio gwelliannau ar draws y gwasanaeth.

Roedd y rheolwr cofrestredig hefyd yn mynychu cynadleddau yn rheolaidd ac yn cymryd rhan mewn seminarau gwella ansawdd gydag ymarferwyr laser ac ymarferwyr meddyginiaeth ffordd o fyw.

Rheoli cofnodion

Gwelsom fod cofnodion cleifion yn cael eu storio'n ddiogel pan nad oeddent yn cael eu defnyddio er mwyn atal pobl heb awdurdod rhag cael gafael arnynt.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a gwelsom eu bod yn cael eu cynnal i safon uchel. Roedd y cofnodion laser yn gynhwysfawr, yn fanwl, yn drefnus ac wedi'u hysgrifennu'n glir gan olygu bod nodiadau darllenadwy ar gael yn hawdd i'r staff. Fodd bynnag, gwelsom fod bylchau yn y cofnodion ar gyfer mathau eraill o driniaeth, sef:

- Cyfiawnhad dros driniaeth
- Cydsynio i driniaeth
- Cynlluniau triniaeth

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod pob triniaeth sy'n cael ei chynnig yn unol â safonau proffesiynol.

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 wedi cael hyfforddiant priodol ac yn meddu ar y wybodaeth berthnasol i ddarparu triniaeth ddiogel i gleifion.

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

Roedd gweithdrefn cwynion gynhwysfawr ar waith i sicrhau yr ymatebir i unrhyw gwynion yn effeithlon ac yn effeithiol.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Mae dau bartner yn berchen ar Dermaskin, a'r rheolwr cofrestredig sy'n gyfrifol am y gwaith o redeg y gwasanaeth o ddydd i ddydd.

Roedd gan y gwasanaeth amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiâu a gweithdrefnau. Gwnaethom adolygu sampl o'r rhain a gwelsom dystiolaeth i ddangos eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd gyda system rheoli fersiynau a dyddiadau adolygu priodol. Roedd y staff wedi llofnodi'r polisiâu a'r gweithdrefnau er mwyn cadarnhau eu bod yn ymwybodol ohonynt a'u bod yn eu deall.

Dangosodd y rheolwr cofrestredig ddealltwriaeth gadarn o'r trefniadau llywodraethu ac roedd yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth da. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig wrthym ei fod yn cynnal cyfarfodydd staff rheolaidd gyda phob aelod o staff. Mae hyn yn helpu i sicrhau llinellau atebolrwydd clir a sicrhau bod pob aelod o'r staff yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau.

Gwelsom fod y gwasanaeth hefyd yn arddangos tystysgrif cofrestru AGIC a thystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus gyfredol yn ardal gyhoeddus y dderbynfa.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Gwelsom fod gan y gwasanaeth bolisi a gweithdrefn gwyno briodol ar waith a bod hyn yn cynnwys manylion cyswllt AGIC.

Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod gan y gwasanaeth ddull priodol ar waith i gofnodi cwynion ffurfiol (yn ysgrifenedig ac ar lafar) a chwynion anffurfiol. Roedd cwynion yn cael eu cofnodi mewn cofnodlyfr cwynion ac ymatebir iddynt o fewn yr amserlenni rheoleiddiol. Roedd digon o wybodaeth ar gael i ddangos bod y broses, y canlyniadau a'r gwersi a ddysgwyd yn cael eu dogfennu.

Gwnaeth y staff y gwnaethom siarad â nhw ddisgrifio'r trefniadau ar gyfer adolygu digwyddiadau arwyddocaol a rhannu gwersi o'r rhain er mwyn hybu diogelwch a llesiant cleifion. Dywedwyd wrthym na fu unrhyw enghreifftiau o hyn i'w nodi.

Roedd tystiolaeth ar gael yn dangos bod asesiadau risg o'r gwasanaeth wedi cael eu cwblhau, gan gynnwys asesiad risg a grëwyd gan y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau, asesiadau risg tân, ac roedd tystiolaeth bod pob un o'r asesiadau hyn yn cael eu hadolygu bob blwyddyn.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod pob gweithredwr wedi cwblhau hyfforddiant Craidd Gwybodaeth a hyfforddiant y gwneuthurwr ar ddefnyddio'r peiriannau laser / IPL.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod staff newydd yn ymgymryd â hyfforddiant sefydlu gan weithredwyr peirannau laser yn y gwasanaeth. Dywedwyd wrthym fod yr hyfforddiant hwn wedyn yn ffurfio rhan o Gynllun Datblygu Ymarferwyr, a gaiff ei oruchwylio gan y rheolwr cofrestredig.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod y staff yn cael eu hannog i gymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd yn y gwasanaeth er mwyn datblygu'r gwasanaeth a chefnogi'r staff yn eu datblygiad personol. Roedd y staff yn gallu disgrifio eu rolau a'r ffordd roeddent yn cyfrannu at weithrediad cyffredinol y gwasanaeth.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Disgrifiwyd proses briodol o ran recriwtio a sefydlu, a oedd yn cynnwys geirdaon ysgrifenedig, gwiriadau adnabod a chyfnod prawf. Mae hyn yn helpu i sicrhau bod y gwasanaeth yn cyflogi unigolion addas gyda chymysgedd priodol o sgiliau a gwybodaeth. Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod gwiriadau'r

Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cynnal ar gyfer y staff er mwyn amddiffyn a diogelu'r cleifion.

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 huwchgwyfeirio 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 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
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn			

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Dermaskin

Dyddiad arolygu: 04 Mawrth 2020

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				
Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod yr holl driniaethau sydd ar gael yn cael eu hamlinellu'n glir i'r cleifion.	18. Cyfathrebu'n effeithiol	Rydym yn cynhyrchu taflenni gwybodaeth newydd i gleifion ac rydym wedi llunio cynigion gwasanaeth cynhwysfawr ar gyfer darpar gleifion er mwyn sicrhau eu bod yn ymwybodol o gwmpas yr hyn y gallwn ei ddarparu a beth y gallant ddisgwyl o ran eu profiad fel claf.	Dr Gautam	6 mis – o ganlyniad i'r cyfyngiadau symud, nid yw argraffwyr ac ati yn gweithio fel arfer felly mae'r amserlen hon

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
				yn rhoi amser i ni gyflawni hyn
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod polisi/gweithdrefn ar waith sy'n nodi'r trefniadau ar gyfer sicrhau bod y safleoedd yn addas at y diben yn glir.	22. Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Mae gennym safle sydd eisoes yn addas at y dibenion rydym wedi'u nodi. Fodd bynnag, nid oes gennym bolisi i amlinellu hynny. Byddwn yn diweddarau ein ffeiliau er mwyn sicrhau bod polisi ar waith.	Dr Gautam / Dr Rimmer	3 mis
Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod pob triniaeth sy'n cael ei chynnig yn unol â safonau proffesiynol.	20. Rheoli cofnodion	Rydym, yn creu templedi ar gyfer yr ymgynghoriadau meddygol mwy cymhleth a bydd y rhain yn sicrhau bod y prosesau casglu a chofnodi yn gyson. Byddant yn wahanol iawn i'r ffurflenni cydsyniad rydym yn eu defnyddio yn y clinig ar hyn o bryd. Wrth i'n cynigion ddatblygu, byddwn hefyd yn addasu ein templedi i gynnwys unrhyw ddata ychwanegol y gall fod angen eu casglu gan ein cleifion a'u storio.	Dr Gautam	6 mis

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 (priflythrennau): Dr Sid Gautam

Swydd: Arweinydd Clinigol

Dyddiad: 20 Mai 2020