

# Adroddiad Arolygu Gofal Iechyd Annibynnol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Vale Eye Surgeons, Y Bont-faen

Dyddiad arolygu: 28 Chwefror 2024

Dyddiad cyhoeddi: 30 Mai 2024



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](mailto:AGIC@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

ISBN Digidol 978-1-83625-153-8

© Hawlfraint y Goron 2024

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

## Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

## Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

## Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

## Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



# Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom.....	5
2. Crynodeb o'r arolygiad .....	6
3. Yr hyn a nodwyd gennym .....	8
Ansawdd Profiad y Claf .....	8
Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol.....	12
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	16
4. Y camau nesaf .....	18
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	19
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith.....	20
Atodiad C - Cynllun gwella.....	23

# 1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Vale Eye Surgeons ar 28 Chwefror 2024.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un Arolygydd Gofal Iechyd AGIC ac un adolygydd cymheiriaid clinigol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 29 o holiaduron. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod gan Vale Eye Surgeons drefniadau ar waith i hybu diogelwch a llesiant y cleifion sy'n ymweld â'r clinig. Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol am eu profiadau o ddefnyddio'r gwasanaethau a ddarperir yn y clinig.

Roedd polisi iaith Gymraeg ar gael a byddai taflenni'n cael eu darparu'n Gymraeg.

Fodd bynnag, mae angen sefydlu trefniadau ffurfiol i'r cleifion fynegi eu barn am y gwasanaethau a ddarperir yn y clinig.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol

- Casglu barn defnyddwyr y gwasanaeth yn ffurfiol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol yn holiadur AGIC.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y clinig yn lân ac yn daclus, ac roedd trefniadau ar waith i leihau achosion o groes-heintio. Roedd y staff yn gwneud yn siŵr eu bod yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Roedd cyfarpar adfywio cardiopwlmonaidd ar y safle a oedd yn cael ei rannu â'r clinig annibynnol arall ar y safle.

Darparwyd tystiolaeth bod y clinig yn cysylltu â chleifion sy'n cael triniaeth sy'n defnyddio'r laser YAG ac ni nodwyd unrhyw sgil-effeithiau. Roedd meddyginiaethau a roddwyd yn cael eu cofnodi'n gyson ac yn brydlon yn y cofnodion clinigol.

Roedd y wybodaeth yn y cofnodion clinigol yn glir, yn gyfredol, yn gyflawn, yn ddealladwy ac yn gyfoes ac roedd o ansawdd da o ran cywirdeb.

Roedd dau fater lle roedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch ac mae'r rhain bellach wedi'u datrys.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Roedd y dyddiad ar y copi o'r rheolau lleol a ddarparwyd wedi mynd heibio ac roedd y contract â chynghorydd diogelu rhag laserau ardystiedig penodol wedi dod i ben ar 29 Mai 2023.

- Ni allai un o'r llawfeddygon a oedd yn gweithio yn y clinig ddarparu tystiolaeth ei fod wedi cwblhau'r hyfforddiant Craidd Gwybodaeth.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Sicrhau bod yr holl gyfarpar yn y clinig wedi'i galibradu'n briodol
- Cofnodi pan fydd hebryngwr wedi cael ei gynnig a'i ddefnyddio.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff
- Roedd y staff yn ymwybodol o bolisiau a gweithdrefnau'r sefydliad ar gyfer diogelu plant ac oedolion agored i niwed.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Roedd rheolaeth ac arweinyddiaeth dda yn y clinig, gyda'r staff yn canmol y cymorth roeddent yn ei gael gan y llawfeddygon. Dywedodd y staff wrthym hefyd eu bod yn ymwybodol o strwythur rheoli'r sefydliad a bod cyfathrebu effeithiol rhwng y rheolwyr a'r staff.

Roedd y gwasanaethau a ddarperir yn cyd-fynd â'r datganiad o ddiben a'r canllawiau i gleifion, a oedd yn gyfredol ac yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol sy'n ofynnol gan Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Sicrhau bod rhifau fersiwn yn cael eu cofnodi'n briodol ar bolisiau a gweithdrefnau
- Darparu hyfforddiant gorfodol i staff gweinyddol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd prosesau ffurfiol ac anffurfiol da ar waith i oruchwyllo a chefnogi'r staff o ddydd i ddydd
- Rheolaeth ac arweinyddiaeth dda.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#).

## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan Gleifion

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Derbyniwyd cyfanswm o 29 o holiaduron wedi'u cwblhau. Ar y cyfan, roedd sylwadau'r ymatebwyr yn gadarnhaol iawn. Dywedodd pob un o'r cleifion a atebodd fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Cawsom y sylwadau canlynol am y lleoliad:

*“Ardderchog, byddwn yn ei argymell yn fawr!”*

*“Y clinig mwyaf caredig, gofalgar a hyfryd rwyf wedi'i ddefnyddio erioed. Mae problemau â'r llygaid yn ddychrynllud ac maen nhw'n gwneud popeth o fewn eu gallu i helpu.”*

*“Proffesiynol iawn.”*

*“Gwybodus a chyfeillgar.”*

#### Diogelu a gwella iechyd

Roedd gwybodaeth ar gael i'r cleifion am sut y gallant gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u llesiant eu hunain. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am sepsis, mind, Marie Curie, brechiadau, rhoi'r gorau i smygu a thafleuni i ofalwyr. Roedd tafleuni ar gael yn ymwneud â golwg, dirywiad maciwlaid, bleffaritis, fflachiadau a brychau, a bwyta ac yfed yn iach.

#### Urddas a pharch

Nid oedd y clinig yn disgwyl unrhyw gleifion ar ddiwrnod yr arolygiad. Cawsom wybod bod drws yr ystafell ymgynghori yn cael ei gadw ar gau bob amser pan fydd yn cael ei defnyddio. Roedd arwyddion ar y drws hefyd yn rhybuddio'r cleifion am y cyfarpar a ddefnyddir yn yr ystafell. Yn ogystal, ni fyddai unrhyw drafodaethau meddygol yn cael eu cynnal yn y dderbynfa.

Roedd pob claf a gwblhaodd yr holiadur yn teimlo

- Eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch
- Bod eu cwestiynau wedi cael eu hateb



- Bod rhywun wedi gwranddo arnynt
- Bod camau wedi cael eu cymryd i ddiogelu eu preifatrwydd (e.e. ystafell breifat, cau'r llenni, dilledyn i orchuddio'r corff)
- Bod y staff wedi egluro beth roeddent yn ei wneud drwy gydol yr apwyntiad
- Eu bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd.

### **Cyfathrebu'n effeithiol**

Roedd y gwasanaeth yn sicrhau y gall cleifion heb fynediad digidol gael apwyntiadau â chlinigydd, yn bennaf drwy apwyntiadau dros y ffôn. Byddai'r cleifion yn aml yn cael eu hatgyfeirio gan optegydd ac yna byddai'r clinig yn cysylltu â nhw dros y ffôn neu drwy lythyr.

Roedd dolen sain yn y clinig. Byddai fersiynau print bras o lythyrau a thafleuni yn cael eu trefnu ar gyfer y cleifion hefyd, lle bo angen.

Clywsom y byddai'r llawfeddygon yn y clinig yn helpu'r cleifion i ddeall eu gofal a'u triniaeth. Roedd taflen ar gael i'r cleifion ar y laser a ddefnyddir. Byddai'r cleifion hefyd yn cael gwybod ymlaen llaw na allent yrru ar ôl cael triniaeth laser ac y byddai angen rhywun arnynt i'w cludo adref.

Roedd polisi iaith Gymraeg ar gael a byddai taflenni'n cael eu darparu'n Gymraeg. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw staff yn y clinig yn siarad Cymraeg. Gallai'r clinig ddefnyddio gwasanaeth cyfieithu hefyd.

Yn yr holiadur, dywedodd tri chlaf mai Cymraeg oedd eu dewis iaith, ond nad oeddent wedi cael cynnig y cyfle i siarad Cymraeg yn ystod eu taith fel cleifion. Dywedodd pob un ohonynt fod gwybodaeth gofal iechyd ar gael iddynt yn Gymraeg.

### **Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion**

Roedd y personau cofrestredig wedi llunio datganiad o ddiben a chanllaw i gleifion fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Roedd y rhain yn cynnwys gwybodaeth am y clinig ynghyd â gwybodaeth am y gwasanaethau a gynigir a sut y gellid cael y gwasanaethau hynny. Gwelsom daflen wybodaeth i gleifion a oedd yn cynnwys y wybodaeth sy'n ofynnol o dan y rheoliadau perthnasol. Roedd hefyd yn cynnwys gwybodaeth am y triniaethau amrywiol a chyflyrau'r llygaid a'u goblygiadau i'r claf.

