

## **Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)**

Gwasanaeth Cyngori ar  
Feichiogrwydd (BPAS), Y  
Trallwng, Powys

Dyddiad arolygu: 23 Tachwedd  
2018

Dyddiad cyhoeddi: 25 Chwefror  
2019

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

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

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu  
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru  
Llywodraeth Cymru  
Parc Busnes Rhydycar  
Merthyr Tudful  
CF48 1UZ**

Neu

**Ffôn: 0300 062 8163  
E-bost: [hiw@gov.wales](mailto:hiw@gov.wales)  
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 nodwyd gennym.....	7
	Ansawdd profiad y claf .....	8
	Rhoi gofal diogel ac effeithiol.....	12
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth .....	16
4.	Beth nesaf?.....	19
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol.....	20
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	21
	Atodiad B – Cynllun gwella.....	22

# 1. Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

## Ein diben

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

## Ein gwerthoedd

**Canolbwyntio ar y claf:** rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn a wnawn

**Uniondeb:** mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest

**Annibynnol:** rydym yn gweithredu ac yn gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn

**Cydweithredol:** rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol

**Proffesiynol:** mae ein dull gweithredu yn effeithiol, yn effeithlon ac yn gymesur.

## Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

**Rhoi sicrwydd:**

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal.

**Hybu gwelliant:**

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da.

**Dylanwadu ar bolisi a safonau:**

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

## Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Wasanaeth Cyngori ar Feichiogrwydd (BPAS) y Trallwng ar 23 Tachwedd 2018.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o arolygwyr AGIC ac adolygwr cymheiriaid clinigol. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o reolwyr arolygu AGIC.

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

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

# Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, gwelsom fod gan y clinig drefniadau i hyrwyddo diogelwch a llesiant y cleifion a oedd yn ymweld â'r clinig.

Fodd bynnag, roedd peth tystiolaeth nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio'n llawn â'r holl safonau/rheoliadau ym mhob maes.

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

Amgylchedd a chyfleusterau

Gwybodaeth i gleifion a chyfathrebu

Polisiâu a gweithdrefnau

Cadw cofnodion

Trosolwg gan y rheolwyr

Archwilio ac adrodd.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

Cynnwys canlyniadau adborth gan gleifion yn y ffolder gwybodaeth yn yr ardal aros

Adolygu'r defnydd o stamp inc rwber yn nodiadau'r cleifion

Monitro'r defnydd o ffurflenni copi carbon i sicrhau bod y nodiadau'n ddarllenadwy ar bob copi

Sicrhau bod y cleifion yn cwblhau pob adran ar y ffurflenni hunan asesu hanes cleifion.

Ni nodwyd unrhyw feysydd lle roedd diffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn.

# Yr hyn a nodwyd gennym

## Cefndir y gwasanaeth

Mae'r Gwasanaeth Cynghori ar Feichiogrwydd (BPAS) wedi'i gofrestru fel ysbyty annibynnol. Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru gyntaf ar 24 Gorffennaf 2013. Darperir gwasanaethau yn Ysbyty Coffa Fictoria, Ffordd Salop, y Trallwng, Powys, SY21 7DU.

Elusen yw BPAS sy'n darparu cymorth, cwnsela a gofal i fenywod sy'n wynebu triniaeth i derfynu beichiogrwydd am lawer o resymau gwahanol. Cynigir triniaeth sterileiddio i ddynion (fasdoriad) hefyd. Mae hefyd yn rhoi cyngor a chymorth gydag atal cenhedlu. BPAS yw elusen arweiniol y DU ar gyfer gofal derfynu beichiogrwydd, gan arbenigo mewn triniaeth ddiogel a chyfrinachol. Maent yn derbyn atgyfeiriadau preifat a thrwy'r GIG.

Mae'r clinig ar agor un diwrnod yr wythnos ac mae'n cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys clinigwyr, nyrs a staff gweinyddol. Darperir amrywiaeth o wasanaethau gan gynnwys:

Terfynu beichiogrwydd (yn cynnwys ymgynghoriad ac asesiad) i gleifion 15 (pymtheg) oed a throsodd.

Ymgynghori a chynghor ar derfynu beichiogrwydd i gleifion 13 (tair ar ddeg) oed a throsodd.

