

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa Tudor Gate/Bwrdd
Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 9 Mai 2017

Dyddiad cyhoeddi: 10 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
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	5
3.	Yr hyn a ganfuom.....	6
	Ansawdd profiad y claf	7
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	16
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	25
4.	Beth nesaf?	28
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	29
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad ...	30
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	31
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	35

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

Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru'n derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: mae profiadau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd yn ganolog i'r hyn rydym yn ei wneud
- Gonestrwydd: rydym yn agored ac yn onest yn y ffordd rydym yn gweithredu
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud dyfarniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn yr ydym yn ei weld
- Cydweithredu: rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: rydym yn gweithredu'n effeithlon, yn effeithiol ac yn gyfatebol.

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Rhoi sicrwydd:

Rhoi 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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o [Feddygfa Tudor Gate, Stryd Tudor, y Fenni, Sir Fynwy, NP7 5DL](http://www.tudorgatesurgery.org.uk/contact1.aspx?p=W93004) <<http://www.tudorgatesurgery.org.uk/contact1.aspx?p=W93004>>, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ar 9 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.

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

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth fod Meddygfa Tudor Gate yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, gwelsom rywfaint o dystiolaeth nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llawn â phob Safon Iechyd a Gofal ym mhob maes.

Canfuom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Ar y cyfan, roedd y cleifion i ni siarad â nhw yn hapus gyda'r gwasanaeth a ddarperir
- Roedd ffynonellau cynhwysfawr a rhagorol o wybodaeth am arferion a hybu iechyd ar gael i'r cleifion
- Roedd trefniadau ar waith i hybu gofal cleifion diogel ac effeithiol ym mhob maes
- Roedd llinellau atebolrwydd eglur, roedd y staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, ac roedd systemau da ar waith i dimau staff gyfarfod yn rheolaidd
- Roedd y practis yn gallu dangos ymrwymiad i wneud gwelliannau i'r gwasanaeth a buddsoddiad yn hynny

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

- Ffurfioli systemau sydd ar waith i gleifion gynnig adborth ar wasanaethau
- Roedd angen gwella sawl agwedd yn y practis i sicrhau bod preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion yn cael eu cynnal yn briodol
- Roedd angen cyflwyno/diweddaru cofnodion a dogfennau yn ymwneud â rheoli heintiau
- Roedd angen gwneud gwelliannau i ymwybyddiaeth staff o gyfraith a pholisi iechyd a diogelwch, a chydymffurfiad y practis â nhw. Yng ngoleuni'r gwaith ailwampio a oedd ar fin cael ei wneud, roedd angen rhoi sylw ar unwaith i sawl agwedd ar iechyd a diogelwch
- Roedd angen diweddarau hyfforddiant staff mewn rhai meysydd, e.e. amddiffyn plant ac oedolion. Roedd y system bresennol o drefnu hyfforddiant staff yn ei gwneud yn anodd monitro cydymffurfiad hyfforddiant parhaus a nodi anghenion hyfforddi.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Meddygfa Tudor Gate yn darparu gwasanaethau i tua 8,600 o gleifion yn ardal y Fenni ar hyn o bryd. Mae'r practis yn rhan o wasanaethau meddyg teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Mae'r practis yn cyflogi tîm staff sy'n cynnwys pedwar meddyg (gydag un swydd wag y disgwylir iddi gael ei llenwi ym mis Awst), tair nyrs, dau gynorthwydd gofal iechyd, un rheolwr practis, un rheolwr practis cynorthwyol, tri fferylllydd, a nifer o staff derbynfa a gweinyddol.

Mae Meddygfa Tudor Gate yn bractis hyfforddi.

Mae'r practis yn darparu amrywiaeth o wasanaethau, gan gynnwys:

- Clinig cynenedigol
- Apwyntiadau prawf ceg y groth a Well Woman
- Imiwneiddio plant

- Cynllunio teuluol
- Mân-lawdriniaeth
- Clinig teithio
- Gwasanaethau nad ydynt yn rhai GIG gan gynnwys archwiliadau meddygol cyn-cyflogaeth, ffurflenni hawlio yswiriant, llofnodi pasbortau, presgripsiynau ar gyfer mynd â meddyginiaeth dramor, nodiadau salwch preifat a thystysgrifau brechiad.

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (pan fo'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Ar y cyfan, roedd bodlonrwydd cleifion yn y practis hwn yn uchel.

Canfuwyd gennym fod pobl yn cael eu trin gydag urddas a pharch, ond roedd agweddau ar gynnal preifatrwydd cleifion yn yr amgylchedd y gellid eu gwella. Roedd gwybodaeth ar gael i gynorthwyo cleifion i gadw'n iach ac roedd mecanweithiau ar waith i gynorthwyo gofalwyr. Roedd ffynonellau rhagorol o wybodaeth am arferion ac iechyd ar gael i'r cleifion. Cynghorwyd y practis i wneud gwelliannau i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei gwneud yn hygyrch mewn fformatau ac ieithoedd sy'n diwallu anghenion poblogaeth y practis. Mae'n rhaid i siaradwyr Cymraeg allu cyfathrebu trwy gyfrwng y Gymraeg pan fyddant yn dewis gwneud hynny.

Canfuwyd gennym yn gyffredinol fod systemau mewnol cadarn ar waith, ond roedd angen adolygu dwy agwedd i sicrhau bod systemau yn gadarn.

Roedd gan y practis system ar waith i alluogi cleifion i godi pryderon/cwynion ond dylid gwneud y wybodaeth hon yn fwy amlwg. Roedd y practis wrthi'n datblygu ffyrdd wedi'u ffurfioli o ofyn am adborth cleifion a dylid bwrw ymlaen â'r gwaith hwn. Roedd y system apwyntiadau wedi cael ei hailwampio gyda'r bwriad o wella profiad y claf ac roedd y cleifion yn fodlon â hyn ar y cyfan.

Roedd gwaith ailwampio'r amgylchedd mawr wedi ei drefnu ac roedd yn amlwg bod ymrwymiad i fuddsoddi ym mhrofiad y claf a'i wella ar draws nifer o feysydd.

Dosbarthwyd holiaduron AGIC i gleifion yn ystod ein harolygiad i ganfod eu safbwyntiau ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Cwblhawyd cyfanswm o 16 o holiaduron. Roedd mwyafrif yr holiaduron a gwblhawyd gan gleifion a oedd wedi bod yn mynychu'r practis ers mwy na dwy flynedd. Cawsom sgysiau anffurfiol gyda chleifion hefyd.

Roedd adborth y cleifion yn gadarnhaol ar y cyfan. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Arbennig o dda"

"Eithaf hapus ar hyn o bryd"

Gofynnwyd i'r cleifion sut y gallai'r practis wella'r gwasanaethau y mae'n eu darparu ac roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

"Gwneud apwyntiadau yn haws i'w cael"

"Mwy o staff i ateb y ffôn yn y boreau pan fyddwch chi'n ffonio i drefnu apwyntiad"

Cadw'n iach

Roedd gwybodaeth ar gael i helpu cleifion i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u llesiant eu hunain a chysylltiadau i rwydweithiau cymorth gofalwyr.

Roedd amrywiaeth eang o ddeunyddiau hybu iechyd ar gael i gleifion, wedi eu darparu trwy daflenni, sgrin deledu yn yr ystafell aros, ac ar y wefan. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am wasanaethau lleol. Roedd hyn yn golygu y gallai cleifion gael mynediad rhwydd at wybodaeth i'w cynorthwyo i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u llesiant eu hunain.

Roedd y practis yn cadw cofrestr gofalwyr. Roedd hysbysfwrdd gofalwyr yn yr ystafell aros a oedd yn cynnig gwybodaeth am gymorth a gwasanaethau i ofalwyr. Roedd un aelod o staff yn gweithredu fel hyrwyddwr gofalwyr i hybu arfer gorau o ran cymorth i ofalwyr.

Gofal ag urddas

Canfuwyd gennym fod pobl yn cael eu trin gydag urddas a pharch gan y staff.

Roedd bron i'r holl gleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin gyda pharch wrth ymweld â'r practis, ac eithrio un claf a oedd yn teimlo ei fod wedi cael ei drin gyda pharch 'weithiau' yn unig. Yng ngoleuni'r sylw hwn, dylai'r staff ystyried a oes unrhyw fesurau eraill y gallent eu cymryd i sicrhau bod cleifion yn cael eu trin gyda pharch yn gyson.

