

Arolygiad o Bractis Meddygon Teulu (lle rhoddwyd rhybudd)

Meddygon y Blaenau, Canolfan

Gwasanaethau Iechyd, Blaenau Ffestiniog,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 26 Gorffennaf 2017

Dyddiad cyhoeddi: 27 Hydref 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:

Y 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	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	8
	Ansawdd profiad y claf	10
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	17
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	22
4.	Beth nesaf?	25
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	26
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	27
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	28
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	30

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a 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: mae profiadau cleifion, defnyddwyr gwasanaethau 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 rhoi barn wrthrychol ar sail yr hyn yr ydym yn ei weld
- Cydweithredol: rydym yn meithrin 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:

Darparu barn annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliannau trwy adrodd a rhannu arferion da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Feddygon y Blaenau, Canolfan Gwasanaethau Iechyd, Ffordd Wynne, Blaenau Ffestiniog, Gwynedd, LL41 3DW, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ar 26 Gorffennaf 2017.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad) ac 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

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth fod y gwasanaeth 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 gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Dywedodd cleifion wrthym fod y staff yn eu trin ag urddas a pharch
- Roedd systemau cofnodi gwybodaeth a oedd yn dda yn gyffredinol, a phrosesau atgyfeirio da ar waith
- Canfuom ddilyniant da o ran y gofal, a gwnaed pob ymdrech i sicrhau y gallai cleifion weld yr un meddyg teulu ar gyfer pob ymgynghoriad lle bo'n bosibl
- Systemau cyfathrebu mewnol da
- Diwylliant agored a chynhwysol gydag ymgysylltiad staff da
- Gwasanaeth ymatebol gyda staff sy'n awyddus i wella ansawdd y ddarpariaeth ymhellach
- Systemau rheoli a oedd yn dda yn gyffredinol, a goruchwyliaeth dda o'r gwasanaeth gan reolwyr

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

- Darparu mwy o wybodaeth am sut i godi pryder neu wneud cwyn
- Sefydlu grŵp cyfranogiad cleifion a phenodi hyrwyddwr gofalwyr
- Trefnu hyfforddiant ar Ddiogelu Plant, Pobl Ifanc ac Oedolion hyd at Lefel 3 ar gyfer yr holl staff clinigol perthnasol
- Diweddarau'r pecyn sefydlu ar gyfer meddygon locwm
- Archwilio prosesau cadw cofnodion a sicrhau bod y canllawiau ar grynhoi a rhagnodi'n cael eu dilyn yn gyson, a threfnu mwy o hyfforddiant ar gyfer y staff sy'n ymwneud â'r prosesau hyn
- Cynnal cofnod o gyfarfodydd tîm a chyfarfodydd meddygon teulu

- Gwneud y broses o ddirwyn meddyginiaethau i ben yn fwy ffurfiol
- Recriwtio staff

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Meddygon y Blaenau yn darparu gwasanaethau ar gyfer tua 4,700 o gleifion ym Mlaenau Ffestiniog a'r cylch ar hyn o bryd. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddygon teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Mae'r practis wedi'i reoli gan y bwrdd iechyd ers mis Chwefror 2015, yn dilyn ymddiswyddiad y partneriaid meddygon teulu blaenorol.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys rheolwr practis dros dro (sydd hefyd y Rheolwr Datblygu Gofal Sylfaenol ar gyfer y bwrdd iechyd), un meddyg teulu cyflogedig, meddygon teulu locwm, uwch-ymarferydd nyrsio, nyrs bractis, un cynorthwydd gofal iechyd, a staff derbynfa/gweinyddol. Roedd swyddi'r rheolwr practis a'r nyrs bractis yn cael eu hysbysebu ar adeg yr adolygiad. Fe'n hysbyswyd ni hefyd bod yr uwch-ymarferydd nyrsio wedi ymddiswyddo a byddai'n gadael yn y dyfodol agos. Disgwylwyd y byddai'r swydd hon hefyd yn cael ei hysbysebu pan fyddai'n wag.

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

- Rheoli clefydau cronig
- Cyngor ar ysmegu, pwysau, ymarfer corff, deiet ac alcohol
- Mân lawdriniaethau
- Clinigau plant, oedolion, ffliw a brechiadau teithio
- Profion gwddf y groth
- Ffisiotherapi
- Cyngor a chymorth gan fferyllfa
- Gwasanaethau meddygol preifat

Roedd deintyddfa, canolfan gofal dydd dementia, clinig cynllunio teulu a gwasanaeth nyrsys ardal yn rhannu'r un adeilad â'r feddygfa.

Roedd y practis i fod i adleoli i Ysbyty Coffa Blaenau Ffestiniog, sydd wedi'i ailwampio, mewn tri mis, ynghyd â nifer o wasanaethau iechyd lleol eraill.

Arolygwyd y gwasanaeth ddiwethaf gan AGIC ym mis Tachwedd 2015, pan nodwyd nifer o feysydd i'w gwella. Yn ystod yr arolygiad diweddaraf hwn, gwnaethom wirio'r cynnydd a oedd wedi'i wneud o ran mynd i'r afael â'r meysydd gwasanaeth hynny. Roedd yn gadarnhaol nodi bod y mwyafrif o'r meysydd i'w gwella a amlygwyd yn ystod yr arolygiad diwethaf o'r gwasanaeth wedi cael sylw neu'n cael sylw ar hyn o bryd.

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.

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

Cafwyd sylwadau cadarnhaol gan gleifion, yn enwedig ynglŷn â'u perthnasau â'r staff.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC ymhlith cleifion er mwyn casglu eu safbwyntiau am y gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu yn y practis.

Gwnaethom dderbyn cyfanswm o 18 o holiaduron wedi'u cwblhau. Cafodd y rhan fwyaf o'r holiaduron eu cwblhau gan gleifion a oedd wedi'u cofrestru gyda'r practis ers dros ddwy flynedd.

Ar y cyfan, roedd adborth cleifion yn weddol gadarnhaol. Yn yr holiaduron, gofynnwyd i gleifion sut allai'r feddygfa wella'r gwasanaeth yr oedd yn ei ddarparu. O ganlyniad, credai'r cleifion fod angen mwy o feddygon teulu, gan gynnwys meddygon teulu parhaol, ond cydnabuwyd bod meddygon locwm sy'n gweithio yn y practis yn dda iawn.