Clywsom mai'r practis oedd yn rheoli'r broses apwyntiadau a bod digon o apwyntiadau i lenwi'r sesiwn yn cael eu trefnu, gydag amseroedd apwyntiadau'n

amrywio o 15 i 45 munud, yn dibynnu ar yr ymgynghoriad neu'r driniaeth ofynnol. Byddai'r cleifion yn cael gwybod am unrhyw oedi o fwy na 15 munud.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur ac a oedd wedi cael triniaeth yn cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth a'r risgiau a'r manteision. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am yr opsiynau triniaeth gwahanol sydd ar gael, unrhyw risgiau cysylltiedig, a'r costau dan sylw. Yn ogystal, roedd pob un ohonynt yn cytuno eu bod wedi llofnodi ffurflen gydsynio cyn cael triniaeth newydd.

### **Cynllunio a darparu gofal**

Roedd cofrestr triniaethau yn cael ei chadw ac roedd gwybodaeth am driniaethau hefyd yn cael ei chofnodi yn ffeiliau'r cleifion unigol. Byddai'r gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn asesu'r cleifion er mwyn nodi eu hanghenion unigol a'u triniaethau.

Roedd pob un o'r ymatebwyr a oedd wedi cael triniaeth yn cytuno eu bod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal digonol gan gynnwys canllawiau clir ar yr hyn i'w wneud ac â phwy y dylent gysylltu pe bai ganddynt haint neu argyfwng. Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur hefyd fod eu hanes meddygol wedi cael ei wirio cyn ymgymryd â thriniaeth. Cawsom y sylwadau canlynol am ofal cleifion:

*“Hynod o gyfeillgar. Roedden nhw wedi gwneud i mi deimlo'n gyfforddus ar adeg byrderus iawn.”*

*“Roedd y gofal a gefais yn ardderchog ac rwy'n fodlon iawn ar y canlyniad.”*

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

Roedd lleoedd parcio ar gael yn y clinig ac roedd mynediad da i'r brif fynedfa. Roedd yr holl gyfleusterau, gan gynnwys y dderbynfa, yr ystafell aros, toiledau'r cleifion a'r ystafelloedd ymgynghori, ar y llawr gwaelod.

Roedd gan y clinig bolisi cydraddoldeb ac amrywiaeth a dywedwyd wrthym y byddai pob claf yn cael ei drin yn gyfartal. Byddai'r cleifion yn cael eu cyfarch gan ddefnyddio'r enw o'u dewis ac nid oedd data'n cael eu casglu ar enwau blaenorol na rhyw'r cleifion.

Dywedodd pob un o'r cleifion yn yr holiadur eu bod yn teimlo y gallent gael gafael ar y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir p'un a oedd ganddynt unrhyw nodweddion gwarchodedig ai peidio.

### **Ymgysylltu â dinasyddion a cheisio adborth**

Roedd y polisi cwynion yn cynnwys y manylion perthnasol. Clywsom nad oedd y clinig wedi cael unrhyw gwynion ers i'r gwasanaeth ddechrau.

Clywsom fod y clinig bob amser yn annog y cleifion i roi adborth llafar ar ôl pob apwyntiad a bod y clinig yn gofyn iddynt sut y gellid gwella prosesau yn ystod pob ymweliad dilynol. Fodd bynnag, gwnaethant gytuno y byddent yn dechrau casglu barn defnyddwyr y gwasanaeth mewn ffordd fwy ffurfiol ac yn arddangos y canlyniadau yn y clinig er mwyn rhoi gwybod i'r defnyddwyr am unrhyw ddatblygiadau a gwelliannau.

**Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y clinig yn cael barn defnyddwyr y gwasanaeth a'i fod yn arddangos y canlyniadau yn y clinig ac ar wefan y clinig.**

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd y clinig yn hygyrch ac yn hawdd ei ganfod, gyda chyfleusterau i bobl ag anawsterau symudedd. Roedd yr amgylchedd yn drefnus, yn lân, mewn cyflwr da ac yn addas at ei ddefnydd. Er bod y clinig yn fach, nid oedd unrhyw annibendod ac roedd yr amgylchedd yn diogelu preifatrwydd y cleifion. Gwnaethom nodi hefyd fod asesiadau risg priodol yn y lleoliad.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn fod yr adeilad yn hygyrch. Dywedodd un claf:

*“Mae'n dda cael lle parcio tu allan.”*

## Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd polisiau a gweithdrefnau atal a rheoli heintiau ar waith a oedd ar gael i'r staff. Roedd y polisi'n cynnwys dihalogi dyfeisiau a chyfarpar meddygol. Roedd y polisi amgylcheddol yn cyfeirio at reoli dŵr.

