

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa Woodlands, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 03 Rhagfyr 2025

Dyddiad cyhoeddi: 05 Mawrth 2026



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](http://www.agic.org.uk) 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

Rydym yn rhoi 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 sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

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



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	10
	• Ansawdd Profiad y Claf	10
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	17
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	22
4.	Y camau nesaf	28
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	29
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	30
	Atodiad C - Cynllun gwella	31

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 Feddygfa Woodlands, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 03 Rhagfyr 2025.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr gofal iechyd AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd cymheiriaid rheolwyr practis. Cafodd yr arolygiad ei arwain gan un o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

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 75 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd wyth 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.

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad cryf i hybu ffyrdd iach o fyw a chefnogi cleifion i reoli eu hiechyd, yn enwedig mewn ymateb i anghenion cymhleth y boblogaeth leol yng Nghaerau, un o'r ardaloedd mwyaf difreintiedig yng Nghymru.

Roedd y practis yn defnyddio ystod eang o ddulliau hygyrch i rannu gwybodaeth iechyd, gan gynnwys taflenni, posteri, gwefan, y cyfryngau cymdeithasol a negeseuon testun wedi'u personoli. Roedd yn gweithio'n agos hefyd gyda gwasanaethau wedi'u hariannu gan glwstwr fel Ffisiotherapi Cyswllt Cyntaf a'r Gwasanaeth Gwella Llesiant, a oedd yn darparu ymyrraeth gynnar a chynghor ar ffordd o fyw.

Roedd cymorth ychwanegol ar gael i gleifion gydag anghenion cymhleth, gan gynnwys pryderon iechyd meddwl, camddefnyddio sylweddau ac ynysigrwydd cymdeithasol. Roedd ymweliadau â chartrefi yn cael eu cynnig i gleifion a oedd yn gaeth i'w cartrefi, gan sicrhau mynediad teg i ofal.

Roedd y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch. Roedd y staff yn gwrtais, ac roedd ardaloedd clinigol yn cynnal preifatrwydd yn ystod ymgynghoriadau. Roedd trefniadau hebryngwr ar waith ac yn cael eu cyfathrebu'n glir. Fodd bynnag, roedd preifatrwydd wrth ddesg y dderbynfa yn gyfyngedig i'r rhai nad oeddent yn defnyddio'r system gofrestru electronig, ond gallai'r staff gynnig lle preifat os byddent yn gofyn amdano.

Roedd gan y practis drefniadau clir ar gyfer mynediad amserol i ofal, gan gynnwys brysbennu dyddiol ac apwyntiadau brys. Roedd y rhan fwyaf o'r apwyntiadau wyneb yn wyneb ac roedd y gwaith llywio gofal yn cael ei gefnogi'n dda. Fodd bynnag, roedd y galw gan gleifion yn uchel, sy'n codi pryderon am lesiant y clinigwyr.

Roedd y cleifion yn cael gwybod am yr opsiynau cael gafael ar apwyntiadau trwy gyfryngau amryfal ac roedd cymorth ychwanegol ar gael i'r sawl mewn argyfwng iechyd meddwl. Roedd yr amseroedd aros ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd yn parhau i fod yn hir.

Roedd y cyfathrebu yn glir ac yn gynhwysol ar y cyfan. Roedd y practis yn darparu arwyddion dwyieithog ac yn defnyddio gwasanaethau cyfieithu. Roedd y ddarpariaeth Gymraeg yn gyfyngedig ac roedd rhai polisiâu yn cyfeirio at gyrff rheoleiddio yn Lloegr yn hytrach na gofynion Cymru, a dylid adolygu hyn. Gwnaed addasiadau i gleifion ag anghenion synhwyraidd, a dangosodd y staff sensitifrwydd

tuag at gleifion trawsryweddol. Roedd hygyrchedd yn yr adeilad yn dda a dangosodd yr adborth fod y rhan fwyaf o'r cleifion yn teimlo eu bod yn cael eu trin yn deg a heb wahaniaethu.

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

- Mynd i'r afael â chynaliadwyedd y llwyth gwaith
- Adolygu a rhoi elfen leol i gynnwys polisiau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dull hybu iechyd cryf, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn
- Gofal tosturiol a pharchus
- Mynediad cynhwysol a theg.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y practis yn lân ac yn daclus, ond roedd ôl traul ar rai ardaloedd o'r adeilad ac roedd angen eu hadnewyddu. Roedd Cynllun Parhad Busnes ar waith a chafodd ei adolygu'n ddiweddar, ond nid oedd yn cynnwys ymateb wedi'i strwythuro ar gyfer argyfyngau iechyd mawr fel ffliw pandemig, ac roedd y trefniadau ar gyfer absenoldebau staff hirdymor yn anffurfiol.

Roedd y mesurau atal a rheoli heintiau yn gadarn ar y cyfan. Roedd polisi penodol i'r safle ar gael ac roedd hyfforddiant ac imiweiddiadau'r staff yn gyfredol. Fodd bynnag, roedd diffyg dyddiad adolygu yn y polisi ac ni welwyd archwiliad rheoli heintiau diweddar. Nid oedd y cyfleusterau golchi dwylo mewn rhai ardaloedd yn cyrraedd y safonau cyfredol. Roedd y broses rheoli gwastraff yn cael ei rheoli'n dda a chymerwyd camau ymarferol i leihau'r risgiau o heintiau.

Roedd y meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel, gyda lle storio diogel a'r gadwyn oer yn cael ei monitro'n gadarn. Ystyriwyd bod rhybuddion ynghylch tymheredd oergelloedd mewn amser real yn arfer da. Fodd bynnag, nid oedd contract cynnal a chadw ar gyfer oergelloedd clinigol, ac nid oedd proses ar waith i fonitro tymheredd amgylchol yr ystafell. Roedd dyddiad y cyffuriau brys yn gyfredol ac roedd y gwiriadau wedi'u dogfennu.

Roedd y trefniadau diogelu yn gryf, gyda pholisiau a systemau clir i nodi plant sy'n wynebu risg. Fodd bynnag, roedd cofnod un aelod o staff yn dangos bwlch mewn hyfforddiant diogelu, y mae angen mynd i'r afael ag ef.

Roedd y dyfeisiau a'r cyfarpar meddygol mewn cyflwr da, ac roedd contractau gwasanaethu ar waith. Fodd bynnag, roedd yr arolygiad blynyddol yn hwyr, ac roedd rhywfaint o'r cyfarpar brys wedi dirwyn i ben. Nid oedd unrhyw system ffurfiol ar waith i gofnodi gwiriadau cyfarpar rheolaidd.

Dangosodd y practis ofal effeithiol drwy weithio amlddisgyblaethol, cydymffurfiaeth â chanllawiau cenedlaethol a llunio adroddiadau ar ddigwyddiadau mewn modd cadarn. Roedd cofnodion y cleifion yn glir, yn ddiogel, ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n broffesiynol. Roedd y systemau'n cefnogi proses effeithiol o ddarparu gofal, gan gynnwys opsiynau hunanatgyfeirio a phrosesau syml i ddysgu o ddigwyddiadau o bwys.

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

- Cwblhau archwiliadau rheoli heintiau rheolaidd ac uwchraddio cyfleusterau golchi dwylo
- Sicrhau contractau cynnal a chadw ar gyfer oergelloedd clinigol a monitro tymereddau amgylchol ar gyfer cyffuriau brys

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Amgylchedd glân a phrosesau rheoli gwastraff cryf
- Rheoli meddyginiaethau'n ddiogel gyda monitro amser real
- Gweithio amlddisgyblaethol effeithiol a chofnodion cleifion clir.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y practis yn dangos arweinyddiaeth gref a chynhwysol a gefnogir gan drefniadau llywodraethu clir. Roedd y staff yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau ac roedd modd mynd at y rheolwyr ac roeddent yn weladwy yn y practis. Roedd cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu hymgorffori yn y fframwaith llywodraethu, gan gynnwys cyfarfodydd staff, cyfarfodydd practis wythnosol a chyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol misol ar gyfer diogelu a gofal lliniarol. Rhannwyd y gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau yn agored, a chynhaliwyd archwiliadau gan bob meddyg teulu yn ogystal â'r rhai yr oedd y Fframwaith Sicrhau Ansawdd a Gwella (QAIF) yn gofyn amdanynt.

Roedd arweinwyr dynodedig yn darparu arbenigedd mewn meysydd allweddol, ac roedd arweinyddiaeth glinigol yn cael ei goruchwyllo gan yr uwchbartner, a wnaeth hefyd weithredu fel arweinydd y clwstwr, gan gryfhau'r cysylltiadau â gwasanaethau ieuchyd ehangach.

Roedd trefniadau'r gweithlu yn gadarn ar y cyfan, gyda disgrifiadau swydd a chontractau cyfredol ar waith. Dangosodd y staff gymwysterau a sgiliau priodol a llofnodwyd Cyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion. Fodd bynnag, ni chafodd holl wiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd eu cwblhau ar y lefel gywir ar gyfer rolau clinigol, ac nid oedd goruchwyliaeth glinigol ffurfiol ar gyfer staff nyrsio, ond roedd cymorth anffurfiol wedi'i sefydlu'n dda.

