

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Gofal Sylfaenol Cwm
Dulais, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae
Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 3 Ebrill 2024

Dyddiad cyhoeddi: 4 Gorffennaf 2024



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 copiâu 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 Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: AGIC@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

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

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

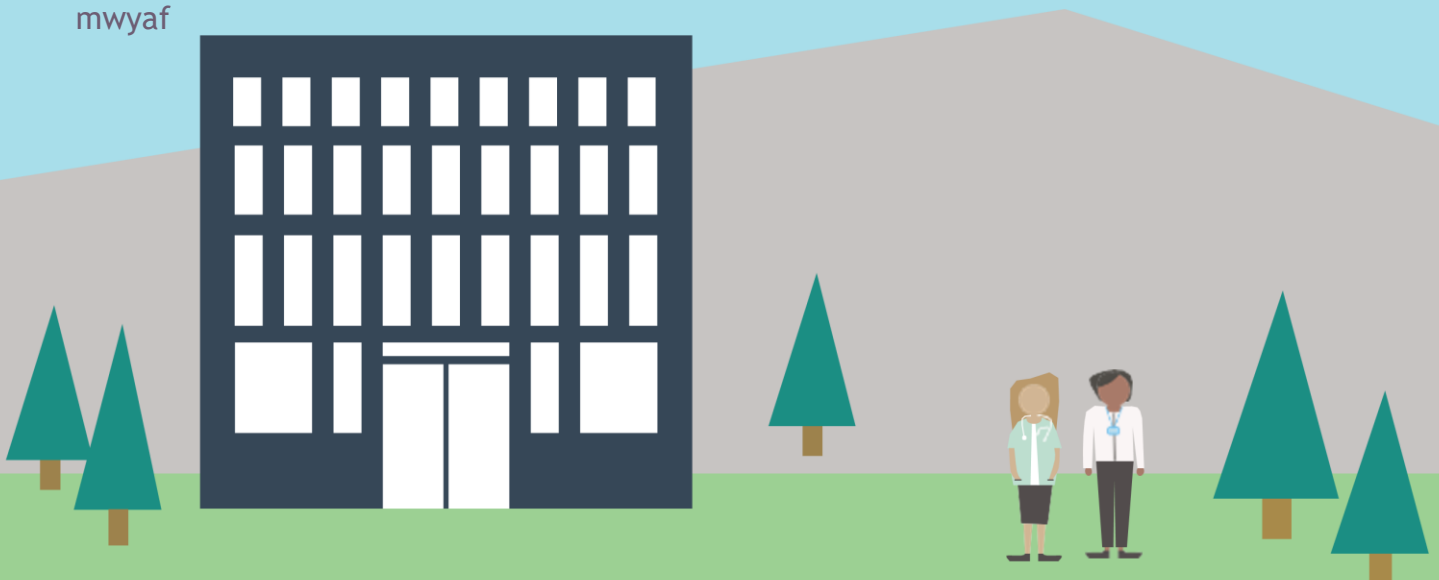
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

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



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	18
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	26
4.	Y camau nesaf	34
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	35
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	36
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	44

1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Ganolfan Gofal Sylfaenol Cwm Dulais, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 3 Ebrill 2024.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o uwch-arolygwyr gofal iechyd AGIC a thri adolygydd cymheiriaid clinigol. Arweiniwyd yr arolygiad gan uwch-arolygydd gofal iechyd.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 48 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 13 gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd yr ymatebion a gafwyd i'r arolwg cleifion yn awgrymu fod y cleifion yn fodlon ar lefel y gofal a'r driniaeth roeddent yn ei chael, gyda phob un o'r cleifion yn dweud fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'.

Roedd gwybodaeth wedi'i harddangos am sut y gallai'r cleifion ofalu am eu hunain a sut y gallent gymryd rhan mewn mentrau hybu iechyd. Roedd hyn yn cynnwys cyfeirio cleifion at wasanaethau sy'n cefnogi iechyd meddwl. Roedd posteri ymateb cyflym (QR) yn annog y cleifion i edrych ar wybodaeth gan ddefnyddio eu ffonau clyfar.

Roedd urddas a phreifatrwydd cleifion hefyd yn bwysig i'r practis. Roedd digon o le yn yr ystafell aros ac roedd pob ardal drin wedi'i lleoli ar y llawr gwaelod.

Roedd yn amlwg bod nifer o brosesau da ar waith yn y practis i wella profiad y claf. Fodd bynnag, roedd rhai materion yr oedd angen mynd i'r afael â nhw.

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

- Arddangos y taflenni gwybodaeth i gleifion
- Dogfennu'r polisi ar gyfer cleifion na wnaethant fynychu eu hapwyntiad yn y practis ac ar gyfer apwyntiadau yn yr ysbyty.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd ymatebion cleifion i'r holiadur yn gadarnhaol ar y cyfan
- Sicrhau bod cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch
- Gallu cynnig gwasanaethau trydydd parti i gleifion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y trefniadau ar gyfer atal a rheoli heintiau yn dda ar y cyfan. Roedd digon o le yn y practis ac nid oedd unrhyw annibendod.

Roedd meddyginiaethau yr oedd angen eu cadw mewn oergell wedi'u storio'n briodol er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â gofynion cadwyn oer.

Roedd y gweithdrefnau diogelu yn dda ar y cyfan, ac roedd y staff yn ymwybodol o'r weithdrefn i'w dilyn pe na fyddai plentyn yn mynychu ei apwyntiad.

Roedd y cofnodion clinigol yn dda ac yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Roedd rhai meysydd yr oedd angen eu gwella, gan gynnwys yr angen i gynnal archwiliad atal a rheoli heintiau a'r angen i lunio polisi ffurfiol ar gyfer nodi'r plant sy'n wynebu risg.

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

- Cynnal archwiliad atal a rheoli heintiau
- Rhoi polisi ffurfiol ar waith ar gyfer plant sy'n wynebu risg
- Cyflwyno gwiriadau wythnosol o'r cyffuriau a'r cyfarpar brys.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd cofnodion y cleifion yn glir ac yn hawdd eu dilyn
- Roedd y gweithdrefnau diogelu yn dda ar y cyfan
- Cynnig nifer o wasanaethau eraill i'r cleifion.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd prosesau rheoli ac arwain y practis yn ymddangos yn gadarn. Gwelsom fod llinellau adrodd clir ar gael i'r staff, a bod tîm rheoli ac uwch dîm y practis yn ymroddedig ac yn frwdfrydig.

Roedd ymatebion y staff i'r holiadur yn gadarnhaol ar y cyfan. Roedd y staff yn cytuno mai gofalu am gleifion oedd prif flaenoriaeth y practis ac, ar y cyfan, roeddent yn fodlon ar ymdrechion y practis hwn i gadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel.

Nodwyd materion gennym o ran diffyg hyfforddiant gorfodol cyfredol mewn nifer o feysydd allweddol ac o ran y broses ar gyfer rheoli gofynion y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) a threfniadau ardystio rheolaidd mewn perthynas â'r gwiriadau hyn. Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Cydymffurfiaeth wael â hyfforddiant gorfodol
- Nid oedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) wedi cael eu cynnal ar gyfer pob aelod o staff y practis.

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

- Rhoi rhestr wirio sefydlu ffurfiol ar waith ar gyfer aelodau newydd o staff a staff locwm
- Sicrhau bod y practis yn cadw cofnodion cyfredol o'r statws brechiadau galwedigaethol a argymhellir ar gyfer pob aelod o'r staff
- Nid y fersiynau diweddaraf o'r polisiâu a'r gweithdrefnau oedd y polisiâu a'r gweithdrefnau a ddangoswyd i ni.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd ymatebion y staff i'r arolwg yn gadarnhaol
- Trefniadau da ar y cyfan ar gyfer rheoli'r practis
- Roedd y staff yn ymwybodol o'r ddyletswydd gonestrwydd.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn cleifion am y gofal yng Nghanolfan Gofal Sylfaenol Cwm Dulais ar gyfer yr arolygiad ym mis Ebrill 2024. Cafwyd cyfanswm o 48 o ymatebion gan gleifion yn y lleoliad hwn.

Roedd yr ymatebion yn gadarnhaol, gyda phob un o'r ymatebwyr yn nodi bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Dyma rai o'r sylwadau a gawsom am y gwasanaeth a sut y gallai wella:

“Bob amser yn barod iawn i helpu ac yn gwneud eu gorau i ddelio â'm cais. Dydw i ddim wedi cael unrhyw broblem yn trefnu apwyntiad nac yn siarad â meddyg neu weithiwr iechyd proffesiynol perthnasol. Rwy'n falch iawn â'r practis hwn.”

“Mae pob aelod o'r staff yn mynd y tu hwnt i'w dyletswydd gofal. Mae pob un ohonynt yn rhoi gofal eithriadol. Maen nhw wir yn ardderchog wrth ddarparu'r gwasanaethau a gynigir ganddynt. Ni allaf eu canmol ddigon. Mae [Meddyg] yn gwbl eithriadol. Enghraifft brin o ofal mor eithriadol.”

Gwasanaeth rhagorol ac er gwaethaf prysurdeb y practis, maen nhw bob amser ar gael ac yn gwneud eu gorau glas i sicrhau canlyniad boddhaol.”

“Mae'r practis yn ymdrechu o ddifrif i roi unrhyw newidiadau gofynnol ar waith. Mae'r gwasanaeth 'askmyGP' yn ychwanegiad ardderchog. Mae'r meddygon teulu bob amser yn gwneud eu gorau glas i ddelio ag unrhyw geisiadau ar yr un diwrnod. Mae'r system brysbennu i weld yn llwyddiannus wrth asesu a dyrannu cleifion. Mae gen i bob ffydd yn yr amrywiaeth lawn o wasanaethau ac rwy'n gwerthfawrogi popeth y maen nhw'n ei wneud.”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Gwelsom fod mentrau hybu iechyd, megis ffordd iach o fyw (gan gynnwys rhoi'r gorau i smygu) a chymorth i fwydo ar y fron, yn cael eu darparu drwy god ymateb cyflym (QR). Roedd gwybodaeth gynhwysfawr ar gael ar wefan y practis hefyd. Nid oedd taflenni a oedd wedi cael eu symud o'u man arddangos oherwydd COVID-19 ac

yn dilyn cyngor gan dîm atal a rheoli heintiau'r bwrdd iechyd wedi cael eu dychwelyd. O ganlyniad, nid oedd gwybodaeth ar gael i gleifion na allent ddefnyddio'r wefan neu godau QR i'w helpu i hybu eu hiechyd, gwella eu hiechyd a byw bywyd iach.

Dylai'r practis gysylltu ag arweinydd atal a rheoli heintiau'r bwrdd iechyd ac ailgyflwyno'r taflenni a oedd wedi'u harddangos os caiff awdurdod i wneud hynny.

Roedd monitor pwysedd gwaed yn yr ystafell aros yn y practis, a oedd yn galluogi'r cleifion i 'hunan-sgrinio' a chymryd darlenniad o'u pwysedd gwaed.

Roedd ffisiotherapydd clwstwr ar gael i'r practis yn dilyn system brysbennu gan feddyg teulu a MIND (elusen iechyd meddwl). Roedd rhagnodwyr cymdeithasol a oedd yn cysylltu cleifion â gweithgareddau, grwpiau a gwasanaethau yn eu cymuned, yn ogystal â chlinigau retinopathi diabetig, cyn-diabetes a methiant y galon. Dywedwyd wrthym fod y practis yn cynnal rhaglen flynyddol ar gyfer brechu rhag y fflw a bod clinigau brechu cymunedol hefyd yn cael eu cynnal.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw na fyddai cleifion a oedd wedi methu tri apwyntiad cyffredin yn gallu trefnu apwyntiadau ar-lein. Lle na fyddai plentyn yn mynychu apwyntiad, byddai nodyn o hynny yn cael ei wneud i ddechrau, ac wedyn gan ddibynnu ar y rheswm dros yr apwyntiad, byddai'r practis yn cysylltu â'r claf i gael gwybod pam na wnaeth fynychu. Lle na fyddai claf yn mynychu apwyntiad ysbyty, byddai gohebiaeth gan yr ysbyty yn cael ei chadw yn nodiadau'r claf, a byddai'r achosion hyn yn cael eu trafod yn ystod y cyfarfod dyddiol am 11am er mwyn i'r meddygon teulu benderfynu pa gamau i'w cymryd. Dywedwyd wrthym fod nifer yr apwyntiadau nad oedd cleifion yn eu mynychu wedi lleihau ers cyflwyno'r system atgoffa drwy negeseuon testun. Nid oedd unrhyw bolisi ffurfiol ar gyfer cleifion nad ydynt yn mynychu apwyntiadau, gan nad oedd y practis o'r farn bod angen polisi o'r fath ar hyn o bryd. Fodd bynnag, mae angen dogfennu'r broses a gaiff ei dilyn er mwyn sicrhau bod y staff yn dilyn y weithdrefn gywir.

Rhaid i'r practis sicrhau bod polisi wedi'i ddogfennu ar waith, sy'n nodi'r broses i'w dilyn ar gyfer cleifion nad ydynt yn mynychu apwyntiadau yn y practis ac yn yr ysbyty.

