

Arolygiad Dilynol o Bractis Deintyddol (lle rhoddwyd rhybudd)

Canolfan Ddeintyddol y Gelli
Gandryll/Bwrdd Iechyd Addysgu
Powys

Dyddiad yr arolygiad: 13 Mehefin
2017

Dyddiad cyhoeddi: 14 Medi 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:

Y 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
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	8
	Ansawdd profiad y claf	10
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	13
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	18
4.	Beth nesaf?	24
5.	Sut rydym yn cynnal arolygiadau dilynol	25
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	26
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	27
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	28

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Pwyslais ar y claf: rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, effeithlon a chyfrannol.

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Ganolfan Ddeintyddol y Gelli Gandryll, sydd o fewn Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, ar 13 Mehefin 2017.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un arolygydd AGIC ac un adolygydd cymheiriaid clinigol. Cafodd yr arolygiad ei arwain gan arolygydd AGIC.

Ceir gwybodaeth bellach am sut rydym yn cynnal arolygiadau dilynol yn Adran 5.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol a bod yr argymhellion a wnaed yn 2015 wedi cael eu gweithredu i ddangos cynnydd sylweddol.

Roedd gan gleifion ddulliau o ddarparu adborth am y gwasanaeth a'r driniaeth roeddent yn eu derbyn. Roedd dyddiad clir ar yr offer sterileiddiedig i ddangos y dyddiad y cawsant eu prosesu a dyddiad dod i ben. Roedd rheolau lleol yn nodi'r unigolion cywir a oedd wedi'u hawdurdodi i weithredu offer pelydr-X a bu gwelliannau i'r arferion rheoli ac arwain i wella gwiriadau addasrwydd cyn-cyflogaeth, gan gynnwys proses sefydlu a system arfarnu staff.

Gwnaethom argymhell bod y practis yn adolygu ei weithdrefn gwyno i sicrhau bod gwybodaeth glir ar gael am y broses angenrheidiol i wneud cwyn gan ddibynnu ai claf y GIG neu glaf preifat ydych chi.

Gwnaethom ofyn i'r practis wella cofnodion cleifion ymhellach i sicrhau bod hanesion meddygol yn cael eu gwirio a'u dogfennu ym mhob apwyntiad, bod hanesion cymdeithasol yn cael eu cofnodi'n gyson, a bod y cyfiawnhad dros dynnu radiograffau yn cael ei gofnodi'n gynhwysfawr.

Canfuom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd system ar waith a oedd yn galluogi cleifion i roi adborth am y gwasanaeth a'r driniaeth roeddent wedi'u derbyn.
- Roedd prosesau dadheintio gwell yn sicrhau bod offer sterileiddiedig wedi'u marcio â'r dyddiad y cawsant eu prosesu a dyddiad dod i ben.
- Roedd rheolau lleol yn nodi'n glir yr unigolion cywir a oedd wedi'u hawdurdodi i weithredu'r offer.
- Gwiriadau addasrwydd cyn-cyflogaeth gwell, trwy sicrhau bod cyfres o bolisïau a gweithdrefnau'n cefnogi'r arferion recriwtio, a chyflwyno rhaglen sefydlu.

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Adolygu'r weithdrefn gwyno i sicrhau bod gan gleifion y GIG a chleifion preifat wybodaeth glir am y broses y mae angen iddynt ei dilyn.
- Sicrhau y rhoddir blaenoriaeth i reoliadau a safonau Cymru wrth ddarparu gwasanaethau deintyddol.
- Gwella cofnodion cleifion trwy sicrhau bod hanesion meddygol yn cael eu gwirio a'u nodi ym mhob apwyntiad, bod hanesion cymdeithasol yn cael eu cofnodi'n gyson, a bod y cyfiawnhad dros dynnu radiograffau yn cael ei gofnodi'n gynhwysfawr.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Gwnaeth AGIC gynnal arolygiad o Ganolfan Ddeintyddol y Gelli Gandryll ddiwethaf ar 18 Mehefin 2015.

Roedd y prif feysydd y gwnaethom nodi bod angen eu gwella yn cynnwys y canlynol:

- Mae'n rhaid datblygu ffordd reolaidd o wahodd adborth cleifion. Mae'n rhaid dadansoddi ac adolygu canlyniadau'r rhain, gan gymryd camau ar eu sail ac fel sy'n briodol.
- Dylid sicrhau bod offer sterileiddiedig yn cael eu nodi'n glir a chyson i ddangos y dyddiad prosesu a'r dyddiad dod i ben.
- Dylid sicrhau bod cyfiawnhad a graddau radiograffau yn cael eu cofnodi'n drylwyr yn nodiadau'r cleifion.
- Dylid sicrhau bod rheolau lleol yn nodi'r unigolion cywir sydd wedi'u hawdurdodi i weithredu'r offer.
- Dylid llunio polisi dadebru sy'n nodi'n eglur yr hyn y dylai staff ei wneud pe bai achos brys yn ymwneud â chlaf, a dylid nodi hefyd pa lefel o hyfforddiant y mae'n ofynnol i staff ei derbyn.
- Mewn perthynas â chofnodion cleifion, dylid sicrhau y cofnodir cydsyniad cleifion ac ystyried y dull o gofnodi hanes cymdeithasol cleifion a'r cyngor a roddir ar sail hynny.
- Dylid safoni'r dull o gofnodi hanesion meddygol cleifion fel bod y rhain yn cael eu cwblhau'n gyson ac yn hawdd cael gafael arnynt.
- Dylid sicrhau bod canllawiau adalw'n cael eu dilyn yn gyson.
- Dylid sefydlu system adolygu gan gymheiriaid ymhlith y deintyddion a'r staff clinigol eraill.
- Dylid datblygu polisi recriwtio a chyflogaeth i sicrhau y cynhelir pob archwiliad addasrwydd cyn-cyflogaeth ac y bodlonir gofynion addasrwydd parhaus.

- Mae'n rhaid cynnal cyfarfodydd tîm yn rheolaidd a pharatoi a chynllunio agenda ar eu cyfer sydd â'r nod o wella cyfathrebu â staff y practis am faterion allweddol ac sydd hefyd yn hybu eu datblygiad.
- Mae'n rhaid cefnogi'r unigolyn sy'n cyflawni swyddogaeth y rheolwr practis trwy fecanweithiau priodol, a dylai dderbyn yr hyfforddiant gofynnol i'w alluogi i gyflawni'r swydd yn effeithiol.
- Mae'n rhaid sefydlu system i sicrhau y cynhelir arfarniadau blynyddol o'r staff.
- Dylid anfon copi o'r polisi a'r weithdrefn gwyno newydd at AGIC er mwyn iddo gael ei adolygu.
- Dylid datblygu polisi a gweithdrefn ar gyfer cyflogi staff asiantaeth â chymwysterau priodol yn ddiogel, gan ystyried yr angen am gyfnod sefydlu hefyd.

Diben yr arolygiad hwn oedd mynd ar drywydd y gwelliannau uchod a nodwyd yn yr arolygiad diwethaf.

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.

Roedd yr argymhelliad a wnaed yn 2015 o wella adborth cleifion wedi cael ei fodloni, gydag arolygon a phapur nodiadau ar gael i gleifion gyflwyno eu sylwadau.

Mae dadansoddiad o ganlyniadau'r arolwg i fod i gael ei gynnal a bydd y canlyniadau'n cael eu rhannu â'r staff i gyd.

Er i'r practis dderbyn adborth ar lafar gan gleifion yn datgan eu boddhad â'r gwasanaeth, nid oedd system ar waith i gasglu hyn. Gwnaethom argymhell bod adborth ar lafar yn cael ei gasglu er mwyn i'r math hwn o gyfathrebu ategu'r dulliau eraill sydd ar waith.

Gwelliannau a nodwyd gennym

Roedd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn ystod yr arolygiad diwethaf yn cynnwys y canlynol:

Profiad y claf

- Mae'n rhaid datblygu dulliau rheolaidd o wahodd adborth cleifion. Mae'n rhaid dadansoddi ac adolygu canlyniadau'r rhain, gan gymryd camau ar eu sail ac fel y bo'n briodol.

Y camau a ddywedodd y gwasanaeth y byddai'n eu cymryd

Gwnaeth y gwasanaeth ymrwymo i gymryd y camau canlynol yn ei gynllun gwella a dderbyniwyd gennym ym mis Medi 2015:

Profiad y claf

- Rydym wedi archebu rhai ffurflenni adborth gan Admor,¹ a phan gyrhaeddant, byddwn yn eu defnyddio fel templed ac yna'n eu hargraffu ein hunain. Byddant ar gael yn rhwydd ar bob amser yn yr ystafell aros. Byddwn yn dadansoddi'r wybodaeth bob chwe mis ac yn ei chynnwys yn ein cyfarfodydd tîm.

Yr hyn a ganfuom yn ystod yr arolygiad dilynol

Roedd arolygon boddhad cleifion a phapur ar gyfer darparu adborth cyffredinol/awgrymiadau yn y dderbynfa/man aros. Roedd blwch wrth ochr y ffurflenni er mwyn i gleifion allu cyflwyno'u hadborth yn ddiennw.

Roedd yr arolygon yn cael eu casglu'n rheolaidd a dywedwyd wrthym fod ymarfer dadansoddi i fod i gael ei gynnal i amlygu'r atebion i bennu'r hyn roedd y practis yn ei wneud yn dda a'r meysydd y gellid eu gwella. Ar ôl cwblhau'r dadansoddiad, bydd y canlyniadau'n cael eu trafod ymhlith y tîm.

