



# Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (Dirybudd)

Spire Yale Hospital

Dyddiad yr arolygiad: 6 a 7

Mawrth 2018

Dyddiad cyhoeddi: 8 Mehefin

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.

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

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu**  
**Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru**  
**Llywodraeth Cymru**  
**Parc Busnes Rhyd-y-car**  
**Merthyr Tudful**  
**CF48 1UZ**

Neu drwy

**Ffôn: 0300 062 8163**  
**Ffacs: 0300 062 8387**  
**Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)**

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	8
	Ansawdd profiad y claf .....	10
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	23
4.	Beth nesaf?.....	28
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol.....	29
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	30
	Atodiad B – Cynllun gwella.....	31

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru

## Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

## Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: rydym yn sicrhau bod profiadau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd yn ganolog i'r hyn rydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud dyfarniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn rydym yn ei weld
- Cydweithredol: rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull o weithredu yn effeithlon, yn effeithiol ac yn gymesur

## Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Rhoi barn annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy adrodd am arfer da a'i rannu.

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

Gwnaeth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gwblhau arolygiad dirybudd o Spire Yale, Wrecsam, ar 6 a 7 Mawrth 2018.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys arolygydd AGIC, a arweiniodd yr arolygiad, dau adolygydd cymheiriaid clinigol, ac adolygydd lleyg.

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. Roedd yn amlwg fod darparu profiad gwasanaeth a thriniaeth o safon uchel ar gyfer cleifion yn un o'r prif bethau yr oedd yr ysbyty'n canolbwyntio arno. Roedd yr adborth gan gleifion ynghylch eu profiad o ofal a thriniaeth yn yr ysbyty'n gadarnhaol iawn.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw'n gadarnhaol iawn ynghylch yr uwch-reolwyr o fewn yr ysbyty, ac roeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda yn eu swyddi. Disgrifiodd y staff ddiwylliant agored a oedd yn annog gonestrwydd, ac roeddent yn gallu disgrifio newidiadau mewn arferion o ganlyniad i hyn. Roedd yr amgylchedd gwaith yn un lle roedd llwyddiant yn cael ei ganmol.

Canfuom ychydig o dystiolaeth nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio'n llwyr â'r holl reoliadau ym mhob maes. Mae'r rhain wedi'u nodi yn y prif adroddiad.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd yn darparu gofal a thriniaeth urddasol a chwrtais a oedd yn canolbwyntio ar y claf
- Roedd cleifion yn cael profiadau a oedd yn rhoi llawer o foddhad iddynt
- Staff gwybodus a medrus tu hwnt
- Trefniadau llywodraethu ac archwilio cadarn
- Rheolaeth ac arweinyddiaeth dda

Rydym yn argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Prosesau recriwtio

- Cadw dogfennau a chofnodion
- Storio meddyginiaethau
- Gorchuddion llawr

Gwnaethom nodi yn ystod yr arolygiad hwn fod rheoliadau'n cael eu torri o ran cofnodi gwiriadau cynnal a chadw, storio meddyginiaethau a phrosesau recriwtio. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B. Er nad yw hyn wedi arwain at gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio, disgwylir i'r darparwr cofrestredig gymryd camau ystyrlon i roi sylw i'r materion hyn, oherwydd gallai methiant i wneud hynny arwain at ddiffyg cydymffurfiad â'r rheoliadau.

## 3. Yr hyn a ganfuom

### Cefndir y gwasanaeth

Ysbyty annibynnol ym Mharc Technoleg Wrecsam, Ffordd Croesnewydd, Wrecsam, LL13 7YP, yw Spire Vale. Agorwyd yr ysbyty ym mis Hydref 1988. Cawsom wybod bod y sefydliad yn ystyried y posibilrwydd o ymestyn maint cyfredol yr adeilad. Mae'r ysbyty'n darparu amrediad eang o wasanaethau ar gyfer cleifion mewnol a chleifion allanol. Mae gan yr ysbyty ddwy swît theatr lawdriniaeth, ac mae'n gallu darparu amrediad o wasanaethau delweddu, megis tomograffeg gyfrifiadurol (sgan CT), delweddu atseiniol magnetig (MRI) a delweddu diagnostig (pelydr-X). Ni chafodd gwasanaethau delweddu diagnostig eu gwerthuso yn ystod yr arolygiad hwn.

Mae Spire Vale yn cynnig arlwy o wasanaethau gofal iechyd preifat, sy'n cynnwys ymgynghoriadau a chlinigau ar gyfer cleifion allanol, ffisiotherapi, adsefydlu a gwasanaethau diagnostig, ynghyd ag amrediad llawn o wasanaethau llawfeddygol ar gyfer cleifion mewnol. Gellir gweld disgrifiad llawn o'r gwasanaethau a ddarperir ar wefan yr ysbyty, neu yn ei ddatganiad o ddiben ysgrifenedig.<sup>1</sup>

Mae'r gwasanaeth wedi'i gofrestru gydag AGIC i ddarparu'r canlynol:

#### Amod 1

Ni all cyfanswm y bobl a gaiff eu derbyn i'r ysbyty ar unrhyw un adeg fod yn fwy na 27.

#### Amod 2

---

<sup>1</sup> Rhaid i wasanaethau rheoleiddiedig (megis ysbytai annibynnol) gwblhau datganiad o ddiben. Dylai'r ddogfen ddisgrifio'r hyn y mae'r busnes yn ei wneud ac ar gyfer pwy y gwneir hyn. Mae'r rheoliadau gofal iechyd annibynnol yn darparu rhestr o wybodaeth y dylai fod yn bresennol yn y datganiad o ddiben ar gyfer busnesau o'r fath.



Rhaid i welyau'r cleifion mewnlol gael eu darparu ar gyfer unigolion sy'n 12 mlwydd oed a hŷn.

### Amod 3

Dim ond y triniaethau hynny a nodwyd yn y datganiad o ddiben, dyddiedig Mawrth 2010.

Cofrestrwyd y gwasanaeth yn gyntaf ar 23 Gorffennaf 2005.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm staff sy'n cynnwys meddygon ymgynghorol sy'n gysylltiedig ag arbenigeddau amrywiol, nyrsys, ymarferwyr theatr, ac amrediad o staff gweinyddol a chymorth.

## Ansawdd profiad y claf

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

Ar y cyfan, nododd yr adborth a gafwyd gan gleifion fod y gofal a'r driniaeth a ddarperir gan yr ysbyty o safon uchel iawn. Siaradodd cleifion yn gadarnhaol dros ben am broffesiynoldeb y staff a'u dull cwrtais, moesgar ac urddasol o ddarparu gofal a thriniaeth. Roedd cleifion yn teimlo eu bod yn cael eu hysbysu'n llawn am eu gofal a'u triniaeth arfaethedig. Roedd cleifion a oedd wedi cael llawdriniaeth hefyd yn gwbl ymwybodol o'r broses adfer a beth i'w ddisgwyl yn ystod y cyfnod hwn.

