

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

The Stables Medical Centre,  
Penarlâg, Bwrdd Iechyd Prifysgol  
Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 6 Mehefin  
2017

Dyddiad cyhoeddi: 7 Medi 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 .....	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	8
	Ansawdd profiad y claf .....	9
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....	18
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	23
4.	Beth sydd nesaf? .....	26
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	27
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	28
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith .....	29
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	30

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

## Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru 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 yn 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 yn effeithlon, yn effeithiol ac yn gymesur.

## Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

**Rhoi 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 rydym yn ei weld i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arferion.

# 1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o The Stables Medical Centre yn 27 Glynne Way, Penarlâg, Sir y Fflint CH5 3PA, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 6 Mehefin 2017.

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

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

Ceir manylion pellach am sut rydym yn cynnal arolygiadau o bractisau meddygon teulu yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Trwy gydol ein harolygiad, gwelsom dîm staff ymrwymedig a gweithgar yn trin cleifion gyda pharch ac urddas. Cawsom wybod gan gleifion eu bod yn ddiolchgar am y gwasanaeth gwerthfawr a ddarperir yn y practis.

O'r adborth a gafwyd gan gleifion yn ystod yr arolygiad, nodwyd eu bod yn hapus ar y cyfan â'r gwasanaethau a ddarperir gan y practis. Fodd bynnag, roedd cael apwyntiadau yn y practis yn anhawster cyffredin ymhlith cleifion.

Nid oedd y practis yn cydymffurfio'n llawn â holl Safonau Iechyd a Gofal (2015) ac mae'r meysydd hyn wedi'u nodi yn yr adroddiad hwn.

Byddai'n ddoeth i'r darllenydd nodi nad yw'n ymarferol bosibl arsylwi ar bob agwedd ar weithrediad practis yn ystod arolygiad. Nid yw'r ffaith na gyfeirir at wendid neu broblem benodol yn golygu nad oes gwendid o'r fath yn bodoli. Cyfrifoldeb y practis yw sicrhau ei fod yn gweithredu yn unol â'r cyfreithiau, y rheoliadau a'r canllawiau perthnasol.

Canfuom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn hapus gyda'r gwasanaeth a ddarperid yn y Stables yn gyffredinol.
- Roedd yr amgylchedd mewnol o safon dda ac yn darparu mannau eistedd cysurus ac ystafelloedd ymgynghori.
- Nododd cleifion eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff.
- Roedd y cofnodion o ymgynghoriadau â chleifion o safon dda iawn.
- Gwelwyd bod yr arddull rheoli yn y practis yn agored, yn dryloyw ac yn galluogi.

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

- Argymhellir bod pob bin a ddefnyddir yn yr ystafelloedd ymgynghori a'r toiledau yn cael ei weithredu â throed.
- Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y gellir defnyddio'r system 'cofnodi presenoldeb' electronig yn Gymraeg.
- Mae angen gwella'r ffordd y caiff bocsys offer miniog sydd wedi'u defnyddio eu storio a'u diogelu.
- Mae'n rhaid i'r holl staff priodol gael gwiriadau cyn-gyflogi cynhwysfawr mewn modd amserol.
- Argymhellir bod yr holl staff yn cael arfarniad blynyddol, a'u bod yn derbyn swydd-ddisgrifiadau cyfredol.

### 3. Yr hyn a ganfuom

#### Cefndir y gwasanaeth

Mae gan The Stables Medical Centre, Penarlâg ddwy gangen arall yn Saltney a Bwcle. Dim ond The Stables Medical Centre, Penarlâg, a arolygwyd gennym y tro hwn. Mae'r practisau yn darparu gwasanaethau i oddeutu 10,300 o gleifion. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddygon teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Mae'r practis yn cyflogi tîm staff ym Mhenarlâg sy'n cynnwys pedwar meddyg teulu, dwy brif nyrs, un nyrs, pum staff gweinyddol, 11 o staff derbynfa a chânt eu cefnogi gan staff bwrdd iechyd ychwanegol, megis ffisiotherapyddion a nyrsys ardal.

Er hwylustod darllen, cyfeirir at The Stables Medical Health Centre fel y 'practis' trwy gydol yr adroddiad hwn.

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

- Rheoli clefydau cronig
- Rhoi'r gorau i ysmegu
- Iechyd menywod
- Mân lawdriniaethau
- Clinigau iechyd plant
- Brechiadau rhag ffliw a niwmonia



## 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.*

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom siarad â chleifion a dosbarthu holiaduron er mwyn cael barn cleifion ar y gwasanaethau a ddarperir yn y practis. Roedd cleifion yn hapus gyda'r gwasanaeth a ddarperid yn y practis ar y cyfan. Cawsom wybod bod y staff yn gwrtais a moesgar wrth ymdrin â chleifion.

Roedd yr ystafell aros yn darparu digon o le i gleifion eistedd yn gyfforddus, ac yn cynnig digon o ddeunydd hybu iechyd ac addysgu am iechyd, ac roedd gwybodaeth hefyd ar gael gan elusennau/sefydliadau, am yr adnoddau a oedd ar gael ganddynt yn lleol ac yn genedlaethol.

Yn ystod yr arolygiad, dosbarthwyd holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o naw holiadur claf. Cafodd y rhan fwyaf o'r holiaduron eu cwblhau gan gleifion a oedd wedi bod gyda'r practis ers dros ddwy flynedd.

Roedd yr adborth gan gleifion yn gadarnhaol ar y cyfan; roedd sylwadau cleifion yn cynnwys y canlynol:

*Aeth y practis i drafferth i gael apwyntiad i mi gyda'r meddyg*

*Mae'r gwasanaeth meddygon teulu heb ei ail*

*Mae' Dr Lancashire yn rhedeg gwasanaeth ymroddgar sy'n ddibynadwy ac o ansawdd da*

## Cadw'n iach

Yn ystod ein hymweliad, gwelsom staff yn cyfarch cleifion, yn bersonol a thros y ffôn, mewn modd cwrtais a moesgar.

Nodwyd nad oedd unrhyw wybodaeth ar gael yn y man aros i ddangos y gellid cael trafodaethau preifat â staff y dderbynfa i ffwrdd o ardal y dderbynfa. Felly, rydym yn argymhell bod y practis yn gwneud cleifion yn ymwybodol o'r ffaith y gallant gael trafodaethau preifat a chyfrinachol i ffwrdd o ardal y ddesg dderbynfa, os ydynt yn dymuno.

