

Dr JJ de Gorter
Spire Healthcare Limited
Spire Healthcare
PO Box 62647
120 Holborn
London
EC1P 1JH

Llinell Uniongyrchol: 0300 062 8163
Ffacs: 0300 062 8387
E-bost: Philomena.price2@wales.gsi.gov.uk

23 Ebrill 2014

Annwyl Dr de Gorter

**Par: Ymweliad dirybudd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ag Ysbyty Spire
Caerdydd ar 13 Mawrth 2014**

Fel y gwyddoch, bu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ar ymweliad dirybudd ag Ysbyty Spire Caerdydd ar 13 Mawrth 2014. Tynnodd yr ymweliad sylw at feysydd nodedig yn cynnwys:

- Roedd y grŵp cleifion yn gadarnhaol iawn yn eu hadborth ar y staff a'r gofal a roddwyd.
- Cyfeiriodd y cleifion ac aelodau o'u teuluoedd y siaradwyd â hwy at brofiad cadarnhaol iawn, cyn llawdriniaeth ac yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty. Roeddent o'r farn bod ansawdd y gofal, gan gynnwys y wybodaeth a'r cymorth a gawsant yn dilyn eu llawdriniaeth neu eu triniaeth a'r gofal wedi hynny yn rhagorol. Roeddent o'r farn bod pob aelod o staff yn sylwgar, yn broffesiynol, yn ofalgar ac yn barod iawn i helpu.
- Gwnaeth y cleifion a'u teuluoedd ganmol ansawdd y bwyd, y dewis ohono a'r ffordd roedd yn cael ei gyflwyno. Roedd bwydlenni'n cael eu rhoi ymlaen llaw ac roedd bwyd yn cael ei roi ar blatiau unigol ar y wardiau, gyda phob pryd o fwyd yn cael ei weini ar wahân a'i gyflwyno'n dda.

- Gwelwyd drwy gydol yr archwiliad bod cleifion yn cael eu trin â'r parch mwyaf a bod pob agwedd ar breifatrwydd ac urddas yn rhan annatod o ethos cyffredinol yr ysbyty.
- Roedd cofnodion yn cael eu cadw i safon dda yn gyffredinol, roedd cynlluniau gofal a thriniaeth amlddisgyblaethol cleifion yn cael eu harchwilio'n fanwl ac ar sail tystiolaeth, neu'n adlewyrchu arfer gorau, gan ddefnyddio safonau a chanllawiau cenedlaethol, er enghraifft Canllawiau'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol a'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal.
- Roedd arolygon cleifion yn cael eu hanfon bob blwyddyn, a chafodd tua 600 ohonynt eu hanfon y llynedd. Ymatebodd 25% o'r bobl, gan ddangos bod 95% o'r cleifion yn fodlon ar eu gofal a'u triniaeth a'u bod wedi cael profiad cadarnhaol iawn. Roedd problemau neu bryderon yn cael eu trafod dros y ffôn ac yn ysgrifenedig ac roedd camau yn cael eu cymryd lle roedd hynny'n berthnasol ac roedd awgrymiadau'n cael eu hystyried lle y bo'n bosibl.
- Roedd broses llywodraethu clinigol ar waith drwy gydol y sefydliad ac mae pob aelod o staff y siaradwyd â hwy yn gwybod ble i ddod o hyd i bolisiau a gweithdrefnau ac yn teimlo eu bod yn gallu codi pryderon os bydd angen. Roedd gwaith papur a systemau ar waith i sicrhau diogelwch cleifion a staff a gwelwyd tystiolaeth bod cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn trafod ansawdd, archwiliadau ac iechyd a diogelwch ac roedd system adborth glir ar waith i sicrhau bod pob aelod o staff yn ymwybodol o newidiadau, camau gofynnol a datblygiadau.
- Roedd y gwaith papur diweddar ar arfer myfyriol ac ar sail tystiolaeth yn llawn gwybodaeth ac yn ystyried y cyfarfodydd a'r camau gweithredu blaenorol.
-
- Roedd y polisiau clinigol a welwyd yn gyfredol, ar sail tystiolaeth ac yn adlewyrchu canllawiau cenedlaethol, gwaith ymchwil ac arfer gorau presennol.
- Mae gweithdrefn gwyno gadarn ar waith ac roedd pob cwyn yn cael ei hystyried o ddifrif, yn cael ei thrafod ar lafar ac yn ysgrifenedig ac roedd cwynion yn rhan annatod o Strategaeth Llywodraeth Clinigol yr ysbyty.
- Caiff Trafodaethau ar Effeithiolrwydd Clinigol ac Arfer Myfyriol eu cynnal yn rheolaidd.
- Roedd Archwiliadau Clinigol cadarn yn cael eu cynnal yn rheolaidd a'u monitro fel rhan o'r Broses Llywodraethu Clinigol.

