

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Iechyd y Felinheli, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 01 Gorffennaf 2025

Dyddiad cyhoeddi: 01 Hydref 2025



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: agic@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

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

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

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

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

Ein nod

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

Ein blaenoriaethau

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



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	15
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	21
4.	Y camau nesaf	26
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	27
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	29
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	30

1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Ganolfan Iechyd y Felinheli, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 01 Gorffennaf 2025.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr gofal iechyd AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd rheolwyr practis.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o 23 holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 10 gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

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

Noder bod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod Canolfan Iechyd y Felinheli yn bractis dymunol sy'n cael ei gynnal a'i gadw'n dda. Roedd y practis wedi ei leoli mewn adeilad pwrpasol hygrych iawn, gyda mynediad gwastad a drysau awtomatig i bob gwasanaeth ar y llawr gwaelod ac addasiadau ar waith i gynorthwyo cleifion.

Roedd prosesau da ar waith i sicrhau bod cleifion yn gallu cael y gwasanaethau cywir mewn modd amserol. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC eu bod yn gallu cael apwyntiadau pan oedd eu hangen arnynt, ac apwyntiadau ar yr un diwrnod ar gyfer materion brys.

Roedd y practis yn darparu amrywiaeth eang o wasanaethau, gan gynnwys cyfleuster cyflenwi meddyginiaethau. Roedd yr ystafelloedd clinig yn lân, yn daclus ac yn cynnwys cyfarpar priodol. Roedd yr ardal aros i gleifion yn fawr ac yn ddymunol.

Roedd amrywiaeth eang o wybodaeth ar gael i gleifion am y practis, iechyd a chymorth ar y safle, ar wefan y practis ac ar y cyfryngau cymdeithasol. Roedd adborth y cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan ac yn cynnwys y sylw canlynol:

“Mae'r feddygfa hon yn ardderchog, yn gyfeillgar ac yn barod i helpu, a does dim byd yn ormod o drafferth. Mae'n bleser bod yn glaf yma.”

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

- Adolygu a diweddarau cynnwys y daflen wybodaeth i gleifion a gwefan y practis
- Diweddarau neges y peiriant ateb i roi gwybod i gleifion y gallai eu galwad gael ei recordio
- Rhoi polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith ar gyfer cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd amrywiaeth eang o wybodaeth a chymorth hybu iechyd ar gael
- Darpariaeth dda i gleifion Cymraeg
- Mynediad hawdd i gleifion ag anawsterau symudedd a defnyddwyr cadair olwyn.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod gan Ganolfan Iechyd y Felinheli staff a oedd yn meddu ar wybodaeth gadarn am eu rolau a'u cyfrifoldebau ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w cleifion.

Roedd rhai gwelliannau i'r systemau electronig wedi'u gohirio wrth aros i drosglwyddo i system meddalwedd newydd (EMIS), ond roedd disgwyl i hyn ddigwydd yn ystod 2025.

Roedd mesurau da ar waith i atal a rheoli heintiau, ac i reoli argyfyngau meddygol.

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel, ac roeddent yn fanwl ac yn rhoi naratif clir am gyflwr a thriniaeth y cleifion.

Roedd cleifion yn cael budd o amrywiaeth o wasanaethau wedi'u cyd-leoli yn y practis, a oedd yn cael eu darparu'n uniongyrchol gan y practis a chan y bwrdd iechyd lleol.

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

- Ystyried defnyddio cofnodwyr data i fonitro tymereddau'r oergelloedd brechlynnau
- Cynnal cyfarfodydd ffurfiol ag ymwelwyr iechyd i drafod materion diogelu.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd cofnodion cleifion a'r broses o fonitro meddyginiaeth hirdymor yn cael eu cwblhau i safon uchel
- Polisiâu a gweithdrefnau cyfredol i gefnogi'r staff a chleifion
- Adborth cleifion am safon y gofal.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod tîm rheoli cefnogol ac ymroddedig yng Nghanolfan Iechyd y Felinheli a oedd yn gweithio er budd y staff a chleifion. Gwelwyd bod yr uwch-bartneriaid a'r tîm rheoli yn frwdfrydig ac yn weladwy.

Dywedodd rhai o'r staff a ymatebodd i holiadur AGIC eu bod yn teimlo bod angen mwy o staff i ddarparu gwasanaeth effeithiol. Fodd bynnag, nododd sylwadau eraill fod llesiant y staff a'r cydbwysedd rhwng bywyd a gwaith yn dderbyniol.

Dywedwyd wrthym fod adborth a gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu o fewn y practis a'r clwstwr. Fodd bynnag, roedd lle i adeiladu ar brosesau presennol er mwyn gwella'r broses o rannu gwybodaeth.

Roedd cydberthnasau cydweithredol da ar waith â phartneriaid allanol ac o fewn y clwstwr. Gwelsom fod arweinyddiaeth glir ar waith, a oedd yn arwain at ddarparu gwasanaeth effeithiol. Dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw ymrwymiad cadarnhaol i wella.

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

- Sicrhau bod staff newydd yn cwblhau hyfforddiant gorfodol yn brydlon
- Gwella'r ffordd y caiff adborth ei rannu â'r staff a chleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dull cadarnhaol o hyfforddi a datblygu staff
- Cydweithio â gwasanaethau a phractisau eraill
- Cymorth da ar gyfer llesiant y staff.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Roedd y cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan ym mhob maes, gyda'r sylwadau negyddol yn ymwneud â'r gallu i weld meddyg teulu a threfnu apwyntiadau yn unig. Fodd bynnag, dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr eu bod yn gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod pan oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar frys, a'u bod yn gallu cael apwyntiadau cyffredin pan oedd eu hangen arnynt.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Rwyf wedi cael gofal ardderchog yn gyflym."

"Yn hanesyddol, yn ystod fy amser yn ymweld â meddygfeydd y Felinheli, rwy'n ddiolchgar iawn am y ffordd rwyf wedi cael fy nhrin bob amser ac alla i ddim cwyno o gwbl am y gwasanaeth a ddarperir. Diolch."

"Gofal gwych gan bob agwedd ar y practis; 10/10. Rydym yn ffodus iawn o gael cyfleusterau o'r fath a theimlo'n ddiogel yn eu gofal."

"Mae'n feddygfa wych ac rydym yn ffodus iawn."

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Roedd amrywiaeth eang o daflenni a phosteri gwybodaeth iechyd ar gael i gleifion yn ardal y dderbynfa, a hynny yn Gymraeg a Saesneg. Roedd y rhain yn cynnwys gwybodaeth am roi'r gorau i smygu a bwyta'n iach. Roedd rhai hysbysfyrddau yn yr ardal aros yn dangos gwybodaeth am themâu penodol, fel magu plant ac iechyd plant. Roedd gwefan y practis yn cynnwys adran gwybodaeth i gleifion, gyda rhestr gynhwysfawr o wefannau sy'n rhoi cyngor a chynghor.

Roedd gwybodaeth am y practis ar gael ar wefan y practis ac mewn taflen a oedd yn cael ei dosbarthu i gleifion wrth gofrestru. Roedd gwybodaeth hefyd yn cael ei hanfon at gleifion newydd am sut i gael cymorth iechyd a llesiant.

