

# Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Ile rhoddwyd rhybudd)

Bwrdd Iechyd Prifysgol  
Aneurin Bevan, Canolfan  
Feddygol Courthouse

**Dyddiad Arolygu:** 13 Rhagfyr 2016 a 4

Ionawr 2017

**Dyddiad Cyhoeddi:** 14 Mawrth 2017

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau 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 drwy

**Ffôn:** 0300 062 8163

**E-bost:** [hiw@wales.gsi.gov.uk](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)

**Ffacs:** 0300 062 8387

**Gwefan:** [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

## Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	4
3.	Crynodeb .....	5
4.	Canfyddiadau .....	6
	Ansawdd profiad y claf .....	6
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....	9
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	20
5.	Y Camau Nesaf.....	23
6.	Methodoleg .....	24
	Atodiad A.....	26
	Atodiad B.....	32

## 1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer yr holl ofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif bwyslais AGIC ar:

- Wneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwella profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

Cynhaliodd AGIC arolygiad o Ganolfan Feddygol Courthouse, Heol Bro Wen, Caerffili, CF83 3GH, ar 13 Rhagfyr 2016. Gwnaethom ddychwelyd i'r practis ar 4 Ionawr i orffen yr arolygiad. Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiadau'n cynnwys dau reolwr arolygu AGIC (un yn arweinydd yr arolygiad a'r llall yn arsylwr), adolygydd cymheiriaid meddyg teulu, adolygydd cymheiriaid rheolwr practis, a dau gynrychiolydd o Gyngor Iechyd Cymuned Aneurin Bevan.

Bu AGIC yn ystyried sut roedd Canolfan Feddygol Courthouse yn bodloni'r safonau gofal a amlinellir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Rhoddir rhybudd cyn cynnal arolygiadau o wasanaethau ymarfer meddygol cyffredinol (meddygon teulu), ac rydym yn ystyried ac yn adolygu'r meysydd canlynol:

- Ansawdd profiad y claf – Rydym yn siarad â chleifion (oedolion a phlant), eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eiriolwyr er mwyn sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull arolygu.
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol – Rydym yn asesu i ba raddau mae gwasanaethau'n darparu gofal diogel a dibynadwy o safon uchel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Ansawdd arweinyddiaeth a rheolaeth – Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r diwylliant yn hwyluso gofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut mae

gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn unol â safonau a chanllawiau perthnasol.

## 2. Cyd-destun

Ar hyn o bryd, mae Canolfan Feddygol Courthouse yn darparu gwasanaethau ar gyfer tua 10,200 o gleifion yng Nghaerffili. Mae'r practis yn ffurfio rhan o'r gwasanaethau meddyg teulu a ddarperir yn yr ardal ddaearyddol a adwaenir fel Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys chwe meddyg, un ymarferydd nyrsio, tair nyrs bractis, dau gynorthwydd gofal iechyd, un cynorthwydd gofal iechyd o dan hyfforddiant, un rheolwr practis, un rheolwr practis cynorthwyol, un derbynnydd/gwaedydd a nifer o staff gweinyddol/derbynfa.

Mae'r practis yn darparu amrediad o wasanaethau (fel y nodir ar ei wefan) gan gynnwys:

- Clinigau cynenedigol
- Cyngor atal cenhedlu
- Imiwneiddio a brechu ar gyfer gwyliau
- Profion ceg y groth/clinig sytoleg
- Clinigau hybu iechyd/monitro clefydau cronig
- Monitro/asesiadau risg clefyd cardiofasgwlaidd
- Clinig diabetes a rhaglen addysg diabetes gan arbenigwyr
- Clinig gwrthgeulo
- Monitro clefyd resbiradol
- Pwysedd gwaed uchel
- Cyngor cyngenedlu
- Gwyllo iechyd plant – clinig imiwneiddio
- Mân lawdriniaethau
- Clinig trin traed
- Clinigau rhoi'r gorau i ysmegu
- Clinigau person iach
- Rhagnodi ymarfer corff.

### 3. Crynodeb

Bu AGIC yn archwilio sut roedd Canolfan Feddygol Courthouse yn bodloni'r safonau gofal a amlinellir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth bod Canolfan Feddygol Courthouse yn darparu gofal diogel ac effeithiol.

Gwelsom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Ar y cyfan, roedd cleifion yn fodlon ar y gwasanaeth a oedd yn cael ei ddarparu.
- Roedd amrywiaeth o raglenni hybu iechyd yn cael eu rhedeg gan y practis.
- Roedd y polisïau a'r gweithdrefnau iechyd a diogelwch yn gyflawn, yn glir ac yn fanwl, ac roeddem yn gallu gweld lle roedd newidiadau wedi cael eu gwneud i'r amgylchedd i wella diogelwch. Roedd y practis wedi derbyn gwobr yn rhannol am ei waith yn y maes hwn.
- Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw'n hapus yn eu swyddi ac yn teimlo eu bod yn derbyn cefnogaeth dda.

Rydym yn argymhell y gallai'r practis wella'r canlynol:

- Roedd angen diweddarau'r weithdrefn gwyno.
- Roedd angen gwella rhai agweddau ar gofnodion cleifion.
- Roedd angen adolygu rhai agweddau ar y system ar gyfer rhagnodi i sicrhau bod risgiau'n cael eu rheoli'n briodol.
- Roedd angen i staff gwblhau hyfforddiant mewn amddiffyn plant ac oedolion. Roedd angen gwella rhai agweddau ar y systemau hyn, ac roedd dystiolaeth o ddiffyg gwaith amlasiantaethol yn y meysydd hyn.
- Rhaid rhoi polisïau a gweithdrefnau recriwtio ffurfiol ar waith.

## 4. Canfyddiadau

### *Ansawdd profiad y claf*

**Siaradodd aelodau'r cyngor iechyd cymuned lleol â chleifion a defnyddiwyd holiaduron i gasglu barn cleifion. Cwblhawyd holiaduron y cyngor iechyd cymuned gan gleifion cyn ac yn ystod yr arolygiad. Cwblhawyd cyfanswm o 127 o holiaduron. Ar y cyfan, roedd boddhad cleifion yn uchel, gyda'r rhan fwyaf o'r cleifion yn rhoi gradd o ragorol, da iawn neu dda i'r practis. Gwelsom fod pobl yn cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff.**

**Roedd angen diweddarau'r weithdrefn gwyno, a dylai staff ystyried sut i sicrhau y gall cleifion roi adborth ar wasanaethau'n barhaus.**

Mae'r cyngor iechyd cymuned wedi cynhyrchu adroddiad sy'n dadansoddi'r wybodaeth a gasglwyd. Mae'r adroddiad ar gael yn Atodiad B. Dywedodd cleifion eu bod yn hapus gyda'r cyfleusterau a oedd ar gael, ac roeddent yn ganmoliaethus iawn ynglŷn â'r gwasanaethau meddyg teulu a'r gwasanaethau nyrs.

Fodd bynnag, dywedodd cleifion hefyd fod oediadau hir ac anawsterau wrth gysylltu dros y ffôn i drefnu apwyntiadau. Ni welid un claf o bob tri ar amser ei apwyntiad, a dywedodd dros un claf o bob tri ei fod wedi aros dros 48 awr am apwyntiad. Gwelsom dystiolaeth fod y practis wedi cynnal adolygiad o fynediad cleifion, a oedd yn cynnwys casglu adborth cleifion, ac roedd newidiadau wedi'u gwneud o ganlyniad. Mae adroddiad y cyngor iechyd cymuned yn gwneud dau argymhelliad ynglŷn â mynediad, ar sail yr adborth a gafwyd gan gleifion.

*Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle y caiff pawb eu trin ag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd, ac sy'n cydnabod ac yn ymdrin ag anghenion corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigol. (Safon 4.1 – Gofal gydag Urddas)*

Canfuom fod pobl yn cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff.

