

# Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (Dirybudd)

Ysbyty Annibynnol Sancta  
Maria

29 a 30 Medi 2015

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu drwy

**Ffôn:** 0300 062 8163  
**E-bost:** [hiw@wales.gsi.gov.uk](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)  
**Ffacs:** 0300 062 8387  
**Gwefan:** [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

## Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg .....	3
3.	Cyd-destun.....	4
4.	Crynodeb .....	5
5.	Canfyddiadau.....	6
	Ansawdd profiad y claf .....	6
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....	8
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth .....	11
6.	Y Camau Nesaf.....	13
	Atodiad A.....	14

## 1. Cyflwyniad

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

Mae AGIC yn canolbwyntio'n bennaf ar y canlynol:

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

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

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

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

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

---

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

## 2. Methodoleg

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom gasglu gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

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

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

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

Mae arolygiadau yn cofnodi ciplun o ba mor dda mae gwasanaethau yn bodloni safonau a rheoliadau hanfodol o ran diogelwch ac ansawdd ar ddiwrnod yr arolygiad.

---

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

### 3. Cyd-destun

Sefydliad dielw yw'r Ymddiriedolaeth Rheoli Gofal Iechyd, ac mae wedi'i gofrestru i ddarparu ysbyty annibynnol yn Ysbyty Sancta Maria, Heol Ffynone, Abertawe, SA1 6DF. Mae'r gwasanaeth wedi'i gofrestru ar gyfer 33 o welyau, ond ar hyn o bryd mae ganddo gapasiti ar gyfer 21 o gleifion (12 ystafell sengl en-suite, a 9 ystafell sengl â chyfleusterau a rennir). Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru o dan enw'r cwmni hwn ag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ar 24 Ebrill 2013.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm mawr o staff (tua 150), ac mae hyn yn cynnwys swyddog meddygol preswyl, nyrsys, ffisiotherapyddion, radiograffwyr (pelydr-X) a gweithwyr cymorth gofal iechyd, sy'n gweithio'n agos ochr yn ochr ag amrywiaeth o swyddogion cynorthwyol, swyddogion gwasanaethau gwesty, a swyddogion gweinyddol.

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

- Profion clinigol, e.e. alergeddau, gwaed, sganio uwchsain, sganiau pelydr-X
- Clinigau gofal bronau
- Dermatoleg
- Meddygaeth gyffredinol
- Llawfeddygaeth gyffredinol
- Gynaecoleg
- Niwroleg
- Offthalmoleg
- Orthopedeg
- Rhai gwasanaethau pediatrig
- Ffisiotherapi / meddygaeth chwaraeon / rheoli poen
- Rhewmatoleg
- Rhai triniaethau llawfeddygol a thriniaethau esthetaidd nad ydynt yn llawfeddygol

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru arolygiad dirybudd o'r gwasanaeth ar 29 a 30 Medi 2015.

## 4. Crynodeb

Gwelsom fod y gwasanaeth wedi'i gynllunio, ei ddatblygu, ei adolygu, a'i weithredu i sicrhau bod hawliau cleifion a'u rhyddid i wneud dewisiadau yn cael eu hybu a'u parchu. Gwelsom fod safbwyntiau cleifion wedi'u casglu a'u hystyried wrth adolygu a gwella gwasanaethau. Gwnaeth y cleifion chwarae rhan glir yn y gwaith o gynllunio'u triniaeth, a chafwyd sylwadau cadarnhaol iawn gan y cleifion ynglŷn ag ansawdd y gofal a ddarperir.

Yn gyffredinol, fe'n sicrhawyd bod Ysbyty Sancta Maria yn darparu triniaeth a gofal effeithiol i gleifion, yn seiliedig ar ganllawiau arfer gorau cytunedig, a'i fod yn cydymffurfio â'r rheoliadau. Roedd gan y gwasanaeth bolisiau a gweithdrefnau ar waith gyda'r bwriad o ddarparu gwasanaeth diogel. Roedd contractau mewn lle o ran gwastraff clinigol a chynnal a chadw cyfleusterau. Roedd cofnodion cynhwysfawr yn cael eu cynnal o ran y cyfarpar a ddefnyddiwyd yn yr ysbyty. Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith ar gyfer cofnodi ac archwilio ystod o arferion yn yr ysbyty.

