

## **Arolygiad o Bractis Meddyg Teulu (Ile rhoddwyd rhybudd)**

Practis Grŵp Blaen-y-cwm/Bwrdd  
Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 3 Mai 2017

Dyddiad cyhoeddi: 4 Awst 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](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)**  
**Ffacs: 0300 062 8387**  
**Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)**

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	6
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	7
3.	Yr hyn a ganfuom.....	8
	Ansawdd profiad y claf .....	9
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....	18
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	28
4.	Beth sydd nesaf? .....	32
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	33
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	34
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith .....	35
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	37

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a'r rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru

## Ein diben

Gwirio bod pobl Cymru yn derbyn gofal da.

## Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: rydym yn sicrhau bod profiadau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd yn ganolog i'r hyn rydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu'n agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud penderfyniadau gwrthrychol ar sail yr hyn rydym yn ei weld
- Cydweithredol: rydym yn adeiladu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull o weithredu'n effeithlon, yn effeithiol ac yn gymesur.

## Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Mynegi barn annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliannau trwy adrodd a rhannu arferion da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn a welwn i ddylanwadu ar bolisiâu, safonau ac arferion.

# 1. Yr hyn a wnaethom

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Grŵp Blaen-y-cwm, Blaina Rd, Bryn-mawr, Glynebwy, NP23 4PS, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ar 3 Mai 2017.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), adolygwyr cymheiriaid meddygon teulu a rheolwyr practis, ac adolygydd lleyg.

Bu AGIC yn archwilio sut roedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir manylion pellach am y modd rydym yn cynnal arolygiadau o bractisau meddyg teulu yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth bod Practis Grŵp Blaen-y-cwm yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, canfuom rywfaint o dystiolaeth nad oedd y practis yn llwyr gydymffurfio â'r holl Safonau Iechyd a Gofal ym mhob maes.

Canfuom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Ar y cyfan, roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw'n hapus gyda'r gwasanaeth a oedd yn cael ei ddarparu
- Roedd grŵp cyfranogiad cleifion a oedd wedi'i hen sefydlu
- Gwelsom fod trefniadau ar waith i hybu gofal diogel ac effeithiol i gleifion
- Roedd systemau da ar waith er mwyn i dimau staff gwrdd yn rheolaidd, a dywedodd staff wrthym fod y cyfathrebu rhwng y bwrdd iechyd a staff rheng flaen yn gweithio'n dda.

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Sicrhau bod gwybodaeth i gleifion yn gynhwysfawr ac yn hawdd i bawb ei chyrraedd
- Sicrhau bod yr holl wastraff clinigol yn cael ei storio mewn modd priodol yn barhaus
- Adolygu'r system larwm diogelwch i sicrhau bod risgiau'n cael eu rheoli'n briodol
- Roedd angen gwella ymwybyddiaeth staff o gyfraith a pholisi iechyd a diogelwch, a chydymffurfiaeth y practis â'r rhain
- Roedd angen diweddarau hyfforddiant staff mewn rhai meysydd, e.e. amddiffyn plant ac oedolion. Roedd y system gyfredol ar gyfer cofnodi hyfforddiant staff yn ei gwneud yn anodd monitro cydymffurfiaeth barhaus a nodi anghenion hyfforddiant.

## 3. Yr hyn a ganfuom

### Cefndir y gwasanaeth

Mae Practis Grŵp Blaen-y-cwm yn darparu gwasanaethau ar gyfer tua 10,000 o gleifion yn ardal Bryn-mawr ar hyn o bryd. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddyg teulu a ddarperir o fewn yr ardal ddaearyddol a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys pum meddyg, un rheolwr practis, un dirprwy reolwr practis, un nyrs arwain a thîm nyrsio, a nifer o staff derbynfa a staff gweinyddol.

Mae dwy feddygfa gangen, un ym Meddygfa Aparajita, 68 Stryd Caerwrangon, Bryn-mawr, NP23 4EY, ac un yng Nghanolfan Feddygol Nant-y-glo, Stryd y Frenhines, Nant-y-glo, Bryn-mawr, NP23 4LW. Mae staff yn gweithio ar draws yr holl safleoedd ac mae'r rhan fwyaf o'r gwasanaethau hefyd yn cael eu darparu ar draws yr holl safleoedd.

Rheolir y practis gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

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

- Cytolog serfigol
- Mân lawdriniaethau
- Gwasanaethau atgenhedlu
- Amrywiaeth o glinigau gan gynnwys clefydau, cynllunio teulu ac iechyd plant
- Brechiadau ffliw

## Ansawdd profiad y claf

*Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle roedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.*

Ar y cyfan, roedd boddhad cleifion yn y practis hwn yn uchel. Rhoddodd cleifion adborth cadarnhaol ynglŷn â sut roeddent yn cael eu trin gan staff, glendid y practis a'r gofal a oedd yn cael ei ddarparu. Roedd cleifion yn llai bodlon ar y system apwyntiadau. Roedd cynlluniau ar waith i wella hyn.

Canfuom fod pobl yn cael eu trin ag urddas a pharch, ac yn derbyn cymorth i gadw'n iach – fodd bynnag, dylid ymchwilio i gymorth i ofalwyr yn fwy trwyadl. Gwnaethom gyngori'r practis i wneud gwelliannau i'r wybodaeth i gleifion (y wefan, taflenni ac arddangosfeydd) i sicrhau bod gwybodaeth yn gynhwysfawr ac yn hygyrch i bawb. Ar y cyfan, canfuom fod systemau mewnol cadarn ar waith, ond roedd angen gwella'r system atgyfeiriadau ymhellach. Roedd hefyd angen sicrhau bod diben casglu gwybodaeth gyfrinachol gan gleifion yn glir.

Roedd gan y practis system ar waith i alluogi cleifion i leisio pryderon/gwneud cwynion, ond dylid gwneud gwybodaeth am gwynion yn fwy gweladwy ac yn haws ei chyrraedd. Roedd gan y practis grŵp cyfranogiad cleifion ar waith a oedd wedi'i hen sefydlu, ac roedd yn gallu dangos ei fod yn ystyried adborth gan gleifion er mwyn gwella gwasanaethau.

Yn ystod ein harolygiad, dosbarthwyd holiaduron AGIC i gleifion er mwyn casglu eu safbwyntiau ar y gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu. Cwblhawyd cyfanswm o 17 holiadur. Cafodd y rhan fwyaf o'r holiaduron eu cwblhau gan gleifion a oedd wedi bod gyda'r practis ers dros ddwy flynedd. Gwnaethom hefyd siarad yn anffurfiol â chleifion i gasglu eu safbwyntiau. Ar y cyfan, roedd yr adborth gan gleifion yn gadarnhaol. Roedd sylwadau cleifion yn cynnwys y canlynol:



*Mae'r staff yn cymryd amser ac yn esbonio ... maen nhw'n gwrando arnoch chi*

*Mae'r holl staff yn wych*

*Credaf fod y gofal yn dda*

Gofynnwyd i gleifion sut y gallai'r practis wella'r gwasanaeth mae'n ei ddarparu ac roedd sylwadau'n cynnwys y canlynol:

*Oriau agor hwyrach (gyda'r nos)*

*Asesu ac adolygu'r broses gyfredol ar gyfer gwneud apwyntiadau*

## **Cadw'n iach**

Roedd rhywfaint o wybodaeth ar gael i helpu cleifion i fod yn gyfrifol am eu iechyd a'u llesiant eu hunain. Roedd gwybodaeth gyfyngedig i ofalwyr ar gael.

Roedd deunyddiau hybu iechyd yn cael eu darparu trwy daflenni yn yr ystafell aros. Roedd y rhain yn cael eu storio ar uned silffoedd ac nid oeddent wedi'u trefnu'n dda. Roedd hyn yn golygu bod heriau o ran gallu cael mynediad at ddeunyddiau hybu iechyd priodol mewn modd hawdd. Trafodir y mater hwn yn yr adran gwybodaeth cleifion isod.

Roedd y practis yn cynnal cofrestr o ofalwyr. Roedd gwybodaeth ar gael i ofalwyr, ond roedd hi'n gyfyngedig ac nid oedd y staff yn ymwybodol o wasanaethau neu gymorth lleol a oedd ar gael i ofalwyr. Gwnaethom argymhell bod y practis yn enwebu hyrwyddwr gofalwyr i hyrwyddo gwybodaeth, cysylltiadau â sefydliadau cymorth allanol ac arferion gorau o ran anghenion gofalwyr.

Dywedodd y nyrs wrthym am fenter gadarnhaol a oedd yn cael ei gweithredu gan y tîm nyrsio i hybu iechyd, a oedd yn cyflwyno thema hyrwyddo iechyd dreigl ar draws yr holl bractisau, gyda hysbysfyrdau arddangos cyfatebol yn cael eu trefnu.

### **Yr hyn y mae angen ei wella**

Rhaid i'r practis allu dangos sut mae'n ystyried anghenion gofalwyr, a datblygu'r ffordd mae'n rhoi cymorth i ofalwyr ymhellach.

## **Gofal ag urddas**

Canfuom fod pobl yn cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff. Dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur ei fod yn teimlo ei fod wedi cael ei drin â pharch wrth ymweld â'r practis. Gwelsom y staff yn cyfarch cleifion yn bersonol ac ar y ffôn mewn modd cwrtais, cyfeillgar a chroesawgar. Roedd y staff yn sensitif ac yn ofalgar pan oeddent yn rhoi cymorth i un claf a oedd yn eithriadol sâl ar y dydd.

