

Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (Ile rhoddwyd rhybudd)

HQ Hair Transplants, Caerdydd

Dyddiad arolygu: 08 Mawrth 2021

Dyddiad cyhoeddi: 09 Mehefin
2021

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: agic@llyw.cymru
Gwefan: 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?	18
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol	19
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	20
	Atodiad B – Cynllun gwella	21

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 am ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arferion 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 HQ Hair Transplants ar 8 Mawrth 2021.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr 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.

Ym mis Chwefror 2021, cynhaliwyd gwiriad ansawdd o bell o'r gwasanaeth, a nododd nifer o bryderon difrifol am ddiogelwch yn y gwasanaeth, a'r ffordd roedd yn cael ei reoli. O ganlyniad, cafodd cofrestriad y gwasanaeth ei atal nes bod modd cynnal arolygiad llawn ar y safle.

Mae'r adroddiad arolygu hwn yn cyflwyno canfyddiadau'r arolygiad hwnnw ar y safle, ond, drwy gydol yr adroddiad hwn, cyfeirir at ganfyddiadau'r gwiriad ansawdd hefyd. Atodir yr adroddiad ar y gwiriad ansawdd i'r adroddiad hwn, yn dilyn yr adran ar y cynllun gwella.

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, cawsom ein sicrhau bod y gwasanaeth yn gallu darparu gofal diogel ac effeithiol i'w gleifion.

Yn ystod y diwrnod, gwelsom fod y gwasanaeth wedi cymryd camau priodol wrth ymateb i ganfyddiadau'r gwiriad ansawdd, gan ddangos ymrwymiad i sicrhau ei fod yn cydymffurfio â'r rheoliadau.

Roedd y lleoliad mewn cyflwr da, ac roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod y cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel.

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

- Roedd trefniadau da ar waith o ran casglu, ystyried a rhannu adborth
- Roedd y lleoliad mewn cyflwr da ac roedd trefniadau ar waith ar gyfer glanhau a dihalogi'r gwasanaeth a'r cyfarpar
- Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith o ran cyflogi, hyfforddi a datblygu'r staff.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y staff yn dilyn y polisïau perthnasol wrth drin a thrafod meddyginiaethau;
- Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y staff yn cael eu diogelu rhag y risg o Hepatitis B.

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

Fodd bynnag, yn ystod y Gwiriad Ansawdd cynharach, nodwyd nad oedd trefniadau llywodraethu'r gwasanaeth yn gadarn, ac na chymerwyd camau digonol mewn ymateb i asesiad risg ar gyfer Legionella.

Mae'r rhain yn faterion difrifol ac felly cyflwynwyd hysbysiad diffyg cydymffurfio i'r gwasanaeth. O ganlyniad, cynhaliwyd yr arolygiad hwn ar y safle er mwyn profi ystod ehangach o feysydd lle mae angen cydymffurfio â'r rheoliadau. Yn dilyn yr arolygiad ar y safle, mae AGIC wedi cael sicrwydd digonol ynghylch y camau gweithredu a gymerwyd i fynd i'r afael â'r gwelliannau angenrheidiol.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae HQ Hair Transplants wedi'i gofrestru i ddarparu gwasanaeth trawsblannu gwallt annibynnol yn 44 Charles Street, Caerdydd.

Mae'r gwasanaeth yn darparu llawdriniaeth ddydd ar gyfer trawsblannu gwallt.

Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru gyntaf ar 15 Awst 2019.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys un arbenigwr clinigol, un rheolwr gwasanaeth, un rheolwr cysylltiadau a phedwar technegydd gwallt.

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.

Roedd yr ystafelloedd ymgynghori mewn cyflwr da, ac yn addas ar gyfer darparu gwasanaeth a oedd yn cynnig y lefel angenrheidiol o urddas a chyfrinachedd i ddefnyddwyr y gwasanaeth.

Roedd y gwasanaeth yn croesawu'r defnydd o'r dechnoleg ddiweddaraf fel bod y cleifion yn gallu cael gafael ar amrywiaeth o wybodaeth, a chyflwynwyd ffyrdd newydd o gynnal ymgynghoriadau yn fuan cyn pandemig COVID-19, fel bod y cleifion yn cael preifatrwydd a'r cyfle i ystyried yr opsiynau o ran triniaeth yn eu hamser eu hunain.

Roedd y gwasanaeth yn uchel ei fri ymhlith y cleifion, ac mae'n cael adborth ardderchog.

Yn ystod yr arolygiad, nid oedd unrhyw gleifion ar y safle oherwydd y cyfyngiadau ar y gwasanaeth. Felly, ni wnaeth y rhan o'r arolygiad sy'n ymwneud ag ansawdd profiad y claf ystyried unrhyw safbwyntiau a fynegwyd yn uniongyrchol gan y cleifion.

Urddas a pharch

Dyweddodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod trefniadau cynhwysfawr ar waith i sicrhau bod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch. Ers i'r pandemig ddechrau, roedd y mwyafrif helaeth o'r ymgynghoriadau yn cael eu cynnal drwy alwad fideo. Fel rhan o hyn, byddai perchennog y clinig yn cynnal ymgynghoriad cychwynnol er mwyn trafod manteision a risgiau trawsblannu gwallt. Yna, byddai ail ymgynghoriad yn cael ei drefnu â'r clinigydd, yn gyfrinachol unwaith eto ac ar-lein.

Ar ddiwrnod y llawdriniaeth ei hun, dim ond y claf hwnnw fyddai'n cael triniaeth y diwrnod hwnnw. Dywedwyd wrthym fod trefniadau sylfaenol, fel cnocio ar y drws cyn mynd i mewn i ystafell claf, yn cael eu dilyn bob amser.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Roedd datganiad o ddiben a chanllaw ar wahân i gleifion yn unol â'r rheoliadau. Roedd y rhain ar gael i'r cleifion ar gais ac yn nodi gwybodaeth am y gwasanaethau a gynigir, sut y gellid cael gafael arnynt a'r trefniadau ar gyfer cydsynio i driniaeth. Roedd polisi ysgrifenedig cyfredol ar gael hefyd ynghylch cael cydsyniad dilys y cleifion.

