

Arolygiad o Bractis Meddygon Teulu (Ile rhoddwyd rhybudd)

Grŵp Meddygol Llanrhymni /
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd
a'r Fro

Dyddiad yr arolygiad: 1 Awst 2017

Dyddiad cyhoeddi: 2 Tachwedd
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.....	7
	Ansawdd profiad y claf	8
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	18
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	26
4.	Beth nesaf?.....	29
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	30
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	31
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	32
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	33

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Pwyslais ar y claf: rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, effeithlon a chyfrannol

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

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

1. Yr hyn a wnaethom

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Grŵp Meddygol Llanrhymni, Ball Road, Llanrhymni, Caerdydd, CF3 5NP, ar 1 Awst 2017. Lleolir y practis o fewn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC ac adolygydd cymheiriaid meddygon teulu ac adolygydd cymheiriaid 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

Er yr heriau sylweddol a wynebir gan y practis o ran recriwtio staff meddygol, roedd yn amlwg bod tîm y practis yn rhoi pwyslais ar gynnal gofal diogel ac effeithiol ar gyfer eu cleifion. Roedd y tîm hefyd yn gallu dangos eu hymrwymiad mewn perthynas â datblygu'r gwasanaeth a ddarperir yn y dyfodol.

Yn ogystal, gwnaeth cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC sylwadau cadarnhaol, at ei gilydd, am y gofal a'r driniaeth roeddent wedi'u derbyn; eu prif bryder oedd y gallu i sicrhau apwyntiad gydag aelod o'r tîm clinigol mewn modd amserol.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwelsom staff yn trin cleifion â pharch, ac roedd trefniadau ar waith mewn ymdrech i sicrhau bod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu cynnal
- Canfuom fod holl aelodau tîm y practis yn gwneud pob ymdrech i roi profiad cadarnhaol o wasanaethau gofal iechyd sylfaenol i gleifion
- Roedd y system a oedd ar waith ar gyfer rhagnodi a phresgripsiynau amlroddadwy yn gadarn
- Cadarnhaodd trafodaethau â'r staff eu bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth gywir i gyflawni eu swyddogaethau penodol yn y practis

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

- Agweddau ar gydymffurfio mewn perthynas ag iechyd a diogelwch
- Elfennau o reoli meddyginiaeth (yn enwedig ynghylch argyfyngau cleifion)
- Cofnodi a rhannu digwyddiadau clinigol
- Roedd angen hyfforddiant manylach ar rai staff clinigol mewn perthynas â diogelu

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Grŵp Meddygol Llanrhymni yn darparu gwasanaethau ar gyfer tua 10,000 o gleifion yn ardal Llanrhymni, Caerdydd, ar hyn o bryd.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys pedwar partner meddyg teulu, un meddyg teulu ar gyflog (gyda meddyg teulu arall a fydd yn ymuno â'r practis ar gyflog yn y dyfodol agos), tair nyrs bractis (dwy ohonynt yn rhan amser), un ymarferydd nyrsio, ac un nyrs bractis sy'n rhagnodi. Mae'r staff clinigol yn cael eu cefnogi gan reolwr practis rhan amser a thîm sy'n cynnwys staff derbynfa/gweinyddol a staff glanhau. Bu rhaid hefyd i'r practis sicrhau gwasanaethau nifer fawr o feddygon teulu locwm yn ystod 2017. Roedd hyn o ganlyniad i staff meddygol yn ymddeol/gadael a'r anawsterau recriwtio meddygon teulu dilynol.

Mae ymwelwyr iechyd, nyrsys ardal, cynghorwyr a bydwraig (sy'n cael eu cyflogi gan y bwrdd iechyd) yn gweithio'n agos gyda'r tîm staff yn y practis.

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

Rheoli cyflyrau iechyd hirdymor

Gofal mamolaeth

Imiwneiddiadau plentyndod

Cadw golwg ar iechyd plant

Cytolog serfigol

Mân lawdriniaethau

Clinigau cynllunio teulu

Clinigau mân afiechydon

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.

Canfuom fod tîm y practis yn gwneud pob ymdrech i roi profiad cadarnhaol o wasanaethau gofal iechyd sylfaenol i gleifion.

Roedd gwelliannau a nodwyd yn ymwneud â rheoli llythyrau atgyfeirio cleifion i staff meddygol eilaidd (ysbyty) a threfniadau ar gyfer gweld canlyniadau profion cleifion.

Cyn yr arolygiad, gwnaethom wahodd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion, er mwyn cael eu sylwadau ar y gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu. Cwblhawyd cyfanswm o 20 o holiaduron. Cafodd y rhan fwyaf o'r holiaduron eu dychwelyd gan bobl a oedd wedi bod yn gleifion yn y practis am dros ddwy flynedd.

Ar y cyfan, roedd adborth gan gleifion yn weddol gadarnhaol. Fodd bynnag, lleisiwyd pryderon ynghylch prinder meddygon teulu yn y practis a'r anawsterau roedd hyn yn eu peri o ran cleifion yn cael apwyntiadau. Roedd sylwadau penodol cleifion ynghylch sut y gallai'r practis wella'r gwasanaethau roedd yn eu darparu'n cynnwys y canlynol:

"Gallai'r practis meddyg teulu wella pe bai ganddo ragor o feddygon"

"Cyflogi rhagor o feddygon teulu rheolaidd yn y practis"

Nododd 19 ymatebwr holiadur eu bod yn cael eu trin â pharch pan oeddent yn ymweld â'r practis; cyfeiriodd yr unigolyn arall at anawsterau wrth gael apwyntiad. Fodd bynnag, roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y safle'n "weddol lân" neu'n "lân iawn".

Nododd tua thri chwarter y cleifion a gwblhaodd holiadur y byddent yn gwybod sut i gael mynediad at wasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau.

