

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Ile rhoddwyd rhybudd)

**Meddygfa Bryn Darland
Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr**

Dyddiad yr Arolygiad: 14/03/17

Dyddiad Cyhoeddi: 15/06/17

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.....	4
3.	Crynodeb	5
4.	Canfyddiadau	6
	Ansawdd profiad y claf	6
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	13
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	19
5.	Y Camau Nesaf.....	21
6.	Methodoleg	22
	Atodiad A.....	24

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
- Gwellu 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.

Cynhaliodd AGIC arolygiad o Feddygfa Bryn Darland, Coed-poeth, Wrecsam, LL11 3SA, ar 14 Mawrth 2017. Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), adolygydd meddyg teulu, adolygydd cymheiriaid rheolwyr practis, ac adolygydd lleyg.

Bu AGIC yn archwilio sut roedd Meddygfa Bryn Darland yn bodloni'r safonau gofal a amlinellir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015). Rhoddir rhybudd cyn cynnal arolygiadau o wasanaethau ymarfer 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 ystyried i ba raddau mae gwasanaethau yn 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 hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau'n adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain mewn perthynas â safonau a chanllawiau perthnasol.

Mae rhagor o fanylion am ein methodoleg ar gael yn Adran 6 yr adroddiad hwn.

2. Cyd-destun

Mae Meddygfa Bryn Darland yn darparu gwasanaethau ar gyfer tua 4,700 o gleifion yn ardal Wreccsam ar hyn o bryd. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddygon teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys rheolwr practis, tri meddyg, ymarferydd nyrsio, dwy nyrs bractis, un cynorthwydd gofal iechyd, un gwaedydd, a chwech o staff derbynfa/gweinyddol. Mae'r practis yn darparu amrediad o wasanaethau, gan gynnwys:

- Adolygiadau clefyd coronaidd y galon
- Adolygiadau asthma
- Adolygiadau diabetig
- Pigiadau i'r cymalau
- Rhewdriniaeth (hylif nitrogen)
- Gosod coil
- Cyngor atal cenhedlu
- Profion gwddf y groth
- Mân afiechydon
- Monitro warfarin
- Imiwneiddiadau teithio
- Triniaethau a gorchuddion gan nyrsys
- Cyngor iechyd a lles, gan gynnwys rhoi'r gorau i ysmegu
- Fflebotomi

3. Crynodeb

Bu AGIC yn archwilio sut roedd Meddygfa Bryn Darland yn bodloni'r safonau gofal a amlinellir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth bod Meddygfa Bryn Darland yn darparu gofal diogel ac effeithiol o ansawdd uchel.

Canfuom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y cleifion yn hapus gyda'r gwasanaeth a oedd yn cael ei ddarparu.
- Roedd cofnodion cleifion o safon uchel.
- Roedd y tîm staff yn sefydlog, yn canolbwyntio ar y claf, ac yn ymroddedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i'w cleifion.
- Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw'n hapus yn eu swyddi ac yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda.
- Gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis i hybu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.
- Roedd cynlluniau da ar gyfer y dyfodol a chynlluniau wrth gefn da ar gyfer trychineb ar waith.

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

- Gwella preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion ymhellach trwy ddarparu sgriniau wrth ddesg y dderbynfa.
- Ystyried gosod drysau awtomatig yn y brif fynedfa i wella mynediad ar gyfer defnyddwyr cadair olwyn.
- Adolygu argaeledd gwybodaeth i gleifion ar y wefan a sicrhau bod gwybodaeth am sut i wneud cwyn yn hawdd ei chyrraedd.
- Ystyried sefydlu grŵp cyfranogiad cleifion fel modd ychwanegol o gasglu adborth ynglŷn â'r gwasanaeth a ddarperir.
- Ffurfioli'r broses ar gyfer ymateb i ddigwyddiadau arwyddocaol trwy gynnal cofnod ysgrifenedig o gyfarfodydd staff.
- Cofnodi adolygiadau gan gymheiriaid yn ffurfiol.

4. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â'r cleifion a defnyddio holiaduron i gasglu barn y cleifion.

Dywedodd pobl wrthym eu bod 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.

Gwnaeth cleifion sylwadau cadarnhaol, yn enwedig ynghylch y mynediad at apwyntiadau a'r berthynas a oedd ganddynt â staff.

Cadw'n iach

Safon 1.1 – Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd

Mae pobl yn cael eu grymuso a'u cefnogi i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac mae gofawyr unigolion nad ydynt yn gallu gofalu am eu hiechyd a'u lles eu hunain yn cael cymorth. Mae gwasanaethau iechyd yn gweithio mewn partneriaeth ag eraill i amddiffyn a gwella iechyd a lles pobl ac i leihau anghydraddoldebau iechyd.

