

Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (Ile rhoddwyd rhybudd)

Infiniti Healthcare

Dyddiad yr arolygiad: 5 Rhagfyr
2017

Dyddiad cyhoeddi: 6 Mawrth 2018

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

Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Y 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
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	What we did	5
2.	Summary of our inspection	6
3.	What we found	8
	Quality of patient experience	Error! Bookmark not defined.
	Delivery of safe and effective care	Error! Bookmark not defined.
	Quality of management and leadership	17
4.	What next?	20
5.	How we inspect independent services	21
	Appendix A – Summary of concerns resolved during the inspection	22
	Appendix B – Improvement plan	23

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, effeithlon a chyfrannol.

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Infiniti Healthcare, ar 5 Rhagfyr 2017.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC ac un adolygydd cymheiriaid clinigol. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o arolygwyr AGIC.

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

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth fod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol mewn amgylchedd glân a chroesawgar.

Roedd cofnodion cleifion yn gynhwysfawr ac roedd gwybodaeth yn cael ei darparu i gleifion a oedd yn benodol ar gyfer eu triniaeth/cyflwr.

Gwelsom fod staff yn gyfeillgar a phroffesiynol; gan sicrhau nad oedd urddas a phreifatrwydd cleifion yn cael ei beryglu.

Rydym wedi gwneud rhywfaint o argymhellion ynghylch yr angen i gael hyfforddiant mewnol ac arfarniadau ar gyfer staff a datblygiad rhaglen archwiliadau ehangach.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd yr amgylchedd yn lân, yn groesawgar ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda
- Gwelsom ryngweithiadau proffesiynol a chwrtais rhwng y staff a'r cleifion
- Roedd systemau ar waith er mwyn i gleifion ddarparu adborth ynghylch y gwasanaeth a ddarparwyd. Mae canlyniadau yn cael eu dadansoddi a'u cyhoeddi ar wefan y clinig
- Roedd cofnodion cleifion yn gynhwysfawr ac roedd gwybodaeth ategol yn cael ei darparu i gleifion ynghylch eu cyflwr a/neu eu triniaeth
- Roedd cyfres o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith sy'n cael eu hadolygu'n rheolaidd i sicrhau bod staff yn ymwybodol o'u rolau a'u cyfrifoldebau

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Rhaid i gofnodion yr holl gleifion ddangos tystiolaeth o hebryngwr yn ystod archwiliadau o natur bersonol
- Mae angen cadw cofnodion o weithgarwch archwilio ehangach
- Darpariaethau sydd wedi eu gwella o ran arfarniadau staff a rhaglen o hyfforddiant staff

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Infiniti Healthcare wedi'i gofrestru i ddarparu clinig annibynnol yn 3 Ash Tree Court, Woodsy Close, Parc Busnes Porth Caerdydd, CF23 8RW.

Nid oes gan y gwasanaeth welyau dros nos ac mae'n trin cleifion sy'n 18 oed neu'n hŷn.

Cofrestrwyd y gwasanaeth gydag AGIC gyntaf ar 30 Mai 2014.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm staff sy'n cynnwys un Ymgynghorydd/Rheolwr Cofrestredig, un Nyrs/Cynorthwydd Personol, un Ymarferydd Nyrsio ac un Ffisiotherapydd.

Darperir amrywiaeth o wasanaethau, sy'n cynnwys y canlynol:

- Gofal cynenedigol preifat
- Sgan beichiogrwydd cynnar
- Gwasanaethau gynaeoleg cyffredinol

Wrogynaecoleg¹

- Gwasanaethau ffrwythlondeb
- Rhoddir presgripsiynau preifat perthnasol

Ansawdd profiad y claf

¹Wrygynaecoleg yw'r broses o drin menywod sydd â phroblemau anymataliaeth a/neu brolaps y wain.

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.

Yn gyffredinol, roeddem yn fodlon bod y clinig yn cynnig gwasanaeth sy'n diwallu anghenion y cleifion mewn ffordd ddiogel a phroffesiynol. Darparwyd gwybodaeth benodol i gleifion ynghylch eu cyflwr a/neu eu triniaeth. Roedd systemau i gasglu adborth cleifion ar gael a dywedodd cleifion wrthym eu bod yn derbyn digon o wybodaeth ynghylch eu triniaeth.

