

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Feddygol Greenhill,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae
Abertawe

Dyddiad arolygu: 15 Hydref 2019

Dyddiad cyhoeddi: 16 Ionawr
2020

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
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	6
2.	Crynodeb o'n harolygiad	7
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	9
	Ansawdd profiad y claf	10
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	17
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	24
4.	Beth nesaf?	28
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	29
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	30
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	31
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	41

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 iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy 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 lle rhoddwyd rhybudd o Ganolfan Feddygol Greenhill yn 1 Greenhill Street, Abertawe SA1 1QW, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, ar 15 Hydref 2019.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o reolwyr arolygu AGIC (yr oedd un ohonynt yn gyfrifol am arwain yr arolygiad), adolygwyr cymheiriaid meddygon teulu a rheolwyr practis ac adolygwr lleyg.

Ystyriodd AGIC i ba raddau y mae'r gwasanaeth yn cyrraedd y Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir rhagor o fanylion am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o feddygon teulu yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, gwelsom fod y practis yn canolbwyntio ar ddarparu gofal diogel ac effeithiol, ond roedd rhai meysydd lle nad oedd yn cydymffurfio'n llawn â'r holl Safonau Iechyd a Gofal.

Gwelsom ryngweithio cadarnhaol a chyfeillgar rhwng y staff a'r cleifion. Roedd yr amgylchedd yn groesawgar i bawb, ac roedd sylwadau'r cleifion am y practis yn gadarnhaol ar y cyfan.

Nodwyd bod y cyfathrebu rhwng y staff yn y practis yn dda, a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y tîm rheoli.

Nodwyd gennym feysydd o bryder a allai beri risg uniongyrchol i ddiogelwch y cleifion, gan gynnwys prosesau ar gyfer amddiffyn y cyffuriau a'r cyfarpar, gan sicrhau bod gan y staff yr imiwnedd priodol rhag Hepatitis B, a phrosesau ar gyfer recriwtio staff yn ddiogel. Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan broses sicrwydd uniongyrchol AGIC.

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

- Enghreifftiau cadarnhaol a chyfeillgar o ryngweithio rhwng y staff a'r cleifion.
- Roedd cydberthynas gadarnhaol rhwng y staff a'r rheolwyr.
- Roedd y practis yn ymrwymedig i ddarparu gofal o ansawdd da gan ddefnyddio'r llinell iaith i gefnogi cleifion sy'n siarad amrywiaeth o ieithoedd.
- Roedd y practis yn treialu dulliau newydd o rannu gwybodaeth a gofal iechyd ataliol gan ddefnyddio ap i'r cleifion.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Rhai agweddau ar gadw cofnodion cleifion.

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch y cyfarpar dadebru, diogelwch gwybodaeth adnabyddadwy cleifion, cofnodion statws imiwnedd hepatitis B, rheoli meddyginiaethau a'r broses recriwtio, 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.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Ar hyn o bryd, mae Practis Meddygol Greenhill yn darparu gwasanaethau i tua 4,300 o gleifion yn ardal Abertawe. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddygon teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys dau feddyg teulu partner, dwy nyrs, un ysgrifennydd meddygol, un rheolwr practis, dau glerc data a dau dderbynnydd.

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

- Mân lawdriniaethau
- Clinig warfarin
- Clinigau asthma
- Clinigau diabetes
- Clinigau babanod

Ansawdd profiad y claf

Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle roedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Gwelsom ryngweithio cyfeillgar a chwrtais rhwng y staff a'r cleifion. Ar y cyfan, roedd sylwadau'r cleifion yn gadarnhaol ynghylch eu profiad yn y practis. Nododd y cleifion eu bod yn hapus â'r broses o drefnu apwyntiadau.

Dylai'r practis gynnig y cyfle i'r cleifion roi adborth a sylwadau amdano.

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Ar ddiwrnod yr arolygiad, siaradodd ein harolygwyr â chleifion hefyd er mwyn cael gwybod am eu profiadau yn y practis.

Cawsom gyfanswm o 36 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn gleifion hirdymor yn y practis (wedi bod yn glaf ers dros ddwy flynedd).

Yn yr holiadur, gofynnwyd i'r cleifion sgorio'r gwasanaeth a ddarperir gan y practis. Cafwyd ymatebion cadarnhaol; dywedodd bron pob un o'r cleifion fod y gwasanaeth yn ardderchog neu'n dda iawn. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

"Mae'r meddygon, y nyrsys a staff y dderbynfa bob amser yn gymwynasgar iawn"

"Meddyg teulu ardderchog, rwy'n fodlon iawn ar y gwasanaeth a ddarperir"

"Rwy'n hapus â'r gwasanaeth"

Yn yr holiaduron, gofynnwyd i'r cleifion hefyd sut y gallai'r practis wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

"Ni ddylid gofyn yn y dderbynfa beth yw'r rheswm dros yr apwyntiad. Rhoi mwy o gyfle i drefnu apwyntiadau"

"Byddai'n fwy defnyddiol pe gallech fynd heibio staff y dderbynfa heblaw un"

"Cael nyrs sy'n gallu gwneud triniaethau'n lleol"

Cadw'n iach

Gwelsom fod amrywiaeth o bosteri wedi'u harddangos yn ardal aros y practis er mwyn i'r cleifion eu darllen wrth iddynt aros am eu hapwyntiad. Gwnaethom nodi hefyd fod ap ar gael i'r practis ei ddefnyddio y gellid ei lawrlwytho, a oedd yn rhoi amrywiaeth eang o wybodaeth i'r cleifion am iechyd da a chymorth ar gyfer mentrau, megis bwyta'n iach a rhoi'r gorau i smygu. Fodd bynnag, heblaw am yr ap hwn, roedd yn ymddangos nad oedd llawer o weithgarwch hybu iechyd, a gallai hyn gyfyngu ar y cleifion na allant ddefnyddio'r gwasanaeth hwn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis roi amrywiaeth o wybodaeth am hybu iechyd i'r cleifion mewn amrywiaeth o fformatau.

Gofal ag urddas

Roedd pawb ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin gydag urddas a pharch gan staff y practis.

Gwelsom gleifion yn cael eu cyfarch a'u croesawu gan staff y dderbynfa mewn ffordd broffesiynol a chyfeillgar. Roedd nifer o'r staff wedi gweithio yn y practis ers blynyddoedd lawer, ac roedd yn ymddangos fel petaent yn adnabod eu cleifion yn dda.

Roedd y dderbynfa wedi'i lleoli wrth fynedfa'r practis, ac roedd drws yn ei gwahanu oddi wrth yr ystafell aros. Roedd hyn yn sicrhau bod gan y cleifion breifatrwydd oddi wrth y rhai hynny yn yr ystafell aros. Dywedodd staff y dderbynfa wrthym y gellid defnyddio ystafell pe bai angen i'r cleifion drafod unrhyw wybodaeth sensitif, er mwyn sicrhau eu preifatrwydd.

