

Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (Dirybudd)

Ysbyty Spire Caerdydd

Dyddiad arolygu: 24 a 25 Ebrill
2019

Dyddiad cyhoeddi: 26 Gorffennaf
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
Gwefan: www.agic.org.uk**

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf	10
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	21
4.	Beth nesaf?	26
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol	27
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad ..	28
	Atodiad B – Cynllun gwella	29

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 iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

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

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Ysbyty Spire Caerdydd ar 24 a 25 Ebrill 2019.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri o arolygwyr AGIC, dau adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol ac un adolygwr lleyg. 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.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, gwelsom fod Ysbyty Spire Caerdydd yn darparu gofal o safon uchel a oedd yn ddiogel ac yn effeithiol.

Roedd y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch, a gwelsom enghreifftiau o ryngweithio cadarnhaol rhwng y staff a'r cleifion.

Roedd prosesau da ar waith i alluogi'r cleifion i fynegi eu barn am y gofal a gawsant yn yr ysbyty a gwelsom fod gwelliannau wedi cael eu gwneud o ganlyniad i adborth gan gleifion.

Roedd tîm amlddisgyblaethol ymroddedig ar waith a oedd yn darparu gofal unigoledig i'r cleifion.

Gwelsom fod y prosesau ar gyfer cadw cofnodion cleifion o safon uchel.

Roedd prosesau cadarn ar waith ar gyfer sicrhau bod dulliau rheoli meddyginiaethau yn ddiogel.

Gwelsom fod tîm arwain cryf ar waith a oedd yn gallu disgrifio gweledigaeth glir ar gyfer yr ysbyty. Roedd prosesau llywodraethu clinigol ar waith i sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a bod cyfleoedd hyfforddiant da ar gael iddynt.

Gwnaethom argymhell y dylid gwneud nifer fach o welliannau yn ystod yr arolygiad, gan gynnwys rhai materion cynnal a chadw er mwyn gwella'r broses o reoli heintiau. Roedd angen gwella'r ffordd y câi rhai dogfennau hyfforddiant eu trefnu hefyd.

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

- Roedd y cleifion yn gadarnhaol am y gofal a'r driniaeth a gawsant yn yr ysbyty

- Roedd newidiadau o ganlyniad i adborth gan gleifion wedi cael eu rhoi ar waith, gan ddangos ei fod yn wasanaeth sy'n gwrando
- Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw i safon uchel
- Dangoswyd prosesau clir ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn effeithiol
- Roedd gofal y cleifion yn unigoledig ac yn canolbwyntio ar y person
- Roedd tîm rheoli cryf, amlwg ar waith gyda gweledigaeth a strategaeth glir ar gyfer yr ysbyty
- Cysylltiadau ag ysbytai Spire eraill er mwyn rhannu arfer gorau a dysgu
- Prosesau llywodraethu clinigol, a oedd yn cefnogi'r staff i ddarparu goal diogel ac effeithiol
- Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a bod hyfforddiant da ar gael iddynt.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Gellid gwella profiad cyffredinol y cleifion drwy ailwampio'r holl ystafelloedd gwely i gleifion
- Cynnal a chadw rhai rhannau o'r theatr llawdriniaeth
- Trefnu cofnodion hyfforddiant rhai aelodau o'r staff.

Ni nodwyd unrhyw feysydd lle'r oedd diffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Ysbyty Spire Caerdydd wedi'i gofrestru fel ysbyty annibynnol yn Croescadarn Road, Pentwyn, Caerdydd, CF23 8XL. Mae'n rhan o grŵp ehangach Spire Healthcare Ltd sy'n darparu ystod o wasanaethau gofal iechyd ledled Lloegr, yr Alban a Chymru.

Mae'r gwasanaeth wedi'i gofrestru i ddarparu llety i 66 o gleifion dros nos. Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad, roedd y gwasanaeth yn y broses o ailwampio cyfleusterau rhai o'r ystafelloedd gwely ac felly roedd llai o ystafelloedd ar gael i gleifion. Cawsom wybod bod ystafelloedd eraill i gleifion yn cael eu defnyddio fel swyddfeydd y staff ac nad oeddent ar gael i'w defnyddio gan y cleifion ar y pryd.

Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru gyntaf ar 23 Rhagfyr 2003.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o oddeutu 317 o staff gofal iechyd, staff gweinyddol a staff ategol ac mae'n defnyddio ystod o Feddygon Ymgynghorol sydd â breintiau ymarfer¹ diffiniedig yn yr ysbyty. Cyfarwyddwr yr Ysbyty sy'n arwain y tîm o staff. Ar adeg yr arolygiad, roedd Cyfarwyddwr yr Ysbyty yn y broses o gwblhau ei chofrestriad ag AGIC fel y Rheolwr Cofrestredig. Cafodd hyn ei gadarnhau ychydig ar ôl yr arolygiad.

Darperir cymorth meddygol 24 awr gan dîm o swyddogion meddygol preswyl profiadol ar sail rota wedi'i threfnu.

Mae Ysbyty Spire Caerdydd yn darparu ystod gynhwysfawr o wasanaethau gofal iechyd preifat sy'n cynnwys ymgynghoriadau a chlinigau ar gyfer cleifion allanol, ffisiotherapi, adsefydlu a gwasanaethau diagnostig, ynghyd ag ystod lawn o wasanaethau llawfeddygol ar gyfer cleifion mewnol. Gellir gweld

¹Trwydded bersonol ddewisol i feddygon yw Breintiau Ymarfer er mwyn iddynt allu cynnal ymgynghoriadau, triniaethau a llawdriniaethau a rhoi diagnosis yn unol â deddfwriaeth berthnasol, rheoliadau ac Arfer Meddygol Da y Cyngor Meddygol Cyffredinol.

disgrifiad llawn o'r gwasanaethau a ddarperir ar wefan yr ysbyty, neu yn ei ddatganiad o ddiben ysgrifenedig.

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.

