

# **Arolygiad Dilynol o Bractis Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)**

Meddygfa Minafon / Bwrdd Iechyd  
Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad arolygu: 18 Gorffennaf  
2018

Dyddiad cyhoeddi: 19 Hydref  
2018

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

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

**Ffôn: 0300 062 8163**  
**E-bost: [hiw@gov.wales](mailto:hiw@gov.wales)**  
**Ffacs: 0300 062 8387**  
**Gwefan: [www.hiw.org.uk](http://www.hiw.org.uk)**

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	7
	Ansawdd profiad y claf .....	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol .....	16
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	24
4.	Beth nesaf? .....	29
5.	Sut rydym yn cynnal arolygiadau dilynol .....	30
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	31
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	32
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	36

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

## Ein diben

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

## Ein gwerthoedd

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

## Ein blaenoriaethau

Trwy ein gwaith ein nod yw:

**Rhoi sicrwydd:**

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd gofal.

**Hybu gwelliant:**

Annog gwelliant trwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da.

**Dylanwadu ar bolisi a safonau:**

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

# 1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dilynol lle rhoddwyd rhybudd o Feddygfa Minafon sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 18 Gorffennaf 2018.

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

Ceir manylion pellach am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau dilynol yn Adran 5.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Ni lwyddodd y bwrdd iechyd i ddangos y gwnaed cynnydd yn erbyn yr holl welliannau a nodwyd yn flaenorol ac roedd angen cymryd camau gweithredu pellach mewn perthynas â llawer ohonynt. Nodwyd nifer o feysydd ychwanegol gennym hefyd lle nad oedd y bwrdd iechyd yn cydymffurfio â'r holl safonau iechyd a gofal.

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

- Gwelsom y staff yn siarad â chleifion mewn ffordd gyfeillgar, agos-atynt.
- Roedd gwelliannau wedi'u gwneud o ran y manylion o fewn cofnodion cleifion.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

Gweler Atodiad A am fanylion llawn.

- Y trefniadau ar gyfer sicrhau preifatrwydd cleifion wrth gynnal sgysiau
- Cynnal a chofnodi cyfarfodydd staff, cyfarfodydd clinigol a chyfarfodydd rheoli
- Ailgyflwyno cyfarfodydd clinigol ac adolygiadau cymheiriaid
- Cyflwyno proses gadarn ar gyfer archwiliadau clinigol ac anghlinigol
- Cymorth gan y bwrdd iechyd i dîm rheoli'r practis
- Y trefniadau cyffredinol ar gyfer llywodraethu'r practis.

### 3. Yr hyn a nodwyd gennym

#### Cefndir y gwasanaeth

Cynhaliodd AGIC ei harolygiad diwethaf o Feddygfa Minafon ar 21 Mehefin 2017.

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

- Y trefniadau ar gyfer preifatrwydd a chyfrinachedd trafodaethau ffôn a gynhelir yn swyddfa'r dderbynfa
- Dogfennu ymgynghoriadau â chleifion
- Y trefniadau ar gyfer atal a rheoli heintiau
- Darparu hyfforddiant staff
- Mwy o gyfarfodydd staff a dysgu o ddigwyddiadau pwysig
- Argaeledd y broses gwynion
- Pob aelod o'r staff i gael arfarniad blynyddol
- Y gefnogaeth a'r cymorth a roddwyd i staff yn ystod yr anawsterau staffio cyfredol.

Diben yr arolygiad oedd gwneud gwaith dilynol ar y materion uchod a nodwyd yn ystod yr arolygiad ar 21 Mehefin 2017.

Ar hyn o bryd, mae Meddygfa Minafon yn darparu gwasanaethau i tua 8,261 o gleifion yn ardaloedd Cydweli, Trimsaran a Glanyferi. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddyg teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys un rheolwr ac un dirprwy reolwr y practis, un rheolwr nyrsys, dwy nyrs bractis (un swydd wag), cynorthwy-ydd gofal iechyd a thîm o dderbynyddion a staff gweinyddol (un swydd wag yn y dderbynfa). Mae gan y practis ddau feddyg teulu cyflogedig, ond nid oedd un yn gweithio yn y practis ar hyn o bryd ac ar ddiwrnod yr arolygiad, roedd yr ail feddyg teulu yn gweithio ei ddiwrnod olaf. Y bwriad oedd y byddai'r practis yn darparu ei wasanaethau meddyg teulu gan ddefnyddio meddygon teulu locwm

yn y dyfodol. Roedd y bwrdd iechyd wedi bod wrthi'n ceisio recriwtio meddygon teulu parhaol ar gyfer y practis am gyfnod o dros ddwy flynedd.

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

- Rheoli clefydau cronig megis diabetes, asthma, Clefyd Rhwystrol Cronig y Llwybr Anadlu
- Cyngor teithio a brechiadau
- Brechiadau ac imiwneiddiadau (oedolion a phlant)
- Arolygu iechyd plant
- Atal cenhedlu
- Sgrinio ceg y groth
- Fflebotomi.

Er hwylustod, cyfeirir at Feddygfa Minafon fel y 'practis' drwy gydol yr adroddiad hwn.



## Ansawdd profiad y claf

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

Er bod rhai gwelliannau wedi'u cwblhau, gwelsom fod camau gweithredu yr oedd angen eu rhoi ar waith er mwyn sicrhau bod ansawdd profiad y claf yn gadarnhaol.

### Pa welliannau a nodwyd

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

#### *Cadw'n lach*

- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau mai dim ond y llyfryn arfer mwyaf cyfredol sydd ar gael.

#### *Gofal gydag Urddas*

- Dylai'r bwrdd iechyd werthuso a gweithredu ymyriadau priodol er mwyn lleihau'r tebygolrwydd y caiff sgyrsiau eu clywed (gan bobl sy'n aros yn y coridor y tu ôl i ddrws ardal y dderbynfa) pan fydd cleifion/gofalwyr yn siarad â staff y dderbynfa.
- Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod llenni ar gael ym mhob ystafell ymgynghori ar bob adeg.

#### *Gwybodaeth i Gleifion*

- Mae angen monitro cofnodion cleifion a'u harchwilio'n rheolaidd er mwyn sicrhau y caiff gwybodaeth brysbennu ei chynnwys ac y caiff cofnodion ymgynghori eu cwblhau mewn modd cynhwysfawr.
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod digon o wybodaeth ar gael yn y practis ac yn allanol o ran manylion cyswllt y gwasanaeth y tu allan i oriau.

#### *Cyfathrebu'n Effeithiol*

- Rhaid i'r bwrdd iechyd / staff sy'n gweithio yn y practis hysbysu cleifion o'r angen iddynt ofyn cwestiynau perthnasol am eu hiechyd er mwyn hwyluso eu gofal a'r driniaeth a gânt yn y practis.

#### *Gofal Amserol*

- Cynghorir y bwrdd iechyd i adolygu'r systemau presennol ar gyfer apwyntiadau a nifer yr apwyntiadau sydd ar gael, gan sicrhau y caiff safbwyntiau cleifion eu hystyried ac y gweithredir yn unol â hynny.
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ganddo brosesau ar waith i sicrhau bod cleifion a atgyfeiriwyd i gael ymgynghoriadau arbenigol brys mewn ysbytai wedi cael cadarnhad bod yr ysbyty sy'n eu derbyn wedi derbyn yr atgyfeiriad.
- Rhaid i'r bwrdd iechyd ddatblygu systemau a fydd yn golygu y gellir gwerthuso atgyfeiriadau a wneir i arbenigeddau eilaidd / trydyddol mewn ysbytai.

