

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Tynwydd Dental Care, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dyddiad arolygu: 13 Mai 2019

Dyddiad cyhoeddi: 14 Awst 2019

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 Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

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 nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	24
4.	Beth nesaf?	27
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	29
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	30
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	31
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	34

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

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Tynewydd Dental Care yn 75 Heol Tynewydd, Y Barri, CF62 8HX, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, ar 13 Mai 2019.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr AGIC gan gynnwys un arweinydd ac adolygwr cymheiriaid deintyddol.

Ystyriodd AGIC i ba raddau yr oedd y gwasanaeth yn bodloni Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, y Safonau Iechyd a Gofal (2015) a deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol eraill.

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth fod Tynewydd Dental Care yn darparu gwasanaeth cyfeillgar a phroffesiynol i'w gleifion.

Roedd y practis yn canolbwyntio ar y cleifion. Gwelsom dystiolaeth o arweinyddiaeth gref ac roedd y polisïau a'r gweithdrefnau gofynnol ar waith i gefnogi'r cleifion a'r staff.

Roedd yr ardaloedd clinigol yn cael eu cynnal i safon dda, ac roedd y staff yn darparu gofal da i'r cleifion.

Fodd bynnag, gwelsom beth tystiolaeth nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llawn â'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat a'r holl Safonau Iechyd a Gofal.

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

- Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn ardderchog neu'n dda iawn.
- Roedd gan y practis amrywiaeth o wybodaeth i roi cymorth i gleifion i wneud dewisiadau da ynglŷn ag iechyd da y geg ac opsiynau triniaeth
- Roedd y cyfleusterau clinigol yn cynnwys adnoddau digonol ac roedd trefniadau ar waith i drin cleifion yn ddiogel.
- Roedd dulliau rheoli ac arwain da yn y practis.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Rhoi gwybod i'r cleifion am ganlyniadau ac unrhyw newidiadau sy'n deillio o'r adborth y maent yn ei ddarparu.
- Rhoi rhaglen o adolygiadau gan gymheiriaid ar waith i'r staff clinigol ac amrywiaeth ehangach o archwiliadau er mwyn hybu gwelliant parhaus.
- Ymgysylltu ymhellach â'r holl staff drwy gyfarfodydd misol rheolaidd.

Gwnaethom nodi dau faes o ddiffyg cydymffurfio â'r rheoliadau fel a ganlyn:

- Rheoliad 13 (6)(c)(ii) o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 ynghylch cofnodion imiwneiddio. Ni ellid rhoi sicrwydd i AGIC fod aelod o'r staff clinigol wedi'i ddiogelu'n ddigonol rhag cael Hepatitis B, gan achosi risg bosibl i ddiogelwch y cleifion.
- Rheoliadau 22 (4)(c) i (f) o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017 ynghylch diogelwch tân. Ni ellid rhoi sicrwydd i AGIC fod y rheolwyr cofrestredig yn sicrhau bod rhagofalon digonol wedi'u cymryd er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion pe bai tân.

Mae'r rhain yn faterion difrifol ac felly cyflwynwyd hysbysiad diffyg cydymffurfio i'r gwasanaeth. Adeg cyhoeddi'r adroddiad hwn, mae AGIC wedi cael sicrwydd digonol ynghylch y camau gweithredu a gymerwyd i fynd i'r afael â'r gwelliannau sydd eu hangen. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

Gwnaethom argymhellion eraill ar gyfer gwella hefyd ac mae'r rhain wedi'u cynnwys yng nghorff yr adroddiad a'u rhestru yn Atodiad C.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Tynewydd Dental Care yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal y Barri. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

Mae gan y practis dîm o staff sy'n cynnwys tri deintydd, tair nyrs a dau dderbynnydd.

Mae'r practis yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau deintyddol cyffredinol preifat ac ar ran y GIG.

Ansawdd profiad y claf

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

Gwelsom fod Tynewydd Dental Care yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w gleifion. Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn ardderchog neu'n dda iawn. Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn y practis deintyddol yn eu trin ag urddas a pharch.

Roedd gan y practis amrywiaeth o wybodaeth i roi cymorth i gleifion i wneud dewisiadau da ynglŷn ag iechyd da y geg ac opsiynau triniaeth yn ôl yr angen. Roedd yr awyrgylch yn groesawgar, a gwnaeth y staff ymdrech amlwg i wneud i'r cleifion ymlacio a theimlo'n gartrefol o'r eiliad yr oeddent yn cyrraedd.

Roedd angen gwneud gwelliannau pellach er mwyn sicrhau y rhoddir gwybod i'r cleifion am ganlyniadau ac unrhyw newidiadau sy'n deillio o'r adborth y maent yn ei ddarparu ac i'r system cofnodi cwynion.

Dosbarthwyd holiaduron AGIC i gleifion cyn yr arolygiad er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Derbyniwyd cyfanswm o 22 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y mwyafrif o'r holiaduron a gyflwynwyd wedi'u cwblhau gan gleifion a oedd wedi bod yn defnyddio gwasanaethau'r practis ers dros ddwy flynedd.

Roedd yr adborth gan y cleifion yn gadarnhaol ar y cyfan; dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn teimlo bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis yn 'ardderchog' neu'n 'dda iawn'. Ymhlith y sylwadau a gafwyd gan y cleifion yn yr holiaduron mae'r canlynol:

“Mae'r gwasanaeth a ddarperir yn ardderchog. Mae fy nannedd wedi bod yn her i fi a fy neintydd erioed. Rwyf bob amser wedi cael gwasanaeth rhagorol.”

“Ni fyddwn yn mynd i unrhyw le arall. Gofal a thriniaeth o'r radd flaenaf.”

"Ar y cyfan, mae'r tîm yn gyfeillgar iawn ac mae'r gwasanaeth yn ardderchog."

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r practis deintyddol wella'r gwasanaeth y mae'n ei ddarparu. Meddai un claf:

"Efallai y gallwn drefnu apwyntiadau ar y we neu drwy wefan."

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Dywedodd pob claf a gwblhaodd yr holiadur wrthym fod y tîm deintyddol wedi sôn wrtho sut i gadw ei geg a'i ddannedd yn iach.

Gwelsom fod ystod eang o wybodaeth ar gael i'r cleifion yn yr ardal aros am driniaethau preifat a thriniaethau'r GIG, yn ogystal â gwybodaeth gyffredinol am iechyd y geg. Roedd hyn yn enghraifft dda o'r practis yn helpu cleifion i gynnal eu hiechyd a hylendid y geg eu hunain.

Roedd arwydd 'Dim Smygu' i'w weld ger y brif fynedfa a oedd yn cadarnhau bod pwyslais yn cael ei roi ar gydymffurfio â deddfwriaeth mangreoedd di-fwg¹.

Gofal ag urddas

Yn ddieithriad, roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff pan wnaethant ymweld â'r practis.

Nodwyd bod cydberthnasau da rhwng y staff a'r cleifion yn ogystal ag o fewn y tîm bach o staff.