Cadw'n iach

Canfuom fod cleifion yn cael eu hannog i gymryd cyfrifoldeb dros reoli eu hiechyd eu hunain trwy gael cyngor ar hyrwyddo iechyd gan staff a gwybodaeth ysgrifenedig yn y manau aros, ar y wefan, ac yn nhaflen wybodaeth y practis. Fodd bynnag, canfuom y gellid gwneud mwy i 'gyfeirio' cleifion at wasanaethau eraill megis y fferyllfa a'r optometrydd. Dylai hyn gael ei gefnogi gan hyfforddiant staff addas yn y maes hwn.

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

Roedd yr amgylchedd ffisegol yn cefnogi'r ymdrech i gadw cyfrinachedd a phreifatrwydd cleifion. Roedd y dderbynfa wedi cael ei gwahanu o'r man aros gan ddesg a sgrîn wydr. Roedd hyn yn golygu bod staff y dderbynfa'n gallu siarad â chleifion a gwneud galwadau ffôn heb gael eu clywed a, thrwy hynny, roedd modd cadw rhywfaint o breifatrwydd a chyfrinachedd. Yn ogystal â hyn, dywedodd staff y dderbynfa wrthym y gallent hefyd ddefnyddio un o'r ystafelloedd ymgynghori neu fan tawel yn y dderbynfa i drafod unrhyw faterion sensitif â chleifion pe bai angen.

Roedd peiriant cofrestru presenoldeb hunanwasanaeth wedi'i osod yn ddiweddar ac roedd hwn mewn lle cyfleus yn yr ardal aros, a oedd yn rhoi rhywfaint o breifatrwydd i'r defnyddiwr.

Roedd y practis yn rhan o grŵp 'clwstwr'¹ lleol o bum practis. Dywedwyd wrthym fod un o'r meddygon teulu a rheolwr y practis yn mynychu cyfarfodydd clwstwr ac yn defnyddio'r fforwm hwn fel modd o gynhyrchu gweithgareddau gwella ansawdd a rhannu arfer da.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn gwneud mwy i gyfeirio cleifion at wasanaethau eraill, megis y fferyllfa a'r optometrydd. Dylai hyn gael ei gefnogi gan hyfforddiant staff addas yn y maes hwn.

Gofal ag urddas

Roedd pob claf ond un a gwblhaodd yr holiadur yn teimlo ei fod wedi cael ei drin â pharch wrth ymweld â'r practis.

¹ Grŵp o bractisau meddygon teulu a bennir o gylch oddeutu 60,000 o gleifion yw clwstwr ardal. Gyda chefnogaeth bwrdd iechyd lleol GIG Cymru, mae'r clwstwr yn dod â phractisau meddygon teulu, nyrsio cymunedol, gwasanaethau eiddilwch, Iechyd Cyhoeddus Cymru, iechyd meddwl cymunedol a'r sector gwirfoddol ynghyd i wella gofal cleifion trwy ddull cydweithredol o weithio.

Gwelsom fod y staff yn cyfarch pobl mewn modd proffesiynol ond cyfeillgar wrth ddesg y dderbynfa, ac yn ystod sgysiau ffôn.

Roedd drysau ystafelloedd triniaeth ac ymgynghori unigol yn cael eu cadw ar gau pan oedd staff yn ymdrin â chleifion. Roedd sgriniau wedi'u gosod o gwmpas gwelyau archwilio hefyd. Roedd hyn yn golygu bod staff yn cymryd camau priodol i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod ymgynghoriadau.

Roedd yr hawl i wneud cais am hebryngwr wedi'i harddangos ar bosteri yn ardaloedd y cleifion ac mewn ystafelloedd ymgynghori/triniaeth. Roedd hyfforddiant wedi'i roi i'r holl staff a oedd yn ymgymryd â dyletswyddau hebryngwr yn ddiweddar ac roedd y polisi hebryngwr yn cael ei adolygu ar hyn o bryd.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd gwybodaeth i gleifion am wasanaethau'r practis ar gael ar ffurf taflen ac ar wefan y bwrdd iechyd. Roedd hyn yn darparu gwybodaeth am dîm y practis, oriau agor, trefniadau y tu allan i oriau, y system apwyntiadau, a'r weithdrefn ar gyfer caffael presgripsiynau amlroddadwy. Dywedwyd wrthym hefyd fod y wefan yn mynd i gael ei datblygu ymhellach fel bod mwy o wybodaeth arni a'i bod yn fwy ystyriol o'r newidiadau a fydd yn digwydd yn y dyfodol agos (unwaith y bydd y practis wedi symud i'r safle newydd).

Er bod trefniadau y tu allan i oriau wedi'u nodi ar y wefan ac yn y daflen wybodaeth, dywedodd 10 o'r 18 o gleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym nad oeddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau. Felly dylai'r bwrdd iechyd ystyried ffyrdd ychwanegol o sicrhau bod cleifion yn eglur ynghylch trefniadau o'r fath.

Roedd amrywiaeth o wybodaeth yn cael ei harddangos yn Gymraeg a Saesneg yn y man aros y gellid ei gweld yn hawdd. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am grwpiau cymorth lleol, cyngor ar hybu iechyd, a gwybodaeth am hunanreoli cyflyrau iechyd. Fodd bynnag, dylai'r practis ystyried darparu bwrdd dynodedig sy'n arddangos gwybodaeth sy'n benodol i ofalwyr. Cawsom ein hysbysu y byddai hyn yn cael ei wneud pan fyddai'r gwasanaeth wedi symud i'r safle newydd. Yn ogystal, nid oedd gan y feddygfa hyrwyddwr gofalwyr dynodedig, a gwnaethom argymhell y dylai rôl o'r fath gael ei chreu.

Gwnaethom hefyd awgrymu bod mwy o ddefnydd yn cael ei wneud o gyngor iechyd argraffedig yn ystod ymgynghoriadau, a bod rhannu gwybodaeth o'r fath yn cael ei gofnodi ar nodiadau gofal cleifion.

Gwnaethom awgrymu y dylai'r practis ystyried gosod monitor teledu yn y man aros er mwyn arddangos gwybodaeth ynglŷn â hyrwyddo iechyd a gwybodaeth arall a allai fod yn ddefnyddiol i gleifion. Dywedwyd wrthym fod sgriniau o'r fath yn mynd i gael eu gosod ym man aros yr adeilad newydd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd gymryd camau ychwanegol i sicrhau bod cleifion yn gwybod sut i gael mynediad at wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried datblygu rôl hyrwyddwr gofalwyr yn y practis.