Cadw'n iach

Gwnaethom adolygu cynnwys chwe chofnod cleifion yn drwyadl a chwe chofnod arall mewn rhywfaint o fanylder. O ganlyniad, gwelsom at ei gilydd fod

y staff clinigol wedi rhoi digon o wybodaeth i gleifion am eu cyflwr iechyd, yr archwiliadau a oedd eu hangen, ac opsiynau ar gyfer rheoli eu hiechyd a'u llesiant.

Gwelsom amrywiaeth o wybodaeth hybu iechyd/ffordd o fyw yn cael ei harddangos yn y man aros i bobl fynd â hi adref gyda nhw er mwyn cyfeirio ati yn y dyfodol. Roedd gwybodaeth hefyd ar gael i bobl mewn perthynas â gwasanaethau a sefydliadau cymorth. Canfuwyd bod yr holl wybodaeth o'r fath yn berthnasol ac yn gyfredol.

Roedd sesiynau hybu, amddiffyn a gwella iechyd, a oedd yn cael eu darparu yn y practis, yn cynnwys rhoi'r gorau i ysmegu bob dydd Llun ac ymweliadau achlysurol yn cael eu trefnu gan aelodau o'r tîm caethiwed alcohol cymunedol.

Gwnaethom siarad â'r "Hyrwyddwr Gofalwyr" enwebedig, a oedd ar gael i gynorthwyo pobl yn eu rôl fel gofalwyr. Disgrifiodd yr aelod o staff dan sylw y ffordd y byddai'n rhoi gwybodaeth ddefnyddiol i ofalwyr am asiantaethau a sefydliadau amrywiol a all fod o gymorth iddynt gyda'u cyfrifoldebau o ddydd i ddydd. Rhoddwyd inni hefyd enghraifft ymarferol o'r ffordd roedd gofalwr wedi derbyn cymorth yn ddiweddar gyda phroblem benodol a oedd ganddo.

Nid oedd cofrestr gofalwyr ar waith. Fodd bynnag, roedd staff yn gallu disgrifio sut y byddent yn gallu argraffu rhestr o bobl o system gyfrifiadurol y practis y mae'n bosibl y byddai angen cymorth ychwanegol arnynt. Gwnaethom hefyd weld hysbysfwrdd gofalwyr yn y man aros i gleifion a oedd yn cynnwys gwybodaeth berthnasol a rhifau cyswllt.

Gellir rhoi sicrwydd i gleifion bod y gwasanaeth yn gwneud pob ymdrech i ragweld eu hanghenion. Mae hyn oherwydd inni dderbyn copi o gynllun datblygu'r practis, a oedd yn cynnwys gwybodaeth am y dull o ddarparu gwasanaeth. Gwelsom hefyd fod cyfarfodydd y cynrychiolwyr a oedd yn gysylltiedig â'r clwstwr meddygon teulu¹ yn yr ardal wedi arwain at nifer o drafodaethau ar amryw o bynciau, gan gynnwys:

¹ 'Clwstwr' practis meddygon teulu yw grŵp o feddygon teulu a phractisau a bennwyd gan fwrdd iechyd lleol unigol yn GIG Cymru. Mae meddygon teulu yn y clystyrau yn chwarae rhan allweddol o ran cefnogi gwaith parhaus rhwydwaith (iechyd) ardal er budd cleifion.

- Ymgysylltiad gwell â'r trydydd sector² a chynlluniau rhagnodi cymdeithasol.³ Roedd hyn yn ddull o gynorthwyo cleifion a oedd yn mynychu'r practis cymaint ag yr oedd modd.
- Anelu at y wobr efydd ar gyfer hyrwyddwr gofalwyr
- Ymgymryd â chynllunio gofal ymlaen llaw ar gyfer cleifion dros 85 mlwydd oed

Gofal ag urddas

Gwelsom fod pobl a oedd yn ymweld â'r practis yn cael eu trin ag urddas a charedigrwydd, a bod trefniadau ar waith i warchod preifatrwydd cleifion. Er enghraifft, er bod y man aros i gleifion wedi'i leoli o flaen desg y dderbynfa, gofynnid i bobl yn gwrtais (trwy arwydd ar bwys y ddesg) sefyll ychydig o bellter i ffwrdd pan oedd rhywun yn siarad ag aelod o'r tîm gweinyddol. Roedd hyn yn helpu i leihau faint o'r sgwrs y gellid ei chlywed gan eraill.

Yn ogystal, nid oedd galwadau ffôn yn cael eu gwneud yn y dderbynfa ond cyn i'r practis agor. Ar bob adeg arall yn ystod y dydd, roedd staff yn siarad â chleifion mewn ystafell a leolid yng nghefn y dderbynfa er mwyn cynnal cyfrinachedd.

Roedd drysau i'r ystafelloedd ymgynghori'n cael eu cau ar bob adeg pan oedd cleifion yn cael eu gweld gan staff clinigol. Roedd hyn yn golygu bod camau priodol yn cael eu cymryd i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion. Roedd hefyd ystafell gyfweld neilltuedig ar gael i'w defnyddio ar adegau pan oedd cleifion yn gofyn i siarad ag aelod o staff yn breifat.

Fe'n hysbyswyd ni bod staff gweinyddol wedi derbyn hyfforddiant mewn perthynas â dyletswyddau hebryngwr. Ar adegau eraill, byddai nyrsys yn

² Mae'r trydydd sector yn cynnwys sefydliadau gwirfoddol a chymunedol (elusennau cofrestredig a sefydliadau eraill megis cymdeithasau, grwpiau hunangymorth a grwpiau cymunedol), mentrau cymdeithasol a grwpiau cydweithredol. At ei gilydd, mae sefydliadau trydydd sector yn annibynnol o'r llywodraeth.