Dywedwyd wrthym y byddai'r cleifion yn dweud wrth y staff ar lafar mor hapus oeddent gyda'r gwasanaeth roeddent yn ei dderbyn, ond nid oedd system ar waith i gasglu'r sylwadau hyn. Gwnaethom argymhell bod y sylwadau hyn yn cael eu casglu'n ffurfiol er mwyn iddynt gyfrannu at y darlun cyffredinol o berfformiad y practis.

Cyn yr arolygiad dilynol, dosbarthodd y practis holiaduron AGIC ymhlith cleifion a gofawyr i gael eu barn am y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o chwe holiadur. Roedd sylwadau cleifion yn cynnwys y canlyniol:

“Amhosibl ei wella”

“Yn fodlon i'r dim”

“Mae'r gwasanaeth yn wych fel arfer”

Gwranddo a dysgu o adborth

¹ Mae Admor yn darparu cynhyrchion deintyddol ar gyfer practisau gan gynnwys offer ysgrifennu, dodrefn, arwyddion ac ati.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen system i gasglu sylwadau a wneir ar lafar a fydd yn ategu'r dulliau eraill ar waith sy'n casglu adborth/awgrymiadau'r cleifion.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd tystiolaeth ar gael i ddangos bod y practis wedi gwneud cryn ymdrech i fynd i'r afael â'r argymhellion a wnaed yn 2015.

Roedd yr ystafell ddadheintio newydd yn caniatáu i'r broses gael ei chynnal yn unol â gofynion Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, ac roedd offer sterileiddiedig yn cael eu stampio i ddangos y dyddiad prosesu a dyddiad dod i ben.

Roedd polisi dadebru ar waith a oedd yn amlinellu cyfrifoldebau'r staff mewn argyfwng.

Gwelwyd gwelliannau yng nghofnodion y cleifion, ond gwnaethom ofyn i'r practis ddefnyddio'r cyngor a ddarparwyd yn ystod cyfarfod yr arolygiad dilynol ac yn yr adroddiad hwn i ddatblygu'r wybodaeth a gofnodir yng nghofnodion y cleifion ymhellach.

Gwelliannau a nodwyd gennym

Roedd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn ystod yr arolygiad diwethaf yn cynnwys y canlynol:

Dadheintio

- Dylid sicrhau bod offer sterileiddiedig yn cael eu nodi'n glir a chyson i ddangos y dyddiad prosesu a'r dyddiad dod i ben.

Defnyddio offer radiograffeg

- Dylid sicrhau bod cyfiawnhad a graddau radiograffau yn cael eu cofnodi'n drylwyr yn nodiadau cleifion.

- Dylid sicrhau bod rheolau lleol yn nodi'r unigolion cywir sydd wedi'u hawdurdodi i weithredu'r offer.

Argyfyngau

- Dylid llunio polisi dadebru sy'n nodi'n eglur yr hyn y dylai staff ei wneud pe bai achos brys yn ymwneud â chlaf, a dylid nodi hefyd pa lefel o hyfforddiant y mae'n ofynnol i staff ei derbyn.

Cofnodion cleifion

- O ran nodiadau cleifion, dylid: Sicrhau y cofnodir cydsyniad cleifion; Ystyried y dull o gofnodi hanes cymdeithasol cleifion a'r cyngor a roddir ar sail hynny; Safoni'r dull o gofnodi hanesion meddygol cleifion fel bod y rhain yn cael eu cwblhau'n gyson ac yn hawdd cael gafael arnynt; Sicrhau bod canllawiau adalw'n cael eu dilyn yn gyson.
- Dylid sefydlu system adolygu gan gymheiriaid ymhlith y deintyddion a staff clinigol eraill.

Y camau a ddywedodd y gwasanaeth y byddai'n eu cymryd

Gwnaeth y gwasanaeth ymrwymo i gymryd y camau canlynol yn ei gynllun gwella:

Dadheintio

- Caiff offer eu stampio'n rheolaidd â'r dyddiad prosesu a'r dyddiad dod i ben. Mae gennym stampiau dyddiad ar gyfer hyn; mae dyddiad heddiw ar un ohonynt, stamp 28 diwrnod ar un arall, a stamp blwyddyn ar gyfer offer a lanhawyd gan sugnwr.

Defnyddio offer radiograffeg

- Caiff hyn ei drafod yn y cyfarfod tîm nesaf, a byddwn yn ystyried newid y templed ar gyfer y modd y caiff nodiadau eu hysgrifennu fel bod yr holl glinigwyr yn defnyddio'r un templed.
- Mae'r rheolau lleol fel arfer ar y wal ger y sganiwr Durr Vista, ond cafodd ei symud ymaith yn ddiweddar ac felly hefyd y rheolau – fodd bynnag, byddaf yn cynnwys yr unigolion cywir sy'n gallu gweithredu'r cyfarpar yn y rheolau lleol; rwy wrthi'n diweddarau'r ffeil radiograffeg ar hyn o bryd.

Argyfyngau

- Rwy wedi ysgrifennu polisi dadebru, ac wedi cynnwys lleoliad y cyfarpar a chyfrifoldebau'r tîm, yn ogystal â'r ffaith bod rota ar gyfer gwirio'r cyfarpar.