Dylid gwneud mwy o ddefnydd o gyngor iechyd argraffedig yn ystod ymgynghoriadau, a dylai rhannu gwybodaeth o'r fath gael ei gofnodi ar nodiadau gofal cleifion.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd hanner y bobl a gwblhaodd holiadur yn ystyried eu hunain yn siaradwyr Cymraeg, a dywedodd y mwyafrif o'r rheini y gallent bob amser siarad Cymraeg ag aelod o staff pan oeddent yn dymuno. Dywedodd yr holl gleifion nad oeddent yn gallu siarad Cymraeg wrthym y gallent bob amser siarad â staff yn eu hiaith ddewisol.

Roedd bron pob aelod o'r staff a gyflogwyd yn y practis yn ddwyieithog.

Gwnaethom ofyn i gleifion (yn holiaduron AGIC) a oedd y practis meddygon teulu yn gweithredu system brysbennu dros y ffôn, lle yr holwyd cwestiynau ynghylch eu problemau meddygol pan oeddent yn ceisio trefnu apwyntiad. Cafwyd atebion cymysg i hyn, gyda hanner y cleifion yn dweud bod cwestiynau'n cael eu gofyn iddynt ynghylch eu problemau meddygol pan oeddent yn gwneud apwyntiad, a'r hanner arall yn dweud nad oedd cwestiynau'n cael eu gofyn iddynt. Gall darparu gwybodaeth ymlaen llaw fod yn ddefnyddiol o ran cyfeirio cleifion at y gwasanaeth mwyaf priodol.

Roedd system dolen sain ar gael i gynorthwyo cleifion ag anawsterau clywed. Fodd bynnag, cawsom wybod nad oedd hon yn cael ei defnyddio'n aml iawn.

Roedd cylchlythyr wedi'i ddatblygu er mwyn hysbysu cleifion o'r cynnydd a oedd yn cael ei wneud ar y gwaith adeiladu ac ailwampio mewn paratoad ar gyfer symud i'r safle newydd.

Gofal amserol

Gallai cleifion wneud apwyntiadau ymlaen llaw, o ddydd Llun i ddydd Gwener, ffonio'r feddygfa, neu alw i mewn o 8.30am, i gael apwyntiad ar gyfer y diwrnod hwnnw.

Rhagwelir y bydd cleifion hefyd yn gallu trefnu apwyntiadau ar-lein gan ddefnyddio'r gwasanaeth Fy Iechyd Ar-Lein² ar ôl symud i'r safle newydd.

Roedd y tîm nyrsio'n gweld cleifion gyda mân salwch neu salwch cyffredinol. Roedd y tîm nyrsio hefyd yn cynnal nifer o glinigau i gleifion â chyflyrau iechyd cronig er mwyn iddynt gael y gofal a'r driniaeth roedd eu hangen arnynt heb orfod gweld meddyg.

Dywedodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod eu profiad o drefnu apwyntiad naill ai'n 'dda iawn' neu'n 'dda'.

Dywedodd y rhan fwyaf o gleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod yn weddol fodlon ag oriau agor y practis, gyda dim ond un claf yn nodi nad oedd yn fodlon â'r oriau agor. Dywedodd dwy ran o dair o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym hefyd eu bod nhw'n ei chael hi'n weddol hawdd cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt.

Canfuom fod atgyfeiriadau i weithwyr gofal iechyd proffesiynol arbenigol eraill yn cael eu gwneud yn brydlon.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

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

Roedd tîm y practis yn adnabod y cleifion yn dda ac yn gwneud addasiadau i'r gwasanaeth a ddarparwyd yn ôl anghenion unigol pobl, ar sail yr wybodaeth hon.

Roedd y practis wedi'i leoli mewn adeilad a adeiladwyd at y diben. Roedd mynediad i'r anabl i'r adeilad yn dda. Roedd yr holl ystafelloedd ymgynghori ar y llawr daear.

Roedd maes parcio am ddim ar bwys y practis gyda mynediad da at brif fynedfa'r practis.

Hawliau pobl

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

Nododd y staff fod nifer fawr o gleifion a oedd yn siarad Cymraeg wedi'u cofrestru gyda'r practis, ac roedd y mwyafrif o'r staff yn ddwyieithog. Yn ogystal, pe bai cleifion nad oeddent yn siarad Cymraeg neu Saesneg yn dod i'r practis, byddai gan y staff fynediad at wasanaethau cyfieithu.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gweithdrefn gwyno ffurfiol ar waith a oedd yn cydymffurfio â threfniadau 'Gweithio i Wella'.³ Roedd gwybodaeth am sut i wneud cwyn yn cael ei dangos yn y man aros/derbynfa ac roedd hefyd yn y daflen wybodaeth i gleifion. Roedd taflenni gwybodaeth a phosteri 'Gweithio i Wella' ar gael yn y dderbynfa/ardaloedd aros cleifion hefyd.

Rhodddwyd pwyslais ar ymdrin â chwynion yn llygad y ffynnon er mwyn datrys materion mor gyflym â phosibl ac osgoi unrhyw angen am uwchgyfeirio. Roedd yr holl gwynion yn cael eu cofnodi, p'un a dderbyniwyd ar lafar neu'n

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

ysgrifenedig. Tynnwyd sylw rheolwr y practis at bob cwyn, a byddai'n ymdrin â hi yn unol â pholisi cwynion y practis.

Dyweddodd dros hanner y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym na fyddent yn gwybod sut i leisio pryder neu wneud cwyn am y gwasanaethau yr oeddent yn eu cael yn y practis, a chanfuom nad oedd gan daflen y practis na'r wefan fanylion ynghylch sut i gwyno. Felly, dylai'r bwrdd iechyd ystyried darparu mwy o wybodaeth am y broses gwyno yn nhaflen y practis ac ar y wefan, a hefyd cynnwys manylion cyswllt ar gyfer y cyngor iechyd cymuned ac AGIC.

Dylai'r practis hefyd ystyried sefydlu grŵp cyfranogiad cleifion fel modd ychwanegol o gasglu adborth am y gwasanaeth a ddarperir. Gallai hyn weithredu hefyd fel dull ychwanegol o rannu gwybodaeth am gynlluniau'r gwasanaeth ar gyfer y dyfodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried rhoi mwy o wybodaeth am y broses gwyno yn nhaflen y practis ac ar y wefan, a hefyd cynnwys manylion cyswllt ar gyfer y cyngor iechyd cymuned ac AGIC.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sefydlu grŵp cyfranogiad cleifion fel modd ychwanegol o gasglu adborth am y gwasanaeth a ddarperir. Gallai hyn weithredu hefyd fel system ar gyfer rhannu gwybodaeth am gynlluniau'r gwasanaeth ar gyfer y dyfodol.