Ymgynghori ar fasdoriad, triniaeth a dadansoddiad semen i gleifion 18 (deunaw) oed a throsodd

Erthyliadau meddygol cynnar ar gyfer cyfnod beichiogrwydd o hyd at 9 (naw) wythnos a 6 (chwe) diwrnod

## Ansawdd profiad y claf

*Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.*

Rhoddodd cleifion sylwadau cadarnhaol ynghylch eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaethau a ddarperir yn y clinig.

Gwelsom fod y staff yn y clinig yn trin y cleifion yn gwrtais ac â pharch. Roedd trefniadau ar waith i hyrwyddo a diogelu preifatrwydd ac urddas cleifion. Roedd trefniadau ar waith hefyd i gleifion fynegi eu barn am y gwasanaethau a ddarperir yn y clinig.

Cyn ein harolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael gwybod eu barn am safon y gofal a gawsant yn y lleoliad. Derbyniwyd cyfanswm o 13 o holiaduron wedi'u cwblhau.

Roedd yr adborth a gafwyd gan gleifion yn yr holiaduron yn gadarnhaol iawn; dywedasant fod y gofal a'r driniaeth a gawsant yn y clinig yn rhagorol. Roedd y cleifion i gyd o'r farn bod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth ofalu a darparu triniaethau, a bod y staff yn darparu gofal pan oedd ei angen. Ymhlith y sylwadau yn yr holiaduron am y gofal a ddarperir yn yr hosbis, roedd y canlynol:

- *“Roedd y staff yn barod iawn eu cymorth ac yn gwrtais, gan wneud i fi deimlo wedi setlo ac yn gyfforddus, diolch”*
- *“Roedd y gwasanaeth yn ardderchog”*
- *“Cefais groeso cynnes gan y nyrs arweiniol ac un arall. Roedd y gwasanaeth a gefais yn ardderchog”*

## Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd gwybodaeth ar gael i gleifion i'w helpu i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u llesiant eu hunain.

Roedd taflenni am y gwasanaethau a gynigir yn y clinig ar gael yn rhwydd yn yr ystafell aros. Roedd rhywfaint o'r wybodaeth hon ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg. Mae gan y gwasanaeth hefyd wefan gynhwysfawr yn rhoi manylion



am y gwasanaethau a gynigir yn y clinig a'r rheini a gynigir gan y sefydliadau ar safleoedd eraill.

### Urddas a pharch

Cadarnhaodd pob un ond un o'r cleifion yn yr holiaduron eu bod wedi cael cynnig yr opsiwn o gyfathrebu â'r staff yn eu dewis iaith.

Roedd yr holiaduron yn holi'r cleifion a oeddent yn cytuno neu'n anghytuno â nifer o ddatganiadau am y staff yn BPAS. Lle y bo'n briodol, roedd pob claf yn cytuno bod y staff bob amser yn gwrtais ac yn gwrando arnyn nhw a'u teuluoedd a'u ffrindiau, a dywedwyd wrthym fod y staff yn defnyddio eu dewis enwau. Dywedodd un claf wrthym:

- *“Mae'r staff i gyd yn hyfryd ac yn gwrando pan fyddaf yn siarad â nhw”*

Cytunodd y cleifion i gyd fod y staff wedi siarad â nhw am eu cyflyrau meddygol ac wedi eu helpu i'w deall.

Gwelsom fod trefniadau ar waith i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion a gwelsom y staff yn ymgysylltu â chleifion mewn modd parchus a phroffesiynol, a hynny wrth sgwrsio ar y ffôn ac wyneb yn wyneb.

Mae'r clinig yn rhannu cyfleusterau ag adran cleifion allanol yr ysbyty a chaiff ddefnyddio'r ardal aros, yr ystafelloedd ymgynghori a'r ystafelloedd triniaethau. Gwelsom fod drysau'r ystafelloedd hyn wedi'u cau yn ystod ymgynghoriadau. Defnyddiwyd llenni tafladwy o gwmpas y gwelyau archwilio er mwyn cynnal preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod ymgynghoriadau neu pan oeddent yn cael triniaeth.