Dywedodd cyfanswm o 95% o'r cleifion a atebodd yr holiadur fod deunydd hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion i'w gweld.

Roedd pob aelod o'r staff yn cytuno yn yr holiadur fod y practis yn cynnig cyngor a gwybodaeth hybu iechyd am gyflyrau cronig i'r cleifion mewn sawl ffordd.

Gofal urddasol a pharchus

Roedd amgylchedd ac arferion y sefydliad yn cefnogi hawliau'r cleifion i gael eu trin ag urddas a pharch.

Roedd yr ystafelloedd clinigol yn rhoi lefelau priodol o breifatrwydd i'r cleifion, ac roedd y drysau yn cael eu cau yn ystod ymgynghoriadau. Roedd llenni yn yr ystafelloedd ymgynghori a'r ystafelloedd trin y gallai'r cleifion eu cau wrth ddadwisgo. Roedd adeilad y practis yn hygyrch i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn a phobl ag anawsterau symudedd. Roedd pob ardal ymgynghori a thrin ar y llawr gwaelod ac roedd y coridorau yn llydan.

Roedd y practis yn cynnig hebryngwyr o dan amgylchiadau priodol, ac roedd hysbysiadau lliw coch yn yr ystafelloedd ymgynghori a'r ystafelloedd trin yn tynnu sylw at hynny. Roedd polisi hebryngwyr ar gael.

Fel arfer, aelod o'r staff meddygol neu'r staff nyrsio fyddai'n gweithredu fel hebryngwr. Er nad oedd aelodau o'r staff gweinyddol wedi ymgymryd ag unrhyw ddyletswyddau fel hebryngwyr cleifion yn y gorffennol, roedd pedwar aelod o'r staff gweinyddol wedi mynegi diddordeb mewn hyfforddiant ffurfiol a oedd yn cael ei drefnu. Dywedwyd wrthym fod y practis yn dilyn canllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol a oedd yn nodi y dylai practis gofnodi cydsyniad llafar i archwiliadau personol a cheisiadau am hebryngwyr yn nodiadau'r cleifion.

Nododd pob aelod o'r staff a ymatebodd i'r holiadur fod cleifion yn cael cynnig hebryngwyr pan fo hynny'n briodol. Yn ogystal, dywedodd 73% o'r cleifion eu bod wedi cael cynnig hebryngwr (ar gyfer archwiliadau neu driniaethau personol).

Roedd ardal y dderbynfa yn cynnig lefelau priodol o breifatrwydd i'r cleifion. Roedd ystafell lle gallai'r cleifion siarad â staff y dderbynfa yn gyfrinachol, ac roedd hysbysiad i'w weld yn y dderbynfa yn nodi y gellid defnyddio'r ystafell ymgynghori ar gyfer sgysiau preifat. Yn ogystal, dywedwyd wrthym nad oedd y derbynnnydd yn gwneud unrhyw alwadau ffôn, ond y byddai'n derbyn unrhyw alwadau ychwanegol i'r practis, unwaith eto er mwyn sicrhau preifatrwydd i'r cleifion. Gwelsom arwyddion yn y dderbynfa a blychau wedi'u marcio ar y llawr i annog cleifion i gadw pellter parchus rhyngddyn nhw ac unrhyw glaf a oedd yn siarad wrth ddesg y dderbynfa. Fodd bynnag, dim ond 42% o'r cleifion a ddywedodd yn yr holiadur eu bod yn gallu siarad â staff y dderbynfa heb i neb arall allu eu clywed.

Roedd pob un o'r cleifion a atebodd y cwestiwn yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch a bod mesurau ar waith i i ddiogelu eu preifatrwydd. Roedd pob un o'r cleifion ond un a atebodd yn teimlo bod y meddyg teulu yn esbonio pethau'n dda iddynt ac yn ateb eu cwestiynau, eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd, bod y staff yn gwrando arnynt a'u bod yn cael

cynnig cyngor ar ffyrdd iach o fyw. Gweler isod rai o'r sylwadau a gafwyd am ofal y cleifion:

“Rwyf wedi bod gyda'r practis ers 20 mlynedd. Mae bob amser wedi darparu lefel eithriadol o ofal i mi a'm teulu. Mae pob aelod o'r staff wedi mynd y tu hwnt i'm disgwyliadau. Ni allaf eu canmol ddigon.”

“Staff hyfryd a charedig, bob amser yn barod i helpu. Mae pob un o'r meddygon teulu rwyf wedi'u gweld yn y practis hwn wedi bod yn hyfryd. Mae'r cyfleusterau bob amser yn gynnes ac yn gyfforddus.... Daliwch ati i wneud yr hyn rydych yn ei wneud!!”

“Nid yw sgil effeithiau hirdymor meddyginiaethau bob amser yn cael eu hesbonio na'u hystyried yn ddigonol.”

Dywedodd pob aelod o'r staff fod mesurau ar waith i ddiogelu cyfrinachedd y cleifion a phreifatrwydd ac urddas y cleifion.

Amserol

Gofal amserol

Roedd prosesau ar waith i sicrhau y gallai cleifion gael gofal drwy'r sianel briodol mewn ffordd amserol, gyda'r person mwyaf priodol. Roedd y cleifion yn cael gwybod am yr opsiynau gwahanol a oedd ar gael iddynt o ran cael cyngor priodol gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol drwy'r wefan, taflen y practis, negeseuon ffôn ac arwyddion yn yr ystafell aros. Yn ogystal, roedd codau QR ac 'askmyGP', sef system rheoli llyf gwaith i bractisau, ac i feddygon teulu, sy'n rhoi cyfle i gleifion ddisgrifio eu problem yn eu geiriau eu hunain.

Gallai cleifion nad oedd ganddynt fynediad digidol ffonio'r practis neu ymweld â'r practis wyneb yn wyneb. Roedd y polisi mynediad i'w weld ar ffurf poster yn ystafell aros y practis ac ar wefan y practis.

Byddai'r practis hefyd yn cyfeirio'r claf at wasanaethau'r bwrdd iechyd ac at wasanaethau'r trydydd sector. Roedd rhestr o'r gwasanaethau hyn ar gael i'r aelodau o staff a oedd yn ateb galwadau yn ogystal â gwybodaeth am sut i atgyfeirio cleifion.

Roedd gan staff y dderbynfa lwybr llywio gofal clir. Roedd hyfforddiant yn cael ei gynnig yn fewnol drwy gysgodi a mentora. Yn ogystal, roedd y staff wedi cwblhau cwrs llywio gofal. Roedd cyfleoedd i'r staff brysbennu anghlinigol siarad â'r staff clinigol pe baent yn ansicr ynglŷn â'r opsiynau gorau i glaf drwy'r meddyg ar ddyletswydd a thrwy'r gwasanaeth 'askmyGP'.

Roedd trefniadau ar waith ar gyfer pobl ag anawsterau cyfathrebu, gan gynnwys pobl nad Saesneg oedd eu hiaith gyntaf, ac roedd llinell gyfieithu ar gael.

Nodwyd gennym hefyd wrth i ni gael ein tywys o amgylch y lleoliad am 9:30am mai dim ond 29 o alwadau ffôn roedd y practis wedi'u derbyn. Dywedwyd wrthym mai'r rheswm am y nifer isel hwn o alwadau oedd bod y cleifion wedi cael eu haddysgu am y system brysbennu a'r opsiynau eraill sydd ar gael iddynt, a bod cleifion yn ffonio'n ddiweddarach yn ystod y dydd i drefnu apwyntiadau.

Disgrifiwyd y broses ar gyfer penderfynu a fyddai cleifion yn cael eu gweld wyneb yn wyneb ai peidio. Dywedwyd wrthym fod dros 90% o'r galw yn cael ei fodloni drwy'r broses hon ac y byddai apwyntiadau wyneb yn wyneb yn cael eu cynnig pe byddai'r claf yn mynnu hynny.

Dywedwyd wrthym fod apwyntiadau bob amser ar gael ar y dydd, a'u bod yn cael eu dyrannu gan y meddyg ar ddyletswydd mewn ymateb i'r ceisiadau a gafwyd gan ddefnyddio 'askmyGP', yn ogystal â thros y ffôn neu wyneb yn wyneb yn y practis. Byddai plant yr oedd angen apwyntiad brys arnynt yn cael blaenoriaeth uwch yn ystod y cam cyn brysbennu.

Roedd atebion canrannol y cleifion, lle y bo'n gymwys, i'r cwestiwn perthnasol yn cynnwys y canlynol:

- Roedd fy apwyntiad ar amser - 88%
- Gwiriwyd fy hunaniaeth - 89%
- Gwiriwyd fy manylion meddygol, megis alergeddau a chyflyrau hirdymor, cyn rhagnodi meddyginiaeth - 92%
- Cefais ddigon o amser i egluro fy anghenion iechyd - 98%

Dywedodd pob un o'r cleifion eu bod yn fodlon ar oriau agor y practis a'u bod yn gallu cysylltu â'u meddygfa pan oedd angen gwneud hynny. Dywedodd pob un o'r cleifion ond un eu bod yn fodlon ar y math o apwyntiad a gynigiwyd iddynt. Nododd y cleifion:

“O ystyried y problemau a achoswyd gan streic y meddygon iau, mae'r feddygfa wedi rhoi cymorth mewn modd rhagweithiol.”

“Sgwrs ar-lein, cynigiodd y meddyg brawf i mi ar ran o'r corff a dynnwyd drwy lawdriniaeth!”

O ran p'un a allai cleifion â chyflwr meddygol parhaus gael y cymorth sydd ei angen arnynt, dywedodd 75% ei fod yn 'hawdd' neu'n 'hawdd iawn', ond dywedodd 8% nad oedd yn hawdd. Dywedodd 17% nad oedd yn berthnasol. Yn ogystal, dywedodd 46% o'r cleifion fod yr apwyntiad wyneb yn wyneb yn y practis, dywedodd 50% ei fod dros y ffôn neu drwy ffôn testun a dywedodd 4% eu bod wedi cael apwyntiad rhithwir.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a atebodd yn gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod pan oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar fyrder, a gwnaethant nodi hefyd eu bod yn gallu cael apwyntiadau cyffredin pan oedd eu hangen arnynt. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion hefyd eu bod yn cael cynnig yr opsiwn i ddewis y math o apwyntiad a fyddai'n well ganddynt. Roedd rhai o'r sylwadau a gawsom am y gallu i gael gafael ar wasanaethau'r practis fel a ganlyn:

“Nid wyf erioed wedi cael unrhyw broblem â'r feddygfa hon. Fel gweithiwr gofal iechyd proffesiynol fy hun, dim ond pan fydd meddyg teulu yn gwbl angenrheidiol y byddaf yn cysylltu â'r practis yn bersonol neu ar ran aelod o'r teulu. Mae'r staff bob amser yn cysylltu â mi mewn modd amserol, ac rwy'n cael fy nhrin gan staff proffesiynol sy'n dangos parch ataf. Rwyf wedi gweld cwynion ar-lein/ar y cyfryngau cymdeithasol am y feddygfa ac mae'r cwynion hynny fel arfer yn ymwneud ag achosion lle mae'r gwasanaeth yn cael ei ddefnyddio'n amhriodol ac y mae gan gleifion ddisgwyliadau afrealistig o'r GIG fel y mae ar hyn o bryd.”

“Bob amser yn ymateb i geisiadau ac yn siarad â chi ar yr un diwrnod ac yn eich gweld os bydd hynny'n briodol. Practis cyfeillgar iawn lle rydych yn teimlo eich bod yn cael eich gwerthfawrogi.”

“Cefais ofal da iawn yn ystod y cyfnod byr hwn lle y bu angen i mi ddefnyddio'r feddygfa. Yr unig beth negyddol oedd yr anawsterau yn y dderbynfa. Rwy'n gwerthfawrogi eu bod nhw'n brysur ond bu'n anodd ceisio esbonio fy sefyllfa bersonol a'm hanghenion o ran apwyntiadau y gofynnwyd i mi eu trefnu gan y meddyg.”

“Heb siarad â'r meddyg, does dim angen neges ar-lein, heb gael apwyntiad! Dydw i ddim yn fodlon o gwbl!”

“Mae'r gwasanaeth 'askmyGP' yn ardderchog, yn fy marn i. Rwy'n credu y dylid ei gyflwyno ledled y wlad.”

Roedd bron pob un o'r cleifion yn gwybod sut i gael gfael ar wasanaethau y tu allan i oriau pe bai angen cyngor meddygol neu apwyntiad arnynt na allai aros tan oriau agor y feddygfa.

O ran yr amgylchedd, roedd atebion y cleifion fel a ganlyn:

- Roedd yr adeilad yn ddigon hygyrch - 100%
- Mae digon o seddi yn yr ardal aros - 100%
- Mae toiledau a chyfleusterau golchi dwylo sy'n diwallu fy anghenion 95%
- Roedd y practis yn addas i blant - 64% (ond dywedodd 27% nad oeddent yn gwybod neu nad oedd yn berthnasol).