Nodwyd bod uchder desg y dderbynfa wedi'i osod ar un lefel. Roedd hyn yn peri rhywfaint o anhawster i gleifion a oedd yn gaeth i gadeiriau olwyn. Felly, rydym yn cynghori y dylid darparu desg is os bydd unrhyw waith ad-drefnu / ailwampio yn cael ei wneud yn ardal y dderbynfa / ystafell aros yn y dyfodol.

Roedd nifer o hysbysfyrddau ac arddangosfeydd yn y man aros. Roedd amrywiaeth dda o ddeunydd addysgu am iechyd a hybu iechyd. Roedd hon yn cynnwys deunydd ynghylch diabetes, calonnau iach, y pas, parllys yr wyneb, hunan-atgyfeirio i ffisiotherapi, peswch a chynlluniau cyfnewid offer miniog. Roedd y practis hefyd yn arddangos gwybodaeth i ofalwyr, a oedd yn darparu help a chymorth i bobl a oedd â chyfrifoldebau gofalu am deulu / ffrindiau.

Roedd y practis yn darparu amrywiaeth o wasanaethau ar gyfer tua 10,300 o gleifion. Gwnaethom adolygu cynnwys wyth cofnod cleifion electronig gan bob un o'r clinigwyr a oedd yn gweithio'n rheolaidd yn y practis, ac roedd safon y cofnodion yn rhagorol, ar y cyfan. Roedd gwybodaeth berthnasol wedi'i chynnwys a oedd yn darparu gwybodaeth eglur a chryno ynghylch ymgynghoriadau cleifion. Nodwyd bod clinigwyr yn trafod cyflyrau iechyd, archwiliadau a oedd eu hangen a dewisiadau ar gyfer rheoli cyflyrau penodol â chleifion.

Roedd gwybodaeth ar gael yn y man aros a oedd yn cyfeirio at fudiadau elusennol a oedd yn gallu darparu mwy o help, cyngor a chymorth i gleifion a'u perthnasau.

Roedd y practis yn ymwneud â gwaith y grŵp clwstwr meddygon teulu lleol er mwyn ceisio gwerthuso a gwella gwasanaethau i gleifion yn y dyfodol.<sup>1</sup> Roedd y

---

<sup>1</sup>'Clwstwr' practis meddygon teulu yw grŵp o feddygon teulu a phractisau lleol a bennir gan Fwrdd Iechyd unigol. Mae meddygon teulu ac uwch staff yn y grwpiau clwstwr yn chwarae rhan allweddol o ran cefnogi gwaith parhaus Rhwydwaith (iechyd) Ardal er budd cleifion.

clwstwr hefyd yn darparu rhywfaint o adolygu cymheiriaid mewn cyswllt â materion megis cyfraddau atgyfeirio i wasanaethau gofal eilaidd.

Mae'r practis wedi cael cryn broblemau wrth recriwtio meddygon teulu parhaol i'r practis. Mae hyn wedi golygu bod angen defnyddio meddygon teulu locwm i ddarparu'r lefel benodol o wasanaethau sydd ei hangen. Mae'r practis yn rhagweithiol o ran ceisio recriwtio meddygon teulu parhaol ac roedd hyn yn parhau. Oherwydd y rhesymau hyn, nid oedd dilyniant o ran gofal cleifion cystal ag y gallai fod.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Argymhellir bod y practis yn hysbysu cleifion o'r ffaith y gallant gael trafodaethau preifat a chyfrinachol â staff y dderbynfa i ffwrdd o ddesg y dderbynfa os oes angen.

## Gofal ag urddas

Roedd pob claf a gwblhaodd yr holiadur yn teimlo ei fod wedi cael ei drin â pharch wrth ymweld â'r practis. Cyflwynwyd nifer o sylwadau gan gleifion ar yr holiaduron ynghylch pa mor gyfeillgar oedd staff y practis:

'Mae'r derbynyddion yn gwrtais, amyneddgar a phroffesiynol iawn'

'Staff cyfeillgar iawn. Byddant yn ceisio cael apwyntiad i chi weld meddyg mewn argyfwng'

'Mae'r derbynyddion yn ddymunol ac yn gymwynasgar dros y ffôn bob amser'

Gwelwyd staff yn cyfarch cleifion mewn modd hamddenol a chwrtais, ac roeddent yn cymryd eu hamser ac yn gwrando ar anghenion a gofynion y cleifion a / neu eu ffrindiau / perthnasau.

Yn ystod yr arolygiad, cynhaliwyd pob ymgynghoriad yn breifat gyda drysau'r ystafell ymgynghori ar gau. Cadarnhaodd yr ymatebion gan gleifion eu bod yn teimlo'u bod yn cael eu trin â pharch ac urddas a bod eu cyfrinachedd yn cael ei ddiogelu. Cawsom ein hysbysu (a gwelsom yn ystod yr arolygiad) bod ffenestri'r dderbynfa ar gau pan nad oedd cleifion yn mewngofnodi wrth ddesg y dderbynfa. Roedd hyn yn hyrwyddo cyfrinachedd pan oedd staff y dderbynfa yn derbyn neu'n gwneud galwadau ffôn.

Roedd gan y practis bolisi ar ddefnyddio hebryngwyr. Bwriad y polisi oedd amddiffyn cleifion a staff clinigol pan oedd archwiliadau personol o gleifion yn cael eu cynnal. Roedd gwybodaeth ar gael yn y man aros yn nodi y gallai cleifion ofyn am hebryngwr yn ystod eu hymgyngoriad. Cynghorwyd y dylai'r posteri hyn fod ar gael hefyd yn yr ystafelloedd ymgynghori. Byddai meddygon, nyrsys a staff y dderbynfa / gweinyddol yn ymgymryd â dyletswyddau hebryngwr pan oedd angen. Nodwyd nad oedd pob aelod o staff wedi cael hyfforddiant hebryngwyr. Argymhellir bod y practis yn galluogi pob aelod o'r staff sy'n ymgymryd â dyletswyddau hebryngwr i gael hyfforddiant priodol. Nodwyd yng nghofnodion cleifion fod hefyd angen gwneud gwelliannau o ran cofnodi a oedd hebryngwyr wedi'u cynnig yn ystod ymgynghoriadau.