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos a oedd yn hysbysu cleifion o'u hawl i gael hebryngwr pan fyddent yn cael eu gweld gan staff gofal iechyd. Defnyddir hebryngwyr er mwyn diogelu'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol a'r claf pan gaiff y claf ei archwilio gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol.

Gwelsom y staff yn croesawu cleifion mewn ffordd gyfeillgar ac yn siarad â nhw mewn ffordd gwrtais. Dywedodd y cleifion a wnaeth sylwadau wrthym fod y staff bob amser yn gwrtais ac yn garedig wrth roi gofal a thriniaeth.

### Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Fel y disgrifiwyd yn gynharach, roedd rhywfaint o ddeunyddiau hyrwyddo iechyd ar gael.

Roedd y personau cofrestredig wedi llunio Datganiad o Ddiben a Chanllaw i Gleifion yn unol â'r rheoliadau. Roedd y rhain yn rhoi gwybodaeth am y clinig ac yn cynnwys gwybodaeth am y gwasanaethau a gynigir, sut y gellid cael gafael arnynt a'r trefniadau ar gyfer cydsynio i driniaeth.

Roedd cleifion a oedd â phroblemau synhwyraidd neu anghenion ychwanegol/anawsterau gwybyddol yn cael cynnig gwybodaeth wedi'i haddasu i'w hanghenion penodol, h.y. Braille, Print Bras neu ddarluniadol. Gallai'r gwasanaeth hefyd gael gafael ar wasanaeth cyfieithu drwy'r llinell iaith.

Roedd cael cydsyniad y cleifion a oedd yn cael triniaeth yn rhan allweddol o'r broses. Gwnaethom drafod hyn gyda'r staff a chawsom ein sicrhau gan eu gwybodaeth a'u dealltwriaeth o gydsyniad a'r materion moesegol a chyfreithiol sy'n ymwneud â rhai o'r gwasanaethau a ddarperir yn y clinig. Daethom i'r casgliad bod eu gwybodaeth am y pwnc yn ddigon dwfn i wneud yn siŵr y byddent yn gwneud eu gorau glas i ymdrin â'r broses hon yn ffordd fwyaf sensitif a gofalus bosibl, gan sicrhau y cynhelir trafodaethau gyda'r cleifion, ym mhob ymgynghoriad, i gadarnhau eu bod yn parhau i gydsynio i'r driniaeth.

### Cyfathrebu'n effeithiol

Yn Saesneg yn unig roedd y mwyafrif o'r wybodaeth a ddarparwyd yn y taflenni ac ar y wefan ar gael. O ystyried bod y clinig yn gweithredu yng Nghymru, dylid gwneud mwy o ymdrech i ddarparu gwybodaeth yn Gymraeg ac yn Saesneg fel mater o drefn.

Dylid gwneud ymdrech hefyd i ddarparu gwybodaeth mewn ieithoedd a fformatau eraill, gan roi sylw i anghenion cyfathrebu a dymuniadau'r cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth.

Roedd dolen glywed gludadwy ar gael ger prif fynedfa'r ysbyty, ond nid yn nerbynfa'r adran cleifion allanol, er mwyn helpu'r cleifion hynny sy'n drwm eu clyw (ac sy'n gwisgo cymhorthion clyw) i gyfathrebu â staff yn y clinig.

Gwelsom, fod arwyddion addas, dwyieithog yn cael eu harddangos i help cleifion i ddod o hyd i'r clinig.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid gwneud mwy o ymdrech i ddarparu gwybodaeth yn Gymraeg ac yn Saesneg fel mater o drefn.

### Cynllunio a darparu gofal

Roedd y trefniadau ar gyfer darparu gofal a thriniaeth wedi'u nodi'n glir yn y Datganiad o Ddiben.

Ceir system ganolog ar gyfer trefnu apwyntiadau, gyda'r rhan fwyaf o'r triniaethau'n cael eu hariannu gan y Gwasanaeth Iechyd Gwladol. Disgwylir i gleifion gwblhau ffurflen hunanasesu yn rhoi manylion am eu hanes meddygol. Wedyn, caiff cynllun triniaeth ei ddatblygu yn unol â dymuniadau'r claf ac mewn ymgynghoriad ag aelodau perthnasol o'r staff clinigol.