Er bod y staff glanhau yn defnyddio cofnodion glanhau, roedd y cofnodion cyn 22 Chwefror 2024 wedi cael eu dinistrio. Yn ogystal, ni welsom gopi o'r amserlen lanhau.

**Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod amserlen lanhau ar gael ar gyfer y gwaith glanhau a wneir a chadw copi o'r cofnodion glanhau am o leiaf 12 mis.**

Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff er mwyn helpu i atal achosion o groes-heintio ac roedd cyfleusterau golchi dwylo ar gael iddynt.

Roedd pob un o'r 29 o ymatebwyr a gwblhaodd yr holiadur i gleifion yn teimlo bod y lleoliad yn lân iawn ac roedd pawb a atebodd yn teimlo bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn.

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

Roedd polisiau a gweithdrefnau diogelu ar waith i roi arweiniad i'r staff ar y camau i'w cymryd pe byddent yn amau bod plant neu oedolion sy'n agored i niwed neu'n wynebu risg yn cael eu cam-drin. Roedd y staff yn ymwybodol o Weithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw hefyd yn gwybod beth i'w wneud pe bai ganddynt bryder diogelu ac i bwy y dylent roi gwybod am y pryder. Roeddent hefyd yn ymwybodol o bolisiau a gweithdrefn y sefydliad ar gyfer diogelu plant ac

oedolion agored i niwed. Fodd bynnag, nid oedd y polisi'n nodi â phwy y dylid cysylltu pe byddai problem yn codi'n lleol.

**Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y polisi diogelu yn nodi â phwy y dylid cysylltu pe byddai problem yn codi.**

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

Roedd amrywiaeth o gyfarpar ar gael yn y clinig er mwyn hwyluso'r broses o ddarparu gofal a thriniaethau i'r cleifion. Fodd bynnag, nid oedd y mesurydd pwysedd gwaed na'r ocsimedr pwls wedi cael eu calibradu'n rheolaidd er mwyn sicrhau eu bod yn ddiogel i'w defnyddio ac yn rhoi mesuriadau cywir.

**Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y cyfarpar yn cael ei galibradu'n rheolaidd.**

Roedd cyfarpar adfywio cardiopwlmonaidd ar y safle a oedd yn cael ei rannu â'r clinig annibynnol arall ar y safle. Roedd y silindr ocsigen yn llawn ac roedd y diffibriliwr yn gweithio. Roedd profion offer cludadwy wedi cael eu cynnal ar y cyfarpar trydanol yn ddiweddar.

Roedd y laser Zeiss Visulas III Offthalmig dosbarth 4 Nd: YAG a ddefnyddir yn y clinig wedi cael ei wirio yn ôl y gofyn ac roedd cynllun gwasanaethu blynyddol ar waith. Roedd contract cynnal a chadw parhaus ar waith ar gyfer y ddyfais tomograffeg cydlyniant optegol (OCT) yn y clinig hefyd a chlywsom y gallai'r ddyfais hon gael ei gwasanaethu o bell.

Y dyddiad ar y copi o'r rheolau laser a ddarparwyd oedd mis Mai 2022 ac roedd y contract â chynghorydd diogelu rhag laserau ardystiedig penodol wedi dod i ben ar 29 Mai 2023. Yn ogystal, ni allai un o'r llawfeddygon a oedd yn gweithio yn y clinig ddarparu tystiolaeth ei fod wedi cwblhau'r hyfforddiant Craidd Gwybodaeth. Dywedodd y llawfeddyg fod ei hyfforddiant yn gyfredol ond nad oedd modd cael gafael ar gopi oherwydd problem â'r bwrdd iechyd. Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â'r materion hyn mewn hysbysiad diffyg cydymffurfio.

Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y clinig ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau ar fyrder. Ceir manylion am yr achosion o ddiffyg cydymffurfio yn Atodiad B. Cafwyd sicrwydd gan y clinig o fewn tridiau fod ganddo gontract dilys a chyfredol â chynghorydd diogelu rhag laserau ardystiedig penodol a rheolau lleol cyfredol. Yn ogystal, roedd holl weithredwyr y ddyfais laser wedi cael hyfforddiant Craidd Gwybodaeth cyfredol.

**Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

Disgrifiwyd mentrau er mwyn helpu'r staff i ofalu am gleifion ag anghenion ychwanegol, problemau synhwyrdd neu anawsterau gwybyddol. Roedd hyn yn cynnwys goleuadau llachar yn yr ystafell drin a chynllun syml ar gyfer y clinig.

Roedd dangosyddion ansawdd i fonitro gofal cleifion ar ffurf asesiad ôl laser. O'r 57 o driniaethau laser a gynhaliwyd yn ystod y 12 mis diwethaf, dim ond dau glaf y bu'n rhaid eu hailasesu. Roedd tystiolaeth i ddangos bod y clinig yn cysylltu â chleifion a oedd wedi cael triniaeth gan ddefnyddio'r laser YAG.

### **Rheoli Meddyginiaethau**

Roedd polisi ysgrifenedig a chyfredol ar gael ar reoli meddyginiaethau. Roedd meddyginiaeth yn cael ei harchebu yn ôl yr angen.

Gwelsom dystiolaeth fod meddyginiaeth a roddwyd yn cael ei chofnodi'n gyson ac yn brydlon yn y cofnodion clinigol. Gallai'r clinig gysylltu â fferylllydd i gael cyngor ar unrhyw agwedd ar reoli meddyginiaethau sy'n berthnasol i'r gwasanaethau a ddarperir.

Roedd y feddyginiaeth gyfyngedig yn y clinig yn cael ei storio'n ddiogel dan glo ar y tymheredd gofynnol bob amser.

### **Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd**

Clywsom fod y clinig yn bwriadu datblygu llyfryn cataract a fyddai'n trafod y risgiau, y manteision a chydysniad. Roedd taflenni gwybodaeth ar gael i gleifion am y laser, dirywiad maciwlaid cysylltiedig ag oedran, llygaid sych, datgysylltiad hylif gwydrog cefn y llygad, glawcoma, iechyd a llesiant sy'n ymwneud â'r llygaid.

Roedd y clinig wedi prynu penset VR yn ddiweddar, gyda meysydd golwg, sensitifrwydd cyferbyniad a golwg lliw. Roedd hyn o gymorth i bobl ag anawsterau symudedd.

Roedd y clinig wedi hwyluso digwyddiad 'nôl i'r ysgol' ar gyfer optometrydd mewn gwesty lleol a oedd yn ymwneud â laserau mewn offthalmoleg, asesu a rheoli rhan uchaf yr amrannau, a briwiau pigment yn y llygad. Roedd y digwyddiad hwn yn cynnwys credyd datblygiad proffesiynol parhaus ar gyfer y sawl a oedd yn bresennol.

### **Rheoli cofnodion**

Edrychwyd ar sampl o bum cofnod. Roedd y wybodaeth yn y cofnodion yn glir, yn gyfredol, yn gyflawn, yn ddealladwy ac yn gyfoes ac roedd o ansawdd da o safbwynt cywirdeb. Fodd bynnag, gellid gwella'r cofnodion gan ddefnyddio templed ac yn ogystal â hynny, dylid defnyddio templed meddygol safonol i gofnodi cofnodion clinigol. Byddai templed safonol ar gyfer cofnodion yn werthfawr gan y

byddai'n sicrhau cysondeb a gallai manylion fel yr enw, y cyfeiriad a demograffeg arall gael eu teipio allan cyn i'r claf gael ei weld.

**Dylai'r darparwr cofrestredig hysbysu AGIC am y newidiadau a wneir i sicrhau bod manylion demograffig yn cael eu casglu mewn ffordd gyson ac unffurf a bod cofnodion meddygol y cleifion yn cael eu cwblhau gan ddilyn fformat cyson.**

Roedd cofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel. Roedd y clinig yn ystyried cyflwyno system cofnodion cleifion electronig.

Roedd y clinig yn hysbysebu'r ffaith bod modd cael hebryngwr ond nid oedd y cofnodion yn cynnwys cofnod cyson o p'un a gafodd hebryngwr ei gynnig a'i ddefnyddio. Roedd angen polisi hebryngwr hefyd.

**Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y clinig yn llunio polisi hebryngwr a bod cofnod cyson yn cael ei gadw yn y cofnodion clinigol bod hebryngwr wedi cael ei gynnig.**

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Roedd y tîm rheoli'n goruchwyllo'r gwasanaeth yn briodol. Ar adeg yr arolygiad, roedd y gwasanaeth ar agor am ddwy sesiwn yr wythnos. Roedd strwythur rheoli cadarn ar waith a disgrifiwyd llinellau adrodd clir. Roedd y ddau bartner (y llawfeddygon) yn gweithio yn y clinig ac yn monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir. Roedd dau aelod o staff gweinyddol yn cael eu cyflogi fel contractwyr annibynnol ac yn cael eu talu fesul sesiwn.