Daethom i'r casgliad bod y gofal a ddarparwyd i'r cleifion yn yr ysbyty o safon uchel. Roedd y staff yn cael eu grymuso i ddarparu gofal mewn ffordd sy'n canolbwyntio ar y claf, gan roi ffocws ar anghenion unigol.

Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw, a'r rheini a gwblhaodd holiadur AGIC, yn fodlon iawn ar safon y gofal a ddarparwyd. Gwelsom fod y staff a'r cleifion yn rhyngweithio â'i gilydd mewn modd cyfeillgar, cwrtais, proffesiynol a gofalgarg.

Roedd bwyd y cleifion o safon uchel ac yn ystyried dewisiadau a gofynion deietegol unigol.

Roedd yr ysbyty yn y broses o adnewyddu rhai o'r ystafelloedd gwely i gleifion, y disgwylid iddynt gael eu gorffen i safon raenus a rhagorol. Roedd yn siomedig gweld na fyddai gweddill yr ystafelloedd gwely i gleifion yn cael eu hadnewyddu.

Yn ystod ein harolygiad, dosbarthwyd holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn am y gofal a'r driniaeth a gawsant yn yr ysbyty. Gwnaethom hefyd siarad â nifer o gleifion yn ystod yr arolygiad.

Derbyniwyd cyfanswm o chwe holiadur wedi'u cwblhau gan gleifion mewnol.

Rhoddodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur adborth cadarnhaol ar ei brofiad yn ystod ei gyfnod yn yr ysbyty, gyda phob claf yn nodi ei fod wedi cael profiad ardderchog neu dda iawn ar y cyfan.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Gwych, hyfryd iawn, wrth law am bopeth"

"Mae'r staff yn mynd yr ail filltir! Nid oes unrhyw beth yn ormod o drafferth"

"Ardderchog"

Er bod yr arolygiad yn canolbwyntio ar gyfleusterau'r cleifion mewnol yn yr ysbyty, gwnaethom hefyd siarad â nifer o gleifion a oedd yn mynychu apwyntiadau fel cleifion allanol. Ar y cyfan, rhoddodd y cleifion hyn sylwadau cadarnhaol i ni am y gofal a'r driniaeth a gawsant. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

"Mae fy mhrofiad wedi bod yn dda iawn hyd yn hyn. Dim ond ddoe wnes i ffonio am apwyntiad. Mae'r staff wedi bod yn effeithlon iawn ac yn gyfeillgar iawn."

"Rwyf wedi ymweld â'r ysbyty sawl tro, gwasanaeth da iawn bob amser. Mae'r staff yn barod iawn i helpu. Nid oes rhaid aros yn hir o gwbl."

"Gwasanaeth rhagorol"

"Sawl apwyntiad, gwasanaeth gwych. Cyfathrebu da, dim cwynion"

"Dyma fy ail apwyntiad. Gwasanaeth ardderchog, gofalgarg. Rwy'n dod i mewn am lawdriniaeth ddydd Gwener ac wedi cael yr holl wybodaeth amdani"

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwelsom mai ffocws yr ysbyty yw darparu gofal i gleifion yn unigol. Gwneir hyn drwy amrywiaeth o ddulliau, gan gynnwys cymorth clinigol a therapiwtig, megis ffisiotherapi ac arweiniad gan dîm amlddisgyblaethol.

Rhoddwyd gwybodaeth i'r cleifion yn unigol, gan gyfeirio'n ôl at eu hanghenion a'u triniaethau penodol. Rhoddwyd gwybodaeth fanwl i'r cleifion hefyd ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty, gan gynnwys rhifau cyswllt pe bai angen unrhyw gymorth neu gyngor gan eu clinigwr arnynt pan fyddent gartref. Gwelsom hefyd fod canllawiau ôl-ofal yn cael eu darparu a oedd yn benodol i anghenion y cleifion unigol.

Urddas a pharch

Gwelsom y staff yn trin y cleifion a'u perthnasau mewn ffordd urddasol a chwrtais. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod wedi cael profiadau cadarnhaol, gan ganmol y staff am ansawdd y gofal a roddwyd iddynt.

Roedd yr holiaduron yn holi'r cleifion a oeddent yn cytuno neu'n anghytuno â nifer o ddatganiadau am staff yr ysbyty. Roedd pob claf yn cytuno'n gryf bod y staff bob amser yn gwrtais ac yn gwrandao arnyn nhw a'u teuluoedd a'u ffrindiau. Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod y staff yn cyfeirio atynt gan ddefnyddio eu henw dewisol.

Ystafelloedd gwely sengl oedd yr ystafelloedd gwely i gleifion gan mwyaf, ac roedd gan rai ohonynt gyfleusterau ensuite. Ar adeg yr arolygiad, roedd yr ysbyty wrthi'n adnewyddu 18 o'r ystafelloedd gwely i gleifion. Gwelsom fod y gwaith adnewyddu hwn yn cael ei gwblhau i safon uchel iawn. Fodd bynnag, roedd yn siomedig gweld nad oedd yr holl ystafelloedd gwely i gleifion yn yr ysbyty am gael eu hadnewyddu. Er eu bod yn lân ac yn daclus, roedd ôl traul ar weddill yr ystafelloedd gwely ac roeddent yn ymddangos yn hen ffasiwn, ac nid oeddent yn teimlo eu bod yn cynrychioli lefel y gofal a oedd yn cael ei darparu i'r cleifion. Derbyniodd Cyfarwyddwr yr Ysbyty y sylwadau hyn.

Gwelsom y staff yn curo ar ddrysau'r ystafelloedd gwely cyn mynd i mewn iddynt ac yn cau'r drysau pan fyddai'r cleifion yn cael triniaethau a/neu er mwyn cynnal sgwrs breifat â nhw. Y rheswm dros hyn oedd sicrhau bod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu cynnal. Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC yn teimlo ei fod wedi cael ei drin ag urddas a pharch yn ystod ei gyfnod yn yr ysbyty.