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

Gwelsom 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 a chanfuom fod cyfrinachedd a phreifatrwydd cleifion wedi cael eu hystyried a bod yr amgylchedd ffisegol wedi cael ei addasu, gymaint ag yr oedd modd. Roedd y dderbynfa wedi'i gwahanu oddi wrth yr ystafell aros â desg. Roedd galwadau ffôn yn cael eu trin mewn man i ffwrdd o brif ddesg y dderbynfa er mwyn cynnal preifatrwydd a chyfrinachedd.

Dylid ystyried gosod sgrin ar ddesg y dderbynfa i wella preifatrwydd ac i sicrhau cyfrinachedd ymhellach.

Roedd sgrin fewngofnodi 'hunanwasanaeth' ar bwys desg y dderbynfa er mwyn i bobl allu nodi eu manylion heb orfod siarad â derbynnydd. Fodd bynnag, roedd y sgrin wedi'i lleoli lle y gellid gweld y wybodaeth yr oedd cleifion yn ei

mewnbynnu, ac o ganlyniad yn amharu ar eu preifatrwydd. Dylid ystyried symud y sgrin i fan mwy preifat o fewn y dderbynfa.

Nid oedd cyfleuster neilltuedig er mwyn i gleifion gynnal sgysiau preifat â staff. Dywedodd staff y dderbynfa wrthym eu bod yn gallu defnyddio ystafelloedd ymgynghori preifat, pe baent ar gael, i drafod unrhyw faterion sensitif â chleifion, i gynnal cyfrinachedd. Dylid ystyried, yn ystod newidiadau i'r adeilad yn y dyfodol, darparu man addas ar bwys y dderbynfa i gleifion gynnal trafodaethau preifat neu gyfrinachol â staff.

Canfuom fod desg y dderbynfa ar un lefel osod ac nid oedd yn addas i ddefnyddwyr cadair olwyn. Gwnaethom argymhell y dylid gwneud rhan o ddesg y dderbynfa'n isel yn ystod unrhyw newidiadau i'r dderbynfa yn y dyfodol.

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 polisi ysgrifenedig ynglŷn â'r defnydd o hebryngwyr ar waith ac roedd yr hawl i ofyn am hebryngwr yn cael ei hysbysebu trwy bosteri mewn mannau cleifion ac ystafelloedd ymgynghori/triniaeth. Fodd bynnag, nid oedd yr un aelod o staff wedi cwblhau hyfforddiant ffurfiol i fod yn hebryngwr. Dywedodd wrthym fod y galw am hebryngwr yn isel, oherwydd bod yr holl staff yn y practis yn fenywod. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd ni bod meddygon locwm gwrywaidd yn cyflenwi yn y practis. Felly, dylai'r practis sicrhau bod yr holl staff sy'n ymgymryd â dyletswyddau hebryngwr ffurfiol yn derbyn hyfforddiant addas.

Mae pobl sydd â chyfrifoldebau gofalu, e.e. gofalu am briod, partner, plentyn neu berthynas arall, yn cael eu nodi ar system rheoli cofnodion electronig y practis er mwyn gallu cynnig cymorth ychwanegol.

Canfuom y rhoddid cyngor a gwybodaeth i bobl a chanddynt gyfrifoldebau gofalu am sefydliadau a gwasanaethau eraill a allai ddarparu cymorth ar eu cyfer, megis Cymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Wreccsam. Dywedwyd wrthym fod cynrychiolwyr Cymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Wreccsam yn diweddarau'r hysbysfwrdd i ofalwyr yn rheolaidd. Roedd un o staff y dderbynfa yr 'hyrwyddwr gofaluwr' penodedig ar gyfer y practis.

Dywedwyd wrthym fod perthynas weithio dda'n bodoli rhwng y feddygfa a'r ymwelwyr iechyd, nyrsys Macmillan a'r nyrsys ardal.

Dywedwyd wrthym hefyd fod cysylltiadau da â'r grŵp 'clwstwr'¹ o chwech o bractisau lleol, a bod rheolwr y practis a'r meddygon teulu yn mynychu cyfarfodydd clwstwr yn rheolaidd. Roedd gwasanaethau ffisiotherapydd wedi cael eu sicrhau trwy'r 'clwstwr'.

Awgrymodd cleifion inni y byddai man chwarae i blant o fudd yn y dderbynfa i gadw'r plant yn brysur wrth aros i weld y meddyg neu'r nyrs.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylid ystyried, yn ystod newidiadau i'r adeilad yn y dyfodol, darparu man addas ar bwys y dderbynfa i gleifion gynnal trafodaethau preifat neu gyfrinachol â staff.

Dylai'r practis wella preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion ymhellach trwy ddarparu sgriniau wrth ddesg y dderbynfa.

Dylai'r practis sicrhau bod yr holl staff sy'n ymgymryd â dyletswyddau hebryngwr yn derbyn hyfforddiant addas.