Gwelsom fod y drysau i'r ystafelloedd ymgynghori yn cael eu cau yn ystod apwyntiadau er mwyn helpu i amddiffyn preifatrwydd y cleifion. Roedd rhai o'r ystafelloedd ymgynghori wedi'u rhannu'n ddwy ardal, gyda'r gwely triniaeth mewn ardal ar wahân. Roedd hyn yn golygu y gallai'r cleifion ddadwisgo'n

breifat, pan oedd angen, cyn unrhyw driniaeth neu archwiliad. Gwelsom y gellid cloi'r drysau er mwyn cynnal preifatrwydd.

Roedd nifer o'r staff wedi'u hyfforddi i ddarparu gwasanaeth hebryngwr priodol i'r cleifion yn ystod archwiliadau personol. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn cael ei hysbysebu'n glir i'r cleifion. Ni welsom dystiolaeth ar y diwrnod fod polisi hebryngwyr ar waith. Trafodir hyn yn fanylach o dan adran Arweinyddiaeth a Rheolaeth yr adroddiad hwn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei harddangos yn yr ardal aros a'r ystafelloedd ymgynghori sy'n roi gwybod i'r cleifion y gallant ofyn am hebryngwr os oes angen.

Gwybodaeth i gleifion

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym y byddent yn gwybod sut i gysylltu â'r gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau.

Roedd gan y practis daflen a oedd yn cynnwys gwybodaeth ddefnyddiol i gleifion am y practis a'r gwasanaethau yr oedd yn eu cynnig. Roedd y daflen ar gael y tu ôl i'r dderbynfa, felly gwnaethom argymhell y dylid ei rhoi mewn man hygyrch i'r cleifion. Cytunodd rheolwr y practis i wneud hyn.

Roedd staff y dderbynfa yn galw'r cleifion ar gyfer eu hapwyntiadau, a gwelsom fod y cleifion yn cael eu cyfeirio at yr ystafelloedd ymgynghori fel y bo'n briodol.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser.

Dywedwyd wrthym fod un o staff y dderbynfa yn siarad Cymraeg. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd yr un claf wedi gofyn am gael siarad yn Gymraeg. Yn ogystal, gallai'r bobl gael gwasanaeth yn eu dewis iaith, a gwelsom dystiolaeth bod y llinell iaith yn cael ei chynnig a'i defnyddio yn aml. Gwelsom nad oedd fawr ddim gwybodaeth am hybu iechyd ar gael i'r cleifion yn Gymraeg ac ieithoedd eraill.

Roedd gan y practis ddolen sain er mwyn helpu cleifion ag anawsterau clywed i gyfathrebu, a gwelsom boster yn hysbysebu hyn yn yr ardal aros.

Eglurodd y staff y trefniadau a oedd ar waith i sicrhau y tynnir sylw'r meddygon, y nyrs neu weithwyr proffesiynol eraill sy'n ymweld â'r practis at negeseuon (gan gleifion ac eraill) mewn modd amserol.

Roedd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod pethau bob amser yn cael eu hesbonio iddynt yn ystod eu hapwyntiad mewn ffordd y gallant ei deall, a dywedodd pob un o'r cleifion wrthym eu bod yn cael eu cynnwys cymaint ag y dymunant mewn penderfyniadau a wneir am eu gofal.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth a deunydd hybu iechyd ar gael yn Gymraeg, ac ar gael ar gais mewn amrywiaeth o ieithoedd.

Gofal amserol

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn fodlon iawn neu'n gymharol fodlon ar oriau agor y practis. Cadarnhaodd dros ddwy ran o dair o'r cleifion a gwblhaodd holiadur ei bod yn hawdd iawn neu'n eithaf hawdd cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Nodwyd gennym fod y practis yn ymdrechu i sicrhau bod y cleifion yn cael eu gweld yn brydlon. Hefyd, disgrifiodd y staff broses ar gyfer hysbysu cleifion am unrhyw oedi mewn perthynas ag amser eu hapwyntiad, gan ddweud wrthym y byddent yn rhoi gwybod i'r cleifion ar lafar.

Roedd y cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau ymlaen llaw, a dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn gallu gwneud apwyntiadau pan oedd eu hangen arnynt. Roedd y practis hefyd yn cynnig apwyntiadau ar y diwrnod ar gyfer ymgynghoriadau anarferol.

Dywedwyd wrthym fod apwyntiadau ar yr un diwrnod yn cael eu brysbennu gan dderbynnydd, ac yna byddai cleifion naill ai'n cael cynnig apwyntiad â gweithiwr gofal iechyd proffesiynol perthnasol neu'n cael eu hatgyfeirio at wasanaeth

arall. Roedd y practis hefyd yn hyrwyddo Dewis Fferyllfa¹ ar gyfer mân anhwylderau.

Yn ystod yr arolygiad, ni chawsom sicrwydd bod hyfforddiant priodol ar frysbenneu wedi cael ei ddarparu i staff y dderbynfa ac nid oeddent chwaith yn cael eu cefnogi gan restr wirio na chanllaw ar brysbenneu er mwyn cyfeirio cleifion at y darparwr gofal iechyd mwyaf priodol. Gwnaethom argymhell na ddylai hyn barhau hyd nes bod hyfforddiant a phroses ddigonol ar waith i sicrhau bod staff y dderbynfa wedi'u hasesu'n gymwys i ymgymryd â rôl brysbenneu.

Dywedodd y staff wrthym fod polisi drws agored ar waith, ac y byddent yn hapus ac yn hyderus i siarad â'r meddygon teulu pe bai angen cyngor arnynt mewn perthynas â'r cleifion hynny a oedd yn cael eu brysbenneu, gan gynnwys amseroldeb a phriodoldeb apwyntiadau.

Pan ofynnwyd iddynt ddisgrifio eu profiad cyffredinol o drefnu apwyntiad, dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael profiad da iawn neu dda.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod hyfforddiant a phroses briodol yn cael eu rhoi ar waith, er mwyn sicrhau y caiff staff y dderbynfa eu hasesu'n gymwys a'u cefnogi i frysbenneu galwadau am apwyntiadau.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd y practis yn hygyrch i gleifion a oedd yn defnyddio cadeiriau olwyn, rhai ag anawsterau symudedd a rhai â chadeiriau gwthio, gan fod ystafelloedd y

1

http://www.dewisdoethcymru.org.uk/sitesplus/documents/994/Minor%20Ailments%20Services_Leaflet_Welsh.pdf

practis i gyd ar y llawr gwaelod. Nid oedd mannau parcio dynodedig i gleifion y tu allan i'r practis, ond gwelsom fannau parcio y tu allan i'r practis, gan gynnwys mannau parcio dynodedig i'r anabl yn syth y tu allan i fynedfa'r practis.

