

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa GCG, Partneriaeth Aman Tawe,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad arolygu: 12 Tachwedd 2019

Dyddiad cyhoeddi: 13 Chwefror 2020

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

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

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	6
2.	Crynodeb o'n harolygiad	7
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	10
	Ansawdd profiad y claf	12
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	19
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	25
4.	Beth nesaf?	30
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	31
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	32
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	33
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	40

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 Feddygfa GCG, Partneriaeth Aman Tawe, Graig Road, Gwaun Cae Gurwen, Rhydaman, SA18 1EG, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, ar 12 Tachwedd 2019.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o reolwyr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), adolygwyr cymheiriaid meddygon teulu a rheolwyr practis ac adolygwr lleyg.

Ystyriodd AGIC i ba raddau y mae'r gwasanaeth yn cyrraedd y Safonau Iechyd a Gofal (2015).

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, gwelsom fod y practis yn canolbwyntio ar ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion, ond nodwyd rhai meysydd lle nad oedd yn cydymffurfio'n llawn â'r holl Safonau Iechyd a Gofal.

Gwelsom enghreifftiau o ryngweithio proffesiynol a chadarnhaol rhwng y staff a'r cleifion. Roedd yr amgylchedd yn groesawgar, ac roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol am y practis.

Roedd dau fwrdd iechyd wedi cydnabod y gwaith cadarnhaol y mae'r practis yn ei wneud er mwyn cefnogi gofalwyr.

Roedd gan y practis weithlu amrywiol a oedd yn golygu bod y cleifion yn gallu manteisio ar amrywiaeth o weithwyr proffesiynol, gan gynnwys nyrs cynllunio gofal uwch a fferyllwyr sydd wedi'u cyflogi'n uniongyrchol gan y bartneriaeth.

Gwelsom gyfathrebu da yn y practis, ac roedd yn defnyddio nifer o sianelau electronig gwahanol i sicrhau bod y staff yn gallu cysylltu â'i gilydd ar safleoedd gwahanol. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y tîm rheoli.

Roedd angen gwneud gwelliannau o ran y gofrestr o statws imiwnedd hepatitis B y staff, gwiriadau cyflogaeth a hyfforddiant staff. Gwelsom fod angen gwneud gwelliannau hefyd o ran gwirio'r cyfarpar, megis tymereddau oergelloedd a chyffuriau a chyfarpar brys.

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

- Enghreifftiau cadarnhaol a chyfeillgar o ryngweithio rhwng y staff a'r cleifion.
- Y cymorth a ddarperir i ofalwyr

- Darperir gofal a thriniaeth mewn ffordd a oedd yn cynnal preifatrwydd ac urddas cleifion
- Roedd gwybodaeth hybu iechyd ar gael yn yr ardal aros
- Amgylchedd glân a thaclus
- Amrywiaeth o weithwyr proffesiynol sydd wedi'u cyflogi'n uniongyrchol gan y practis sy'n golygu eu bod yn gallu cynnig ystod o wasanaethau i gleifion
- Safon gyffredinol dda o ran cadw cofnodion
- Y broses ar gyfer codi pryderon clinigol o fewn y bartneriaeth
- Amser yn cael ei neilltuo bob wythnos ar gyfer addysgu clinigol
- Roedd y staff yn gadarnhaol am y cymorth roeddent yn ei gael gan y tîm rheoli
- Roedd tîm rheoli'r practis yn ymrwymedig ac yn awyddus i wneud gwelliannau.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Trefniadau cadarn ar gyfer gwirio'r cyfarpar, gan gynnwys oergelloedd a ddefnyddir i storio meddyginiaethau a chyffuriau a chyfarpar brys.
- Cofrestr o statws imiwnedd hepatitis B y staff
- Goruchwyliaeth rheolwyr o weithgareddau hyfforddi staff, gorfodol ac ychwanegol, gan gynnwys adfywio cardio-pwlmonaidd a diogelu.
- Rhoi proses recriwtio gadarn ar waith
- Hyrwyddo'r gallu i ddarparu apwyntiadau drwy gyfrwng y Gymraeg
- Archwilio cofnodion cleifion yn rheolaidd er mwyn cynnal safon dda
- Defnyddio codau clinigol cyffredin ar gyfer cofnodion cleifion
- Cadw'r cyfarpar glanhau a'r gwastraff clinigol ar wahân a chynnal archwiliadau rheoli heintiau rheolaidd
- Y tîm rheoli i oruchwyllo cofrestriadau'r staff â chyrrff proffesiynol
- Parhau i adolygu polisiau a gweithdrefnau a'u rhoi ar waith.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Ar hyn o bryd, mae Meddygfa GCG, Partneriaeth Aman Tawe, yn darparu gwasanaethau i tua 10,500 o gleifion ar draws chwe safle sy'n cwmpasu ardaloedd o fewn dau fwrdd iechyd, sef Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe. Mae meddygfa GCG yn rhan o'r gwasanaethau meddyg teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys pedwar meddyg teulu (un partner, dau feddyg teulu cyflogedig ac un meddyg locwm hirdymor), cydymaith meddygol, dau ymarferydd nyrsio (mae un hefyd yn bartner yn y practis), pedwar nyrs practis, dau fferylllydd, nyrs cynllunio gofal uwch, rheolwr practis a nifer o weithwyr cymorth gofal iechyd a staff gweinyddol. Mae pob aelod o'r staff clinigol a gweinyddol yn gweithio mewn ffordd gyfnewidiol ar draws chwe safle Partneriaeth Aman Tawe.

Mae'r practis yn darparu amrywiaeth o wasanaethau, gan gynnwys:

- Clinig asthma
- Clinig diabetes
- Clinig clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD)
- Clinig clefyd coronaidd y galon
- Clinig strôc a phwysedd gwaed uchel
- Sytolog
- Imiwneiddio plant
- Archwiliadau iechyd cleifion newydd
- Rhwymo clwyfau
- Fflebotomi
- Brechiadau teithio
- Cynllunio gofal uwch.

Ansawdd profiad y claf

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

Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol am y practis a gwelsom ryngweithio cyfeillgar a chwrtais rhwng y staff a'r cleifion. Roedd dau fwrdd iechyd wedi cydnabod y gwaith cadarnhaol y mae'r practis yn ei wneud er mwyn cefnogi gofalwyr.

Roedd staff yn gweithio ar draws chwe safle'r bartneriaeth a oedd yn golygu bod y cleifion yn gallu manteisio ar amrywiaeth o weithwyr proffesiynol gwahanol.

Dylai'r practis hyrwyddo'r ffaith y gellir defnyddio'r Gymraeg i gleifion ym mhob rhan o'r practis.

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddosbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Ar ddiwrnod yr arolygiad, gwnaethom hefyd siarad â chleifion er mwyn cael gwybod am eu profiadau yn y practis.

Cawsom gyfanswm o 36 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn gleifion hirdymor yn y practis (wedi bod yn glaf ers dros ddwy flynedd).