Roedd rhywfaint o dystiolaeth bod yr ysbyty'n monitro'i berfformiad er mwyn nodi lle y gallent wneud gwelliannau i driniaeth a gofal y cleifion. Gwelsom fod archwiliadau rheolaidd wedi cael eu cynnal, a bod canlyniadau a gwelliannau pendant wedi'u cofnodi o ganlyniad i'r archwiliadau. Roedd lefelau staffio'n dderbyniol, roedd trefniadau recriwtio a chadw staff yn dda, ac anogid arfarniadau a datblygiad unigol. Roedd hefyd dystiolaeth o waith cynllunio olyniaeth clir, sy'n cymell ac yn cynnal tîm staff sefydlog.

Gwnaethom nodi'r meysydd i'w gwella canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

Mae angen i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod arwyddion a dogfennau gwybodaeth dwyieithog ar gael i'r cleifion ar gais. **Rheoliad 18 (1) (b)**

Mae angen i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cyffuriau a reolir yn cael eu storio mewn cypyrddau priodol â chlo dwbl. **Rheoliad 15 (5) (a)**

Er nad yw'r rhain wedi arwain at gyhoeddi hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio, mae disgwyl i'r darparwr cofrestredig gymryd camau ystyrlon i roi sylw i'r materion hyn, gan y gallai methu â gwneud hynny arwain at gamau'n cael eu cymryd gan AGIC yn unol â'n proses diffyg cydymffurfio a gorfodaeth.

## 5. Canfyddiadau

### *Ansawdd profiad y claf*

Gwelsom fod y gwasanaeth wedi'i gynllunio, ei ddatblygu, ei adolygu, a'i weithredu i sicrhau bod hawliau cleifion a'u rhyddid i wneud dewisiadau yn cael eu hybu a'u parchu. Gwelsom fod safbwyntiau cleifion wedi'u ceisio a'u hystyried wrth adolygu a gwella gwasanaethau. Gwnaeth y cleifion chwarae rhan glir yn y gwaith o gynllunio'u triniaeth, a chafwyd sylwadau cadarnhaol iawn gan y cleifion ynghlŷn ag ansawdd y gofal a ddarperir.

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

Yn ystod yr arolygiad, dosbarthodd AGIC holiaduron cleifion, er mwyn ceisio cael dealltwriaeth o brofiad y claf. Yn ddieithriad, roedd yr holl ymatebion a wnaed gan y cleifion yn ganmoliaethus o ran eu profiadau yn y gwasanaeth. Nododd yr holl ymatebwyr eu bod yn cytuno'n gryf bod yr amgylchedd yn lân ac yn daclus, bod y staff yn gwrtais, yn garedig ac yn sensitif, a'u bod yn gwrando arnynt. Dyma rai enghreifftiau o'r sylwadau:

*'Cyfleuster ardderchog. Staff cwrtais, sy'n ofalgar iawn ac yn barod iawn eu cymwynas. Bydda' i'n bendant yn argymhell y cyfleuster hwn i bawb rwy'n eu hadnabod.'*

*'Rydw i wedi cael fy nhrin yn arbennig o dda ar bob un o'r tri achlysur roedd yn rhaid i mi aros yma, ac roedd un ohonyn nhw am wythnos bron. Does dim byd yn ormod o drafferth. Mae pawb mor gyfeillgar a chwrtais, ac maen nhw'n estyn croeso mawr i chi.'*

*'Staff hyfryd. Mae'r staff yn ofalgar a charedig iawn. Doedd dim byd yn ormod o drafferth iddyn nhw.'*

Casglai'r gwasanaeth safbwyntiau'r cleifion drwy holiaduron boddhad cleifion, a adolygid yn fisol. Dywedodd y staff fod y canfyddiadau a geir o'r ymatebion yn cael eu trafod yn y cyfarfodydd staff a'u bod yn gweithredu ar unrhyw bryderon. Rhoddwyd enghreifftiau lle roedd newidiadau wedi cael eu gwneud yn unol â cheisiadau gan gleifion.