Dywedodd y staff wrthym, os oedd angen cael sgwrs breifat â chlaf, y byddent yn mynd ag ef i ddeintyddfa wag er mwyn sicrhau bod cyfrinachedd y claf yn cael ei gynnal. Nodwyd bod gan y practis bolisi preifatrwydd, urddas a chyfrinachedd.

¹ Rheoliadau Mangreoedd etc. Di-fwg (Cymru) (Diwygio) 2015 - Cafodd deddfwriaeth i wahardd smygu mewn mannau cyhoeddus caeedig ei chyflwyno yn 2007 er mwyn amddiffyn y cyhoedd rhag mwg ail-law.

Roedd gan y practis bolisiâu priodol ar waith hefyd i sicrhau bod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch. Nodwyd gennym fod 9 Egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol² ar gael i gleifion ar gais yn y dderbynfa. Mae'r egwyddorion hyn yn gymwys i bob aelod o'r tîm deintyddol ac yn nodi'r hyn y gall cleifion ei ddisgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol.

Roedd y practis yn gweithredu polisi hebryngwyr sy'n ceisio diogelu'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol a'r claf pan gaiff y claf ei archwilio. Fodd bynnag, nid oedd poster i roi gwybod i'r claf bod hyn ar gael iddynt.

Yr hyn sydd angen ei wella

Poster i gael ei arddangos sy'n rhoi gwybod i'r cleifion am eu hawl i gael hebryngwr pan fyddant yn cael eu gweld gan staff gofal iechyd.

Gwybodaeth i gleifion

Lle y bo'n gymwys, dywedodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys gymaint ag yr hoffent mewn unrhyw benderfyniadau am eu triniaeth. Dywedasant hefyd eu bod wedi cael gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth sydd ar gael a dywedodd pob claf ond un fod y gost bob amser yn cael ei hegluro cyn iddynt gael unrhyw driniaeth.

Gwelsom fod y daflen wybodaeth i gleifion ar gael i gleifion yn y dderbynfa, a'i bod yn rhoi gwybodaeth dda a chynhwysfawr am y practis yn unol â'r rheoliadau. Roedd posteri yn dangos costau triniaethau preifat a chostau triniaethau'r GIG yn cael eu harddangos yn yr ardal aros. Roedd nifer o daflenni am driniaethau a phroblemau deintyddol er mwyn helpu cleifion i wneud penderfyniadau gwybodus am iechyd y geg ac opsiynau triniaeth.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith 'bob amser'.

² <https://standards.gdc-uk.org/>

Er bod gwybodaeth ysgrifenedig ar gael, yn Saesneg roedd y wybodaeth hon gan amlaf. Cymraeg yw mamiaith un o'r deintyddion, sy'n gallu siarad â'r cleifion yn Gymraeg. Fodd bynnag, dylid gwneud trefniadau i ddarparu mwy o wybodaeth yn Gymraeg a helpu'r staff i wneud 'Cynnig Rhagweithiol'³. Yn ogystal, nid oedd y staff yn ymwybodol bod gwasanaeth tebyg i Language Line⁴ ar gael at ddibenion cyfieithu i ieithoedd eraill.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis wneud trefniadau er mwyn galluogi staff i ddefnyddio gwasanaeth cyfieithu tebyg i Language Line, pe bai angen cyfathrebu â chleifion na allant gyfathrebu yn Gymraeg neu yn Saesneg.

Gofal amserol

Dyweddodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur y byddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys.

Roedd manylion sut y gallai cleifion gael gafael ar ofal deintyddol brys pan oedd y practis ar gau wedi'u harddangos wrth fynedfa'r practis, ar y daflen wybodaeth i gleifion ac fel rhan o neges peiriant ateb y practis. Dywedwyd wrthym bod y staff yn cadw rhai apwyntiadau'n wag yn ystod y dydd er mwyn ymdrin â thriniaethau deintyddol brys.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei bod yn 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Roedd y practis yn ymdrechu i sicrhau bod y cleifion yn cael eu gweld yn brydlon a gall y deintyddion gysylltu â'r dderbynfa drwy ddefnyddio'r rhwydwaith ffôn

³ Mae 'Cynnig Rhagweithiol' yn golygu darparu gwasanaeth yn Gymraeg heb i neb orfod gofyn amdano. <https://gov.wales/topics/health/publications/health/guidance/words/?skip=1&lang=cy>

⁴ Asiantaeth gyfieithu yn y DU yw Language Line sy'n darparu amrywiaeth eang o wasanaethau dehongli, cyfieithu a lleoli.

mewnol os bydd apwyntiad yn rhedeg yn hwyr. Dywedodd y staff wrthym hefyd y byddent yn rhoi gwybod i'r claf a oedd yn aros am unrhyw oedi a chaniatáu iddo aildrefnu apwyntiad, os oedd angen.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Lle y bo'n berthnasol, cadarnhaodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y deintydd yn holi am eu hanes meddygol cyn rhoi unrhyw driniaeth.

Gwelsom sampl o gofnodion cleifion ac roeddent yn fanwl ac o ansawdd da. Er bod yr opsiynau triniaeth wedi'u cofnodi ac y dywedwyd wrthym y ceir cydsyniad gwybodus, ni chaiff hyn ei gofnodi bob amser. Er mwyn dangos bod y cleifion yn cael cymorth i wneud dewisiadau gwybodus am eu hopsiynau triniaeth, rhaid cofnodi eu cydsyniad.

Roedd y triniaethau a'r gwasanaethau a gynigir gan y practis yn cyd-fynd â'r datganiad o ddiben.

Yr hyn sydd angen ei wella

Cofnodi tystiolaeth o gydsyniad gwybodus yng nghofnodion y cleifion.

Hawliau pobl

Nid oedd y practis yn hygyrch i bobl a oedd yn defnyddio cadeiriau olwyn gan ei fod mewn eiddo semi, ar fryn eithaf serth, gyda sawl gris yn arwain at y brif fynedfa. Roedd un ddeintyddfa ar y llawr gwaelod a byddai'n cael ei defnyddio ar gyfer cleifion na allant ddefnyddio'r grisiau mewnol i'r llawr cyntaf. Nododd y practis pe na bai claf yn gallu cael mynediad i'r eiddo, byddent yn gwneud trefniadau amgen gyda deintydd arall yn yr ardal.

Gwelsom fod sawl polisi ar waith i gefnogi'r staff a'r cleifion, gan gynnwys polisi derbyn cleifion, polisi ar gyfer gofal a thriniaeth cleifion nad oes ganddynt alluedd, polisi preifatrwydd cleifion, polisi urddas a chyfrinachedd, a pholisi cyfle cyfartal. Roedd hyn yn golygu bod y practis yn gallu cyflawni ei ymrwymadau o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gan y practis broses ar waith i gael adborth gan gleifion drwy arolygon rheolaidd. Nododd y practis ei fod yn cyfleu'r canlyniad i'r staff dan sylw ond nid

yw'n rhoi gwybod i'r cleifion am unrhyw ganlyniad na newidiadau sy'n deillio o'r arolygon hyn. Rydym yn argymhell y dylid rhoi hyn ar waith.