Roedd ystafelloedd ymgynghori ar gyfer cleifion allanol ar yr un safle, mewn adeilad cyfagos. Gwelsom fod y drysau hyn hefyd yn cael eu cau pan oedd y staff yn siarad â'r cleifion.

Roedd staff y dderbynfa yn yr ysbyty yn gwrtais, yn gyfeillgar ac yn llawn gwybodaeth, gan dywys y cleifion o amgylch yr adeilad i'w hapwyntiadau priodol mewn modd parchus.

Roedd y cleifion hefyd yn cytuno'n gryf bod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth ddarparu eu gofal a'u triniaethau. Dywedodd pob un o'r cleifion wrthym eu bod yn cael dewis gan y staff o ran pa ddull y gallent ei ddefnyddio i fynd i'r toiled a chytunodd pawb ond un fod y staff yn helpu gyda'u hanghenion toiled pan oedd angen mewn modd sensitif fel nad oeddent yn teimlo embaras neu gywilydd.

Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur fod ganddynt fotwm galw a chytunodd y cleifion y byddai'r staff yn dod atynt pan fyddent yn defnyddio'r botwm galw.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Roedd gan yr ysbyty ddatganiad o ddiben a chanllaw i gleifion a oedd yn darparu gwybodaeth fanwl am yr ysbyty, ei ethos a'r gwasanaethau a gynigir. Roeddent ar gael yn Gymraeg a Saesneg.

Roedd y cleifion a gwblhaodd holiadur yn cytuno'n gryf neu'n cytuno bod y staff wedi siarad â nhw am eu cyflwr/cyflyrau meddygol ac wedi eu helpu i'w (d)deall. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a gwelsom fod ffurflenni cydsynio cleifion wedi cael eu dogfennu'n glir.

Dywedodd y cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn teimlo, ar y cyfan, eu bod wedi cael digon o wybodaeth am bob agwedd ar eu gofal yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty. Dywedodd un claf a gwblhaodd holiadur wrthym fod y staff bob amser yn llawn gwybodaeth a bod y Meddyg Ymgynghorol/Anesthetidd wedi esbonio popeth iddo.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom ryngweithiadau cwrtais a chyfeillgar rhwng y staff, y cleifion a'u perthnasau ac roedd yn glir bod y staff yn ymwybodol o'r angen i sicrhau disgresiwn bob amser. Byddent yn siarad â'r cleifion yn eu hystafelloedd gwely eu hunain er mwyn cynnal eu hurddas ac atal pobl eraill rhag clywed y sgysiau.

Roedd system dolen gludadwy ar gael i gleifion ag anawsterau clyw ac roedd llinell iaith ar gael i staff yr ysbyty ei defnyddio os oedd angen. Cawsom wybod, yn dilyn adborth gan glaf byddar, fod Cyfarwyddwr yr Ysbyty wrthi'n dysgu iaith Arwyddion Prydain er mwyn helpu i gefnogi'r cleifion sy'n fyddar neu sydd â nam ar y clyw.

Roedd y cleifion yn gadarnhaol ynghylch y rhyngweithio rhyngddynt â'r staff yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn cytuno'n gryf fod y staff wedi gwrando arnyn nhw, eu teulu a'u ffrindiau yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty.

Cynllunio a darparu gofal

Gwnaethom edrych ar nifer o gofnodion cleifion ac roeddent yn fanwl iawn ac yn dangos bod lefel uchel o ofal yn cael ei darparu i'r cleifion. Roedd y wybodaeth yn glir ac yn gynhwysfawr.

Gwelsom fod y cynlluniau gofal yn glir ac yn benodol ar gyfer y claf unigol. Roedd asesiadau risg manwl ar waith a oedd yn berthnasol i'r unigolyn.

Roedd yr ysbyty yn cynnal cyfarfod â'r Tîm Amlldisgyblaethol bob dydd Gwener er mwyn trafod y cleifion newydd a oedd i ddod. Roedd nifer o wahanol

aelodau o staff o bob rhan o'r ysbyty yn mynychu'r cyfarfod ac roedd y ffocws allweddol ar ddarparu profiad a oedd yn canolbwyntio ar y claf. Roedd anghenion unigol y cleifion yn cael eu trafod a chymau gweithredu priodol yn cael eu rhoi ar waith. Roedd hyn yn cynnwys darparu gwybodaeth i'r tîm arlwygo am ofynion deietegol.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Gwelsom y staff yn diogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion wrth roi gofal neu wrth gael trafodaethau â'r cleifion a'u perthnasau. Er enghraifft, roedd drysau i ystafelloedd yn cael eu cau pan oedd gofal yn cael ei roi ac roedd y staff bob amser yn curo ar ddrysau ystafelloedd cleifion cyn mynd i mewn iddynt.

Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth dinasyddion

Roedd gan y gwasanaeth lawer o ffyrdd i'r cleifion allu rhoi adborth i'r ysbyty am y gofal a'r driniaeth a gawsant. Roedd cardiau post gwag ym mhob ystafell wely er mwyn i'r cleifion eu cwblhau a rhoi adborth, yn ddienw pe dymunant, ar eu profiad yn yr ysbyty.

Hefyd, byddai'r cleifion yn cael e-bost ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty yn gofyn iddynt gwblhau arolwg boddhad cleifion. Câi'r canlyniadau eu coladu gan dîm yn y brif swyddfa ganolog bob mis a'r canlyniadau eu rhannu â holl safleoedd ysbyty Spire. Gofynnwyd i'r cleifion fynegi barn a gwneud sylwadau ar nifer o gategoriâu, megis glendid a bwyd. Yna câi'r ysbytai eu sgorio ym mhob categori a'u cymharu ag ysbytai Spire eraill. Gallai ysbytai unigol edrych ar farn y cleifion am eu profiadau a'i chymharu ag ysbytai Spire eraill a'u canlyniadau blaenorol eu hunain. Gwelsom fod rhywfaint o'r wybodaeth hon hefyd yn cael ei harddangos yn ardaloedd y cleifion.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod Ysbyty Spire Caerdydd wedi gallu cael cyllid canolog i adnewyddu nifer o'r ystafelloedd gwely i gleifion o ganlyniad i'r arolygon boddhad cleifion. Y rheswm dros hyn oedd ei fod wedi cael canlyniadau isel yn gyson o ran pa mor fodlon oedd y cleifion ar gyfleusterau'r ystafelloedd gwely/amgylchedd. Roedd hyn yn dangos bod safbwyntiau'r cleifion yn cael eu hystyried ac y gweithredwyd arnynt.