Gwelsom fod staff yn cyfarch cleifion a oedd yn bresennol ac ar y ffôn mewn modd cwrtais, cyfeillgar a chrosawgar, ac yn eu trin ag urddas a pharch. Roedd staff yn rhoi pwyslais ar ddiwallu anghenion unigol cleifion â pharch a charedigrwydd.



Roedd man y dderbynfa wedi'i ddioli o'r man aros cleifion â rhes o ddesgiau uchel a sgriniau persbecs. Roedd hyn yn rhoi preifatrwydd i'r staff wrth ateb y ffôn ac yn sicrhau bod dogfennau'n cael eu cadw o'r golwg. Roedd system giwio ar waith ac roedd arwydd yn dweud wrth gleifion am aros i ffwrdd o ddesgiau'r dderbynfa i ganiatáu rhywfaint o breifatrwydd i gleifion a oedd yn siarad â derbynnyddion. Roedd ystafell breifat neilltuedig yn gysylltiedig â man y dderbynfa lle roedd staff yn gallu trafod unrhyw faterion sensitif â chleifion, i gynnal cyfrinachedd. Dywedodd rhai cleifion eu bod yn teimlo y gallai derbynnyddion amharu ar eu preifatrwydd trwy siarad yn uchel â chleifion ag anawsterau clywed. Gwnaethom argymhell codi ymwybyddiaeth staff o ddefnyddio'r system dolen sain. Ar y cyfan, canfuom fod staff wedi ystyried materion preifatrwydd yn ofalus, ac wedi addasu'r amgylchedd cymaint ag y bo modd. Roedd staff yn gallu ymdrin â chleifion sy'n defnyddio cadeiriau olwyn trwy'r bylchau yn y sgriniau persbecs.

Gwelsom fod y drysau i'r ystafelloedd ymgynghori a thriniaeth unigol yn cael eu cadw ar gau trwy'r amser pan oedd y staff yn rhoi sylw i gleifion. Roedd hyn yn golygu bod staff yn cymryd camau priodol i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod ymgynghoriadau.

Gwelsom fod polisi ar y defnydd o hebryngwyr, a gwelsom dystysgrifau hyfforddi a oedd yn nodi bod staff a oedd yn gweithredu fel hebryngwyr wedi derbyn hyfforddiant yn y maes hwn. Roedd hyn yn golygu bod gweithdrefn ac arferion gweithio ar waith i amddiffyn cleifion a staff y practis.

Rhaid i bobl sy'n derbyn gofal a'u teuluoedd gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau i'r rhai sy'n darparu eu gofal, fel bod dealltwriaeth eglur o'r hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn nad yw'n gweithio'n dda, a rhaid iddynt dderbyn ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu trefnu yn ôl anghenion y bobl a wasanaethir a mynd i'r afael â'r anghenion hynny, a dylent ddangos eu bod yn gweithredu yn dilyn adborth ac yn dysgu ohono. (Safon 6.3 - Gwrandao a Dysgu o Adborth)

Roedd gan y practis weithdrefn ysgrifenedig ar waith i gleifion leisio pryderon a chwynion. Fodd bynnag, nid oedd y fersiwn a welsom yn cynnwys gwybodaeth allweddol megis yr amserlenni roedd y practis yn eu dilyn neu lwybrau uwchraddio, a oedd yn golygu nad oedd y practis yn llawn gydymffurfio â gofynion 'Gweithio i Wella' (y trefniadau cyfredol ar gyfer ymdrin â phryderon (cwynion) am ofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru). Roedd taflenni 'Gweithio i Wella' generig wedi'u harddangos, ond roedd angen sicrhau bod gwybodaeth benodol i'r practis yn cael ei diweddarau, a sicrhau ei bod yn hawdd ei chyrraedd.

Roedd gwybodaeth am gwynion wedi'i harddangos ar hysbysfwrdd yn y man aros – ond nid oedd yn llawn weladwy, gan ei bod wedi'i rhannol guddio gan wybodaeth arall wedi'i phinio ar yr hysbysfwrdd. Dywedodd staff fod eu harddangosfa ynglŷn â chwynion wedi cael ei thynnu i lawr yn ddiweddar, ond eu bod yn bwriadu ailarddangos hon. Roedd rhywfaint o wybodaeth am wneud cwynion ar y wefan hefyd.

***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Rhaid i'r practis sicrhau bod gweithdrefn gwyno gynhwysfawr ar waith sy'n cydymffurfio â gofynion Gweithio i Wella. Dylai'r weithdrefn gynnwys amserlenni ar gyfer datrys cwynion, llwybrau uwchraddio, a sut y gall cleifion gael mynediad at gymorth wrth wneud cwynion, megis trwy'r cyngor iechyd cymuned.***

Gwelsom fod y staff yn cadw cofnod o gwynion ffurfiol. O'r cofnodion y gwnaethom eu harchwilio, roeddem yn gallu gweld bod y staff wedi cymryd camau priodol ac wedi dilyn amserlenni penodedig wrth ddatrys pryderon.

Roedd y practis yn casglu adborth cleifion trwy holiaduron i gleifion yn ôl yr angen, ar gyfer darnau penodol o waith neu ailddilysu staff. Er enghraifft, yn ddiweddar roedd y practis wedi defnyddio holiaduron i gasglu adborth cleifion ynglŷn â chael mynediad at apwyntiadau, er mwyn gwella'r system.

Dywedodd staff nad oedd eu grŵp cyfranogiad cleifion bellach yn cael ei gynnal, a'u bod wedi rhoi'r gorau i ddefnyddio blwch awgrymiadau. Nid oedd y practis yn cofnodi pryderon anffurfiol cleifion ar y pryd, a gwnaethom gynghori i'r practis ystyried gwneud hyn, fel dull o gasglu adborth ac ymateb i adborth cleifion. Felly, nid oedd mecanwaith ar waith ar y pryd i alluogi cleifion a gofalwyr i roi adborth yn barhaus.

***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Dylai'r practis ystyried sut mae'n grymuso cleifion a gofalwyr i roi adborth yn barhaus, fel ffordd o wella gwasanaethau.***

## **Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol**

**Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis i hybu gofal diogel ac effeithiol ar gyfer cleifion. Canfuom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn ymroddedig i roi gwasanaeth o safon uchel i'w cleifion.**

**Roedd amrediad eang o wybodaeth ar gael i gleifion i'w helpu i fod yn gyfrifol am eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac roedd nifer o raglenni hybu iechyd yn cael eu rhedeg o'r practis. Roedd taflen wybodaeth gynhwysfawr a manwl am y practis ar gael i gleifion.**

**Roedd polisïau a gweithdrefnau iechyd a diogelwch yn gyfredol ac roedd y practis wedi ennill gwobr yn rhannol am eu gwaith yn y maes hwn.**

**Ar y cyfan, roedd trefniadau addas ar waith ar gyfer rhagnodi a dosbarthu meddyginiaethau i gleifion mewn modd diogel. Fodd bynnag, rydym wedi cynghori'r practis i adolygu nifer o agweddau i sicrhau bod systemau addas ar waith ar gyfer rheoli risgiau yn y system.**

**Roedd gweithdrefnau clinigol addas ar waith i leihau'r perygl o ledaeniad heintiau.**

**Roedd systemau cyfathrebu mewnol ar waith a oedd â'r nod o osgoi oedi diangen wrth wneud atgyfeiriadau, gohebu, a rhoi canlyniadau profion.**

**Roedd polisïau amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed ar waith. Roedd angen i staff gwblhau hyfforddiant cyfredol yn y meysydd hyn, ac roedd angen gwelliannau i rai agweddau ar systemau cofnodi. Rhaid i staff allu dangos eu bod yn gwneud gwaith amlasiantaethol ac yn rhannu gwybodaeth yn yr achosion hyn.**

**Roedd y sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom ei hadolygu'n amrywiol, a gwnaethom gynghori staff i wneud gwelliannau.**

### **Cadw'n iach**

*Mae pobl yn cael eu grymuso a'u cefnogi i fod yn gyfrifol am eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac mae pobl sy'n gofalu am unigolion nad ydynt yn gallu gofalu am eu hiechyd a'u lles eu hunain yn cael cymorth. Mae gwasanaethau iechyd yn gweithio mewn partneriaeth ag eraill i ddiogelu a gwella iechyd a lles pobl ac i leihau anghydraddoldebau iechyd. (Safon 1.1)*

**Roedd ystod eang o wybodaeth ar gael i helpu cleifion i fod yn gyfrifol am eu hiechyd a'u lles eu hunain. Roedd gwybodaeth i gefnogi a chyfeirio gofalwyr at gymorth a chefnogaeth sydd ar gael iddynt.**

Gwelsom amrywiaeth o ddeunyddiau hybu iechyd yn cael eu harddangos yn y manau aros, a oedd yn hawdd i gleifion gael gafael arnynt. Roedd un arddangosfa ar bwys desgiau'r dderbynfa lle roedd angen diweddarau'r wybodaeth, a chytunodd staff i ddiweddarau'r fan hon.