Cofnodion cleifion

- Byddwn yn ystyried hyn yn y cyfarfod staff nesaf. Rydym yn mynd i ystyried pa ffurflen hanes meddygol i'w defnyddio, ond rydym yn debygol o ddilyn y ffurflen oddi ar R4, a'i diweddarau ar y cyfrifiadur a'i hargraffu er mwyn i gleifion ei llofnodi. Ymdrinnir â hyn yn y cyfarfod tîm nesaf. Rydym yn aros i Ddeoniaeth Cymru ddod i mewn, a byddwn yn dechrau ar y Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth.
- Caiff hyn ei ymgorffori ynghyd ag arfarniadau staff, a byddwn yn defnyddio system bwyntiau 360, fel y cynigiwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Yr hyn a ganfuom yn ystod yr arolygiad dilynol

Dadheintio

Gwnaethom arsylwi ar y staff yn ymgymryd â chylchredau dadheintio yn ystod ein hymweliad, a gwnaethom nodi pa mor dda roedd y staff yn cydweithio ac yn deall y broses ddadheintio. Roedd mannau yn yr ystafell wedi'u nodi'n glir i ddangos mannau budr a glân. Roedd stoc dda yn y cypyrddau ac roedd cyfarpar diogelu personol ar gael ac yn cael ei ddefnyddio gan staff.

Roedd yr offer wedi'u nodi'n glir â'r dyddiad y cawsant eu prosesu a dyddiad dod i ben pan fyddai angen eu hailsterileiddio.

Defnyddio offer radiograffeg

Gwnaethom adolygu'r ffeil amddiffyn rhag ymbelydredd a nodi ei bod yn glir ac wedi'i threfnu'n dda. Roedd trefn y ffeil yn caniatáu mynediad rhwydd at wybodaeth a oedd yn eich galluogi i bennu mannau rheoledig, y cyfarpar, ac unigolion allweddol sydd wedi'u hawdurdodi i weithredu'r cyfarpar.

Gwelsom fod archwiliadau sicrhau ansawdd manwl wedi cael eu cynnal a'u gwirio gan reolwr y practis. Roedd yr offer radiograffeg wedi cael eu harchwilio ac roedd tystysgrifau ar waith i ddangos hyn.

Gwnaethom edrych ar rywfaint o nodiadau cleifion a gwelsom y gallai'r cyfiawnhad dros dynnu radiograffau gael ei adrodd yn well mewn rhai achosion, ac y gellid cynnwys gradd ansawdd y radiograffau.

Argyfyngau

Roedd polisi dadebru ar waith a gwelsom y man lle'r oedd cyfarpar a meddyginiaethau brys yn cael eu cadw. Mae rheolwr y practis yn cadw cofnodion hyfforddi ar gyfer yr holl staff i sicrhau eu bod wedi'u hyfforddi i gyflawni dadebru cardio-pwlmonaidd a rhoi cymorth cyntaf.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion pum claf a daethom i'r casgliadau canlynol:

- Cofnodwyd cydsyniad y claf yn eu nodiadau (lle'r oedd yn berthnasol).
- Roedd y drefn o ran cofnodi hanes cymdeithasol, gan gynnwys y defnydd o alcohol a thybaco, yn amrywiol yn y nodiadau gwnaethom eu hadolygu. Yn benodol, roedd rhai nodiadau'n fanwl tra oedd gwybodaeth o'r fath ar goll o nodiadau eraill. Cadarnhaodd trafodaethau â staff fod cyngor rhoi'r gorau i ysmegu ar gael.
- Roedd ffurflen safonol yn cael ei defnyddio i gofnodi hanesion meddygol cleifion. Llofnodwyd y ffurflen gan y claf ac roedd yr holl wybodaeth yn cael ei diweddarau ar y system gyfrifiadur. O'r cofnodion a welsom, canfuom dystiolaeth gyfyngedig o hanesion meddygol yn cael eu gwirio ym mhob apwyntiad ac roedd diweddariadau bylchog i'r sgrin hanesion meddygol ar y cyfrifiadur. Yn ystod yr ymweliad, gwnaethom bwysleisio arwyddocâd yr hyn a allai ddigwydd pe na bai'r hanes meddygol yn cael ei ddiweddarau, a gwnaethom gyfeirio'r staff at safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.
- O'r cofnodion a welsom, roedd yn amlwg nad oedd canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) ynghylch adalw cleifion yn cael eu cofnodi. Ymdriniwyd â'r broblem hon yn ystod ein hymweliad, a diwygiwyd y system gyfrifiadur i sicrhau y byddai cofnodion bellach yn nodi gwybodaeth adalw.