- Roedd Digwyddiadau Clinigol yn cael eu hadolygu a'u monitro fel rhan o'r Broses Llywodraethu Clinigol.
- Roedd pob aelod o staff a arsylwyd ac y siaradwyd â hwy yn dangos agwedd gadarnhaol, llawn cymhelliant a deinamig at ddysgu a gwella ansawdd yn barhaus ym mhob agwedd ar ofal claf a lles ac arfer proffesiynol.
- Roedd yr Ysbyty wedi ennill Gwobr Safonau Clinigol ac Ansawdd y DU o fewn Rhwydwaith Ysbytai Spire y DU yn ddiweddar.
- Roedd tystiolaeth o waith arwain clinigol cryf ac ysbrydoledig a gwaith tîm effeithiol a chydweithredol.
- Roedd yn ymddangos bod pob aelod o staff yn hapus iawn ac yn frwdfrydig am eu gwaith, yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi ac yn gwbl ymrwymedig i ddarparu safonau gofal uchel i'w grŵp o gleifion. Roedd tystiolaeth o ysbryd tîm gwirioneddol a bod yr aelodau yn cyd-dynnu'n dda â'i gilydd.
- Roedd cyfleoedd ar gyfer hyfforddiant a datblygiad yn cael eu rhoi i bob aelod o staff drwy sesiynau briffio'r tîm, rhannu arfer da a gwybodaeth o fewn y timau amlddisgyblaethol ac â Meddygon Teulu ac ar draws meysydd arbenigedd, gan ddefnyddio sesiynau "Dysgu dros Ginio", mynychu a chyflwyno gweithdai a chynadleddau a datblygu pecynnau hyfforddi ar sail wardiau. Roedd hyfforddiant allanol hefyd ar gael ac yn cael ei annog, yn seiliedig ar ddatblygiad proffesiynol parhaus ac anghenion cleifion a nodwyd, ac roedd cysylltiadau da wedi'u meithrin gyda'r GIG a'r Coleg Nyrsio Brenhinol ar gyfer hyfforddiant a rhannu arfer da.
- Roedd dull gweithredu strategol a systematig o Oruchwyliaeth Glinigol, Gwerthuso a Mentora ar waith ar gyfer yr holl staff nyrsio.
- Roedd mentrau a phrosiectau i wella gofal cleifion yn cael eu hannog a'u cefnogi.
- Roedd taflenni i gleifion ar gael ac yn berthnasol, yn gyfredol, yn llawn gwybodaeth, yn glir ac yn ddefnyddiol.
- Roedd yr holl gleifion a'u teuluoedd yn dweud eu bod yn cael llawer o wybodaeth am yr hyn a oedd yn mynd i ddigwydd gan eu hymgyngghorydd, nyrsys ac aelodau perthnasol eraill o'r tîm, ar syth ar ôl eu triniaeth neu eu llawdriniaeth a'r gofal wedi hynny.
- Roedd cyfarfodydd briffio tîm yn cael eu cynnal bob mis ar gyfer prif nyrsys wardiau a nyrsys â chyfrifoldeb ac roedd arolwg ymgysylltu â staff yn cael ei gynnal bob blwyddyn er mwyn rhoi cyfle i'r staff nodi meysydd o bryder, neu awgrymiadau ar sut i wella.