Trafodwyd y gofynion a oedd yn ymwneud â chydsyniad ar sail gwybodaeth â'r rheolwr cofrestredig. Nododd y rheolwr cofrestredig y byddai cydsyniad cychwynnol y claf yn cael ei drafod yn ystod yr ymgynghoriad yn dilyn trafodaeth am y risgiau, y buddiannau, a'r cynllun triniaeth.

Nodwyd gennym fod y trafodaethau hyn yn cynnwys opsiynau o ran triniaeth, a oedd, yn yr achosion a welwyd, yn cynnwys opsiynau lle nad oedd angen llawdriniaeth er mwyn helpu'r claf i wneud penderfyniad ar sail gwybodaeth.

Yna gofynnwyd i'r cleifion bwyso a mesur y wybodaeth hon, a cheisiwyd cydsyniad ysgrifenedig yn fuan cyn y driniaeth.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom dystiolaeth bod y claf yn cael gwybod beth y gall ei ddisgwyl o'r driniaeth wrth arwain i fyny at y llawdriniaeth, a bod hynny'n cael ei wneud yn dda. Roedd y cleifion yn cael dau ymgynghoriad gwahanol, fel eu bod yn cael amser i ystyried unrhyw wybodaeth bellach yr hoffent ei chael cyn gwneud penderfyniad. Dywedwyd wrthym fod y claf hefyd yn cael gwybodaeth reolaidd drwy gydol y dydd fel y gallai ddeall beth oedd yn digwydd.

Yn dilyn y driniaeth, roedd pecyn gofal cynhwysfawr ar waith, a byddai'r cleifion yn cael eu gweld sawl gwaith yn ystod yr wythnos gyntaf. Yna, gallai'r cleifion gysylltu â'r gwasanaeth am 12 mis ar ôl y driniaeth, os oedd angen gwybodaeth a chynghor arnynt.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod gwasanaethau cyfieithu ar gael hefyd, os oedd eu hangen ar rywun. Hefyd, gwelsom dystiolaeth bod claf â nam ar ei glyw wedi cael ei drin yn llwyddiannus, ar ôl rhoi trefniadau ychwanegol ar waith.

Byddai'r clinigydd ben arall y ffôn os byddai unrhyw gwestiynau'n codi, neu fod cymhlethdodau mawr, a hynny cyn ac ar ôl y driniaeth.

Cynllunio a darparu gofal

Roedd cynllun gofal cynhwysfawr yn cael ei lunio ar gyfer pob claf cyn cwblhau'r ail ymgynghoriad. Roedd hyn yn rhoi'r cyfle i'r claf bwyso a mesur amrywiaeth o opsiynau, gan gynnwys penderfynu peidio â chael y llawdriniaeth.

Dywedwyd wrthym mai dim ond un claf fyddai'n cael llawdriniaeth bob dydd. Wrth gyrraedd byddai angen i'r claf gadarnhau pwy oedd, ac yna byddai'n cael ei gyflwyno i'r tîm. Byddai'r cynllun gofal yn cael ei drafod â'r claf unwaith eto er mwyn sicrhau ei fod yn llwyr ymwybodol o'r risgiau a'r buddiannau, cyn cydsynio.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd gan y gwasanaeth bolisi preifatrwydd a chyfrinachedd gyda'r nod o sicrhau bod holl ddefnyddwyr y gwasanaeth yn cael eu trin yn unol ag egwyddorion urddas a pharch.

Roedd y lleoliad ar sawl llawr, ac nid oedd unrhyw gyfleusterau yn yr adeilad a fyddai'n galluogi cleifion mewn cadeiriau olwyn i dderbyn triniaeth yno. Fodd bynnag, roedd trefniadau ar waith i'r gwasanaeth gysylltu â chlinigau eraill er mwyn atgyfeirio cleifion atynt.

Roedd yn hawdd dod o hyd i'r lleoliad ac roedd arwyddion clir y tu allan i'r adeilad. Roedd digon o arwyddion yn nodi ble roedd yr allanfeydd tân.

Ymgysylltu â dinasyddion a cheisio adborth

Mae'r gwasanaeth yn gofyn i bob claf roi adborth yn dilyn triniaeth. Gwneir hyn drwy ffurflen adborth, a thrafodir y canlyniadau â'r staff yn ystod cyfarfodydd tîm. Roedd adborth hefyd yn dod i law drwy'r cyfryngau cymdeithasol, Google a Trustpilot, ac yn yr un modd byddai'n cael ei drafod â'r tîm yn rheolaidd.

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.

Roedd y clinig mewn cyflwr da, ac roedd amrywiaeth o drefniadau atal a rheoli heintiau ar waith er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth yn cydymffurfio â'r canllawiau diweddaraf.

Roedd amrywiaeth o bolisïau, gweithdrefnau ac asesiadau risg ar waith er mwyn sicrhau bod modd darparu gofal diogel ac effeithiol.

Nodwyd bod yn rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod yr holl feddyginiaeth yn cael ei chadw yn unol â'i bolisïau.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Gwelsom fod y gwasanaeth wedi cymryd camau i nodi peryglon a lleihau'r risg o niwed. Roedd asesiad risg amgylcheddol wedi cael ei gwblhau, a nodwyd camau gweithredu er mwyn rheoli a lliniaru risgiau.