Gwnaethom nodi bod desg y dderbynfa ar un lefel, gan sylwi y gallai hyn ei gwneud hi'n anodd i bobl mewn cadeiriau olwyn gael sylw staff y dderbynfa. Gwelsom nad oedd y practis wedi cwblhau asesiad mynediad i'r anabl o'r amgylchedd, a gwnaethom awgrymu y dylid gwneud hyn, gan y gallai dynnu sylw at feysydd yn y practis y gallai fod angen eu gwella. Cytunodd y practis i wneud hyn.

Roedd y practis yn cynnal clinigau i gleifion ag anghenion gofal iechyd penodol, fel asthma a diabetes, er mwyn eu helpu i reoli eu cyflyrau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis ystyried cynnal asesiad mynediad i'r anabl a chymryd camau lle y caiff gwelliannau eu nodi.

Hawliau pobl

Mae'r canfyddiadau a ddisgrifir gennym drwy gydol yr adran hon yn nodi bod y practis yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau o ran hawliau pobl. Fel y soniwyd yn gynharach yn yr adroddiad, mae angen cynnal asesiad mynediad i'r anabl.

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Nid oedd gan y practis unrhyw brosesau ffurfiol ar waith er mwyn cael adborth gan gleifion. Dywedwyd wrthym fod blwch awgrymiadau yn ardal y dderbynfa, ond nid oedd hwn yn cael ei ddefnyddio. Nid oedd y staff y gwnaethom siarad â nhw ar ddiwrnod yr arolygiad yn ymwybodol o unrhyw gamau gweithredu mewn perthynas â chasglu adborth gan gleifion. Nid oedd gan y practis grŵp cyfranogiad cleifion, a allai fod yn ffordd i'r practis a'r cleifion drafod materion sy'n berthnasol iddynt.

Gwelsom fod proses Gweithio i Wella GIG Cymru² yn cael ei harddangos yn ardal y dderbynfa. Nid oedd y practis yn arddangos gwybodaeth am y Cyngor Iechyd Cymuned, sy'n gallu rhoi cymorth i gleifion sydd am wneud cwyn.

Roedd y practis yn cadw ffolder ar gyfer cwynion gan gleifion, ac yn cadw cofnod a oedd yn dangos y camau a gymerwyd. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd gwybodaeth allweddol megis amserlenni, gwersi a ddysgwyd na themâu a thueddiadau, sy'n broses allweddol ar gyfer gwella a datblygu fel practis, wedi'u cynnwys. Roedd hyn yn golygu nad oedd y polisi yn cydymffurfio â Gweithio i Wella.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Sicrhau bod y cleifion yn cael y cyfle i roi adborth ar y gwasanaethau a ddarperir
- Arddangos manylion cyswllt y Cyngor Iechyd Cymuned lleol.
- Rhoi proses ar waith i gofnodi cwynion yn briodol, gan gynnwys dangos lle y cafodd camau eu cymryd, lle y cafodd themâu a thueddiadau eu nodi, a lle y cafodd gwersi eu dysgu a lle y cafodd gwybodaeth ei rhannu â'r staff lle y bo angen.

² <http://www.wales.nhs.uk/eingwasanaethau/atebolircyhoedd/gweithioiwella>

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd gan y practis bolisiâu cynhwysfawr ar waith ar gyfer archwilio'r cyfarpar brys a'r meddyginiaethau. Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw i safon dderbyniol.

Nododd y staff clinigol fod cydberthynas waith dda, a oedd yn galluogi trafodaethau clinigol am gleifion yn ôl yr angen.

Gwelsom fod angen gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau bod trefniadau llywodraethu gwybodaeth yn gadarn.

Hefyd, roedd angen trefniadau mwy cadarn i sicrhau bod statws imiwneiddio hepatitis B y staff yn cael ei ddogfennu.

Nid oedd y practis yn cydymffurfio â Safonau Iechyd a Gofal 2015, a rhoddwyd hysbysiad sicrwydd uniongyrchol iddo mewn perthynas â'n pryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei bod hi'n hawdd iawn neu'n eithaf hawdd mynd i mewn i adeilad y practis.

Wrth fynd o amgylch y practis, gwelsom ei fod yn lân ac yn glir rhag rhwystrau ar y cyfan, a oedd yn lleihau'r risg y byddai'r cleifion a'r staff yn baglu neu'n cwmpo. Fodd bynnag, nodwyd gennym yn ystod yr arolygiad nad oedd asesiad risg amgylcheddol wedi cael ei gynnal. Mae hyn yn bwysig er mwyn sicrhau bod amgylchedd y practis yn parhau i fod yn ddiogel ac yn addas at y diben.

Gwelsom fod y cyfarpar diogelwch tân wedi cael ei archwilio. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth bod unrhyw aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch tân. Gwneir argymhelliad ynghylch cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn adran Rheolaeth ac Arweinyddiaeth yr adroddiad hwn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod asesiadau risg amgylcheddol yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Atal a rheoli heintiau

Dyweddodd y staff wrthym fod cyfarpar diogelu personol ar gael iddynt, megis menig a ffedogau plastig untro, er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. Roedd yr ardaloedd trin clinigol a welsom yn lân ac yn daclus ar y cyfan. Fodd bynnag, gwelsom lwch ar gloriannau mewn ystafell driniaeth. Gwnaethom gynghori y dylai hyn gael ei unioni ar unwaith.

Gwelsom fod cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn yr ardaloedd clinigol a'r toiledau. Yn nhoiled y staff roedd tywel dwylo ynghyd â thywelion papur, a allai beri risg o ran rheoli heintiau. Roedd peiriannau glanweithydd dwylo ar gael yn yr ystafelloedd triniaeth ar gyfer y meddygon teulu a'r nyrsys, ond nid oedd y rhain ar gael yn hawdd ym mhob rhan o'r practis. Gwnaethom gynghori y dylai peiriannau glanweithydd dwylo fod ar gael ym mhob rhan o'r practis er budd pawb sy'n ymweld â'r practis.

Nid oedd cyfleusterau ar gyfer cynhyrchion mislif ar gael yn y toiledau.

Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis; roedd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis deintyddol yn lân iawn.

Gwelsom fod rhywfaint o'r llawr mewn un ystafell driniaeth wedi rhwygo, a allai ei gwneud hi'n anodd glanhau'n effeithiol a hefyd beri i ficro-organebau (bacteria/germau) ymgasglu.