Roedd y datganiad o ddiben a'r canllawiau i gleifion yn gyfredol ac yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol, yn unol â Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Roedd y gwasanaethau'n cael eu darparu'n unol â'r datganiad o ddiben hwn.

Dywedodd y staff wrthym fod prosesau ffurfiol ac anffurfiol da ar waith i oruchwyllo a chefnogi'r staff o ddydd i ddydd a'u bod yn teimlo bod eu rheolwr a'u cydweithwyr yn eu cefnogi yn eu gwaith.

Er y nodwyd bod y mwyafrif o'r polisiau a'r gweithdrefnau ar waith ac yn cael eu defnyddio yn y clinig, byddai'n fuddiol cofnodi rhifau fersiwn arnynt, gan nodi'r dyddiad adolygu a'r unigolyn sy'n gyfrifol am y polisi.

**Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod rhifau fersiwn yn cael eu cofnodi ar bob polisi, gan nodi dyddiad adolygu a'r unigolyn sy'n gyfrifol am y polisi.**

## Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd polisi cwynion ysgrifenedig ar gael a oedd yn nodi sut y gallai cleifion wneud cwyn, ynghyd â manylion cyswllt AGIC. Roedd y manylion hyn wedi'u cynnwys yn y datganiad o ddiben ac ar y wefan hefyd.

Gan nad oedd unrhyw gwynion na digwyddiadau wedi'u cofnodi, clywsom am y trefniadau a fyddai'n cael eu dilyn, mewn theori, i adolygu digwyddiadau o bwys a rhannu gwersi i'w dysgu o'r digwyddiadau hyn er mwyn hyrwyddo diogelwch a llesiant y cleifion.

## Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Pan fyddai'r clinig ar agor, byddai llawfeddyg a gweinyddydd yn bresennol ar y safle. Byddai nifer y cleifion ym mhob clinig yn dibynnu ar y galw, gan gynnwys angen a difrifoldeb y cleifion.

Roedd y ddau aelod o staff meddygol wedi cael arfarniadau priodol. Roedd y staff gweinyddol wedi cael eu cyflogi yn y clinig am lai na blwyddyn. Er bod y staff



meddygol wedi cael hyfforddiant priodol fel sy'n ofynnol yn ôl eu harfarniadau, dim ond hyfforddiant diogelwch tân roedd y staff gweinyddol wedi'i gael.

**Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff, gan gynnwys staff gweinyddol, yn cwblhau lefelau priodol o hyfforddiant gorfodol. Dylai'r hyfforddiant hwn gynnwys atal a rheoli heintiau, diogelu, codi a chario, cydraddoldeb ac amrywiaeth, a chymorth cyntaf.**

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

Roedd arferion a gweithdrefnau recriwtio'r gweithlu yn cael eu dilyn yn unol â rheoliadau a safonau. Roedd y ddau aelod o staff gweinyddol yn cael eu cyflogi fel contractwyr annibynnol ac roedd y gwiriadau perthnasol wedi cael eu cynnal cyn iddynt ddechrau gweithio yn y clinig.

## 4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn 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.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir 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 ymdrinnir 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 arolygiad.

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.

# Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u 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 gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol.			

## Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Vale Eye Surgeons

Dyddiad yr arolygiad: 28 Chwefror 2024

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ei fod yn darparu tystiolaeth i AGIC o gontract cyfredol dilys gyda chynghorydd diogelu rhag laserau ardystiedig penodol</li> <li>Ei fod yn darparu tystiolaeth i AGIC o reolau lleol cyfredol dilys</li> <li>Bod y rheolau lleol yn cael eu hadolygu bob blwyddyn yn unol â'u hamodau cofrestru ag AGIC. Rhaid i'r rhain gael eu llofnodi gan</li> </ul>	<p>Adran 24 o Ddeddf Safonau Gofal 2000</p> <p>Rheoliad 19 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cysylltwyd â'r cynghorydd diogelu rhag laserau ar ddiwrnod yr arolygiad a chyflwynwyd adroddiad newydd ar 1/3/2024.</li> <li>Atodwyd yr adroddiad fel rhan o'r dogfennau a lanlwythwyd.</li> <li>Lanlwythwyd rheolau lleol cyfredol a dilys fel y gofynnwyd.</li> <li>Caiff y rheolau laser lleol eu hadolygu'n flynyddol a byddwn yn cael adroddiad blynyddol gan y cynghorydd diogelu rhag laserau, mae'r un nesaf wedi'i drefnu ar gyfer mis Chwefror 2025.</li> </ul>	<p>Magdalena Waters</p>	<p>Darparwyd fel rhan o'r dogfennau a lanlwythwyd</p>