Roedd yr amgylchedd o safon dda iawn ar y cyfan. Roedd ystafelloedd cleifion wedi'u dodrefnu i safon dda. Roedd y cleifion yn canu clodydd y bwyd a oedd yn cael ei ddarparu yn yr ysbyty, a gwnaethant nodi bod dewis da o opsiynau bwyd ar gael.

Roedd yr holl gofnodion cleifion a welwyd yn dangos bod eu hanghenion yn cael eu hasesu'n drylwyr. Roedd yr ysbyty'n defnyddio ystod o offer asesu risg er mwyn cael dealltwriaeth holistaidd o'u gofynion. Roedd amrywiaeth o gynlluniau gofal a thriniaeth wedi'u datblygu, a oedd wedi'u cynllunio'n bwrpasol ar gyfer gofynion unigol cleifion. Mae cleifion yn derbyn gofal a thriniaeth yn unol â chanllawiau cenedlaethol, fel rhai'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) a'r colegau brenhinol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o bum holiadur. Gwnaethom hefyd siarad â phum claf yn ystod yr arolygiad. Roedd sylwadau cleifion yn cynnwys y canlynol:

*"Mwy na bodlon"*

*"Mae gan staff amser i wrando ar fy mhryderon bob amser"*

*"Roedd yn gynllun gofal personol a oedd wedi'i deilwra i gydfynd â'm cyflyrau ac i ddiwallu fy anghenion"*

*"Mae'r ystafelloedd yn rhy fach"*

## **Hybu, diogelu a gwella iechyd**

Ar y cyfan, roedd y gwasanaeth yn darparu ystod eang o wybodaeth addysg a hybu iechyd ar gyfer cleifion. Yn ogystal, roedd amrediad eang o wybodaeth ar gael o ran sefydliadau perthynol a allai ddarparu rhagor o gymorth ac arweiniad. Er enghraifft, roedd gwybodaeth am yr Ymddiriedolaeth Sepsis a Dim Smygu Cymru.

Roedd y staff yn rhoi gwybodaeth arbenigol benodol i gleifion ynghylch eu cyflwr a'u triniaeth, a gwelsom dystiolaeth o hyn yn y sampl o ffeiliau cleifion y gwnaethom edrych arnynt. Roedd yn dda gweld bod rhywfaint o'r wybodaeth hon ar gael yn Gymraeg hefyd. Cawsom wybod bod rhai staff yn siarad Cymraeg, ac roedd hyn yn bwysig iawn i gleifion Cymraeg iaith gyntaf. Nododd cleifion fod gallu trafod opsiynau gofal a thriniaeth yn eu hiaith ddewisol yn fuddiol tu hwnt.

## **Urddas a pharch**

Yn yr holiaduron, cyflwynwyd nifer o ddatganiadau i'r staff o ran gofalu am gleifion, a gofynnwyd iddynt roi sgôr ar gyfer pa mor aml roedden nhw'n berthnasol yn eu profiad nhw. Roedd yr holl staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu cadw ar bob adeg, bod annibyniaeth y claf bob amser yn cael ei hybu, a bod cleifion a/neu eu perthnasau'n cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynghylch eu gofal.

Nododd y mwyafrif o'r staff yn yr holiaduron eu bod yn gallu ateb yr holl alwadau croes ar eu hamser yn y gwaith ar y cyfan, a dywedasant fod digon o staff yn y sefydliad fel arfer i'w galluogi i wneud eu gwaith yn briodol.

Teimlai'r mwyafrif o'r staff fod ganddynt y deunyddiau, y cyflenwadau a'r offer digonol i wneud eu gwaith ar bob adeg. Roedd yr aelodau o'r staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo y gallent bob amser gynnig awgrymiadau i wella gwaith eu tîm neu adran, ond roeddent yn cael eu cynnwys yn aml mewn penderfyniadau ar newidiadau a gyflwynir a oedd yn effeithio ar eu maes gwaith, tîm neu adran.

Roedd pob aelod o staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei fod bob amser yn fodlon ag ansawdd y gofal y mae'n ei roi i gleifion.

Trwy gydol ein harolygiad, gwelsom fod yr holl ryngweithio rhwng y staff a'r cleifion yn gwrtais ac yn urddasol. Roedd gofal a thriniaeth bob amser yn cael eu darparu'n breifat yn ystafelloedd y cleifion ac roedd y drysau bob amser ar gau. Gwnaethom hefyd ganfod bod pob claf yn cael asesiad cynhwysfawr a thrylwyr cyn i unrhyw ymyrraeth neu driniaeth gael ei chyflawni.

Roedd yr ymatebion a dderbyniwyd gan gleifion ar lafar a thrwy'r holiaduron a gwblhawyd yn unfrydol o ran y flaenoriaeth uchel yr oedd staff yn ei rhoi i ddiogelu preifatrwydd, urddas a chyfrinachedd.

### **Gwybodaeth a chydysniad cleifion**

Cafodd cyfanswm o bum cofnod claf eu samplu yn ystod ein harolygiad. Roedd dogfennaeth gydsynio'n cael ei chadw i safon uchel iawn. Canfuom hefyd fod datganiad o ddiben y gwasanaeth a'i ganllaw i gleifion, yn ôl eu trefn, yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd bob blwyddyn, neu ynghynt os oedd newid yn cael ei wneud i'r gwasanaethau a ddarperir. Darparwyd canllaw i gleifion<sup>2</sup> ar gyfer pob claf a oedd yn mynychu fel claf mewnlol. Roedd y ddwy ddogfen a nodir uchod ar gael yn ddwyieithog.

Roedd y cleifion yn cael cyfle i godi unrhyw bryder/gwestiwn ynghylch eu gofal a thriniaeth.

### **Cyfathrebu'n effeithiol**

Trwy gydol yr arolygiad, gwelsom y staff yn siarad â chleifion a chyd-weithwyr iechyd proffesiynol mewn modd parchus ac ystyrlon. Pe bai'r sefydliad yn dod ar draws unrhyw anawsterau iaith, byddai'n defnyddio gwasanaeth cyfieithu cyfrinachol yn ôl yr angen. Roedd system dolen sain ar gael wrth ddesg y dderbynfa hefyd. Cawsom wybod bod y system dolen sain yn gludadwy, felly pe bai angen i glaf mewnlol gael y gwasanaeth hwn, gellid mynd â hi at y claf.

Ni wnaethom glywed cleifion yn cael eu trafod mewn manau cyhoeddus ar unrhyw adeg yn ystod ein harolygiad. Os oedd cleifion yn cael ymgynghoriad

---

<sup>2</sup> Yn ôl y gyfraith, mae'n ofynnol i bob darparwr gwasanaeth cofrestredig (Deddf Safonau Gofal 2000 a Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011) fod â chanllaw i gleifion a dylai gyflwyno gwybodaeth i gleifion am y gwasanaeth y byddant yn ei dderbyn. Dylid rhoi'r canllaw i bob claf ac i unrhyw unigolyn sy'n gweithredu ar ran claf.

neu driniaeth yn eu hystafelloedd, gosodwyd arwydd 'peidiwch â tharfu' ar eu drysau er mwyn caniatáu i bawb wybod bod angen preifatrwydd a chyfrinachedd ac i sicrhau na fyddai unrhyw un yn tarfu arnynt.