Roedd polisi cwynion yn cael ei arddangos a oedd yn cydymffurfio â rhaglen Gweithio i Wella⁵ y GIG a'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat ac yn cyfeirio at yr asiantaethau perthnasol. Mae aelod enwebedig o'r tîm yn gyfrifol am gwynion ac wedi'i enwi ar y polisi sy'n cael ei arddangos.

Cofnodir cwynion mewn llyfr cwynion yn y dderbynfa sy'n rhoi adroddiad ar y gŵyn a'r camau gweithredu a gymerwyd. Roedd dwy gŵyn yn y llyfr dyddiedig 2017 a Mawrth 2018. Gellid gwella'r system cofnodi cwynion drwy gynnwys cofnod o gwynion sy'n dangos dyddiad, natur y gŵyn, y camau a gymerwyd a chanlyniad y gŵyn, gan gynnwys gwybodaeth ategol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhoi gwybod i'r cleifion am ganlyniadau ac unrhyw newidiadau sy'n deillio o'r adborth y maent yn ei ddarparu.

Y system cofnodi cwynion i gynnwys cofnod o gwynion sy'n dangos dyddiad, natur y gŵyn, y camau a gymerwyd a chanlyniad y gŵyn, gan gynnwys gwybodaeth ategol.

⁵ http://www.wales.nhs.uk/sites3/documents/932/Healthcare%20Quality%20-%2030166_Putting%20Things%20Right_a5%20leaflet_Welsh_WEB%20VERSION%20-%20FINAL%20-%202017%2003%20011.pdf

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Gwelsom dystiolaeth a ddangosodd fod y cleifion yn cael gofal deintyddol diogel ac effeithiol yn y rhan fwyaf o'r meysydd.

Gwelsom fod y cyfleusterau clinigol yn cynnwys adnoddau digonol a bod trefniadau ar waith i drin cleifion yn ddiogel.

Er mwyn hybu gwelliant parhaus, byddai rhaglen o adolygiadau gan gymheiriaid ar gyfer y staff clinigol ac amrywiaeth ehangach o archwiliadau o fudd i'r practis.

Nodwyd pryderon mewn perthynas â rhagofalon diogelwch tân a thystiolaeth ddogfennol o blaid imiwneiddio un aelod o'r staff rhag Hepatitis B.

Gofal diogel

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch rhagofalon diogelwch tân priodol yn unol â'n proses diffyg cydymffurfio. Ni ellid rhoi sicrwydd i ni fod y rheolwyr cofrestredig yn sicrhau bod rhagofalon digonol wedi'u cymryd er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion pe bai tân fel sy'n ofynnol gan y Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat. Dyma'r rhesymau dros hyn:

- Nid oedd y staff wedi cael hyfforddiant blynyddol ar ddiogelwch tân ers eu sefydlu, fel sy'n ofynnol gan gynllun tân y practis ei hun
- Nid oedd ymarferion tân wedi'u cynnal ar adegau addas
- Y dyddiad ar y cynllun atal tân yw 2011 ac nid oedd unrhyw dystiolaeth o unrhyw adolygiad ers y dyddiad hwnnw
- Y dyddiad ar yr asesiad risg diogelwch tân yw 2011 ac nid ystyrir ei fod yn ddigonol. Yn ogystal, nid yw hyn wedi'i adolygu na'i ddiweddarau ers y dyddiad hwnnw.

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch y diffyg dogfennaeth yn y ffeiliau i brofi bod gan un deintydd yswiriant diogel yn erbyn Hepatitis B o dan ein proses diffyg

cydymffurfio uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym, ynghyd ag ymateb dilynol y practis, i'w gweld yn Atodiad B.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis deintyddol; roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis deintyddol yn "lân iawn".

Ar y cyfan, roedd yr adeilad yn ymddangos fel pe bai mewn cyflwr da y tu mewn a'r tu allan. Wrth fynd o gwmpas yr adeilad, gwelsom fod pob ardal yn lân ac yn daclus.

Roedd offer diogelwch tân ar gael mewn amrywiol leoliadau yn y practis, a gwelsom fod yr offer hwnnw wedi'i wasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd allanfeydd argyfwng yn weladwy, ac roedd poster Iechyd a Diogelwch yn cael ei arddangos yn y practis.

Edrychwyd ar y ddogfennaeth a oedd yn ymwneud â rhagofalon diogelwch tân ac roeddem o'r farn bod y rhain yn annigonol. Nid oedd y staff wedi cael hyfforddiant diogelwch tân ers eu sefydlu; mae cynllun tân y practis yn nodi y dylid ei gynnal bob blwyddyn. Nid oedd unrhyw gofnod bod unrhyw ymarferion tân wedi'u cynnal ac ni allai'r staff gofio un a oedd wedi'i gynnal. Y dyddiad sydd ar y cynllun atal tân a'r asesiad risg diogelwch tân yw 2011 ac nid oes unrhyw dystiolaeth o unrhyw adolygiad ers y dyddiad hwnnw. Yn ogystal, rydym yn ystyried nad yw'r asesiad risg diogelwch tân yn ddigonol ac y dylai sefydliad allanol cymwys ei gwblhau. Ymdriniwyd â'r pryderon hyn o dan ein proses diffyg cydymffurfio. Rhoddir manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Atal a rheoli heintiau

Roedd gan y practis broses ar gyfer glanhau a sterileiddio (dihalogi) offerynnau deintyddol mewn ystafell ddihalogi benodedig, fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05⁶. Nid oedd yr ardaloedd

⁶ www.wales.nhs.uk/sites3/documents/254/WHTM_01-05_Revision_1.pdf

glân a brwnt dynodedig wedi'u nodi'n weladwy yn yr ystafell ddihalogi ac rydyn yn awgrymu y dylid defnyddio arwyddion priodol er mwyn sicrhau y rheolir heintiau yn effeithiol.

Gwelsom dystiolaeth fod y protocol ar gyfer archwilio'r offer sterileiddio ar gael ac yn gyfredol ac roedd polisi rheoli heintiau a pholisi diogelu offer miniog ar gyfer y staff. Hefyd, gwelwyd y staff yn defnyddio'r dyfeisiau ail-orchuddio a oedd ar gael. Roedd hyn yn golygu bod y staff a'r cleifion yn cael eu diogelu'n ddigonol rhag anafiadau a heintiau a achosir gan nodwyddau. Roedd cyfarpar diogelu personol hefyd ar gael i'r staff ac roeddent yn ei ddefnyddio wrth wneud gwaith dihalogi.