Nid oedd y practis yn cynnal cofrestr gyffredinol o statws imiwneiddio hepatitis B ar gyfer ei staff clinigol. Mae hyn yn ofynnol er mwyn amddiffyn y staff a'r cleifion. Aethpwyd i'r afael â'n pryderon ynglŷn â'r uchod 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 brys. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Cael gwared ar y tywelion dwylo ffabrig o bob toiled
- Sicrhau bod cyfleusterau ar gyfer cynhyrchion mislif ar gael i'r staff a'r cleifion.
- Sicrhau bod y llawr yn yr ystafell driniaeth yn cael ei drwsio neu ei newid.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gan y practis fferylllydd a benodwyd gan y clwstwr lleol³, am ddiwrnod a hanner bob wythnos. Roedd yn gallu cefnogi'r practis drwy gynnal adolygiadau o feddyginiaethau cleifion, crynodebau rhyddhau cleifion o'r ysbyty, a chynnal y clinig gwrthgeulyddion. Dywedodd y staff wrthym fod y gwasanaeth hwn yn fuddiol.

Gwnaethom adolygu'r trefniadau ar gyfer storio a thrin a thrafod cyffuriau a chyfarpar i'w ddefnyddio mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf (megis achos o gwmpo). Mae Safonau Ansawdd Cyngor Dadebru'r DU ar gyfer Dadebru⁴ yn pennu bod rhwymedigaeth ar sefydliadau gofal iechyd i ddarparu gwasanaeth dadebru o ansawdd da. Gwnaethom nodi nad oedd nifer o aelodau o'r staff yn ystod yr arolygiad yn gwybod ble roedd y diffibriliwr⁵ yn cael ei gadw yn y practis. Ymdriniwyd â'n pryderon ynglŷn â'r cyfarpar dadebru brys o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Rhoddir manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

³ Ystyr clwstwr yw grŵp o feddygon teulu sy'n gweithio gyda gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill i gynllunio a darparu gwasanaethau lleol.

⁴ [Safonau Ansawdd Cyngor Dadebru'r DU ar gyfer Dadebru](#)

⁵ Mae diffibriliwr yn darparu dos o gerrynt trydanol i'r galon fel triniaeth ar gyfer camguriadau calon sy'n peryglu bywyd, gan gynnwys ataliad y galon.

Gwelsom fod gan y practis broses ar waith i archwilio a chofnodi'r cyffuriau a'r cyfarpar brys yn rheolaidd, er mwyn sicrhau bod yr eitemau yn aros yn ddiogel ac yn barod i'w defnyddio ac o fewn eu dyddiadau dod i ben.

Oherwydd y system ffeilio a oedd ar waith ar gyfer hyfforddiant staff, ni allem weld ar y diwrnod fod hyfforddiant dadebru cardio-pwlmonaidd (CPR) wedi cael ei gynnal bob blwyddyn ar gyfer pob aelod o'r staff. Gwnaethom nodi hyfforddiant priodol ar gyfer nifer o'r staff, ond gwneir argymhelliad ynghylch hyfforddiant yn adran Rheolaeth ac Arweinyddiaeth yr adroddiad hwn. Roedd meddyginiaeth a brechlynnau'n cael eu storio mewn oergell feddyginiaeth mewn ystafell ochr yn ardal y swyddfa. Fodd bynnag, nid oedd yr oergell wedi'i chloi.

Er i ni weld bod gwiriadau wedi'u cynnal o ran tymheredd yr oergell feddyginiaeth, roedd y cofnodion yn dangos bod y tymheredd wedi cael ei gofnodi'n uwch na'r tymheredd uchaf a argymhellir yn gyson. Nid oedd yn glir pa gamau gweithredu yr oedd y practis wedi'u cymryd o ganlyniad i'r gwiriadau hyn. Mae'n bwysig bod meddyginiaethau a brechlynnau'n cael eu storio ar y tymheredd cywir er mwyn sicrhau eu bod yn addas ac yn ddiogel i'w defnyddio bob amser.

Gwelsom hefyd feddyginiaethau a oedd wedi cael eu rhagnodi i gleifion, a oedd yn cael eu storio mewn cwpwrdd heb ei gloi yn yr ystafell driniaeth. Roedd y rhain ar gyfer cleifion yr oedd angen triniaeth reolaidd arnynt gan y nyrs. Fodd bynnag, nid oedd label fferyllfa ar un eitem i ddangos i bwy y rhagnodwyd y feddyginiaeth, a gwelsom fod llawer o'r labeli wedi pylu a bod y cwpwrdd yn llawn, gan gynyddu'r risg o groeshalogi neu ddefnyddio meddyginiaeth yn anghywir.

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch rheoli meddyginiaethau o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Rhoddir manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodid B.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Ni fu modd i ni weld y polisïau na'r gweithdrefnau ar gyfer diogelu plant ac oedolion ar ddiwrnod yr arolygiad, ond gwelsom fod mynegai o bolisïau yn y practis yn cynnwys polisïau ar gyfer diogelu. Gwneir argymhelliad ynglŷn â sicrhau bod polisïau a gweithdrefnau ar gael yn hawdd yn adran Arweinyddiaeth a Rheolaeth yr adroddiad hwn. Gwelsom fod copi o'r canllawiau diogelu Cymru gyfan ar gael i'r staff yn y swyddfa. Nid oedd y staff yn glir ar ddiwrnod yr arolygiad ynghylch pwy oedd arweinydd diogelu y practis.

Fel y soniwyd yn flaenorol, nid oedd y cofnodion hyfforddiant yn glir ac ni allem weld a oedd hyfforddiant ar ddiogelu naill ai wedi'i gwblhau neu p'un a oedd yn gyfredol. Gwneir argymhelliad ynglŷn â hyn yn adran Rheolaeth ac Arweinyddiaeth yr adroddiad hwn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod arweinydd diogelu'n cael ei benodi, a bod hyn yn cael ei gyfleu'n glir i bob aelod o'r staff.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwelsom fod gan y practis broses ar waith i sicrhau bod cyfarpar meddygol yn cael ei wasanaethu a'i galibradu er mwyn sicrhau ei fod yn aros yn ddiogel i'w ddefnyddio.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd gan y practis drefniadau ar waith i roi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol. Roedd y trefniadau ar gyfer rhannu rhybuddion diogelwch a dderbyniwyd gan y practis yn cael eu rheoli'n briodol gan reolwr y practis a'u rhannu â'r staff perthnasol. Gwelsom fod unrhyw ddigwyddiadau pwysig yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd tîm.

Gwnaethom siarad ag aelodau o dîm y practis ar ddiwrnod ein harolygiad, a llwyddo i gadarnhau bod y staff yn cael eu hannog a'u grymuso i godi unrhyw bryderon a all fod ganddynt am ddiogelwch cleifion a/neu eu diogelwch eu hunain.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Fel rhan o'r grŵp clwstwr lleol, roedd fferyllydd ar gael i'r practis yn rheolaidd. Roedd y clwstwr hefyd yn ystyried gwasanaethau eraill a fyddai o fudd i'r ardal.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd peiriant monitro taldra a phwysedd gwaed wedi'i leoli wrth ymyl bin gwastraff clinigol y tu ôl i ardal y dderbynfa, drws nesaf i swyddfa'r staff lle roedd cofnodion y cleifion hefyd yn cael eu storio. Roedd yr ystafell ochr, lle roedd yr oergell feddyginiaeth hefyd yn cael ei chadw, yn yr ardal hon hefyd.