Gofal ag urddas

Safon 4.1 – Gofal ag urddas

Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle y caiff pawb eu trin ag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd, ac mewn modd sy'n cydnabod anghenion corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigol.

Dywedodd cleifion wrthym fod y staff yn eu trin ag urddas a pharch. Gwelsom staff yn cyfarch pobl mewn modd proffesiynol ond cyfeillgar wrth ddesg y dderbynfa, ac yn ystod sgysiau ffôn.

Roedd drysau ystafelloedd triniaeth ac ymgynghori unigol yn cael eu cadw ar gau pan oedd staff yn ymdrin â chleifion. Roedd sgriniau wedi'u gosod o gwmpas gwelyau archwilio hefyd. Roedd hyn yn golygu bod staff yn cymryd

¹ Mae grŵp 'clwstwr' o bractisau ymarfer cyffredinol yn grŵp o bractisau lleol wedi'i bennu gan fwrdd iechyd lleol unigol y GIG yng Nghymru. Mae meddygon teulu yn y clystyrau'n chwarae rhan allweddol o ran cefnogi gwaith parhaus rhwydwaith (iechyd) ardal er budd cleifion.

camau priodol i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod ymgynghoriadau.

Safon 4.2 – Gwybodaeth am gleifion

Rhaid i bobl gael gwybodaeth lawn am eu gofal sy'n hygyrch, 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 3.2 – Cyfathrebu'n effeithiol

Wrth gyfathrebu â phobl, mae gwasanaethau iechyd yn diwallu anghenion unigolion o ran iaith a chyfathrebu mewn modd rhagweithiol.

Roedd gwybodaeth i gleifion am wasanaethau'r practis ar gael ar ffurf taflen ac ar wefan y practis. Roedd hyn yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol, gan gynnwys manylion tîm y practis, oriau agor, trefniadau tu allan i oriau, system apwyntiadau, a'r weithdrefn ar gyfer caffael presgripsiynau amlroddadwy. Fodd bynnag, dylai'r practis adolygu'r wefan er mwyn sicrhau y gellir cael mynediad at y weithdrefn gwyno'n haws a'i bod yn cynnwys digon o wybodaeth hybu iechyd a manylion am asiantaethau/sefydliadau eraill a allai fod o gymorth i gleifion.

Roedd amrediad o wybodaeth wedi'i harddangos ac yn hawdd ei chyrraedd yn y man aros. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am grwpiau cymorth lleol, cyngor ar hybu iechyd, a hunanreoli cyflyrau iechyd. Roedd bwrdd neilltuedig yn dangos gwybodaeth yn benodol i ofalwyr. Gwnaethom argymhell bod y stondin a oedd yn arddangos y wybodaeth i ofalwyr yn cael ei symud o ar bwys y tŷ bach i leoliad mwy amlwg yn yr ystafell aros.

Roedd hefyd sgrin deledu yn y man aros a oedd yn arddangos gwybodaeth hybu iechyd. Dywedodd staff wrthym eu bod yn gallu rheoli'r hyn a oedd yn cael ei arddangos ar y teledu a bod y wybodaeth yn cael ei diweddarau'n rheolaidd.

Dywedwyd wrthym fod nifer y siaradwyr Cymraeg a oedd wedi'u cofrestru gyda'r practis yn isel ac nad oedd un o'r aelodau staff cyfredol yn siarad Cymraeg. Fodd bynnag, canfuom fod gwybodaeth (posteri a thafleenni) ar gael yn Saesneg ac yn Gymraeg, ac y gellid cael mynediad at wasanaethau cyfieithu ar gyfer y bobl hynny a oedd angen gwybodaeth neu wasanaethau mewn ieithoedd eraill.

Dywedodd pobl wrthym fod y staff yn siarad â nhw ac yn eu helpu i ddeall eu cyflyrau meddygol.

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

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis adolygu'r wefan er mwyn sicrhau y gellir cael mynediad at y weithdrefn gwyno'n haws a'i bod yn cynnwys digon o wybodaeth hybu iechyd a manylion am asiantaethau/sefydliadau eraill a allai fod o gymorth i gleifion.

Gofal amserol

Safon 5.1 – Mynediad amserol

Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn ffordd amserol gan sicrhau bod pobl yn cael eu trin ac yn derbyn gofal yn y ffordd gywir, ar yr adeg gywir, yn y lle cywir, a chyda'r staff cywir.

Gallai cleifion fynychu clinig 'eistedd ac aros' a oedd ar gael bob diwrnod gwaith yn y bore, neu gallent drefnu apwyntiad ymlaen llaw ar gyfer meddygfeydd y prynhawn. Dywedodd y staff wrthym y byddent bob amser yn ceisio rhoi apwyntiad i rywun yr oedd arno angen apwyntiad brys ar yr un diwrnod. Gallai cleifion nodi a oedd yn well ganddynt weld meddyg teulu penodol. Lle bo hynny'n bosibl, byddai'r staff yn ceisio bodloni'r cais. Fodd bynnag, byddai apwyntiad yn cael ei drefnu â meddyg teulu arall yn y practis os nad oedd meddyg teulu dewisol y claf ar gael.