Yn yr holiadur gofynnwyd i'r cleifion sgorio'r gwasanaeth a ddarperir gan y practis meddygon teulu hwn. Roedd yr ymatebion yn gadarnhaol, gyda barn gymysg yn amrywio rhwng rhagorol a gweddol mewn perthynas â'r gwasanaeth. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

"Yn ystod fy mhrofiad yn y feddygfa, mae staff y dderbynfa bob amser wedi bod yn gwrtais iawn ac wedi mynd gam ymhellach i'm helpu"

"Rwyf bob amser wedi cael gwasanaeth rhagorol. Mae'r staff yn gymwynasgar a chwrtais iawn. Yn bersonol, rwy'n teimlo bod y system apwyntiadau yn rhagorol. Yn fy meddygfa flaenorol, roedd yn rhaid aros tua 3-4 wythnos am unrhyw apwyntiad dilynol – nid yw hynny'n wir yma"

"Mae'n cymryd yn rhy hir i mi gael y diagnosis cywir. Weithiau rwy'n teimlo bod eich pryderon yn cael eu hanwybyddu ac nid ydynt yn cael eu cymryd o ddifrif"

Yn yr holiaduron, gofynnwyd i'r cleifion sut y gallai'r practis wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

"Gwell mynediad at feddygon. Cyfathrebu gwell rhwng y feddygfa a'r fferyllfa"

"Mae mwy o feddygon yn golygu nad oes angen aros yn hir ar gyfer apwyntiadau"

"Oriau agor ehangach (gan gynnwys penwythnosau). Canolbwyntio mwy ar ddarparu gwasanaethau i ddemograffeg cymdeithasolegol fodern, yn hytrach na gweithredu oriau "9-5" ac ati."

Cadw'n iach

Roedd gan y practis wefan a oedd yn darparu gwybodaeth gyffredinol am y gwasanaethau a ddarperir, yn ogystal â rhywfaint o wybodaeth am wasanaethau hunan-gyfeirio, megis podiatreg, ffisiotherapi, mân anhwylderau, rheoli straeon, rhoi'r gorau i smygu, grwpiau cymorth iechyd meddwl a gwasanaethau gofal llygaid. Roedd sgrin deledu yn yr ardal aros a oedd yn arddangos gwybodaeth hybu iechyd, a gwybodaeth gyffredinol am y practis ar system dolen.

Roedd hysbysfyrdau yn yr ardal aros yn arddangos taflenni a oedd yn cynnwys gwybodaeth i gleifion am faterion sy'n gysylltiedig ag iechyd. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am grwpiau cymorth lleol, cyngor hybu iechyd, gan gynnwys gwybodaeth am y ffliw, ymwrthedd i wrthfotigau a rhoi'r gorau i smygu.

Roedd gan y practis hefyd boster yn cynnwys nifer o godau QR¹, yn rhoi amrywiaeth eang o wybodaeth am y practis yn ogystal â gwybodaeth yn

¹ Codau QR yw'r sgwariau du a welir ar wefannau, posteri ac ati, y gellir eu sganio â ffôn/dyfais glyfar, ac maent yn mynd â chi yn syth at amrywiaeth o wybodaeth, h.y. gwefan y practis, grwpiau hunangymorth, gwybodaeth am ffordd iach o fyw

ymwneud ag iechyd. Golygai hyn fod y cleifion yn gallu sganio'r codau ar eu dyfeisiau symudol er mwyn cael gwybodaeth a'i darllen ar amser a oedd yn gyfleus iddynt.

Gofal ag urddas

Gwelsom fod rhyngweithio cwrtais, cyfeillgar a phroffesiynol rhwng y staff a'r cleifion yn ystod yr arolygiad. Gwelsom fod y staff yn esbonio prosesau a gweithdrefnau, megis archebu presgripsiynau amlroddadwy, mewn ffordd garedig a chymwynasgar.

Roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin gydag urddas a pharch gan staff y practis.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym y gallent weld eu dewis feddyg bob amser neu weithiau. Fodd bynnag, dywedodd tua thraean o'r cleifion nad oeddent byth yn gallu gweld eu dewis feddyg.

Gwnaethom ystyried amgylchedd y practis a gwelsom fod cyfrinachedd a phreifatrwydd y cleifion wedi cael eu hystyried. Roedd galwadau ffôn i'r practis yn cael eu hateb i ffwrdd o ardal y dderbynfa, er mwyn sicrhau nad oedd cleifion eraill yn gallu clywed sgysiau. Roedd ardal y dderbynfa wedi'i lleoli pellter byr i ffwrdd o ardal aros y cleifion, gyda ffenestr ychwanegol at ddefnydd staff y dderbynfa a oedd ar gael ar gyfer sgysiau preifat.

Gwelsom fod y drysau i ystafelloedd ymgynghori a thriniaeth unigol yn cael eu cadw ar gau pan oedd y staff yn gweld cleifion. Roedd llenni ar gael o amgylch y gwelyau triniaeth er mwyn sicrhau preifatrwydd cleifion petai angen iddynt ddadwisgo a/neu yn ystod archwiliadau.

Roedd polisi ysgrifenedig ar gael ar ddefnyddio hebryngwyr. Roedd yr hawl i ofyn am hebryngwr wedi'i hysbysebu yn yr ardal aros ac yn yr ystafelloedd triniaeth. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn ymwybodol o'r gwasanaeth hwn. Roedd tua thri chwarter o'r staff wedi'u hyfforddi i ddarparu'r gwasanaeth hwn.

Gwybodaeth ar gyfer cleifion

Fel y soniwyd yn gynharach, roedd gan y practis wefan a oedd yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol am y practis a'r gwasanaethau roedd yn eu cynnig. Roedd y practis hefyd yn defnyddio cyfryngau cymdeithasol, megis Twitter a Facebook, fel ffordd o ddarparu gwybodaeth i gleifion am y practis, ond hefyd i rannu gwybodaeth am hybu iechyd.

Dywedwyd wrthym fod uwch-bartner y practis yn aml yn mynychu grwpiau yn y gymuned, megis grwpiau pensiynwyr, er mwyn ymgysylltu â nhw a darparu gwybodaeth am y gwasanaethau a gynigir, ac er mwyn rhoi gwybod am unrhyw newidiadau i'r practis.

Fel y soniwyd eisoes, roedd taflenni gwybodaeth am iechyd a llesiant ar gael i gleifion yn yr ardal aros. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am grwpiau cymorth lleol, cyngor ar hybu iechyd a rheoli hunanofal ar gyfer cyflyrau sy'n ymwneud ag iechyd.

Roedd bwrdd gofalwyr yn yr ardal aros a oedd yn arddangos gwybodaeth am y cymorth y gellir ei ddarparu i'r cleifion hynny y gallai fod ganddynt gyfrifoldebau gofalu. Roed gan y practis ddau hyrwyddwr gofalwyr, a gwelsom fod y bwrdd iechyd wedi cydnabod y practis o ran y cyflawniadau a'r gwaith da y mae'n ei wneud i ddarparu cymorth i ofalwyr yn y practis.

