

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

Complexion Medispa and Laser  
Clinic

Dyddiad arolygu: 27 Tachwedd  
2019

Dyddiad cyhoeddi: 28 Chwefror  
2020

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)  
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
	Darparu gofal diogel ac effeithiol .....	11
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth .....	16
4.	Beth nesaf? .....	19
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol .....	20
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .....	21
	Atodiad B – Cynllun gwella .....	22

# 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 lle rhoddwyd rhybudd o Complexion Medispa and Laser Clinic ar 27 Tachwedd 2019.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr AGIC, gydag un ohonynt yn arwain yr arolygiad.

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 rhagor o fanylion am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o wasanaethau annibynnol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Nodwyd gennym fod Clinig Laser a Complexion Medispa yn darparu gwasanaeth effeithiol i'w gleifion mewn amgylchedd a oedd yn addas i roi triniaethau Goleuni Pwls Dwys (IPL).

Roedd y staff clinigol wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol er mwyn helpu i ddarparu triniaeth ddiogel i gleifion.

Rhoddyd gwybodaeth fanwl i'r cleifion er mwyn eu helpu i wneud penderfyniad ar sail gwybodaeth ynglŷn â'u triniaeth.

Roedd trefniadau addas ar waith i warchod preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod ymgynoriadau a thriniaethau.

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

- Roedd yr amgylchedd yn lân ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda
- Roedd nodiadau a chofnodion cleifion yn cael eu cadw i safon dda
- Roedd y clinig yn ymrwymedig i wella gwasanaethau ac yn mynd ati i geisio adborth gan y cleifion am eu profiadau
- Roedd dogfennaeth ar gael i ddangos bod y peiriant IPL wedi cael ei wasanaethu a'i gynnal a'i gadw yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Rhaid i becyn cymorth cyntaf newydd gael ei brynu a'i asesu'n rheolaidd gan y staff er mwyn sicrhau bod pob eitem yn bresennol, a'i fod yn dal o fewn ei dyddiad dod i ben ac yn addas at y diben
- Mae'n rhaid i'r gweithredwr IPL a'r rheolwr cofrestredig gwblhau hyfforddiant amddiffyn oedolion priodol.

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

### 3. Yr hyn a nodwyd gennym

#### **Cefndir y gwasanaeth**

Mae Clinig Laser a Complexion Medispa wedi'i gofrestru fel ysbyty annibynnol yn 24 Stryd Fawr, Caerllion, Casnewydd, NP18 1AG.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o bedwar aelod o staff, sy'n cynnwys un gweithredwr IPL.

Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru gyntaf ar 22 Chwefror 2016 ac mae'n darparu amrywiaeth o wasanaethau sy'n cynnwys y canlynol:

- Gwaredu gwallt
- Adfywio'r croen
- Gwaredu llinellau ar y croen
- Acne
- Pigmentiad
- Gwaredu gwythiennau edau.

## Ansawdd profiad y claf

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

Cawsom sicrwydd bod y clinig yn rhoi profiad cadarnhaol i gleifion.

Roedd y cleifion yn cael gwybodaeth fanwl er mwyn eu helpu i wneud penderfyniad ar sail gwybodaeth ynglŷn â'u triniaeth.

Roedd trefniadau addas ar waith i warchod preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod ymgynghoriadau a thriniaethau.

Gallai'r cleifion roi adborth ar eu profiadau o'r gofal a'r driniaeth a gafwyd yn y clinig.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y gwasanaeth i ddosbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd dau ohonynt. Nododd un claf:

*"Mae'n wych – byddwn yn ei argymhell yn fawr i'm ffrindiau!"*

## Hybu, diogelu a gwella iechyd

Dywedwyd wrthym fod yn rhaid i'r cleifion gwblhau a llofnodi ffurflen hanes meddygol yn ystod eu hymgyngoriad cychwynnol, y mae'r gweithredwr IPL yn ei chydlofnodi cyn iddynt gael unrhyw driniaeth. Mae'r cleifion yn llofnodi carden gofnodi ar adeg pob sesiwn driniaeth ddilynol, yn cadarnhau p'un a fu unrhyw newidiadau yn eu hanes meddygol ai peidio. Mae hyn yn dilyn canllawiau arferion gorau ac yn helpu i sicrhau bod triniaeth yn ddiogel ac yn addas ar gyfer pob claf.