Gwnaethom argymhell y dylid diweddarau rhai elfennau o wefan y practis a'r daflen wybodaeth i gleifion y practis, er enghraifft i adlewyrchu bod ap GIG Cymru yn cael ei ddefnyddio yn lle Fy Iechyd Ar-lein a bod system teledu cylch cyfyng ar waith ar y safle.

Dylai'r practis adolygu a diweddarau cynnwys y daflen wybodaeth i gleifion a gwefan y practis.

Roedd pawb ond un a ymatebodd i'n holiadur cleifion yn cytuno bod deunyddiau hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion yn cael eu harddangos, a'u bod yn cael cynnig cyngor ar ffyrdd iach o fyw.

Roedd y practis yn cynnal amrywiaeth o glinigau wedi'u harwain gan nyrsys er mwyn rheoli cyflyrau cronig a gwasanaethau ychwanegol. Roedd y rhain yn cynnwys mân lawdriniaethau, cryotherapi, awdioleg a rheoli diabetes. Roedd gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ychwanegol a oedd yn rhan o dîm amlddisgyblaethol y practis yn cynnwys ymwelwyr iechyd ac ymarferydd iechyd meddwl. Roedd y bwrdd iechyd yn darparu gwasanaethau eraill ar y safle, gan gynnwys offthalmoleg a therapi iaith a lleferydd.

Roedd y practis yn cynnig brechiadau rhag feirysau syncytiol anadlol, ac roedd prosesau addas ar waith i nodi cleifion cymwys a chysylltu â nhw. Yn ychwanegol at bosteri, negeseuon testun a'r cyfryngau cymdeithasol, roedd y practis yn defnyddio galwadau ffôn a llythyrau, gan sicrhau bod y gwasanaeth yn cael ei gynnig i'r rhai heb fynediad digidol.

Roedd staff y practis yn gweithio'n agos gyda'r grŵp cleifion i sicrhau eu bod yn cael y gofal cywir gan y gwasanaethau cywir. Roedd polisi ymweliadau cartref ar waith a dywedodd y staff wrthym mai ymweliadau â chartrefi gofal oedd y rhan fwyaf o'r ymweliadau cartref. Er mwyn sicrhau bod cleifion agored i niwed a'r rhai heb fynediad digidol yn cael gofal a gwasanaethau sy'n benodol i'w hanghenion mewn modd amserol, roedd y practis yn cysylltu â chleifion dros y ffôn a thrwy lythyr lle y bo'n berthnasol.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch drwy gydol eu taith fel claf. Roedd yr ystafelloedd clinigol yn cynnig lefel briodol o breifatrwydd i gleifion, gyda gwydr barugog yn y ffenestri a'r drysau'n cael eu cadw ar gau yn ystod ymgynghoriadau. Roedd llenni preifatrwydd hefyd ar gael.

Roedd pawb ond un a ymatebodd i'r holiadur cleifion yn teimlo eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch.

Roedd system teledu cylch cyfyng (CCTV) ar waith yn yr ardal aros a'r tu allan i'r safle. Roedd arwyddion i ddangos hyn yn glir i gleifion ac roedd polisi priodol ar waith.

Roedd cyfrifiadur sgrin gyffwrdd ar gael i gleifion gofrestru ar ôl cyrraedd. Nid oedd y cyfrifiadur hwn yn gweithio ar y pryd am fod angen gosod meddalwedd newydd, ac roedd arwyddion yn cyfeirio cleifion i ddesg y dderbynfa. Roedd y dderbynfa a'r ardal aros fawr yn cynnig rhywfaint o breifatrwydd, ac roedd ystafell ar gael wrth ymyl ardal y dderbynfa i gynnal sgysiau preifat rhwng cleifion a'r staff.

Gwnaethom nodi nad oedd neges y peiriant ateb i gleifion a oedd yn cysylltu â'r practis yn dweud y gallai galwadau gael eu recordio.

Rhaid i'r practis sicrhau bod neges y peiriant ateb yn cael ei diweddarau i roi gwybod i gleifion y gallai eu galwad gael ei recordio.

Gwelsom hysbysiadau yn y dderbynfa ac yn yr ystafelloedd clinigol yn cynnig gwasanaeth hebryngwyr. Roedd y feddygfa'n cynnig hebryngwyr gwrywaidd a benywaidd, a gallai'r cleifion ofyn am un ar unrhyw adeg. Roedd polisi hebryngwyr ar waith a dywedwyd wrthym fod hyfforddiant wedi'i gynllunio ar gyfer mis Medi 2025.

Roedd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC a fynegodd farn yn cytuno eu bod yn cael cynnig hebryngwr ar gyfer archwiliadau neu driniaethau personol. Lle y bo'n berthnasol, roedd cofnodion cleifion yn cynnwys nodiadau yn ymwneud â chynnig a defnyddio hebryngwyr.

Roedd dwy ystafell ar gael wrth ymyl yr ardal aros ar gyfer newid cewynnau a bwydo babanod. Gwnaethom nodi bod yr ystafell newid cewynnau yn cynnwys cyfleusterau golchi a sychu dwylo ond nad oedd unrhyw gyfleusterau gwaredu gwastraff. Aethpwyd i'r afael â hyn yn ystod yr arolygiad drwy osod bin gwastraff a hysbysiad dwyieithog yn nodi mai dim ond tywelion papur y dylid eu rhoi yn y bin, ac y dylid mynd â chewynnau i'w gwaredu oddi ar y safle.

Amserol

Gofal amserol

Roedd apwyntiadau'n cael eu trefnu dros y ffôn yn bennaf, a gellid hefyd eu trefnu yn bersonol neu drwy wneud cais dros e-bost. Roedd apwyntiadau y gellid eu trefnu ymlaen llaw dyddiol ar gael ar gyfer pob meddyg, a gallai cleifion wneud cais am yr apwyntiadau hyn hyd at dair wythnos ymlaen llaw.

Roedd prosesau brysbennu da ar waith i sicrhau bod cleifion yn cael y gwasanaethau cywir mewn modd amserol. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar lywio gofal ac roedd polisi mynediad a brysbennu ar waith. Roedd staff y dderbynfa hefyd yn defnyddio siart lif ac yn cael cymorth gan staff clinigol. Dywedodd y staff wrthym fod achosion brys a phlant yr oedd angen apwyntiadau arnynt yn cael eu gweld ar ddiwrnod y cais.

Roedd apwyntiadau wyneb yn wyneb a thros y ffôn ar gael yn ddyddiol, er mwyn sicrhau bod cleifion agored i niwed yn gallu cael gafael ar wasanaethau.

Roedd y practis yn defnyddio'r cyfryngau cymdeithasol i rannu gwybodaeth â chleifion, fel ymgyrchoedd brechu, ffigurau cleifion 'na wnaethant fynychu' wythnosol a pha fferyllfa leol fyddai ar agor ar Wyliau Banc.

Dywedodd pob un o'r cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC eu bod yn fodlon ar oriau agor y practis. Roedd 18 o ymatebwyr yn cytuno eu bod yn gallu cael apwyntiadau cyffredin pan oedd eu hangen arnynt ac apwyntiadau ar yr un diwrnod mewn achosion bryd, ac roedd tri ymatebydd yn anghytuno.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu defnyddio gwasanaeth cyfieithu er mwyn helpu i gyfathrebu â chleifion nad Saesneg yw eu mamiaith. Roedd dolen sain wedi'i gosod i helpu cleifion â nam ar eu clyw.