Nododd pob aelod o staff yn yr holiadur fod cleifion neu eu heiriolwyr yn cael eu hysbysu ac yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal, eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth a roddir i gleifion ac, ar y cyfan, eu bod yn fodlon ar ymdrechion y practis i gadw staff a chleifion yn ddiogel. Roedd pob un o'r ymatebwyr ond un o'r farn mai gofalu am y cleifion oedd prif flaenoriaeth y practis, a dywedodd y rhan fwyaf ohonynt y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir iddynt eu hunain, eu ffrindiau a'u teulu.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd y practis yn rhoi gwybodaeth i'r cleifion ac yn cyfathrebu â nhw mewn ffordd glir a hygyrch gan ddefnyddio iaith a dulliau a oedd yn briodol i anghenion unigol y cleifion fel y gallent wneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal. Fodd bynnag, nid oedd dolen sain yn y practis i helpu cleifion ag anawsterau clywed.

Mae angen i'r practis sicrhau bod dolen sain ar gael i gleifion ag anawsterau clywed.

Roedd llythyrau mewn print bras ar gael i gleifion ar gais ac roedd llythyrau yn cael eu hanfon yn Saesneg yn bennaf. Roedd y practis wedi dechrau anfon negeseuon testun i gleifion am glinigau penodol a byddai hefyd yn gwneud hynny ar gyfer clinigau ffliw'r gaeaf yn y dyfodol.

Roedd ambell i aelod o'r staff yn siarad Cymraeg ond nid oeddent yn gwisgo bathodyn 'laith Gwaith' ac nid oedd unrhyw arwydd gweledol arall i ddangos eu bod yn siarad Cymraeg. Nododd dau glaf eu bod yn siarad Cymraeg yn yr holiadur cleifion.

Gwelsom sampl o bum set o ganlyniadau cleifion a phum llythyr mewn perthynas â chleifion allanol. Roedd gwybodaeth o lythyrau electronig mewn perthynas â gofal eilaidd yn cael ei brysennu gan gynhowyr hyfforddedig. Roedd y rhai hynny yr oedd angen gweithredu yn eu cylch yn cael eu hargraffu a'u trosglwyddo i'r meddygon teulu neu'r clerc presgripsiynau, ac roedd eraill yn cael eu crynhoi a'u ffeilio. Roedd llythyrau papur yn cael eu trosglwyddo i'r meddygon, cyn iddynt gael eu sganio a'u ffeilio yn Docman, sef y system rheoli dogfennau.

Byddai post a oedd yn cyrraedd y practis yn cael ei rannu rhwng y meddygon teulu yn seiliedig ar gyfeiriad y claf. Os byddai meddyg teulu yn absennol, byddai'r post yn cael ei rannu rhwng y meddygon teulu eraill. Byddai post yr uwch-ymarferydd nyrso yn cael ei ailddosbarthu i feddyg teulu. Byddai'r post a oedd yn cyrraedd y practis yn cael ei baratoi ar gyfer y cyfarfod dyddiol am 11am, lle byddai'r meddygon teulu yn ei ddarllen ac yn pennu'r camau gweithredu perthnasol.

Byddai crynodeb o'r wybodaeth berthnasol o bost sy'n cyrraedd y practis yn cael ei gofnodi yn nodiadau meddygol y cleifion, fel bod pob aelod o'r staff clinigol yn ymwybodol o unrhyw ddiagnosis newydd neu newidiadau i gyflwr claf. Wedyn, byddai'r claf naill ai'n cael neges drwy 'askmyGP' neu byddai'r practis yn cysylltu â'r claf fel y bo angen.

Lle byddai angen cymryd camau dilynol mewn perthynas â chanlyniad ymchwiliad neu adroddiad ar ymchwiliad a fyddai'n cyrraedd y practis, byddai'r practis yn cysylltu â'r claf ar dri diwrnod dilynol a phe na fyddai'n cael ateb, byddai'n ysgrifennu at y claf. Fel arfer, dim ond drwy gael copi o'r llythyr rhyddhau y byddai'r practis yn cael gwybod am gleifion a oedd wedi cael eu derbyn i'r ysbyty.

O ran cymorth i ofalwyr, dywedodd llai na hanner y rhai hynny a nododd yn yr holiadur eu bod yn gofalu am rywun ag anabledd, anghenion gofal hirdymor neu salwch angheuol eu bod wedi cael cynnig asesiad o'u hanghenion fel gofalwr. Dywedodd llai na hynny fod y practis wedi rhoi manylion sefydliadau neu rwydweithiau cymorth a allai ddarparu gwybodaeth a chymorth iddynt.

Gofynnwyd i'r staff yn yr holiadur hefyd sut roedd y practis yn nodi ac yn cefnogi gofalwyr. Dywedodd pob aelod o'r staff nad oedd cofrestr gofalwyr yn cael ei chadw a dim ond un aelod o'r staff a ddywedodd fod 'hyrwyddwr gofalwyr' yn y practis. Prin iawn oedd y staff a nododd fod y practis yn cynnig asesiad o anghenion gofalwyr ond dywedodd y rhan fwyaf ohonynt eu bod yn cyfeirio gofalwyr at sefydliadau cymorth.

Rhaid i'r practis gadw cofrestr gofalwyr, sicrhau y cynigir asesiad o'i anghenion i bob gofalwr a gwneud yn siŵr bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'r arweinydd gofalwyr.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd diwylliant a phrosesau'r sefydliad yn hybu dull gweithredu a oedd yn cydnabod amrywiaeth a hawliau unigolion. Roedd polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth dyddiedig Ionawr 2022. Fodd bynnag, nid oedd y staff wedi cael hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth, ond roeddent wedi mynychu cwrs Fy Nhrin yn Deg / y ddyletswydd gonestrwydd.

Roedd enghreifftiau lle roedd addasiadau rhesymol wedi cael eu rhoi ar waith fel y gallai unigolion â nodweddion gwarchoddedig penodol gael gafael ar wasanaethau a'u defnyddio'n gyfartal. Roedd y rhain yn cynnwys lleoedd parcio i bobl anabl y tu allan i'r practis â mynediad gwastad i brif fynedfa'r practis.

O ran p'un a allai'r cleifion gael gafael ar y gofal iechyd priodol ar yr adeg briodol, ni waeth a oedd ganddynt unrhyw nodweddion gwarchoddedig, roedd 90% yn cytuno. Fodd bynnag, dywedodd dau glaf eu bod wedi bod yn destun gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaeth iechyd hwn neu wrth ei ddefnyddio.

Rhaid i'r practis ystyried y materion a godwyd gan gleifion yn yr holiadur ynghylch gwahaniaethu.

Dywedodd y practis wrthym hefyd fod materion trawsffiniol o ran cleifion a oedd yn byw yng Nghoelbren, sef pentref bach a oedd yn rhan o ardal ddaearyddol Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, a oedd wedi'u cofrestru â'r practis, a oedd yn rhan o ardal ddaearyddol Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe. Roedd cynllun datblygu'r practis hefyd yn cyfeirio at y practis yn ymgysylltu â Bwrdd Iechyd Bae Abertawe a Bwrdd Iechyd Powys i oresgyn materion trawsffiniol gan gyfeirio'n arbennig at bentref Coelbren. Roedd yr enghreifftiau a ddarparwyd yn awgrymu bod y mater hwn yn achosi anghydraddoldeb iechyd difrifol i gleifion sy'n byw yng Nghoelbren.

Rhaid i'r practis barhau i ymgysylltu â'r byrddau iechyd dan sylw ac uwchgyfeirio'r mater ymhellach fel y bo angen, er mwyn atal cleifion yng Nghoelbren rhag cael gofal o safon is na gweddill cleifion y practis o ganlyniad i'w lleoliad daearyddol o fewn bwrdd iechyd gwahanol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd prosesau ar waith i amddiffyn iechyd, diogelwch a llesiant pawb sy'n defnyddio'r gwasanaeth. Roedd yr ystafelloedd ymgynghori a'r ystafelloedd trin i gyd yn debyg ac yn drefnus. Roedd y practis (gan gynnwys yr ystafelloedd clinigol) yn lân ac yn daclus, ac nid oedd unrhyw annibendod. Roedd y practis mewn cyflwr da ac roedd y staff yn ddymunol ac yn groesawgar. Roedd cynwysyddion offer miniog wedi'u gosod yn sownd ac nid oeddent wedi'u gorlenwi.

Er bod y practis yn defnyddio meddyg locwm i redeg y gwasanaeth diabetes roedd y practis yn ei gynnal ar hyn o bryd, dywedwyd wrthym nad oedd y practis yn cyflogi meddygon locwm yn rheolaidd i gyflenwi ar gyfer aelodau o staff meddygol a oedd yn absennol.

Roedd aelod penodol o'r staff yn gyfrifol am dderbyn rhybuddion diogelwch cleifion ac am ymdrin â'r wybodaeth hon a'i rhannu. Byddai'r rhybuddion diogelwch yn cael eu cyfeirio at y clinigwyr priodol adeg eu derbyn. Byddai digwyddiadau o bwys yn cael eu hadolygu a'u trafod gan y practis ar ôl y digwyddiad neu yn ystod y cyfarfod clinigol wythnosol.

Roedd y staff yn ymwybodol o leoliad y cyfarpar brys a oedd yn ystafell drin y nyrsys, a sut i gael gafeael arno.

Byddai ceisiadau am ymweliadau cartref yn cael eu trin yn yr un ffordd â phob cais arall am ymgynghoriad h.y. byddent yn cael eu cofnodi ar 'askmyGP' a'u trosglwyddo i'r meddyg ar ddyletswydd fel rhan o'r system brysbenneu. Byddai camau priodol yn cael eu cymryd, fel arfer drwy gynnig ymweliad ar yr un diwrnod pe teimlwyd bod hynny'n briodol. Roedd defnydd da yn cael ei wneud o 'askmyGP' i anfon lluniau neu i anfon negeseuon e-bost yn cynnwys lluniau ac atodiadau er mwyn gwneud diagnosis. Byddai'r rhain yn cael eu hatodi i'r cofnodion clinigol.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd yr amgylchedd, y polisiau a'r gweithdrefnau, hyfforddiant staff a threfniadau llywodraethu yn cynnal safonau atal a rheoli heintiau ac yn amddiffyn cleifion, staff ac ymwelwyr sy'n defnyddio'r gwasanaeth. Roedd y practis yn lân yr olwg ac yn daclus ac nid oedd unrhyw annibendod. Roedd y cyfarpar yn cael ei storio a'i drefnu'n briodol. Roedd cyfleusterau hylendid dwylo ar gael i'r staff, y cleifion ac ymwelwyr a oedd yn cynnwys sinciau priodol, sebon a gel alcohol.

Roedd arwyddion priodol ynglŷn â golchi dwylo a materion rheoli heintiau eraill i'w gweld o amgylch y practis.

Roedd contract glanhau ar waith. Nid oedd amserlenni glanhau wedi cael eu cadw fel mater o drefn yn y gorffennol, ond roeddent wedi cael eu cadw ar gyfer y pedair wythnos ddiwethaf. Dywedwyd wrthym fod y carpedi yn cael eu glanhau'n drylwyr bob chwe mis.

Nid oedd polisi ar gyfer feirysau a gludir yn y gwaed yn y practis.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff polisi ar gyfer feirysau a gludir yn y gwaed ei lunio a'i fabwysiadu gan y practis.

Roedd y polisi rheoli heintiau wedi cael ei adolygu ac roedd yn gyfredol. Roedd y practis wedi penodi arweinydd atal a rheoli heintiau ac roedd yr unigolyn hwnnw wedi'i nodi yn y polisi fel y prif arweinydd. Roedd pob aelod o staff y practis yn gwybod y gellid sôn wrth y tîm nyrsio am unrhyw broblemau, gan gynnwys materion atal a rheoli heintiau.

Er bod nyrs y practis wedi cwblhau archwiliad gwastraff clinigol ym mis Chwefror 2024, nid oedd yn siŵr pryd y cafodd yr archwiliad atal a rheoli heintiau diwethaf ei gwblhau ac ni lwyddwyd i ddod o hyd i unrhyw dystiolaeth o archwiliad diweddar. Roedd y polisi hefyd yn cynnwys arweiniad cyffredinol o ran gofyn i arweinydd atal a rheoli heintiau'r bwrdd iechyd lleol am gymorth i gynnal archwiliad allanol. Nid oedd archwiliad o'r math hwn wedi'i gynnal ychwaith.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff archwiliad atal a rheoli heintiau ei gynnal.

Roedd gweithdrefnau rheoli gwastraff priodol ar waith, roedd gwastraff yn cael ei gasglu bob pythefnos ac yn cael ei storio mewn lleoliad penodol hyd nes y byddai'n cael ei gasglu. Fodd bynnag, nid oedd bagiau o wastraff clinigol wedi'u labelu er mwyn nodi'r dyddiad ac o ble roeddent wedi dod.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff bagiau o wastraff clinigol eu labelu er mwyn nodi'r dyddiad ac o ble maent wedi dod.

Roedd rhaglen frechu barhaus ar waith ac yn cael ei chofnodi gan reolwyr y practis.

Er bod y staff clinigol a'r staff nyrsio y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r weithdrefn ar gyfer anafiadau a achoswyd gan nodwydd, nid oedd y weithdrefn hon wedi'i harddangos yn yr ystafelloedd clinigol er mwyn sicrhau bod canllaw cyflym ar gael i'w ddilyn pe byddai rhywun yn cael anaf.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff arwyddion eu harddangos yn yr ystafelloedd trin i ddangos y camau y dylid eu cymryd ar unwaith pe byddai rhywun yn cael anaf a achoswyd gan nodwydd.