Cawsom wybod gan gleifion eu bod yn cael eu hysbysu'n dda ynghylch eu gofal a thriniaeth. Roedd y staff yn egluro triniaethau'n glir i'r cleifion, ac yn gwneud hynny mewn ffordd y gallent eu llwyr ddeall. Nododd pob claf a gwblhaodd holiadur ei fod wedi cael digon o wybodaeth am ei driniaeth, opsiynau triniaeth, risgiau, cost gwasanaethau ac ôl-ofal. Gwnaeth cleifion y datganiadau canlynol yn eu holiaduron:

*"Roeddwn yn ofidus dros ben pan gefais fy nerbyn i'r ysbyty, a threuliodd y staff amser yn fy nghysuro ac yn tawelu fy meddwl – gwnaeth un ohonyn nhw hyd yn oed eistedd ar fy mhwys am gyfnod a dal fy llaw"*

*"Roedd yr anesthetydd a staff y theatr yn rhagorol, gan roi llawer o wybodaeth i mi am yr hyn oedd yn mynd i ddigwydd"*

### **Cynllunio a darparu gofal**

Roedd mentrau ar waith i gynorthwyo staff i ofalu am gleifion ag anghenion ychwanegol, megis anawsterau synhwyrdd a gwybyddol. Er enghraifft, roedd gofal/cymorth dementia'n cael ei asesu yn y clinig cyn-asesu er mwyn pennu a oedd unrhyw bryderon o ran gofynion gwybyddol.

Roedd yr holl gleifion yn cael amrediad cynhwysfawr o asesiadau er mwyn sicrhau bod y staff yn gwbl ymwybodol o anghenion a gofynion eu cleifion, ac roedd y gofal yn cael ei deilwra i fodloni eu gofynion holistaidd unigol. Roedd cefnogaeth ysbrydol yn cael ei darparu hefyd gan gaplaniaeth. Mae pob claf yn cael ei annog i fod mor annibynnol â phosibl, mae pob asesiad yn benodol i'r unigolyn, a darperir cymorth os oes unrhyw anawsterau neu anghenion.

Yn ystod ein hymweliad, cawsom wybod ei bod hi'n hawdd cael gafael ar yr holl bolisïau a gweithdrefnau clinigol yn electronig, a gwelsom hyn drosom ein hunain. Roedd ystod eang o bolisïau a gweithdrefnau ar gael. Pan fyddai unrhyw ddiwygiadau/diweddariadau i'r polisïau hynny, dywedwyd wrthym y byddai pob aelod o'r staff yn cael ei hysbysu o'r fersiwn ddiweddaraf, ar lafar a thrwy e-bost.

### **Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol**

Mae pob claf yn cael asesiad trylwyr o'r materion sy'n ymwneud â'i ofynion diwylliannol ac ysbrydol. Defnyddiwyd hysbysiadau 'peidiwch â tharfu' os oedd

cleifion yn cyflawni unrhyw weithgareddau/defodau crefyddol. Roedd gan yr ysbyty system oriau ymweld agored ar waith. Ni tharfwyd ar gleifion yn ystod amserau bwyd os oedd yn bosibl, er mwyn iddynt gael preifatrwydd i fwyta'u pryd bwyd ac er mwyn hyrwyddo urddas y claf.

Dywedwyd wrthym, pe bai cleifion yn teimlo'n anhwylyd, y gallai perthnasau aros yn yr ysbyty gyda'u haelod o'r teulu.

### **Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth**

Roedd y sefydliad yn cynnal adolygiadau ac archwiliadau rheolaidd o'r gwasanaethau a ddarperir yn yr ysbyty. Darparwyd arolwg o foddhad ar gyfer pob claf o ran ei ofal a thriniaeth. Hysbyswyd cleifion hefyd o'r broses i'w dilyn er mwyn lleisio pryder / codi cwyn.

Roedd pob arolwg boddhad a gwblhawyd gan glaf yn cael ei werthuso gan y sefydliad, a chroesawyd pob adborth (cadarnhaol a negyddol). Prif ethos yr ysbyty oedd cyflawni gwelliant a dysgu parhaus er mwyn darparu profiad di-dor o ansawdd uchel ar gyfer cleifion.

## Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd digwyddiadau'n cael eu hadrodd, roedd gwersi'n cael eu dysgu, ac roedd arferion rheoli heintiau da. Roedd systemau ar waith i nodi a chynorthwyo cleifion mewn modd holistaidd. Cynhaliwyd asesiadau risg a chymerwyd camau yn sgil y rhain. Roedd y staff yn derbyn hyfforddiant i gefnogi a hyrwyddo'u swyddogaethau a chyfrifoldebau.

Yn ystod ein taith o gwmpas yr adeilad, gwelsom fod y gosodiadau a'r ffitiadau o safon dda yn gyffredinol. Roedd ystafelloedd unigol cleifion wedi'u cyfarparu'n dda ac yn galluogi cleifion i ymlacio ac adfer mewn amgylchedd therapiwtig. Fodd bynnag, gwnaethom sylwi bod y gorchuddion llawr ym mannau'r theatr yn dangos ôl traul, ac roedd yr uniadau rhwng y lloriau wedi colli'u lliw ac yn dechrau dirywio.

### Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch

Yn ystod ein hymweliad, gwelsom fod y peryglon amgylcheddol wedi'u nodi a'u hystyried mewn modd trylwyr. Roedd polisïau, gweithdrefnau a phrosesau wedi'u rhoi ar waith i leihau risgiau amgylcheddol. Roedd cynhyrchion glanhau wedi'u storio'n ddiogel.

Roedd Swyddog Meddygol Preswyl ar y safle a oedd yn adrodd unrhyw newidiadau yng nghyflwr claf i'r meddyg ymgynghorol cyfrifol, ac roedd ef, ynghyd â'r tîm nyrsio, yn cynnig cymorth meddygol 24 awr i gleifion. Dywedodd

y cleifion a'r staff wrthym drwy gydol ein harolygiad fod digon o staff yn yr ysbyty.

Roedd y staff yn ymwybodol o'r broses ar gyfer adrodd digwyddiadau cleifion. Roedd yr ysbyty'n defnyddio'r system DATIX<sup>3</sup> i adrodd digwyddiadau. Edrychwyd ar y cofnodion o'r digwyddiadau, a gwelwyd bod pob digwyddiad, damwain a digwyddiad y llwyddwyd i'w osgoi wedi'i gofnodi a'i ymchwilio'n drylwyr. Roedd y cofnodion yn fanwl ac wedi'u strwythuro mewn modd trefnus. Byddai unrhyw wersi a ddysgwyd o'r ymchwiliad yn cael eu rhannu gan y staff er mwyn atal yr un peth rhag digwydd eto a hyrwyddo arfer diogel ac effeithiol.

Roedd gan yr ysbyty weledigaeth a strategaeth glir, a oedd yn nodi'r prif heriau i'r ysbyty. Roedd yr ysbyty wedi sefydlu llinellau atebolrwydd o fewn y strwythur llywodraethu er mwyn uwchgyfeirio risgiau.