Roedd arwyddion a gwybodaeth i gleifion ar gael yn ddwyieithog. Roedd nifer o siaradwyr Cymraeg yn y practis, ac roedd y cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn cael ei arddangos i hyrwyddo'r defnydd o'r iaith yn y practis. Gwelsom fod y staff yn gwisgo laniardau a bathodynau 'laith Gwaith' fel bod y cleifion yn gallu gweld eu bod yn siarad Cymraeg. Roedd y staff yn tybio bod tua thri chwarter eu cleifion yn siarad Cymraeg.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd y practis wedi'i leoli mewn adeilad pwrpasol a oedd yn hygyrch iawn y tu mewn a'r tu allan. Roedd maes parcio am ddim â lleoedd parcio dynodedig i bobl anabl y tu allan i'r prif ddrysau, fel bod modd i gleifion ag anawsterau symudedd fynd i mewn i'r adeilad yn hawdd. Roedd drysau mynedfa flaen y practis yn rhai awtomatig ac roedd yr holl ardaloedd i gleifion ar y llawr gwaelod, gyda lloriau gwastad drwyddi draw.

Roedd desg y dderbynfa yn cynnwys rhan is a oedd yn hygyrch i gleifion mewn cadair olwyn. Roedd cadair olwyn ar gael i gleifion ei defnyddio yn y practis, ac roedd hysbysiadau clir yn hysbysebu hyn. Roedd canllawiau wedi gosod ym mhob coridor er mwyn helpu cleifion â phroblemau symudedd.

Roedd yr ardal aros i gleifion yn fawr ac yn lân ac roedd digon o seddi ar gael. Roedd digon o seddi yn yr ardal aros, gan gynnwys cadeiriau bariatrig a chadeiriau uchel i helpu unrhyw un â phroblemau symudedd.

Roedd toiled rhywedd cymysg ar gael yn ychwanegol at y toiledau i ddynion a menywod. Roedd y toiled hwn yn addas i gadeiriau olwyn ac roedd handlenni cydio a larwm brys wedi'u gosod.

Roedd pob un o'r cleifion a ymatebodd i'r holiadur yn teimlo bod yr adeilad yn hygyrch a bod seddi a thoiledau addas ar gael.

Roedd polisi cyfle cyfartal a gwrth-wahaniaethu ar waith yn y practis i'r staff. Gwnaethom argymhell y dylid cynnwys cleifion yn y polisi hwn ac aethpwyd i'r afael â hyn yn ystod yr arolygiad drwy ddiweddarau'r polisi. Gwnaethom argymhell y dylai fod gan y practis bolisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar wahân yn benodol ar gyfer cleifion, o ystyried materion fel niwroamrywiaeth a hawliau cleifion trawsryweddol.

Dylai'r practis roi polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith yn benodol ar gyfer cleifion.

Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb, fel cwrs 'trin fi'n deg'. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis ystyried hyfforddiant pellach i'r staff ar bynciau penodol, fel ymwybyddiaeth o awtistiaeth.

Cadarnhaodd y staff fod rhagenwau ac enwau a ffefrir yn cael eu defnyddio, gan sicrhau bod hawliau cleifion trawsryweddol yn cael eu cynnal.

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos i gefnogi gofalwyr, gam gynnwys manylion cyswllt y Gwasanaeth Allgymorth Gofalwyr Lleol. Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod y practis yn cadw mewn cysylltiad rheolaidd â'r Swyddog Cymorth Gofalwyr Lleol a'i fod yn rhannu gwybodaeth ac yn hyrwyddo digwyddiadau drwy bosteri a'r cyfryngau cymdeithasol. Roedd rhai aelodau o'r practis (clinigol ac anghlinigol) wedi cyfarfod â Chydgyssylltydd Datblygu Cymunedol Llwybr Cymorth Cof Gogledd Cymru i drafod ei bresenoldeb yn yr ardal a'r ffordd mae'n cefnogi cleifion a gofalwyr.

Fodd bynnag, dim ond tri o'r 10 aelod hyn o staff a ymatebodd i holiadur AGIC oedd yn cytuno bod y practis yn cadw cofrestr o ofalwyr neu'n cyfeirio gofalwyr at sefydliadau cymorth.

Dylai'r practis sicrhau bod gofalwyr yn cael eu nodi a'u cefnogi, a chodi ymwybyddiaeth y staff o'r mesurau a gymerir.

Nid oedd gan y practis Grŵp Cyfranogiad Cleifion. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod y practis yn bwriadu sefydlu Grŵp Cyfranogiad Cleifion yn y dyfodol, gan sicrhau bod aelodau'r grŵp yn cynrychioli demograffeg y rhestr cleifion.

Dylai'r practis ystyried sefydlu Grŵp Cyfranogiad Cleifion er mwyn ymgysylltu'n effeithiol â chleifion a nodi gwelliannau i wasanaethau.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd prosesau ar waith i amddiffyn iechyd, diogelwch a llesiant pawb a oedd yn ymweld â'r practis ac ar gyfer ymweliadau cartref. Roedd y practis yn lân ac yn dachus, ac nid oedd unrhyw annibendod. Roedd y safle yn cynnig digon o le i ddarparu gwasanaethau ac roedd mewn cyflwr da, a disgrifiodd y staff drefniadau cynnal a chadw priodol.

Roedd cynllun parhad busnes cadarn a chyfredol ar waith, a oedd yn cynnwys gwybodaeth berthnasol a rhifau cyswllt mewn argyfwng.

Dywedodd y staff wrthym fod rhybuddion am ddiogelwch cleifion yn cael eu hanfon at y practis a'u rhannu mewn cyfarfodydd.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd polisi atal a rheoli heintiau ar waith ac ar gael i'r staff i gyd. Roedd archwiliadau atal a rheoli heintiau yn cael eu cynnal yn unol â'r polisi.

Roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau a oedd yn briodol i'r rolau, a gwnaethant ddangos dealltwriaeth glir o'u rolau a'u cyfrifoldebau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau. Roedd y practis wedi penodi nyrs benodol yn arweinydd atal a rheoli heintiau.

Roedd pob ystafell glinigol yn cynnwys cyfarpar ac adnoddau priodol i gynnal prosesau hylendid dwylo a glanhau arwynebau. Roedd y practis yn dachus ac yn drefnus, a oedd yn helpu i atal a rheoli heintiau yn effeithiol. Gwelsom dystiolaeth o amserlenni glanhau priodol a phrosesau diogel ar gyfer storio deunyddiau COSHH. Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer storio a gwaredu gwastraff gofal iechyd a gynhyrchwyd yn y practis yn ddiogel.

Roedd polisiâu a gweithdrefnau priodol ar waith mewn perthynas â brechiadau'r staff a'r broses i'w dilyn pe bai staff yn cael anaf wrth ddefnyddio nodwydd neu offer miniog. Gwelsom gofnodion staff a oedd yn dangos imiwneiddiadau a brechiadau rhag Hepatitis B.