Gwnaethom ofyn cyfres o gwestiynau am atal a rheoli heintiau yn yr holiadur cleifion. Roedd pob un o'r cleifion a atebodd o'r farn bod y practis yn lân. Dywedodd bron pob un o'r cleifion a ddywedodd ei fod yn berthnasol iddynt fod arwyddion yn y lleoliad yn esbonio i'r cleifion beth i'w wneud os oeddent yn heintus a bod hylif diheintio dwylo ar gael. Roedd pob un ond un o'r cleifion yn cytuno fod y staff gofal iechyd yn golchi eu dwylo cyn ac ar ôl eu trin.

Dywedodd cyfanswm o wyth claf eu bod wedi cael triniaeth fewnwithiol yn y practis ac roedd pob un ohonynt yn cytuno â'r canlynol:

- Roedd y staff yn gwisgo menig yn ystod y driniaeth
- Roedd y chwistrell, y nodwydd neu'r fflaim a ddefnyddiwyd mewn pecyn unigol neu wedi'i ddiheintio
- Cafodd weips gwrthfacterol eu defnyddio i lanhau fy nghroen cyn y driniaeth.

Gofynnwyd cwestiynau i'r staff hefyd yn yr holiadur am atal a rheoli heintiau a chafwyd ymatebion cadarnhaol ym mhob maes atal a rheoli heintiau. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr fod polisi rheoli heintiau effeithiol ar waith gan y sefydliad, ac roeddent yn cytuno â'r canlynol:

- Roedd amserlen lanhau effeithiol ar waith
- Roedd cyfarpar diogelu personol priodol yn cael ei ddarparu a'i ddefnyddio
- Roedd yr amgylchedd yn golygu bod modd rheoli heintiau yn effeithiol

Rheoli meddyginiaethau

Roedd y practis yn sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu rhagnodi'n ddiogel. Roedd padiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel dros nos, gan gynnwys eu tynnu o'r peiriannau argraffu. Byddai'r meddygon teulu yn defnyddio presgripsiynau i'w llenwi â llaw wrth ymweld â chartrefi.

Gellid archebu presgripsiynau rheolaidd wrth ddesg y dderbynfa, drwy amrywiol systemau ar-lein a thrwy ddefnyddio ffurflenni ailarchebu yn y practis neu'r fferyllfa. Ni ellid gwneud cais am feddyginiaeth reolaidd dros y ffôn er mwyn

osgoi'r risg y byddai camgymeriad yn digwydd. Wedyn, byddai'r practis yn cynnal y gwiriadau perthnasol er mwyn sicrhau ei bod hi'n bryd i'r claf ailarchebu ei feddyginiaeth. Byddai tîm rhagnodi'r practis yn cael gwybod am unrhyw feddyginiaethau nad oedd eu hangen mwyach a byddai'r meddyginiaethau hynny'n cael eu dileu oddi ar y rhestr presgripsiynau rheolaidd.

Roedd oergelloedd clinigol dynodedig yn cael eu defnyddio a oedd yn cadw'r tymheredd o fewn yr ystodau a argymhellir. Roedd y rhain yn cael eu harchwilio unwaith y flwyddyn gan gontractwr. Byddai'r oergell yn cael ei harchwilio bob bore, gan y staff nyrsio neu'r cynorthwydd gofal iechyd. Roedd y practis hefyd yn defnyddio cofnodwyr data i fonitro tymereddau'r oergelloedd yn rheolaidd a'u cofnodi. Pe byddai'r oergell yn methu, neu pe byddai unrhyw achos o darfu ar y gadwyn oer, roedd y staff yn ymwybodol o'r protocol i'w ddilyn. Roedd oergell sbâr ar gael i'r practis hefyd er mwyn cadw stoc ar gyfer y gaeaf ac i'w defnyddio pe byddai un o'r oergelloedd eraill yn methu.

Roedd y brechlynnau yn cael eu storio'n gywir ac yn unol â'r canllawiau mewn oergelloedd o'r maint cywir i ddiwallu'r anghenion storio, ac roedd digon o le i'r aer gylchdroi o amgylch pecynnau'r brechlynnau. Roedd bagiau oeri brechlynnau gan y practis hefyd er mwyn cludo stoc pan fyddai angen ymweld â chleifion a oedd yn gaeth i'w cartrefi.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd polisiau, gweithdrefnau a diwylliant y practis yn sicrhau y gallai cleifion a staff roi gwybod am bryderon diogelu. Roedd ymchwiliadau priodol yn cael eu cynnal i faterion diogelu ac roedd camau yn cael eu cymryd lle bo angen i ddiogelu lles plant ac oedolion agored i niwed.

Roedd y practis yn cynnal cyfarfod diogelu plant bob wyth wythnos a gallai aelodau o'r staff drafod unrhyw bryderon â'r meddygon teulu a'r ymwelwyr iechyd. Bydd y practis hefyd yn ystyried dechrau cynnal cyfarfod diogelu bob wyth wythnos ar gyfer oedolion agored i niwed.

Roedd y staff yn gwybod pwy oedd arweinydd diogelu'r practis. Roedd canllawiau diogelu ar gael i'r staff, yn ogystal â rhifau ffôn aelodau perthnasol y bwrdd diogelu. Roedd Gweithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan wedi'u gosod ar gyfrifiaduron bwrdd gwaith unigol.

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff y system ar gyfer nodi oedolion sy'n wynebu risg, a oedd yn cynnwys codi pryderon am y cleifion hynny yr oedd eu hamgylchiadau cymdeithasol wedi newid ac y gallai hynny effeithio ar eu gofal.

Ni chawsom sicrwydd fod system ar waith i sicrhau y gellid nodi plant sydd ar y gofrestr amddiffyn plant (ynghyd â'u rhieni / gofawyr a'u brodyr / chwirydd) o gofnodion y teulu. Er bod ffenestr naid y gellid ei defnyddio i gofnodi plant sy'n wynebu risg ac i dynnu sylw at y plant hynny, nid oedd bob amser yn cael ei defnyddio. Yn ogystal, nid oedd proses ffurfiol ar waith ar gyfer dileu'r wybodaeth honno pan ystyriwyd nad oedd y plentyn yn wynebu risg mwyach. Fodd bynnag, roedd pob achos o'r fath yn cael ei drafod yn ystod y cyfarfodydd diogelu bob wyth wythnos.

Dylai'r practis gyflwyno polisi ffurfiol ar gyfer nodi plant sy'n wynebu risg ar gofnodion cleifion. Dylai hyn gynnwys creu baner ar y cofnod a dileu'r faner honno pan na fydd y claf ar y gofrestr mwyach neu pan na fydd yn blentyn sy'n derbyn gofal mwyach. Dylai'r polisi hefyd gynnwys gosod baner ar gofnodion aelodau eraill o'r teulu heb dorri cyfrinachedd.

Dywedodd pob aelod o'r staff ond un eu bod wedi ymgymryd â'r hyfforddiant diogelu oedolion a phlant diweddaraf a dywedodd pob aelod o'r staff ond dau eu bod yn gwybod sut i roi gwybod am bryderon diogelu a'u bod yn gwybod pwy oedd arweinydd diogelu'r practis.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd gan y gwasanaeth brosesau ar waith i sicrhau bod yr holl gyfarpar yn cael ei ddefnyddio'n ddiogel. Roedd y gwiriadau o'r amrywiol eitemau o gyfarpar wedi'u neilltuo i amrywiol aelodau o'r staff ac roedd y gwiriadau yn cael eu cofnodi. Roedd contractau cyfredol ar gyfer cynnal a chadw'r cyfarpar ac ar gyfer gwaith atgyweirio brys a chyflenwi cyfarpar newydd.

Roedd nyrs y practis yn gwirio'r cyffuriau brys bob mis. Dywedwyd wrth y practis bod yn rhaid eu gwirio bob wythnos.

Dylai'r practis sicrhau bod y cyffuriau brys a'r cyfarpar brys yn cael eu gwirio bob wythnos a bod cofnod o'r gwiriad yn cael ei ddogfennu.

Gwelsom fod y dyddiad defnyddio ar un eitem a oedd yn rhan o'r cyffuriau brys a oedd yn cael eu cadw ar y safle wedi mynd heibio bedwar diwrnod yn ôl, sef hydrocortisone. Roedd stoc newydd wedi cael ei harchebu. Rhoddwyd cyfarwyddyd i'r practis ddinistrio'r hen gyffuriau. Ymdriniwyd â'r mater hwn fel pryder a gafodd ei nodi a'i uwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Cafwyd gwared ar yr hen stoc ar unwaith ac mae hyn wedi'i gynnwys yn Atodiad A.

Roedd diffibriliwr allanol awtomataidd (AED) ar gael, gyda phadiau a oedd yn gyfredol ac yn addas ar gyfer oedrannau gwahanol. Roedd batris cyfredol wedi'u

gwefru'n barod i'w defnyddio. Roedd pob aelod o'r staff yn ymwybodol o leoliad y diffibriliwr.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd trefniadau addas ar waith i roi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau o bwys. Roedd y practis yn defnyddio system Datix ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau. Dywedwyd wrthym fod system ar waith ar gyfer rhoi gwybod i'r staff am newidiadau i ganllawiau ac enghreifftiau o arferion gorau, gan gynnwys canllawiau newydd gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal (NICE).

Roedd proses ar waith i sicrhau bod atgyfeiriadau yn cael eu gwneud yn briodol.

Lle byddai cleifion yn dewis ffonio'r practis i gael gofal brys yn hytrach na ffonio 999, roedd ffurflen ar gael i bob aelod o'r staff gweinyddol a staff y dderbynfa yn nodi'r cwestiynau priodol i'w gofyn. Lle byddent yn nodi argyfwng clinigol, byddent yn cynghori'r claf i ffonio 999 ac yn cofnodi'r alwad a'r cyngor yn ogystal â hysbysu'r meddyg teulu ar alwad. Lle byddai'r claf yn gwrthod ffonio 999, byddai'r meddyg teulu ar alwad bob amser yn ei ffonio i drafod y mater.

Soniodd y practis am enghreifftiau lle roedd wedi gorfod rhoi gofal brys i gleifion yn y practis, gan gynnwys claf a oedd wedi syrthio i'r llawr yn dioddef o sepsis a chlaf yr oedd angen triniaeth adfywio cardiopwlmonaidd arno ac y bu'n rhaid defnyddio diffibriliwr ar ei gyfer.

Roedd proses gadarn ar gyfer trefnu profion a rhoi canlyniadau profion i gleifion. Roedd y profion yn cael eu trefnu a'u cyflwyno drwy system ar-lein. Byddai canlyniadau brys yn cael eu rhoi ar waith ar yr un diwrnod neu drannoeth.

Lle byddai cleifion wedi cysylltu â'r practis mewn argyfwng, byddai'r practis yn ceisio cysylltu â'r tîm argyfwng lleol, ond dywedwyd wrthym y gallai hyn fod yn eithriadol o anodd. Byddai'r cleifion yn cael asesiad cychwynnol dros y ffôn gan y meddyg teulu ar alw ac yn cael apwyntiad ar yr un diwrnod pe byddai angen apwyntiad arno. Cawsom wybod am enghraifft o'r wythnos flaenorol lle roedd claf nad oedd wedi cael unrhyw ddiagnosis o salwch meddwl yn y gorffennol ac nad oedd ganddo unrhyw hanes o salwch meddwl wedi dod i'r practis mewn argyfwng. Dim ond asesiad pedair awr y gallai'r tîm argyfwng ei gynnig.

Caiff y practis ei hysbysu am unrhyw ymyriadau gan y tîm argyfwng drwy grynodedb rhyddhau, neu os ceir gwybodaeth gan aelod o'r teulu.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar gofnodion meddygol 10 claf a gwelsom fod system rheoli cofnodion effeithiol ar waith. Roedd y cofnodion yn cael eu storio'n ddiogel er mwyn atal mynediad heb awdurdod.

Roedd y cofnodion y gwnaethom edrych arnynt yn glir, yn ddarllenadwy ac o ansawdd da. Roedd y cofnodion yn dangos yn glir pwy oedd wedi mewnbynnu'r nodiadau ar gyfer pob cysylltiad, y dyddiad y gwnaed pob cysylltiad a'r math o gysylltiad a wnaed, fel ymgynghoriad yn y feddygfa neu ymgynghoriad dros y ffôn. Roedd y cofnodion wedi'u cwblhau ar y pryd ac roeddent yn dangos tystiolaeth bod cydsyniad dilys wedi'i gael, lle y bo'n briodol. Roedd polisi cydsynio cyfredol ar waith ac roedd rhif fersiwn wedi'i nodi arno.

Roedd y cofnodion yn adlewyrchu'r gofal neu'r driniaeth a roddwyd a'r canfyddiadau perthnasol. Roedd alergeddau ac adweithiau andwyol hysbys cleifion i feddyginiaethau wedi'u nodi.