Yn ystod ein hadolygiad o gofnodion cleifion, gwelwyd bod y feddygfa wedi cael caniatâd gan gleifion i wneud triniaethau a mân driniaethau, ac wedi cofnodi hyn yn briodol.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Argymhellir bod y practis yn darparu hyfforddiant hebryngwyr i'r holl staff y disgwylir iddynt ymgymryd â'r dyletswyddau hyn.

Mae'n rhaid i'r practis gofnodi yng nghofnodion cleifion a gynigiwyd gwasanaethau hebryngwr i gleifion.

### Gwybodaeth cleifion

Roedd y practis wedi datblygu llyfryn gwybodaeth i gleifion, sy'n darparu gwybodaeth ynghylch y practis, ei staff a'r amserau agor. Yn ogystal, roedd yn cynnwys gwybodaeth am y system apwyntiadau sydd ar waith, cyngor dros y ffôn, gwasanaeth canlyniadau, presgripsiynau amlroddadwy, cyfrinachedd cleifion, awgrymiadau / cwynion, cyngor / cymorth meddygol y tu allan i oriau a hunan-driniaeth ar gyfer mân anhwylderau. Nododd ychydig dros dri chwarter o'r cleifion a lenwodd holiadur y byddent yn gwybod sut i gael mynediad at wasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau.

Nid oedd gan y practis wefan benodol, ond roedd gwybodaeth sylfaenol iawn ar gael trwy wefan [GIG Cymru](#).

Gallai cleifion drefnu apwyntiadau dros y ffôn neu yn bersonol yn y practis. Yn ystod ein trafodaethau â chleifion, nodwyd y gallai fod yn anodd cael apwyntiadau gyda'r meddygon ar brydiau, gan fod y llinellau ffôn yn brysur bob amser. Ni allai'r cleifion drefnu apwyntiadau ar-lein gan ddefnyddio'r porth [Fy](#)

[Iechyd Ar-lein](#)<sup>2</sup>. Dylai'r practis ystyried darparu'r gwasanaeth hwn, oherwydd gallai leihau prysurdeb y llinellau ffôn yn ystod cyfnodau prysur.

Roedd cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau ar y diwrnod neu hyd at ddwy wythnos ymlaen llaw. Gallai'r cleifion ofyn i weld meddyg teulu penodol. Lle bo'n bosibl, byddai staff yn ceisio bodloni cais y cleifion, ond nid oedd hyn yn bosibl bob amser a byddai apwyntiad yn cael ei drefnu gyda meddyg teulu arall yn y practis.

Cawsom wybod y gallai un aelod o'r staff siarad Cymraeg. Nodwyd bod y mwyafrif o'r wybodaeth a oedd ar gael yn y practis yn Saesneg, ond roedd rhywfaint o'r wybodaeth a ddosbarthwyd gan y bwrdd iechyd ar gael yn ddwyieithog. Cynghorir y practis i hyrwyddo'r defnydd o'r iaith Gymraeg ar bob cyfle priodol posibl.

### Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd system dolen sain ar gael yn y practis i gleifion ag anawsterau clywed. 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 yr oedd cleifion wedi gallu siarad Cymraeg â staff. Fodd bynnag, nododd pob claf heblaw am un ar yr holiaduron ei fod yn gallu siarad â staff yn ei iaith ddewisol bob amser.

Roedd peiriant hunan-gofnodi presenoldeb ar gael yn y practis hefyd. Roedd y system cofnodi presenoldeb electronig yn defnyddio Saesneg yn bennaf, ond cawsom wybod y gellid defnyddio ieithoedd ychwanegol eraill. Rhoesom gynnig ar ddefnyddio'r dewis Cymraeg, ond yn anffodus, nid oedd y system yn gweithio.

Canfuom fod y practis meddygon teulu yn gweithredu system brysbennu dros y ffôn, lle yr holwyd cwestiynau i gleifion ynghylch eu problemau meddygol pan oeddent yn ceisio trefnu apwyntiad. Cadarnhawyd hyn gan yr ymatebion yn yr holiaduron, gyda'r mwyafrif o'r cleifion yn nodi bod cwestiynau yn cael eu holi iddynt wrth drefnu apwyntiad. Dywedodd y cleifion a atebodd yr holiadur eu bod

---

<sup>2</sup> Mae Fy Iechyd Ar-lein yn galluogi cleifion i wneud apwyntiadau, archebu presgripsiynau amlroddadwy, a diweddarau gwybodaeth bersonol os cefnogir hyn gan y practis.

yn gwybod pam yr oeddent yn gofyn y cwestiynau hyn wrth drefnu apwyntiad. Gwnaeth un claf y sylw canlynol am y system brysbennu:

'Wrth gwrs bod y system brysbennu i ddyrannu apwyntiadau yn bwysig, oherwydd mae rhai pobl yn defnyddio apwyntiad i holi cwestiwn ynghylch llythyr yn unig yn hytrach na phroblem iechyd feddygol, ac mae apwyntiadau yn anodd eu cael'

Roedd staff yn cyfathrebu â'i gilydd gan ddefnyddio system feddalwedd EMIS. Roedd y system hon yn galluogi tasgau i gael eu dyrannu i aelodau dynodedig o staff ac yn caniatáu i'r practis gofnodi trywydd archwilio clir. Roedd gan aelod dynodedig o'r staff gyfrifoldeb dros sicrhau bod tasgau yn cael eu dyrannu a thros sicrhau bod y tasgau hyn wedi'u rhoi ar waith yn gywir.

Daw gwybodaeth glinigol i mewn yn electronig ac ar bapur. Mae'r staff gweinyddol yn hidlo'r wybodaeth hon ac yn dyrannu'r gwaith yn gyfartal ymhlith clinigwyr. Roedd unrhyw lythyrau cleifion newydd neu gyswllt y tu allan i oriau â'r GIG yn cael eu cofnodi yn nodiadau electronig y cleifion.

Roedd holl ganlyniadau profion, adroddiadau ac archwiliadau cleifion yn cael eu dyrannu i feddyg teulu bob dydd, er mwyn sicrhau yr aed i'r afael â'r rhain mewn modd amserol ac effeithiol yn ôl yr angen.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Argymhellir bod y practis yn sicrhau bod y gwasanaeth cofnodi presenoldeb electronig ar gael yn ddwyieithog.