³ Mae rhagnodi cymdeithasol, y cyfeirir ato weithiau fel atgyfeirio cymunedol, yn ddull ar gyfer galluogi meddygon teulu, nyrsys a gweithwyr gofal sylfaenol eraill i atgyfeirio pobl i amrediad o wasanaethau lleol anghlinigol.

ymgymryd â'r rôl hon. Gwelsom hefyd hysbysiad wedi'i arddangos yn y man aros yn atgoffa cleifion am eu hawl i ofyn i hebryngwr fod yn bresennol pan oeddent yn cael eu harchwilio. Fodd bynnag, wrth edrych ar sampl o'r cofnodion cleifion, canfuom nad oedd y practis bob amser yn cofnodi ei fod wedi cynnig hebryngwr. Trafodwyd hyn â'r tîm, a fynegodd barodrwydd i fynd i'r afael â'r mater hwn yn y dyfodol. Gellir gweld y gwelliant sydd ei angen yn hynny o beth ar dudalen 23 yr adroddiad hwn.

Gwybodaeth i gleifion

Dywedwyd wrthym fod taflen wybodaeth y practis i gleifion yn cael ei chynhyrchu mewn print arferol, ac mewn print bras yn ôl ceisiadau unigol.

Roedd gwefan y practis yn darparu rhywfaint o wybodaeth ar gyfer cleifion. Roedd hon wedi cael ei diweddarau nifer o fisoedd yn ôl, ond byddai ar ei hennill o ddeunydd ychwanegol megis gwybodaeth am yr ymgyrch fflw sydd ar y gweill, ac o ddarparu doleri i Fy Lechyd Ar-lein er mwyn i gleifion gwneud cais am bresgripsiynau amlroddadwy – byddai'r ddau beth hyn o fudd cilyddol i gleifion a'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd argymhell ystyried "cyfeirio" cleifion at wasanaethau eraill sydd ar gael iddynt (er enghraifft, optegwyr a fferyllwyr lleol).

Roedd cleifion a oedd yn mynychu'r practis yn gallu nodi eu bod wedi cyrraedd trwy gyfleuster sgrin gyffwrdd, y gellid ei defnyddio trwy gyfrwng y Gymraeg neu'r Saesneg. Gwelsom hefyd fod arwyddion ar y drysau o fewn yr adeilad yn y ddwy iaith.

Roedd bar gwybodaeth electronig troi yn y man aros i gleifion. Roedd y wybodaeth yn gyfyngedig i hysbysu cleifion am frechiadau a'r ystafell roedd yn rhaid iddynt fynd iddi, pan oedd y nyrs neu'r meddyg yn barod i'w gweld.

Gwnaethom edrych ar elfennau o system gyfrifiadurol y practis a chanfod bod ffurflenni cydsynio priodol ar gael i'w defnyddio gan staff clinigol cyn ymgymryd ag ymyriadau/gweithdrefnau.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod modd iddynt siarad â staff yn eu hiaith o ddewis; er i gleifion a ddywedodd eu bod yn siaradwyr Cymraeg nodi nad oeddent byth yn gallu siarad â staff yn Gymraeg pan oeddent am wneud hynny. Fe'n hysbyswyd ni, fodd bynnag, bod aelod o'r tîm nyrsio'n siaradwr Cymraeg. Felly, gellid gofyn i'r unigolyn hwnnw siarad â chleifion a oedd yn dweud eu bod yn dymuno cyfathrebu yn Gymraeg.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gweithredu system frysbenneu dros y ffôn, lle y gofynnid cwestiynau i gleifion ynghylch eu problemau meddygol pan oeddent yn ceisio trefnu apwyntiad. Fodd bynnag, dywedodd tua hanner y gleifion a gwblhaodd holiadur AGIC nad oeddent yn sicr pam gofynnid cwestiynau o'r fath iddynt, gydag un unigolyn yn mynegi ei bryder ynghylch y potensial ar gyfer diffyg cyfrinachedd wrth roi ymatebion i'r cwestiynau hyn.

Disgrifiodd staff y practis y systemau sefydledig a oedd ar waith ar gyfer rheoli gwybodaeth allanol a mewnol a chyfathrebu. Er enghraifft, roeddem yn fodlon bod trefniadau addas ar waith i sicrhau bod gwybodaeth glinigol a dderbyniwyd yn y practis yn cael ei chofnodi ar gofnodion cleifion a'i rhannu'n brydlon ag aelodau perthnasol o'r tîm staff.

Bu i drafodaethau ag aelodau o'r tîm staff ddatgelu bod canlyniadau profion cleifion fel arfer yn cael eu hadolygu gan aelod anghlinigol, gyda chanlyniadau annormal yn cael eu hanfon ymlaen at yr aelod clinigol perthnasol o'r tîm ar gyfer camau pellach. Fodd bynnag, o ystyried y ffaith y gall canlyniad "normal" fod yn arwyddocaol i reolaeth glinigol claf, a bod canllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol yn datgan yn glir mai'r clinigydd sy'n gofyn am y profion sydd â'r cyfrifoldeb terfynol am ganlyniadau cleifion, rhaid i'r practis adolygu'r broses hon.

Roedd sgrysiâu â staff yn datgelu ei bod yn ofynnol i gleifion ffonio'r practis i gael canlyniadau eu profion. Fe'n hysbyswyd ni, fodd bynnag, bod adegau pan fyddai meddygon teulu'n gofyn i'r derbynnydd ffonio cleifion at ddibenion trefnu adolygiad/apwyntiad pellach, yn ôl y gofyn.

Roedd trefniadau addas ar waith i hysbysu aelodau perthnasol o dîm y practis pan oedd claf yn cael ei dderbyn i'r ysbyty mewn argyfwng. Yn yr un modd, roedd system addas ar waith i sicrhau bod meddyginiaeth cleifion yn cael ei haddasu mewn modd amserol yn dilyn eu rhyddhau o'r ysbyty.