Gwelwyd y staff yn cyfarch cleifion yn bersonol a dros y ffôn mewn ffordd foesgar, gyfeillgar a chroesawgar. Gwelsom staff yn bod yn arbennig o garedig a gofalgarn tuag at blentyn cyn ei apwyntiad.

Ystyriwyd yr amgylchedd ffisegol gennym a chanfuwyd fod cyfrinachedd a phreifatrwydd cleifion yn cael eu diogelu cymaint ag y byddai'r amgylchedd ffisegol yn ei ganiatáu ar y pryd, yn y dderbynfa a'r ystafelloedd aros. Er enghraifft, roedd y dderbynfa wedi ei gwahanu o'r ystafell aros gan ddesg a adeiladwyd i fyny, a oedd yn caniatáu i ddogfennau gael eu cuddio o'r golwg. Gallai'r staff roi sylw i gleifion sy'n defnyddio cadair olwyn wrth ddesg y dderbynfa, trwy fynediad drws ochr o'r dderbynfa i'r ystafell aros. Roedd rhywfaint o le y tu ôl i'r dderbynfa a oedd hefyd wedi ei guddio o'r golwg ac yn rhoi preifatrwydd i staff a oedd yn defnyddio'r ffôn. Dywedodd y staff wrthym hefyd y gallent ddefnyddio rhannau eraill o'r practis i drafod unrhyw faterion sensitif gyda chleifion, i gynnal cyfrinachedd. Roedd y staff yn siarad yn gyfrinachgar gyda chleifion yn y manau hyn ac ni ellid gorglywed sgysiau rhwng cleifion a derbynnyddion. Roedd rhywfaint o waith ailwampio mawr yn cael ei gynllunio ar adeg yr arolygiad ac roedd y staff wedi ystyried y ffordd orau o addasu'r amgylchedd i hybu preifatrwydd cleifion ymhellach.

Roedd drysau i ystafelloedd ymgynghori a thriniaeth unigol yn cael eu cadw ar gau pan oedd y staff yn rhoi sylw i gleifion. Fodd bynnag, sylwyd gennym fod staff weithiau'n agos ffenestri'r ystafelloedd ymgynghori a thriniaeth a oedd yn cefnu ar y maes parcio. Roedd hyn yn golygu y gallai sgysiau gael eu clywed o'r tu allan. Roedd y math o fleinds a ddefnyddiwyd hefyd yn golygu ei bod yn bosibl gweld i mewn i'r ystafelloedd hyn ar adegau, lle'r oedd y staff yn cyfarfod â chleifion. Roedd hyn yn golygu bod angen i'r staff gymryd camau i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod ymgynghoriadau yn yr ystafelloedd hyn. Canfuwyd gennym hefyd y gellid gorglywed sgysiau rhwng y clerics rhagnodi a chleifion ar y pryd oherwydd lleoliad dros dro y clerics mewn ystafell nesaf at yr ystafell aros.

Gwelsom yn y cofnodion a adolygwyd gennym fod y meddygon teulu wedi cofnodi cydsyniad cleifion i archwiliadau ar y cyfan.

Roedd polisi ysgrifenedig ar y defnydd o hebryngwyr a dim ond staff a oedd wedi derbyn hyfforddiant oedd yn cyflawni'r swyddogaeth hon. Roedd hyn yn golygu bod trefniadau gweithio ar waith a oedd â'r nod o amddiffyn cleifion a staff y practis.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod cyfrinachedd a phreifatrwydd cleifion yn cael eu sicrhau bob amser. Yn benodol, mae'n rhaid rhoi mesurau ar waith i amddiffyn preifatrwydd cleifion yn yr ystafelloedd ymgynghori sy'n cefnu ar y maes parcio (fffenestri ar agor a gorchudd annigonol gan fleinds) ac yn lleoliad dros dro y clerics rhagnodi.

Gwybodaeth cleifion

Roedd gwybodaeth i gleifion am wasanaethau'r practis ar gael mewn taflen practis. Roedd hon yn cynnig gwybodaeth gynhwysfawr a defnyddiol, gan gynnwys manylion tîm y practis, oriau agor, rhywfaint o gyngor hybu iechyd a'r weithdrefn ar gyfer cael gafael ar bresgripsiynau ailadroddus. Roedd gwybodaeth hefyd wedi ei harddangos yn yr ystafell aros, trwy daflenni, posteri a sgrin deledu. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am newyddion y practis, fel y gwaith ailwampio arfaethedig er enghraifft, i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r cleifion. Roedd y practis hefyd yn cynnal gwefan a oedd yn ffynhonnell gynhwysfawr a rhagorol o wybodaeth.

Fe'n hysbyswyd y byddai taflen y practis yn cael ei chynhyrchu mewn fformatau ac ieithoedd eraill ar gais ac roedd y ffurflen gofrestru ar gael mewn gwahanol fformatau/ieithoedd ar y pryd. Cynghorwyd y practis i wneud gwybodaeth ar gael yn y Gymraeg ac mewn fformatau eraill yn ôl anghenion poblogaeth y practis. Dylai'r practis ystyried yn rhagweithiol sut i wneud eu taflen practis yn fwy hygyrch i'r cleifion hynny sy'n siarad gwahanol ieithoedd neu'r cleifion hynny sydd angen print bras neu fformatau hygyrch eraill.

Adolygwyd gennym yng nghofnodion y cleifion bod tystiolaeth i ddangos bod y clinigwyr yn cynnwys cleifion yn eu gofal a'u triniaeth.

Yr hyn y mae angen ei wella

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

Cyfathrebu'n effeithiol

Dyweddodd y staff wrthym y gallent ddefnyddio gwasanaethau cyfieithu ar y pryd yn ôl yr angen. Roedd gan y practis ddolen sain yr oedd newydd ei gosod ac yn bwriadu ei defnyddio i gynorthwyo cyfathrebiad â'r cleifion hynny ag anawsterau clyw. Cynghorwyd gennym y dylid hyfforddi'r staff yn llawn ar ddefnyddio hon ar ôl iddi gael ei gosod. Roedd un o'r derbynyddion hefyd yn dysgu Iaith Arwyddion Prydain, oedd wedi ei ariannu gan y practis i gynorthwyo cyfathrebiad â rhai cleifion ym mhoblogaeth y practis.

Dyweddodd cleifion a oedd wedi cwblhau holiadur a oedd yn ystyried eu hunain yn siaradwyr Cymraeg mai dim ond 'weithiau' yr oeddent yn gallu siarad Cymraeg gyda'r staff pan oeddent yn dymuno. Dywedodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur nad oeddent yn ystyried eu hunain yn siaradwyr Cymraeg eu bod bob amser yn gallu siarad gyda'r staff yn yr iaith o'u dewis. Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod systemau ar waith i alluogi siaradwyr Cymraeg i gyfathrebu trwy gyfrwng y Gymraeg.

Cadarnhaodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur y gofynnir cwestiynau iddynt am eu problem feddygol pan fyddant yn ceisio trefnu apwyntiad; dywedodd un o bob tri chlaf nad oeddent yn gwybod pam roedd y cwestiynau hynny'n cael eu gofyn iddynt wrth drefnu apwyntiad. Cynghorwyd y staff i ystyried sut i wella cyfathrebiad â chleifion ynghylch y rhesymau am ofyn am wybodaeth ganddynt a sut y mae hyn yn cynorthwyo staff i benderfynu ar flaenoriaeth a threfn apwyntiadau (system brysbennu).

