

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa Riverside, Canolfan
Adnoddau Gofal Sylfaenol, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 1 Awst 2023

Dyddiad cyhoeddi: 1 Tachwedd 2023



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 yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

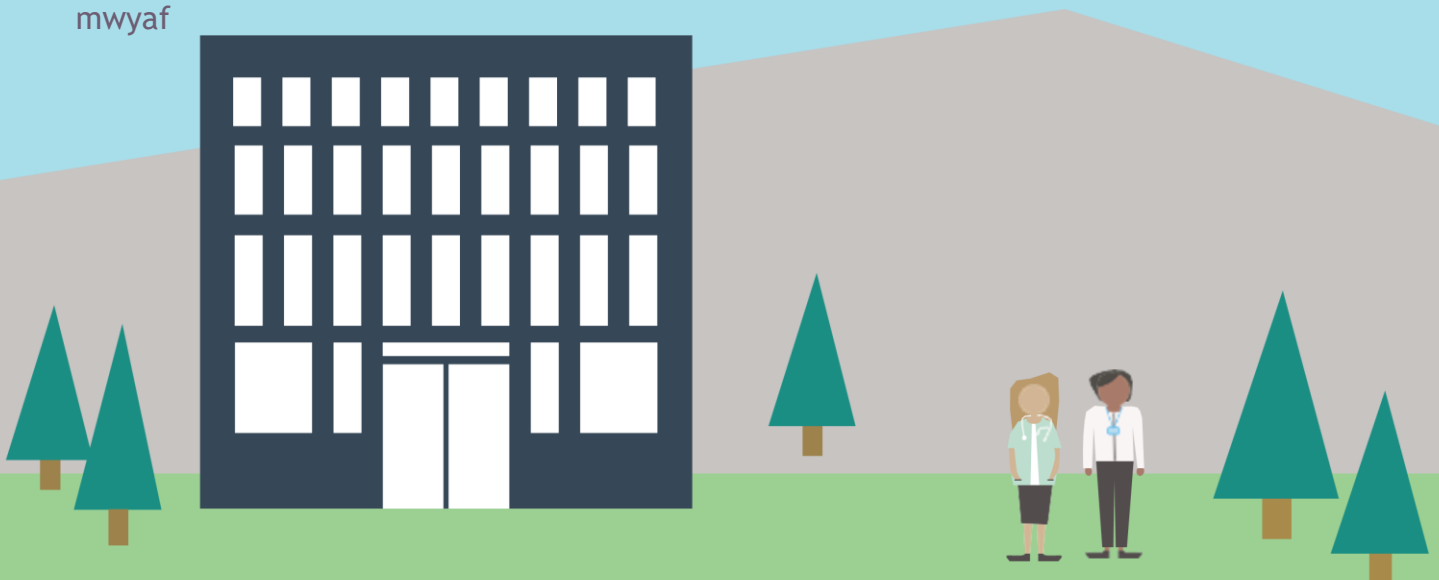
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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	15
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	20
4.	Y camau nesaf	25
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	26
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	27
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	29

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 Feddygfa Riverside, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 1 Awst 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC, adolygydd cymheiriaid clinigol ac adolygydd cymheiriaid rheolwyr practis. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

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. Cwblhawyd cyfanswm o 13 o holiaduron. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. 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.

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd yr ymatebion a gafwyd drwy holiaduron AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda'r ymatebwyr yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda' neu'n 'dda iawn'.

Roedd cyflenwad da o wybodaeth hybu iechyd ac roedd wedi'i harddangos ar gyfer y cleifion. Roedd mynediad gwastad i'r practis a oedd yn galluogi defnyddwyr cadair olwyn neu'r rheini â phroblemau symudedd i ddefnyddio'r cyfleusterau yn hawdd. Roedd digon o le yn yr ystafell aros ac roedd pob ardal drin wedi'i lleoli ar y llawr gwaelod. Roedd ardal i blant yn yr ystafell aros hefyd.

Roedd y practis wedi rhoi proses ar waith i geisio lleihau amseroedd aros i gleifion sy'n cysylltu â'r practis dros y ffôn.

Er bod y dderbynfa a'r ystafell aros yn dawel, roedd desg y dderbynfa yn yr ystafell aros ac roedd yn bosibl y gallai cleifion yn yr ystafell aros glywed sgysiau wrth y ddesg.

Gellid gwella'r broses ar gyfer cynnig hebryngwyr.

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

- Dangos bod hebryngwyr ar gael a chofnodi bod hebryngwr wedi cael ei gynnig
- Rhoi mwy o breifatrwydd i gleifion wrth ddesg y dderbynfa.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rhoi gwybodaeth hybu iechyd i gleifion
- Gosod system deleffoni newydd
- Mynediad gwastad i gleifion i'r practis.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, gwelsom fod staff y practis yn ymroddedig ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Roedd y practis yn lân, mewn cyflwr da a heb unrhyw annibendod. Roedd gan yr holl ystafelloedd trin gyfarpar da ac roeddent o faint da.

Er i feysydd o arfer da gael eu nodi, gwnaethom nodi nifer bach o broblemau yn ymwneud â chysylltu meddyginiaeth â diagnosis. Gwnaethom nodi problem hefyd mewn perthynas â'r archwiliadau rheolaidd o gyffuriau a chyfarpar brys. Ymdriniwyd â'r broblem hon o dan broses Sicrwydd ar Unwaith AGIC.

Roedd y cofnodion meddygol a welsom o safon dda ar y cyfan.

Sicrwydd ar unwaith:

- Nid oedd tystiolaeth i ddangos bod y cyffuriau a'r cyfarpar brys wedi cael eu gwirio rhwng 23 Rhagfyr 2022 a 4 Ebrill 2023. Mae'r ddogfen wirio yn dweud y dylai'r gwiriadau hyn gael eu cynnal ar y cyntaf o bob mis ond nid yw hyn yn cyd-fynd â gofyniad y Cyngor Dadebru (DU) i wirio'r eitemau hyn bob wythnos.

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

- Cysylltu meddyginiaethau â diagnosisu penodol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Sicrhau bod pob rhan o'r practis yn lân, mewn cyflwr da a heb unrhyw annibendod
- Llif clir o wybodaeth o fewn y practis o'r partneriaid ac i'r partneriaid a'r rheolwyr
- Trefniadau da ar gyfer rheoli meddyginiaethau.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwnaethom nodi bod gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir. Roedd y tîm o staff yn cydweithio'n dda iawn â'i gilydd ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w cleifion.

Roedd tystiolaeth bod proses sefydlu gynhwysfawr ar waith, gyda chydymffurfiaeth dda â gweithdrefnau recriwtio staff. Fodd bynnag, roedd bylchau o ran cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol.

Roedd gan y practis bolisiau a gweithdrefnau cynhwysfawr a chyfredol.

Roedd cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal â'r arweinwyr tîm perthnasol.

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

- Cydymffurfiaeth staff â hyfforddiant gorfodol
- Hysbysebu'r broses cwynion ac adborth a chanlyniadau'r adborth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Trefniadau clir ar gyfer rheoli'r practis
- Polisiâu a gweithdrefnau cyfredol
- Trefniadau recriwtio staff sy'n cael eu rheoli'n dda.

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

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddosbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Cafwyd cyfanswm o 13 o ymatebion gan gleifion yn y practis hwn.

Roedd yr ymatebion a gafwyd drwy holiaduron AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda phawb yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Gallai'r rhan fwyaf o'r cleifion a atebodd drefnu apwyntiad ar yr un diwrnod pan oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar frys, a dywedodd tua hanner y cleifion a atebodd y gallent drefnu apwyntiadau arferol pan oedd eu hangen arnynt. Cafodd yr holl gleifion a atebodd gynnig yr opsiwn i ddewis y math o apwyntiad a oedd orau ganddynt a dywedodd pob un ohonynt eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a atebodd fod mesurau wedi'u cymryd i ddiogelu eu preifatrwydd (9/11).