Dywedwyd wrthym y byddai'r cleifion yn cael eu tywys gan aelod o'r staff pan fyddent yn defnyddio'r peiriannau.

Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y drws i'r ardaloedd hyn yn cael ei gadw ar agor, gan olygu y gallai'r cleifion a'r ymwelwyr fynd i mewn i'r ystafell ochr a'r oergell feddyginiaethau, a chael gafael ar gofnodion y cleifion yn y dderbynfa o bosibl.

Aed i'r afael â'n pryderon ynglŷn â llywodraethu gwybodaeth o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Rhoddir manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod unrhyw ardaloedd i'r staff yn unig yn cael eu hamlygu, ac nad ydynt yn hygyrch i gleifion heb iddynt gael eu hebrwng yno gan y staff.

Cadw cofnodion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion y cleifion ac, ar y cyfan, gwelsom fod rhai ohonynt, ond nid pob un, o safon dderbyniol. Gwnaethom argymhell meysydd lle y gellid gwneud gwelliannau i ddogfennaeth er mwyn sicrhau bod y cofnodion yn cael eu cadw'n unol â safon gyson ym mhob rhan o'r practis, er mwyn sicrhau bod yr holl ofal yn cael ei gyfathrebu'n effeithiol rhwng y clinigwyr perthnasol. Roedd hyn yn cynnwys:

- Diffyg manylion am ymgynghoriad clinigol
- Cyngor ar atal cyflwr rhag gwaethygu heb ei ddogfennu
- Dogfennaeth anghyson am ganfyddiadau clinigol pwysig megis pwls, pwysedd gwaed, tymheredd a dirlawnder ocsigen.
- Ffurflen cydsynio ar gyfer mân lawdriniaeth heb ei llofnodi gan y claf
- Dim cysylltiad rhwng y feddyginiaeth a'r cyflyrau
- Problemau mewn perthynas â chodio READ.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y caiff cofnodion cleifion eu cadw yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd y ffordd y mae'r gwasanaethau'n adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd y staff yn y practis yn gadarnhaol am y cymorth yr oeddent yn ei gael gan y tîm rheoli. Gwelsom fod sianeli cyfathrebu priodol ar gyfer rhannu gwybodaeth ym mhob rhan o'r practis.

Roedd angen gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau y gallai'r staff gael gafael ar y polisiau a'r gweithdrefnau yn hawdd.

Roedd hefyd angen gwneud gwelliannau i'r broses o gwblhau a chofnodi hyfforddiant staff er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant mewn modd amserol.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Roedd dau feddyg teulu partner yn y practis, ac roedd rheolwr practis yn gyfrifol am y gwaith o redeg y practis o ddydd i ddydd. Roedd tystiolaeth o gydberthnasau da rhwng aelodau clinigol ac anghlinigol y tîm. Dywedodd y staff wrthym fod cyfathrebu'n dda yn y practis, a'u bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y tîm rheoli ar y cyfan.

Nid oedd gan y practis gynllun datblygu practis ar waith. Byddai cynllun o'r fath yn deillio o adolygiad o anghenion lleol a'r gwasanaethau a ddarperir, er mwyn nodi blaenoriaethau ar gyfer y practis. Byddai rhoi cynllun ar waith o fudd i'r practis a'r cleifion.

Dywedodd y staff nyrsio y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y meddygon teulu. Gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn gallu codi unrhyw bryderon clinigol â nhw ar unrhyw adeg o'r dydd. Roedd hyn yn cael ei wneud yn anffurfiol, gan alluogi trafodaethau rhydd am y cleifion.

Cynhaliwyd nifer o gyfarfodydd tîm yn y practis er mwyn rhannu gwybodaeth rhwng y staff. Roedd y rhain yn cynnwys aelodau clinigol ac anghlinigol o'r staff.

Dyweddodd y staff wrthym fod cyfathrebu'n dda yn y practis a'u bod yn teimlo eu bod yn gallu trafod unrhyw faterion a oedd yn eu poeni yn agored.

Roedd nifer o bolisiâu a gweithdrefnau ar gael i'r staff. Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad gwelsom ei bod yn anodd dod o hyd iddynt a phori drwyddynt. Pan wnaethom edrych ar y polisiâu, roedd llawer ohonynt wedi dyddio. Gwnaethom argymhell y dylid rhoi trefniadau llywodraethau priodol ar waith er mwyn sicrhau bod y staff yn gallu cael gfael ar bolisiâu a gweithdrefnau cyfredol yn hawdd bob amser. Pan fyddai'r polisiâu'n cael eu diweddarau neu eu diwygio, gwelsom y byddai'r staff yn cael gwybod am y newidiadau hyn, ac weithiau, y gofynnwyd iddynt gadarnhau eu bod wedi darllen y fersiwn ddiweddaraf yn dilyn cyfarfodydd tîm. Gwnaethom gynghori bod hyn yn arfer da ac y dylid ei wneud bob tro wrth ddiweddarau a newid polisiâu.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau bod y polisiâu a'r gweithdrefnau ar gael i'r staff yn hawdd, bob amser, a'u bod yn gyfredol.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd tîm o staff sefydledig yn y practis, gyda llawer o aelodau o'r staff yn gweithio yno ers sawl blwyddyn. Roedd y staff yn gallu disgrifio eu rolau a'u cyfrifoldebau, ac yn dangos dealltwriaeth dda o brosesau'r practis.

Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff, a gwelsom eu bod yn anhrefnus ac yn anodd eu dilyn. Nid oedd y practis yn cynnal cofnod cyffredinol o'r hyfforddiant a gwblhawyd, ac nid oedd ganddynt chwaith gofnod i ddangos pryd yr oedd angen cynnal neu adnewyddu hyfforddiant. Nid oedd gan y practis gofnod o ba hyfforddiant hanfodol a gorfodol yr oedd yn ofynnol i'r staff ei gwblhau. Felly, ni allem fod yn sicr bod staff y practis wedi cael yr holl hyfforddiant sy'n berthnasol i'w rolau. Ymdriniwyd â'n pryderon ynglŷn â'r uchod o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Rhoddir manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Dyweddodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn gallu manteisio ar hyfforddiant mewnol ac ar-lein, a'u bod yn teimlo bod y practis yn eu cefnogi i wneud hyn. Dywedwyd wrthym hefyd fod gwaith y staff yn cael ei arfarnu'n flynyddol.