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

Gwnaethom ystyried cofnodion triniaeth pobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth ac arsylwi ar sut roedd pobl yn derbyn triniaeth. Gwelsom fod pobl yn cael dewisiadau a bod gweithdrefnau/canlyniadau yn cael eu hesbonio iddynt. Gwnaethom graffu yn fanwl ar sampl fach o gofnodion cleifion a gweld gwybodaeth gynhwysfawr a phriodol. Roedd yr asesiadau, y gwaith cynllunio a gwerthuso gofal, a'r gwaith o gynllunio ar



gyfer rhyddhau cleifion i gyd wedi eu nodi mewn llyfryn, ac roedd safon y cofnodion yn y rhain yn ardderchog. Roedd y ffaith bod y cofnodion hyn wedi eu cwblhau'n enghreifftiau o arferion nodedig.

Canfuom fod gan y staff fynediad at gyngor ac arbenigedd 24 awr, yn ogystal â threfniadau ar alwad priodol gyda meddygon ymgynghorol.

### **Urddas a Pharch (Safon 10)**

Roedd polisïau preifatrwydd ac urddas, a chydraddoldeb ac amrywiaeth ar gael. Roedd yr amgylchedd yn darparu manau agored a manau preifat i gleifion ac aelodau o'u teulu a/neu berthnasau oedd gyda nhw.

Pan gawsom ein tywys o amgylch yr ysbyty, gwnaethom sylwi bod y staff yn cnocio ar ddrysau cyn mynd i mewn, a bod y drysau ar gau pan oedd pobl yn derbyn gofal clinigol. Gwnaeth hyn sicrhau bod urddas a phreifatrwydd cleifion yn cael eu cynnal.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom arsylwi rhyngweithio rhwng staff a chleifion a oedd yn derbyn gofal. Gwelwyd bod y staff bob amser yn groesawgar, yn ystyriol, ac yn gallu treulio amser gyda chleifion i esbonio gweithdrefnau ac i drafod cynlluniau rhyddhau. Roedd yr awyrgylch cyffredinol yn gyfeillgar ac yn groesawgar.

### **Cyfathrebu'n Effeithiol (Safon 18)**

Rhoddwyd copi cyfredol o ddatganiad o ddiben a chanllawiau defnyddwyr y gwasanaeth inni. Mae'r rhain yn ddogfennau sy'n nodi'r telerau gwasanaeth a gynigir, y tîm staff, adolygiad o'r gwasanaeth, a chanlyniadau'r ymgysylltu â chleifion. Roedd y ddau'n cynnwys y wybodaeth ofynnol.

Ni welsom unrhyw wybodaeth nac arwyddion yn y Gymraeg, a thrafodwyd hyn â'r uwch staff yn ystod yr arolygiad. Fe'n hysbyswyd y byddent yn rhoi trefniadau ar waith i osod arwyddion dwyieithog ar gyfer manau'r cleifion, megis y toiledau, yr ystafelloedd ymolchi, a'r allanfeydd tân. Fe'n hysbyswyd hefyd y byddai dogfennau wedi eu cyfieithu ar gael ar gais yn y dyfodol.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Mae angen i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod arwyddion a dogfennau gwybodaeth dwyieithog ar gael i'r cleifion ar gais.***

Nododd yr holl gleifion y gwnaethom siarad â nhw, a'r sylwadau a gawsom yn yr holiaduron AGIC a ddychwelwyd, eu bod yn gwybod sut i fynegi pryder pe bai angen. Ni wnaeth unrhyw un fynegi unrhyw bryderon ar y ddau ddiwrnod y gwnaethom gynnal ein harolygiad arnynt.