Darparu 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.

Gwelsom fod yr ysbyty yn darparu safon uchel o ofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.

Roedd prosesau a gweithdrefnau cadarn ar waith ar gyfer helpu i ragnodi, storio, rhoi a gweinyddu meddyginiaethau.

Roedd prosesau a gweithdrefnau clir ar waith i sicrhau bod safonau clinigol yn cael eu cynnal.

Gwelsom fod cofnodion cleifion yn cael eu cadw yn unol â safonau proffesiynol a bod cynlluniau gofal yn cael eu llunio i bob unigolyn. Roedd y cofnodion yn glir ac yn hawdd eu deall.

Nodwyd rhai materion cynnal a chadw yr oedd angen mynd i'r afael â nhw.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Ar y cyfan, gwelsom fod gan y gwasanaeth brosesau a gweithdrefnau ar waith er mwyn diogelu'r cleifion, y staff a'r rheini a oedd yn ymweld â'r ysbyty.

Gwelsom fod ystod o asesiadau risg ar waith a oedd yn tynnu sylw at bethau yr oedd angen eu gwella. Nid oedd unrhyw beryglon amlwg yn yr ardaloedd i gleifion, ac roeddent yn lân ac yn daclus.

Roedd yr ysbyty wrthi'n adnewyddu 18 o ystafelloedd gwely i gleifion. Ar adeg yr arolygiad, gwelsom fod y gwaith adnewyddu hwn yn cael ei reoli mewn modd priodol a diogel. Gwelsom fod asesiadau risg unigol wedi cael eu cynnal er mwyn rheoli'r gwaith penodol hwn.

Gallem weld bod prosesau cadarn ar waith i sicrhau bod yr amgylchedd yn parhau i fod yn ddiogel i'r staff a'r cleifion. Roedd cyfarpar diogelwch tân ar gael, cynhaliwyd profion yn rheolaidd a gwelsom fod y staff wedi cael hyfforddiant priodol. Gwelsom dystiolaeth o senarios argyfwng prawf gwahanol roedd yr ysbyty wedi eu cynnal i baratoi'r staff ar gyfer amrywiaeth o achosion, megis tywydd gwael, llifogydd a chleifion yn mynd ar goll. Gallem hefyd weld

bod y senarios hyfforddiant hyn wedi cael eu gwerthuso er mwyn gwella'r cynlluniau.

Roedd system adrodd glir ar waith a oedd yn sicrhau bod unrhyw faterion iechyd a diogelwch a nodwyd yn cael eu rheoli'n briodol nes iddynt gael eu datrys.

Gwelsom fod deunyddiau glanhau yn cael eu storio'n ddiogel, a bod yr ardaloedd a'r ystafelloedd i staff yn unig yn cael eu cloi'n briodol er mwyn helpu i atal achosion o fynediad anawdurdodedig.

Roedd offer priodol ar gael yn yr ysbyty i'w ddefnyddio mewn argyfwng â chleifion, a oedd yn cael ei archwilio'n rheolaidd. Pe byddai claf yn mynd yn sâl iawn, byddai'r gwasanaeth yn ffonio gwasanaethau 999 er mwyn cael gafael ar ofal a thriniaeth arbenigol.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Yn ystod ein hymweliad, gwelsom fod yr ysbyty yn lân ac yn daclus iawn. Roedd ystafelloedd gwely ac ystafelloedd ymolchi'r cleifion yn cael eu glanhau bob dydd i safon uchel. Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol ar gael a oedd yn ddigonol ar y cyfan, ond roedd sawl ystafell wely heb ffedogau untro. Gwelsom y staff yn defnyddio cyfarpar diogelu personol yn briodol. Cadarnhaodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod staff cadw tŷ i'w gweld yn amlwg a bod eu hystafelloedd yn lân ac yn daclus iawn. Gwelsom aelodau o staff yn golchi eu dwylo rhwng tasgau, a gwelsom fod cynhyrchion hylendid dwylo ar gael yn amlwg ym mhob rhan o'r ysbyty.

Fodd bynnag, wrth fynd ar daith o amgylch yr ysbyty, gwelsom fod yr olchfa yn anniben gyda bocsys â chyfarpar ynddynt ar y llawr. Gallai hyn amharu ar y gallu i lanhau'n effeithiol. Gwelsom hefyd yn ystod y daith o'r ysbyty fod angen atgyweirio'r drysau sy'n arwain i mewn i'r theatrau gan fod darnau wedi dod i ffwrdd ar y gwaelod; gallai hyn hefyd amharu ar allu pobl i lanhau'n effeithiol. Tynnwyd sylw at reiddiadur yng nghoridor y theatr gan ei fod wedi rhydu. Tynnwyd sylw Cyfarwyddwr yr Ysbyty at y materion hyn a gadarnhaodd yn fuan ar ôl yr arolygiad fod yr ystafell olchi wedi cael ei thacluso, bod y bocsys wedi cael eu symud oddi ar y llawr a bod rheiddiadur newydd wedi cael ei archebu.

Gwelsom unwaith fod cyfarpar yn cael ei lanhau, ei fod yn cael ei labelu'n glir. Mae hyn yn dangos i'r staff a'r cleifion fod y cyfarpar yn barod i'w ddefnyddio ac mae'n hyrwyddo arfer da o ran atal a rheoli heintiau.