Roedd gan yr ysbyty drolïau dadebru a oedd yn cael eu defnyddio pe bai claf yn dod yn anhwylyus. Gwiriwyd y trolïau hyn yn rheolaidd er mwyn sicrhau y gellid eu defnyddio mewn sefyllfa o argyfwng. Yn ogystal â hyn, roedd pecynnau o gyffuriau wrth law i'w defnyddio mewn achosion brys penodol pe bai claf yn syrthio'n ddifrifol wael, megis pecyn anaffylacsis.<sup>4</sup> Roedd yr holl staff clinigol wedi cael hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol, ac roedd nifer o aelodau o'r tîm wedi derbyn hyfforddiant uwch ar gynnal bywyd hefyd.

Roedd polisiâu a gweithdrefnau ar waith pe bai claf yn dod yn anhwylyus ac angen rhagor o ofal a chymorth mewn ysbyty cyffredinol dosbarth neu ysbyty annibynnol arall a redir gan sefydliad Spire. Roedd y staff yn ymwybodol o'r polisi hwn a'r prosesau i'w dilyn pe bai angen trosglwyddo claf.

Roedd yr ysbyty wedi paratoi bocs sepsis ar gyfer unrhyw glaf a oedd yn dangos arwyddion o sepsis posibl.<sup>5</sup> Roedd hwn yn cynnwys meddyginiaeth a chyfarpar i drin y cleifion hyn mewn modd amserol pe bai angen. Roedd taflenni gwybodaeth am sepsis wedi'u gosod o gwmpas yr ysbyty er mwyn sicrhau bod ymarferwyr clinigol yn cadw'r cyflwr pwysig hwn mewn cof.

---

<sup>3</sup> System adrodd digwyddiadau electronig yw DATIX.

<sup>4</sup> Adwaith alergaidd difrifol sy'n bygwth bywyd yw anaffylacsis.

<sup>5</sup> Mae sepsis yn gyflwr sy'n gallu bygwth bywyd, a ddaw yn sgil haint neu anaf.



## Atal a rheoli heintiau a dadheintio

Roedd pob ardal yr arolygwyd gennym yn edrych yn lân ac wedi'i chynnal a chadw'n dda. Roedd amserlenni glanhau ar waith, a swyddogaethau a chyfrifoldebau wedi'u diffinio'n dda. Roedd y staff glanhau yn frwdfrydig ynghylch eu swyddogaethau a chyfrifoldebau o ran sicrhau y cedwid safon uchel o lendid yn yr amgylchedd. Gwnaethant hefyd ddweud wrthym fod ganddyn nhw'r offer glanhau angenrheidiol ar gael i gyflawni eu dyletswyddau mewn modd diogel a thrylwyr.

Gwelwyd bod ystafelloedd cleifion yn cael eu glanhau i safon uchel. Roedd cyfarpar diogelu personol, megis menig a ffedogau untro, ar gael i'w ddefnyddio yn yr ysbyty. Roedd gan yr holl ystafelloedd i gleifion eu cyfarpar diogelu personol eu hunain, a oedd yn lleihau'r posibilrwydd o groes-heintio. Gwelwyd staff yn dadheintio eu dwylo ar ôl pob cyswllt â chlaf i roi cymorth/triniaeth iddo. Roedd dyfeisiau diheintio dwylo wedi'u gosod o gwmpas yr ysbyty. Edrychwyd ar yr ystafelloedd golchi a storio, a gwelwyd bod y ddwy ohonynt yn hylan a glân, heb annibendod, ac yn cael eu cynnal a chadw i safon dda. Nodwyd bod y ddwy ystafell yn eithaf bach, ond roedd y sefydliad wedi nodi'r broblem hon ac yn bwriadu adolygu hyn a rhoi system storio newydd ar waith. Roedd offer a rennir yn nodi'n glir eu bod wedi cael eu dadheintio ar ôl eu defnyddio. Roedd y staff yn wybodus iawn am arferion atal a rheoli heintiau. Roeddent yn gwybod y cwbl am ofynion hylendid dwylo a gofynion atal a rheoli heintiau. Roedd hi'n hawdd cael gafael ar wybodaeth am atal heintiau.

Yn ystod ein hymweliad, gwnaethom ymweld ag adran y theatr llawdriniaethau, a gwnaethom sylwi bod lloriau'r coridor a'r theatrau wedi treulio a cholli eu lliw. Cawsom ein sicrhau bod y llawr yn hylan a glân. Dywedodd cyfarwyddwr yr ysbyty wrthym fod y problemau hyn wedi'u nodi, a rhagwelwyd y byddai'r manau hyn yn cael sylw ac yn cael eu hunioni.

Roedd gwybodaeth am gyfraddau heintiau'r ysbyty ar gael ar bosteri yn yr ysbyty ac ar ei wefan.

Roedd prosesau ar waith ar gyfer trin, storio a chael gwared ar wastraff clinigol, gan gynnwys offer miniog, ac ar gyfer atal heintiau a geir mewn gofal iechyd. Gwelsom staff yn dilyn y prosesau hyn.

Gwnaethom nodi bod bin a weithredir â llaw yn cael ei ddefnyddio yn un o doiledau'r cleifion gerllaw'r dderbynfa. Gwnaethom hysbysu'r rheolwr cofrestredig y byddai bin a weithredir â throed yn lleihau'r posibilrwydd o groes-heintio. Yn ogystal, roedd bin a weithredir â llaw'n cael ei ddefnyddio y tu ôl i ddesg y nyrsys ar y ward. Eto, gwnaethom nodi mai'r arfer gorau fyddai defnyddio bin a weithredir â throed.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y biniau a ddefnyddir yn amgylchedd y ward ac yn y toiledau yn rhai a weithredir â throed er mwyn lleihau'r posibilrwydd o groes-heintio a hybu trefniadau atal a rheoli heintiau.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig gyflwyno cynllun gweithredu i AGIC sy'n nodi sut y mae'n bwriadu mynd i'r afael â'r problemau gyda'r gorchuddion llawr yng nghoridor y theatr ac yn y theatrau.

### Maetheg

Gwnaethom werthuso sampl o bum cofnod claf, a nodwyd bod pob un ohonynt wedi cael asesiad o ran eu gofynion maetheg a hydradiad. Roedd hyn wedi'i gofnodi'n briodol. Dywedodd y cleifion wrthym fod y bwyd a ddarparwyd o safon uchel iawn. Roedd y prydau bwyd yn boeth ac amrywiol. Darparwyd amrediad o opsiynau bwyd ar gyfer y cleifion, a byddai staff y gegin bob amser yn ceisio bodloni dewisiadau unigol os oedd yn bosibl. Gwelsom fod y prydau bwyd a oedd yn cael eu gweini i'r cleifion yn edrych yn flasus a maethol. Roedd yr ysbyty'n darparu deietau arbenigol ar gyfer grwpiau penodol o gleifion, megis pobl â diabetes, ac yn darparu deietau heb glwten ar gyfer pobl a oedd yn dioddef o glefyd seliag.