Gwelsom fod cyfarpar diogelwch tân wedi'i osod o amgylch y gwasanaeth a bod arwyddion clir i ddangos ble roedd yr allanfeydd tân. Roedd hyn yn golygu bod cyfarpar a gwybodaeth ar gael i'r staff a'r cleifion, a gallent adael yr adeilad yn ddiogel pe bai tân. Hefyd, roedd y cyfarpar wedi'i wasanaethu'n ddiweddar, ond yn ystod y gwiriad ansawdd diweddar nodwyd y bu bwch wrth wasanaethu'r cyfarpar hwn. Erbyn hyn roedd trefniadau llywodraethu ar waith er mwyn sicrhau bod y cyfarpar yn cael ei wasanaethu'n brydlon bob blwyddyn.

Yn ystod y gwiriad ansawdd cynharach, nodwyd na chymerwyd y camau a oedd wedi deillio o'r asesiad risg ar gyfer Legionella¹. O ganlyniad, cyflwynwyd hysbysiad diffyg cydymffurfio i'r gwasanaeth. Yn ystod yr arolygiad ar y safle, gwelsom dystiolaeth bod yr holl gamau o'r asesiad risg hwn bellach wedi'u cymryd ac i safon dderbyniol.

¹ Bacteria sy'n byw mewn systemau dŵr yw Legionella, a all achosi salwch o'r enw clefyd Legionella.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Wrth fynd o gwmpas y gwasanaeth, gwelsom fod pob ardal yn lân ac yn daclus, heb unrhyw annibendod. Roedd gan y gwasanaeth bolisi rheoli heintiau cyfredol a oedd yn rhoi trosolwg cyffredinol o'r trefniadau i leihau'r risg o groes-heintio yn y gwasanaeth. Hefyd, gwelsom sampl o asesiadau risg misol ar gyfer COVID-19 a oedd yn cael eu cwblhau gan bob aelod o'r staff erbyn hyn.

Dywedwyd wrthym fod trefniadau cynhwysfawr ar waith cyn bod y cleifion yn cael dod i mewn i'r adeilad. Cyn i glaf gael ei wahodd i ddod i'r gwasanaeth, dywedwyd wrthym y byddai holiadur sgrinio COVID-19 yn cael ei lenwi, er mwyn lleihau'r risg o drosglwyddo'r feirws rhwng y staff a'r cleifion. Wrth gyrraedd y gwasanaeth, gwelsom fod tymheredd ymwelwyr yn cael ei gymryd, a bod angen ateb mwy o gwestiynau sgrinio COVID-19 cyn cael dod i mewn i'r adeilad. Byddai'r cleifion yn cael masgiau i'w gwisgo tra eu bod ar y safle.

Roedd yr holl staff yn gwisgo Cyfarpar Diogelu Personol (PPE²) priodol drwy gydol yr ymweliad, ac roedd PPE hefyd ar gael i'r cleifion ac unrhyw ymwelwyr wrth iddynt gyrraedd. Wrth fynd o gwmpas, gwelsom fod hylif golchi dwylo ar gael wrth bob basn golchi dwylo, ac roedd gorsafoedd diheintio dwylo mewn mannau priodol ym mhob rhan o'r adeilad.

Hefyd, roedd posteri yn y theatrau a'r ardaloedd i gleifion, a oedd yn nodi sut i wisgo a diosg PPE yn gywir.

Gwelsom fod polisi glanhau priodol ar waith. Roedd amserlenni glanhau addas er mwyn sicrhau bod ardaloedd yn cael eu glanhau'n briodol. Gwnaethom edrych ar sampl o'r rhain ac roeddent yn gyflawn. Nodwyd bod yr holl gamau yn deillio o'r adolygiad o gynnal a chadw'r clinig wedi cael eu cwblhau'n amserol.

Maeth

² Cyfarpar sy'n diogelu'r defnyddiwr rhag risgiau iechyd a diogelwch yw Cyfarpar Diogelu Personol (PPE). Yn y gwasanaeth hwn, roedd yn cynnwys eitemau fel masgiau, menig, gynau a gorchuddion wyneb.

Byddai'r cleifion yn cael cinio ar ddiwrnod eu triniaeth. Gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn holi'r cleifion am unrhyw ofynion dietegol, a bod eu hanghenion yn cael eu diwallu.

Dywedwyd wrthym fod bwyd a diodydd siwgrog, yn ogystal â hylifau, ar gael bob amser, er mwyn helpu'r cleifion yn ystod y sesiynau hir, a rhag ofn eu bod yn teimlo'n wanlyd neu'n sâl.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod polisi cynhwysfawr ar waith i reoli meddyginiaethau yn y gwasanaeth. Roedd y polisi hwn yn cynnwys manylion gweithdrefnau ar gyfer pob aelod o'r staff yn y gwasanaeth.

Gwelsom fod yr holl feddyginiaeth yn cael ei storio mewn cabinet dan glo, neu oergell a oedd yn gallu cael ei chloi. Yn ystod ein hymweliad, nodwyd nad oedd yr oergell wedi'i chloi. Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod oergelloedd meddyginiaethau wedi'u cloi bob amser, yn unol â pholisi'r gwasanaeth. Roedd tymereddau'r oergelloedd yn cael eu gwirio a'u cofnodi bob dydd er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu cadw'n unol â chanllawiau'r gwneuthurwyr.

Nodwyd gennym fod meddyginiaethau yn cael eu cofnodi fel mater o drefn wrth eu rhoi, a oedd yn cyfateb yn briodol i gofnodion y cleifion. Roedd y cofnodion yn cyrraedd safon uchel, ac roedd y defnydd o feddyginiaethau wedi'i nodi'n fanwl yng nghynlluniau gofal y cleifion.

Gwelsom dystiolaeth o archwiliad cyfredol o feddyginiaethau, ac archwiliad o ragnodi gwrthficrobaidd.