Nid oedd tri aelod o'r staff wedi ymateb i frechiad rhag Hepatitis B. Gwelsom nad oedd unrhyw asesiadau risg ar waith i reoli'r risg gynyddol hon. Aethpwyd i'r afael â hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad a rhoddwyd asesiadau risg priodol ar waith.

Roedd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno bod y practis yn 'lân iawn' neu'n 'lân'.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd prosesau ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu rhagnodi mewn ffordd ddiogel. Roedd yr Uwch-ymarferydd Nyrsio yn rhagnodydd anfeddygol ac roedd y meddyg teulu a oedd yn goruchwyllo yn bwrw golwg dros ei hymgyngoriadau a'r feddyginiaeth a ragnodwyd ganddi ar ddiwedd pob sesiwn.

Gwnaethom nodi nad oedd meddyginiaethau rheolaidd yn cael eu cysylltu â materion iechyd yng nghofnodion cleifion fel mater o drefn, a fyddai o gymorth wrth edrych ar gofnod claf. Dywedwyd wrthym fod y practis yn bwriadu gwneud hyn ar ôl newid i system cofnodion gofal iechyd EMIS, a fyddai'n digwydd yn ystod y chwe mis nesaf.

Dylai'r practis sicrhau bod meddyginiaethau rheolaidd yn cael eu cysylltu â materion iechyd fel mater o drefn pan fydd y system EMIS wedi'i mabwysiadu.

Roedd aelod o'r tîm gweinyddol yn cynnal chwiliadau misol o gofnodion cleifion am gyffuriau gwrthriwmateg sy'n addasu clefyd (DMARD) a chyffuriau risg eraill er mwyn sicrhau bod profion gwaed yn cael eu trefnu ar gyfer cleifion pan fo angen. At hynny, roedd meddyg teulu yn goruchwyllo hyn er mwyn sicrhau gwaith monitro priodol. Roedd hyn yn arfer da yn ein barn ni.

Roedd brechlynnau'n cael eu storio'n briodol mewn oergelloedd brechlynnau pwrpasol a oedd yn cael eu cynnal a'u cadw'n flynyddol. Roedd polisi cadwyn oer cyfredol ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau y mae angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio'n ddiogel, a rhoddwyd sicrwydd i ni fod y staff yn gwybod pa gamau i'w cymryd pe bai'r gadwyn oer yn cael ei thorri. Cawsom dystiolaeth o wiriadau tymheredd a gynhelir ddwywaith y dydd er mwyn cadarnhau y cydymffurfir â'r polisi. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis ystyried defnyddio cofnodydd data wrth gefn i nodi unrhyw broblemau dros dro a allai ddigwydd y tu allan i oriau.

Dylai'r practis ystyried defnyddio cofnodydd data wrth gefn i fonitro tymereddau'r oergelloedd brechlynnau.

Roedd prosesau priodol ar waith ar gyfer rhoi gwybod am adweithiau andwyol i gyffuriau, gan ddefnyddio'r system cerdyn melyn, ac ar gyfer gwaredu meddyginiaethau yr oedd eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio.

Roedd dyddiadau'r holl gyffuriau y gwnaethom edrych arnynt yn ystod yr arolygiad yn gyfredol. Roedd y practis wedi enwebu unigolyn i fod yn gyfrifol am archwilio'r cyffuriau bob wythnos.

Roedd cyffuriau a chyfarpar adfywio priodol ar gael i'w defnyddio yn ystod argyfwng yn ymwneud â chlaf, fel ataliad y galon, ac roedd pecynnau'n cael eu cadw wrth y dderbynfa ac mewn ystafell drin. Roedd y rhain yn cyrraedd y safonau cyfarpar gofal sylfaenol a amlinellir yng nghanllawiau Cyngor Adfywio'r DU. Roedd hyn yn cynnwys diffibrilwyr allanol awtomataidd.

Roedd rhai cyffuriau brys yn cael eu cadw mewn cwpwrdd dan glo yn y cyfleuster cyflenwi. Gwnaethom gynghori nad oedd hyn yn angenrheidiol ac mai'r arfer orau fyddai cadw'r holl gyffuriau a chyfarpar gyda'i gilydd. Cafodd hyn ei ddatrys yn ystod yr arolygiad drwy symud y cyffuriau.

Gwnaethom nodi bod y cyfarpar adfywio yn cynnwys hylifau mewnwythiennol a chyfarpar gosod canwlâu. Esboniodd y meddyg teulu mai ef oedd yr unig un a fyddai'n gosod canwlâu. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw bolisi ar waith yn ymwneud â hyn. Yn ystod yr arolygiad, penderfynodd y meddyg teulu nad oedd angen y cyfarpar gosod canwlâu mwyach a chafodd ei waredu.

Roedd nyrs enwebedig yn gyfrifol am archwilio'r holl gyfarpar adfywio, nwyddau traul a chyffuriau brys perthnasol, gan gynnwys dau ganister llawn o ocsigen, yn rheolaidd a darparu rhai newydd lle bo angen. Roedd yr archwiliadau hyn yn cael eu cofnodi'n ddigonol.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd prosesau ar waith i dynnu sylw at unigolion gyda phryderon diogelu a sicrhau bod llwybr diogelu addas yn cael ei ddilyn. Gwelsom fod codau Read priodol yn cael eu defnyddio ar gyfer plant a oedd yn wynebu risg a bod systemau ar waith i sicrhau bod modd nodi plant a oedd ar y gofrestr amddiffyn plant o gofnodion y teulu.

Roedd polisi diogelu priodol ar waith, ynghyd ag arweinydd diogelu enwebedig. Roedd yr arweinydd diogelu wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf hyd at Lefel 3, ac roedd hyn yn arfer da yn ein barn ni. Roedd Gweithdrefnau Diogelu Cymru ar gael i'r staff.

Roedd polisi ar waith yn y practis i reoli cleifion ac oedolion agored i niwed nad oeddent yn dod i'w hapwyntiadau (polisi '*was not brought*'). Dywedodd yr arweinydd diogelu ei fod yn cyfarfod ag ymwelwyr ieuchyd ar sail ad hoc i drafod unrhyw blant a oedd yn wynebu risg. Gwnaethom argymhell y dylid cynnal cyfarfodydd ffurfiol rheolaidd, a chymryd cofnodion ohonynt.

Dylai'r practis sicrhau bod cyfarfodydd ffurfiol rheolaidd wedi'u cofnodi yn cael eu cynnal ag ymwelwyr iechyd i drafod materion diogelu.

Roedd y matrices hyfforddiant yn dangos bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant perthnasol ar ddiogelu ar y lefel briodol.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelsom fod y dyfeisiau a'r cyfarpar meddygol mewn cyflwr da ac yn ddiogel i'w defnyddio, a bod gwiriadau priodol wedi'u cynnal arnynt. Roedd pob aelod o'r staff clinigol yn gyfrifol am wirio'r dyfeisiau a'r cyfarpar meddygol.