Roedd hefyd trefniadau priodol ar waith i dderbyn a rhannu gwybodaeth cleifion â gwasanaethau gofal sylfaenol y tu allan i oriau.

Gwnaeth trafodaethau â staff meddygol nodi bod ansawdd a chynnwys llythyrau rhyddhau ysbytai wedi gwella gydag amser. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym hefyd fod crynodebau rhyddhau weithiau'n cael eu hanfod at y practis yn hwyr, a oedd â'r potensial i gael effaith negyddol ar ofal cleifion.

Dangosodd archwiliad o gynnwys y pecyn gwybodaeth i feddygon teulu locwm fod angen darparu rhagor o wybodaeth ar gyfer staff o'r fath am wahanol systemau, prosesau a chontractau'r practis, er mwyn darparu gwasanaeth ar gyfer cleifion. Fodd bynnag, gwnaed rhagor o wybodaeth ar gael inni yn dilyn

ein hymweliad, a oedd yn dangos bod y pecyn ar gyfer meddygon teulu locwm wedi cael ei wella fel yr argymhellwyd.

Cadarnhaodd sgysiau â'r staff fod cleifion ag anawsterau clywed yn gallu defnyddio system dolen glyw (symudol) i'w helpu i ddeall unrhyw wybodaeth a ddarperir gan aelodau o dîm y practis. Dywedwyd wrthym hefyd fod cyfieithwyr Iaith Arwyddion Prydain a gwasanaeth cyfieithu cyfrinachol yn cael eu defnyddio gan y practis pan oedd angen, i gynorthwyo cleifion yn ystod ymgynghoriadau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i gryfhau'r trefniadau sydd ar waith mewn perthynas ag adolygu canlyniadau profion cleifion.

Gofal amserol

Nododd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod naill ai'n "fodlon iawn" neu'n "weddol fodlon" ar oriau agor y practis.

Fodd bynnag, bu i ymatebion i'r holiadur nodi rhywfaint o anfodlonrwydd ynghylch yr anawsterau roeddent yn eu hwynebu wrth gael apwyntiad pan oedd angen un arnynt. Roedd sylwadau penodol ynglŷn â'r mater hwn yn cynnwys y canlynol:

"Byddai gallu cael apwyntiad pan fydd angen un arnoch yn ddechrau gwyh"

"Gwnewch ragor o apwyntiadau ar gael"

"Mae'r meddygon a'r nyrsys yn wych ond rhaid inni feddwl am ffordd arall i gleifion gael apwyntiad. Bues i'n ceisio am ddwy wythnos a hanner i gael apwyntiad gyda nyrs a dyma'r math hawsaf o apwyntiad i'w gael"

Dangosodd sgysiau ag aelodau o'r tîm staff fod pobl yn gallu gwneud apwyntiadau gyda meddygon teulu a staff clinigol eraill ymlaen llaw, a bod cleifion yn cael eu hannog i drefnu eu hapwyntiadau trwy Fy Iechyd Ar-lein.⁴ Fodd bynnag, roedd y mwyafrif o'r apwyntiadau'n cael eu dyrannu i gleifion ar y diwrnod roeddent yn cysylltu â'r practis er mwyn darparu mynediad, gofal a chymorth amserol. Nodwyd mai dyma oedd y dull a ffafrir gan gleifion ar gyfer gweld aelod o'r tîm clinigol.

Fe'n hysbyswyd ni bod pob ymdrech yn cael ei gwneud i sicrhau bod yr holl gleifion yn derbyn apwyntiad gyda'r gweithwyr proffesiynol mwyaf priodol o fewn tîm y practis.

Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau bod negeseuon testun yn cael eu hanfon at gleifion y trefnwyd iddynt fynychu clinigau ar gyfer brechiad ffliw. Roedd hyn yn ddull o atgoffa cleifion am eu hapwyntiadau ac o ganlyniad yn lleihau'r tebygolrwydd o fethu â mynychu apwyntiad.

Fodd bynnag, dangosodd trafodaethau ag aelodau o'r tîm staff fod y practis yn wynebu heriau parhaus ynglŷn â'r nifer o apwyntiadau roedd cleifion yn gofyn amdanynt, o'u chymharu â'r nifer o apwyntiadau a oedd ar gael.

Canfuom fod meddygon teulu yn dangos parodrwydd i ymweld â chleifion yn eu cartrefi eu hunain ar adegau pan nad oeddent yn gallu dod i adeilad y practis, er mwyn sicrhau eu bod yn derbyn gwasanaethau gofal sylfaenol. Fel arfer, roedd ymweliadau o'r fath yn cael eu cynnal o ganlyniad i system frysbenneu.⁵ Fe'n hysbyswyd ni hefyd bod ailfarnau "mewnol" yn cael eu defnyddio, er mwyn sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal amserol a phriodol.

Gwnaeth archwiliad o'r trefniadau ar waith i atgyfeirio cleifion i staff meddygol eilaidd (ysbytai) ar gyfer asesiadau neu driniaeth ddangos bod gan bartneriaid y practis batrymau a phrosesau tebyg ar gyfer atgyfeiriadau. Roedd y system

⁴ Mae Fy Iechyd Ar-lein yn galluogi cleifion i wneud apwyntiadau, archebu presgripsiynau amlroddadwy, a diweddarau manylion cyfeiriad a rhif ffôn trwy gyfrwng y rhyngwrdd. <http://www.myhealthonline-inps.wales.nhs.uk/>

⁵ Nod brysbennu ac ymgynghoriadau dros y ffôn yw gwella mynediad at ofal. Nod brysbennu yw sicrhau bod y claf yn cael ei gyfeirio at y clinigydd priodol ar gyfer y lefel briodol o ofal o fewn cyfnod priodol o amser.

mewn perthynas â staff locwm yn llai eglur. Gwnaethom hefyd ddarganfod bod rhai llythyrau gan staff locwm yn cael eu diwygio gan staff gweinyddol ar adegau – nid oedd llythyrau o'r fath yn cael eu gweld eto gan yr aelod locwm o staff, neu unrhyw aelod arall o'r tîm meddygol, cyn eu postio i'r ysbyty. Felly, gwnaethom nodi'r mater hwn yn faes i'w wella.