Gwelsom dystiolaeth o ffurflenni hanes meddygol wedi'u cwblhau ac wedi'u llofnodi yng nghofnodion y cleifion i gadarnhau'r dull gweithredu hwn.

## Urddas a pharch

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod y cleifion yn cael tywelion er mwyn newid mewn ystafelloedd triniaeth y gellir eu cloi os oes angen, a chadarnhaodd fod y drws yn cael ei gloi yn ystod triniaethau er mwyn sicrhau preifatrwydd, urddas a gwedduster y claf bob amser. Cynhelir ymgynghoriadau â



chleifion yn breifat er mwyn sicrhau y gellir datgelu gwybodaeth gyfrinachol a phersonol heb fod neb yn clywed.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod gan y cleifion yr hawl i gael aelod o'r teulu, ffrind neu hebryngwr ffurfiol wrth law i'w cefnogi yn ystod ymgynghoriadau a sesiynau triniaeth.

### **Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion**

Cawsom sicrwydd bod y cleifion yn gallu gwneud penderfyniad gwybodus am eu triniaeth. Y rheswm dros hyn yw bod yr holl gleifion yn cael ymgynghoriad wyneb yn wyneb cyn cael triniaeth er mwyn eu helpu i ddeall yr opsiynau o ran triniaeth a oedd ar gael, a'r risgiau a'r manteision a oedd yn gysylltiedig â phob opsiwn. Mae'n ofynnol i gleifion lofnodi ffurflen gydsynio sydd hefyd yn nodi'r risgiau a'r manteision fel nodyn atgoffa terfynol cyn cael triniaeth.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion. Gwelsom fod ffurflenni cydsynio yn cael eu storio'n briodol a nodwyd gennym fod pob ffurflen wedi'i lofnodi gan y claf a'i chydlofnodi gan y gweithredwr IPL.

### **Cyfathrebu'n effeithiol**

Roedd canllaw i gleifion a datganiad o ddiben<sup>1</sup> ar gael i'r cleifion yn y ffolder gwybodaeth i gleifion yn ardal y dderbynfa. Gwnaethom nodi bod y ddwy ddogfen yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau, megis nodau ac amcanion y clinig a'r trefniadau ar gyfer delio â chwynion.

Dywedodd y ddau glaf a gwblhaodd holiadur AGIC hefyd fod y staff wedi gwrandao arnynt yn ystod eu hapwyntiadau, a'u bod yn teimlo eu bod wedi cael eu cynnwys gymaint ag yr hoffent mewn unrhyw benderfyniadau am eu triniaeth.

### **Cynllunio a darparu gofal**

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig yr archwiliadau cyn triniaeth addas sy'n cael eu cwblhau er mwyn sicrhau bod y peiriant IPL yn cael ei osod mewn ffordd

---

<sup>1</sup> Dogfen sy'n ofynnol yn gyfreithiol yw datganiad o ddiben, sy'n cynnwys gwybodaeth safonol am wasanaeth darparwr.

ddiogel ac effeithiol sr gyfer y cleifion, o ystyried y math o groen a gwallt sydd ganddynt. Mae'n ofynnol i'r cleifion gael prawf clytiau wythnos cyn cael triniaeth, a chaiff canlyniadau'r prawf hwnnw eu dogfennu yn eu cofnodion meddygol.

Dyweddodd y ddau glaf a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal ar sut i atal haint a helpu'r broses wella ar ôl eu triniaethau.