Roedd y deintyddfeydd yn amlwg yn lân iawn, yn ddiogel ac yn daclus. Roedd rhaglen cynnal a chadw ddyddiol ar waith ond nid oedd rhestr wirio ddyddiol ar gyfer glanhau'r deintyddfeydd ar waith. Rydym yn argymhell y dylai'r practis roi un ar waith er mwyn sicrhau ei fod yn cydymffurfio'n llawn â WHTM 01-05.

Nid oedd unrhyw dystiolaeth yn y ffeiliau i ddangos bod dau aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant rheoli heintiau. Dywedodd y prif ddeintyddion eu bod wedi cael hyfforddiant ond nid oedd y dystiolaeth yn y ffeiliau. Gwnaethom argymhell y dylid cael gafael ar y dystiolaeth a'i ffeilio. Dywedwyd wrthym bod disgwyl i'r practis ymgymryd â'r archwiliad a gynhelir gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru ynghylch rheoli heintiau (yn unol â WHTM 01-05). Dylid cynnal hyn bob blwyddyn fel sy'n ofynnol gan WHTM 01-05.

Roedd gan y practis system i reoli gwastraff mewn ffordd briodol a diogel. Roedd contractau ar gael ar gyfer gwaredu gwastraff peryglus (clinigol) a gwastraff nad yw'n beryglus (domestig). Gwelsom fod yr holl wastraff wedi'i ddioli a'i osod yn y bagiau / cynwysyddion priodol yn unol â'r dull gwaredu cywir.

Archebwyd pecyn gollyngiadau mercwri yn ystod ein hymweliad â'r practis. Bydd angen i'r staff gael eu hailhyfforddi ar sut i ddefnyddio'r pecyn, pan fydd yn cyrraedd.

Nid oedd dystiolaeth o imiwnedd rhag Hepatitis B ar gyfer un aelod o'r staff. Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch y diffyg dogfennaeth yn y ffeiliau i brofi bod gan y deintydd hwn yswiriant digonol yn erbyn Hepatitis B o dan ein proses diffyg cydymffurfio uniongyrchol. Rhoddir manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn **Atodiad B**.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid cadw tystiolaeth ddogfennol o'r hyfforddiant a gwblhawyd ar ffeiliau yn y practis.

Dylid hyfforddi'r staff ar ddefnyddio'r pecyn gollyngiadau mercwri.

Er mwyn cydymffurfio'n llawn â WHTM 01-05, dylai'r practis wneud y canlynol:

- Rhoi rhestr wirio ddyddiol ar gyfer y deintyddfeydd ar waith a'i chadw ar ffeiliau er mwyn profi bod y gwiriadau wedi'u cwblhau
- Archwilio'r broses rheoli heintiau o leiaf unwaith bob blwyddyn.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gweithdrefnau ar waith yn y practis i ymdrin ag argyfyngau mewn perthynas â chleifion, gan gynnwys polisi Polisi Argyfwng Meddygol. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant yn ystod y deuddeg mis diwethaf ar sut i ymdrin ag argyfyngau meddygol a sut i ymgymryd â thriniaeth dadebru cardiobwlmonaidd.

Roedd y practis wedi penodi dau swyddog cymorth cyntaf, gan sicrhau y câi'r staff a'r cleifion gymorth cyntaf priodol pe bai damwain neu anaf.

Roedd pecyn cymorth cyntaf y practis yn gyflawn ac yn gyfredol. Roedd gan y practis bolisiâu a gweithdrefnau ar waith i sicrhau bod modd cael gafael ar feddyginiaethau'n briodol, yn ogystal â'u trin, eu defnyddio, eu storio a'u gwaredu'n briodol, ac roedd pob aelod o'r staff wedi gweld a chytuno ar y polisiâu a'r gweithdrefnau hynny.

Roedd y cyffuriau brys yn cael eu storio'n ddiogel mewn man y gellir mynd ato'n hawdd pe bai argyfwng meddygol yn y practis. Gwelsom dystiolaeth fod system effeithiol ar waith i wirio'r offer a'r cyffuriau brys er mwyn sicrhau eu bod yn

gyfredol ac yn barod i'w defnyddio, yn unol â'r safonau a luniwyd gan y Cyngor Dadebru (DU)⁷.

Dywedwyd wrthym fod yr holl ddigwyddiadau niweidiol yn ymwneud â chyffuriau yn cael eu cofnodi drwy gynllun Cerdyn Melyn⁸ yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA). Cynghorwyd y practis i gofrestru â Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain⁹ (BNF) ar-lein er mwyn rhoi gwybod adweithiau niweidiol os bydd angen.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Gwelsom fod polisiâu a gweithdrefnau cynhwysfawr ar waith yn y practis i hyrwyddo ac amddiffyn lles plant ac oedolion agored i niwed, a oedd yn cynnwys manylion cyswllt yr asiantaethau diogelu perthnasol.

Ar adeg yr arolygiad, roedd yr holl staff wedi cael hyfforddiant diogelu priodol ar amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Roedd arweinydd diogelu wedi'i benodi a oedd yn gyfrifol am sicrhau bod y polisi diogelu yn cael ei ddilyn ac yn gallu rhoi cyngor ac arweiniad i staff ar faterion diogelu. Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo eu bod yn gallu codi unrhyw bryderon sy'n gysylltiedig â gwaith gyda'r arweinydd diogelu a'u bod yn hyderus y byddai'n ymateb i'r pryderon hynny.

Nid oedd tystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn y ffeiliau ar gyfer un aelod o'r staff. Roedd cais wedi'i anfon i'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ond nid oedd y dystysgrif wedi dod i law ar adeg yr arolygiad. Dywedodd yr arweinydd diogelu fod yr aelod o'r staff dan sylw wedi dod o bractis deintyddol lleol arall, ond ni allai roi copi o'r dystysgrif.

⁷ <https://www.resus.org.uk/about-us/> Nod y Cyngor Dadebru (DU) yw hyrwyddo canllawiau dadebru gwyddonol o ansawdd uchel sy'n berthnasol i bawb, a chyfrannu at achub bywydau drwy addysg, hyfforddiant, gwaith ymchwil a chydweithredu.

⁸ <https://yellowcard.mhra.gov.uk/the-yellow-card-scheme/> Mae'r Cynllun yn casglu gwybodaeth am ddigwyddiadau neu broblemau a amheuir.

⁹ <https://www.bnf.org/products/bnf-online/>

Roedd bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi'i gofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Ni ddylai'r staff ddechrau yn y gwaith nes cael gwiriad boddhaol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwnaethom edrych ar y cyfleusterau clinigol yn y deintyddfeydd a gwelsom eu bod yn cynnwys offer perthnasol i sicrhau diogelwch cleifion. Roedd y deintyddfeydd yn drefnus, yn lân ac yn daclus. Roedd trefniadau ar waith, wedi'u nodi yn y ffeil radioleg a'u llofnodi i ddangos bod y staff wedi'u gweld a'u deall, i ymdrin yn brydlon ag unrhyw achos o ddyfais neu system yn methu.