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

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 i gefnogi hyn, gymaint ag yr oedd modd. Er enghraifft, roedd y dderbynfa wedi ei gwahanu oddi wrth y man aros gan ddesg uchel, a oedd yn galluogi cadw dogfennau o'r golwg. Roedd staff yn gallu rhoi sylw i gleifion a oedd yn defnyddio cadeiriau olwyn wrth ddesg y dderbynfa, trwy ddrws ochr sy'n rhoi mynediad o'r dderbynfa i'r ystafell aros. Roedd rhywfaint o le y tu ôl i'r dderbynfa a oedd o'r golwg ac yn rhoi preifatrwydd i staff pan oeddent yn defnyddio'r ffôn. Yn ogystal, dywedodd staff wrthym eu bod yn gallu defnyddio manau eraill yn y practis i drafod materion sensitif â chleifion i gynnal cyfrinachedd – er enghraifft, yr ardal staff i lawr y grisiau. Er bod diffyg lle ar gael, roedd staff yn ymwybodol o'r angen i amddiffyn cyfrinachedd cleifion, ac yn defnyddio'r amgylchedd i wneud hyn o fewn y cyfyngiadau a oedd yn bodoli.

Roedd polisi ysgrifenedig ar ddefnydd hebryngwyr, a dywedodd staff wrthym mai'r staff clinigol, yn bennaf, a oedd wedi derbyn hyfforddiant clir yn y maes hwn, a oedd yn gweithredu fel hebryngwyr. Fodd bynnag, ar adegau roedd staff nad ydynt yn staff clinigol yn gweithredu fel hebryngwyr, gan eu bod wedi derbyn hyfforddiant yn y rôl hon. Roedd hyn yn golygu bod trefniadau gweithio ar waith a oedd â'r nod o amddiffyn cleifion a staff y practis. Roedd yr hawl i gael hebryngwr yn cael ei hysbysebu trwy bosteri mewn manau cleifion. Gwnaethom awgrymu y gellid hefyd ychwanegu'r wybodaeth hon i'r pecyn ar gyfer meddygon teulu locwm.

### **Gwybodaeth am gleifion**

Roedd gwybodaeth i gleifion am wasanaethau'r practis ar gael yn nhaflen wybodaeth y practis. Roedd hon yn rhoi rhywfaint o wybodaeth ddefnyddiol, gan gynnwys manylion tîm y practis, oriau agor, a'r weithdrefn ar gyfer caffael presgripsiynau amlroddadwy. Fodd bynnag, byddai'n bosibl gwella'r

wybodaeth am y system apwyntiadau a'r weithdrefn gwyno er mwyn sicrhau ei bod yn gynhwysfawr. Nid oedd y daflen wybodaeth i gleifion yn cael ei gwneud ar gael yn yr ystafell aros fel mater o gwrs. Roedd rhywfaint o wybodaeth ar gael ar wefan y practis, y gellid ei gwella i sicrhau ei bod yn fanwl ac o gymorth 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 yn rhagweithiol sut i wneud ei daflen practis yn fwy hygyrch i'r cleifion hynny sy'n siarad ieithoedd gwahanol, neu'r rhai sydd angen print bras neu fformatau hygyrch eraill.

Roedd amrediad o daflenni hyrwyddo iechyd a thafleini gwybodaeth eraill yn y dderbynfa. Fodd bynnag, roedd y ffordd roeddent yn cael eu storio'n golygu nad oedd yn bosibl gweld y testunau/meysydd iechyd yn glir, ac roedd diffyg trefn yn golygu bod angen chwilio trwy'r taflenni i ddod o hyd i'r hyn a oedd yn berthnasol. Gwnaethom gynghori'r practis i sicrhau ei bod yn hawdd cael mynediad at wybodaeth i gleifion. Roedd gwybodaeth allweddol arall am y practis yn cael ei harddangos, megis y gwasanaeth y tu allan i oriau.

Yn y cofnodion cleifion y gwnaethom eu hadolygu, roedd tystiolaeth i ddangos bod clinigwyr yn cynnwys cleifion yn eu gofal a'u triniaeth, ac yn rhoi gwybodaeth iddynt i'w cynorthwyo i ddeall eu gofal a'u triniaeth iechyd. Gwelsom fod meddygon teulu wedi cofnodi lle roeddent wedi ceisio a derbyn cydsyniad cleifion i archwiliadau.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod taflen wybodaeth a gwefan y practis yn darparu gwybodaeth lawn a chynhwysfawr. Dylai staff adolygu'r ffynonellau gwybodaeth hyn a darparu rhagor o fanylder lle bo angen – er enghraifft, ynglŷn â'r weithdrefn gwyno a'r system apwyntiadau. Dylai staff sicrhau bod deunyddiau hybu iechyd yn cael eu harddangos yn glir a bod cael mynediad atynt yn hawdd.

Rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei darparu mewn iaith a fformat sy'n diwallu anghenion y cleifion, gan gynnwys y rhai sy'n siarad Cymraeg.

### Cyfathrebu'n effeithiol

Dyweddodd staff wrthym y gallent ddefnyddio gwasanaethau cyfieithu pan oedd angen. Nid oedd yr un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn ei ystyried ei hun yn siaradwr Cymraeg, felly nid oedd yn bosibl darganfod pa mor aml roedd cleifion wedi llwyddo i siarad Cymraeg â staff. Fodd bynnag, nododd yr holl gleifion eu bod yn gallu siarad â staff yn eu hiaith ddewisol bob amser. Roedd dolen sain yn y practis i gynorthwyo cyfathrebu â chleifion a chanddynt anawsterau clywed.

Cadarnhaodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur y gofynnid cwestiynau iddynt am eu problem feddygol pan oeddent yn gwneud apwyntiad. Dywedodd dros hanner y cleifion nad oeddent yn gwybod pam. Gwnaethom gynghori staff i ystyried sut i wella cyfathrebu â chleifion ynghylch y rhesymau dros ofyn iddynt am wybodaeth, a sut mae hyn yn cynorthwyo staff i wneud penderfyniadau ynglŷn â blaenoriaeth a threfn apwyntiadau (y system frysbenneu).

Roedd gan y practis systemau sefydledig ar gyfer rheoli cyfathrebu allanol a mewnol. Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod y wybodaeth glinigol a dderbyniwyd yn y practis yn cael ei chofnodi yng nghofnodion y cleifion ac yn cael ei rhannu ag aelodau perthnasol o dîm y practis mewn modd amserol, gan gynnwys gohebiaeth, canlyniadau profion a gwybodaeth am wasanaethau y tu allan i oriau. Roedd system gadarn ar gyfer cofnodi unrhyw farwolaethau cleifion. Roedd system electronig gadarn ar waith ar gyfer anfon negeseuon mewnol, a oedd yn hwyluso cyfathrebu rhwng aelodau staff.

Gwnaethom adolygu pum crynodeb rhyddhau a gweld bod y rhain yn cael eu cynhyrchu a'u derbyn gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Roeddent o ansawdd da ac yn cael eu derbyn yn electronig. Gwelsom fod yr ansawdd yn amrywio lle y derbyniwyd crynodebau rhyddhau gan fyrddau iechyd eraill a lle roedd y rhain wedi'u hysgrifennu â llaw. Roedd system ar gyfer sicrhau bod y rhain yn cael eu cofnodi mewn cofnodion cleifion.

## **Gofal amserol**

Roedd y rhan fwyaf o gleifion a gwblhaodd holiadur yn weddol fodlon ar oriau agor y practis, gyda dau glaf yn gofyn am oriau agor estynedig. Gwelsom fod y practis yn ceisio gweld cleifion y tu allan i oriau swyddfa, ac roedd ar agor tan 6.30pm o ddydd Llun i ddydd Gwener.

Roedd cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau dros y ffôn neu yn berson yn unrhyw un o'r tri phractis – roeddent hefyd yn gallu trefnu a chanslo apwyntiadau trwy ddefnyddio'r gwasanaeth ar-lein, sef Fy Iechyd Ar-lein.

Roedd y system apwyntiadau wedi cael ei haddasu dros amser i geisio gwella profiad cleifion wrth iddynt gael mynediad at apwyntiadau. Roedd cleifion yn

gallu trefnu apwyntiadau brys ar yr un diwrnod/y diwrnod wedyn, ac roedd apwyntiadau arferol ar gael rhwng un a dwy wythnos ymlaen llaw. Dywedodd staff wrthym y byddent bob amser yn ceisio rhoi apwyntiad i rywun yr oedd arno angen apwyntiad brys ar yr un diwrnod.

Fodd bynnag, dywedodd cyfran fawr o gleifion a gwblhaodd holiadur nad oedd yn hawdd iawn cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt. Bu ymateb cymysg hefyd i'r cwestiwn a oedd yn gofyn i gleifion sut byddent yn disgrifio eu profiad o wneud apwyntiad. Er i lawer o gleifion nodi eu bod wedi cael profiad da iawn neu dda, roedd nifer tebyg o gleifion yn teimlo eu bod wedi cael profiad gwael neu wael iawn wrth iddynt wneud apwyntiad. Dywedodd staff wrthym eu bod yn adolygu'r system apwyntiadau gyda'r nod o wneud gwelliannau pellach. Gwelsom fod y bwrdd iechyd yn cynyddu nifer yr ymarferwyr nyrsio yn y practis, ac yn bwriadu ailgyflwyno'r broses frysbenneu (lle mae nyrsys yn penderfynu ynglŷn â blaenoriaeth a threfn apwyntiadau) gan iddynt ddweud wrthym fod hyn wedi gweithio'n dda yn y gorffennol.

Roedd y tîm nyrsio'n gallu gweld cleifion gyda mân salwch cyffredinol (a ddisgrifir fel salwch nad yw'n achos brys) pe bai angen. 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.

Ar ddiwrnod yr arolygiad, bu argyfwng meddygol. Roedd hyn yn golygu bod oedi wrth i gleifion gael mynediad at apwyntiadau. Hysbysodd staff gleifion pan ofynnwyd iddynt. Fodd bynnag, dylai staff ystyried sut maent yn sicrhau bod cleifion yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am amseroedd aros os bydd oedi annisgwyl yn y dyfodol.