### **Gofal amserol**

Er i'r mwyafrif o gleifion a gwblhaodd holiadur ddweud wrthym eu bod naill ai'n fodlon iawn neu'n weddol fodlon ar oriau agor y practis, nododd nifer fach o gleifion eu bod yn anfodlon iawn ar oriau agor y practis.

Amlygodd yr holiaduron rywfaint o anfodlonrwydd ymhlith cleifion ynghylch y broses a oedd ar waith gan y practis i wneud apwyntiad, a pha mor hawdd oedd cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt. Ar yr holiadur, gofynnwyd i gleifion sut y gallai'r practis meddygon teulu wella'r gwasanaeth y mae'n ei ddarparu, a chodwyd problemau wrth geisio gwneud apwyntiad:

‘Y brif broblem gydag apwyntiadau yw ceisio cael ateb am 8.15am – gall gymryd 30 munud’

‘Ond mae trefnu apwyntiad bron yn amhosibl. Mae'n rhaid ffonio dros 50 o weithiau o'r amser agor, ac weithiau ni ellir cael apwyntiad ar ôl hynny. Alla i ddim trefnu un ymlaen llaw hyd yn oed’

‘Gorfod ffonio am 8.30 y bore, sy'n boendod weithiau, ac nid yw'n bosibl cael apwyntiad bob amser’

Adlewyrchir y problemau hyn yn yr atebion a roddwyd yn yr holiadur i'r cwestiwn a oedd yn gofyn i gleifion ddisgrifio eu profiad o wneud apwyntiad; er bod ychydig dros hanner y cleifion wedi disgrifio eu profiad fel un da, disgrifiodd nifer o gleifion eu profiad fel un gwael neu wael iawn.

Nodwyd bod rhai staff allweddol ar absenoldeb hirdymor. Cynghorwyd y dylai'r practis edrych yn barhaus ar fodolau newydd o ddarparu gwasanaeth, sy'n ystyried rolau a chyfrifoldebau newydd. O ganlyniad i'r anawsterau o ddarparu niferoedd digonol o apwyntiadau i gleifion, roedd y practis wedi cael nifer o gwynion. Dywedwyd wrthym, pan fyddai'r llinellau ffôn yn cael eu hagor i gleifion wneud apwyntiadau yn y bore, eu bod yn brysur dros ben a bod slotiau apwyntiad yn llenwi'n gyflym.

Gwnaethom nodi bod atgyfeiriadau cleifion i gael archwiliadau / gwasanaethau ychwanegol yn cael eu gwneud mewn modd amserol. Roedd pob clinigydd yn defnyddio'r un canllawiau cenedlaethol a lleol i sicrhau cysondeb yn eu hatgyfeiriadau i ysbytai. Roedd un o'r meddygon teulu yn cynnal adolygiad a gwerthusiad cymheiriaid o ganlyniadau atgyfeiriadau clinigwyr.

Gwerthusid tueddiadau a chyfraddau atgyfeirio trwy'r Clwstwr Lleol a oedd yn gweithredu yn yr ardal. Byddai'r atgyfeiriadau hyn yn cael eu gwerthuso'n uniongyrchol â chyfraddau atgyfeirio practisau eraill.

Nodwyd bod angen gwelliannau o ran sicrhau bod y cleifion a atgyfeiriwyd o ofal sylfaenol i ysbytai (gofal eilaidd) yn cael yr apwyntiadau / archwiliadau a oedd eu hangen arnynt. Fe'n hysbyswyd y gofynnid i gleifion ddychwelyd i'r practis pe na byddent wedi clywed unrhyw beth gan y gwasanaeth gofal eilaidd. Roedd hyn yn gosod y rhan fwyaf o'r cyfrifoldeb ar gleifion, a allai fod yn beryglus i gleifion, yn enwedig gan ystyried y defnydd presennol o feddygon teulu locwm a chyflyrau meddygol cleifion. Cynghorir y practis i ddatblygu systemau cadarn i sicrhau bod atgyfeiriadau sydd wedi'u gwneud i wasanaethau iechyd eraill wedi cael eu derbyn a'u gweithredu mewn modd amserol.

## Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis barhau i werthuso a chyflwyno gwahanol ddulliau / modelau o ddarparu gwasanaethau i gleifion ac archwilio rolau a chyfrifoldebau arbenigol er mwyn diwallu anghenion cleifion.

Mae'n rhaid i'r practis ddatblygu systemau i sicrhau bod yr atgyfeiriadau a wneir gan glinigwyr gofal sylfaenol yn cael eu gweithredu mewn modd amserol.

## Gofal unigol

### Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Gellid nodi cleifion sy'n agored i niwed a chleifion ag anghenion ychwanegol trwy'r cofnodion cleifion electronig. Roedd hyn yn hysbysu clinigwyr wrth gynnal ymgynghoriadau â chleifion.

Roedd mynediad i'r practis trwy ddrysau electronig a oedd yn hawdd eu gweithio, yn enwedig i bobl â llai o symudedd neu'r rhai a oedd yn defnyddio cymhorthion symudedd. Roedd yr ystafelloedd ymgynghori i gleifion ar y llawr daear a'r llawr cyntaf. Gallai'r ystafelloedd ymgynghori ar y llawr cyntaf fod yn anodd i rai cleifion gan nad oedd lifft ar gael. Cawsom ein hysbysu, fodd bynnag, y byddai cleifion â phroblemau symudedd yn cael eu gweld mewn ystafelloedd ymgynghori ar y llawr daear.

Roedd maes parcio bach ar gael wrth ymyl y practis. Nodwyd mai prin oedd y lleoedd parcio a oedd ar gael ar brydiau oherwydd nifer y cleifion a oedd yn dod i'r practis. Cawsom wybod bod maes parcio cyhoeddus yn eithaf agos at y practis, a defnyddid hwn yn ystod cyfnodau prysur.

Cawsom wybod bod cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Roedd meddygon teulu hefyd yn mynd i gyfarfodydd nyrsys gofal lliniarol ac ardal er mwyn cael y diweddaraf ar gyflyrau cleifion. Nodwyd hefyd fod y cyfarfodydd hyn yn gyfle da i drafod, nodi a mynd i'r afael ag anghenion gofal iechyd cleifion yn y dyfodol.