Cawsom 4 o sylwadau am y gwasanaeth a sut y gallai wella. Dyma rai ohonynt:

“Mae'r tîm yn eithriadol - tîm rhagorol sydd nid yn unig yn gaffaeliad i'r practis ond i'r GIG. Bob amser wedi cael gwasanaeth o'r radd flaenaf.”

“Angen mwy o apwyntiadau yn hwyr y prynhawn i weithwyr, rhaid aros yn hir i'r practis ateb y ffôn.”

“Mae'r system ffôn fel loteri. Mae'r lleoedd yn y ciw ar y ffôn yn cael eu llenwi mewn mili-eiliadau, mae'r neges yn dweud eich bod mewn ciw, ond dydy'r derbynnnydd ddim yn ateb y ffonau! Byddai'n well bod yn onest a chyfaddef hynny neu ddelio â'r ciw.”

“Bob amser yn hapus â'm meddyg, weithiau dydy e ddim ar gael.”

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu Iechyd

Gallai'r cleifion a oedd yn defnyddio'r gwasanaeth gael gwybodaeth i'w grymuso i wella eu hiechyd a byw'n iach. Roedd gwybodaeth ysgrifenedig yn cael ei

harddangos yn y ganolfan adnoddau a oedd yn rhoi gwybod i gleifion am y gwasanaethau eraill y gallent gael gfael arnynt i gael cyngor iechyd neu driniaeth, fel eu fferyllfa leol, GIG 111 a'r uned mân anafiadau.

Roedd y practis yn ymgysylltu â'r cleifion i sicrhau bod y wybodaeth ar gael i'r cleifion cywir drwy'r adran hunangymorth ar wefan y practis. Gwnaed hyn gan reolwr y practis a'r uwch-ymarferydd nyrsio a oedd hefyd yn gyfrifol am adnoddau ar y cyfryngau cymdeithasol a'r sgrin wybodaeth yn yr ystafell aros. Nodwyd bod gwybodaeth gynhwysfawr ar y wefan y gellid llywio drwyddi'n hawdd.

Roedd nifer o daflenni yn y ganolfan adnoddau hefyd gan gynnwys gwybodaeth i ofalwyr a gwybodaeth am sut y gallai cleifion gynnal ffordd iach o fyw, gan gynnwys rhoi'r gorau i smygu. Roedd rhywfaint o'r wybodaeth hon ar gael yn ddwyieithog yn Gymraeg a Saesneg. Roedd y practis yn rhannu safle'r ganolfan adnoddau â thri phractis arall, nyrsys ardal, arweinydd y clwstwr iechyd meddwl, fflebotomi, awdioleg, a ffisiotherapi, ymhlith eraill. Roedd calendrau apwyntiadau ar gyfer y cynllun mân salwch a oedd yn cael eu rhannu â fferyllfeydd lleol, fel y gallai cleifion drefnu eu hapwyntiadau eu hunain. O safbwynt mentrau hybu iechyd meddwl, roedd nyrs seiciatrig gymunedol iechyd meddwl ar gael yn y ganolfan y gallai'r practis ei defnyddio. Roedd y practis wedi dechrau cynllunio ar gyfer rhaglen ffliw'r gaeaf hefyd.

O fewn y clwstwr, roedd y practis yn gweithio'n agos gyda gweithwyr proffesiynol perthynol a oedd hefyd yn gweithio yn yr un ganolfan adnoddau, ac asiantaethau eraill. Byddai lefelau presenoldeb cleifion yn cael eu hadolygu a byddai'r practis yn cysylltu â chleifion a oedd yn colli apwyntiadau'n fynych. Dywedwyd wrthym nad oedd colli apwyntiadau yn broblem fawr yn y practis.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod deunydd gwybodaeth hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion i'w gweld.

Gofal urddasol a pharchus

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom staff y practis yn trin y cleifion a'u cynrychiolwyr â pharch a charedigrwydd. Roedd drysau'r ystafelloedd clinigol yn cael eu cau pan oedd cleifion yn cael eu gweld gan feddygon teulu neu staff gofal iechyd eraill. Roedd gan ystafelloedd clinigol lenni preifatrwydd yr oedd modd eu defnyddio i roi preifatrwydd ychwanegol pan oedd cleifion yn cael eu harchwilio. Roedd ystafelloedd clinigol wedi'u lleoli i ffwrdd o'r dderbynfa a'r ystafell aros, a oedd yn helpu i atal pobl yn yr ystafell aros rhag clywed sgysiau yn ddamweiniol. Roedd ardal i blant yn yr ystafell aros hefyd. Yn ogystal, roedd galwadau ffôn yn cael eu hateb yng nghefn y dderbynfa ac nid oedd modd eu clywed o ddesg y dderbynfa.

Er bod y dderbynfa a'r ystafell aros yn dawel, roedd desg y dderbynfa yn yr ystafell aros. Felly, roedd potensial i glywed sgysiau yn ddamweiniol. Gwelsom fod ystafell ar gael y gellid ei defnyddio pe bai cleifion am gael sgysiau preifat â staff y practis. Teimlai pob un o'r cleifion a atebodd eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch a dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a atebodd fod mesurau'n cael eu cymryd i ddiogelu eu preifatrwydd. Fodd bynnag, roedd y mwyafrif o'r cleifion o'r farn na allent siarad â staff y dderbynfa heb i bobl eraill eu clywed.

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i leihau'r tebygolrwydd y bydd gwybodaeth gyfrinachol cleifion yn cael ei chlywed yn ddamweiniol wrth siarad â staff y dderbynfa cyn belled ag y bo'n ymarferol.

Gwelsom fod polisi cyfredol ar waith mewn perthynas â'r defnydd o hebryngwyr. Dywedwyd wrthym fod y rhan fwyaf o'r staff wedi cael hyfforddiant hebrwng gan yr uwch-ymarferydd nyrsio. Byddai'r aelodau mwyaf newydd o staff yn cael hyfforddiant yn y dyfodol agos hefyd. Dim ond un aelod gwryw o staff oedd yn y practis a byddai ef yn cael hyfforddiant yn y dyfodol agos hefyd. Er bod y gwasanaeth hwn ar gael i bob claf, nid oedd yn cael ei hysbysebu yn y practis ond roedd yn cael ei hysbysebu ar y wefan.

Dywedodd pump o'r chwe chlaf a atebodd y cwestiwn eu bod wedi cael cynnig hebryngwr. Yn ogystal, gwnaethom edrych ar gofnodion meddygol chwe chlaf ac nid oedd y cynnig o hebryngwr wedi cael ei gofnodi yn achos un ohonynt.

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i wneud cleifion yn ymwybodol o'r ffaith y gallant ofyn am hebryngwr yn ystod archwiliadau neu driniaethau personol, os ydynt yn dymuno.

Rhaid i'r practis gofnodi'r cynnig o hebryngwyr ar gofnodion meddygol cleifion.

Amserol

Gofal Amserol

Roedd swyddogion llywio gofal yn dilyn polisi achosion brys llym i gyfeirio cleifion at glinigydd priodol. Roedd hyfforddiant seiliedig ar senarios, a elwid yn hyfforddiant 'baner goch', yn cael ei gynnal ac roedd pob swyddog llywio gofal wedi cael yr hyfforddiant hwn. Byddai clinigydd yn cael ei hysbysu pe bai cyngor yn cael ei roi i ailgyfeirio'r claf at adran achosion brys neu ysbyty. Roedd y camau a gymerwyd yn cael eu cofnodi a'u hanfon ymlaen at y meddyg teulu. Cadarnhaodd rheolwr y practis a'r uwch-ymarferydd nyrsio y gallai pob swyddog llywio gofal gysylltu â chlinigydd priodol pe bai'n ansicr ynghylch unrhyw agwedd ar y broses neu'r cyngor y dylid ei roi. Gwelsom hefyd ddogfennau protocol y llif llywio gofal.

