

# Adroddiad Blynyddol

Gwasanaethau Laser a Goleuni Pwls  
Dwys Dosbarth 3B/4  
2017–2018



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@wales.gsi.gov.uk](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)  
Ffacs: 0300 062 8387  
Gwefan: [www.hiw.org.uk](http://www.hiw.org.uk)

# Cynnwys

1. Rhagair	5
2. Crynodeb	6
3. Yr hyn a wnaethom	8
4. Yr hyn a nodwyd gennym	10
Ansawdd profiad y claf	10
Darparu gofal diogel ac effeithiol	11
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	14
5. Casgliadau	16
6. Beth nesaf?	17
Atodiad A	18
Argymhellion	

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

## Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn cael gofal iechyd o ansawdd da.

## Our values

**Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn rydym yn wneud. Rydym yn:**

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

## Ein blaenoriaethau

**Trwy ein gwaith ein nod yw:**

<b>Rhoi sicrwydd:</b>	Cynnig barn annibynnol ar ansawdd gofal
<b>Hybu gwelliant:</b>	Annog gwelliant trwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da
<b>Dylanwadu ar bolisi a safonau:</b>	Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer

# 1. Rhagair

Dyma drydydd adroddiad blynyddol AGIC ar gyfer gwasanaethau laser a Goleuni Pwls Dwys (IPL) Dosbarth 3B/4.

Diben yr adroddiad hwn yw crynhoi canfyddiadau ein harolygiadau yn ystod 2017-18 ac i dynnu sylw at y meysydd i'w gwella a meysydd o arfer da a nodwyd gennym ym mhob gwasanaeth. O ganlyniad i'r themâu a nodwyd drwy ein harolygiadau, rydym wedi gwneud argymhellion cyffredinol ar gyfer gwasanaethau yn y maes hwn (Atodiad A).

Mae AGIC yn gyfrifol am gofrestru ac arolygu gwasanaethau gofal iechyd annibynnol yng Nghymru, gan gynnwys gwasanaethau laser ac IPL Dosbarth 3B/4. Fodd bynnag, y darparwyr gwasanaethau gofal iechyd eu hunain sy'n bennaf cyfrifol am sicrhau bod cleifion yn cael triniaeth ddiogel ac effeithiol. Mae Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 yn rhoi rhwymedigaethau cyfreithiol ar ddarparwyr gwasanaethau yn hyn o beth.

Disgwyliwn i bob gwasanaeth sy'n gweithio yn y maes hwn ystyried yn ofalus gynnwys yr adroddiad blynyddol hwn, yn ogystal â'n hargymhellion cyffredinol. Prif nod yr adroddiad blynyddol hwn yw i'r gwasanaethau ddefnyddio'r argymhellion fel sail ar gyfer gwella eu gwasanaethau, ac i'r cyhoedd gael sicrwydd bod AGIC yn monitro gwasanaethau yn barhaus er mwyn sicrhau'r canlyniadau gorau posibl.

## 2. Crynodeb

Yn gyffredinol, darparwyd triniaeth mewn ffordd sy'n canolbwyntio ar gleifion, a nod y gwasanaethau yw darparu'r canlyniadau gorau posibl i'w cleifion. Tynnwyd sylw gennym at y ffaith bod y practisau gofal a thriniaeth yn ddiogel ac yn effeithiol ar y cyfan. Fodd bynnag, fel y nodwyd yn ein hadroddiad ar gyfer 2016-17, rydym yn parhau i nodi pryderon o ran cydymffurfio mewn perthynas â rhai elfennau o'r rheoliadau.

Mae'n ofynnol i'r gwasanaethau sy'n darparu triniaethau i gleifion gan ddefnyddio<sup>1</sup> laser ac IPL Dosbarth 3B/4 gofrestru ag AGIC fel ysbytai annibynnol o dan Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Fel y nodwyd mewn adroddiadau blynyddol blaenorol, darperir y rhan fwyaf o'r gwasanaethau hyn mewn salonau harddwch a chlinigau ar gyfer triniaethau croen aesthetig, fel cael gwared ar datŵs.

Mae arolygiadau AGIC o wasanaethau gofal iechyd annibynnol yn ceisio sicrhau bod gwasanaethau yn cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 ac yn cadarnhau sut mae gwasanaethau'n cyrraedd y Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

Yn ystod 2017-18, cynhaliodd AGIC gyfanswm o 25 o arolygiadau o wasanaethau laser ac IPL Dosbarth 3B/4 ledled Cymru. Un o'r rhain oedd arolygiad dilynol i asesu'r cynnydd a wnaed i gyflawni'r gwelliant a oedd yn ofynnol ers yr arolygiad cychwynol yn 2015.

Gwelsom feysydd o welliant ymhlith y gwasanaethau a arolygwyd gennym eleni. Fodd bynnag, roedd yn siomedig nodi bod y mwyafrif o'r gwelliannau yr oedd angen eu gwneud yn debyg i'r rhai a nodwyd yn 2016-17.

Tynnwyd sylw at feysydd o arfer da yn y meysydd canlynol:

- roedd y cleifion o'r farn eu bod yn cael eu hysbysu'n dda am eu triniaethau a'r canlyniadau disgwylidig
- roedd y cleifion o'r farn eu bod mewn sefyllfa dda i wneud penderfyniad hyddysg ynglŷn â'r opsiynau triniaeth gorau oedd ar gael
- nodwyd bod y safleoedd yn lân iawn, yn daclus ac yn drefnus.

Fel y nodwyd y llynedd, dywedodd y mwyafrif helaeth o'r cleifion wrthym eu bod yn fodlon iawn ar y triniaethau a ddarparwyd. Fodd bynnag, gwelsom feysydd o bryder hefyd mewn saith gwasanaeth lle roedd angen rhoi hysbysiadau o ddiffyg cydymffurfio. Roedd yr hysbysiadau hyn o ddiffyg cydymffurfio yn golygu bod angen gweithredu ar frys er mwyn mynd i'r afael â problemau yn ymwneud â chalibradu a gwasanaethu cyfarpar laser yn rheolaidd, a thystiolaeth o hyfforddiant arbenigol i staff ar sut i ddefnyddio cyfarpar laser. Nid oedd un lleoliad yn cydymffurfio ag amodau ei gofrestriad gan fod cyfarpar laser yn cael ei ddefnyddio nad oedd wedi cael ei gofrestru i'w ddefnyddio.

<sup>1</sup> Technoleg ffynhonnell goleuni sbectrwm eang yw IPL a chaiff ei defnyddio gan ymarferwyr meddygol a chosmetig i gynnal triniaethau amrywiol ar y croen at ddibenion aesthetig a therapiwtig.

Roedd materion eraill o ran diffyg cydymffurfio yn cynnwys y gofyniad i gynnal asesiadau risg ac i ddiweddarau rheolau lleol, dogfennaeth a chofnodion cleifion annigonol, cefnogaeth amserol i gynghorydd diogelu laser, a threfniadau ar gyfer cynnal a chadw cyfarpar diogelwch tân, sef diffoddyddion tân yn bennaf. Nodwyd tri maes arall o bryder gennym hefyd, er nad oedd y rhain o reidrwydd yn golygu bod angen rhoi hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio gan nad oeddent yn peri risg uniongyrchol i gleifion.

Yn gyffredinol, gwelsom fod angen i'r gwasanaethau wneud gwelliannau yn y meysydd canlynol:

- darparu hyfforddiant cyfredol i'r staff, yn enwedig o ran diogelu
- sicrhau bod y cyfarpar laser ac IPL yn cael ei ddefnyddio'n ddiogel, gan gynnwys ei wasanaethu'n rheolaidd, argaeledd rheolau lleol cyfredol a chyswllt â Chynghorydd Diogelu Laser
- datblygu ac adolygu'r ddogfennaeth, y polisïau a'r gweithdrefnau a oedd yn ofynnol gan y rheoliadau yn gyson, megis canllawiau defnyddwyr gwasanaeth a datganiadau o ddiben
- systemau llywodraethu a sicrwydd ansawdd effeithiol.

Yn dilyn pob un ond un o'n harolygiadau, roedd angen i'r gwasanaethau gwblhau cynllun gwella. Roedd hyn er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC yr ymdriniwyd â'r canfyddiadau o'n harolygiad, neu i ddangos bod cynnydd sylweddol yn cael ei wneud tuag at gyflawni hyn. Eleni, nodwyd bod ansawdd y cynlluniau gwella a gyflwynwyd yn well o gymharu â 2016-17.

Cyhoeddir adroddiadau ar gyfer pob un o'n harolygiadau a'u cynlluniau gwella cysylltiedig ar wefan AGIC<sup>2</sup>.

## Gorfodi

Os na fydd gwasanaethau cofrestredig yn cydymffurfio o hyd, byddwn yn ystyried cymryd camau pellach, sy'n cynnwys gosod amodau ar gofrestrriad a chanslo eu cofrestrriad yn y pen draw. Eleni mae AGIC wedi canslo cofrestrriad rhai darparwyr nad ydynt wedi gweithio gyda ni.

Pan ddaw AGIC yn ymwybodol o ddarparwr a all fod yn darparu gwasanaethau heb gael ei gofrestru, byddwn yn ysgrifennu ato i gael rhagor o wybodaeth am y gwasanaeth sy'n cael ei ddarparu fel y gallwn fod yn glir a oes angen cofrestrriad.

Os bydd gwasanaeth yn gweithio gyda ni ac yn rhoi'r gorau i ddarparu unrhyw wasanaethau nes ei fod wedi cofrestru yna byddwn yn gweithio gyda'r gwasanaeth hwnnw, ond os bydd unrhyw wasanaethau yn gwrthod rhoi'r gorau i hynny yna byddwn yn ystyried cymryd camau troseddol.

<sup>2</sup> [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

## 3. Yr hyn a wnaethom

2017-18 oedd trydedd flwyddyn rhaglen barhaus o arolygiadau bob tair blynedd o wasanaethau laser ac IPL yng Nghymru, yn dilyn cyflwyno dull arolygu newydd yn 2015-16. Rhwng mis Ebrill 2017 a mis Mawrth 2018 cynhaliwyd cyfanswm o 25 o arolygiadau ledled Cymru.

Roedd pob arolygiad yn un lle rhoddwyd rhybudd (tua phedair wythnos ymlaen llaw) a chynhaliwyd pob un gan ddau aelod o staff AGIC.

Ein nod yw sicrhau mai tair blynedd ar y mwyaf sydd rhwng yr arolygiadau o'r gwasanaethau hyn. Fodd bynnag, gellir arolygu gwasanaethau yn amlach os ystyriwn ganfyddiadau arolygiadau blaenorol neu, yn unol â'n dull ar sail risg, os cawn wybodaeth yn sgil pryderon sy'n rhoi achos i ni arolygu'r gwasanaeth yn gynt.

Mae gwasanaethau gofal iechyd annibynnol yn gyfrifol am sicrhau ansawdd a diogelwch y triniaethau a roddir. Yn ystod pob arolygiad, ystyriodd AGIC a oedd unrhyw systemau a phrosesau effeithiol ar waith er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol:

- cyflawni'r safonau gofynnol cenedlaethol perthnasol ac yn cydymffurfio â'r rheoliadau
- darparu triniaeth a gofal o ansawdd uchel, ar sail tystiolaeth drwy wasanaethau sy'n canolbwyntio ar y claf/defnyddiwr y gwasanaeth
- monitro ansawdd y driniaeth a'r gwasanaethau yn barhaus
- unioni pethau'n gyflym pan fyddant yn mynd o chwith
- darparu triniaeth a gwasanaethau yn unol â'r datganiad o ddiben.

Gwnaethom gyhoeddi ein canfyddiadau yn ein hadroddiadau arolygu o dan dair thema:

- ansawdd profiad y claf
- darparu gofal diogel ac effeithiol
- ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.

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

- gwybodaeth a ddelir gan AGIC
- cyfweliadau â staff (lle y bo'n briodol) a rheolwr cofrestredig y gwasanaeth
- sgysiau â chleifion a pherthnasau (lle y bo'n briodol)
- archwiliad o sampl o gofnodion cleifion
- archwiliad o bolisiau a gweithdrefnau
- archwiliad o gyfarpar a'r amgylchedd
- gwybodaeth yn natganiad o ddiben y gwasanaeth, canllaw'r claf a'r wefan (lle y bo'n gymwys)
- holiaduron cleifion AGIC a gwblhawyd cyn yr arolygiad.

Ar ddiwedd pob arolygiad, gwnaethom roi trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y gwasanaeth er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu hysbysu am arfer da, a meysydd o bryder lle roedd angen gwelliant. Darperir canfyddiadau manwl yn ein hadroddiadau.



Mae ein harolygiadau o wasanaethau laser yn rhoi cipolwg ar ddiwrnod yr arolygiad o'r graddau y mae'r gwasanaethau yn cyflawni rheoliadau a safonau diogelwch ac ansawdd hanfodol.

Mae AGIC yn mabwysiadu dull cytbwys a chymesur o ymdrin â gwasanaethau wrth ofyn iddynt weithredu ar unrhyw welliannau a nodwyd. Fodd bynnag, mae sicrhau nad yw'r cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaethau hyn yn cael eu rhoi mewn perygl yn sail i'r dull gweithredu hwn. Os bydd AGIC yn nodi pryderon uniongyrchol o ran diogelwch cleifion, mae'n eu codi ac yn eu huwchgyfeirio ar adeg yr arolygiad ac yn gofyn, lle y bo'n bosibl, iddynt gael eu datrys gan staff y gwasanaeth cyn diwedd yr arolygiad. Os nodir achos rheoleiddio difrifol o ddiffyg cydymffurfio sy'n arwain at ganlyniadau gwael i'r cleifion ac sy'n nodi methiant systemig mewn gwasanaeth, byddai'r darparwr cofrestredig yn cael ei hysbysu drwy hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio.

Yn dilyn pob arolygiad, roedd y gwasanaeth yn cael adroddiad drafft er mwyn gwirio cywirdeb ffeithiol. Lle y bo'n briodol, roedd hyn yn cynnwys cynllun gwella i'r gwasanaeth ei gwblhau, er mwyn hysbysu AGIC am y camau gweithredu a oedd yn cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion a nodwyd. Caiff yr holl gynlluniau gwella eu gwerthuso'n llawn gan AGIC er mwyn penderfynu a oedd y gwasanaeth wedi ymateb yn briodol neu a oedd angen cymryd camau pellach. Ar ôl cytuno ar y cynllun gwella, roedd hyn yn cael ei gyhoeddi naill ai yn yr adroddiad arolygu neu mewn dogfen ar wahân ar wefan AGIC.

At ddiben yr adroddiad hwn, cyfeiriwn at gyfrifoldebau'r grwpiau/unigolion canlynol:

- **Rheolwr cofrestredig:** Unigolyn sy'n gofrestrdig o dan Ran II o Ddeddf Safonau Gofynnol 2000 fel rheolwr gwasanaeth gofal iechyd annibynnol. Mae'n atebol yn lleol am sicrhau bod y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ac yn cydymffurfio â'r rheoliadau.
- **Darparwr cofrestredig:** Unigolyn sy'n gofrestrdig o dan Ran II o Ddeddf Safonau Gofynnol 2000 fel yr unigolyn sy'n cyflawni'r gwasanaeth gofal iechyd annibynnol.
- **Gweithredwyr laser/IPL:** Unrhyw un sy'n darparu unrhyw fath o driniaeth i gleifion gan ddefnyddio laser ac IPL Dosbarth 3B/4.

## 4. Yr hyn a nodwyd gennym

### 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.

Yn gyffredinol, cawsom ein hysbysu gan gleifion yn ystod ein trafodaethau, ac mewn adborth a gafwyd o holiaduron, eu bod yn fodlon ar y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd. Roedd y cleifion yn cael gwybodaeth gywir o ansawdd da am eu triniaethau arfaethedig er mwyn gwneud penderfyniadau hyddysg. Gwnaethom nodi bod y staff yn hyddysg iawn a'u bod yn rhoi cyngor ac arweiniad i'r staff ar eu triniaethau a'r hyn i'w ddisgwyl o ganlyniad i'w triniaeth.

Roedd gan y mwyafrif o'r gwasanaethau systemau cynhwysfawr ar waith i alluogi cleifion i roi adborth ar y driniaeth a gawsant.

Fodd bynnag, unwaith eto eleni gwelsom fod angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â'r wybodaeth a geir yn eu dogfennau Datganiad o ddiben a Chanllaw i Gleifion, sy'n ofynnol yn ôl y rheoliadau.

### Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth

Yn unol â'n holl arolygiadau lle y rhoddwyd rhybudd, gofynnwyd i'r gwasanaethau ddosbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau a ddarperir. Roedd y gwaith o gwblhau'r holiaduron hyn yn dibynnu ar y gwasanaeth unigol a nifer y cleifion roeddent wedi'u gweld yn yr wythnosau yn arwain at yr arolygiad, ac roedd rhai gwasanaethau ond yn gweld nifer fach o gleifion bob wythnos. Yn yr holiaduron a ddychwelwyd i AGIC gwelwyd bod y cleifion yn fodlon iawn ar eu profiadau a'r driniaeth a ddarparwyd gan y gwasanaethau. Roedd bron pob un o'r ymatebwyr yn cytuno, neu'n cytuno'n gryf, â'r datganiadau bod y gwasanaethau yn lân ac yn daclus. Roedd yr ymatebwyr hefyd yn teimlo bod y staff yn trin y cleifion yn gwrtais, yn ofalgar ac yn rhoi digon o wybodaeth am yr opsiynau triniaeth oedd ar gael iddynt.

Nodwyd bod gwelliannau wedi bod ers y llynedd yn y dulliau y mae gwasanaethau yn eu defnyddio i gael adborth gan gleifion. Roedd gan bob gwasanaeth, heblaw un, brosesau ar waith i fonitro boddhad cleifion â'r gwasanaethau a ddarperir.

Roedd y cleifion yn teimlo eu bod yn gallu mynd at aelodau o'r staff os oes ganddynt unrhyw gwestiwn mewn perthynas â'u triniaethau a nodwyd bod y wybodaeth a gawsant o ansawdd da.

### Gwybodaeth i gleifion a chydysniad cleifion

Rhoddodd y gwasanaethau wybodaeth briodol i gleifion er mwyn eu helpu i wneud penderfyniad hyddysg am eu gofal. Roedd gan y gwasanaethau broses ar waith er mwyn

sicrhau bod cleifion yn cydsynio i driniaethau a gynlluniwyd. Ymgynghorwyd â'r cleifion cyn rhoi triniaeth er mwyn gwneud penderfyniadau hyddysg a rhoi gwybodaeth am y risgiau a'r buddiannau.

Nodwyd rhai anghysondebau yn ystod ein harolygiadau wrth ddogfennu hanes meddygol y cleifion yn ffurfiol, sef elfennau hanfodol er mwyn sicrhau gofal a thriniaeth briodol. Codwyd y materion hyn gyda darparwyr a datblygwyd cynlluniau gweithredu er mwyn sicrhau gofal diogel ac effeithiol.

Darparwyd gwybodaeth i'r cleifion mewn amrywiaeth o fformatau. Roedd yn hawdd cael gafael ar bob math o daflenni yn cynnwys taflenni cyngor.

## Cyfathrebu'n effeithiol

Yn unol â gofynion rheoleiddiol, mae'n ofynnol i bob gwasanaeth gael canllaw i gleifion a datganiad o ddiben, sy'n rhoi manylion y mathau o wasanaethau a'r triniaethau a ddarperir, yn ogystal â gwybodaeth berthnasol arall am y gwasanaeth. Mae'r dogfennau allweddol hyn yn rhoi gwybodaeth i gleifion am y polisiau a'r gweithdrefnau ffurfiol sydd ar waith a gwybodaeth am opsiynau triniaeth sydd ar gael. Er bod gan bob gwasanaeth y dogfennau hyn, gwnaethom nodi, fel y llynedd, fod angen gwelliannau er mwyn sicrhau bod y dogfennau yn gywir, yn gyfredol ac yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol.

## 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.**

Yn gyffredinol, rydym yn hyderus bod y mwyafrif o'r gwasanaethau a arolygwyd gennym yn rhoi gofal a thriniaethau diogel ac effeithiol i gleifion. Roedd y gwasanaethau wedi datblygu arferion trin a thriniaethau effeithiol a oedd wedi'u teilwra i anghenion y claf.

Un maes a oedd yn peri cryn dipyn o bryder oedd yr angen i'r gwasanaethau sicrhau bod staff yn cael hyfforddiant digonol ar ddiogelu oedolion a bod prosesau'n cael eu hymgorffori er mwyn sicrhau bod oedolion agored i niwed yn cael eu diogelu'n briodol.

## Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Yn gyffredinol, gwelsom fod gan y mwyafrif o'r gwasanaethau a arolygwyd gennym brosesau priodol ar waith a oedd yn sicrhau bod darpariaeth o ran iechyd a diogelwch. Yn unol â'n harolygiadau yn 2016-17, nodwyd bod y canlynol ar waith ym mhob gwasanaeth:

- cwblhau Profion Dyfeisiau Cludadwy (PAT) yn rheolaidd
- tystiolaeth bod gwifrau trydanol y safle yn cael eu harchwilio bob pum mlynedd
- argaeledd pecynnau cymorth cyntaf gyda stoc briodol ar gael
- gorchudd diogelu llygaid addas i'r cleifion, gweithredwyr IPL/Laser a darpar warchodwyr.

Mae trefniadau diogelwch tân wedi gwella ers ein dau arolygiad blynyddol blaenorol. Roedd gan bron bob gwasanaeth y rhagofalon diogelwch tân a'r trefniadau gwasanaethu gofynnol ar waith. Roedd asesiadau priodol o risgiau tân yn cael eu cynnal yn rheolaidd, roedd arwyddion ar gael, roedd tystiolaeth fod diffoddyddion tân yn cael eu gwasanaethu'n rheolaidd a bod ymarferion tân yn cael eu cynnal yn rheolaidd, yn unol â'r rheoliadau<sup>3</sup>. Fodd bynnag, roedd gan dri gwasanaeth broblemau o ran risgiau diogelwch tân yr oedd angen eu datrys. Roedd angen i un gael cyngor arbenigwr diogelwch tân arbenigol mewn perthynas â lleoliad diffoddyddion tân, arwyddion ac allanfeydd brys. Nid oedd gan yr ail wasanaeth ddogfennau boddhaol i ddangos bod y cyfarpar tân wedi cael ei wasanaethu'n amserol, ac roedd angen i drydydd gwasanaeth sicrhau bod yr holl asesiadau o risgiau tân wedi cael eu dyddio.

Gwelsom fod pecyn cymorth cyntaf ar gael i'r gwasanaethau ac roedd cynnwys y pecynnau o fewn eu dyddiadau dod i ben ac yn addas at y diben. Gwelsom hefyd dystysgrifau i ddangos bod y staff wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf priodol.

Yn yr un modd â blynyddoedd blaenorol, atgoffwyd personau cofrestredig am eu cyfrifoldebau i sicrhau eu bod yn cadw at y rheoliadau, er mwyn sicrhau bod yr holl fesurau a rhagofalon priodol ar waith i ddiogelu iechyd, diogelwch a lles y cleifion a'r staff.

## Atal a rheoli heintiau

Roedd gan bob gwasanaeth heblaw un bolisiâu, gweithdrefnau a chontractau gwaredu gwastraff trylwyr ac addas mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau. Roedd angen i'r un gwasanaeth, lle y nodwyd bod y broses rheoli heintiau a oedd ar waith yn annigonol, wella ei berfformiad yn y maes hwn er mwyn sicrhau arferion diogel ac effeithiol.

Nododd ymatebwyr i'n holiaduron eu bod yn fodlon ar yr amgylcheddau lle y cynhaliwyd triniaethau. Nododd ein harolygiadau hefyd fod glendid a threfn yr ystafelloedd yn dda. Roedd amserlenni glanhau priodol ar gael i graffu arnynt ym mhob arolygiad heblaw un. Fodd bynnag, roedd y safle yn lân iawn ac yn daclus. Mae gan wasanaethau cofrestredig gyfrifoldeb i fonitro ac adolygu prosesau atal heintiau yn gyson er mwyn parhau i ddarparu gofal a thriniaeth ddiogel ac effeithiol i'w cleifion. Roedd gweithdrefnau rheoli gwastraff a chontractau gwaredu gwastraff cynhwysfawr ar gael ym mhob gwasanaeth heblaw un.

## Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Yn anffodus, unwaith eto eleni nodwyd bod angen gwelliannau o ran y trefniadau i ddiogelu oedolion agored i niwed mewn llawer o'r gwasanaethau a arolygwyd gennym. Nodwyd nad oedd gan naw o'r 25 o wasanaethau a arolygwyd gennym weithdrefnau na hyfforddiant digonol ar waith er mwyn sicrhau bod oedolion agored i niwed yn cael eu diogelu. Mae hwn yn fater o bryder a rhaid iddo wella. Bwriadwn graffu ar y mater hwn yn agos yn ystod y flwyddyn arolygu nesaf.

<sup>3</sup> Gorchymyn Diwygio Rheoleiddio (Diogelwch Tân) 2005

Roedd yn gadarnhaol nodi, ym mhob un o'r gwasanaethau a arolygwyd, fod y gwiriadau datgelu a gwahardd priodol ar gyfer pob aelod o staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaethau wedi cael eu cynnal. Mae hwn yn welliant sylweddol o gymharu â blynyddoedd blaenorol ac yn sicrhau mai dim ond personau priodol sy'n darparu gofal a thriniaethau i gleifion.

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

Un o'r gofynion rheoleiddiol ar gyfer pob gwasanaeth yw bod Cynghorydd Diogelu rhag Laserau ar gael; i roi cyngor ac arweiniad ar ddiogelwch yr amgylchedd, y cyfarpar a'i ddefnydd gweithredol o ddydd i ddydd. Mae'r gofyniad hwn yn hanfodol er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael y triniaethau a'r gofal mwyaf cyfredol a diogel os defnyddir laserau.

Heblaw am un, roedd gan bob gwasanaeth gontract ar waith gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau. Dylai pob gwasanaeth drefnu ymweliad gan Gynghorydd Diogelu rhag Laserau er mwyn sicrhau bod pob perygl sy'n gysylltiedig â'r amgylchedd a chyfarpar yn cael eu hasesu'n briodol ar gyfer diogelwch y cleifion a'r staff.

Ar gyfer pob peiriant laser ac IPL a ddefnyddir, rhaid bod rheolau lleol ar waith sy'n manylu ar y defnydd diogel o'r cyfarpar. Mae'n ofynnol i'r rheolau lleol gael eu hadolygu o leiaf unwaith y flwyddyn gan y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau. Gwelsom fod gan y mwyafrif o'r gwasanaethau reolau lleol ar waith y llofnodwyd ar eu cyfer gan y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau a phob gweithredwr i ddangos eu hymwybyddiaeth o'r rheolau a'u bod yn cytuno i ddilyn y rheolau hynny. Fodd bynnag, mae hyn yn cynrychioli dirywiad mewn saith gwasanaeth, o gymharu â phedwar yn adroddiad blynyddol y llynedd, lle y nodwyd gofyniad i adolygu a diweddarau eu rheolau lleol gan nad oeddent wedi cael eu hadolygu o fewn y 12 mis diwethaf.

Fel y nodwyd mewn adroddiadau blynyddol blaenorol, mae darparu staff proffesiynol, profiadol a hyddysg yn allweddol i ddarparu safonau uchel o ofal a thriniaeth. Un o ofynion y rheoliadau yw sicrhau bod pob ymarferydd yn ymwybodol o'r datblygiadau newydd a gorau diweddaraf ym maes ymarfer. O ran y nod hwn, mae'n hanfodol bod pob aelod perthnasol o'r staff yn cael hyfforddiant gorfodol ac arbenigol fel hyfforddiant gweithgynhyrchwyr, cymorth cyntaf, diogelu rhag laserau a diogelu oedolion. Mae darpariaethau hyfforddiant priodol a chynhwysfawr yn elfennau hanfodol er mwyn sicrhau diogelwch cleifion ac effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir. Mae gan ddarparwyr gwasanaethau gyfrifoldeb cyfreithiol i ddarparu'r cyrsiau hyn a hyrwyddo'r canlyniadau gorau posibl i gleifion. Nododd ein harolygiadau nad yw pob darparwr gwasanaethau yn rhoi hyfforddiant hanfodol allweddol i'w staff.

Mae gan ddarparwyr gwasanaethau gyfrifoldeb cyfreithiol i sicrhau bod yr holl gyfarpar yn cael ei gynnal a'i gadw a'i wasanaethu'n briodol. Unwaith eto eleni, nodwyd yn ein harolygiadau nad oedd gan bedwar o'r 25 o wasanaethau dystiolaeth ddigonol fod eu cyfarpar laser wedi cael ei galibradu a'i gynnal a'i gadw'n briodol. Atgoffwyd gwasanaethau am hyn yn ystod yr arolygiadau a'r argymhellion a roddwyd yn unol â hynny.

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd sut mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r darparwyr gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Yn gyffredinol, nodwyd bod strwythurau ar waith i sicrhau gweithrediad llyfn y gwasanaethau.

Roedd prosesau cynhwysfawr ar waith i sicrhau bod staff yn cael eu recriwtio'n ddiogel. Fodd bynnag, nodwyd bod angen i rai gwasanaethau ddarparu arfarniadau mwy manwl a strwythuredig i'r staff, er mwyn sicrhau bod eu perfformiad a'u gofynion hyfforddi am y flwyddyn i ddod yn cael eu monitro'n ofalus, fel y byddai'n cael ei nodi yn ystod arfarniad blynyddol ystyrion. Mae'r maes hwn yn ei gwneud yn ofynnol i bob gwasanaeth ymgysylltu â'i staff er mwyn sicrhau y cynhelir arferion staff effeithiol.

Roedd yn braf gweld bod y mwyafrif helaeth o'r gwasanaethau yn rhoi pwyslais ar reoli pryderon a chwynion fel nodwedd allweddol ar wella a sicrwydd ansawdd.

Roedd arferion sicrwydd ansawdd ar waith yn y rhan fwyaf o wasanaethau ac maent yn rhan allweddol o'r rheoliadau. Cynghorir practisau i flaenoriaethu'r maes hwn o wella ansawdd er mwyn hyrwyddo arfer gorau.

## Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae gwasanaethau sy'n darparu triniaethau i gleifion gan ddefnyddio laser ac IPL Dosbarth 3B/4 wedi'u cofrestru ag AGIC fel ysbytai annibynnol. Darperir y mwyafrif o'r gwasanaethau hyn mewn lleoliadau anfeddygol megis salonau harddwch a chlinigau ar gyfer triniaethau croen aesthetig (e.e. tynnu gwallt y corff, lleihau llinellau ar y croen a chael gwared ar datw's).

Roedd gan bob un ond pump o'r gwasanaethau a arolygwyd weithdrefnau boddhaol ar waith er mwyn sicrhau bod arfarniadau ansawdd rheolaidd yn cael eu cynnal o'r gwasanaethau a ddarperir. Gofynnwyd i'r pum gwasanaeth oedd â phrosesau diwygio ansawdd annigonol ar waith ddatblygu cynlluniau gwella. Rhoddwyd hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio i un hefyd.

Fel y nodwyd yn y ddau adroddiad blynyddol blaenorol gwelsom fod gan bob gwasanaeth bolisiau a gweithdrefnau perthnasol ar waith. Fodd bynnag, argymhellwyd bod angen i chwe gwasanaeth wella a diweddarau eu polisiau a'u gweithdrefnau er mwyn bod yn ddilys a dilyn arferion gorau cyfredol. Mae gan ddarparwyr gwasanaethau gyfrifoldeb i sicrhau bod pob un o'u polisiau yn gyfredol, yn ddilys ac yn cynnwys gwybodaeth fanwl a chanllawiau priodol.

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

Gwelsom fod gan bob gwasanaeth bolisiâu a gweithdrefnau cwynion ar waith. Gwelsom fod gan y gwasanaethau weithdrefnau cwynion cadarn ar waith a bod gan y gwasanaethau brosesau addas ar waith ar gyfer delio â chwynion yn briodol a'u cofnodi, a dangos eu bod wedi dysgu o unrhyw bryderon neu gwynion a godwyd. Argymhellwyd bod un gwasanaeth yn diweddarau ei bolisi pryderon gan fod angen mwy o fanylion ynddo megis amserlenni ar gyfer cydnabod ac ymateb i gŵyn, a chynnwys enw'r unigolyn y gallai cleifion gysylltu ag ef pe baent am godi cwyn.

## **Rheoli cofnodion**

Gwelsom fod pob cofnod yn cael ei storio'n ddiogel a bod cyfrinair ar bob cyfrifiadur er mwyn atal mynediad anawdurdodedig a hybu cyfrinachedd.

## **Staff ac adnoddau**

### **Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu**

Fel rhan o'n gweithgarwch arolygu gwnaethom adolygu ffeiliau staff ac yn gyffredinol gwelsom brosesau recriwtio staff cynhwysfawr ar waith. Fodd bynnag, datgelodd pedwar o'r arolygiadau fod arfarniadau staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Gwnaed argymhellion i wella'r elfen hon o'r broses o reoli perfformiad staff gan ei bod yn golygu y gellir adolygu gofynion o ran datblygu a hyfforddi staff mewn ffordd gynhwysfawr.

Roedd cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal ym mhob gwasanaeth ac roedd cofnodion da yn cael eu gwneud o'r cyfarfodydd hyn ar y cyfan er mwyn darparu llwybr archwilio clir o'r trafodaethau a gynhaliwyd a'r camau gweithredu i'w cynnal.

Nodwyd bod gan y mwyafrif helaeth o wasanaethau raglen sefydlu fanwl a chynhwysfawr ar waith i staff newydd, i'w helpu i symud i rôl newydd. Roedd hyn yn cynnwys hyfforddiant a ddarperir yn y clinig a hyfforddiant y brif swyddfa hefyd sy'n cwmpasu agweddau ar iechyd a diogelwch, codi a chario a llywodraethu gwybodaeth.



## 5. Casgliadau

Yn ystod arolygiadau 2017-18 a gynhaliwyd gan AGIC, mae gwelliannau wedi cael eu nodi, gyda gwasanaethau yn cymryd mwy o ofal i sicrhau bod manylion a chofnodion cleifion yn cael eu storio'n ddiogel, gan atal mynediad anawdurdodedig. I raddau helaeth iawn, roedd yr adborth a gafwyd gan y cleifion yn ganmoliaethus ac yn dangos eu bod yn fodlon ar y gofal a'r amrywiaeth o driniaethau a gafwyd.

Fodd bynnag, unwaith eto eleni mae'n siomedig nodi nad yw'r gwasanaethau yn cyrraedd pob un o'r safonau a'r rheoliadau dynodedig. Mae themâu cyffredin yn dal i ddigwydd, sy'n anfodddhaol ac yn dangos gwendid wrth gymhwyso dysgu at wella gwasanaethau. Rhaid i'r gwasanaethau roi mwy o bwyslais ar wella'r safonau gofal a'r triniaethau a ddarperir yn barhaus, ac i sicrhau'r profiadau a'r canlyniadau gorau posibl i'r cleifion. Un o'r themâu a ddaeth i'r amlwg unwaith eto eleni oedd methiant i ddiweddarau dogfennau craidd hanfodol yn gyson. Yn ôl y rheoliadau, mae'n rhaid i'r gwasanaethau adolygu a diwygio dogfennau craidd yn barhaus megis Datganiadau o Ddiben a Chanllawiau i Ddefnyddwyr Gwasanaethau. Rhaid i ddarparwyr cofrestredig gadw at y rheoliadau er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael eu hysbysu'n llawn am y gwasanaethau sy'n cael eu cynnig a chanlyniadau tebygol triniaethau.

Mae hyfforddiant ar ddiogelu yn faes pwysig y mae'n rhaid ei wella. Mae gan y gwasanaethau gyfrifoldeb i sicrhau bod y staff yn llwyr ymwybodol o faterion diogelu a bod canllawiau arfer gorau yn cael eu dilyn yn llym. Mae gan ddarparwyr ddyletswydd i bob claf sy'n dod ar eu safle er mwyn sicrhau bod eu llesiant a'u lles yn elfennau allweddol hanfodol o ddarpariaeth ddiogel ac effeithiol o wasanaethau.



## 6. Beth nesaf?

Caiff copi o'r adroddiad hwn ei anfon at bob rheolwr cofrestredig gwasanaethau Dosbarth 3B/4. Rydym yn disgwyl iddynt adolygu eu gwasanaeth yn erbyn y materion a nodwyd yn yr adroddiad hwn, yn enwedig y rhai sy'n dod i'r amlwg flwyddyn ar ôl blwyddyn, a sicrhau nad ydynt yn gyffredin yn y gwasanaeth a reolir ganddynt.

Bydd AGIC yn parhau i wneud gwaith dilynol ar ein harolygiadau blaenorol yn y flwyddyn i ddod er mwyn cael sicrwydd bod y gwasanaethau wedi cymryd digon o gamau gweithredu i fynd i'r afael ag unrhyw feysydd y nodwyd bod angen eu gwella. Bydd AGIC hefyd yn ystyried, os yw'n briodol, a oes angen cymryd camau gweithredu pellach, gan gynnwys camau gorfodi, os na fydd darparwyr gwasanaethau yn cymryd yr holl gamau angenrheidiol i fynd i'r afael â meysydd i'w gwella.

Ym mis Chwefror 2018, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei hymateb i'r ymgynghoriad cyhoeddus ar Bapur Gwyn o'r enw Gwasanaethau sy'n addas i'r dyfodol; Ansawdd a Llywodraethiant ym maes iechyd a gofal yng Nghymru<sup>4</sup>. Cadarnhaodd hyn y bwriad i adolygu'r fframwaith deddfwriaethol sy'n ategu gwaith AGIC. Gall hyn arwain at newid i'r ffordd y rheoleiddir y diwydiant laserau cosmetig, fodd bynnag, nid yw amseriad y newid hwn yn glir eto.

Bydd AGIC yn parhau i ymchwilio i gudd-wybodaeth a dderbynnir o ran gwasanaethau anghofrestredig a all fod yn darparu gwasanaethau laser ac IPL a gallai fod angen eu cofrestru. Bydd unrhyw leoliadau sy'n parhau i ddarparu gwasanaethau laser neu IPL Dosbarth 3B/4 heb gael eu cofrestru yn cael eu hystyried ar gyfer camau gweithredu pellach o dan broses orfodi AGIC.

Yr hyn sydd wrth wraidd ein holl waith yw sicrhau diogelwch cleifion, ac amlygir hyn yn ein Cynllun Strategol 2018 – 2021.

Ein nod yw:

Annog gwelliant ym maes gofal iechyd drwy wneud y gwaith iawn ar yr adeg iawn yn y lle iawn; gan sicrhau bod yr hyn a wnawn yn cael ei gyfleu'n dda ac yn gwneud gwahaniaeth.

Byddwn yn canolbwyntio ar 4 prif flaenoriaeth:

1. Sicrhau bod ein gwaith yn cael yr effaith orau bosibl er mwyn cefnogi'r gwaith o wella gofal iechyd
2. Cymryd camau lle na chaiff safonau eu cyflawni
3. Bod yn fwy gweladwy
4. Datblygu ein pobl a'n sefydliad i wneud y gwaith gorau posibl.

<sup>4</sup> [https://beta.llyw.cymru/sites/default/files/consultations/2018-02/180226-crynodeb-or-ymatebion\\_0.pdf](https://beta.llyw.cymru/sites/default/files/consultations/2018-02/180226-crynodeb-or-ymatebion_0.pdf)

# Atodiad A

## Argymhellion

O ganlyniad i ganfyddiadau'r 25 o arolygiadau a gynhaliwyd gennym yn 2017-18, rydym wedi gwneud yr argymhellion cyffredinol canlynol, y dylai pob gwasanaeth eu hystyried wrth ddarparu gwasanaeth diogel ac effeithiol.

Profiad y Claf	
Argymhellion	Rheoliad/Safon
Rhaid i ganllaw a datganiad o ddiben claf gael eu hadolygu'n rheolaidd er mwyn sicrhau eu bod yn cynnwys gwybodaeth berthnasol a manwl.	Rheoliad 6 a 7
Darparu gofal diogel ac effeithiol	
Argymhellion	Rheoliad/Safon
Rhaid i Gynghorydd Diogelu rhag Laserau fod ar gael i asesu a rhoi cyngor ar y defnydd diogel o gyfarpar laser/IPL a'i ddefnydd gweithredol o leiaf unwaith y flwyddyn, yn ôl y galw.	Rheoliad 15 ac 19 Safon 16
Rhaid i reolau lleol fod ar waith a rhaid iddynt gael eu hadolygu o leiaf unwaith y flwyddyn gan Gynghorydd Diogelu rhag Laserau.	Amodau cofrestru AGIC Rheoliad 15 Safon 16
Rhaid i brotocolau triniaeth/meddygol fod ar waith a rhaid iddynt gael eu llofnodi gan ymarferydd meddygol arbenigol priodol	Rheoliad 45
Rhaid i brosesau cadarn fod ar waith er mwyn sicrhau lles a diogelwch plant ac oedolion agored i niwed a all ddefnyddio'r gwasanaeth. Yn cynnwys, hyfforddiant staff yn y maes hwn a pholisïau a gweithdrefnau digonol.	Rheoliad 16 Safon 11
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	
Argymhellion	Rheoliad/Safon
Rhaid i'r gwasanaethau sicrhau bod systemau rheoli a sicrhau ansawdd effeithiol ar waith er mwyn cydymffurfio â'r safonau a'r rheoliadau, a sicrhau bod triniaethau laser diogel ac effeithiol yn cael eu darparu i'r cleifion.	Rheoliad 19

<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>	
<b>Argymhellion</b>	<b>Rheoliad/Safon</b>
Rhaid i bolisiau a gweithdrefnau fod ar waith yn unol â'r gofynion rheoleiddiol a rhaid eu hadolygu'n rheolaidd.	Rheoliad 9
Rhaid i'r gwasanaethau ddarparu'r holl hyfforddiant cynhwysfawr a phriodol ar ddiogelu i'r staff er mwyn sicrhau bod llesiant y cleifion yn cael ei hybu bob amser.	Rheoliad 20 Safon 7.1 Y Gweithlu