Roedd y practis wedi sefydlu systemau ar gyfer rheoli cyfathrebiad allanol a mewnol. Ar y cyfan, roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod gwybodaeth glinigol a dderbynnir yn y practis yn cael ei chofnodi yng nghofnodion cleifion ac yn cael ei rhannu gydag aelodau perthnasol o dîm y practis yn brydlon. Fodd bynnag, canfuwyd gennym fod angen adolygu/gwella dwy agwedd gan gynnwys y canlynol:

- Canfuwyd gennym fod rhai achosion lle na wnaeth y meddygon adolygu'r holl ohebiaeth a dderbyniwyd, gan gynnwys, er enghraifft, canlyniadau gwaed arferol. Er ein bod yn teimlo yn sicr, ar ôl ymchwilio, bod goruchwyliaeth briodol, dylai protocol wedi'i ffurfioli fod ar waith sy'n asesu unrhyw risgiau yn gysylltiedig â chlinigwyr ddim yn goruchwyllo'r holl ohebiaeth/canlyniadau (gan gynnwys canlyniadau gwaed arferol).
- Canfuwyd gennym, yn achos marwolaeth claf, bod hyn yn cael ei gofnodi yng nghofnodion cleifion, ond nid oedd tîm y practis nac

unrhyw drydydd partïon eraill a oedd yn gysylltiedig â gofal y claf yn cael eu hysbysu ar y pryd.

Roedd system negeseuon mewnol electronig gadarn ar waith a oedd yn cynorthwyo cyfathrebu rhwng aelodau staff.

Adolygwyd pum crynodeb rhyddhau gennym a gwelsom fod yr ansawdd cyffredinol yn dderbyniol a'u bod wedi cael eu derbyn o fewn cyfnod amser priodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod systemau ar waith i alluogi siaradwyr Cymraeg i gyfathrebu gyda staff trwy gyfrwng y Gymraeg, pan fyddant yn dewis gwneud hynny.

Roedd angen adolygu a gwella dwy agwedd ar systemau cyfathrebu mewnol:

- Adolygu'r system ar gyfer gohebiaeth a chanlyniadau, nad oeddent yn cael eu gweld gan glinigydd/meddyg mewn rhai achosion. Dylid asesu risgiau yn gysylltiedig â hyn a rhoi protocol wedi'i ffurfioli ar waith.
- Sicrhau bod tîm y practis a phartïon eraill sy'n gysylltiedig â gofal y claf yn cael eu hysbysu am farwolaethau cleifion.

Gofal amserol

Roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur yn fodlon gyda'r oriau y mae'r practis ar agor. Awgrymodd un claf y byddai "agor ar benwythnosau" yn un gwelliant i'r gwasanaeth y mae'r meddyg teulu yn ei ddarparu. Gwelsom fod y feddygfa yn ceisio gweld cleifion y tu allan i oriau swyddfa a'i bod ar agor tan 6.30pm ddydd Mawrth i ddydd Gwener a than 7pm bob dydd Llun.

Roedd y cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau yn bersonol, dros y ffôn ac ar-lein. Roedd y system apwyntiadau wedi cael ei hadolygu a'i haddasu dros amser i geisio gwella profiad y claf o ran cael mynediad at apwyntiadau. Ers mis Ionawr 2016, roedd y practis wedi symud i system lle byddai unrhyw glaf a oedd yn gofyn am apwyntiad cyn 10am yn cael ei weld ar yr un diwrnod. Gallai cleifion ag anghenion ychwanegol drefnu apwyntiadau ymlaen llaw os oedd hyn yn gweithio'n well iddynt. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cynghori cleifion ar lafar os oedd unrhyw oedi wrth aros i gael eu gweld. Roedd nifer fach o gleifion

a gwblhaodd holiadur yn teimlo nad oedd yn hawdd iawn neu nad oedd yn hawdd o gwbl cael apwyntiad pan fydd ei angen arnynt. Fodd bynnag, dywedodd bron i bob claf a gwblhaodd holiadur fod ei brofiad o drefnu apwyntiad naill ai'n dda iawn neu'n dda.

Roedd y tîm nyrsio yn gallu rhoi sylw i gleifion a oedd yn cyrraedd gyda mân-salychau cyffredinol (a ddisgrifiwyd fel achosion nad oeddent yn rhai brys) os oedd angen. Roedd y tîm nyrsio hefyd yn gweld cleifion ar gyfer adolygiadau blynyddol o'u cyflyrau iechyd cronig fel y gallent gael mynediad at y gofal a'r driniaeth sydd eu hangen arnynt heb orfod gweld meddyg. Roedd y practis wedi symud oddi wrth system o glinigau i adolygiadau blynyddol i alluogi cleifion i gael mynediad at un apwyntiad ar gyfer adolygiad o bob cyflwr. Newidiwyd hyn gyda'r bwriad o wella profiad y claf.

O ran atgyfeiriadau, dywedodd y staff wrthym fod patrymau atgyfeirio wedi cael eu cytuno a'u datblygu'n anffurfiol dros amser. Canfuwyd gennym fod atgyfeiriadau yn cael eu gwneud yn brydlon a bod system ar waith i sicrhau bod atgyfeiriadau wedi cael eu derbyn, yn enwedig yn achos atgyfeiriadau brys. Roedd rhywfaint o waith archwilio cyfraddau atgyfeirio yn cael ei wneud drwy'r Rhwydwaith Gofal Cymdogaeth.¹ Adolygwyd rhai llythyrau atgyfeirio gennym trwy ein hadolygiad o gofnodion a chanfuwyd gennym eu bod o safon dda.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Canfuwyd gennym fod cleifion a oedd eu hangen yn cael cynnig archwiliadau iechyd personol rheolaidd, gan gynnwys cleifion agored i niwed a'r rheini ag anghenion ychwanegol, er enghraifft cleifion ag anabledau dysgu, anawsterau iechyd meddwl a chleifion â dementia. Gwelsom fod cyfarfodydd tîm amlddisgyblaeth rheolaidd yn cael eu trefnu pan oedd hyn yn briodol wrth

¹**Rhwydwaith Gofal Cymdogaeth** yw'r term a ddefnyddir ar gyfer clystyrau practisau ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Grŵp o feddygon teulu a phractisau a bennir yn lleol gan fwrdd iechyd lleol GIG Cymru unigol yw clwstwr practisau. Sefydlwyd Rhwydweithiau Gofal Cymdogaeth gyntaf yn 2010. Maent yn dod â meddygfeydd teulu, gwasanaethau nyrsio ardal aceiddilwch, Iechyd Cyhoeddus Cymru, gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol a chymunedol, a'r sector gwirfoddol ynghyd.

gynllunio gofal cleifion, er enghraifft ar gyfer y cleifion hynny sydd ag angen gofal lliniarol. Gwelsom fod staff yn cyfathrebu â gweithwyr proffesiynol eraill ac asiantaethau allanol, pan oedd hyn yn briodol.

Gwelsom fod y cleifion hynny ag anghenion ychwanegol yn cael eu nodi ar y system electronig fel ffordd o hysbysu'r staff. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cynnig apwyntiadau hwy i gleifion yn ôl y gofyn, er mwyn diwallu eu hanghenion unigol. Nodwyd maes o arfer nodedig gennym lle'r oedd yr arweinydd gofalwyr yn cymryd rhan mewn adolygiadau cleifion agored i niwed i sicrhau bod gofalwyr yn cael eu nodi a chymorth yn cael ei gynnig i ofalwyr pan fo'n briodol.

Hawliau pobl

Roedd y staff wedi ystyried a disgrifio nifer o ffyrdd yr oeddent yn ymdrechu i ddiwallu anghenion unigol cleifion trwy gydol taith y claf.

Gwelsom fod diben casglu data gan gleifion wedi ei esbonio ar wefan y practis ac yn ei daflen wybodaeth. Awgrymwyd gennym fod y practis hefyd yn hysbysebu hyn yn eu hystafelloedd aros.

Gwranddo a dysgu o adborth

Roedd gan y practis weithdrefn ysgrifenedig ar waith i gleifion godi pryderon a chwynion. Roedd y weithdrefn ysgrifenedig yn gynhwysfawr ac yn cydymffurfio'n llawn â gofynion 'Gweithio i Wella', y trefniadau cyfredol ar gyfer ymdrin â phryderon (cwynion) am ofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am sut i gael mynediad at y Cyngor Iechyd Cymuned (CIC) fel gwasanaeth eirioli wrth wneud cwynion.