Roedd trefniadau ar waith ar gyfer grwpiau mwy agored i niwed yr oedd angen apwyntiadau wyneb yn wyneb arnynt. Roedd dolen sain ar gyfer pobl drwm eu clyw ac roedd modd defnyddio llinell iaith, gan gynnwys pe bai angen dehonglwyr iaith arwyddion. Roedd cofnodion y cleifion yn hysbysu'r defnyddiwr am unrhyw anghenion arbennig a byddai'r swyddogion llywio gofal yn casglu gwybodaeth am anghenion o'r fath.

Roedd prosesau ar waith i sicrhau y gallai cleifion gael gofal yn y ffurf fwyaf priodol mewn ffordd amserol, gyda'r person mwyaf priodol, boed hynny yn apwyntiad wyneb yn wyneb, ymgynghoriad ffôn neu, lle y bo'n briodol, drwy lythyr. Roedd y practis wedi ymateb i adborth gan y cleifion (eu bod yn methu cysylltu â'r practis dros y ffôn) drwy brynu system ffôn newydd a oedd yn galluogi cleifion i ofyn am alwad yn ôl. Roedd hyn yn digwydd yn awtomatig fel na fyddai angen i'r claf aros ar y ffôn am gyfnod hir. Dywedwyd wrthym fod adborth cadarnhaol wedi dod i law gan y cleifion ynghylch hyn. Mae angen hysbysu'r cleifion am ganlyniadau'r adborth hwn, ynghyd â'r newidiadau a wnaed.

Pe byddai angen apwyntiad ar glaf ar unwaith ond nad oedd mwy o apwyntiadau ar gael, byddai'r alwad yn cael ei brysbennu gan y meddyg ar alwad a fyddai'n penderfynu a yw'n ddiogel gadael yr apwyntiad nes y diwrnod canlynol neu a ddylid gweld y claf. Roedd cleifion o dan 16 oed yn cael cynnig apwyntiad wyneb yn wyneb yn awtomatig.

Gallai'r practis ddefnyddio nifer o wasanaethau trydydd parti hefyd, gan gynnwys MIND, sef elusen iechyd meddwl a Silver Cloud, sefl gwasanaeth iechyd meddwl ar-lein. Roedd y rhain ar gael drwy ragnodydd cymdeithasol y bwrdd iechyd neu weithiwr iechyd meddwl.

O safbwynt gweld eu meddyg teulu, dywedodd pob claf ond un eu bod yn fodlon ar oriau agor y practis hwn. Gallai'r rhan fwyaf o'r cleifion a atebodd drefnu apwyntiad ar yr un diwrnod pan oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar frys.

Cafodd yr holl gleifion a atebodd gynnig yr opsiwn i ddewis y math o apwyntiad a oedd orau ganddynt. Dywedodd pob un o'r cleifion eu bod yn fodlon ar y math o apwyntiad a gynigiwyd iddynt, ac apwyntiadau wyneb yn wyneb oedd bron pob un o'r rhain. Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a nododd fod ganddynt gyflwr meddygol parhaus y gallent gael y cymorth rheolaidd sydd ei angen arnynt yn hawdd. Gwyddai pob claf ond un sut i gael gafaél ar wasanaethau y tu allan i oriau pe bai angen cyngor meddygol neu apwyntiad arnynt na allai aros nes i'r practis agor. Dywedodd 77% o'r cleifion eu bod yn gallu cysylltu â'u practis meddyg teulu pan roedd angen iddynt wneud hynny.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos yn yr ystafell aros. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth ddwyieithog ynghyd â hysbysiad yn hysbysu'r cleifion y dylent roi gwybod i aelod o staff os hoffent siarad ag unrhyw un yn Gymraeg.

Roedd y practis yn recordio galwadau ffôn ac roedd y neges ragarweiniol yn hysbysu'r cleifion am hyn. Byddai galwadau'n cael eu cadw ar system gwmwl am hyd at chwe mis.

Clywsom fod y practis yn trosglwyddo negeseuon i'r aelod priodol o staff gan ddefnyddio rhaglen ar-lein ar gyfer gohebiaeth fewnol. Roedd proses ar waith i sicrhau bod negeseuon cadarnhau agor yn cael eu derbyn ar gyfer pob e-bost. Roedd cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal â'r staff hefyd. Roedd yn ymddangos bod cyfathrebu o fewn tîm y practis yn cael ei reoli'n dda ac roedd gwybodaeth yn cael ei rhoi i gleifion mewn ffyrdd amrywiol.

Roedd gan y practis brotocol ar gyfer ymweliadau â chartrefi. Byddai'r swyddogion llywio gofal yn dilyn y protocol hwn a gallent weld y gofrestr o bobl sy'n gaeth i'w cartrefi. Byddai ymweliadau â chartrefi yn cael eu cynnal gan y meddyg ar alwad ar y diwrnod.

Byddai post i'r practis yn cael ei gofnodi a'i sganio yng nghrynodeb meddygol y claf, fel bod pob aelod o'r staff clinigol yn ymwybodol o unrhyw ddiagnosis newydd neu newidiadau i gyflwr claf. Byddai'r rhain yn cael eu crynhoi a'u hanfon ymlaen at y clinigydd. Roedd polisi crynhoi cyfredol ar gael ac fe'i gwelwyd yn ystod yr ymweliad.

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. Nid oedd gan y practis unrhyw staff Cymraeg ar y pryd ond roedd tri aelod o'r staff wedi cofrestru ar gyfer gwersi Cymraeg er mwyn mynd i'r afael â hyn.

Dim ond un claf a ddywedodd mai Cymraeg oedd ei ddewis iaith ond nad oedd y cyfle i siarad Cymraeg wedi cael ei gynnig yn ystod ei daith fel claf. Fodd bynnag, dywedodd fod gwybodaeth gofal iechyd ar gael iddo yn Gymraeg.

Cytunodd pob claf ond un a atebodd yr holiadur fod yr apwyntiad yn brydlon a bod eu manylion meddygol, fel alergeddau a chyflyrau hirdymor, yn cael eu gwirio cyn bod meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi. Cytunodd pob un ohonynt fod eu manylion personol yn cael eu gwirio a chytunodd y rhan fwyaf ohonynt eu bod yn cael digon o amser i esbonio eu hanghenion iechyd.

Hawliau a Chydraddoldeb

Roedd gan y practis bolisi ysgrifenedig cyfredol mewn perthynas â chydraddoldeb ac amrywiaeth. Roedd matrices hyfforddiant a ddarparwyd i ni yn dangos bod cydraddoldeb ac amrywiaeth yn rhan o raglen hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd. Roedd yn amlwg hefyd fod y staff yn deall cydraddoldeb ac amrywiaeth.

Roedd mynediad gwastad i'r safle, a oedd yn ei wneud yn hygyrch i gleifion, ac roedd lleoedd parcio am ddim yn union y tu allan i'r safle. Roedd hyn yn cynnwys lleoedd parcio dynodedig i gleifion ag anawsterau symudedd i'w helpu i fynd i mewn i'r safle'n ddiogel. Roedd pob ystafell glinigol ar y llawr gwaelod ynghyd â'r ystafell aros a'r toiledau (gan gynnwys toiled i ddefnyddwyr cadair olwyn) â chyfleusterau golchi dwylo. Roedd desg isel ar ddesg y dderbynfa i gleifion mewn cadair olwyn.