Roedd yn amlwg o drafodaethau â'r staff cadw tŷ fod ganddynt ddealltwriaeth dda o'u rolau a gwelsom fod amserlenni glanhau yn amlwg ar y ward.

Roedd gan yr ysbyty nyrs arweiniol a oedd yn gyfrifol am reoli heintiau. Cynhaliwyd archwiliadau rheoli heintiau yn rheolaidd a gwelsom fod cynllun gwella ar waith i fynd i'r afael ag unrhyw faterion a nodwyd.

Gwelsom fod gweithdrefnau ar gyfer atal a rheoli heintiau yn ardderchog ar y wardiau a bod staff yn ymwybodol o'u rôl wrth atal achosion o groeshalugi a sicrhau safonau glendid da. Roedd staff o bob gradd wedi cael hyfforddiant mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau. Roedd gan yr ysbyty hefyd amrywiaeth o bolisïau a gweithdrefnau ar waith ar gyfer rheoli heintiau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau y gellir glanhau'r drysau sy'n arwain i mewn i'r theatr yn effeithiol.

Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y rheiddiadur yng nghoridor y theatr yn cael ei atgyweirio er mwyn gallu ei lanhau'n effeithiol, neu fod un newydd yn cael ei osod yn ei le.

Maeth

Yn ystod ein hymweliad, gwnaethom arsylwi ar y gwasanaeth cinio. Roedd y bwyd yn edrych yn flasus ac yn faethlon. Roedd y cleifion yn gallu dewis o fwydlen amrywiol a oedd yn newid yn rheolaidd.

Dangosodd cofnodion cleifion fod asesiadau risg o ran maeth yn cael eu cwblhau adeg eu derbyn i'r ysbyty, gan helpu i nodi ac asesu anghenion y cleifion.

Roedd bwyd yn cael ei baratoi a'i gyflwyno i'r cleifion yn unigol, gan olygu y gallai'r cleifion ddewis beth roeddent am ei fwyta. Gallai'r gwasanaeth gynnig prydau i bobl ag anghenion crefyddol a'r rhai â gofynion deietegol arbennig. Roedd cogydd yr ysbyty yn mynychu cyfarfod wythnosol y Tîm Amlddisgyblaethol i drafod y cleifion a fyddai'n dod i'r ysbyty yr wythnos ganlynol. Cawsom wybod bod gofynion deietegol, anghenion a dymuniadau'r cleifion yn cael eu trafod ac y byddai'r cogydd yn gallu paratoi ac addasu yn ôl yr angen.

Ar y cyfan, gwelsom fod y trefniadau ar gyfer bwyd a diod yn briodol ac o safon uchel iawn.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw wrthym fod y bwyd roeddent yn ei gael o ansawdd uchel.

Rheoli meddyginiaethau

Ar y cyfan, gwelsom fod prosesau a gweithdrefnau cryf ar waith ar gyfer helpu i ragnodi, storio, rhoi a gweinyddu meddyginiaethau yn ddiogel.

Roedd yr ysbyty yn defnyddio Siartiau Cyffuriau Cymru gyfan, a oedd yn cael eu cwblhau'n drylwyr ac yn gyson er mwyn sicrhau bod y broses o roi meddyginiaeth yn cael ei rheoli mewn ffordd ddiogel ac effeithiol. Roedd y siartiau wedi cael eu haddasu er mwyn cynnwys achosion o ragnodi clwyfatalyddion² ar gyfer thrombo-emboldd gwythiennol (VTE)³ hefyd.

Roedd y cleifion yn gallu dod â'u meddyginiaeth eu hunain gyda nhw y gallent ei storio'n ddiogel.

Roedd yr holl feddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel er mwyn atal mynediad anawdurdodedig atynt. Gwelsom fod yr ysbyty yn monitro ac yn cofnodi tymheredd yr oergelloedd lle y câi meddyginiaethau eu storio er mwyn dangos eu bod yn ddiogel i'w defnyddio.

Gwnaethom edrych ar y gofrestr cyffuriau rheoledig ac roedd cofnodion wedi'u cwblhau'n briodol.

Roedd angen i'r cleifion wisgo bandiau adnabod er mwyn helpu i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu gweinyddu'n ddiogel. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod yr holl gleifion yn eu gwisgo'n briodol.

Roedd fferylllydd yn gweithio ar y safle yn yr ysbyty a gwelsom ei fod yn gallu darparu gwasanaeth cefnogol i'r staff a'r cleifion. Gallem weld bod archwiliadau meddyginiaeth yn cael eu cynnal yn rheolaidd ac roedd cynllun archwilio fferylliaeth wedi'i ddiweddarau ar waith er mwyn helpu i lywio gwelliannau.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd polisi priodol ar waith o ran diogelu oedolion a phlant. Gwelsom hefyd fod y staff wedi cael hyfforddiant ym maes diogelu a bod gofyn i bob aelod o'r staff gwblhau'r hyfforddiant hwn yn rheolaidd.

²Meddyginiaeth neu gamau gweithredu a ddefnyddir i atal clefyd

³Clot gwaed sydd wedi ffurfio mewn gwythïen ac sy'n symud i ran arall o'r corff

Roedd yr ysbyty wedi penodi aelodau o'r staff fel arweinwyr diogelu, ar gyfer plant ac oedolion. Gwelsom fod y penodiadau hyn wedi'u harddangos o amgylch yr ysbyty, gyda ffotograffau o'r staff a'u rhifau cyswllt, er mwyn hyrwyddo'r arweinwyr ac annog y staff a'r cleifion/gofalwyr i gysylltu â nhw os oedd ganddynt unrhyw bryderon ynghylch diogelu. Fodd bynnag, wrth drafod â rhai o'r aelodau newydd o'r staff, gwelsom eu bod yn ansicr o hyd o ran pwy yw'r arweinwyr diogelu. Dywedodd Cyfarwyddwr yr Ysbyty wrthym y byddai'n ymdrin â'r mater hwn ar unwaith er mwyn sicrhau bod yr holl staff yn gwybod â phwy i gysylltu pe bai ganddynt unrhyw bryderon ynghylch diogelu. Cawsom gadarnhad yn fuan ar ôl yr arolygiad bod yr holl staff wedi cael hysbysiad a oedd yn amlinellu manylion arweinwyr diogelu'r ysbyty.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Roedd gan yr ysbyty nifer ddigonol o amrywiol ddarnau o offer i gefnogi'r grwpiau gwahanol o gleifion a oedd yn dod i'r ysbyty.