Cyn yr arolygiad, gwnaethom wahodd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion, er mwyn cael safbwyntiau cleifion ynghylch y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o 92 holiadur. Gwnaethom siarad ag un claf yn ystod yr arolygiad. Roedd sylwadau cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Rydw i wedi derbyn gwasanaeth gwych a gofal arbennig i gwsmeriaid"

"Hoffwn i petai'r gwasanaeth hwn ar gael yn yr 1980au. Mae'r driniaeth rydw i wedi'i derbyn wedi fy ngalluogi i osgoi mwy o lawdriniaeth"

"Rwy'n cael fy nhrin fel unigolyn a chyda pharch"

"Mae gwasanaeth yr apwyntiad yn gyflym ac effeithlon ac mae'r holl staff a'r meddygon yn barod iawn eu cymwynas ynghylch unrhyw gwestiwn neu amheuaeth a oedd gennyf."

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd amrywiaeth o bosteri a thafleini yn cael eu harddangos yn yr ardal aros. Roedd yr wybodaeth yn berthnasol i'r gwasanaethau a gynigiwyd gan y clinig. Roedd gwybodaeth benodol yn cael ei darparu i gleifion unigol gan y staff ynghylch eu cyflwr a'u triniaeth a gwelsom esiamplau o hyn yn ffeiliau'r cleifion y gwnaethom edrych arnynt.

Urddas a pharch

Clywsom staff yn siarad mewn ffordd broffesiynol, gwrtais a pharchus gyda chlaf. Roedd ymgynghoriadau yn cael eu cynnal mewn ystafell breifat er mwyn

sicrhau bod yr holl drafodaethau yn cael eu cadw'n gyfrinachol. Dywedodd staff wrthym fod ystafelloedd triniaeth yn cael eu cloi er mwyn atal mynediad gan unrhyw un heb awdurdod.

Roedd cylch teledu cyfyng yn cael ei ddefnyddio yn y clinig ac roedd un camera wedi'i leoli yn yr ardal aros. Ar adeg ein hymweliad, nid oedd unrhyw hysbysiad gweladwy wrth fynd i mewn i'r ystafell aros a oedd yn hysbysu'r cleifion o'r teledu cylch cyfyng. Gwnaethom hysbysu staff y dylai hyn fod ar gael i'r cleifion ei weld. Yn dilyn ein harsylwadau, roeddem yn fodlon na fyddai lleoliad y camera yn amharu ar breifatrwydd nac urddas. Roedd monitor y teledu cylch cyfyng wedi'i leoli mewn ystafell a oedd yn benodol ar gyfer y staff yn unig.

Gwybodaeth a chydysniad cleifion

Roedd cofnodion y cleifion y gwnaethom edrych arnynt yn dangos bod gwybodaeth fanwl yn cael ei darparu i gleifion, a oedd yn benodol ar gyfer eu hanghenion unigol a'u triniaeth. Roedd yr wybodaeth a ddarparwyd yn seiliedig ar dystiolaeth orau ac yn cydymffurfio â chanllawiau cenedlaethol. Roedd tystiolaeth hefyd o gydsyniad ysgrifenedig a llafar a oedd wedi'i gofnodi yng nghofnodion y cleifion y gwnaethom edrych arnynt.

Dywedodd mwyafrif y cleifion a wnaeth gwblhau holiadur AGIC eu bod yn cytuno, neu'n cytuno'n gryf, eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth ynghylch eu triniaeth.

Roedd Canllaw i Gleifion² a Datganiad o Ddiben³ □ ar gael yn yr ystafell aros ac ar wefan y clinig. Mae'r dogfennau hyn yn cynnwys gwybodaeth ynghylch y gwasanaeth a thriniaethau a ddarperir, y

²Yn ôl y gyfraith, mae'n ofynnol i bob darparwr gwasanaeth (Deddf Safonau Gofal 2000 a Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011) gael canllaw i gleifion a dylai ddarparu gwybodaeth i gleifion ynghylch y gwasanaeth maent ar fin ei dderbyn. Dylid rhoi'r canllaw i bob claf ac i unrhyw unigolyn sy'n gweithredu ar ran claf.