#### *Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth*

- Rhaid i'r practis ailddechrau cynnal cyfarfodydd practis er mwyn galluogi pob aelod o'r staff i gyfarfod yn rheolaidd a thrafod a chynllunio anghenion gofal iechyd presennol cleifion a'u hanghenion gofal iechyd yn y dyfodol.

#### *Gwrando a dysgu o adborth*

- Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cofnodion y Grŵp Cyfranogiad Cleifion (GCC) eu cyhoeddi.

### **Pa gamau gweithredu y dywedodd y gwasanaeth y byddai'n eu cymryd**

Ymrwymodd y gwasanaeth i gymryd y camau gweithredu canlynol yn ei gynllun gwella dyddiedig 16 Awst 2017:

#### *Cadw'n lach*

- Cael gwared ar yr hen daflenni a sicrhau mai dim ond y copi diweddaraf sydd ar gael yn y Practis. Sicrhau y caiff hyn ei ddiweddarau'n rheolaidd.

#### *Gofal gydag Urddas*

- Sicrhau bod cleifion yn aros yn yr ystafell aros hyd nes y cânt eu galw ar gyfer eu hapwyntiad. Symud y cadeiriau o'r tu allan i'r

ystafelloedd ymgynghori. Llinell ar lawr y dderbynfa gyda hysbysiadau clir yn gofyn i'r cleifion barchu preifatrwydd y person o'u blaen ac i aros y tu ôl i'r llinell hyd nes y bydd y derbynnydd yn rhydd.

- Cadw'r drysau mynediad i ardal y derbynnyddion ar gau.
- Cadw'r ffenestr lithro wydr yn ardal y dderbynfa ar gau pan na fydd y derbynnydd yn siarad â chleifion.
- Cynllun tymor hwy – symud yr holl ddogfennau i gyfleuster storio canolog. Gwneud newidiadau strwythurol i'r swyddfa gefn, gwaith ailwifro ac ati er mwyn i dderbynnyddion sydd ar y ffôn allu symud i mewn i'r swyddfa hon.
- Gosod llenni yn lle'r llenni coll yn yr ystafell ymgynghori ar unwaith.
- Gosod llenni tafladwy yn lle'r holl llenni eraill gyda Nyrs y Practis yn gyfrifol am osod llenni newydd yn unol â'r canllawiau.

#### *Gwybodaeth i Gleifion*

- Cynnal archwiliad o'r cofnodion ar unwaith wedi'i ddilyn gan archwiliadau misol. Rhannu'r wybodaeth hon gyda'r darparwr brysbennu. Unwaith y bydd y practis yn fodlon bod cofnodion yn cael eu cwblhau mewn modd cynhwysfawr, dylid cynnal archwiliadau bob chwarter.
- Gosod hysbysiad ar ddrws y ffrynt a'i arddangos mewn man amlwg yn yr ystafell aros.
- Cynnwys gwybodaeth yn y taflenni i gleifion ac ar y wefan.

#### *Cyfathrebu'n Effeithiol*

- Gosod hysbysiad yn yr ystafell aros.
- Ychwanegu gwybodaeth i'r wefan drwy gyfarfod staff/hyfforddiant. Ystyried p'un a ellir rhoi neges wedi'i recordio am hyn ar y system ffôn.

#### *Gofal Amserol*

- Bydd y practis yn cynnal archwiliad o'i system apwyntiadau, gan anelu at sicrhau cymysgedd boddhaol o apwyntiadau y gellir eu trefnu ymlaen llaw ac apwyntiadau ar yr un dydd. Bydd y practis yn gofyn am farn y Grŵp Cyfranogiad Cleifion ar unrhyw newidiadau

arfaethedig ac yn ailarchwilio'r system ar ôl rhoi'r newidiadau ar waith.

- Mae'r staff yn cynnal archwiliadau rheolaidd er mwyn sicrhau bod atgyfeiriadau canser brys wedi'u derbyn. Os bydd cleifion wedi cael eu hisraddio, caiff y wybodaeth hon ei throsglwyddo i glinigydd er mwyn asesu p'un a yw'r penderfyniad yn dderbyniol.
- Bydd y practis yn cyflwyno system o archwilio ac adolygu patrymau atgyfeirio fel rhan o'i gyfarfodydd clinigol.

#### *Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth*

- Mae'r drefn o gynnal cyfarfodydd bob pythefnos i'r uwch reolwyr wedi dechrau. Caiff y cofnodion eu gosod ar y gyriant a rennir ac maent ar gael i bob aelod o'r staff.
- Mae cyfarfodydd staff wedi dechrau a chânt eu cynnal bob mis.
- Bwriedir aildechrau cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol a'r cyfarfodydd eiddilwch.

#### *Gwrando a dysgu o adborth*

- Bydd Rheolwr y Practis yn trafod yng nghyfarfod nesaf y GCC pa aelod o'r GCC fydd yn gyfrifol am gyhoeddi'r Cofnodion a ble y dylid eu cyhoeddi.

## **Yr hyn a welsom yn ystod yr ymweliad dilynol**

### *Cadw'n iach*

Roedd y gwelliant hwn wedi'i gwblhau. Gwelsom fod y practis wedi cael gwared ar yr hen lenyddiaeth a bod taflen gwybodaeth i gleifion unigol ar gael i'r cleifion ei darllen yn yr ardal aros.

### *Gofal gydag Urddas*

Roedd y bwrdd iechyd wedi cwblhau rhai o'r camau gweithredu a nodwyd yn ei gynllun gwella, ond nid pob un ohonynt, er mwyn helpu i ddiogelu preifatrwydd ac urddas cleifion sy'n dod i'r practis. Ni welsom unrhyw farciau terfyn yn yr ardal aros yn gofyn i gleifion aros tan fod derbynnydd yn rhydd. Nid oedd cynllun tymor hwy y bwrdd iechyd i wneud newidiadau strwythurol i swyddfa gefn y practis wedi dechrau ychwaith.

Roedd camau gweithredu eraill a nodwyd yng nghynllun gwella'r bwrdd iechyd wedi'u cwblhau.

### *Gwybodaeth i Gleifion*

Ystyriwyd sampl o gofnodion cleifion yn ystod yr arolygiad ac roeddent yn gynhwysfawr ac yn fanwl. Yn ogystal, cynhaliwyd archwiliad o gofnodion cleifion er mwyn helpu i ddangos hyn.

Gwelsom fod y daflen gwybodaeth i gleifion yn cynnwys y rhifau ffôn ar gyfer y gwasanaeth y tu allan i oriau a bod y rhifau hefyd wedi'u cynnwys ar y wefan.

### *Cyfathrebu'n Effeithiol*

Nodwyd gennym bod y gwelliant hwn wedi'i gwblhau, a gwelsom fod gwybodaeth i gleifion wedi'i harddangos yn ardal aros y practis yn amlinellu'r rhesymau pam y byddai'r derbynnydd yn gofyn am wybodaeth yn gysylltiedig â'u hiechyd.

### *Gofal Amserol*

Roedd rhai o'r gwelliannau wedi'u cwblhau, ond nid pob un ohonynt.

Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y practis yn cynnal archwiliadau na'i fod wedi cynnal unrhyw adolygiad o'r system trefnu apwyntiadau fel y nodwyd yn y cynllun gwella. Gwelsom gofnodion cyfarfod ddiweddaraf y Grŵp Cyfranogiad Cleifion (GCC) a gynhaliwyd ym mis Tachwedd 2017, a oedd yn cyfeirio at y system ffôn, ond ni chafwyd unrhyw eglurder yn y cofnodion hynny o ran unrhyw gamau gweithredu i'w cymryd er mwyn adolygu'r broses.

Drwy drafodaethau â'r staff, nodwyd bod proses ar waith gan y practis ar gyfer sicrhau bod gwasanaethau gofal eilaidd wedi derbyn atgyfeiriadau brys. Fodd bynnag, nid oedd yn glir p'un a oedd yr adolygiad o gleifion a atgyfeiriwyd a'u canfyddiadau clinigol yn cael eu hadolygu, gan na welsom dystiolaeth bod cyfarfodydd clinigol yn cael eu cynnal, ac felly nid oedd unrhyw dystiolaeth o gynnwys y cyfarfodydd hyn.

### *Cynllunio Gofal i Hybu Annibyniaeth*

Dywedwyd wrthym bod cyfarfodydd yn cael eu cynnal i drafod anghenion cleifion unigol. Roedd y rhain yn cynnwys cyfarfodydd o'r tîm amlddisgyblaethol, gofal lliniarol, uwch reolwyr a chyfarfodydd tîm i'r staff cyfan. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw gofnodion o'r cyfarfodydd hyn, ac eithrio un o gyfarfodydd y tîm gofal lliniarol ym mis Tachwedd 2017. Trafodwyd hyn gyda rheolwyr y practis a ddywedodd wrthym bod y cyfarfodydd diwethaf o'r fath wedi cael eu cynnal

ychydig fisoedd ynghynt. Dywedwyd wrthym gan nad oedd meddyg teulu parhaol yn rhan o'r practis, nad oedd llawer o staff yn gallu a / neu'n barod i ymgymryd â'r cyfrifoldeb o gynnal y cyfarfodydd clinigol.

### *Gwranddo a Dysgu o Adborth*

Gwelsom fod cofnodion y GCC ar gael yn yr ardal aros i'r cleifion eu gweld.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion a gofalwyr er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o 18 o holiaduron. Gwnaethom hefyd siarad â nifer o gleifion yn ystod yr arolygiad. Ymhlith sylwadau'r cleifion roedd y canlynol:

*"Nid wyf yn defnyddio'r feddygfa yn aml ond ar y cyfan, mae'r staff yn gyfeillgar ac yn barod eu cymwynas"*

*"Mae'r gwasanaeth brysbennu ar gyfer galwadau ffôn yn ddefnyddiol er mwyn cael cyngor ac weithiau, mae'n golygu nad oes angen ymweld â'r feddygfa."*

*"Yn gwneud eu gorau"*

Gwnaeth cleifion eraill awgrymiadau o ran sut y gallai'r practis wella ei wasanaethau:

*"Meddygon preswyl yn hytrach na meddygon locwm"*

*"Sicrhau bod mwy o apwyntiadau ar gael gyda meddygon teulu. Wrth reswm, mae nifer y meddygon sy'n rhan o'r practis yn dylanwadu ar hyn."*

*"Drwy ddarparu meddyg teulu rheolaidd sy'n gyfarwydd â hanes y cleifion."*

*"Apwyntiadau hwyrach i'r rheini sy'n gweithio'n llawn amser ac yn ei chael hi'n anodd mynychu apwyntiadau yn ystod y dydd"*

## **Canfyddiadau ychwanegol**

### **Gofal gydag urddas**

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom arsylwi ar sgysiau rhwng staff y dderbynfa a chleifion y gellid eu clywed yn glir gan aelodau tîm yr arolygiad a phobl a oedd yn aros yn ardal y dderbynfa. Clywsom wybodaeth bersonol a phreifat yn cael

ei thrafod. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff staff eu hatgoffa o'u cyfrifoldebau o ran diogelu preifatrwydd ac urddas cleifion, ac o ran sicrhau bod cyfleusterau priodol ar gael os bydd angen cynnal sgysiau o'r fath.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff preifatrwydd ac urddas cleifion ei ddiogelu bob amser drwy sicrhau na chaiff gwybodaeth bersonol a phreifat am gleifion ei thrafod lle y gall eraill glywed y wybodaeth honno.

#### Gwybodaeth i gleifion

Er bod y practis wedi gwneud ymdrechion i sicrhau bod taflen gwybodaeth i gleifion ar gael yn yr ardal aros, gwelsom fod angen diweddarau'r daflen honno. Roedd angen i fanylion y staff a nodwyd yn y daflen adlewyrchu'r staff a oedd wedi'u cyflogi ar y pryd yn y practis.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y daflen gwybodaeth i gleifion ei diweddarau er mwyn cynnwys gwybodaeth gywir am y staff.

## Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Yn gyffredinol, gwelsom nad oedd y mwyafrif o'r gwelliannau a nodwyd yn arolygiad 2017 wedi'u cwblhau'n llawn a bod angen i'r bwrdd iechyd gymryd camau pellach.

Nodwyd meysydd o bryder gennym mewn perthynas â diogelwch cleifion a staff o ran rhai o'r trefniadau ar gyfer diogelwch tân, profion PAT a rhai dyfeisiau meddygol.

Gwelsom rai gwelliannau o ran y manylion a gaiff eu cofnodi mewn cofnodion cleifion.

### **Pa welliannau a nodwyd**

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

#### *Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch*

- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob gorchudd llawr yn addas at y diben ac nad yw'n achosi perygl o faglu i'r cleifion.
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob sedd yn addas at y diben ac nad yw'n achosi risg i'r cleifion.
- Rhaid i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC gan ddisgrifio sut mae'n bwriadu sicrhau y caiff y gwaith o gynnal a chadw'r adeilad ei fonitro'n rheolaidd a'i gofnodi'n briodol.
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau diogelwch cleifion a staff os ceir tân a sicrhau bod trefniadau dilys ar waith ar gyfer asesu'r risg o dân.
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob darn o gyfarpar trydanol priodol wedi cael prawf PAT er mwyn sicrhau diogelwch a llesiant pob claf a phob aelod o'r staff yn y practis.



- Rhaid i'r bwrdd iechyd wella diogelwch biniau gwastraff clinigol.

#### *Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi*

- Argymhellir y dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob bin yn y toiledau yn cael ei weithredu â throed a bod biniau gwaredu gwastraff cynhyrchion mislif hefyd ar gael yn y cyfleusterau toiled i'r anabl.
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob tap yn addas at y diben ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n ddigonol.

#### *Rheoli Meddyginiaethau*

- Rhaid i'r bwrdd iechyd gyflwyno systemau a fydd yn nodi pa feddyginiaeth a gaiff ei storio yn y practis y mae angen ei gwaredu neu ei adnewyddu.
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff tymheredd yr ystafelloedd sy'n storio meddyginiaethau ei fonitro'n rheolaidd ac y caiff protocolau eu rhoi ar waith os aiff y tymheredd uwchlaw 25 gradd celsius.