Gwnaethom hefyd ddarganfod bod y practis yn arfer gwirio a oedd cleifion a oedd angen cael eu gweld gan ysbyty ar frys (hynny yw, atgyfeiriadau canser o dan y rheol 14 diwrnod) wedi derbyn apwyntiad. Roedd yr arfer hwn wedi cael ei gynnal yn llai aml yn ddiweddar oherwydd prinder staff. Fodd bynnag, dylid ailddechrau'r mecanwaith diogelwch hwn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Hysbysir y practis am yr angen i hysbysu AGIC am y trefniadau ar waith i sicrhau y rhoddir apwyntiad i gleifion yr ystyrir bod angen ymgynghoriad brys arnynt (gofal eilaidd), yn y modd amserol sy'n ofynnol.

Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC am y prosesau a fydd yn cael eu mabwysiadu i sicrhau bod yr holl lythyrau atgyfeirio cleifion a gynhyrchir yn cael eu gweld gan aelod o'r tîm meddygol cyn eu postio i'r ysbyty o dan sylw.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Tynnwyd ein sylw at yr ymweliadau rheolaidd a wneid gan feddygon teulu, er mwyn darparu gofal ar gyfer cleifion mewn cartref nyrsio lleol, gan nad oedd y cleifion yn gallu mynychu'r practis.

Roedd toiled wedi'i leoli ar lawr daear y practis, er mwyn hybu annibyniaeth cleifion a chanddynt anawsterau corfforol/symudedd. Yn ogystal, roedd drysau o fewn y practis yn ddigon llydan i alluogi'r defnydd diogel o gadeiriau olwyn a sgwteri modur.

Hawliau pobl

Roedd cleifion ag anghenion ychwanegol (er enghraifft anabledau dysgu, neu rai â nam iechyd meddwl) yn cael eu hadnabod ar system wybodaeth y practis. Roedd hyn er mwyn atgoffa staff i drefnu gwiriadau iechyd addas a rhoi gwybodaeth berthnasol i gleifion a/neu eu teuluoedd a'u cynrychiolwyr.

Gwelsom fod llawlyfr staff y practis yn cyfeirio at gydymffurfiaeth â Deddf Cydraddoldeb 2010.⁶ Fodd bynnag, yn ôl pob golwg roedd dealltwriaeth staff o oblygiadau'r Ddeddf yn gyfyngedig.

Gwrando a dysgu o adborth

Canfuom nad oedd y practis yn weithredol wrth annog cleifion a/neu eu gofalwyr i roi adborth rheolaidd ynglŷn â'r gwasanaethau a dderbyniwyd. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd ni bod Fforwm Llanrhymni⁷ wedi mynd at y practis ar ran rhai cleifion er mwyn lleisio pryderon ynghylch argaeledd apwyntiadau. O ganlyniad, roedd y practis wedi cwblhau ei arolwg cleifion ei hun ychydig o amser yn ôl ac, ers hynny, wedi darparu apwyntiadau "ar y dydd" i gynorthwyo cleifion.

Nid oedd gan y practis grŵp cyfranogiad cleifion ar waith, er bod y practis wedi ystyried gwneud hyn yn y gorffennol.

Roedd gan y practis weithdrefn ysgrifenedig ar waith a phoster yn cael ei arddangos mewn lle amlwg i gynorthwyo cleifion a'u gofalwyr i leisio pryderon (cwynion). Gwelsom hefyd fod manylion gwasanaeth eiriolaeth y cyngor iechyd cymuned lleol⁸ yn cael eu harddangos yn y man aros i gleifion. Roedd hyn yn golygu bod cleifion yn cael eu hysbysu am eu hawl i geisio eiriolaeth a chymorth ynghylch unrhyw broblemau a allai fod ganddynt.

Gwelsom fod cleifion yn cael eu hatgoffa i roi adborth i'r practis ar y gwasanaethau a ddarparwyd, trwy wybodaeth a roddir ar ei wefan. Fodd bynnag, dywedodd 50 y cant o ymatebwyr holiaduron na fyddent yn gwybod sut

⁶ Mae Deddf Cydraddoldeb 2010 yn amddiffyn pobl rhag gwahaniaethu yn y gweithle ac yn y gymdeithas ehangach. Bu iddi ddisodli cyfreithiau gwrthwahaniaethu blaenorol â Deddf sengl, gan wneud y gyfraith yn haws ei deall ac yn cryfhau'r mesurau amddiffyn mewn rhai sefyllfaoedd.

⁷ Sefydlwyd Fforwm Llanrhymni gyda chymorth cyllid y Loteri er lles holl drigolion Llanrhymni, er mwyn gwella ansawdd eu bywyd, cyflogadwyedd ac ymdeimlad o undod yn y gymuned.

⁸ Mae Cyngor Iechyd Cymuned Caerdydd a Bro Morgannwg yn sefydliad statudol sy'n monitro ansawdd gwasanaethau'r GIG a ddarperir yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/897/hafan>

i fynegi pryder na chwyno am y gwasanaethau yr oeddent wedi'u derbyn yn y practis.

Gwnaethom archwilio'r system a oedd ar waith ar gyfer rheoli cwynion a dderbyniwyd gan y practis, a gweld bod cofnodion manwl wedi cael eu cynnal. Roedd y cofnodion hefyd yn dangos bod y practis wedi ymdrin â'r cwynion y tynnwyd ei sylw atynt mewn modd amserol ac yn unol â threfniadau "Gweithio i Wella".⁹

Hysbysir y practis am yr angen i sicrhau bod staff yn derbyn hyfforddiant mewn perthynas â Deddf Cydraddoldeb 2010.