Rhoddodd y practis nifer o enghreifftiau inni o raglenni roeddent yn eu rhedeg i gynorthwyo cleifion i fod yn gyfrifol am eu hiechyd eu hunain – er enghraifft, rhaglen addysgu strwythuredig ar gyfer cleifion â diabetes math dau, a'r rhaglen 'bwyd doeth am byth' i gynorthwyo cleifion i reoli eu pwysau. Roedd y practis hefyd yn rhedeg clinig rhoi'r gorau i ysmegu i gynorthwyo cleifion i wella'r agwedd hon ar iechyd. Gwelsom hefyd fod staff wedi gweithredu ar eu menter eu hunain i hyrwyddo bwyta'n iach ymhlith y tîm staff.

Roedd gwybodaeth ar gael i ofalwyr ar hysbysfyrddau yn yr ardal aros. Roedd y practis yn cynnal cofrestr gofalwyr ac roedd staff wedi cwblhau hyfforddiant ymwybyddiaeth o ofalwyr.

### **Gofal diogel**

*Mae iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu hybu a'u diogelu'n weithredol. Mae risgiau'n cael eu nodi a'u monitro a, lle bynnag y bo'n bosibl, eu lleihau neu eu hatal. (Safon 2.1 – Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch)*

Yn ystod taith o gwmpas adeilad y practis, gwelsom fod yr holl fannau a ddefnyddid gan gleifion yn lân, yn daclus ac yn glir o annibendod, a oedd yn lleihau'r perygl o faglu neu syrthio. Roedd adeilad y practis wedi'i gynnal a'i gadw'n dda ar y cyfan – y tu mewn a'r tu allan.

Roedd y practis wedi ennill gwobr efydd am 'iechyd gweithle bach', ac fel rhan o hyn roedd wedi cwblhau gwiriadau iechyd a diogelwch trwyadl. Roedd polisi iechyd a diogelwch cyflawn, manwl a chyfredol ar waith a oedd yn cynnwys yr holl feysydd gofodol, ynghyd â chyfrifoldebau clir.

Canfuom fod polisi cyfarpar sgrin arddangos yn y practis, a chynigid asesiad risg ffurfiol i staff o'u gorsaf waith/lleoliad eu desg yn y swyddfa.

Roedd system ar waith mewn perthynas â'r Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH).

Roedd asesiad risg amgylcheddol cyflawn wedi cael ei gwblhau yn ystod y misoedd diwethaf, a gwelsom fod camau gweithredu wedi'u cymryd o fewn yr amgylchedd o ganlyniad, i reoli unrhyw risgiau a nodwyd. Roedd asesiad risg tân wedi cael ei gynnal hefyd. Roedd cynllun camau brys mewn achos tân ar waith ac roedd y cyfarpar tân wedi cael ei wirio a'i wasanaethu.

Roedd cynlluniau busnes clir wrth gefn ar waith i reoli trychinebau ac argyfyngau iechyd arwyddocaol. Gwnaethom awgrymu bod y practis yn ystyried storio'r holl wybodaeth allweddol am eu contractwyr a'u darparwyr gwaith cynnal a chadw mewn un lleoliad diogel canolog.

*Mae angen i'r gwaith o atal a rheoli heintiau'n effeithiol fod yn fater i bawb, a rhaid iddo fod yn rhan o arferion bob dydd ym maes gofal iechyd, ac yn seiliedig ar y dystiolaeth orau sydd ar gael er mwyn i bobl gael eu diogelu rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y gellir eu hatal. (Safon 2.4 – Atal a Rheoli Heintiau, a Dadheintio)*

Roedd polisi a gweithdrefn rheoli heintiau glir ar waith i staff eu dilyn. Roedd staff wedi derbyn hyfforddiant mewn rheoli heintiau. Roedd y tîm nyrsio'n cynnal archwiliadau rheoli heintiau, a oedd yn eu galluogi i fonitro cydymffurfiaeth â gweithdrefnau rheoli heintiau.

Cadarnhaodd y staff fod ganddynt fynediad at gyfarpar diogelu personol fel menig a ffedogau untro plastig er mwyn lleihau croes-heintio. Roedd y manau triniaeth glinigol a welsom i'w gweld yn lân ac roedd cofnodion glanhau'n cael eu cadw. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn y manau clinigol ac yn y cyfleusterau toiled. Roedd digon o hylif dadheintio dwylo ar gael o amgylch y practis. Gwelsom fod gwastraff wedi cael ei ddioli a'i roi mewn bagiau/cynwysyddion o wahanol liwiau er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei storio a'i waredu'n gywir. Roedd gwastraff clinigol ac offer miniog yn cael eu storio'n ddiogel nes iddynt gael eu casglu'n ddiogel.

Cadarnhaodd trafodaeth â staff nyrsio fod yr holl offer a ddefnyddir yn ystod mân lawdriniaethau'n cael eu prynu mewn pecynnau wedi eu sterileiddio, i'w defnyddio untro, a oedd yn osgoi'r angen am gyfarpar sterileiddio/dadheintio.

Dywedodd uwch staff fod disgwyl i'r holl staff clinigol sicrhau eu bod wedi derbyn brechiadau Hepatitis B fel sy'n angenrheidiol i amddiffyn eu hunain. Roedd cofnodion yn cael eu cadw'n ganolog ac yn cael eu monitro gan reolwr y practis. Gwelsom y nodwyd nad oedd dau aelod o staff wedi ymateb i'r brechiad. Gwnaethom hysbysu uwch staff am yr angen i gynnal asesiad risg o waith y staff o dan sylw yn yr achosion hyn.

***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Pan nad yw staff yn ymateb i frechiadau, rhaid i uwch staff sicrhau bod asesiadau risg priodol ar waith i reoli hyn.***

*Mae pobl yn cael y meddyginiaethau cywir am y rheswm cywir; maent yn cael dos cywir o'r feddyginiaeth gywir ar yr amser priodol. (Safon 2.6)*

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu hailragnodi'n briodol. Roedd y cleifion yn gallu cael mynediad at bresgripsiynau amlroddadwy, trwy alw yn y feddygfa yn bersonol neu drwy'r post. Roedd y practis yn defnyddio llyfr fformiwlâu'r bwrdd iechyd.<sup>1</sup>

Roedd system awtomatig ar waith i sicrhau bod cleifion yn cael eu galw'n ôl ar gyfer adolygiadau meddyginiaeth.

Roedd fferyllydd a oedd yn gweithio ar draws y Rhwydwaith Gofal yn y Gymdogaeth<sup>2</sup> ac a oedd yn rhoi cymorth i'r practis.