Gwelsom fod prosesau cyfyngedig ar waith i gefnogi'r broses o recriwtio staff yn ddiogel. Fel gyda hyfforddiant staff, ni fu modd i ni weld sampl cynhwysfawr o gofnodion y staff ar ddiwrnod yr arolygiad. Ar ôl trafod â rheolwr y practis, nid oedd yn glir a oedd y staff newydd eu penodi na'r staff presennol wedi cael yr holl wiriadau priodol i gefnogi proses recriwtio ddiogel a chyflogaeth barhaus.

Ni fu modd i ni edrych ar gofnodion cyn cyflogi unrhyw aelod o'r staff clinigol ar ddiwrnod yr arolygiad. Fel y cyfryw, ni allem gael sicrwydd bod y gwiriadau diogelwch perthnasol wedi cael eu cynnal. Roedd hyn yn cynnwys gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd sy'n berthnasol i rolau penodol, gwiriadau cofrestriad proffesiynol, gwiriadau statws imiwneiddio Hepatitis B ar gyfer staff clinigol, a chymwysterau a chofnodion hyfforddiant perthnasol.

Cadarnhaodd adolygiad o ffeiliau aelodau eraill o'r staff a thrafodaeth â rheolwr y practis nad oedd y staff a oedd wedi'u cyflogi ers amser hir wedi cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, ac nid oedd gwiriadau hepatitis B wedi'u cynnwys yn ffeiliau rhai aelodau o'r staff clinigol. Ymdriniwyd â'n pryderon ynglŷn â'r uchod o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Rhoddir manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Yn sgil y materion uchod mewn perthynas â recriwtio, mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod ganddo broses gadarn ar waith ar gyfer recriwtio a phenodi unrhyw aelodau o staff yn y dyfodol. Mae'n rhaid i hyn gynnwys cynnal y gwiriadau cyn cyflogi ac ar ôl cyflogi perthnasol

Mae'n ofynnol i'r staff clinigol gofrestru â'u corff proffesiynol, megis y Cyngor Meddygol Cyffredinol (GMC)⁶ neu'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (NMC)⁷. Mae'n rhaid iddynt hefyd ailddilysu eu cofrestriad gyda thystiolaeth o ymarfer a hyfforddiant ar adegau sydd wedi'u diffinio. Er mai cyfrifoldeb yr unigolyn yw sicrhau y caiff ei gofrestriad ei gynnal, nid oes gan y practis broses glir ar waith i fonitro hyn er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn parhau i fod yn gofrestredig â'i gorff proffesiynol.

⁶ <https://www.gmc-uk.org/>

⁷ <https://www.nmc.org.uk/>

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod proses ar waith i sicrhau y caiff tystiolaeth ei chasglu a'i ffeilio ar gyfer cofrestrïadau proffesiynol y staff clinigol.

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 am ddiogelwch 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 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 er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

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

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

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

5. Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu

Fel arfer, rhoddir rhybudd ar gyfer arolygiadau o bractisau meddygon teulu. Bydd practisau meddygon teulu yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd am arolygiad. Mae hyn er mwyn iddynt allu gwneud trefniadau i sicrhau bod y practis yn rhedeg fel arfer, a bod yr arolygiad yn tarfu cyn lleied â phosibl ar y cleifion.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol ac ar lefel strategol.

Rydym yn edrych ar y ffordd y mae practisau meddygon teulu yn cyrraedd [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n gymwys.

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn practisau meddygon teulu.

Ceir manylion pellach am y ffordd y mae AGIC yn arolygu [practisau meddygon teulu](#) a'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 gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

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

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Canolfan Feddygol Greenhill

Dyddiad arolygu: 15 Hydref 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym 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	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Ni nodwyd unrhyw welliannau uniongyrchol				
Rhoi gofal diogel ac effeithiol				
<u>Canfyddiad</u> Ni allai'r practis ddarparu tystiolaeth o imiwneidd rhag Hepatitis B ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol. Gwelsom gofnodion ar gyfer rhai aelodau o'r staff, ond nid pob un. <u>Yr hyn sydd angen ei wella</u> Mae'n rhaid i'r practis roi tystiolaeth i AGIC o	Safonau lechyd a Gofal (Ebrill 2015) 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Taenlen o statws imiwneidd Hepatitis B y staff clinigol ar waith. Camau i'w cymryd fel y bo'n briodol ar ôl ystyried statws / canlyniadau prawf	Rheolwr y Practis Nyrs y Practis	Cwblhawyd 8/11/19

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
statws imiwnedd Hepatitis B pob aelod o'r staff clinigol. Lle nad oes tystiolaeth ar gael i ddangos imiwnedd, mae'n rhaid cymryd camau priodol i amddiffyn y staff a'r cleifion.		gwaed; a gwaith monitro parhaus		
<p><u>Canfyddiad</u></p> <p>Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer cyfrinachedd cleifion a chydymffurfiaeth â Rheoliadau Llywodraethu Gwybodaeth a'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (2018) yn y practis. Gwnaethom nodi bod lleoliad cyfarpar, gan gynnwys y monitor pwysedd gwaed, a'r manau mesur taldra a phwysau i gyd wedi'u lleoli yn y swyddfa y tu ôl i ddesg y dderbynfa. Yma, roedd yn bosibl i'r cleifion weld cofnodion yn y swyddfa gefn, a chael gafael ar y gweinydd yn yr ystafell gyfrifiaduron.</p> <p><u>Yr hyn sydd angen ei wella</u></p> <p>Rhaid i'r practis sicrhau bod mesurau ar waith i sicrhau diogelwch yr holl wybodaeth a gedwir am gleifion.</p>	<p>Safonau lechyd a Gofal (Ebrill 2015)</p> <p>3.4 Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Cyfathrebu</p>	<p>Mae pob cyfarpar wedi cael ei symud o'r swyddfa y tu ôl i ddesg y dderbynfa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mae'r Monitor Pwysedd Gwaed wedi'i symud i'r ystafell aros; - mae'r cloriannau wedi'u symud i'r Ystafell Driniaeth. <p>Ni fydd unrhyw gleifion yn gallu cael mynediad i'r swyddfa y tu ôl i ddesg y dderbynfa.</p>	Rheolwr y Practis	Cwblhawyd
<u>Canfyddiad</u>	Safonau lechyd a			