Am fod staff yn gweithio ar draws chwe safle'r bartneriaeth, gwnaethom awgrymu y byddai o bosibl yn fuddiol practis arddangos gwybodaeth am y staff yn yr ardal aros, fel bod y cleifion yn fwy cyfarwydd â staff nad ydynt o bosibl yn ymweld â'r practis yn rheolaidd. Cytunodd tîm rheoli'r practis i wneud hyn.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym y byddent yn gwybod sut i gysylltu â'r gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser. Gwelsom fod sawl aelod o'r staff yn gallu siarad Cymraeg â'r cleifion, a gwnaethom arsylwi ar enghreifftiau o ryngweithio rhwng y staff a'r cleifion yn Gymraeg yn ystod yr arolygiad. Roedd y practis hefyd yn gallu cynnig apwyntiadau clinigol drwy gyfrwng y Gymraeg. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd llawer o daflenni gwybodaeth yn y practis ar gael drwy gyfrwng y Gymraeg, ac nad oedd y gwasanaeth Cymraeg yn cael ei hyrwyddo'n rhagweithiol.

Er bod poster yn ardal y dderbynfa yn hysbysebu dolen sain, nid oedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol ohoni.

Roedd pob un ond tri o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod pethau bob amser yn cael eu hesbonio iddynt yn ystod eu hapwyntiad mewn ffordd y gallant ei deall, a dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym eu bod yn cael eu cynnwys cymaint ag y dymunant mewn penderfyniadau a wneir am eu gofal.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r cyfleuster dolen sain a sut i'w defnyddio er mwyn cyfathrebu'n effeithiol â chleifion ag anawsterau clywed.

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn Gymraeg a hysbysebu'r gallu i ddarparu gwasanaeth Cymraeg i gleifion.

Gofal amserol

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn fodlon iawn neu'n gymharol fodlon ar oriau agor y practis. Dywedodd tua thraean o'r cleifion a gwblhaodd holiadur nad oedd yn hawdd iawn neu nad oedd yn hawdd o gwbl cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Pan ofynnwyd iddynt ddisgrifio eu profiad cyffredinol o drefnu apwyntiad, dywedodd traean o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod eu profiad wedi bod yn wael neu'n wael iawn.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff clinigol a gweinyddol wedi cael eu cyflogi gan y bartneriaeth i weithio ar draws y chwe safle. Roedd hyn yn golygu, wrth drefnu apwyntiad, y gellid gofyn i'r cleifion deithio i bractis arall er mwyn cael apwyntiad gyda'r person mwyaf priodol, os oeddent yn fodlon teithio. Gallai hyn fod gyda meddyg teulu, uwch-ymarferydd nyrsio, nyrs practis, fferylllydd, cydymaith meddygol neu weithiwr cymorth gofal iechyd. Dywedwyd wrthym fod system brysbennu ar waith, a oedd yn galluogi i gleifion gael eu cyfeirio at yr ymarferydd mwyaf priodol er mwyn galluogi apwyntiadau cyflymach.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd ystafelloedd ymgynghori â chleifion ac ardal y dderbynfa/yr ardal aros wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod, a oedd yn golygu eu bod yn hygyrch i gleifion a oedd yn defnyddio cadeiriau olwyn, y rheini ag anawsterau symudedd ac ar gyfer y rheini a oedd yn defnyddio cadeiriau gwthio.

Roedd drysau dwbl yn arwain o'r dderbynfa i'r ystafelloedd ymgynghori, ac er eu bod yn ddigon llydan i'r rheini a oedd yn defnyddio cadair olwyn neu gadair gwthio, roedd angen i'r drysau gael eu hagog â llaw, am fod y magnetau a oedd yn cael eu defnyddio i gadw'r drysau ar agor fel arfer wedi cael eu tynnu yn ystod y gwaith ailaddurno.

Roedd y practis yn cynnal clinigau i gleifion ag anghenion gofal iechyd penodol, fel COPD, asthma ac afiechydon cronig, er mwyn eu helpu i reoli eu cyflyrau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y drysau sy'n arwain at yr ystafelloedd triniaeth yn hawdd i bob claf eu hagor.

Hawliau pobl

Mae'r canfyddiadau a ddisgrifir gennym drwy gydol yr adran hon yn nodi bod y practis yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau o ran hawliau pobl.

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos yn y dderbynfa am weithdrefn gwyno'r practis. Roedd y wybodaeth hon hefyd yn cael ei harddangos ar system ddolen ar y sgrin deledu yn y dderbynfa. Roedd taflenni ar gael am broses gwyno Gweithio i Wella GIG Cymru², pe bai cleifion am fynegi pryder yn uniongyrchol i'r bwrdd iechyd.

Gwelsom fod gwybodaeth am y Cyngor Iechyd Cymuned³ wedi'i chynnwys ym mholisi cwyno'r practis, yn hysbysebu ei wasanaeth cymorth ac eiriolaeth i gleifion a oedd yn dymuno gwneud cwyn.

Rhoddwyd pwyslais ar ddelio â ffynhonnell unrhyw gwynion er mwyn datrys materion mor gyflym â phosibl. Roedd pob cwyn yn cael ei dwyn i sylw rheolwr y practis a fyddai'n delio â hi'n unol â pholisi'r practis.

Gwelsom fod cofnodion o'r cwynion a ddaw i law yn cael eu cynnal gan reolwr y practis, gan gynnwys y camau a gymerwyd. Dywedwyd wrthym fod pob cwyn yn cael ei chodi mewn sesiwn addysgu clinigol wythnosol, lle mae'r meddygon teulu,

² <http://www.wales.nhs.uk/sites3/w-home.cfm?orgid=932>

³ <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/899/hafan>

rheolwr y practis, nyrsys a gweithwyr cymorth gofal iechyd yn bresennol, er mwyn trafod y gŵyn a rhannu'r gwersi a ddysgwyd.

Roedd blwch awgrymiadau cleifion wedi'i leoli yn yr ardal aros ac roedd slipiau papur i'r cleifion eu llenwi. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd hwn yn cael ei ddefnyddio'n aml.

Nid oedd gan y practis grŵp cyfranogiad cleifion. Dywedodd tîm rheoli'r practis wrthym fod un wedi bodoli yn y gorffennol, ond daeth i ben. Gwnaethant esbonio y byddent yn ystyried rhoi un arall ar waith yn y dyfodol.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd y practis yn lân ac yn daclus, ac roedd yn darparu gofal a thriniaeth mewn amgylchedd priodol.

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu cadw i safon uchel.

Roedd y ffaith bod nyrs cynllunio gofal uwch wedi cael ei phenodi yn gadarnhaol. Roedd yn sicrhau gwasanaeth dynodedig i gleifion y mae angen cymorth arbenigol arnynt.

Roedd cyfleoedd rheolaidd i'r staff drafod pryderon neu faterion clinigol gyda chlinigwyr eraill yn y bartneriaeth.

