

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Ile rhoddwyd rhybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan,**

Canolfan Feddygol Aber

Dyddiad Arolygu: 8 Rhagfyr 2016

Dyddiad Cyhoeddi: 9 Mawrth 2017

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	3
3.	Crynodeb	5
4.	Canfyddiadau	6
	Ansawdd profiad y claf	6
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	9
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	21
5.	Y camau nesaf	24
6.	Methodoleg	25
	Atodiad A.....	27
	Atodiad B.....	33

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer yr holl ofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif bwyslais AGIC ar:

- Wneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwella profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

Cwblhaodd AGIC arolygiad yng Nghanolfan Feddygol Aber, 30 Thomas Street, Abertridwr, Caerffili, CF83 4AZ ar 8 Rhagfyr 2016. Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau reolwr arolygu AGIC (un yn arweinydd yr arolygiad a'r llall yn arsylwr), adolygydd cymheiriaid meddygon teulu, adolygydd cymheiriaid rheolwyr practis, a dau gynrychiolydd o Gyngor Iechyd Cymuned Aneurin Bevan.

Ystyriodd AGIC sut roedd Canolfan Feddygol Aber yn bodloni'r safonau gofal a nodir yn Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Rhoddir rhybudd cyn cynnal arolygiadau o bractisau meddygol cyffredinol (meddygon teulu), ac rydym yn ystyried ac yn adolygu'r meysydd canlynol:

- Ansawdd profiad y claf – Rydym yn siarad â chleifion (oedolion a phlant), eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eiriolwyr er mwyn sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull arolygu.
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol – Rydym yn asesu i ba raddau mae gwasanaethau'n darparu gofal diogel a dibynadwy o safon uchel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Ansawdd arweinyddiaeth a rheolaeth – Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r diwylliant yn hwyluso gofal diogel ac effeithiol. Rydym ni hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn unol â safonau a chanllawiau perthnasol.

2. Cyd-destun

Mae Canolfan Feddygol Aber ar hyn o bryd yn darparu gwasanaethau ar gyfer oddeutu 5,000 o gleifion yn ardal Abertridwr, Caerffili. Mae'r practis yn ffurfio rhan o'r gwasanaethau meddyg teulu a ddarperir yn yr ardal ddaearyddol a adwaenir fel Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Mae Canolfan Feddygol Aber yn gweithredu fel un practis o ddau adeilad ar wahân sydd wedi eu lleoli dros y ffordd a thro byr i ffwrdd o'i gilydd. Mae'r gwaedwyr, y cynghorwr, yr ysgrifenyddion a'r bydwragedd yn gweithredu o rif 30 Thomas Street (gydag arwyddbost adeilad Meddygfa Tridwr). Mae'r meddygon teulu a'r nyrsys yn gweithredu o rif 27-29 Thomas Street (gydag arwyddbost adeilad Canolfan Feddygol Aber). Mae dwy feddygfa gangen wedi eu lleoli yng Nghanolfan Iechyd Bedwas, East Avenue, Bedwas, Caerffili, CF83 8AE a changen Llanbradach, Cefn Church Street, Llanbradach, Caerffili, CF83 3LS.

Mae'r practis yn cyflogi tîm staff sy'n cynnwys pedwar meddyg, un nyrs sy'n rhagnodi, un cynorthwydd gofal iechyd, tri gwaedydd a nifer o staff gweinyddol a staff derbynfa. Mae'r tîm staff yn gweithio'n hyblyg ar draws yr holl safleoedd. Mae un rheolwr practis, un rheolwr practis cynorthwyol ac un rheolwr cyllid sy'n tueddu i gael eu lleoli ym mhob un o'r tri safle. Prif leoliad rheolwr y practis yw Canolfan Feddygol Aber.

Mae'r practis yn darparu amrediad o wasanaethau (fel y nodir ar ei wefan) gan gynnwys:

- Fflebotomi (gwaedu)
- Clinigau hybu iechyd
- Clinigau clefydau cronig, gan gynnwys: asthma, diabetes, clefyd coronaidd y galon, clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint, gorbwysedd
- Clinig babanod
- Cadw golwg ar iechyd plant
- Sgrinio serfigol
- Rhoi'r gorau i ysmegu
- Imiwneiddio ar gyfer teithio
- Cwnsela ar gyfer dibyniaeth ar gyffuriau a/neu alcohol

- Clinigau iselder a lles
- Mân lawdriniaethau
- Aciwbigo.

3. Crynodeb

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth bod Canolfan Feddygol Aber yn darparu gofal diogel ac effeithiol.

Gwelsom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y cleifion yn fodlon ar y gwasanaeth a oedd yn cael ei ddarparu
- Roedd cofnodion cleifion o safon uchel
- Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw'n hapus yn eu swyddi ac yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda
- Roedd y staff yn rhagweithiol o ran gwneud gwelliannau i wasanaethau ac roedd yn amlwg i ni pa newidiadau a oedd wedi cael eu gwneud, e.e. gwella mynediad i apwyntiadau.

Rydym yn argymhell y gallai'r practis wella'r canlynol:

- Mae angen gwella ymwybyddiaeth y staff a chydymffurfiad y practis â chyfreithiau a pholisïau iechyd a diogelwch, gan gynnwys sicrhau bod asesiadau risg amgylcheddol priodol yn cael eu cynnal a'u rhoi ar waith
- Mae angen hyfforddiant diogelu plant ac oedolion ar y staff, ac mae angen rhoi polisi diogelu oedolion agored i niwed ar waith
- Sicrhau bod anghenion hyfforddi'r staff yn cael eu monitro a'u cofnodi, a sicrhau bod y staff yn derbyn cefnogaeth i gwblhau hyfforddiant gorfodol yn barhaus.

4. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Siaradodd aelodau'r Cyngor Iechyd Cymuned Lleol â chleifion a defnyddiwyd holiaduron i gasglu barn cleifion. Cwblhawyd holiaduron y Cyngor Iechyd Cymuned gan gleifion cyn ac yn ystod yr arolygiad. Cwblhawyd 81 o holiaduron i gyd. Yn gyffredinol, roedd y cleifion yn hynod o fodlon.

Gwelsom fod pobl yn cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff. Roedd gan y practis system ar waith i alluogi cleifion i leisio pryderon/cwynion ac roedd y practis yn gallu dangos ei fod wedi ystyried adborth cleifion i wella gwasanaethau.

Mae'r Cyngor Iechyd Cymuned wedi cynhyrchu adroddiad sy'n dadansoddi'r wybodaeth a gasglwyd. Mae'r adroddiad ar gael yn Atodiad B. Yn gyffredinol, roedd y cleifion yn hynod o fodlon. Gwnaeth y cleifion sylwadau cadarnhaol am y cyfleusterau a'r gwasanaeth a gawsant gan y staff a'r ymarferwyr.

Dywedodd nifer o gleifion eu bod yn gorfod aros yn hirach na 48 awr i weld meddyg teulu o'u dewis. Gostyngodd y niferoedd os oedd cleifion yn fodlon gweld unrhyw feddyg teulu, fodd bynnag, roedd dros chwarter y cleifion yn dal i nodi eu bod yn aros yn hirach na 48 awr am apwyntiad. Gwnaeth y cleifion fynegi anawsterau hefyd o ran defnyddio'r system trefnu apwyntiadau dros y ffôn. Cadarnhaol oedd nodi bod y practis wedi adolygu ei system apwyntiadau yn ei chyfarwydd yn ddiweddar a'i fod wedi gwneud newidiadau sylweddol i geisio ei gwella. Cododd y cleifion bryderon hefyd ynglŷn â mynediad. Rhoddir sylw i hyn isod.

Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle caiff pawb eu trin ag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd, ac sy'n cydnabod ac yn ymdrin ag anghenion corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigol. (Safon 4.1 – Gofal gydag Urddas)

Canfuom fod pobl yn cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff.

Gwelsom fod staff yn cyfarch cleifion a oedd yn bresennol ac ar y ffôn mewn modd cwrtais, cyfeillgar a chroesawgar, ac yn eu trin ag urddas a pharch.