Gwelsom fod trefniadau digonol ar gyfer gwasanaeth y tu allan i oriau, apwyntiadau dilynol a chwmsela, ac roedd modd i gleifion ffonio'r rhif ffôn canolog i gael cymorth.

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

Mae'r Datganiad o Ddiben, y Canllaw i Gleifion a gwybodaeth ar wefan y clinig yn nodi'n glir bod gwasanaethau'n cael eu darparu gan roi sylw dyledus i hawliau cleifion.

Roedd lleoedd parcio i bobl anabl ar gael yn ymyl y clinig a mynediad da, gwastad i'r brif fynedfa, gyda grisiau a lifft i gael mynediad at y clinig sydd wedi'i leoli ar lawr gwaelod isaf yr ysbyty.

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

Roedd cyfle i gleifion roi sylwadau ar eu profiad o ymweld â'r clinig gyda holiaduron ar gael ar ôl ymgynghoriadau neu driniaethau er mwyn rhoi adborth ar sail barhaus. Roedd yn amlwg bod y tîm o staff wedi ystyried y sylwadau a gafwyd gan gleifion a bod camau wedi'u cymryd o ganlyniad i wneud gwelliannau lle roedd hynny'n briodol.

Gwnaethom drafod y posibilrwydd o gynnwys canlyniadau adborth gan gleifion yn y ffolder gwybodaeth yn yr ardal aros er mwyn i'r cleifion ei ddarllen. Byddai hyn yn dangos i gleifion bod y gwasanaeth yn rhoi ystyriaeth ddyledus i farn cleifion ac y byddent yn cymryd camau priodol, lle bo angen, mewn ymateb.

## Rhoi gofal diogel ac effeithiol

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

Nodwyd gennym fod y tîm staff yn ymrwymedig i roi gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Gwelsom fod gan y practis drefniadau i hyrwyddo diogelwch a llesiant cleifion, ymwelwyr a'r staff.

Roedd y clinig yn lân ac yn daclus ac roedd trefniadau ar waith i leihau croes-heintio.

Roedd trefniadau da ar waith i reoli meddyginiaethau, ynghyd â phrosesau effeithiol ar gyfer gwirio'r cyfarpar a ddefnyddir.

## Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd hi'n ymddangos fel pe bai'r clinig yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda a'i fod mewn cyflwr da.

Gwelsom fod pob rhan o'r clinig yn lân ac yn daclus ac nad oedd unrhyw beryglon baglu amlwg.

Roedd yr allanfeydd tân a'r llwybrau dianc wedi'u nodi'n glir. Gwelsom gofnodion yn dangos bod driliau tân yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Roedd cyfarpar diogelwch tân a dyfeisiau trydanol cludadwy wedi'u harchwilio i wneud yn siŵr eu bod yn gweithio ac yn ddiogel i'w defnyddio.

Roedd rheolwyr yr ysbyty a BPAS yn cynnal asesiadau risg cyffredinol yn rheolaidd.

Roedd asesiadau risg clinigol yn cael eu cynnal fel rhan o'r broses asesu cleifion.

## Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd polisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig ar gael er mwyn helpu i lywio'r staff ynghylch atal a rheoli heintiau. Y nyrs arweiniol oedd yn gyfrifol am atal a rheoli heintiau yn y clinig. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cyfredol ar y pwnc hwn.

Gwelsom fod y clinig yn lân ac yn daclus. Gwelsom hefyd fod cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff er mwyn helpu i atal croes-heintio. Roedd cyfleusterau golchi a sychu'r dwylo ar gael. Mae'n bwysig golchi dwylo'n effeithiol er mwyn helpu i atal heintiau rhag lledaenu. Roedd rotas glanhau wedi'u harddangos yn yr ardal aros, ynghyd â chanlyniadau archwiliadau hylendid dwylo a rheoli heintiau.

Roedd rhai o'r clinigwyr sy'n defnyddio'r clinig yn cynnal triniaethau llawfeddygol. Roedd yr offerynnau a ddefnyddiwyd yn ystod y triniaethau llawfeddygol hyn yn cael eu defnyddio ar gyfer un claf yn unig. Roedd hyn yn golygu nad oedd angen dihalogi offerynnau ac, felly, yn hybu camau i atal a rheoli heintiau yn effeithiol. Gwelsom fod offer miniog (fel nodwyddau) wedi'u rhoi mewn cynwysyddion priodol i'w gwaredu'n ddiogel. Mae hyn yn helpu i leihau'r risg o anafiadau (staff a chleifion) a chroes-heintio gan offer miniog sydd wedi cael eu defnyddio.