### Hawliau pobl

Gwelsom gleifion yn cael eu cefnogi gan deulu a ffrindiau yn ystod eu hymgyngoriad.



Gwelwyd o lyfryn y practis fod cofnodion cleifion yn cael eu trin yn gwbl gyfrinachol, ac ni fyddai gwybodaeth yn cael ei rhannu gan y practis heb ganiatâd y claf neu'r unigolyn a benodwyd ganddo. Roedd y practis wedi'i gofrestru o dan y ddeddf diogelu data. Roedd gwybodaeth hefyd ar gael mewn perthynas â hawliau cleifion i weld eu cofnodion meddygol eu hunain. Felly, roedd y prosesau ar gyfer cael gafael ar y cofnodion hyn wedi'u cofnodi.

### Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gwybodaeth ar gael yn y man aros ac yn nhablen y practis o ran sut i godi pryder neu wneud cwyn. Fodd bynnag, nododd dwy ran o dair o'r cleifion a gwblhaodd holiadur na fyddent yn gwybod sut i fynegi pryder na chwyno am y gwasanaethau yr oeddent wedi'u cael yn y practis.

Fel y nodwyd yn flaenorol, roedd y practis yn gwbl integredig ac yn ymhél â gwaith y bartneriaeth Clwstwr leol. Cawsom wybod bod cynllun datblygu'r practis wedi'i rannu â'r bartneriaeth Clwstwr er mwyn trafod anghenion y gwasanaeth yn y dyfodol a datblygiadau o fewn yr ardal.

Nid oedd gan y practis grŵp cyfranogiad cleifion ar waith ar y pryd. Mae grwpiau cyfranogiad cleifion yn darparu gwybodaeth werthfawr i bractisau am y gwasanaethau a ddarperir, ac mae'n cynnwys profiadau uniongyrchol cleifion. Dylai'r practis ystyried y maes gwerthuso gwasanaethau hwn fel ffynhonnell gwybodaeth werthfawr.

Nid yw'r practis yn llunio adroddiad sicrhau ansawdd blynyddol ar hyn o bryd. Roedd blwch awgrymiadau a sylwadau cleifion ar gael yn yr ystafell aros, ond roedd yn anodd gweld sut yr aed i'r afael â'r sylwadau / awgrymiadau hyn mewn modd adeiladol.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Argymhellir bod y practis yn ystyried yr wybodaeth a ddaw i law trwy'r blwch sylwadau / awgrymiadau yn ofalus, yn gweithredu ar y rhain ac yn llunio adroddiad blynyddol a wneir ar gael i holl gleifion y practis.

## Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Yn ystod yr arolygiad, canfuom dîm staff sy'n rhoi cryn bwyslais ar sicrhau bod gwasanaethau iechyd o ansawdd uchel yn cael eu darparu i gleifion. Roedd y staff yn hyrwyddo systemau gofal diogel ac effeithiol ac yn defnyddio amrediad o bolisïau a gweithdrefnau i hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol.

Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu plant ac oedolion agored i niwed ar gael ac ar waith. Roedd y staff / clinigwyr wedi cwblhau modiwlau hyfforddi gorfodol ar ddiogelu.

Roedd gan y staff fynediad at yr wybodaeth a'r cyfarpar a oedd eu hangen i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

### **Gofal diogel**

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

Trwy gydol ein hymweliad, gwelsom ddigonedd o seddau ar gael i gleifion a lle i gleifion â chymhorthion symudedd. Un gydran o'r cyfleusterau eistedd y dylid ei gwerthuso yw'r defnydd o seddau o wahanol uchderau. Roedd yr holl seddau a oedd ar gael ar y pryd o'r un uchder. Nid oedd gan yr un o'r cadeiriau a oedd ar gael freichiau i gynorthwyo cleifion a oedd angen cymorth ychwanegol i'w galluogi i eistedd neu godi o'u seddau.

Nodwyd bod yr ystafelloedd aros ac ymgynghori a welwyd gennym yn lân, yn gywrain ac yn daclus. Ar y cyfan, roedd y cyfleusterau wedi'u cynnal a chadw i safon foddhaol. Roedd arwyddion i'w gweld a oedd yn hysbysu cleifion o'r manau pwysig yn y practis.

Nid oedd yr ystafell a oedd yn cynnwys blychau offer miniog llawn wedi'u cau'n cael ei chynnal a'i chadw mewn modd diogel. Nid oedd modd cloi drws y storfa;

felly, roedd hyn yn peri risg diogelwch i'r practis, gan y gallai pobl heb ganiatâd gael mynediad i'r man hwn.

Gwnaethom nodi nad oedd y staff a oedd yn defnyddio cyfarpar sgrîn arddangos wedi cael asesiad risg priodol fel yr argymhellir gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch. Argymhellir bod y practis yn cynnal yr asesiadau risg hyn er mwyn hyrwyddo iechyd a llesiant staff.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod gwastraff clinigol a biniau offer miniog yn cael eu storio'n ddiogel yn eu hystafelloedd dynodedig.

Mae'n rhaid i'r practis ddarparu asesiadau risg cyfarpar sgrîn arddangos priodol i staff sy'n defnyddio cyfrifiaduron yn rheolaidd.

#### Atal a rheoli heintiau

Ni chodwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis meddyg teulu; roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod y practis naill ai'n lân iawn neu'n weddol lân yn eu barn nhw.

Trwy drafod â staff ac arsylwi ar yr amgylchedd, cadarnhawyd bod mynediad digonol at gyfarpar diogelu personol megis menig a ffedogau plastig untro, er mwyn lleihau'r tebygolrwydd o groes-heintio. Roedd yr holl fannau triniaeth glinigol a welwyd fel rhan o'r arolygiad yn lân. Fodd bynnag, nodwyd bod y llenni urddas yn yr ystafelloedd ymgynghori yn hen ac nid oedd y defnydd yn gyfan. Tynnwyd sylw'r staff at hyn ar unwaith. Cyn gadael y practis, cawsom wybod ar lafar gan reolwr y practis bod llenni urddas newydd wedi'u harchebu ac y byddai'r llenni cyfredol yn cael eu disodli ar unwaith pan fyddent yn cyrraedd. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn y manau clinigol ac yn y toiledau.