Dywedodd bron i bob claf a gwblhaodd holiadur ei fod yn gwybod sut i gael mynediad at y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau. Fodd bynnag, nid oedd bron i ddau o bob tri chlaf a gwblhaodd holiadur yn gwybod sut i godi pryder neu gŵyn am y gwasanaethau y maent yn eu derbyn yn y practis. Roedd diffyg gwybodaeth am gwynion wedi ei harddangos yn y feddygfa, ac eithrio rhai taflenni 'Gweithio i Wella' cyffredinol. Roedd yn anodd dod o hyd i wybodaeth am gwynion ar y wefan ond roedd rhywfaint o wybodaeth eglur am gwynion yn y daflen cleifion. Roedd hyn yn golygu, yn gyffredinol, y gellid gwella mynediad at wybodaeth hon.

Roedd y staff yn cadw cofnodion o gwynion fel llwybr archwilio ar gyfer camau a gymerwyd.

Roedd systemau a mecanweithiau i alluogi cleifion a gofalwyr i ddarparu adborth ar sail barhaus yn cael eu datblygu. Roedd y staff wrthi'n sefydlu Grŵp Cyfranogiad Cleifion. Gwelsom fod mecanweithiau ar y wefan i alluogi cleifion i ddarparu adborth, fel trwy'r 'prawf ffrindiau a theulu' a chyflwyno sylwadau. Roedd y staff yn gallu dangos eu bod yn gwneud newidiadau o ganlyniad i wrando ar adborth, a gwelsom, er enghraifft, fod y wefan wedi cael ei diweddarau i gynnig gwybodaeth fwy manwl am gyflwr iechyd penodol yn dilyn rhywfaint o adborth gan glaf a oedd wedi gofyn am hyn. Fodd bynnag, roedd angen ffurfioli systemau i gasglu ac adolygu adborth cleifion. Awgrymwyd gennym y dylai'r staff ystyried hefyd sut i rymuso cleifion i ddarparu adborth mewn ffyrdd eraill, ar sail barhaus.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai gwybodaeth am gwynion gael ei harddangos yn amlwg a dylai'r cleifion allu cael gafael arni'n rhwydd.

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod systemau ar waith sy'n grymuso cleifion i ddarparu adborth ar wasanaethau a ddarparwyd.

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.

Canfuwyd gennym yn gyffredinol bod gan y practis drefniadau ar waith i hybu gofal diogel ac effeithiol, er bod angen rhoi sylw o ran rhai gofynion iechyd a diogelwch.

Rydym wedi gofyn i'r practis wneud gwelliannau i iechyd a diogelwch ar draws nifer o feysydd. Er enghraifft, sicrhau bod asesiadau risg amgylcheddol a tân priodol yn cael eu cwblhau, yn enwedig gyda chyfnod o waith adeiladu sydd ar fin cychwyn, a sicrhau eu bod yn bodloni'r holl ofynion iechyd a diogelwch fel y cynghorir gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch ar sail barhaus.

Canfuwyd trefniadau rheoli heintiau priodol ar waith gennym. Fodd bynnag, roedd angen adolygu trefniadau diogelwch ar gyfer y bin gwastraff clinigol. Roedd angen rhoi sylw hefyd i ddiweddarau'r polisi rheoli heintiau ac i sicrhau y gallai'r practis ddangos hyfforddiant staff mewn rheoli heintiau a bod unrhyw risgiau rheoli heintiau yn cael eu hasesu a'u rheoli ar sail barhaus.

Roedd trefniadau priodol ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rhagnodi'n ddiogel.

Roedd polisi amddiffyn plant ar waith ond nid oedd polisi oedolion agored i niwed. Ni allem fod yn sicr bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant cyfredol yn y meysydd hyn.

Roedd trefniadau priodol ar waith i ddysgu o unrhyw ddigwyddiadau diogelwch cleifion.

Roedd y sampl o gofnodion cleifion i ni eu hadolygu o safon dda. Fodd bynnag, nodwyd rhai agweddau gennym y gellid eu gwella.

Gofal diogel

Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch

Roedd y practis wedi cael ei adeiladu yn y 1980au a chyda'r cynnydd mewn galw, roedd heriau o ran lle erbyn hyn. Roedd gwaith ailwampio helaeth ar fin dechrau gyda'r bwriad o wella llif cleifion, hygyrchedd ac amwynderau. Roedd nod eglur i wella profiad y claf drwy'r buddsoddiad hwn.

Roedd bron i bob claf a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei bod yn hawdd iawn cael i mewn i'r adeilad. Ar yr un pryd, gwelsom fod yr holl wasanaethau i gleifion yn cael eu darparu ar y llawr daear, a oedd yn golygu nad oedd rhaid i gleifion ddefnyddio'r grisiau. Roedd mynediad ramp fel y gallai cleifion sy'n defnyddio cadair olwyn gael mynediad i'r adeilad. Roedd graddiant y fynedfa llethr o'r palmant i mewn i'r practis yn serth a chynghorwyd y staff i ystyried sut i wneud hon yn fwy hygyrch i gleifion sy'n defnyddio cadair olwyn a allai fod ag angen mynediad i'r adeilad heb ofalwr/cynorthwydd i'w cynorthwyo. Roedd cyfleusterau toiled i bobl anabl ar gael. Roedd arwyddion eglur i gyfeirio cleifion.

Yn ystod taith o gwmpas adeilad y practis, canfuwyd gennym fod yr holl fannau a ddefnyddir gan gleifion yn lân ac yn rhydd o annibendod, a oedd yn lleihau'r perygl o faglu a chwympo. Roedd adeilad y practis wedi ei gynnal a'i gadw'n briodol y tu mewn a'r tu allan.

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 polisiau a adolygwyd gennym yn cynnwys yr holl ofynion iechyd a diogelwch. Cynghorwyd y staff i gysylltu â'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch i sicrhau eu bod yn cydymffurfio â'r holl ofynion iechyd a diogelwch perthnasol.

Canfuwyd gennym fod gan y practis bolisi offer sgrin arddangos. Fodd bynnag, nid oedd y staff wedi cael cynnig asesiad risg ffurfiol o'u gorsafodded gwaith yn y swyddfa/desg na chymorth ar sut i gwblhau asesiad unigol.

Nid oedd unrhyw system ar waith o ran Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd. Yn ôl y gyfraith, mae'n ofynnol i gyflogwyr reoli amlygiad i sylweddau peryglus er mwyn atal salwch trwy gydymffurfio â Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd 2002 (COSHH).

Gwelsom nad oedd asesiad risg amgylcheddol wedi cael ei gynnal yn ystod y blynyddoedd diwethaf. Ceir dyletswydd cyfreithiol i asesu'r risgiau i iechyd a diogelwch cyflogeion (a risgiau i iechyd a diogelwch unigolion sy'n ymweld â'r safle).

Gwelsom fod offer diogelwch tân wedi cael eu gwirio a'u harchwilio. Gwelsom fod gwiriadau larwm tân mewnol yn cael eu cynnal ac yn cael eu cofnodi yn y llyfr cofnodion tân. Roedd asesiad risg tân wedi cael ei gynnal yn 2012 ond nid oedd wedi cael ei ddiweddarau ers hynny. Gwelsom nad oedd camau a nodwyd yn yr asesiad i leihau'r perygl o dân wedi cael sylw cyson yn amgylchedd y practis, e.e. nodwyd na ddylid storio unrhyw eitemau o dan y grisiau wrth yr allanfa dân. Fodd bynnag, gwelsom yn ymarferol bod y man hwn yn cael ei ddefnyddio fel man storio. Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch yr asesiad risg tân o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y practis yn syth ar ôl yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol bod camau unioni brys yn cael eu cymryd. Darperir manylion y gwelliannau ar unwaith a nodwyd gennym yn Atodiad B. Roedd angen hyfforddiant diogelwch tân ar gyfer y staff.