⁹ Mae Gweithio i Wella yn ymwneud â'r trefniadau cyfredol yng Nghymru ar gyfer lleisio pryderon am driniaeth y GIG.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Ar y cyfan, roedd y practis yn rhoi pwyslais ar sicrhau ansawdd a diogelwch ledled y gwasanaethau a ddarperir i gleifion yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Er hynny, gwnaethom nodi'r angen i wella agweddau ar gydymffurfiaeth â deddfwriaeth iechyd a diogelwch. Yn ogystal, roedd angen gwelliant mewn perthynas â chadw cofnodion, cofnodi digwyddiadau a rheoli meddyginiaethau.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Er i'r rhan fwyaf o'r cleifion y bu iddynt gwblhau a dychwelyd holiadur AGIC nodi ei bod yn hawdd iawn cael mynediad i adeilad y practis, lleisiodd nifer o bobl bryderon ynghylch agor y drws ffrynt trwm.

Dangosodd taith fer o amgylch yr adeilad fod y dderbynfa/man aros yn lân ac yn helaeth, er bod angen rhywfaint o ailaddurno. Yn ogystal, nid oedd drysau awtomatig na ramp i roi cymorth i bobl sydd ag anawsterau symudedd fynd i mewn i'r adeilad. Roedd hyn yn golygu y byddai'n rhaid i gleifion a oedd yn defnyddio cadair olwyn aros i rywun agor y drws iddynt, gan na fyddent yn gallu dal y drws ar agor a gwneud eu ffordd i'r adeilad. Gwelsom hefyd fod desg y dderbynfa'n rhy uchel o bosibl i alluogi rhai cleifion i siarad â staff y practis. Pan wnaethom drafod hyn â thîm y practis, fe'n hysbyswyd ni nad oedd unrhyw bryderon/cwynion wedi cael eu codi gan gleifion mewn perthynas â'r materion hynny.

Gwnaeth sgysiau ag aelod o'r tîm ddangos bod yr Undeb Amddiffyn Meddygol wedi cwblhau asesiad risg iechyd a diogelwch o'r adeilad ddwy flynedd yn ôl, ac roedd yr holl argymhellion ar gyfer gwella wedi cael eu gweithredu'n brydlon, fel y nodwyd. Fe'n hysbyswyd ni hefyd bod cyflwr dodrefn y practis yn cael ei wirio

bob dydd, gyda'r holl staff yn cael eu hannog i adrodd am unrhyw waith atgyweirio sydd ei angen, i atal anafiadau.

Dyweddodd y practis wrthym fod ganddynt gynllun wrth gefn ar waith i hysbysu staff am yr hyn i'w wneud pe bai digwyddiadau annisgwyl megis tân neu golli pŵer. Fodd bynnag, ni wnaethom ofyn i weld y ddogfen honno.

Nid oeddem yn gallu cadarnhau bod driliau tân yn cael eu cynnal, er bod staff wedi mynychu hyfforddiant diogelwch tân blynyddol. Nid oeddem yn gallu cadarnhau a oedd ymarfer efelychu gadael yr adeilad mewn achos o dân wedi cael ei gynnal. Yn ogystal, roedd yn amlwg nad oedd y larwm cloch alw o fewn y liff (pan bwyswyd ef) yn arwain at unrhyw fath o ymateb. Rhoddwyd sicrwydd inni, felly, fod contractwr priodol wedi cael ei hysbysu am hyn yn ystod yr arolygiad, ac na fyddai'r liff yn cael ei ddefnyddio nes bod camau unioni wedi cael eu cymryd.

Gwelwyd bod ystafelloedd clinigol yn daclus ac yn rhydd rhydd rhag annibendod a pheryglon baglu, gyda rhai'n cynnwys llenni tafladwy yn unol â chanllawiau atal a rheoli heintiau cyfredol. Nid oedd yr holl lenni tafladwy yn cynnwys y cyfeiriadau at y dyddiadau ar gyfer eu newid. Nid oedd yn bosibl addasu uchelder rhai o'r cowtshis yn yr ystafelloedd ymgynghori – gallai hyn greu anawsterau i rai cleifion a staff ar adegau. Gwelsom fod codau allweddi wedi eu gosod ar ddrysau i swyddfeydd gweinyddol i rwystro mynediad heb awdurdod. Roedd hyn yn golygu bod y practis yn cydnabod pwysigrwydd sicrhau diogelwch staff a chleifion a diogelwch yr holl gofnodion a oedd yn cael eu cadw yn yr adeilad.

Roedd trydanwr ar y safle yn ystod ein hymweliad, mewn ymateb i gais y practis i atgyweirio rhai goleuadau.

Gwelsom fod polisiâu a gweithdrefnau statudol ar waith. Roedd hyn yn golygu bod gan staff fynediad at wybodaeth berthnasol i'w cynorthwyo yn eu gwaith. Cadarnhaodd trafodaethau â rheolwr y practis y byddai staff yn cael eu hysbysu pan oedd polisi'n cael ei adolygu (yn flynyddol, er enghraifft, neu pan oedd angen gwneud newid yn unol â chanllawiau proffesiynol diwygiedig) trwy e-bost, i sicrhau eu bod yn ymglyfarwyddo â'r fersiwn newydd yn ôl yr angen.

Canfuom nad oedd y staff a oedd yn gweithio yn y practis wedi cael asesiad o'u cyfarpar sgrin arddangos ers cryn amser. Felly, nid oedd yn bosibl penderfynu a oeddent yn defnyddio'r offer cywir ac yn dilyn cyngor ynglŷn â defnyddio cyfrifiaduron, yn unol â deddfwriaeth iechyd a diogelwch gyfredol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddisgrifio'r camau gweithredu a gymerwyd i sicrhau bod driliau tân yn cael eu cynnal yn unol â gofynion iechyd a diogelwch.

Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod gan bobl sy'n defnyddio'r lifft ffordd o gael cymorth mewn argyfwng.

Hysbysir y practis am yr angen i hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod yr holl staff perthnasol yn derbyn asesiad risg cyfarpar sgrin arddangos yn unol â deddfwriaeth iechyd a diogelwch.

Atal a rheoli heintiau

Gwnaeth trafodaethau â rheolwr y practis a staff clinigol ddangos bod yr holl offerynnau a ddefnyddir yn ystod mân weithdrefnau llawdriniaeth yn eitemau i'w defnyddio untro. Roedd hyn er mwyn atal croes-heintio.

Gwelsom fod cyfleusterau golchi dwylo a thywelion papur ar gyfer sychu dwylo ar gael yn yr holl ardaloedd clinigol a'r toiledau i leihau'r perygl o groes-heintio ac i amddiffyn y cleifion a'r staff.

Dangosodd sgysiau â'r tîm staff fod disgwyl i'r holl aelodau o staff clinigol sicrhau eu bod yn derbyn brechiadau Hepatitis B yn ôl y gofyn. Fodd bynnag, canfuom nad oedd gan y practis dystiolaeth o frechiadau neu gofnodion imiwneidd ar gyfer dau o'r meddygon teulu. Rhoddwyd inni, fodd bynnag, wybodaeth foddhaol am un o'r meddygon teulu cyn diwedd ein harolygiad. Er hynny, ni ellid rhoi sicrwydd inni fod y practis wedi cymryd yr holl gamau priodol i amddiffyn cleifion a'r tîm staff.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r gwasanaeth roi tystiolaeth i AGIC o frechiad imiwneidd Hepatitis B ar gyfer un aelod o'r tîm clinigol a nodwyd – ynghyd â'r cofnodion imiwneidd dilynol.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom drafod y systemau a oedd ar waith ar gyfer rhagnodi effeithiol â meddyg teulu. Bu inni hefyd adolygu cynnwys sampl o gofnodion cleifion a chynllun datblygu'r practis mewn perthynas ag arferion rhagnodi. O ganlyniad,

roeddem yn fodlon bod systemau cadarn ar waith a chydymffurfiaeth â hyfforddiant, deddfwriaeth a chanllawiau rheoleiddiol a phroffesiynol.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod y cyfarfod rheoli meddyginiaethau blynyddol gofynnol wedi cael ei gynnal rhwng y practis ac arweinydd rhagnodi'r bwrdd iechyd.

Gwnaethom edrych ar yr offer a'r cyffuriau a oedd ar gael, a fyddai'n cael eu defnyddio pe bai argyfwng claf (er enghraifft, claf yn llewygu/cwymo). O ganlyniad, canfuom fod staff yn cwblhau gwiriadau wythnosol i wirio bod y cyffuriau'n parhau i fod o fewn eu dyddiad dod i ben, bod y diffibriliwr yn gweithio a bod ocsigen ar gael. Fodd bynnag, nid oedd y practis yn cadw cofnodion o'r gwiriadau hynny ond mewn perthynas â'r cyflenwad ocsigen, ac roedd y pecyn cyffuriau'n cynnwys rhai cyffuriau brys – er nad oedd unrhyw reolau y cytunwyd arnynt ynghylch yr hyn y dylai practisau meddyg teulu ei gadw.

Canfuom hefyd fod y practis yn cadw eitemau eraill nad oeddent wedi cael eu defnyddio ers cryn amser yr oedd eu dyddiad dod i ben wedi mynd heibio. Felly, gwnaethom gynghori y dylid cyflwyno cofnod ysgrifenedig o'r holl wiriadau (sydd hefyd yn cael ei ddyddio a'i lofnodi gan yr aelod o staff). Gwnaethom hefyd gynghori bod y practis naill ai yn newid yr eitemau (ategol) y mae eu dyddiad dod i ben wedi mynd heibio, neu eu symud o'r pecyn argyfwng, yn ogystal â cheisio cyngor ynghylch y mathau o gyffuriau y gellir eu cadw at ddibenion argyfwng.

Roedd staff wedi derbyn hyfforddiant priodol mewn perthynas â phresgripsiynau amlroddadwy, gyda'r broses ar waith wedi'i deall yn dda ac yn gadarn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Hysbysir y practis am yr angen i hysbysu AGIC am y newidiadau a wnaed / a wneir mewn perthynas â chynnal gwiriadau o'r offer brys a'r mathau o gyffuriau a gedwir yn y practis.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Gwelsom dystiolaeth bod staff y practis wedi cwblhau hyfforddiant ar amddiffyn plant ac oedolion (Lefelau 1 a 2) a bod meddygon wedi cwblhau hyfforddiant ar amddiffyn oedolion ar Lefel 3. Adwaenid bod un o'r meddygon teulu'r arweinydd enwebedig ar gyfer materion diogelu.

Gwelsom fod manylion cyswllt ffôn lleol ar gyfer diogelu yn cael eu harddangos yn swyddfa'r staff. Roedd y rhain yn cael eu diweddarau gan aelod enwebedig o'r tîm staff pan oedd angen. Fe'n hysbyswyd ni hefyd bod aelod o'r tîm gweinyddol bob amser yn mynychu cyfarfodydd diogelu plant, a oedd yn cael eu cynnal tair gwaith y flwyddyn. Roedd hyn i sicrhau bod gwybodaeth allweddol o gyfarfodydd o'r fath (a oedd yn cael eu mynychu gan ymwelwyr iechyd a phartïon perthnasol eraill) yn cael ei chofnodi ar system y practis er mwyn ategu gofal cleifion diogel ac effeithiol. Cafodd y practis ei ganmol am ei ymagwedd yn hyn o beth.