#### *Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg*

- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael yr hyfforddiant diogelu plant ac oedolion dynodedig ac y caiff pob cofnod hyfforddi ei gadw i safon foddhaol.

#### *Gofal sy'n Ddiogel ac yn Glinigol Effeithiol*

- Argymhellir y dylai'r bwrdd iechyd aildechrau cyfarfodydd rheolaidd ac y dylai sicrhau y caiff digwyddiadau / sefyllfaoedd a allai fod wedi arwain at broblemau eu trafod gan y staff priodol ac y caiff y tîm staff cyfan ei hysbysu amdanynt er mwyn helpu iddynt ddysgu.
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gyflwyno systemau i werthuso canlyniadau atgyfeiriadau a wneir i ysbytai eilaidd / trydyddol.

#### *Cadw Cofnodion*

- Rhaid i'r bwrdd iechyd gyflwyno systemau ffurfiol sy'n golygu y gellir cynnal archwiliadau sicrhau ansawdd yn rheolaidd ar wybodaeth a gaiff ei chrynhai a'i chodio.
- Dylai'r bwrdd iechyd ystyried cynnal archwiliadau o gofnodion cleifion fel rhan o weithgareddau sicrhau ansawdd y practis.

## **Pa gamau gweithredu y dywedodd y gwasanaeth y byddai'n eu cymryd**

Ymrwymodd y gwasanaeth i gymryd y camau gweithredu canlynol yn ei gynllun gwella:

### *Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch*

- Asesiad risg iechyd a diogelwch a thân o'r adeilad cyfan i'w gynnal ar y cyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Rheolwr y Practis.
- Gwahodd yr Adran Ystadau i gynnal arolygiad ar y cyd o'r Practis a chyflwyno ceisiadau ar gyfer prosiectau gwaith bach ar gyfer pob enghraifft o waith atgyweirio/gwella a nodir.
- Nodi aelod o staff i gynnal archwiliadau iechyd a diogelwch misol o'r adeilad, gan gofnodi'r archwiliad a chyflwyno'r canfyddiadau i Reolwr y Practis. Gwella ymwybyddiaeth o iechyd a diogelwch drwy hyfforddi'r staff er mwyn eu hannog i roi gwybod am broblemau iechyd a diogelwch.
- Enwebu aelod o staff i gynnal ymarferion tân rheolaidd a chofnodi'r canlyniadau.
- Sicrhau bod pob darn o offer trydanol ar gael pan gynhelir profion PAT. Yn ystod cyfarfodydd staff, pwysleisio pwysigrwydd archwilio eitemau trydanol nas defnyddir yn aml cyn eu defnyddio er mwyn sicrhau bod prawf PAT cyfredol wedi'i gynnal ar eu cyfer.
- Cyflwyno cais ar gyfer prosiectau gwaith bach i'r Adran Ystadau yn gofyn i'r biniau clinigol gael eu hatodi i'r adeilad/daear â chadwyni.

### *Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi*

- Gosod biniau a gaiff eu gweithredu â throed ym mhob toiled.
- Sicrhau bod bin gwaredu gwastraff cynhyrchion mislif ar gael yn y toiledau i'r anabl.
- (Fel uchod – Yr Adran Ystadau i gynnal ymweliad a chyflwyno ceisiadau am brosiectau gwaith bach)

### *Rheoli Meddyginiaethau*

- Bydd y nyrs yn cynnal archwiliadau wythnosol o gyffuriau, diffibrilwyr, chwistrellau, nodwyddau ac ocsigen ac yn gwneud nodyn yn y cofnodlyfr ac yn eu dinistrio/adnewyddu fel y bo angen.

- Caiff tymereddau eu monitro'n rheolaidd. Os bydd y tymheredd uwchlaw 25 gradd celsius, caiff y cyffuriau eu symud i ystafell oerach. Os bydd tystiolaeth bod y broblem hon yn digwydd yn rheolaidd, yna bydd y practis yn ystyried gosod uned aerdymheru. Hyfforddiant staff er mwyn sicrhau bod y nyrsys yn ymwybodol o'r canllawiau i'w dilyn.

#### *Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg*

- Rhoi system ar waith i sicrhau bod pob aelod o'r staff (gan gynnwys staff locwm) wedi cael lefel berthnasol o hyfforddiant diogelu ar gyfer ei swydd ac y caiff yr hyfforddiant hwn ei gofnodi yn ei gofnodlyfr hyfforddi a'i ddiweddarau fel y bo angen.

#### *Gofal sy'n Ddiogel ac yn Glinigol Effeithiol*

- Mae cyfarfodydd staff bellach wedi dechrau. Digwyddiadau / sefyllfaoedd a allai fod wedi arwain at broblemau i'w cynnwys fel eitem reolaidd ar yr agenda i'w trafod ac i ddysgu ohonynt.
- Caiff yr agwedd hon ar adolygu cymheiriaid ei chyflwyno fel rhan reolaidd o gyfarfodydd clinigol.

#### *Cadw Cofnodion*

- Cynnal adolygiad ffurfiol o ansawdd y cofnodion a gedwir er mwyn cynnwys crynodebau clinigol, codio READ a chofnodi data mewn ymgynghoriadau clinigol. Bydd y Practis yn nodi p'un a oes unrhyw faterion hyfforddiant o ganlyniad i'r archwiliad hwn.

## **Yr hyn a welsom yn ystod yr ymweliad dilynol**

#### *Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch*

Ni wnaethom lwyddo i gadarnhau y gwnaed cynnydd yn erbyn y mwyafrif o'r gwelliannau a nodwyd yn y cynllun gwella. Gwelsom fod pum teilsen ar lawr y dderbynfa yn achosi perygl o ran diogelwch o hyd, roedd ffabrig un o'r cadeiriau yn y dderbynfa wedi rhwygo, ac nid oedd unrhyw dystiolaeth bod unrhyw archwiliadau iechyd a diogelwch/archwiliadau amgylcheddol rheolaidd yn cael eu cynnal o'r adeilad.

Ni welsom fod asesiad risg tân wedi'i gynnal na bod profion PAT wedi'u cynnal. Ymdriniwyd â'r pryderon hyn o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y practis yn union wedi'r arolygiad gan nodi bod angen cymryd camau unioni ar frys. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Gwelsom fod y biniau gwastraff clinigol wedi'u hatodi'n sownd wrth gefn yr adeilad er mwyn gwella diogelwch fel y disgrifiwyd.

#### *Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi*

Gwelsom fod y bwrdd iechyd wedi cwblhau rhai gwelliannau, ond nid pob un ohonynt. Roedd biniau a gaiff eu gweithredu â throed wedi'u gosod yn y toiledau yn lle'r hen finiau; fodd bynnag, o'r hyn a welsom, nid oedd bin gwaredu gwastraff cynhyrchion mislif ar gael yn y toiled i'r anabl. Gwelsom hefyd fod tap yn un o'r toiledau yn rhydd a bod angen ei drwsio.

#### *Rheoli Meddyginiaethau*

Gwelsom fod archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal o'r feddyginiaeth a'r offer yn y practis er mwyn nodi beth yr oedd angen ei adnewyddu neu ei waredu a bod tymereddau yn cael eu cofnodi a'u cadw'n gyson.