Gwnaethom ystyried yr amgylchedd ffisegol yn y ddau adeilad a chanfuom fod cyfrinachedd a phreifatrwydd cleifion wedi cael eu hystyried a bod yr

amgylchedd ffisegol wedi cael ei addasu, cymaint ag y byddai modd. Roedd y mannau derbyn yn y ddau adeilad wedi eu gwahanu oddi wrth y man aros gan ddesgiau uchel a sgriniau Perspex clir. Gellir addasu a symud y sgriniau yn eu holau yn ôl yr angen i alluogi cyfathrebu gwell. Rhoddodd hyn breifatrwydd i'r staff wrth ateb y ffôn a sicrhodd fod dogfennau'n cael eu cadw o'r golwg. Yn ogystal, dywedodd staff wrthym eu bod yn gallu defnyddio ystafelloedd preifat i drafod unrhyw faterion sensitif â chleifion, i gynnal cyfrinachedd. Gallai'r staff roi sylw i gleifion a oedd yn defnyddio cadeiriau olwynion wrth ddesg y dderbynfa trwy ddrws ochr sy'n rhoi mynediad o'r man derbyn i'r man aros.

Roedd drysau ystafelloedd triniaeth ac ymgynghori unigol yn cael eu cadw ar gau pan oedd staff yn gweini ar gleifion. Roedd hyn yn golygu bod staff yn cymryd camau priodol i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod ymgynghoriadau.

Yn y cofnodion y gwnaethom eu hadolygu, gwelsom fod meddygon teulu wedi dogfennu cydsyniad y cleifion ar gyfer archwiliadau, y defnydd o hebryngwyr a manylion llawn y cyngor a gynigiwyd i'r cleifion. Roedd hysbysiad wedi'i arddangos a oedd yn esbonio sut roedd gwybodaeth gyfrinachol cleifion yn cael ei defnyddio. Roedd angen gwneud rhai diwygiadau i hyn i sicrhau ei fod yn fanwl gywir, a chytunodd rheolwr y practis i wneud hynny.

Roedd polisi ysgrifenedig ar ddefnydd hebryngwyr, a dywedodd y staff wrthym mai'r staff clinigol, yn bennaf, oedd wedi eu hyfforddi'n glir yn y maes hwn a oedd yn gweithredu fel hebryngwyr. Fodd bynnag, ar brydiau, roedd staff nad ydynt yn glinigol yn gweithredu fel hebryngwyr a dywedodd y staff wrthym nad oeddent wedi derbyn hyfforddiant o ran eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau yn hyn o beth. Roedd hyn yn golygu bod angen i staff nad ydynt yn glinigol dderbyn hyfforddiant i sicrhau bod arferion gweithio yn amddiffyn cleifion a staff y practis yn llawn. Hysbysebwyd yr hawl i gael hebryngwr trwy bosteri mewn mannau cleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau bod y staff nad ydynt yn glinigol sy'n gweithredu fel hebryngwyr ffurfiol yn ymwybodol o ofynion a chyfrifoldebau'r rôl hon.

Rhaid i bobl sy'n derbyn gofal a'u teuluoedd gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau wrth y rhai a ddarparodd eu gofal, fel bod dealltwriaeth eglur o'r hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn nad yw'n gweithio'n dda, a rhaid iddynt dderbyn ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu trefnu yn ôl anghenion y bobl a wasanaethir ac ymdrin â'r anghenion hynny, a dylent ddangos eu bod yn gweithredu yn dilyn adborth ac yn dysgu ohono. (Safon 6.3

Roedd gan y practis weithdrefn ysgrifenedig ar waith i gleifion leisio pryderon a chŵynion. Roedd gwybodaeth am wneud cwynion wedi'i harddangos ar hysbysfwrdd yn y man aros yn adeilad Canolfan Feddygol Aber ond nid yn adeilad Meddygfa Tridwr.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylid arddangos gwybodaeth am wneud cwynion ym mhob lleoliad.

Roedd rhywfaint o wybodaeth am wneud cwynion ar y wefan hefyd. Roedd hyn yn golygu, ar y cyfan, bod y cleifion yn gallu dod o hyd i'r wybodaeth hon yn hawdd yn y practis pe bai angen. Roedd y weithdrefn ysgrifenedig yn gynhwysfawr ac yn hollol gyson â gofynion 'Gweithio i Wella', sef y trefniadau presennol ar gyfer ymdrin â phryderon (cwynion) am ofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am sut i ddefnyddio'r Cyngor Iechyd Cymuned fel gwasanaeth eiriolaeth ar gyfer cwyno.

Gwelsom fod y staff yn cadw cofnod o gŵynion. O'r cofnodion y gwnaethom eu harchwilio, roeddem yn gallu gweld bod y staff wedi cymryd camau priodol ac wedi glynu wrth amserlenni penodedig wrth ddod i ddatrasiad.

Casglodd y practis adborth cleifion trwy holiaduron i gleifion yn ôl yr angen neu ar gyfer darnau penodol o waith. Roedd y practis wedi casglu adborth gan gleifion ddiwethaf oddeutu blwyddyn yn ôl pan oeddent wedi gofyn am farn cleifion am y system apwyntiadau. Roeddent wedi defnyddio'r adborth hwn i wneud gwelliannau i'r system hon ac roedd hyn wedi lleihau amseroedd aros.

Dywedodd y staff wrthym nad oeddent ar hyn o bryd yn ystyried rhoi grŵp cyfranogiad cleifion ar waith i ddarparu adborth am wasanaethau. Dylai'r practis ystyried ffurfioli'r broses o gasglu eu hadborth cleifion eu hunain er mwyn gallu dangos bod cleifion yn cael eu cefnogi i ddarparu adborth yn barhaus.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Ar y cyfan, canfuom fod gan y practis drefniadau ar waith i hybu gofal diogel ac effeithiol i gleifion, ond roedd angen rhywfaint o sylw o ran gofynion iechyd a diogelwch. Canfuom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y cleifion ac yn ymroddedig i roi gwasanaeth o safon uchel i'w cleifion.

Roedd gwybodaeth ar gael i gleifion i'w helpu i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd a'u lles eu hunain. Roedd taflen wybodaeth gynhwysfawr a manwl am y practis ar gael i'r cleifion.

Roedd y practis wedi adolygu'r system apwyntiadau fel cyfanwaith, gan gynnwys ystyried yr adborth gan gleifion ac roedd wedi gwneud newidiadau sylweddol o ganlyniad i wella mynediad amserol i ofal a thriniaeth.

Roedd trefniadau addas ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rhagnodi'n ddiogel ac i ddysgu o unrhyw ddigwyddiadau diogelwch cleifion. Roedd y sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom eu hadolygu o safon dda.

Roedd systemau cyfathrebu mewnol wedi cael eu hadolygu ac roedd systemau newydd wedi cael eu rhoi ar waith a oedd yn bwriadu osgoi oedi afraid wrth wneud atgyfeiriadau, gohebu, a rhoi canlyniadau profion. Roedd hyn yn gweithio'n effeithiol.

Roedd polisi diogelu plant ar waith ond nid oedd polisi diogelu oedolion agored i niwed ac nid oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant cyfredol yn y meysydd hyn.

Roedd y practis mewn dau adeilad nad oeddent wedi cael eu hadeiladu'n bwrpasol, ac roeddent yn hen ac yn brin o le. Mae angen gwneud gwelliannau i sicrhau bod y practis yn glynu wrth bolisi iechyd a diogelwch ac i sicrhau bod asesiadau risg llawn yn cael eu cyflawni a'u gweithredu. Mae'n rhaid i'r practis allu dangos eu bod wedi asesu a chymryd camau i leihau unrhyw risgiau yn yr amgylchedd, peryglon tân, rheoli heintiau a chamau yn achos o argyfwng. Mae'n rhaid i'r practis sicrhau hefyd bod trefniadau ar waith i hyrwyddo tegwch o ran mynediad i wasanaethau, ni waeth be fo anghenion symudedd y cleifion.