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.

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

Roedd gwybodaeth ar gael i gleifion er mwyn eu helpu i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u lles eu hunain.

Yn gyffredinol, canfuom fod trefniadau addas ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rhagnodi a'u dosbarthu mewn modd diogel ac i ddysgu yn sgil unrhyw ddigwyddiadau diogelwch cleifion. Fodd bynnag, canfuom fod angen gwneud rhai agweddau ar y prosesau hyn yn fwy ffurfiol.

Roedd cynnwys sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom eu hadolygu o safon dda ar y cyfan.

Ar y cyfan, roedd systemau cyfathrebu mewnol da ar waith i sicrhau nad oedd unrhyw oediadau diangen wrth brosesu atgyfeiriadau, gohebiaeth a chanlyniadau profion.

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

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

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd bron pob claf a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei bod yn hawdd iawn mynd i mewn i adeilad y practis.

Yn ystod taith o gwmpas yr adeilad, canfuom fod yr holl fannau yr oedd gan y cleifion fynediad atynt yn lân ac yn glir o annibendod, a oedd yn lleihau'r perygl o faglu neu syrthio. Roedd adeilad y practis wedi'i gynnal a'i gadw'n addas hefyd, y tu allan a'r tu mewn.

Roedd asesiadau risg cyffredinol a rhai mwy penodol ar gyfer iechyd a diogelwch a'r amgylchedd yn cael eu cynnal yn rheolaidd gan reolwr y practis.

Canfuom fod y gwelyau archwilio yn yr ystafelloedd ymgynghori wedi'u dylunio'n briodol. Yn fwy penodol, roeddent ar eu traed eu hun, gellid addasu eu huchder, ac roeddent yn hawdd eu glanhau.

Atal a rheoli heintiau

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

Gwelsom fod cyfleusterau golchi a sychu dwylo wedi'u darparu yn y manau clinigol a chyfleusterau toiled. Roedd digon o hylif dadheintio dwylo ar gael o amgylch y practis hefyd.

Gwelsom fod gwastraff wedi cael ei ddioli a'i roi mewn bagiau/cynwysyddion o wahanol liwiau er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei storio a'i waredu'n gywir. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel nes y gellid ei gasglu'n ddiogel. Roedd contract ffurfiol ar waith ar gyfer casglu a gwaredu gwastraff.

Dywedwyd wrthym fod rhai gweithdrefnau mân lawdriniaeth yn cael eu gwneud yn y practis ac roedd yr holl offerynnau/cyfarpar yn cael eu defnyddio unwaith yn unig.

Roedd polisi rheoli heintiau clir a manwl ar waith. Dywedodd staff wrthym eu bod yn gyfrifol am gynnal asesiad o'u hamgylchedd gwaith eu hunain.

Roedd rheolwr y practis yn cadw cofrestr o statws imiwneiddio Hepatitis B y staff. Roedd hyn yn dangos bod system briodol ar waith i sicrhau bod staff a chleifion yn cael eu diogelu rhag y firws hwn a gludir yn y gwaed.

Ni chodwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis, a nododd tri chwarter o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod yn credu bod y practis meddygon teulu'n lân iawn.

Rheoli meddyginiaethau

Canfuom fod systemau rheoli meddyginiaeth yn dda ac yn ddiogel ar y cyfan, ac yn cyd-fynd â llyfr fformiwlâu a chanllawiau rhagnodi'r bwrdd iechyd.

Canfuom fod y practis yn cael ei gefnogi'n dda gan fferylllydd y bwrdd iechyd, a oedd yn mynychu ddwywaith yr wythnos i adolygu meddyginiaeth a chynorthwyo staff gydag ymholiadau ac archwiliadau.

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

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

Canfuom fod un meddyg teulu locwm yn dirwyn meddyginiaeth i ben yn sydyn ac yn rheolaidd heb gyfleu'r penderfyniad i gleifion a heb gofnodi'r rheswm dros ddirwyn y feddyginiaeth i ben yn gywir.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau yr ymgynghorir â chleifion yn llawn pan fydd meddyginiaeth yn cael ei dirwyn i ben, a dylid cofnodi'r drafodaeth a'r rhesymau dros ei dirwyn i ben yn nodiadau'r claf.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Canfuom fod polisi amddiffyn plant a pholisi diogelu oedolion ar waith ynghyd â siartiau llif, a oedd yn cynnwys rhifau cyswllt lleol at ddibenion adrodd.

Roedd un o'r meddygon teulu'n ysgwyddo rôl arweiniol ar gyfer y gwaith o ddiogelu oedolion a phlant o fewn y practis, ac roedd wedi derbyn hyfforddiant ar y pwnc ar lefel briodol. Canfuom hefyd fod holl aelodau eraill y staff wedi derbyn hyfforddiant hyd at Lefel 2 mewn diogelu oedolion a phlant. Fodd bynnag, gwnaethom amlygu'r angen i'r holl staff clinigol gwblhau hyfforddiant diogelu ar Lefel 3.

Caiff achosion diogelu plant ac oedolion eu hamlygu ar y system cofnodion electronig er mwyn i'r staff fod yn ymwybodol o broblemau o'r fath.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r holl staff clinigol gwblhau hyfforddiant diogelu oedolion a phlant ar Lefel 3.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd gan y practis drefniadau addas ar waith i adrodd digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol. Fodd bynnag, nid oedd llawer o dystiolaeth i ddangos sut roedd yr hyn a ddysgwyd o ddigwyddiadau o'r fath yn cael ei gyfleu i'r staff.

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

Gwnaethom edrych ar offer dadebru mewn argyfwng y practis, a chanfuom eu bod yn cael eu gwirio'n rheolaidd a'u bod wedi'u cyfarparu'n dda ar y cyfan gydag offer dadebru i oedolion a phlant.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd osod systemau ffurfiol ar waith i sicrhau bod yr hyn a ddysgir o ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol yn cael ei gyfleu i'r holl staff.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Canfuom fod polisïau a gweithdrefnau llywodraethu gwybodaeth clir ar waith.