Cawsom wybod nad yw BPAS y Trallwng yn cynhyrchu unrhyw wastraff meinwe dynol, oherwydd y cyfnod o amser rhwng adeg cymryd y feddyginiaeth i derfynu beichiogrwydd ac adeg dechrau'r symptomau ac, yn fwy diweddar, oherwydd bod y feddyginiaeth yn cael ei chymryd gartref.

Mae gan BPAS bolisi sefydliadol ar reoli gwastraff clinigol sy'n rhoi cyfarwyddyd ar bob cam i'w gymryd mewn clinigau BPAS lle bydd angen cael gwared ar wastraff meinwe dynol (unedau llawfeddygol). Mae'r polisi hwn yn cydymffurfio â Deddf Meinwe Dynol (2004) a dogfen y Coleg Nyrsio Brenhinol - 'Managing the Disposal of Pregnancy Remains 2018'.

### **Rheoli meddyginiaethau**

Mae polisi ysgrifenedig ar gael ar reoli'r meddyginiaethau a ddefnyddir yn y clinig.

Y nyrs arweiniol a oedd yn gyfrifol am reoli meddyginiaethau. Roedd hyn yn cynnwys goruchwylio'r gwaith o archebu meddyginiaethau, eu caffael, eu storio'n ddiogel a'u gwaredu. Roedd meddyginiaeth yn cael ei dosbarthu i'r clinig, yn ôl yr angen, bob dydd Gwener.

Gwelsom fod meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel. Cadwyd cofnodion o'r meddyginiaethau a roddwyd i'r cleifion. Roedd y cofnodion hyn yn dangos bod y cleifion wedi cael eu holi ynghylch unrhyw alergeddau hysbys er mwyn hybu eu diogelwch a'u llesiant cyn i feddyginiaeth gael ei rhagnodi/rhoi fel rhan o'r gofal a'r driniaeth a gânt.

### **Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed**

Roedd polisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig ar gael i lywio staff ar y camau i'w cymryd pe byddent yn amau bod plant neu oedolion sy'n agored i niwed neu'n wynebu risg yn cael eu cam-drin. Roedd y rhain yn cynnwys manylion cyswllt ar gyfer y bwrdd iechyd a thimau diogelu'r awdurdod lleol. Roedd y staff a oedd yn gweithio yn y clinig wedi cwblhau hyfforddiant diogelu ar lefel briodol i'w swyddi. Roedd gan y sefydliad bwyllgor diogelu sy'n goruchwyllo'r gwaith o reoli atgyfeiriadau.

### **Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig**

Roedd amrywiaeth o gyfarpar ar gael yn y clinig i gefnogi'r gofal a'r driniaeth a ddarperir i gleifion. Gwelsom dystiolaeth bod y cyfarpar hwn yn cael eu profi/calibradu yn rheolaidd i sicrhau eu bod yn ddiogel i'w defnyddio ac yn rhoi mesuriadau cywir.

Roedd cyfarpar a meddyginiaeth i'w defnyddio mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf (llewygu) ar gael ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant dadebru addas.

### **Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

Gwelwyd tystiolaeth o weithio amlddisgyblaethol da iawn rhwng y staff nyrsio.

Wrth drafod â'r staff ac edrych ar ddogfennaeth gofal cleifion, gwelsom fod cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol yn glinigol.

Roedd amrywiaeth o bolisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig ar gael i gefnogi'r ffordd roedd y clinig yn cael ei weithredu. Roedd y rhain yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd.

Roedd polisïau a gweithdrefnau ar waith i sicrhau bod clinigwyr yn ymarfer yn unol â chanllawiau clinigol sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

Gwelsom sampl o gofnodion cleifion ac ar y cyfan roeddent yn drefnus ac yn ddarllenadwy. Roedd y cofnodion a adolygwyd yn cynnwys manylion am y clinigwr a oedd yn creu'r cofnod ynghyd â digon o fanylion am y canfyddiadau clinigol a'r gofal/triniaeth a roddir i bob claf. Gwelsom fod y cofnodion hyn yn cael eu storio'n ddiogel pan nad oeddent yn cael eu defnyddio.

