

**Arolygiad o Ddarparwr  
Gofal Iechyd Annibynnol  
(Ile rhoddwyd rhybudd)  
Clinig Transcend / Clinig  
Enwaedu**

Dyddiad arolygu: 16 Awst 2016

Dyddiad cyhoeddi: 17 Tachwedd 2016

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@wales.gsi.gov.uk](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)  
**Ffacs:** 0300 062 8387  
**Gwefan:** [www.hiw.org.uk](http://www.hiw.org.uk)

## Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg .....	3
3.	Cyd-destun.....	4
4.	Crynodeb .....	5
5.	Canfyddiadau .....	6
	Ansawdd profiad y claf .....	6
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....	10
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth .....	14
6.	Y Camau Nesaf.....	16
	Atodiad A.....	17

## 1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol yr holl ofal iechyd yng Nghymru.

Prif ddiben AGIC yw:

- Gwneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwellu profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

Bydd arolygiadau AGIC o wasanaethau gofal iechyd annibynnol yn ceisio sicrhau bod gwasanaethau'n cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, a sefydlu sut mae gwasanaethau'n bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.<sup>1</sup>

Mae'r adroddiad hwn yn nodi ein canfyddiadau yn dilyn arolygiad o wasanaeth gofal iechyd annibynnol. Mae AGIC yn gyfrifol am gofrestru ac arolygu gwasanaethau gofal iechyd annibynnol yng Nghymru. Mae hyn yn cynnwys ysbytai annibynnol, clinigau annibynnol, ac asiantaethau meddygol annibynnol.

Rydym yn cyhoeddi ein canfyddiadau yn ein hadroddiadau arolygu o dan dair thema:

- Ansawdd profiad y claf
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol
- Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.

---

<sup>1</sup> Cafodd y Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru eu cyhoeddi ym mis Ebrill 2011. Diben y Safonau Gofynnol Cenedlaethol yw sicrhau bod cleifion a phobl sy'n dewis gofal iechyd preifat yn cael sicrwydd bod y gwasanaethau maent yn eu derbyn yn ddiogel ac o ansawdd da. <http://www.hiw.org.uk/rheoleiddio-gofal-iechyd>

## 2. Methodoleg

Yn ystod yr arolygiad, rydym yn casglu gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Cyfweiliadau â staff (lle bo hyn yn briodol) a rheolwr cofrestredig y gwasanaeth
- Sgyrsiau â chleifion a pherthnasau (lle y bo'n briodol)
- Archwilio sampl o gofnodion cleifion
- Archwilio polisïau a gweithdrefnau
- Archwilio offer a'r amgylchedd
- Gwybodaeth yn natganiad o ddiben y gwasanaeth, ei ganllaw i gleifion, a'i wefan (lle bo hynny'n berthnasol)
- Holiaduron cleifion AGIC a gwblhawyd cyn yr arolygiad.

Ar ddiwedd pob arolygiad, rydym yn cynnig trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y gwasanaeth er mwyn sicrhau eu bod yn derbyn adborth priodol.

Hysbysir darparwr cofrestredig y gwasanaeth am unrhyw bryderon brys a allai godi o arolygiad drwy gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio.<sup>2</sup> Bydd unrhyw ganfyddiadau o'r fath yn cael eu nodi, ynghyd ag unrhyw welliannau eraill sydd eu hangen, yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

Mae arolygiadau'n cynnig cipolwg o ba mor dda mae gwasanaethau yn bodloni safonau a rheoliadau hanfodol o ran diogelwch ac ansawdd ar ddiwrnod yr arolygiad.

---

<sup>2</sup> Fel rhan o broses diffyg cydymffurfio a gorfodi AGIC ar gyfer gofal iechyd annibynnol, bydd hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn cael ei gyflwyno mewn achos lle mae diffyg cydymffurfio rheoleiddiol yn fwy difrifol ac yn perthyn i ganlyniadau gwael a methiannau systemig. Achosion o'r fath fydd rhai lle mae canlyniadau gwael i bobl (oedolion neu blant) sy'n defnyddio'r gwasanaeth, a lle mae methiannau'n arwain at danseilio hawliau pobl. Mae copi o broses cydymffurfiaeth AGIC ar gael ar gais.

### 3. Cyd-destun

Lleolir Clinig Transcend/Clinig Enwaedu<sup>3</sup> yn 98 Heol Gwynllŵg, Tredelerch, Caerdydd, CF3 3XE. Cofrestrwyd y gwasanaeth gydag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gyntaf ar 13 Tachwedd 2014.

Mae'r tîm o staff yn cynnwys perchennog y clinig (sydd hefyd y rheolwr cofrestredig), staff cymorth cleifion, derbynnydd a gweithiwr tŷ. Yn unol â'r amodau cofrestru, dim ond enwaediadau gwrywaidd ar gyfer rhesymau nad ydynt yn rhai therapiwtig y gellir eu cyflawni yn y clinig.

Cynhaliodd AGIC arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o'r clinig ar 16 Awst 2016.

---

<sup>3</sup>Er y cyfeirir ato fel clinig, ar gyfer dibenion cofrestru diffinnir y gwasanaeth fel ysbyty annibynnol.

## 4. Crynodeb

Dywedodd rhieni/cleifion wrthym eu bod yn fodlon iawn ar y gwasanaeth yr oeddent wedi'i dderbyn yn y clinig. Roedd trefniadau ar waith i amddiffyn preifatrwydd ac urddas cleifion, a gwelsom staff yn ymddwyn mewn ffordd garedig a pharchus tuag at y rhieni/cleifion a oedd yn ymweld â'r clinig.

Yn gyffredinol, canfuom fod trefniadau ar waith i ddarparu cleifion â gofal diogel ac effeithiol. Disgrifiwyd technegau adnabyddus ar gyfer cyflawni enwaediadau yn ogystal â llwybr gofal cynhwysfawr.

Roedd angen adolygu rhai o bolisiâu'r clinig i gynnwys mwy o fanylion, sef y rhai ar gyfer diogelu plant ac ymdrin â chwynion. Roedd angen gwelliant hefyd ynghylch agweddau ar y broses lanhau a sterileiddio ar gyfer offerynnau aildddefnyddiadwy a ddefnyddir yn y clinig.

Perchennog y clinig oedd yn gyfrifol am reoli'r clinig a chafodd ei gefnogi gan dîm o staff cyfeillgar. Dangosodd tîm y clinig ymrwymiad at ddarparu gwasanaeth diogel ac o ansawdd uchel ar gyfer cleifion. Gwnaethom nodi bod angen gwelliant ynghylch y wybodaeth a'r ddogfennaeth y mae angen iddynt fod ar gael i ddangos bod staff yn addas i weithio yn y clinig.

Fel y nodwyd uchod, fe wnaethom nodi meysydd i'w gwella yn ystod yr arolygiad hwn. Er nad yw hyn wedi arwain at gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio, gwnaethom fynnu bod gwelliannau yn cael eu gwneud yn syth mewn perthynas ag agweddau ar y broses lanhau a sterileiddio. Disgwylir bod perchennog y clinig yn cymryd camau gweithredu ystyrion i fynd i'r afael â'r materion hyn, oherwydd gallai methiant i wneud hynny arwain at ddiffyg cydymffurfiaeth â'r rheoliadau.

## 5. Canfyddiadau

### *Ansawdd profiad y claf*

Dywedodd rhieni/cleifion wrthym eu bod yn fodlon iawn ar y gwasanaeth yr oeddent wedi'i dderbyn yn y clinig. Roedd trefniadau ar waith i amddiffyn preifatrwydd ac urddas cleifion, a gwelsom staff yn ymddwyn mewn ffordd garedig a pharchus tuag at y cleifion a oedd yn ymweld â'r clinig.

Cyn yr arolygiad, gwnaethom ofyn i'r rheolwr cofrestredig ddosbarthu holiaduron AGIC i rieni/cleifion, i'w gwahodd i roi eu barn ar y gwasanaeth yr oeddent wedi'i dderbyn. Dychwelwyd cyfanswm o 26 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd sylwadau rhieni/cleifion yn cynnwys:

*'Rydym yn hapus iawn gyda gwaith y clinig.'*

*'Ar y cyfan, mae gwasanaeth a thriniaeth ardderchog yn cael eu darparu ...'*

*'Rydym yn hapus iawn.'*

Pan wahoddwyd iddynt raddio'r gofal a'r driniaeth a ddarparwyd yn y clinig, rhoddwyd y rhieni/cleifion sgôr o rhwng chwech a deg allan o ddeg. Rhoddodd y rhan fwyaf o'r cleifion (18 ohonynt) sgôr o ddeg allan o ddeg.

### **Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol (Safon 2)**

Roedd y clinig yn cydnabod ei gyfrifoldebau o dan ddeddfwriaeth cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol.

Cofrestrwyd y clinig gydag AGIC i ddarparu gwasanaeth enwaedu i fechygyn, am resymau nad ydynt yn therapiwtig yn unig. Adlewyrchwyd hyn yn y wybodaeth sydd ar gael i rieni/cleifion o fewn datganiad o ddiben a chanllaw i gleifion y clinig. Gwelsom fod trefniadau ar waith i ddarparu rhieni/cleifion gyda gwybodaeth ynghylch y weithdrefn fel eu bod yn gallu gwneud penderfyniad gwybodus am fynd ati neu beidio. Roedd y datganiad o ddiben hefyd yn gosod trefniadau'r clinig ynghylch hyrwyddo preifatrwydd ac urddas cleifion a sut y gallant wneud cwyn ynglŷn â'r gwasanaeth yr oeddent wedi'i dderbyn.

Roedd grisiau'n arwain i fyny at fynedfa'r clinig, a oedd yn gwneud mynediad i'r fynedfa hon yn fwy heriol i bobl â phroblemau symudedd neu i bobl sy'n defnyddio cadeiriau olwyn. Fodd bynnag, roedd mynedfa yn y cefn a oedd yn galluogi mynediad gwastad i'r clinig. Roedd y cyfleusterau yn y clinig ar un lefel ac yn galluogi



mynediad hawdd i'r dderbynfa, ystafell aros, ystafelloedd ymgynghori/triniaeth a thoiledau.

### **Ymgysylltu â Dinasyddion ac Adborth (Safon 5)**

Roedd gan y clinig system ar gyfer ceisio adborth gan rieni/cleifion ynghylch y gwasanaeth a ddarperir.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer ceisio adborth gan rieni/cleifion yn natganiad o ddiben y clinig. Roedd hyn yn cynnwys gwahodd rhieni/cleifion i gwblhau ffurflen adborth ar ôl derbyn triniaeth. Gwelsom rai ffurflenni adborth wedi'u cwblhau a oedd yn dangos bod hyn wedi digwydd. Esboniodd perchennog y clinig fod sylwadau a wnaed o fewn y ffurflenni adborth yn cael eu rhannu gyda'r tîm staff fel bod gwelliannau'n gallu cael eu gwneud yn ôl yr angen. Yn ogystal, mae'n rhaid i safbwyntiau'r tîm staff gael eu ceisio'n rheolaidd ac fe ddylid cynnwys crynodeb o adborth gan rieni/cleifion ac adborth gan staff yn y canllaw i gleifion.

***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Yn ogystal â cheisio adborth gan rieni/cleifion, mae'n rhaid i'r person cofrestredig hefyd wneud trefniadau i geisio adborth rheolaidd gan staff i ffurfio barn ynghylch safonau'r gofal a'r driniaeth a ddarperir yn y clinig.***

***Mae'n rhaid cynnwys crynodeb o'r adborth a gasglwyd yn y canllaw i gleifion.***

### **Cynllunio a Darparu Gofal (Safon 8)**

Roedd llwybr gofal claf cynhwysfawr ar waith a oedd yn ceisio hyrwyddo diogelwch a lles cleifion.

Perchennog y clinig oedd yn gyfrifol am gyflawni enwaediadau gwrywaidd yn y clinig. Disgrifiwyd llwybr a oedd yn cynnwys pob agwedd ar ofal. Roedd hyn yn cynnwys atgyfeirio, ymgynghori, asesu, a gofal cyn ac ar ôl triniaeth (gan gynnwys y camau gweithredu i'w cymryd mewn achos o gymhlethdodau ar ôl triniaeth). Drwy gydol y llwybr, roedd hi'n amlwg bod rhieni/cleifion wedi cael eu darparu gyda gwybodaeth a chymorth perthnasol gyda'r bwriad o hyrwyddo diogelwch a lles cleifion.

Gwelsom fod cofnodion gofal cleifion manwl wedi cael eu cynnal a oedd yn dangos y llwybr a ddisgrifiwyd.

### **Gwybodaeth a Chydsyniad Cleifion (Safon 9)**

Roedd rhieni/cleifion yn derbyn gwybodaeth amserol a hawdd ei chyrraedd ynglŷn â'u gofal a'u triniaeth. Roedd proses glir yn cael ei disgrifio ar gyfer cael cydsyniad gwybodus.

Perchennog y clinig oedd yr unig berson yn y clinig a oedd yn gallu cyflawni enwaediad gwrywaidd. Roedd yn gallu disgrifio taith ddisgwyliedig y claf o'i gyswllt cyntaf gyda'r clinig hyd at yr apwyntiad gwirio ar ôl y llawdriniaeth. Roedd y daith a ddisgrifiwyd yn galluogi rhieni/cleifion i gyfarfod â'r staff a oedd yn cymryd rhan yn eu gofal, a gofyn cwestiynau am y driniaeth.

Disgrifiodd rheolwr y clinig y broses o gaffael cydsyniad gwybodus. Roedd yn gyfrifol am ateb unrhyw gwestiynau ac am gael cydsyniad ysgrifenedig gan y rhieni/claf cyn y driniaeth. Canfuom fod y broses gydsynio'n gynhwysfawr ac â'r nod o gynorthwyo rhieni/cleifion wrth iddynt wneud penderfyniad. Roedd hyn yn darparu cyfleoedd i rieni/cleifion ofyn cwestiynau am y driniaeth ac i newid eu meddwl pe bai eu bod yn penderfynu peidio â gwneud y driniaeth. Gwelsom ffurflenni cydsynio a chofnodion wedi'u cwblhau'n dangos siwrnai'r claf fel y disgrifiwyd.

Roedd y canllaw i gleifion yn disgrifio'r trefniadau uchod. Dywedwyd wrthym fod gwybodaeth ysgrifenedig ac ar lafar ond yn cael ei darparu yn Saesneg. Byddai'n ofynnol i'r rhieni/cleifion hynny nad oedd yn siarad Saesneg ddod â ffrind/perthynas i fod yn gyfieithydd. Pan oedd cyfieithydd yn bresennol, dywedwyd wrthym y byddai hyn yn cael ei gofnodi yng nghofnodion y claf.

Roedd taflenni gwybodaeth i gleifion wedi cael eu cynhyrchu ar gyfer plant iau a phlant hŷn. Cafodd y rhain eu cyflwyno fel pwyntiau bwled yn defnyddio testun yn unig. Dylai perchennog y clinig ystyried adolygu'r taflenni gwybodaeth i gleifion i'w gwneud yn fwy addas a hygyrch i blant.

### **Urddas a Pharch (Safon 10) a'r Amgylchedd (Safon 12)**

Canfuom fod gan y clinig drefniadau addas ar waith er mwyn amddiffyn a hyrwyddo hawliau cleifion i breifatrwydd ac urddas. Canfuom fod rhieni/cleifion yn cael eu trin gyda pharch gan staff y clinig.

Roedd datganiad o ddiben y clinig yn nodi'r trefniadau ar gyfer parchu preifatrwydd ac urddas y cleifion. Roedd hyn yn cynnwys diogelu cofnodion cleifion.

Gellid cau drysau'r ystafelloedd ymgynghori a'r ystafell driniaeth er mwyn gwarchod preifatrwydd ac urddas cleifion. Roedd y dderbynfa'n gaeedig, ac felly roedd yn darparu ardal i wneud galwadau ffôn preifat.

Dywedodd rhieni/cleifion a oedd wedi cwblhau a dychwelyd holiaduron AGIC wrthym fod staff yn eu trin â charedigrwydd a'u bod yn gwrtais wrthynt. Gwelsom hefyd staff clinig yn ymddwyn mewn ffordd garedig a pharchus tuag at rieni/cleifion.

Roedd y clinig yn darparu gwasanaeth yn bennaf ar gyfer plant a gwelsom fod detholiad o deganau ar gael iddynt chwarae â nhw. Dylid hefyd ystyried gwneud yr

ardal aros yn fwy apelgar i blant drwy ddefnyddio arddangosfeydd neu luniau sy'n addas i'w hoedran.

## ***Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol***

Ar y cyfan, canfuom fod trefniadau ar waith i ddarparu cleifion gyda gofal diogel ac effeithiol. Disgrifiwyd technegau adnabyddus ar gyfer cyflawni enwaediadau yn ogystal â llwybr gofal cynhwysfawr.

Roedd angen i rai o bolisiâu'r clinig gael eu hadolygu i gynnwys mwy o fanylder, sef y rhai ar gyfer diogelu plant ac ymdrin â chwynion. Roedd angen gwelliannau hefyd mewn perthynas ag agweddau ar y broses lanhau a sterileiddio ar gyfer offerynnau aildddefnyddiadwy a ddefnyddir yn y clinig.

### **Gofal sy'n Ddiogel ac yn Glinigol Effeithiol (Safon 7)**

Canfuom fod trefniadau ar waith i ddarparu cleifion gyda gofal diogel ac effeithiol.

Disgrifiwyd technegau llawfeddygol cydnabyddedig ar gyfer cyflawni enwaediadau gwrywaidd yn y clinig. Fel y nodwyd cyn hyn, disgrifiwyd llwybr gofal cynhwysfawr gan berchennog y clinig.

Disgrifiodd perchennog y clinig system o archwiliadau rheolaidd er mwyn adnabod cymhlethdodau ar ôl triniaeth (er enghraifft gwaedu neu haint). Golygai hyn fod systemau ar waith i helpu adnabod achosion posibl fel bod gwelliannau'n gallu cael eu gwneud yn ôl yr angen i sicrhau bod gofal yn ddiogel.

### **Diogelu Plant ac Oedolion sy'n Agored i Niwed (Safon 11)**

Dywedwyd wrthym fod y rhan fwyaf o'r cleifion a oedd yn mynychu'r clinig yn blant. Roedd gan y clinig bolisi ysgrifenedig cyfredol ar gyfer hyrwyddo a diogelu lles a diogelwch plant a all fod mewn perygl ac roedd staff wedi mynychu hyfforddiant.

Er bod polisi ar waith, byddai hwn yn buddio o wybodaeth bellach i roi arweiniad i staff ynghylch y camau gweithredu i'w cymryd pe bai eu bod yn amau cam-drin, gan gynnwys manylion y weithdrefn leol i'w dilyn, ynghyd â manylion cyswllt y timau diogelu perthnasol.

#### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Dylai gweithdrefn ddiogelu ysgrifenedig y clinig ddisgrifio'n eglur y weithdrefn i'w dilyn pe bai staff yn amau cam-drin a chynnwys manylion cyswllt y timau diogelu perthnasol.***

Gwelsom dystysgrifau a oedd yn dangos bod y staff a oedd yn gweithio yn y clinig wedi mynychu hyfforddiant diogelu o fewn y flwyddyn ddiwethaf.

## **Atal a Rheoli Heintiau, a Dadheintio (Safon 13)**

Roedd pob man yn y clinig i'w weld yn lân ac yn daclus. Roedd offerynnau llawfeddygol aildefnyddiadwy'n cael eu defnyddio a gwnaethom nodi bod angen gwella rhai agweddau o'r broses lanhau a sterileiddio (dadheintio) i hyrwyddo diogelwch staff ac i ddangos bod offerynnau'n ddiogel i'w defnyddio.

Roedd gan y clinig weithdrefn ysgrifenedig gyfredol i roi cyfarwyddyd i staff ar sut i leihau croes-heintio.

Gwelsom fod offerynnau llawfeddygol aildefnyddiadwy'n cael eu defnyddio. Roedd offer a phroses arbenigol ar waith i lanhau a sterileiddio'r offerynnau hyn i leihau croes-heintio. Gwelsom, fodd bynnag, nad oedd yr aelod o staff a oedd yn glanhau offerynnau'n defnyddio cyfarpar diogelu personol digonol i ddiogelu rhag anafiadau sy'n gysylltiedig ag offer miniog. Yn ogystal, nid oedd gweithdrefn ddadheintio ysgrifenedig benodol i roi cyfarwyddyd i staff na system i gofnodi erbyn pryd roedd angen defnyddio'r offerynnau a oedd wedi cael eu glanhau a'u sterileiddio. Nid oedd cofnodion i ddangos bod staff wedi derbyn hyfforddiant addas ar gael. Roedd tystysgrifau cadw a chynnal ar gyfer glanhau a sterileiddio offer ar gael a oedd yn cadarnhau eu bod yn ddiogel i'w defnyddio. Nid oedd cofnodion i ddangos bod offer yn cael eu profi'n rheolaidd wedi cael eu cynnal. Gwnaethom hysbysu perchennog y clinig o'n canfyddiadau a gwnaethom ofyn bod gwelliannau yn cael eu gwneud yn syth mewn perthynas â hyn.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith***

***Dylai'r person cofrestredig wneud trefniadau addas i ddangos bod y broses ddadheintio a ddefnyddir yn y clinig yn ddiogel ac yn effeithiol. Mae'n rhaid i'r rhain gynnwys datblygu a gweithredu proses ddadheintio ysgrifenedig, darparu offer amddiffynnol personol addas i staff, cadw a chynnal cofnodion priodol, a darparu staff â hyfforddiant addas ar dadheintio.***

***Dylai'r person cofrestredig geisio cyngor gan berson addas ynglŷn â gweithdrefnau dadheintio diogel ac effeithiol fel y bo'n briodol.***

Roedd angen sicrwydd ysgrifenedig arnom ar unwaith o'r camau gweithredu a gymerwyd. Cyflwynodd perchennog y clinig gynllun gwella'n syth i AGIC o fewn yr amserlen a gytunwyd arni. Cawsom ein sicrhau ar y cyfan bod camau gweithredu wedi cael eu cymryd i roi sylw i'r gwelliannau angenrheidiol. Ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, roedd angen manylion pellach arnom ac roeddem yn dilyn trywydd hyn gyda perchennog y clinig. Pan fyddwn wedi cael sicrwydd bod y gwelliant angenrheidiol wedi derbyn sylw, bydd hyn yn cael ei adlewyrchu trwy gyhoeddi cynllun gwella'r clinig (gweler Adran 5).

Roedd contract ar waith ar gyfer symud a gwaredu gwastraff peryglus roedd y clinig yn ei gynhyrchu. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo addas hefyd ar gael yn yr ystafelloedd triniaeth a'r tai bach er mwyn lleihau croes-heintio.

Yn ystod taith o gwmpas y clinig, gwelsom fod pob man yn lân ac yn daclus iawn. Roedd sylwadau gan rieni/cleifion a oedd wedi dychwelyd holiadur AGIC hefyd yn dweud wrthym eu bod yn teimlo bod y clinig yn lân ac yn daclus.

### **Rheoli Meddyginiaethau (Safon 15) a Threfniadau Cynllunio Brys (Safon 4)**

Rheolwyd meddyginiaethau'n ddiogel yn y clinig ac roedd trefniadau ar waith i ymateb i argyfwng claf.

Dim ond anesthetig lleol a chyffuriau ac offer i'w defnyddio mewn argyfwng sy'n cael eu cadw yn y clinig. Roedd y rhain yn cael eu storio'n ddiogel i ffwrdd o fannau cyhoeddus. Dywedwyd wrthym y byddai poenladdwyr yn cael eu rhoi yn ôl yr angen a byddai disgwyl i rieni/cleifion gasglu'r rhain o'u fferyllydd lleol, a fyddai'n gallu darparu cyngor a chyfarwyddiadau ynghylch sut i'w cymryd.

Roedd cofnodion a welsom yn dangos bod staff wedi derbyn hyfforddiant ynglŷn â'r hyn y dylid ei wneud yn achos argyfwng claf (llewyg). Gwnaeth rheolwr y clinig hefyd ddisgrifio trefniadau ar gyfer ymateb i gymhlethdodau a allai ddigwydd yn ystod triniaeth ac fe gadarnhaodd y byddai trosglwyddiad brys i'r ysbyty'n cael ei drefnu.

### **Rheoli Risg ac Iechyd a Diogelwch (Safon 22)**

Gwelsom fod y clinig wedi cymryd camau i ddynodi peryglon ac i leihau'r risg o niwed.

Gwelsom fod asesiad risg ysgrifenedig wedi cael ei gwblhau a bod camau gweithredu wedi'u nodi i reoli a lleihau risg. Roedd y rhain yn cynnwys asesiadau risg amgylcheddol ac asesiadau risg gweithredol. Roedd polisi glanhau teganau ysgrifenedig ar waith a gwnaethom argymhell y dylai ehangu hwn i gynnwys bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal i sicrhau nad oeddent yn achosi perygl tagu i blant. Cytunodd perchennog y clinig i wneud hyn.

Gwelsom fod offer diogelwch tân wedi cael eu gosod o gwmpas y clinig. Roedd cyfarwyddiadau i'w dilyn pe bai tân wedi eu harddangos, ac roedd arwyddion clir yn cyfeirio at yr allanfeydd tân. Roedd hyn yn golygu bod cyfarpar a gwybodaeth ar gael i'r staff a'r cleifion er mwyn iddynt adael yr adeilad yn ddiogel pe bai tân. Er bod cofnodion wedi cael eu cynnal o'r gwiriadau ar offer diogelu tân, nid oedd contract offer tân ar waith. Gwnaethom argymhell bod perchennog y clinig yn ceisio cyngor gan y swyddog diogelwch tân ynglŷn â gwiriadau a gwaith cadw a chynnal eraill a allai fod yn ofynnol a chytunodd i wneud hyn.

### **Ymdrin â Phryderon a Rheoli Digwyddiadau (Safon 23)**

Roedd gan y clinig bolisi cwyno diweddaredig. Roedd angen adolygu hwn i gynnwys mwy o fanylion ynghylch y weithdrefn.

Roedd y weithdrefn gwyno ysgrifenedig ar gael ar gyfer yr arolygiad. Cyfeiriwyd at hon hefyd o fewn y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion. Nid oedd y weithdrefn yn dangos yn glir sut y byddai cwynion yn derbyn sylw na'r amserlenni disgwylidig ar gyfer ymateb.

***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Rhaid i weithdrefn gwyno'r practis gynnwys mwy o fanylder ynghylch sut y bydd cwynion yn cael eu trin a'r amserlenni disgwylidig ar gyfer ymateb.***

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a wnaeth gwblhau a dychwelyd holiaduron AGIC (21) wrthym eu bod yn gwybod sut i wneud cwyn pe byddent yn anfodlon ar y gwasanaeth a ddarparwyd.

## ***Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth***

Perchennog y clinig oedd yn gyfrifol am reoli'r clinig a chafodd ei gefnogi gan dîm o staff cyfeillgar. Dangosodd tîm y clinig ymrwymiad i ddarparu gwasanaeth diogel ac o ansawdd uchel ar gyfer cleifion.

Gwnaethom nodi bod angen gwelliant ynglŷn â'r wybodaeth a'r ddogfennaeth y mae angen iddynt fod ar gael i ddangos bod staff yn addas i weithio yn y clinig.

### **Fframwaith Llywodraethu ac Atebolrwydd (Safon 1) a Chymryd Rhan mewn Gweithgareddau Gwella Ansawdd (Safon 6)**

Roedd gan berchennog y clinig (sydd y rheolwr cofrestredig hefyd) gyfrifoldeb cyffredinol am reoli'r clinig a'r gofal a'r driniaeth a ddarperir ynddo. Roedd trafodaethau â pherchennog y clinig yn dangos ymrwymiad i ddarparu cleifion gyda gwasanaeth diogel ac o ansawdd uchel.

Roedd gofal a thriniaeth a ddarperir yn y clinig yn unol ag amodau cofrestriad AGIC. Roedd tystysgrif cofrestru AGIC wedi'i harddangos yn amlwg yn y clinig fel sy'n ofynnol yn ôl y rheoliadau. Roedd gan y clinig ddatganiad o ddiben cyfredol. Roedd angen i hwn gynnwys manylion y rhif, cymwysterau perthnasol, a phrofiad y staff sy'n gweithio yn y clinig. Roedd canllaw i gleifion diweddedig ar gael. Roedd angen i hwn gynnwys manylion cyswllt AGIC. Dylai perchennog y clinig felly wneud trefniadau ar gyfer cynnwys y wybodaeth hon.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Mae'n rhaid i ddatganiad o ddiben y clinig a'r canllaw i gleifion gynnwys manylion y rhif, cymwysterau perthnasol a phrofiad y staff sy'n gweithio yn y clinig, a manylion cyswllt AGIC yn eu tro.***

Fel y disgrifiwyd yn flaenorol, roedd gan y clinig systemau ar waith i geisio adborth gan rieni/cleifion ar gyfer archwiliadau clinigol.

### **Arferion Cyflogaeth a Recriwtio i'r Gweithlu (Safon 24) a Chynllunio Gweithlu, Hyfforddiant a Datblygu Sefydliadol (Safon 25)**

Gwnaethom nodi bod angen gwelliant mewn perthynas â dangos bod staff yn addas i weithio yn y clinig.

Gwnaethom adolygu'r ffeiliau staff ar gyfer pob aelod o staff a oedd yn gweithio yn y clinig ar adeg ein harolygiad. Gwelsom fod ymdrechion wedi cael eu gwneud i asesu eu haddasrwydd i weithio yn y clinig, ond nid oedd yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau ar gael ar gyfer yr arolygiad. Yn benodol, nid oedd gan bob aelod o staff ddau eirida ysgrifenedig, llun diweddar a hanes gwaith llawn.



### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Rhaid i'r person cofrestredig wneud trefniadau addas i sicrhau bod yr holl wybodaeth a'r ddogfennaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau i ddangos addasrwydd aelod o staff i weithio yn y clinig ar gael cyn i unrhyw berson newydd ddechrau gwaith yn y clinig.***

***Ar gyfer y staff sy'n gweithio yn y clinig ar hyn o bryd ac nad oedd ganddynt yr holl wybodaeth a'r ddogfennaeth ar gael, mae'n rhaid i'r person cofrestredig asesu p'un ai yw'r staff hynny'n addas i weithio yn y clinig a gweithredu fel y bo'n briodol. Lle mae staff yn cael eu hasesu fel eu bod yn addas i weithio, dylid rhoi nodyn ar eu ffeiliau unigol i gadarnhau hyn.***

Er bod gan yr holl staff dystysgrifau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, nid oedd y rhain wedi cael eu gofyn amdanynt bob tro gan, neu ar ran, perchennog y clinig fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Rhaid i'r person cofrestredig wneud trefniadau addas i sicrhau bod tystysgrifau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer unrhyw staff newydd yn cael eu ceisio ganddo ef neu ar ei ran.***

Byddai cael y wybodaeth a'r ddogfennaeth uchod ar gael yn dangos ymhellach bod perchennog y clinig wedi gwneud gwiriadau priodol i asesu addasrwydd person i weithio yn y clinig fel rhan o'r weithdrefn recriwtio gyffredinol.

Nid oedd copiâu o swydd-ddisgrifiadau ar gael ar y ffeiliau staff a welsom. Mae'n rhaid i berchennog y clinig wneud trefniadau i sicrhau bod staff sy'n cael eu cyflogi gan y clinig yn cael eu darparu â swydd-ddisgrifiadau diweddaredig.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Mae'n rhaid i'r person cofrestredig ddarparu staff sy'n cael eu cyflogi yn y clinig gyda swydd-ddisgrifiadau diweddaredig.***

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn gallu mynychu hyfforddiant sy'n berthnasol i'w rôl. Fodd bynnag, nid oedd cofnodion hyfforddi ar gael ar gyfer pob aelod o staff sy'n gweithio yn y clinig. Dylai perchennog y clinig wneud trefniadau i ddangos bod staff wedi derbyn hyfforddiant sy'n berthnasol i'w rôl.

## 6. Y Camau Nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi arwain at yr angen i'r clinig annibynnol gwblhau cynllun gwella. Gellir gweld manylion hyn yn Atodiad A yr adroddiad hwn.

Dylai'r cynllun gwella ddatgan yn eglur sut y bydd y gwelliannau a nodwyd yn y clinig yn cael sylw, gan gynnwys amserlenni.

Bydd y cynllun gwella, unwaith y cytunir arno, yn cael ei gyhoeddi ar wefan AGIC, ac fe gaiff ei werthuso fel rhan o'r broses arolygu barhaus.

## Atodiad A

### Cynllun Gwella

Gwasanaeth:

Clinig Transcend / Clinig Enwaedu

Dyddiad yr arolygiad:

15 Awst 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd Profiad y Claf</b>					
7	<p>Yn ogystal â cheisio adborth gan rieni/cleifion, mae'n rhaid i'r person cofrestredig hefyd wneud trefniadau i geisio adborth rheolaidd gan staff i ffurfio barn ynghylch safonau'r gofal a'r driniaeth a ddarperir yn y clinig.</p> <p>Mae'n rhaid cynnwys crynodeb o'r adborth a gasglwyd yn y canllaw i gleifion.</p>	Rheoliad 19 Safon Ofynnol Genedlaeth ol 5	<p>Cynhaliwyd cyfarfod staff i drafod yr adroddiad arolygu hwn a dyma fydd dechrau cylchred fisol reolaidd o gyfarfodydd i geisio adborth gan staff ac i ffurfio barn am safon y gofal a'r driniaeth a ddarperir yn y clinig.</p> <p>Bydd copi o'r cofnodion ynghlwm gyda'r canllaw i gleifion.</p>	AK	
<b>Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol</b>					

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
9	Dylai gweithdrefn ddiogelu ysgrifenedig y clinig ddisgrifio'n eglur y weithdrefn i'w dilyn pe bai staff yn amau cam-drin a chynnwys manylion cyswllt y timau diogelu perthnasol.	Rheoliad 16 (1) (b) Safon Ofynnol Genedlaethol 11	Mae'r clinig wedi cysylltu â'r tîm diogelu lleol yng Nghyngor Dinas Caerdydd a fyddai'r pwynt cyswllt cyntaf ar gyfer hysbysu ynghylch unrhyw achos o gamdriniaeth a amheuir. Dyma fyddai'r weithdrefn ar gyfer pob achos waeth beth yw cyfeiriad cartref y defnyddiwr gwasanaeth. Mewn achosion lle mae cam-drin corfforol yn cael ei amau neu ar fin digwydd, byddai'n rhaid cysylltu â'r heddlu lleol ar unwaith. Mae'r polisi diogelu wedi cael ei ddiwygio'n gyfatebol.	AK	Ar unwaith
10	Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith Mae'n rhaid i'r person cofrestredig wneud trefniadau addas i ddangos bod y broses ddadheintio a ddefnyddir yn y clinig yn ddiogel ac yn effeithiol. Mae'n rhaid i'r rhain gynnwys datblygu a gweithredu	Rheoliadau 9 (1) (n), 15 (3), 15 (4), 20 (1) (a) a 20 (2) (a) Safonau Gofynnol Cenedlaeth	Mae'r clinig wedi ystyried pob argymhelliad a wnaed gan yr arolygwyr yn syth ac mae set lawn o ddillad amddiffynnol wedi cael ei chaffael. Mae'r defnydd o'r rhain wedi cael ei gynnwys mewn proses	AK	

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<p>proses ddadheintio ysgrifenedig, darparu offer amddiffynnol personol addas ar gyfer staff, cadw a chynnal cofnodion priodol, a darparu staff â hyfforddiant addas ynghylch dadheintio.</p> <p>Dylai'r person cofrestredig geisio cyngor gan berson addas ynghylch gweithdrefnau dadheintio diogel ac effeithiol fel y bo'n briodol.</p>	ol 13, 16, 22 a 25	<p>ddadheintio ysgrifenedig ddiwygiedig. Mae hyn wedi cael ei ddefnyddio ar gyfer sesiwn hyfforddi/ymsefydlu lawn gyda staff clinigol i roi sylw i faterion a godwyd ynghylch y weithdrefn.</p> <p>Mae'r person cofrestredig wedi ceisio cyngor gan ddarparwr yr offer glanhau a bydd glanhawr cemegol priodol yn cael ei ddefnyddio ar gyfer yr holl lanhau uwchsonig.</p> <p>Mae'r awtoclaf wedi cael ei wasanaethu a'i wirio'n ddiweddar a chysylltwyd â'r asiant awdurdodedig, ac mae'r holl brosesau wedi cael eu hadolygu yn ôl llawlyfr y gwneuthurwr.</p>		
12	Rhaid i weithdrefn gwyno'r clinig gynnwys mwy o fanylder ynghylch sut y bydd cwynion yn cael eu trin a'r amserlenni disgwylidig ar gyfer ymateb.	Rheoliad 24 Safon Ofynnol Genedlaeth ol 23	Mae gweithdrefn gwyno'r clinig wedi cael ei adolygu ac mae amserlenni eglur ar gyfer ymateb wedi cael eu hamlygu ynghyd â chyfeiriadau cyswllt Arolygiaeth Gofal Iechyd	AK	Ar unwaith

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			Cymru a chyrrff priodol eraill.		
<b>Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth</b>					
13	Mae'n rhaid i ddatganiad o ddiben y clinig a'r canllaw i gleifion gynnwys manylion y rhif, cymwysterau perthnasol a phrofiad staff sy'n gweithio yn y clinig, a manylion cyswllt AGIC yn eu tro.	Rheoliad 6 (1) Atodlen 1 Rheoliad 7 (1) (f) Safon Ofynnol Genedlaethol 1	Mae datganiad o ddiben a chanllaw i gleifion y clinig wedi cael eu diwygio i gynnwys manylion y rhif, cymwysterau perthnasol a phrofiad y staff sy'n gweithio yn y clinig, a manylion cyswllt AGIC yn eu tro.	AK	
14	Rhaid i'r person cofrestredig wneud trefniadau addas i sicrhau bod yr holl wybodaeth a'r ddogfennaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau i ddangos addasrwydd aelod o staff i weithio yn y clinig ar gael cyn i unrhyw berson newydd ddechrau gwaith yn y clinig.  Ar gyfer y staff sy'n gweithio yn y clinig ar hyn o bryd ac nad oedd ganddynt yr holl wybodaeth a'r ddogfennaeth ar gael, mae'n rhaid i'r	Rheoliad 21 (2) (d) Atodlen 2 Safon Ofynnol Genedlaethol 24	Mae'r person cofrestredig wedi adolygu pob ffeil staff ac wedi sicrhau bod gan bob aelod o staff presennol y wybodaeth a'r ddogfennaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau.  Mae nodyn wedi cael ei roi mewn ffeiliau unigol i gadarnhau bod aelodau cyfredol wedi cael eu hasesu fel eu bod yn addas i weithio yn y clinig.	AK	O 29 Awst 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	person cofrestredig asesu p'un ai yw'r staff hynny'n addas i weithio yn y clinig a gweithredu fel y bo'n briodol. Lle mae staff yn cael eu hasesu fel eu bod yn addas i weithio, dylid rhoi nodyn ar eu ffeiliau unigol i gadarnhau hyn.				
14	Rhaid i'r person cofrestredig wneud trefniadau addas i sicrhau bod tystysgrifau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer unrhyw staff newydd yn cael eu ceisio ganddo ef neu ar ei ran.	Rheoliad 21 (3) Safon Ofynnol Genedlaethol 24	Bydd y person cofrestredig yn sicrhau bod trefniadau addas i sicrhau bod tystysgrifau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer unrhyw staff newydd yn cael eu ceisio ganddo ef neu ar ei ran.	AK	
14	Mae'n rhaid i'r person cofrestredig ddarparu'r staff sydd wedi'u cyflogi yn y clinig gyda swydd-ddisgrifiadau diweddaedig.	Rheoliad 20 (2) (c) Safon Ofynnol Genedlaethol 24	Mae swydd-ddisgrifiadau wedi cael eu darparu ar gyfer pob aelod o staff ac mae copïau wedi cael eu rhoi yn ffeiliau'r staff.	AK	O 29 Awst 2016

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (llythrennau bras):**      **Anwar Khan.....**

**Teitl:**                                      **Mr.....**

**Dyddiad:**                                **22 Medi 2016.....**