Roedd yr holl offer radiolegol mewn cyflwr da. Gwelsom dystiolaeth fod trefniadau addas ar waith i ddefnyddio offer radiograffeg (pelydr-x) yn ddiogel a nodwyd archwiliadau rheolaidd i sicrhau ansawdd y defnydd o'r cyfarpar. Dylai'r practis gwblhau Adnodd Gwella Ansawdd Deoniaeth Cymru¹⁰ ar gyfer ymbelydredd ïoneiddio yn y dyfodol.

Gwelsom dystiolaeth fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ymbelydredd ïoneiddio cyfredol yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol¹¹ a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) (IR(ME)R) 2017¹².

¹⁰ <https://dental.walesdeanery.org/cy/practice-improvement>

¹¹ Y Cyngor Deintyddol Cyffredinol – <http://www.gdc-uk.org/Pages/default.aspx>

¹² http://www.legislation.gov.uk/uksi/2000/1059/pdfs/uksi_20001059_en.pdf

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis gwblhau Adnodd Gwella Ansawdd Deoniaeth Cymru ar gyfer ymbelydredd ïoneiddio.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd Datganiad o Ddiben y practis yn nodi'r trefniadau priodol ar gyfer derbyn, asesu, diagnosis a thrin cleifion. Roedd gan y practis hefyd bolisiau a gweithdrefnau ar waith i ategu'r swyddogaethau hyn.

Gwelsom dystiolaeth drwy gydol y dydd fod canllawiau proffesiynol, rheoliadol a statudol, megis canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal (NICE)¹³, yn cael ystyriaeth ddyledus. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn wir am achosion o adalw cleifion nad oeddent yn cael eu cofnodi yn y cofnodion clinigol fel sy'n ofynnol gan ganllawiau NICE.

Roedd y cleifion yn cael eu trin mewn amgylchedd glân a diogel.

Dywedwyd wrthym fod y staff yn gallu cael cyngor gan y deintyddion yn y practis a gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau y caiff achosion o adalw cleifion eu cwblhau yn unol â chanllawiau NICE a'u cynnwys yn y cofnodion clinigol.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Mae gan y practis bolisi ar archwiliadau clinigol ac adolygiadau gan gymheiriaid, ond nid oedd unrhyw dystiolaeth bod adolygiadau gan gymheiriaid yn cael eu

1. ¹³ <https://www.nice.org.uk/.../oral-and-dental-health>

cynnal. Mae'r practis wedi cynnal nifer gyfyngedig o archwiliadau clinigol er mwyn helpu i ddangos ei fod yn cadw at y safonau proffesiynol cyfredol. Rydym yn argymhell y dylid cynnal amrywiaeth eang o archwiliadau yn rheolaidd er mwyn hyrwyddo gwelliant parhaus. Yn benodol, dylai'r practis gynnal archwiliad rhoi'r gorau i smygu.

Yn yr un ddeintyddfa y gwnaethom ei gweld, nodwyd bod ganddi sgrin deledu uwchben y gadair ddeintyddol i'r claf ei gwyllo, er mwyn tynnu ei sylw oddi ar unrhyw driniaeth a roddir.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis roi'r canlynol ar waith:

- Rhaglen o adolygiadau gan gymheiriaid i'r staff clinigol
- Amrywiaeth ehangach o archwiliadau.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Gwelsom fod gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n ddiogel, gan sicrhau bod gwybodaeth bersonol a sensitif yn cael ei diogelu. Roedd gan y practis bolisi rheoli cofnodion hefyd ar gyfer creu, rheoli, trin a storio cofnodion a gwybodaeth arall. Roedd copiâu wrth gefn o gofnodion electronig yn cael eu gwneud yn rheolaidd er mwyn diogelu gwybodaeth cleifion a helpu i sicrhau nad oedd yn cael ei cholli.

Cadw cofnodion

Cawsom olwg ar sampl o gofnodion y cleifion. Roedd y cofnodion yn glir, yn ddarllenadwy ac o safon dda ar y cyfan. Fodd bynnag, mewn nifer fach o achosion, gwelsom fylchau yn y cofnodion yn y meysydd canlynol:

- Cyngor ar roi'r gorau i smygu
- Sail cyfnodau adalw
- Cofnodi a yw claf yn smygu a faint mae'n ei smygu
- Nifer yr unedau o alcohol a yfir.

Nodwyd bod radiograffau yn cael eu cymryd yn unol â'r canllawiau perthnasol, o ansawdd uchel, a bod y gwasanaeth bob amser wedi cofnodi'r rheswm dros

gymryd pelydr-X yn unol â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) (IR(ME)R) 2017.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff cofnodion y cleifion eu cwblhau'n unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd y ffordd y mae'r gwasanaethau'n adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Gwelsom dystiolaeth o ddulliau rheoli ac arwain da yn y practis.

Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiâu a gweithdrefnau perthnasol ar waith yn y practis, ac roedd y rhain yn cael eu hadolygu bob blwyddyn, a gwelsom dystiolaeth fod pob aelod o'r staff wedi'u darllen.

Byddai ymgysylltu ymhellach â'r holl staff drwy gyfarfodydd misol rheolaidd o fudd i'r broses o reoli'r practis.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae Tynewydd Dental Care yn cynnwys dau gwmni gyda'r ddau yn eiddo i un o'r ddau Reolwr Cofrestredig¹⁴, sydd hefyd yn gweithredu fel yr Unigolion Cyfrifol¹⁵. Un o'r Rheolwyr Cofrestredig sy'n rheoli'r gwaith o redeg y ddau bractis o ddydd i ddydd. Y Rheolwyr Cofrestredig oedd y prif ddeintyddion hefyd.

Roedd amrywiaeth eang o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Roedd y Datganiad o Ddiben a'r Daflen Wybodaeth i Gleifion yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Roedd y staff yn ymwybodol o'r polisiâu ac roeddent wedi eu llofnodi i gyd a

¹⁴ Ystyr "rheolwr cofrestredig" yw rhywun sydd wedi'i gofrestru o dan Ran 2 o'r Ddeddf fel rheolwr practis deintyddol preifat.

¹⁵ Ystyr "unigolyn cyfrifol" yw cyfarwyddwr, rheolwr, ysgrifennydd neu swyddog arall y sefydliad sy'n gyfrifol am oruchwylio'r ffordd y caiff practis deintyddol preifat ei reoli;

chytuno arnynt. Golygai hyn fod y staff yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am y polisïau a'r gweithdrefnau a oedd ar waith i'w cefnogi yn eu rolau.