Ystyriwyd cynlluniau ar gyfer y gwaith ailwampio gennym. Canfuwyd gennym fod gwaith ailwampio helaeth o'r safle (gan gynnwys rhywfaint o waith strwythurol) wedi ei gynllunio i gael ei wneud ar unwaith, gyda'r practis yn aros ar agor i gleifion trwy gydol y cyfnod hwn. Roedd tîm y practis yn gallu disgrifio sut yr oeddent yn bwriadu sicrhau bod yr effaith ar gleifion cyn lleied â phosibl drwy'r cyfnod gwaith hwn. Fodd bynnag, canfuwyd gennym nad oedd risgiau iechyd a diogelwch wedi cael eu hystyried yn ffurfiol na'u hasesu o ran cleifion a chyflogeion yn parhau i ddefnyddio'r adeilad tra oedd y gwaith hwn yn cael ei wneud. Nid oedd yr asesiadau risg amgylcheddol a tân yn gyfredol, fel y disgrifir uchod. Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod yr holl agweddau diogelwch (gan gynnwys risgiau amgylcheddol a tân) wedi cael eu hystyried yn llawn i gynnal diogelwch cleifion yn amgylchedd y practis, gyda chyfnod o waith adeiladu ar fin cychwyn, pan fyddai risgiau'n fwy. Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Darperir manylion y gwelliannau ar unwaith a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Roedd diffyg cynlluniau wedi'u ffurfioli o ran rheoli risgiau parhad busnes yn y practis. Canfuwyd gennym nad oedd cofrestr risg gan y practis ac, er bod cynllun parhad busnes ar waith, nid oedd hwn wedi ystyried sut y byddai'r gwasanaethau yn ceisio parhau mewn adegau o darfu difrifol. Roedd hyn yn golygu bod angen ystyried a ffurfioli cynlluniau a oedd ar waith i gyfyngu ar y tarfu ar wasanaethau mewn argyfwng ymhellach.

Archwiliwyd offer brys gennym yn y practis a chanfuwyd gennym fod offer a meddyginiaethau ar gyfer rheoli argyfyngau o fewn eu dyddiad terfyn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod polisi iechyd a diogelwch llawn, lleol a chyfredol ar waith sy'n cynnwys yr 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 ddefnyddwyr mynych o gyfrifiaduron 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).

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn cynnal asesiadau risg amgylcheddol i nodi a rheoli unrhyw risgiau yn amgylchedd y practis.

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl risgiau iechyd a diogelwch sy'n gysylltiedig â'r gwaith ailwampio wedi cael eu hystyried yn ffurfiol a'u hasesu fel bod diogelwch cleifion yn cael ei sicrhau yn ystod y cyfnod hwn.

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod asesiad risg tân, wedi ei gynnal gan weithiwr proffesiynol â chymhwysedd priodol, yn cael ei gwblhau cyn gynted â phosibl er mwyn llywio'r cyfnod arfaethedig o waith ailwampio. Dylid cadw asesiadau risg tân yn gyfredol a'u monitro, gan gymryd camau i sicrhau bod y risgiau cyn lleied â phosibl yn yr amgylchedd ar sail barhaus.

Atal a rheoli heintiau

Canfuwyd gennym fod amgylchedd y practis yn lân. Roedd mwyafrif y cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod y practis yn lân iawn; roedd gweddill y cleifion yn teimlo bod y practis yn weddol lân.

Cadarnhaodd y staff fod ganddynt fynediad at gyfarpar diogelu personol, fel menig a ffedogau plastig untro, i leihau croes-heintio. Roedd y manau triniaeth glinigol yn amlwg yn lân. Bwriadwyd disodli'r carped yn y manau clinigol gyda lloriau y mae'n haws eu golchi yn rhan o'r gwaith ailwampio. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo wedi eu darparu yn y manau clinigol ac yn y toiledau. Roedd hylif diheintio dwylo hefyd ar gael yn rhwydd o gwmpas y practis.

Gwelsom fod gwastraff wedi cael ei wahanu mewn bagiau/cynwysyddion o wahanol liwiau i sicrhau ei fod yn cael ei storio a'i waredu'n gywir. Roedd system i wastraff clinigol gael ei storio'n ddiogel tan y gallai gael ei gasglu'n

ddiogel. Gwelsom fod y bin gwastraff clinigol wedi ei gloi yn cael ei gadw yn y maes parcio. Roedd hwn wedi ei lynu at y wal gyda chadwyn metel trwchus a chlo. Ni allem fod yn sicr bod hyn yn ddigon diogel a chynghorwyd y staff i adolygu hyn.

Roedd polisi rheoli heintiau ar waith. Roedd angen adolygu hwn er mwyn sicrhau ei fod yn gyfredol ac yn adlewyrchu arferion gwaith cyfredol yn y feddygfa. Dywedodd y staff wrthym fod hyfforddiant rheoli heintiau yn cael ei gynnal ond nad oedd hwn yn cael ei gofnodi'n ffurfiol bob amser. Hysbyswyd y staff i gofnodi hyn fel llwybr archwilio. Nid oedd archwiliadau rheoli heintiau yn cael eu cynnal ar y pryd. Ni allem fod yn sicr felly bod risgiau rheoli heintiau yn yr amgylchedd, er enghraifft golchi llenni, yn cael eu hasesu na'u monitro.

Dywedodd staff uwch wrthym fod disgwyl i'r holl staff clinigol sicrhau eu bod yn derbyn brechiadau Hepatitis B. Roedd cofrestr ganolog ar waith i gofnodi hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r staff adolygu'r trefniadau diogelwch ar gyfer storio'r bin gwastraff clinigol yn y maes parcio er mwyn sicrhau bod hwn yn ddigon diogel.

Mae angen adolygu'r polisi rheoli heintiau i sicrhau ei fod yn adlewyrchu arferion gweithio cyfredol yn gywir. Dylid hyfforddi staff mewn polisi a gweithdrefnau rheoli heintiau a dylid cofnodi tystiolaeth o hyn.

Mae'n rhaid i'r staff sicrhau y gallant ddangos sut y mae risgiau rheoli heintiau yn yr amgylchedd yn cael eu hasesu a'u monitro a'r camau a gymerir i roi sylw i'r risgiau hyn, e.e. trwy archwiliadau rheoli heintiau.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd y practis yn rhagnodi a dosbarthu meddyginiaethau. Canfuwyd gennym fod trefniadau priodol ar waith ar gyfer rhagnodi a dosbarthu meddyginiaethau i gleifion yn ddiogel. Roedd fferyllydd a oedd yn gweithio ar draws Rhwydwaith Gofal Cymdogaeth y practis ac yn rhoi cymorth i'r practis.

Roedd cofnodion eglur yn y cofnodion cleifion i ni eu hadolygu ynghylch y rhesymau am ddechrau rhoi meddyginiaethau.

Canfuwyd gennym fod trefniadau priodol ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau nad oedd eu hangen mwyach yn cael eu tynnu oddi ar y rhestr presgripsiynau ailadroddus.

Gallai cleifion gael mynediad at bresgripsiynau ailadroddus trwy alw i mewn i'r feddygfa yn bersonol, a thrwy wefan Fy Iechyd Ar-lein. Dywedodd y staff wrthym fod y llyfr fformiwlâu² yn cael ei drafod mewn cyfarfodydd clinigol a'i fod wedi cael ei adolygu'n ddiweddar gan y fferylllydd i sicrhau ei fod yn gyfredol.

Gwelsom fod y system ragnodi yn cael ei hadolygu i gynnwys unrhyw gamgymeriadau a digwyddiadau arwyddocaol, i sicrhau bod unrhyw ddysgu yn cael ei rannu.

Roedd trefniadau priodol ar waith i hysbysu am adweithiau niweidiol i gyffuriau.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd polisi amddiffyn plant a oedd yn gyfredol ac yn cynnwys rhifau cyswllt lleol ar gyfer hysbysu. Nid oedd polisi ar amddiffyn oedolion agored i niwed ar waith fel sy'n ofynnol.

Oherwydd y ffordd yr oedd gwybodaeth am hyfforddiant yn cael ei chasglu, roedd yn anodd asesu a oedd yr holl staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu ar lefel a oedd yn briodol i'w swydd. Disgrifiodd y staff i ni siarad â nhw rywfaint o hyfforddiant mewnol anffurfiol ac nid oeddent yn sicr ynghylch pwy oedd arweinydd y practis a ble i ddod o hyd i bolisiâu perthnasol. Fe'n hysbyswyd bod y meddyg teulu arweiniol ar gyfer amddiffyn plant wedi gadael yn ddiweddar a bod angen i'r staff nodi rhywun i'w ddisodli. Dywedodd staff uwch wrthym fod clinigwyr wedi derbyn hyfforddiant ar amddiffyn plant hyd at lefel dau a'u bod wrthi'n gweithio ar lefel tri gan fod hyn yn ofyniad bellach. Ni allem fod yn sicr bod hyfforddiant ar amddiffyn oedolion agored i niwed wedi cael ei ddarparu. Ni allem fod yn sicr felly bod yr holl staff wedi eu hyfforddi'n ddigonol i nodi a rheoli materion amddiffyn plant ac oedolion.