Roedd profion offer cludadwy yn cael eu cynnal ar y cyfarpar trydanol bob blwyddyn. Roedd contractau addas ar waith ar gyfer trwsio cyfarpar perthnasol neu brynu cyfarpar newydd yn eu lle. Roedd eitemau untro yn cael eu defnyddio lle y bo'n briodol ac yn cael eu gwaredu'n gywir.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd yn amlwg bod gan y practis dîm ymroddedig a oedd yn gweithio'n galed i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Disgrifiodd y staff brosesau cydweithio da â'r clwstwr ehangach o feddygfeydd, gan gydweithio i wella gofal i gleifion.

Cydnabu'r practis bwysigrwydd digwyddiadau sylweddol ac roedd yn defnyddio'r rhain i rannu gwersi a ddysgwyd a gwella prosesau. Roedd cyfarfodydd digwyddiadau o bwys yn cael eu cynnal yn ôl yr angen, gan gynnwys pob aelod perthnasol o'r staff, ac roedd camau prydlon yn cael eu cymryd yn unol â hynny. Roedd gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau o bwys yn cael eu rhannu â phob rhan o'r practis yn ystod cyfarfodydd clinigol a/neu drwy ddulliau cyfathrebu electronig.

Disgrifiodd y staff broses drefnus addas ar gyfer trefnu profion a rhannu'r canlyniadau â chleifion.

Roedd system ffôn y practis yn cynghori galwyr â chyflyrau brys i ddeialu 999. Dangosodd y staff a oedd wedi cael hyfforddiant ar lywio gofal ymwybyddiaeth dda o ran sut i nodi argyfyngau lle roedd bywyd yn y fantol a chyfeirio at help. Byddai cleifion a oedd yn cysylltu â'r practis ag argyfwng iechyd meddwl yn cael eu cyfeirio at feddyg teulu.

Rhoddodd y cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC sylwadau am ofal cleifion, gan gynnwys:

“Alla i ddim canmol [y meddyg] ddigon. Mae bob amser yn wych gyda fi a fy mhlentyn. Bob amser yn barod i wrando, bob amser yn barod i helpu, ac rydyn ni mor ffodus o'i gael fel meddyg teulu yn y Felinheli. Mae'n feddyg arbennig iawn.”

“Diolch i ofal prydlon iawn, cefais driniaeth ar gyfer canser yn gyflym iawn. Allwn i ddim canmol y gofal a gefais ddigon.”

“Mae'r practis yn ardderchog; mae'r meddyg teulu arweiniol yn darparu gwasanaeth gwych bob tro. Roeddwn yn teimlo ei fod wedi gwrandao arnaf ac wedi fy nhrin yn garedig. Bu'n rhaid i mi ymweld yn rheolaidd am gyfnod y llynedd, am fod gennyf nifer o broblemau. Esboniodd y meddyg teulu fod amgylchiadau penodol mewn bywyd yn gallu achosi adweithiau penodol yn y corff, a gwnaeth fy helpu i ymdopi yn ystod cyfnod anodd yn fy mywyd. Byddaf yn ddiolchgar iddo am byth.”

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion meddygol electronig 10 claf. Roedd y rhain yn cael eu storio'n briodol a'u diogelu rhag mynediad heb awdurdod yn unol â deddfwriaeth berthnasol. Roedd cofnodion papur hanesyddol yn cael eu storio'n ddiogel.

Roedd y cofnodion a welsom yn cael eu cynnal i safon uchel iawn. Roedd y naratifau ymgynghori yn drwyadl ac roedd tystiolaeth o benderfyniadau priodol, cynlluniau rheoli addas ac atgyfeiriadau priodol pan fo angen. Roedd y cofnodion wedi'u cwblhau ar y pryd, ac roedd y wybodaeth wedi'i chyflwyno mewn ffordd a oedd yn ei gwneud yn hawdd i glinigwyr eraill ei gweld. Gwelsom fod codau Read clinigol yn cael eu defnyddio'n effeithiol ac yn gyson, gan gefnogi prosesau dadansoddi ac archwilio.

Roedd y practis yn defnyddio meddalwedd VISION ond roedd yn paratoi i newid i feddalwedd EMIS. Er nad oedd yr union ddyddiad yn hysbys, roedd disgwyl i hynny ddigwydd mewn ychydig fisoedd.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom fod gwasanaethau'n cael eu trefnu mewn modd effeithlon a'u bod yn canolbwyntio ar yr unigolyn, er mwyn sicrhau bod pobl yn teimlo eu bod yn cael eu grymuso yn ystod eu taith gofal iechyd.

Roedd nifer o wasanaethau ar gael i gleifion ar y safle, gan gynnwys nyrs arbenigol ar gyfer diabetes, awdiolegydd ac ymarferydd iechyd meddwl. Roedd rhai gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu gan y bwrdd iechyd yn defnyddio'r safle, gan gynnwys therapi iaith a lleferydd ac offthalmolegydd. Gallai nyrsys y practis gysylltu â gwasanaethau eraill a oedd wedi'u cydleoeli fel ymwelwyr iechyd er mwyn cydlynu gofal i gleifion yn effeithiol.

Dywedwyd wrthym yr arferai fod ffisiotherapydd yn y practis a oedd yn cael ei ariannu gan y clwstwr a'i fod yn gobeithio ailgyflwyno'r gwasanaeth hwn. Nid oedd fferyllydd ar y safle, ond dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym eu bod yn ystyried cyflwyno'r rôl yn y tîm amlldisgyblaethol.

Yn ogystal â chael eu hatgyfeirio gan staff clinigol, gallai cleifion atgyfeirio eu hunain at wasanaethau fel cwrs diabetes arbenigol neu gynllun ymarfer corff.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Roedd ymatebion y staff i holiadur AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan. Roedd pob un o'r ymatebwyr ond un yn cytuno:

- Eu bod wedi cael hyfforddiant priodol ar gyfer eu rôl
- Bod ganddynt y deunyddiau, y cyflenwadau a'r cyfarpar angenrheidiol i wneud eu gwaith
- Mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y ganolfan iechyd, ac
- Eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth a oedd yn cael ei roi i gleifion.

Roedd llai na hanner yr ymatebwyr yn teimlo bod digon o staff yn cael eu cyflogi yn y ganolfan i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Does gennyn ni ddim digon o staff, ac rydym yn gorfod gweithio oriau ychwanegol yn rheolaidd er mwyn helpu.

Pe bai gennym fwy o staff, byddai llai o straen yn y gweithle a byddem yn gallu cwblhau tasgau'n gynt ac yn fwy effeithlon.”

Fodd bynnag, roedd mwy ohonynt yn teimlo bod y practis yn cymryd camau cadarnhaol o ran iechyd a llesiant, a bod eu patrwm gwaith presennol yn cynnig cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith.

Nododd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr fod y practis yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, digwyddiadau neu gamgymeriadau a fu bron â digwydd, a dywedodd pob un ohonynt fod y staff dan sylw yn cael eu trin yn deg. Roedd pob ymatebydd yn cytuno bod mesurau priodol ar waith yn y practis mewn perthynas â diogelu a rheoli heintiau yn effeithiol.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd prosesau ar waith i gefnogi trefniadau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol. Roedd y staff yn glir o ran eu rolau, eu cyfrifoldebau a'u llinellau adrodd a phwysigrwydd gweithio o fewn eu maes ymarfer. Roedd arweinwyr dynodedig ar gyfer meysydd penodol.