Dywedodd staff wrthym fod camgymeriadau meddyginiaeth yn derbyn sylw yn ôl yr angen, ac ni ellid rhoi sicrwydd inni fod y rhain yn cael eu dogfennu ar y pryd, nac yn cael eu hadrodd fel digwyddiadau arwyddocaol pan oeddent yn digwydd.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Rhaid i staff sicrhau bod camgymeriadau meddyginiaeth yn cael eu dogfennu'n glir i ddangos eu bod yn cael eu rheoli'n briodol a, phan fydd angen, eu hadrodd fel digwyddiadau arwyddocaol.***

Ar y pryd, canfuom fod unrhyw newidiadau i feddyginiaeth ar ôl i gleifion gael eu rhyddhau o'r ysbyty'n cael eu gweithredu gan y clerc rhagnodi, gyda meddygon teulu'n cynnal gwiriadau. Gwnaethom ofyn i staff adolygu'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r system a oedd yn cael ei defnyddio ar y pryd.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

---

<sup>1</sup> Mae'r llyfr **fformiwlâu** yn rhestru'r holl feddyginiaethau cymeradwy i'w defnyddio mewn lleoliadau gofal sylfaenol ac eilaidd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

<sup>2</sup> **Rhwydwaith Gofal yn y Gymdogaeth** yw'r term a ddefnyddir ar gyfer clystyrau o bractisau o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Mae clwstwr practis yn grŵp o feddygon teulu a phractisau, a bennir yn lleol gan fwrdd iechyd lleol unigol y GIG yng Nghymru. Sefydlwyd Rhwydweithiau Gofal yn y Gymdogaeth am y tro cyntaf yn 2010. Maent yn dod â phractisau meddygon teulu, gwasanaethau nyrso ardal ac eiddilwch, Iechyd Cyhoeddus Cymru, gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol a chymunedol, a'r sector gwirfoddol at ei gilydd.

***Rhaid i'r practis sicrhau bod newidiadau i feddyginiaeth ar ôl i gleifion gael eu rhyddhau o'r ysbyty'n cael eu gweithredu gan staff sydd â'r cymwysterau priodol ac sy'n gyfrifol am y newidiadau hynny.***

Dywedodd staff wrthym nad oedd system ffurfiol ar waith i gysylltu â chleifion nad oeddent wedi casglu eu presgripsiynau.

***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Dylai fod system ar waith ar gyfer cysylltu â chleifion nad ydynt wedi casglu eu presgripsiynau.***

*Mae gwasanaethau iechyd yn hybu ac yn diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl ar unrhyw adeg.(Safon 2.7 – Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sydd Mewn Perygl)*

Roedd polisïau amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed ar waith, a oedd yn rhoi cyfarwyddyd i staff ynglŷn â'r camau i'w cymryd a'u rolau a'u cyfrifoldebau o ran adrodd am achosion o gamdriniaeth a ddrwgdybir. Roedd rhifau cyswllt lleol ar gael er mwyn adrodd am achosion yn hawdd. Roedd arweinydd penodedig ar gyfer amddiffyn plant.

Roedd rhai staff wedi cwblhau hyfforddiant amddiffyn plant, ac roeddent wrthi'n diweddarau'r hyfforddiant hwn i sicrhau ei fod wedi cael ei gwblhau ar lefel a oedd yn briodol i'r rôl. Nid oedd staff wedi cwblhau hyfforddiant amddiffyn oedolion. Roedd yr holl staff wedi cael eu cofrestru ar gyfer dysgu ar-lein er mwyn iddynt dderbyn hyfforddiant yn y meysydd hyn. Fodd bynnag, ni ellid rhoi sicrwydd inni fod yr holl staff wedi derbyn y wybodaeth ddiweddaraf ynglŷn â'u hymwybyddiaeth o brosesau a systemau i nodi a rheoli problemau o ran amddiffyn plant ac oedolion.

***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Rhaid i bob aelod o staff gwblhau hyfforddiant amddiffyn plant ac oedolion ar lefel sy'n briodol i'w rôl. Dylai'r practis ystyried sut i godi ymwybyddiaeth ymhlith staff ynglŷn â phroblemau amddiffyn plant ac oedolion.***

Roedd y staff yn nodi achosion amddiffyn plant ac oedolion ar y system electronig er mwyn i'r holl staff fod yn ymwybodol o'r achosion hyn. Ni roddwyd sicrwydd inni fod system ffurfiol ar waith ar gyfer nodi pan oedd plant mewn perygl yn cael eu tynnu o'r gofrestr amddiffyn plant, pe bai hynny'n digwydd, a gwnaethom ofyn i staff adolygu a ffurfioli'r broses hon.

Er inni weld rhywfaint o dystiolaeth a oedd yn dangos bod achosion yn cael eu codio, nid oedd hyn yn gyson a gwnaethom ofyn i'r practis adolygu'r broses hon i sicrhau bod system gyson ar waith.

***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Rhaid i staff sicrhau bod system gyson ar waith ar gyfer sicrhau bod achosion amddiffyn plant ac oedolion yn cael eu codio.***

Roedd cofrestrï ar waith a oedd yn cofnodi'r cleifion hynny a oedd yn agored i niwed, megis cleifion ag anghenion iechyd meddwl a phlant ar y gofrestr amddiffyn plant. Roedd nifer o bractisau'n rhannu gweithiwr cymdeithasol i roi cymorth ar draws y Rhwydwaith Gofal yn y Gymdogaeth.

Trwy siarad â staff ac edrych ar gofnodion, gwelsom ddiffyg tystiolaeth o waith amlasiantaethol ynglŷn ag achosion amddiffyn oedolion a phlant. Dywedodd staff fod hyn yn tueddu i ddigwydd yn anffurfiol. Fodd bynnag, nid oeddem yn gallu dod o hyd i unrhyw dystiolaeth bod achosion yn cael eu hadolygu neu eu hasesu gyda gweithwyr proffesiynol perthnasol eraill.

***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Rhaid i staff allu dangos bod gwaith amlasiantaethol ac amlbroffesiynol yn cael ei gyflawni mewn perthynas ag achosion amddiffyn plant ac oedolion a, phan fydd hynny'n briodol, bod gwybodaeth yn cael ei rhannu rhwng sefydliadau i sicrhau bod yr achosion hyn yn cael eu rheoli'n effeithiol.***

**Gofal effeithiol**

*Dylai gofal, triniaeth a phrosesau penderfynu adlewyrchu arfer gorau a bod yn seiliedig ar dystiolaeth i sicrhau bod pobl yn cael y gofal a'r cymorth cywir i ddiwallu eu hanghenion unigol. (Safon 3.1 – Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol)*

Esboniodd uwch staff yn y practis fod digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu hadolygu a'u trafod pan oedd yr angen yn codi. Gwnaethom edrych ar gofnodion a chadarnhau bod adolygiadau o ddamweiniau a digwyddiadau'n cael eu cynnal, gydag aelodau perthnasol o dîm y practis yn dod at ei gilydd pan oedd angen, a chatau gweithredu'n cael eu rhaeadru i staff – er enghraifft, trwy gyfarfod clinigol y meddygon teulu.



Dyweddodd y staff wrthym fod cyfarfodydd yn cael eu cynnal i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i staff am unrhyw newidiadau i arferion a pholisïau, ac i drafod digwyddiadau arwyddocaol a rhybuddion diogelwch, ond nid oedd y rhain yn cael eu cofnodi bob amser. Gwnaethom gynghori'r practis i gadw cofnodion o gyfarfodydd i ddangos llwybr archwilio ac fel modd o gofnodi'r penderfyniadau a wnaed.

Roedd proses ar waith i gylchredeg rhybuddion diogelwch cleifion i aelodau unigol o staff. Gwnaethom gynghori'r practis i ffurfioli'r broses hon a chadarnhau ar lefel practis a fyddai unrhyw gamau'n cael eu cymryd o ganlyniad i dderbyn y rhybudd.

Gwelsom fod staff yn monitro'n anffurfiol am themâu a thueddiadau o ran digwyddiadau arwyddocaol a chwynion. Gwnaethom awgrymu y gallai tîm y practis ystyried ffurfioli'r trefniadau a oedd ar waith ar gyfer adolygu digwyddiadau arwyddocaol a phryderon yn flynyddol, i gynorthwyo yn y gwaith o fonitro a gwneud gwelliannau i wasanaethau.