- Roedd cylchlythyr staff diddorol a llawn gwybodaeth wedi'i gyflwyno'n ddiweddar ac roedd y staff wedi ymateb yn dda iddo.
- Roedd Pecyn Rhyddhau a Dilydol rhagorol wedi'i ddatblygu a'i roi i bob claf.
- Mae'r amgylchedd yn lân, yn groesawgar, yn gyfforddus ac wedi'i addurno a'i ddodrefnu'n chwaethus.

Archwiliwyd ychydig o'r wybodaeth am Gyfleusterau a Gwasanaethau, ac mewn perthynas â Systemau Atal Tân a Gosodiadau Trydanol.

Yn ystod y daith ragarweiniol o amgylch yr ysbyty, nodwyd bod Gwasanaethau Endosgopi, Cardiaidd a Phatholeg wedi'u datblygu. Yn ogystal, roedd y Gwasanaethau Hyperbarig a ddarperir gan DDRC wedi'u hehangu.

- Cynhaliwyd Asesiad Risg Tân o'r ysbyty ar 8^{fed} Hydref 2013, ac roedd angen diweddarau hwn bellach er mwyn adlewyrchu'r ddarpariaeth uwch o'r gwasanaethau Endosgopi a Chardiaidd. Roedd rhai mân anghysondebau hefyd i'w cywiro, a nododd Rheolwyr yr Ysbyty eu bod yn ymwybodol o'r sefyllfa.
- Ymwelodd y Gwasanaeth Tân â'r safle ar 12^{fed} Tachwedd 2103, a chyflwynwyd Hybysiad Gwella a chynllun gweithredu yn sgil hynny. Roedd llawer o'r pwyntiau eisoes wedi'u cwblhau, ac roedd disgwyl i'r gweddill gael eu cwblhau erbyn mis Gorffennaf 2014, oherwydd mynediad i ardaloedd penodol.
- Roedd rhywfaint o ansicrwydd ynghylch y gwelliannau yr oedd angen eu gwneud i un o'r drysau tân yn Nhŷ Morgannwg, ac roedd hyn wrthi'n cael ei drafod.
- Roedd ymarferion tân yn cael eu cynnal o leiaf ddwywaith y flwyddyn, ac fe'u hategwyd gan alwadau gwirioneddol/ffug. Yn gyffredinol, roedd y Swyddog Tân a oedd ar ddyletswydd yn nodi'r sawl a oedd yn ymateb i'r ymarfer tân ond nid oedd yn nodi hyn bob tro.
- Roedd y larwm tân yn cael ei gynnal a'i gadw o dan contract, ac roedd adroddiadau dilydol yr archwiliadau yn rhoi llawer iawn o wybodaeth. Yn ogystal â'r archwiliadau hyn, roedd yr offer yn cael ei brofi'n fewnol bob wythnos ac roedd hyn yn cael ei gofnodi'n ddigonol.
- Roedd generadur brys newydd wrth gefn wedi'i osod, a byddai bellach yn llwyr weithredol pe bai'r pŵer yn methu. Fodd bynnag, bu angen gwneud mân newidiadau i'r switshys er mwyn hwyluso'r gwaith o brofi'r generadur yn lleol â llaw.