Gwelsom fod tîm rheoli cefnogol ac ymroddedig yn gweithio er budd pennaf y staff a chleifion. Roedd yr uwch-reolwyr yn ymddangos yn frwdfrydig ac yn weladwy.

Roedd amrywiaeth eang o bolisiau a gweithdrefnau ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod y practis yn cael ei redeg yn effeithiol. Roedd y polisiau yn fanwl, yn benodol i'r practis ac yn cael eu cadw ar yriant a rennir fel bod modd i'r staff gael gafael arnynt.

Gwelsom fod llesiant y staff yn flaenoriaeth yn y practis, gyda chymorth ar gyfer llesiant, cyfleusterau da a diwylliant cadarnhaol.

Yn ystod yr arolygiad, roedd pob aelod o'r staff yn rhan o'r broses a gwnaethant ddangos ymagwedd gadarnhaol at wella.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwelsom dystiolaeth dda o ddatblygiad staff a chydweithio. Roedd y staff yn meddu ar wybodaeth gadarn am eu rolau a'u cyfrifoldebau ac roeddent yn ymddangos yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd i gleifion.

Dangosodd adborth y staff i holiadur AGIC rywfaint o anfonlonrwydd am niferoedd y staff a gwnaethom awgrymu y dylai rheolwyr y practis fyfyrion ar hyn.

Roedd rheolwr y practis yn defnyddio matrices hyfforddiant i fonitro cofnodion hyfforddiant y staff clinigol a'r staff gweinyddol. Nid oedd y matrices hyfforddiant yn cynnwys meddygon am eu bod yn cael eu goruchwyllo a'u harfarnu'n allanol, ond dywedodd rheolwr y practis y byddai'n ystyried cynnwys hyfforddiant ar adfywio i feddygon er mwyn sicrhau bod yr hyfforddiant hwn yn cael ei gwblhau'n rheolaidd.

Ar y cyfan, roedd cydymffurfiaeth o ran gofynion hyfforddiant gorfodol yn dda. Fodd bynnag, nid oedd aelod newydd o staff yn y practis wedi cwblhau rhywfaint o hyfforddiant, gan gynnwys iechyd a diogelwch ac ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân. Esboniodd rheolwr y practis fod hyn wedi'i nodi'n bwynt dysgu a bod mwy o amser bellach yn cael ei neilltuo i staff newydd gwblhau hyfforddiant gorfodol.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff, gan gynnwys staff newydd, wedi cwblhau'r hyfforddiant gorfodol diweddaraf.

Gwelsom dystiolaeth bod cyfarfodydd tîm rheolaidd yn cael eu cynnal a bod y cofnodion yn cael eu rhannu'n electronig. Nid oedd y nyrsys yn rhan o gyfarfodydd y practis; roedd cyfarfodydd nyrsio ar wahân yn cael eu cynnal.

Roedd y staff yn cael cyfle i drafod anghenion hyfforddiant a datblygiad yn ystod arfarniadau blynyddol, ac roeddent yn cael amser gwarchodedig i gwblhau hyfforddiant. Gwelsom dystiolaeth o adolygiadau parhaus o feysydd ymarfer a oedd yn gyson â datblygiad proffesiynol parhaus. Roedd dau aelod o'r staff nyrsio wedi bod i ddigwyddiad dysgu clinigol undydd yn ddiweddar. Roedd aelod arall o'r staff wedi nodi cyfle datblygu yn ymwneud â rhoi meddyginiaethau ac roedd yn cael ei gefnogi mewn perthynas â hyn.

Nododd rhai o'r staff eu bod yn cael eu goruchwyllo'n glinigol ar sail anffurfiol, a dylai'r practis ystyried rhoi sesiynau goruchwyllo ffurfiol rheolaidd ar waith.

Dylai'r practis sicrhau bod sesiynau goruchwyllo clinigol ffurfiol yn cael eu cynnal a'u cofnodi.

Roedd aelodau o dîm y practis yn mynd i ddigwyddiadau addysgol lleol a oedd yn cael eu cynnal ar gyfer aelod-bractisau'r clwstwr yn rheolaidd. Roedd y practis hefyd wrthi'n sefydlu ei ddigwyddiadau addysgol ei hun.

Roedd y practis yn cefnogi hyfforddiant myfyrwyr meddygol. Gwelwyd tystiolaeth bod un o feddygon teulu'r practis wedi ennill gwobr am addysgu cymunedol gan Ysgol Feddygol Prifysgol Manceinion yn flaenorol.

Roedd polisïau a gweithdrefnau recriwtio priodol ar waith. Disgrifiodd rheolwr y practis y gwiriadau cyn cyflogi sy'n ofynnol ar gyfer unrhyw aelodau newydd o staff cyn iddynt ymuno â'r practis. Roedd hyn yn cynnwys gwirio geirdaon a chynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) sy'n briodol i'r rôl.

Roedd y practis yn gofyn i'r staff gwblhau hunan-ddatganiad cynhwysfawr i gadarnhau eu bod yn parhau i fod yn addas i weithio i'r gwasanaeth. Roedd hyn yn cael ei wneud bob blwyddyn fel rhan o'r broses rheoli perfformiad. Wrth edrych ar sampl o ffeiliau'r staff, gwelsom fod un aelod o'r staff yn cadw ei dystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd gartref ac nad oedd copi ohoni yn ei ffeil. Fodd bynnag, cafodd hyn ei gadarnhau yn fuan ar ôl yr arolygiad a chawsom sicrwydd bod y rheolwr y practis wedi gwirio'r dystysgrif a bod adolygiadau blynyddol digonol wedi cael eu cynnal mewn perthynas â'i addasrwydd i weithio.

Rhaid i'r practis sicrhau bod ffeiliau pob aelod o'r staff yn cynnwys tystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd sy'n berthnasol i'w rôl.

Roedd y practis yn defnyddio rhestr wirio sefydlu ar gyfer staff newydd. Nid oedd y rhestr hon yn nodi manylion am wiriadau adnabod a'r hawl i weithio yn y DU. Aeth

rheolwr y practis i'r afael â hyn ar unwaith a chafodd y rhestr wirio sefydlu ei diweddarau i gofnodi bod y gwiriadau wedi cael eu cwblhau.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd gweithdrefn gwyno a pholisi cwynion i gleifion ar waith yn y practis a oedd yn gyson â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru. Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am ymdrin ag unrhyw gwynion ac roedd y polisi cwynion yn cyfleu hyn yn glir.

Gwelsom fod cofnodlyfr cwynion electronig yn cael ei gadw. Roedd dogfennau a nodiadau yn ymwneud â chwynion unigol yn cael eu sganio a'u cadw, ac roedd taflen grynoded i roi trosolwg o'r cwynion a gafwyd, manylion byr a chanlyniadau. Roedd y daflen hon yn cael ei defnyddio ar sail ad hoc i nodi unrhyw themâu neu faterion mynych.

Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod pob cwyn yn cael ei thrafod ag uwch-bartneriaid yn y practis ac unrhyw aelodau perthnasol o'r staff. Roedd canlyniadau a phwyntiau dysgu yn cael eu rhannu â'r staff yn ystod cyfarfodydd tîm a'u trafod yn anffurfiol o fewn y grŵp clwstwr.