Roedd cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau yn bersonol yn y practis neu dros y ffôn. Roedd cyfleuster trefnu apwyntiadau ar-lein ar gael hefyd trwy'r gwasanaeth [Fy Iechyd Ar-lein](https://www.myhealthonline-inps.wales.nhs.uk/mhol/home.jsp)². Dywedwyd wrthym fod tua 2,500 o gleifion wedi cofrestru i ddefnyddio'r gwasanaeth hwn.

Mae'r tîm nyrsio'n gweld cleifion a chanddynt fân salwch neu salwch cyffredin. 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.

Canfuom fod atgyfeiriadau i arbenigwyr eraill yn cael eu gwneud yn brydlon.

² <https://www.myhealthonline-inps.wales.nhs.uk/mhol/home.jsp>

Gofal unigol

Safon 6.1 – Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Mae'n rhaid i'r gofal sy'n cael ei ddarparu barchu dewisiadau pobl o ran sut maent yn gofalu amdanynt eu hunain, gan fod cadw annibyniaeth yn gwella ansawdd bywyd ac yn cynyddu lles corfforol ac emosiynol.

Roedd tîm y practis yn adnabod y cleifion yn dda ac yn gwneud addasiadau yn ôl anghenion unigol pobl, ar sail y wybodaeth hon.

Roedd adeilad y practis yn gymysgedd o hen strwythurau a strwythurau a adeiladwyd yn ddiweddaraf. Roedd yr holl ystafelloedd ymgynghori wedi'u lleoli ar y llawr daear ac roeddent yn hygyrch.

Roedd ardal barcio y tu cefn i'r adeilad.

Roedd mynediad i'r anabl trwy'r fynedfa yn y cefn neu'r un yn y ffrynt, gyda hysbysiad yn gofyn i gleifion a oedd angen cymorth ganu'r gloch i gael mynediad.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis ystyried ffyrdd o wella mynediad i'r anabl i'w gwneud yn haws i bobl mewn cadeiriau olwyn ddod i'r adeilad heb ddefnyddio'r gloch i gael cymorth.

Safon 6.2 – Hawliau pobl

Mae gwasanaethau iechyd yn sefydlu cydraddoldeb a hawliau dynol ar draws swyddogaethau a threfniadau cyflenwi gwasanaethau iechyd yn unol â'r gofynion statudol, gan gydnabod amrywiaeth y boblogaeth a hawliau unigolion o dan ddeddfwriaeth ar gydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol.

Roedd y practis wedi gwneud trefniadau i wneud gwasanaethau'n hygyrch i gleifion â gwahanol anghenion a gofynion iaith, fel y disgrifir uchod.

Dywedodd staff mai anaml y byddai cleifion yn gofyn am iaith ar wahân i'r Saesneg. Fodd bynnag, pe bai cleifion nad oeddent yn siarad Saesneg yn dod i'r practis yna byddai gan y staff fynediad at wasanaethau cyfieithu. Dywedodd y staff hefyd fod cleifion nad ydynt yn siarad Saesneg fel arfer yn mynychu yng nghwmni perthnasau sy'n gallu cyfieithu sgysiau.

Safon 6.3 – Gwrando a dysgu o adborth

Rhaid i bobl sy'n derbyn gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau i'r rhai sy'n darparu 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 ar adborth ac yn dysgu ohono.

Roedd gweithdrefn gwyno ffurfiol ar waith a oedd yn cydymffurfio â gofynion 'Gweithio i Wella'.³ Roedd gwybodaeth ynglŷn â sut i wneud cwyn yn cael ei dangos yn yr ystafell aros/derbynfa ac roedd hefyd yn y daflen wybodaeth i gleifion. Roedd taflenni gwybodaeth a phosteri 'Gweithio i Wella' ar gael yn y dderbynfa/man aros hefyd. Fel y nodwyd yn flaenorol, dylai'r wefan gael ei hadolygu er mwyn sicrhau bod y weithdrefn gwyno yn haws mynd ati.

Rhoddir pwyslais ar ymdrin â chwynion yn llygad y ffynnon er mwyn datrys materion mor gyflym â phosibl ac osgoi unrhyw angen am uwchgyfeirio. Mae pob cwyn yn cael ei chofnodi boed yn gŵyn a dderbyniwyd ar lafar neu'n ysgrifenedig. Tynnir sylw rheolwr y practis at bob cwyn a bydd yn ymdrin â phob cwyn yn unol â pholisi cwynion y practis.