Roedd y practis yn croesawu adborth gan gleifion ac yn gweithredu ar awgrymiadau. Roedd y cwynion yn cael eu rheoli yn unol â gweithdrefnau Gweithio i Wella'r GIG, ond nid oedd gwybodaeth am sut i fynegi pryder yn cael ei harddangos yn yr ardal aros. Roedd polisïau chwythu'r chwiban a Dyletswydd Gonestrwydd ar waith, ac roedd tystiolaeth fod y Ddyletswydd Gonestrwydd wedi'i chymhwyso, ond nid oedd yr holl staff wedi cwblhau hyfforddiant ffurfiol.

Roedd llywodraethu gwybodaeth yn gryf, gyda pholisi cyfredol, Swyddog Diogelu Data a thystiolaeth o hyfforddiant staff. Roedd y practis yn dangos bod data cleifion yn cael eu trafod yn ddiogel a'u bod yn cydymffurfio â'r gofynion diogelu data.

Roedd gwella ansawdd yn cael ei ymgorffori yng ngweithrediadau'r practis. Roedd cwynion a digwyddiadau'n cael eu defnyddio i gymell newid, ac roedd archwiliadau'n llywio datblygiad y gwasanaeth. Roedd y practis hefyd yn dysgu gwersi o adolygiadau allanol a mentrau clwstwr.

Roedd gweithio mewn partneriaeth yn gryfder gwerth ei nodi. Roedd y practis yn cydweithredu'n effeithiol â'r timau diogelu, gweithwyr gofal lliniarol proffesiynol a chydweithwyr o'r clwstwr meddygon teulu lleol. Gwnaeth rôl yr uwch-bartner fel arweinydd y clwstwr gefnogi gofal integredig a dealltwriaeth a rennir o anghenion y boblogaeth.

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

- Sicrhau y caiff gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd eu cwblhau ar y lefel gywir ar gyfer pob rôl glinigol.
- Dangos gwybodaeth glir am sut i fynegi cwynion yn ardaloedd y cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Arweinyddiaeth gref a strwythur llywodraethu clir
- Gweithio mewn partneriaeth effeithiol a diwylliant o wella parhaus.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Gwnaeth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru adolygu adborth gan gleifion a gasglwyd trwy holiadur a ddosbarthwyd i asesu eu profiadau ym Meddygfa Woodlands. Cafwyd cyfanswm o 75 o ymatebion.

Mynegodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod yn fodlon ar oriau agor y practis a'u gallu i gysylltu pan fydd angen. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn teimlo bod yr oriau agor yn gweddu i'w hanghenion, a dywedodd llawer eu bod yn gallu cyrraedd y feddygfa'n ddidrafferth. Fodd bynnag, roedd nifer yr apwyntiadau brys ar yr un diwrnod oedd ar gael yn bryder gwerth ei nodi. Er bod cyfran deg o'r cleifion yn gallu sicrhau apwyntiadau brys, dywedodd bron i draean ohonynt eu bod yn cael trafferth gwneud hynny. O gymharu, roedd hi'n haws trefnu apwyntiadau rheolaidd ar y cyfan, gyda'r rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn nodi y gallent drefnu'r rhain pan oedd angen.

Dylai'r practis adolygu ei system apwyntiadau er mwyn gwella'r nifer o apwyntiadau brys ar yr un diwrnod sydd ar gael.

Roedd y wybodaeth am sut i gael gofal y tu allan i oriau arferol yn helaeth, ac roedd y cleifion yn fodlon ar y math o apwyntiadau oedd yn cael eu cynnig iddynt ar y cyfan. Er na chafodd pob claf ddewis math o apwyntiad, roedd y mwyafrif o'r cleifion yn fodlon ar y fformat a gawsant. Cynhaliwyd y rhan fwyaf o'r ymgynghoriadau wyneb yn wyneb, ond bod nifer llai ohonynt yn cael eu cynnal dros y ffôn.

Nododd chwarter o'r ymatebwyr eu bod yn ofalwyr. Ymhlith y grŵp hwn, roedd rhai wedi cael cynnig asesiad o'u hanghenion eu hunain, ac roedd llai na hanner wedi cael gwybodaeth am wasanaethau cymorth.

Dylai'r practis archwilio cyfleoedd i wella'r broses o nodi gofalwyr a chyfeirio at gymorth perthnasol.

Dim ond cyfran fach o'r holl gleifion a ddywedodd eu bod wedi cael cais yn flaenorol i roi adborth ar eu profiadau gyda'r practis.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn gwybod sut i wneud cwyn os oeddent yn anfodlon ar y gwasanaeth. Roedd y boddhad â'r practis yn uchel ar y cyfan, gyda'r mwyafrif helaeth yn nodi iddynt gael profiad cadarnhaol yn y gwasanaeth. Roedd y sylwadau'n canmol caredigrwydd a thrugaredd y staff, ond codwyd pryderon am

nifer yr apwyntiadau oedd ar gael, amseroedd aros hir ar y ffôn, a lleihau cyswllt wyneb yn wyneb ers pandemig COVID-19.

Roedd yn well gan bron pob un o'r ymatebwyr ddefnyddio Saesneg wrth gyfathrebu â'r practis. Bach iawn oedd y ddarpariaeth Gymraeg, a phrin oedd y cleifion a oedd yn cofio cael cynnig gwasanaethau yn Gymraeg. Teimlai'r rhan fwyaf o'r cleifion yn hyderus y gallent gael gafael ar ofal iechyd heb wahaniaethu, a dim ond nifer bach iawn a roddodd wybod am unrhyw brofiad o driniaeth annheg.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Mae staff y dderbynfa wastad yn gyfeillgar ac o gymorth ac mae'r staff nyrsio a'r meddygon teulu yn ofalgar iawn. Does dim byd yn ormod o drafferth. Meddygfa wych i fod yn gofrestredig â hi.”

“Rwy'n teimlo bod ceisio gweld meddyg teulu yn anodd ar gyfer achos brys lle y dywedir wrthyh am fynd at y fferylllydd lleol y rhan fwyaf o'r amser ac mae cael apwyntiad arferol yn anodd iawn gan nad oes rhai byth ar gael”

“Mae'r holl feddygon teulu a staff yn wych ac yn mynd y filltir ychwanegol i roi'r gwasanaeth gorau posibl i chi”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Yn ystod yr arolygiad, roedd hi'n amlwg bod y practis yn hyrwyddo ffyrdd iach o fyw drwy amrywiaeth o ddulliau hygyrch sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r ymrwymiad hwn yn werth ei nodi o gofio'r heriau a wynebwyd gan y gymuned leol yng Nghaerau, ardal y nododd Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru 2025 ei bod ymhlith y 10% o'r ardaloedd mwyaf difreintiedig yng Nghymru. Mae'r boblogaeth a wasanaethir gan y practis yn gweld cymysgedd cymhleth o faterion iechyd a chymdeithasol, gan gynnwys cyfraddau diweithdra uchel, camddefnyddio alcohol a chyffuriau, clefydau cronig fel clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD) a chlefyd cardiofasgwlar (CVD) ochr yn ochr â lefelau uwch o ysmegu a gordewdra. Rhoddodd uwch aelodau o staff y practis wybod hefyd am lefelau uchel o bryderon iechyd meddwl ymhlith cleifion a lefelau llythrennedd isel yn y gymuned, a wnaeth gymhlethu'r ymdrechion i ymgysylltu'r cleifion mewn mesurau iechyd ataliol a hunan ofal.

Er mwyn mynd i'r afael â'r heriau cymhleth yr oedd y boblogaeth o gleifion yn eu hwynebu, mae'r practis wedi rhoi strategaeth eang a chynhwysol ar waith ar gyfer hybu iechyd, gan ddefnyddio adnoddau mewnol ac ymgysylltu'n weithgar â mentrau clystyrau ehangach. Caiff gwybodaeth iechyd ei chyfathrebu drwy amrywiaeth o

fformatau hygyrch, sy'n cynnwys taflenni printiedig a phosteri a oedd yn cael eu harddangos yn yr ardal aros, sgrin deledu yn dangos cynnwys hybu iechyd, gwefan practis sy'n cael ei chynnal a'i chadw'n dda ac yn llawn gwybodaeth, a dolenni neges destun wedi'u personoli a ddarparwyd yn ystod apwyntiadau. Yn ogystal, defnyddiodd y practis ei sianel ar y cyfryngau cymdeithasol i rannu cynnwys hybu iechyd. Mae'r dull aml-sianel hwn yn hynod werthfawr mewn cymuned lle gall lefelau llythrennedd isel a phryderon iechyd meddwl cyffredinol gyfyngu ar effaith dulliau addysg iechyd traddodiadol.

Mae'r practis hefyd yn elwa ar arweinyddiaeth gan uwch bartner, sy'n gwasanaethu fel arweinydd y clwstwr. Mae'r rôl hon yn hwyluso integreiddio agos gydag ystod o wasanaethau a ariennir gan y clwstwr gyda'r nod o gefnogi'r broses hybu iechyd ar draws yr ardal leol. Un o'r gwasanaethau hynny yw rhaglen Ffisiotherapi Cyswllt Cyntaf, sy'n galluogi cleifion i hunangyfeirio am asesiadau cyhyrysgerbydol a chynghor y rheolwyr heb fod angen apwyntiad meddyg teulu. Mae'r model hwn yn annog ymyriad cynnar ac yn grymuso'r cleifion i gymryd rôl fwy gweithgar wrth reoli eu hiechyd.

Menter allweddol arall yw'r Gwasanaeth Gwella Llesiant (WISE) sy'n darparu asesiadau risg cardiofasgwlar a chynghor ar ffordd o fyw yn y practis. Drwy'r gwasanaeth hwn, mae'r cleifion yn cael cymorth i reoli gorbwysedd, gwella rheolaeth dros lipidau a mabwysiadu ymddygiadau iachach.