#### *Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg*

Ni allai'r bwrdd iechyd gadarnhau'n sicr p'un a oedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant diogelu plant ac oedolion gan fod cymysgedd o gofnodion hyfforddiant electronig a phapur ganddo. Nid oedd matrices hyfforddiant cyffredinol yn cael ei gadw, a oedd yn golygu na allai'r rheolwyr fod yn sicr pwy oedd wedi mynychu'r hyfforddiant hwn a phwy nad oedd wedi ei fynychu.

#### *Gofal sy'n Ddiogel ac yn Glinigol Effeithiol*

Ni wnaethom allu cadarnhau bod camau gweithredu cadarnhaol wedi'u cymryd mewn perthynas â'r gwelliannau a nodwyd.

Ni allem fod yn hyderus bod trafodaethau rheolaidd yn cael eu cynnal gyda'r staff er mwyn rhannu'r gwersi a ddysgwyd o unrhyw ddigwyddiadau gan na welsom unrhyw dystiolaeth o gyfarfodydd staff lle y cynhaliwyd trafodaethau o'r fath.

Nid oedd yn amlwg bod trefniadau adolygu cymheiriaid ar waith yn y practis yn ystod cyfarfodydd clinigol, gan na welsom gofnodion o unrhyw gyfarfodydd a gynhaliwyd. Gwnaed hyn yn anos gan nad oes meddyg teulu parhaol yn y practis a fyddai'n gallu cynnig cymorth clinigol a chymorth i gymheiriaid yn rheolaidd.

#### *Cadw Cofnodion*

Gwelsom fod archwiliad wedi'i gynnal o gofnodion cleifion, roedd yr archwiliad hwn yn ymwneud yn gyffredinol â'r cofnodion clinigol a wnaed gan y meddygon teulu. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y maes arfer hwn wedi gwella.

Ni welsom fod yr archwiliad yn cynnwys adolygiad o godio READ a chofnodi data mewn ymgynghoriadau clinigol.

## Canfyddiadau ychwanegol

### Gofal diogel

#### Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Nodwyd materion amgylcheddol ychwanegol gennym yr oedd angen i'r bwrdd iechyd ymdrin â nhw, gan gynnwys ffrâm ar ddrws un o'r toiledau yr oedd angen ei adnewyddu a/neu ei drwsio. Roedd angen ailaddurno rhai o'r waliau gan fod manau lle roedd arwyddion wedi cael eu tynnu ac hefyd wedi tynnu rhywfaint o'r plaster a'r paent oddi ar y waliau.

Roedd y practis o fewn adeilad unllawr, gyda'r mynediad i gleifion yn rhan flaen yr adeilad yn arwain at ardal y dderbynfa. Roedd gan y practis fynedfa drwy ddrws cefn a oedd yn arwain yn uniongyrchol i gefn y practis, â mynediad i swyddfeydd y staff, ystafelloedd ymgynghori a thrin ac ardaloedd i staff yn unig. Defnyddiwyd y drws hwn gan y staff i ddod i mewn i'r practis ac nid oedd o dan glo. Roedd y drws yn ddigon hygyrch i unrhyw aelodau o'r cyhoedd a gallai personél anawdurdodedig o bosibl ei ddefnyddio. Trafodwyd hyn gyda thîm rheoli'r practis a ddywedodd wrthym fod aelodau o'r cyhoedd wedi defnyddio'r drws yn achlysurol ac y daethpwyd hyd iddynt yn crwydro o amgylch y practis, gan olygu o bosibl y gallent gael mynediad i'r adeilad cyfan heb i'r staff wybod.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wella diogelwch yr adeilad er mwyn diogelu'r rheini sy'n ymweld a'r unigolion sy'n gweithio yn y practis.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau yr ymdrinnir ag unrhyw faterion ystad/amgylcheddol newydd ac y cânt eu cynnwys yn yr asesiad risg iechyd a diogelwch.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wella diogelwch adeilad y practis er mwyn atal mynediad anawdurdodedig.

## Atal a rheoli heintiau

Drwy drafodaethau â'r staff a rheolwyr y practis, nid oedd yn amlwg bod y practis yn gwbl ymwybodol o'i gyfrifoldebau o ran rheoli a chasglu gwastraff clinigol. Er na welsom unrhyw feysydd o bryder uniongyrchol o ran y trefniadau ymarferol ac o ran storio gwastraff clinigol yn ddiogel, rhaid i dîm rheoli'r practis gadarnhau gyda'r bwrdd iechyd rôl a chyfrifoldeb tîm y practis o ran rheoli gwastraff.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd a thîm rheoli'r practis ddiffinio rolau a chyfrifoldebau rheoli gwastraff yn y practis yn glir.

## Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Gwnaethom archwilio'r gweithdrefnau diogelu a gwelsom nad oedd yr arweinydd diogelu penodedig yn gweithio yn y practis ar hyn o bryd. Rhag ofn y byddai anghenion yn codi a/neu y byddai angen cyngor ar aelodau o staff, nodwyd gennym y dylid diweddarau'r weithdrefn er mwyn cyfleu'r weithdrefn bresennol a'r unigolyn y dylid cysylltu ag ef pe byddai pryder diogelu yn codi.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y polisi diogelu ei ddiweddarau er mwyn nodi'r arweinydd diogelu presennol ar gyfer y practis.

## Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Mewn achosion lle roedd clinigydd wedi penderfynu bod angen prawf gwaed ar glaf, gwelsom nad oedd proses ar waith gan y feddygfa i sicrhau bod y claf wedi cael y prawf hwn. Gwelsom enghreifftiau lle roedd angen profion gwaed ar ddau glaf ym mis Ebrill 2018, ond nad oeddent wedi mynychu eu hapwyntiad. Ni chawsom wybod y rheswm pam na wnaethant fynychu eu hapwyntiad gan nad oedd y feddygfa wedi gweithredu er mwyn sicrhau eu bod wedi mynychu eu hapwyntiad. Dywedwyd wrthym fod ffurflenni profion gwad yn cael eu cadw yn y practis am gyfnod o tua chwe mis ac wedyn yn cael eu dinistrio, heb unrhyw ymdrech i gysylltu â'r claf.

Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn atodiad B.

## **Gofal effeithiol**

### **Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

Gwelsom mai amrywiaeth gyfyngedig iawn o archwiliadau yr oedd y practis yn eu cynnal er mwyn helpu i nodi meysydd i'w gwella. Oherwydd natur rhai o'r gwelliannau a nodwyd yn ystod yr arolygiad, gwnaethom gynghori tîm rheoli'r practis fod yn rhaid cyflwyno rhaglen gadarn o archwiliadau clinigol ac anghlinigol er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'w gleifion.

#### **Yr hyn sydd angen ei wella**

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff rhaglen o archwiliadau ei chyflwyno ac y caiff cynlluniau gweithredu eu llunio lle y bo'n briodol.

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

*Ystyriwyd sut mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.*

Roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda yn gyfrifol am reoli'r practis o hyd. Nodwyd gennym bod angen gwelliannau sylweddol er mwyn rhoi cymorth parhaus i'r practis er mwyn sicrhau ei fod yn darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Roedd angen gwelliannau hefyd er mwyn atgyfnerthu'r trefniadau llywodraethu cyffredinol sydd ar waith gan y bwrdd iechyd er mwyn sicrhau y gall oruchwylio'r practis yn ddigonol.