Roedd blwch yn yr ystafell aros i bobl bostio sylwadau neu bryderon am y gwasanaeth.

Dylai'r practis ystyried sefydlu grŵp cyfranogiad cleifion fel modd ychwanegol o gasglu adborth am y gwasanaeth a ddarperir.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis ystyried sefydlu grŵp cyfranogiad cleifion fel modd ychwanegol o gasglu adborth am y gwasanaeth a ddarperir.

³ Mae **Gweithio i Wella** yn broses ar gyfer ymdrin â chwynion, hawliadau a digwyddiadau, a elwir gyda'i gilydd yn 'bryderon'. Mae hyn yn cynrychioli cryn newid diwylliant i'r GIG yng Nghymru yn y ffordd y mae'n ymdrin â phethau sy'n mynd o'i le, gan gyflwyno dull unigol a chyson ar gyfer graddio ac ymchwilio i bryderon, yn ogystal â mwy o dryloywder, a mwy o gysylltiad â'r unigolyn sy'n lleisio'r pryder.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis i hybu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Canfuom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn ymroddedig i ddarparu gwasanaeth o safon uchel i'w cleifion.

Roedd gwybodaeth ar gael i gleifion i'w helpu i fod yn gyfrifol am eu hiechyd a'u lles eu hunain.

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 system gyfathrebu fewnol gadarn ar waith i sicrhau nad oes unrhyw oedi diangen wrth brosesu atgyfeiriadau, gohebiaeth a chanlyniadau profion.

Roedd polisi diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed ar waith, ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant yn y pwnc hwn.

Roedd asesiadau risg cyffredinol a rhai mwy penodol yn cael eu cynnal, a rhoddid camau gweithredu ar waith ar gyfer unrhyw feysydd y nodwyd bod angen sylw arnynt.

Roedd digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu rheoli'n dda, gyda rheolwr y practis ac un o'r meddygon yn cymryd rôl arweiniol yn y broses. Trafodid unrhyw broblemau mewn cyfarfodydd staff, a gwneid newidiadau i arferion pe bai angen.

Gofal diogel

Safon 2.1 – Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

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 bo modd, eu lleihau a'u hatal.

Yn ystod taith o gwmpas adeilad y practis, canfuom fod yr holl fannau yr oedd gan y cleifion fynediad atynt yn lân ac yn glir o annibendod, a oedd yn lleihau'r perygl o faglu neu syrthio. Roedd y tu allan i adeilad y practis wedi'i gynnal yn ddigonol. Fodd bynnag, roedd angen ailwampio rhai agweddau y tu mewn i'r

adeilad. Yn bennaf, roedd y rhain yn fannau yr oedd y staff yn unig yn cael mynediad atynt, h.y. y cyfleusterau swyddfa ar y llawr cyntaf.

Roedd asesiadau risg cyffredinol yn cael eu cynnal yn rheolaidd yn unol â pholisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig y practis. Mae pob aelod o staff yn gyfrifol am iechyd a diogelwch, ac mae rheolwr y practis yn ysgwyddo rôl arweiniol.

Canfuom fod gwiriadau diogelwch, h.y. offer trydanol a diogelwch tân, yn cael eu cynnal yn rheolaidd a bod cofnodion yn cael eu cadw.

Safon 2.4 – Atal a rheoli heintiau, a dadheintio

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.

Cadarnhaodd y staff fod ganddynt fynediad at gyfarpar diogelu personol fel menig a ffedogau untro plastig er mwyn lleihau croes-heintio. Roedd yr ardaloedd triniaeth glinigol a welsom yn lân yn ôl pob golwg.

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn y manau clinigol a chyfleusterau 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. Roedd contract ffurfiol ar waith ar gyfer casglu a gwaredu gwastraff.

Cadarnhaodd trafodaeth â staff nyrsio nad oeddent yn cynnal unrhyw weithdrefnau mân lawdriniaeth yn y practis.

Roedd polisi rheoli heintiau clir a manwl ar waith. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gyfrifol am gyflawni asesiadau o'u hamgylchedd gwaith eu hunain er mwyn rheoli risgiau heintiau, ac roedd un o nyrsys y practis â chyfrifoldeb cyffredinol am oruchwyllo'r broses.

Roedd rheolwr y practis yn cadw cofrestr o statws imiwneiddio Hepatitis B y staff.

Safon 2.6 – Rheoli meddyginiaethau

Mae pobl yn derbyn meddyginiaeth am y rheswm cywir, yn cael y feddyginiaeth gywir, y dos cywir ohoni, a hynny ar yr amser cywir.