Cadw cofnodion

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen adolygu nodiadau cleifion i sicrhau bod:

- hanesion meddygol yn cael eu gwirio a'u nodi ym mhob apwyntiad

- hanesion cymdeithasol yn cael eu cofnodi'n gyson
- y cyfiawnhad dros dynnu radiograffau yn cael ei gofnodi'n gynhwysfawr

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd tystiolaeth glir bod yr argymhellion a wnaed yn 2015 wedi cael eu gweithredu, gyda gwelliannau wedi'u gwneud i gyfrifoldebau rheoli ac arwain yn y practis deintyddol. Roedd cyfres o bolisiâu a gweithdrefnau wedi gwella gwiriadau addasrwydd cyn-cyflogaeth, ac roedd rhaglen sefydlu ar waith i gefnogi'r gwaith recriwtio. Roedd system arfarnu ar waith hefyd ar gyfer yr holl staff.

Cynhelir cyfarfodydd tîm yn rheolaidd a chedwir cofnodion ohonynt sy'n dangos dysgu ymhlith y tîm staff.

Gwnaethom ofyn i'r practis adolygu ei weithdrefn gwyno i sicrhau bod gwybodaeth glir ar gael i gleifion y GIG a chleifion preifat ei dilyn.

Rydym yn argymhell bod uwch-reolwyr yn cefnogi ac yn galluogi rheolwr y practis i ganolbwyntio ar ddarparu gwasanaethau sy'n glynu wrth reoliadau a safonau Cymru.

Gwelliannau a nodwyd gennym

Roedd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn ystod yr arolygiad diwethaf yn cynnwys y canlynol:

Rheolaeth ac arweinyddiaeth

- Dylid datblygu polisi recriwtio a chyflogaeth i sicrhau y cynhelir pob gwiriad addasrwydd cyn-cyflogaeth ac y cydymffurfir â gofynion addasrwydd parhaus.

- Mae'n rhaid cynnal cyfarfodydd tîm yn rheolaidd a pharatoi a chynllunio agenda ar eu cyfer sydd â'r nod o wella cyfathrebu â staff y practis ar faterion allweddol ac sydd hefyd yn hybu eu datblygiad.
- Mae'n rhaid cefnogi'r unigolyn sy'n cyflawni swyddogaeth y rheolwr practis trwy fecanweithiau priodol, a dylai dderbyn yr hyfforddiant gofynnol i'w alluogi i gyflawni'r swydd yn effeithiol.
- Mae'n rhaid sefydlu system i sicrhau y cynhelir arfarniadau blynyddol o'r staff.
- Dylid anfon copi o'r polisi a'r weithdrefn gwyno newydd at AGIC er mwyn iddo gael ei adolygu.
- Dylid datblygu polisi a gweithdrefn ar gyfer cyflogi staff asiantaeth â chymwysterau priodol yn ddiogel, gan ystyried yr angen am gyfnod sefydlu hefyd.

Y camau a ddywedodd y gwasanaeth y byddai'n eu cymryd

Gwnaeth y gwasanaeth ymrwymo i gymryd y camau canlynol yn ei gynllun gwella:

Rheolaeth ac arweinyddiaeth

- Bydd yr holl bolisiâu recriwtio a chyflogaeth yn cael eu defnyddio ar sail ein Pecyn Rheoli Cyflogeion, fel y'i cynigiwyd gan Peninsula Business Service, a byddwn yn edrych i ddefnyddio corff ymbarél ar gyfer ein gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, am fod gennym lai na 100 y flwyddyn ac felly ni allwn gofrestru â nhw'n uniongyrchol.
- Bydd cyfarfodydd tîm yn digwydd yn rheolaidd ac ar ddiwrnodau gwahanol o'r wythnos i sicrhau bod yr holl staff yn cael y cyfle i fynychu. Rydym eisoes wedi dechrau cynnal cyfarfodydd tîm ers yr arolygiad.
- Bydd y rheolwr ardal yn dod bob chwarter, ac rydym mewn cyswllt rheolaidd dros y ffôn ac e-bost. Byddaf i a Mitesh hefyd yn cwrdd yn chwarterol, ac rydym mewn cyswllt dros y ffôn ac e-bost yn wythnosol. Bydd y cyfarwyddwr clinigol a minnau'n cynnal cyfarfodydd wythnosol i drafod unrhyw faterion clinigol a allai fod wedi codi. Mae holl reolwyr eraill y cwmni yn fy nghynorthwyo drwy e-bost a thros y ffôn ac yn fy helpu i ddiweddarau polisiâu.

- Byddwn yn defnyddio system bwyntiau 360,² fel yr awgrymwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol.
- Anfonwyd copi ymlaen. Archebwyd pecyn cwynion gan Admor. Gosodir poster yn yr ystafell aros, a bydd ffurflenni er mwyn i'r cleifion gael mynegi eu cwynion yn cael eu harddangos.
- Rwy'n gweithio ar y polisi ar hyn o bryd, ond rhoddir sesiwn sefydlu i bob un o gwmpas yr adeilad, i ddangos yr allanfeydd tân, y llyfr damweiniau, a'r cyfarpar dadebru iddynt, ac i'w galluogi i ymgynefino â lleoliadau'r cyflenwadau ac amgylchedd y ddeintyddfa.