Nododd un claf:

*"Mae'r bwydlenni'n rhagorol, o leiaf pedwar dewis bob amser, ac mae'r bwyd bob amser yn boeth"*

Gwnaethom nodi bod gan yr holl gleifion a oedd yn gallu cael hylifau gyflenwad digonol o ddŵr ffres, ac roedd cyfleoedd rheolaidd i gleifion gael diodydd poeth. Nododd dau glaf eu bod yn cael anhawster defnyddio'r jwg ddŵr am ei bod yn drwm. Dywedasant ei bod hi'n lletchwith ac nid oedd yn eu galluogi i arllwys y dŵr yn hawdd. Fodd bynnag, nododd y cleifion mai dim ond gofyn i aelod o staff am gymorth oedd yn rhaid iddyn nhw ei wneud. Tynnwyd sylw'r rheolwyr at hyn, a chawsom wybod y byddai'r ddarpariaeth hon yn cael ei gwerthuso.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig werthuso'r fflasgiau/cynwysyddion dŵr sy'n cael eu defnyddio ar hyn o bryd, er mwyn galluogi cleifion i lwyr fodloni eu gofynion hydradu eu hunain.

### Rheoli meddyginiaethau

Roedd fferylllydd dynodedig yn gweithio yn yr ysbyty dri diwrnod yr wythnos, a chawsom wybod bod gan yr ysbyty berthynas waith agos â'r ysbyty cyffredinol dosbarth cyfagos, a oedd ychydig o bellter i ffwrdd. Roedd meddyginiaethau'n cael eu rheoli mewn modd diogel ar y cyfan. Gwnaethom nodi bod gan gofnodion presgripsiwn wybodaeth a oedd yn adnabod y claf, eu bod wedi'u llofnodi a'u dyddio, a bod alergeddau a phwysau cleifion wedi'u cofnodi.

Gwnaeth y cofnodion meddyginiaeth a gafodd eu samplu fel rhan o'r gweithgarwch arolygu ddangos bod meddygon ymgynghorol a meddygon yn dilyn canllawiau priodol y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal (NICE), a'u bod yn rhagnodi triniaethau o fewn terfynau Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain. Os nad oedd meddyginiaeth yn cael ei rhoi fel y rhagnodwyd, roedd gwybodaeth glir ar gael i egluro pam. Roedd gan yr ysbyty bolisi rheoli meddyginiaethau penodedig ar waith a oedd yn hygyrch i'r staff.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai anomaleddau wrth wirio'r llyfr cyffuriau a reolir. Roedd dyddiad anghywir wedi'i gofnodi gan aelod o staff yn y llyfr cofnodi, ac nid oedd meddyginiaeth y claf ei hun, yr oedd wedi dod gydag ef i'r ysbyty, wedi'i chofnodi yn y llyfr cyffuriau a reolir. Tynnwyd sylw rheolwr y ward at y ddwy broblem hyn. Yn ogystal â hyn, gwnaethom hefyd nodi bod rhai hylifau mewnwythiennol yn cael eu storio'n anniogel o fewn yr uned gofal symudol. Eto, codwyd hyn gyda rheolwr y ward, a datryswyd y sefyllfa ar unwaith.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl gyffuriau a reolir yn cael eu monitro a bod cofnodion yn cael eu cadw mewn modd cadarn a chywir o fewn y llyfr cyffuriau a reolir.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl feddyginiaethau a hylifau mewnwythiennol yn cael eu storio mewn modd diogel.

#### Diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed

Roedd gan yr ysbyty bolisiâu, gweithdrefnau a phrosesau ar waith i ddiogelu plant ac oedolion a allai fod yn agored i niwed. Roedd y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant Lefel 3 dynodedig o ran y pynciau hyn, ac roedd hyn wedi'i gofnodi yn unol â hynny. Dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o egwyddorion diogelu a sut i uwchgyfeirio unrhyw bryderon mewn modd diogel a phriodol. Roedd gan yr ysbyty unigolyn arweiniol dynodedig ar gyfer problemau diogelu, ac roedd manylion yr unigolyn hwn i'w gweld yn glir o gwmpas yr ysbyty.

#### Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd gan yr ysbyty amrediad o ddyfeisiau ac offer meddygol ar gael. Ar y cyfan, roedd offer yn cael eu profi ar gyfnodau rheolaidd a'u cynnal a chadw i safon uchel. Fodd bynnag, gwnaethom ganfod bod angen gwneud rhai gwelliannau. Gwnaethom nodi nad oedd teclyn codi wedi'i drydanu ac yn barod i'w ddefnyddio. Yn benodol, roedd y batri'n farw ac ni ellid defnyddio'r cyfarpar pe bai ei angen. Gwnaethom godi'r mater hwn gyda'r rheolwr cofrestredig, a ddywedodd y byddai hyn yn cael ei unioni ar unwaith er mwyn sicrhau bod y teclyn codi'n barod ac yn addas i'r diben. Gwnaethom edrych ar gofnodion a oedd yn ymwneud â'r profion dyfeisiau cludadwy. Nid oedd y cofnodion yr edrychwyd arnynt wedi'u cwblhau mewn modd cadarn a chynhwysfawr. Gwnaethom nodi nad oedd rhai darnau o offer wedi'u cofnodi fel rhai a oedd yn cael eu gwirio'n rheolaidd. Gwnaethom drafod y mater hwn gyda'r rheolwr ystadau a chynnal a chadw. Cawsom wybod y byddai contractwr allanol yn cael ei ddefnyddio i gynnal profion dyfeisiau cludadwy yn y dyfodol, er mwyn sicrhau bod gwaith cynnal a chadw cadarn yn cael ei gyflawni.

Dywedwyd wrthym pe bai unrhyw offer yn ddiffygiol neu'n gwrthod gweithio'n gywir, byddai'r rhain yn cael eu hadrodd i'r rheolwr cyfleusterau / cynnal a chadw, ac yn cael eu trwsio mewn modd amserol.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl offer yn addas ac yn barod i'w defnyddio.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod profion dyfeisiau cludadwy wedi'u cwblhau a'u cofnodi mewn modd cadarn a chynhwysfawr.

#### Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Nid oedd yr ysbyty'n gweithredu Byrddau Cypolwg ar Statws Claf. Y rheswm dros hyn oedd bod staff yn cael grŵp penodol o gleifion wedi'i ddyrannu iddynt, ac felly roeddent yn gallu datblygu dealltwriaeth drylwyr o'u hanghenion a'u gofynion. Roedd cyfnodau trosglwyddo trylwyr rhwng staff, ac roedd y rhain yn gadarn a manwl. Yn ogystal â hyn, cynhaliwyd cyfarfod rhoi pennau ynghyd hanner ffordd drwy'r sifft, lle byddai'r staff clinigol yn diweddarau ei gilydd ar eu cleifion ac unrhyw bryderon/problemau yr oedd angen i'r holl staff fod yn ymwybodol ohonynt.