Fel arfer, roedd tîm y dderbynfa neu reolwr y practis, fel y bo'n briodol, yn mynd i'r afael â chwynion neu adborth llafar yn anffurfiol. Gwnaethom argymell y dylid trafod adborth llafar fel mater o drefn yn ystod cyfarfodydd tîm fel pwyntiau dysgu ac er mwyn rhoi gwybod i'r staff.

Gwnaethom argymell y dylid trafod adborth a chwynion llafar fel mater o drefn yn ystod cyfarfodydd tîm.

Roedd y practis yn cynnal arolygon blynyddol o brofiadau cleifion, gan ymgysylltu â chleifion drwy negeseuon testun, codau QR, y cyfryngau cymdeithasol a phosteri, gan gynghori cleifion bod copïau papur ar gael pe bai angen. Roedd cynllun gweithredu ar gyfer arolygon cleifion ar waith i ystyried yr adborth a gafwyd a mynd i'r afael ag ef. Roedd blwch awgrymiadau yn yr ardal aros i gleifion.

Nid oedd gan y practis broses ar gyfer rhoi gwybod i gleifion p'un a oedd wedi gweithredu ar adborth, na sut.

Dylai'r practis ystyried rhoi gwybod i gleifion sut roedd wedi gweithredu ar eu hadborth, er enghraifft drwy ddefnyddio hysbysfwrdd 'dywedoch chi, gwnaethom ni'.

Roedd polisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith yn y practis a dywedwyd wrthym fod y staff wedi bod i weithdai ac wedi cwblhau hyfforddiant ar-lein ar y pwnc. Rhoddodd rheolwr y practis enghraifft lle roedd y Ddyletswydd Gonestrwydd wedi cael ei rhoi ar waith a disgrifiodd y prosesau a ddilynwyd a'r hysbysiadau priodol a wnaed.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwnaethom ystyried y trefniadau a oedd ar waith ar gyfer cynnal cyfrinachedd cleifion a chydymffurfio â gofynion Llywodraethu Gwybodaeth a Rheoliadau Cyffredinol ar Ddiogelu Data 2018 (GDPR). Gwelsom dystiolaeth bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n ddiogel.

Roedd y daflen wybodaeth i gleifion yn cynnwys adran am gyfrinachedd a diogelu data. Roedd gan y practis bolisi preifatrwydd a oedd ar gael ar y wefan.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd tystiolaeth bod archwiliadau clinigol ac anghlinigol yn cael eu cynnal er mwyn monitro ansawdd. Dywedwyd wrthym fod y gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu â phob rhan o'r practis er mwyn gwneud gwelliannau.

Roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad ag ef yn ystod yr arolygiad yn barod i dderbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion, ac yn dangos ymrwymiad i fynd i'r afael â meysydd i'w gwella.

Dull system gyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Roedd cydberthnasau cydweithredol da ar waith â phartneriaid allanol ac o fewn y clwstwr. Roedd y practis yn rhan allweddol o'r gymuned leol, ac roedd amrywiaeth eang o wasanaethau eraill wedi'u cyd-leoli yn yr un adeilad.

4. Y camau nesaf

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

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

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

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

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

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

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Roedd polisi cyfle cyfartal a gwrth-wahaniaethu ar waith yn y practis i'r staff. Gwnaethom argymhell y dylid cynnwys cleifion yn y polisi hwn ac aethpwyd i'r afael â hyn yn ystod yr arolygiad drwy ddiweddarau'r polisi.	Nid oedd polisi ar waith yn ymwneud â chydaddoldeb ac amrywiaeth a thrin cleifion yn deg.	Cafodd hyn ei drafod â rheolwr y practis.	Cafodd y polisi presennol ei ddiweddarau ar unwaith i gynnwys cleifion. Byddai polisi a oedd yn benodol i gleifion yn cael ei roi ar waith maes o law.
Nid oedd tri aelod o'r staff wedi ymateb i frechiad rhag Hepatitis B. Gwelsom nad oedd unrhyw asesiadau risg ar waith i reoli'r risg gynyddol hon.	Roedd staff heb imiwnedd digonol yn wynebu mwy o risg o ddatblygu haint.	Cafodd hyn ei drafod â rheolwr y practis.	Aethpwyd i'r afael â hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad a rhoddwyd asesiadau risg priodol ar waith.

Roedd rhai cyffuriau brys yn cael eu cadw mewn cwpwrdd dan glo yn y cyfleuster cyflenwi. Gwnaethom gynghori nad oedd hyn yn angenrheidiol ac mai'r arfer orau fyddai cadw'r holl gyffuriau a chyfarpar gyda'i gilydd.	Gallai'r ffaith bod cyffuriau brys yn cael eu cadw yn rhywle arall oedi triniaeth pe bai argyfwng meddygol.	Cafodd hyn ei drafod â meddyg teulu.	Cafodd hyn ei ddatrys yn ystod yr arolygiad drwy symud y cyffuriau.
Roedd y cyfarpar adfywio yn cynnwys hylifau mewnwythiennol a chyfarpar gosod canwlâu. Esboniodd y meddyg teulu mai ef oedd yr unig un a fyddai'n gosod canwlâu.	Nid oedd polisi ar waith yn ymwneud â hyn ac roedd risg y gallai staff nad oeddent wedi cael hyfforddiant geisio defnyddio'r cyfarpar.	Cafodd hyn ei drafod â meddyg teulu.	Yn ystod yr arolygiad, penderfynodd y meddyg teulu nad oedd angen y cyfarpar gosod canwlâu mwyach a chafodd ei waredu.
Roedd y practis yn defnyddio rhestr wirio sefydlu ar gyfer staff newydd. Nid oedd y rhestr hon yn nodi manylion am wiriadau adnabod a'r hawl i weithio yn y DU.	Mae'n rhaid bod gan bob aelod o'r staff gofnodion llawn i ddangos eu bod yn addas i weithio yn y practis.	Cafodd hyn ei drafod â rheolwr y practis.	Aeth rheolwr y practis i'r afael â hyn ar unwaith a chafodd y rhestr wirio sefydlu ei diweddarau i gofnodi bod y gwiriadau wedi cael eu cwblhau.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Canolfan Iechyd y Felinheli

Dyddiad yr arolygiad: 01 Gorffennaf 2025

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Nid oedd unrhyw faterion yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch					

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Iechyd y Felinheli

Dyddiad yr arolygiad: 01 Gorffennaf 2025

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

Risg/canfyddiad/mater		Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1.	Roedd angen diweddaru rhai elfennau o wefan y practis a'r daflen wybodaeth i gleifion.	Dylai'r practis adolygu a diweddaru cynnwys y daflen wybodaeth i gleifion a gwefan y practis.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gwybodaeth	Bydd y practis yn adolygu'r wefan a'r daflen ac mae wedi dynodi aelod o'r tîm i gynnal yr adolygiad hwn a chynnal adolygiadau rheolaidd o'r wefan wedi hynny.	Aelod enwebedig y tîm, wedi'i oruchwyllo gan y partneriaid.	Dechrau cyn diwedd 2025 ac yna'n barhaus.
2.	Nid oedd neges y peiriant ateb i gleifion a oedd yn cysylltu â'r practis yn dweud y gallai galwadau gael eu recordio.	Rhaid i'r practis sicrhau bod neges y peiriant ateb yn cael ei diweddaru i roi gwybod i gleifion y gallai eu galwad gael ei recordio.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gwybodaeth	Mae'r neges hon wedi'i diwygio.	Rheolwr Cynorthwyol y Practis.	Wedi'i gwblhau.