Yr hyn a ganfuom yn ystod yr arolygiad dilynol

Rheolaeth ac arweinyddiaeth – recriwtio

Roedd gan y practis gyfres o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith sy'n sicrhau y cydymffurfir â gwiriadau addasrwydd cyn-cyflogaeth. Cadarnhaodd adolygiad o ffeiliau'r staff fod gan yr holl staff gontract cyflogaeth ac roedd tystysgrifau i gadarnhau cofrestriadau proffesiynol (lle'r oedd yn berthnasol). Roedd gan y staff i gyd dystysgrif gan y Gwasanaeth Diogelu a Gwahardd yn eu ffeil sy'n cael ei diweddarau bob tair blynedd. Gwnaethom gydnabod bod hwn yn arfer da. Roedd geirdaon, nodiadau cyfweliadau, statws imiwnedd a thystysgrifau hyfforddiant yn amlwg yn y ffeiliau staff y gwnaethom eu hadolygu.

Roedd rhaglen sefydlu ar waith ar gyfer staff newydd. Gwnaethom adolygu ffeil y cyflogai mwyaf newydd a gwelsom fod y pecyn sefydlu wedi'i gwblhau ac yn ei ffeil. Roedd tystiolaeth o gyfarfodydd rheolaidd gyda'r aelod o staff, a oedd yn dangos cynnydd a dealltwriaeth o'i rôl.

Rheolaeth ac arweinyddiaeth – cyfarfodydd tîm

Roedd cyfarfodydd tîm wedi'u trefnu ymlaen llaw ac roedd yr amserlen wedi'i harddangos yn y manau staff. Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal yn fisol, ond gellir cynnal mwy nag un cyfarfod y mis yn dibynnu ar

² Gan amlaf, bydd gwybodaeth y gofynnir amdani mewn proses adborth 360 gradd yn cynnwys adborth gan is-weithwyr, cymheiriaid (cydweithwyr), a goruchwylwyr cyflogai, yn ogystal â hunanwerthusiad gan y cyflogai ei hun.

anghenion busnes. Roedd agenda'n cael ei llunio ar gyfer pob cyfarfod, ac roedd cofnodion y cyfarfod y gwnaethom eu hadolygu yn disgrifio'r trafodaethau a hefyd yn cynnwys enwau'r sawl a fynychodd a'r sawl na fynychodd.

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion o gyfarfodydd tîm blaenorol a nodi bod tystiolaeth o ddysgu ymhlith y staff. Roedd y cofnodion diwethaf yn y ffeil yn sôn yn benodol am groes-heintio. Roedd y nodiadau'n cynnwys pwyntiau cynhwysfawr a fyddai'n galluogi unrhyw aelod o staff nad oedd yn gallu mynychu'r sesiwn i ddeall y drafodaeth.

Rheolaeth ac arweinyddiaeth – rôl rheolwr y practis

Gwnaethom siarad â rheolwr y practis ynghylch ei rôl a'r cymorth a ddarperir. Roedd yn amlwg bod y cam a oedd wedi cael ei weithredu yn dilyn ymweliad 2015 yn dal i fod ar waith. Roedd rheolwr ardal/cyfarwyddwr yn cadw cyswllt rheolaidd â rheolwr y practis, a dywedwyd wrthym fod y gefnogaeth hon yn fwy rheolaidd nag a nodwyd yn wreiddiol yn y cynllun gweithredu.

Mae rheolwr y practis wedi cwblhau cwrs rheolaeth ac arweinyddiaeth, ac mae'n cael ei chefnogi i ymgymryd ag unrhyw ddysgu angenrheidiol mae hi'n ystyried ei fod yn berthnasol i'w rôl.

Roedd yn amlwg bod y newidiadau yr oedd y practis wedi'u gwneud ers 2015 o ganlyniad i fod â rheolwr practis sefydledig yn y swydd, a oedd yn gallu sefydlu newidiadau ac ysgogi newid i sicrhau arferion gwell o fewn y gwasanaeth. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod gofyn i reolwr y practis sicrhau y cydymffurfir â safonau a rheoliadau iechyd a gofal Lloegr yng Nghanolfan Ddeintyddol y Gelli Gandryll. Am nad oes gan reoleiddwyr o Loegr awdurdodaeth yn y practis hwn, rydym yn poeni bod gwaith afraid yn cael ei ychwanegu at rôl rheolwr y practis a allai ei hatal rhag canolbwyntio ar ddarparu gwasanaeth sy'n gwella, yn seiliedig ar safonau a rheoliadau Cymru. Rydym yn argymhell, felly, bod rheolwr y practis yn cael ei chefnogi i fodloni rheoliadau Cymru a sicrhau y cydymffurfir â nhw, ac i stopio gweithredu safonau rheoleiddiol Lloegr a allai achosi dryswch yng Nghanolfan Ddeintyddol y Gelli Gandryll.