Nid oedd dewis iaith y claf wedi'i gofnodi ar unrhyw un o'r cofnodion a welsom, er gwaethaf neges rhybuddio. Fodd bynnag, roedd pob aelod o'r staff ond un yn cytuno fod rhybuddion ar gofnodion cleifion sy'n eu gwneud yn ymwybodol o unrhyw anawsterau cyfathrebu sydd gan y claf hwnnw.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff dewisiadau iaith eu cofnodi ar gofnodion y cleifion.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd gwasanaethau yn cael eu trefnu er mwyn cynnig llwybrau gofal a thriniaeth a oedd yn llifo'n effeithlon. Byddai'r staff llywio gofal yn hysbysu cleifion am y llwybrau atgyfeirio lle gallai cleifion atgyfeirio eu hunain at wasanaethau.

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff y prosesau amgen sydd ar waith i osgoi derbyniadau amhriodol i'r ysbyty. Roedd hyn yn cynnwys tîm clinigol aciwt, gwasanaeth ysbyty gartref a gwasanaeth ward rithwir i gleifion yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe.

Roedd rheolwr y practis yn mynychu cyfarfodydd y cyngor cymuned lleol ac, o bryd i'w gilydd, byddai mynediad at wasanaethau yn cael ei drafod yn y cyfarfodydd hynny. Roedd y practis yn gwneud rhywfaint o ddefnydd o'r canolfannau gofal sylfaenol brys (UPCC), ond yn wythnosol yn hytrach nag ar sail ddyddiol, er mwyn helpu i reoli'r galw pan nad oedd capasiti digonol yn y practis.

Roedd y gwasanaethau a oedd ar gael ar safle'r practis yn cynnwys ffisiotherapi, MIND, methiant y galon, sgrinio retinopathi diabetig, tîm cyn-diabetes, rhagnodwyr cymdeithasol ar gyfer grwpiau lleol, gwasanaethau cwnsela a phrofedigaeth. Roedd nyrsys ardal yn gweithio yn y practis, roedd bydwraig gymunedol yn ymweld â'r practis unwaith yr wythnos ac roedd ymwelwyr iechyd yn cynnal clinig ar y cyd yn y practis unwaith yr wythnos. Nodwyd bod y gwasanaeth podiatreg wedi rhoi'r gorau i gynnal sesiynau yn y practis ar ôl COVID-19 ac y byddai'r gwasanaeth yn boblogaidd pe byddai'n dychwelyd. Dylai'r practis barhau â'i ymdrechion i ailgyflwyno'r gwasanaeth podiatreg.

Roedd nyrsys ardal dan hyfforddiant hefyd yn mynychu clinigau nyrsys y practis, a nodwyd bod hynny'n arfer da.

Dyweddodd y staff y gwnaethom siarad â nhw nad oedd yr amser gwarchoddedig misol a oedd wedi'i neilltuo iddynt cyn COVID-19 ar gael mwyach. Roedd y bwrdd iechyd yn ei gwneud yn ofynnol i'r practis aros ar agor pan fyddai hyfforddiant yn cael ei gynnal, ond nid oedd hyn yn ymarferol, a oedd yn effeithio ar allu'r practis i ddarparu hyfforddiant. Camau gweithredu a disgwyliadau'r bwrdd iechyd oedd yn achosi'r broblem hon, yn hytrach na'r practis. Nid oedd amser gwarchoddedig misol ar gael i'r staff nyrsio ymgymryd â dyletswyddau gweinyddol fel atgyfeiriadau. Byddent yn defnyddio'r amser ar ddiwedd sesiwn neu weithiau'n gwneud y gwaith drannoeth. Dywedwyd wrthym nad oedd hynny'n cael effaith andwyol ar ofal cleifion.

Gwelsom dystiolaeth o glinigau sbirometreg a chlinigau ceulo a oedd yn cael eu cynnal gan y staff nyrsio, a oedd yn gadarnhaol i'w nodi.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn cleifion am y gofal yng Nghanolfan Gofal Sylfaenol Cwm Dulais ar gyfer yr arolygiad ym mis Ebrill 2024. Cafwyd cyfanswm o 13 o ymatebion gan staff yn y lleoliad hwn. Dywedodd pob aelod o'r staff y byddent yn argymhell y practis hwn fel lle da i weithio ynddo. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr ond dau eu bod yn teimlo y gallent wneud awgrymiadau ar gyfer gwella gwasanaethau meddygon teulu yn y lleoliad hwn, ond nid oedd cymaint yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynghylch newidiadau a allai effeithio ar eu gwaith.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd systemau a phrosesau gweithredol ar waith i gefnogi trefniadau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol er mwyn sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu mewn ffordd gynaliadwy. Roedd y staff a'r rheolwyr yn glir ynghylch eu rolau, eu cyfrifoldebau a'u llinellau adrodd. Roedd cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal yn rheolaidd, gan gynnwys cyfarfodydd clinigol wythnosol a chyfarfod clinigol a nyrsio wythnosol. Byddai'r staff gweinyddol yn cynnal cyfarfodydd anffurfiol yn hyb y practis. Roedd cyfarfodydd y practis yn cynnwys y staff clinigol, y staff nyrsio a staff rheoli'r practis. Byddai unrhyw wybodaeth a fyddai'n berthnasol i'r staff gweinyddol yn cael ei rhannu â nhw ar ôl y cyfarfod, ar lafar gan fwyaf. Gwelsom fod cofnodion o'r cyfarfodydd rheolaidd hyn yn cael eu cadw mewn ffeil.

Byddai unrhyw newidiadau i bolisiau a gweithdrefnau'r practis hefyd yn cael eu cyfleu ar lafar gan fwyaf, ond gellid rhoi gwybod i'r staff drwy e-bost hefyd.

Roedd y staff yn ymwybodol o'r arweinwyr dynodedig ar gyfer meysydd ymarfer penodol.

Roedd staff anfeddygol, fel swyddogion llywio gofal, yn gweithio o fewn maes ymarfer cydnabyddedig ac roedd dogfennaeth ysgrifenedig ar gael iddynt ei dilyn mewn perthynas â gwahanol faterion. Roedd y staff a oedd yn ateb galwadau fel rhan o'r system brysbennu yn eistedd gyda meddyg teulu er mwyn graddio materion, a oedd yn cynnig hyfforddiant wrth weithio iddynt.

Wrth edrych ar gofnodion y staff, nodwyd nad oedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) wedi cael eu cynnal ar gyfer pob aelod o staff y practis. Ni chawsom sicrwydd fod y systemau a'r gweithdrefnau sydd ar waith yn ddigon

cadarn i sicrhau trefniadau llywodraethu digonol yn y practis mewn perthynas â gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Yn ystod ein harolygiad, dywedwyd wrthym fod y practis wrthi'n sicrhau bod gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gael ar ffeil ar gyfer y clinigwyr ac nad oedd gwiriadau o'r fath wedi cael eu cynnal ar gyfer unrhyw aelod o'r staff gweinyddol.

Ymdriniwyd â'r materion hyn gan ddefnyddio ein proses sicrwydd ar unwaith, ac maent wedi'u cynnwys yn Atodiad B.

Gofynnwyd cyfres o gwestiynau i'r staff yn yr holiadur am eu hiechyd a'u llesiant yn y gwaith. Roedd llawer o'r ymatebwyr yn teimlo bod y practis yn cymryd camau gweithredu cadarnhaol o ran iechyd a llesiant a bod eu patrwm gwaith presennol yn cynnig cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith. Er bod pob aelod o'r staff, ar y cyfan, o'r farn nad oedd eu gwaith yn cael effaith andwyol ar eu hiechyd, dywedodd 79% eu bod yn ymwybodol o'r cymorth iechyd a llesiant galwedigaethol sydd ar gael.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd llawlyfr i staff a oedd yn cael ei ddangos i bob aelod o'r staff ac roeddent yn cael hyfforddiant ar gofnodion meddygol cleifion ac yn llofnodi cytundeb cyfrinachedd. Roeddent hefyd yn cofrestru ar gyfer cyfrifon eDdysgu ac yn cael hyfforddiant wrth weithio. Roedd y cofrestryddion yn cael llyfr i staff clinigol a oedd yn cynnwys amrywiaeth o ganllawiau yn ogystal â hyfforddiant i staff. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd rhestr wirio sefydlu ffurfiol ar waith ar gyfer aelodau newydd o staff a staff locwm.

Rhaid i'r practis gyflwyno rhestr wirio sefydlu ar gyfer aelodau newydd o staff a staff locwm a chadw tystiolaeth o'r gweithdrefnau sefydlu a gwblhawyd.

Roedd trefniadau ar waith ar gyfer hyfforddiant DPP i'r staff clinigol ac roedd amser yn cael ei neilltuo fel rhan o'r sesiynau amser dysgu gwarchoddedig (PLTS). Roedd anghenion hyfforddiant staff clinigol yn cael eu nodi fel rhan o'u harfarniadau a'r prosesau ailddilysu. Fodd bynnag, roedd cynllun datblygu'r practis yn nodi, oherwydd cyfyngiadau ariannol, nad oedd y practis yn gallu darparu sesiynau amser dysgu gwarchoddedig ar lefel y practis.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ofyn am fanylion hyfforddiant staff gorfodol. O'r wybodaeth a roddwyd, gwnaethom nodi cydymffurfiaeth wael â hyfforddiant gorfodol. Roedd y wybodaeth yn dangos nad oedd y staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf o ran cynnal bywyd sylfaenol (BLS), diogelwch tân, atal a rheoli heintiau a diogelu.

Ymdriniwyd â'r materion hyn gan ddefnyddio ein proses sicrwydd ar unwaith, ac maent wedi'u cynnwys yn Atodiad B.

Tan yn ddiweddar, nid oedd proses monitro ac adrodd ar waith ar gyfer hyfforddiant gorfodol.

Er nad oedd y staff wedi cael yr hyfforddiant diweddarau blynyddol diweddaraf ar imiwneiddiadau a brechiadau, roedd disgwyl i'r hyfforddiant hwn gael ei gwblhau erbyn diwedd mis Ebrill 2024.

Roedd y cofnodion a welsom yn dangos bod yr aelodau perthnasol o staff wedi cael eu brechiadau Hepatitis (Hep) B gwreiddiol ac yn nodi dyddiadau'r brechiadau hynny, ond nid oedd unrhyw fanylion i ddangos bod gwiriadau lefelau gwrthgyrff na phigiadau atgyfnerthu wedi'u cynnal.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau'r camau a argymhellir o ran brechiadau Hepatitis B ac y cedwir cofnodion o'r broses honno ar ffeil.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod y cyfrifoldebau o ran strwythurau rheoli, gweinyddu, atebolrwydd ac adrodd o fewn y tîm wedi'u diffinio'n glir a bod aelodau'r tîm yn eu deall. Roedd tystiolaeth o ddisgrifiadau swydd perthnasol a oedd yn nodi rolau a chyfrifoldebau ar gyfer aelodau'r gweithlu.

Roedd y practis ar lefel rhybudd dau ar hyn o bryd, oherwydd absenoldeb hirdymor aelodau allweddol o staff ac absenoldeb mamolaeth. Dywedodd yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw ei bod hi'n anodd cadw staff. Roedd y practis yn bractis hyfforddi a oedd yn helpu i sicrhau bod digon o staff i ymgymryd â'r llwyth gwaith, ond roedd y ffaith ei fod yn bractis hyfforddi hefyd yn gofyn am amser a buddsoddiad gan y staff.

Dywedwyd wrthym fod Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol wedi cynnal adolygiad o'r practis yn ddiweddar er mwyn ystyried ei gynaliadwyedd hirdymor, a bod cynlluniau ar gyfer y dyfodol wrthi'n cael eu trafod. Roedd cynllun datblygu busnes y practis yn nod bod y practis wrthi'n adolygu'r tîm rheoli, gan ddefnyddio adolygiad o'i gynllun olyniaeth. Roedd y practis wedi adolygu disgrifiadau swydd y staff ac wedi cyflwyno trefniadau ar gyfer gweithio fel tîm traws-swyddogaethol, gyda'r staff yn dysgu sgiliau newydd, a oedd yn golygu y gallent gyflenwi'n fewnol ar ran cydweithwyr yn ystod cyfnodau o absenoldebau wedi'u cynllunio ac absenoldebau annisgwyl.

Cododd y staff y gwnaethom siarad â nhw bryderon ynghylch nifer y staff a gofynion cleifion, ond roedd cyfyngiadau ariannol yn atal y practis rhag gallu cyflogi unrhyw aelodau ychwanegol o staff. Dywedwyd wrthym mai'r prif heriau a'r pwysau a oedd yn wynebu'r practis oedd absenoldebau staff. Er mwyn ymdrin â hyn, roedd y staff gweinyddol yn gweithio oriau ychwanegol i gyflenwi ar ran staff a oedd ar gyfnod o absenoldeb mamolaeth neu'n absennol.

O ran datblygiad proffesiynol y staff, dywedodd 77% o'r staff eu bod wedi cael arfarniad yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd llawer o'r ymatebwyr, sef 62%, yn teimlo eu bod wedi cael hyfforddiant priodol er mwyn ymgymryd â'u rôl, a dywedodd y gweddill, sef 38%, eu bod yn teimlo ei fod yn rhannol briodol. Nodir dau o'r sylwadau a gawsom am hyfforddiant isod:

“Parhaus, ymunais â'r practis fis diwethaf.”