Nodwyd nad oedd rhai o'r biniau mewn toiledau ac ystafelloedd ymgynghori yn cael eu gweithredu â throed. Nid yw biniau a weithredir â llaw yn hyrwyddo'r arferion atal a rheoli heintiau gorau. Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod biniau a weithredir â throed ym mhob toiled ac ystafell ymgynghori er mwyn lleihau'r posibilrwydd o groes-heintio.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod pob bin yn y toiledau a'r ystafelloedd ymgynghori yn cael ei weithredu â throed.

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y llenni urddas a ddefnyddir ym mhob ystafell ymgynghori yn addas i'r diben ac nad ydynt yn cyflwyno risgiau rheoli heintiau.

### Rheoli meddyginiaethau

Gwerthuswyd y feddyginiaeth brys a'r feddyginiaeth nad oedd yn frys a oedd ar gael yn y practis. Roedd cyffuriau dynodedig yn cael eu storio'n briodol mewn oergelloedd. Roedd tymereddau oergelloedd yn cael eu gwirio a'u cofnodi pob dydd. Nodwyd nad oedd tymereddau ystafelloedd yn cael eu monitro. Nodwyd y gallai rhai meddyginiaethau bydru a dod yn llai effeithiol mewn tymheredd uwch na 25C.

Gellid gofyn am bresgripsiynau amlroddadwy yn berson yn y practis neu drwy gwblhau'r rhestr tynnu ymaith gyfrifiadurol. Nodwyd bod y practis yn ceisio dychwelyd presgripsiynau i gleifion o fewn 48 awr. Nid oedd y practis yn derbyn unrhyw bresgripsiynau amlroddadwy dros y ffôn am resymau diogelwch. Cawsom wybod bod meddyginiaeth cleifion yn cael ei hadolygu ar adegau rheolaidd ac y gofynnid i gleifion ddod i'r practis ar brydiau i gael adolygiad meddyginiaeth.

Mae fferyllwyr y bwrdd iechyd yn adolygu arferion rhagnodi ac yn darparu adborth rheolaidd i staff y practis. Gwelsom gofnodion a oedd yn nodi bod y practis yn adolygu'r systemau rhagnodi sydd ar waith yn rheolaidd ac yn gwerthuso unrhyw wallau meddyginiaeth a digwyddiadau arwyddocaol.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Argymhellir bod y practis yn monitro tymheredd yr ystafell a ddefnyddir i storio meddyginiaeth.

### Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Roedd gwybodaeth am ddiogelu plant ar gael ac yn hawdd ei chyrraedd yn y practis. Roedd prosesau a gweithdrefnau ar gael a oedd yn cynnwys manylion

cyswllt diweddaraf pobl ddynodedig yn y bwrdd iechyd pe bai gan staff unrhyw bryderon ynghylch diogelwch.

Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu perthnasol. Gwyddai'r staff sut i adnabod arwyddion o gam-drin ymhlith oedolion a phlant sy'n agored i niwed. Roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran rhannu gwybodaeth, dogfennu pryderon diogelu a sut i gysylltu ag asiantaethau perthnasol.

### **Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol**

Cafodd yr offer meddygol brys a oedd ar gael yn y practis eu gwerthuso yn ystod ein hymweliad. Nodwyd bod digon o offer ar gael. Un mater a nodwyd oedd bod dyddiad dod i ben mwgwd ocsigen wedi mynd heibio. Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod proses archwilio gadarn yn cael ei chynnal ar offer er mwyn sicrhau bod yr offer sydd ar gael yn y practis yn addas i'r diben.

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

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal o offer / ychwanegiadau meddygol er mwyn nodi unrhyw offer a allai fod ar fin cyrraedd eu dyddiad dod i ben mewn modd amserol.

## **Gofal effeithiol**

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

Cawsom wybod (a gwelsom gofnodion) a oedd yn nodi bod rhybuddion diogelwch yn cael eu dosbarthu i aelodau priodol o staff. Defnyddid cyfarfodydd practis hefyd i drafod digwyddiadau a oedd yn ymwneud â diogelwch cleifion. Edrychwyd ar gofnodion y cyfarfodydd hyn fel rhan o'r arolygiad.

Nid oedd unrhyw systemau ffurfiol ar waith ar y pryd i ledaenu arfer gorau a / neu newidiadau i ganllawiau lleol a chenedlaethol megis y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal. Roedd gan glinigwyr gyfrifoldeb personol dros gael gafael ar yr wybodaeth hon. Argymhellir bod system newydd yn cael ei chyflwyno gydag unigolyn dynodedig yn gyfrifol am nodi unrhyw ganllawiau newydd neu ddatblygiadau arfer gorau a lledaenu'r wybodaeth hon ymhlith pob aelod perthnasol o'r staff.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Argymhellir bod y practis yn cyflwyno system newydd sy'n galluogi unrhyw ganllawiau newydd neu newidiadau i ganllawiau lleol / cenedlaethol i gael eu lledaenu'n effeithiol i aelodau priodol o'r staff.

### Cadw cofnodion

Edrychwyd ar sampl o gofnodion cleifion yn ystod ein harolygiad. Mae'n rhaid nodi bod y cofnodion cleifion a welwyd wedi'u cwblhau i safon uchel iawn. Roedd y cofnodion yn fanwl ac yn darparu digon o wybodaeth o ran anghenion iechyd cleifion yn y dyfodol.

Nodwyd nad oedd unrhyw systemau ar waith ar y pryd i archwilio / gwerthuso ansawdd y gwaith crynhoi<sup>3</sup> a oedd yn cael ei wneud yn y practis. Argymhellwn fod systemau yn cael eu rhoi ar waith i fynd i'r afael â'r maes ymarfer hwn a sicrhau cysondeb y gwaith crynhoi. Nodwyd hefyd nad oedd unrhyw brosesau cadarn ar waith ar y pryd i adolygu ansawdd a chysondeb cofnodion dogfennol cleifion. Argymhellir bod y practis yn cyflwyno systemau sy'n darparu sicrwydd ansawdd parhaus y cofnodion a gedwir yng nghofnodion cleifion.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Argymhellir bod y practis yn ystyried cynnal adolygiadau / archwiliadau o'r cofnodion crynhoi er mwyn sicrhau gwaith crynhoi cyson a sicrhau ansawdd.

Argymhellir bod y practis yn cyflwyno prosesau a fydd yn gwerthuso ansawdd a chysondeb y cofnodion a gedwir yng nghofnodion cleifion.