Roedd yn amlwg yn sgil trafodaethau â'r staff eu bod wedi gweithio'n galed i wella gwasanaethau yn dilyn arolygiad 2015. Roedd prosesau wedi cael eu rhoi ar waith a oedd yn galluogi'r staff i ddarparu gwasanaethau yn unol â'u polisïau a'u gweithdrefnau eu hunain. Bu adegau pan oedd rheolwr y practis ar wyliau a byddai'r staff yn gwneud cyswllt i adrodd am broblemau y gellid ymdrin â nhw'n rhwydd yn fewnol. Dywedwyd wrthym, yn absenoldeb rheolwr y practis, fod gan uwch-nyrs gyfrifoldeb bellach am oruchwylio'r gwaith o redeg y practis o ddydd i ddydd. Mae angen trosglwyddo'r drefn hon i'r staff yn barhaus i sicrhau bod y

staff yn gallu mynd ar eu gwyliau heb orfod cymryd galwadau ar y diwrnodau pan nad ydynt yn gweithio.

Rheolaeth ac arweinyddiaeth – arfarniadau

Roedd system arfarnu ar waith, ac roedd y staff i gyd wedi derbyn arfarniad. Roedd hyn yn rhoi'r cyfle i'r cyflogai roi adborth am ei berfformiad ei hun, ac roedd hefyd yn galluogi'r practis i atgyfnerthu gwerthoedd ac amcanion y cwmni.

Roedd y system a oedd ar waith yn dangos pan oedd arfarniadau i fod i gael eu cynnal, er mwyn sicrhau nad oedd neb yn cael ei golli.

Rheolaeth ac arweinyddiaeth – cwynion

Roedd polisi cwynion ar waith gan y practis, ac roedd pecyn cwynion wedi cael ei greu yn dilyn yr ymweliad yn 2015. Roedd y pecyn yn darparu'r holl wybodaeth y gallai claf fod ei hangen pe bai ganddo gŵyn, ac roedd yn cynnwys ffurflen a gweithdrefn gwyno. Dywedodd y staff wrthym mai ychydig iawn o gŵynion oedd wedi cael eu derbyn, ond bod ganddynt system i gofnodi cwynion er mwyn iddynt allu olrhain hynt y cwynion yn rhwydd. Roedd y weithdrefn gwyno ar gael yn rhwydd yn y man aros.

Ar ôl adolygu'r weithdrefn gwyno, roedd yn amlwg ei bod yn gyffredinol a gwnaethom drafod manteision dangos y gwahaniaeth yn glir rhwng cwynion y GIG a chŵynion preifat â staff ar adeg ein hymweliad. Felly, gwnaethom argymhell bod y practis yn adolygu'r weithdrefn gwyno i sicrhau ei bod yn glir sut y gall cleifion gwyno, p'un ai ydynt yn gleifion y GIG neu'n gleifion preifat.

Rheolaeth ac arweinyddiaeth – staff asiantaeth

Dywedodd y staff wrthym nad oedd staff asiantaeth wedi cael eu defnyddio ers 2015 am fod y practis wedi sicrhau bod digon o adnoddau ar gael yn fewnol i gefnogi'r busnes. O ganlyniad, roedd y practis wedi rhoi'r gorau i'r polisi staff asiantaeth a oedd wrthi'n cael ei ddatblygu.

Roedd y broses sefydlu wedi cael ei datblygu yn dilyn arolygiad 2015, ac roedd prosesau eglur ar waith sy'n sicrhau bod unrhyw staff newydd yn derbyn rhaglen sefydlu gynhwysfawr. Mae'r rhaglen sefydlu yn cynnig sesiwn i'r staff ymglyfarwyddo â'r adeilad a dysgu lle mae'r allanfeydd tân, y storfa a'r offer brys.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i uwch-reolwyr sicrhau bod rheolwr y practis yng Nghanolfan Ddeintyddol y Gelli Gandryll yn cael ei chefnogi i fodloni rheoliadau a safonau Cymru a sicrhau y cydymffurfir â nhw, ac i stopio gweithredu safonau rheoleiddiol Lloegr a allai achosi dryswch yn y practis.

Mae angen adolygu'r weithdrefn gwyno i sicrhau bod gan gleifion y GIG a chleifion preifat wybodaeth glir ynghylch pa broses y mae angen iddynt ei dilyn pe baent yn dymuno gwneud cwyn.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon sydd angen sylw ar unwaith yn ystod ein harolygiad, ac sy'n gofyn am gamau gweithredu gan y gwasanaeth, mae'r rhain yn cael eu nodi yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle mae'r rhain yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb ynghylch unrhyw bryderon dybryd o ran diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynglŷn â diogelwch cleifion lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn ein hysbysu o'r camau gweithredu brys maent yn eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn ein hysbysu o'r camau y maent yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw digonol.