“Unrhyw gwrs sy'n ymwneud â chodio a sicrhau ymwybyddiaeth o'r ymarfer clinigol diweddaraf.”

Roedd pob un o'r staff a ymatebodd i'r holiadur o'r farn bod cymysgedd priodol o sgiliau yn y lleoliad a bod ganddynt y deunyddiau, y cyflenwadau a'r cyfarpar angenrheidiol i wneud eu gwaith. Fodd bynnag, dim ond eu hanner oedd yn teimlo bod digon o staff yn cael eu cyflogi yn y ganolfan i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn.

Dywedodd pob aelod o'r staff eu bod yn gallu defnyddio systemau TGCh i ddarparu gofal a chymorth da i gleifion a bod y cleifion yn gallu cael gafael ar y gwasanaethau a ddarperir gan y practis hwn mewn modd amserol. Fodd bynnag, dywedodd llai na 77% eu bod yn gallu ymdopi â'r holl ofynion croes o ran eu hamser yn y gwaith.

Yn ogystal, ni ddywedodd unrhyw aelod o'r staff ei fod wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf. Dywedodd pob aelod o'r staff ond un a atebodd yr holiadur fod ganddynt fynediad teg a chyfartal i gyfleoedd yn y gweithle a bod y gweithle yn cefnogi cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod uwch-staff y practis yn weladwy ac yn hawdd mynd atynt. Roedd y staff yn deall gweledigaeth a gwerthoedd cyffredinol y practis ac yn ymwybodol ohonynt. Roedd y datganiad cenhadaeth i'w weld ym mhob un o'r ardaloedd staff. Dywedodd y staff eu bod yn cael eu hannog i

fynegi unrhyw syniadau newydd neu bryderon sydd ganddynt. Roeddent yn falch ac yn hapus yn gweithio yn y practis ac yn mwynhau'r amrywiaeth eang o waith.

Roedd ffocws ar lesiant ac anghenion y staff ac roedd digwyddiadau allanol anffurfiol yn cael eu trefnu ar gyfer y Nadolig, penblwyddi ac achlysuron arbennig. Gallai'r staff gael atgyfeiriadau iechyd galwedigaethol at y bwrdd iechyd.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ofyn am gael gweld amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau a gwelsom y byddai'n fuddiol nodi rhif fersiwn ar nifer ohonynt, gan restru pwy sy'n gyfrifol am adolygu'r weithdrefn, pryd y cafodd y weithdrefn ei hadolygu a phryd y mae angen ei hadolygu nesaf. Yn ogystal, roedd nifer o weithdrefnau a pholisiau yr oedd angen eu hadolygu. Roedd polisiau a gweithdrefnau'r practis yn cael eu storio ar y gyriant a rennir. Fodd bynnag, nodwyd gennym ar ôl gweld y polisiau a'r gweithdrefnau, nad y fersiynau diweddaraf a ddangoswyd i ni. Rhaid archifo hen bolisiau a'u cadw ar wahân i'r polisiau cyfredol.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Bod y polisiau a'r gweithdrefnau diweddaraf wedi'u marcio'n glir er mwyn sicrhau nad oes unrhyw amheuaeth pa bolisi neu weithdrefn yw'r un diweddaraf a pha bolisi neu weithdrefn yw'r hen fersiwn**
- **Bod rhif fersiwn ar bolisiau, sy'n rhestru pwy oedd yn gyfrifol am adolygu'r weithdrefn, pryd y cafodd y weithdrefn ei hadolygu a phryd y mae angen ei hadolygu nesaf.**

Roedd polisi cwynion cyfredol a oedd yn cynnwys cyfeiriad at ymateb cyntaf o fewn dau ddiwrnod, ond nid oedd y polisi yn cyfeirio at Gweithio i Wella, sef y broses ar gyfer codi pryderon neu gwynion o fewn GIG Cymru. Nid oedd unrhyw beth yn y polisi yn nodi sawl diwrnod y byddai'r practis yn ei gymryd i ymchwilio i'r gŵyn a'i datrys, er bod y llythyr a oedd yn cael ei anfon at yr achwynydd yn cyfeirio at 30 diwrnod. Roedd y polisi hefyd yn cyfeirio at NHS England yn hytrach na Gweithio i Wella. Yn ogystal, rhaid arddangos proses pryderon GIG Cymru Gweithio i Wella yn y practis.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Bod y polisi yn cael ei ddiweddarau i gynnwys cyfeiriad at hyd yr ymchwiliad**
- **Bod y cyfeiriad at NHS England yn cael ei ddileu**

- **Bod cyfeiriad at broses GIG Cymru, Gweithio i Wella, yn cael ei gynnwys yn y polisi**
- **Bod poster ar broses Gweithio i Wella yn cael ei arddangos yn y practis.**

Dywedwyd wrthym y byddai'r sgrin gwybodaeth i gleifion yn arddangos gwybodaeth am y ffordd roedd y practis wedi dysgu ac wedi gwella yn seiliedig ar adborth a gafwyd. Fodd bynnag, nid oedd y sgrin yn gweithio yn ystod yr arolygiad. Byddai'r sgrin hefyd yn cynnwys gwybodaeth am amseroedd agor y llinellau ffôn, perfformiad meddygon teulu, sioe sleidiau o fideos a pherfformiad mentrau eraill. Dywedwyd wrthym pe byddai'r practis yn cynnal clinig diabetes, mai newyddion am ddiabetes fyddai ar y sgrin gan fwyaf.

Roedd y staff yn teimlo y byddent yn cael eu cefnogi pe byddai angen iddynt godi pryderon am iechyd cydweithiwr neu pe byddai ymddygiad neu berfformiad cydweithiwr yn peri pryder.

Roedd y practis yn defnyddio polisi dyletswydd gonestrwydd Cymru gyfan. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'r ddyletswydd gonestrwydd. Roedd y rhan fwyaf o'r staff gweinyddol wedi mynychu hyfforddiant ar drin pobl yn deg a'r ddyletswydd gonestrwydd.

Roedd ymatebion y staff yn yr holiadur mewn perthynas â'r ddyletswydd gonestrwydd fel a ganlyn:

- Rwy'n gwybod am y ddyletswydd gonestrwydd ac yn ei deall 100%
- Rwy'n deall fy rôl o ran cyrraedd safonau'r ddyletswydd gonestrwydd 100%
- Mae fy sefydliad yn ein hannog i godi pryderon pan fydd rhywbeth wedi mynd o'i le ac i rannu hyn gyda'r claf.

O ran digwyddiadau, pryderon a diogelu, roedd pob aelod o'r staff yn cytuno bod y sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau a bod y sefydliad yn cymryd camau i sicrhau nad ydynt yn digwydd eto. Roedd pob aelod o'r staff ond un yn cytuno bod adborth yn cael ei roi mewn ymateb i gamgymeriadau, achosion a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt a bod y staff dan sylw yn cael eu trin yn deg. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo eu bod yn gallu codi unrhyw bryderon.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd systemau ar waith, gan gynnwys technoleg gwybodaeth a chyfathrebu, i sicrhau bod gwybodaeth a data yn cael eu casglu, eu rhannu a'u hadrodd yn effeithiol. Roedd hyn yn cynnwys amseroedd ateb y ffôn, nifer y presgripsiynau a oedd yn cael eu rhoi, atgyfeiriadau ac achosion lle na wnaeth cleifion fynychu apwyntiad.

Roedd y practis yn defnyddio lechyd a Gofal Digidol Cymru i ddarparu gwasanaethau'r swyddog diogelu data. Roedd hysbysiad preifatrwydd ar y wefan a oedd yn cyfeirio at y prosesau ar gyfer ymdrin â data. Roedd wedi'i arddangos yn yr ardal aros ac ar wefan y practis.

Roedd polisiau cynhwysfawr a chyfredol â rhifau fersiynau wedi'u nodi arnynt ar gyfer llywodraethu gwybodaeth. Roedd y practis yn cynnal archwiliad uniondeb data ar y feddalwedd o fewn Vision er mwyn sicrhau bod modd gwirio'r codau Read, sef system safonol a ddefnyddir fel rhan o gofnodion gofal iechyd i godeiddio data meddygol, yn erbyn y presgripsiwn a roddwyd.

Roedd trefniadau effeithiol ar waith i sicrhau bod data neu hysbysiadau yn cael eu cyflwyno i gyrff allanol fel y bo'n ofynnol ac roedd mesurau perfformiad clir, yr adroddwyd arnynt ac a oedd yn cael eu monitro. Roedd y rhain yn cynnwys adolygu targedau imiwneiddio a thargedau ffliw yn rheolaidd.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd rhaglen o adolygiadau er mwyn monitro ansawdd, gan gynnwys adolygiadau meddygon teulu a gynhelir yn syth ar ôl apwyntiad penodol (*'hot reviews'* yn Saesneg), cyfarfodydd clinigol, archwiliadau rheoli meddyginiaethau a nifer y plant sy'n cael imiwneiddiadau. Roedd y gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu â phob rhan o'r practis yn ystod cyfarfodydd practis er mwyn gwneud gwelliannau.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Roedd y practis yn aelod o Gydweithrediaeth Meddygon Teulu'r Cymoedd Uchaf. Roedd cynllun datblygu'r practis yn nodi bod y practis yn gweithio fel rhan o'r gydweithrediaeth mewn perthynas â'r cynllun tymor canolig canolraddol, prosiectau'r fframwaith gwybodaeth ansawdd, dyrannu cyllid gwasanaethau meddygol personol ac unrhyw eitemau o ddiddordeb cyffredin.

Dywedwyd wrthym fod meddygon teulu'r practis yn cyfarfod â chlinigwyr eraill i fyfyrrio ar y trefniadau ar gyfer darparu'r gwasanaeth.

Roedd y practis hefyd yn cynnal ward rithwir, fel arfer i gleifion a oedd yn gaeth i'w cartrefi, a oedd yn golygu y gallai cleifion gael y gofal sydd ei angen arnynt gartref yn ddiogel ac yn gyfleus, yn hytrach na gorfod mynd i'r ysbyty.

4. Y camau nesaf

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

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

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

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Gwelsom fod y dyddiad defnyddio ar un eitem a oedd yn rhan o'r cyffuriau brys a oedd yn cael eu cadw ar y safle wedi mynd heibio bedwar diwrnod yn ôl, sef Hydrocortisone. Roedd stoc newydd wedi cael ei harchebu.	Gall meddyginiaethau y mae'r dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio beri risgiau gan y gall eu cyfansoddiad cemegol newid dros amser.	Rhoddwyd cyfarwyddyd i'r practis ddinistrio'r hen gyffuriau.	Dinistriodd y practis yr hen gyffuriau.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Canolfan Gofal Sylfaenol Cwm Dulais

Dyddiad yr arolygiad: 3 Ebrill 2024

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ofyn am fanylion hyfforddiant staff gorfodol. O'r wybodaeth a roddwyd, gwnaethom nodi cydymffurfiaeth wael â hyfforddiant gorfodol. Roedd y wybodaeth yn dangos nad oedd staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar gyfer y canlynol:	Mae'n ofynnol i'r practis wneud y canlynol: <ul style="list-style-type: none">• Cadw amserlen hyfforddiant gorfodol er mwyn sicrhau bod y staff yn bodloni'r gofynion diweddaraf a nodi pan fydd hi'n bryd i'r staff ymgymryd â hyfforddiant• Sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant priodol ar	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Diogel Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Y Gweithlu	Hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol Wyneb yn Wyneb - Mae'r practis wedi trefnu hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol i bob aelod o'r staff clinigol drwy BIPBA - cyfuniad o leoliadau yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot ac Ysbyty Treforys Ar ôl cwblhau'r hyfforddiant, caiff y manylion eu cofnodi ar amserlen hyfforddiant a fydd yn cynnwys y dyddiadau ar gyfer diweddarau'r hyfforddiant.	Rheolwr y Practis	17 Mai 2024 24 Mai 2024