Roedd polisi atgyfeiriadau ar waith a oedd yn arwain staff wrth iddynt wneud atgyfeiriadau. Dywedodd staff wrthym nad oedd system ar waith ar y pryd i sicrhau bod atgyfeiriadau wedi cael eu derbyn ac wedi derbyn sylw, ac nad oedd cyfraddau atgyfeirio'n cael eu harchwilio yn y practis ar y pryd.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod system gadarn ar waith i fonitro ac i gofnodi atgyfeiriadau, gan sicrhau eu bod wedi cael eu derbyn – yn enwedig pan fydd y rhain yn fater o frys. Dylai staff ystyried archwilio atgyfeiriadau â'r nod o adolygu systemau cyfredol a gwella arferion pan fydd hyn yn bosibl.

## Gofal unigol

### Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Gwelsom fod y practis yn adolygu ei effeithiolrwydd o ran nodi a diwallu anghenion iechyd y rhai ac arnynt angen archwiliadau iechyd personol rheolaidd. O ganlyniad, roedd adolygiadau cleifion priodol yn cael eu cynllunio a'u cynnal. Gwelsom fod cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol yn cael eu trefnu pan oedd hyn yn briodol wrth gynllunio gofal cleifion – er enghraifft, ar gyfer y cleifion hynny ac arnynt angen gofal lliniarol.

Gwelsom fod y cleifion hynny ag anghenion ychwanegol yn cael eu nodi ar y system electronig er mwyn rhybuddio staff – er enghraifft, y cleifion hynny a chanddynt anabledau dysgu a/neu broblemau iechyd meddwl. Dylai'r practis ystyried sut i wella'r wybodaeth ar gyfer y cleifion hynny a all fod yn anos eu cyrraedd – yn enwedig y rhai mae'n bosibl nad ydynt yn cael mynediad at y practis yn aml.

### Hawliau pobl

Gwelsom fod hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth yn orfodol ac yn cael ei ddarparu gan y bwrdd iechyd. O ganlyniad i anawsterau wrth gael mynediad at wybodaeth am hyfforddiant, nid oeddem yn gallu asesu a oedd staff wedi ymgymryd â'r hyfforddiant hwn. Dywedodd staff rheoli wrthym y byddent yn adolygu cydymffurfiaeth ac yn sicrhau bod staff yn cwblhau'r hyfforddiant hwn.

Gwelsom fod y ffurflen cofrestru cleifion yn casglu rhywfaint o wybodaeth am gydraddoldeb ac amrywiaeth. Fodd bynnag, gwelsom fod rhai cwestiynau'n gofyn am faterion eithaf personol a, phan ofynnwyd iddynt, roedd staff y practis yn aneglur ynglŷn â'r rheswm dros gasglu'r wybodaeth hon ar adeg cofrestru. Ar yr un pryd, canfuom nad oedd gwybodaeth am rai materion allweddol yn cael eu casglu trwy'r ffurflen ar y pryd. Roedd hyn yn golygu nad oedd staff wedi llawn ystyried diben y wybodaeth a oedd yn cael ei chasglu, a hawliau cleifion ynglŷn â rhannu dim ond y wybodaeth a oedd yn allweddol i'r diben hwn.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth ynglŷn â llywodraethu gwybodaeth a chasglu data cleifion. Rhaid i'r practis adolygu ei ffurflen casglu data a chasglu dim ond data sy'n angenrheidiol i'r cam cychwynnol hwn o gysylltu â chleifion. Rhaid i staff fod yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o dan ddeddfwriaeth llywodraethu gwybodaeth. Dylid hysbysu cleifion am sut a pham mae eu gwybodaeth bersonol yn cael ei chasglu ac am

eu hawliau ynglŷn â chasglu data.

### Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gan y practis weithdrefn ysgrifenedig ar waith i gleifion leisio pryderon a gwneud cwynion. 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 yn wasanaeth eiriolaeth ar gyfer gwneud cwynion.

Prin oedd y wybodaeth am gwynion a oedd yn cael ei harddangos, ar wahân i rai taflenni 'Gweithio i Wella' generig. Roedd rhywfaint o wybodaeth am gwynion ar y wefan ac yn y daflen wybodaeth i gleifion ond roedd y wybodaeth hon yn gyfyngedig. Roedd hyn yn golygu, at ei gilydd, nad oedd yn hawdd i gleifion gael mynediad at y wybodaeth hon. Roedd holiaduron cleifion yn adlewyrchu hyn, ac nid oedd dros hanner y cleifion a gwblhaodd holiadur yn gwybod sut i leisio pryder neu wneud cwyn am y gwasanaeth maent yn ei dderbyn yn y practis.

Gwelsom fod y staff yn cadw cofnod o gwynion. Gwelsom fod cwynion yn cael eu rhannu mewn cyfarfodydd clinigol fel ffordd o rannu dysgu.

Roedd grŵp cyfranogiad cleifion wedi'i hen sefydlu ar waith a oedd yn cwrdd yn rheolaidd, ac roedd y practis yn defnyddio hwn yn fecanwaith i wrando ar adborth cleifion a dysgu ohono. Roedd manylion cyswllt y grŵp hwn yn cael eu harddangos yn y dderbynfa, a gwelsom fod manylion ynglŷn â sut y gallai aelodau newydd ymuno. Roedd staff yn ystyried sut y gellid defnyddio'r grŵp hwn yn rhagor – er enghraifft, mewn mentrau i hyrwyddo brechiadau fflw. Roedd y grŵp cyfranogiad cleifion yn cymryd rhan yn yr ymgynghoriad ynghylch yr adeilad newydd a ddylai fod yn barod ym mis Tachwedd. Gwnaethom hefyd argymhell bod staff yn ystyried sut i rymuso cleifion i roi adborth mewn dulliau eraill yn barhaus.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai gwybodaeth am gwynion gael ei harddangos yn weladwy a bod yn hawdd i gleifion gael mynediad ati.



## Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Ar y cyfan, canfuom fod gan y practis drefniadau ar waith i hybu gofal diogel ac effeithiol i gleifion, ond roedd angen rhoi sylw i rai gofynion iechyd a diogelwch.

Rydym wedi gofyn i'r practis gwella iechyd a diogelwch ar draws nifer o feysydd. Er enghraifft, dylid sicrhau bod gwiriadau tân mewnol yn cael eu cynnal yn unol â rheoliadau tân, sicrhau bod diogelwch yn cael ei reoli mewn modd effeithiol, a sicrhau bod y practis yn bodloni'r holl ofynion iechyd a diogelwch fel y cynghorir gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch.

Gwelsom fod trefniadau rheoli heintiau addas ar waith. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau'r gofrestr Hepatitis B a sicrhau bod y gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel yn barhaus.

Roedd trefniadau addas ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rhagnodi mewn modd diogel.

Roedd polisi amddiffyn plant ar waith. Roedd angen i'r polisi amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed roi rhagor o bwyslais ar arferion, ac ni ellid rhoi sicrwydd inni fod staff wedi cwblhau hyfforddiant cyfredol yn y meysydd hyn.

Roedd trefniadau addas ar waith i ddysgu o unrhyw ddigwyddiadau ynglŷn â diogelwch cleifion.

Roedd safon y cofnodion cleifion y gwnaethom eu hadolygu'n dda, gyda rhai agweddau y gellid eu gwella.

### **Gofal diogel**

#### **Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch**

Adeiladwyd y practis yn y 1990au, a chan fod y galw wedi cynyddu, roedd y lle bellach yn gyfyngedig. Gofynnwyd i gleifion pa mor hawdd oedd cael mynediad i'r adeilad iddynt, a chafwyd amrediad cymysg o ymatebion. Gwelsom fod yr holl wasanaethau i gleifion yn cael eu darparu ar y llawr daear, a oedd yn golygu nad oedd yn rhaid i gleifion ddringo grisiau, a chanfuom, er bod y lle'n gyfyngedig, fod cleifion a oedd yn defnyddio cadeiriau olwyn yn gallu cael mynediad at yr adeilad. Roedd arwyddion clir i arwain cleifion. Roedd adeilad newydd wrthi'n cael ei godi, a ddylai fod wedi'i gwblhau ym mis Tachwedd 2017, a fydd yn rhoi rhagor o le a mynediad gwell ar gyfer yr holl gleifion.

Yn ystod taith o gwmpas adeilad y practis, gwelsom fod yr holl fannau a ddefnyddir gan y cleifion yn lân ac yn glir rhag annibendod, a oedd yn lleihau'r perygl o faglu neu syrthio. Roedd adeilad y practis wedi'i gynnal a'i gadw'n addas, y tu allan a'r tu mewn. Gwelsom fod un o'r gorchuddion rheiddiadur yn yr ystafell aros wedi torri, ac roedd hoelen noeth yn dangos, a allai fod yn beryglus. Cytunodd staff i ddatrys y mater hwn cyn gynted â phosibl.

Canfuom nad oedd y larwm diogelwch yn cael ei ddefnyddio ar y pryd. Dywedodd staff wrthym fod hyn oherwydd nam ar y system a thrafodaethau a oedd yn mynd rhagddynt am bwy fyddai'n gyfrifol am yr allweddi (cynrychiolwyr y bwrdd iechyd neu aelodau staff y practis) Rhoddwyd sylw i'n pryderon ni ynglŷn â larwm diogelwch y practis o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Golygai hyn inni ysgrifennu at y practis ar unwaith ar ôl yr arolygiad a gofyn i gamau unioni gael eu cymryd fel mater o frys. Rhoddir manylion y gwelliannau a oedd eu hangen ar unwaith yn Atodiad B.

Roedd polisi iechyd a diogelwch ar waith ond roedd angen adolygu a diweddarau hwn i sicrhau ei fod yn cynnwys yr holl feysydd gorfodol. Nid oedd y polisïau a adolygwyd gennym yn cynnwys yr holl ofynion iechyd a diogelwch. 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.