<p>bob unigolyn sy'n defnyddio'r laser yn y sefydliad. Byddai methu â chael set o reolau lleol dilys ar waith yn torri'r rheoliadau</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rhaid i'r person cofrestredig roi'r gorau ar unwaith i ddefnyddio laser Zeiss Visulas III Offthalmig dosbarth 4 Nd: YAG (rhif cyfresol 887717), nes bod rheolau lleol cyfredol a chontract cyfredol gyda chynghorydd diogelu rhag laserau ar waith.</li> </ul>				
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bod holl weithredwyr y ddyfais laser yn cael hyfforddiant Craidd Gwybodaeth cyfredol</li> <li>Ei fod yn darparu tystiolaeth i AGIC bod yr hyfforddiant</li> </ul>	<p>Rheoliad 45 (3)(a-d) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gallaf gadarnhau bod gan bob gweithredwr dystysgrifau craidd gwybodaeth laser dilys.</li> <li>Rwyf wedi lanlwytho tystysgrifau dilys ar gyfer craidd gwybodaeth laser ar gyfer y ddau ddefnyddiwr - Magdalena Popiela (dilys tan fis Medi 2025) a Thomas Betts (dilys tan fis Chwefror 2027)</li> </ul>	<p>Magdalena Waters</p>	<p>Darparwyd fel rhan o'r dogfennau a lanlwythwyd</p>

<p>Craidd Gwybodaeth wedi cael ei gwblhau</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rhaid i'r hyfforddiant hwn gael ei adnewyddu bob tair blynedd</li> <li>• Ni chaiff unrhyw weithredwyr sydd heb gael hyfforddiant dilys weithredu'r laser na darparu gwasanaethau gan ddefnyddio'r ddyfais laser i gleifion.</li> </ul>				
---	--	--	--	--

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 (priflythrennau):** Magdalena Waters

**Swydd:** Swyddog Cyfrifol

**Dyddiad:** 1 Mawrth 2024

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Vale Eye Surgeons

Dyddiad yr arolygiad: 28 Chwefror 2024

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n 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	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y clinig yn cael barn defnyddwyr y gwasanaeth a'i fod yn arddangos y canlyniadau yn y clinig ac ar wefan y clinig.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 19 (d) ac Atodlen 1	Caiff holiaduron adborth cleifion eu llunio a chaiff pob claf ei annog i lenwi holiadur ar ôl ei apwyntiad.  Bydd blwch awgrymiadau ar gael yn y clinig.  Byddwn yn casglu'r data o'r holiaduron yn rheolaidd er mwyn helpu i ddatblygu'r gwasanaeth a byddwn yn arddangos y canlyniadau fel posterï yn y clinig ac ar y wefan.	Sara Ball - paratoi holiaduron  Magdalena Waters - adolygu holiaduron  Valerie Jasinski - dadansoddi data a chomisiynu arddangosfa data yn y clinig	4 wythnos i baratoi a dilysu'r holiaduron a gosod blwch awgrymiadau yn y clinig.  12 wythnos i ailddylunio'r wefan yn llawn.  6-12 mis i arddangos data o'r holiaduron ar y wefan ac yn y clinig.

		Rydym hefyd wedi comisiynu gweithiwr TG proffesiynol i edrych ar ein gwefan er mwyn galluogi cleifion i adael sylwadau ar y gwasanaeth.		
<b>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod amserlen lanhau ar gael ar gyfer y gwaith glanhau a wneir a chadw copi o'r cofnodion glanhau am o leiaf 12 mis.</b>	Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 9 (l) a 15 (3)	Caiff yr amserlen lanhau ei chadw yn y gegin. Mae'r staff i gyd yn gwybod na ddylid ei thynnu i lawr. Ar ôl i'r cofnod gael ei gwblhau caiff ei gadw yn y cabinet ffeilio fel bod gwerth o leiaf 12 mis o gofnodion yn cael eu cadw'n ddiogel.	Magdalena Waters	Ar unwaith. Trafodwyd hyn â phob aelod o'r staff.
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y polisi diogelu yn nodi â phwy y dylid cysylltu pe byddai problem yn codi.	Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 16	Mae'r polisi diogelu wedi'i ddiwygio i gynnwys rhifau ar gyfer ffonio'r heddlu mewn argyfwng, yn ogystal â dolenni sy'n arwain at wybodaeth am sut i gysylltu â'r gwasanaethau cymdeithasol mewn gwahanol rannau o Gymru.	Thomas Betts	Diwygiwyd y polisi.