Cadw'n iach

Mae pobl yn cael eu grymuso a'u cefnogi i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac mae gofalwyr unigolion na allant ofalu am eu hiechyd a'u lles eu hunain yn cael cymorth. Mae gwasanaethau iechyd yn gweithio mewn partneriaeth ag eraill i ddiogelu a gwella iechyd a lles pobl ac i leihau anghydraddoldebau iechyd. (Safon 1.1)

Roedd ystod eang o wybodaeth ar gael i helpu cleifion i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd a'u lles eu hunain. Roedd rhywfaint o wybodaeth i gefnogi a chyfeirio gofalwyr at gymorth a chefnogaeth sydd ar gael iddynt.

Gwelsom amrywiaeth o ddeunyddiau hybu iechyd yn cael eu harddangos yn y manau aros, a oedd yn hawdd i gleifion gael gafael arnynt. Roedd gwybodaeth ar gael i ofalwyr, ond roedd hi'n gyfyngedig ac nid oedd y staff yn ymwybodol o unrhyw wasanaethau neu gymorth lleol eraill ar gael i ofalwyr. Roedd y practis yn cynnal cofrestr gofalwyr ac roedd arwydd yn y dderbynfa yn annog gofalwyr i gofrestru. Gwnaethom argymhell bod y practis yn enwebu hyrwyddwr gofalwyr i hyrwyddo gwybodaeth, cysylltiadau â sefydliadau cefnogaeth allanol ac arferion gorau o ran anghenion gofalwyr.

Gofal diogel

Mae iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu hybu a'u diogelu'n weithredol. Mae risgiau'n cael eu nodi a'u monitro a, lle bynnag y bo'n bosibl, eu lleihau neu eu hatal. (Safon 2.1 – Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch)

Roedd y practis mewn dau adeilad nad oeddent wedi cael eu hadeiladu'n bwrpasol, ac roeddent yn hen ac yn brin o le. Roedd y staff yn ymwybodol o'r heriau roedd hyn yn eu cyflwyno a gwnaethant ddweud wrthym am y buddsoddiadau roeddent wedi eu gwneud i geisio gwella'r amgylchedd a phrofiad y claf, fodd bynnag, roedd heriau o hyd.

Yn ystod taith o gwmpas adeilad y practis, gwelsom fod yr holl fannau a ddefnyddiwyd gan y cleifion yn lân ac yn glir o annibendod, a oedd yn lleihau'r perygl o faglu neu syrthio. Roedd adeilad y practis wedi'i gynnal yn addas ar y tu allan; fodd bynnag, y tu mewn gwnaethom sylwi ar rywfaint o waith a oedd angen sylw, er enghraifft, paent yn plicio yn un o'r ystafelloedd triniaeth ac roedd angen disodli gosodion goleuadau yn ystafell y staff.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r staff sicrhau bod unrhyw waith cynnal a chadw ac adfer mewnl yn cael ei gyflawni.

Roedd y staff yn ansicr a oedd arolygiad/gwiriad gosodiadau trydanol wedi cael ei gyflawni o fewn y pum mlynedd ddiwethaf ac a oedd gwiriad diogelwch nwy yn cael ei gynnal yn flynyddol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod gwiriadau diogelwch nwy a gosodiadau trydanol yn cael eu cynnal yn unol ag amserlenni penodedig.

Roedd polisi iechyd a diogelwch ar waith ond mae angen adolygu a diweddarau hwn i sicrhau ei fod yn cynnwys yr holl feysydd gorfodol. Roedd polisiâu eraill ar waith a oedd yn cynnwys agweddau ar iechyd a diogelwch megis rheoli gwastraff ac anafiadau gan offer miniog. Fodd bynnag, nid oedd y polisiâu oedd ar gael yn cynnwys yr holl ofynion iechyd a diogelwch ac mewn rhai achosion roedd angen eu diweddarau. Gwnaethom argymhell bod y staff yn ymgynghori â'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch i sicrhau eu bod yn cydymffurfio â'r holl ofynion iechyd a diogelwch perthnasol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod polisi iechyd a diogelwch llawn, lleoledig a chyfredol ar waith sy'n cynnwys yr holl feysydd gorfodol.

Canfuom fod polisi cyfarpar sgrin arddangos yn y practis. Fodd bynnag, nid oedd y staff wedi cael cynnig asesiad risg ffurfiol o'u hardal ddesg/man gweithio na chymorth o ran sut i gwblhau asesiad unigol; a hwythau'n ddefnyddwyr cyfrifiadur cyson.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod iechyd, lles a diogelwch y staff (sy'n defnyddio cyfrifiaduron yn rheolaidd yn y gweithle) wedi cael eu hasesu, yn unol â deddfwriaeth iechyd a diogelwch gyfredol.

Nid oedd system ar waith mewn perthynas â rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH). Yn ôl y gyfraith, mae'n ofynnol i gyflogwyr reoli datguddiad i sylweddau peryglus i atal salwch trwy gydymffurfio â Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd 2002 (COSHH). Cytunodd rheolwr y practis i roi sylw i'r mater hwn cyn gynted â phosibl.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau eu bod yn cydymffurfio â Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd 2002 (COSHH).

Er na welsom unrhyw beryglon a oedd yn peri pryder uniongyrchol o fewn yr amgylchedd, nid oeddem yn sicr bod risgiau wedi cael eu hasesu'n llawn na bod camau wedi cael eu cymryd i'w lleihau. Nid oedd y staff wedi cwblhau asesiad risg iechyd a diogelwch/amgylcheddol. Mae dyletswydd gyfreithiol i asesu'r risgiau i iechyd a diogelwch cyflogaion (a risgiau i iechyd a diogelwch pobl sy'n ymweld â'r adeilad). Cytunodd rheolwr y practis i unioni hyn cyn gynted â phosibl.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod asesiadau risg amgylcheddol yn cael eu cynnal i nodi a rheoli unrhyw risgiau yn amgylchedd y practis.

Gwelsom fod cyfarpar diogelwch tân wedi cael ei wirio a'i wasanaethu. Roedd asesiad risg tân wedi cael ei gynnal ym mis Mawrth 2016. Fodd bynnag, ni chofnodwyd dim yn yr asesiad i nodi camau a gymerwyd o ganlyniad i'r asesiad. Roeddem yn gallu gweld bod rhai camau wedi cael eu cymryd o fewn yr amgylchedd, megis ychwanegu rhai arwyddion. Fodd bynnag, mae angen eglurhau pwy sy'n atebol am yr asesiad risg tân ac am symud camau gweithredu yn eu blaen i leihau risg. Roedd yn aneglur a oedd unrhyw hyfforddiant tân wedi cael ei gynnal yn ddiweddar.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod risgiau tân yn cael eu hasesu, eu hystyried yn llawn, y dilynir cyngor ac y cymerir camau i leihau risgiau, ac y dogfennir hyn oll yn glir. Mae'n rhaid i'r staff adolygu'r asesiad risg tân a sicrhau bod yr holl gamau wedi eu cymryd, fel y cynghorwyd, i leihau risgiau. Dylai'r staff gael hyfforddiant yn y camau i'w cymryd yn achos tân.

Er bod risgiau i barhad y busnes wedi cael eu hystyried yn anffurfiol, roedd diffyg cynllun a threfniadau ffurfiol i reoli trychinebau ac argyfyngau iechyd sylweddol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod cynlluniau a threfniadau ffurfiol ar waith ynghylch parhad busnes ac ymateb i argyfyngau iechyd sylweddol.

Mae angen i gamau atal a rheoli heintiau effeithiol fod yn fater i bawb, a rhaid iddynt fod yn rhan o arferion bob dydd ym maes gofal iechyd, ac yn seiliedig ar y dystiolaeth orau sydd ar gael er mwyn i bobl gael eu diogelu rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y gellir eu hatal. (Safon 2.4 – Atal a Rheoli

Cadarnhaodd y staff fod ganddynt fynediad at gyfarpar diogelu personol fel menig a ffedogau untro plastig er mwyn lleihau croes-heintio. Roedd y mannau triniaeth glinigol a welsom yn lân yn ôl pob golwg. Fodd bynnag, gwnaethom sylwi bod rhywfaint o baent yn plicio oddi ar y nenfwd mewn un ystafell driniaeth uwchben y gwely. Cytunodd y staff i fynd i'r afael â hyn ar unwaith.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r staff sicrhau bod y paent sy'n plicio uwchben y gwely yn ystafell driniaeth y nyrs yn cael ei gywiro.