### Pa welliannau a nodwyd

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

#### *Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd*

- Rhaid i'r bwrdd iechyd ymgysylltu â'r staff a sicrhau y cânt gymorth i ddarparu'r gwasanaethau penodedig sydd eu hangen yn ystod y cyfnod hwn o brinder staff.
- Dylai'r bwrdd iechyd ddatblygu system er mwyn gallu cael gafael ar wybodaeth am hyfforddiant a'i hadolygu'n hawdd. Lle y nodir nad yw staff y practis wedi mynychu hyfforddiant, dylid gwneud trefniadau i ymdrin â hyn yn briodol.

#### *Y Gweithlu*

- Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am sut y bydd yn rhoi cymorth i'r practis yn ystod y cyfnod hwn o anawsterau staffio er mwyn sicrhau y gall y practis ddarparu gofal diogel ac effeithiol.
- Rhaid i'r bwrdd iechyd roi rhaglen o arfarniadau blynyddol ar waith ar gyfer pob aelod o'r staff.



## **Pa gamau gweithredu y dywedodd y gwasanaeth y byddai'n eu cymryd**

Ymrwymodd y gwasanaeth i gymryd y camau gweithredu canlynol yn ei gynllun gwella:

### *Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd*

- Drwy drefniadau goruchwyllo clinigol, cyfarfodydd tîm a chyfarfodydd 1:1 ag aelodau o staff.
- Drwy'r Cofnod Staff Electronig (ESR) – Rheolwr y Practis i fynychu hyfforddiant ddiwedd mis Awst. Mae'r system hon yn cofnodi'r holl hyfforddiant i staff ac yn rhoi gwybod i Reolwr y Practis pan fydd angen adnewyddu hyfforddiant.

### *Y Gweithlu*

- Bydd Pennaeth y Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol (GMS) a'r Cyfarwyddwr Meddygol Cyswllt yn rhoi cymorth rheoli a chlinigol i Reolwr y Practis, Clinigwyr ac uwch aelodau o staff yn y feddygfa er mwyn sicrhau bod y practis cyfan yn cael cymorth.
- Fel uchod drwy ESR – cynhelir Arfarniadau ac Adolygiadau Datblygu Personol (PADR) bob blwyddyn fel y nodir isod ac fe'u cofnodir yn yr ESR:
- Staff Gweinyddol – Rheolwr y Practis
- Nyrsys – Rheolwr Nyrsys (os nad yw'r Rheolwr Nyrsys wedi'i benodi gan Uwch Gynghorydd Nyrsys Gofal Sylfaenol Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda)
- Rheolwr y Practis - Pennaeth y GMS

## **Yr hyn a welsom yn ystod yr ymweliad dilynol**

### *Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd*

Ni chawsom dystiolaeth gan y bwrdd iechyd bod pob cam gweithredu a nodwyd yn ystod yr arolygiad yn 2017 wedi'i gwblhau.

Nid oedd gan y practis feddyg teulu partner na meddyg teulu cyflogedig mewn swydd ar hyn o bryd, er gwaethaf ymdrechion y bwrdd iechyd i recriwtio unigolion i'r swyddi hyn. Gwelsom fod hyn yn effeithio ar y gallu i ddarparu cymorth clinigol cadarn i'r meddygon teulu a'r aelodau eraill o staff clinigol sy'n

gweithio yn y practis. Dywedwyd wrthym mai'r Cyfarwyddwr Meddygol Cyswllt sy'n ymgymryd â gweithgareddau goruchwyllo clinigol gyda'r meddygon teulu yn y practis. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd unrhyw gofnodion yn cael eu cadw.

Dywedwyd wrthym gan reolwyr y practis fod cyfarfodydd practis yn cael eu cynnal, ond ni welsom gofnodion o gyfarfodydd o'r fath er mwyn cadarnhau hyn. Dywedodd y staff wrthym hefyd nad oedd cyfarfodydd practis yn cael eu cynnal yn ddigon rheolaidd i sicrhau bod trefniadau cyfathrebu ystyrllon ar waith yn y practis. Ni welsom dystiolaeth bod cyfarfodydd 1:2:1 yn cael eu cynnal gyda'r staff.

Roedd tîm rheoli'r practis yn gymharol newydd i'w swyddi ac roeddent hefyd yn newydd i'r gwasanaeth gofal iechyd. Er i ni weld eu bod yn gweithio'n galed iawn i gynnig cymorth ac arweinyddiaeth i bob aelod o'r staff yn y practis, nid oedd ganddynt lawer o brofiad o'r sector gofal iechyd na dealltwriaeth ohono a oedd yn cyfyngu ar eu gallu i wneud hyn yn briodol.

Cynhaliwyd trafodaeth fanwl gyda thîm rheoli'r practis am gofnodion hyfforddiant y staff. Gwelsom fod cofnodion yn cael eu cadw ar ffurf electronig ac o fewn ffeiliau personél y staff. Nid oedd gan y practis system ar gyfer monitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd yn hawdd ac ni allai gadarnhau pa hyfforddiant yr oedd y staff wedi'i gwblhau. Nid oedd tîm y practis yn cadw matrices hyfforddiant cyffredinol.

### *Y Gweithlu*

Gwelsom fod y practis mewn cyflwr ansefydlog o hyd, a bod nifer o newidiadau o ran personél. Nid oedd gan y practis glinigydd arweiniol, er gwaethaf ymdrechion gorau'r bwrdd iechyd i recriwtio unigolion i'r swyddi hyn, ac roedd yn dibynnu ar feddygon locwm i ddarparu ei wasanaethau meddyg teulu. Felly, mewn gwirionedd, o ddydd i ddydd, nid oedd gan y practis arweinydd clinigol i roi cymorth i aelodau eraill o staff clinigol. Ni welsom fod cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal yn y practis i sicrhau bod trefniadau ar gyfer cyfathrebu â'r staff ar waith a bod y staff yn cael gwybodaeth er mwyn galluogi iddynt deimlo'n wybodus a'u bod yn cael cymorth i gyflawni eu rolau. Fodd bynnag, dywedodd rhai aelodau o staff wrthym eu bod yn teimlo y gallent drafod unrhyw bryderon neu faterion a oedd ganddynt gyda thîm rheoli'r practis pe byddai angen gwneud hynny.

Ni wnaeth y practis allu cadarnhau ei fod wedi cynnal arfarniadau ar gyfer pob aelod o'r staff yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

## Canfyddiadau ychwanegol

### Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Roedd y ffaith nad oedd y mwyafrif o'r gwelliannau a nodwyd yn ystod yr arolygiad yn 2017 wedi'u cwblhau, er gwaethaf y cynllun gwella a gyflwynodd y bwrdd iechyd i AGIC yn nodi dyddiadau cwblhau a/neu ddyddiadau cwblhau bwriadedig ar gyfer y gwelliannau hynny, yn destun pryder.

Drwy drafodaethau â thîm rheoli'r practis a staff y practis, daeth yn amlwg mai trefniadau llywodraethu, atebolrwydd a chymorth cyfyngedig oedd ar waith yn y practis. Gwelsom fod y staff yn gweithio'n galed i ddarparu gwasanaeth diogel ac effeithiol i gleifion, ond roedd morâl y staff yn isel ac roedd trefniadau cytundebol cymhleth ar gyfer rhai aelodau o staff yn gwaethygu'r sefyllfa. Gwelsom fod hyn wedi cael effaith ar allu tîm rheoli'r practis i reoli'n effeithiol, ac i roi cymorth i aelodau o staff yn y practis. Roedd tîm rheoli'r practis yn ymwybodol iawn o'r rhwystredigaethau ac yn cynnig newidiadau i'r bwrdd iechyd er mwyn helpu i reoli'r sefyllfa yn fwy effeithiol.