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

**Yn gyffredinol, sicrhawyd AGIC bod Ysbyty Sancta Maria yn darparu triniaeth a gofal effeithiol i gleifion, yn seiliedig ar ganllawiau arfer gorau cytunedig, a'i fod yn cydymffurfio â'r rheoliadau. Roedd gan y practis bolisiau a gweithdrefnau ar waith, gyda'r bwriad o ddarparu gwasanaeth diogel. Roedd contractau ar waith ar gyfer cael gwared ar wastraff clinigol a chynnal a chadw'r cyfleusterau. Roedd cofnodion cynhwysfawr yn cael eu cynnal o ran y cyfarpar a ddefnyddiwyd yn yr ysbyty. Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith ar gyfer cofnodi ac archwilio ystod o arferion yn yr ysbyty.**

### **Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol (Safon 7)**

Gwelsom fod y sefydliad yn cynnig triniaeth a gofal diogel ac effeithiol a oedd yn seiliedig ar ganllawiau presennol ac a oedd yn cydymffurfio â gofynion cyrff proffesiynol a deddfwriaeth. Mae hyn am ein bod wedi gweld systemau digonol ar gyfer archwilio a gwella safonau gofal, er mwyn sicrhau canlyniadau da i gleifion. Roedd canlyniadau'r systemau archwilio'n cael eu mesur yn erbyn ymchwil gyfredol yn seiliedig ar dystiolaeth a chanllawiau clinigol.

Roedd y staff wedi derbyn hyfforddiant priodol i ddarparu'r gofal oedd ei angen, ac roedd y lefelau staffio'n ddigonol i sicrhau bod gofal diogel ac amserol yn cael ei gynnig. Cynigid triniaeth i gleifion a oedd yn cydymffurfio â chanllawiau cyfredol sy'n seiliedig ar dystiolaeth, megis NICE,<sup>3</sup> ac a oedd yn canolbwyntio ar eu hanghenion unigol.

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

Roedd gan y gwasanaeth bolisi a gweithdrefn ddiogelu gyfredol ar waith. Cawsom ein hysbysu na fu unrhyw bryderon na digwyddiadau diogelu hyd yn hyn nac yn ystod y blynyddoedd diwethaf. Roedd y staff wedi derbyn hyfforddiant mewn diogelu oedolion a phlant. Fodd bynnag, nid oedd arweinydd penodol, ac nid oedd unrhyw aelodau staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diogelu Lefel 3. Trafodwyd hyn â'r rheolwr cofrestredig a'r cyfarwyddwr clinigol, a gytunodd i fynd i'r afael â'r mater. Roeddem yn fodlon y byddai hyn yn cael sylw.

---

<sup>3</sup> Canllawiau clinigol sy'n cynnwys argymhellion ar gyfer y ffordd orau o drin a gofalu am bobl â chlefydau a chyflyrau meddygol penodol yw canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE).

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

Roedd amserlenni ar gyfer gwaith glanhau ar waith, ac roedd contractau mewn perthynas â gwastraff clinigol a chynnal a chadw'r cyfleusterau. Cynhaliodd y staff archwiliadau rheoli heintiau rheolaidd, ac roedd y cofnodion hyn ar gael i ni eu gweld. Gwelsom fod gwelliant blynyddol parhaus yn eu trefniadau rheoli heintiau cyffredinol. Gwelsom staff domestig yn glanhau, a gwelsom amserlenni glanhau ar gyfer gwahanol fannau. Roedd yr amgylchedd, er ei fod i'w gweld wedi'i dreulio mewn ambell i fan, yn gyson lân.

Gwelsom fod ffedogau a menig plastig yn cael eu defnyddio mewn modd priodol er mwyn atal a lleihau croes-heintio.