---

<sup>3</sup> Crynhoi yw'r gwaith o drosglwyddo gwybodaeth feddygol o gofnodion papur claf i gofnod meddygol electronig.

## 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'n adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.*

Roedd y practis yn cael ei reoli'n dda ar y cyfan gan reolwr practis ymrwymedig ac ymroddedig. Roedd rheolwr y practis yn gweithredu ethos rheoli agored ac roedd yn hawdd mynd ato, a oedd yn galluogi staff i godi materion yn hyderus. Roedd rheolwr y practis yn gyfrifol am yr holl faterion rheoli nad oeddent yn glinigol.

Oherwydd yr anawsterau o ran recriwtio meddygon teulu parhaol, cawsom ein hysbysu bod rhai staff yn profi llwythi gwaith trymach. Gwnaethom gyngori y dylai'r uwch-reolwyr barhau i fonitro'r maes hwn yn agos a darparu cymorth parhaus i staff.

## Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Roedd rheolwr y practis yn ymrwymedig ac yn ymroddedig dros ben i'r rôl yn y practis. Gwelwyd perthynas barchus a chwrtais rhwng staff o fewn y practis. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo y gallant godi unrhyw fater gyda rheolwr y practis ac y byddai'n mynd i'r afael ag unrhyw broblemau mewn modd cynhwysfawr a thrwyadl. Dangosodd rheolwr y practis dulliau cynhwysol o reoli, gan hyrwyddo didwylledd a thryloywder.

Roedd gan y practis bolisi chwythu'r chwiban ar waith pe bai staff yn teimlo'r angen i godi pryder yn gyfrinachol. Trwy drafod â staff, nodwyd nad oeddent yn gyfarwydd â'r polisi hwn ac nid oeddent yn ymwybodol o'i gynnwys. Argymhellir bod y practis yn hysbysu'r holl staff am gynnwys y polisi ac yn sicrhau bod y staff wedi deall pwysigrwydd ei elfennau craidd.

Nodwyd mewn cofnodion staff ac yn ystod trafodaethau nad oedd rhai aelodau o'r staff wedi cael arfarniad blynyddol mewn modd amserol. Mae cynnal arfarniadau'n galluogi'r broses o ddadansoddi a rhoi sylw i gysyniadau megis gofynion hyfforddi a phroblemau sy'n ymwneud â'r gwaith mewn modd adeiladol.

Roedd gan y practis lyfryn staff a oedd hefyd yn cael ei ddefnyddio at ddibenion ymsefydlu ar gyfer aelodau newydd o staff. Roedd amrediad da o wybodaeth ynddo ac roedd yn darparu arweiniad ar y polisïau, y gweithdrefnau a'r canllawiau a oedd ar waith.

Nodwyd nad oedd cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal yn aml. Dylid gwella ymgysylltiad effeithiol a phresenoldeb staff mewn cyfarfodydd practis, ac mae angen dogfennu cofnodion cyfarfodydd staff at ddibenion didwylledd a thryloywder.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Argymhellir bod y practis yn hysbysu'r holl staff am gynnwys a diben y polisi Chwythu'r Chwiban.

Argymhellir bod y practis yn rhoi arfarniad blynyddol i'r holl staff mewn modd amserol.

## Staff ac adnoddau

### Gweithlu

Fel y nodwyd yn flaenorol, roedd gan y practis swyddi gwag ar gyfer meddygon teulu. Roedd hyn yn rhoi cryn straen ar aelodau penodol o'r staff a oedd yn gweithio yn y practis. Nodwyd bod y practis yn edrych ar ddulliau o leihau'r pwysau hwn ac roedd wrthi'n ymgysylltu â'r bwrdd iechyd a'r bartneriaeth Clwstwr leol. Cynghorir y practis i barhau i gynnwys yr holl staff perthnasol mewn unrhyw newidiadau posibl i'r gwasanaeth a ddarperir gan y practis a'i ganghennau cysylltiedig yn y dyfodol.

Roedd staff yn teimlo'u bod yn cael eu cefnogi'n dda yn eu swyddogaethau ac roedd swydd-ddisgrifiadau ar gael. Amlygwyd bod rhai o'r swydd-ddisgrifiadau hyn yn hen ac angen eu hadolygu gan fod rhai o rolau a chyfrifoldebau'r staff wedi newid.

Nododd y cofnodion staff fod hyfforddiant yn cael ei ddarparu i'r staff, yn unol â'u rolau a'u cyfrifoldebau.

Gwerthuswyd y broses o recriwtio staff, a nodwyd nad oedd gan rai aelodau o'r staff wiriad cyfredol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Roedd y practis yn ceisio datrys y broblem hon fel mater o frys ac mewn modd gweithredol. Gwelsom dystiolaeth bod y practis wrthi'n casglu gwybodaeth briodol gan staff er mwyn cael y lefel briodol o wiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.



### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod gan yr holl staff sy'n gweithio yn y practis swydd-ddisgrifiad dilys a chyfredol, sy'n adlewyrchu eu dyletswyddau gwaith cyfredol.

Rhaid i'r practis gwblhau lefel briodol o wiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer yr holl staff priodol sy'n gweithio yn y practis.

## 4. Beth sydd nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon sydd angen sylw ar unwaith yn ystod ein harolygiad, ac 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
- Pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, 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 practisau 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 cofnodi cipolwg o'r safonau gofal o fewn practisau meddygon teulu.