Edrychwyd ar y broses sydd ar waith ar gyfer nodi achosion diogelu plant ac oedolion, gan gynnwys oedolion agored i niwed, ar y system electronig a chanfuwyd gennym fod y rhain yn briodol.

Gwelsom fod gweithio amlddisgyblaeth yn digwydd o ran pryderon diogelu plant ac roedd cyfarfodydd rheolaidd i rannu gwybodaeth a thrafod achosion.

²Mae'r llyfr fformiwlâu yn rhestru'r holl feddyginiaethau sydd wedi'u cymeradwyo i gael eu defnyddio ym meysydd gofal sylfaenol ac eilaidd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod polisi amddiffyn oedolion agored i niwed ar waith sy'n bodloni canllawiau Cymru gyfan bod yr holl staff yn ymwybodol o'r polisi a sut y mae'n hysbysu eu harferion gwaith.

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

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd gan y practis drefniadau priodol ar waith i adrodd a dysgu o ddigwyddiadau diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol.

Esboniodd staff uwch yn y practis fod digwyddiadau diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu hadolygu a'u trafod mewn cyfarfodydd digwyddiadau arwyddocaol a oedd yn cynnwys unrhyw aelod o staff a oedd yn gysylltiedig â'r mater. Nid oedd system ffurfiol ar y pryd ar gyfer rhannu unrhyw ddysgu â'r tîm ehangach yn dilyn y cyfarfod hwn a chynghorwyd y staff i ystyried sut y gallent rannu dysgu ac annog gwelliannau i'r gwasanaeth yn y ffordd hon.

Roedd system ar waith i rybuddion diogelwch cleifion gael eu hanfon i glinigwyr pan oedd y rhain yn berthnasol ar gyfer gofal sylfaenol. Dywedodd y staff wrthym nad oedd canllawiau newydd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) yn cael eu trafod yn ffurfiol ac awgrymwyd gennym y dylai'r practis ystyried cyflwyno'r rhain.

Cadw cofnodion

Edrychwyd ar sampl ar hap o gofnodion electronig cleifion a chanfuwyd safon dda o waith cadw cofnodion gennym ar y cyfan.

Roedd y cofnodion i ni eu hadolygu yn gyfredol, yn gyflawn, yn ddealladwy ac wedi cael eu cwblhau ar y pryd (neu o fewn cyfnod amser priodol ar gyfer ymweliadau cartref). Roedd y cofnodion yn cynnwys yr holl wybodaeth sylfaenol allweddol sy'n ofynnol fel dyddiad, amser, mewngofnodwr ac ati, a oedd yn sicrhau llwybr archwilio eglur.

Canfuwyd gennym fod clinigwyr yn cofnodi pryd yr oeddent yn derbyn cydsyniad cleifion yn y mwyafrif llethol o gofnodion. Gellid gwella hyn mewn nifer fach.

Roedd arfer da o ran codio cofnodion cleifion ar y cyfan, yn enwedig yn y codio Read o glefydau cronig. Roedd yn gadarnhaol nodi bod llawer iawn o waith wedi cael ei wneud i weithredu templedi i sicrhau cysondeb o ran rheoli clefydau cronig a sicrhau proses cadw cofnodion cyson. Canfuwyd gennym mewn rhai achosion nad oedd gan gyflyrau aciwt/mân-salychau godau Read. Roedd hyn yn golygu nad oedd meddyginiaethau cleifion wedi eu cysylltu'n eglur mewn cofnodion yn yr achosion hyn a gallai hyn gael ei wella.

Pan oedd cleifion yn dioddef o gyflyrau sylweddol a hirdymor, canfuwyd gennym fod y cofnodion yn cynnwys crynodebau llawn o'r cyflyrau hyn, a oedd yn golygu bod gwybodaeth gefndirol ddefnyddiol ar gael i hysbysu ymgynghoriadau.

Ar y cyfan, roedd y nodiadau'n cynnwys manylion digonol am ymgynghoriadau rhwng staff clinigol a chleifion ac roedd yn bosibl canfod canlyniad ymgynghoriadau a'r cynllun gofal ar gyfer y claf. Mewn un achos, gwelsom gofnodion manwl yn ymwneud â gofal a thriniaeth un claf oedrannus a oedd yn dangos arfer da o ran cadw cofnodion a darparu parhad gofal i'r claf. Roedd tystiolaeth i ddangos bod cleifion yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am driniaeth, ond prin oedd y dystiolaeth o wybodaeth ysgrifenedig yn cael ei chynnig i gleifion. Fe'n sicrhawyd gan y staff eu bod yn gwneud hyn ond nad oeddent bob amser yn ei gofnodi ac fe'u cynghorwyd gennym i gofnodi pan oedd hyn yn cael ei wneud i gefnogi llwybr archwilio.

Canfuwyd gennym yn gyffredinol fod cofnodion yn cael eu storio'n ddiogel. Fodd bynnag, canfuwyd arfer ar waith lle'r oedd y perygl o fethu â sicrhau cyfrinachedd cleifion yn arbennig o uchel. Canfuwyd gennym fod gohebiaeth wedi ei hagar, yn dangos gwybodaeth y gellid adnabod cleifion ohoni, yn cael ei storio mewn blychau agored wedi'u gosod ar y wal y tu allan i ystafelloedd ymgynghori/triniaeth.

Gwelsom nad oedd cofnodion yn cael eu hadolygu na'u harchwilio o ran ansawdd ac awgrymwyd gennym y dylai'r practis ystyried gwneud hyn i annog safonau da o gadw cofnodion ymhellach ac fel ffordd o ddysgu a gwella arfer.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddangos sut y bydd gwelliannau i'r broses cadw cofnodion yn cael eu gwneud yn y meysydd a nodwyd yn yr adroddiad, gan gynnwys:

- Codio READ cyson o gyflyrau aciwt/mân-salychau i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu cysylltu'n briodol i gofnodion
- Cofnodi pan ddarperir gwybodaeth ysgrifenedig i gleifion
- Adolygu'r broses o storio cofnodion papur cleifion i sicrhau bod y practis yn cydymffurfio â deddfwriaeth diogelu data. Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl wybodaeth y gellir adnabod cleifion ohoni yn cael ei storio'n ddiogel yn unol â Deddf Diogelu Data 1998. Yn benodol, ni ddylid storio gwybodaeth y gellir adnabod cleifion ohoni mewn blychau agored y tu allan i ystafelloedd ymgynghori/triniaeth.

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.

Canfuwyd rheolaeth ac arweinyddiaeth effeithiol gennym yn y practis hwn gyda llinellau rheolaeth ac atebolrwydd eglur. Roedd y staff yn gallu dangos eu hymrwymiad i wella gwasanaethau a buddsoddiad yn hynny.

Canfuwyd tîm staff rheng flaen a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac a ddywedodd wrthym eu bod yn cael eu cefnogi'n dda. Cynghorwyd y practis i sicrhau eu bod yn monitro ac yn cynorthwyo cydymffurfriad staff â gofynion hyfforddiant parhaus a bod y staff yn cael eu hysbysu am sut i gael mynediad at y polisïau sy'n llywodraethu eu harferion gwaith a'u bod yn gallu dangos bod polisïau yn cael eu cyfathrebu i'r staff.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Ar y cyfan, canfuwyd arweinyddiaeth effeithiol a thîm staff sefydlog a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac wedi ymrwmo i ddarparu'r gwasanaethau gorau posibl i'w cleifion. Roedd y staff yn gadarnhaol am yr amgylchedd gweithio ac yn teimlo eu bod yn gyfrifol am y practis. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo y gallent godi pryderon ac roeddent yn arbennig o gadarnhaol am y cymorth yr oeddent yn ei dderbyn gan eu cydweithwyr a staff uwch a sut yr oedd proses gwneud penderfyniadau ar y cyd yn cael ei dilyn.

Roedd gan y practis amrywiaeth o bolisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig perthnasol i lywio staff yn eu gwaith o ddydd i ddydd. Er bod y rhan fwyaf o'r rhain yn cael eu cadw'n ganolog ar yriant a rennir, roedd y staff yn cael trafferth yn dod o hyd iddynt weithiau. Roedd angen diweddarau rhai polisïau. Awgrymwyd gennym hefyd y dylai'r staff ystyried sut i ddangos bod polisïau wedi cael eu cyfathrebu i'r staff.