³Yn ôl y gyfraith, mae'n ofynnol i bob darparwr gwasanaeth (Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011) gael datganiad o ddiben a dylai gynnwys manylion penodol ynghylch y gwasanaeth, pa driniaethau sy'n cael eu darparu, i bwy (oedran), gan bwy ac unrhyw offer a ddefnyddiwyd. Yn ôl y gyfraith, mae'n rhaid i'r datganiad o ddiben gynnwys yr wybodaeth a restrir yn Atodlen 1 Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

strwythur staffio, gwybodaeth ynghylch cwynion a cheisio adborth gan gleifion. Roedd y dogfennau yn cynnwys yr holl wybodaeth yn unol â'r rheoliadau.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd staff wrthym, pe bai angen, gallai gwasanaethau cyfieithu gael eu darparu i helpu cleifion (lle nad Saesneg oedd eu hiaith gyntaf), i ddeall beth a oedd yn cael ei drafod â nhw.

Roedd cleifion yn cael eu copïo i mewn i lythyron a chanlyniadau er mwyn sicrhau bod ganddynt yr wybodaeth lawn ynghylch eu triniaeth. Roedd gwybodaeth ysgrifenedig ynghylch ôl-ofal hefyd yn cael ei darparu er mwyn cefnogi sgysiau ar lafar rhwng staff a chleifion.

Cynllunio a darparu gofal

Gwelsom glaf yn derbyn cymorth wrth staff mewn ffordd amserol, a oedd yn cynnwys y claf yn cael ei arwain i'r ystafell aros a'i gyfarch mewn ffordd broffesiynol a chyfeillgar gan aelod o staff, cyn iddo fynd i'r ystafell driniaeth.

Dywedodd staff wrthym fod cleifion yn cael eu hysbysu ar lafar o unrhyw oedi. Roedd apwyntiadau yn cael eu hamserlenni i osgoi oedi cymaint â phosibl. Roedd gan y clinig ddigon o staff i fodloni anghenion y cleifion ac i sicrhau bod y gofal a'r driniaeth yn cael eu darparu mewn modd diogel, proffesiynol ac amserol.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Yn ystod yr ymweliad, ni wnaethom nodi unrhyw faterion na gweithdrefnau a fyddai'n effeithio ar gydraddoldeb, amrywiaeth na hawliau dynol.

Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth

Roedd gan y clinig ddulliau o gasglu barn ac adborth gan gleifion. Er enghraifft, cafodd cleifion gyfle i gwblhau ffurflen adborth yn dilyn unrhyw driniaethau/gwasanaethau a dderbyniwyd. Mae canlyniadau adborth a gwblhawyd gan gleifion yn cael eu dadansoddi a gwelsom ganlyniadau o 2016, a oedd yn dangos adborth cadarnhaol ynghylch y gwasanaeth, y clinig a'r staff. Dywedodd staff wrthym fod barn y cleifion yn cael ei chasglu'n weithredol a'i defnyddio lle bo'n briodol er mwyn llywio'r gwaith o wella a datblygu'r gwasanaeth.

Roedd gan wefan y clinig gyfleuster er mwyn i gleifion gyflwyno adborth, a gellir dod o hyd i'r adroddiad blynyddol ynghylch adborth cleifion ar y wefan.

Roedd gweithdrefn i gofnodi pob cwyn a chanmoliaeth ar waith. Gwnaethom ofyn bod manylion cyswllt AGIC a oedd yn y polisi yn cael eu diweddarau i nodi'r cyfeiriad cywir; fodd bynnag roedd yr wybodaeth hon yn gywir yn natganiad o ddiben a chanllaw i gleifion y clinig.

Nid oedd y clinig yn arddangos gwybodaeth glir ynghylch sut roedd cleifion yn gallu darparu adborth a gwneud cwyn; fodd bynnag, roedd y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion ar gael a oedd yn cynnwys yr wybodaeth hon. Roedd y wefan hefyd yn cynnwys gwybodaeth ynghylch sut y gallai adborth gael ei ddarparu a/neu gwynion gael eu cyflwyno.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Ar y cyfan, roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod y cleifion yn derbyn gofal a thriniaeth mewn ffordd ddiogel ac effeithiol. Roedd y clinig yn lân ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ac yn darparu amgylchedd croesawgar ac ymlaciedig i gleifion. Roedd cofnodion y cleifion a welsom yn gynhwysfawr ac roedd cleifion yn derbyn gwybodaeth benodol ynghylch eu cyflwr/triniaeth. Roedd yr holl gofnodion yn cael eu storio'n ddiogel drwy gyfrwng cyfrinair. Gwnaethom argymhell bod rhaglen ehangach o archwiliadau yn cael ei chyflwyno er mwyn adolygu a gwella gwasanaethau yn barhaus.

Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau ar waith er diogelwch a lles y staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth ac yn ymweld. Roedd mynediad i'r adeilad trwy gyfrwng system intercom ac roedd lifft ar gael ar gyfer unrhyw un oedd ag anawsterau symudedd. Roedd lleoedd parcio ar gael y tu allan i'r adeilad.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ac nid oedd unrhyw annibendod na pheryglon a allai achosi i rywun syrthio. Roedd yr amgylchedd mewn cyflwr da, gydag ystafelloedd triniaeth glân, taclus a threfnus yn yr ardal aros, a oedd yn darparu clinig cyfforddus, croesawgar ac addas ar gyfer y gwasanaethau a'r triniaethau a ddarparwyd.

Roedd rhestr wirio wythnosol a oedd yn ymdrin â chynnal gwiriadau rheolaidd ar eitemau megis diffoddwyr tân a blwch cymorth cyntaf ar fin cael ei rhoi ar waith.

Dywedodd mwyafrif y cleifion a wnaeth gwblhau holiadur AGIC eu bod yn cytuno'n gryf bod yr amgylchedd yn lân a thaclus.

Atal a rheoli heintiau a dadheintio

- Gwnaethom ganfod bod gan y gwasanaeth bolisi rheoli heintiau ar waith ac roedd staff yn gwybod sut i gael mynediad ato. Roedd prosesau addas ar waith i helpu i atal heintiau, a oedd yn cynnwys

argaeledd cyfarpar diogelu personol a'r defnydd ohono. Roedd y staff yn dilyn polisi 'dim o dan y benelin'⁴ o ran eu cod gwisg a gwelsom dystiolaeth o hylendid dwylo da, gyda sebon gwrthfacterola chyfarwyddiadau ar gael ym mhob ystafell.

Roedd yr offer a ddefnyddiwyd yn yr ystafell driniaeth yn cael ei storio a'i ddadheintio (ei lanhau) yn briodol. Dywedwyd wrthym fod yr offer yn cael ei lanhau ar ddechrau ac ar ddiwedd y dydd ac yn dilyn apwyntiadau cleifion. Roedd y broses ddadheintio yn cael ei pherfformio mewn cyfres o gamau a'i chofnodi gan staff ar ôl iddi gael ei chwblhau. Roedd y cofnodion yn darparu tystiolaeth ynghylch yr amseroedd y câi offer ei lanhau, gan gynnwys y dyddiad, yr aelod o staff dan sylw, a rhifau cyfresol yr offer.

Diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed

Roedd polisi a gweithdrefn i ddiogelu oedolion sy'n agored i niwed ar waith ac roedd staff yn gallu dweud wrthym am eu dyletswyddau a'u cyfrifoldebau yn hyn o beth

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd gan y gwasanaeth ddau sganiwr ac roeddent dan contract cynnal a chadw blynyddol a gwelsom dystiolaeth bod yr offer yn cael ei gynnal a'i gadw'n briodol a'i fod yn ddiogel i'w ddefnyddio.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwnaeth trafodaethau â'r staff gadarnhau eu bod wedi cael digon o amser i ddarparu gofal mewn ffordd effeithiol a'u bod yn gwybod sut i gael mynediad at bolisiau a gweithdrefnau clinigol perthnasol.

Gwnaethom edrych ar nodiadau chwe chlaf a chanfod nad oedd un o'r cofnodion yn nodi p'un a oedd hebryngwr yn bresennol ai peidio. Roedd gan y clinig bolisi hebryngwyr ar waith a gwnaethom argymhell bod y polisi yn cael ei ddilyn, a bod cofnodion yn dangos yn glir p'un a oedd hebryngwr yn bresennol. Byddai presenoldeb hebryngwr yn cydymffurfio â chanllaw'r Cyngor Meddygol

⁴Arfer da cydnabyddedig sy'n galluogi staff i olchi eu dwylo a'u harddyrnau yn effeithiol

Cyffredinol, (sy'n golygu na ddylai'r hebryngwr fod yn aelod o'r teulu neu'n ffrind i'r claf).