Roedd cynnwys y pecyn argyfwng yn briodol ac roedd y cyfarpar yn gyfredol. Ar y pryd, gwelsom fod y pecyn argyfwng yn cynnwys Midazolam³, a oedd yn gwrthddweud polisi'r gwasanaeth nad oedd unrhyw gyffuriau a reolir yn cael eu cadw ar y safle. Yn dilyn sgwrs â'r llawfeddyg a'r rheolwr cofrestredig, cytunwyd y dylid cael gwared ar y Midazolam yn unol â'r canllawiau ar gyffuriau a reolir. Cawsom dystiolaeth gan y fferyllfa i ddangos bod hyn wedi digwydd yn briodol.

³ Meddyginiaeth bensodiasepin yw Midazolam hydroclorid a ddefnyddir ar gyfer anesthesia, i dawelyddu cleifion yn ystod triniaeth ac i leihau cynnwrf.

Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod yr holl feddyginiaeth yn cael ei chadw yn unol â'i bolisiau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod yr holl feddyginiaeth yn cael ei chadw yn unol â'i bolisiau, gan gynnwys:

- Cloi pob oergell meddyginiaeth pan nad yw'n cael ei defnyddio
- Y ffordd y cedwir cyffuriau a reolir

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd y gwasanaeth wedi llunio polisiau ysgrifenedig ar ddiogelu oedolion agored i niwed, a diogelu plant a phobl ifanc. Roedd y rhain yn cynnwys camau gweithredu yr oedd angen eu cymryd mewn perthynas â diogelu ynghyd â manylion am y camau gweithredu y dylid eu cymryd pe amheuid achos o gam-drin.

Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu a oedd yn briodol i'w rôl.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd y mwyafrif o'r teclynnau a oedd yn cael eu defnyddio yn ystod triniaethau yn rhai defnydd untro, ond gwelsom dystiolaeth o Gytundeb Lefel Gwasanaeth ar gyfer sterileiddio offer a ddefnyddir fwy nag unwaith yn ddiogel.

Dywedwyd wrthym fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar sut i ddefnyddio'r offer yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr. Gwelsom dystiolaeth bod y canllawiau hyn ar gael i'r staff.

Gwelsom gadarnhad gan y gwneuthurwr bod yr offer yn cael ei gadw a'i gynnal a'i gadw yn unol â'r canllawiau a ddarparwyd pan gafodd ei brynu.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod y cleifion ar ddihun yn ystod eu triniaeth, a'u bod yn cael meddyginiaeth lleddfu poen a chyfrwng colli teimlad. Dywedwyd wrthym na all y cleifion deimlo'r driniaeth.

Nodwyd gennym fod trefniadau ar waith i gasglu tystiolaeth o frechiad Hepatitis B oddi wrth y staff. Fodd bynnag, cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig nad oedd

tystiolaeth o imiwnedd pob aelod o'r staff i Hepatitis B ar gael ar hyn o bryd. Felly, ni allai'r staff fod yn sicr eu bod wedi'u diogelu'n briodol rhag Hepatitis B.

Darparodd y rheolwr cofrestredig dystiolaeth o gais am hyn ryw chwe wythnos cyn yr arolygiad ar y safle, ond nid oedd y canlyniadau wedi dod i law eto. Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau, hyd nes y ceir tystiolaeth o imiwnedd, fod pob aelod o'r staff yn cael eu diogelu rhag y risg o Hepatitis B drwy asesiadau risg unigol sy'n nodi'r camau lliniaru i'w cymryd sy'n diogelu'r staff a'r cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi'i ddiogelu rhag Hepatitis B.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd gan y gwasanaeth un llawfeddyg cofrestredig, a oedd yn cael ei gefnogi gan y technegwyr gwallt. Mae'r llawfeddyg yn aelod cofrestredig o Gymdeithas Llawdriniaeth Adfer Gwallt Prydain (BAHRS), a gwelsom dystiolaeth ei fod yn mynychu digwyddiadau dysgu a gwella ansawdd yn rheolaidd.

Dywedwyd wrthym fod y rheolwr cofrestredig yn gweithio gyda'r Gymdeithas i ddatblygu safonau cenedlaethol ar gyfer hyfforddi technegwyr gwallt.

Dywedwyd wrthym fod y llawfeddyg yn cael arfarniadau rheolaidd fel rhan o'i gofrestrriad proffesiynol.

Rheoli gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd gwybodaeth yn cael ei storio oddi ar y safle gan ddefnyddio system rheoli cofnodion. Roedd y cofnodion yn cael eu diweddarau mewn amser real ac yn cael eu storio yn unol â pholisïau rheoli cofnodion y gwasanaeth.

Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant fel rhan o'i raglen sefydlu, ac wedi llofnodi i gadarnhau ei fod yn cytuno i storio gwybodaeth y cleifion yn unol â pholisïau'r gwasanaeth.

Rheoli cofnodion

Yn ystod yr arolygiad, nid oedd adolygwr cymheiriaid arbenigol yn bresennol. Felly, ni allem gwblhau asesiad clinigol o gofnodion y cleifion.

Fodd bynnag, gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion a'u hasesu yn unol â'r rheoliadau. Nodwyd eu bod yn cyrraedd safon a oedd yn bodloni gofynion y rheoliadau.

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.

Y rheolwr cofrestredig oedd yn gyfrifol am reoli'r gwasanaeth a dangosodd ymrwymiad i ddarparu gwasanaeth diogel ac o ansawdd uchel i'r cleifion.

Gwelsom, yn dilyn y gwiriad ansawdd, fod amrywiaeth o drefniadau llywodraethu wedi'u rhoi ar waith er mwyn sicrhau bod gofynion rheoliadol mewn perthynas â hyfforddiant staff a rheoli risg yn cael eu bodloni.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Yn ystod y gwiriad ansawdd, nodwyd nad oedd trefniadau llywodraethu cadarn ar waith yn y gwasanaeth i sicrhau ei fod yn cydymffurfio â threfniadau rheoli risg a hyfforddiant. O ganlyniad i hyn, cyflwynwyd hysbysiad diffyg cydymffurfio. Yn ystod yr arolygiad ar y safle, gwelsom dystiolaeth o amrywiaeth o drefniadau llywodraethu a sefydlwyd yn dilyn y gwiriad ansawdd. Roedd y camau a gymerwyd yn dilyn y gwiriad ansawdd yn darparu digon o sicrwydd bod y gwasanaeth yn gallu bodloni'r gofynion yn y rheoliadau bellach, a hynny mewn modd amserol.