*Wrth gyfathrebu â phobl, mae gwasanaethau iechyd yn diwallu anghenion unigolion o ran iaith a chyfathrebu mewn modd rhagweithiol. (Safon 3.2 – Cyfathrebu'n Effeithiol)*

Dyweddodd staff wrthym y byddent yn cynhyrchu gwybodaeth mewn fformatau gwahanol i gleifion ar gais ac y gallent ddefnyddio gwasanaethau cyfieithu ar y pryd pan oedd eu hangen.

Roedd gan y practis systemau sefydledig ar gyfer rheoli cyfathrebu allanol a mewnol. Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod gwybodaeth glinigol a dderbynnid yn y practis yn cael ei nodi yng nghofnodion y cleifion ac yn cael ei rhannu'n brydlon ag aelodau perthnasol o dîm y practis.

Roedd systemau ar waith i sicrhau bod unrhyw negeseuon yn cael eu cofnodi ar y system electronig, a bod meddygon yn gallu gweld y negeseuon a rhoi'r flaenoriaeth briodol iddynt.

Fe'n hysbyswyd gan staff eu bod yn derbyn crynodebau rhyddhau cleifion o ofal eilaidd yn electronig o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ac mewn modd prydlon, a oedd yn helpu i sicrhau bod ganddynt wybodaeth gyfredol am gleifion.

Roedd atgyfeiriadau yn cael eu gwneud yn electronig o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, a thrwy'r post o fewn byrddau iechyd eraill, ac roeddent yn cael eu holrhain gan aelod dynodedig o staff. Ar y pryd, nid oedd

cofnod electronig canolog i gofnodi'r holl atgyfeiriadau, a gwnaethom awgrymu y gallai'r practis roi cofnod o'r fath ar waith. Roedd system ar waith i gofnodi a dilyn atgyfeiriadau canser a ddrwgdybir brys i sicrhau eu bod yn cael eu derbyn. Nid oedd unrhyw waith monitro neu archwilio wedi cael ei gynnal ynglŷn â nifer yr atgyfeiriadau neu ganlyniadau, a gwnaethom gynghori'r practis i ystyried gwneud hyn i helpu i asesu ac i wella'r system.

Roedd system briodol ar waith i sicrhau bod gwybodaeth o'r gwasanaeth y tu allan i oriau'n cael ei throsglwyddo ac y gweithredir arni ar yr un dydd.

*Mae trefniadau da ar gyfer cadw cofnodion yn hanfodol i sicrhau bod pobl yn derbyn gofal effeithiol a diogel. Rhaid i wasanaethau iechyd sicrhau bod yr holl gofnodion yn cael eu cadw'n unol â deddfwriaeth a chanllawiau ar gyfer safonau clinigol. (Safon 3.5 – Cadw Cofnodion)*

Gwnaethom edrych ar hapsampl o gofnodion electronig cleifion ar gyfer pob meddyg teulu a nifer o nyrsys a oedd yn gweithio yn y practis, ac er nad oedd gennym unrhyw bryderon ynglŷn ag arfer clinigol, ar y cyfan gwelsom fod y safon o gadw cofnodion yn amrywio. Roedd rhai cofnodion yn cynnwys lefel uchel o fanylder, ac roedd yn bosibl gweld canlyniad y sesiynau ymgynghori a'r cynllun gofal ar gyfer y claf. Fodd bynnag, mewn rhai achosion canfuom y canlynol:

- Roedd diffyg manylder.
- Nid oedd cynlluniau gofal bob amser yn cynnwys bob maes angenrheidiol. Roedd rhai aelodau o'r tîm yn defnyddio templedi, a lle roedd templedi'n cael eu defnyddio, canfuom fod pob maes wedi cael ei gynnwys yn fanwl.
- Nid oedd cydsyniad yn cael ei gofnodi na'i godio'n gyson.
- Dywedodd un meddyg teulu wrthym ei fod yn argraffu taflenni gwybodaeth berthnasol i gynorthwyo cleifion i ddeall eu triniaeth a'u gofal. Nid oedd rhoi'r taflenni hyn i gleifion yn cael ei ddogfennu bob amser, a gwnaethom gynghori'r meddygon teulu i gofnodi hyn.

Gwnaethom argymhell bod staff clinigol yn cynnal archwiliad o'r cofnodion i wella'r safon o gadw cofnodion yn gyffredinol.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Rhaid i gofnodion meddygol fod yn ddigon cynhwysfawr i sicrhau dilyniant gofal ar gyfer cleifion. Rhaid i staff sicrhau bod digon o fanylder yn cael ei gasglu, bod gwybodaeth sy'n cael ei rhoi i gleifion yn cael ei***

***chofnodi, bod cynlluniau gofal yn cynnwys yr holl feysydd angenrheidiol, a bod cydsyniad yn cael ei gofnodi'n gyson. Dylai'r practis ystyried cynnal archwiliad o gofnodion i wella'r safon o gadw cofnodion yn gyffredinol.***

Gwelsom nifer o achosion lle roedd y system electronig yn dangos bod un o'r meddygon teulu wedi mewnbynnu cofnod, ond daeth i'r amlwg mai rheolwr y practis a fewnbynnodd y cofnod. Gwnaethom wirio hyn gyda staff i wneud yn siŵr bod gan bob aelod o staff ei fanylion mewngofnodi ei hunan, ac o ganlyniad yn atebol am ei gofnodion. Cadarnhaodd staff fod ganddynt eu manylion mewngofnodi eu hunain, ond bod problem gyda'r system nad oeddent wedi llwyddo i'w datrys. Gwnaethom ofyn i'r practis ddatrys y broblem hon, i sicrhau bod cofnodion yn cael eu cysylltu'n glir, ar yr olwg gyntaf, â'r unigolyn a fewnbynnodd y cofnod.

***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Rhaid i'r system cofnodion electronig gysylltu enwau a llythrennau cyntaf aelodau staff yn gywir â'r aelod o staff sy'n gwneud y cofnod hwnnw.***

### **Gofal gydag urddas**

*Rhaid i bobl gael gwybodaeth lawn am eu gofal sy'n gyfleus, yn ddealladwy, ac mewn iaith a dull sy'n ystyriol o'u hanghenion, i'w galluogi a'u helpu i wneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal fel partner cyfartal. (Safon 4.2 – Gwybodaeth ar gyfer Cleifion)*

Roedd gwybodaeth i gleifion am wasanaethau'r practis ar gael yn nhaflen wybodaeth y practis. Roedd hon yn gynhwysfawr ac yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol, gan gynnwys manylion tîm y practis, oriau agor, y system apwyntiadau, y drefn ar gyfer cael presgripsiynau amlroddadwy, a sut y gallai cleifion gwyno. Roedd gwybodaeth gynhwysfawr ar gael ar wefan y practis hefyd.

Dywedwyd wrthym y byddai taflen y practis yn cael ei chynhyrchu mewn fformatau ac ieithoedd eraill ar gais. Gwnaethom gynghori'r practis i sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn Gymraeg ac mewn fformatau eraill yn ôl anghenion poblogaeth y practis. Dylai'r practis ystyried sut i wneud ei daflen practis mor hygyrch â phosibl i'r cleifion hynny sy'n siarad ieithoedd gwahanol neu'r rhai sydd angen print bras neu fformatau hygyrch eraill mewn ffordd ragweithiol.

Roedd dolen sain yn y practis, a ddefnyddid gan staff i hwyluso cyfathrebu â'r cleifion hynny ag anawsterau clywed, a gwnaethom awgrymu bod yr arfer hwn

yn cael ei hyrwyddo o fewn y tîm staff, yn dilyn rhywfaint o adborth gan gleifion a staff.

Roedd amrywiaeth eang o wybodaeth yn cael ei harddangos ac ar gael yn rhwydd ym manau aros y practis. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am grwpiau cymorth lleol, cyngor ar hybu iechyd, a hunanreoli cyflyrau iechyd.