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Ar ddiwrnod yr arolygiad, nid oedd rhai aelodau o'r staff y gwnaethom gyfwrdd â nhw yn ymwybodol o leoliad y diffibriliwr. Roedd bag ambu hefyd ar goll o gyfarpar dadebru'r practis, sy'n hanfodol er mwyn helpu'r claf i anadlu lle bo angen.</p> <p><u>Yr hyn sydd angen ei wella</u></p> <p>Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o leoliad y diffibriliwr a bod nifer priodol o'r staff wedi'u hyfforddi i'w ddefnyddio. • Bod protocol a pholisi dadebru cyfredol ar waith, a bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'u cynnwys. • Bod yr holl gyfarpar dadebru ar gael yn hawdd fel y nodir yng nghanllawiau Cyngor Dadebru'r DU ar gyfer lleoliadau gofal sylfaenol. 	<p>Gofal (Ebrill 2015)</p>	<p>Mae pob aelod o'r staff bellach yn ymwybodol o leoliad y diffibriliwr, mae hysbysiad wedi cael ei roi yn y swyddfa, mae'r pecyn i feddygon teulu locwm wedi cael ei ddiweddarau, mae arwyddion wedi'u harddangos ac mae hyfforddiant staff wedi cael ei gwblhau.</p> <p>Llunio protocol a pholisi penodol ar gyfer y practis, er mwyn cynnwys pob agwedd ar gyfarpar dadebru; ac archwilio'r cyfarpar yn wythnosol ac</p>	<p>Rheolwr y Practis a Nyrs y Practis</p> <p>Rheolwr y Practis a Nyrs y Practis</p> <p>Rheolwr y</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>8/11/19</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>archwilio'r stoc yn fisol.</p> <p>Bag ambu wedi'i archebu, yn aros iddo gyrraedd.</p>	Practis	8/11/19
<p><u>Canfyddiadau</u></p> <p>Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer storio meddyginiaethau'n ddiogel yn y practis, a gwelsom fod nifer o ardaloedd lle nad oedd meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel, er mwyn atal unrhyw fynediad anawdurdodedig a chadw'r cleifion yn ddiogel.</p> <p>Roedd hyn yn cynnwys y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Roedd yr oergell frechlynnau wedi'i gadael heb ei chloi mewn ardal a oedd yn hygyrch i'r cyhoedd. • Roedd tymheredd yr oergell gyffuriau yn cael ei gofnodi fel 11 gradd yn gyson, sy'n uwch na'r tymheredd uchaf a argymhellir, sef 8 gradd. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gamau lliniaru wedi cael eu cymryd. 	<p>Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015)</p> <p>2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p>			

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> • Roedd meddyginiaethau a ragnodwyd i gleifion yn cael eu cadw mewn cypyrddau heb eu cloi yn yr ystafell driniaeth, a oedd yn hygyrch i'r cyhoedd. • Gwelsom feddyginiaethau presgripsiwn yng nghwprdd yr ystafell driniaeth heb labeli enw arnynt. <p><u>Yr hyn sydd angen ei wella</u></p> <p>Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caiff yr oergell frechlynnau ei chadw dan glo pan na chaiff ei defnyddio, neu y caiff yr oergell ei storio mewn ystafell dan glo • Caiff meddyginiaethau eu storio'n briodol, fel yr argymhellir gan y gwneuthurwr • Caiff meddyginiaethau eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau dan glo • Caiff yr holl feddyginiaethau eu labeli'n briodol 		<p>Oergell newydd wedi'i harchebu, a gaiff ei chadw mewn ystafell dan glo. Y stoc wreiddiol o frechlynnau wedi'i</p>	<p>Rheolwr y Practis a Nyrs</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>rhoi mewn cwarantyn / wedi'i gwaredu yn unol â chanllawiau'r Gwneuthurwyr.</p> <p>Cysylltwyd â saer cleon ac mae cleon wedi'u harchebu ar gyfer y cypyrddau yn yr ystafell driniaeth.</p> <p>Mae'r holl feddyginiaethau yn yr ystafell driniaeth wedi'u labeli'n briodol erbyn hyn.</p>	<p>y Practis</p> <p>Rheolwr y Practis</p> <p>Nyrs y Practis</p>	<p>1/11/19</p> <p>Cwblhawyd</p>
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
<p><u>Canfyddiad</u></p> <p>Gwelsom fod prosesau cyfyngedig ar waith i gefnogi'r broses o recriwtio a hyfforddi staff yn ddiogel.</p> <p>Ar ôl trafod â rheolwr y practis ac edrych ar gofnodion y staff, nid oedd yn glir a oedd staff y newydd eu penodi na'r staff presennol wedi</p>	<p>Safonau lechyd a Gofal (Ebrill 2015)</p> <p>7.1 Y Gweithlu</p>			

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>cael yr holl wiriadau priodol i gefnogi proses recriwtio ddiogel a chyflogaeth barhaus.</p> <p>Gwelsom yng nghofnodion un aelod o'r staff clinigol nad oedd unrhyw dystiolaeth bod y gwiriadau perthnasol wedi'u cynnal. Roedd hyn yn cynnwys tystiolaeth o wiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS), cofrestru proffesiynol, statws imiwneidd hepatitis B, cymwysterau, cofnodion hyfforddiant ac yswiriant indemnedd.</p> <p>Cadarnhaodd adolygiad o ffeiliau aelodau eraill o'r staff a thrafodaeth â rheolwr y practis nad oedd y staff a oedd wedi'u cyflogi ers amser hir wedi cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.</p> <p>Ni fu modd cynnal adolygiad llawn o'r ffeil hyfforddiant staff gan nad oedd gan y practis ddigon o gofnodion, a oedd yn golygu nad oeddem yn gallu cwblhau hyn yn ystod ein harolygiad. Felly, ni allem fod yn sicr bod staff y practis wedi cwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol. Nid oes gan y practis matrices hyfforddiant staff na chanllawiau ar waith ar</p>				

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>gyfer gofynion hyfforddiant gorfodol staff.</p> <p><u>Yr hyn sydd angen ei wella</u></p> <p>Rhaid i'r practis wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Darparu tystiolaeth i gadarnhau bod y gwiriadau cyflogaeth priodol wedi'u cynnal ar gyfer pob aelod o'r staff • Sicrhau bod pob aelod o'r staff (lle y bo'n briodol) wedi cwblhau gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, gyda chofnod yn cael ei gadw ar ffeil, ar lefel briodol i'w rolau • Sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol perthnasol sy'n berthnasol i'w rôl, a bod cofnod yn cael ei gadw ar ffeil 		<p>Mae'r holl wiriadau cyflogaeth perthnasol, gan gynnwys y Cyngor Meddygol Cyffredinol / gwiriadau tystysgrif am gymwysterau, bellach ar waith ar gyfer pob aelod presennol a newydd o'r staff.</p>	<p>Rheolwr Practis</p> <p>y</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Mae cronfa ddata o wiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd bellach ar waith ar gyfer pob aelod o'r staff. Mae chwe thystysgrif gyfredol ar ffeil ac mae cynllun ar waith, gyda chymorth parhaus gan Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru, i brosesu'r 9 cais sy'n weddill dros y pythefnos nesaf.</p> <p>Mae matrices hyfforddiant staff bellach ar waith, sy'n nodi unrhyw fylchau neu hyfforddiant y mae angen ei adnewyddu. Bydd hwn yn cael ei ddiweddarau a'i adolygu'n fisol.</p>	<p>Rheolwr Practis y</p> <p>Rheolwr Practis y</p>	<p>8/11/19</p> <p>Cwblhawyd</p>