<ul style="list-style-type: none"> Hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol wyneb yn wyneb - cynhaliwyd yr hyfforddiant diwethaf cyn COVID-19. Roedd y staff wedi ymgymryd â hyfforddiant eDdysgu ar-lein. Dywedwyd wrthym fod y practis wrthi'n trafod â St John Ambulance Cymru er mwyn trefnu'r hyfforddiant. Hyfforddiant diogelwch tân Hyfforddiant atal a rheoli heintiau (ac eithrio nyrs y practis a'r uwch-ymarferydd nyrsio) Nid oedd yr hyfforddiant diogelu a wnaed yn cyfateb i'r 	<p>gynnal bywyd sylfaenol ac argyfyngau meddygol, atal a rheoli heintiau, diogelwch tâna diogelu, ar lefel sy'n briodol ar gyfer eu rôl</p> <ul style="list-style-type: none"> Rhoi tystiolaeth i AGIC i gadarnhau bod y staff wedi ymgymryd â hyfforddiant Sicrhau bod cofnodion hyfforddiant yn cael eu diweddarau i gynnwys unrhyw hyfforddiant a wnaed fel rhan o broses ailddilysu'r staff clinigol. 		<p>Hyfforddiant Diogelwch Tân - Yn dilyn cyfarfod a gynhaliwyd ddydd Llun 8 Ebrill â Rheolwr Adeiladau BIPBA a Swyddog Iechyd a Diogelwch y Landlord, cytunwyd y dylid hyfforddi pob aelod o'r staff clinigol a'r staff gweinyddol er mwyn sicrhau eu bod yn gyfarwydd â'r cynllun tân a gwagio'r adeilad diwygiedig y disgwylir iddo gael ei gwblhau erbyn 17 Mai 2024. Gofynnwyd i Lyn Jenkins ddarparu tystiolaeth o'r holl gamau gweithredu y bydd angen i bob aelod o'r staff eu cymryd ac i gynnwys y camau gweithredu sy'n ofynnol gan ddefnyddwyr eraill y Practis er mwyn llunio proses sefydlu a chytuno ffurfiol. Caiff cynllun newydd ar gyfer gwagio'r adeilad os bydd tân ei lunio fel rhan o'r broses hon. Bydd Rheolwr y Practis yn darparu'r holl fanylion ar ffurf adroddiad.</p> <p>Atal a Rheoli Heintiau - Trefnwyd rota i'r staff ymgymryd â'r holl hyfforddiant angenrheidiol ar atal a rheoli heintiau, a hynny hyd at y lefel briodol, erbyn 17 Ebrill 2024 fan</p>		<p>24 Mai 2024</p> <p>24 Mai 2024</p>
---	---	--	--	--	---------------------------------------

<p>eDdysgu ar-lein gofynnol ar gyfer Diogelu Oedolion ac nid oedd y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant Diogelu Plant. Dywedodd yr uwch-bartner ei fod wedi ymgymryd â'r hyfforddiant diogelu lefel tri diweddaraf fel rhan o'i rôl fel arweinydd diogelu.</p> <p>Ni chafodd AGIC sicrwydd fod y staff yn meddu ar y sgiliau cyfredol gofynnol i ymgymryd â thriniaethau adfywio effeithiol gan ddefnyddio sgiliau Cynnal Bywyd Sylfaenol, y byddent yn gwybod beth i'w wneud pe byddai tân na'u bod yn meddu ar wybodaeth ddigonol am atal a rheoli heintiau a diogelu.</p>			<p>bellaf. Byddwn yn darparu copiau wedi'u hardystio o'r hyfforddiant hwn. Caiff yr hyfforddiant ei gynnwys fel rhan o'r amserlen hyfforddiant.</p> <p>Hyfforddiant Diogelu - Trefnwyd rota i'r staff ymgymryd â'r holl hyfforddiant angenrheidiol ar ddiogelu, a hynny hyd at y lefel briodol, erbyn 17 Ebrill 2024 fan bellaf. Byddwn yn darparu copiau wedi'u hardystio o'r hyfforddiant hwn. Caiff yr hyfforddiant ei gynnwys fel rhan o'r amserlen hyfforddiant.</p> <p>Cynnal Amserlenni Hyfforddiant Gorfodol - Bydd Dirprwy Reolwr y Practis yn llunio amserlenni hyfforddiant gorfodol ac yn eu cynnal. Bydd yr amserlenni hyn yn nodi dyddiad yr hyfforddiant diweddaraf a gwblhawyd a dyddiad diweddarau'r hyfforddiant hwnnw. Bydd hefyd yn creu dyddiadur er mwyn atgoffa'r staff gan roi digon o amser iddynt sicrhau y gallant gynnal eu hyfforddiant ar lefel briodol.</p>		<p>24 Mai 2024</p> <p>24 Mai 2024</p>
---	--	--	--	--	---------------------------------------

<p>Roedd hyn yn peri risg bosibl i ddiogelwch a llesiant y cleifion.</p>			<p>Rhoi tystiolaeth i AGIC i gadarnhau bod y staff wedi ymgymryd â hyfforddiant - Caiff yr holl dystysgrifau priodol ar gyfer hyfforddiant wyneb yn wyneb a hyfforddiant e-Ddysgu eu cynnwys fel atodiadau i'r amserlen hyfforddiant.</p> <p>Caiff yr holl dystysgrifau hyfforddiant priodol parhaus eu cynnal yn brydlon ac ar sail digwyddiadau.</p>		
		<p>Cwblhawyd y camau gweithredu erbyn 21/05/2024 -</p> <p>Darparwyd amserlen hyfforddiant gorfodol sy'n cynnwys hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol wyneb yn wyneb. Gall y practis gadarnhau fod yr holl hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol wyneb yn wyneb i'r tîm clinigol wedi'i gwblhau, gan gynnwys dau aelod o'r tîm gweinyddol fel cymorth wrth gefn.</p> <p>Hyfforddiant Diogelwch Tân - mae pob aelod o'r staff wedi ymgymryd â hyfforddiant ymwybyddiaeth sylfaenol o ddiogelwch tân ar ffurf hyfforddiant e-ddysgu ac wedi cael negeseuon e-bost gan reolwr y practis yn cyfeirio at eu rôl fel wardeniaid tân os bydd tân. Cafodd y cynllun tân ei ddiweddarau â llaw er mwyn cynnwys y drysau tân ychwanegol ac mae wrthi'n cael ei greu ar ffurf electronig gan Dîm Adeiladau'r Bwrdd Iechyd gan ddefnyddio technoleg CAD.</p>			

			<p>Diogelu - Ni chwblhawyd yr hyfforddiant hwn eto, oherwydd pwysau ar y staff, gwyliau banc a'r gwaith o gynllunio, paratoi a gweithredu rhaglen Pigiadau Atgyfnerthu COVID-19 y Gwanwyn. Dyddiad cwblhau targed diwygiedig - 30 Mehefin 2024.</p> <p>Atal a Rheoli Heintiau - Mae 100% o'r aelodau o staff a oedd ar gael i ymgymryd â'r hyfforddiant wedi cwblhau hyfforddiant Lefel 2 a bydd gweddill y staff yn ei gwblhau pan fyddant yn dychwelyd i'r gwaith ar ôl cyfnod o salwch hirdymor a mamolaeth.</p>			
2.	<p>Ni chafodd AGIC sicrwydd fod y systemau a'r gweithdrefnau sydd ar waith yn ddigon cadarn i sicrhau trefniadau llywodraethu digonol yn y practis mewn perthynas â gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.</p> <p>Yn ystod ein harolygiad, dywedwyd wrthym fod y practis wrthi'n sicrhau bod gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gael ar ffeil ar gyfer y</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod y gwiriadau perthnasol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cwblhau ar gyfer pob aelod o'r staff. Dylid cwblhau'r broses hon cyn iddynt ddechrau eu swyddi a chadw tystiolaeth o hyn yn y ffeil Bod y staff yn cadarnhau bob 	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Y Gweithlu</p>	<p>Rheolaeth ac Arweinyddiaeth - gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd i bob aelod o'r staff - Cyflwynwyd ceisiadau i'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd gynnal gwiriadau ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol, caiff y canlyniadau eu hychwanegu at yr amserlen hyfforddiant.</p> <p>Dosbarthwyd ffurflenni'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd i bob aelod o'r staff gweinyddol. Mae'r practis wedi gofyn iddynt dychwelyd y ffurflenni erbyn 17 Mai 2024 er mwyn gallu eu cyflwyno'n ffurfiol ar 18 Mai 2024.</p>		<p>Rydym yn aros am y canlyniadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd .</p>

<p>clinigwyr ac nad oedd gwiriadau o'r fath wedi cael eu cynnal ar gyfer unrhyw aelod o'r staff gweinyddol.</p>	<p>blwyddyn bod y wybodaeth ar eu gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn parhau'n gywir ac na fu unrhyw newidiadau ers cynnal y gwiriad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bod y staff yn cael eu hatgoffa bod yn rhaid iddynt roi gwybod i reolwyr y practis am unrhyw faterion neu euogfarnau a fyddai'n effeithio ar eu statws o ran gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. 		<p>Bydd Dirprwy Reolwr y Practis yn eu cyflwyno i'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar 18 Mai 2024. Caiff yr amserlenni hyfforddiant eu diweddarau pan ddaw'r canlyniadau i law.</p> <p>Staff yn cadarnhau bob blwyddyn bod y wybodaeth ar y dystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn parhau'n gywir - Fel rhan o'r system o gynnal arfarniadau staff blynyddol, bydd yn ofynnol i'r staff gwblhau datganiad blynyddol sy'n cadarnhau hyn a'i lofnodi. Erbyn 31 Mawrth fan bellaf bob blwyddyn.</p> <p>Atgoffir y staff bod yn rhaid iddynt roi gwybod i reolwyr y Practis am unrhyw faterion neu euogfarnau a allai effeithio ar eu statws o ran gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd - Bydd yr ymgynghorwyr adnoddau dynol naill ai'n diwygio contractau cyflogaeth y staff neu'r llyfr staff pa un bynnag sy'n briodol yn eu barn nhw ac yn hysbysu pob aelod o'r staff am y diwygiadau.</p>		<p>24 Mai 2024</p> <p>24 Mai 2024</p> <p>24 Mai 2024</p>
---	---	--	---	--	--

			<p>Cynnal gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer pob aelod newydd o staff cyn iddo ddechrau gweithio - Fel rhan o'r broses gyfweld, caiff pob ymgeisydd newydd wybod y bydd angen cynnal gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a bod yn rhaid cynnal y gwiriad hwn cyn iddo ddechrau gweithio fel un o'r amodau cyflogi. Yr ymgynghorwyr adnoddau dynol i ddiwygio'r contract cyflogaeth neu'r llawlyfr staff.</p>		
		<p>Cwblhawyd y camau gweithredu erbyn 21/05/2024</p> <p>Mae pob aelod o'r staff wedi cwblhau ceisiadau i'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ac rydym bellach yn aros i'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ymateb er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth. Rhoddwyd gwybod i'r staff drwy neges e-bost y bydd yn ofynnol iddynt gwblhau hunanddatganiad gorfodol ar 31 Mawrth 2025 neu cyn hynny er mwyn cadarnhau nad oes unrhyw faterion y dylid tynnu ein sylw atynt a allai effeithio ar eu statws o ran gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.</p>			

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Lyn Jenkins

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 10 Ebrill 2024 (Diweddarwyd 21 Mai 2024)

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Gofal Sylfaenol Cwm Dulais

Dyddiad yr arolygiad: 3 Ebrill 2024

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen	
1.	Nid oedd gwybodaeth ar gael i gleifion na allent ddefnyddio'r wefan neu godau QR i'w helpu i hybu eu hiechyd, gwella eu hiechyd a byw bywyd iach.	Dylai'r practis gysylltu ag arweinydd atal a rheoli heintiau'r bwrdd iechyd ac ailgyflwyno'r taflenni a oedd wedi'u harddangos os caiff awdurdod i wneud hynny.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Hybu Iechyd	1) Dynodwyd hysbysfwrdd at ddiben hybu iechyd a ffordd iach o fyw; mae copïau o daflenni perthnasol wedi'u harddangos (wedi'u hargraffu ar ddeunydd y gellir ei lanhau) a cheir cyfarwyddiadau ar sut i gael copïau gan y Dderbynfa 2) Mae pob clinigydd yn argraffu taflenni i gleifion yn ystod	Goruchwylydd y Dderbynfa Clinigwyr	31 Mai 2024 10 Mai 2024 10 Mai 2024

				ymgyngoriadau os bydd hynny'n briodol 3) Cafodd eitemau 1 a 2 uchod eu cymeradwyo gan yr Arolygydd Tân, gan fod taflenni wedi'u nodi fel ffynhonnell tân yn y gorffennol.	Rheolwr y Practis	
2.	Nid oedd unrhyw bolisi ffurfiol ar gyfer cleifion nad ydynt yn mynychu apwyntiadau, gan nad oedd y practis o'r farn bod angen polisi o'r fath ar hyn o bryd. Fodd bynnag, mae angen dogfennu'r broses a gaiff ei dilyn er mwyn sicrhau bod y staff yn dilyn y weithdrefn gywir.	Rhaid i'r practis sicrhau bod polisi wedi'i ddogfennu ar waith, sy'n nodi'r broses i'w dilyn ar gyfer cleifion nad ydynt yn mynychu apwyntiadau yn y practis ac yn yr ysbyty.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Hybu lechyd	1) Caiff y polisi a gaiff ei lunio ei gyflwyno yn un o gyfarfodydd y practis i'w gymeradwyo gan y meddygon teulu sy'n bartneriaid 2) Caiff pob achos lle na fydd claf yn mynychu ei apwyntiad ei gofnodi ar gofnod y claf a bydd y practis yn cysylltu â'r claf i drafod y mater	Rheolwr y Practis	31 Mai 2024
3.		Mae angen i'r practis sicrhau bod dolen sain ar				