Roedd fferylllydd clinigol yn cefnogi'r practis drwy adolygu meddyginiaethau, monitro gwrthgeulyddion, a sicrhau proses bresgripsiynu diogel ac effeithiol. Roedd y fferylllydd hefyd yn cyfrannu at waith gwella ansawdd ac yn helpu i reoli presgripsiynau rheolaidd.

Mae mynediad i rolau arbenigol eraill yn y practis yn gwella'i arlwy hybu iechyd ymhellach. Gallai cleifion sy'n cael trafferth gyda chamddefnyddio sylweddau, ynysigrwydd cymdeithasol neu heriau cyflogaeth ymgysylltu â gwasanaethau dynodedig, gan gynnwys presgripsiynu cymdeithasol. Rhoddodd cymorth cyflogadwyedd gyfleoedd i gleifion wella'u hamgylchiadau cymdeithasol ac economaidd, sy'n cael eu cysylltu'n agos â chanlyniadau iechyd hirdymor.

Cydnabu'r practis hefyd yr angen cynyddol am wasanaethau iechyd meddwl wedi'u targedu, yn enwedig ymhlith poblogaethau iau. Trwy gydweithredu â'r gwasanaethau iechyd meddwl plant a phobl ifanc, mae'r practis yn hwyluso ymyrraeth gynnar a mynediad i gymorth seicolegol priodol i bobl ifanc.

Caiff dull gweithredu mynediad teg y practis ei arddangos ymhellach drwy waith y nyrs clefydau cronig a'r cynorthwyydd gofal iechyd a ariennir gan y clwstwr. Mae'r staff hyn yn cynnal ymweliadau â chartrefi ac yn monitro cleifion sy'n gaeth i'w

cartrefi a chleifion agored i niwed yn barhaus, gan sicrhau y bydd y rhai a all gael trafferth mynd i'r practis barhau i gael gofal cyson a chynhwysfawr.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod cleifion yn cael eu trin â thosturi a pharch yn gyson. Roedd staff y dderbynfa yn cyfarch y cleifion mewn modd cwrtais a phroffesiynol. Roedd yr ardaloedd ymgynghori a'r ardaloedd trin wedi'u lleoli i ffwrdd o'r brif dderbynfa, a oedd yn helpu i gynnal preifatrwydd y cleifion.

Roedd yr ystafelloedd clinigol yn cynnig lefelau priodol o breifatrwydd yn ystod ymgynghoriadau ac archwiliadau. Roedd y drysau'n cael eu cadw ar gau, ac roedd llenni preifatrwydd ar gael o amgylch yr ardaloedd archwilio.

Nid oedd ardal y dderbynfa yn cynnig digon o breifatrwydd i gleifion nad oeddent yn defnyddio'r ddyfais electronig i gofnodi eu presenoldeb. Gallai hyn effeithio ar gyfrinachedd sgysiau wrth y ddesg flaen. Dywedwyd wrthym y gallai cleifion sy'n cyrraedd y dderbynfa gael eu gweld mewn ystafell wag pe baent yn dymuno cael trafodaeth breifat ag aelod o'r staff.

Roedd hebryngwyr gwrywaidd a benywaidd ar gael ac roeddent wedi cael hyfforddiant priodol. Roedd hysbysiadau wedi'u harddangos yn glir yn yr ardal aros a'r ystafelloedd clinigol i roi gwybod i gleifion am y gwasanaeth hebryngwyr. Roedd y polisi hebryngwyr yn gyfredol ac yn cyd-fynd â'r safonau disgwyledig. Roedd y cofnodion meddygol a adolygwyd yn dangos bod staff wedi dogfennu bod hebryngwr wedi'i gynnig ac wedi cofnodi'r canlyniad yn briodol.

Amserol

Gofal amserol

Roedd gan y practis drefniadau clir i gleifion gael gafael ar wasanaethau. Roedd system frysbennu ar waith bob dydd. Gweithiodd y meddyg ar alwad drwy'r rhestr a chyfeiriodd y cleifion yn ôl yr angen. Roedd apwyntiadau brys ar gael yn ddyddiol ochr yn ochr â'r slotiau oedd yn cael eu trefnu ymlaen llaw. Cyfeiriwyd ymholiadau meddyginiaeth nad oeddent yn rhai brys at y fferylllydd.

Er nad oedd y practis yn cynnig gwasanaeth galw heibio ffurfiol, roedd y cleifion a oedd yn dod i ddesg y dderbynfa wyneb yn wyneb yn cael cymorth staff y dderbynfa, a oedd yn cwblhau ffurflen gais ar eu rhan i'r meddyg ar alwad edrych arni. Roedd y penderfyniadau clinigol yn seiliedig ar y rhestr frysbennu i benderfynu a oedd angen ymgynghoriadau wyneb yn wyneb ar gleifion neu gallent gael eu rheoli'n briodol drwy ddulliau amgen.

Ar adegau pan oedd y galw ar ei uchaf, rhoddodd y practis system gefeillio ar waith i gefnogi'r meddyg ar alwad. Er i hyn gynnig rhyddhad dros dro i reoli'r llwyth

gwaith, rhoddodd yr uwchbartner wybod ei fod yn gweld hyd at 60 claf y dydd yn rheolaidd, gan fynegi pryderon am gynaliadwyedd a llesiant y clinigydd o gymharu â chanllawiau proffesiynol gan Gymdeithas Feddygol Prydain, sy'n argymhell dim mwy na 25 o gysylltiadau clinigol y dydd.

Dylai'r practis gynnal adolygiad brys o lwyth gwaith y clinigwyr, ystyried modelau gweithlu amgen neu fecanweithiau cymorth ychwanegol.

Cafodd y cleifion wybod am yr opsiynau gwahanol i gael apwyntiadau a chyngor drwy wefan y practis, sianel y cyfryngau cymdeithasol, taflenni i gleifion a chyfathrebu geiriol uniongyrchol. Roedd y rhan fwyaf o'r apwyntiadau yn cael eu cynnal wyneb yn wyneb. Roedd staff y dderbynfa wedi cael eu hyfforddi mewn llywio gofal ac yn cynnig apwyntiadau wyneb yn wyneb neu dros y ffôn adeg trefnu'r apwyntiad. Roeddent yn dilyn llwybr clir ac roedd ganddynt ddogfennaeth i gefnogi'r broses llywio gofal. Roedd y staff yn cael eu cefnogi gan aelodau o'r tîm clinigol pan oedd angen.

Roedd y practis yn cyfeirio cleifion at wasanaethau seiliedig ar glwstwr, gwasanaethau'r bwrdd iechyd, darparwyr iechyd amgen, a gwasanaethau iechyd Cymru Gyfan. Cafodd hyn ei wneud drwy broses llywio gofal, posterï'r ystafell aros, y wefan a'r cyfryngau cymdeithasol.

Roedd cleifion hŷn neu'r rhai a oedd wedi'u hallgau'n ddigidol yn gallu trefnu apwyntiadau drwy ymweld â'r practis neu dros y ffôn, ac roedd trefniadau ar waith i gefnogi'r rhai yr oedd angen ymgynghoriadau wyneb yn wyneb arnynt oherwydd ffactorau sy'n eu gwneud yn agored i niwed neu anawsterau cyfathrebu.

Mewn perthynas â chymorth iechyd meddwl, roedd y gan y practis drefniadau ar waith i sicrhau y gallai cleifion mewn argyfwng gael gafael ar gymorth brys. Roedd cleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl ar unwaith arnynt naill ai'n cael eu brysbennu gan y meddyg ar alwad neu'n cael eu cynghori i gysylltu â GIG 111 a dewis opsiwn 2, a ddynodwyd ar gyfer argyfyngau iechyd meddwl. Ar gyfer oedolion a phlant y mae angen cymorth parhaus arnynt, roedd y practis yn dilyn llwybrau atgyfeirio i wasanaethau iechyd meddwl, ond adroddwyd bod amseroedd aros ar gyfer y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol yn parhau i fod yn hir.

Roedd y practis yn cynnal mynediad agored i'r rhai y mae angen gofal iechyd meddwl arnynt ac yn cynnig cymorth ychwanegol trwy wasanaeth cwnsela Tŷ Elis, a oedd yn cael ei ariannu gan y clwstwr lleol.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom y staff yn cyfathrebu'n glir ac yn briodol â'r cleifion. Roeddent yn defnyddio iaith a oedd yn gweddu i anghenion pawb. Roedd dolen sain wedi'i gosod yn y practis ar gyfer cleifion a oedd yn defnyddio cymhorthion clyw. Roedd hyn wedi'i arddangos yn y dderbynfa. Dywedodd y staff wrthym y gallent ddarparu print mwy o faint ar gais. Roedd yr opsiynau hyn yn cefnogi cleifion hŷn a'r rhai a oedd yn cael anawsterau wrth gyfathrebu.

Roedd gwybodaeth am y gwasanaethau a gynigir yn y practis yn cael ei rhannu drwy amrywiaeth o sianeli, gan gynnwys gwefan y practis, y cyfryngau cymdeithasol a phosteri yn yr ardal aros. Roedd negeseuon testun hefyd yn cael eu hanfon mewn sypiau pan oedd angen, ac roedd y cleifion yn cael eu hannog i rannu'r rhain gydag eraill a allai elwa, fel unigolion hŷn neu wedi'u hallgau'n ddigidol.