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 roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Mrs Ranjana Bohra

Rôl: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 24.10.19

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Feddygol Greenhill

Dyddiad arolygu: 15 Hydref 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n nodi'r camau gweithredu y mae'n rhaid 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
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n rhaid i'r practis roi amrywiaeth o wybodaeth am hybu iechyd i'r cleifion mewn amrywiaeth o fformatau.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Mae gennym bosteri cod QR yn yr ystafell aros er mwyn i'r cleifion eu defnyddio. Bydd sgrin gwybodaeth am hybu iechyd yn cael ei osod gan Envisage Media ar 2.12.19 ar gyfer ein cleifion. Mae taflenni gwybodaeth yn cael eu gadael yn yr ystafell aros hefyd.	Rheolwr y Practis	Pedair wythnos
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei harddangos yn yr ardal aros a'r ystafelloedd ymgynghori sy'n roi gwybod i'r cleifion y gallant ofyn am hebryngwr os oes angen.	4.1 Gofal ag Urddas	Mae Posteri Hebryngwyr wedi'u harddangos ym mhob ystafell ymgynghori/triniaeth a'r ardal aros, gan roi gwybod i'r cleifion y gallant ofyn am hebryngwr os oes angen.	Rheolwr y Practis	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth a deunydd hybu iechyd ar gael yn Gymraeg, ac ar gael ar gais mewn amrywiaeth o ieithoedd.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Mae'r Posteri Codau QR a'n sgrin gwybodaeth newydd yn Gymraeg ac yn Saesneg.	Rheolwr y Practis	Ar waith
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod hyfforddiant a phroses briodol yn cael eu rhoi ar waith, er mwyn sicrhau y caiff staff y dderbynfa eu hasesu'n gymwys a'u cefnogi i frysbennu galwadau am apwyntiadau.	5.1 Mynediad amserol	Hyfforddiant ar Frysbennu wedi'i gwblhau.	Rheolwr y Practis	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r practis ystyried cynnal asesiad mynediad i'r anabl a chymryd camau lle y caiff gwelliannau eu nodi.	6.1 Cynllunio Gofal er mwyn hyrwyddo annibyniaeth	Yn cael ei drafod yn y Feddygfa.	Rheolwr y Practis	Yn y dyfodol
Rhaid i'r practis wneud y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod y cleifion yn cael y cyfle i roi adborth ar y gwasanaethau a ddarperir Arddangos manylion cyswllt y Cyngor Iechyd Cymuned Lleol. Rhoi proses ar waith i gofnodi cwynion 	6.3 Gwrandao a Dysgu o Adborth	<ul style="list-style-type: none"> Mae blwch awgrymiadau yn yr ardal aros, ac mae rhywun yn edrych ynddo bob dydd. Poster y Cyngor Iechyd Cymuned wedi'i arddangos. Cynhelir Cyfarfodydd Practis i drafod cwynion. Rhennir y wybodaeth a gweithredir arni, ac rydym yn nodi'r gwersi y mae 	Rheolwr y Practis	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>yn briodol, gan gynnwys dangos lle y cafodd camau eu cymryd, lle y cafodd themâu a thueddiadau eu nodi, lle y cafodd gwersi eu dysgu a lle y cafodd gwybodaeth ei rhannu â'r staff lle y bo angen.</p>		<p>angen eu dysgu.</p>		
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod asesiadau risg amgylcheddol yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.</p>	<p>2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch</p>	<p>Bydd asesiad risg yn cael ei gynnal yn rheolaidd. Mae gennym Boster cyfredol ar gyfer Iechyd a Diogelwch.</p>	<p>Rheolwr y Practis</p>	<p>Ar unwaith</p>
<p>Rhaid i'r practis wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cael gwared ar y tywelion dwylo ffabrig o bob toiled • Sicrhau bod cyfleusterau ar gyfer cynhyrchion mislif ar gael i'r staff a'r cleifion. • Sicrhau bod y llawr yn yr ystafell driniaeth yn cael ei drwsio neu ei newid. 	<p>2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cafwyd gwared ar yr holl dywelion ffabrig o'r toiledau. • Mae cyfleusterau ar gyfer cynhyrchion mislif bellach ar gael yn nhoiledau'r cleifion a'r staff. • Mae llawr newydd wedi cael ei archebu ar gyfer yr ystafell driniaeth. 	<p>Rheolwr y Practis</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Diwedd mis Ionawr 2020</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r practis sicrhau bod drws yr oergell feddyginiaeth yn cael ei gadw dan glo pan nad yw'n cael ei ddefnyddio.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Mae oergell newydd â chlo wedi cyrraedd, ac mae'n cael ei chloi pan na chaiff ei defnyddio.	Rheolwr y Practis	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod arweinydd diogelu'n cael ei benodi, a bod hyn yn cael ei gyfleu'n glir i bob aelod o'r staff.	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed	Dr Bohra yw'r arweinydd ar gyfer diogelu, ac mae hyn wedi cael ei gyfleu i bob aelod o'r staff.	Rheolwr y Practis	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod unrhyw ardaloedd i'r staff yn unig yn cael eu hamlygu, ac nad ydynt yn hygyrch i gleifion heb iddynt gael eu hebrwng yno gan y staff.	3.4 Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Cyfathrebu	Bydd arwyddion dim mynediad yn cael eu gosod ym mhob ardal na chaniateir i'r cleifion fynd iddynt.	Rheolwr y Practis	Pedair wythnos
Rhaid i'r practis sicrhau y caiff cofnodion cleifion eu cadw yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.	3.5 Cadw cofnodion	Mae pob aelod o'r staff wedi cael gwybod am y safonau ar gyfer cadw cofnodion.	Rheolwr y Practis	Cwblhawyd
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Dylai'r practis sicrhau bod y polisiau a'r gweithdrefnau ar gael i'r staff yn hawdd, bob amser, a'u bod yn gyfredol.	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Bydd y Practis yn sicrhau bod yr holl bolisiau'n gyfredol a'u bod yn cael eu cadw mewn man hygyrch, a bydd pob aelod o'r staff yn cael gwybod ble y cânt eu cadw.	Rheolwr y Practis	8 Wythnos

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod proses ar waith i sicrhau y caiff tystiolaeth ei chasglu a'i ffeilio ar gyfer cofrestriadau proffesiynol y staff clinigol.	7.1 Y Gweithlu	Mae'r Practis wedi sicrhau bod y dystiolaeth wedi cael ei chasglu a'i ffeilio ar gyfer cofrestriadau proffesiynol y staff Clinigol.	Rheolwr y Practis	Cwblhawyd

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 roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Mrs Ranjana Bohra

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 28.11.19