Roedd stampiau inc yn cael eu defnyddio ar y cyd â llofnodion staff, er mwyn nodi enw a dynodiad yr aelod o'r staff. Fodd bynnag, nid oedd y stampiau hyn bob amser yn ddarllenadwy, gan ei gwneud yn anodd bod yn sicr pwy oedd wedi cwblhau'r cofnodion.

Gwelsom hefyd fod dogfennaeth copi carbon yn cael ei ddefnyddio ac nad oedd pob copi carbon yn ddarllenadwy.

Nodwyd gennym hefyd nad oedd y cleifion bob amser yn cwblhau pob adran ar ffurflenni hunan asesu hanes cleifion.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Adolygu'r defnydd o stamp inc rwber yn nodiadau'r cleifion.

Monitro'r defnydd o ffurflenni copi carbon i sicrhau bod y nodiadau'n ddarllenadwy ar bob copi.

Sicrhau bod y cleifion yn cwblhau pob adran ar ffurflenni hunan asesu hanes cleifion.

### Rheoli gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd fframwaith llywodraethu gwybodaeth gadarn ar waith ac roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran cadw cofnodion cywir a sicrhau cyfrinachedd.

Drwy archwilio cofnodion hyfforddiant, cadarnhawyd gennym fod yr holl aelodau o staff perthnasol wedi cael hyfforddiant ar lywodraethu gwybodaeth.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn defnyddio system cyfathrebu electronig o bell, a oedd yn galluogi staff clinigol i asesu gwybodaeth am gleifion a chanlyniadau yn ddiogel pan oeddent oddi ar y safle. Golygai hyn y gallai staff clinigol ddehongli gwybodaeth yn gyflym a chefnogi staff yn y gwasanaeth heb fod yn bresennol ar y safle. Dywedwyd wrthym fod hyn wedi arwain at ymdeimlad ymhlith y staff eo gael eu cefnogi hyd yn oed pan nad oedd uwch staff clinigol yn bresennol. Mae'n golygu hefyd fod modd i benderfyniadau sydd angen cael eu hawdurdodi gan ddau feddyg meddygol gael eu hasesu mewn modd amserol.

### Rheoli cofnodion

Canfuwyd gennym fod systemau cadarn ar waith i sicrhau bod gwybodaeth bersonol yn ymwneud â chleifion a staff yn cael ei chadw'n ddiogel, a hynny yn electronig ac ar bapur.

## **Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth**

*Ystyriwyd sut mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn y Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.*

Gwelsom reolaeth ac arweinyddiaeth dda iawn yn y clinig, gyda'r staff yn sôn yn gadarnhaol am y cymorth y maent yn ei gael gan y rheolwr.

Dyweddodd y staff wrthym eu bod yn cael eu trin yn deg yn y gwaith a bod diwylliant agored a chefnogol. Dywedodd y staff wrthym hefyd eu bod yn ymwybodol o'r uwch strwythur rheoli yn y sefydliad a bod cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn effeithiol ar y cyfan.

Roedd y staff yn gallu disgrifio eu rolau a'u cyfrifoldebau unigol a gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn gallu cael gafael ar yr hyfforddiant a'r cyfarwyddyd roedd eu hangen arnynt i gyflawni eu dyletswyddau.

### **Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd**

Roedd y tîm yn BPAS yn fach ac wedi'i sefydlu'n dda, a gwelwyd llinellau cyfrifoldeb clir. Roedd y staff yn ymwybodol o'u rolau a'u cyfrifoldebau. Gwelsom fod y gefnogaeth a gynigiwyd i'r staff yn gadarnhaol, a bod y rheolwr cofrestredig ar gael iddynt.

Roedd strwythur rheoli cadarn ar waith a disgrifiwyd llinellau adrodd clir.

Nodwyd gennym fod systemau a phrosesau penodol iawn ar waith i sicrhau bod pwyslais ar wella gwasanaethau'n barhaus. Roedd hyn yn cael ei gyflawni, yn rhannol, drwy raglen dreigl o archwiliadau a'i strwythur llywodraethu sefydledig a oedd yn galluogi aelodau allweddol/enwebedig o staff i gyfarfod yn



rheolaidd er mwyn trafod canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â darparu gofal cleifion.