Roedd ystod o ddangosyddion/archwiliadau ansawdd cytunedig ar waith yn yr ysbyty – er enghraifft, atal a rheoli heintiau, hylendid dwylo ac atal cwympiadau. Dangosodd yr holl gofnodion cleifion y gwnaethom edrych arnynt fod asesiad risg cwmpo cychwynnol wedi'i gynnal. Byddai cynllun gofal unigol yn cael ei roi

ar waith a'i deilwra i ofynion unigol y claf, a gwerthuswyd y cynllun hwn yn rheolaidd ar gyfnodau amserol. Byddai unrhyw achosion o gwmpo ymhlith cleifion yn cael eu huwchgyfeirio mewn modd diogel a chadarn.

Cawsom wybod y gallai'r staff fynychu amrediad da o hyfforddiant a oedd yn briodol i gwmpas eu hymarfer proffesiynol.

Roedd gan yr ysbyty bolisiau ar waith a oedd yn ymwneud â dementia. Byddai cleifion â dementia'n cael eu nodi yn ystod y cyn-asesiad, a byddai cymhareb gofalwr 1:1 yn cael ei darparu. Dangosodd rheolwr y ward ddealltwriaeth dda o'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid,<sup>6</sup> a nododd fod yr holl staff clinigol yn gyfarwydd â'r ddeddfwriaeth hon.

Canfuom dystiolaeth o gydymffurfiaeth â rhestr wirio diogelwch llawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd o fewn amgylchedd y theatr.<sup>7</sup>

Wrth edrych ar y sampl o gofnodion cleifion, edrychodd y tîm arolygu ar y trefniadau a oedd ar waith ar gyfer cael cydsyniad cleifion i driniaeth. Roedd yr holl gofnodion a welwyd wedi'u cwblhau mewn modd trwyadl, clir a chryno.

Cawsom wybod bod asesiadau gofalu am y croen / wiserau pwysu yn cael eu cynnal ar bob claf, a chadarnhawyd hyn gan y pum set o gofnodion y gwelwyd gennym. Roedd cynlluniau gofal yn cael eu llunio ar gyfer cleifion a oedd mewn perygl o ddatblygu wiserau pwysu. Roedd y cynllun gweithredu hwn hefyd yn cynnwys cofnodion adleoli, a oedd wedi'u cwblhau mewn modd amserol a chyflawn. Roedd cofnodion o'r fath yn dangos pa mor aml roedd cleifion wedi'u cynorthwyo i newid y ffordd roedden nhw'n gorwedd yn y gwely, a byddai atgyfeiriadau'n cael eu gwneud i nyrsys hyfywedd meinwe arbenigol pan oedd angen.

---

<sup>6</sup> Nod y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yw sicrhau nad yw pobl mewn ysbytai na chartrefi gofal, na'r rhai hynny sy'n byw â chymorth, yn colli eu rhyddid, heblaw pan fydd hynny mewn modd diogel a dim ond pan fydd er budd pennaf yr unigolyn a lle nad oes unrhyw fodd arall i ofalu amdano.

<sup>7</sup> Proses o wiriadau ar sail tystiolaeth yw rhestr wirio diogelwch llawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd sy'n cefnogi cydsyniad gwybodus a gwirio cleifion yn ddiogel ar gyfer triniaeth mewn theatr.

Roedd asesiadau poen hefyd yn cael eu cynnal ar bob claf, a chynlluniau gofal yn cael eu rhoi ar waith yn unol â hynny. Defnyddiwyd offeryn sgorio poen, ac roedd poen cleifion yn cael ei hadolygu a'i diweddarau'n rheolaidd yn unol â hynny.

### **Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd**

Roedd yr ysbyty'n annog cleifion i gwblhau arolwg boddhad yn ystod neu ar ôl eu hymweliadau. Ystyriwyd yr adborth o arolygon cleifion ar lefel genedlaethol, leol ac adrannol. Fodd bynnag, amlygwyd bod y cyfraddau ymateb i arolygon boddhad yn isel, ac felly roedd y sefydliad wrthi'n gwerthuso sut y gellid gwella'r cyfraddau hyn.

Byddai uwch-reolwyr yr ysbyty'n cyfarfod bob bore am 10am ar gyfer y cyfarfod deng munud. Yn ystod y cyfarfod hwn, byddai penaethiaid yr adrannau'n amlinellu unrhyw broblemau/anawsterau ac yn darparu'r wybodaeth ddiweddaraf. Byddai problemau gweithredol yn cael eu trafod a'u uwchgyfeirio fel y bo angen.

Dyweddodd y staff wrthym eu bod yn cael eu gwahodd i roi sylwadau ar ddatblygiad strategaeth a gweledigaeth yr ysbyty. Teimlai'r staff fod ganddynt lais o fewn eu hadran, ac roeddent yn credu bod y rheolwyr yn gwrando ar eu safbwyntiau a'u barn ac yn eu parchu.

### **Rheoli gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu**

Roeddem yn gallu cadarnhau bod gan y darparwr cofrestredig drefniadau addas ar waith at ddibenion llywodraethu gwybodaeth a sicrhau cyfrinachedd.

### **Rheoli cofnodion**

Gwnaethom samplu cyfanswm o bum cofnod claf yn ystod ein hymweliad. Nodwyd bod y pump ohonynt yn cynnwys amrediad cynhwysfawr o wybodaeth a manylder. Roedd y cofnodion yn dangos mewbynnau clir a chryno gan amrywiaeth o weithwyr gofal iechyd proffesiynol. Roedd y cofnodion yn ddarllenadwy ac yn gyfoes. Roeddent yn hawdd eu darllen ac roedd ganddynt strwythur trefnus.

Cawsom wybod bod cofnodion cleifion yn cael eu harchwilio'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod safonau da'n cael eu cynnal.

## 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.*

Roedd gan yr ysbyty dîm uwch-reoli profiadol a oedd â chefnidir clinigol a diwydiant cysylltiedig perthnasol a oedd yn addas i'w swyddogaethau, cyfrifoldebau a chwmpas eu hymarfer.

Mynegodd y staff fod ganddynt barch mawr tuag at ei gilydd, a gwnaethant roi sylwadau cadarnhaol ar ymrwymiad a chefnogaeth eu rheolwr llinell ac uwch-reolwyr. Roedd y staff a'r rheolwyr y siaradwyd â nhw yn ystod yr arolygiad yn hyderus fod ganddyn nhw'r sgiliau, yr wybodaeth, y profiad a'r uniondeb penodol i reoli adrannau a chefnogi'r sefydliad.

Dangosodd y cofnodion yr edrychwyd arnynt fod trefniadau llywodraethu clir ar waith. Roedd cyfarfodydd y Pwyllgor Cyngori Meddygol yn cael eu cofnodi, ac roeddent yn drylwyr o ran eu gwerthusiadau o arferion a gofynion y gwasanaethau a fyddai'n cael eu darparu yn ysbyty Spire Vale yn y dyfodol.

### Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Roedd proses lywodraethu dda ar waith, a chyfathrebu da rhwng y staff, penaethiaid yr adrannau a'r tîm uwch-reoli. Gwnaethom edrych ar yr adroddiadau llywodraethu clinigol, a gwelsom eu bod yn ddogfennau llawn gwybodaeth a threfnus tu hwnt. Cymeradwywyd y sefydliad am y manylder a'r wybodaeth a ddarparwyd o fewn y dogfennau pwysig hynny. Er enghraifft, roedd materion megis achosion o ddigwyddiadau niweidiol wedi'u cofnodi. O fewn yr adran hon, roedd gwybodaeth helaeth am wraidd yr achos, yr hyn y gellid bod wedi'i wneud i atal y digwyddiad, newidiadau i'r arfer/proses, a dysgu

allweddol. Roedd hyn yn sicrhau bod dull ymchwilio systemaidd yn cael ei weithredu mewn modd cadarn a chyson.

Canmolwyd y rheolwyr a'r tîm arweinyddiaeth uwch gan y staff, a dywedasant wrthym eu bod yn teimlo'u bod yn cael eu cefnogi'n dda a'u bod yn gallu trafod unrhyw bryderon. Dywedwyd wrthym fod unrhyw bryderon yn cael eu trin mewn modd rhagweithiol ac yn cael sylw gan reolwyr mewn modd strwythuredig a chadarnhaol.

Adolygwyd a thrafodwyd y lefelau staffio a'r cymysgedd o sgiliau yn ardal y ward gyda'r staff a'r rheolwyr, ac roedd tîm y staff yn teimlo'n hyderus y gallent ddiwallu anghenion y cleifion. Dywedodd aelodau o dîm y ward wrthym hefyd eu bod yn cael eu cefnogi gan yr arweinwyr clinigol. Nododd y staff eu bod yn gallu gofyn am ragor o staff pan oedd angen. Gwnaethant nodi bod eu ceisiadau'n cael sylw mewn modd cadarnhaol.

Dywedodd pob aelod o'r staff yn yr holiaduron fod ei reolwr uniongyrchol bob amser yn rhoi adborth ar ei waith, a gofynnir am ei farn bob amser cyn y caiff penderfyniadau eu gwneud sy'n effeithio ar ei waith. Teimlai'r staff hefyd fod eu reolwr bob amser yn gefnogol mewn argyfwng personol. Cyflwynodd aelodau'r staff y sylwadau canlynol ynghylch eu rheolwyr yn yr holiadur:

“Mae fy rheolwr uniongyrchol bob amser yn gefnogol ac yn annog fy natblygiad proffesiynol”

“Mae fy rheolwr llinell uniongyrchol yn gweithio fel rhan o'r tîm ym mhob agwedd ar y gwaith. Mae hi wedi gwneud popeth posibl i fy helpu i ymgartrefu yn y tîm, a oedd yn isel ei ysbryd pan ymunais ag ef”

Roedd diwylliant tîm cadarnhaol ym mhob rhan o'r ysbyty ac o fewn y tîm rheoli. Roedd y staff yn canu clodydd y tîm rheoli a'r gwaith cadarnhaol yn yr ysbyty.

Cytunodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur fod ei sefydliad yn ei annog i adrodd camgymeriadau, digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau, ac roedd pob un yn credu, pan fyddai'r rhain yn cael eu hadrodd, y byddai'r sefydliad yn cymryd camau i sicrhau na fyddent yn digwydd eto.

Dywedodd y mwyafrif o aelodau'r staff a gwblhaodd holiadur eu bod yn credu y byddai'r sefydliad yn trin staff a oedd yn gysylltiedig â chamgymeriad, digwyddiad y bu ond y dim iddo ddigwydd neu ddigwyddiad yn deg, ac yn trin digwyddiadau o'r fath yn gyfrinachol. Credai'r staff hefyd na fyddai'r sefydliad yn beio nac yn cosbi pobl a oedd yn gysylltiedig â chamgymeriadau, digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau.



Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael adborth rheolaidd am newidiadau a wneir mewn ymateb i gamgymeriadau, digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd a digwyddiadau a adroddwyd.

### **Ymdrin â phryderon a rheoli digwyddiadau**

Gellid cael gwybodaeth am sut i leisio cwyn/pryder yn hawdd yn yr ardaloedd y gwnaethom eu harolygu. Gwnaethom adolygu sampl o gwynion, a oedd yn dangos yr ymchwiliwyd i gwynion mewn modd trefnus. Gwelsom fod ymatebion priodol yn cael eu rhoi i gleifion a bod y sefydliad yn ymrwymedig i ddysgu gwersi o unrhyw bryderon/cwynion. Roedd yr hyn a ddysgwyd o gwynion yn cael ei fwydo i lawr i'r holl staff perthnasol yn ystod cyfarfodydd er mwyn codi ymwybyddiaeth, gwella darpariaeth y gwasanaeth, a hyrwyddo'r profiad gorau posibl i gleifion.

Roeddem yn hyderus fod gan staff ddealltwriaeth dda o'r weithdrefn gwyno a bod prosesau ar waith i roi adborth i'r staff os oedd angen.

Roedd y polisi cwynion dim ond ar gael yn Saesneg ar hyn o bryd. Yn ystod ein trafodaethau gyda chyfarwyddwr yr ysbyty, gwnaethom drafod y posibilrwydd o gyfieithu'r polisi i'r Gymraeg. Teimlwyd y byddai cael y polisi hwn yn Gymraeg a Saesneg o fudd mawr i gleifion Cymraeg eu hiaith a oedd yn mynychu'r ysbyty. Gwerthuswyd y maes arfer hwn gan gyfarwyddwr yr ysbyty, a chawsom wybod bod penderfyniad wedi'i wneud i gyfieithu'r polisi i'r Gymraeg. Rhaid canmol y sefydliad am ymdrin â'r iaith Gymraeg mewn modd mor rhagweithiol.

Yn ystod ein hymweliad, gwnaethom sylwi bod gan un o'r taflenni ar gyfer cleifion o ran lleisio pryder/cwyn y cyfeiriad anghywir ar gyfer Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ynddi. Gwnaethom dynnu sylw'r rheolwr cofrestredig at hyn, a chawsom ein sicrhau y byddai'n cael ei gywiro mewn modd amserol.

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

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod manylion cyfeiriad cywir yr awdurdod cofrestru'n cael eu darparu yn y daflen lleisio pryderon/cwynion.

### **Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol**

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i'r staff a oedd yn gweithio yn ysbyty Spire er mwyn canfod pa mor dda yw'r amodau gwaith, a deall eu safbwyntiau ar ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion yn yr ysbyty.

Gwnaethom dderbyn cyfanswm o 11 o holiaduron wedi'u cwblhau gan staff a oedd yn ymgymryd ag amrediad o swyddi yn yr ysbyty. Roedd rhai o'r staff a gwblhaodd holiadur wedi bod yn gweithio yn yr ysbyty ers mwy na deng mlynedd. Nododd yr holl staff yn yr holiaduron eu bod wedi ymgymryd ag ystod eang o hyfforddiant neu ddysgu a datblygu yn ystod y 12 mis diwethaf. Dywedodd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur wrthym fod yr hyfforddiant neu'r dysgu a datblygu y maen nhw'n eu cwblhau yn eu helpu i gadw i'r funud â gofynion proffesiynol, yn eu helpu i gyflawni eu swyddi'n fwy effeithiol, ac yn sicrhau eu bod yn rhoi profiad gwell i'r cleifion.