	Nid oedd dolen sain yn y practis i helpu cleifion ag anawsterau clywed.	gael i gleifion ag anawsterau clywed.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Teg	Mae trafodaethau yn mynd rhagddynt â Rheolwr Adeiladau BIPBA a'r Landlord	Rheolwr y Practis	Ni phennwyd amserlen. Mae'r trafodaethau yn mynd rhagddynt ac, fel gofyniad sylfaenol, caiff y mater ei gynnwys yn y cylch nesaf o geisiadau ar gyfer grantiau gwella
4.	Dywedodd llai na hanner y rhai hynny a nododd yn yr holiadur eu bod yn gofalu am rywun ag anabledd, anghenion gofal hirdymor neu salwch angheuol eu bod wedi cael cynnig asesiad	Rhaid i'r practis gadw cofrestr gofalwyr, sicrhau y cynnigir asesiad o'i anghenion i bob gofalwr a gwneud yn siŵr bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'r arweinydd gofalwyr.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Teg	Codwyd y mater â'r Tîm Cymorth Rhagnodi Cymdeithasol, mae poster wrthi'n cael ei ddatblygu. Ceir cyfeiriadau llawn at gymorth a phwyntiau cyswllt eu cynnwys ar y poster. Caiff y poster ei	Rheolwr y Practis a'r Tîm Rhagnodi Cymdeithasol (Cyngor Gwasanaethau Gwirfoddol CBC Castell-	Disgwylir i'r poster fod yn barod erbyn 30 Mehefin 2024

	o'u hanghenion fel gofalwr. Dywedodd hyd yn oed yn llai na hynny fod y practis wedi rhoi manylion sefydliadau neu rwydweithiau cymorth a allai ddarparu gwybodaeth a chymorth iddynt.			arddangos wrth ddesg y dderbynfa.	nedd Port Talbot)	
5.	Dywedodd dau glaf eu bod wedi bod yn destun gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaeth iechyd hwn neu wrth ei ddefnyddio.	Rhaid i'r practis ystyried y materion a godwyd gan gleifion yn yr holiadur ynghylch gwahaniaethu.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Hawliau a Chydraddoldeb	Nid oes gennym gofnod o bryderon sy'n gysylltiedig â gwahaniaethu. Heb fanylion, mae'n anodd ymdrin â phethau penodol. Codwyd y mater yn ystod cyfarfodydd y practis.	Rheolwr y Practis	Codwyd y mater, caiff y sefyllfa ei monitro. Dim amserlen.
6.	Dywedodd y practis wrthym fod materion trawsffiniol o ran cleifion a oedd yn	Rhaid i'r practis barhau i ymgysylltu â'r byrddau iechyd dan sylw ac uwchgyfeirio'r mater	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Hawliau a Chydraddoldeb	Mae prif weithredwyr Powys a BIPBA yn ymdrin â'r mater hwn. Mae Rheolwr y Practis	Rheolwr y Practis	Does dim dyddiad wedi'i bennu, y tu

	<p>byw yng Nghoelbren, sef pentref bach a oedd yn rhan o ardal ddaearyddol Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, a oedd wedi'u cofrestru â'r practis, a oedd yn rhan o ardal ddaearyddol Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe. Roedd yr enghreifftiau a ddarparwyd yn awgrymu bod y mater hwn yn achosi anghydraddoldeb iechyd i gleifion sy'n byw yng Nghoelbren.</p>	<p>ymhellach fel y bo angen, er mwyn atal cleifion yng Nghoelbren rhag cael gofal o safon is na gweddill cleifion y practis o ganlyniad i'w lleoliad daearyddol o fewn bwrdd iechyd gwahanol.</p>		<p>yn rhoi pwysau arnynt i ddatrys y mater hwn.</p>		<p>allan i reolaeth y practis.</p>
7.	<p>Nid oedd y practis yn siŵr pryd y cafodd yr archwiliad atal a rheoli heintiau diwethaf ei gwblhau ac ni lwyddwyd i ddod o hyd i unrhyw</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau y caiff archwiliad atal a rheoli heintiau ei gynnal.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Atal a Rheoli Heintiau</p>	<p>Mae'r practis yn ymrwymo i gynnal archwiliad unwaith y bydd yr arweinydd rheoli heintiau (y brif nyrs) wedi dychwelyd i'w swydd. Rhagwelir y</p>	<p>Prif Nyrs</p>	<p>I'w gytuno.</p>

	dystiolaeth o archwiliad diweddar.			bydd yn dychwelyd ar 14 Mai 2024. Gan y bydd yn dychwelyd i'r gwaith yn raddol, bwriedir cynnal yr archwiliad rywbryd yn yr haf.		
8.	Nid oedd polisi ar gyfer feirysau a gludir yn y gwaed yn y practis.	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff polisi ar gyfer feirysau a gludir yn y gwaed ei lunio a'i fabwysiadu gan y practis.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Atal a Rheoli Heintiau	Cafodd polisi ei lunio a chaiff ei fabwysiadu unwaith y bydd wedi'i gymeradwyo mewn cyfarfod clinigol.	Prif Nyrs ac Uwch-bartner	28 Mehefin 2024.
9.	Fodd bynnag, nid oedd bagiau o wastraff clinigol wedi'u labelu er mwyn nodi'r dyddiad ac o ble roeddent wedi dod.	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff bagiau o wastraff clinigol eu labelu er mwyn nodi'r dyddiad ac o ble maent wedi dod.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Atal a Rheoli Heintiau	Newidiwyd y weithdrefn	Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd a Nyrs y Practis	Cwblhawyd 10 Mai 2024.
10.	Er bod y staff clinigol a'r staff nyrsio y	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff arwyddion eu				10 Mai 2024.

	<p>gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r weithdrefn ar gyfer anafiadau a achoswyd gan nodwydd, nid oedd y weithdrefn hon wedi'i harddangos yn yr ystafelloedd clinigol er mwyn sicrhau bod canllaw cyflym ar gael i'w ddilyn pe byddai rhywun yn cael anaf.</p>	<p>harddangos yn yr ystafelloedd trin i ddangos y camau y dylid eu cymryd ar unwaith pe byddai rhywun yn cael anaf a achoswyd gan nodwydd.</p>	<p>Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Atal a Rheoli Heintiau</p>	<p>Mae poster wedi'i arddangos ym mhob ystafell glinigol. Trafodwyd y mater yn un o gyfarfodydd clinigol y practis.</p>	<p>Uwch-bartner a Rheolwr y Practis</p>	
11.	<p>Ni chawsom sicrwydd fod system ar waith i sicrhau y gellid nodi plant sydd ar y gofrestr amddiffyn plant (ynghyd â'u rhieni / gofawyr a'u brodyr / chwiorydd) o gofnodion y teulu. Er bod ffenestr naid y gellid ei defnyddio i gofnodi plant sy'n</p>	<p>Dylai'r practis gyflwyno polisi ffurfiol ar gyfer nodi plant sy'n wynebu risg ar gofnodion cleifion. Dylai hyn gynnwys creu baner ar y cofnod a dileu'r faner honno pan na fydd y claf ar y gofrestr mwyach neu pan na fydd yn blentyn sy'n derbyn gofal mwyach. Dylai'r polisi hefyd gynnwys gosod baner ar gofnodion</p>	<p>Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Diogelu</p>	<p>Caiff plant sy'n wynebu risg eu cofnodi a'u codio. NID yw'r practis yn dileu'r manylion hyn, cânt eu cadw ar y cofnod er mwyn sicrhau ymwybyddiaeth o bryderon hanesyddol</p> <p>Caiff cyfarfodydd diogelu eu cynnal unwaith bob deufis</p>	<p>Arweinydd Plant ac Ymwelydd lechyd</p>	<p>Dyddiad y cyfarfod diwethaf oedd 14 Mai 2024.</p>

	<p>wynebu risg ac i dynnu sylw at y plant hynny, nid oedd bob amser yn cael ei defnyddio. Yn ogystal, nid oedd proses ffurfiol ar waith ar gyfer dileu'r wybodaeth honno pan ystyriwyd nad oedd y plentyn yn wynebu risg mwyach. Fodd bynnag, roedd pob achos o'r fath yn cael ei drafod yn ystod y cyfarfodydd diogelu bob wyth wythnos.</p>	<p>aelodau eraill o'r teulu heb dorri cyfrinachedd.</p>				
12.	<p>Roedd nyrs y practis yn gwirio'r cyffuriau brys bob mis. Dywedwyd wrth y practis bod yn rhaid eu gwirio bob wythnos.</p>	<p>Dylai'r practis sicrhau bod y cyffuriau brys a'r cyfarpar brys yn cael eu gwirio bob wythnos a bod cofnod o'r gwiriad yn cael ei ddogfennu.</p>	<p>Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Dyfeisiau Meddygol</p>	<p>Newidiwyd polisi'r practis i gynnal gwiriadau bob wythnos a chyflwynwyd proses ar gyfer cofnodi'r gwiriadau.</p>	<p>Prif Nyrs a Nyrs y Practis</p>	<p>10 Mai 2024.</p>

13.	Nid oedd dewis iaith y claf wedi'i gofnodi ar unrhyw un o'r cofnodion a welsom, er gwaethaf neges rhybuddio.	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff dewisiadau iaith eu cofnodi ar gofnodion y cleifion.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Cofnodion Cleifion	Mae'r practis wedi dechrau cofnodi mewn dwy ffordd a) Adeg cofrestru b) Mae wedi comisiynu "wiggly apps" i ychwanegu opsiwn pan fydd cleifion yn mewngofrestru ar gyfer apwyntiad	Rheolwr y Practis	28 Mehefin 2024.
14.	Dywedwyd wrthym nad oedd rhestr wirio sefydlu ffurfiol ar waith ar gyfer aelodau newydd o staff a staff locwm.	Rhaid i'r practis gyflwyno rhestr wirio sefydlu ar gyfer aelodau newydd o staff a staff locwm a chadw tystiolaeth o'r gweithdrefnau sefydlu a gwblhawyd.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Y Gweithlu	Mae ffolder ar gyfer staff locwm yn y "G: Drive", ychwanegwyd cyfeiriad ffurfiol at y ffolder hwn at y rhestr wirio	Rheolwr Cynorthwyol y Practis	28 Mehefin 2024.
15.	Roedd y cofnodion a welsom yn dangos bod yr aelodau perthnasol	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau'r	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Y Gweithlu	Cafodd pob cofnod ei adolygu a'i ddiweddarau	Rheolwr Cynorthwyol y Practis	Cwblhawyd 20 Mai 2024.

	o staff wedi cael eu brechiadau Hepatitis (Hep) B gwreiddiol ac yn nodi dyddiadau'r brechiadau hynny, ond nid oedd unrhyw fanylion i ddangos bod gwiriadau lefelau gwrthgyrff na phigiadau atgyfnerthu wedi'u cynnal.	camau a argymhellir o ran brechiadau Hepatitis B ac y cedwir cofnodion o'r broses honno ar ffeil.				
16.	Fodd bynnag, nodwyd gennym ar ôl gweld y polisiau a'r gweithdrefnau, nad y fersiynau diweddaraf a ddangoswyd i ni. Rhaid archifo hen bolisiau a'u cadw ar wahân i'r polisiau cyfredol.	<p>Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod y polisiau a'r gweithdrefnau diweddaraf wedi'u marcio'n glir er mwyn sicrhau nad oes unrhyw amheuaeth pa bolisi neu weithdrefn yw'r un diweddaraf a pha bolisi neu weithdrefn yw'r hen fersiwn 	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diwylliant	Caiff pob hen bolisi naill ai ei ddileu neu nodir 'SUPERSEDED/ARCHIVED' arno		Cwblhawyd 14 Mai 2024.

		<ul style="list-style-type: none"> Bod rhif fersiwn ar bolisiau, sy'n rhestru pwy oedd yn gyfrifol am adolygu'r weithdrefn, pryd y cafodd y weithdrefn ei hadolygu a phryd y mae angen ei hadolygu nesaf. 				
17.	<p>Roedd polisi cwynion cyfredol a oedd yn cynnwys cyfeiriad at ymateb cyntaf o fewn dau ddiwrnod, ond nid oedd y polisi yn cyfeirio at <u>Gweithio i Wella, sef y broses ar gyfer codi pryderon neu gwynion o fewn GIG Cymru</u>. Nid oedd unrhyw beth yn y polisi yn nodi sawl diwrnod y byddai'r practis yn ei gymryd i ymchwilio i'r gŵyn a'i</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod y polisi yn cael ei ddiweddarau i gynnwys cyfeiriad at hyd yr ymchwiliad Bod y cyfeiriad at NHS England yn cael ei ddileu Bod cyfeiriad at broses GIG Cymru, Gweithio i Wella, yn cael ei gynnwys yn y polisi 	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diwylliant</p>	<p>Cyflwynwyd polisi diwygiedig a oedd yn cyfeirio at</p> <ol style="list-style-type: none"> "Gweithio i wella". Diwygiwyd y dyddiadau. Tynnwyd y cyfeiriad at "England". 		<p>Cwblhawyd 14 Mai 2024.</p>

<p>datrys, er bod y llythyr a oedd yn cael ei anfon at yr achwynydd yn cyfeirio at 30 diwrnod. Roedd y polisi hefyd yn cyfeirio at NHS England yn hytrach na Gweithio i Wella. Yn ogystal, rhaid arddangos proses pryderon GIG Cymru Gweithio i Wella yn y practis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bod poster ar broses Gweithio i Wella yn cael ei arddangos yn y practis. 				
---	--	--	--	--	--

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): LYN JENKINS

Swydd: RHEOLWR Y PRACTIS

Dyddiad: 20/05/2024