- Roedd cofnodion yn ymwneud ag archwilio a phrofi diffoddwyr tân oll yn foddhaol, ac yn yr archwiliad diwethaf, cafodd 23 o ddiffoddyddion tân eu hadnewyddu.
- Roedd y dystysgrif ddiwethaf ar gyfer Ail-archwilio Gwasanaethau Trydan yr ysbyty wedi'i cwblhau ar 27^{ain} Mehefin 2011, ac yn ddilys am gyfnod o bum mlynedd. Am resymau logistaidd, penderfynwyd diwygio'r protocol archwilio, er mwyn cyflwyno rhaglen dreigl o brofion ar 20% o'r gwasanaethau bob blwyddyn, dros gyfnod o bum mlynedd. Roedd y cam cyntaf wedi'i gwblhau ar 6^{ed} Mawrth 2013, ac roedd angen bodloni rhai o ofynion cod 1 a 2. Roedd pob un o ofynion cod 1 (eitemau brys) wedi'u cwblhau, ac roedd cynllun gweithredu wedi'i roi ar waith ar gyfer eitemau cod 2 a ddylai gael ei gwblhau erbyn diwedd mis Ebrill nesaf.
- Roedd Teclynnau Trydanol Cludadwy yn cael eu profi o dan gontract, ac roedd cofnodion cyfredol yn cael eu cadw.
- Er mwyn sicrhau diogelwch teclynnau a gafwyd rhwng y cyfnodau profi, roedd mesurydd profi arall yn cael ei gadw'n fewnol, ac roedd ganddo dystysgrif graddnodi.
- Cafodd system batris wrth gefn UPS yr ystafelloedd llawdriniaethau eu harchwilio ddiwethaf ar 17^{eg} Hydref 2013, a thynnodd yr adroddiad sylw at y ffaith bod angen adnewyddu'r ffaniau a'r cwpanau. Ceisir dyfynbris am y gwaith hwn.

Tynnodd yr ymweliad sylw at y materion isod ac fe'u cyflwynwyd ar lafar i gyfarwyddwr yr ysbyty (rheolwr cofrestredig) a'r rheolwr gwasanaethau clinigol ac aelodau eraill o'r uwch dîm rheoli ar ddiwedd yr ymweliad. Mae'n rhaid nodi bod yr uwch dîm rheoli wedi ymateb yn rhagweithiol i'r camau gofynnol.

Gofynion newydd o'r arolygiad hwn:

Camau Gofynnol	Amserlen i'w cwblhau	Rhif Rheoliad
1. Roedd diffyg cadarnhad o ran Yswiriant Meddygol ar gyfer 17 aelod o staff meddygol a dim ffotograffau staff yn y nodiadau personél	Ar unwaith ac yn barhaus. Cwblhawyd 17 Mawrth 2014	Rheoliad 21(1)(c)
2. Roedd angen i'r drefn wythnosol o brofi'r larwm tân gael ei ymestyn er mwyn cynnwys yr unedau Endosgopi a Chardiaidd newydd.	7 diwrnod	Rheoliad 26 (4)(a)
3. Mae angen cwblhau'r switshys ar y generadur wrth gefn, er mwyn cwblhau'r cyfleusterau profi	Un Mis	Rheoliad 26 (2)(a)

4. Sicrhau bod gwelliannau cod 2 yn cael eu cynnal ar y gosodiad trydanol.	Un mis	Rheoliad 26 (2)(a)
5. Ceisio a derbyn dyfynbris ar gyfer gwaith trwsio cyfarpar UPS yr Ystafell Llawdriniaethau.	6 wythnos	Rheoliad 26(2)(ch)

Argymhellion arfer da:

- Mae angen llofnod pob aelod o staff sy'n ymwneud â throsglwyddo gofal rhwng adrannau ar gofnodion cleifion.
- Roedd gan yr ysbyty system nyrsys enwebedig er mwyn gofalu am gleifion unigol. Efallai y bydd yn ddefnyddiol egluro i gleifion unigol pwy yw eu nyrs enwebedig bob shift/diwrnod.

Hoffai Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ddiolch i bob aelod o staff am eu hamser a'u cydweithrediad yn ystod yr ymweliad.

Mae croeso i chi gysylltu â mi os hoffech drafod cynnwys y llythyr hwn.

Anfonir copi o'r llythyr hwn at Gyfarwyddwr yr Ysbyty, Ms Nicola Amery, y rheolwr cofrestredig yn Ysbyty Spire Caerdydd.

Yn gywir



Phil Price
Rheolwr Arolygu