Dywedodd pob claf ond dau y gallent gael y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir, dywedodd un claf "dim bob amser". Ni nododd unrhyw un o'r cleifion eu bod wedi bod yn destun gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaeth iechyd hwn nac wrth ei ddefnyddio. Roedd pob claf yn cytuno â'r canlynol:

- Bod y meddyg teulu wedi esbonio pethau'n dda ac wedi ateb eu cwestiynau
- Eu bod yn cael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau am eu gofal iechyd cymaint ag yr oeddent yn ei ddymuno
- Eu bod yn teimlo bod rhywun yn gwrando arnynt.

Dywedodd pob claf ond un eu bod wedi cael cynnig cyngor ar ffyrdd iach o fyw.

Yn yr holiadur, gwnaethom ofyn i'r cleifion am gymorth i ofalwr hefyd. Dim ond un ohonynt a ddywedodd ei fod yn ofalwr. Er iddo ddweud nad oedd wedi cael cynnig asesiad o'i anghenion fel gofalwr, dywedodd fod y practis wedi rhoi manylion sefydliadau neu rwydweithiau cymorth iddo a allai ddarparu gwybodaeth a chymorth.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli Risg

Roedd y safle'n lân ac mewn cyflwr da y tu mewn a'r tu allan, ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg yn unrhyw le. Roedd arwyddion ar gael i gynghori cleifion ac ymwelwyr o ardaloedd i staff yn unig. Defnyddiwyd blychau dynodedig addas i storio offer miniog meddygol cyn iddynt gael eu gwaredu. Gwelwyd bod y rhain yn cael eu defnyddio'n ddiogel a'u lleoli i leihau'r risg o anafiadau.

Roedd gan y practis gynllun parhad busnes a oedd wedi cael ei adolygu a'i ddiweddarau'n ddiweddar ac roedd hwn yn cael ei gadw ar y gyriant a rennir. Roedd gan reolwr y practis a'r uwch-ymarferydd nyrsio gopi oddi ar y safle hefyd. Roedd y cynllun yn ymdrin â'r risg i'r bartneriaeth fusnes, yn ogystal â phob clinigydd a rheolwr y practis. Gallai'r practis hefyd weithredu o safle practis arall yn y ganolfan adnoddau pe bai angen.

Roedd gan y practis broses glir ar gyfer rhybuddion diogelwch cleifion. Byddai gwersi i'w dysgu o ddigwyddiadau diogelwch cleifion yn cael eu trafod yng nghyfarfodydd y practis â'r meddygon teulu a staff clinigol arall. Byddai cofnodion o gyfarfodydd dadansoddi digwyddiad o bwys yn cael eu rhannu ymhlith staff y practis.

Roedd meddygon locwm yn cael pecyn sefydlu meddygon locwm, gan gynnwys taith o gwmpas y safle a'r systemau. Byddai meddygon locwm nad oeddent yn gyfarwydd â'r practis a'r system glinigol yn ymweld â'r practis cyn dechrau eu sesiwn locwm. Roedd rhaglen sefydlu ffurfiol sefydledig ar waith ar gyfer unrhyw staff newydd a oedd yn para pythefnos ac yn cynnwys hyfforddiant gorfodol.

Roedd botymau panig yn y meddygfeydd a oedd yn cysylltu â'r dderbynfa flaen. Clywsom fod yr holl staff clinigol ac anghlinigol wedi cael hyfforddiant yn ddiweddar ar ble mae'r cyfarpar brys yn cael ei storio, yn ogystal â hyfforddiant dadebru cardio-anadlol.

Dywedodd pob un o'r cleifion bod yr adeilad yn hygyrch a bod digon o seddi yn y man aros, gyda thoiledau a chyfleusterau golchi dwylo sy'n addas ar gyfer eu hanghenion. Roedd pawb yn cytuno bod y practis yn 'gyfeillgar i blant'.

Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Roedd gan y practis bolisi cyfredol ar gyfer atal a rheoli heintiau, gan gynnwys y broses ar gyfer anafiadau nodwydd. Roedd y polisi yn cael ei gadw yn yr ardal a

rennir felly roedd y staff i gyd yn gwybod ble y gallent ddod o hyd i'r wybodaeth. Roedd y trefniadau glanhau yn cael eu rheoli'n ganolog yn y ganolfan adnoddau. Roedd y practis yn defnyddio offerynnau untro a nodwyd bod cyfarpar diogelu personol yn cael ei ddefnyddio'n briodol. Roedd pecyn gollyngiadau ar gael a oedd yn cael ei gadw dan glo yn y cwpwrdd glanhau. Dywedwyd wrthym fod y staff yn gwisgo cyfarpar diogelu personol pan fo hynny'n briodol Roedd y cyfarpar hwn yn cael ei gadw yn yr ystafelloedd ymgynghori ac mewn storfeydd.

Cynhaliwyd archwiliad rheoli heintiau ddiwedd mis Gorffennaf 2023 ac ni nodwyd unrhyw faterion.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn sicrhau bod y staff wedi cael hyfforddiant priodol ar reoli heintiau, gan gynnwys hyfforddiant gorfodol ac ymyriadau dysgu byr adeg amser cinio.

Dywedodd pob claf ond un fod arwyddion yn y lleoliad yn esbonio beth y dylent ei wneud os oes ganddynt glefyd heintus a chytunodd pob un ohonynt fod diheintyddion dwylo ar gael a bod staff gofal iechyd yn golchi eu dwylo cyn ac ar ôl eu trin. Cytunodd pob un o'r cleifion fod y practis yn lân.

Gofynnwyd cyfres o gwestiynau i'r cleifion mewn perthynas â thriniaethau mewnwthiol, a oedd yn cynnwys cymryd gwaed, pigiadau a mân lawdriniaethau. Atebodd pum claf gan ddweud eu bod wedi cael triniaethau o'r fath. Roedd pob un ohonynt yn cytuno bod y staff wedi gwisgo menig yn ystod y driniaeth, bod y chwistrell, nodwydd neu sgalpel a ddefnyddiwyd wedi cael ei becynnu neu ei ddiheintio'n unigol a bod cadachau gwrthfacterol wedi'u defnyddio i lanhau croen y cleifion cyn y driniaeth.

Rheoli Meddyginiaethau

Roedd gan y practis brosesau clir ar waith i reoli meddyginiaethau. Roedd y practis yn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi'n ddiogel ac yn cyflogi fferylllydd clinigol. Byddai cleifion yn gwneud cais am feddyginiaeth reolaidd drwy Fy lechyd Ar-lein neu drwy gais ysgrifenedig a gyflwynir yn y practis. Byddai'r tîm yn y practis yn rheoli'r ceisiadau hyn. Roedd y presgripsiynau'n cael eu cynhyrchu gan y clerc rhagnodi (gan gynnwys llythyr atgoffa os oedd angen cynnal adolygiad) a byddai'r rhain yn cael eu llofnodi gan y meddyg ar ddyletswydd. Byddai'r clerc rhagnodi hefyd yn hysbysu'r clinigydd neu'r fferylllydd am yr adolygiadau hynny yr oedd angen eu cynnal.

Byddai meddyginiaethau nad oedd cleifion yn eu cymryd mwyach yn cael eu dileu oddi ar y rhestr presgripsiynau rheolaidd. Roedd archwiliad yn cael ei gynnal o gleifion nad oeddent wedi gwneud cais am feddyginiaeth am fwy na 12 mis ac yna byddai'r eitem berthnasol yn cael ei dileu lle bo hynny'n briodol. Lle roedd cleifion

wedi gwneud cais am bresgripsiwn ar gyfer meddyginiaeth ond heb gasglu'r sgript, byddai'r practis yn cysylltu â nhw i ofyn pam nad oeddent wedi casglu'r sgript.

Roedd dwy oergell cadwyn oer ar gael yn ystafelloedd y nyrsys a oedd yn cael eu gwirio ddwywaith y dydd ac roedd y gwiriwr yn llofnodi cofnod i gadarnhau'r gwiriad hwn. Roedd brechlynnau'n cael eu storio'n gywir ac yn unol â'r canllawiau. Dywedwyd wrthym fod y practis yn dilyn y protocol cenedlaethol pe bai oergell yn torri.