Mae manylion pellach am sut mae AGIC yn arolygu'r [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
Ni nodwyd unrhyw bryderon a oedd angen sylw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn			

## Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:** The Stables Health Centre

**Dyddiad yr arolygiad:** 6 Mehefin 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
Dim materion sicrwydd dybryd wedi'u nodi				

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):**

**Swydd:**

**Dyddiad:**

## Atodiad C – Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** The Stables Health Centre

**Dyddiad yr arolygiad:** 6 Mehefin 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.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Argymhellir bod y practis yn hysbysu cleifion o'r ffaith y gallant gael trafodaethau preifat a chyfrinachol â staff y dderbynfa i ffwrdd o ddesg y dderbynfa os oes angen.	1.1 Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd	Posteri yn y dderbynfa	DJP	Cwblhawyd
Argymhellir bod y practis yn darparu hyfforddiant hebryngwyr i'r holl staff y disgwylir iddynt ymgymryd â'r dyletswyddau hyn. Mae'n rhaid i'r practis gofnodi yng nghofnodion cleifion a gynigiwyd gwasanaethau hebryngwr i gleifion.	4.1 Gofal ag urddas	Penderfynwyd mai staff clinigol yn unig fydd yn hebryngwyr. Posteri wedi'u harddangos yn cynnig gwasanaeth hebryngwr. Bydd hyfforddiant yn cael ei drefnu i glinigwyr os oes angen.	DJP	Diwedd mis Medi

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Argymhellir bod y practis yn sicrhau bod y gwasanaeth cofnodi presenoldeb electronig ar gael yn ddwyieithog.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Cysylltu ag Emis i ofyn iddynt wneud y gwasanaeth yn ddwyieithog.	DJP	Diwedd mis Medi
<p>Dylai'r practis barhau i werthuso a chyflwyno gwahanol dulliau / modelau o ddarparu gwasanaethau i gleifion ac archwilio rolau a chyfrifoldebau arbenigol er mwyn diwallu anghenion cleifion.</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis ddatblygu systemau i sicrhau bod yr atgyfeiriadau a wneir gan glinigwyr gofal sylfaenol yn cael eu gweithredu mewn modd amserol.</p>	5.1 Mynediad amserol	Mae argyfwng o ran niferoedd y clinigwyr yn gwneud mynediad yn broblem enfawr. Mae trafodaethau parhaus yn cael eu cynnal â'r Bwrdd Iechyd, cydweithwyr clwstwr er mwyn mabwysiadu'r arfer gorau ar gyfer gwella'n barhaus.	DJP	Yn parhau
Argymhellir bod y practis yn ystyried yr wybodaeth a ddaw i law trwy'r blwch sylwadau / awgrymiadau yn ofalus, yn gweithredu ar y rhain ac yn llunio adroddiad blynyddol a wneir ar gael i holl gleifion y practis.	6.3 Gwrando a dysgu o adborth	Awgrym wedi'i fabwysiadu gyda chynlluniau i arddangos poster'...Dywedoch chi, gwnaethon ni..'	DJP	Ar unwaith
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>				
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod gwastraff clinigol a biniau offer miniog yn cael eu storio'n	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd	Clo wedi'i osod ar y cwpwrdd casglu gwastraff	DJP	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ddiogel yn eu hystafelloedd dynodedig. Mae'n rhaid i'r practis ddarparu asesiadau risg cyfarpar sgrîn arddangos priodol i staff sy'n defnyddio cyfrifiaduron yn rheolaidd.	a diogelwch	Gwaceir biniau gwastraff bob dydd.  Cynhelir asesiad risg.		Rhagfyr 17
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod pob bin yn y toiledau a'r ystafelloedd ymgynghori yn cael ei weithredu â throed.  Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y llenni urddas a ddefnyddir ym mhob ystafell ymgynghori yn addas i'r diben ac nad ydynt yn cyflwyno risgiau rheoli heintiau.	2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio	Prynu tri bin newydd  Prynu llenni newydd	DJP  DJP	Cwblhawyd  Cwblhawyd
Argymhellir bod y practis yn monitro tymheredd yr ystafell a ddefnyddir i storio meddyginiaeth.	2.6 Rheoli meddyginiaethau	Gosod a monitro thermomedrau ystafell.	DJP	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal o offer / ychwanegiadau meddygol er mwyn nodi unrhyw offer a allai fod ar fin cyrraedd eu dyddiad dod i ben mewn modd amserol.	2.8 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol	Wedi'u hamseru i gyd-fynd â gwiriadau graddnodi blynyddol.	DJP	Gwiriad nesaf, Chwef 18
Argymhellir bod y practis yn cyflwyno system newydd sy'n galluogi unrhyw ganllawiau newydd neu newidiadau i ganllawiau lleol / cenedlaethol	3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Canllawiau newydd wedi'u dosbarthu'n electronig trwy e-bost i bob aelod priodol	DJP	Staff wedi'u hysbysu eisoes.



Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
i gael eu lledaenu'n effeithiol i aelodau priodol o'r staff.				
Argymhellir bod y practis yn ystyried cynnal adolygiadau / archwiliadau o'r cofnodion crynhoi er mwyn sicrhau gwaith crynhoi cyson a sicrhau ansawdd.  Argymhellir bod y practis yn cyflwyno prosesau a fydd yn gwerthuso ansawdd a chysondeb y cofnodion a gedwir yng nghofnodion cleifion.	3.5 Cadw cofnodion	Pob meddyg teulu i archwilio dau gofnod y mis  Meddygon teulu i archwilio detholiad o ymgynghoriadau ei gilydd	DJP  DJP	Wedi'i gytuno yn y cyfarfod practis diwethaf  Wedi'i gytuno yn y cyfarfod practis diwethaf
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Argymhellir bod y practis yn hysbysu'r holl staff am gynnwys a diben y polisi Chwythu'r Chwiban.  Argymhellir fod y practis yn rhoi arfarniad blynyddol i'r holl staff mewn modd amserol.	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	Mae copi o'r polisi ar bob bwrdd gwaith a chaiff staff eu hatgoffa ei fod yno.  Arfarniadau ar y gweill. Penderfynwyd gweithredu hyn trwy gynnal arfarniadau bob blwyddyn ar ben-blwydd dyddiadau dechrau staff er mwyn rhannu'r llwyth gwaith.	DJP  DJP	Cwblhawyd  Yn parhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod gan yr holl staff sy'n gweithio yn y practis swydd-ddisgrifiad dilys a chyfredol, sy'n adlewyrchu eu dyletswyddau gwaith cyfredol.	7.1 Gweithlu	Mae'r contractau'n nodi y gall gwaith arall gael ei ychwanegu o bryd i'w gilydd. Bydd staff yn cael atodiadau fel y bo angen i ddiweddarau eu contractau'n gyson.	DJP	Ar unwaith
Rhaid i'r practis gwblhau lefel briodol o wiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer yr holl staff priodol sy'n gweithio yn y practis.		Gwiriadau ar y gweill gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd	DJP	I'w gwblhau erbyn diwedd mis Awst.

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): Dave Padley**

**Swydd: Rheolwr y Practis**

**Dyddiad: 24/07/2017**