Roedd y staff sy'n gweithio yn y practis yn aml yn cyflawni dwy swyddogaeth. Roedd hyn yn golygu y gallai'r staff ddarparu cymorth wrth gefn i'w gilydd yn ystod absenoldebau, gan leihau'r perygl o darfu ar wasanaethau i gleifion.

Gwelsom fod amserlen cyfarfodydd newydd wedi cael ei chyflwyno'n ddiweddar i annog ffurfioli systemau cyfathrebu ar draws y practis. Gwelsom fod cyfarfodydd clinigol rheolaidd yn cael eu cynnal ac roedd y meddygon a rheolwr y practis yn cyfarfod yn rheolaidd hefyd. Roedd yn gadarnhaol nodi bod Diwrnodau Cwrdd i Ffwrdd hefyd wedi cael eu cynnal fel ffordd o fyfyrion ar gynnydd ac i wneud newidiadau a gwelliannau i ffyrdd o weithio. Roedd yr amserlen cyfarfodydd wedi bod yn un canlyniad o Ddiwrnod Cwrdd i Ffwrdd diweddar, a oedd yn dangos sut yr oedd mentrau newydd yn cael eu cyflwyno.

Roedd y staff yn cynnal archwiliadau fel ffordd o fonitro a gwella arfer yn ogystal ag adolygiadau cymheiriaid a dysgu a rennir, pan oedd gan un meddyg teulu brofiad mewn maes penodol er enghraifft. Roedd gan y practis Gynllun Datblygu'r Practis manwl a myfyriol yr oeddent wedi ei ddatblygu trwy eu Rhwydwaith Gofal Cymdogaeth. Roedd hwn yn nodi nodau'r practis yn eglur a gallem weld bod cynnydd wedi cael ei wneud ar draws nifer o feysydd.

Roedd staff uwch yn mynychu'r cyfarfodydd Rhwydwaith Gofal Cymdogaeth ac yn defnyddio'r fforwm hwn fel ffordd o lunio gweithgareddau gwella ansawdd a rhannu arfer da.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau ei bod yn hawdd cael gafael ar bolisiâu, eu bod yn cael eu diweddarau, a'u bod yn cael eu cyfathrebu i'r staff ar sail barhaus.

Staff ac adnoddau

Y gweithlu

Nododd trafodaethau gyda'r staff ac adolygiad o bolisiâu a sampl fach o gofnodion staff fod y sgiliau a'r wybodaeth briodol ganddynt i gyflawni eu swyddogaethau a nodwyd yn y practis.

Ar adeg yr arolygiad, roedd un meddyg teulu partner wedi gadael, ond roedd meddyg teulu cyflogedig wedi cael ei recriwtio â dyddiad cychwyn arfaethedig o fewn tri mis. Roedd cymorth wrth gefn yn cael ei ddarparu gan feddygon locwm yn y cyfamser. Ac eithrio hyn, roedd tîm staff sefydlog.

Roedd y staff yn gallu disgrifio eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau a nodwyd ganddynt eu bod yn hapus yn eu swyddi. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn derbyn gwerthusiadau blynyddol ac roedd sampl o gofnodion staff yn cefnogi

hyn. Roedd hyn yn rhoi cyfle i'r staff dderbyn adborth ar eu perfformiad, i drafod anghenion hyfforddiant a nodi a oedd angen unrhyw gymorth ychwanegol.

Edrychwyd ar y dogfennau Adnoddau Dynol a recriwtio a oedd ar gael a chanfuwyd gennym fod polisi a gweithdrefn recriwtio ar waith a bod archwiliadau priodol yn cael eu cynnal cyn cyflogi.

Roedd proses ar waith i sefydlu aelodau staff newydd a gwelsom fod rhestr wirio yn cael ei defnyddio i gofnodi pan oedd staff wedi cael eu sefydlu ar gyfer pob tasg.

Cadarnhaodd yr holl staff i ni siarad â nhw eu bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant perthnasol. Dywedodd staff rheoli wrthym fod hyfforddiant yn cael ei drefnu ar sail adhoc a bod prosesau ar gyfer nodi anghenion hyfforddiant yn anffurfiol. Nid oedd rhestr hyfforddi orfodol ar waith ac nid oedd hyfforddiant staff wedi ei gofnodi, felly ni allem fod yn sicr bod y staff yn gyfredol o ran hyfforddiant hanfodol fel diogelu plant ac oedolion a hyfforddiant tân. Roedd hyn yn golygu nad oedd staff rheoli yn gallu gweld, o gymryd cipolwg, lle'r oedd bylchau mewn hyfforddiant a lle'r oedd angen i'r staff gael hyfforddiant diweddarau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i staff rheoli'r practis allu nodi anghenion hyfforddiant y staff. Mae'n rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn gallu dangos sut y mae staff yn cael eu cynorthwyo i gadw'n gyfredol â gofynion hyfforddi parhaus.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad, sy'n ei gwneud yn ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau, maent wedi'u nodi yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bo'n berthnasol):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynghlŷn â diogelwch cleifion lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn ein hysbysu o'r camau gweithredu brys maent yn eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn ein hysbysu o'r camau y maent yn eu cymryd i fynd i'r afael â'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 sicrhau 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 o bractisau meddygon teulu 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 mae practisau meddygon teulu yn bodloni [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.

Ceir mwy o fanylion am sut y mae AGIC yn arolygu [practisau meddygon teulu](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio 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 y claf	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Meddygfa Tudor Gate

Dyddiad yr arolygiad: 9 Mai 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad ei bod yn ofynnol i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn ein hysbysu o'r camau gweithredu brys maent yn eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Canfyddiad: Canfuwyd gennym fod gwaith ailwampio helaeth o'r safle (gan gynnwys rhywfaint o waith strwythurol) wedi ei gynllunio i gael ei wneud ar unwaith, gyda'r practis yn aros ar agor i gleifion trwy gydol y cyfnod hwn. Roedd tîm y practis yn gallu disgrifio sut yr oeddent yn bwriadu sicrhau bod yr effaith ar gleifion cyn lleied â phosibl drwy'r cyfnod gwaith hwn. Fodd bynnag, canfuwyd gennym nad oedd risgiau iechyd a	Safonau Iechyd a Diogelwch 2015 -2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch; Yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a	Cynhaliwyd asesiad risg iechyd a diogelwch ar y gwaith ailwampio'r adeilad gan y Building Safety Group ar 27 Ebrill 2017. Mae asesiad risg tân cyfredol ar waith ar gyfer ailwampio'r adeilad a gynhaliwyd gan y Building Safety Group ar 27 Ebrill 2017.	Rheolwr Practis Dros Dro Rheolwr Practis Dros Dro	EBRILL 2017 EBRILL 2017

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>diogelwch wedi cael eu hystyried yn ffurfiol na'u hasesu o ran cleifion a chyflogeion yn parhau i ddefnyddio'r adeilad tra oedd y gwaith hwn yn cael ei wneud.</p> <p>Canfuwyd gennym nad oedd yr asesiad risg tân presennol yn gyfredol, ar ôl cael ei gwblhau ddiwethaf yn 2012. Gwelsom nad oedd rhai argymhellion o hwn yn cael eu dilyn yn ymarferol, e.e. cadw'r man o dan y grisiau yn glir. Canfuwyd gennym nad oedd asesiadau risg amgylcheddol yn cael eu cwblhau, i ystyried risgiau yn amgylchedd y practis yn eu cyfanrwydd ar sail barhaus.</p> <p>Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod pob agwedd diogelwch (gan gynnwys risgiau amgylcheddol a thân) wedi cael ei hystyried yn llawn i gynnal diogelwch cleifion yn amgylchedd y practis, gyda chyfnod o waith adeiladu ar fin digwydd, pan fyddai'r peryglon yn fwy.</p> <p>Yr hyn y mae angen ei wella:</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl risgiau</p>	Diogelwch	Mae asesiad risg tân y practis wedi ei drefnu ar gyfer 26 Mai 2017 gan y Cynghorydd Diogelwch Tân. Bydd yr holl gamau yn cael sylw priodol ac yn cael eu monitro a'u cofnodi'n briodol ac ar y cyd â'r cynnydd ar y gwaith ailwampio.	Rheolwr Practis Dros Dro	MAI 2017