Cadw cofnodion

Gwnaethom edrych ar sampl ddewisol o gofnodion cleifion a chanfod bod y safon o gadw cofnodion yn dda iawn ar y cyfan. Fodd bynnag, canfuom fod angen diweddarau rhai o nodiadau'r cleifion fel bod modd cysylltu pob meddyginiaeth hirdymor â'r cyflwr cronig yr oedd yn cael ei defnyddio i'w drin.

Roedd canllawiau ysgrifenedig ar waith i gynorthwyo staff wrth grynhoi cofnodion cleifion. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylai cofnodion cryno gael eu harchwilio'n rheolaidd er mwyn sicrhau cysondeb a chydymffurfiaeth â'r canllawiau. Dylid hefyd ystyried trefnu hyfforddiant ychwanegol i'r staff sy'n ymwneud â'r broses grynhoi.

Canfuom hefyd fod angen gwneud rhywfaint o welliannau o ran y ffordd yr oedd tasgau'n cael eu cysylltu â'r cofnodion cleifion electronig a'r ffordd yr oedd ceisiadau am ymweliadau cartref yn cael eu cofnodi ar y system.

Roedd staff yn cael gwybod am farwolaethau cleifion ar lafar, ac er bod y system yn gweithio'n dda yn ymarferol, gwnaethom nodi'r angen i gofnodi marwolaethau'n fwy ffurfiol ar y system electronig.

Gwnaethom amlygu'r angen i adolygu canlyniadau gwaed bob dydd er mwyn lleihau unrhyw oedi i gymryd camau pellach.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen diweddarau nodiadau cleifion fel bod modd cysylltu pob meddyginiaeth hirdymor â'r cyflwr cronig y mae'n cael ei defnyddio i'w drin.

Dylai cofnodion cryno gael eu harchwilio'n rheolaidd er mwyn sicrhau cysondeb a chydymffurfiaeth â'r canllawiau. Dylid hefyd ystyried trefnu hyfforddiant ychwanegol i'r staff sy'n cymryd rhan yn y broses grynhoi.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod tasgau'n gysylltiedig â'r cofnodion cleifion electronig a bod ymweliadau cartref yn cael eu cofnodi ar y system.

Dylid cofnodi marwolaethau cleifion yn ffurfiol ar y system electronig.

Dylid adolygu canlyniadau gwaed bob dydd er mwyn lleihau unrhyw oedi mewn cymryd camau pellach.

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 darparu gofal 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.

Canfuom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar gleifion ac a ddywedodd wrthym eu bod yn cael eu cefnogi'n dda gan gydweithwyr yn y practis. Roedd y staff hefyd yn gadarnhaol am y cyfleoedd hyfforddiant oedd ar gael.

Canfuom fod proses ffurfiol ar waith i recriwtio staff a bod gwiriadau cefndir yn cael eu cynnal, yn ôl yr angen, cyn i bobl ddechrau gweithio yn y feddygfa.

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

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Ar y cyfan, canfuom arweinyddiaeth dda ar gyfer y practis a thîm staff a oedd yn ymroddedig i ddarparu'r gwasanaethau gorau a allent ar gyfer eu cleifion.

Mae'n gadarnhaol nodi bod y mwyafrif o'r meysydd y nodwyd bod angen eu gwella yn ystod yr arolygiad diwethaf o'r gwasanaeth wedi cael sylw neu'n cael sylw ar hyn o bryd.

Roedd y gwasanaeth wedi profi rhywfaint o ansefydlogrwydd yn ystod y pedair blynedd diwethaf. Mae hyn wedi cael effaith niweidiol ar forâl ac ar gadw a recriwtio staff. Fodd bynnag, teimlwyd fod y gwasanaeth wedi sefydlogi bellach, a bod y symud buan i safle newydd wedi ysgogi'r staff.

Roedd problemau mawr yn parhau o ran recriwtio meddygon teulu, gyda chryn ddibyniaeth ar feddygon locwm i lenwi'r bwlch. Fodd bynnag, roedd pob ymdrech yn cael ei gwneud i sicrhau gwasanaethau meddygon locwm rheolaidd er mwyn sicrhau lefel o gysondeb wrth ddarparu gofal i gleifion.

Roedd gan y practis becyn sefydlu ar gyfer meddygon teulu locwm. Fodd bynnag, canfuom fod angen adolygu a diweddarau'r pecyn hwn, i gynnwys

gwybodaeth am ethos y practis, y broses ddiogelu, cyfeirio at wasanaethau eraill, a phrotocolau ar gyfer ymdrin â chleifion ag anghenion gofal ychwanegol.

Roedd y staff yn gadarnhaol am yr amgylchedd gweithio ar y cyfan, a dywedasant wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu parchu a'u cefnogi'n dda gan eu cydweithwyr.

Dywedodd y staff wrthym hefyd fod y broses benderfynu ar y cyd wedi gwella, ac roedd hyn wedi arwain at deimlo'u bod yn cael eu gwerthfawrogi mwy a'u bod yn cyfrannu mwy at ddatblygiad y gwasanaeth.

Roedd diwylliant agored a chynhwysol yn y practis gyda thystiolaeth bod cyfathrebiadau anffurfiol yn digwydd yn rheolaidd rhwng aelodau staff. Gwnaethom amlygu bod angen dull mwy ffurfiol o ran cyfarfodydd y meddygon teulu ac adolygiadau gan gymheiriaid, yn arbennig ynghylch patrymau rhagnodi ac atgyfeirio, er mwyn sicrhau bod digwyddiadau o'r fath yn cael eu cofnodi'n gywir i adlewyrchu trafodaethau, dysgu a chamau a gymerwyd.

Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith, a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo y gallent leisio pryderon wrth uwch staff.

Roedd gan y staff fynediad at bolisiau a gweithdrefnau i'w harwain yn eu gwaith o ddydd i ddydd.

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

Canfuom fod cynllun 'adfer ar ôl trychineb' cadarn ar waith, a oedd yn cynnwys digwyddiadau megis achosion pandemig/epidemig, tân, llifogydd, a phroblemau TG.

Canfuom hefyd fod cynllun datblygu'r practis ar waith. Roedd hwn wedi'i adolygu ym mis Mehefin 2017.

Roedd y cyngor iechyd cymuned wedi cynnal arolwg cleifion ym mis Mehefin 2017, a chafwyd ymatebion cadarnhaol ar y cyfan. Gwnaethom awgrymu y gallai'r practis gynnal ei arolwg ei hunan o foddhad cleifion, o bosibl ar ôl symud i'r safle newydd, er mwyn cynorthwyo wrth ddatblygu'r gwasanaeth ymhellach. Dylai pob ymdrech gael ei gwneud i ymgysylltu â chleifion sy'n gaeth i'w tai a chleifion eraill anodd eu cyrraedd mewn arolygon o'r fath er mwyn sicrhau bod eu barn nhw hefyd yn cael ei hystyried a'u bod yn ymwneud yn llawn â datblygiad y gwasanaeth.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i recriwtio meddygon teulu parhaol er mwyn gwella cysondeb y gofal a ddarperir.