Canfuom fod polisi cyfarpar sgrin arddangos yn y practis. Fodd bynnag, nid oedd y staff wedi cael cynnig asesiad risg ffurfiol o'u gweithfan/ardal eu desg na chymorth o ran sut i gwblhau asesiad unigol.

Nid oedd system ar waith mewn perthynas â 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). Dywedodd staff wrthym y byddai cynghorydd iechyd a diogelwch o'r bwrdd iechyd yn ymweld ym mis Mehefin 2017 i gwblhau'r asesiad hwn ac i gynnig cyngor pellach.

Gwelsom fod asesiadau risg amgylcheddol wedi cael eu cynnal hyd at 2011, ac roedd camau wedi cael eu cymryd i roi sylw i'r risgiau a nodwyd. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau hyn i sicrhau bod yr holl risgiau wedi cael eu llawn asesu a bod camau wedi'u cymryd i'w lleihau. Mae dyletswydd gyfreithiol i asesu'r risgiau i iechyd a diogelwch cyflogeion (a risgiau i iechyd a diogelwch pobl sy'n ymweld â'r adeilad). Dywedodd staff wrthym y byddai cynghorydd iechyd a diogelwch y bwrdd iechyd yn trafod y mater hwn yn ystod ei ymweliad a oedd wedi'i drefnu.

Gwelsom fod cyfarpar diogelwch tân wedi cael ei wirio a'i wasanaethu. Wrth arolygu'r cofnodion, canfuom nad oedd y ddogfennaeth ar gyfer gwasanaethu a chynnal a chadw'r offer tân yn un o'r meddygfeydd cangen ar gael. Gwnaeth y bwrdd iechyd ymchwilio i'r mater hwn ar ôl yr arolygiad a threfnu i'r gwaith hwn gael ei gynnal yn y feddygfa gangen cyn gynted ag y bo modd. Roedd asesiadau risg tân wedi cael eu cynnal ar draws pob un o'r tri phraxis ym mis Tachwedd 2016, a dywedodd staff rheoli'r bwrdd iechyd fod yr holl broblemau wedi cael eu logio gyda'r bwrdd iechyd ac yn derbyn sylw. Gwelsom nad oedd gwiriadau tân mewnol wedi cael eu logio yn y llyfr lòg tân ers 2014, a gwnaethom hysbysu staff ei bod yn rhaid i'r gwiriadau hyn ailddechrau yn unol â rheoliadau tân. Gwelsom fod y blanced tân wedi cael ei symud o'i ddaliwr yn yr ardal staff, a gwnaethom gynghori staff rheoli i roi hwn yn ôl.

Roedd cofrestr risg practis, cynllun parhad busnes a chynllun practis wrth gefn ar waith. Roedd y cynllun parhad busnes yn gyfredol ac yn gynhwysfawr. Roedd hyn yn golygu bod cynlluniau ar waith i gyfyngu'r amhariad ar wasanaethau pe bai argyfwng.

Gwnaethom wirio'r cyfarpar brys yn y practis, a oedd yn cael ei gadw'n ganolog mewn bag brys. Er bod yr eitemau yn y bag yn gynhwysfawr, nid oedd yn hawdd cael mynediad atynt. Gwnaethom argymhell bod y practis yn ystyried sut i drefnu ei stoc yn well er mwyn ei gwneud yn haws cael mynediad at yr hyn a oedd ei angen. Canfuom nad oedd padiau pediatrig y gellid eu defnyddio ar gyfer diffibriliwr, a chytunodd staff i archebu'r rhain cyn gynted ag y bo modd.

## Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i staff sicrhau bod yr hoelen noeth sy'n dangos yn yr ystafell aros yn cael ei gorchuddio.

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd i AGIC ei fod wedi gwneud asesiad digonol ac wedi cymryd camau i leihau risgiau peidio â defnyddio larwm diogelwch yn y practis.

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod polisi iechyd a diogelwch llawn, lleol a chyfredol ar waith sy'n rhoi sylw i'r holl feysydd gorfodol.

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.

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

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

Rhaid i staff gynnal gwiriadau tân mewnol penodol a chofnodi'r rhai yn y llyfr lòg tân yn unol â rheoliadau tân. Dylid rhoi'r blanced tân yn yr ardal staff yn ôl yn ei ddaliwr.

Mae angen padiau pediatrig i'w defnyddio gyda'r diffibriliwr.

## Atal a rheoli heintiau

Canfuom fod y practis yn lân at ei gilydd. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur yn teimlo bod y practis yn lân iawn yn eu barn nhw.

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 i'w weld yn lân. Roedd cyfleusterau ymolchi a sychu dwylo ar gael yn y mannau clinigol a'r tai bach. 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 system ar waith ar gyfer storio gwastraff clinigol nes y gellid ei gasglu'n ddiogel. Fodd bynnag, ar adeg yr arolygiad gwelsom dri bag llawn gwastraff clinigol yn cael eu storio mewn modd amhriodol mewn ardal staff, oherwydd bod y prif fin gwastraff clinigol yn llawn. Dywedodd staff wrthym fod hyn oherwydd gŵyl gyhoeddus, a oedd yn golygu nad oedd y casgliad rheolaidd wedi cael ei gynnal fel arfer. Gwnaethom drafod y mater hwn â staff rheoli a gwnaeth y nyrs arwain ddatrys y broblem ar unwaith, gan gael gwared ar y bagiau gwastraff clinigol. Rhaid i staff gymryd camau i sicrhau nad yw hyn yn digwydd eto.

Roedd polisi rheoli heintiau clir a manwl ar waith. Roedd un aelod o'r tîm nyrsio wedi cael ei ddynodi'n arweinydd ar gyfer rheoli heintiau, a oedd yn golygu bod rhywfaint o gyfrifoldeb wedi'i ddirprwyo iddo am sicrhau bod polisïau a chanllawiau'r practis yn parhau i fod yn gyfredol. Roedd staff wedi cynnal archwiliad rheoli heintiau i asesu ac i fonitro'r amgylchedd am risgiau rheoli heintiau.

Dywedodd uwch-staff wrthym fod disgwyl i'r holl staff clinigol sicrhau eu bod yn derbyn brechiadau Hepatitis B. Roedd cofrestr ar waith i gofnodi hyn ond nid oedd wedi cael ei diweddarau i adlewyrchu statws imiwnedd cyfredol yr holl staff.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i staff sicrhau bod y broblem ynglŷn â gwastraff clinigol yn cael ei gasglu ar wyliau cyhoeddus yn cael ei datrys, a rhaid iddynt gymryd camau i sicrhau na fydd gwastraff clinigol yn cael ei storio mewn modd amhriodol yn y dyfodol.

Mae angen i'r practis gyflwyno tystiolaeth i AGIC o frechiadau Hepatitis B, ac ar gyfer y staff nad ydynt yn ymateb i'r brechiad, rhaid asesu'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r mater hwn.

#### Rheoli meddyginiaethau

Canfuom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer rhagnodi meddyginiaethau i gleifion mewn modd diogel. Roedd fferyllydd a oedd yn gweithio ar draws y

Rhwydwaith Gofal yn y Gymdogaeth roedd y practis yn rhan ohono<sup>1</sup> ac a oedd yn rhoi cymorth i'r practis.

Canfuom fod trefniadau addas ar waith i sicrhau bod adolygiadau meddyginiaeth yn cael eu cynnal yn barhaus, a bod meddyginiaethau nad oes eu hangen bellach yn cael eu tynnu o'r rhestr o bresgripsiynau amlroddadwy.

Roedd y cleifion yn gallu cael mynediad at bresgripsiynau amlroddadwy trwy alw yn y feddygfa yn berson neu trwy e-bost. Roedd y practis yn defnyddio llyfr fformiwlâu'r bwrdd iechyd.<sup>2</sup>

Gwnaethom wirio'r feddyginiaeth frys, ac roeddent o fewn y dyddiad dod i ben, lle y gwnaethom wirio hyn.

Roedd trefniad priodol ar waith i adrodd am adweithiau andwyol i gyffuriau.

Gwelsom fod unrhyw gamgymeriadau meddyginiaeth yn cael eu hadrodd trwy'r broses digwyddiadau arwyddocaol ac yn cael eu hadolygu mewn cyfarfodydd digwyddiadau arwyddocaol. Roedd y fferylllydd hefyd yn adolygu'r system ragnodi ac unrhyw gamgymeriadau meddyginiaeth er mwyn cynnig cymorth.

### Diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed

Roedd polisi amddiffyn plant ar waith a oedd yn cynnwys rhifau cyswllt lleol ar gyfer adrodd am unrhyw bryderon. Roedd polisi bwrdd iechyd generig ar waith ar gyfer amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed (POVA), ond roedd diffyg gwybodaeth leol a gwybodaeth a oedd yn benodol i'r practis ar gael i staff ynglŷn â sut i adrodd am gam-drin drwgdybiedig neu bryderon ynghylch oedolion sy'n agored i niwed.

---

<sup>1</sup> **Rhwydwaith Gofal yn y Gymdogaeth** yw'r term a ddefnyddir ar gyfer clystyrau o bractisau o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Mae clwstwr practis 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.

<sup>2</sup> 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

Oherwydd y ffordd roedd gwybodaeth am hyfforddiant yn cael ei chasglu, roedd yn anodd asesu a oedd yr holl staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu ar lefel sy'n briodol i'w rôl. Dywedodd staff uwch wrthym fod y meddygon teulu wedi derbyn hyfforddiant mewn amddiffyn plant hyd at Lefel 3, ac roeddent yn bwriadu i'r tîm nyrsio hyfforddi i'r lefel hwn yn y dyfodol agos. Roedd diffyg hyfforddiant ynglŷn ag amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed. Felly, ni ellid rhoi sicrwydd inni fod yr holl staff wedi derbyn hyfforddiant digonol i nodi a rheoli problemau ynglŷn ag amddiffyn plant ac oedolion.