Gwelsom fod angen gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau bod y cyffuriau a'r offer a ddefnyddir mewn argyfwng yn cael eu harchwilio'n rheolaidd, a bod tymereddau oergelloedd a ddefnyddir i storio meddyginiaethau hefyd yn cael eu gwirio.

Roedd angen trefniadau cadarnach i sicrhau bod statws imiwnedd hepatitis B y staff yn cael eu dogfennu.

Roedd angen gwneud gwelliannau i sicrhau bod gwiriadau cyflogaeth priodol ar waith.

Roedd angen gwella goruchwyliaeth rheolwyr o hyfforddiant y staff, gan gynnwys hyfforddiant gorfodol megis adfywio cardio-pwlmonaidd a diogelu.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Wrth fynd o amgylch y practis, gwelsom fod yr holl ardaloedd a oedd yn agored i gleifion yn lân, yn daclus ac yn glir rhag rhwystrau. Yn gyffredinol, roedd adeilad y practis mewn cyflwr da y tu mewn a'r tu allan.

Gwelsom fod gwastraff clinigol yn cael ei storio mewn cwpwrdd wedi'i gloi yn yr ardal aros wrth ymyl y cyfarpar glanhau. Roedd hyn yn golygu y byddai angen i'r staff sy'n gyfrifol am lanhau estyn dros y gwastraff clinigol er mwyn cyrraedd y cyfarpar glanhau. Dywedodd y tîm rheoli wrthym ei fod yn ymwybodol o'r mater hwn, a'i fod yn bwriadu symud y cyfarpar.

Nid oedd unrhyw gofrestr risg ar waith ac nid oedd archwiliadau amgylcheddol rheolaidd yn cael eu cynnal a fyddai'n tynnu sylw at unrhyw faterion o ran amgylchedd y practis. Dywedwyd wrthym yr eir i'r afael â materion yn unigol yn ôl yr angen. Fodd bynnag, yn ein barn ni, gallai rhaglen gadarn o reoli risgiau ac archwiliadau dynnu sylw at faterion a galluogi iddynt gael eu datrys ar gam cynharach.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod gwastraff clinigol yn cael ei storio ar wahân i'r cyfarpar glanhau.

Mae'n rhaid i reolwr y practis sicrhau bod rhaglen o archwiliadau amgylcheddol rheolaidd ar waith er mwyn hyrwyddo a chynnal safonau'r safle.

Atal a rheoli heintiau

Ni fynegodd y cleifion unrhyw bryderon am lanweithdra'r practis meddygon teulu a dywedodd pob un ond tri o'r cleifion a gwblhaodd holiaduron fod y practis meddyg teulu yn lân iawn neu'n gymharol lân yn eu barn nhw.

Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff, megis menig a ffedogau plastig untro, er mwyn lleihau'r risg o groesheintio. Roedd yr ardaloedd trin clinigol a welsom yn ymddangos yn lân ac yn daclus.

Gwelsom fod cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn yr ardaloedd clinigol a'r toiledau. Roedd peiriannau glanweithydd dwylo ar gael o gwmpas y practis hefyd.

Roedd y llenni yn yr ystafelloedd triniaeth yn rhai tafladwy gan olygu bod modd eu tynnu oddi yno a rhoi rhai newydd yn eu lle yn hawdd pe byddent yn cael eu halogi neu eu baeddu. Mae hyn yn dangos ymrwymiad da i atal a rheoli heintiau.

Roedd polisi rheoli heintiau ar waith, ac roedd y practis wedi penodi aelod o staff fel hyrwyddwr rheoli heintiau yn ddiweddar. Nid oedd y practis wedi cynnal

archwiliad o'r trefniadau rheoli heintiau, a fyddai'n dangos lle roedd yn cyrraedd y safonau, a lle y mae angen gwneud gwelliannau.

Gwnaethom edrych ar y cofnodion a ddelir gan y practis mewn perthynas â statws imiwnedd hepatitis B y staff. Gwelsom, er bod gan y practis wybodaeth am rai aelodau o'r staff, nid oedd ganddo gofnodion ar gyfer pawb. Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y practis yn union wedi'r arolygiad gan nodi bod angen cymryd camau unioni brys. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod archwiliadau rheoli heintiau rheolaidd yn cael eu cynnal, a bod camau'n cael eu cymryd lle y bo'n briodol.

Rheoli meddyginiaethau

Datgelodd trafodaethau â'r staff a'r wybodaeth am gleifion a gofnodwyd a ystyriwyd gennym fod y system a'r prosesau a oedd ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau o safon dda.

Roedd y practis wedi cyflogi dau fferylllydd yn ddiweddar, a oedd yn gweithio ar draws y bartneriaeth. Roeddent yn darparu cyngor a chymorth i'r practis, yn cynnal adolygiadau o feddyginiaethau cleifion, archwiliadau meddyginiaeth, clinig mân salwch, yn cyfeirio cleifion ac roeddent hefyd yn rhagnodwyr meddyginiaeth hyfforddedig. Dywedodd y staff fod y cymorth hwn yn werthfawr i'r practis.

Gwelsom nad oedd tymereddau oergelloedd meddyginiaeth a ddefnyddir i storio brechlynnau a meddyginiaethau yn cael eu gwirio'n gyson bob dydd. Gwneir hyn er mwyn sicrhau y caiff brechlynnau a meddyginiaethau eu storio ar dymheredd priodol i wneud yn siŵr eu bod yn parhau'n addas i'w defnyddio.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer gwirio cyffuriau a chyfarpar a ddefnyddir mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf. Gwelsom nad oedd gwiriadau'n gyson ac nad oeddent yn cael eu cynnal bob wythnos. Nid oedd unrhyw gofnodion yn dangos bod gwiriadau wedi cael eu cynnal ar y diffibriliwr, a allai hefyd gael ei ddefnyddio mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf.

Yn ogystal â hyn, er bod y cofnodion yn dangos bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cael hyfforddiant adfywio cardio-pwlmonaidd, ni welsom dystiolaeth i ddangos bod hyfforddiant pob aelod o'r staff yn gyfredol.

Aethpwyd i'r afael â'n pryderon ynglŷn â'r uchod o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd y practis wedi penodi arweinydd diogelu, ond ni welsom unrhyw dystiolaeth i ddangos ei fod wedi cael hyfforddiant diogelu cyfredol perthnasol. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion hyfforddiant staff eraill a gwelsom nad oeddent yn glir, ac nad oeddent yn rhoi sicrwydd i ni fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant diogelu sy'n briodol i'w rolau.

Ymdriniwyd â'n pryderon ynglŷn â'r uchod o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Er i'r staff ddweud wrthym fod polisïau diogelu plant ac oedolion ar waith, pan wnaethom ofyn a allem eu gweld, ni lwyddwyd i ddod o hyd iddynt.