### **Gofal amserol**

*Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn ffordd amserol, gan sicrhau bod pobl yn derbyn triniaeth a gofal ar yr adeg gywir, yn y lle cywir, a chan y staff cywir. (Safon 5.1 – Mynediad Amserol)*

Roedd cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau yn bersonol yn y practis, ar y ffôn, ac ar-lein. Roedd cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau brys ar yr un diwrnod ac o fewn 48 awr, ac roedd apwyntiadau arferol ar gael bythefnos ymlaen llaw. Dywedodd y staff wrthym y byddent bob amser yn ceisio rhoi apwyntiad i rywun yr oedd arno angen apwyntiad brys ar yr un diwrnod. Er i rai cleifion roi sylwadau negyddol am gael mynediad at apwyntiadau, gwelsom dystiolaeth bod staff y practis wedi cynnal darn mawr o waith yn ddiweddar i geisio gwneud gwelliannau i'r system.

Roedd y tîm nyrsio'n gallu gweld cleifion gyda salwch cyffredin (a ddisgrifir fel salwch nad yw'n achos brys) os oedd angen. Roedd y tîm nyrsio hefyd yn cynnal nifer o glinigau i gleifion â chyflyrau iechyd cronig er mwyn iddynt gael y gofal a'r driniaeth roedd eu hangen arnynt heb orfod gweld meddyg.

### **Gofal unigol**

*Mae gwasanaethau iechyd yn sefydlu cydraddoldeb a hawliau dynol ar draws eu swyddogaethau a'u darpariaethau, yn unol â'r gofynion statudol a chan gydnabod amrywiaeth y boblogaeth a hawliau'r unigolion dan ddeddfwriaeth cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol. (Safon 6.2 – Hawliau Pobl)*

Roedd adeilad y practis wedi'i adeiladu'n bwrpasol fel cyfleuster gofal iechyd practis cyffredinol yn 2004. Roedd dwy lefel i'r practis a lifft, a oedd yn ei wneud yn hygyrch i gleifion a chanddynt anawsterau symud a chleifion sy'n defnyddio cadeiriau olwyn.

Roedd maes parcio mawr ac ardal lle roedd cleifion yn gallu cael eu gollwng yn union y tu allan i'r fynedfa pan oedd angen.

Roedd arwydd electronig a sgrin deledu a oedd yn dangos pan oedd staff yn barod i weld cleifion.

Roedd trefniadau ar waith i amddiffyn preifatrwydd cleifion a'u cofnodion meddygol.

## ***Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth***

**Roedd strwythur rheoli clir ar waith yn y practis. Canfuom dîm staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac a ddywedodd wrthym eu bod yn cael eu cefnogi'n dda. Roedd staff hefyd yn gadarnhaol am y cyfleoedd hyfforddiant a oedd ar gael. Gwnaethom gynghori'r practis i sicrhau eu bod yn monitro ac yn cefnogi cydymffurfiaeth staff â gofynion hyfforddiant parhaus. Roedd angen gwelliannau i sicrhau bod gweithdrefn recriwtio ffurfiol ar waith.**

**Roedd systemau ar waith a oedd yn caniatáu i staff fyfyrrio a gwneud newidiadau a gwelliannau i'w harferion. Gwnaethom gynghori bod staff yn gweithredu rhaglen o archwiliadau clinigol i gynorthwyo ymhellach yn y gwaith o wneud gwelliannau i wasanaethau.**

### **Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd**

*Mae llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol, sy'n gyson â maint a chymhlethdod y gwasanaeth iechyd a gynigir, yn hanfodol i gyflenwi gofal diogel, effeithiol a chynaliadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.*

Ar y cyfan, canfuom arweinyddiaeth effeithiol a thîm staff sefydlog sy'n canolbwyntio ar y cleifion ac a oedd yn ymroddedig i ddarparu'r gwasanaethau gorau y gallent ar gyfer eu cleifion. Roedd staff yn gadarnhaol am yr amgylchedd gweithio. Roedd ganddynt deimlad o berchnogaeth ynglŷn â'r practis ac roeddent yn ymgymryd â'r cyfrifoldeb am ardaloedd gwahanol. Dywedodd staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu parchu a'u cefnogi'n dda.

Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo y gallent leisio pryderon wrth uwch staff.

Roedd gan y practis amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ysgrifenedig perthnasol i arwain y staff yn eu gwaith o ddydd i ddydd.

Yn aml, roedd staff a oedd yn gweithio yn y practis yn ymgymryd â rolau deul ac yn gweithio'n hyblyg. Roedd hyn yn golygu bod staff yn gallu cyflenwi i'w gilydd yn ystod absenoldebau, gan leihau'r risg o amharu ar wasanaethau i gleifion.

Gwelsom gofnodion o nifer o gyfarfodydd a gynhaliwyd, a oedd yn cynnwys cyfarfod y tîm nyrsys, cyfarfodydd y tîm clinigol, cyfarfodydd partneriaid a

chyfarfodydd practis. Roedd hyn yn golygu bod mecanweithiau ar waith i hwyluso cyfathrebu rhwng staff ac ar draws y practis.

Er bod staff wedi cynnal rhai archwiliadau i fonitro a gwella arferion, gan gynnwys, er enghraifft, archwiliadau o fân lawdriniaethau, canfuom fod diffyg archwiliadau clinigol neu adolygiadau gan gymheiriaid yn cael eu cynnal, ac rydym wedi nodi rhai meysydd penodol yn yr adroddiad hwn lle byddai gwaith archwilio clinigol o les i'r practis.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Dylai'r practis ystyried rhoi rhaglen o archwiliadau clinigol ar waith, yn enwedig yn y meysydd a nodwyd yn yr adroddiad, a allai fod o fudd i'r practis.***

Roedd gan y practis gynllun datblygiad practis manwl ac adlewyrchol a ddatblygwyd ganddynt drwy eu Rhwydwaith Gofal yn y Gymdogaeth. Roedd hyn yn nodi amcanion y practis ac roeddem yn gallu gweld bod cynnydd wedi'i wneud mewn rhai meysydd.

Roedd uwch staff y practis yn mynychu cyfarfodydd y Rhwydwaith Gofal yn y Gymdogaeth, gan ddefnyddio'r fforwm hwn fel modd o gynhyrchu gweithgareddau, gwella ansawdd a rhannu arfer da. Roedd nyrsys hefyd yn mynychu cyfarfodydd nyrsys practis, a oedd yn cynnwys elfen o ddatblygiad proffesiynol parhaus, ac a oedd yn ei helpu i gael y wybodaeth ddiweddaraf am ddatblygiadau o ran arferion ac i leihau unigedd.

*Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff sy'n meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir ar gael ar yr adeg gywir i ddiwallu anghenion. (Safon 7.1 – Y Gweithlu)*

Dangosodd trafodaethau â'r staff ac adolygiad o sampl o gofnodion staff eu bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth gywir i gyflawni eu swyddogaethau penodol yn y practis.

Roedd y staff yn gallu disgrifio'u swyddogaethau a'u cyfrifoldebau, a gwnaethant ddweud eu bod yn hapus yn eu swyddi. Cadarnhaodd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant perthnasol. Dywedodd staff wrthym fod arfarniadau blynyddol wedi cael eu gweithredu'n ddiweddar ac roedd y cofnodion yn cadarnhau hyn. Gwnaethom gynghori rheolwr y practis i sicrhau bod y nodiadau ar gyfer y rhain yn cael eu ffurfioli a bod y rhain yn cael eu gweithredu bellach ar sail parhaus. Roedd hyn

yn rhoi cyfle i staff dderbyn adborth ar eu perfformiad, trafod anghenion hyfforddiant, a nodi a oedd angen unrhyw gefnogaeth ychwanegol arnynt.