Wrth edrych ar gofnodion y practis mewn perthynas â gwiriadau o'r cyfarpar a'r cyffuriau brys, gwelwyd eu bod wedi cael eu cynnal bob mis ar y cyfan hyd at 23 Rhagfyr 2022 ond fod bwlch o dri mis wedyn nes y gwiriad nesaf ar 4 Ebrill 2023. Cofnodwyd bod y cyffuriau a'r cyfarpar wedi cael eu gwirio yn y tri mis ers y dyddiad hwnnw. Mae'r ddogfen wirio a welwyd yn dweud y dylai'r gwiriadau gael eu cynnal ar y cyntaf o bob mis ond nid yw hyn yn cyd-fynd â gofyniad y Cyngor Dadebru (DU) i wirio'r eitemau hyn bob wythnos. Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan ein proses Sicrwydd ar Unwaith.

Roedd trefniadau ar waith i storio cyffuriau'n ddiogel ar y tymheredd gofynnol, ac roedd oergelloedd ar gael lle bo angen. Gwiriwyd y cyffuriau i gyd ac roedd eu dyddiadau'n gyfredol. Nid oedd unrhyw gyffuriau a reolir ar y safle. Roedd system gadarn ar waith i archebu, monitro a chynhyrchu meddyginiaethau rheolaidd. Nid oedd y decsametason yn y cyffuriau brys wedi cael ei newid ers i'w ddyddiad darfod fynd heibio ym mis Ebrill 2023, ond problemau â'r cyflenwad oedd yn gyfrifol am hyn.

Roedd y meddygon teulu yn defnyddio padiau presgripsiwn papur ar gyfer ymweliadau â chartrefi ac roedd rheolaethau perthnasol ar waith i roi cyfrif amdanynt. Roedd y padiau presgripsiwn yn cael eu cadw mewn cwpwrdd dan glo. Byddai padiau presgripsiwn heb eu defnyddio ag enwau arnynt yn cael eu dychwelyd i dîm rhagnodi'r bwrdd iechyd.

Diogelu Plant ac Oedolion

Roedd polisiâu, gweithdrefnau a diwylliant y practis yn sicrhau y gallai cleifion a staff roi gwybod am bryderon diogelu. Roedd hyn yn cynnwys sicrhau bod ymchwiliadau priodol yn cael eu cynnal i faterion diogelu a chymryd camau lle bo angen i ddiogelu lles plant ac oedolion agored i niwed. Roedd gan y practis brotocol diogelu ac un o'r meddygon teulu partner oedd yr arweinydd diogelu. Felly, roedd ymdrechion rhesymol yn cael eu gwneud i nodi ac amlygu cleifion sy'n agored i niwed. Roedd aelodau o dîm ehangach y practis wedi cael hyfforddiant cyfredol ar y lefelau gofynnol ar gyfer eu rôl. Roedd pob clinigydd wedi cael hyfforddiant diogelu lefel tri, gan gynnwys hyfforddiant amddiffyn plant, ac roedd staff anghlinigol wedi cael hyfforddiant lefel un o leiaf.

Pe bai cleifion yn colli apwyntiad, byddai cod Read yn cael ei ddefnyddio yn eu nodiadau i ddangos eu bod wedi colli apwyntiad ac roedd hyn yn golygu y byddai modd chwilio amdanynt ar y system. Roedd proses ar waith hefyd i sicrhau bod y practis yn cael gwybod am unrhyw gleifion sydd wedi mynd i'r adran achosion brys.

Roedd gan y practis ffurflen protocol i drosglwyddo gwybodaeth i'r tîm ymwelwyr iechyd a oedd yn rhan o'r polisi diogelu a welwyd yn ystod yr arolygiad. Gallai pob aelod o'r staff gael gafael ar Weithdrefnau Amddiffyn Plant Cymru Gyfan.

Roedd y cofnodion a ddefnyddiwyd gan y practis yn cynnwys marciwr clir i ddynodi unrhyw blant sy'n wynebu risg. Ni fyddai'r marciwr yn cael ei ddileu hyd nes bod cyfarfod diogelu'n penderfynu bod y risg wedi diflannu. Roedd y broses hon yn cynnwys plant sy'n derbyn gofal.

Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol

Roedd pob aelod o'r staff clinigol yn gyfrifol am wirio dyfeisiau a chyfarpar meddygol bob dydd. Roedd profion offer cludadwy blynyddol yn cael eu cynnal ar gyfarpar trydan ac roedd cyfarpar trydan yn cael ei galibradu bob blwyddyn hefyd. Roedd cofnodlyfrau calibradu a sticeri ar ddarnau unigol o gyfarpar, ac roedd contract blynyddol ar waith.

Dywedwyd wrthym fod gan bob meddyg teulu ei fag clinigol ei hun ar gyfer ymweliadau â chleifion oddi ar y safle.

Roedd diffibriliwr allanol awtomataidd ar gael, gyda phadiau a oedd yn gyfredol ac yn addas ar gyfer oedran y cleifion. Roedd yn cael ei gadw gan y ganolfan adnoddau. Er nad diffibriliwr y practis oedd hwn, gallai'r practis ei ddefnyddio.

Effeithiol

Gofal Effeithiol

Eglurwyd y dulliau roedd y practis yn eu defnyddio i gael y wybodaeth ddiweddaraf am arferion gorau, canllawiau cenedlaethol a chanllawiau proffesiynol. Roedd hyn yn cynnwys yn ystod arfarniadau blynyddol, ailddilysu, e-ddysgu ar gyfer iechyd, addysgu mewmol a hyfforddiant gorfodol. Dywedwyd wrthym fod y staff yn cael eu hannog i gwblhau datblygiad proffesiynol parhaus drwy fynd ar gyrsiau. Ceir pum diwrnod o absenoldeb astudio bob blwyddyn er mwyn sicrhau datblygiad personol. Roedd yr uwch-ymarferydd nyrsio yn trefnu hyfforddiant yn fewnol ac ar gyfer practisau eraill yn y ganolfan adnoddau lle bo hynny'n berthnasol neu ar gael. Roedd hysbysfwrdd y staff, memos mewmol a negeseuon e-bost i rannu canllawiau yn cael eu defnyddio i roi gwybodaeth i'r staff.

Defnyddiwyd Datix i roi gwybod am ddigwyddiadau ac roedd staff wedi cael sesiynau hyfforddiant yn ddiweddar ar sut i ddefnyddio'r system.

Disgrifiwyd y broses ar gyfer atgyfeiriadau; byddai atgyfeiriadau brys yn cael eu gwneud drwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru ac yn uniongyrchol dros y ffôn i'r arbenigedd (a Consultant Connect). Byddai atgyfeiriadau cyffredin yn cael eu cwblhau ar ddiwedd y dydd gan y clinigydd atgyfeirio fel arfer.

Cofnodion y cleifion

Gwnaethom edrych ar hapsampl o gofnodion meddygol chwe chlaf a dynnwyd o'r llyfr apwyntiadau a oedd wedi'u dyddio chwe wythnos cyn yr arolygiad. Ystyriwyd bod ansawdd cyffredinol cofnodion meddygol y cleifion yn dda. Roedd cofnodion cynhwysfawr a oedd yn cynnwys cofnod clir o hanes y claf, archwiliadau, ymchwiliadau a thriniaethau arfaethedig, gyda thystiolaeth o ddefnyddio codau Read diagnostig. Fodd bynnag, nodwyd ei bod yn anodd dod o hyd i'r rhesymau dros ddechrau a rhoi'r gorau i ddefnyddio meddyginiaeth. Lle roedd cyffuriau wedi'u cysylltu â chyflyrau, roedd y cysylltiad weithiau'n annelwig e.e. omeprasol - gastroenteroleg, fflwocsetin - lechyd Meddwl.