### **Maetheg (Safon 14)**

Gwnaethom siarad â chleifion a gadarnhaodd fod safon y bwyd yn dda iawn. Roedd diodydd ar gael ym mhob ystafell, gan gynnwys dŵr potel, ac roedd y rhain yn cael eu hail-lenwi yn ôl yr angen, neu o leiaf dair gwaith y dydd. Roedd diodydd poeth ar gael ar unrhyw adeg yn ystod y dydd a'r nos. Roedd gofynion hylendid bwyd yn unol â'r ddeddfwriaeth (Asiantaeth Safonau Bwyd), ac roedd holl staff y gegin wedi derbyn hyfforddiant priodol. Roedd modd i'r cleifion ddewis o fwydlen bob dydd. Rhoddid cyngor ynglŷn ag ymryddio (peidio â bwyta cyn gweithdrefn), ac ynglŷn â'r angen am ddeiet ysgafn ar ôl gweithdrefn. Cynigid y wybodaeth hon yn y daflen wybodaeth i gleifion cyn iddynt gael eu derbyn, ond roedd y staff yn ailesbonio'r wybodaeth wrth iddynt gyrraedd os oedd angen.

### **Rheoli Meddyginiaethau (Safon 15)**

Gwelsom fod systemau cadarn ar waith i leihau'r posibilrwydd o unrhyw gamgymeriad meddygol. Gwelsom bolisïau a gweithdrefnau effeithiol ar gyfer rheoli meddyginiaethau, ac roedd fferyllydd allanol neilltuedig a oedd yn ymweld yn wythnosol, neu'n fwy aml ar gais. Roedd technegydd fferyllol yn ymweld ddwywaith yr wythnos hefyd. Gwnaethom siarad â'r fferyllydd, a gadarnhaodd fod perthynas waith dda â'r ysbyty. Roedd system glir ar gyfer derbyn, storio, gweinyddu a gwaredu ar gyffuriau. Fodd bynnag, er bod yr ystafell adfer a'r theatr yn cynnwys cwpwrdd â chlo priodol arno ar gyfer storio cyffuriau ar y ward, dim ond clo sengl oedd ar y cypyrddau, yn hytrach na'r ddau glo sy'n ofynnol.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Mae angen i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cyffuriau a reolir yn cael eu storio mewn cypyrddau â chlo dwbl.***

Gwnaethom drafod ac arsylwi ar y broses ar gyfer rhoi meddyginiaeth i gleifion fynd â hi adref, a chanfuom fod y system yn ddiogel, a bod y claf yn derbyn gwybodaeth a chyingor ynglŷn â sut i gymryd y feddyginiaeth.

### **Rheoli Gwaed (Safon 17)**

Mewn argyfwng, gwelsom y byddai gan gleifion fynediad at gyflenwad diogel a digonol o waed, cynhyrchion gwaed, a chyfansoddion gwaed, oherwydd roedd gwaed wedi'i storio mewn oergell mewn ystafell dan glo. Roedd tymheredd yr oergell wedi'i reoli ac wedi'i gysylltu ag Ysbyty Cyffredinol Treforys, a oedd yn monitro tymereddau'n ddyddiol. Roedd system ar waith i newid y cyflenwad gwaed bob 14 diwrnod. Roedd staff yn derbyn hyfforddiant priodol mewn trallwysu gwaed, ac roedd un aelod o staff wedi cwblhau hyfforddiant estynedig er mwyn hyfforddi'r staff eraill.

### **Dyfeisiau, Offer a Systemau Diagnostig Meddygol (Safon 16)**

Roedd contractau cynnal a chadw cyfredol ar waith ar gyfer y cyfarpar. Roedd cofnodion gwiriadau diagnostig dyddiol ar gael, a oedd yn gynhwysfawr, ar gyfer y peiriannau. Gwelsom fod y peiriant anesthetig yn cael ei wirio'n ddyddiol gan y nyrsys, a bod llofnod i gadarnhau bod hyn wedi cael ei wneud. Roedd trolïau dadebru'n cael eu gwirio'n ddyddiol.