Yn ystod trafodaethau â'r staff, dywedwyd wrthym fod prosesau da, anffurfiol i oruchwylio a chefnogi'r staff o ddydd i ddydd ar waith. Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad eu bod yn teimlo bod eu rheolwyr a'u cydweithwyr yn eu cefnogi yn eu rolau.

Gwelsom fod cysylltiadau da gyda rheolwr ar safleoedd eraill a weithredir gan BPAS, gyda chyfarfodydd yn cael eu cynnal yn rheolaidd i rannu gwybodaeth am unrhyw faterion a oedd yn codi a rhybuddion diogelwch ac ati.

Dywedwyd wrthym fod aelodau o uwch dîm rheoli BPAS yn ymweld â'r clinig yn rheolaidd fel rhan o'u cyfrifoldebau llywodraethu. Cyflwynwyd adroddiadau archwilio misol i fwrdd rheoli'r clinig.

Roedd cofnodion yn dangos bod yr unigolyn cyfrifol neu ei gynrychiolydd enwebedig yn ymweld â'r clinig bob chwe mis o leiaf, yn unol â'r rheoliadau. Diben yr ymweliadau hyn yw ystyried y gwahanol agweddau sy'n ymwneud ag ansawdd y gwasanaethau a ddarperir.

Roeddem yn fodlon ar lefel yr oruchwyliaeth o'r gwasanaeth gan aelodau'r uwch dîm rheoli a'r bwrdd.

### **Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau**

**Roedd** gweithdrefn gwynion ar gael, ac roedd manylion am y ffordd y gallai cleifion wneud cwyn wedi'u cynnwys yn y Datganiad o Ddiben, ar y wefan ac ar ffurf taflen. Roedd y rhain yn nodi'r amserlenni ar gyfer cydnabod ac ymateb i gwynion yn glir. Yn unol â'r rheoliadau, roedd manylion cyswllt AGIC wedi'u cynnwys hefyd.

Disgrifiwyd trefniadau ar gyfer adolygu digwyddiadau sylweddol a rhannu gwersi o'r rhain er mwyn hybu diogelwch a llesiant cleifion. Roedd digwyddiadau sylweddol yn cael eu cofnodi'n ffurfiol drwy system Datix<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Meddalwedd ar y we ar gyfer rheoli risg a rhoi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a ddefnyddir gan sefydliadau gofal iechyd a gofal cymdeithasol yw Datix.

## Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Ar adeg ein harolygiad, roedd tîm bach yn cynnwys rheolwr dros dro, nyrs arweiniol a derbynnydd/gweinyddwr wedi'u cyflogi yn y clinig.

Darparwyd gwasanaethau meddygol/ymgyngori gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol a oedd yn ymweld â'r clinig (a chanddynt freintiau ymarfer<sup>2</sup>) nad oeddent wedi'u cyflogi'n uniongyrchol gan y clinig. Roedd breintiau ymarfer yn cael eu hadolygu bob dwy flynedd yn unol â'r hyn sy'n ofynnol.

Roedd y wybodaeth yn y ffeiliau staff a arolygwyd yn dangos bod y staff wedi mynychu hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant arall a oedd yn berthnasol i'w rolau.

Gwelsom fod staff wedi cael arfarniad o ran eu perfformiad yn y gwaith o fewn y 12 mis diwethaf.

## Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Cedwid at arferion a gweithdrefnau recriwtio'r gweithlu yn unol â rheoliadau a safonau.

Gwnaethom edrych ar gofnodion staff a gweld bod y clinig wedi dilyn y gweithdrefnau priodol ac wedi cynnal gwiriadau recriwtio perthnasol cyn iddynt ddechrau yn y swydd.

Roedd tystysgrif Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd pob aelod o'r staff ar gael yn unol â'r hyn sy'n ofynnol yn ôl y rheoliadau.

---

<sup>2</sup>Mae dyfarnu breintiau ymarfer yn broses sydd wedi'i hen sefydlu o fewn gofal iechyd annibynnol lle rhoddir caniatâd i ymarferwr weithio mewn clinig neu ysbyty annibynnol, mewn ymarfer preifat annibynnol neu o fewn gwasanaethau cymunedol a ddarperir.

## Beth nesaf?

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

Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad

Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Os nodir unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a llesiant y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, bydd darparwr cofrestredig y gwasanaeth yn cael ei hysbysu drwy [hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio](#). Mae cyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn fater difrifol ac yn gam cyntaf mewn proses a all arwain at ddwyn achos sifil neu droseddol.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni

Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru

Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd.

O ganlyniad i'r canfyddiadau o'r arolygiad hwn dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach

Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan eir i'r afael â'r rhain.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

# Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol

Gall ein harolygiadau o wasanaethau annibynnol gael eu cynnal â rhybudd neu'n ddirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau fel maent yn gweithredu fel arfer. Nid yw'r gwasanaeth yn cael unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd. Mewn rhai amgylchiadau, byddwn yn penderfynu cynnal arolygiad lle rhoddir rhybudd, sy'n golygu y bydd y gwasanaeth yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd o'r arolygiad.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol ac ar lefel strategol.

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

Cydymffurfio â [Deddf Safonau Gofal 2000](#)

Cydymffurfio â [Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol \(Cymru\) 2011](#)

Cyrraedd y [Safonau Gofynnol Cenedlaethol](#) ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n gymwys.

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

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

## Atodiad A – Crynodeb o 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/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

<b>Pryderon uniongyrchol a nodwyd</b>	<b>Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion</b>	<b>Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder</b>	<b>Sut y cafodd y pryder ei ddatrys</b>
Ni nodwyd unrhyw bryderon roedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.			

## Atodiad B – Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** Gwasanaeth Cynggori ar Feichiogrwydd (BPAS), Y Trallwng

**Dyddiad arolygu:** 23 Tachwedd 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Dylid gwneud mwy o ymdrech i ddarparu gwybodaeth yn Gymraeg ac yn Saesneg fel mater o drefn.	Rheoliad 18. (1) (b) 18. Cyfathrebu effeithiol	Mae BPAS yn darparu pob ffurflen Gydsyniad yn Gymraeg. Caiff Canllaw i Gleifion BPAS hefyd ei argraffu yn Gymraeg yn ôl yr angen. Mae'r canllaw hwn yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol am driniaethau ac ôl-ofal i fenywod sy'n ymweld â BPAS. Caiff Gwybodaeth Leol ei hargraffu yn Gymraeg ac yn Saesneg wrth gyfeirio'n lleol. Mae Ysbyty y Trallwng yn darparu pob arwydd yn Gymraeg ac yn Saesneg.	Mandy Myers	
<b>Darparu gofal diogel ac effeithiol</b>				

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Adolygu'r defnydd o stamp inc rwber yn nodiadau'r cleifion.	Rheoliad 23. (1) (a) 7. Gofal sy'n ddiogel ac yn glinigol effeithiol	Mae'r staff wedi cael gwybod. Archebwyd stampiau newydd i'r staff a bydd y nodiadau'n cael eu harchwilio'n fisol.	Laura McAllister, Rheolwr yr Uned Driniaeth	Yn syth
Monitro'r defnydd o ffurflenni copi carbon i sicrhau bod y nodiadau'n ddarllenadwy ar bob copi.		Mae'r staff nyrsio wedi cael gwybod. Bydd y nodiadau'n cael eu harchwilio bod mis i wneud yn siŵr eu bod yr wybodaeth ynddynt yn ddarllenadwy.	Laura McAllister, Rheolwr yr Uned Driniaeth	Yn syth
Sicrhau bod y cleifion yn cwblhau pob adran ar y ffurflenni hunan asesu hanes cleifion.		Mae'r staff wedi cael gwybod. Caiff hyn ei wneud yn rheolaidd. Wedi'i drafod â'r Nyrs Arweiniol a byddwn yn cychwyn gwiriadau archwilio misol.	Laura McAllister, Rheolwr yr Uned Driniaeth	Yn syth
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
Nid oes angen gwelliant.				

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

### Cynrychiolydd y gwasanaeth

**Enw (llythrennau bras): LAURA MCALLISTER**

**Teitl swydd:**

**RHEOLWR YR UNED DRINIAETH**

**Dyddiad: 31/01/2019**