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu a diweddarau'r pecyn sefydlu i feddygon locwm.

Mae angen dull mwy ffurfiol o ran cyfarfodydd y meddygon teulu ac adolygiadau gan gymheiriaid, yn arbennig ynghylch patrymau rhagnodi ac atgyfeirio, er mwyn sicrhau bod digwyddiadau o'r fath yn cael eu cofnodi'n gywir i adlewyrchu trafodaethau, dysgu a chymau a gymerwyd.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried cynnal arolwg o foddhad cleifion, o bosibl ar ôl symud i'r safle newydd, er mwyn cynorthwyo wrth ddatblygu'r gwasanaeth ymhellach. Dylai pob ymdrech gael ei gwneud i ymgysylltu â chleifion sy'n gaeth i'w tai a chleifion eraill anodd eu cyrraedd mewn arolygon o'r fath er mwyn sicrhau bod eu barn nhw hefyd yn cael ei hystyried a'u bod yn ymwneud yn llawn â datblygiad y gwasanaeth.

Staff ac adnoddau

Y gweithlu

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

Roedd y staff yn gallu disgrifio'u rolau a'u cyfrifoldebau, a gwnaethant ddweud eu bod yn hapus yn eu swyddi. Cadarnhaodd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant perthnasol. Canfuom fod afarniadau blynyddol wedi cael eu cynnal yn rheolaidd.

Canfuom fod polisïau a gweithdrefnau ffurfiol ar waith i recriwtio staff a bod gwiriadau cefndir yn cael eu cynnal, yn ôl yr angen, cyn i bobl ddechrau gweithio yn y feddygfa. Fodd bynnag, cawsom wybod y gallai proses recriwtio'r bwrdd iechyd gymryd peth amser, a gallai hyn ymestyn pethau a'i gwneud hi'n anodd llenwi swyddi gwag mewn modd amserol.

4. Beth nesaf?

Mae'r gwelliannau a'r pryderon uniongyrchol rydym wedi eu nodi yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch wedi'u manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon o ran diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgfyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad.
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd o ran diogelwch cleifion, lle'r ydym am i'r gwasanaeth lunio cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y maen nhw'n mynd i'w cymryd.
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle'r ydym am i'r gwasanaeth lunio 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.

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
- Yn 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 meysydd 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 practisau meddygon teulu fel arfer yn rhai lle rhoddir rhybudd. Bydd practisau meddygon teulu yn cael 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 y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd 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 fel y bo'n gymwys.

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 mynd i'r afael â'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon dybryd 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 uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Meddygon y Blaenau

Dyddiad yr arolygiad: 26 Gorffennaf 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
Ni nodwyd unrhyw broblemau sicrwydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.				

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Meddygon y Blaenau

Dyddiad yr arolygiad: 26 Gorffennaf 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y mae'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
Ansawdd profiad y claf				
Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn gwneud mwy i gyfeirio cleifion at wasanaethau eraill, megis y fferyllfa a'r optometrydd. Dylai hyn gael ei gefnogi gan hyfforddiant staff addas yn y maes hwn.	1.1 Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd	1- Bydd hyfforddiant yn cael ei ddarparu i holl staff y ganolfan iechyd a fydd yn gyfrifol am gyfeirio cleifion trwy'r broses brysbennu.	Rheolwr y practis	30 Rhagfyr 2017
		2- Bydd clinigwyr yn cael gwybod am y gwasanaethau a fydd ar gael yn y ganolfan iechyd newydd pan fydd yn symud, a dylai hyn helpu fel rhan o'r broses atgyfeirio a hefyd helpu â thaith y claf yn ystod ei amser yn y ganolfan iechyd.	Rheolwr y practis	30 Rhagfyr 2017
		3- Bydd gwefan y practis yn cael ei	Rheolwr Datblygu	30 Rhagfyr