Roedd y gwasanaethau a oedd ar gael, ar adeg ein harolygiad, yn unol ag amodau cofrestru AGIC. Roedd y tystysgrifau cofrestru yn cael eu harddangos, fel sy'n ofynnol o dan y rheoliadau.

Roedd datganiad o ddiben a chanllaw i gleifion cyfredol ar gael. Fel y nodir uchod, roedd y rhain yn nodi gwybodaeth am y gwasanaeth, fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Fel y disgrifiwyd yn gynharach yn yr adroddiad, roedd amrywiaeth o bolisiâu ar gael ar gyfer rheoli'r gwasanaeth, a oedd wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd gweithdrefn gwyno ysgrifenedig ar gael ar y wefan, a oedd yn nodi'r amserlenni ar gyfer cydnabod cwynion ac ymateb iddynt, yn unol â'r rheoliadau; roedd manylion cyswllt AGIC wedi'u cynnwys hefyd.

Er na welsom dystiolaeth o unrhyw gwynion a oedd wedi dod i law, bu modd inni gadarnhau bod ffeil ar gael ar gyfer cwynion, ac eglurodd y rheolwr cofrestredig y broses ar gyfer cofnodi cwynion, a sut y byddai'r gwasanaeth yn ymateb iddynt.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Yn ystod y gwiriad ansawdd, nodwyd nad oedd hyfforddiant staff mewn meysydd gofynnol fel diogelu yn gyfredol. Cwblhawyd yr hyfforddiant cyn galwad fideo'r gwiriad ansawdd er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf. Fel rhan o'r gwiriad ansawdd, roedd yn ofynnol i'r rheolwr cofrestredig adrodd ar drefniadau llywodraethu a fyddai'n cael eu rhoi ar waith er mwyn sicrhau bod hyfforddiant yn cael ei gwblhau fel sy'n ofynnol. Yn ystod yr arolygiad hwn, gwelsom fod y rheolwr cofrestredig wedi rhoi trefniadau llywodraethu electronig a chopi caled ar waith er mwyn sicrhau nad oedd hyn yn digwydd eto.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Adeg yr arolygiad, roedd pedwar technegydd, yn ogystal â'r rheolwr cofrestredig, perchennog y clinig a'r rheolwr clinigol. Nodwyd gennym fod pob aelod o'r staff wedi cael y gwiriadau DBS ac adnabod priodol, ochr yn ochr â cheisiadau swydd a geir daon cyflogaeth.

Roedd arfarniadau blynyddol yn cael eu cynnal, gyda diweddariadau rheolaidd. Dywedwyd wrthym hefyd fod y staff yn aml yn cael eu gwahodd i ddigwyddiadau dysgu a chynadleddau ar gyfer y sector cyfan, er mwyn eu galluogi i barhau i feithrin eu sgiliau.

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 huwchgfyfeirio 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. Ni chaiff y gwasanaeth 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
Yn ystod y diwrnod, nodwyd bod y pecyn argyfwng yn cynnwys Midazolam, a oedd yn gwrthddweud polisi'r gwasanaeth nad oedd unrhyw gyffuriau a reolir yn cael eu cadw ar y safle.	Mae Midazolam yn gyffur a reolir, a gall fod yn beryglus os caiff ei roi mewn camgymeriad neu os oedd modd i'r cleifion gael gafael arno.	Cododd rheolwr arolygu AGIC y mater hwn gyda'r Rheolwr Cofrestredig a'r perchennog, a aeth ati i wneud trefniadau i gael gwared ar y cyffur yn syth gyda fferylllydd.	Cawsom dystiolaeth bod hyn wedi cael ei wneud yn briodol.

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: HQ Hair Transplants

Dyddiad arolygu: 8 Mawrth 2021

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn ei gwneud yn ofynnol i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau 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
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
<p>Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod yr holl feddyginiaeth yn cael ei chadw yn unol â'i bolisiâu, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none">• Storio meddyginiaethau'n ddiogel <p>Y ffordd y cedwir cyffuriau a reolir</p>	15. Rheoli meddyginiaethau	<p>Gosod sêff a chadw log allweddi ar gyfer y cwpwrdd meddyginiaethau.</p> <p>Mae rheolwr y clinig yn cadw cofnod manwl dyddiol o'r defnydd o allweddi.</p>	Ciara Lawless	Dyddiol
<p>Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi'i ddiogelu rhag Hepatitis B.</p>	7. Gofal diogel a chlinigol effeithiol	<p>Mae pob aelod o'r staff wedi cael brechiad Hepatitis B</p> <p>Mae lefelau Hep B bellach ar gael ar gyfer y staff presennol.</p>	Ciara Lawless	Wrth recriwtio staff

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): Ciara Lawless

Swydd: Rheolwr Clinig HQ Hair

Dyddiad: 30 Ebrill 2021

Crynodeb Gwirio Ansawdd

HeadQuarters Hair Transplant Limited

Dyddiad y gweithgarwch: 25 Chwefror 2021

Dyddiad cyhoeddi: 09 Mehefin 2021



Ein Dull Gweithredu

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) wiriad ansawdd o bell o HeadQuarters Hair Transplant Limited fel rhan o'i rhaglen o waith sicrwydd. Mae HeadQuarters Hair Transplant Ltd yn darparu gwasanaeth trawsblannu gwallt i ddynion o bob oed sydd wedi mynd yn foel neu sy'n colli eu gwallt.