Gwelsom fod prosesau cadarn ar waith i sicrhau bod cyfarpar yn cael ei wasanaethu a'i galibradu o fewn amserlenni perthnasol, er mwyn dangos ei fod yn ddiogel i'w ddefnyddio. Defnyddiwyd cwmnïau allanol ar gyfer cyfarpar arbenigol a gwelsom fod y broses hon yn cael ei rheoli'n effeithiol.

Dywedodd pob un o'r aelodau o'r staff wrthym fod ganddynt ddeunyddiau, nwyddau a chyfarpar digonol i wneud eu gwaith ar y cyfan.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd byrddau gwybodaeth ar y ward wrth ymyl y dderbynfa a oedd yn rhestru'r cleifion a oedd wedi cael eu derbyn i'r ysbyty, eu statws ac unrhyw wybodaeth berthnasol arall. Roedd hyn yn darparu'r wybodaeth yr oedd ei hangen ar y staff i ddarparu gofal effeithiol i'r cleifion.

Ar adeg yr arolygiad, nid oedd unrhyw gleifion â diagnosis o ddementia nac yn dangos arwyddion o ddryswch. Cawsom wybod mai nifer fach o gleifion ag anghenion dementia a gâi eu derbyn i'r ysbyty ac esboniwyd y byddai eu hanghenion unigol yn cael eu trafod yng nghyfarfod wythnosol y Tîm Amlddisgyblaethol ac y byddai camau gweithredu priodol yn cael eu cymryd lle y bo'n briodol. Roedd un o'r ystafelloedd gwely i gleifion yn cynnwys dau wely sengl a chawsom wybod y gallai perthynas neu ofalwr ddefnyddio'r gwely ychwanegol petai angen darparu cymorth ychwanegol i glaf ag anghenion dementia. Cawsom wybod hefyd fod cynllun i addasu un o'r ystafelloedd gwely i gleifion ymhellach yn y dyfodol er mwyn ei gwneud hi'n fwy priodol i gleifion ag anghenion dementia penodol.

Gwelsom fod yr ysbyty yn defnyddio adnodd rheoli poen i asesu poen cleifion a rhagnodi meddyginiaeth fel y bo'n briodol. Gwelsom ei fod yn cael ei ddefnyddio'n glir ac yn dogfennu'r camau gweithredu a gymerwyd ar gyfer pob unigolyn.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod cysylltiadau da rhwng ysbytai Spire gwahanol a oedd yn eu galluogi i rannu arfer gorau a dysgu o ddigwyddiadau. Cynhaliwyd cyfarfodydd rheolaidd yr oedd disgwyl i arweinwyr gymryd rhan ynddynt, er mwyn rhannu dysgu a datblygiadau mewn ysbytai Spire eraill a rhaeadru gwybodaeth yn ôl i'w hysbytai eu hunain. Dywedodd y staff a gymerodd ran yn y cyfarfodydd hyn wrthym eu bod yn gadarnhaol ac yn gefnogol.

Roedd y staff yn cael eu hannog i godi a thrafod unrhyw faterion a syniadau â'r tîm rheoli mewn sawl ffordd. Dywedodd Cyfarwyddwr yr Ysbyty wrthym ei bod yn annog y staff i wneud hyn fel ffordd o lywio gwelliannau ar draws yr ysbyty.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gallu gwneud awgrymiadau i wella gwaith eu tîm neu eu hadran, a'u bod yn aml yn rhan o'r gwaith o benderfynu ar newidiadau a gyflwynir sy'n effeithio ar eu maes gwaith, eu tîm neu eu hadran.

Rheoli cofnodion

Gwelsom fod cofnodion cleifion yn cael eu storio'n ddiogel pan nad oeddent yn cael eu defnyddio er mwyn atal pobl heb awdurdod rhag cael gafael arnynt.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a gwelsom eu bod yn cael eu cynnal i safon uchel. Roedd y cofnodion yn gynhwysfawr, yn fanwl, yn drefnus ac wedi'u hysgrifennu'n glir gan olygu bod nodiadau darllenadwy ar gael yn hawdd i'r staff. Roedd y cofnodion yn adlewyrchu lefel uchel y gofal a oedd yn cael ei darparu i'r cleifion.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac 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.

Yn gyffredinol, gwelsom fod tîm rheoli cryf, effeithiol ac amlwg ar waith. Roedd strategaeth a gweledigaeth glir ar gyfer yr ysbyty a oedd yn cael eu llywio gan Gyfarwyddwr yr Ysbyty a'u cefnogi gan y tîm rheoli a'r staff.

Gwelsom fod prosesau a gweithdrefnau llywodraethu clinigol clir ar waith er mwyn helpu'r staff i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a bod cyfleoedd hyfforddiant da ar gael iddynt.

Roedd angen gwella'r ffordd y câi rhai cofnodion hyfforddiant staff eu trefnu.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Yn ystod ein harolygiad gwnaethom gyfarfod â sawl aelod o'r tîm rheoli a'r staff, a oedd yn gymwynasgar iawn, yn agored a gonest, ac yn barod i gymryd rhan yn y broses arolygu. Roedd Cyfarwyddwr yr Ysbyty yn y broses o gwblhau ei chofrestriad ag AGIC er mwyn dod yn Rheolwr Cofrestredig yr ysbyty. Cafodd hyn ei gadarnhau ychydig ar ôl yr arolygiad.

Gwelsom fod Cyfarwyddwr yr Ysbyty yn dangos penderfyniad ac ymrwymiad i wella safonau a'i bod yn cael ei chefnogi gan dîm rheoli a oedd yn dangos sgiliau arwain a rheoli cryf. Roedd yr amcanion ar gyfer y flwyddyn, a'r cynnydd tuag at eu cyflawni, wedi'u harddangos yn glir yn swyddfa Cyfarwyddwr yr Ysbyty, a oedd yn dangos hyn. Lle y gwnaethom argymhellion ac awgrymiadau i wella'r gwasanaeth, roedd y tîm rheoli yn ymrwymedig i wneud newidiadau. Cafodd nifer o'r awgrymiadau a'r gwelliannau a nodwyd yn ystod yr arolygiad eu cwblhau cyn llunio fersiwn derfynol yr adroddiad.

Dangoswyd llinellau rheolaeth ac atebolrwydd clir gan bob lefel o'r staff. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau a'u bod yn hyderus i gwestiynu unrhyw benderfyniadau a wnaed gan y rheolwyr pe byddai angen gwneud hynny.

Gwelsom fod nifer o gyfarfodydd perthnasol yn cael eu cynnal er mwyn helpu i reoli'r ysbyty yn effeithiol. Roedd prosesau clir ar waith i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei rhannu â'r staff a'i rhaeadru i bob cyfeiriad. Roedd prosesau o'r fath yn cynnwys cyfarfod monitro bob bore lle y byddai Cyfarwyddwr yr Ysbyty a phenaethiaid yr adrannau yn rhannu gwybodaeth am y diwrnod. Roedd y cyfarfod hwn yn canolbwyntio ar faterion diogelwch cleifion ac unrhyw wybodaeth frys yr oedd angen ei rhannu. Gwelsom fod nodyn briffio ysgrifenedig yn cael ei lunio'n gyflym a'i rannu â'r holl staff.

Roeddem yn fodlon bod systemau archwilio mewnol a sefydliadol a threfniadau llywodraethu clinigol cadarn ar waith er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â rheoliadau a chanllawiau arfer gorau. Gwelsom fod cofnodion yn cynnwys nifer o brosesau a oedd yn dangos bod yr ysbyty, a'r sefydliad ehangach, yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth diogel ac effeithiol i'r cleifion a bod yr ysbyty'n cael ei oruchwyllo'n rheolaidd. Roedd arweinydd llywodraethu clinigol yn yr ysbyty, a oedd yn glir ynghylch ei rôl a'i gyfrifoldebau ac yn gallu dangos yn glir y gweithgareddau llywodraethu a oedd ar waith, ynghyd â chynlluniau gweithredu lle'r oedd angen gwneud gwelliannau.

Roedd cysylltiadau cadarnhaol rhwng arweinwyr yn yr ysbyty â'r sefydliad ehangach. Gwelsom fod cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal â rheolwyr ysbytai Spire eraill, arweinwyr llywodraethu clinigol ac arweinwyr rheoli heintiau. Nod y cyfarfodydd hyn oedd gallu rhannu arfer gorau ar draws y sefydliad.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Gwelsom fod gan yr ysbyty systemau cadarn ar waith ar gyfer rheoli cwynion ac unrhyw ddigwyddiadau.

Roedd gwybodaeth ar gael i'r cleifion, eu teuluoedd ac ymwelwyr yn rhoi gwybod iddynt sut i wneud cwyn neu fynegi pryder. Roedd y wybodaeth hon wedi'i harddangos o amgylch yr ysbyty, yn y llyfryn gwybodaeth yn yr ystafelloedd gwely i gleifion ac ar y wefan. Roedd manylion cyswllt AGIC a

Gwasanaeth Dyfarnu Cwynion y Sector Gofal Iechyd Annibynnol⁴ wedi'u cynnwys hefyd.

Dywedwyd wrthym fod materion yn cael eu trin ar lefel leol, lle y bo'n bosibl, er mwyn gallu eu datrys yn gynnar ac yn gyflym. Yn ystod yr arolygiad gwelsom fod cwynion ar lafar yn cael eu cofnodi'n ffurfiol hefyd er mwyn i'r ysbyty ystyried unrhyw batrymau neu themâu o ran y pryderon a godwyd. Roedd hyn hefyd yn wir am gwynion ffurfiol a gafwyd drwy lythyr neu e-bost. Yn ogystal, roedd proses ar waith i roi gwybod i'r sefydliad ehangach am unrhyw bryderon neu gwynion a godwyd er mwyn goruchwyllo'r broses.

Dywedwyd wrthym fod pob aelod o'r staff yn cael ei annog i roi gwybod am ddigwyddiadau a chamgymeriadau a fu bron â digwydd er mwyn atal y materion hyn rhag digwydd eto. Roedd y staff yn gallu rhoi gwybod am bryderon yn electronig, drwy Datix⁵, ac yna câi'r rhain eu rheoli'n briodol. Cadarnhaodd y mwyafrif o'r staff mewn holiadur eu bod yn cael eu hannog i roi gwybod am ddigwyddiadau, camgymeriadau neu gamgymeriadau a fu bron â digwydd, ac y byddent yn cael eu trin yn deg. Fodd bynnag, roedd nifer fach yn anghytuno â'r datganiad hwn.

Gwelsom fod gan yr ysbyty nifer o ffyrdd i'r staff allu rhoi gwybod i'r tîm rheoli am ddigwyddiadau, materion neu bryderon. Roedd blwch ym mwyty'r staff lle y gallent adael gwybodaeth ac roedd gan Gyfarwyddwr yr Ysbyty fynediad at hwn. Hefyd, roedd gan yr ysbyty broses a oedd yn galluogi'r staff i fynegi pryderon mewn ffordd ddienw a chyfrinachol o'r enw 'Freedom to Speak Up'. Roedd yr ysbyty wedi penodi sawl aelod o'r staff yn bwyntiau cyswllt pe baent am drafod unrhyw faterion. Dywedodd y staff fod hon yn fenter gadarnhaol iawn.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gwelsom fod yr ysbyty yn cynnal gwybodaeth am hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant ychwanegol i bob aelod o'r staff. Ar y cyfan, gwelsom ei bod yn cael ei chwblhau i safon dda, gan nodi lle roedd angen cwblhau a/neu ddiweddarau hyfforddiant.