Roedd arwyddion a deunyddiau gwybodaeth dwyieithog ar gael yn yr ardal aros. Dywedwyd wrthym fod un aelod o staff sy'n siarad Cymraeg yn rhugl yn y practis, ystyriwyd bod hyn yn briodol ar gyfer anghenion iaith y boblogaeth leol. Dywedodd y staff y gallent ddiwallu anghenion iaith neu gyfathrebu hysbys a'u bod yn gyfarwydd â gwasanaethau cyfieithu megis y Llinell Iaith. Yn ogystal, roedd gwefan y practis ar gael mewn sawl iaith, gan gynnwys yn Gymraeg ac yn Saesneg.

Roedd polisi cydsynio cyfredol ar waith. Fodd bynnag, roedd y polisi yn cynnwys cyfeiriad at y Comisiwn Ansawdd Gofal, nad yw'n gymwys i gleifion yng Nghymru.

Dylai'r practis adolygu ei bolisiau i sicrhau bod pob un yn briodol ar gyfer cyddestun gofal iechyd Cymru.

Roedd yr holl alwadau i'r practis yn cael eu recordio, ac roedd yr uwch aelodau o staff yn gallu gwrando ar y recordiadau hyn. Roedd y cleifion yn cael gwybod am hyn drwy neges ragarweiniol ar ddechrau pob galwad.

Yn fewnol, roedd y staff yn defnyddio'r system glinigol ar gyfer anfon negeseuon, a oedd yn cadw manylion pob cyfathrebiad, gan gynnwys yr anfonwr, y derbynnydd ac amser cwblhau'r dasg. Roedd proses glir ar waith i drafod a dogfennu post oedd yn dod i mewn, gyda gwybodaeth berthnasol yn cael ei hadolygu a'i chofnodi'n brydlon yng nghrynodebau meddygol y cleifion. Yn ogystal, roedd rhyngweithiadau â gwasanaethau y tu allan i oriau'n cael eu cofnodi'n rheolaidd, gan sicrhau parhad gofal a bod diweddariadau perthnasol ar gael i aelodau o staff clinigol.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd y practis yn cynnig mynediad da i gleifion. Gwnaethom nodi bod yr holl ardaloedd i gleifion, gan gynnwys yr ystafelloedd trin a thoiled hygyrch, wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod. Hefyd, mae cadair olwyn ar gael yn y practis y gall

cleifion ei defnyddio os bydd angen. Gallai cleifion hefyd ofyn am gael ymweliad cartref pe bai cyrraedd y practis yn broblem.

Gwelsom dystiolaeth bod polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth cyfredol ar waith. Fodd bynnag, roedd un o'r pum cofnod hyfforddiant staff a astudiwyd yn dangos bod hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth heb eu cwblhau.

Rhaid i'r practis gymryd camau i sicrhau y caiff hyfforddiant gorfodol ei gwblhau gan yr holl staff a'i fonitro'n rheolaidd i atal bylchau mewn cydymffurfiaeth.

Roedd y practis yn dangos dull cynhwysol o ddarparu gofal, gan roi sylw penodol wrth ystyried anghenion y cleifion niwrowahanol. Roedd coridor tawelach wedi'i nodi ac roedd ar gael i leihau ysgogi synhwyrdd gormodol i unigolion a all gael eu llethu gan amgylcheddau prysur neu swllyd. Cafodd yr addasiad hwn ei gofnodi yn nodiadau'r cleifion ac roedd yn cael ei amlygu'n awtomatig pan fyddent yn cofrestru ar gyfer apwyntiad, gan helpu i sicrhau bod eu hanghenion yn cael eu diwallu mewn modd cyfrinachol a chyson.

Gwelsom hefyd fod y practis yn rhagweithiol wrth gefnogi hawliau cleifion trawsryweddol. Dywedwyd bod y staff yn trin cleifion mewn modd sensitif, a chadarnhawyd bod yr enwau a'r rhagenwau a ffefrir gan yr unigolion bob amser yn cael eu defnyddio.

Roedd yr adborth gan gleifion, a gasglwyd drwy ein holiadur, yn gadarnhaol mewn perthynas â hygyrchedd a chydraddoldeb. Roedd pob un o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiynau perthnasol wedi nodi bod yr adeilad yn hawdd cael mynediad iddo. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion nad oeddent wedi wynebu gwahaniaethu wrth ddefnyddio neu geisio defnyddio'r gwasanaeth.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd y practis i'w weld yn lân ac yn daclus, a heb annibendod. Fodd bynnag, roedd cyflwr cyffredinol yr adeilad i'w weld yn ddiflas mewn mannau, gydag ardaloedd gweladwy angen eu hail-addurno ac ailbeintio. Esboniodd rheolwr y practis fod materion draenio parhaus wrthi'n cael eu blaenoriaethu ac y byddai cynllun ar gyfer ailaddurno yn cael ei roi ar waith ar ôl i'r atgyweiriadau brys hynny gael eu datrys.

Roedd Cynllun Parhad Busnes ar waith ac wedi'i adolygu'n ddiweddar, gan sicrhau bod y practis yn barod ar gyfer amrywiaeth o achosion o darfu gweithredol. Fodd bynnag, nid oedd y cynllun yn cynnwys dull wedi'i strwythuro i ymateb i argyfyngau iechyd sylweddol, fel ffliw pandemig ac roedd absenoldebau staff hirdymor yn cael eu rheoli drwy gytundebau anffurfiol yn hytrach na threfniadau wrth gefn ffurfiol.

Dylai'r practis ddiweddarau ei Gynllun Parhad Busnes i gynnwys dull wedi'i strwythuro i ymateb i argyfyngau iechyd sylweddol fel ffliw pandemig. Dylai'r cynllun hefyd ffurfioli trefniadau ar gyfer rheoli absenoldebau staff hirdymor er mwyn sicrhau cadernid a pharhad gofal.

Nid oedd y practis yn dibynnu ar ddefnyddio staff locwm yn rheolaidd, gyda phartneriaid parhaol a meddyg teulu ychwanegol a oedd wedi ymuno â'r tîm yn ymdrin â dyletswyddau clinigol. Roedd hyblygrwydd y staff yn cael ei gefnogi ymhellach drwy hyfforddi sgiliau amryfal i staff presennol, gan gynnwys cynorthwyyr gofal iechyd a staff nyrsio, i sicrhau parhad y gwasanaeth yn ystod cyfnodau o absenoldeb.

Roedd rhybuddion diogelwch cleifion yn cael eu rheoli gan aelod o staff dynodedig, gyda rheolwr y practis a'r tîm gweinyddol yn adolygu ac yn cymryd camau lle y bo'n ofynnol. Roedd digwyddiadau o bwys, gan gynnwys digwyddiadau diogelwch cleifion, yn cael eu hadolygu a'u trafod yn rheolaidd yng nghyfarfodydd y practis.

Roedd gan y practis raglen sefydlu a rhestr wirio wedi'u dogfennu ar gyfer staff newydd. Roedd asesiad risg cyfredol ar waith ar gyfer ymweliadau â chartrefi.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd gan y practis contract glanhau ar waith ar gyfer y safle. Cafodd arweinydd atal a rheoli heintiau a dihalogi penodedig ei nodi, ac roedd Polisi Atal a Rheoli Heintiau penodol i'r safle ar gael. Roedd y polisi hwn yn cwmpasu meysydd

allweddol fel anaf a achosir gan nodwydd, cysylltiad â feirws a gludir yn y gwaed, a gweithdrefnau sterileiddio; fodd bynnag, nid oedd y polisi hwn yn dogfennu dyddiad adolygu. Ni chafodd unrhyw archwiliad atal a rheoli a dihalogi ei weld yn ystod yr arolygiad. Nodwyd nad oedd y basnau golchi dwylo mewn rhai ardaloedd yn cyrraedd y safonau cyfredol, a allai gyfaddawdu hylendid dwylo effeithiol.

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- ychwanegu dyddiad adolygu at ei Bolisi Atal a Rheoli Heintiau a rhoi proses ar waith ar gyfer adolygiadau wedi'u hamserlennu i gynnal cywirdeb a chydymffurfiaeth
- sicrhau y caiff archwiliadau atal a rheoli heintiau eu cwblhau, dylai hyn gynnwys archwiliad blynyddol o leiaf
- adolygu a diweddarau cyfleusterau golchi dwylo o fewn amserlen resymol a lle bo'n ymarferol, sicrhau cydymffurfiaeth â'r safonau atal heintiau presennol.

Cafodd gweithdrefnau rheoli gwastraff eu rhoi ar waith yn briodol. Dangosodd y practis broses wahanu effeithiol a storio gwastraff clinigol a gwaith tŷ yn ddiogel. Roedd archwiliad gwastraff diweddar ar gael i'w adolygu, ac roedd y darparwr gwastraff dan gontract yn cynnal archwiliadau chwarterol, ac ni chodwyd unrhyw argymhellion yn yr adroddiad diweddaraf.

Gwnaeth y practis addasiadau ymarferol i leihau'r risg o heintiau cysylltiedig â gofal iechyd, gan gynnwys defnyddio cyfleuster portacabin er mwyn gallu gwahanu cleifion os bydd angen.

Roedd yr hyfforddiant atal a rheoli heintiau a dihalogi ar gyfer staff clinigol yn gyfredol ac roedd yr holl staff perthnasol wedi cael imiwneiddiadau Hepatitis B.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gan y practis bolisi rhagnodi a rheoli meddyginiaethau cyfredol ar waith, a ddatblygwyd gan fferyllydd y practis ac a oedd yn adlewyrchu canllawiau cenedlaethol presennol.