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>hadolygu yn sgil meddalwedd newydd a fydd ar gael, a bydd hyn yn cael ei wneud ar yr un pryd â symud i'r safle newydd. Bydd hyn yn cynnwys gwybodaeth ynghylch gwasanaethau eraill sydd ar gael.</p> <p>4- Byddwn yn manteisio ar y cyfle i wella taflen y practis er mwyn cynnwys amrywiaeth ehangach o'r gwasanaethau sydd ar gael yn y ganolfan ac yn ardal Blaenau Ffestiniog, megis fferyllfeydd ac optegwyr.</p> <p>5- Byddwn yn edrych ar yr opsiwn i hyfforddi staff ymhellach ar yr hyfforddiant 'Navigator' i dimau derbynfa.</p> <p>6- Bydd staff yn cael eu hannog i hyrwyddo'r defnydd o Dewis Fferyllfa a menter Gofal Llygaid Cymru, a fydd hefyd yn cael eu hystyried o ran eu</p>	<p>Gofal Sylfaenol a rheolwr y practis</p> <p>Rheolwr y practis</p> <p>Rheolwr y practis / Rheolwr Datblygu Gofal Sylfaenol</p> <p>Rheolwr y practis</p>	<p>2017</p> <p>31 Ionawr 2018</p> <p>31 Ionawr 2018</p> <p>31 Rhagfyr 2017</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		harddangos trwy'r system Jayex newydd.		
Dylid gwneud mwy o ddefnydd o gyngor iechyd argraffedig yn ystod ymgynghoriadau, a dylid cofnodi rhannu gwybodaeth o'r fath ar nodiadau gofal cleifion.	4.2 Gwybodaeth i gleifion	1- Bwriedir hyfforddi rhai o'n meddygon teulu mwy hirdymor ar ddefnyddio llenyddiaeth argraffedig er mwyn sicrhau bod canllawiau mwy priodol a chyson yn cael eu rhoi i gleifion – mae hyn yn arbennig o berthnasol gyda rhai o'r llwybrau cynnydd sydd ar waith o fewn y parth clwstwr – e.e. cynlluniau rheoli asthma unigol ar gyfer pob claf ag asthma sydd ar y gofrestr.	Rheolwr y practis	30 Tachwedd 2017
Dylai'r bwrdd iechyd ystyried datblygu rôl hyrwyddwr gofalwyr yn y practis.		1- Rydym yn adolygu rolau staff ar hyn o bryd ac wrthi'n chwilio am aelod priodol o'r tîm i ymgymryd â'r rôl hyrwyddwr gofalwyr. 2- Mae cysylltiadau wedi'u gwneud â'r tîm Cymorth Gofalwyr yng Nghyngor Gwynedd ac rydym yn edrych ar sut y gellir mabwysiadu hyn yn y ganolfan.	Cyfarwyddwr Ardal Cynorthwyol Gofal Sylfaenol a'r Rheolwr Datblygu Gofal Sylfaenol	30 Tachwedd 2017 31 Hydref 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		3- Rydym wedi dechrau gweithio gyda gwasanaethau eraill yn y ganolfan ac asiantaethau eraill megis Cymdeithas Clefyd Alzheimer a'r tîm Cynnal Gofalwyr i nodi a chefnogi cyfrifoldebau gofalwyr ym Mlaenau Ffestiniog.	Rheolwr y practis	30 Tachwedd 2017
Dylai'r bwrdd iechyd gymryd camau ychwanegol i sicrhau bod cleifion yn gwybod sut i gael mynediad at wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau.		1- Mae'r gwasanaeth y tu allan i oriau yn cael ei hysbysebu ym mhob rhan o'r practis ar hyn o bryd, ond byddwn yn gwella'r ffordd y caiff y gwasanaeth y tu allan i oriau ei gyhoeddi a sut y caiff ei gyrchu trwy ddefnyddio'r wefan, y daflen i gleifion, a'r system wybodaeth/adloniant Jayex newydd, a fydd yn cael ei gosod ar ddiwedd mis Hydref. Yn ogystal â hyn, bydd ein rhifau ffôn newydd hefyd yn arallgyfeirio cwsmeriaid yn awtomatig i'r gwasanaeth y tu allan i oriau y tu allan i oriau gwaith arferol.	Rheolwr Datblygu Gofal Sylfaenol	31 Hydref 2017
Dylai'r bwrdd iechyd ystyried rhoi mwy o wybodaeth am y broses gwyno yn nhaflen y practis ac ar y wefan, a hefyd cynnwys manylion	6.3 Gwranddo a dysgu o adborth	1- Byddwn yn darparu mwy o wybodaeth yn nhaflen y practis ac ar ein gwefan ddiwygiedig.	Rheolwr y practis	30 Tachwedd 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
cyswllt ar gyfer y cyngor iechyd cymuned ac AGIC.				
Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sefydlu grŵp cyfranogiad cleifion fel modd ychwanegol o gasglu adborth am y gwasanaeth a ddarperir. Gallai hyn weithredu hefyd fel system ar gyfer rhannu gwybodaeth am gynlluniau'r gwasanaeth ar gyfer y dyfodol.		<p>1- Byddwn yn gofyn i gleifion a oes ganddynt ddiddordeb mewn sefydlu grŵp boddhad cleifion.</p> <p>2- Mae cynlluniau eisoes ar droed i recriwtio cleifion a defnyddwyr gwasanaethau er mwyn ffurfio grŵp cyfranogiad, gan gynnwys mudiadau gwirfoddol sydd â diddordeb mewn creu gardd synhwyrdd yn y ganolfan iechyd newydd.</p>	<p>Rheolwr y practis</p> <p>Rheolwr y practis a thîm y practis</p>	<p>30 Tachwedd 2017</p> <p>31 Ionawr 2018</p>
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau yr ymgynghorir â chleifion yn llawn pan fydd meddyginiaeth yn cael ei dirwyn i ben, a dylid cofnodi'r drafodaeth a'r rhesymau dros ei dirwyn i ben yn nodiadau'r claf.	2.6 Rheoli meddyginiaethau	1- Mae'r mater hwn wedi'i archwilio gan y Cyfarwyddwr Meddygol Ardal Cynorthwyol ac mae proses wedi'i datblygu a'i chytuno â'r staff meddygol ar gyfer dirwyn meddyginiaeth i ben. Bydd y broses hon yn cael ei chofnodi a	Rheolwr y practis a meddygon teulu	31 Hydref 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		chofnod o'r rheswm yn cael ei gadw.		
Trefnu hyfforddiant ar Ddiogelu Plant, Pobl Ifanc ac Oedolion hyd at Lefel 3 ar gyfer yr holl staff clinigol perthnasol.	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion mewn perygl	1- Mae polisi WP30 yn egluro'r lefelau y dylid pob staff eu cyrraedd ac mae hyn yn cael ei ddatblygu gyda holl staff perthnasol y ganolfan iechyd ar hyn o bryd. Deallir a chydabyddir bod angen i bob meddyg teulu a nyrs gyflawni Lefel 3 mewn Diogelu, fel sy'n ofynnol gan ei gofrestrriad proffesiynol perthnasol.	Rheolwr y practis a Rheolwr Datblygu Gofal Sylfaenol	30 Tachwedd 2017