Roedd rheolwr y practis a dirprwy reolwr y practis yn gymharol newydd i'r gwasanaeth gofal iechyd ac i dîm rheoli'r practis. Daeth yn amlwg yn ystod ein trafodaethau nad oedd y bwrdd iechyd yn rhoi llawer o arweiniad na chymorth i dîm rheoli'r practis, ac nid oedd y disgwyliadau o ran y rheolwr a dirprwy reolwr y practis yn glir. Er mwyn i dîm rheoli'r practis allu ymgymryd â'u rolau'n llwyddiannus, rhaid i'r bwrdd iechyd wella'r cymorth, yr arweinyddiaeth a'r trefniadau llywodraethu cyffredinol yn y practis.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi gwybod i AGIC sut y bydd yn helpu tîm rheoli'r practis i ymdopi â'r problemau cyflogaeth a staffio adnoddau dynol presennol yn y practis.

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi gwybod i AGIC sut y bydd yn atgyfnerthu'r trefniadau llywodraethu gyda'r practis er mwyn sicrhau bod gofal yn cael ei ddarparu mewn ffordd ddiogel ac effeithiol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi gwybod i AGIC pa gamau gweithredu y bydd yn eu cymryd er mwyn rhoi cymorth ychwanegol i dîm rheoli'r practis er mwyn cwblhau'r cynllun gwella ac ar sail barhaus.

#### Staff ac adnoddau

#### Y Gweithlu

Fel y soniwyd yn gynharach yn yr adroddiad, roedd y gwasanaeth meddygon teulu yn y practis yn cael ei ddarparu gan feddygon teulu locwm. Gadawodd y meddyg teulu cyflogedig olaf ar ddiwrnod yr arolygiad. Roedd nifer o swyddi staff gwag yr oedd tîm rheoli'r practis wrthi'n recriwtio ar eu cyfer. Un maes pryder a nodwyd yn ystod yr arolygiad oedd nad oedd arweinydd clinigol yn y practis. Felly, roedd llythyrau a oedd yn dod i'r practis, gan gynnwys llythyrau rhyddhau cleifion, yn cael eu hasesu gan feddyg teulu nad oedd yn rhan o'r practis at ddibenion adolygu a gweithredu. Roedd y meddyg teulu yn bwriadu rhoi'r gorau i'r rôl hon erbyn diwedd haf 2018, ac nid oedd yn glir o'r trafodaethau bod proses neu unigolyn newydd wedi'i nodi i ymgymryd â'r rôl hon.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod prosesau priodol ar waith ar gyfer adolygu gwybodaeth sy'n dod i law am gleifion yn ystod y cyfnod lle nad oes arweinydd clinigol yn y practis.

## 4. Beth nesaf?

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgwyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd.

O ganlyniad i'r canfyddiadau o'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 heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan eir i'r afael â'r rhain.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

## 5. Sut rydym yn cynnal arolygiadau dilynol

Gall arolygiadau dilynol fod yn arolygiadau lle rhoddwyd rhybudd neu'n rhai dirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau fel maent yn gweithredu fel arfer. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd. Mewn rhai amgylchiadau, byddwn yn penderfynu cynnal arolygiad lle rhoddir rhybudd, sy'n golygu y bydd y gwasanaeth yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd o'r arolygiad.

Diben ein harolygiadau dilynol yw gweld pa welliannau a wnaed gan y gwasanaeth ers ein harolygiad diwethaf.

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

Yn ystod ein harolygiadau dilynol byddwn yn ystyried agweddau perthnasol ar y canlynol:

- Ansawdd profiad y claf
- Darparu gofal diogel ac effeithiol
- Rheolaeth ac arweinyddiaeth

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol ac ar lefel strategol. Byddwn hefyd yn tynnu sylw at unrhyw feysydd lle mae angen gwneud gwelliannau o hyd.

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

## Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth 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 cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

## Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

### Gwasanaeth: Meddygfa Minafon

### Dyddiad arolygu: 18 Gorffennaf 2018

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

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y cynhelir asesiad risg tân ar gyfer y feddygfa er mwyn sicrhau diogelwch y rheini sy'n gweithio yn y practis a'r cleifion sy'n ymweld.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Bydd Cynghorydd Diogelwch Tân yn ymweld â'r practis ar 30/7/2018 â'r Asesiad Risg diweddaraf a bydd yn cynnal adolygiad ac yn diweddarau'r asesiad.	Cynghorydd Diogelwch Tân	13/08/18
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod archwiliadau diogelwch priodol wedi'u cynnal ar bob darn o offer trydanol er mwyn sicrhau diogelwch y rheini sy'n gweithio yn y practis a'r cleifion sy'n ymweld.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Bydd yr adran Peirianeg Glinigol yn ymweld â'r practis er mwyn sicrhau bod prawf diogelwch trydanol hyd at safon IEC 60601-1 wedi'i gynnal ar bob darn o offer	Peirianeg Glinigol	Wedi'i gwblhau



Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>meddygol.</p> <p>Bydd y tîm Ystadau yn sicrhau y cynhelir profion PAT ar bob darn o offer anfeddygol.</p>	<p>Cyfarwyddwr Ystadau, Cyfleusterau a Rheoli Cyfalaf</p>	<p>Cwblhawyd 25/7/2018</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod prosesau priodol ar waith ganddo i ymdrin yn gyflym â phroblemau ag offer er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion.</p>	<p>2.9 Dyfeisiau, Offer a Systemau Diagnostig Meddygol</p>	<p>Bydd yr adran Peirianeg Glinigol yn ymweld â'r practis er mwyn sicrhau bod archwiliad cynnal a chadw ataliol wedi'i gynllunio wedi'i gynnal ar bob darn o offer meddygol. Cymerir camau adferol fel y bo angen.</p> <p>Yr adran Peirianeg Glinigol i gael copïau o holl daflenni Gwasanaeth Meddygol Williams gan Reolwr y Practis sy'n nodi bod proses galibradu flynyddol a phrawf diogelwch trydanol blynyddol wedi'u cynnal ar bob darn o offer meddygol</p>	<p>Peirianeg Glinigol</p> <p>Peirianeg Glinigol</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Cwblhawyd 23/7/2018</p>

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		yn y practis ym mis Hydref 2017 a'u bod wedi pasio. Bwriedir eu cynnal unwaith eto ym mis Hydref 2018.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod proses briodol ar waith ar gyfer ymgysylltu â chleifion pan fyddant yn methu â mynychu prawf gwaed.	5.1 Mynediad Amserol	Rhoddir proses ar waith i'r derbynyddion gynnal archwiliad wythnosol er mwyn sicrhau y caiff y cleifion hynny y mae GP Hub wedi gofyn iddynt gael prawf gwaed ac nad ydynt wedi casglu eu ffurflenni alwad ffôn/llythyr i wneud apwyntiad. Gwneir nodyn yn y cofnodlyfr yn nodi bod y broses hon wedi'i chwblhau a chaiff y broses ei monitro gan yr Uwch Dderbynydd.	Rheolwr y Practis/ Uwch Dderbynydd	06/08/18