Roedd systemau ar waith ar gyfer storio padiau presgripsiwn yn ddiogel, ac roedd prosesau wedi'u sefydlu i olrhain ffurflenni presgripsiwn a sicrhau bod padiau nas defnyddiwyd yn cael eu gwaredu'n ddiogel.

Roedd brechlynnau a chynhyrchion cadwyn oer eraill yn cael eu rheoli yn unol â chanllawiau cenedlaethol. Roedd oergelloedd clinigol dynodedig yn cael eu defnyddio ac roedd y tymereddau'n cael eu cadw o fewn yr ystodau a argymhellir. Fodd bynnag, nid oedd contract cynnal a chadw ar gyfer yr oergelloedd hyn.

Rhaid i'r practis drefnu cytundeb cynnal a chadw ffurfiol ar gyfer oergelloedd clinigol er mwyn lleihau'r risg y bydd cyfarpar yn methu ac i gynnal cydymffurfiaeth â'r safonau cadwyn oer.

Roedd tymheredd oergelloedd yn cael eu monitro gan ddefnyddio system sy'n trosglwyddo data o bell i raglen, sy'n sbarduno rhybuddion os yw'r tymheredd yn mynd y tu hwnt i'r terfynau a ganiateir. **Ystyrir y defnydd hwn o fonitro amser real a rhybuddion awtomatig yn arfer canmoladwy.**

Roedd yr aelodau o staff a enwyd yn gyfrifol am wirio cyffuriau, ac roedd cofnodion o'r gwiriadau hyn ar gael yn ystod yr arolygiad. Yn yr un modd, roedd unigolion dynodedig yn gyfrifol am wirio cyffuriau a chyfarpar brys, gan gynnwys y Diffibriliwr Allanol Awtomataidd. Roedd gwiriadau cynnal a chadw wythnosol yn cael eu cynnal a'u dogfennu. Roedd y cyffuriau brys yr edrychwyd arnynt yn ystod yr arolygiad yn gyfredol. Fodd bynnag, nid oedd tymheredd amgylchol yr ystafell yn cael ei fonitro, sy'n bwysig er mwyn sicrhau sefydlogrwydd ar gyfer rhai eitemau brys sensitif i dymheredd.

Dylai'r practis gyflwyno proses i fonitro tymheredd amgylchol yr ystafell lle mae cyffuriau brys yn cael eu storio.

Nid oedd unrhyw gyffuriau a reolir yn cael eu storio ar y safle.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd mesurau diogelu ar waith yn y practis ar gyfer diogelu plant ac oedolion agored i niwed. Cafodd arweinydd diogelu ei enwi yn y tîm, ac roedd polisi diogelu cyfredol ar waith a oedd yn gyson â chanllawiau cenedlaethol. Roedd y staff yn gallu gweld Gweithdrefnau Amddiffyn Plant Cymru Gyfan, a oedd yn rhoi cyfeiriad clir iddynt ar sut i gydnabod ac ymateb i bryderon diogelu.

Roedd systemau cadarn ar waith i nodi a monitro plant sy'n wynebu risg. Roedd y practis yn defnyddio system codau Read i nodi plant oedd yn derbyn gofal a'r rhai ar y gofrestr amddiffyn plant. Roedd y marcwyr hyn i'w gweld yn glir yn y cofnodion teuluol, gan sicrhau bod gwybodaeth berthnasol ar gael i'r clinigwyr wrth adolygu neu ryngweithio gyda'r plentyn, ei rieni, gofalwyr neu frodyr a chwiorydd.

Fodd bynnag, nododd adolygiad o gofnodion hyfforddiant y staff nad oedd un o'r pum cofnod a astudiwyd yn cynnwys tystiolaeth bod hyfforddiant diogelu wedi'i gwblhau. Dylid ystyried y canfyddiad hwn ar y cyd â'r argymhelliad cynharach yn ymwneud â'r angen i sicrhau bod yr holl staff yn cwblhau hyfforddiant gorfodol ac y caiff cydymffurfiaeth ei monitro'n rheolaidd, er mwyn atal bylchau a chynnal ymarfer diogel a chyson.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Mabwysiadodd y practis y defnydd o gyfarpar defnydd untro ble bynnag y bo'n bosibl. Roedd y cyfarpar clinigol a'r dyfeisiau meddygol a arsylwyd yn ystod yr arolygiad i'w weld mewn cyflwr da ac yn addas i gleifion eu defnyddio.

Rhannwyd y cyfrifoldeb am wirio cyfarpar ymhlith yr holl staff clinigol, yr oedd disgwyl iddynt roi gwybod am unrhyw faterion yn uniongyrchol i reolwr y practis. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw system ffurfiol ar waith i gofnodi'r gwiriadau cyfarpar rheolaidd hyn.

Rhaid i'r practis sicrhau bod gwiriadau ffurfiol o'r holl ddyfeisiau a chyfarpar meddygol yn cael eu cynnal yn rheolaidd a'u cofnodi.

Yn ystod yr arolygiad, gwelwyd bod dyddiad defnyddio rhai eitemau yn y stoc cyfarpar brys wedi mynd heibio.

Dylai'r practis weithredu system ar gyfer gwirio a gwaredu eitemau y mae eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio o'r ardaloedd clinigol, er mwyn sicrhau mai dim ond cyfarpar cyfredol a diogel sydd ar gael i'w ddefnyddio.

Roedd gan y practis contractau ar waith ar gyfer gwasanaethu a chynnal a chadw dyfeisiau meddygol. Er bod yr archwiliad blynyddol o ddyfeisiau meddygol yn hwyr ar adeg ein hymweliad, dangoswyd tystiolaeth i ni ei fod wedi'i drefnu gyda'r contractwr perthnasol i'w gwblhau o fewn y mis hwn.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd system ffôn y practis yn cynnwys neges glir yn cyfeirio galwyr â chyflyrau brys i ffonio 999, gan sicrhau bod unigolion yr oedd arnynt angen gofal brys yn cael eu cyfeirio'n briodol. Roedd pob aelod o'r staff gweinyddol wedi cael hyfforddiant ar Lywio Gofal, gan eu galluogi i arwain cleifion at y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol neu'r gwasanaeth mwyaf addas yn seiliedig ar eu hanghenion.

Gwelsom fod prosesau da ar waith er mwyn helpu i ddarparu triniaethau a gofal effeithiol i'r cleifion. Roedd hyn yn cynnwys prosesau i'r tîm amlddisgyblaethol weithio ac ymgysylltu â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill.

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad i ddarparu gofal effeithiol drwy gael y wybodaeth ddiweddaraf am ganllawiau cenedlaethol a phroffesiynol. Caiff diweddariadau eu rhannu â'r staff drwy gyfarfodydd tîm a negeseuon e-bost.

Roedd system briodol ar waith i roi gwybod am ddigwyddiadau, ac roedd tystiolaeth bod y gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau o'r fath yn cael eu trafod

mewn cyfarfodydd tîm, gan gefnogi diwylliant o welliant parhaus a diogelwch cleifion.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar gofnodion electronig chwe chlaf, a oedd yn cael eu storio'n ddiogel ac wedi'u diogelu rhag mynediad heb awdurdod drwy gyfrinair. Ar y cyfan, roedd y cofnodion yn glir, wedi'u hysgrifennu i safon broffesiynol dda ac yn cynnwys gwybodaeth glinigol briodol a gwybodaeth briodol am y cleifion. Roeddent wedi'u hysgrifennu ar y pryd ac roedd y wybodaeth yn hawdd i glinigwyr eraill a oedd yn edrych ar y cofnodion ei deall ac wrth ddarparu gofal a thriniaeth.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd gan y practis systemau ar waith i gefnogi'r broses o ddarparu gofal effeithlon. Gellid atgyfeirio cleifion at glinigau allanol lle bo'n briodol, ac roedd opsiynau hunanatgyfeirio ar gael ar gyfer ystod o wasanaethau, gan wella hygyrchedd a lleihau oedi diangen wrth ddarparu gofal.

Roedd y cofnodion clinigol yn dangos naratif clir a thystiolaeth o brosesau gwneud penderfyniadau sy'n canolbwyntio ar y claf. Disgrifiodd y staff systemau priodol ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau o bwys a dysgu ohonynt, gan ddangos diwylliant o welliant parhaus.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Edrychodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ar adborth gan gleifion a gasglwyd trwy'r arolwg diweddar ym Meddygfa Woodlands. Ymatebodd wyth aelod o'r staff a dylid ystyried yr adborth yng nghyd-destun y nifer isel yma.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff eu bod wedi cael hyfforddiant priodol ar gyfer eu rôl, gan gynnwys hyfforddiant gorfodol a phenodol i'r rôl. Dim ond 38% o'r staff oedd wedi cael adolygiad arfarnu neu ddatblygu yn y 12 mis diwethaf.

Dylai'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael adolygiad arfarnu neu ddatblygu blynyddol.

Dywedodd y staff fod deunyddiau, cyflenwadau a systemau TGCh ar gael yn rhwydd. Fodd bynnag, roedd 63% yn anghytuno y gallent fodloni'r holl ofynion croes ar eu hamser. Roedd lefelau staffio yn destun pryder, gyda 38% yn nodi nad oedd digon o staff i wneud eu gwaith yn iawn.