Gwnaethom edrych ar nifer o gofnodion cleifion a bu modd i ni gadarnhau, lle y bo'n briodol, fod prosesau ar waith i nodi unrhyw bryderon neu anghenion o ran diogelu.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod polisïau a gweithdrefnau diogelu plant ac oedolion ar waith a bod y staff yn gwybod sut i ddod o hyd iddynt.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd trefniadau addas ar waith yn y practis i roi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol. Roedd y trefniadau ar gyfer rhannu rhybuddion diogelwch a dderbyniwyd gan y practis yn cael eu rheoli'n briodol. Gwelsom fod unrhyw ddigwyddiadau arwyddocaol yn cael eu trafod fel tîm clinigol yn rheolaidd er mwyn sicrhau y gellid rhannu'r gwersi a ddysgwyd.

Roedd digwyddiadau addysgu clinigol wythnosol yn cael eu cynnal i'r staff eu mynychu. Roedd y rhain yn ddigwyddiadau dysgu a drefnwyd, gydag amrywiaeth o bynciau yn cael eu trafod. Rhoddwyd amser wedi'i ddiogelu i'r staff er mwyn eu

galluogi i fynychu. Dywedwyd wrthym fod hon yn ffordd arall i'r staff drafod digwyddiadau a phryderon difrifol, gyda'r nod o rannu'r gwersi a ddysgwyd ymhlith y tîm.

Roedd gan y practis system brysbennu ar waith ar gyfer apwyntiadau cleifion. Gwelsom fod y staff wedi cael hyfforddiant ac roeddent yn gallu cyfeirio cleifion at y gwasanaethau neu'r ymarferwyr priodol. Roedd proses ar waith i helpu i sicrhau bod penderfyniadau yn briodol, ac roedd y staff yn gallu ceisio gofyn am gymorth clinigol os oedd ganddynt unrhyw ymholiadau neu bryderon am glaf.

Dyweddodd staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael eu hannog a'u grymuso i godi unrhyw bryderon a all fod ganddynt am ddiogelwch cleifion a/neu eu diogelwch eu hunain. Dywedasant wrthym y byddai'r uwch staff yn gwranddo arnynt ac yn cymryd camau yn ôl yr angen.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Roedd y bartneriaeth yn cwmpasu dau fwrdd iechyd ac, o ganlyniad, roedd yn aelod gweithredol o ddau grŵp clwstwr lleol o feddygon teulu. Roedd presgripsiynwr cymdeithasol wedi cael ei benodi gan un clwstwr, ac roedd ar gael i'r practis ei ddefnyddio

Roedd y bartneriaeth wedi cyflogi dau fferyllydd yn uniongyrchol, gyda'r nod y byddent yn gallu darparu gwasanaethau ychwanegol i gleifion, gan gynnwys clinigau mân salwch, presgripsiynu a chyfeirio at wasanaethau eraill.

Roedd nyrs cynllunio gofal uwch wedi'i chyflogi'n uniongyrchol gan y bartneriaeth, ac roedd yn treulio amser yn y chwe safle. Ystyriwyd bod y rôl hon yn ychwanegiad cadarnhaol, am ei bod yn golygu y gall gweithiwr proffesiynol dynodedig ddarparu cymorth a chynngor i gleifion a theuluoedd a all fod ar ddiwedd eu hoes, neu am wneud cynlluniau ar gyfer y dyfodol. Dywedwyd wrthym fod y gwasanaeth ar gael i bob claf, a bod y nyrs cynllunio gofal uwch yn gallu cynnal apwyntiadau yn y cartref ond ei bod hefyd yn ymweld â chartrefi cleifion.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu storio'n briodol er mwyn atal mynediad heb awdurdod iddynt. Roedd gan bob aelod o'r staff fynediad at e-bost a chyfrifiadur, ac roedd ganddynt eu cyfrineiriau eu hunain er mwyn cynnal diogelwch.

Roedd y practis yn defnyddio Skype fel adnodd er mwyn cyfathrebu ar draws y safleoedd amrywiol yn y bartneriaeth. Dywedwyd wrthym eu bod yn gallu defnyddio'r cyfleuster hwn er mwyn galluogi trafodaethau clinigol, a cheisio

cyngor a chymorth gan ei gilydd pan nad ydynt wedi'u lleoli yn yr un adeilad. Dywedodd y staff wrthym fod hyn yn fuddiol iddynt. Gwelsom fod yr arfer hwn yn werth ei nodi am ei fod yn galluogi i gymysgedd sgiliau gael ei gymhwyso ar draws y safleoedd gwahanol, gyda chyfleoedd ar gyfer goruchwyllo ac ymgynghoriadau rhyngbroffesiynol.

Cadw cofnodion

Edrychom ar sampl o gofnodion cleifion ac ar y cyfan, roeddent o safon dda, gan gefnogi'r gofal a'r driniaeth a roddir i'r cleifion. Roedd y practis yn cyflogi clinigwyr o nifer o grwpiau proffesiynol gwahanol, a gwelsom rai gwahaniaethau o ran manylder rhywfaint o'r wybodaeth a gafodd ei chofnodi mewn cofnodion cleifion. Lle gwnaethom dynnu sylw at enghreifftiau o gadw cofnodion da, gwnaethom awgrymu efallai y byddai'r practis am rannu hynny gyda gweddill y tîm. Cytunodd tîm rheoli'r practis i wneud hyn. Gallai proses o archwilio cofnodion cleifion yn rheolaidd helpu i wella'r broses o gadw cofnodion er mwyn cynnal safon uchel ar draws y practis.

Gwelsom fod y defnydd o godau clinigol ar gyfer cofnodi afiechydon a salwch mewn cofnodion cleifion yn anghyson. Roedd y staff yn defnyddio codau gwahanol i gofnodi'r un salwch neu afiechyd. Dywedwyd wrthym fod y practis yn symud tuag at ddefnyddio cyfres gyffredin o godau er mwyn sicrhau cysondeb.

Roedd gan y practis ôl-groniad o waith crynhoi cofnodion cleifion newydd i'w gwblhau. Dywedwyd wrthym ei fod wedi cael cyllid gan y clwstwr yn ddiweddar er mwyn ei helpu i sicrhau bod y cofnodion yn gyfredol, ac roedd cynllun ar waith i wneud hynny.

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.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol am y cymorth yr oeddent yn ei gael gan y tîm rheoli. Gwelsom dîm cydlynol, ac roedd sianeli cyfathrebu priodol ar gyfer rhannu gwybodaeth ym mhob rhan o'r practis.

Roedd cymysgedd amrywiol o weithwyr proffesiynol a oedd yn galluogi i'r staff weithio mewn gwahanol rannau o'r bartneriaeth er mwyn rhannu gwybodaeth a sgiliau.

Roedd angen gwneud gwelliannau er mwn sicrhau bod proses recriwtio gadarn ar waith, gan gynnwys gwiriadau cyn cyflogi ac ar ôl cyflogi.

Roedd hefyd angen gwneud gwelliannau i'r broses o gofnodi hyfforddiant y staff er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael ei hyfforddi mewn modd amserol.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Gwelsom dîm a oedd yn canolbwyntio ar y cleifion a oedd yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaethau o safon uchel. Roedd tîm rheoli da ar waith, a gwelsom fod y practis yn gweithio mewn ffordd gydlynus. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y tîm rheoli.