Cadarnhaodd y Rheolwyr Cofrestredig eu bod yn ymwybodol o'u dyletswyddau o ran hysbysiadau, gan gynnwys anafiadau difrifol i gleifion ac absenoldeb y Rheolwr Cofrestredig neu newidiadau i'r Rheolwr Cofrestredig, y mae'n rhaid eu hanfon i AGIC¹⁶.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi'i gofrestru i ymarfer â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemniad priodol ar waith ar ei gyfer. Gwelsom fod tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus y practis yn cael ei harddangos yn y dderbynfa.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd gan y practis nifer o bolisïau a gweithdrefnau adnoddau dynol ar waith, gan gynnwys polisi recriwtio sy'n nodi'r gwiriadau cyn-cyflogi angenrheidiol cyn y gellid cyflogi staff newydd. Roedd y polisi recriwtio ond yn nodi "yn amodol ar eirdaon boddhaol, yn ddelfrydol un o leiaf gan y cyflogwr blaenorol, uniongyrchol." Ar gyfer un aelod o'r staff, dim ond un geirda ar lafar a gafwyd. Mae angen newid y polisi i ddarllen "dau eirda ysgrifenedig, gan gynnwys geirda gan gyflogwr diweddaraf yr unigolyn, os oes un." Rhaid i'r practis hefyd gydymffurfio â hyn wrth recriwtio staff.

Roedd y staff hefyd yn cael arfarniadau rheolaidd ac roedd gan bob aelod o'r staff gynlluniau datblygu personol. Gwelsom dystiolaeth fod gan bob aelod o'r staff gontract cyflogaeth. Gwnaeth y practis sganio copïau o'r arfarniadau a'r contractau, ond roedd hyn cyn cael y llofnodion. Rydym yn argymhell y dylai'r practis sganio copïau wedi'u llofnodi o'r dogfennau er mwyn sicrhau bod dystiolaeth y cytunwyd arnynt.

¹⁶ O dan reoliadau 25-29 o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, rhaid i'r darparwr cofrestredig hysbysu AGIC am ddigwyddiadau pwysig, gan gynnwys anafiadau difrifol i gleifion ac absenoldeb y rheolwr cofrestredig neu newidiadau i'r rheolwr cofrestredig.

Gwelsom dystysgrifau yn dangos tystiolaeth bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau sy'n berthnasol i'w rolau ac a oedd yn bodloni'r gofynion o ran datblygiad proffesiynol parhaus (DPP).

Yn seiliedig ar y dystiolaeth yn y ffeiliau, cynhaliwyd y cyfarfod staff diweddaraf ym mis Tachwedd 2018. Dylid cynnal y rhain bob mis a chadw cofnodion ohonynt a dylai'r staff na allant fod yn bresennol glywed y diweddaraf gan y Rheolwr Cofrestredig. Mae angen hefyd i'r holl staff lofnodi'r cofnodion hyn i gadarnhau eu bod wedi eu darllen a'u deall a'u bod yn cytuno arnynt.

Mae Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 yn ei gwneud yn ofynnol, ar adeg cofrestru, i bob deintydd sy'n darparu gwasanaethau deintyddol preifat yng Nghymru feddu ar dystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) a gyhoeddwyd o fewn y tair blynedd flaenorol. Gwelsom dystiolaeth fod gwiriadau clirio'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cynnal ar gyfer pob aelod o'r staff ond un, y gwnaed argymhelliad ynghylch hyn yn gynharach yn yr adroddiad.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen newid y polisi recriwtio i ddarllen "dau eirda ysgrifenedig, gan gynnwys geirda gan gyflogwr diweddaraf yr unigolyn, os oes un." Rhaid i'r practis hefyd gydymffurfio â hyn wrth recriwtio staff.

Dylai'r practis gadw neu sganio copiâu wedi'u llofnodi o'r contractau a'r arfarniadau er mwyn sicrhau bod tystiolaeth y cytunwyd arnynt.

Dylid cynnal cyfarfodydd bob mis a chadw cofnodion ohonynt a dylai'r staff na allant fod yn bresennol glywed y diweddaraf gan y Rheolwr Cofrestredig. Mae angen hefyd i'r holl staff lofnodi'r cofnodion hyn i gadarnhau eu bod wedi eu darllen a'u deall a'u bod yn cytuno arnynt.

Ni ddylai staff ddechrau yn y gwaith nes cael gwiriad clirio boddhaol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau ac achosion uniongyrchol o ddiffyg cydymffurfio yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgfyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rhoddwyd hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn gofyn i'r gwasanaeth ddweud 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 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 byddwn yn nodi unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a llesiant y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, hysbysir darparwr cofrestredig y gwasanaeth drwy hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio. Mae cyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn fater difrifol ac yn gam cyntaf mewn proses a all arwain at ddwyn achos sifil neu droseddol.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

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

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol

Fel arfer, rhoddir rhybudd ar gyfer arolygiadau o bractisau deintyddol. Bydd practisau deintyddol yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd am arolygiad. Mae hyn er mwyn iddynt allu gwneud trefniadau i sicrhau bod y practis yn rhedeg fel arfer, a bod yr arolygiad yn tarfu cyn lleied â phosibl ar y cleifion.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol ac ar lefel strategol.

Rydym yn cadarnhau i ba raddau y mae practisau deintyddol yn cyrraedd [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#) a, lle y darperir deintyddiaeth breifat, i ba raddau y maent yn bodloni [Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat \(Cymru\) 2017](#). Lle y bo'n briodol, rydym yn ystyried i ba raddau y mae'r practis yn bodloni'r rheoliadau hyn, yn ogystal â Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio 2017, Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Amlygiad Meddygol) 2000 ac unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill megis [Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol](#).

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn practisau deintyddol.

Ceir manylion pellach am y ffordd y mae AGIC yn arolygu [practisau deintyddol](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

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

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Tynewydd Dental Care

Dyddiad arolygu: 13 MAI 2019

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

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau gweithredu i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Ni ellid rhoi sicrwydd i AGIC fod aelod o'r staff clinigol wedi'i ddiogelu'n ddigonol rhag cael Hepatitis B, gan achosi risg bosibl i ddiogelwch y cleifion.</p> <p>Mae imiwneiddio rhag Hepatitis B a chadarnhad dilynol o imiwneidd yn ofynnol i'r holl staff clinigol er mwyn diogelu'r cleifion a'r staff rhag heintiau.</p> <p>Rhaid cadw tystiolaeth o hyn ar ffeiliau.</p>	Rheoliad 13 (6)(c)(ii) o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017	Cymerwyd sampl o waed yr aelod o'r staff dan sylw eisoes ac mae'n aros am y canlyniadau titr o fewn y dyddiau nesaf. Caiff y canlyniadau eu cadw ar ffeiliau gyda manylion aelodau eraill o'r staff.	Dylan Jones Christiaan Jenkins	Cadarnhawyd gan adroddiad labordy dyddiedig 22/5/19 Titr Hep B > 1000.0iu/L
Ni ellid rhoi sicrwydd i AGIC fod y rheolwyr cofrestredig yn sicrhau bod rhagofalon digonol	Rheoliad 22 (4)(c) i (f) o Reoliadau	Prynwyd goleuadau argyfwng. Cafodd larwm tân ei brynu a'i osod y tu ôl i'r dderbynfa – atodir lluniau.		Eisoes wedi'i wneud