Mae gwiriadau ansawdd AGIC yn rhan o ddull haenog newydd o ymdrin â gwaith sicrwydd ac maent yn un o blith nifer o ffyrdd y mae'n archwilio'r ffordd y mae gwasanaethau gofal iechyd yn bodloni Deddf Safonau Gofal 2000, Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 a rheoliadau perthnasol eraill. Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd y gwiriad ansawdd, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygu a gwella ar lefel weithredol a lefel strategol.

Mae Gwiriadau Ansawdd yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal mewn lleoliadau gofal iechyd. Cânt eu cynnal oddi ar y safle yn gyfan gwbl ac maent yn canolbwyntio ar dri maes allweddol; atal a rheoli heintiau, llywodraethu (yn enwedig yn ymwneud â staffio) a'r amgylchedd gofal. Mae'r gwaith yn canolbwyntio ar y trefniadau a roddwyd ar waith i ddiogelu'r staff a'r cleifion rhag COVID-19, ac yn ein galluogi i roi cyngor cyflym a chefnogol ar y dull o weithredu gwasanaethau'n ddiogel yn ystod y pandemig. Gellir dod o hyd i ragor o wybodaeth am ein dull arolygu [yma](#).

Gwnaethom siarad â'r rheolwr cofrestredig ar 25 Chwefror 2021 a roddodd wybodaeth a thystiolaeth inni am ei leoliad. Defnyddiwyd y llinellau ymholi allweddol canlynol:

- Sut rydych yn sicrhau bod pob claf (gan gynnwys y grwpiau sy'n agored i niwed/sy'n wynebu risg) yn gallu cael gafael ar wasanaethau'n briodol ac yn ddiogel? Yn eich ateb, cyfeiriwch at amgylchedd y practis a phrosesau i alluogi cleifion i gael apwyntiadau.
- Pa newidiadau rydych wedi'u rhoi ar waith yn sgil COVID-19 er mwyn sicrhau bod y safonau atal a rheoli heintiau'n cael eu cynnal?
- Sut mae'r clinig a'r gwasanaethau a ddarperir wedi gorfod addasu yn sgil COVID-19?

Yr Amgylchedd

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried y ffordd y mae'r gwasanaeth wedi dylunio a rheoli'r amgylchedd gofal er mwyn ei gadw mor ddiogel â phosibl i'r cleifion, y staff ac ymwelwyr. Gwnaethom edrych ar asesiadau risg diweddar a gofyn i'r lleoliad am y newidiadau a wnaed mewn ymateb i bandemig COVID-19 er mwyn cynnal diogelwch ac urddas cleifion.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Gwelsom fod y gwasanaeth wedi cynnal rhai asesiadau risg ac wedi diweddarau polisïau a gweithdrefnau perthnasol er mwyn bodloni gofynion ychwanegol pandemig COVID-19.

Er mwyn diogelu'r staff a'r cleifion yn y clinig, dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod y drws ffrynt yn cael ei gloi bob amser er mwyn atal aelodau o'r cyhoedd a chlodwyr nwyddau rhag dod i mewn i'r clinig ar eu pen eu hunain. Dywedwyd wrthym fod hysbysiadau priodol i'w gweld yn y lobi a bod intercom ar gael i ymwelwyr ei ganu ac aros i staff eu hebrwng.

Dim ond drwy wahoddiad ac apwyntiad wedi'i drefnu ymlaen llaw y byddai unrhyw gleifion yr oedd angen iddynt weld y clinigydd wyneb yn wyneb yn cael eu gweld. Mae'r staff sy'n derbyn y cleifion ar y safle yn gwisgo cyfarpar diogelu personol (PPE) priodol. Caiff pob claf y mae angen gwasanaethau wyneb yn wyneb arno ei sgrinio ar gyfer symptomau COVID-19, ac mae'n ofynnol iddo hunanynysu cyn ei apwyntiad a chael asesiad risg manwl.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Cawsom gopi o adroddiad yr asesiad risg ar gyfer legionella a gynhaliwyd ar 19 Chwefror 2020, gan gwmni allanol. Nododd yr asesiad risg nifer fawr o faterion i fynd i'r afael â nhw, ac roedd angen ymateb i rai ar unwaith. Ni allai'r rheolwr cofrestredig roi tystiolaeth inni i ddangos bod camau wedi cael eu cymryd mewn ymateb i unrhyw argymhellion yn yr asesiad risg. Deliwyd â'n pryderon mewn perthynas â'r adroddiad ar yr asesiad risg ar gyfer legionella o dan ein proses diffyg cydymffurfio. Hynny yw, gwnaethom ysgrifennu at y clinig yn union wedi'r gwiriad ansawdd, gan nodi bod angen cymryd camau unioni brys. Ceir manylion am y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad A.

Rhoddodd y rheolwr cofrestredig sicrwydd ar lafar i AGIC fod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal o'r pecyn meddygol argyfwng, ond ni allai roi unrhyw dystiolaeth ddogfennol i ategu hyn. Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl wiriadau o'r cyffuriau a'r cyfarpar a ddefnyddir mewn argyfwng yn cael eu cofnodi.

Roedd y ffurflen hunanasesu a lenwyd cyn y gwiriad ansawdd yn nodi bod angen i'r boeler nwy gael ei wasanaethu ar 22 Chwefror 2021. Anfonwyd y dystysgrif fel tystiolaeth cyn yr alwad fideo. Gwnaethom ofyn i'r rheolwr cofrestredig am gopi o'r dystysgrif flaenorol er mwyn dangos na fu unrhyw fwch o ran y gofynion gwasanaethu blynyddol. Dywedwyd wrthym nad oedd ar

gael. Fodd bynnag, gwiriwyd hyn pan gofrestrwyd y gwasanaeth ym mis Hydref 2019. Felly, roedd angen gwasanaethu'r boeler erbyn mis Hydref 2020, fan bellaf, ac nid mis Chwefror 2021. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig nad oedd unrhyw system ar waith i sicrhau bod materion o'r fath yn cael eu monitro. Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod system yn cael ei rhoi ar waith i sicrhau bod y boeler nwy yn cael ei wasanaethu'n rheolaidd.