Canfuom fod systemau rheoli meddyginiaeth yn dda, yn ddiogel, ac yn unol â llyfr fformiwlâu a chanllawiau rhagnodi'r bwrdd iechyd. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod niferoedd y presgripsiynau a oedd yn cael eu rhoi yn codi ar adegau pan oedd meddygon locwm yn gweithio yn y practis. Gwnaethom argymhell bod y pecyn gwybodaeth i feddygon locwm yn cael ei adolygu i sicrhau ei fod yn cynnwys gwybodaeth am batrymau rhagnodi arferol y practis.

Gallai'r cleifion gael mynediad at bresgripsiynau amlroddadwy trwy alw yn y feddygfa'n bersonol, ar-lein, neu drwy asiantaethau eraill megis y fferyllfa leol.

Roedd unrhyw ymholiadau ynglŷn â meddyginiaeth yn cael eu cofnodi ar y system gyfrifiadur ac yn cael eu hadolygu gan un o'r meddygon.

Mae fferylllydd yn ymweld â'r feddygfa bob dydd i gynorthwyo staff gyda chwestiynau ac archwiliadau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Gwnaethom argymhell bod y pecyn gwybodaeth i feddygon locwm yn cael ei adolygu i sicrhau ei fod yn cynnwys gwybodaeth am batrymau rhagnodi arferol y practis.

Safon 2.7 – Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

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.

Canfuom fod polisi amddiffyn plant a pholisi diogelu oedolion ar waith ynghyd â siartiau llif, a oedd yn cynnwys rhifau cyswllt lleol ar gyfer hysbysu am unrhyw bryderon.

Roedd un o'r meddygon teulu'n ysgwyddo rôl arweiniol ar gyfer y gwaith o ddiogelu oedolion a phlant o fewn y practis, ac roedd wedi derbyn hyfforddiant ar y pwnc ar Lefel 3 (Uwch). Canfuom hefyd fod yr holl staff eraill wedi cwblhau hyfforddiant diogelu trwy gyrsiau e-ddysgu. Gwnaethom drafod yr angen i'r holl staff clinigol fod wedi derbyn hyfforddiant diogelu ar Lefel 3.

Caiff achosion diogelu plant eu hamlygu ar y system cofnodion electronig fel bod y staff yn ymwybodol o broblemau o'r fath. Roedd cyfarfodydd diogelu plant yn cael eu cynnal yn rheolaidd gyda'r ymwelydd iechyd lleol.

Canfuom fod angen mwy o waith i sicrhau bod y system rheoli cofnodion electronig yn amlygu oedolion mewn perygl, a'r cleifion hynny sy'n agored i niwed oherwydd anghenion iechyd meddwl ac anabledau dysgu, er mwyn i wasanaethau allu cael eu haddasu i ddiwallu eu hanghenion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis gymryd camau i sicrhau bod y system rheoli cofnodion electronig yn amlygu oedolion mewn perygl, a'r cleifion hynny sy'n agored i niwed oherwydd anghenion iechyd meddwl ac anabledau dysgu, er mwyn i wasanaethau allu cael eu haddasu i ddiwallu eu hanghenion.

Rhaid i'r holl staff clinigol dderbyn hyfforddiant diogelu ar Lefel 3.

Gofal effeithiol

Safon 3.1 – Gofal diogel a chlinigol 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.

Roedd gan y practis drefniadau addas ar waith i hysbysu am ddigwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol, a dysgu ohonynt. Roedd rheolwr y practis ac un meddyg teulu yn ymgymryd â rôl arweiniol yn y gwaith o reoli'r broses hon.

Roedd digwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu hadolygu gan reolwr y practis. 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 fyddai angen, a chamau gweithredu'n cael eu trosglwyddo i staff. Fodd bynnag, nid oedd yr adolygiadau a'r cyfarfodydd staff hyn yn cael eu cofnodi bob amser.

Gwnaethom siarad ag aelodau o dîm y practis ar ddiwrnod ein harolygiad ac roeddem yn gallu cadarnhau bod staff yn cael eu hannog a'u grymuso i leisio unrhyw bryderon a allai fod ganddynt ynghylch diogelwch cleifion a/neu eu diogelwch eu hunain.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau bod adolygiadau, trafodaethau â staff, a hyfforddiant a gwblheir yn dilyn digwyddiadau mewn perthynas â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu cofnodi'n ffurfiol.

Safon 3.2 – Cyfathrebu'n effeithiol

Wrth gyfathrebu â phobl, mae gwasanaethau iechyd yn diwallu anghenion iaith a chyfathrebu unigol yn rhagweithiol.

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 y practis yn gweithredu system rheoli post a negeseuon mewnol electronig ac ar bapur.

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 brydlon.

Cadw cofnodion

Safon 3.5 – Cadw cofnodion

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 yn unol â deddfwriaeth a chanllawiau ar gyfer safonau clinigol.

Gwnaethom edrych ar hapsampl o gofnodion cleifion a chanfod bod y safon o gadw cofnodion yn dda iawn ac yn gyson.