Dylai'r bwrdd iechyd roi systemau ffurfiol ar waith i sicrhau bod yr hyn a ddysgir o ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol yn cael ei gyfleu i'r staff.	3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol	1- Caiff y broses gyfathrebu ar gyfer cwynion, pryderon a digwyddiadau arwyddocaol ei hegluro trwy bolisi Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – bydd rheolwr y ganolfan yn sicrhau y bydd pob cam o'r broses hon yn cael ei ddilyn ar gyfer pob digwyddiad sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol. 2- Bydd digwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion yn eitem sefydlog ar	Rheolwr y practis, y Rheolwr Datblygu Gofal Sylfaenol a'r Cyfarwyddwr Ardal Cynorthwyol Gofal Sylfaenol Rheolwr y practis	30 Tachwedd 2017 30 Tachwedd 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		agenda pob cyfarfod practis er mwyn sicrhau bod y camau gweithredu sy'n deillio o ddigwyddiadau yn cael eu rhannu gyda'r tîm. Caiff holl ddigwyddiadau'r ganolfan eu nodi ar system Datix y bwrdd iechyd – caiff y cylchlythyr 'Straeon i'w Rhannu' ei ddsbarthu i'r holl staff.		
Mae angen diweddarau nodiadau cleifion fel bod modd cysylltu pob meddyginiaeth hirdymor â'r cyflwr cronig y mae'n cael ei defnyddio i'w drin.	3.5 Cadw cofnodion	Adolygu cyflwr cyfredol cofnodion meddygol a darllen y codau, yna bydd clinigwyr priodol yn sicrhau bod y feddyginiaeth wedi'i chysylltu â'r cyflwr.	Rheolwr y practis a meddygon teulu	31 Rhagfyr 2017
Dylai'r gwaith o grynhoi cofnodion gael ei archwilio'n rheolaidd er mwyn sicrhau cysondeb a chydymffurfiaeth â'r canllawiau. Dylid hefyd ystyried trefnu hyfforddiant ychwanegol i'r staff sy'n cymryd rhan yn y broses grynhoi.			<p>1- Bydd hyfforddiant ychwanegol yn cael ei gomisiynu ar gyfer crynhoi nodiadau cleifion, a bydd hyfforddiant ychwanegol ar gael ar GP2GP er mwyn lleihau'r effaith ar y gofyniad i grynhoi.</p> <p>2- Bydd meddygon teulu'n adolygu hapsampl o nodiadau er mwyn sicrhau cywirdeb a chysondeb.</p>	<p>Rheolwr y practis</p> <p>Rheolwr y practis a meddygon teulu</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		3- Adolygu'r polisi Crynhoi Cofnodion Cleifion er mwyn cryfhau'r broses archwilio.	Rheolwr y practis	31 Rhagfyr 2017
Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod tasgau'n cael eu cysylltu â'r cofnodion cleifion electronig a bod ceisiadau am ymweliadau cartref yn cael eu cofnodi ar y system.		1- Bydd hyfforddiant EMIS ychwanegol yn cael ei ddarparu ar ddefnyddio tasgau yn gyffredinol a'r negeseuon sydd ar gael i'w defnyddio ar EMIS.	Rheolwr y practis	30 Tachwedd 2017
Dylid cofnodi marwolaethau cleifion yn ffurfiol ar y system electronig.		1- Defnyddio'r dudalen hafan ar EMIS i hysbysu marwolaethau wrth i ni ddod yn ymwybodol ohonynt.	Rheolwr y practis	31 Hydref 2017
Dylid adolygu canlyniadau gwaed bob dydd er mwyn lleihau unrhyw oedi mewn cymryd camau pellach.		1- Dyrannu amser penodol i feddygon teulu adolygu canlyniadau gwaed a phroffion eraill. 2- Cynyddu nifer y meddygon teulu cyflogedig sydd ar gael trwy recriwtio, er mwyn lleihau'r newid aml yn y staff/meddygon locwm sydd ar gael i gwblhau eu tasgau eu hunain.	Rheolwr y practis Cyfarwyddwr Ardal Cynorthwyol Gofal Sylfaenol a'r Rheolwr	30 Tachwedd 2017 31 Ionawr 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			Datblygu Sylfaenol Gofal	
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i recriwtio meddygon teulu parhaol er mwyn gwella cysondeb y gofal a ddarperir.	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	1- Bydd hysbysebion yn cael eu postio'n rheolaidd trwy Swyddi'r GIG a sianeli eraill sydd ar gael er mwyn manteisio i'r eithaf ar gyfleoedd recriwtio. Bydd y cyfweiliadau ar gyfer ail feddyg teulu cyflogedig ym Mlaenau Ffestiniog yn cael eu cynnal ar 18 Hydref 2017.	Cyfarwyddwr Ardal Cynorthwyol Gofal Sylfaenol a'r Rheolwr Datblygu Gofal Sylfaenol	31 Hydref 2017 ac yn parhau
Dylai'r bwrdd iechyd adolygu a diweddarau'r pecyn sefydlu i feddygon locwm.		1- Ar waith ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr fel rhan o raglen wella sy'n cael ei chyflawni gan reolwyr prosiect gofal sylfaenol.	Cyfarwyddwr Ardal Cynorthwyol Gofal Sylfaenol a'r Rheolwr Datblygu Gofal Sylfaenol	31 Hydref 2017
Mae angen dull mwy ffurfiol o ran cyfarfodydd y meddygon teulu ac adolygiadau gan gymheiriaid, yn arbennig ynghylch patrymau		1- Bydd adolygiad yn cael ei gynnal o batrymau gwaith meddygon teulu, fferyllwyr a'r tîm nyrsio er mwyn pennu'r	Rheolwr y practis	31 Ionawr 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
rhagnodi ac atgyfeirio, er mwyn sicrhau bod digwyddiadau o'r fath yn cael eu cofnodi'n gywir i adlewyrchu trafodaethau, dysgu a chamau a gymerwyd.		<p>cyfle mwyaf priodol i gynnal cyfarfod wythnosol i drafod pob mater.</p> <p>2- Bydd y cyfarfodydd hyn yn cael eu cofnodi a'u hadolygu er mwyn sicrhau eu bod yn briodol.</p> <p>3- Bydd dysgu perthnasol yn cael ei rannu yng nghyfarfodydd tîm staff y practis.</p>	<p>Rheolwr y practis a meddygon teulu</p> <p>Rheolwr y practis</p>	<p>31 Ionawr 2018</p> <p>31 Ionawr 2018</p>
Dylai'r bwrdd iechyd ystyried cynnal arolwg o foddhad cleifion, o bosibl ar ôl symud i'r safle newydd, er mwyn cynorthwyo wrth ddatblygu'r gwasanaeth ymhellach. Dylai pob ymdrech gael ei gwneud i ymgysylltu â chleifion sy'n gaeth i'w tai a chleifion eraill anodd eu cyrraedd mewn arolygon o'r fath er mwyn sicrhau bod eu barn nhw hefyd yn cael ei hystyried a'u bod yn ymwneud yn llawn â datblygiad y gwasanaeth.		<p>1- Byddwn yn cynnal arolwg yn fuan ar ôl i'r ganolfan newydd agor er mwyn cael llinell sylfaen o brofiadau pobl yn y ganolfan.</p> <p>2- Bydd arolygon rheolaidd yn cael eu cynllunio, rhai cyffredinol a rhai sy'n ymwneud yn benodol ar agweddau ar y gwasanaeth(au) sy'n cael eu darparu, er mwyn nodi unrhyw fylchau mewn gwasanaethau.</p>	Cyfarwyddwr Ardal Cynorthwyol Gofal Sylfaenol, y Rheolwr Datblygu Gofal Sylfaenol a rheolwr y practis	31 Mawrth 2018

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Keith Amos

Swydd: Rheolwr Datblygu Gofal Sylfaenol

Dyddiad: 2 Hydref 2017