Rhaid i'r practis sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei chysylltu â diagnosisu a materion penodol yng nghofnodion meddygol y cleifion.

Roedd trefniadau storio diogel ar waith yn unol â Deddf Diogelu Data 1998 a'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR). Roedd cofnodion papur hŷn yn cael eu storio mewn ystafell dan glo wrth ymyl y dderbynfa.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Roedd systemau a phrosesau gweithredol clir ar waith i gefnogi llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol. Roedd uwch-aelodau o'r staff yn glir ynghylch eu rolau, eu cyfrifoldebau a'u llinellau adrodd. Gwelwyd siart sefydliadol â llinellau adrodd yn y practis. Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd partner yn cael eu cynnal bob yn ail wythnos. Gwelwyd cofnodion ar gyfer sampl deufis o'r cyfarfodydd hyn. Roedd rheolwr y practis yn cynnal cyfarfodydd misol â'r staff hefyd. Roedd yn amlwg bod yr uwch-ymarferydd nyrsio a rheolwr y practis wedi cydweithio'n dda i reoli'r practis ers i ddirprwy reolwr blaenorol y practis adael.

Roedd polisiau a gweithdrefnau'r practis yn cael eu cadw ar-lein ar y gyriant a rennir y gallai pob aelod o'r staff ei ddefnyddio. Roedd yr holl bolisiau a gweithdrefnau a wiriwyd wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar. Roedd y dyddiadau adolygu ar gyfer y rhain yn cael eu cadw yn y dyddiadur ar-lein. Byddai'r staff yn cael gwybod am unrhyw newidiadau i bolisiau neu weithdrefnau drwy negeseuon e-bost, ar-lein a thrwy gyfarfodydd wyneb yn wyneb a rhai ar-lein.

Roedd tystiolaeth o raglenni llesiant i'r staff ac roedd y practis yn defnyddio darparwr cymorth i gyflogeion. Yn ogystal, roedd y staff i gyd yn ymwybodol o Canopi, sef cymorth iechyd meddwl cyfrinachol am ddim i staff y GIG a staff gofal cymdeithasol yng Nghymru.

Roedd rheolwr y practis o'r farn mai'r prif heriau a phwysau a oedd wedi wynebu'r practis dros y blynyddoedd diwethaf oedd cynaliadwyedd. Dywedodd y rheolwr fod y broblem o ran recriwtio staff clinigol bellach wedi sefydlogi gan fod meddygon teulu cyflogedig a staff nyrsio newydd wedi dechrau. Clywsom hefyd fod cynlluniau ar y gweill i gynrychiolwyr o Goleg Brenhinol y Meddygon Teulu ymweld â'r practis er mwyn mynd drwy'r model cynaliadwyedd.

Roedd tystiolaeth bod arweinwyr dynodedig wedi cael eu penodi ar gyfer meysydd ymarfer penodol, gan gynnwys diogelu, atal a rheoli heintiau a llywodraethu clinigol. Roedd rhestr i'w gweld yn ardaloedd y staff.

Roedd y ddau bartner yn gyfrifol am oruchwyliaeth glinigol yn y practis. Câi gwybodaeth glinigol ei rhannu drwy'r system glinigol, negeseuon e-bost, cyfarfodydd a thrafodaethau anffurfiol. Cynhaliwyd cyfarfodydd clinigol i drafod gwersi a ddysgwyd a rhannu gwybodaeth â'r staff.

Roedd aelodau o dîm y practis hefyd yn aelodau o is-grwpiau clwstwr a dywedodd yr aelodau hyn eu bod yn mynd i gyfarfodydd clwstwr yn rheolaidd.

Roedd gan y practis gronfa lawn o holl bolisiau a gweithdrefnau'r practis, polisiau clinigol ac anghlinigol, a oedd yn cael eu cadw'n ganolog ar y gyriant a rennir. Roedd pob polisi yn cynnwys y dyddiad y cafodd ei adolygu, dyddiad yr adolygiad nesaf a phwy oedd yn gyfrifol am adolygu'r polisiau a'r gweithdrefnau amrywiol. Roedd y dyddiadau adolygu'n cael eu cofnodi ar system dyddiadur er mwyn sicrhau bod adolygiadau'n cael eu cwblhau chwe wythnos cyn y dyddiad gofynnol. Byddai'r staff yn cael gwybod am unrhyw newidiadau i bolisiau a gweithdrefnau drwy negeseuon e-bost, cyfarfodydd tîm neu wyneb yn wyneb.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwnaethom wirio sampl o ffeiliau personél y staff a gwelwyd bod geirdaon a gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi cael eu sicrhau cyn iddynt ddechrau yn y swydd. Roedd cofnod o statws imiwneiddio'r staff ac roedd dyddiadau ailddilysu ac arfarnu yn cael eu cofnodi hefyd. Roedd contractau cyflogaeth perthnasol yn cael eu cadw ar gyfer y staff hefyd. Roedd y gofrestr ganolog o statws Hepatitis B y staff a'r system ar gyfer monitro pob clinigydd perthnasol yn gyfredol.

Er nad oedd cynllun gweithlu ffurfiol ar waith i sicrhau bod cymysgedd sgiliau a chapasiti priodol ar gael ymhlith y staff bob amser pan fo angen, roedd rheolwr y practis yn sicrhau bod cymysgedd da o sgiliau ymhlith y staff sydd ar gael i weithio yn y practis. Dywedwyd wrthym fod y gweithlu wedi cael ei ailstrwythuro'n ddiweddar a'i fod yn cael ei ddatblygu o hyd.

Roedd cyfrifoldebau am strwythurau rheoli, gweinyddu, atebolrwydd ac adrodd o fewn y tîm wedi'u diffinio'n glir ac roedd aelodau'r tîm yn eu deall yn dda. Dywedwyd wrthym fod tystiolaeth ar gael i ddangos bod y llwyth gwaith yn cael ei ddyrannu yn unol â maes ymarfer unigol y staff. Dywedodd y staff fod y practis yn gwrando ar anghenion y cleifion ac yn cynnig gwasanaethau drwy aelodau hyfforddedig o'r tîm.

Gwelsom y cofnodion hyfforddiant gorfodol yn y practis a nodwyd bod lefelau hyfforddiant yn isel mewn rhai meysydd, gan gynnwys:

- Cydraddoldeb ac amrywiaeth; cyfradd gwblhau o 60% ar gyfer staff anghlinigol, sero ar gyfer nyrsys
- Atal a rheoli heintiau; cyfradd gwblhau o 40% ar gyfer staff anghlinigol, roedd pob nyrs wedi cwblhau'r hyfforddiant

- Codi a chario; cyfradd gwblhau o 50% ar gyfer staff anghlinigol

Fodd bynnag, roedd lefel dda o gydymffurfiaeth ymhlith staff â hyfforddiant diogelu i'r lefel ofynnol, diogelu data a diogelwch tân. Yn ogystal, roedd cydymffurfiaeth lawn â hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol.

Mae angen i'r practis hysbysu AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau cydymffurfiaeth lawn â hyfforddiant gorfodol.

Roedd hyfforddiant yn cael ei fonitro gan reolwr y practis ar fatrics hyfforddiant.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Dyweddodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod y partneriaid a'r rheolwyr yn y practis yn weladwy ac yn hawdd mynd atynt. Gwnaethant ddweud hefyd fod amrywiaeth a gwahaniaeth yn cael eu gwerthfawrogi ar bob lefel yn y sefydliad. Dywedodd y swyddogion llywio gofal fod rheolwr y practis yn hygyrch a'i fod yn ateb ymholiadau'n brydlon. Gwnaethant ddweud hefyd fod y staff i gyd yn hygyrch.

Dyweddodd y staff eu bod yn cael eu hannog i fynegi unrhyw syniadau newydd neu bryderon sydd ganddynt. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn falch o weithio i'r gwasanaeth. Roeddent o'r farn bod y diwylliant cyffredinol yn canolbwyntio ar lesiant ac anghenion y staff a'r rhai sy'n defnyddio'r gwasanaethau.

Gwelsom y cofnodlyfr cwynion a nodwyd bod tair cwyn wedi dod i law ers mis Ebrill 2023. Roedd dwy ohonynt yn dyddio'n ôl i ddiwedd mis Mehefin ac roedd y practis yn aros am ymatebion gan gleifion i'r llythyr a anfonwyd er mwyn datrys y gŵyn.

Roedd gweithdrefn gwyno gyfredol ar waith a oedd yn cyfeirio at AGIC. Roedd y weithdrefn hefyd yn cynnwys amserlenni a chyfeiriadau at y grŵp Llais lleol ac Action against Medical Accidents. Roedd rhestr o ffynonellau cymorth ac eiriolaeth hefyd.

Er bod taflen y broses gwyno yn y dderbynfa, nid oedd dogfen 'Gweithio i Wella', sef proses gwyno'r GIG, yn cael ei harddangos.

Mae angen i'r practis sicrhau bod dogfen 'Gweithio i Wella' yn cael ei harddangos yn y dderbynfa a'r ardal aros.

Dyweddwyd wrthym fod y practis wedi cynnal asesiad o farn cleifion ar y system fynediad yn ddiweddar, a fyddai'n cael ei gynnal bob chwe mis. Roedd y practis

wedi mynegi diddordeb mewn sefydlu grŵp cyfranogiad cleifion ond nid oedd wedi gwneud hynny ar ddyddiad yr adolygiad.

Er bod y lleoliad wedi ymateb i'r adborth gan gleifion, nid oedd y cleifion wedi cael gwybod am y canlyniadau.

Mae angen i'r practis sicrhau bod canlyniadau'r adborth yn cael eu harddangos yn y practis er mwyn hysbysu'r cleifion am y canlyniadau ar fwrdd 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' neu rywbeth tebyg.

Wrth ddadansoddi'r holiadur, gwelwyd mai dim ond pum claf a allai gadarnhau bod y practis wedi gofyn iddynt am eu profiad o'r gwasanaeth a ddarparwyd, ond ni allai tri gofio. Fodd bynnag, dywedodd y mwyafrif o'r cleifion eu bod yn gwybod sut i gwyno am wasanaeth gwael, os byddent am wneud hynny.

Roedd polisi cyfredol ar waith mewn perthynas â'r Ddyletswydd Gonestrwydd. Roedd y staff yn ymwybodol o'r polisi ac roeddent wedi cael hyfforddiant ar y ddyletswydd.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod pwy oedd y swyddog diogelu data dynodedig ac roedd y practis yn tanysgrifio i'r gwasanaeth cymorth ar gyfer swyddogion diogelu data drwy lechyd a Gofal Digidol Cymru.

Roedd gan y practis bolisi cyfredol a oedd yn cynnwys proses glir ar gyfer trin data.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd y practis wedi cymryd rhan mewn gweithgareddau i wella'n barhaus drwy ddatblygu a gweithredu ffyrdd arloesol o ddarparu gofal, drwy adolygu arferion a chwilio am welliannau'n barhaus. Roedd y rhain yn cynnwys y clinig diabetes yn y practis a gweithio gyda'r bwrdd iechyd ar brosiect cyn-ddiabetes. Prosiect newydd oedd hwn lle byddai'r deietegydd yn chwilio, gan ddefnyddio'r prawf haemoglobin glycosyledig gyda HBA1C, i weld a oedd lefelau'r claf ychydig yn uchel ac a oedd yn wynebu risg o ddatblygu diabetes math 2. Byddai'r deietegydd yn cynnal yr apwyntiadau yn y practis. Dywedwyd y byddai'r gwaith hwn yn dechrau'n fuan ac y caiff llythyrau eu hanfon, gan gynnwys pecyn, at y cleifion hyn â chyn-ddiabetes.

Roedd tystiolaeth bod archwiliadau clinigol a mewdol yn cael eu defnyddio i fonitro ansawdd ar bob lefel. Roedd hyn yn cynnwys archwiliadau rheoli heintiau a

gwastraff. Roedd y practis yn defnyddio sefydliad allanol i gynnal archwiliadau iechyd a diogelwch.

Dywedwyd wrthym fod y practis wedi cael llawer o gwynion gan gleifion yn y gorffennol ynglŷn â chysylltu â'r practis dros y ffôn. Ymateb y practis oedd gosod system ffôn newydd a oedd yn galluogi tîm y dderbynfa i reoli ac ateb galwadau'n briodol.

Roedd y practis hefyd yn cynnal dadansoddiadau o ddigwyddiadau o bwys a byddai'r canlyniadau'n cael eu rhannu â'r tîm.

Dyfarnwyd teitl Nyrs y Frenhines i'r uwch-ymarferydd nyrsio yn y practis. Caiff y wobwr hon ei rhoi i nyrsys unigol sydd wedi dangos lefel uchel o ymrwymiad i ofal cleifion ac ymarfer nyrsio.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Roedd y practis yn un o'r meddygfeydd yng Nghlwtwr Iechyd Afan, sydd wedi'i leoli yn ardal y bwrdd iechyd lleol. Nododd trafodaethau â'r tîm rheoli fod y practis wedi gweithio ar y cyd â darparwyr iechyd a gofal eraill yn y Clwtwr.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â phartneriaid system drwy gymryd rhan yn y clwtwr a thrwy aelodaeth o is-grwpiau tîm y clwtwr, fel gwella gofal cleifion.

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
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Meddygfa Riverside

Dyddiad yr arolygiad: 1 Awst 2023

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Edrychodd y tîm arolygu ar y cofnodion yn y practis mewn perthynas â'r gwiriadau o'r cyfarpar a'r cyffuriu brys, a oedd ar gael iddynt ar ddiwrnod yr arolygiad.</p> <p>Gwelsom dystiolaeth fod gwiriadau o'r cyfarpar a'r cyffuriau brys wedi cael eu cofnodi bob mis ar y cyfan hyd at 23 Rhagfyr 2022 ond fod bwlch o dri mis wedyn nes y gwiriad nesaf ar 4 Ebrill 2023. Cofnodwyd bod y cyffuriau a'r cyfarpar wedi cael eu gwirio yn y tri mis ers hynny. Mae'r</p>	<p>Dylai'r practis sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none">Rhaid bod system ddibynadwy ar waith i wirio cyfarpar ac adnewyddu cyflenwadau er mwyn sicrhau bod cyfarpar a chyffuriau cyfredol ar gael bob amser i'w defnyddio mewn argyfwng.Dylai'r broses hon gael ei chlustnodi i unigolion penodol, gyda threfniadau cyflenwi dibynadwy ar waith yn eu habsenoldeb	<p>Mae'r practis wedi adolygu a diweddarau'r polisi ar gyfer gwirio cyfarpar a chyffuriau brys. Mae'r polisi hwn yn cydfynd â chanllawiau Cyngor Dadebru y DU.</p> <p>Mae nyrsys penodol wedi cael hyfforddiant o'r newydd ac wedi cael cyfrifoldeb am wirio'r cyfarpar a'r cyffuriau brys, yn unol â'r canllawiau a chaiff y dyletswyddau hyn eu</p>	<p>Nikky Wallis Rheolwr Nyrsio</p>	<p>Ar unwaith</p>