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>iechyd a diogelwch sy'n gysylltiedig â'r gwaith ailwampio wedi cael eu hystyried yn ffurfiol a'u hasesu fel bod diogelwch cleifion yn cael ei sicrhau yn ystod y cyfnod hwn.</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod asesiad risg tân, wedi ei gynnal gan weithiwr proffesiynol â chymhwysedd priodol, yn cael ei gwblhau cyn gynted â phosibl er mwyn llywio'r cyfnod arfaethedig o waith ailwampio. Dylid cadw asesiadau risg tân yn gyfredol a'u monitro, gan gymryd camau i sicrhau bod y risgiau cyn lleied â phosibl yn yr amgylchedd ar sail barhaus.</p>				
<p>Canfyddiad:</p> <p>Canfuwyd arfer ar waith lle'r oedd y perygl o fethu â sicrhau cyfrinachedd cleifion yn arbennig o uchel. Canfuwyd gennym fod gohebiaeth wedi ei hagor, yn dangos gwybodaeth y gellid adnabod cleifion ohoni, yn cael ei storio mewn blychau agored wedi'u gosod ar y wal y tu allan i ystafelloedd ymgynghori/triniaeth.</p>	<p>Safonau Iechyd a Gofal 2015 – 3.5 Cadw Cofnodion</p>	<p>Cafwyd gwared ar y blychau wedi'u gosod ar y wal ar unwaith.</p>	<p>Rheolwr Practis Dros Dro</p>	<p>10.5.2017</p>

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Yr hyn y mae angen ei wella:</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl wybodaeth y gellir adnabod cleifion ohoni yn cael ei storio'n ddiogel yn unol â Deddf Diogelu Data 1998. Yn benodol, ni ddylid storio gwybodaeth y gellir adnabod cleifion ohoni mewn blychau agored y tu allan i ystafelloedd ymgynghori/triniaeth.</p>				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd o'r gwasanaeth sydd ag atebolrwydd a chyfrifoldeb cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella'n cael ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras): GM Willis

Swydd: RHEOLWR PRACTIS DROS DRO

Dyddiad: 26 MAI 2017

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Meddygfa Tudor Gate

Dyddiad yr arolygiad: 9 Mai 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn ein hysbysu o'r camau y maent yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod cyfrinachedd a phreifatrwydd cleifion yn cael eu sicrhau bob amser. Yn benodol, mae'n rhaid rhoi mesurau ar waith i amddiffyn preifatrwydd cleifion yn yr ystafelloedd ymgynghori sy'n cefnu ar y maes parcio (fffenestri ar agor a gorchudd annigonol gan fleinds) ac yn lleoliad dros dro y clerc rhagnodi.	4.1 Gofal ag urddas			
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth	4.2 Gwybodaeth			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>yn cael ei darparu mewn iaith a fformat sy'n diwallu anghenion cleifion, gan gynnwys y cleifion hynny sy'n siarad Cymraeg.</p>	cleifion			
<p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod systemau ar waith i alluogi siaradwyr Cymraeg i gyfathrebu gyda staff trwy gyfrwng y Gymraeg, pan fyddant yn dewis gwneud hynny.</p> <p>Roedd angen adolygu a gwella dwy agwedd ar systemau cyfathrebu mewnol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adolygu'r system ar gyfer gohebiaeth a chanlyniadau, nad oeddent yn cael eu gweld gan glinigydd/meddyg mewn rhai achosion. Dylid asesu risgiau yn gysylltiedig â hyn a rhoi protocol wedi'i ffurfioli ar waith. • Sicrhau bod tîm y practis a phartïon eraill sy'n gysylltiedig â gofal y claf yn cael eu hysbysu am farwolaethau cleifion. 	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol			
Dylai gwybodaeth am gwynion gael ei	6.3 Gwrando a			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>harddangos yn amlwg a dylai'r cleifion allu cael gafael arni'n rhwydd.</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod systemau ar waith sy'n grymuso cleifion i ddarparu adborth ar wasanaethau a ddarparwyd.</p>	dysgu o adborth			
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
<p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod polisi iechyd a diogelwch llawn, lleol a chyfredol ar waith sy'n cynnwys yr 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 ddefnyddwyr mynych o gyfrifiaduron 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>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn cynnal asesiadau risg amgylcheddol i nodi a rheoli unrhyw risgiau yn amgylchedd y practis.</p>	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl risgiau iechyd a diogelwch sy'n gysylltiedig â'r gwaith ailwampio wedi cael eu hystyried yn ffurfiol a'u hasesu fel bod diogelwch cleifion yn cael ei sicrhau yn ystod y cyfnod hwn.</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod asesiad risg tân, wedi ei gynnal gan weithiwr proffesiynol â chymhwysedd priodol, yn cael ei gwblhau cyn gynted â phosibl er mwyn llywio'r cyfnod arfaethedig o waith ailwampio. Dylid cadw asesiadau risg tân yn gyfredol a'u monitro, gan gymryd camau i sicrhau bod y risgiau cyn lleied â phosibl yn yr amgylchedd ar sail barhaus.</p>				
<p>Mae'n rhaid i'r staff adolygu'r trefniadau diogelwch ar gyfer storio'r bin gwastraff clinigol yn y maes parcio er mwyn sicrhau bod hwn yn ddigon diogel.</p> <p>Mae angen adolygu'r polisi rheoli heintiau i sicrhau ei fod yn adlewyrchu arferion gweithio cyfredol yn gywir. Dylid hyfforddi staff mewn polisi a gweithdrefnau rheoli heintiau a dylid cofnodi tystiolaeth o hyn.</p> <p>Mae'n rhaid i'r staff sicrhau y gallant ddangos</p>	2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>sut y mae risgiau rheoli heintiau yn yr amgylchedd yn cael eu hasesu a'u monitro a'r camau a gymerir i roi sylw i'r risgiau hyn, e.e. trwy archwiliadau rheoli heintiau.</p>				
<p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod polisi amddiffyn oedolion agored i niwed ar waith sy'n bodloni canllawiau Cymru gyfan a bod yr holl staff yn ymwybodol o'r polisi a sut y mae'n hysbysu eu harferion gwaith.</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl staff yn derbyn hyfforddiant amddiffyn plant ac oedolion agored i niwed ar lefel sy'n briodol i'w swydd.</p>	<p>2.7 Diogelu plant ac oedolion mewn perygl</p>			
<p>Mae'n ofynnol i'r practis ddangos sut y bydd gwelliannau i'r broses cadw cofnodion yn cael eu gwneud yn y meysydd a nodwyd yn yr adroddiad, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Codio Read cyson o gyflyrau aciwt/mân-salychau i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu cysylltu'n briodol i gofnodion • Cofnodi pan ddarperir gwybodaeth 	<p>3.5 Cadw cofnodion</p>			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>ysgrifenedig i gleifion</p> <p>Adolygu'r broses o storio cofnodion papur cleifion i sicrhau bod y practis yn cydymffurfio â deddfwriaeth diogelu data. Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl wybodaeth y gellir adnabod cleifion ohoni yn cael ei storio'n ddiogel yn unol â Deddf Diogelu Data 1998. Yn benodol, ni ddylid storio gwybodaeth y gellir adnabod cleifion ohoni mewn blychau agored y tu allan i ystafelloedd ymgynghori/triniaeth.</p>				
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
<p>Dylai'r practis sicrhau ei bod yn hawdd cael gafael ar bolisiâu, eu bod yn cael eu diweddarau, a'u bod yn cael eu cyfathrebu i'r staff ar sail barhaus.</p>	<p>Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd</p>			
<p>Mae'n rhaid i staff rheoli'r practis allu nodi anghenion hyfforddiant y staff. Mae'n rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn gallu dangos sut y mae staff yn cael eu cynorthwyo i gadw'n gyfredol â gofynion hyfforddi parhaus.</p>	<p>7.1 Y gweithlu</p>			

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd o'r gwasanaeth sydd ag atebolrwydd a chyfrifoldeb cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella'n cael ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Dyddiad: