

Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (Ile rhoddwyd rhybudd)

Ultralase, Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 12 Ebrill
2018

Dyddiad cyhoeddi: 13 Gorffennaf
2018

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@gov.wales
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	7
	Ansawdd profiad y claf	8
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	12
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	16
4.	Beth nesaf?	18
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol	19
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	20
	Atodiad B – Cynllun gwella.....	21

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

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- **Canolbwyntio ar y claf:** rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud
- **Uniondeb:** mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- **Annibynnol:** rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- **Cydweithredol:** rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- **Proffesiynol:** mae ein dull gweithredu yn effeithiol, effeithlon a chyfrannol.

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Ultralase ar 12 Ebrill 2018..

Roedd ein tîm, ar gyfer yr arolygiad, yn cynnwys un arolygydd AGIC a chyfarwyddwr clinigol AGIC.

Archwiliodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, ac yn bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

Roedd yr arolygiad yn canolbwyntio ar wirio bod triniaethau gofal llygaid laser yn cael eu darparu mewn modd diogel a sicrhau bod yr amgylchedd yn addas i'r diben. Mae sicrhau bod y gwasanaeth yn cael ei redeg mewn modd diogel yn gyffredinol yn rhan o'r arolygiad, ond ni all AGIC wneud sylwadau am ansawdd technegau llawfeddygol unigol na chanlyniadau.

Ceir manylion pellach am sut rydym yn cynnal arolygiadau o wasanaethau annibynnol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol ar gyfer ei gleifion.

Roedd y gwasanaeth yn drefnus ac yn cael ei reoli'n dda, ac roedd ganddo brosesau priodol ar waith i helpu i sicrhau bod y driniaeth yn cael ei darparu mewn ffordd ddiogel sy'n canolbwyntio ar y claf.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Darperid gwybodaeth fanwl i gleifion i'w helpu i wneud penderfyniad gwybodus ynglŷn â'u triniaeth
- Roedd gan y gwasanaeth gofnodion cleifion manwl a oedd yn dangos tystiolaeth o hanesion meddygol, cydsyniad i driniaeth a thrafodaethau â chleifion
- Mae'r gwasanaeth wedi ymroddi i roi profiad cadarnhaol i gleifion
- Roedd y gwasanaeth yn lân ac yn daclus
- Roedd gan y gwasanaeth amrediad o weithgareddau gwella ansawdd i helpu i nodi meysydd i'w gwella

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Roedd angen cynnwys manylion adweithiau negyddol yn y gofrestr driniaeth gyffredinol
- Mae angen i un o'r aelodau staff lofnodi copi o'r rheolau lleol

Ni nodwyd unrhyw feysydd o ddiffyg cydymffurfio yn yr arolygiad hwn.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Ultralase wedi'i gofrestru fel ysbyty annibynnol oherwydd ei fod yn darparu triniaethau laser dosbarth 3B/4 yn Northgate House, Kingsway, Caerdydd, CF10 3FD.

Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru am y tro cyntaf ar 28 Ebrill 2014.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm staff sy'n cynnwys y rheolwr cofrestredig, dau dechnegydd laser, nyrs a chynghorydd cleifion. Mae'r gwasanaeth hefyd yn cyflogi dau optometrydd a dau lawfeddyg offthalmig, sydd oll yn cael eu cyflogi fesul sesiwn yn rhan amser.

Mae'r gwasanaeth wedi'i gofrestru i ddarparu llawdriniaethau llygaid i gleifion dros 18 mlwydd oed gan gynnwys y defnydd o:

- a) Laser Nidek Quest Argon Fluoride Excimer
- b) Laser IntraLase Model II FS60 Femtosecond 60 Hz

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.

Canfuom fod y staff wedi ymroddi i roi profiad cadarnhaol i'r cleifion.

Darperid gwybodaeth fanwl i gleifion i'w helpu i wneud penderfyniad gwybodus ynglŷn â'u triniaeth.

Roedd trefniadau addas ar waith i sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod triniaethau.

Dylid ystyried darparu gwybodaeth i gleifion mewn fformatau mwy hygyrch.

Cyn yr arolygiad, gwnaethom wahodd y gwasanaeth i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion, er mwyn casglu safbwyntiau cleifion ynghylch y gwasanaethau a ddarperir. Cafodd cyfanswm o 16 o holiaduron eu cwblhau. Roedd sylwadau cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Gwasanaeth da iawn, canlyniadau da, mor hapus!"

"Cyfleusterau a gofal o'r radd flaenaf."

"Cyfeillgar iawn a chyfrifol. Maen nhw'n eich hysbysu am risgiau a pheryglon posibl y llawdriniaeth, a byddant yn cefnogi'ch penderfyniad y naill ffordd neu'r llall. Methu eu hargymell yn ddigon."

"Fe wnaeth y gwasanaeth a'r driniaeth ardderchog wneud i mi deimlo'n gyfforddus iawn."

"Ces i fy nhrin deng mlynedd yn ôl, golwg yn dal i fod yn berffaith. Yn ôl nawr gyda fy mab. Clinig newydd hyfryd. Staff yn gyfeillgar a gwybodus iawn."

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Canfuom y gofynnid i gleifion lenwi ffurflen hanes meddygol cyn y driniaeth, a gwelsom ddogfennau i ddangos bod atebion cleifion wedi cael eu hasesu gan y

llawfeddygon offthalmig. Canfuom fod hanes meddygol y claf yn cael ei wirio ar ddiwrnod y driniaeth, i gadarnhau a fu unrhyw newidiadau, er mwyn helpu i sicrhau bod triniaeth yn cael ei darparu mewn ffordd ddiogel.

Urddas a pharch

Yn ddieithriad, dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur wrthym ei fod naill ai'n cytuno neu'n cytuno'n gryf fod staff bob amser yn gwrtais, yn garedig ac yn sensitif wrth ddarparu gofal a thriniaeth. Canfuom fod y claf yn cael ei drin mewn modd urddasol a pharchus yn ystod ei daith trwy'r driniaeth. Dywedwyd wrthym fod yr holl ymgynghoriadau cleifion yn cael eu cynnal mewn ystafelloedd ymgynghoriadau a/neu ystafelloedd asesu unigol, gan ganiatáu i gleifion drafod gwybodaeth breifat a chyfrinachol gyda staff heb gael eu clywed.

Dywedwyd wrthym y byddai cleifion yn cael cymorth trwy'r broses driniaeth ar ddiwrnod y driniaeth gan staff i helpu i sicrhau eu bod yn gyfforddus trwy gydol y broses.

Gwybodaeth a chydysniad cleifion

Canfuom fod cleifion yn cael gwybodaeth gynhwysfawr cyn ac ar ôl triniaeth, i'w helpu i wneud penderfyniad gwybodus ynghylch a oedd y driniaeth yn addas iddynt. Roedd apwyntiad cychwynnol yn cael ei gynnal gydag optometrydd i asesu a oedd claf yn addas ar gyfer triniaeth. Roedd yr apwyntiad hwn hefyd yn cynnwys trafodaeth am risgiau a manteision triniaeth, proses y driniaeth a chanlyniadau posibl. Byddai cleifion hefyd yn derbyn ffurflen gydsyniad ar yr adeg hon, a oedd hefyd yn cynnwys manylion am risgiau a manteision triniaeth. Rhoddid pecyn gwybodaeth i gleifion hefyd, a oedd yn cynnwys proffil y llawfeddyg, canllaw i gleifion a chanllawiau ôl-ofal.

Byddai hefyd yn ofynnol i gleifion fynychu apwyntiad dilynol gyda'r llawfeddyg offthalmig cyn y driniaeth, a oedd yn cynnwys asesiad llawfeddygol a chyfle arall i drafod y broses driniaeth a'r weithdrefn. Yn ystod y cam hwn gofynnid i gleifion gadarnhau yn ysgrifenedig eu bod yn cydsynio i driniaeth. Yn unol â safonau proffesiynol, ni fyddai triniaeth yn cael ei chynnig ar yr un diwrnod yr oedd cleifion yn llofnodi i roi cydsyniad. Roedd y gwasanaeth yn caniatáu cyfnod oedi o saith diwrnod rhwng y cleifion yn llofnodi i roi cydsyniad a dechrau triniaeth. Gwnaeth hyn helpu i sicrhau bod gan gleifion yr amser a'r cyfle i wneud penderfyniad gwybodus.

Cytunodd pob claf a gwblhaodd holiadur hefyd ei fod yn teimlo ei fod wedi cael digon o wybodaeth am ei driniaeth, gan gynnwys y risgiau, gwahanol opsiynau triniaeth sydd ar gael, y costau am wasanaethau a gwasanaethau ôl-ofal.

Cadarnhawyd cleifion mewn holiaduron a gwblhawyd fod staff yn gwrando arnynt yn ystod eu hapwyntiad.

Roedd gwybodaeth fanwl ynghylch triniaethau hefyd ar gael ar wefan y gwasanaeth i helpu cleifion i wneud penderfyniad gwybodus ynghylch eu gofal.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd canllaw i gleifion a datganiad o ddiben ar gael, a chanfuom eu bod yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol yn unol â gofynion y rheoliadau. Roedd y ddau yn cael eu harddangos yn y dderbynfa i gleifion eu defnyddio yn ôl eu hwylustod.

Cynllunio a darparu gofal

Canfuom fod gan y gwasanaeth raglen ymgynghori gynhwysfawr, a oedd yn sicrhau bod proses gynllunio gofal effeithiol ar gyfer cleifion. Roedd pob claf yn derbyn apwyntiad cychwynnol gydag offthalmolegydd, a oedd yn helpu i benderfynu a oedd claf yn addas ar gyfer triniaeth. Roedd hwn yn cael ei ddilyn gan apwyntiad gyda'r llawfeddyg offthalmig ac yn olaf apwyntiad gydag ymgynghorydd cleifion, i helpu i ddarparu unrhyw gymorth ac arweiniad ychwanegol i gleifion. Gwelsom enghreifftiau o wybodaeth, canllawiau, ffurflenni cydsynio a dogfennau ôl-ofal, a gwnaethom drafod yr arweiniad a oedd yn cael ei rannu ar lafar â chleifion yn ystod pob cam o'r broses ymgynghori, a oedd hefyd yn cynnwys trafodaethau ynghylch y risgiau a'r manteision.

Canfuom fod y gwasanaeth yn cadw cofnodion cleifion unigol manwl, a oedd hefyd yn dangos y prosesau uchod. Roedd y gwasanaeth yn cynnal cofrestr driniaeth gyffredinol, fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau a gwnaethom argymell y byddai angen cynnwys adweithiau negyddol hefyd. Cytunodd y rheolwr cofrestredig i weithredu'r newid hwn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod manylion adweithiau negyddol yn cael eu cynnwys yn y gofrestr driniaeth gyffredinol.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd y gwasanaeth wedi'i leoli ar y llawr gwaelod ac roedd yn hawdd mynd ato i gleifion sy'n defnyddio cadeiriau olwyn a'r rheiny ag anawsterau symudedd; roedd toiledau hygyrch ar gael hefyd. Roedd system dolen sain yn y dderbynfa ar gyfer cleifion ag anawsterau clywed, a dywedwyd wrthym fod y

gwasanaeth hefyd yn gallu trefnu gwasanaethau cyfieithu ar gyfer y cleifion hynny nad Saesneg yw eu hiaith gyntaf.

Nid oeddem yn gallu gweld, fodd bynnag, fod yr wybodaeth ar gyfer cleifion ar gael mewn print bras. O ystyried y potensial i gleifion fod â llai o graffter gweledol, gwnaethom argymhell bod y gwasanaeth yn ystyried gwneud gwybodaeth brint bras ar gael.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r gwasanaeth ystyried gwneud trefniadau i wybodaeth i gleifion fod ar gael mewn print bras.

Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth

Canfuom fod gan y gwasanaeth amrediad o brosesau ar waith ar gyfer cael adborth gan gleifion am y gofal a'r driniaeth yr oeddent wedi'u derbyn. Ar ôl pob apwyntiad, gofynnid i gleifion gwblhau holiadur electronig. Dywedwyd wrthym y byddai unrhyw ymatebion negyddol yn cael eu hamlygu'n awtomatig er mwyn i'r rheolwr cofrestredig ddelio â nhw, a datrys unrhyw broblemau. Roedd llyfr sylwadau ar gael yn y dderbynfa i gleifion gwblhau i leisio eu barn ar y gwasanaethau a dderbyniwyd. Roedd y llyfr sylwadau'n cael ei adael i gleifion newydd a / neu gleifion sy'n dychwelyd ei weld. Roedd y gwasanaeth y cwblhau asesiad cyffredinol o adborth cleifion bob blwyddyn, ac roedd canlyniadau ar gael i gleifion eu darllen. Gwnaethom argymhell y dylai'r gwasanaeth hefyd ystyried rhoi gwybod i gleifion am unrhyw welliannau a wnaed o ganlyniad i'r adborth a ddarparwyd. Cytunodd y rheolwr cofrestredig i wneud hyn.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gwnaethom ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau yn darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Canfuom fod trefniadau ar waith i ddarparu triniaethau laser mewn ffordd ddiogel ac effeithiol.

Roedd cofnodion cleifion yn fanwl ac yn dangos y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd.

Roedd gan y gwasanaeth drefniadau da ar waith i gynnal safonau hylendid.

Roedd rhaglen effeithiol o weithgaredd archwilio i helpu i sicrhau bod y gwasanaeth yn cwrdd â'r safonau perthnasol.

Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch

Canfuom fod trefniadau ar waith i warchod diogelwch a lles staff sy'n gweithio yn y practis, a'r bobl sy'n ymweld.

Gwnaethom edrych ar ddetholiad o drefniadau cynnal a chadw ar gyfer y safle. Gwelsom dystiolaeth fod profion dyfeisiau cludadwy yn gyfredol, i helpu i sicrhau bod dyfeisiau trydanol bach yn ddiogel i'w defnyddio.

Gwnaethom archwilio rhai o'r trefniadau diogelwch tân. Roedd labeli gwasanaethu ar y diffoddwyr tân yn dangos eu bod yn cael eu gwasanaethu bob blwyddyn. Roedd arwyddion ar gyfer allanfeydd tân a gwelsom fod asesiadau risg tân yn cael eu cynnal bob blwyddyn. Gwelsom hefyd dystysgrifau i ddangos bod staff wedi derbyn hyfforddiant diogelwch tân.

Gwelsom fod gan y gwasanaeth offer a chyffuriau ar gael i gael eu defnyddio mewn argyfwng claf. Canfuom fod gan y gwasanaeth brosesau ar waith i sicrhau bod yr offer a'r cyffuriau'n parhau i fod yn ddiogel i'w defnyddio. Gwelsom dystysgrifau i ddangos bod staff wedi derbyn hyfforddiant cymorth cyntaf, gyda rhai staff wedi mynychu hyfforddiant cynnal bywyd uwch yn ogystal.

Atal a rheoli heintiau a dadheintio

Gwelsom fod yr adeilad yn weledol lân ac yn daclus. Ni chodwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y lleoliad; heb eithriad gwnaeth pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur gytuno'n gryf fod yr amgylchedd yn lân a thaclus.

Roedd cyfleusterau addas ar waith i ganiatáu hylendid dwylo effeithiol, ac roedd y gwasanaeth yn dangos proses glir ar gyfer glanhau mannau triniaeth ac offer rhwng cleifion. Gwelsom fod polisi rheoli heintiau ar waith ac roedd amserlenni glanhau'n cael eu cynnal i helpu i ddangos y glanhau a gynhaliwyd. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod archwiliad blynyddol yn cael ei gynnal o'r trefniadau rheoli heintiau, gyda'r bwriad o nodi unrhyw feysydd lle mae angen gwella arferion.

Canfuom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer casglu gwastraff clinigol a domestig.

Diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed

Mae'r gwasanaeth wedi'i gofrestru i drin cleifion dros 18 mlwydd oed; dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw blant yn cael eu caniatáu yn yr ystafelloedd triniaeth.

Roedd gan y gwasanaeth bolisi diogelu oedolion ar waith, a oedd yn rhoi'r holl wybodaeth ac arweiniad perthnasol i staff eu defnyddio pe bai angen. Gwelsom dystysgrifau i ddangos bod staff yn derbyn hyfforddiant mewn diogelu oedolion yn flynyddol.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom dystysgrifau i ddangos bod yr holl weithredwyr laser wedi cael hyfforddiant ar ddefnyddio'r peiriannau laser. Gwelsom hefyd dystysgrifau i ddangos bod yr holl weithredwyr laser a golau pwls dwys wedi cwblhau hyfforddiant Craidd Gwybodaeth¹ yn ystod y tair blynedd diwethaf.

Gwelsom fod cytundeb ar waith gyda chynghorydd amddiffyn rhag laserau, a bod rheolau lleol yn rhoi manylion ynghylch gweithredu'r peiriannau mewn

¹ Hyfforddiant ar hanfodion defnyddio laserau a systemau golau pwls dwys mewn modd diogel.

modd diogel, a oedd wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar. Roedd angen i un o'r aelodau staff lofnodi'r rheolau lleol i sicrhau ei fod wedi eu darllen a'u deall.

Roedd gan y gwasanaeth gefnogaeth peiriannydd laser a oedd yn cael ei gyflogi gan y cwmni. Gwelsom dystysgrifau i ddangos bod y peiriannau laser wedi cael eu gwasanaethu'n rheolaidd i helpu i sicrhau eu bod yn ddiogel i'w defnyddio. Dywedodd y rheolwr cofrestredig fod un o'r peiriannau laser yn cael ei brofi a'i raddnodi bob dydd, a bod y cofnodion yn cael eu hanfon i'r peiriannydd laser i gael eu gwirio. Mae'r peiriant laser arall yn cael ei raddnodi saith diwrnod cyn pob sesiwn driniaeth, i helpu, unwaith eto, i sicrhau ei fod yn ddiogel i'w ddefnyddio.

Gwelsom fod protocolau triniaeth ar waith ar gyfer defnyddio'r peiriannau laser a ddarparwyd gan weithiwr proffesiynol meddygol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod yr holl staff yn llofnodi copi o'r rheolau lleol i ddangos eu bod wedi eu darllen a'u deall.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod gan yr ystafell driniaeth glo ar y tu mewn i'r drws, a oedd yn cael ei ddefnyddio pan oedd triniaeth yn mynd rhagddi. Gwelsom hefyd arwyddion rhybuddio y tu allan i'r drws i nodi pryd roedd y peiriannau'n cael eu defnyddio. Canfuom fod trefniadau ar waith i'r allwedd i'r ddefnyddir i weithredu'r peiriannau gael eu storio'n ddiogel, er mwyn helpu i'w hatal rhag cael eu defnyddio heb awdurdod.

Gwnaethom adolygu'r dogfennau sy'n ymwneud â'r asesiad risg amgylcheddol. Gwelsom fod y cynghorydd amddiffyn rhag laserau wedi cwblhau asesiad risg wedi'i ddiweddarau yn ddiweddar.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod gan y gwasanaeth raglen archwilio fanwl ar waith i sicrhau ei fod yn bodloni'r safonau perthnasol. Gwelsom ddogfennau i ddangos bod gweithgareddau gwella ansawdd yn cynnwys gwiriadau ar yr offer brys, ystafelloedd triniaeth, cofnodion cleifion, trefniadau rheoli heintiau, peryglon amgylcheddol, hyfforddiant staff ymhlith eraill. Cynhelir archwiliad blynyddol, sy'n cael ei oruchwylio gan y cyfarwyddwr meddygol, i adolygu gwaith pob

llawfeddyg i sicrhau bod y triniaethau a ddarperir ganddynt yn effeithiol ac yn ddiogel.

Rheoli cofnodion

Gwnaethom nodi bod darpariaeth dda ar gyfer diogelu cofnodion a data cleifion, a oedd yn cael eu cadw'n ddiogel mewn cwpwrdd dan glo er mwyn atal unrhyw fynediad anawdurdodedig.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi darparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun mewn perthynas â'r Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Canfuom fod strwythur rheoli clir a chefnogol ar waith.

Roedd gan y gwasanaeth broses ar waith i sicrhau bod polisïau a gweithdrefnau yn cael eu diweddarau'n rheolaidd a'u cyfathrebu i'r staff.

Roedd gan staff fynediad at amrediad ehangach o gyfleoedd hyfforddi.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Mae Ultralase Caerdydd, yn rhan o grŵp mwy sy'n darparu gwasanaethau gofal llygaid ledled Cymru a Lloegr. Mae'r rheolwr cofrestredig yn cael ei chefnogi o ddydd i ddydd gan dîm bychan o staff clinigol a rhai nad ydynt yn glinigol. Mae cefnogaeth uwch reolwyr yn cael ei ddarparu o brif swyddfa'r gwasanaeth.

Gwelsom fod gan y gwasanaeth nifer o bolisïau ar waith, ac roedd gan bob un ohonynt dystiolaeth o adolygu rheolaidd. Roedd gan y gwasanaeth system dda ar waith i sicrhau y byddai staff yn cael gwybod am unrhyw newidiadau i bolisïau a gweithdrefnau i sicrhau eu bod yn gwybod am y newidiadau diweddaraf.

Gwelsom fod cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal bob mis, a chofnodion yn cael eu cynhyrchu o ganlyniad. Dywedwyd wrthym hefyd fod y gwasanaeth yn derbyn cofnodion gan nifer o gyfarfodydd uwch-reolwyr, i sicrhau eu bod yn ymwybodol o ystod ehangach o faterion.

Roedd gan y gwasanaeth dystysgrif yswiriant atebolrwydd cyfredol ar waith a oedd yn cael ei arddangos yn y man aros i gleifion.

Canfuom fod gan y gwasanaeth broses ar waith i helpu i sicrhau eu bod yn darparu triniaeth ddiogel ac effeithiol. Canfuom fod y gwasanaeth yn cynnal

archwiliadau bob chwe mis o'r llawfeddygon offthalmig, yn ogystal ag adolygu unrhyw gymhlethdodau neu ddigwyddiadau trwy eu tîm cydymffurfiaeth. Dywedwyd wrthym fod yr archwiliad yn seiliedig ar ganllawiau clinigol a amlinellir gan Goleg Brenhinol yr Offthalmolegwyr.

Ymdrin â phryderon a rheoli digwyddiadau

Canfuom fod gan y gwasanaeth weithdrefn gwyno ar waith. Gwelsom dystiolaeth fod gan y gwasanaeth broses addas ar waith ar gyfer cofnodi â delio â chwynion yn briodol, a dangos eu bod yn dysgu o unrhyw bryderon neu gwynion a oedd yn cael eu codi.

Canfuom fod gan y gwasanaeth system ar waith ar gyfer cofnodi a rheoli unrhyw ddigwyddiadau, a fyddai'n cael eu hadolygu yn unol â hynny a chamau'n cael eu gweithredu lle bo'n briodol.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gwelsom dystysgrifau i ddangos bod yr holl weithredwyr laser wedi cwblhau hyfforddiant mewn nifer o feysydd, gan gynnwys Craidd Gwybodaeth, a hyfforddiant gweithredwyr ar gyfer y peiriannau laser. Roedd gan y gwasanaeth hefyd raglen hyfforddi gynhwysfawr i helpu i sicrhau bod gan staff y sgiliau a'r wybodaeth gywir i gyflawni eu rolau.

Gwelsom dystiolaeth fod staff yn derbyn arfarniadau rheolaidd, a bod datblygiad personol a hyfforddiant yn cael eu nodi o ganlyniad i'r trafodaethau.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Er na fu angen ar y gwasanaeth recriwtio unrhyw staff newydd yn ddiweddar, roedd y rheolwr cofrestredig yn gallu disgrifio rhaglen ymsefydlu fanwl pe bai ei hangen. Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig hefyd broses recriwtio addas gan gynnwys gwiriadau cyn cyflogaeth briodol, pe bai angen iddynt recriwtio yn y dyfodol. Canfuom fod gan yr holl staff perthnasol wiriad cyfredol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar waith.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain wedi'u manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn 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 lles 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:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, 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 i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth:

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi derbyn sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol

Gall ein harolygiadau o wasanaethau annibynnol fod â rhybudd neu gallant fod yn ddirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y modd y maent fel arfer yn gweithredu. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn 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 tua 12 wythnos o rybudd o'r arolygiad.

Mae adborth yn cael ei wneud ar gael i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a lefel strategol.

Bydd arolygiadau AGIC o wasanaethau gofal iechyd annibynnol yn ystyried sut mae gwasanaethau yn:

- Cydymffurfio â [Deddf Safonau Gofal 2000](#)
- Cydymffurfio â [Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol \(Cymru\) 2011](#)
- Diwallu'r [Safonau Gofynnol Cenedlaethol](#) ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill lle y bo'n berthnasol.

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn gwasanaethau annibynnol.

Ceir gwybodaeth bellach am [sut mae AGIC yn arolygu gwasanaethau annibynnol](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd 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 (bosibl) ar ofal a thriniaeth 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 cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ultralase

Dyddiad yr arolygiad: 12 Ebrill 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod manylion adweithiau negyddol yn cael eu cynnwys yn y gofrestr driniaeth gyffredinol.	8. Cynllunio a darparu gofal Rheoliad 23 (1)(a)	Yn dilyn argymhelliad AGIC, rydym wedi ychwanegu colofn sylwadau ychwanegol at ein llyfr lòg laser. Bydd hyn yn ein galluogi ni i gofnodi unrhyw broblemau yn yr ystafell driniaeth pan ac os ydynt yn digwydd. Bydd hyn yn sicrhau na chaiff unrhyw wybodaeth ei cholli ac y gellir archwilio'r wybodaeth yn hawdd gan ei bod mewn un lle yn ogystal ag ar ffeiliau cleifion unigol	Andrea Flowers – Rheolwr Cofrestredig	Ar waith
Dylai'r gwasanaeth ystyried gwneud trefniadau i	2. Cydraddoldeb,	Mae'r Cwmni wedi trafod yr argymhelliad hwn ac wedi penderfynu	Andrea Flowers – Rheolwr	Ar y gweill, ar gael ar gais

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
wybodaeth i gleifion fod ar gael mewn print bras.	amrywiaeth a hawliau dynol Rheoliad 15(1)(a)	na fyddai'n gost effeithiol fel busnes i atgynhyrchu ein gwaith papur mewn print bras. Fodd bynnag, mae gennym bolisi cyfieithu ar waith i fynd i'r afael ag unrhyw faterion cyfathrebu y gallwn ddod ar eu traws. Hefyd, gallwn ganiatáu i gleifion weld ein llenyddiaeth ar gyfrifiadur lle gall y ffont gael ei wneud yn fwy, gall hyn fod mewn ystafell breifat	Cofrestredig	cleifion
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod yr holl staff yn llofnodi copi o'r rheolau lleol i ddangos eu bod wedi eu darllen a'u deall.	16. Dyfeisiau ac offer meddygol a systemau diagnostig	Gwnaethom gollu un aelod o staff pan oedd staff yn llofnodi'r rheolau laser lleol newydd. Mae hyn wedi'i gywiro ac mae'r cofnodion clinig yn gyflawn, ac mae gan ein Hadran Cydymffurfiaeth gopi hefyd.	Andrea Flowers – Rheolwr Cofrestredig	Ar waith
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Ni chafodd unrhyw welliannau eu nodi yn ystod yr arolygiad hwn.				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras):Andrea Flowers

Swydd: Rheolwr Clinig Cofrestredig – Caerdydd

Dyddiad:10 Mai 2018