<p>Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y cyfarpar yn cael ei galibradu'n rheolaidd.</p>	<p>Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 15</p>	<p>Caiff y cyfarpar ei galibradu gan gwmni cydnabyddedig a'i ailgalibradu bob blwyddyn. Rydym yn aros am ddyddiadau ar gyfer profion calibradu gan y cwmni.</p>	<p>Sara Ball/Valerie Jasinski</p>	<p>4 wythnos i gwblhu'r prawf calibradu cyntaf.</p>
<p>Dylai'r darparwr cofrestredig hysbysu AGIC am y newidiadau a wneir i sicrhau bod manylion demograffig yn cael eu casglu mewn ffordd gyson ac unffurf a bod cofnodion meddygol y cleifion yn cael eu cwblhau gan ddilyn fformat cyson.</p>	<p>Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 23</p>	<p>Mae taflen gwybodaeth ddemograffig wedi cael ei llunio a chaiff ei chynnwys fel y dudalen gyntaf yng nghofnod pob claf.</p> <p>Caiff nodiadau hanesyddol eu diwygio i gynnwys y dudalen gwybodaeth ddemograffig.</p> <p>Caiff llyfryn cataract Vale Eye Surgeons ei lunio er mwyn casglu data yn gyson am gleifion cataract.</p>	<p>Magdalena Waters</p>	<p>Ar unwaith</p> <p>3 mis i greu'r llyfryn cataract</p>
<p>Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnod cyson yn cael ei gadw yng nghofnodion y</p>	<p>Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol</p>	<p>Mae'r daflen gwybodaeth ddemograffig yn cynnwys gwybodaeth ynghylch a hoffai'r</p>	<p>Magdalena Waters</p>	<p>Gellir gofyn am ddymuniadau cleifion ar unwaith</p>

<p>cleifion bod hebryngwr wedi cael ei gynnig.</p>	<p>(Cymru) 2011 Rheoliad 23</p>	<p>claf gael hebryngwr yn bresennol yn ystod yr ymgynghoriad.</p> <p>Yn ogystal, caiff posteri eu harddangos yn y clinig i roi gwybod i'r cleifion bod hebryngwr ar gael. Mae polisi hebryngwr wedi cael ei lunio.</p>		<p>6 wythnos i arddangos posteri yn y clinig.</p>
<p>Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod rhifau fersiwn yn cael eu cofnodi ar bob polisi, gan nodi dyddiad adolygu a'r unigolyn sy'n gyfrifol am y polisi.</p>	<p>Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 9. (5)</p>	<p>Bydd rhifau fersiwn yn cael eu cofnodi ar bob polisi a chaiff swyddog cyfrifol ei nodi ar gyfer pob un.</p>	<p>Sara Ball/ Valerie Jasinski</p>	<p>6 wythnos i ddiwygio pob polisi</p>
<p>Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff, gan gynnwys staff gweinyddol, yn cwblhau lefelau priodol o hyfforddiant gorfodol. Dylai'r hyfforddiant hwn gynnwys atal a rheoli heintiau, diogelu, codi a</p>	<p>Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 13 (3) a 20 (2) (a)</p>	<p>Mae'r ddau lawfeddyg yn dilyn hyfforddiant gorfodol rheolaidd drwy wefan ESR yn sgil eu gwaith yn y GIG.</p> <p>Mae cyrsiau gorfodol ar gyfer y staff gweinyddol wedi cael eu</p>	<p>Magdalena Waters a Thomas Betts</p>	<p>Mynediad ar unwaith i gyrsiau gorfodol</p> <p>12 mis i wirio bod pob cwrs wedi cael ei gwblhau a chynnal asesiadau yn ystod arfarniadau</p>

chario, cydraddoldeb ac amrywiaeth, a chymorth cyntaf.		comisiynu ac maent ar gael i'r staff i gyd.		
--	--	---	--	--

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 (priflythrennau):** M Walters

**Teitl swydd:** Swyddog Cyfrifol

**Dyddiad:** 29 Ebrill 2024