Roedd swyddogaethau a chyfrifoldebau'r staff wedi'u diffinio'n dda, ac roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw'n deall pwysigrwydd bwydo trafodaethau a phenderfyniadau rheolwyr i lawr i'r adrannau perthnasol. Cawsom wybod gan y staff fod cofnodion y cyfarfodydd hyn ar gael iddynt ac yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd tîm staff perthnasol. Datgelodd rotâu'r staff fod o leiaf dwy nyrs gofrestredig ac un gweithiwr cymorth gofal iechyd yn darparu gofal a chymorth ar y ward yn ystod y dydd fel lleiafswm, a dwy nyrs gofrestredig yn ystod y nos. Cawsom wybod bod lefelau staffio yn broses ddynamig, a bod newidiadau o ran lefelau staffio'n ymwneud yn uniongyrchol ag anghenion a gofynion y cleifion. Nododd rheolwr y ward fod uwch-reolwyr yr ysbyty bob amser yn ymddwyn yn briodol i unrhyw gais am ragor o adnoddau staffio yn sgil newidiadau mewn aciwtedd cleifion.<sup>8</sup>

### Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd yr arferion recriwtio o fewn y lleoliad o safon dda ar y cyfan. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod gwendidau yn y broses o sicrhau bod gan bob aelod o'r staff a gyflogir yn yr ysbyty ddau eirda ysgrifenedig ar gael. Dywedodd y staff nyrsio wrthym eu bod yn cael eu cefnogi trwy broses ailddilysu'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Gellir diffinio aciwtedd fel modd o fesur dwysedd y gofal nyrsio sydd ei angen ar glaf. Mae system staffio sy'n seiliedig ar aciwtedd yn rheoleiddio nifer y nyrsys ar sifft yn ôl anghenion cleifion, ac nid yn ôl niferoedd crai y cleifion.

<sup>9</sup> Mae ailddilysu'n broses y mae pob nyrs a bydwaig yn y DU yn gorfod ei dilyn er mwyn cadw ei chofrestriad gyda'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth. Mae ailddilysu, a ddaeth i rym ym mis Ebrill 2016, yn helpu nyrsys neu fydwragedd ddangos eu bod yn ymarfer yn ddiogel ac yn effeithiol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gan yr holl staff a gyflogir yn yr ysbyty ddau eirda ysgrifenedig ar gael.

## 4. Beth nesaf?

Mae'r gwelliannau a'r pryderon uniongyrchol rydym wedi eu nodi yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch yn cael eu 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 uwchgyfeiriwyd ac a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn 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

Pan fyddwn yn nodi unrhyw doriadau rheoleiddio difrifol a phryderon ynghylch 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'n fater difrifol, a hwn yw'r cam cyntaf mewn proses a allai arwain at gychwyn achos sifil neu droseddol.

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodir, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod unrhyw gamau gweithredu a gymerir mewn ymateb i'r problemau a nodir yn benodol, yn fesuradwy, yn gyraeddadwy, yn realistig ac yn amserol
- Cynnwys digon o fanylion i sicrhau AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw digonol

O ganlyniad i'r canfyddiadau o'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau'n systemig ar draws meysydd eraill yn y sefydliad ehangach
- Pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael 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 maen nhw fel arfer yn gweithredu. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw ar gyfer arolygiad dirybudd. Mewn rhai amgylchiadau, byddwn yn penderfynu cynnal arolygiad â rhybudd, sy'n golygu y gall gwasanaeth gael hyd at 12 wythnos o rybudd am yr arolygiad.

Mae adborth yn cael ei ddarparu i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a 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 bo'n berthnasol.

Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi cipolwg o'r safonau gofal o fewn gwasanaethau annibynnol.

Ceir gwybodaeth bellach am [sut mae AGIC yn arolygu'r GIG](#) 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 mynd i'r afael â'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 y cafodd y pryder ei ddatrys
Roedd hylifau/meddyginiaethau mewnwythiennol wedi'u storio mewn modd amhriodol yn yr ystafell symudol.	Gallai rhywun fod wedi ymyrryd â chynhyrchion ac nid oeddent yn cael eu cadw o fewn y gofynion tymheredd angenrheidiol.	Uwchgyfeiriwyd y mater hwn i reolwr y ward ar unwaith.	Cafodd y cynhyrchion eu gwaredu'n briodol.



Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig werthuso'r fflasgiau/cynwysyddion dŵr sy'n cael eu defnyddio ar hyn o bryd, er mwyn galluogi cleifion i lwyr fodloni eu gofynion hydradu eu hunain.</p>	14. Maetheg	<p>Mae'r jygiau dŵr presennol yn cael eu llenwi'n rhannol bellach, a chânt eu hail-lenwi'n rheolaidd trwy gydol y dydd. Dangosir i gleifion sut i ddefnyddio'r jygiau dŵr a dywedir wrthynt am ofyn am gymorth os oes angen.</p>	Linda Jones	08/03/2018
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl gyffuriau a reolir yn cael eu monitro a bod cofnodion yn cael eu cadw mewn modd cadarn a chywir o fewn y llyfr cyffuriau a reolir.</p> <p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl feddyginiaethau a hylifau mewnwythiennol yn cael eu storio mewn modd diogel.</p>	15. Rheoli meddyginiaethau	<p>Mae archwiliadau cydymffurfio misol yn cael eu cynnal ar y ward a'r theatr o gyffuriau a reolir; siaredir â staff nad ydynt yn cydymffurfio yn uniongyrchol a chânt eu monitro.</p> <p>Mae'r holl hylifau mewnwythiennol yn cael eu storio mewn modd diogel. Caiff hylifau mewnwythiennol eu cloi'n ddiogel mewn system bentyrru.</p>	Linda Jones	08/03/2018
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl offer yn addas ac yn barod i'w defnyddio.</p> <p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod profion dyfeisiau cludadwy wedi'u cwblhau a'u cofnodi mewn modd cadarn a chynhwysfawr.</p>	16. Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol	Bydd contractwr cwmni trydanol allanol yn cael ei benodi i gwblhau'r holl brofion dyfeisiau cludadwy ar gyfer yr ysbyty.	Linda Jones	30/04/2018

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth



Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y manylion cyfeiriad ar gyfer yr awdurdod cofrestru'n gywir yn y daflen lleisio pryderon/cwynion.	23 Ymdrin â phryderon a rheoli digwyddiadau	Mae cyfeiriad cywir yr awdurdod cofrestru wedi'i anfon i'r cwmni argraffu i'w argraffu ar y daflen lleisio pryderon/cwynion.	Linda Jones	16/04/2018
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gan yr holl staff a gyflogir yn yr ysbyty ddau eirda ysgrifenedig ar gael.	24. Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu	Mae dau eirda ar gael ar gyfer yr holl staff a gyflogir yn yr ysbyty.	Linda Jones	08/03/2018

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): Linda Jones**

**Swydd: Metron / rheolwr cofrestredig yr ysbyty**

**Dyddiad: 11 Ebrill 2018**