Dylai'r practis adolygu ei lefelau staffio a'i broses rheoli llwyth gwaith i sicrhau bod digon o staff ar gael i fodloni gofynion y gwasanaeth yn ddiogel ac yn effeithiol.

Roedd y cymysgedd sgiliau yn cael ei ystyried yn briodol ar y cyfan. Roedd y staff yn cytuno'n gryf bod cyfrinachedd, preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal a bod hebryngwyr yn cael eu cynnig pan fo'n briodol. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo eu bod yn rhan o'r penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith ac yn gallu gwneud awgrymiadau i wella'r gwasanaeth.

Roedd pob un a atebodd yn cytuno mai gofal cleifion oedd y brif flaenoriaeth. Disgrifiwyd bod y gweithle yn cefnogi cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant. Ni chafwyd adroddiadau o wahaniaethu gan staff yn ystod y 12 mis diwethaf. Cytunodd pob aelod o'r staff eu bod wedi cael mynediad teg a chyfartal i gyfleoedd yn y gweithle.

Dangosodd y staff ymwybyddiaeth o'r Ddyletswydd Gonestrwydd a'u rôl wrth gyrraedd ei safonau. Cytunodd pawb fod y sefydliad yn annog didwylledd pan oedd pethau'n mynd o'i le. Roedd y diwylliant llunio adroddiadau'n gryf, gyda'r rhan fwyaf o'r staff yn cadarnhau eu bod yn cael eu hannog i roi gwybod am ddigwyddiadau ac yn cael adborth ar y camau a gymerwyd.

Dywedodd yr holl staff a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym fod eu hyfforddiant diogelu yn gyfredol a'u bod yn gwybod sut i roi gwybod am bryderon. Dywedwyd

bod y mesurau rheoli heintiau yn bositif, gyda chytundeb cryf ar amserlenni glanhau a pha gyfarpar diogelu personol oedd ar gael.

Roedd tri ymatebwr yn siaradwyr Cymraeg. Roedd y cleifion fel arfer cael eu holi am eu dewis iaith, ond prin oedd y staff a oedd yn gwisgo bathodyn 'laith Gwaith'.

Dylai'r practis sicrhau bod y ddarpariaeth Gymraeg yn cael ei hyrwyddo. **Dylai staff wisgo bathodyn 'laith Gwaith' yn gyson er mwyn gwneud cleifion sy'n siarad Cymraeg yn ymwybodol o ddewis iaith.**

Disgrifiodd y staff y practis fel un cyfeillgar, cefnogol, a oedd yn canolbwyntio ar gleifion. Gwnaethant bwysleisio'r heriau oedd yn gysylltiedig ag amddifadedd a'r galw clinigol uchel ond gwnaethant ganmol gwaith tîm ac ymrwymiad i ofal cleifion.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

"Mae'n lle da iawn i weithio. Mae'r perthnasau rhwng y gweithwyr yn dda ac rydym yn gweithio'n dda fel tîm. Mae'r feddygfa ar y cyfan yn gweithio'n galed i wneud yn siŵr bod pawb yn cael y cyfle i gael mynediad i ofal iechyd. Rydyn ni wedi lleoli mewn man o amddifadedd sydd yn golygu bod llawer o'n cleifion gyda anawsterau darllen, ysgrifennu a defnyddio technoleg felly mae rhaid i ni addasu trwy'r amser i gyfatebu'r anghenion a dwi'n credu ein bod ni'n gwneud hyn yn dda.

"Rydym yn ceisio bod yn feddygfa sy'n canolbwyntio'n helaeth ar gleifion. Mae gennym dîm gwych ac rydym yn teimlo ein bod yn cael ein cefnogi gan nad oes hierarchaeth. Mae pawb yn cyd-dynnu. Rwyf wrth fy modd yn gweithio yma, mae'r cleifion yn wych, ond mae'n drist ei fod mor ddifreintiedig."

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Dangosodd y practis arweinyddiaeth gref a chynhwysol, y mae strwythurau llywodraethu clir yn sail iddo. Dywedodd y staff eu bod yn deall eu rolau, eu cyfrifoldebau a'u llinellau atebolrwydd. Roedd y rheolwyr yn gweithredu polisi drws agored ac roeddent i'w gweld yn rheolaidd ac yn brysur yn y practis.

Roedd cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu hymgorffori yn y fframwaith llywodraethu, gan gynnwys cyfarfodydd staff misol, cyfarfodydd practis wythnosol oedd yn cynnwys meddygon teulu, rheolwyr a'r fferyllydd a chyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol misol ar gyfer diogelu a gofal lliniarol. Roedd asiantaethau allanol yn cael eu gwahodd i gymryd rhan mewn cyfarfodydd yn gyfnodol, fel y bo'n

briodol. Nododd rheolwr y practis fod y tîm cyfan yn cael ei annog i gyfrannu at y cyfarfodydd hyn.

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad i lesiant y staff ac amgylchedd gwaith cyfeillgar i deuluoedd. Pwysleisiodd yr adborth o'r arfarniadau bod y staff yn gwerthfawrogi polisiau gweithio hyblyg, a oedd yn cynnwys oriau gwaith wedi'u haddasu i gefnogi cydweithwyr i fynychu digwyddiadau pwysig, yr opsiwn i grynhoi patrymau gwaith yn wythnos pedwar diwrnod, a'r cyfle i weithio o bell lle y bo'n briodol.

Roedd arweinwyr dynodedig ar gyfer meysydd ymarfer allweddol, a oedd yn darparu pwyntiau arbenigedd a chyngor ar draws parthau penodol. Roedd arweinyddiaeth glinigol yn cael ei goruchwyllo gan yr uwch-bartner, a oedd hefyd yn gwasanaethu fel arweinydd clinigol yn y clwstwr, gan sicrhau cyswllt cryf rhwng y practis a'r blaenoriaethau strategol ehangach.

Roedd y broses rhannu gwybodaeth yn y practis yn cael ei sefydlu'n dda. Fel arfer, roedd gwybodaeth glinigol yn cael ei rhannu trwy gyfarfodydd, ac roedd y practis yn gwneud defnydd effeithiol o'i system glinigol i ddosbarthu diweddariadau allweddol.

Gwelwyd tystiolaeth o gyfarfodydd clinigol a gwybodaeth yn cael ei dosbarthu yn ystod yr arolygiad, a oedd yn cynnwys cofnodion cyfarfodydd staff. Roedd y gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu yn ystod cyfarfodydd y practis, gan gynnwys digwyddiadau o bwys a chwynion.

Roedd atebolrwydd clir i'w weld ar gyfer gwelliannau a safonau'r gwasanaeth. Cyflawnodd pob meddyg teulu o leiaf un archwiliad blynyddol o'i ddewis, yn ogystal â'r rhai yr oedd y Fframwaith Sicrhau Ansawdd a Gwella yn gofyn amdano.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd gan y practis bolisi recriwtio cyfredol. Fodd bynnag, roedd yn cynnwys gwybodaeth nad oedd yn berthnasol i GIG Cymru. Dylid ystyried y canfyddiad hwn ar y cyd â'r argymhelliad cynharach mewn perthynas â'r angen i sicrhau y dylai'r practis adolygu ei bolisiau i sicrhau bod pob un yn briodol ar gyfer cyd-destun gofal iechyd Cymru. Roedd prosesau adnoddau dynol a swyddogaethau cynghorol yn cael eu trefnu'n allanol, a oedd yn cefnogi'r gwaith o reoli materion cysylltiedig â chyflogaeth a chydymffurfiaeth â nhw.

Rheolwr y practis oedd yn sicrhau bod cofrestriadau gweithwyr gofal iechyd proffesiynol gyda'u cyrff rheoleiddio perthnasol yn cael eu gwirio a'u bod yn

gyfredol. Roedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) yn cael eu cynnal ar gyfer y staff; fodd bynnag, nodwyd nad oedd yr holl wiriadau wedi'u cwblhau ar y lefel briodol ar gyfer y bobl mewn rolau clinigol.

Rhaid i'r practis asesu risgiau rolau a chyfrifoldebau'r staff, a'u mynediad at gleifion, gan sicrhau bod gwiriadau DBS yn cael eu cwblhau ar y lefel berthnasol.

Bu'r practis yn rhagweithiol wrth aml-sgilio'r staff, gan alluogi mwy o hyblygrwydd a chadernid yn ystod cyfnodau o absenoldeb wedi'i gynllunio a heb ei gynllunio. Roedd contractau cyflogaeth a disgrifiadau swydd cyfredol ar waith ar gyfer staff, gan ddarparu eglurder mewn perthynas â rolau a chyfrifoldebau.

Dangosodd y staff clinigol y siaradwyd â nhw yn ystod yr arolygiad fod eu gwaith yn gyson â'u cwrpas ymarfer unigol, gyda chymorth cymwysterau perthnasol, gwybodaeth gyfredol a phrofiad proffesiynol. Roedd y Cyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion ar waith ac wedi'u llofnodi'n briodol.

Er nad oedd goruchwyliaeth glinigol ffurfiol nac wedi'i strwythuro ar waith ar gyfer y staff nyrsio, roedd systemau cymorth anffurfiol wedi'u hymgorffori'n dda. Dywedodd y staff nyrsio bod trafodaethau seiliedig ar achosion rheolaidd a goruchwyliaeth anffurfiol gan feddygon ar ddyletswydd yn cael eu cynnal yn ddyddiol.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd y practis yn monitro'r nifer a'r math o gwynion a phryderon a dderbyniwyd, a oedd yn fach. Roedd aelod penodol o'r staff yn gyfrifol am drafod cwynion a phryderon. Roedd gan y practis bolisi cwyno cyfredol a oedd yn gyson â gweithdrefnau Gweithio i Wella'r GIG. Roedd manylion y weithdrefn gwyno ar gael ar wefan y practis. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth yn yr ardal aros am sut i wneud cwyn neu sut i godi pryder, gan gynnwys manylion am y broses "Gweithio i Wella".

Rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth am sut i godi pryder neu wneud cwyn, gan gynnwys canllawiau Gweithio i Wella, yn cael eu harddangos yn yr ardal aros.

Roedd tystiolaeth fod y practis yn croesawu adborth gan gleifion ac yn gweithredu arno. Cadarnhaodd rheolwr y practis fod awgrymiadau a sylwadau gan gleifion yn

cael eu cydnabod, a lle y bo'n briodol, yn cael ymateb trwy sianel cyfryngau cymdeithasol y practis. Roedd cwynion a phryderon yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd staff ac roedd pwyntiau dysgu yn cael eu rhannu â'r tîm ehangach.

Roedd gan y practis bolisiau cyfredol ar waith ar gyfer Chwythu'r Chwiban a'r Ddyletswydd Gonestrwydd. Adroddodd y staff fod lefel uchel o ymwybyddiaeth o'r Ddyletswydd Gonestrwydd ymhlith y rhai a gwblhaodd holiadur staff AGIC. Er nad oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ffurfiol yn y maes hwn, roedd tystiolaeth fod y Ddyletswydd Gonestrwydd wedi'i chymhwyso yn ymarferol, ac roedd dogfennaeth briodol ar gael i'w hadolygu yn ystod yr arolygiad.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd gan y practis bolisi llywodraethu gwybodaeth cyfredol a oedd yn cynnwys y gwaith o reoli'r holl wybodaeth a gaiff ei phrosesu gan y practis, gan gynnwys cofnodion y cleifion a data gweinyddol. Roedd Swyddog Diogelu Data dynodedig yn cael ei gyflogi i ddarparu goruchwyliaeth ac i sicrhau cydymffurfiaeth â'r ddeddfwriaeth diogelu data.

Roedd y practis yn dangos dealltwriaeth glir o'i gyfrifoldebau mewn perthynas â thrafod data a chyfrinachedd. Roedd gwybodaeth yn cael ei rheoli mewn ffordd ddiogel, ac roedd systemau priodol ar waith i ddiogelu data cleifion. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom dystiolaeth fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar lywodraethu gwybodaeth.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad i welliant parhaus drwy fyfyrddod strwythuredig, dysgu ac arloesi. Roedd pryderon a chwynion yn cael eu defnyddio fel cyfleoedd i gymell newid a gwella ansawdd y gwasanaeth. Roedd yr holl gwynion yn cael eu dogfennu'n ffurfiol, yn cael eu trafod fel eitemau sefydlog ar yr agenda yng nghyfarfodydd y practis a'u storio'n ddiogel ar yriant a rennir.

Roedd y practis yn rhagweithiol wrth wella ansawdd yn ei weithrediadau o ddydd i ddydd. Fel practis hyfforddi, roedd yn manteisio ar fewnbwn rheolaidd gan y cofrestryddion meddyg teulu, yr oedd eu harchwiliadau a'u myfyrdodau yn cyfrannu at fireinio prosesau clinigol a gweinyddol.

Roedd y practis hefyd yn ymwneud â dysgu oddi wrth amrywiaeth o ffynonellau mewnol ac allanol, gan gynnwys adolygiadau marwolaethau, digwyddiadau o bwys, a chwynion gan gleifion. Roedd y rhain yn cael eu trafod yn gyson yn ystod

cyfarfodydd tîm, gyda chanlyniadau dysgu'n cael eu rhannu ar lafar a thrwy drafodaethau strwythuredig mewn cyfarfodydd. Roedd rheolwr y practis yn gallu rhoi enghraifft benodol lle arweiniodd cwyn at newid mewn gweithdrefnau gweithredol, gan ddangos bod yr adborth yn cael ei gydnabod ond hefyd yn cael ei weithredu arno.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Dangosodd y practis ymrwymiad cryf i weithio mewn partneriaeth a chydweithredu ledled y system. Bu wrthi'n ymgysylltu â rhanddeiliaid allanol trwy gyfarfodydd rheolaidd â thimau diogelu, gweithwyr gofal lliniarol proffesiynol a chydweithwyr o'r clystyrau meddyg teulu lleol. Chwaraeodd yr uwch-bartner, a oedd hefyd yn gwasanaethu fel arweinydd y clwstwr, rôl allweddol wrth gymell cydweithrediad yn y clwstwr meddyg teulu lleol.

Roedd cydberthnasau cydweithredol hefyd yn cael eu cynnal gydag amrywiaeth eang o bartneriaid system, gan gynnwys y bwrdd iechyd, darparwyr gofal sylfaenol eraill a gweithwyr proffesiynol yn y clwstwr. Roedd y partneriaethau hyn yn helpu i feithrin dealltwriaeth a rennir o anghenion y boblogaeth ac yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal ymatebol cydlynol.

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 y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

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

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Meddygfa Woodlands

Dyddiad yr arolygiad: 03 Rhagfyr 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
1. Ni nodwyd unrhyw broblemau sicrwydd ar unwaith yn yr arolygiad hwn.					
2.					

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Meddygfa Woodlands

Dyddiad yr arolygiad: 03 Rhagfyr 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.	Nododd chwarter o'r ymatebwyr eu bod yn ofalwyr. Ymhlith y grŵp hwn, roedd rhai wedi cael cynnig asesiad o'u hanghenion eu hunain, ac roedd llai na hanner wedi cael gwybodaeth am wasanaethau cymorth.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Teg, Diogel, Effeithiol, Gwybodaeth.	Bydd ymwybyddiaeth o ofalwyr yn cael ei gwella ymhlith staff, a hynny drwy e-ddysgu a hyfforddiant mewnol gyda'r Ganolfan Gofalwyr lleol.	Clare Lewis	6 mis
			Atgoffa'r staff i nodi gofalwyr o ohebiaeth glinigol a chysylltiadau'r cleifion. Atgoffa'r staff i gyfeirio Gofalwyr at wasanaethau cymorth	Clare Lewis	3 mis

				lleol a thrafod Asesiad o Anghenion Gofalwyr ac atgyfeirio lle y bo'n briodol		
2.	Dywedodd bron i draean o ymatebwyr arolwg cleifion AGIC eu bod yn cael trafferth sicrhau apwyntiadau brys.	Dylai'r practis adolygu ei system apwyntiadau er mwyn gwella'r nifer o apwyntiadau brys ar yr un diwrnod sydd ar gael.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Amserol, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth.	Fel rhan o safonau mynediad, rydym yn adolygu ein system apwyntiadau yn fisol. Roedd gan arolwg AGIC sampl bach ac roedd yn cael ei gynnal yn ystod cyfnod o salwch staff. Mae ein harolwg parhaus (184 o ymatebwyr) yn nodi bod 87% o'r cleifion yn dweud eu bod yn aros tua'r amser iawn neu amser byrrach na'r disgwyl am apwyntiad. Fodd bynnag, rydym yn adolygu ein systemau brysbennu i leihau'r llwyth gwaith ar y dydd i feddygon teulu ac i ddefnyddio sgiliau	Karen Smith	2 fis

				aelodau eraill o'r tîm gofal sylfaenol.		
3.	Dywedodd yr uwchbartner ei fod yn gweld hyd at 60 o gleifion y dydd yn rheolaidd.	Dylai'r practis gynnal adolygiad brys o lwyth gwaith y clinigwyr, ystyried modelau gweithlu amgen neu fecanweithiau cymorth ychwanegol ac archwilio datrysiadau ym mhob rhan o'r system.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Amserol, Effeithiol, Arweinyddiaeth.	Rydym yn adolygu ein systemau brysbennu i leihau'r llwyth gwaith ar y dydd i feddygon teulu ac i ddefnyddio sgiliau aelodau eraill o'r tîm gofal sylfaenol.	Geoff Smith	3 mis
4.	Roedd polisi cydsynio cyfredol ar waith. Fodd bynnag, roedd y polisi yn cynnwys cyfeiriad at y Comisiwn Ansawdd Gofal.	Dylai'r practis adolygu ei bolisiâu i sicrhau bod pob un yn briodol ar gyfer cyd-destun gofal iechyd Cymru.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Canolbwyntio ar y Claf, Diogel, Effeithiol, Gwybodaeth.	Diweddarwyd y polisi i adlewyrchu canllawiau penodol i Gymru	Clare Lewis	Wedi'i gwblhau
5.	Roedd un o'r pum cofnod hyfforddiant staff a astudiwyd yn dangos bod hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth heb eu cwblhau.	Rhaid i'r practis gymryd camau i sicrhau y caiff hyfforddiant gorfodol ei gwblhau gan yr holl staff a'i fonitro'n rheolaidd i atal bylchau mewn cydymffurfiaeth.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Y Gweithlu, Teg, Diogel, Yn canolbwyntio ar yr unigolyn.	Adolygwyd y log hyfforddiant a chafodd y staff eu hatgoffa o hyfforddiant oedd heb ei gwblhau. Mae proses bellach ar waith i astudio'r cofnod yn rheolaidd	Clare Lewis	Parhaus

				am ddyddiadau dirwyn i ben.		
6.	Nid oedd y Cynllun Parhad Busnes yn cynnwys dull wedi'i strwythuro i ymateb i argyfyngau iechyd sylweddol, fel ffliw pandemig ac roedd absenoldebau staff hirdymor yn cael eu rheoli drwy gytundebau anffurfiol yn hytrach na threfniadau wrth gefn ffurfiol.	Dylai'r practis ddiweddarau ei Gynllun Parhad Busnes i gynnwys dull wedi'i strwythuro i ymateb i argyfyngau iechyd sylweddol fel ffliw pandemig. Dylai'r cynllun hefyd ffurfioli trefniadau ar gyfer rheoli absenoldebau staff hirdymor er mwyn sicrhau cadernid a pharhad gofal.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Amserol, Arweinyddiaeth, Y Gweithlu, Effeithiol.	Mae'r Cynllun Parhad Busnes bellach yn cyfeirio at ein cytundeb partneriaeth, sef cytundeb ffurfiol rhwng y partneriaid i roi cymorth ac i gyflenwi adeg absenoldeb meddygon teulu am unrhyw reswm, gan gynnwys argyfyngau iechyd, pandemigau a salwch hirdymor. Rydym hefyd wedi meithrin cysylltiadau â staff banc ac wedi ychwanegu staff dros dro at ein gweithlu er mwyn cyflenwi salwch cyfredol ymhlith nyrsys.	Karen Smith	Parhaus