Gwnaethom edrych ar y broses a oedd ar waith ar gyfer nodi achosion diogelu plant ac oedolion ar y system electronig. Gwelsom fod y plant a oedd ar y gofrestr amddiffyn plant yn cael eu cofnodi ar y system electronig ond nid oedd hyn yn glir ac yn weladwy ar unwaith. Byddai hefyd yn bosibl gwella'r broses ar gyfer cofnodi pan oedd plant yn cael eu gadael ar y gofrestr neu'n cael eu tynnu.

Gwelsom fod gwaith amlddisgyblaethol yn cael ei wneud mewn perthynas â phryderon diogelu plant.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod polisi amddiffyn oedolion agored i niwed ar waith sy'n cydymffurfio â deddfwriaeth a chanllawiau Cymru gyfan, ac sy'n ddigon manwl gyda chysylltiadau lleol, i roi cyfarwyddyd i staff ar sut i reoli materion amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed.

Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl staff yn derbyn hyfforddiant amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed ar lefel sy'n briodol i'w rôl.

Rhaid i staff adolygu lle maent yn cofnodi manylion mewn perthynas â statws plant ar y gofrestr amddiffyn plant, gan sicrhau eu bod mewn lle amlwg, yn weladwy ar unwaith, ac wedi'u nodi a'u dyddio'n eglur.

I

## **Gofal effeithiol**

### **Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

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

Eglurodd uwch-staff yn y practis fod digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu hadolygu a'u trafod yng nghyfarfodydd clinigol y practis bob pythefnos. Cadarnhaodd y cofnodion a adolygwyd gennym fod yr adolygiad yn cael ei gynnal gydag aelodau perthnasol o dîm y practis yn y ffordd hon.

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.

Roedd system ar waith ar gyfer anfon rhybuddion am ddiogelwch cleifion at glinigwyr pan oedd y rhain yn berthnasol i ofal sylfaenol. Roedd y bwrdd iechyd yn darparu sesiynau hyfforddi yn rhad ac am ddim ar destunau a oedd yn berthnasol i feddygon teulu a staff nyrsio. Roedd y Rhwydwaith Gofal yn y Gymdogaeth hefyd yn chwarae rôl wrth sicrhau bod y practis yn derbyn y wybodaeth ddiweddaraf am yr arferion gorau a ffyrdd o weithio cyfredol ar draws ar ardal. Dywedodd staff wrthym fod canllawiau newydd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd clinigol ond nid oedd hyn yn cael ei gofnodi bob amser. Gwnaethom argymhell bod y practis yn ychwanegu slot at yr agenda ar gyfer trafod canllawiau NICE fel cofweinydd, a chofnodi'r trafodaethau hyn.

### **Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu**

Canfuom fod polisiau a gweithdrefnau llywodraethu gwybodaeth ar waith gan y bwrdd iechyd.

### **Cadw cofnodion**

Gwnaethom edrych ar hapsampl o gofnodion electronig cleifion a chanfuom safon dda o gadw cofnodion, at ei gilydd.

Roedd y cofnodion a arolygwyd gennym yn gyfredol, yn gyflawn ac yn ddealladwy, ac roeddent wedi cael eu cwblhau yn gydamserol (neu o fewn amserlenni priodol mewn achos ymweliadau cartref). Roedd y cofnodion yn cynnwys yr holl wybodaeth allweddol sydd ei hangen megis dyddiad, amser, y mewnbynwr ac ati, a oedd yn sicrhau bod trywydd archwilio clir.

Canfuom fod clinigwyr yn cofnodi pan oeddent wedi derbyn cydsyniad cleifion a phan oeddent yn gofyn am archwiliadau.

Canfuom arferion arbennig o dda o ran y gwaith o godio cofnodion cleifion – a oedd yn cael ei wneud gan staff ymroddedig a phrofiadol. Gwnaethom



awgrymu y gellid gwella hyn ymhellach trwy addasu protocol amgodio cyffredin READ.<sup>3</sup> Mewn nifer fach o gofnodion, canfuom nifer o ymgynghoriadau nad oeddent wedi cael eu hamgodio'n benodol â phrotocol amgodio READ.

Lle roedd cleifion yn dioddef o gyflyrau arwyddocaol a thymor hir, canfuom fod cofnodion yn cynnwys crynodebau llawn o'r cyflyrau hyn.

Canfuom fod y rhesymau dros atal meddyginiaeth yn cael eu cofnodi'n gyson. Fodd bynnag, byddai'n bosibl gwella'r gwaith o gofnodi'r arwyddion y dylid rhagnodi meddyginiaethau.

Ar y cyfan, roedd cofnodion yn cynnwys digon o fanylion am ymgynghoriadau rhwng staff clinigol a chleifion, ac roedd yn bosibl nodi canlyniad yr ymgynghoriadau a'r cynllun gofal ar gyfer y claf. Fodd bynnag, roedd rhywfaint o anghysondeb yn hyn o beth, yn enwedig wrth gofnodi tystiolaeth a rhesymu dros benderfyniadau mewn perthynas â gofal cleifion. Canfuom hefyd nad oedd y gwaith o gofnodi canfyddiadau archwiliadau'n gyson ac y byddai'n bosibl ei wella, yn enwedig mewn perthynas â chofnodi canfyddiadau negyddol.

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 safonau da o gadw cofnodion ymhellach, ac yn ffordd o ddysgu a gwella arferion.

Canfuom fod cofnodion papur cleifion yn cael eu storio mewn cypyrddau nad oeddent o dan glo yn yr ardal staff. Roedd cofnodion yn cael eu trosglwyddo i'r system electronig yn ystod oriau gwaith ar y penwythnos er mwyn archifo cofnodion papur. Rhaid i'r practis sicrhau bod ei drefniadau storio'n cydymffurfio â deddfwriaeth diogelu data.

---

<sup>3</sup> **Codau Read** yw'r system safonol ar gyfer terminoleg glinigol sy'n cael ei defnyddio ym maes ymarfer meddygol yn y DU. Mae'n cefnogi amgodio clinigol manwl o ffenomenau cleifion lluosog, gan gynnwys: galwedigaeth; amgylchiadau cymdeithasol; ethnigrwydd a chrefydd; arwyddion clinigol, symptomau ac arsylwadau; profion labordy a chanlyniadau; diagnosis; gweithdrefnau diagnostig, therapiwtig neu lawfeddygol a wnaed; ac amrywiaeth o eitemau gweinyddol.

## Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddangos sut y gwneir gwelliannau i'r gwaith o gadw cofnodion yn y meysydd a nodwyd yn yr adroddiad, gan gynnwys:

- Amgodio ymgynghoriadau yn unol â phrotocol amgodio READ yn gyson
- Cofnodi'r arwyddion y dylid rhagnodi meddyginiaethau'n gyson
- Cofnodi'r dystiolaeth a'r rhesymu dros benderfyniadau mewn perthynas â gofal cleifion yn gyson
- Cofnodi canfyddiadau archwiliadau'n gyson (yn enwedig canfyddiadau negyddol)
- Adolygu'r ffordd mae cofnodion papur cleifion yn cael eu storio i sicrhau bod y practis yn cydymffurfio â deddfwriaeth diogelu data.

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

*Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.*

Roedd y practis wedi bod yn mynd trwy gyfnod o newid dros y ddwy flynedd diwethaf, a bu nifer o newidiadau i rai aelodau o'r tîm staff. Y bwrdd iechyd a oedd yn rheoli'r practis, a gwnaethom dderbyn sylwadau cadarnhaol ynglŷn â'r cyfathrebu rhwng staff y practis a staff rheoli'r bwrdd iechyd.

Canfuom dîm staff rheng flaen a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac a ddywedodd wrthym eu bod yn cael eu cefnogi'n dda. Gwnaethom gynghori'r practis i sicrhau ei fod yn monitro ac yn cefnogi cydymffurfiaeth staff â gofynion hyfforddiant parhaus, a bod staff yn glir ynglŷn â pha bolisiâu a gweithdrefnau a oedd yn llywodraethu eu harferion gweithio.

### Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Canfuom fod y practis wedi bod yn mynd trwy gyfnod o newid ac o ganlyniad bu nifer o newidiadau i rai aelodau o'r tîm staff ac uwch-reolwyr. Daeth y practis o dan reolaeth y bwrdd iechyd ym mis Gorffennaf 2015. Roedd y practis hefyd wedi cyfuno â phractis arall ym mis Hydref 2016, a oedd yn golygu cynnydd o tua 1,600 o gleifion.

Roedd rheolwr practis dros dro a oedd yn gweithio yn adran arall y bwrdd iechyd. Roedd wedi bod yn y swydd am bythefnos ac roedd yn ymgymryd â'r rôl hon nes y gellid recriwtio rheolwr practis parhaol. Roedd Tîm Cymorth Gweithrediadau Gofal Sylfaenol y bwrdd iechyd hefyd yn rhoi cymorth i staff y practis, gyda'r nod o alluogi'r practis i redeg mor annibynnol ag y bo modd yn y dyfodol.

Er gwaethaf nifer o newidiadau a heriau, canfuom dîm staff a oedd wedi ymroddi i ddarparu'r gwasanaethau gorau ag y bo modd ar gyfer eu cleifion. Roedd rhai staff wedi bod yn gweithio yn y practis ers blynnyddoedd lawer, ac o

ganlyniad yn darparu lefel uchel o gysondeb. Roedd staff yn gadarnhaol ynglŷn â'r gefnogaeth roeddent yn ei dderbyn gan staff rheoli o fewn y bwrdd iechyd, a dywedodd staff y practis a staff y bwrdd iechyd eu bod yn teimlo bod y cyfathrebu'n gweithio'n dda.

Dywedodd staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn gallu lleisio pryderon, a bod gan y bwrdd iechyd bolisi chwythu'r chwiban ar waith a oedd yn nodi llwybrau i staff wneud hynny.