Nodwyd gennym fod sefyllfa debyg wedi codi o ran y gwiriadau diogelwch tân blynyddol. Roedd y cyfarpar diogelwch tân wedi cael ei wasanaethu ddiwethaf ym mis Medi 2020, ond roedd y dystysgrif flaenorol wedi dod i ben ym mis Gorffennaf 2020. Roedd hyn cyn i'r rheolwr cofrestredig presennol gael ei benodi, ond cadarnhaodd nad oedd unrhyw system ar waith i fonitro'r math hwn o ofyniad gwasanaethu blynyddol. Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod system ar waith i sicrhau bod gwiriadau diogelwch tân a gwaith gwasanaethu cyfarpar yn digwydd yn rheolaidd.

Atal a rheoli heintiau

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried y ffordd y mae'r gwasanaeth wedi ymateb i heriau COVID-19. Gwnaethom ystyried pa mor dda y mae'r gwasanaeth yn rheoli'r risg o haint er mwyn helpu i gadw'r cleifion, ymwelwyr a'r staff yn ddiogel. Gwelsom bolisiau rheoli heintiau, rhestrau glanhau a hylendid a mynediad at hyfforddiant.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Gwelsom dystiolaeth o bolisi cyfredol ar gyfer atal a rheoli heintiau. Mae'r polisi wedi cael ei ddiwygio er mwyn adlewyrchu'r broses o reoli COVID-19.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod y staff wedi cael diweddariadau ynglŷn â COVID-19 drwy gyfarfodydd tîm rheolaidd. At hynny, roedd grŵp WhatsApp⁴ wedi cael ei sefydlu fel bod y staff yn cael gwybod am unrhyw newidiadau yn syth. Drwy gyfathrebu'n rheolaidd, sicrhawyd bod pawb yn cael y cyngor a'r canllawiau diweddaraf ar COVID-19.

Hefyd, cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod y llawfeddyg trawsblannu gwallt wedi dangos i'r holl aelodau o staff sut i ddefnyddio PPE yn gywir, gan gynnwys ei wisgo a'i ddiosg, a'i waredu'n ddiogel ar ôl ei ddefnyddio.

⁴ Ap negeseua gwib aml-lwyfan yw WhatsApp , sy'n galluogi defnyddwyr ffonau clyfar iPhone, BlackBerry, Android, Windows Phone a Nokia i gyfnewid negeseuon testun, delweddau, fideo a sain.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod gweithdrefnau glanhau wedi cynyddu yn y clinig. Dywedwyd wrthym fod defnydd da yn cael ei wneud o gyfarpar diogelu personol (PPE), gyda digon o gyflenwadau a oedd yn cael eu monitro'n rheolaidd gan y rheolwr cofrestredig.

Nodwyd bod y clinig wedi bod ar gau i'r cyhoedd ar ddechrau pandemig COVID-19, yn unol â chanllawiau'r llywodraeth. Hefyd, cawsom wybod y bu'n rhaid cau'r clinig am wythnos yn ystod mis Ionawr 2021, am fod aelod o'r staff wedi cael prawf COVID-19 positif. Bu'n ofynnol i bob aelod o'r staff hunanynysu ar unwaith, a gwnaed trefniadau i gynnal prawf COVID-19 ar gyfer pob un ohonynt. Gwelsom dystiolaeth bod cwmni allanol wedi mynd ati i lanhau, dihalogi a saniteiddio'r safle tra bo'r staff yn hunanynysu. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig na chafodd unrhyw aelodau eraill o'r staff brawf COVID-19 positif, ac ailagorodd y clinig i'r cyhoedd yr wythnos ganlynol.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Dyweddodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod archwiliadau / gwiriadau ar hap rheolaidd o hylendid dwylo, safonau glanhau, a gwisgo a diosg PPE yn cael eu cynnal fel rhan o'r gyfundrefn atal a rheoli heintiau. Fodd bynnag, nid oedd hyn wedi'i gofnodi ac ni roddwyd unrhyw dystiolaeth i ategu'r hyn a ddywedodd y rheolwr cofrestredig. Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob archwiliad / gwiriad ar hap yn cael ei gofnodi, ac yr eir i'r afael ag unrhyw faterion a nodir drwy gynllun gweithredu.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig na chynhaliwyd asesiadau risg COVID-19 unigol⁵ ar gyfer y staff. Nid oedd y rheolwr cofrestredig yn ymwybodol bod angen gwneud hyn a dywedodd mai'r unig beth a wnaed er mwyn sicrhau bod y staff yn ddiogel i weithio oedd cadarnhau â phob aelod o'r staff eu bod yn hapus i barhau i weithio yn ystod y pandemig. Diben yr asesiad risg yw nodi staff a all fod yn fwy agored i niwed os byddant yn dal COVID-19, a galluogi'r cyflogwr i gymryd camau i wneud addasiadau rhesymol i'w cadw'n ddiogel. Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y clinig yn cael asesiad risg COVID-19 manwl.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod y mwyafrif o'r staff sy'n gweithio yn y clinig wedi cael

⁵ 'Datblygwyd yr Adnodd Asesu Risg er mwyn helpu pobl sy'n gweithio yn y GIG ac ym maes Gofal Cymdeithasol yng Nghymru i weld a ydynt yn wynebu risg uwch o ddatblygu symptomau mwy difrifol os byddant yn dod i gysylltiad â feirws COVID-19. Mae'n eich helpu i ddeall a allech o bosibl wynebu mwy o risg, ac mae'n eich helpu chi a'ch rheolwr llinell i ddewis y camau gweithredu sy'n addas i chi yn seiliedig ar eich lefel risg.'

yr archwiliadau iechyd priodol ar gyfer eu rolau. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod dau dechnegydd gwallt dan hyfforddiant wrthi'n cael eu himiwneiddio rhag Hepatitis B. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod y ddau aelod o'r staff yn ymwybodol o'r mesurau ataliol ychwanegol roedd angen eu cymryd nes iddynt gael eu himiwneiddio'n llawn. Fodd bynnag, ni chynhaliwyd unrhyw asesiadau risg unigol. Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y ddau aelod o'r staff yn cael asesiad risg unigol a ddylai gael ei lofnodi gan yr aelodau o'r staff, a dylai copïau gael eu cadw yn ffeiliau'r staff.