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.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Roedd strwythur rheoli clir ar waith yn y practis. Canfuom dîm staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac a ddywedodd wrthym eu bod yn cael eu cefnogi'n dda. Roedd staff hefyd yn gadarnhaol am y cyfleoedd hyfforddiant a oedd ar gael.

Canfuom fod proses ffurfiol ar waith i recriwtio staff a bod gwiriadau cefndir yn cael eu cynnal, yn ôl yr angen, cyn i bobl ddechrau gweithio yn y feddygfa. Fodd bynnag, gan fod trosiant staff yn isel iawn, nid oeddem yn gallu cadarnhau hyn trwy archwilio dogfennau.

Roedd systemau archwilio clinigol a chyffredinol ar waith a oedd yn caniatáu i staff fyfyrrio a gwneud newidiadau a gwelliannau i'w harfer.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Safonau Iechyd a Gofal, Rhan 2 – Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

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

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. Roedd staff yn gadarnhaol am yr amgylchedd gweithio ac roedd ganddynt ymdeimlad o berchnogaeth dros y practis, gan gymryd cyfrifoldeb dros wahanol feysydd. Dywedodd staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu parchu a'u cefnogi'n dda gan eu cydweithwyr.

Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith, a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo y gallent leisio pryderon wrth reolwr y practis neu un o'r meddygon teulu.

Roedd gan y practis amrediad o bolisiau a gweithdrefnau ysgrifenedig perthnasol i arwain y staff yn eu gwaith bob dydd.

Yn aml, roedd staff a oedd yn gweithio yn y practis yn ymgymryd â rolau deol ac yn gweithio'n hyblyg. Roedd hyn yn golygu bod staff yn gallu cyflenwi dros ei gilydd yn ystod absenoldebau, gan leihau'r risg o amharu ar wasanaethau i gleifion.

Roedd diwylliant agored a chynhwysol yn y practis gyda thystiolaeth bod cyfathrebiadau ffurfiol ac anffurfiol yn digwydd yn rheolaidd rhwng aelodau staff.

Roedd cyfarfodydd anffurfiol yn cael eu cynnal bob dydd, gyda meddygon teulu yn cwrdd yn rheolaidd i drafod achosion a phroblemau a oedd yn dod i'r amlwg.

Gwelsom gofnodion o nifer o gyfarfodydd a gynhaliwyd, a oedd yn cadarnhau bod dulliau ar waith i helpu cyfathrebu rhwng y staff a ledled y practis.

Canfuom fod archwiliadau'n cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn monitro a gwella arfer.

Roedd uwch staff y practis yn mynychu cyfarfodydd y 'clwstwr' ac yn defnyddio'r fforwm hwn fel modd o gynhyrchu gweithgareddau gwella ansawdd a rhannu arfer da.

Canfuom fod cynllun 'adfer ar ôl trychineb' cadarn ar waith, a oedd yn cynnwys digwyddiadau megis achosion pandemig/epidemig, tân, llifogydd, a phroblemau TG. Roedd tystiolaeth dda o feddwl a chynllunio ymlaen llaw ynglŷn â chynaliadwyedd y practis a'r effaith y gallai newidiadau yn y practisau eraill a oedd yn ffurfio rhan o'r 'grŵp clwstwr' ei chael ar y gwasanaeth.

Staff ac adnoddau

Safon 7.1 – Y gweithlu

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.

Dangosodd trafodaethau â'r staff ac adolygiad o sampl 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'u cyfrifoldebau, a gwnaethant ddweud eu bod yn hapus yn eu swyddi. Cadarnhaodd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant perthnasol. Dywedodd staff wrthym fod arfarniadau blynyddol yn cael eu cynnal ac roedd cofnodion yn cadarnhau hyn.

Canfuom fod proses ffurfiol ar waith i recriwtio staff a bod gwiriadau cefndir yn cael eu cynnal, yn ôl yr angen, cyn i bobl ddechrau gweithio yn y feddygfa. Fodd bynnag, gan fod trosiant staff yn isel iawn, nid oeddem yn gallu cadarnhau hyn trwy archwilio dogfennau.

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 y canfyddiadau a nodwyd ym Meddygfa Bryn Darland yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni.