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

Gwnaethom drafod y system sydd ar waith ar gyfer cleifion/perthnasau i fynegi pryder ynglŷn â'r gwasanaeth i'r rheolwr cofrestredig, ac fe'n hysbyswyd bod cwynion ffurfiol yn cael eu cyfeirio at y brif swyddfa yn Llundain. Fodd bynnag, lle bo'n bosibl, byddent yn ceisio mynd i'r afael â phryderon/cwynion ar lefel leol, a byddai hyn gyda'r rheolwr cofrestredig i ddechrau. Roedd system i gofnodi manylion unrhyw ymchwiliad, ynghyd â'r canlyniad ac unrhyw gamau gweithredu a gymerwyd. Hefyd, roedd system ar gyfer gwerthuso pryderon a digwyddiadau. Gwnaethom ystyried un pryder parhaus, a gwelsom fod yr ymatebion yn brydlon ac yn cydymffurfio â pholisi a gweithdrefn gwyno'r cwmni. Fodd bynnag, gwnaethom drafod yr angen i ddatblygu llythyr atgoffa. Roedd hyn oherwydd bod y pryder dan sylw yn dal i fod yn agored, oherwydd nid oedd yr achwynydd wedi ymateb. Cytunodd y rheolwr cofrestredig y byddai hyn yn golygu y byddai modd symleiddio'r broses, a phe bai angen, byddai modd cau'r gŵyn yn y dyfodol, pe na bai rhagor o ohebiaeth gan yr achwynydd.

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

**Roedd rhywfaint o dystiolaeth bod yr ysbyty'n monitro'i berfformiad er mwyn nodi lle y gallent wneud gwelliannau i driniaeth a gofal y cleifion. Gwelsom fod archwiliadau rheolaidd wedi cael eu cynnal, a bod canlyniadau a gwelliannau pendant wedi'u cofnodi o ganlyniad i'r archwiliadau. Roedd lefelau staffio'n dderbyniol, roedd trefniadau recriwtio a chadw staff yn dda, ac anogid arfarniadau a datblygiad unigol. Roedd hefyd dystiolaeth o waith cynllunio olyniaeth clir, sy'n cymell ac yn cynnal tîm staff sefydlog.**

### **Fframwaith Llywodraethu ac Atebolrwydd (Safon 1)**

Roedd y rheolwr cofrestredig a'r cyfarwyddwr clinigol yn bresennol ar bob diwrnod o'r ymweliadau. Roedd y ddau'n weladwy, ac roedd y cleifion a'r staff yn ei chael yn hawdd mynd atynt.

Roedd nifer o archwiliadau misol wedi cael eu cynnal, gan gynnwys rheoli heintiau, adolygu archwiliad dogfennaeth, a rheoli heintiau.

Gwelsom adroddiadau ysgrifenedig a chofnodion cyfarfodydd llywodraethu clinigol a oedd o safon uchel, ac roeddent yn pennu canlyniadau ac amserlenni clir. Nodwyd unigolion a fyddai'n gyfrifol am gamau gweithredu, ac roedd e-bost dilynol er mwyn sicrhau bod yr unigolion yn gweithredu yn ôl yr amserlenni. Roedd hyn yn sicrhau bod ymateb prydlon i wella a chyflawni canlyniadau, ac roedd yn enghraifft o arfer nodedig.

Nid oed AGIC wedi derbyn unrhyw hysbysiadau Rheoliad 30/31. (Hysbysiadau yw'r rhain ynglŷn ag unrhyw ddigwyddiadau anffodus.) O drafod gyda'r staff gweinyddol, nodwyd nad oeddent yn ymwybodol o'r angen i hysbysu AGIC. Gwnaethom gyfeirio'r staff at y rheoliadau priodol, a'r ffurflenni i'w cyflwyno.

Rhoddyd y ddau adroddiad diwethaf i ni gan yr unigolyn cyfrifol (yr unigolyn sy'n cynrychioli'r cwmni neu'r sefydliad) ar ôl iddo ymweld â'r ysbyty, ac roedd y rhain yn asesiadau ffeithiol o'r hyn a welodd. Roeddent yn cynnwys y canlynol: adolygiad o'r dogfennau, yr hyfforddiant staff, a diogelwch a glendid yr amgylchedd. Ein hunig arsylwad oedd nad oedd cynllun gweithredu i gyd-fynd â'r adroddiad, er mwyn cadarnhau bod unrhyw feysydd i'w gwella a nodwyd wedi cael eu cwblhau. Trafodwyd hyn â'r rheolwr cofrestredig, a gytunodd y byddai hyn yn helpu i gwblhau'r trywydd archwilio.

Roeddem yn fodlon bod gan Sancta Maria systemau effeithiol ar waith i sicrhau cleifion a phobl sy'n gysylltiedig â'r ysbyty eu bod yn ceisio'n barhaus i fodloni'r safonau a'r rheoliadau, ac i wella lle bo angen.

Roedd llinellau cyfrifoldeb ac atebolrwydd clir, a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn gallu siarad ag unrhyw aelod o'r tîm rheoli pe bai angen.

### **Recriwtio i'r Gweithlu ac Arferion Cyflogaeth (Safon 24)**

Gwnaethom edrych ar sampl o ffeiliau staff. Roedd gan bob un ohonynt y gwiriadau cyn-recriwtio priodol ar waith. Roedd arfarniadau staff yn nodi bod gan y tîm staff presennol gynllun datblygiad personol er mwyn diwallu anghenion a nodwyd. Roedd hyfforddiant staff yn barhaus o fewn yr ysbyty, ac fe'n dangoswyd rhaglen hyfforddiant gynhwysfawr. Mae hwn yn welliant clir o gymharu â'r arolygiad diwethaf. Nid oedd pryder ynglŷn â lefelau staffio, recriwtio na chadw staff. Nid oedd defnydd o asiantaethau nyrsio wedi bod ers blynyddoedd maith.

Dywedodd y staff nyrsio wrthym am gynllunio olyniaeth, a sut roedd y staff yn cael eu hannog i helpu gyda thasgau rheoli er mwyn helpu i wneud cynnydd arnynt, ac i roi profiadau newydd i'r unigolion hyn. Enghraifft o arferion da yw hon, ac mae'n helpu i sicrhau bod staff yn cael eu cadw, a bod y gweithlu'n gynaliadwy. Gwelsom fod lefelau salwch staff yn isel, a bod morâl y staff yn uchel.

## 6. Y Camau Nesaf

Un o ganlyniadau'r arolygiad hwn yw bod angen i'r practis gwblhau cynllun gwella o ran ansawdd profiad y claf a chyflenwi gofal diogel ac effeithiol. Gellir gweld manylion hyn yn Atodiad A yr arolygiad hwn.

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

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

## Atodiad A

### Cynllun Gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Sancta Maria

Dyddiad yr Arolygiad: 30 Medi a 1 Hydref 2015

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad / Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd Profiad y Claf</b>					
Tudalen 7	Mae angen i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod arwyddion a dogfennau gwybodaeth dwyieithog ar gael ar gais i'r cleifion.	<b>Rheoliad 18 (1) (b)</b>	<p>Mae gwybodaeth am weithdrefnau cleifion wedi'i chyfieithu, ac mae bellach yn cael ei defnyddio.</p> <p>Mae deunydd arall ar gyfer cleifion, gan gynnwys taflenni, wedi'i gyfieithu, a bydd yn cael ei argraffu ym mis Ionawr 2017.</p> <p>Archebwyd arwyddion dwyieithog, a byddant yn cael eu gosod ym mis Chwefror 2017.</p>	Stuart Hammond	Cwblhawyd  Ionawr 2017  Chwefror 2017
<b>Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol</b>					



Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad / Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Tudalen 9	Mae angen i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cyffuriau a reolir yn cael eu storio mewn cypyrddau priodol â chlo dwbl.	<b>Rheoliad 15 (5) (a)</b>	Mae hyn wedi cael ei archwilio o fewn y sefydliad, ac mae'r deunydd darllen perthnasol wedi'i adolygu a'i drafod gyda'n fferylllydd. Ymddengys fod y cypyrddau sydd yno yn cydymffurfio â'r cyfreithiau a'r rheoliadau perthnasol.	Stuart Hammond	Cwblhawyd
<b>Answadd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth</b>					
	Dim				

**Cynrychiolydd y Gwasanaeth:**

**Enw (llythrennau bras):** Stuart Hammond.....

**Teitl:** Cyfarwyddwr yr ysbyty.....

**Dyddiad:** 15/12/2015.....