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai cofnodion yr holl gleifion nodi'n glir p'un a oedd hebryngwr yn bresennol yn ystod archwiliadau personol

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Lluniodd y clinig adroddiad blynyddol ar fodlonrwydd cleifion a oedd yn cael ei ddefnyddio i wella gwasanaethau (lle bo'n briodol). Nid oedd unrhyw weithgareddau monitro nac archwiliadau mewnol eraill yn cael eu cynnal. Yn ystod cyfarfod adborth gyda'r rheolwr cofrestredig, gwnaethom drafod mantais cyflwyno rhai archwiliadau a gofnodwyd i helpu yng ngweithgareddau gwella ansawdd y dyfodol (gweler y bennod nesaf ar gyfer yr argymhelliad).

Rheoli gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Gwelsom fod y clinig yn defnyddio systemau gwybodaeth a oedd yn briodol ac yn gyson â darparu gofal diogel i gleifion. Roedd gan yr holl staff gyfrineiriau personol a gwnaed copïau wrth gefn arsystemau mwy sicrhau bod y cofnodion yn ddiogel.

Rheoli cofnodion

Canfuwyd gennym fod cofnodion cleifion, y copïau electronig a'r rhai papur yn cael eu storio'n ddiogel a'u bod wedi'u diogelu gan gyfrinair i atal unrhyw fynediad heb awdurdod.

Gwnaethom edrych ar gofnodion chwe chlaf a gweld eu bod yn gynhwysfawr, mewn trefn gronolegol, a'u bod yn cynnwys tystiolaeth o ofal blaenorol, ymchwiliadau a thriniaethau blaenorol a phresennol. Roedd yr holl gofnodion a welsom yn eglur, gan gynnwys y nodiadau a ysgrifennwyd â llaw ac a argraffwyd. Roedd hyn yn sicrhau bod atebolrwydd clir a thystiolaeth o sut mae penderfyniadau yn ymwneud â gofal cleifion yn cael eu gwneud. Roedd cleifion yn cael eu copïo yn yr ohebiaeth i feddygon teulu a chlinigwyr eraill.

Roedd y cofnodion a welwyd yn cynnwys tystiolaeth o'r cydsyniad a gafwyd. Roedd y ffurflenni cydsyniad yn rhestru'r peryglon a oedd yn ymwneud â gweithdrefnau penodol. Fodd bynnag, nid oedd cyfraddau cymhlethdodau yn ymddangos ar naill ai'r ffurflenni na'r cofnodion. Wrth gyflwyno gwybodaeth

ynghylch risg, dylai fod cyfeiriad at y tebygolrwydd o gymhlethdod, boed yn rhifyddol neu, mewn termau eraill, (er enghraifft 5 merch allan o bob 100). Roedd merched yn derbyn taflenni gwybodaeth sy'n benodol ar gyfer pob triniaeth. Canfuom fod y rhain yn hawdd i'w lawrlwytho oddi ar gyfrifiadur y clinig.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r cyfraddau cymhlethdodau a'r risgiau sy'n ymwneud â thriniaeth gael eu cynnwys ar ffurflenni cydsynio.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi darparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu a monitro ei berfformiad ei hun mewn perthynas â'r Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Drwy drafodaethau â staff ac arsylwadau yn y clinig, daethom i'r casgliad bod gwaith tîm da ar waith. Roedd staff wedi ymrwymo i ddarparu gofal o safon uchel i gleifion, a dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan yr uwch-reolwyr.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'r broses ar gyfer adrodd am ddigwyddiadau neu bryderon ac roedd y gwersi a ddysgwyd yn cael eu cyfleu i bob aelod o staff fel ffordd o wella'r gofal i gleifion.

Gwnaethom argymhell bod systemau'n cael eu rhoi ar waith a/neu eu hatgyfnerthu i sicrhau bod hyfforddiant staff ac arfarniadau yn cydymffurfio â'r Rheoliadau.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Mae Infiniti Healthcare yn rhannu adeilad â gwasanaeth gofal iechyd arall sydd â'r cyfrifoldeb dros waith cynnal a chadw yr adeilad ac unrhyw wastraff clinigol. Mae'r ddau wasanaeth yn rhannu'r ystafell aros, ond mae ganddynt eu hystafell driniaeth a thîm staff eu hunain.

Roedd arweinyddiaeth ymrwymedig a brwdfrydig gan y rheolwr cofrestredig a gefnogwyd gan dîm o staff ymrwymedig. Canfuom fod y staff yn ymroddedig i ddarparu gofal o safon uchel i gleifion.

Roedd y staff yn siarad yn gadarnhaol ynghylch yr arweinyddiaeth a'r cymorth a ddarperir gan y rheolwr cofrestredig. Gwelwyd llinellau clir o gyfrifoldeb ac

roedd staff yn ymwybodol o sut i adrodd ynghylch unrhyw ddigwyddiadau neu bryderon anffafriol.

Roedd datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion yn cael eu harddangos yn ardal aros y cleifion. Wrth edrych ar y dogfennau hyn, gwelsom fod y cynnwys yn cydymffurfio â'r Rheoliadau.

Roedd gan y clinig nifer o weithdrefnau a pholisïau ar waith a oedd yn nodi rhif y fersiwn, y rhifyn a'r dyddiad adolygu yn glir. Roedd hyn yn rhoi sicrwydd bod polisïau a gweithdrefnau yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a bod staff yn derbyn gwybodaeth gyfredol ynghylch unrhyw newidiadau.

Gwnaethom argymhell bod y gwasanaeth yn adolygu a chyflwyno rhaglen archwilio i sicrhau ei fod yn canolbwyntio ar wella ei wasanaethau a/neu ganlyniadau'r cleifion yn barhaus

Roedd yn gadarnhaol bod tîm y staff yn barod i dderbyn ein barn, canfyddiadau a'n hargymhellion drwy gydol yr arolygiad.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r darparwr cofrestredig lunio rhaglen o weithgarwch archwilio perthnasol i adolygu a gwella gwasanaethau yn barhaus.

Ymdrin â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd gan y clinig bolisïau a gweithdrefnau ar waith i sicrhau bod unrhyw bryderon a/neu ddigwyddiadau yn cael sylw priodol.

Gwelsom fod un gŵyn wedi'i derbyn ac iddi gael sylw yn brydlon. Roedd gwybodaeth ddigonol ar gael i ddangos bod y broses, canlyniad a'r gwersi a ddysgwyd wedi cael eu cofnodi.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Roedd yr holl staff a oedd yn gweithio yn y clinig wedi cwblhau eu hyfforddiant gorfodol drwy eu prif cyflogwr gofal iechyd (nid Infiniti Healthcare). Cyflwynwyd eu tystysgrifau i'r rheolwr cofrestredig i ddangos cydymffurfedd a chymhwysedd.

Er y cydnabuwyd nad oedd rhaglen hyfforddi ffurfiol ar waith yn y clinig, dywedwyd wrthym y byddai system yn cael ei datblygu yn y dyfodol.

Nododd staff eu bod yn aml yn derbyn cymorth gan y darparwr gofal iechyd arall a oedd yn rhannu'r un adeilad ar adeg pan fod salwch/absenoldeb annisgwyl, yn ôl y galw.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r rheolwr cofrestredig gyflwyno rhaglen hyfforddi i staff sy'n gweithio yn y clinig.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roeddem yn gallu cadarnhau bod staff digonol ac effeithiol yn gweithio yn Infiniti Healthcare. Roedd y ffeiliau staff y gwnaethom edrych arnynt yn cynnwys tystiolaeth o CV, cytundeb hunangyflogedig, telerau ac amodau a gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Gwnaeth staff ddarparu copïau o'u tystysgrifau i gadarnhau bod eu cofrestriad proffesiynol yn ddilys.

Cadarnhaodd ein trafodaethau â'r staff na fu unrhyw recriwtio newydd ers i'r gwasanaeth gofrestru gydag AGIC yn 2014. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym am y gwiriadau cyn-gyflogaeth a fyddai'n cael eu cynnal ar gyfer unrhyw staff newydd.

Roedd y staff hynny a oedd yn gweithio i sefydliadau eraill yn rhannu eu harfarniad blynyddol â'r rheolwr cofrestredig. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell bod system ffurfiol yn cael ei chyflwyno ar gyfer staff Infiniti Healthcare.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen datblygu system arfarnu ffurfiol ar gyfer yr holl staff sy'n gweithio yn y clinig.

4. Beth nesaf?

Llerydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain wedi'u manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym 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 lles 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:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, 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 i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol.

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws manau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi derbyn sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol

Gall ein harolygiadau o wasanaethau annibynnol fod â rhybudd neu gallant fod yn ddirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y modd y maent fel arfer yn gweithredu. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn 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 tua 12 wythnos o rybudd o'r arolygiad.

Mae adborth yn cael ei wneud ar gael i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a lefel strategol.

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

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

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

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

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

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd 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 (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 cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon dybryd yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: **Infiniti Healthcare**

Dyddiad yr arolygiad: **5 Rhagfyr 2017**

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

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Ni nodwyd unrhyw argymhellion ar gyfer gwella'r gwasanaeth.				
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Dylai holl gofnodion y cleifion gofnodi presenoldeb hebryngwr yn glir ar gyfer archwiliadau personol.	Rheoli 15 (1) (b) & 23 (1) (a) (i)	Bydd cofnodion yr holl gleifion yn cynnwys tystiolaeth ynghylch presenoldeb hebryngwr ar gyfer archwiliadau personol a bydd hyn yn cael ei gofnodi yng ngweithdrefn a pholisi hebryngwyr y cwmni	Kiron Bhal Cyfarwyddwr	Ar unwaith
Mae angen dangos tystiolaeth o gyfraddau cymhlethdodau sy'n ymwneud â thriniaethau	Rheoliad 15 (1) (c) & 23 (1) (a) (i)	Bydd Infiniti Healthcare yn darparu taflenni gwybodaeth ar gyfer yr holl driniaethau clinigol a gyflawnir yng	Kiron Bhal Cyfarwyddwr	Ar unwaith

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
clinigol ar y ffurflenni cydsyniad.		nghlinig Ash tree a'r rheini a wneir mewn lleoedd eraill gyda'r cyfraddau cymhlethdodau a risgiau yn cael eu cofnodi yn y taflenni hynny a lle bo'n briodol ar ffurflenni cydsyniad neu o leiaf yn cyfeirio at y cyfraddau hynny mewn taflenni a gofnodwyd ar ffurflenni cydsynio		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Dylai'r darparwr cofrestredig lunio rhaglen o weithgarwch archwilio perthnasol i adolygu a gwella gwasanaethau yn barhaus.	Rheoliad 19 (1) (a)	Bydd rhaglen o weithgarwch archwilio perthnasol yn cael ei llunio fel mesur i asesu gwelliant parhaus mewn amrywiaeth o agweddau ar y gofal a ddarperir o fewn y clinig ac yn cael ei rhannu â'r tîm dan sylw.	Kiron Bhal Cyfarwyddwr	O fewn tri mis
Dylai'r rheolwr cofrestredig gyflwyno rhaglen hyfforddiant ar gyfer y staff sy'n gweithio yn y clinig.	Rheoliad 20 (1)(a)	Bydd rhaglen hyfforddi ar gyfer y staff sy'n gweithio yn y clinig yn cael ei llunio ar y cyd â'r tîm yn Innermost oherwydd ein bod yn rhannu'r un adeilad er mwyn helpu i ddatblygu'r staff yn y clinig	Kiron Bhal Cyfarwyddwr (mewn trafodaethau â Mr Bryan Beattie ar gyfer Innermost secrets)	O fewn 3 mis

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae angen datblygu system arfarnu ffurfiol ar gyfer yr holl staff sy'n gweithio yn y clinig.	Rheoliad 20 (2) (a)	Mae gennym system arfarnu flynyddol ar waith eisoes ar gyfer y staff yn y clinig, fodd bynnag, rydym yn anelu at wneud y broses yn fwy cadarn a'i ffurfioli. Bydd gofyn i'r holl staff sy'n cael eu harfarniadau blynyddol mewn lleoedd eraill ddarparu tystiolaeth o'r arfarniadau hynny fel rhan o'u harfarniad practis cyfan yn flynyddol	Kiron Bhal Cyfarwyddwr	O fewn 3 mis

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras):Kiron Bhal

Swydd: Cyfarwyddwr Infinity Healthcare Ltd

Dyddiad:16 Ionawr2018