Llywodraethu / Staffio

Fel rhan o'r safon hon, ystyriodd AGIC a yw'r trefniadau rheoli yn sicrhau bod y staff yn addas i gyflawni eu rolau a'u bod wedi cael yr hyfforddiant priodol i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom edrych ar asesiadau risg diweddar a gofyn i'r lleoliad am y newidiadau a wnaed mewn ymateb i COVID-19 er mwyn cynnal arferion diogel.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Rhoddyd copi o Ddatganiad o Ddiben y clinig i ni a oedd yn cydymffurfio â Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

Gwnaethom edrych ar sampl o bolisiâu a gweithdrefnau a oedd ar waith yn y gwasanaeth, megis y canlynol: derbyn a rhyddhau clefion, cydsynio, recriwtio staff, rheoli meddyginiaethau ac atal a rheoli heintiau. Gwelsom fod y polisiâu hyn wedi cael eu hadolygu a'u diweddarau, ac roeddent hefyd yn cynnwys dyddiadau adolygu a/neu roedd system rheoli fersiynau ar waith.

Dywedwyd wrthym nad oes unrhyw aelodau o'r staff i ffwrdd yn sâl ar hyn o bryd ac nad oes unrhyw swyddi gwag yn y gwasanaeth ar hyn o bryd.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Ar 4 Ionawr 2021, cafodd y rheolwr cofrestredig wybod bod AGIC yn bwriadu cynnal gwiriad ansawdd, a threfnwyd cynnal yr alwad fideo ar 18 Ionawr 2021. Cytunodd AGIC i ohirio'r gwiriad ansawdd am fis ar gais y rheolwr cofrestredig. Cadarnhaodd y cofnodion a gyflwynwyd gan y rheolwr cofrestredig fod y staff wedi diweddarau eu hyfforddiant gorfodol yn ddiweddar, a hynny rhwng 10 Ionawr a 18 Chwefror 2021. Gwnaethom ofyn i'r rheolwr cofrestredig am gopïau o gofnodion hyfforddi'r flwyddyn flaenorol er mwyn dangos na fu unrhyw fwlch o ran cwblhau'r hyfforddiant gofynnol. Cawsom wybod nad oedd y wybodaeth hon ar gael, a dywedodd y rheolwr cofrestredig nad oedd hyfforddiant rhai aelodau o'r staff yn gyfredol. Nid oedd unrhyw system ar waith i fonitro gofynion hyfforddiant. Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod system yn cael ei rhoi ar waith i fonitro gofynion hyfforddi staff.

Roedd yn amlwg o'r trafodaethau â'r rheolwr cofrestredig nad oedd yn gwbl ymwybodol o'r safonau a'r rheoliadau nac yn eu deall yn llawn. Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig wella ei wybodaeth a'i ddealltwriaeth mewn perthynas â'r rheoliadau a'r safonau perthnasol.

Dangosodd y materion a nodwyd drwy gydol yr adroddiad hwn fod diffyg llywodraethu sylfaenol er mwyn sicrhau bod cydymffurfiaeth â'r rheoliadau, a bod risgiau i iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu nodi, eu hasesu a'u rheoli. Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig a'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod prosesau llywodraethu a systemau rheoli priodol ar waith er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth yn gweithredu yn unol â'r safonau cenedlaethol, a'i fod yn cydymffurfio â Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Deliwyd â'n pryderon ynghylch y trefniadau llywodraethu yn unol â'n proses diffyg cydymffurfio. Ceir manylion am y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad A.

Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau yn ystod ein gwiriad, y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y cynllun gwella isod.

Lle mae angen cynllun gwella, dylid:

- Nodi'n glir sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd
- 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
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r Gwiriad Ansawdd.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r gwiriad ansawdd 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.

Cynllun gwella uniongyrchol Atodiad A

Clinig Annibynnol: HeadQuarters Hair Transplant Limited

Dyddiad y gweithgarwch: 25/02/2021

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau gweithredu i'w cymryd	Rheoliad	Cam Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig gymryd camau priodol er mwyn sicrhau ei fod wedi mynd i'r afael â'r holl faterion a nodwyd yn yr asesiad risg ar gyfer legionella a gynhaliwyd ar 19 Chwefror 2020.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 26 (2) (a)	Cymerwyd yr holl gamau a argymhellwyd. Cyfeiriwch at y Polisi Dŵr a'r daenlen sy'n nodi'r camau a argymhellwyd.	Ciara Lawless	26/02/2021
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig gymryd camau priodol er mwyn sicrhau bod y trefniadau llywodraethu sydd ar waith yn y clinig yn gadarn ac yn galluogi'r darparwr i gynnal asesiadau rheolaidd o'r ffordd y mae'r sefydliad yn bodloni gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 19	Mae'r holl drefniadau llywodraethu wedi cael eu diweddarau a'u cofnodi ar ein CRM, ac mae taenlen wedi'i llunio, sydd wedi'i hatodi. Ac mae'r holl gontractwyr wedi'u trefnu ymlaen llaw. Cymerwyd yr holl gamau, a gwelwyd hynny gan y swyddog arolygu heddiw.	Xavier Rush	06/03/2021

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:

Enw (priflythrennau): XAVIER RUSH

Rôl: Person Cyfrifol

Dyddiad: 08/03/2021