Roedd diffyg unrhyw bolisiau neu weithdrefnau recriwtio ffurfiol ar waith. Er bod staff yn cyfwrdd â chyflogwyr posibl, nid oeddent yn gofyn am eiradaon yn rheolaidd, ac nid oedd gweithdrefn ffurfiol ar waith i sicrhau bod gwiriadau cyn cyflogaeth priodol yn cael eu cynnal. Fodd bynnag, gwelsom fod gwiriadau priodol wedi cael eu cynnal ar gyfer staff yr oedd yn gweithio yn y practis ar y pryd. Gwnaethom hysbysu'r practis am eu dyletswyddau ynglŷn â gweithdrefnau recriwtio.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Rhaid i'r practis sicrhau bod gweithdrefn recriwtio ffurfiol ar waith sy'n dilyn deddfwriaeth a chanllawiau cenedlaethol. Rhaid i'r practis sicrhau bod unrhyw staff sy'n gweithio yn y practis ar hyn o bryd, a gafodd eu recriwtio heb ddilyn y canllawiau hyn, yn cael eu hasesu'n briodol ynglŷn â'u haddasrwydd i gyflawni eu rolau, a bod yr holl wiriadau'n cael eu cynnal er mwyn diogelu aelodau staff a chleifion.***

Roedd y practis yn cadw tystysgrifau unigol mewn cofnodion hyfforddiant staff, ond ar hyn o bryd nid oedd yn asesu anghenion hyfforddi staff – fel unigolion ac fel grŵp – bob blwyddyn, ac nid oedd canllawiau clir ynglŷn â thestunau hyfforddi gorfodol ar waith.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Dylai'r practis sicrhau ei fod yn gallu dangos sut mae'r staff yn derbyn cymorth i ddiweddarau eu gofynion hyfforddiant parhaus.***



## 5. Y Camau Nesaf

O ganlyniad i'r arolygiad hwn, mae'n rhaid i'r practis meddyg teulu gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) er mwyn mynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir pryd a sut y bydd Canolfan Feddygol Courthouse yn mynd i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn y practis, gan gynnwys amserlenni ar gyfer hynny.

Mae angen i'r cam(au) a gymerir gan y practis mewn ymateb i'r problemau a nodir yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC ynglŷn â'r materion a drafodir ynddo.

Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r practis yn parhau heb eu gweithredu a/neu ar y gweill, dylai'r practis roi diweddariadau i AGIC i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei werthuso ac yna'i gyhoeddi ar wefan AGIC.

## 6. Methodoleg

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal newydd (gweler Ffigur 1) wrth graidd dull AGIC o gynnal arolygiadau yn y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r saith thema weithio gyda'i gilydd. Gyda'i gilydd, maent yn disgrifio sut y mae gwasanaeth yn darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau'n allweddol i'r dyfarniadau yr ydym yn eu gwneud am ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

**Ffigur 1: Safonau Iechyd a Gofal**



Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom adolygu dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth sydd ym meddiant AGIC hyd yma
- Sgyrsiau â chleifion a chyfweliadau staff, gan gynnwys meddygon, nyrsys a staff gweinyddol
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiau a gweithdrefnau
- Archwilio'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer llywodraethu clinigol.

Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi *cipolwg* o'r safonau gofal o fewn practisau meddygon teulu.

Rydym yn darparu trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y practis yn y cyfarfod adborth a gynhelir ar ddiwedd pob un o'n harolygiadau.

Tynnir sylw'r practis a'r bwrdd iechyd lleol at unrhyw bryderon brys sy'n codi o'r arolygiadau hyn drwy lythyr gweithredu ar unwaith, ac mae'r canfyddiadau hyn (lle y bônt yn berthnasol) wedi eu manylu yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

## Atodiad A

**Practis Meddygol Cyffredinol:**

**Cynllun Gwella**

**Practis:**

**Canolfan Feddygol Courthouse**

**Dyddiad yr Arolygiad:**

**13 Rhagfyr 2016 a 4 Ionawr 2017**

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>					
8	Rhaid i'r practis sicrhau bod gweithdrefn gwyno gynhwysfawr ar waith sy'n cydymffurfio â gofynion Gweithio i Wella. Dylai'r weithdrefn gynnwys amserlenni ar gyfer datrys cwynion, llwybrau uwchgyfeirio a sut y gall cleifion gael mynediad at gymorth wrth wneud cwynion, megis trwy'r Cyngor Iechyd Cymuned.	6.3; Gweithio i Wella 2011	Rydym wedi mynd i'r afael â hyn ac mae gweithdrefn gwyno'r practis ar gael ac yn cael ei harddangos ar gyfer y cleifion. Mae hyn yn cynnwys amserlenni ar gyfer datrys cwynion a llwybrau uwchgyfeirio. Taflenni gwybodaeth ar gael yn y dderbynfa i'r cleifion fynd â nhw.	Anne Dunn	Cwblhawyd
8	Dylai'r practis ystyried sut mae'n grymuso cleifion a gofalu i roi adborth yn barhaus, fel ffordd o wella gwasanaethau.	6.3	Rydym wedi cysylltu â Jayex sy'n cyflenwi ein sgrîn fewngofnodi ar gyfer cleifion. Mae rhaglen ar y feddalwedd a fydd yn galluogi'r claf i roi adborth.	Anne Dunn	Aros am beiriannydd i'w gosod

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>					
11	Pan nad yw staff yn ymateb i frechiadau, rhaid i uwch-staff sicrhau bod asesiadau risg priodol ar waith i reoli hyn.	2.4	Mae gan y bobl nad ydynt yn ymateb i frechiadau Hepatitis b ddogfennau ymwrthodiad hanesyddol wedi'u llofnodi ar waith. Mae cyflogeion newydd yn derbyn cwrs llawn o chwistrelliadau os oes angen, a phan fyddant yn dechrau ar eu swydd cymerir sampl o waed er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu hamddiffyn. Rwyf wedi atodi taenlen o'r staff a chydymffurfiaeth â'n polisi wedi'i ddiweddarau.	Anne Dunn	Cwblhawyd
12	Rhaid i staff sicrhau bod camgymeriadau meddyginiaeth yn cael eu dogfennu'n glir i ddangos eu bod yn cael eu rheoli'n briodol, a phan fydd angen, eu hadrodd fel digwyddiadau arwyddocaol.	2.6	Ar hyn o bryd rydym yn trafod yr holl ddigwyddiadau arwyddocaol, gan gynnwys camgymeriadau meddyginiaeth, yn ystod ein cyfarfodydd misol. Nid ydym yn cynnal cyfarfodydd ar wahân, ond rydym bellach yn cofnodi'r cyfarfodydd fel trafodaeth ar wahân ac yn tynnu sylw at faterion a drafodwyd.	Anne Dunn	Cwblhawyd

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
12	Rhaid i'r practis sicrhau bod newidiadau i feddyginiaeth ar ôl i gleifion gael eu rhyddhau o'r ysbyty'n cael eu gweithredu gan staff sydd â'r cymwysterau priodol ac sy'n gyfrifol am y newidiadau hynny.	2.6	Trafodwyd hyn yn hirfaith fel tîm a chydag ymgynghorydd fferyllol y bwrdd iechyd. Rhoddwyd cyngor i ni ei bod yn fwy diogel i'r clerc rhagnodi ychwanegu'r feddyginiaeth, ac yna i'r meddyg teulu neu fferyllydd y practis ei gwirio. Mae hyn yn sicrhau bod dau unigolyn wedi gwirio'r feddyginiaeth. Pe bai'r clinigydd yn ychwanegu'r feddyginiaeth, ni fyddai'n cael ei gwirio gan neb. Cytunwyd ar lefel y bwrdd iechyd fod hyn yn ddull mwy diogel.	Dr J Bhogal	Cwblhawyd
13	Dylai fod system ar waith ar gyfer cysylltu â chleifion nad ydynt wedi casglu eu presgripsiynau.	2.6	Rydym wedi cyflwyno adolygiad o bresgripsiynau bob deufis. Mae hen bresgripsiynau nad ydynt yn cael eu casglu yn cael eu hadolygu. Os gwelir nad yw cleifion yn casglu eu meddyginiaethau, cysylltir â nhw a chynigir adolygiad iddynt.	Anne Dunn	Cwblhawyd
13	Rhaid i bob aelod o staff gwblhau hyfforddiant amddiffyn plant ac oedolion ar lefel sy'n briodol i'w rôl.	2.7	Mae staff y practis yn cael eu cofrestru ar y rhaglen e-ddysgu sydd ar gael gan Fwrdd Iechyd	Anne Dunn	Cwblhawyd