Mae chwe safle yn y bartneriaeth ac roedd wedi'i strwythuro mewn ffordd a oedd yn golygu bod y staff yn gallu gweithio ar draws pob safle, gan sicrhau y gellid cyfuno adnoddau a darparu cymorth i gleifion yn ôl yr angen. Cafodd y model hwn ei weithredu'n wreiddiol o ganlyniad i anawsterau wrth recriwtio meddygon teulu. Fodd bynnag, gwelsom fod gweithlu amrywiol ar waith a oedd yn cynnwys

nifer o grwpiau o weithwyr clinigol proffesiynol sy'n sicrhau y gellir darparu ystod eang o wasanaethau.

Roedd y safleoedd yn y bartneriaeth wedi'u lleoli yn ardaloedd dau fwrdd iechyd gwahanol. Roedd hyn yn golygu bod dau gontract gyda'r byrddau iechyd hynny ar waith. Dywedwyd wrthym fod hyn yn aml yn achosi cymhlethdodau, am fod angen delio â llwybrau atgyfeirio gwahanol ar gyfer cleifion a rheoli prosesau gweinyddol gwahanol, yn ogystal â bod yn rhan o ddau grŵp clwstwr gwahanol. Er i ni weld bod hyn yn cael ei reoli'n dda, roedd yn arwain at waith yn cael ei ddyblygu ac amser gweinyddol ychwanegol i'r bartneriaeth.

Roedd cyfarfodydd staff clinigol yn cael eu cynnal bob wythnos, ac roedd y rhain yn cynnwys digwyddiadau addysgu a thrafod materion clinigol yn y bartneriaeth. Rhoddwyd amser wedi'i ddiogelu i'r staff er mwyn iddynt fynychu cyfarfodydd. Roedd cyfle i drafod materion a oedd yn deillio o bryderon, cwynion neu ddigwyddiadau clinigol yn y cyfarfodydd hyn hefyd. Roedd cyfarfodydd staff eraill yn cael eu cynnal yn rheolaidd drwy gydol y flwyddyn, gyda chofnodion yn cael eu llunio a'u rhannu â'r rhai nad oeddent yn gallu bod yn bresennol.

Gwelsom fod proses dda ar waith er mwyn sicrhau bod digon o oruchwyliaeth a chymorth o ran gwneud penderfyniadau clinigol. Roedd y staff yn gallu uwchgyfeirio eu pryderon mewn perthynas ag ymholiadau cleifion a brysbennu cleifion, drwy system a oedd yn sicrhau bod digon o amser bob dydd i uwchaelodau o staff y practis roi cymorth a chyingor.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn teimlo y gallent godi unrhyw bryderon, neu unrhyw faterion yn ystod y cyfarfodydd hyn, a'u bod yn teimlo y byddai rhywun yn gwrando arnynt.

Nid oedd gan y practis gynllun datblygu practis cyfredol ar waith. Byddai hyn yn cynnwys adolygiad o anghenion lleol a'r gwasanaethau a ddarperir er mwyn nodi blaenoriaethau ar gyfer y practis ac er budd i'r cleifion. Dywedwyd wrthym fod cynlluniau i'w ddiweddarau yn 2020.

Gwelsom fod nifer o bolisiâu a gweithdrefnau yn y practis er mwyn cefnogi a galluogi'r staff i gyflawni eu rolau. Gwelsom fod rhai ohonynt wedi dyddio a bod angen iddynt gael eu hadolygu. Dywedwyd wrthym fod y practis wrthi'n gwneud hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod polisïau a gweithdrefnau, gan gynnwys cynllun datblygu practis, yn cael eu diweddarau a'u rhannu â'r staff er mwyn sicrhau eu bod yn gwbl ymwybodol o unrhyw newidiadau.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd tîm o staff sefydledig yn y practis, gyda llawer o aelodau o'r staff yn gweithio yno ers sawl blwyddyn. Gwelwyd y bu lefelau uchel o salwch yn y tîm gweinyddol yn ystod y pedair wythnos cyn yr arolygiad. Dywedwyd wrthym fod y staff wedi gweithio gyda'i gilydd er mwyn sicrhau bod y rolau'n cael eu cyflenwi, ond gwnaethom gydnabod bod hyn yn rhoi pwysau ychwanegol ar y staff. Roedd y tîm rheoli yn ymwybodol iawn o'r problemau, ac roeddent yn cefnogi'r staff yn ystod amser anodd.

Roedd y staff yn gallu disgrifio eu rolau a'u cyfrifoldebau yn fanwl ac yn dangos dealltwriaeth dda o weithdrefnau'r practis. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn glir o ran strwythur sefydliadol y practis, ac roeddent yn gwybod gyda phwy y dylent siarad os oedd ganddynt unrhyw broblemau neu bryderon.

Gwnaethom edrych ar nifer o ffeiliau personél y staff, a gwelsom nad oedd y wybodaeth mewn perthynas â recriwtio, gwiriadau cyflogaeth a hyfforddiant yn gyflawn.

Er bod gan y practis rhywfaint o wybodaeth am hyfforddiant y staff a chronfa ddata hyfforddiant, gwelsom nad oedd yn gyflawn ac nid oedd yn rhoi sicrwydd i ni fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant priodol sy'n berthnasol i'w rolau, gan gynnwys diogelu ac adfywio cardio-pwlmonaidd.

Gwelsom hefyd mai prosesau cyfyngedig oedd ar waith i gefnogi'r broses o recriwtio staff yn ddiogel. Gwnaethom ystyried cofnodion cyn cyflogi un aelod o'r staff clinigol ac nid oedd unrhyw dystiolaeth fod y gwiriadau perthnasol wedi'u cynnal. Roedd hyn yn cynnwys gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS), gwiriad imiwneidd hepatitis B a geirdaon.

Cadarnhaodd adolygiad o ffeiliau aelodau eraill o'r staff a thrafodaeth â rheolwr y practis nad oedd y staff a oedd wedi'u cyflogi ers amser hir wedi cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Ymdriniwyd â'n pryderon ynglŷn â'r uchod o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Yn sgil y materion uchod mewn perthynas â recriwtio, mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod ganddo broses gadarn ar waith ar gyfer unrhyw weithgarwch recriwtio a phenodi staff yn y dyfodol. Mae'n rhaid i hyn gynnwys cynnal y gwiriadau cyn cyflogi ac ar ôl cyflogi perthnasol

Gwnaethom hefyd awgrymu y dylai'r practis ddatblygu rhestr o hyfforddiant gorfodol ac ychwanegol ar gyfer y staff, er mwyn sicrhau eu bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth berthnasol i gyflawni eu rolau. Gwnaethom hefyd argymhell bod cofrestr hyfforddiant yn cael ei chynnal, gan gynnwys dyddiadau y cafodd hyfforddiant ei gwblhau a dyddiadau adnewyddu, er mwyn sicrhau bod y practis yn goruchwyllo'r broses o gwblhau hyfforddiant yn ddigonol.