3.	Gwnaethom argymell y dylai fod gan y practis bolisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar wahân yn benodol ar gyfer cleifion, o ystyried materion fel niwroamrywiaeth a hawliau cleifion trawsryweddol.	Dylai'r practis roi polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith yn benodol ar gyfer cleifion.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Teg	Mae gan y practis bolisi ar wahân erbyn hyn, yn unol ar argymhelliad.	Rheolwr y Practis.	Wedi'i gwblhau.
4.	Nid oedd rhai o'r staff yn teimlo bod gofalwyr yn cael eu nodi a'u cyfeirio at gymorth yn ddigonol.	Dylai'r practis sicrhau bod gofalwyr yn cael eu nodi a'u cefnogi, a chodi ymwybyddiaeth y staff o'r mesurau a gymerir.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn	Bydd y practis yn neilltuo amser ar gyfer hyfforddiant yn ystod sesiynau PET er mwyn sicrhau bod staff yn gallu nodi a chyfeirio gofalwyr yn gywir. Bydd posterï yn cynorthwyo cleifion i hunan-nodi hefyd yn cael eu harddangos.	Dr Rigby, Partner.	Diwedd 2025.
5.	Nid oedd gan y practis Grŵp Cyfranogiad Cleifion.	Dylai'r practis ystyried sefydlu Grŵp Cyfranogiad Cleifion er mwyn ymgysylltu'n effeithiol â	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn	Bydd y practis yn ystyried sefydlu Grŵp Cyfranogiad Cleifion ac yn trafod y fformat cywir: rhyngweithio	Rheolwr y Practis a Rheolwr Cynorthwyol y Practis.	12 mis.

		chleifion a nodi gwelliannau i wasanaethau.		wyneb yn wyneb neu o bell.		
6.	Nid oedd meddyginiaethau rheolaidd yn cael eu cysylltu â materion iechyd yng nghofnodion cleifion fel mater o drefn, a fyddai o gymorth wrth edrych ar gofnod claf.	Dylai'r practis sicrhau bod meddyginiaethau rheolaidd yn cael eu cysylltu â materion iechyd fel mater o drefn pan fydd y system EMIS wedi'i mabwysiadu.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Effeithlon	Bydd y practis yn sicrhau bod meddyginiaethau rheolaidd yn cael eu cysylltu â materion iechyd fel mater o drefn pan fydd y system EMIS wedi'i mabwysiadu.	Partneriaid.	12 mis.
7.	Roedd tymereddau'r oergelloedd brechlynnau yn cael eu gwirio ddwywaith y dydd. Fodd bynnag, ni fyddai hyn yn nodi unrhyw faterion y tu allan i oriau.	Dylai'r practis ystyried defnyddio cofnodwyr data i fonitro tymereddau'r oergelloedd brechlynnau.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diogel	Bydd y practis yn ymchwilio i gostau cofnodwyr data ac yn penderfynu a yw'r argymhelliad hwn yn ddichonadwy.	Partneriaid.	12 mis.
8.	Dywedodd yr arweinydd diogelu ei fod yn cyfarfod ag ymwelwyr iechyd ar sail ad hoc i drafod unrhyw blant a oedd yn wynebu risg.	Dylai'r practis sicrhau bod cyfarfodydd ffurfiol rheolaidd wedi'u cofnodi yn cael eu cynnal ag ymwelwyr iechyd i drafod materion diogelu.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diogel	Bydd y practis yn trefnu cyfarfodydd chwarterol â'r Tîm Ymwelwyr Iechyd ac yn rhannu'r cofnodion â phob aelod perthnasol o'r staff.	Partneriaid (Dr Rigby ar gyfer Menai Bridge a Dr Morris ar gyfer y Felinheli)	Parhaus.

9.	Nid oedd aelod newydd o staff yn y practis wedi cwblhau rhywfaint o hyfforddiant, gan gynnwys iechyd a diogelwch ac ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân.	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff, gan gynnwys staff newydd, wedi cwblhau'r hyfforddiant gorfodol diweddaraf.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Y Gweithlu	Mae'r aelod newydd o staff nad oedd wedi cwblhau e-Ddysgu bellach wedi ei gwblhau, a chaiff yr holl e-Ddysgu gorfodol bellach ei gwblhau yn ystod pythefnos cyntaf y gyflogaeth.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau.
10.	Nododd rhai o'r staff eu bod yn cael eu goruchwyllo'n glinigol ar sail anffurfiol, a dylai'r practis ystyried rhoi sesiynau goruchwyllo ffurfiol rheolaidd ar waith.	Dylai'r practis sicrhau bod sesiynau goruchwyllo clinigol ffurfiol yn cael eu cynnal a'u cofnodi.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Y Gweithlu	Fel y trafodwyd yn ystod ymweliad AGIC, caiff archwiliadau rheolaidd a chyfarfodydd bob chwe mis eu cynnal â'r uwch-ymarferydd nyrsio i drafod ei gwaith.	Partneriaid	Parhaus.
11.	Roedd un aelod o'r staff yn cadw ei dystysgrif gan y	Rhaid i'r practis sicrhau bod ffeiliau pob aelod o'r staff yn cynnwys dystysgrif ddilys	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Y Gweithlu	Mae'r practis wedi trefnu gwiriad arall gan y Gwasanaeth	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau.

	Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd gartref ac nid oedd copi ohoni yn ei ffeil.	gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.		Datgelu a Gwahardd, a bydd copi o'r dystysgrif yn cael ei gadw ar ffeil pan fydd wedi dod i law.		
12.	Fel arfer, roedd tîm y dderbynfa neu reolwr y practis, fel y bo'n briodol, yn mynd i'r afael â chwynion neu adborth llafar yn anffurfiol.	Gwnaethom argymell y dylid trafod adborth a chwynion llafar fel mater o drefn yn ystod cyfarfodydd tîm.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Dysgu, Gwella ac Ymchwil	Rydym wedi rhoi'r argymhelliad hwn ar waith ac mae gennym bellach gofnodlyfr adborth a chofnodion cyfarfod pan drafodwyd yr adborth cyntaf a gafwyd.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau.
13	Nid oedd gan y practis broses ar gyfer rhoi gwybod i gleifion p'un a oedd wedi gweithredu ar adborth, na sut.	Dylai'r practis ystyried rhoi gwybod i gleifion sut roedd wedi gweithredu ar eu hadborth, er enghraifft drwy ddefnyddio hysbysfwrdd 'dywedoch chi, gwnaethom ni.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Dysgu, Gwella ac Ymchwil	Byddwn yn cyhoeddi ymatebion cleifion i holiaduron ar ein gwefan a'n tudalen Facebook.	Partneriaid.	Parhaus.

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Delyth Owen

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 3 Medi 2025