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	Dylai'r practis ystyried sut i godi ymwybyddiaeth ymhlith staff ynglŷn â phroblemau amddiffyn plant ac oedolion.		Prifysgol Aneurin Bevan. Mae pob aelod o staff yn cael amser astudio wedi'i glustnodi iddynt er mwyn gwblhau pob lefel o hyfforddiant diogelu. Mae hyn wedi bod ar waith ac mae nifer o'r staff presennol wedi ceisio cwblhau'r hyfforddiant. Rwyf bellach wedi cofrestru chwe aelod o staff y dderbynfa i fynychu cwrs diogelu oddi ar y safle yn ystod mis Mai a mis Mehefin. Mae angen diweddarau hyfforddiant hanesyddol yr holl staff eraill, a byddaf yn eu cofrestru ar gyfer hyfforddiant pellach wrth i'r cyrsiau ddod ar gael. Rwyf wedi atodi manylion y cwrs.		
14	Rhaid i staff sicrhau bod system gyson ar waith ar gyfer sicrhau bod achosion amddiffyn plant ac oedolion yn cael eu hamgodio.	2.7	Defnyddir codau READ i amgodio cofnodion yr holl achosion diogelu plant, ac mae ymwelwyr ieched yn tynnu sylw staff atynt – ac mae'r unigolyn sy'n gwneud ein gwaith crynhoi'n gwneud yr un peth ar gyfer achosion amddiffyn oedolion.	Anne Dunn	Cwblhawyd

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
14	Rhaid i staff allu dangos bod gwaith amlasiantaethol ac amlbroffesiynol yn cael ei gyflawni mewn perthynas ag achosion amddiffyn plant ac oedolion, a phan fydd hynny'n briodol, bod gwybodaeth yn cael ei rhannu rhwng sefydliadau i sicrhau bod yr achosion hyn yn cael eu rheoli'n effeithiol.	2.7	Mae'r meddyg teulu arweiniol ar gyfer diogelu plant, Dr J. Ilott, yn cyfarfod â'r gweithiwr iechyd bob mis i drafod achosion amddiffyn plant cyfredol ac unrhyw bryderon.  Mae achosion amddiffyn oedolion yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd y tîm clinigol, sy'n cael eu cynnal bob deufis yn y practis a gwahoddir y tîm clinigol ac asiantaethau allanol. Lluniwyd rhaglen o gyfarfodydd	Dr J. Ilott	Cwblhawyd
16	Rhaid i gofnodion meddygol fod yn ddigon cynhwysfawr i sicrhau dilyniant gofal ar gyfer cleifion. Rhaid i staff sicrhau bod digon o fanylder yn cael ei gasglu, bod gwybodaeth sy'n cael ei rhoi i gleifion yn cael ei chofnodi, bod cynlluniau gofal yn cynnwys yr holl feysydd angenrheidiol, a bod cydsyniad yn cael ei gofnodi'n gyson. Dylai'r practis ystyried cynnal archwiliad o gofnodion i wella'r safon o gadw	3.5	Dylai'r meddygon teulu archwilio cofnodion cleifion bob tri mis a bydd hyn yn cael ei drafod yn fewnol mewn cyfarfodydd a gyda'u harfarnwyr.	Dr P. Coles	Cwblhawyd



Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	cofnodion yn gyffredinol.				
16	Rhaid i'r system cofnodion electronig gysylltu enwau a llythrennau cyntaf aelodau staff yn gywir â'r aelod o staff sy'n gwneud y cofnod hwnnw.	3.5	Rydym wedi rhoi polisi newydd ar waith, sef y dylai'r holl bobl sydd â mynediad at gofnodion cleifion gael eu cyfrinair mewngofnodi personol eu hunain sydd wedi'i ddiffinio'n glir. Dylai'r holl sefydliadau allanol, gwasanaethau gofal eilaidd ac ati gael eu henw defnyddiwr a'u cyfrinair mewngofnodi personol eu hunain, yn hytrach nag enw defnyddiwr locwm cyffredinol. Mae hwn bellach ar waith. Mae gennym rif adnabod Nadex er mwyn cael mynediad at Windows, ond bydd gan bob unigolyn allanol sydd â mynediad at y cofnodion, gan gynnwys staff locwm, ei enw defnyddiwr a rhif adnabod diffiniedig ei hun ar gyfer y system lluniau.	Anne Dunn	Cwblhawyd
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>					
20	Dylai'r practis ystyried rhoi rhaglen o archwiliadau clinigol ar waith, yn	Llywodraethia nt,	Mae holl feysydd y practis clinigol yn cael eu rheoleiddio gan	Dr P. Coles	

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	enwedig yn y meysydd a nodwyd yn yr adroddiad, a allai fod o fudd i'r practis.	Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd; 3.1	archwiliadau clinigol. Mae canllawiau'n cael eu defnyddio a'u dilyn ar gyfer clefydau cronig ac mae templedi personol ar gael at ddefnydd clinigwyr. Mae rhagor o dempledi yn cael eu ffurfioli i annog gweithwyr i ddefnyddio codau READ a'r arfer gorau.		
21	Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod gweithdrefn recriwtio ffurfiol ar waith sy'n cydymffurfio â deddfwriaeth a chanllawiau cenedlaethol. Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod unrhyw staff sy'n gweithio yn y practis nawr, a gafodd eu recriwtio heb gydymffurfio â'r canllawiau hyn, yn cael eu hasesu'n briodol ar gyfer eu haddasrwydd i gyflawni eu rolau a bod yr holl wiriadau perthnasol yn cael eu cynnal er mwyn diogelu aelodau staff a chleifion.	Llywodraethiant, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd; 7.1	Mae polisi recriwtio llawn a rhestr wirio wedi cael eu rhoi ar waith yn ddiweddar wrth recriwtio nyrs bractis newydd. Cafodd yr holl wiriadau perthnasol eu cwblhau ar gyfer yr aelod o staff newydd hwn, ac mae rhaglen yn cael ei gweithredu i sicrhau bod addasrwydd yr holl aelodau staff wedi cael ei wirio gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, ni waeth pa mor hir maent wedi bod yn y swydd.	Anne Dunn	Cwblhawyd
21	Dylai'r practis sicrhau eu bod yn gallu dangos sut mae'r staff yn cael eu cefnogi i sicrhau bod eu hyfforddiant yn gyfredol o ran gofynion hyfforddiant parhaus.	Llywodraethiant, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd;	Mae'r staff yn cael eu hyfforddi i lefel uchel. Mae nifer ohonynt wedi bod yn eu swydd ers blynyddoedd lawer. Darperir diweddariadau a chynigir hyfforddiant. Yn		

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		7.1	ddiweddar, mae'r practis wedi darparu rhaglen derbynnydd practis am bum wythnos ar gyfer Rhwydwaith Gofal yn y Gymdogaeth Leol. Mae aelodau staff newydd yn mynychu. Mae hon yn rhaglen lawn sy'n cael ei darparu gan Thornfields. Mae staff yn derbyn diweddariadau hyfforddiant rheolaidd ac yn cael mynediad at fodiwlau e-ddysgu. Mae gan nifer ohonynt gymwysterau NVQ mewn gwaith gweinyddol. Mae pob aelod o staff newydd sy'n iau na 25 mlwydd oed wedi cwblhau rhaglen brentisiaeth.		

**Cynrychiolydd y practis:**

**Enw (llythrennau bras):** .....Anne Dunn.....

**Teitl:** .....Rheolwr y Practis.....

Dyddiad:

....15/02/2017.....