Roedd gan y practis amrediad o bolisiau a gweithdrefnau ysgrifenedig perthnasol i arwain y staff yn eu gwaith bob dydd, ac roedd y rhain wedi dechrau cael eu storio'n ganolog i sicrhau mynediad hawdd atynt. Fodd bynnag, roedd angen rhywfaint o waith trefnu pellach ar bolisiau, gweithdrefnau a chofnodion. Nid oedd staff yn eglur bob amser a oedd polisi a oedd yn benodol i'r practis neu bolisi'r bwrdd iechyd o fewn pob maes a sut roedd y rhain yn berthnasol i'w harferion gweithio. Ni ellid rhoi sicrwydd inni fod polisiau'n cael eu cyfathrebu i staff yn rheolaidd.

Roedd rhai staff a oedd yn gweithio yn y practis yn ymgymryd â rolau deul ac yn gweithio ar draws pob un o'r tri safle practis. 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 nifer o gyfarfodydd yn cael eu cynnal yn y practis (gan gynnwys cyfarfod clinigol bob pythefnos a chyfarfodydd tîm nyrsio rheolaidd), i hwyluso cyfathrebu rhwng staff. Roedd y cofnodion a welsom yn dangos cyfathrebu agored, camau gweithredu'n cael eu dyrannu'n glir, a rhannu dysgu rhwng timau.

Roedd gan y practis gynllun datblygu a ddatblygwyd ganddynt drwy eu Rhwydwaith Gofal yn y Gymdogaeth. Roedd cynllunio clir ar waith mewn perthynas â'r gwaith o adeiladu meddygfa newydd. Roedd y gwaith hwn yn mynd rhagddo a dylai gael ei gwblhau ym mis Tachwedd 2017. Roedd staff rheoli uwch hefyd wedi adolygu staffio a'r cymysgedd sgiliau, ac roeddem yn gallu gweld bod newidiadau'n cael eu gweithredu gyda'r nod o wella gwasanaethau. Er enghraifft, roedd y tîm nyrsio'n cael ei ehangu ac roedd nifer yr ymarferwyr nyrsio wrthi'n cael ei gynyddu. Roedd y rhain yn ddatblygiadau cadarnhaol o ystyried y newidiadau a'r heriau roedd y practis wedi'u hwynebu.

Roedd staff uwch yn mynychu cyfarfodydd y Rhwydwaith Gofal yn y Gymdogaeth, gan ddefnyddio'r fforwm hwn fel modd o gynhyrchu gweithgareddau gwella ansawdd a rhannu arfer da. Roedd y tîm nyrsio hefyd yn mynychu cyfarfodydd nyrsys practis, a oedd yn cynnwys elfen o ddatblygiad proffesiynol parhaus ac a oedd yn eu helpu i gael y wybodaeth ddiweddaraf am

ddatblygiadau o ran arferion. Roedd y tîm nyrsio i'w gweld yn rhagweithiol wrth gefnogi ei gilydd a chymryd camau i wella gwasanaethau.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i staff reoli sicrhau bod eglurder ynghylch polisiau a gweithdrefnau a phryd bydd polisiau'r bwrdd iechyd neu bolisiau penodol i'r practis yn berthnasol. Rhaid i'r tîm staff fod yn glir ynglŷn â pha bolisiau a gweithdrefnau sy'n llywodraethu eu harferion gweithio.

## Staff ac adnoddau

### Gweithlu

Dangosodd trafodaethau â'r staff ac adolygiad o bolisiau 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 rolau a'u cyfrifoldebau, a gwnaethant ddweud eu bod yn hapus yn eu swyddi. Dywedodd staff wrthym eu bod yn derbyn arfarniadau blynyddol ac roedd sampl o gofnodion staff yn cadarnhau hyn. Roedd hyn yn rhoi cyfle i staff dderbyn adborth ar eu perfformiad, trafod anghenion hyfforddiant, a nodi a oedd angen unrhyw gefnogaeth ychwanegol arnynt.

Gwnaethom edrych ar y ddogfennaeth adnoddau dynol a recriwtio a oedd ar waith a chanfod bod gwiriadau priodol wedi cael eu cynnal cyn cyflogaeth. Roedd yr holl waith recriwtio wedi'i ganoli ac yn dilyn polisiau a gweithdrefnau'r bwrdd iechyd.

Rhoddodd staff adborth cadarnhaol inni ynglŷn â'r broses ymsefydlu, a gwelsom fod hon yn cael ei ffurfioli a'i datblygu ymhellach gan aelod uwch o staff. Gwnaethom awgrymu y byddai'n bosibl cynnwys rhagor o fanylion am gysylltu â chleifion yn y broses ymsefydlu. Gwnaethom hefyd hysbysu'r practis y byddai'n bosibl gwella'r pecyn i feddygon teulu locwm er mwyn iddo gynnwys rhagor o wybodaeth am hebryngwyr, cleifion sy'n agored i niwed, a pholisiau'r practis ar gyfer rheoli'r grwpiau hyn.

Cadarnhaodd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant perthnasol, a bod y bwrdd iechyd yn cynnig cymorth da yn hyn o beth. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym fod anawsterau weithiau o ran sicrhau bod digon o amser yn cael ei neilltuo i'w galluogi i sicrhau bod eu hyfforddiant yn gyfredol.

Dyweddodd staff wrthym fod gan y bwrdd iechyd fynediad cyffredinol at gofnodion hyfforddiant unigol pob aelod o staff. Roedd staff y practis yn defnyddio dwy gronfa ddata'n ffynonellau gwybodaeth mewn perthynas â hyfforddiant staff, gan fod cofnodion bellach yn cael eu storio hefyd ar gronfa ddata hyfforddiant ganolog y bwrdd iechyd. Roedd staff gweinyddol uwch wedi bod yn gweithio'n galed iawn i sicrhau bod yr hyfforddiant perthnasol wedi cael ei roi ar y system i'w gwblhau. Fodd bynnag, roedd hyn yn golygu, ar adeg yr arolygiad, nad oedd staff rheoli'r practis yn gallu gweld, ar yr olwg gyntaf, lle roedd y bylchau mewn hyfforddiant a lle roedd angen i staff ddiweddarau eu hyfforddiant. O'r cofnodion a arolygwyd gennym, nid oeddem yn gallu derbyn sicrwydd bod staff wedi diweddarau eu hyfforddiant gorfodol a bod eu hanghenion hyfforddiant yn cael eu nodi'n effeithiol.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i staff rheoli'r practis allu nodi anghenion hyfforddiant staff trwy ddefnyddio'r gronfa ddata. Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn gallu dangos sut mae'r staff yn cael eu cefnogi i fod yn gyfredol o ran gofynion hyfforddiant parhaus.

## 4. Beth sydd nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon sydd angen sylw ar unwaith yn ystod ein harolygiad, sy'n gofyn am gamau gweithredu gan y gwasanaeth, mae'r rhain yn cael eu nodi yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle mae'r rhain yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon sydd angen sylw ar unwaith mewn perthynas â diogelwch cleifion, lle rydym yn disgwyl i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y maent yn eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn disgwyl i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu maent yn eu cymryd i roi sylw i'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw digonol.

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws adrannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

## 5. Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu

Mae arolygiadau fel arfer yn rhai lle rhoddir rhybudd. Mae practisau meddygon teulu yn derbyn hyd at 12 wythnos o rybudd cyn arolygiad. Mae hyn fel y bydd trefniadau yn gallu cael eu rhoi ar waith er mwyn sicrhau bod y practis yn rhedeg yn unol â'r arfer, a bod yr arolygiad yn peri cyn lleied o amhariad â phosibl i gleifion.

Mae adborth yn cael ei ddarparu i gynrychiolwyr practisau ar ddiwedd yr arolygiad, a hynny mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Rydym yn gwirio sut y mae practisau meddygon teulu yn diwallu [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill lle bo'n berthnasol.

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

Mae manylion pellach am sut mae AGIC yn arolygu [practisau meddygon teulu](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.



## Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a uwchgyfeiriwyd yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Gwelsom dri bag llawn gwastraff clinigol yn cael eu storio mewn modd amhriodol mewn ardal staff, oherwydd bod y prif fin gwastraff clinigol yn llawn. Dywedodd y staff wrthym fod hyn oherwydd gŵyl gyhoeddus, a oedd yn golygu nad oedd y casgliad rheolaidd wedi cael ei gynnal.	Roedd hyn yn golygu nad oedd y risgiau sy'n gysylltiedig â rheoli heintiau wedi cael eu rheoli'n briodol (Safon 2.4).	Gwnaethom godi'r pryder hwn wrth staff rheoli'r practis ar unwaith.	Gwnaeth y nyrs arwain gael gwared ar y gwastraff mewn modd priodol erbyn diwedd ein harolygiad. Cytunodd staff rheoli i archebu bin gwastraff clinigol ychwanegol i sicrhau nad oedd hyn yn digwydd eto.

## Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:** Practis Grŵp Blaen-y-cwm

**Dyddiad yr arolygiad:** 3 Mai 2017

Mae'r tabl isod yn nodi unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith gan ddweud wrthym am y camau brys mae'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Canfyddiad:</p> <p>Canfuom nad oedd y larwm diogelwch a ddefnyddir i sicrhau bod yr adeilad yn ddiogel yn cael ei ddefnyddio ar y pryd. Dywedodd staff wrthym fod hyn oherwydd nam ar y system a thrafodaethau a oedd yn mynd rhagddynt am bwy fyddai'n gyfrifol am yr allweddi (cynrychiolwyr y bwrdd iechyd neu aelodau staff y practis).</p> <p>O ystyried bod rhai padiau presgripsiwn a chofnodion papur cleifion yn cael eu storio yn y practis ar hyn o bryd (mae cofnodion yn cael eu</p>	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	<p>Mae'r larwm diogelwch wedi cael ei atgyweirio. Mae'r bwrdd iechyd wedi gwneud trefniadau ar gyfer ymateb i'r larwm.</p> <p>Mae'r bwrdd iechyd wedi ystyried yr holl risgiau, a bydd yr holl bresgripsiynau/padau presgripsiwn a meddyginiaethau a gedwir ar y safle'n cael eu storio mewn modd diogel.</p>	<p>Victoria Taylor – Pennaeth Gofal Sylfaenol</p> <p>Linda Griffiths – Rheolwr Practis</p> <p>Rachel</p>	<p>19/05/2017</p> <p>Ar unwaith</p>

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>gadael mewn ardaloedd staff nad ydynt o dan glo dros nos), rhaid i'r bwrdd iechyd fod yn sicr bod y risgiau sy'n gysylltiedig â pheidio â defnyddio system larwm wedi cael eu hystyried ac wedi derbyn sylw. Ni ellid rhoi sicrwydd inni fod hyn wedi cael ei ystyried nac y byddai'r broblem yn cael ei datrys mewn modd amserol.</p> <p>Yr hyn y mae angen ei wella:</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd i AGIC ei fod wedi gwneud asesiad digonol ac wedi cymryd camau i leihau risgiau peidio â defnyddio larwm diogelwch yn y practis.</p>		<p>Bydd y risg mewn perthynas â'r cofnodion yn cael ei lliniaru pan fyddant i gyd yn cael eu trosglwyddo i gael eu storio'n ganolog yn SSP. Mae'r broses hon wedi cael ei dechrau a bydd yn cael ei hyrwyddo.</p> <p>Mae rhai o'r cypyrddau y cedwir y cofnodion ynddynt yn gloadwy ac yn ddiogel.</p>	Prangley/Linda Griffiths	Dechreuwyd y broses eisoes ac fe'i hyrwyddir er mwyn ei chwblhau'n brydlon.

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

### Cynrychiolydd y gwasanaeth:

**Enw (llythrennau bras):** Rachel Prangley

**Swydd:** Rheolwr Datblygu

**Dyddiad:**

**17/05/2017**

## **Atodiad C – Cynllun gwella**

**Gwasanaeth: Practis Grŵp Blaen-y-cwm**

**Dyddiad yr arolygiad: 3 Mai 2017**

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y maen nhw'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

<b>Yr hyn y mae angen ei wella</b>	<b>Safon</b>	<b>Camau gweithredu'r gwasanaeth</b>	<b>Swyddog cyfrifol</b>	<b>Amserlen</b>
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Rhaid i'r practis allu dangos sut mae'n ystyried anghenion gofalwyr, a datblygu'r ffordd mae'n rhoi cymorth i ofalwyr ymhellach.	1.1 Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd	Mae'r practis wedi arddangos posterï ar y safle ynglŷn ag wythnos gofalwyr 12 – 16 Mehefin gyda gwybodaeth a manylion am ddolenni i adnoddau a allai fod o gymorth i ofalwyr.  Diwygiwyd ein dogfennaeth i gynnwys manylion cywir ar gyfer gofalwyr er	Rheolwr y Practis/Dirprwy Reolwr y Practis	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>mwyn diweddarau cofnodion.</p> <p>Bydd aelod staff yn cael ei enwebu'n Hyrwyddwr Gofal Iechyd a bydd ganddo'r dasg o sicrhau bod yr holl wybodaeth i gleifion yn y practis yn berthnasol, yn gyfredol ac yn hawdd ei chyrraedd ar gyfer cleifion.</p> <p>Datblygir llythyr i'w anfon at yr holl ofalwyr a restrir yn y practis i roi wybodaeth gynhwysfawr iddynt am wasanaethau a allai roi cymorth a chefnogaeth iddynt megis Age Concern, Action for Hearing Loss a grwpiau cymorth lleol. Bydd y wybodaeth hon hefyd yn cael ei harddangos yn y practis a'i chynnwys yn nhaflen y practis a hefyd ar wefan y practis.</p>	<p>Rheolwr y Practis/Dirprwy Reolwr y Practis</p> <p>Hyrwyddwr Gofal Iechyd</p>	<p>Ymhen pedair wythnos</p> <p>6 – 8 wythnos</p>
<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod taflen wybodaeth a gwefan y practis yn darparu gwybodaeth lawn a chynhwysfawr. Dylai staff adolygu'r ffynonellau gwybodaeth hyn a darparu rhagor o fanylder lle bo angen – er enghraifft, y</p>	<p>4.2 Gwybodaeth ar gyfer cleifion</p>	<p>Mae manylion llawn ynglŷn â sut i leisio pryder a phroses Gweithio i Wella ar wefan y practis, ar daflen y practis ac ar bosteri yn y practis. Mae'r practis wedi sicrhau bod hyn bellach yn</p>	<p>Rheolwr y Practis/Dirprwy Reolwr y Practis</p> <p>Hyrwyddwr Gofal</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>weithdrefn gwyno a'r system apwyntiadau. Dylai staff sicrhau bod deunyddiau hybu iechyd yn cael eu harddangos yn glir a bod cael mynediad atynt yn hawdd.</p> <p>Rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei darparu mewn iaith a fformat sy'n diwallu anghenion y cleifion, gan gynnwys y rhai sy'n siarad Cymraeg.</p>		<p>gliriach ar gyfer cleifion.</p> <p>Bydd y practis yn adolygu'r holl wybodaeth i gleifion sy'n cael ei harddangos yn y practis ac yn sicrhau ei bod yn glir, yn berthnasol a bod cael mynediad ati'n hawdd.</p> <p>Byddai mynediad at ieithoedd arall yn cael ei ddarparu ar gais.</p> <p>Bydd y practis yn trefnu i'w daflen wybodaeth gael ei chyfieithu i'r Gymraeg.</p>	<p>Iechyd</p> <p>Uwch-weinyddwr</p>	<p>Yn parhau</p> <p>2 wythnos</p>
<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod system gadarn ar waith i fonitro ac i gofnodi atgyfeiriadau, gan sicrhau eu bod wedi cael eu derbyn – yn enwedig pan fydd y rhain yn fater o frys. Dylai staff ystyried archwilio atgyfeiriadau â'r nod o adolygu systemau cyfredol a gwella arferion pan fydd hyn yn bosibl.</p>	<p>5.1 Mynediad amserol</p>	<p>Mae'r holl atgyfeiriadau'n gysylltiedig â Phorth Cyfathrebu Clinigol Cymru, sy'n dangos sefyllfa gyfredol yr atgyfeiriad, sy'n cael ei nodi'n glir a'i monitro'n ddyddiol. Mae'r practis hefyd wedi datblygu polisi ychwanegol i roi cofnod arall o atgyfeiriadau ar sgrin weinyddol staff, er mwyn iddynt allu olrhain atgyfeiriadau ar gais meddygon teulu.</p>	<p>Uwch-weinyddwr</p>	<p>Eisoes ar waith</p>
<p>Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth ynglŷn â llywodraethu</p>	<p>6.2 Hawliau pobl</p>	<p>Bydd y ffurflen cofrestru cleifion yn cael ei diwygio i sicrhau mai dim ond</p>	<p>Rheolwr y Practis/Dirprwy</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>gwybodaeth a chasglu data cleifion. Rhaid i'r practis adolygu ei ffurflen casglu data a chasglu dim ond data sy'n angenrheidiol i'r cam cychwynnol hwn o gysylltu â chleifion. Rhaid i staff fod yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o dan ddeddfwriaeth llywodraethu gwybodaeth. Dylid hysbysu cleifion am sut a pham mae eu gwybodaeth bersonol yn cael ei chasglu ac am eu hawliau ynglŷn â chasglu data.</p>		<p>gwybodaeth berthnasol sy'n cael ei chasglu.</p> <p>Mae'r broses o gasglu gwybodaeth y gellir ei chysylltu â chlaf a sut y gellir ei defnyddio'n cael ei nodi yn y daflen i gleifion ac mae hefyd ar wefan y practis gyda dolen i'r Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth.</p>	Reolwr y Practis	
<p>Dylai gwybodaeth am gwynion gael ei harddangos yn weladwy a bod yn hawdd i gleifion gael mynediad ati.</p>	6.3 Gwrando a dysgu o adborth	<p>Mae gan y practis bosteri a thafleini wedi'u harddangos mewn mannau aros cleifion a hefyd wedi'u cynnwys ar wefan y practis. Mae'r practis wedi gwneud y wybodaeth hon yn fwy gweladwy i gleifion.</p> <p>Mae taflen y practis hefyd wedi cael ei diweddau i gynnwys manylion llawn.</p> <p>Mae staff yn cyflenwi ffurflen gwyno yn y dderbynfa i gleifion ei chwblhau ac mae'r rheolwr yn ymateb o fewn y cyfnod a bennwyd. Mae'r practis yn dilyn proses 'Gweithio i Wella' Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.</p>	Rheolwr y Practis/Uwchweinyddwr	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>				
<p>Rhaid i staff sicrhau bod yr hoelen noeth sy'n dangos yn yr ystafell aros yn cael ei gorchuddio.</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod polisi iechyd a diogelwch llawn, lleol a chyfredol ar waith sy'n rhoi sylw i'r holl feysydd gorfodol.</p> <p>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.</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn cydymffurfio â Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd 2002 (COSHH).</p> <p>Rhaid i'r practis sicrhau bod asesiadau risg amgylcheddol yn cael eu cynnal i nodi a rheoli unrhyw risgiau yn amgylchedd y practis.</p> <p>Rhaid i staff gynnal gwiriadau tân mewnol penodol a chofnodi'r rhai yn y llyfr lòg tân yn unol â rheoliadau tân. Dylid rhoi'r blanced tân</p>	<p>2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch</p>	<p>Mae'r gorchudd rheiddiadur wedi cael ei drwsio.</p> <p>Mae'r polisi iechyd a diogelwch ar yriant gweinyddol y practis i'r holl staff ei weld. Ar 31 Mai, cynhaliwyd asesiad Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd ac amgylcheddol llawn ac mae'r practis yn aros am adroddiad llawn.</p> <p>Mae polisi cyfarpar sgrin arddangos ar y gyriant gweinyddol i'r holl staff ei weld. Ar ôl gwirio gyda'r adran TG, mae'r practis wedi cael ei hysbysu bod y sgriniau cyfrifiadur o fewn y practis yn cydymffurfio â'r canllawiau cyfredol. Bydd offer TG y practis yn cael eu hadnewyddu pan fyddwn yn symud i'r adeilad newydd, a bydd yr holl weithfannau newydd yn cael eu trefnu</p>	<p>Rheolwr Practis y</p> <p>Rheolwr Practis y</p> <p>Rheolwr Practis/Dirprwy Reolwr y Practis y</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Yn parhau</p> <p>Yn parhau – bydd asesiadau gweithfannau 'n cael eu llawn gwblhau ar ôl symud i'r adeilad newydd.</p>



Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>yn yr ardal staff yn ôl yn ei ddaliwr.</p> <p>Mae angen padiau pediatrig i'w defnyddio gyda'r diffibriliwr.</p>		<p>yn unol â'r canllawiau cyfredol.</p> <p>Mae'r eitemau sy'n dod o dan Reoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd yn y practis wedi cael eu hadolygu a'u diweddarau yn dilyn cyngor gan y Swyddog lechyd a Diogelwch.</p> <p>Mae gwiriadau tân yn cael eu cynnal bob wythnos gan staff hyfforddedig.</p> <p>Cafodd y blanced tân ei roi yn ôl yn ei ddaliwr yn ystod arolygiad AGIC.</p> <p>Mae padiau pediatrig wedi cael eu harchebu a'u rhoi yn y bagiau diffibriliwr.</p>	<p>Rheolwr y Practis/Uwch-nyrs</p> <p>Rheolwr y Practis/Dirprwy Reolwr y Practis</p> <p>Rheolwr y Practis</p> <p>Uwch-nyrs</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Yn parhau</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Yn aros iddynt gyrraedd</p>
<p>Rhaid i staff sicrhau bod y broblem ynglŷn â gwastraff clinigol yn cael ei gasglu ar wyliau cyhoeddus yn cael ei datrys, a rhaid iddynt</p>	<p>2.4 Atal a rheoli heintiau a</p>	<p>Rhodddwyd cynhwysydd storio ychwanegol ym Meddygfa Blaen-y-</p>	<p>Rheolwr y Practis</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>gymryd camau i sicrhau na fydd gwastraff clinigol yn cael ei storio mewn modd amhriodol yn y dyfodol.</p> <p>Mae angen i'r practis gyflwyno tystiolaeth i AGIC o frechiadau Hepatitis B, ac ar gyfer y staff nad ydynt yn ymateb i'r brechiad, rhaid asesu'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r mater hwn.</p>	dadheintio	<p>cwm.</p> <p>Mae aelodau staff yn cael profion gwaed ar hyn o bryd i sicrhau cydymffurfiaeth.</p>	Uwch-nyrs	Yn parhau
<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod polisi amddiffyn oedolion agored i niwed ar waith sy'n cydymffurfio â deddfwriaeth a chanllawiau Cymru gyfan, ac sy'n ddigon manwl gyda chysylltiadau lleol, i roi cyfarwyddyd i staff ar sut i reoli materion amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed.</p> <p>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 rôl.</p> <p>Rhaid i staff ystyried lle maent yn cofnodi manylion mewn perthynas â statws plant ar y gofrestr amddiffyn plant, a sicrhau eu bod mewn lle amlwg, yn weladwy ar unwaith, ac</p>	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed	<p>Mae'r polisi amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed cyfredol ar yriant G i'r holl staff ei weld. Mae hyfforddiant yn cael ei gynnal hefyd ar gyfer y staff hynny nad ydynt wedi cydymffurfio. Trefnwyd hyfforddiant ar gyfer 27 Mehefin.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r holl staff gwblhau hyfforddiant gorfodol ar-lein ac mae'n ofynnol i glinigwyr fynychu'r sesiynau hyfforddiant sy'n briodol iddynt – mae'r uwch-weinyddwr wedi datblygu llog hyfforddiant a system fonitro gadarn.</p> <p>Diwygiwyd y polisi (a hysbyswyd staff) i ddangos statws y plentyn yn y blwch rhybuddio ar sgrin flaen cofnod y claf,</p>	<p>Rheolwr Practis</p> <p>y</p> <p>Uwch-weinyddwr/Yr holl staff</p> <p>Uwch-weinyddwr/Yr holl staff</p>	<p>27 Mehefin</p> <p>Parhaus</p> <p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
wedi'u nodi a'u dyddio'n eglur.		ac mae hefyd yn cael ei arddangos yn glir yng nghofnodion cleifion ac yn cael ei gysylltu â phroblem, er mwyn sicrhau bod yr holl gofnodion o ychwanegu plentyn at y rhestr, neu ei dynnu, yn hawdd eu gweld.		
<p>Mae'n ofynnol i'r practis ddangos sut y gwneir gwelliannau i'r gwaith o gadw cofnodion yn y meysydd a nodwyd yn yr adroddiad, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Amgodio ymgynghoriadau trwy ddefnyddio protocol amgodio READ yn gyson</li> <li><input type="checkbox"/> Cofnodi'r arwyddion y dylid rhagnodi meddyginiaethau'n gyson</li> <li><input type="checkbox"/> Cofnodi'r dystiolaeth a'r rhesymu dros benderfyniadau mewn perthynas â gofal cleifion yn gyson</li> <li><input type="checkbox"/> Cofnodi canfyddiadau archwiliadau'n gyson (yn enwedig canfyddiadau negyddol)</li> <li><input type="checkbox"/> Adolygu'r ffordd mae cofnodion papur cleifion yn cael eu storio i sicrhau bod y practis yn cydymffurfio â deddfwriaeth diogelu data.</li> </ul>	3.5 Cadw cofnodion	<p>Mae holl broblemau bellach yn gysylltiedig â'r broses ragnodi, a drafodwyd yn ymweliad arolygu AGIG, a chafodd polisi ei ddatblygu a'i drafod yng nghyfarfod y practis.</p> <p>Atgoffwyd yr holl glinigwyr i roi manylion y rhesymu a'r penderfyniadau ynglŷn â'r ymgynghoriad.</p> <p>Rhoddir hyfforddiant bellach i glinigwyr ac amgodwyr y practis mewn perthynas â chodau READ a sicrhau dull cyson.</p> <p>Ar hyn o bryd, mae'r practis yn cymryd rhan mewn ymarfer Sganio a Storio, sy'n darparu storffeydd cofnodion diogel oddi ar y safle ar gyfer cofnodion</p>	<p>Rheolwr y Practis/Arweinydd Clinigol</p> <p>Arweinydd Clinigol</p> <p>Arweinydd Clinigol/Arweinydd Clinigol Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan</p> <p>Dirprwy Reolwr y Practis/Uwch-</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Yn parhau</p> <p>27 Mehefin 2017</p> <p>Yn parhau</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cleifion.	weinyddwr	
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
<p>Rhaid i staff reoli sicrhau bod eglurder ynghylch polisiau a gweithdrefnau a phryd bydd polisiau'r bwrdd iechyd neu bolisiau penodol i'r practis yn berthnasol. Rhaid i'r tîm staff fod yn glir ynglŷn â pha bolisiau a gweithdrefnau sy'n llywodraethu eu harferion gweithio.</p>	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	<p>Mae'r holl bolisiau ar gael i staff ar yriant G ac yn y llawlyfr staff. Mae'r holl staff yn gyflogeion Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ac o'r herwydd yn gweithio i'w bolisiau a'i weithdrefnau. Mae staff yn cael eu hysbysu am unrhyw newidiadau/diweddariadau. Mae'r holl bolisiau a gweithdrefnau perthnasol yn cael eu cadw ar yriant G i staff gael mynediad atynt.</p> <p>Mae unigolion yn llofnodi'r Gweithdrefnau Gweithredu Sefydlog a'r Cyfarwyddiadau Grwpiau Cleifion er mwyn deall eu rôl wrth ofalu am gleifion.</p>	Rheolwr y Practis/Uwch-nyrs/Arweinydd Clinigol	Yn parhau
<p>Rhaid i staff rheoli'r practis allu nodi anghenion hyfforddiant staff trwy ddefnyddio'r gronfa ddata. Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn gallu dangos sut mae'r staff yn cael eu cefnogi i fod</p>	7.1 Y gweithlu	<p>Mae sesiwn datblygiad proffesiynol parhaus i staff wedi cael ei threfnu ar gyfer 27 Mehefin, pan fydd y staff yn cael y cyfle i gwblhau hyfforddiant ar-</p>	Rheolwr y Practis	Yn parhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>yn gyfredol o ran gofynion hyfforddiant parhaus.</p>		<p>lein ar gyfer cydymffurfio â hyfforddiant. Mae hyfforddiant un i un hefyd wedi cael ei gynllunio ynghylch anghenion hyfforddiant penodol i unigolion. Mae hyfforddiant mewnol i staff yn barhaus ac yn cael ei ddiweddarau gyda staff pan fydd angen.</p> <p>Mae'r holl aelodau staff hefyd yn cael arfarniad perfformiad ac adolygu datblygiad bob blwyddyn, ac mae staff newydd yn cael un o fewn chwe wythnos, i sefydlu anghenion hyfforddiant cyfredol a rhai ar gyfer y dyfodol, a dyheadau o ran gyrfa.</p>	<p>Rheolwr llinell priodol ar gyfer yr aelod o staff</p>	<p>Yn parhau bob blwyddyn</p>

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

**Cynrychiolydd y gwasanaeth**

**Enw (llythrennau bras): RACHEL PRANGLEY**

**Swydd: UWCH-REOLWR – TÎM CYMORTH GWEITHREDOL GOFAL SYLFAENOL BWRDD  
IECHYD PRIFYSGOL ANEURIN BEVAN**

**Dyddiad: 19/06/2017**