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn y mannau clinigol ac yn y cyfleusterau toiled. Roedd digon o hylif dadheintio dwylo ar gael o amgylch y practis.

Gwelsom fod gwastraff wedi cael ei ddioli a'i roi mewn bagiau/cynwysyddion o wahanol liwiau er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei storio a'i waredu'n gywir. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel nes y gellid ei gasglu'n ddiogel. Dywedodd y staff wrthym fod gwastraff clinigol yn cael ei gasglu'n amlach o un adeilad nag o'r llall. Gwnaethant ddweud wrthym ar adegau prin, pan oedd gwastraff clinigol yn llawn yng Nghanolfan Feddygol Aber, eu bod yn cario'r bagiau gwastraff clinigol ar draws y ffordd i gael eu casglu o Feddygfa Tridwr. Mae risgiau rheoli heintiau yn gysylltiedig â'r arfer hwn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis adolygu amllder y casgliadau gwastraff clinigol o'r ddau adeilad a sicrhau bod y trefniadau'n briodol.

Cadarnhaodd trafodaeth â staff nyrsio fod yr holl offer a ddefnyddir yn ystod mân lawdriniaethau'n cael eu prynu fel pecynnau wedi eu sterileiddio, i'w defnyddio untro. Roedd hyn yn osgoi'r angen am gyfarpar sterileiddio/dadheintio.

Roedd polisi rheoli heintiau clir a manwl ar waith. Dywedodd y staff wrthym nad oeddent wedi cynnal unrhyw asesiad neu archwiliad i asesu neu fonitro'r amgylchedd ar gyfer risgiau rheoli heintiau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod systemau ar waith i fonitro safonau rheoli heintiau a chymryd camau i gydymffurfio â chanllawiau rheoli heintiau.

Dyweddodd uwch staff fod disgwyl i'r holl staff clinigol sicrhau eu bod wedi derbyn brechiadau Hepatitis B fel sy'n angenrheidiol i amddiffyn eu hunain. Roedd cofrestr ar waith i gofnodi hyn ond nid oedd wedi cael ei diweddarau ers 2010 ac nid oedd yn cael ei monitro'n weithredol ar hyn o bryd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis roi tystiolaeth i AGIC i ddangos bod pob aelod o'r tîm clinigol wedi cael brechiad imiwnedd Hepatitis B – ynghyd â'u cofnodion imiwnedd dilynol.

Mae pobl yn cael y meddyginiaethau cywir am y rheswm cywir; maent yn cael dos cywir o'r feddyginiaeth gywir ar yr amser priodol. (Safon 2.6)

Canfuom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer rhagnodi meddyginiaethau'n ddiogel i gleifion.

Roedd y cleifion yn gallu cael mynediad at bresgripsiynau amlroddadwy trwy alw yn y feddygfa yn bersonol. Roedd y practis yn defnyddio llyfr fformiwlâu'r bwrdd iechyd¹.

Roedd fferyllydd a oedd yn gweithio ar draws eu Rhwydwaith Gofal yn y Gymdogaeth² ac a oedd yn rhoi cymorth i'r practis. Ymgwymerodd y fferyllydd ag adolygiadau meddyginiaeth, gan gynnwys yn bersonol ac adolygiadau yn y cartref yn ôl y gofyn.

Mae gwasanaethau iechyd yn hybu ac yn diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl ar unrhyw adeg. (Safon 2.7 – Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sydd Mewn Perygl)

¹ Mae'r llyfr fformiwlâu yn rhestru'r holl feddyginiaethau cymeradwy i'w defnyddio mewn lleoliadau gofal sylfaenol ac eilaidd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

² **Rhwydwaith Gofal yn y Gymdogaeth** yw'r term a ddefnyddir ar gyfer clystyrau o bractisau o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Mae clwstwr practisau yn grŵp o feddygon teulu a phractisau, a bennir yn lleol gan fwrdd iechyd lleol unigol y GIG yng Nghymru. Sefydlwyd Rhwydweithiau Gofal yn y Gymdogaeth am y tro cyntaf yn 2010. Maent yn dod â phractisau meddygon teulu, gwasanaethau nyrsio ardal ac eiddilwch, Iechyd Cyhoeddus Cymru, gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol a chymunedol, a'r sector gwirfoddol at ei gilydd.

Roedd polisi amddiffyn plant ar waith ac roedd siartiau llif yn cael eu harddangos o gwmpas y practis a oedd yn cynnwys rhifau cyswllt lleol ar gyfer adrodd am unrhyw bryderon. Nid oedd polisi ar waith ynghylch amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed a sut i hysbysu ynghylch cam-drin drwgdybiedig neu bryderon ynghylch oedolion sy'n agored i niwed.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis roi polisi amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed ar waith. Mae'n rhaid i hwn gydymffurfio â deddfwriaeth a chanllawiau Cymru gyfan a dylai fod yn ddigon manwl gyda chysylltiadau lleol i roi cyfarwyddyd i staff ar sut i reoli materion amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed.

Dywedodd uwch staff wrthym fod y meddygon teulu wedi derbyn hyfforddiant mewn amddiffyn plant. Fodd bynnag, roedd y tîm staff fel cyfanwaith yn ddiffygiol o ran hyfforddiant mewn amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed. Nid allem fod yn sicr felly bod y staff wedi'u hyfforddi'n ddigonol i nodi a rheoli problemau o ran amddiffyn plant ac oedolion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod hyfforddiant amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed yr holl staff yn gyfredol ac ar lefel sy'n briodol i'w swyddogaeth.

Roedd y staff yn nodi achosion amddiffyn plant ac oedolion ar y system electronig er mwyn i'r holl staff fod yn ymwybodol o'r achosion hyn. Roedd cyfarfodydd diogelu plant yn digwydd bob tri mis yn y practis. Roedd cofrestrï ar waith yn cofnodi'r cleifion hynny a oedd yn agored i niwed, megis cleifion ag anghenion iechyd meddwl, anabledau dysgu a gofalwyr. Roedd gweithiwr cymdeithasol wedi cael ei gyflogi'n ddiweddar trwy'r Rhwydwaith Gofal yn y Gymdogaeth i ddarparu cymorth pellach i bractisau ynghylch y materion hyn.

Gofal effeithiol

Dylai gofal, triniaeth a phrosesau penderfynu adlewyrchu arfer gorau a bod yn seiliedig ar dystiolaeth i sicrhau bod pobl yn cael y gofal a'r cymorth cywir i ddiwallu eu hanghenion unigol. (Safon 3.1 – Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol)

Roedd gan y practis drefniadau addas ar waith i hysbysu am a dysgu gan ddigwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol.

Esboniodd uwch staff yn y practis fod digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu hadolygu a'u trafod pan oedd

yr angen yn codi. Gwnaethom edrych ar gofnodion a chadarnhau bod adolygiadau o ddamweiniau a digwyddiadau'n cael eu cynnal, a bod aelodau perthnasol o dîm y practis yn dod at ei gilydd pan oedd angen, a chmau gweithredu'n cael eu trosglwyddo i staff.

Roeddem yn gallu dilyn hynt y camau a gymerwyd mewn perthynas ag un digwyddiad arwyddocaol a gwelsom yn eglur y modd yr oedd arferion gweithio wedi newid o ganlyniad. Roedd hyn yn golygu bod yr hyn a ddysgwyd yn sgil digwyddiadau arwyddocaol yn cael ei weithredu i wneud gwelliannau.

Dywedodd y staff wrthym fod cyfarfodydd yn cael eu cynnal i ddiweddarau'r holl dîm staff ynghylch unrhyw newidiadau i arferion ond bod y rhain yn tueddu i fod yn anffurfiol ac nid oeddent bob amser yn cael eu cofnodi. Gwnaethom gynghori'r practis i gadw cofnodion o gyfarfodydd i ddangos llwybr archwilio ac fel modd o gofnodi'r penderfyniadau a wnaed. Gwnaethom awgrymu y gallai tîm y practis ystyried ffurfioli'r trefniadau oedd ar waith, gan drefnu cyfarfodydd rheolaidd i adolygu'r holl ddigwyddiadau, pryderon ac adborth gan gleifion yn eu cyfanrwydd, er mwyn helpu wrth fonitro themâu ac wrth wneud gwelliannau cyffredinol, parhaus i wasanaethau.

Wrth gyfathrebu â phobl, mae gwasanaethau iechyd yn diwallu anghenion unigolion o ran iaith a chyfathrebu mewn modd rhagweithiol. (Safon 3.2 – Cyfathrebu'n Effeithiol)

Dywedodd staff wrthym y byddent yn cynhyrchu gwybodaeth mewn fformatau gwahanol i gleifion ar gais ac y gallent ddefnyddio gwasanaethau cyfieithu ar y pryd pan oedd eu hangen.

Roedd gan y practis systemau sefydledig ar gyfer rheoli cyfathrebu allanol a mewnol. Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod gwybodaeth glinigol a dderbyniwyd yn y practis yn cael ei nodi yng nghofnodion y cleifion ac yn cael ei rhannu'n brydlon ag aelodau perthnasol o dîm y practis.

Roedd system newydd wedi cael ei gweithredu oddeutu 12 mis yn ôl i gofnodi a rheoli'r holl geisiadau am dasgau i'w gwneud yn y practis. Gwnaethom adolygu hon a chanfod bod y staff yn defnyddio'r system yn dda a'i bod yn effeithiol yn ymarferol. Dywedodd y staff wrthym hefyd fod y practis wedi buddsoddi mewn cyfleusterau sganio i sicrhau y gellid uwchlwytho gwybodaeth yn hawdd ac yn amserol i gofnodion cleifion ledled yr holl leoliadau. Roedd hyn yn golygu bod tîm y practis yn ystyried eu systemau ac yn gwneud gwelliannau lle'r oedd angen i sicrhau gweithio effeithiol.

Dyweddodd y staff eu bod yn derbyn crynodebau rhyddhau cleifion o leoliadau gofal eilaidd yn electronig o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ac roedd system electronig yn cael ei defnyddio i reoli atgyfeiriadau. Cyfarfu meddygon teulu yn rheolaidd i adolygu atgyfeiriadau a chanlyniadau a oedd yn gweithredu fel mecanwaith monitro.

Roedd system electronig ar waith i reoli atgyfeiriadau y tu allan i oriau ac roedd system ar waith i sicrhau bod y rhain yn cael eu darllen a'u gweithredu'n amserol.

Mae trefniadau da ar gyfer cadw cofnodion yn hanfodol i sicrhau bod pobl yn derbyn gofal effeithiol a diogel. Rhaid i wasanaethau iechyd sicrhau bod yr holl gofnodion yn cael eu cadw'n unol â deddfwriaeth a chanllawiau ar gyfer safonau clinigol. (Safon 3.5 – Cadw Cofnodion)

Gwnaethom edrych ar hapsampl o gofnodion electronig cleifion ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol a oedd yn gweithio yn y practis, ac ar y cyfan gwelsom safon dda iawn o gadw cofnodion.

Roedd y nodiadau'n cynnwys digon o fanylion am ymgynghoriadau rhwng staff clinigol a chleifion, ac roedd hi'n bosibl pennu canlyniad yr ymgynghoriadau a'r cynllun gofal ar gyfer y claf.

Wrth adolygu'r cofnodion, gwelsom fod nifer fach o gleifion â diabetes arnynt nad oeddent wedi derbyn adolygiadau blynyddol o fewn yr amserlen honno ac roedd rhai wedi mynd heibio i'w dyddiadau adolygu gan oddeutu tri mis. Esboniodd y staff eu bod wedi cael anawsterau wrth annog cleifion i fynychu a rhoddydd sicrwydd i ni eu bod yn canolbwyntio ar annog hyn ar hyn o bryd.

Gwelsom nad oedd cofnodion yn cael eu hadolygu na'u harchwilio o ran ansawdd a gwnaethom argymhell bod y practis yn ystyried gwneud hyn i annog adolygiadau a safonau da o gadw cofnodion ymhellach.

Gofal gydag urddas

Rhaid i bobl gael gwybodaeth lawn am eu gofal sy'n gyfleus, yn ddealladwy, ac mewn iaith a dull sy'n ystyriol o'u hanghenion, i'w galluogi a'u helpu i wneud penderfyniad gwybodus am eu gofal fel partner cyfartal. (Safon 4.2 – Gwybodaeth ar gyfer Cleifion)

Roedd gwybodaeth i gleifion am wasanaethau'r practis ar gael yn nhaflen wybodaeth y practis. Roedd hon yn gynhwysfawr ac yn darparu gwybodaeth

ddefnyddiol, gan gynnwys manylion tîm y practis, oriau agor, y system apwyntiadau, y drefn ar gyfer cael presgripsiynau amlroddadwy, a sut y gallai cleifion gwyno. Roedd gwybodaeth gynhwysfawr ar gael ar wefan y practis hefyd. Roedd angen diweddarau'r wybodaeth y tu allan i oriau yn y daflen i sicrhau ei bod yn fanwl gywir.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylid diweddarau'r rhifau cyswllt y tu allan i oriau i sicrhau eu bod yn darparu gwybodaeth fanwl gywir i gleifion.

Dywedwyd wrthym y byddai taflen y practis yn cael ei chynhyrchu mewn fformatau ac ieithoedd eraill ar gais. Gwnaethom gynghori'r practis i sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn Gymraeg ac mewn fformatau eraill yn ôl anghenion poblogaeth y practis. Dylai'r practis ystyried sut i wneud ei daflen practis mor hygyrch â phosibl i'r cleifion hynny sy'n siarad ieithoedd gwahanol neu'r rhai sydd angen print bras neu fformatau hygyrch eraill mewn ffordd ragweithiol.

Roedd dolen sain yn y practis i gynorthwyo cyfathrebu â chleifion ag anawsterau clywed.

Roedd ystod o wybodaeth yn cael ei harddangos ac ar gael yn rhwydd yn y manau aros. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am grwpiau cymorth lleol, cyngor ar hybu iechyd, a hunanreoli cyflyrau iechyd.

Gofal amserol

Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn modd amserol, gan sicrhau bod pobl yn derbyn triniaeth a gofal ar yr adeg gywir, yn y lle cywir, a chan y staff cywir. (Safon 5.1 – Mynediad Amserol)

Roedd cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau yn bersonol yn y practis, ar y ffôn, ac ar-lein. Roedd y practis wedi adolygu'r system apwyntiadau fel cyfanwaith, gan gynnwys ystyried adborth cleifion, ac roedd wedi gwneud newidiadau sylweddol o ganlyniad. Gallai cleifion drefnu apwyntiadau brys ar yr un diwrnod, ac roedd apwyntiadau arferol ar gael rhwng un a thair wythnos ymlaen llaw. Dywedodd y staff wrthym y byddent bob amser yn ceisio rhoi apwyntiad i rywun yr oedd arno angen apwyntiad brys ar yr un diwrnod.

Roedd y tîm nyrsio'n gallu gweld cleifion oedd â salwch cyffredin (a ddisgrifir fel salwch nad yw'n achos brys) os oedd angen ac roedd y sesiynau hyn wedi cael eu cynyddu o ganlyniad i'r adolygiad o'r system apwyntiadau. Roedd y tîm nyrsio hefyd yn cynnal nifer o glinigau i gleifion â chyflyrau iechyd cronig er

mwyn iddynt gael y gofal a'r driniaeth roedd eu hangen arnynt heb orfod gweld meddyg.

Gofal unigol

Mae gwasanaethau iechyd yn sefydlu cydraddoldeb a hawliau dynol ar draws eu swyddogaethau a'u darpariaethau, yn unol â'r gofynion statudol a chan gydnabod amrywiaeth y boblogaeth a hawliau'r unigolion dan ddeddfwriaeth cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol. (Safon 6.2 – Hawliau Pobl)

Roedd y tîm yn adnabod y cleifion yn dda a gwnaethant addasiadau yn ôl anghenion unigol pobl, ar sail y wybodaeth hon. Gwelsom fod y practis wedi gweithredu menter o'r enw 'Gwella Canlyniadau ar gyfer Pobl Hÿn', a oedd yn cynnwys addasiadau i'r gwasanaeth i ddiwallu anghenion pobl hÿn yn well. Roedd hyn yn enghraifft dda o'r practis yn gweithio'n rhagweithiol i ddiwallu anghenion unigol eu poblogaeth.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael anawsterau wrth gael mynediad at Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed ar gyfer eu cleifion, ac roedd hyn yn cael sylw trwy'r Rhwydwaith Gofal yn y Gymdogaeth. Mae cysylltiadau â'r gwasanaethau hyn yn hanfodol o ran sicrhau bod pobl ifanc yn derbyn cymorth ataliol mewn modd amserol.

Nid oedd adeiladau'r practis wedi eu hadeiladu'n bwrpasol ac o ganlyniad roedd heriau o fewn yr amgylchedd i hwyluso mynediad cydradd. Yn safle Meddygfa Tridwr, roedd mynediad ar ogwydd a drws cul gan beri anawsterau yn arbennig ar gyfer y cleifion hynny sy'n defnyddio cadeiriau olwynion i gael mynediad. Yn safle Canolfan Feddygol Aber, roedd mynediad gwastad gyda drws awtomatig a dwy gilfach barcio anabl y tu allan. Roedd y practis hefyd wedi buddsoddi mewn sicrhau bod toiledau'r cleifion yn y safle hwn mor hygyrch â phosibl. Gwnaethom siarad â dau glaf ag anghenion symudedd a dywedodd un claf wrthym fod y feddygfa wedi gallu darparu ar ei gyfer yng Nghanolfan Feddygol Aber oherwydd ei anghenion symudedd. Fodd bynnag, dywedodd y claf arall wrthym nad oedd addasiad wedi cael ei wneud i'w gefnogi i gael mynediad at y practis o'r safle mwy hygyrch. Dywedodd y staff wrthym fod rhai gwasanaethau ar hyn o bryd dim ond yn cael eu cynnig ym Meddygfa Tridwr e.e. cwnsela.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau bod yr holl gleifion, ni waeth beth fo'u hanghenion symudedd, yn cael cynnig gwasanaeth teg. Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod addasiadau rhesymol yn cael eu gwneud i ddiwallu anghenion y cleifion a lle nad yw hyn yn bosibl, dylai cynlluniau a threfniadau fod ar

waith i sicrhau bod y cleifion yn gallu cael mynediad at yr un gwasanaethau.

Yn safle Canolfan Feddygol Aber roedd uwch-seinydd i alw cleifion i'w hapwyntiadau, ac ym Meddygfa Tridwr y staff oedd yn galw cleifion i'w hapwyntiadau'n bersonol. Yn y ddau safle, roedd y staff yn adnabod y cleifion yn dda ac roedd staff y dderbynfa'n galw cleifion i'w hapwyntiadau pan oedd angen prociau.

Roedd trefniadau ar waith i amddiffyn preifatrwydd cleifion.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Roedd gan y practis strwythur rheoli clir ar waith ac roedd hyblygrwydd o fewn y tîm. Canfuom dîm staff a oedd yn canolbwyntio ar gleifion a ddywedodd wrthym eu bod yn cael eu cefnogi'n dda. Gwnaethom gynghori'r practis i sicrhau eu bod yn monitro ac yn cefnogi cydymffurfiad staff â gofynion hyfforddiant parhaus.

Roedd y staff yn gallu arddangos lle'r oeddent wedi myfyrio ynghylch arferion a systemau ac wedi gwneud newidiadau a gwelliannau o ganlyniad.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol, sy'n gyson â maint a chymhlethdod y gwasanaeth iechyd a gynigir, yn hanfodol i gyflenwi gofal diogel, effeithiol a chynaliadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Ar y cyfan, canfuom arweinyddiaeth effeithiol a thîm staff sefydlog sy'n canolbwyntio ar y cleifion ac a oedd yn ymroddedig i ddarparu'r gwasanaethau gorau y gallent ar gyfer eu cleifion. Dywedodd staff wrthym fod meddyg teulu newydd wedi ymuno â'r practis yn ddiweddar ac o ganlyniad roedd rhai syniadau a ffyrdd o weithio newydd yn cael eu hybu a'u hannog ledled y tîm staff. Roedd y staff yn agored i hyn, ac roeddent yn ymddangos yn rhagweithiol wrth wneud gwelliannau ac roeddent yn gallu arddangos bod rhai arferion eisoes wedi newid o ganlyniad. Rhoddwyd amser gweinyddol i'r staff i gefnogi hyn. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn gallu lleisio pryderon ac roeddent yn gadarnhaol ynghylch y cymorth roeddent yn ei dderbyn gan uwch staff.

Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith a oedd yn nodi llwybrau priodol i'r staff leisio pryderon.

Roedd gan y practis ystod o bolisiau a gweithdrefnau ysgrifenedig perthnasol i arwain y staff yn eu gwaith o ddydd i ddydd. Mewn rhai achosion roedd angen adolygu a diweddarau'r rhain. Roedd uwch staff wedi neilltuo amser i adolygu a diweddarau polisiau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau bod polisiau'n cael eu diweddarau a'u cyfathrebu i'r staff yn barhaus.

Roedd y staff sy'n gweithio yn y practis yn aml yn ysgwyddo rolau deuol. Roedd hyn yn golygu bod staff yn gallu cyflenwi i'w gilydd yn ystod absenoldebau, gan leihau'r risg o amharu ar wasanaethau i gleifion. Roedd y rhan fwyaf o'r tîm staff yn gweithio yn y prif bractis a'r meddygfeydd cangen a oedd yn golygu bod hyblygrwydd yn ôl yr angen.

Cynhaliwyd nifer o gyfarfodydd yn y practis, gan gynnwys cyfarfod clinigol wythnosol, i hwyluso cyfathrebu rhwng staff ac roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw'n teimlo eu bod yn gallu trefnu eu cyfarfodydd eu hunain rhwng yr amserau hyn. Dywedodd y staff wrthym eu bod hefyd yn cyfarfod i drafod materion practis yn anffurfiol. Gwelsom gofnodion ar gyfer rhai cyfarfodydd, ond nid pob un. Gwnaethom gynghori'r practis i gadw nodiadau o bwyntiau pwysig unrhyw gyfarfodydd anffurfiol a gynhelir rhwng yr amserau hyn i sicrhau bod llwybr archwilio clir ar waith.

Dywedodd y staff wrthym am yr archwiliadau gwnaethant eu cynnal fel modd o fonitro a gwella arferion. Roeddem yn gallu gweld yn eglur hefyd lle'r oedd newidiadau wedi cael eu gwneud o ganlyniad i'r syniadau newydd ac adborth cleifion er mwyn gwella gwasanaethau i gleifion. Roedd gan y practis Gynllun Datblygiad Personol manwl ac adlewyrchol a ddatblygwyd ganddynt drwy eu Rhwydwaith Gofal yn y Gymdogaeth. Roedd y practis wrthi'n ailddatblygu safle Llanbradach a fyddai'n darparu amgylchedd a chyfleusterau newydd ar gyfer cleifion.

Mynychodd uwch staff y practis gyfarfodydd y Rhwydwaith gan ddefnyddio'r fforwm hwn fel modd o gynhyrchu gweithgareddau gwella ansawdd a rhannu arfer da. Gwnaeth y nyrs hefyd fynychu cyfarfodydd nyrsys practis a oedd yn cynnwys elfen o ddatblygiad proffesiynol parhaus ac a wnaeth ei helpu i gael y wybodaeth ddiweddaraf am ddatblygiadau o ran arferion. Roedd y tîm nyrsys yn rhagweithiol o ran ceisio cymorth gan y bwrdd iechyd yn ôl yr angen a gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn derbyn cyfleoedd hyfforddi da.

Roedd y Rhwydwaith Gofal yn y Gymdogaeth ar hyn o bryd yn darparu fferyllydd, gweithiwr cymdeithasol ac arbenigwr gofal clwyfau fel rolau cymorth ychwanegol i'r practis.

Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff sy'n meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir ar gael ar yr adeg gywir i ddiwallu anghenion. (Safon 7.1 – Y Gweithlu)

Dangosodd trafodaethau â'r staff ac adolygiad o bolisiâu a sampl fach o gofnodion staff eu bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth gywir i gyflawni eu swyddogaethau penodol yn y practis.

Roedd y staff yn gallu disgrifio'u swyddogaethau a chyfrifoldebau, a gwnaethant fynegi eu bod yn hapus yn eu swyddi. Roedd yr uwch staff wedi dechrau cynnal arfarniadau blynyddol gyda'r staff yn ddiweddar ac roedd sampl o gofnodion staff yn cadarnhau hyn. Roedd hyn yn rhoi cyfle i'r staff dderbyn adborth am eu perfformiad, trafod anghenion hyfforddiant, a nodi a oedd angen unrhyw gefnogaeth ychwanegol arnynt. Gwelsom fod camau ystyrlon wedi cael eu cymryd o ganlyniad i drafodaethau yn ystod y sesiynau arfarnu.

Gwnaethom edrych ar y ddogfennaeth Adnoddau Dynol a recriwtio a oedd ar waith a chanfod bod gwiriadau priodol wedi eu cynnal cyn cyflogaeth. Rhoddodd y staff adborth cadarnhaol i ni ynglŷn â'r broses sefydlu.

Cadarnhaodd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant perthnasol. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym fod anawsterau weithiau o ran sicrhau bod digon o amser yn cael ei neilltuo i'w galluogi i aros yn gyfredol o ran hyfforddiant. Nid oedd y practis ar hyn o bryd yn asesu anghenion hyfforddi'r staff yn unigol neu fel tîm cyfan bob blwyddyn ac nid oedd gan y practis syniad clir am bynciau hyfforddiant gorfodol. Nid oeddem yn gallu bod yn sicr, felly, bod y practis yn cefnogi'r staff i aros yn gyfredol gyda gofynion hyfforddiant parhaus.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau eu bod yn gallu dangos sut mae'r staff yn cael eu cefnogi i aros yn gyfredol gyda gofynion hyfforddiant parhaus.

5. Y camau nesaf

O ganlyniad i'r arolygiad hwn, mae'n rhaid i'r practis meddyg teulu gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) er mwyn mynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir pryd a sut y bydd Canolfan Feddygol Aber yn mynd i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn y practis, gan gynnwys amserlenni.

Mae angen i'r cam(au) a gymerir gan y practis mewn ymateb i'r problemau a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn gyraeddadwy, yn amserol, yn fesuradwy, yn benodol, yn uchelgeisiol ac yn synhwyrol. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC ynglŷn â'r materion a drafodir ynddo.

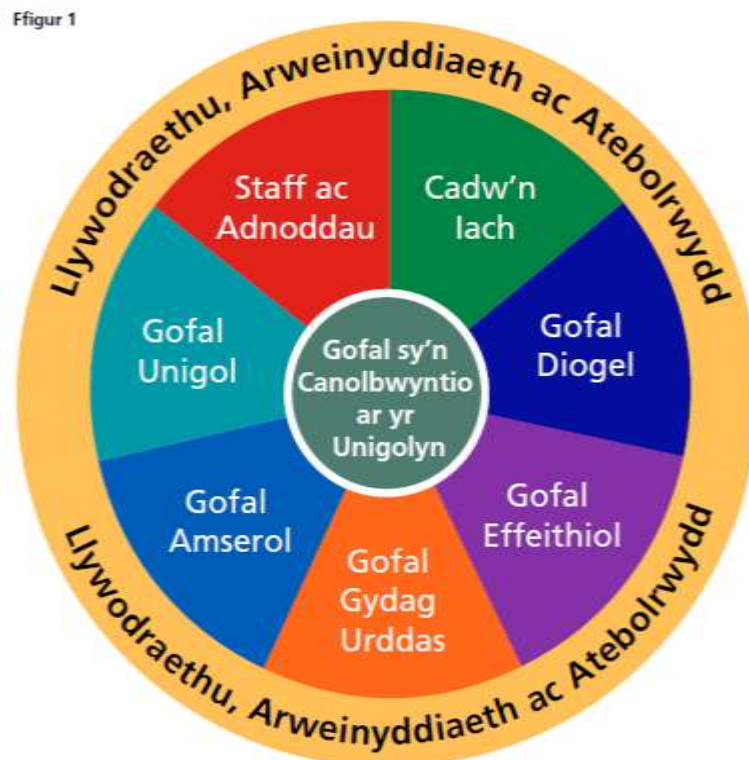
Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r practis yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r practis roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei werthuso ac yna'i gyhoeddi ar wefan AGIC.

6. Methodoleg

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal newydd (gweler Ffigur 1) wrth graidd dull AGIC o gynnal arolygiadau yn y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r saith thema weithio gyda'i gilydd. Gyda'i gilydd maent yn disgrifio sut y mae gwasanaeth yn darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau'n allweddol i'r dyfarniadau yr ydym yn eu gwneud am ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

Ffigur 1: Safonau Iechyd a Gofal



Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom adolygu dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth sydd ym meddiant AGIC hyd yma
- Sgyrsiau â chleifion a chyfweliadau staff, gan gynnwys meddygon, nyrsys a staff gweinyddol
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiau a gweithdrefnau
- Archwilio'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer llywodraethu clinigol.

Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi *cipolwg* o'r safonau gofal o fewn practisau meddygon teulu.

Rydym yn darparu trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y practis yn y cyfarfod adborth a gynhelir ar ddiwedd pob un o'n harolygiadau.

Tynnir sylw'r practis a'r bwrdd iechyd lleol at unrhyw bryderon brys sy'n codi o'r arolygiadau hyn drwy lythyr gweithredu ar unwaith, ac mae'r canfyddiadau hyn (lle y bônt yn berthnasol) wedi eu manylu yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

Atodiad A

Practis Meddygol Cyffredinol: Cynllun Gwella

Practis: Canolfan Feddygol Aber

Dyddiad yr Arolygiad: 8 Rhagfyr 2016

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf					
7	Dylai'r practis sicrhau bod y staff nad ydynt yn glinigol sy'n gweithredu fel hebryngwyr ffurfiol yn ymwybodol o ofynion a chyfrifoldebau'r rôl hon.	4.1	Dylai pob aelod presennol o'r staff gael hyfforddiant hebryngwyr mewnol a llofnodi cofrestr o gymhwysedd	CRD	3 mis/ Hyfforddiant mewnol parhaus
8	Dylid arddangos gwybodaeth am wneud cwynion ym mhob lleoliad.	6.3	Mae'r wybodaeth ynghylch gwneud cwyn wedi'i hadolygu ac mae gwybodaeth newydd yn cael ei harddangos ym mhob safle	CRD	Cwblhawyd
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
10	Mae'n rhaid i'r staff sicrhau bod unrhyw waith cynnal a chadw ac	2.1; yr Awdurdod	Gwaith cynnal a chadw i'w wneud yn yr ystafell driniaeth, y	CRD	1 mis Wedi'i gyflawni