Roedd y sampl o gofnodion cleifion a welsom yn cael eu cynnal i safon uchel, a chawsom sicrwydd bod diogelwch a llesiant cleifion, yn ogystal ag anghenion unigol, yn cael eu hystyried wrth gynllunio a darparu gofal.

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

Mae'r clinig wedi'i leoli ar y briffordd ac nid oes lleoedd parcio ar gael i'r cleifion ar y safle. Mae'r cyfleusterau ar dri llawr a dim ond drwy ddringo grisiau troellog a serth y gellir cyrraedd yr ystafell driniaeth IPL. Felly, nid yw'r safle'n addas i gleifion â phroblemau symudedd.

Gwnaethom argymhell i'r rheolwr cofrestredig y dylid gwneud y problemau hygyrchedd yn glir yn y canllaw i gleifion a'r datganiad o ddiben, a chawsom dystiolaeth yn fuan ar ôl yr arolygiad bod y newidiadau hyn wedi cael eu gwneud.

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

Gwelsom fod gan y clinig system ar waith i geisio adborth gan y cleifion, fel ffordd o fonitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir. Caiff holiaduron eu dosbarthu i gleifion yn flynyddol, ond gallai'r cleifion hefyd gwblhau cardiau sylwadau neu adolygiad ar-lein o'u profiadau yn y clinig drwy gydol y flwyddyn.

Dyweddwyd wrthym fod yr holl adborth gan gleifion yn cael ei adolygu a'i grynhoi er mwyn nodi unrhyw themâu. Roedd crynodeb o adborth y cleifion hefyd yn cael ei gynnwys mewn llyfr cymeradwyaeth cwsmeriaid a oedd ar gael yn ardal y dderbynfa. Mae hyn yn helpu i roi gwybod i gleifion presennol a ddarpar gleifion am ansawdd y gofal a ddarperir gan y clinig.

## 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 dystiolaeth bod y cleifion yn cael gofal unigol sy'n canolbwyntio ar y claf, a oedd wedi'i ddogfennu mewn cofnodion meddygol a oedd yn cael eu cadw'n dda.

Roedd y cyfleusterau clinigol mewn cyflwr da ac roedd y peiriant IPL wedi'i wasanaethu'n rheolaidd er mwyn helpu i sicrhau bod y cleifion yn cael eu trin mor ddiogel â phosibl.

Roedd angen i'r staff gwblhau hyfforddiant uwch ar ddiogelu oedolion sy'n agored i niwed er mwyn sicrhau bod ganddynt y wybodaeth a'r ymwybyddiaeth berthnasol i nodi a gweithredu ar unrhyw bryderon yn ymwneud â diogelu.

### Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Ar y cyfan, nodwyd gennym fod trefniadau cynnal a chadw addas ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant y staff a'r bobl a oedd yn ymweld â'r safle.

Gwelsom dystysgrif a oedd yn cadarnhau bod gwiriad o wifrau trydanol a diogelwch nwy wedi'i gwblhau'n ddiweddar. Roedd Profion Dyfeisiau Cludadwy (PAT) wedi'u cynnal hefyd er mwyn helpu i sicrhau bod dyfeisiau trydanol bach yn addas at y diben ac yn ddiogel i'w defnyddio.

Roedd trefniadau ar waith yn y clinig i ddarparu digon o ddiogelwch pe byddai tân. Roedd y dyfeisiau diffodd tân yn y clinig wedi cael eu gwasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf er mwyn sicrhau eu bod yn gweithio'n gywir ac roedd arwyddion priodol ar gyfer yr allanfeydd tân. Nid oedd larwm tân yn y clinig, ond roedd chwiban ar gael i seinio rhybudd pe byddai tân. Nodwyd gennym nad oedd ymarferion tân wedi cael eu cynnal na'u cofnodi mewn cofnodlyfr.

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig weithdrefnau priodol i'w dilyn mewn argyfwng megis pe bai claf yn llewygu a gwelsom dystiolaeth bod y gweithredwr IPL wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf i drin mân anafiadau. Fodd bynnag, rydym yn argymhell y dylai'r clinig brynu pecyn cymorth cyntaf newydd, gan fod y pecyn cymorth cyntaf a welsom yn anghyflawn ac yn cynnwys rhai eitemau a oedd

wedi mynd heibio eu dyddiad dod i ben; yn y dyfodol, mae'n rhaid i'r staff fonitro'r pecyn cymorth cyntaf er mwyn sicrhau bod yr holl eitemau yn bresennol ac yn gyfredol.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i becyn cymorth cyntaf newydd gael ei brynu a'i wirio'n rheolaidd gan y staff er mwyn sicrhau bod pob eitem yn bresennol ac o fewn ei dyddiad dod i ben.

### Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod y safle mewn cyflwr da ac roedd yr ystafelloedd triniaeth yn lân ac yn daclus.

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig y trefniadau rheoli heintiau addas a oedd ar waith yn y clinig a oedd yn cynnwys sicrhau hylendid dwylo da a chwblhau rhestr wirio ar gyfer amserlenni glanhau er mwyn dogfennu'r gwaith glanhau a gwblhawyd yn yr ystafelloedd triniaeth a'r cyfarpar IPL. Gwelsom fod y trefniadau hyn yn gyson â'r rheini a oedd wedi'u hamlinellu ym mholisi rheoli heintiau'r clinig.

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

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod y gwasanaeth yn cydymffurfio â'i amodau cofrestru drwy drin cleifion dros 18 oed yn unig. Ni all unrhyw blant sy'n dod gydag oedolion i apwyntiadau fynd i mewn i'r ystafell driniaeth pan gaiff triniaeth ei chynnal er mwyn eu diogelu.

Roedd y gweithdrefnau y dylai'r staff eu dilyn pe bai unrhyw bryderon am ddiogelu yn cael eu nodi yn y polisi ar gyfer diogelu oedolion sy'n agored i niwed. Gwnaethom argymhell i'r rheolwr cofrestredig y dylid diweddarau'r polisi i gynnwys manylion cyswllt asiantaethau diogelu oedolion lleol perthnasol er mwyn sicrhau y gellir rhoi gwybod am unrhyw bryderon yn briodol ac mewn modd amserol. Cawsom dystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad bod y clinig wedi diweddarau'r polisi yn unol â hynny.

Gwelsom dystysgrif i ddangos bod y rheolwr cofrestredig a'r gweithredwr IPL wedi cwblhau hyfforddiant diogelu lefel 1 yn ddiweddar er mwyn gwella eu gwybodaeth a'u hymwybyddiaeth mewn perthynas ag amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y byddai cwblhau hyfforddiant diogelu uwch yn fwy priodol er mwyn sicrhau'n llawn bod y staff yn gwybod sut i ddiogelu celifion rhag y risg o gam-drin ac esgeulustod.

## Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig a'r gweithredwr IPL gwblhau hyfforddiant mewn diogelu oedolion sy'n agored i niwed lefel 2.

## Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Yn gyffredinol, gwelsom fod trefniadau addas ar waith i sicrhau diogelwch y cleifion wrth ddefnyddio'r peiriant IPL yn y clinig. Dyma'r rhesymau dros hyn:

- Roedd y peiriant IPL wedi cael ei wasanaethu'n rheolaidd a'i galibradu yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr er mwyn helpu i sicrhau ei fod yn gweithio'n gyson ac yn ôl y disgwyl
- Roedd protocol triniaeth ar waith, yn nodi'r gweithdrefnau i'w dilyn i sicrhau y caiff triniaeth ei rhoi mewn ffordd ddiogel i gleifion, ac roedd wedi cael ei oruchwylio gan ymarferydd meddygol arbenigol fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau
- Roedd contract ar waith gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau er mwyn rhoi cymorth arbenigol ar y peiriant IPL, o ran ei osod a'i ddefnydd gweithredol o ddydd i ddydd
- Roedd rheolau lleol cynhwysfawr<sup>2</sup>, a ddatblygwyd gan y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau, ar waith a oedd yn disgrifio sut i ddefnyddio'r peiriant IPL yn ddiogel, ac roedd y gweithredwr IPL wedi eu llofnodi i ddangos ei bod yn ymwybodol ohonynt a'i bod yn cytuno i ddilyn y rheolau hyn.

---

<sup>2</sup>Dylai rheolau lleol (neu weithdrefnau gwaith diogel) adlewyrchu arferion gwaith diogel ac ymwneud â'r gwaith o reoli diogelwch laserau, systemau IPL a dyfeisiau LED o ddydd i ddydd. [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/474136/Laser\\_guidance\\_Oct\\_2015.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/474136/Laser_guidance_Oct_2015.pdf).

## Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom dystiolaeth bod y gweithredwr IPL yn bodloni gofynion yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA)<sup>3</sup> i fod yn ddefnyddiwr cymwys o'r peiriant IPL, gan ei bod wedi cwblhau hyfforddiant Craidd Gwybodaeth<sup>4</sup> a hyfforddiant gan wneuthurwr y peiriant IPL ar sut i'w ddefnyddio'n ddiogel.

Roedd amrywiaeth o gyfarpar amddiffyn y llygaid ar gael i gleifion a'r gweithredwr IPL. Gwelsom fod y sbectol a'r gogls yn cael eu cadw mewn cyflwr da a chadarnhaodd y rheolwr cofrestredig eu bod yn cael eu harchwilio'n rheolaidd i weld a oeddent wedi'u difrodi.

Ni chafodd unrhyw gleifion driniaeth ar ddiwrnod yr arolygiad, ond disgrifiodd y rheolwr cofrestredig y rhagofalon diogelwch a gymerir yn ystod triniaethau. Mae arwydd y tu allan i ddrws yr ystafell driniaeth yn rhybuddio bod y peiriant IPL yn cael ei ddefnyddio, a chaiff yr ystafell driniaeth ei chloi er mwyn atal unrhyw unigolion anawdurdodedig rhag dod i mewn yn ystod triniaethau. Dywedwyd wrthym fod yr allwedd i bob peiriant IPL yn cael ei chadw dan glo ar ôl pob apwyntiad er mwyn sicrhau ei bod yn cael ei chadw'n ddiogel pan nad yw'n cael ei defnyddio.

Gwelsom dystiolaeth bod yr LPA wedi ymweld â'r clinig yn rheolaidd i gynnal asesiadau risg amgylcheddol i nodi a lleihau unrhyw beryglon sy'n gysylltiedig â defnyddio'r peiriant IPL ac amgylchedd yr ystafell driniaeth.

## Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom dystiolaeth bod gan y gwasanaeth systemau addas ar waith i asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir yn rheolaidd. Er enghraifft, gwnaethom nodi yn gynharach yn yr adroddiad fod y clinig yn rhoi cyfle i gleifion roi adborth drwy holiaduron a chardiau sylwadau.

---

<sup>3</sup> [Lasers, intense light source systems and LEDs – guidance for safe use in medical, surgical, dental and aesthetic practices.](#)

<sup>4</sup> Hyfforddiant ar hanfodion defnyddio peiriannau IPL/laser yn ddiogel.

Hefyd, esboniodd y rheolwr cofrestredig bwysigrwydd arsylwadau ar ôl y driniaeth a thrafodaethau â'r cleifion er mwyn helpu i ddarparu gofal unigol gwell drwy gydol triniaeth.

Gwelsom dystysgrifau o amrywiaeth o gyrsiau hyfforddiant perthnasol a ddilynwyd gan weithredwr y peiriant IPL i sicrhau bod ganddi'r sgiliau a'r wybodaeth angenrheidiol er mwyn helpu i ddarparu gofal o ansawdd i gleifion.

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig sut roedd yn cynnal archwiliadau ar hap o gofnodion a nodiadau'r cleifion er mwyn asesu'r ansawdd a sicrhau bod y wybodaeth berthnasol yn cael ei dogfennu.

### **Rheoli cofnodion**

Gwelsom dystiolaeth bod cofnodion y cleifion yn cael eu cynnal a'u cadw yn unol ag arferion gorau a chanllawiau proffesiynol ac yn cefnogi'r gwasanaeth i ddarparu gofal o ansawdd da i gleifion. Roedd nodiadau'r cleifion yn fanwl ac o ansawdd da, ac roedd allbrintiau o'r peiriant IPL ynghlwm wrth bob cofnod i ddogfennu'r paramedrau a ddefnyddiwyd ar gyfer pob sesiwn driniaeth.

Nodwyd gennym fod gwybodaeth am y cleifion yn cael ei chadw'n ddiogel. Roedd gan y clinig bolisi rheoli gwybodaeth a chofnodion ar waith a oedd yn nodi'r gweithdrefnau priodol ar gyfer diogelu gwybodaeth cleifion a rheoli cofnodion cleifion yn ddiogel, yn unol â'r Rheoliadau Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR). Roedd cofnodion papur y cleifion yn cael eu cadw mewn cabinet dan glo er mwyn atal mynediad anawdurdodedig atynt.

## 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.*

Rhodddwyd trefniadau llywodraethu effeithiol ar waith gan y rheolwr cofrestredig er mwyn cefnogi'r staff sy'n gweithio yn y clinig.

Roedd gan y gweithredwr IPL awdurdodedig y sgiliau a'r wybodaeth berthnasol er mwyn helpu i ddarparu triniaeth ddiogel i'r cleifion.

Roedd amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion, a gwelsom fod pob un ohonynt yn cael eu diweddarau'n flynyddol. Fodd bynnag, roedd angen rhagor o dystiolaeth arnom i ddangos bod y staff wedi darllen a deall pob polisi.

### Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Y rheolwr cofrestredig sy'n berchen ar Complexion Medispa and Laser Clinic. Ceir pedwar aelod arall o staff, sy'n cynnwys un gweithredwr IPL.

Gwelsom fod gan y clinig nifer o bolisiâu ar waith a oedd yn hygyrch, ac yn cael eu diweddarau'n flynyddol gan y rheolwr cofrestredig. Fodd bynnag, ni allem fod yn siŵr bod pob aelod o'r staff wedi darllen a deall pob polisi ac unrhyw ddiweddariadau. Gwnaethom siarad â'r rheolwr cofrestredig a chytunodd i roi system newydd ar waith i fonitro hyn. Cawsom dystiolaeth ar ôl yr arolygiad i ddangos bod y staff wedi darllen pob polisi yn dilyn hyn, a bod system newydd wedi cael ei rhoi ar waith i ddogfennu hyn.

Gwelsom fod gan y clinig dystysgrif yswiriant atebolrwydd gyfredol er mwyn ei amddiffyn rhag ceisiadau am iawndal a chostau cyfreithiol cysylltiedig.



## Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd gan y clinig weithdrefn cwynion briodol a oedd yn cynnwys manylion cyswllt cywir AGIC yn unol â'r gofynion rheoliadol. Mae crynodeb o'r weithdrefn cwynion wedi'i gynnwys yn y datganiad o ddiben ac yn y canllaw i gleifion. Gwnaethom gynghori'r rheolwr cofrestredig hefyd i ystyried cynnwys copi o'r weithdrefn yn y ffolder gwybodaeth i gleifion.

Gwelsom fod systemau addas ar waith i gofnodi a rheoli unrhyw gwynion ffurfiol neu anffurfiol a phryderon y bydd y clinig yn eu derbyn.

## Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Cawsom sicrwydd bod gan y gweithredwr IPL yn y clinig y wybodaeth, y sgiliau a'r profiad priodol i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Fel y soniwyd yn gynharach yn yr adroddiad, roedd wedi cwblhau'r hyfforddiant Craidd Gwybodaeth, ynghyd â hyfforddiant ar sut i ddefnyddio'r peiriant IPL yn ddiogel. Roedd hefyd yn ymrwymedig i gadw ei sgiliau a'i gwybodaeth yn gyfredol drwy ddatblygiad proffesiynol parhaus<sup>5</sup> (DPP).

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym ei bod yn cynnal sesiynnau dal i fyny gyda phob aelod o'r staff er mwyn rhoi adborth i'r staff ar eu perfformiad a nodi unrhyw gyfleoedd ar gyfer hyfforddiant yn y dyfodol.

## Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Gwelsom dystiolaeth bod gan y gweithredwr IPL dystysgrif briodol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd<sup>6</sup> er mwyn amddiffyn cleifion rhag y risg o ofal neu driniaeth amhriodol neu beryglus, ac er mwyn helpu'r gwasanaeth i gydymffurfio â'r gofynion rheoliadol sy'n nodi y dylai fod gan y staff gymeriad da.

---

<sup>5</sup> Datblygiad proffesiynol parhaus (DPP) yw'r broses o ddogfennu sgiliau, gwybodaeth a phrofiad a gafwyd yn ffurfiol ac yn anffurfiol er mwyn helpu i wella diogelwch ac ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion.

<sup>6</sup> Mae'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn helpu cyflogwyr i wneud penderfyniadau recriwtio mwy diogel ac atal pobl anaddas rhag gweithio gyda grwpiau sy'n agored i niwed. Mae'n cymryd lle'r Swyddfa Cofnodion Troseddol a'r Awdurdod Diogelu Annibynnol.

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig broses briodol ar gyfer recriwtio a sefydlu unrhyw weithredwyr IPL newydd. Roedd hyn yn cynnwys gwiriadau cyn cyflogi er mwyn sicrhau eu bod yn addas i weithio a chyfnod o fentora a goruchwylio er mwyn sicrhau bod ganddynt y sgiliau a'r wybodaeth i gyflawni'r rôl.

## 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 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 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.

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

## Atodiad B – Cynllun gwella

**Gwasanaeth: Complexion Medispa and Laser Clinic**

**Dyddiad arolygu: 27 Tachwedd 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 gweithredu y 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>				
Ni wnaed unrhyw argymhellion.				
<b>Darparu gofal diogel ac effeithiol</b>				
Mae'n rhaid i becyn cymorth cyntaf newydd gael ei brynu a'i wirio'n rheolaidd gan y staff er mwyn sicrhau bod pob eitem yn bresennol ac o fewn ei dyddiad dod i ben.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru	Mae hyn wedi'i brynu erbyn hyn.	Clare Sawkins	Wedi'i gwblhau

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Safon 22 Rheoliadau Iechyd a Diogelwch (Cymorth Cyntaf) 1981			
Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig a'r gweithredwr IPL gwblhau hyfforddiant mewn diogelu oedolion sy'n agored i niwed lefel 2.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 16  Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru Safon 11	Diogelu Oedolion lefel 2 - hyfforddiant wedi'i achredu i'r lefel DPP ofynnol wedi'i brynu drwy gwmni hyfforddiant ar-lein REED.	Clare Sawkins	Wedi'i gwblhau erbyn mis Mawrth 2020.

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
Ni wnaed unrhyw argymhellion.				

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):** Clare Sawkins

**Teitl swydd:** Rheolwr Cofrestredig

**Dyddiad:** 23 Ionawr 2020