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau gweithredu i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>wedi'u cymryd er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion pe bai tân.</p> <p>Dylid cymryd y camau gweithredu canlynol er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod hyfforddiant blynyddol ar ddiogelwch tân ar gael i'r staff a'u bod yn ei gwblhau Cynnal ymarferion tân bob chwe mis yn ddelfrydol Diweddarau'r cynllun atal tân a sicrhau y caiff y cynllun hwn ei ddiweddarau bob blwyddyn Rhoi asesiad risg diogelwch tân ar waith, gan unigolyn cymwys yn ddelfrydol, a gaiff ei ddiweddarau bob blwyddyn hefyd. <p>Dylid cadw tystiolaeth o'r hyfforddiant, yr ymarferion tân, y cynllun atal tân a'r asesiad risg tân mewn ffeil ddynodedig er mwyn sicrhau y cydymffurfir â'r rheoliadau.</p>	<p>Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mae pob aelod o'r staff bellach wedi cwblhau Hyfforddiant Ymwybyddiaeth Tân. Yn ogystal, mae'r ddau Reolwr Cofrestredig wedi cwblhau cwrs Pennaeth Tân er mwyn sicrhau bod digon o staff ar gael pe bai'r naill neu'r llall yn absennol. Cynhelir ymarferion tân, y trefnir yr un cyntaf yn ystod y mis nesaf ac y cynhelir eto bob chwe mis. Caiff y Cynllun Atal Tân ei ddiweddarau yn ystod y deufis nesaf a'i adolygu bob blwyddyn. Gwnaed Asesiad Risg Tân gan Shaun Doyle, 'Ivor Fire Ltd', sy'n un o'r Aseswyr Risg Tân ar restr gymeradwy Sefydliad y 	<p>Dylan Jones Christiaan Jenkins</p>	<p>Eisoes wedi'i wneud</p> <p>Ar fin cael ei wneud ar ôl cwblhau'r asesiad risg tân.</p> <p>Gorffennaf 2019</p> <p>7 Mehefin 2019</p>

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau gweithredu i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Peirianwyr Tân. Caiff hyn ei ddiweddarau bob blwyddyn.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caiff yr holl ddogfennau ar gyfer yr Hyfforddiant Tân, y cynllun atal tân a'r asesiad risg tân eu cadw mewn ffeil ddynodedig. 		Gorffennaf 2019

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw: DYLAN GWYN JONES A JAMES CHRISTIAAN JENKINS

Rôl: RHEOLWYR COFRESTREDIG

Dyddiad: 21 MAI 2019

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Tynewydd Dental Care

Dyddiad arolygu: 13 MAI 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n nodi'r camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Poster i gael ei arddangos sy'n rhoi gwybod i'r cleifion am eu hawl i gael hebryngwr pan fyddant yn cael eu gweld gan staff gofal iechyd.	4.1 Gofal ag Urddas; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (PDR), adran 15	Cafodd poster ei greu a'i osod yn y dderbynfa ar y diwrnod ar ôl yr arolygiad.	Dylan Jones Christiaan Jenkins	Cwblhawyd
Dylai'r practis wneud trefniadau er mwyn galluogi staff i ddefnyddio gwasanaeth cyfieithu tebyg i Language Line, pe bai angen cyfathrebu â chleifion na allant gyfathrebu yn Gymraeg neu yn Saesneg.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Bydd y staff yn cael gwybod am wefan a rhif ffôn cyswllt LanguageLine ac yn ymgyswllt â'r rhain er mwyn galluogi'r gwasanaeth hwn i ddarparu ar gyfer y cleifion hynny na allant gyfathrebu yn Gymraeg neu yn Saesneg.	Dylan Jones Christiaan Jenkins	Diwedd Awst 2019.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Cofnodi tystiolaeth o gydsyniad gwybodus yng nghofnodion y cleifion.	6.1 Cynllunio Gofal i hybu annibyniaeth; PDR, adran 13	Bydd cofnodi tystiolaeth o gydsyniad gwybodus yng nghofnodion y cleifion yn rhan o'r templed sydd ar gael i'r clinigwyr yn y feddalwedd glinigol. Bydd hyn yn ysgogi'r clinigydd i gofnodi'r digwyddiad a chadarnhau ei fod wedi digwydd.	Dylan Jones Christiaan Jenkins	Diwedd Awst 2019.
Rhoi gwybod i'r cleifion am ganlyniadau ac unrhyw newidiadau sy'n deillio o'r adborth y maent yn ei ddarparu. Y system cofnodi cwynion i gynnwys cofnod o gwynion sy'n dangos dyddiad, natur y gŵyn, y camau a gymerwyd a chanlyniad y gŵyn, gan gynnwys gwybodaeth ategol.	6.3 Gwrando ar adborth a dysgu oddi wrtho, PDR, Adran 16 (2b) a 21	O ganlyniad i'r adborth a gasglwyd yn ein holiaduron cleifion, rydym yn ystyried y posibilrwydd o greu cylchlythyr cyfnodol a fydd yn cyhoeddi rhai o'r sylwadau rydym yn eu cael gan y cleifion gydag awgrymiadau am unrhyw welliannau neu newidiadau i'r gwasanaethau rydym yn eu darparu. Caiff y cofnodlyfr cwynion ei newid i ddangos dyddiad, natur y gŵyn, y camau a gymerwyd a'r canlyniad, gyda gwybodaeth ategol.	Dylan Jones Christiaan Jenkins Dylan Jones Christiaan Jenkins	Diwedd Medi 2019. Diwedd Awst 2019.
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Dylid cadw tystiolaeth ddogfennol o'r hyfforddiant a gwblhawyd ar ffeiliau yn y practis.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi, PDR,	Roedd tystiolaeth o hyfforddiant (ar gyfer Atal a Rheoli Heintiau) ar gael yn achos dau aelod o'r staff. Fe'i darparwyd i ni yn	Dylan Jones	Wedi'i gwblhau a