Mae'n ofynnol i'r staff clinigol gofrestru â'u corff proffesiynol, megis y Cyngor Meddygol Cyffredinol (GMC)⁴ neu'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (NMC)⁵. Mae'n rhaid iddynt hefyd ailddilysu eu cofrestriad gyda thystiolaeth o ymarfer a hyfforddiant ar adegau sydd wedi'u diffinio. Er mai cyfrifoldeb yr unigolyn yw sicrhau y caiff ei gofrestriad ei gynnal, nid oes gan y practis broses glir ar waith i fonitro hyn er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn parhau i fod yn gofrestredig â'i gorff proffesiynol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Cynnal cofnod o hyfforddiant y staff a sicrhau bod y staff yn mynychu hyfforddiant o fewn amserlenni priodol.
- Rhoi polisi recriwtio clir a chadarn ar waith er mwyn sicrhau bod yr holl wiriadau cyn cyflogi ac ar ôl cyflogi yn cael eu cwblhau cyn i aelod newydd o staff ddechrau yn ei swydd.

⁴ <https://www.gmc-uk.org/>

⁵ <https://www.nmc.org.uk/>

- Rhoi proses glir a chadarn ar waith i fonitro a chadarnhau bod y staff yn cynnal eu cofrestrriad proffesiynol.

4. Beth nesaf?

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgwyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan 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

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 meddygon teulu

Fel arfer, rhoddir rhybudd ar gyfer arolygiadau o bractisau meddygon teulu. Bydd practisau meddygon teulu 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 edrych ar y ffordd y mae practisau meddygon teulu yn cyrraedd [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n gymwys.

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

Ceir manylion pellach am y ffordd y mae AGIC yn arolygu [practisau meddygon teulu](#) 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: Partneriaeth Aman Tawe – Meddygfa GCG

Dyddiad arolygu: 12 Tachwedd 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r practis lunio cofrestr o statws imiwneiddio ac imiwnedd hepatitis B pob aelod o'r staff clinigol. Pe bai cofnodion yn dangos nad oes gan y staff yr imiwnedd priodol, mae'n rhaid cymryd camau priodol i ddiogelu'r staff a'r cleifion.	Safonau lechyd a Gofal (Ebrill 2015) 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Rydym wedi adolygu ein cofrestr gyfredol o staff clinigol. Mae bellach yn gyflawn ac yn cynnwys statws imiwneiddio pob clinigwr. Gwnaed trefniadau i frechu clinigwyr os bydd angen. Mae un aelod o staff yn dod o dan y categori hwn ac mae trefniadau wedi cael eu gwneud er mwyn iddo ddechrau ei raglen frechu (20/11/2019). Caiff asesiad risg ei roi ar waith ar gyfer yr unigolyn hwn wrth iddo ymgymryd â'i raglen imiwneiddio.	Rheolwr Practis y	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod tymereddau oergelloedd meddyginiaeth yn cael eu gwirio a'u cofnodi'n ddyddiol yn ystod y diwrnodau gwaith.</p>	<p>Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015) 2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p>	<p>Cynhaliwyd cyfarfod ar 15 Tachwedd rhwng y Partner Clinigol ac Uwch-nyrs y Practis er mwyn mynd i'r afael â'r mater hwn. Mae'r camau canlynol wedi cael eu rhoi ar waith:</p> <p>Mae Llyfr Tymheredd Oergell newydd wedi cael ei roi yn yr ystafell driniaeth er mwyn dogfennu tymereddau'r oergell bob dydd.</p> <p>Cytunwyd y byddai aelod o'r tîm nyrsio sy'n cynnwys nyrsys practis a gweithwyr cymorth gofal iechyd yn gyfrifol am wirio tymereddau'r oergell bob dydd a dogfennu'r darlenniadau.</p> <p>Bydd hyn yn cael ei archwilio'n wythnosol gan Uwch-nyrs y Practis a bydd y wybodaeth yn cael ei rhannu â Rheolwr y Practis.</p>	<p>Uwch-nyrs Practis y</p>	<p>Cwblhawyd</p>
<p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl feddyginiaeth a chyfarpar a ddefnyddir mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf yn cael eu gwirio</p>	<p>Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill</p>	<p>Cynhaliwyd cyfarfod ar 15 Tachwedd rhwng y Partner Clinigol ac Uwch-</p>	<p>Uwch-nyrs Practis y</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>a'u cofnodi bob wythnos, yn ôl yr hyn a argymhellir gan Gyngor Dadebru y DU, ar gyfer practisau ym maes gofal sylfaenol.</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant adfywio cardio-pwlmonaidd sy'n berthnasol i'w rôl.</p>	<p>2015) 2.6 Rheoli Meddyginia ethau</p>	<p>nyrs y Practis er mwyn mynd i'r afael â'r mater hwn. Mae'r camau canlynol wedi cael eu rhoi ar waith:</p> <p>Mae'r archwilio diffibriliwr wedi cael ei ychwanegu at y rhestr wirio wythnosol ar gyfer Cyffuriau Brys.</p> <p>Cytunwyd y byddai aelod o'r tîm nyrsio sy'n cynnwys nyrsys practis a gweithwyr cymorth gofal iechyd yn gyfrifol am wirio'r cyffuriau brys a'r diffibriliwr bob wythnos ac ar ôl unrhyw achosion brys, a dogfennu'r gwiriadau a wnaed.</p> <p>Bydd hyn yn cael ei archwilio'n wythnosol gan Uwch-nyrs y Practis a bydd y wybodaeth yn cael ei rhannu â Rheolwr y Practis.</p> <p>Mae hyfforddiant adfywio cardio-pwlmonaidd wyneb yn wyneb wedi cael ei drefnu ar gyfer 10 Rhagfyr 2019 a 10 Ionawr 2020 ar gyfer pob</p>		

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		aelod o'r staff y mae ei hyfforddiant wedi dyddio. Rydym wedi trefnu diweddariad pellach ar ddechrau mis Mawrth. Caiff Diweddariadau Blynyddol eu rhoi ar waith wedi hynny.		
<p>Mae'n rhaid i'r practis ddarparu tystiolaeth i gadarnhau bod y gwiriadau cyflogaeth priodol wedi'u cynnal ar gyfer pob aelod o'r staff.</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis gadarnhau bod gan bob aelod presennol o'r staff wiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar waith sy'n briodol i'w rolau.</p>	<p>Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015)</p> <p>7.1 Y Gweithlu</p>	<p>Mae ffeiliau pob aelod o'r staff yn cael eu hadolygu ar hyn o bryd, ac rydym wrthi'n ychwanegu'r wybodaeth sydd ar goll.</p> <p>Rydym wedi rhoi blaenoriaeth i ddiweddarau gwiriadau hanesyddol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer staff clinigol. Mae rhaglen ar waith i sicrhau bod pob clinigwr yn destun gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ac, yn dilyn hynny, gwneir hynny ar gyfer staff nad ydynt yn staff clinigol.</p> <p>Ers i drefniadau rheoli newydd gael eu rhoi ar waith, mae staff newydd</p>	<p>Rheolwr Practis</p> <p>y</p>	<p>Pythefnos</p> <p>Wyth wythnos i gwblhau rhaglen staff clinigol. Wyth wythnos arall ar gyfer staff nad ydynt yn staff clinigol.</p>