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

### **Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (llythrennau bras):** Pamela Parker

**Teitl swydd:** Rheolwr y Practis

**Dyddiad: 21/07/2018**

## Atodiad C – Cynllun gwella

### Gwasanaeth: Meddygfa Minafon

### Dyddiad arolygu: 18 Gorffennaf 2018

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 gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff preifatrwydd ac urddas cleifion ei ddiogelu bob amser drwy sicrhau na chaiff gwybodaeth bersonol a phreifat am gleifion ei thrafod lle y gall eraill glywed y wybodaeth honno.	4.1 Gofal Gydag Urddas	Mae'r Feddygfa wedi derbyn rhodd fawr i'w gwario yng Nghydweli a chyflwynir cynllun awgrymedig yn ystod cyfarfod nesaf y Grŵp Cyfranogiad Cleifion (GCC) (10/09/18) a fydd yn ystyried ehangu ac adnewyddu'r ardal aros a fydd wedyn yn rhoi mwy o le er mwyn sicrhau preifatrwydd pan fydd cleifion yn siarad â'r derbynyddion	Rheolwr y Practis	30/06/19

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Caiff yr holl gofnodion cleifion eu trosglwyddo i ffeiliau A4, ac anfonir nodiadau i'w storio oddi ar y safle a fydd yn golygu y bydd lle i symud y ffonau i'r swyddfa gefn gan sicrhau mwy o breifatrwydd	Rheolwr y Practis	30/06/19
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y daflen gwybodaeth i gleifion ei diweddarau er mwyn cynnwys gwybodaeth gywir am y staff.	4.2 Gwybodaeth i Gleifion	Diweddarau'r daflen wybodaeth i gleifion	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
<b>Darparu gofal diogel ac effeithiol</b>				
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau yr ymdrinnir ag unrhyw faterion ystad/amgylcheddol newydd ac y cânt eu cynnwys yn yr asesiad risg iechyd a diogelwch.  Rhaid i'r bwrdd iechyd wella diogelwch adeilad y practis er mwyn atal mynediad anawdurdodedig.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Cynnal Archwiliad Iechyd a Diogelwch, ei adolygu a'i ddiweddarau bob chwarter  Dyfed Alarms i osod mynediad â bysellbad yn y fynedfa gefn i'r staff a'i gynnal a'i gadw – bwriedir i'r gwaith gael ei gynnal 20/09/18	Dirprwy Reolwr y Practis  Dirprwy Reolwr y Practis	31/12/18  30/09/18
Rhaid i'r bwrdd iechyd a thîm rheoli'r practis	2.4 Atal a Rheoli	Mae Rheolwr y Practis bellach yn	Rheolwr y Practis	Wedi'i

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ddiffinio rolau a chyfrifoldebau rheoli gwastraff yn y practis yn glir.	Heintiau a Dihalogi	ymwybodol o'i chyfrifoldebau o ran rheoli gwastraff ac wedi sicrhau y caiff ffurflenni chwarterol eu hanfon yn uniongyrchol ati a'u ffeilio'n briodol		gwblhau
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y polisi diogelu ei ddiweddarau er mwyn nodi'r arweinydd diogelu presennol ar gyfer y practis.	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed	Diweddarau'r Polisi Diogelu i nodi'r arweinydd diogelu presennol	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff rhaglen o archwiliadau ei chyflwyno ac y caiff cynlluniau gweithredu eu llunio lle y bo'n briodol.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	Cyflwynir rhaglen o archwiliadau a fydd yn ystyried y canlynol i ddechrau: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adolygiad o waith monitro DMARD a rhagnodi</li> <li>• Adolygiad o'n trefniadau ar gyfer cadw cofnodion</li> <li>• Adolygiad o grynodedau</li> <li>• Adolygiad o'n system apwyntiadau cleifion</li> </ul>	Rheolwr y Practis	30/09/19
		Cyflwynir archwiliadau eraill wrth i faterion godi. Unwaith y bydd archwiliadau wedi'u cynnal, bydd y practis yn myfyrio ac yn	Rheolwr y Practis	30/09/19

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		addasu gwasanaethau mewn ymateb i'r canfyddiadau		
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
Rhaid i'r bwrdd iechyd roi gwybod i AGIC sut y bydd yn helpu tîm rheoli'r practis i ymdopi â'r problemau cyflogaeth a staffio adnoddau dynol presennol yn y practis.	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Caiff papur wedi'i gwblhau gan Reolwr y Practis ei gyflwyno i'r Tîm Gweithredol i'w ystyried.	Rheolwr y Practis	31/12/18
Rhaid i'r bwrdd iechyd roi gwybod i AGIC sut y bydd yn atgyfnerthu'r trefniadau llywodraethu gyda'r practis er mwyn sicrhau bod gofal yn cael ei ddarparu mewn ffordd ddiogel ac effeithiol.		Pennaeth y GMS a Phennaeth y Gweithlu i gyfarfod â staff TUPE ar 08/10/18 i drafod materion staffio	Pennaeth y GMS a Phennaeth y Gweithlu	08/10/18
Rhaid i'r bwrdd iechyd roi gwybod i AGIC pa gamau gweithredu y bydd yn eu cymryd er mwyn rhoi cymorth ychwanegol i dîm rheoli'r practis er mwyn cwblhau'r cynllun gwella ac ar sail barhaus.		Y Tîm Nyrsio Gofal Sylfaenol i roi cymorth i staff nyrsio/Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd	Rheolwr y Practis a PCT	Wedi'i gwblhau - Ar waith ac yn barhaus
		Mark Barnard, y Cyfarwyddwr Meddygol Cyswllt i gymryd yr awenau fel Arweinydd Clinigol er mwyn helpu'r practis tan y bydd yr Arweinydd Clinigol	Y Cyfarwyddwr Meddygol Cyswllt	Wedi'i gwblhau - Ar waith ac yn

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>wedi dychwelyd</p> <p>Tîm y GMS ac amrywiol adrannau o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda i roi cymorth i'r practis</p> <p>Bydd y Rheolwr Ansawdd, Gofal Sylfaenol yn helpu'r practis â'r cynllun gwella a materion parhaus</p>	<p>Tîm y GMS</p> <p>Sonia Rheolwr Ansawdd</p> <p>Luke,</p>	<p>barhaus</p> <p>Wedi'i gwblhau - Ar waith ac yn barhaus</p> <p>Wedi'i gwblhau - Ar waith ac yn barhaus</p>
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod prosesau priodol ar waith ar gyfer adolygu gwybodaeth sy'n dod i law am gleifion yn ystod y cyfnod lle nad oes arweinydd clinigol yn y practis.	7.1 Gweithlu	Cynnal adolygiad o'r trefniadau clinigol - Dechreuwyd defnyddio GP Hub yn lle Docman/Workflow ar 30/07/18 ar ôl i'r meddyg teulu blaenorol ymddiswyddo ar 27/07/18. Llwyddwyd i sicrhau parhad.	Pennaeth y GMS	Wedi'i gwblhau

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

## Cynrychiolydd y gwasanaeth



**Enw (llythrennau bras): Pamela Parker**

**Teitl swydd: Rheolwr y Practis**

**Dyddiad: 11/09/18**