Mae angen i'r cam(au) a gymerir gan y practis mewn ymateb i'r problemau a nodir yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyraeddadwy, yn realistig, ac o fewn amserlen y cytunir arni. 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 ar y cyd. 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

Ffigur 1



Adolygwyd dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau gennym yn ystod yr arolygiad, yn cynnwys:

- 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

Ymarfer Meddygol Cyffredinol: **Cynllun Gwella**

Practis: **Bryn Darland**

Dyddiad yr Arolygiad: **14 Mawrth 2017**

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf					
7.	Yn ystod newidiadau i'r adeilad yn y dyfodol, dylid ystyried darparu ardal addas ger y dderbynfa er mwyn i gleifion gynnal trafodaethau preifat neu gyfrinachol â'r staff.	1.1	Rydym am gyflwyno cais drwy Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr am grant gwella i ddiweddarau'r adeilad.	Tracey Hill a Dr Sarah Kellet	12 mis Parhaus
7.	Dylai'r practis wella mwy ar breifatrwydd a chyfrinachedd cleifion drwy ddarparu sgriniau ar ddesg y dderbynfa.	1.1	Drwy'r grant gwella, os y'i caniateir, rydym yn gobeithio newid y dderbynfa i'w gwneud yn addas i gleifion gynnal trafodaeth breifat â'r staff.	Fel yr uchod	
7.	Dylai'r practis sicrhau bod holl	1.1	Mae pob aelod o'n staff clinigol a'r	Tracey Hill	6 mis

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	aelodau'r staff sy'n ymgymryd â dyletswyddau hebryngwr fod wedi cael hyfforddiant priodol.		rheolwyr eisoes wedi cael yr hyfforddiant. Rydym wrthi'n trefnu hyfforddiant hebryngwr yma yn y feddygfa ar gyfer yr holl aelodau staff eraill.		
9.	Dylai'r practis adolygu'r wefan er mwyn sicrhau bod y weithdrefn gwyno ar gael yn fwy rhwydd a'i bod yn cynnwys digon o wybodaeth hybu iechyd a manylion am asiantaethau/sefydliadau eraill a allai fod o gymorth i'r cleifion.	4.2	Rydym yn diweddarau ein gwefan er mwyn sicrhau y gall y cleifion gael gafael ar y weithdrefn gwyno a sefydliadau eraill a allai fod o gymorth iddynt.	Anna Hickey-Roberts	2 fis
10.	Dylai'r practis ystyried ffyrdd o wella'r mynediad i bobl anabl, er mwyn ei gwneud yn haws i bobl mewn cadeiriau olwyn fynd i mewn i'r adeilad.	6.1	Er mwyn gallu gwella'r mynediad i bobl anabl, mae angen i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ganiatáu'r grant gwella i ni.	Tracey Hill a Sarah Kellet	12 mis, parhaus
11.	Dylid ystyried sefydlu grŵp cyfranogiad cleifion fel dull ychwanegol o gasglu adborth ar y gwasanaeth a ddarperir.	6.3	Rydym am osod poster yn nerbynfaf'r feddygfa yn gofyn a fyddai'r cleifion yn ystyried ymuno â grŵp cyfranogiad cleifion.	Kirsty Mercer-Rees	1 mis

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
14.	Dylid adolygu'r pecyn gwybodaeth ar gyfer meddygon locwm, er mwyn sicrhau ei fod yn cynnwys gwybodaeth am drefniadau arferol y practis ar gyfer rhagnodi.	2.6	Bydd y pecyn ar gyfer meddygon locwm yn cael ei ddiweddarau drwy gynnwys trefniadau rhagnodi arferol y practis ynddo.	Meddygon teulu a'r Tîm Rheoli Meddyginiaeth	3 mis
15.	Dylai'r practis gymryd camau i sicrhau bod y system rheoli cofnodion electronig yn amlygu oedolion sydd mewn perygl a'r cleifion sy'n agored i niwed oherwydd anghenion iechyd meddwl ac anableddau dysgu, er mwyn i'r gwasanaethau gael eu haddasu i fodloni eu hanghenion.	2.7	Mae gennym system amlygu electronig wedi ei sefydlu eisoes ar gyfer ein cleifion sydd mewn perygl ac sydd ag anableddau. Byddwn yn diweddarau'r system.	Tracey Hill a Dr Sarah Kellet	3 mis
15.	Mae'n rhaid i bob aelod o'r staff clinigol dderbyn hyfforddiant diogelu ar Lefel 3.	2.7	Bydd pob aelod o'r staff clinigol yn derbyn yr hyfforddiant Lefel 3 ar gyfer diogelu.	Tracey Hill	12 mis
15.	Dylai'r practis sicrhau y cofnodir yn ffurfiol adolygiadau,	3.1	Rydym bellach yn cynnal cyfarfodydd bob deufis gyda'r staff a'r meddygon teulu.	Tracey Hill a meddygon	Parhaus

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	trafodaethau staff a hyfforddiant a ddilynir yn dilyn digwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol.		Rydym yn eu cynnal mewn sesiwn prynhawn lle yr ydym yn dilyn hyfforddiant ac yn trafod digwyddiadau arwyddocaol a digwyddiadau eraill.		
Answadd rheolaeth ac arweinyddiaeth					

Cynrychiolydd y practis:

Enw (llythrennau bras): ...Tracey Hill.....

Teitl: Rheolwr y Practis.....

Dyddiad: 6.6.2017.....