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws adrannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Bydd y cynllun gwella, unwaith y cytunir arno, yn cael ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn cynnal arolygiadau dilynol

Gall arolygiadau dilynol fod â rhybudd neu gallant fod yn ddirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y modd y maent fel arfer yn gweithredu. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw ar gyfer arolygiad dirybudd. Mewn rhai amgylchiadau, byddwn yn penderfynu cynnal arolygiad â rhybudd, sy'n golygu y gall gwasanaeth gael hyd at 12 wythnos o rybudd am yr arolygiad.

Diben ein harolygiadau dilynol yw gweld pa welliannau mae'r gwasanaeth wedi'u gwneud ers ein harolygiad diwethaf.

Bydd ein harolygiadau dilynol yn canolbwyntio ar y meysydd penodol i'w gwella a nodwyd yn yr arolygiad diwethaf. Golyga hyn y byddwn dim ond yn canolbwyntio ar y [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#) sy'n berthnasol i'r meysydd hyn.

Yn ystod ein harolygiadau dilynol, byddwn bob amser yn ystyried agweddau perthnasol ar:

- Ansawdd profiad y claf
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol
- Arweinyddiaeth a rheolaeth

Mae adborth yn cael ei ddarparu i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol. Byddwn hefyd yn tynnu sylw at unrhyw feysydd i'w gwella y mae angen eu gwneud o hyd.

Ceir gwybodaeth bellach am [sut mae AGIC yn arolygu'r GIG](#) ar ein gwefan.

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

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith (bosibl) ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon a oedd angen sylw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: **Service:** **Insert name**

Dyddiad yr arolygiad: **Date of inspection:** **Insert date**

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon ar unwaith ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y maen nhw'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw broblemau sicrwydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn				

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Ddeintyddol y Gelli Gandryll

Dyddiad yr arolygiad: 13 Mehefin 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y maen nhw'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae angen system i gasglu sylwadau a wneir ar lafar a fydd yn ategu'r dulliau eraill ar waith sy'n casglu adborth/awgrymiadau'r cleifion.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 16 (1) (a) a 2 (b) (ii) (c) Safonau Iechyd a Gofal 6.3 Safonau'r Cyngor Deintyddol	Rydym wedi rhoi llyfr wrth y dderbynfa y gall y staff ei lenwi bob tro y bydd claf yn mynegi pryder neu'n rhoi adborth neu awgrymiadau ar lafar iddynt.	Rheolwr y practis	Ar unwaith

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Cyffredinol 2.1			
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
<p>Mae angen adolygu nodiadau cleifion i sicrhau bod:</p> <ul style="list-style-type: none"> hanesion meddygol yn cael eu gwirio a'u nodi ym mhob apwyntiad hanesion cymdeithasol yn cael eu cofnodi'n gyson y cyfiawnhad dros dynnu radiograffau yn cael ei gofnodi'n gynhwysfawr 	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 20 (1) (a) (i) (ii)</p> <p>Safonau Iechyd a Gofal 3.5</p>	Rheolwr y practis i sôn am hyn yn y cyfarfod staff ar 20 Gorffennaf 2017.	Pob clinigwr	Ar unwaith
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Rhaid i uwch-reolwyr sicrhau bod rheolwr y practis yng Nghanolfan Ddeintyddol y Gelli Gandryll yn cael ei chefnogi i fodloni rheoliadau a safonau Cymru a sicrhau y cydymffurfir â nhw, ac i stopio gweithredu safonau rheoleiddiol Lloegr a allai achosi dryswch yn y practis.	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 16 (1) (a)</p> <p>Safonau</p>	Rhodddwyd copi o adroddiad AGIC i Mitesh Badiani yn bersonol ar ddydd Iau, 6 Gorffennaf 2017.		

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Iechyd a Gofal – Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 1.9			
Mae angen adolygu'r weithdrefn gwyno i sicrhau bod gan gleifion y GIG a chleifion preifat wybodaeth glir ynghylch pa broses y mae angen iddynt ei dilyn pe baent yn dymuno gwneud cwyn.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 21 (4) (a) (b) Safonau Iechyd a Gofal 6.3 Safonau'r Cyngor Deintyddol	Mae croeso i gleifion y GIG a chleifion preifat ddefnyddio'r weithdrefn gwyno sydd ohoni; cafodd ei diweddarau'n flaenorol am nad oedd y bwrdd iechyd am i mi wahaniaethu rhwng y cleifion. Wedi dweud hynny, rwy wedi argraffu'r poster a'r taflenni Gweithio i Wella a'u rhoi yn yr ystafell aros, ac rwy wedi eu cadw ar y cyfrifiadur er mwyn sicrhau bod copïau ohonynt wastad ar gael ar ein cyfer (mae cyfeiriad y bwrdd iechyd lleol ar y poster).	Rheolwr y practis	Ar unwaith

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Cyffredinol 5.1			

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Zoe-marie Luxton

Swydd: Rheolwr y practis

Dyddiad: 18 Gorffennaf 2017