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>sy'n dechrau yn y practis yn cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd fel rhan o'r broses recriwtio.</p> <p>Mae cronfa ddata yn cael ei chreu er mwyn casglu gwybodaeth allweddol am aelodau o staff, gan gynnwys gwiriadau cychwynnol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a dyddiadau dod i ben, statws hepatitis B, gwybodaeth arfarnu ac aiddilysu a manylion cofrestrriad proffesiynol.</p>		
<p>Mae'n rhaid i'r practis ddarparu cadarnhad o gynllun gweithredu er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant diogelu cyfredol ar y lefel sy'n berthnasol i'w rôl, fel yr argymhellir yn y ddogfen; Diogelu Plant a Phobl Ifanc: Rolau a Chymwyseddau ar gyfer Staff Gofal Iechyd –</p> <p>https://www.rcn.org.uk/professional-development/publications/pub-007366</p>	<p>Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015)</p> <p>7.1 Y Gweithlu</p>	<p>Rydym wrthi'n adolygu ein cronfa ddata hyfforddiant bresennol ac mae'r fformat yn cael ei addasu er mwyn ei gwneud yn gliriach ac yn fwy hygyrch.</p> <p>Mae ein cynllun gweithredu fel a ganlyn:</p>	<p>Rheolwr Practis</p> <p>y</p>	<p>Pythefnos</p> <p>3 wythnos</p>

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Rhodddwyd amser i bob aelod o staff nad ydynt yn staff clinigol ymgymryd â hyfforddiant diogelu e-ddysgu Lefel 2 ac ar ddiwedd yr hyfforddiant hwn, darperir tystysgrifau cwblhau.</p> <p>Rydym wrthi'n trefnu bod y staff clinigol, y mae ei hyfforddiant presennol wedi dyddio, yn mynychu sesiynau a ddarperir gan y Bwrdd Iechyd a gynhelir ym mis Rhagfyr 2019 ac ar ddechrau 2020.</p> <p>Caiff pob dyddiad hyfforddiant gorfodol ei adolygu a'i drafod fel rhan o arfarniadau blynyddol y staff yn y flwyddyn newydd.</p>		<p>Tair wythnos i drefnu llefydd i'r staff ar y sesiynau. Cwblhau ym mis Mawrth 2020</p> <p>Mawrth 2020</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 (priflythrennau): Hayley Blyth

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 21 Tachwedd 2019

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Partneriaeth Aman Tawe – Meddygfa GCG

Dyddiad arolygu: 12 Tachwedd 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	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
<p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r cyfleuster dolen sain a sut i'w ddefnyddio er mwyn cyfathrebu'n effeithiol â chleifion ag anawsterau clywed.</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn Gymraeg a hysbysebu'r gallu i ddarparu gwasanaeth Cymraeg i gleifion.</p>	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	<p>Ar ôl ymchwilio arwydd o hen beiriant nad oedd yn cael ei ddefnyddio mwyach oedd yr arwydd system ddolen. Tynnwyd yr arwydd oddi yno. Rydym yn bwriadu ystyried pa mor ymarferol yw prynu system newydd yn ddiweddarach yn y flwyddyn.</p> <p>Byddwn yn parhau i ddefnyddio taflenni a gwybodaeth dwyieithog yn ein hystafelloedd aros. Byddwn hefyd yn</p>	<p>Rheolwr y Practis</p> <p>Rheolwr y Practis</p>	<p>Medi 2020</p> <p>Parhaus</p> <p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>cynhyrchu cymaint o wybodaeth Gymraeg ein hunain ag y gallwn.</p> <p>Mae aelodau o'r staff sy'n gallu siarad Cymraeg wedi cael bathodynau a laniardau i nodi hynny. Mae'r staff wedi cael eu hatgoffa i'w gwisgo bob amser.</p> <p>Byddwn hefyd yn ychwanegu gwybodaeth at ein gwefan ac ar ddrysau'r ystafelloedd ymgynghori mewn perthynas â siaradwyr Cymraeg (ac ieithoedd eraill fel y bo'n briodol)</p>	<p>Rheolwr y Practis</p> <p>Rheolwr y Practis</p>	<p>Mawrth 2020</p>
<p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y drysau sy'n arwain at yr ystafelloedd triniaeth yn hawdd i bob claf eu hagor.</p>	<p>6.1 Cynllunio Gofal er mwyn hyrwyddo annibyniaeth</p>	<p>Cafodd y magnetau a oedd yn dal y drysau ar agor eu tynnu yn ystod y gwaith cynnal a chadw. Cânt eu hail-osod ar y drysau yn y flwyddyn newydd.</p>	<p>Rheolwr y Practis</p>	<p>Diwedd mis Ionawr 2020</p>
<p>Darparu gofal diogel ac effeithiol</p>				
<p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod gwastraff clinigol yn cael ei storio ar wahân i'r cyfarpar glanhau.</p>	<p>2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch</p>	<p>Rydym wedi archebu uned storio y gellir ei chloi gan ein contractwr ers mis Tachwedd 20109. Rydym wedi uwchgyfeirio'r mater hwn ddwywaith ym</p>	<p>Rheolwr y Practis</p>	<p>Diwedd mis Ionawr 2020</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i reolwr y practis sicrhau bod rhaglen o archwiliadau amgylcheddol rheolaidd ar waith er mwyn hyrwyddo a chynnal safonau'r safle.		<p>mis Rhagfyr ac rydym yn aros am ymateb gan y contractwr.</p> <p>Rydym wrthi'n sefydlu rhaglen o archwiliadau amgylcheddol, a chaiff y rhain eu neilltuo i'r aelodau priodol o staff.</p>	Rheolwr y Practis	Diwedd mis Chwefror 2020
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod archwiliadau rheoli heintiau rheolaidd yn cael eu cynnal, a bod camau'n cael eu cymryd lle y bo'n briodol.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Nodwyd archwiliad Rheoli Heintiau addas a bydd hyn yn cael ei gynnal ym mis Chwefror 2020.	Uwch-nyrs y Practis	Diwedd mis Chwefror 2020
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod polisïau a gweithdrefnau diogelu plant ac oedolion ar waith a bod y staff yn gwybod sut i ddod o hyd iddynt.	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed	Dosbarthwyd dolen i Weithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan i bob aelod o'r staff. Mae'r holl ffurflenni atgyfeirio lleol wedi cael eu cadw mewn ffolder electronig canolog. Mae pob aelod o'r staff wedi cael gwybod am leoliad y ffolder hwn.	Rheolwr y Practis	Cwblhawyd

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gwybodaeth allweddol megis manylion cofrestru, dyddiadau arfarnu ac aiddilysu.		

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Hayley Blyth

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 31 Rhagfyr 2019