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	adfer mewnlol yn cael ei gyflawni.	Gweithredol lechyd a Diogelwch	problemau gyda'r nenfwd wedi'u datrys, a'r ffitiadau golau i gael eu gwirio a'u newid yn ôl yr angen		
10	Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod gwiriadau diogelwch nwy a gosodiadau trydanol yn cael eu cynnal yn unol ag amserlenni penodedig.	2.1; yr Awdurdod Gweithredol lechyd a Diogelwch	Cafodd y practis archwiliad yn ddiweddar cyn yr ymweliad, er na chadarnhawyd hyn tan yn ddiweddar. Tystysgrifau i'w darparu	Radiograffeg gyfrifiadurol	2 fis
11	Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod polisi iechyd a diogelwch llawn, lleoledig a chyfredol ar waith sy'n rhoi sylw i'r holl feysydd gorfodol.	2.1; yr Awdurdod Gweithredol lechyd a Diogelwch	I'w weithredu ym mhob maes. Mae polisi newydd yn cael ei ddiwygio a'i gwblhau gyda'r bwriad o'i roi ar waith o fewn 2 fis	CRD	2 fis
11	Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod iechyd, lles a diogelwch y staff (sy'n defnyddio cyfrifiaduron yn rheolaidd yn y gweithle) wedi cael eu hasesu, yn unol â deddfwriaeth iechyd a diogelwch bresennol.	2.1; yr Awdurdod Gweithredol lechyd a Diogelwch	I'w weithredu ym mhob maes	CRD	3 mis
11	Mae'n rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn cydymffurfio â Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd 2002 (COSHH).	2.1; yr Awdurdod Gweithredol lechyd a	I'w weithredu. Mae asesiad risg yn cael ei greu a'i gwblhau ac mae'r holl sylweddau peryglus yn cael eu hadolygu	CRD	2 fis

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		Diogelwch; COSHH 2002			
12	Rhaid i'r practis sicrhau bod asesiadau risg amgylcheddol yn cael eu cynnal i nodi a rheoli unrhyw risgiau yn amgylchedd y practis.	2.1; yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch	Mae hyfforddiant rheoli ar-lein wrthi'n cael ei ddarparu er mwyn galluogi asesiadau risg priodol	CRD	2 fis
12	Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod risgiau tân yn cael eu hasesu, eu hystyried yn llawn; y dilynir cyngor ac y cymerir camau i leihau risgiau, ac y dogfennir hyn oll yn glir. Mae'n rhaid i'r staff adolygu'r asesiad risg tân a sicrhau bod yr holl gamau wedi eu cymryd, fel y cynghorwyd, i leihau risgiau. Dylai'r staff gael hyfforddiant yn y camau i'w cymryd pe digwyddai tân.	2.1; yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch	Adolygu'r adroddiadau asesu risg diweddar eto a chymryd y camau angenrheidiol a argymhellwyd. Mae pob cam gweithredu brys neu gam gweithredu ar unwaith wrthi'n cael eu cymryd ar hyn o bryd. Mae larymau tân yn cael eu gosod yn yr adran er mwyn cydymffurfio â'r rheoliadau	CRD/CR	Parhaus
12	Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod cynlluniau a threfniadau ffurfiol ar waith ynghylch parhad busnes ac ymateb i argyfyngau iechyd sylweddol.	2.1; yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch	Adolygu parhad busnes hen, a'i ddiwygio yn unol â hynny	CRD/MGP	6 mis
13	Mae'n rhaid i'r staff sicrhau bod y paent sy'n plicio uwchben y gwely	2.4; 2.1; yr Awdurdod	Gwaith cynnal a chadw i'w wneud yn yr ystafell driniaeth a datrys y	CRD	1 mis/

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	yn ystafell driniaeth y nyrs yn cael ei gywiro.	Gweithredol lechyd a Diogelwch	problemau gyda'r nenfwd		Wedi'i gyflawni
13	Dylai'r practis adolygu amllder y casgliadau gwastraff clinigol o'r ddau adeilad a sicrhau bod y trefniadau'n briodol.	2.4	Adolygu'r sefyllfa o ran gwastraff a naill ai diwygio maint y bin gwastraff neu gynyddu amllder y casgliadau	CRD/CR	3 mis/ Wedi cynnal adolygiad – canlyniad hyn oedd nad oedd safle'r gangen ar agor pan oedd casgliadau'n cael eu gwneud, gan arwain at ôl-groniad o wastraff. Mae hyn wedi'i gywiro erbyn hyn ac mae gwastraff yn cael ei gasglu'n rheolaidd.
13	Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod systemau ar waith i fonitro safonau rheoli heintiau a chymryd camau i	2.4	Mae matrices newydd ar y gweill ar gyfer rheoli heintiau, a bydd adolygiadau'n cael eu cynnal yn	CRD/CD	3 mis

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	gydymffurfio â chanllawiau rheoli heintiau.		chwarterol ac yn cael eu storio'n briodol		
14	Mae'n ofynnol i'r practis roi tystiolaeth i AGIC i ddangos bod pob aelod o'r tîm clinigol wedi cael brechiad imiwnedd Hepatitis B – ynghyd â'u cofnodion imiwnedd dilynol.	2.4	Cofrestr gyfredol i'w diwygio a'i hanfon at AGIC	CRD	1 mis Wedi'i gyflawni
15	Mae'n rhaid i'r practis roi polisi amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed ar waith. Mae'n rhaid i hwn gydymffurfio â deddfwriaeth a chanllawiau Cymru gyfan a dylai fod yn ddigon manwl gyda chysylltiadau lleol i roi cyfarwyddyd i staff ar sut i reoli materion amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed.	2.7	Creu a sefydlu polisi amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed newydd sy'n cydymffurfio â deddfwriaeth Cymru gyfan. Rhifau cyswllt y dylid eu defnyddio i'w harddangos ym mhob derbynfa. Staff i gwblhau hyfforddiant ar-lein ar gyfer amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed	CRD	3 mis
15	Rhaid i'r practis sicrhau bod hyfforddiant amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed yr holl staff yn gyfredol ac ar lefel sy'n briodol i'w swyddogaeth.	2.7	Pennu amser hyfforddi i bob aelod o'r staff allu cwblhau hyfforddiant ar-lein ar amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed. Bydd hyn hefyd yn cael ei ymgorffori yn y broses sefydlu ar gyfer staff newydd	CRD/MGP	6 mis

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
17	Dylid diweddarau'r rhifau cyswllt y tu allan i oriau i sicrhau eu bod yn darparu gwybodaeth fanwl gywir i gleifion.	4.2	Y rhifau i gael eu diwygio pan fydd taflenni newydd y practis yn cael eu hargraffu. Tan yr ailargraffu, y rhifau i gael eu newid â llaw ar y daflen. Gwefan i gael ei diweddarau. Y darparwr i ddiweddarau'r system ffôn	CRD	1 mis ar gyfer y ffôn – cwblhawyd ynghyd â diweddarau'r wefan 3 mis ar gyfer y taflenni newydd
19	Dylai'r practis sicrhau bod yr holl gleifion, ni waeth beth fo'u hanghenion symudedd, yn cael cynnig gwasanaeth teg. Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod addasiadau rhesymol yn cael eu gwneud i ddiwallu anghenion cleifion a lle nad yw hyn yn bosibl, dylai cynlluniau a threfniadau fod ar waith i sicrhau bod cleifion yn gallu cael mynediad at yr un gwasanaethau.	6.2; Deddf Cydraddoldeb 2010	Dylid cynnig y gwasanaethau a ddarperir yn ein safle anos i gael mynediad iddo, i gleifion sy'n profi anawsterau, yn y safle sydd â mynediad mwy addas. Dylid hysbysebu'r gwasanaeth hwn ym mhob safle	CRD/SH	6 mis
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth					
20	Dylai'r practis sicrhau bod polisïau'n cael eu diweddarau a'u cyfathrebu i'r staff yn barhaus.	Llywodraethiant, Arweinyddiaeth ac	Dylid adolygu a diweddarau'r holl bolisïau a gweithdrefnau fel y bo'r angen	CRD/MGP	6 mis

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		Atebolrwydd; 7.1			
22	Dylai'r practis sicrhau eu bod yn gallu dangos sut mae'r staff yn cael eu cefnogi i fod yn gyfredol o ran gofynion hyfforddiant parhaus.	Llywodraethiant, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd; 7.1	Er mwyn sicrhau bod cofnod hyfforddiant llawn ar gyfer y staff, dylid sefydlu cofnodion newydd i gynnwys holl anghenion hyfforddi a thystysgrifau ym mhrif safle'r ganolfan.	CRD	6 mis

Cynrychiolydd y practis:

Enw (printiwch):.....**Claire Rees**.....

Teitl:**Rheolwr y Practis**.....

Dyddiad:**20 Ionawr 2017**.....