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Dylid hyfforddi'r staff ar ddefnyddio'r pecyn gollyngiadau mercwri.</p> <p>Er mwyn cydymffurfio'n llawn â WHTM 01-05, dylai'r practis wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Rhoi rhestr wirio ddyddiol ar gyfer y deintyddfeydd ar waith a'i chadw ar ffeiliau er mwyn profi bod y gwiriadau wedi'u cwblhau Archwilio'r broses rheoli heintiau o leiaf unwaith bob blwyddyn. 	<p>adran 13, adran 16 ac Atodlen 3 Rhan 1</p>	<p>syth ar ôl yr arolygiad ac mae bellach yn cael ei chadw yn y ffeiliau yn y practis.</p> <p>Caiff y staff hyfforddiant ar ddefnyddio'r pecyn gollyngiadau mercwri</p> <p>Caiff rhestr wirio ddyddiol ei chreu ar gyfer y deintyddfeydd a'i rhoi ar waith gyda thystiolaeth ddogfennol i gadarnhau bod y rhestr wedi'i cwblhau</p> <p>Roedd Archwiliad Rheoli Heintiau wedi'i gofrestru ag Addysg a Gwella Iechyd Cymru cyn yr hysbysiad am yr arolygiad a'r bwriad oedd ei gynnal ar ôl i ni gwblhau archwiliad arall (sydd ar waith ar hyn o bryd). Caiff ei ddiweddarau bob blwyddyn o hynny ymlaen.</p>	<p>Christiaan Jenkins</p> <p>Dylan Jones</p> <p>Christiaan Jenkins</p> <p>Dylan Jones</p> <p>Christiaan Jenkins</p>	<p>bydd yn barhaus.</p> <p>Diwedd Awst 2019.</p> <p>Diwedd Awst 2019.</p> <p>Rhagfyr 2019 ac yn barhaus.</p>
<p>Ni ddylai'r staff ddechrau yn y gwaith nes cael gwiriad boddhaol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.</p>	<p>2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg; PDR, Atodlen 3 Rhan 1</p>	<p>Mae'r holl staff wedi cael gwiriadau boddhaol cyfredol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Ni fydd unrhyw gyflogeion yn y dyfodol yn dechrau yn y gwaith nes cael gwiriad boddhaol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.</p>	<p>Dylan Jones</p> <p>Christiaan Jenkins</p>	<p>Wedi'i gwblhau ac yn barhaus.</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dylai'r practis gwblhau Adnodd Gwella Ansawdd Deoniaeth Cymru ar gyfer ymbelydredd ìoneiddio.	2.9 Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig; PDR, adran 13 (2)(3)	Bydd y practis yn cwblhau Adnodd Gwella Ansawdd Deoniaeth Cymru ar gyfer ymbelydredd ìoneiddio.	Dylan Jones Christiaan Jenkins	Diwedd mis Rhagfyr 2019.
Dylai'r practis sicrhau y caiff achosion o adalw cleifion eu cwblhau yn unol â chanllawiau NICE a'u cynnwys yn y cofnodion clinigol.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol; PDR, adran 13 (9)	Roedd cyfnodau adalw yn unol â chanllawiau NICE bob amser yn cael eu cwblhau gan y clinigwyr ar ffurf rhestr cwymplenni yn y feddalwedd glinigol. Byddai hyn yn cael ei deilwra i'r unigolyn yn unol â chanllawiau NICE. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn cael ei adlewyrchu yng nghofnodion clinigol y cleifion. Caiff hyn ei ychwanegu bellach at dempled yn y feddalwedd a fydd yn ysgogi'r clinigydd i gofnodi'r digwyddiad.	Dylan Jones Christiaan Jenkins	Diwedd Awst 2019.
<p>Dylai'r practis ystyried y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rhaglen o adolygiadau gan gymheiriaid i'r staff clinigol • Amrywiaeth ehangach o archwiliadau. 	3.3 Gwella Ansawdd, Ymchwil ac Arloesi; PDR, adran 16	<p>Fel practis, byddwn yn ystyried prosiectau adolygu gan gymheiriaid ar gyfer y dyfodol.</p> <p>Ar adeg yr arolygiad, roeddem yng nghanol archwiliad gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru (Rhagnodi Gwrthficrobaidd) ac roeddem hefyd wedi</p>	Dylan Jones Christiaan Jenkins	<p>Parhaus.</p> <p>Yn mynd rhagddo ar hyn o bryd ac yn barhaus.</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cofrestru ar gyfer archwiliad Atal a Rheoli Heintiau gyda'r nod o'i gychwyn yn ddiweddarach yn y flwyddyn.		
Rhaid i'r practis sicrhau y caiff cofnodion y cleifion eu cwblhau'n unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.	3.5 Cadw cofnodion; PDR, adran 20	Roedd ymholiadau ynghylch rhoi'r gorau i smygu ac yfed alcohol yn cael eu cynnal erioed ond roedd y manylion yn cael eu cofnodi yn adran hanes meddygol y cofnodion clinigol ac nid ym mhrif destun nodiadau'r cleifion. Caiff y manylion hyn eu hychwanegu at dempled y feddalwedd glinigol fel y byddant bellach yn ymddangos ym mhrif destun y nodiadau.	Dylan Jones Christiaan Jenkins	Diwedd Awst 2019.
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae angen newid y polisi recriwtio i ddarllen "dau eirida ysgrifenedig, gan gynnwys geirida gan gyflogwr diweddaraf yr unigolyn, os oes un." Rhaid i'r practis hefyd gydymffurfio â hyn wrth recriwtio staff. Dylai'r practis gadw neu sganio copiâu wedi'u llofnodi o'r contractau a'r arfarniadau er mwyn sicrhau bod tystiolaeth y cytunwyd arnynt.	7.1 Y Gweithlu; Atodlen 3, Rhan 1 a 2	Caiff y polisi ei newid i gynnwys yr addasiad a awgrymwyd a chaiff ei ddilyn wrth recriwtio unrhyw staff yn y dyfodol. Roedd copiâu caled o bob contract wedi'i lofnodi, disgrifiad swydd ac arfarniad bob amser ar gael. Cânt eu sganio a'u storio fel copiâu digidol hefyd.	Dylan Jones Christiaan Jenkins	Diwedd Awst 2019.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Dylid cynnal cyfarfodydd bob mis a chadw cofnodion ohonynt a dylai'r staff na allant fod yn bresennol glywed y diweddaraf gan y Rheolwr Cofrestredig. Mae angen hefyd i'r holl staff lofnodi'r cofnodion hyn i gadarnhau eu bod wedi eu darllen a'u deall a'u bod yn cytuno arnynt.</p> <p>Ni ddylai staff ddechrau yn y gwaith nes cael gwiriad clirio boddhaol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.</p>		<p>Caiff y cyfarfodydd misol eu hailsefydlu ac anogir y staff na allant fod yn bresennol i ddarllen y cofnodion, a chadarnhau eu bod wedi'u deall ac yn cytuno arnynt, drwy'u llofnodi'n ôl-weithredol.</p> <p>Ar adeg yr arolygiad, roedd un aelod o'r staff (a oedd wedi ymuno â'r practis yn ddiweddar iawn) wedi cael gwiriad clir, presennol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd - gwnaethom gais am un newydd, a gyrhaeddodd ar y diwrnod ar ôl yr adolygiad. Ni fydd unrhyw staff newydd yn y dyfodol yn dechrau yn y gwaith nes cael gwiriad clirio priodol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.</p>	<p>Dylan Jones Christiaan Jenkins</p>	<p>Diwedd Awst 2019.</p>

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Dylan Gwyn Jones a Christiaan Jenkins

Teitl swydd: Prif Ddeintyddion a Rheolwyr Cofrestredig **Dyddiad:** 30 Mehefin 2019