7.	Roedd Polisi Atal a Rheoli Heintiau penodol i'r safle ar waith. Fodd bynnag, nid oedd y polisi hwn yn dogfennu dyddiad adolygu.	Rhaid i'r practis ychwanegu dyddiad adolygu at ei Bolisi Atal a Rheoli Heintiau a rhoi proses ar waith ar gyfer adolygiadau wedi'u hamserlennu er mwyn sicrhau cywirdeb a chydymffurfiaeth.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth, Y Gweithlu, Gwybodaeth.	Bydd hwn yn cael ei adolygu ym mis Chwefror yn dilyn ein harchwiliad rheoli heintiau.	Karen Smith	3 mis
8.	Ni chafodd unrhyw archwiliad atal a rheoli a dihalogi ei weld yn ystod yr arolygiad.	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff archwiliadau atal a rheoli heintiau eu cwblhau, dylai hyn gynnwys archwiliad blynyddol o leiaf.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth.	Bydd archwiliad atal a rheoli heintiau ffurfiol yn cael ei gyflawni pan fydd yr arweinydd rheoli heintiau yn dychwelyd o'i salwch hirdymor ym mis Chwefror.	Karen Smith	3 mis
9.	Nodwyd nad oedd y basnau golchi dwylo mewn rhai ardaloedd yn cyrraedd y safonau cyfredol, a allai gyfaddawdu hylendid dwylo effeithiol.	Rhaid i'r practis adolygu a diweddarau cyfleusterau golchi dwylo o fewn amserlen resymol a lle bo'n ymarferol, sicrhau cydymffurfiaeth â'r safonau atal heintiau presennol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth, Y Gweithlu, Yr amgylchedd.	Roedd dyfynbrisiau'n cael eu ceisio i newid y basnau ymolchi yn yr ystafelloedd ymgynghori.	Karen Smith	6 mis
10.	Nid oedd contract cynnal a chadw ar	Rhaid i'r practis drefnu cytundeb cynnal a chadw ffurfiol ar gyfer oergelloedd	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) -	Mae dyfynbris yn cael ei geisio am gontractau cynnal a	Karen Smith	6 mis

	gyfer oergelloedd clinigol.	clinigol er mwyn lleihau'r risg y bydd cyfarpar yn methu ac i gynnal cydymffurfiaeth â'r safonau cadwyn oer.	Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth, Yr amgylchedd.	chadw ar gyfer oergelloedd clinigol.		
11.	Nid oedd tymheredd amgylchol yr ystafell yn cael ei fonitro, sy'n bwysig er mwyn sicrhau sefydlogrwydd ar gyfer rhai eitemau brys, sensitif i dymheredd.	Dylai'r practis gyflwyno proses i fonitro tymheredd amgylchol yr ystafell lle mae cyffuriau brys yn cael eu storio.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth, Yr amgylchedd.	Prynwyd thermomedr ystafell a rhoddwyd Polisi a Phroses fonitro ar waith	Clare Lewis	Wedi'i gwblhau
12.	nid oedd unrhyw system ffurfiol ar waith i gofnodi'r gwiriadau cyfarpar rheolaidd hyn.	Rhaid i'r practis sicrhau bod gwiriadau ffurfiol o'r holl ddyfeisiau a chyfarpar meddygol yn cael eu cynnal yn rheolaidd a'u cofnodi.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithlon, Effeithiol, Arweinyddiaeth.	Trafodwyd system ffurfiol mewn cyfarfod ar 26/1/26 gyda'r staff sy'n cyflawni'r gwiriadau ar hyn o bryd a bydd yn cael ei chwblhau yn ystod ein hamser dysgu gwarchodedig ar 24/2/26	Karen Smith	1 mis
13.	Gwelwyd bod dyddiad defnyddio rhai eitemau yn y stoc	Dylai'r practis weithredu system ar gyfer gwirio a gwaredu eitemau y mae eu dyddiad defnyddio wedi	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel,	Trafodwyd system ffurfiol mewn cyfarfod ar 26/1/26 gyda'r staff sy'n cyflawni'r	Karen Smith	1 mis

	cyfarpar brys wedi mynd heibio.	mynd heibio o'r ardaloedd clinigol, er mwyn sicrhau mai dim ond cyfarpar cyfredol a diogel sydd ar gael i'w ddefnyddio.	Amserol, Effeithiol, Gwybodaeth, Arweinyddiaeth.	gwiriadau ar hyn o bryd a bydd yn cael ei chwblhau yn ystod ein hamser dysgu gwarchodedig ar 24/2/26		
14.	Dim ond 38% o'r staff a ddywedodd eu bod wedi cael adolygiad arfarnu neu ddatblygu yn y 12 mis diwethaf.	Dylai'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael adolygiad arfarnu neu ddatblygu blynyddol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Effeithiol, Y Gweithlu, Arweinyddiaeth.	Bydd arfarniadau'n cael eu hadolygu a'u cynnal lle bo angen. Gweithdrefn i fonitro a chynnal adolygiadau wedi'i diweddarau.	Karen Smith	Parhaus
15.	Dywedodd 63% o'r staff a gwblhaodd holiadur staff AGIC eu bod yn anghytuno y gallent fodloni'r holl ofynion croes ar eu hamser. Roedd lefelau staffio yn destun pryder, gyda 38% yn nodi nad oedd digon o staff i wneud eu gwaith yn iawn.	Dylai'r practis adolygu ei lefelau staffio a'i broses rheoli llwyth gwaith i sicrhau bod digon o staff ar gael i fodloni gofynion y gwasanaeth yn ddiogel ac yn effeithiol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Y Gweithlu, Arweinyddiaeth.	Byddwn yn adolygu llwyth gwaith, rolau'r staff, anghenion hyfforddi a'r defnydd o gymhorthion technegol i ddatblygu cynllun i wella llwyth gwaith a'r gofynion ar y gwasanaeth.	Karen Smith	3 mis
16.	Dywedodd y staff mai anaml roeddent yn	Dylai'r practis sicrhau y caiff darpariaeth Gymraeg ei hyrwyddo. Dylai staff wisgo	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) -	Rhoi bathodynau 'laith Gwaith' i'r staff sy'n siarad ac yn dysgu	Clare Lewis	Wedi'i gwblhau

	gwisgo'r bathodyn laith Gwaith.	bathodyn 'laith Gwaith' yn gyson er mwyn gwneud cleifion sy'n siarad Cymraeg yn ymwybodol o ddewis iaith.	Teg, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Gwybodaeth, Y Gweithlu, Arweinyddiaeth.	Cymraeg. Dosbarthu gwybodaeth am Fesur y Gymraeg i staff. Staff i ddefnyddio cyfarchiad dwyieithog gyda chleifion ac ymwelwyr.		
17.	Nodwyd nad oedd holl gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cwblhau ar y lefel briodol ar gyfer y rhai mewn rolau clinigol.	Rhaid i'r practis asesu risgiau rolau a chyfrifoldebau'r staff, a'u mynediad at gleifion, gan sicrhau bod gwiriadau DBS yn cael eu cwblhau ar y lefel berthnasol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Effeithiol, Y Gweithlu, Arweinyddiaeth, Gwybodaeth.	Bydd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd sydd heb eu cwblhau yn cael eu cwblhau pan fydd staff ar salwch hirdymor yn dychwelyd i'r gwaith.	Clare Lewis	Diwedd mis Mawrth 2026
18.	Nid oedd unrhyw wybodaeth yn yr ardal aros am sut i wneud cwyn neu sut i godi pryder, gan gynnwys manylion am y broses "Gweithio i Wella".	Rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth am sut i godi pryder neu wneud cwyn, gan gynnwys canllawiau Gweithio i Wella, yn cael eu harddangos yn yr ardal aros.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Diogel Effeithiol, Arweinyddiaeth, Gwybodaeth, Dysgu, Gwella ac Ymchwil.	Gwybodaeth am sut i fynegi Cwynion a Phryderon a Gweithio i Wella, a ddangoswyd yn yr ardal aros.	Clare Lewis	Wedi'i gwblhau

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Karen Smith

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 27/01/2026