<p>ddogfen a welwyd yn dweud y dylai'r gwiriadau hyn gael eu cynnal ar y cyntaf o bob mis ond nid yw hyn yn cyd-fynd â gofyniad y Cyngor Dadebru (DU) i wirio'r eitemau hyn bob wythnos.</p> <p>Roedd ein canfyddiadau yn golygu na chafodd AGIC sicrwydd bod gwiriadau o'r cyfarpar a'r cyffuriau brys yn cael eu cynnal, a all arwain at sefyllfa lle nad yw'r cyfarpar angenrheidiol ar gael i'w ddefnyddio mewn argyfwng.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Dylid cynnal y gwiriadau hyn o leiaf unwaith yr wythnos a dylid cynnal archwiliadau rheolaidd o gydymffurfiaeth. 	<p>cynnwys fel rhan o rota'r nyrsys a bydd y Tîm Rheoli yn cyflenwi os bydd angen. Caiff hyn ei wirio bob wythnos.</p> <p>Mae rhestr wirio ar gyfer y troli dadebru wedi cael ei llunio yn unol â'r polisi ar gyfer gwirio cyfarpar a chyffuriau brys.</p> <p>Bydd y nyrs gyfrifol yn cwblhau rhestr wirio ar gyfer y troli bob wythnos.</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): Nicola Gilbert

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 9 Awst 2023

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Meddygfa Riverside

Dyddiad yr arolygiad: 1 Awst 2023

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	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Nid oedd y gwasanaeth hebryngwyr yn cael ei hysbysebu yn y practis ond roedd yn cael ei hysbysebu ar y wefan.	Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i wneud cleifion yn ymwybodol o'r ffaith y gallant ofyn am hebryngwr yn ystod archwiliadau neu driniaethau personol, os ydynt yn dymuno.	Mae sawl hysbysiad yn yr ystafell aros (mewn tri man) yn hysbysu cleifion am y polisi hebrwng a ddefnyddir gan y practis. Caiff hysbysiadau eu harddangos yn y coridorau sy'n arwain i'r ystafelloedd ymgynghori, ynghyd â'r monitor gwybodaeth cleifion electronig.	Nicola Gilbert Rheolwr	Ar unwaith Wedi'i gwblhau

<p>Gwnaethom edrych ar gofnodion meddygol chwe claf ac nid oedd y cynnig o hebryngwr wedi cael ei gofnodi yn achos un ohonynt.</p>	<p>Rhaid i'r practis gofnodi'r cynnig o hebryngwyr ar gofnodion meddygol cleifion.</p>	<p>Hysbyswyd pob clinigydd bod yn rhaid dogfennu'r cynnig o hebryngwr i bob claf pan fo angen cynnal archwiliad personol. Mae 'bysell frys' wedi cael ei gosod ar y system glinigol sy'n galluogi pob clinigydd i gyrchu'r cod Read perthnasol ar gyfer cynnig a gwrthod Hebryngwr yn hawdd ac yn gyflym.</p>	<p>Nicola Gilbert Rheolwr</p>	<p>Ar unwaith Wedi'i gwblhau</p>
<p>Roedd dwy ran o dair o'r cleifion yn anghytuno â'r sylw eu bod yn gallu siarad â staff y dderbynfa heb i neb eu clywed ar ddamwain</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i leihau'r tebygolrwydd y bydd gwybodaeth gyfrinachol cleifion yn cael ei chlywed yn ddamweiniol wrth siarad â staff y dderbynfa cyn belled ag y bo'n ymarferol.</p>	<p>Mae hysbysiadau wedi cael eu harddangos yn y brif dderbynfa yn hysbysu cleifion i barchu preifatrwydd y person sydd o'u blaen.</p> <p>Mae hysbysiad arall wedi cael ei arddangos yn hysbysu cleifion bod ystafell breifat ar gael lle gallant siarad â'r staff os oes angen.</p> <p>Hysbyswyd y staff am y canfyddiad hwn a byddant yn sicrhau eu bod yn siarad mor</p>	<p>Nicola Gilbert Rheolwr</p>	<p>7 diwrnod</p>

		dawel â phosibl â chleifion yn y dderbynfa		
Roedd yn anodd dod o hyd i'r rhesymau dros ddechrau a rhoi'r gorau i ddefnyddio meddyginiaeth yng nghofnodion y cleifion, yn enwedig pan roedd cyffuriau wedi'u cysylltu â chyflyrau, lle roedd y cysylltiad yn annelwig e.e. omeprasol - gastroenteroleg.	Rhaid i'r practis sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei chysylltu â diagnosisu a materion penodol yng nghofnodion meddygol y cleifion.	Trafodaethau â phawb i'w hysbysu bod angen cysylltu meddyginiaethau â diagnosis. Pob clinigydd i gynnal archwiliad misol o garfan fach o gleifion Adolygu canfyddiadau a rhoi adborth i'r Tîm Clinigol	Nikky Wallis Uwch-ymarferydd nyrsio/Rheolwr nyrsio	14 diwrnod 28 diwrnod Pob chwarter
Gwelsom y cofnodion hyfforddiant gorfodol yn y practis a nodwyd bod lefelau hyfforddiant yn isel mewn rhai meysydd, gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none"> Cydraddoldeb ac amrywiaeth - cyfradd gwblhau o 60% ar gyfer staff anghlinigol, sero ar gyfer nyrsys 	Mae angen i'r practis hysbysu AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau cydymffurfiaeth lawn â hyfforddiant gorfodol.	Hysbyswyd tîm y practis bod angen cwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol. Blaenoriaethu: Cydraddoldeb ac Amrywiaeth Codi a Chario Atal a Rheoli Heintiau Bydd y staff yn cael amser astudio i gwblhau'r	Nicola Gilbert	Lefel gydymffurfiaeth o 100% erbyn 15 Hydref 2023

<ul style="list-style-type: none"> • Atal a rheoli heintiau - cyfradd gwblhau o 40% ar gyfer staff anghlinigol, roedd pob nyrs wedi cwblhau'r hyfforddiant • Codi a chario - cyfradd gwblhau o 50% ar gyfer staff anghlinigol 		hyfforddiant erbyn y dyddiad targed		
<p>Er bod taflen y broses gwyno yn y dderbynfa, nid oedd dogfen 'Gweithio i Wella', sef proses gwyno'r GIG, yn cael ei harddangos.</p>	<p>Mae angen i'r practis sicrhau bod dogfen 'Gweithio i Wella' yn cael ei harddangos yn y dderbynfa a'r ardal aros.</p>	<p>Caiff hysbysiad sy'n amlinellu proses 'Gweithio i Wella' ei arddangos yn y brif ardal aros.</p>	Nicola Gilbert	<p>Ar unwaith Wedi'i gwblhau</p>
<p>Dywedwyd wrthym fod y practis wedi cynnal asesiad o farn cleifion yn ddiweddar. Er bod y lleoliad wedi ymateb i'r adborth gan gleifion, nid oedd y cleifion wedi cael gwybod am y canlyniadau.</p>	<p>Mae angen i'r practis sicrhau bod canlyniadau'r adborth yn cael eu harddangos yn y practis er mwyn hysbysu'r cleifion am y canlyniadau ar fwrdd 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' neu rywbeth tebyg.</p>	<p>Datblygu cylchlythyr i gleifion er mwyn hysbysu cleifion am ganlyniadau'r arolwg blynyddol o brofiad y claf ar gyfer 2022/23.</p> <p>Caiff y wybodaeth hon ei harddangos ar lwyfannau cyfryngau cymdeithasol, ar wefan y practis a chaiff copi</p>	Nicola Gilbert	Hydref 2023

		<p>papur o'r cylchlythyr ei arddangos yn y brif dderbynfa.</p> <p>Cynnal arolwg cleifion blynyddol yn ystod mis Tachwedd, mis Rhagfyr a mis Ionawr 23. Hysbysebu canlyniadau'r adborth i gleifion ym mis Mawrth 2024</p>		Mawrth 2024
--	--	--	--	-------------

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): Nicola Gilbert

Teitl swydd: Rheolwr

Dyddiad: 17 Medi 2023