⁴ <https://www.iscas.org.uk/>

⁵ System electronig ar gyfer delio â chwynion

Fodd bynnag, gwelsom fod y system ar gyfer cofnodi hyfforddiant dadebru i'r staff yn anodd ei defnyddio ac yn ddryslyd. Roedd yr ysbyty yn symud o gofnodion pwrpasol i system sefydliadol a oedd yn cofnodi hyfforddiant unigol. Gwelsom fod y wybodaeth am hyfforddiant dadebru yn cael ei chadw mewn sawl ffordd wahanol gan nifer o bobl wahanol, felly roedd yn anodd croes-gyfeirio er mwyn canfod pwy oedd â hyfforddiant cyfredol ac ar bwy yr oedd angen hyfforddiant gloywi. Cawsom sicrwydd ar ddiwrnod yr arolygiad y byddai proses well ar gyfer cofnodi hyfforddiant yn cael ei rhoi ar waith yn fuan ac y byddai'r gwasanaeth yn archwilio'r hyfforddiant dadebru er mwyn cadarnhau sgiliau a phrofiad y staff.

Gwelsom gofnodion a oedd yn dangos tystiolaeth bod arfarniadau staff yn cael eu cynnal yn amserol.

Dywedodd pob un ond un o'r staff a gwblhaodd holiadur wrthym nad oeddent wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol nac adolygiad datblygu o'u gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf. Lle y nodwyd anghenion hyfforddiant, dysgu neu ddatblygu mewn cyfarfodydd o'r fath a gynhaliwyd, gwnaethant ddweud wrthym fod eu rheolwr bob amser yn eu cefnogi i gyflawni'r anghenion hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod gofnodion hyfforddiant dadebru yn cael eu cynnal er mwyn dangos bod gan y staff y sgiliau a'r profiad sy'n berthnasol i'w rolau a bod yr hyfforddiant wedi cael ei gwblhau o fewn yr amserlen ni perthnasol.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Gwnaethom edrych ar nifer o ffeiliau staff a gwelsom fod yr ysbyty yn rhoi pwyslais ar weithdrefnau recriwtio diogel er mwyn helpu i sicrhau mai dim ond staff â chymwysterau a phrofiad addas a gaiff eu recriwtio. Nodwyd gennym hefyd fod gwiriadau cyn-cyflogi priodol yn cael eu cynnal, gan helpu i ddiogelu'r cleifion a'r staff.

Gwelsom fod prosesau clir ar waith er mwyn helpu i recriwtio meddygon ymgynghorol mewn modd diogel cyn y penodiad. Roedd yr ysbyty hefyd yn cynnal gwiriadau rheolaidd er mwyn sicrhau bod y penodiad yn briodol o hyd. Câi breintiau ymarfer eu dyfarnu yn dilyn proses gadarn yn unig. Roedd yr ysbyty'n cael arfarniadau rheolaidd gan gyflogwyr GIG meddygon ymgynghorol er mwyn helpu i sicrhau bod eu penodiadau'n briodol o hyd.

Gwelsom fod nifer briodol o staff nyrsio ar bob sifft, a oedd yn golygu eu bod yn gallu darparu lefel uchel o ofal i'r cleifion. Roedd yr ysbyty'n defnyddio adnodd

i'w helpu i benderfynu faint o staff yr oedd eu hangen, gan ddibynnu ar nifer y cleifion a oedd yn yr ysbyty, eu triniaethau a lefel eu hangen. Cawsom wybod y byddai'r lefelau staffio yn cael eu cynyddu neu eu lleihau gan ddibynnu ar angen.

Dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym y cafwyd problemau staffio yn ddiweddar oherwydd cynnydd yn nifer y cleifion a dderbyniwyd. Serch hynny, roedd nifer y cleifion bellach wedi lleihau ac roedd y lefelau staffio wedi dychwelyd i lefel briodol. Gwelsom fod yr ysbyty yn y broes o recriwtio staff asiantaeth i'w helpu pan fyddai angen mwy o staff arno.

4. 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 am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgysfeirio 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 er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

O ganlyniad i ganfyddiadau'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 i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

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

5. 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 gwasanaethau ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a 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'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 y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn			

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Spire Caerdydd

Dyddiad arolygu: 24 a 25 Ebrill 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n nodi'r camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Ni nodwyd unrhyw welliannau yn ystod yr arolygiad				
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y drysau sy'n arwain i mewn i'r theatr yn briodol er mwyn gallu eu glanhau'n effeithiol. Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y rheiddiadur yng nghoridor y theatr yn cael ei atgyweirio er mwyn gallu ei lanhau'n effeithiol, neu fod un newydd yn cael ei osod yn ei le.	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Mae'r drysau sy'n arwain i mewn i'r theatr wedi cael eu harchwilio gan gontractwr a byddant yn cael eu hatgyweirio Mae'r rheiddiadur wedi cael ei atgyweirio a'i ailbaentio	Heather Dob Heather Dob	30/06/2019 Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod cofnodion hyfforddiant dadebru yn cael eu cynnal er mwyn dangos bod gan y staff y sgiliau a'r profiad sy'n berthnasol i'w rolau a bod yr hyfforddiant wedi cael ei gwblhau o fewn yr amserlenni perthnasol.	25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol	Mae'r holl gofnodion hyfforddiant dadebru bellach yn cael eu storio mewn un lle yn electronig fel bod modd cael gafael arnynt yn hawdd ac i roi sicrwydd bod y staff wedi'u hyfforddi'n briodol ar gyfer eu rolau	Joanne Morris	Cwblhawyd

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 roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Heather Dob

Swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad: 14/06/2019