Fodd bynnag, roedd angen i nyrsys practis gwblhau hyfforddiant Lefel 3 yn ôl y gofyn. Tynnwyd sylw'r staff uwch at y mater hwn.

Yn ogystal, roedd polisïau amddiffyn oedolion y practis a welwyd yn cynnwys cyfeiriadau at faterion a oedd yn ymwneud â GIG Lloegr. Felly, mae angen i'r practis ddiwygio'r polisïau hyn cyn gynted ag y bo modd, er mwyn sicrhau bod staff yn cael eu harwain ynghylch yr hyn a ddisgwylir ganddynt yng Nghymru.

Dywedwyd wrthym na fu angen i'r practis gysylltu â'r tîm diogelu lleol i drafod neu ddechrau camau diogelu yn ystod y deuddeg mis cyn ein harolygiad.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd / a gymerir i sicrhau bod staff nyrsio'n cwblhau hyfforddiant diogelu Lefel 3.

Mae'n ofynnol i'r practis ddisgrifio'r camau a gymerwyd / a gymerir i sicrhau bod ei bolisïau diogelu'n cael eu diwygio i adlewyrchu'r trefniadau sefydledig yng Nghymru.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Nid oedd gan y practis drefniadau ar waith i adrodd am ddigwyddiadau diogelwch/clinigol i'r bwrdd iechyd trwy system Datix.¹⁰ Felly, trafodwyd y mater hwn ag aelodau o'r tîm.

Fodd bynnag, roedd gan y practis drefniadau addas ar waith i drafod digwyddiadau diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol – gan sicrhau y rhoddid mesurau ar waith i atal digwyddiadau tebyg rhag codi yn y dyfodol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi y byddai'n bosibl gwneud gwelliannau o ran rhannu canlyniadau cyfarfodydd staff â'r tîm ehangach. Roedd hyn er mwyn creu cyfleoedd ar gyfer dysgu o ddigwyddiadau arwyddocaol.

Dangosodd sgysiau â staff fod hysbysiadau diogelwch yn cael eu cylchredeg i staff clinigol, gyda champau'n cael eu cymryd yn ôl y gofyn a'u hadrodd i reolwr y practis. Fodd bynnag, nid oedd hysbysiadau neu ganllawiau diwygiedig NICE yn cael eu cadw'n ganolog ar system y practis. Yn hytrach, byddai aelodau unigol o dîm y practis yn cadw'r wybodaeth. Felly, gwnaethom gynghori'r practis y byddai'n syniad iddynt greu ffeil gyfrifiadurol ganolog er mwyn i'r holl staff gael mynediad at wybodaeth o'r fath i'w cynorthwyo yn eu gwaith.

Roedd y practis wedi prynu iPad (ac iddo fynediad diogel) i gynorthwyo yn y gwaith o gofnodi ymgynghoriadau clinigol a oedd yn digwydd y tu allan i'r practis. Roedd hyn yn ddull o sicrhau bod gwybodaeth allweddol yn cael ei chofnodi'n brydlon er mwyn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Canfuom hefyd fod un o'r meddygon teulu yn defnyddio technoleg adnabod lleisiau i'w gynorthwyo i gofnodi ymgynghoriadau cleifion yn gywir.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â sut y bydd yn sicrhau bod holl aelodau tîm y practis yn cael eu hannog a'u galluogi i adrodd am ddigwyddiadau (trwy Datix) a myfyrio arnynt yn y dyfodol, er mwyn sicrhau bod gwersi'n cael eu dysgu ac i atal digwyddiadau tebyg rhag codi yn y dyfodol.

Hysbysir y practis am yr angen i hysbysu AGIC am sut y bydd yn sicrhau bod

¹⁰ Defnyddir cronfeydd data Datix i adrodd am yr holl ddigwyddiadau, pryderon a risgiau a'u rheoli. Nod hyn yw atal, lleihau a rheoli risgiau er mwyn amddiffyn unigolion a sefydliadau rhag niwed, difrod a cholled anfwriadol.

staff yn gweld canlyniadau cyfarfodydd practis wythnosol ac yn cael mynediad at leoliad gwybodaeth canolog mewn perthynas â pholisïau, hysbysiadau diogelwch a chanllawiau perthnasol NICE.

Cadw cofnodion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion electronig cleifion, ac roedd digon o fanylion ym mhob un ohonynt ac roeddent o safon dda. Ystyrir bod testun rhydd ar gyfer cofnodi ymgynghoriadau cleifion yn ddefnyddiol o ran sicrhau "yr hyn roedd angen ei wneud nesaf", a gwelsom rai enghreifftiau da o gyngor wedi'i gofnodi mewn perthynas â phlant sâl a oedd wedi mynychu'r practis.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi'r angen am rai gwelliannau, fel a ganlyn:

- Byddai'n bosibl symleiddio'r "rhestr o broblemau cleifion" i gynorthwyo staff clinigol parhaol a locwm i ganolbwyntio ar faterion cyfredol
- Mae angen sicrhau bod presgripsiynau amlroddadwy hirdymor (ar sgrin gyfrifiadur y practis) yn cael eu cysylltu â chyflyrau gofal iechyd cronig cleifion
- Dylai cofnodion cleifion ddangos yn eglur bod cydsyniad wedi cael ei dderbyn cyn archwiliadau personol
- Mae angen cofnodi bod hebryngwr wedi cael ei gynnig ar gyfer archwiliadau personol ni waeth beth yw rhyw'r claf
- Byddai'n bosibl i dîm y practis wella'r ffordd mae'n defnyddio taflenni gwybodaeth gofal iechyd am gyflyrau penodol yn ystod ymgynghoriadau cleifion

Roedd cofnodion cleifion newydd yn cael eu crynhoi gan staff gweinyddol a oedd wedi derbyn hyfforddiant priodol gan y bwrdd iechyd lleol ar yr agwedd bwysig hon ar gadw cofnodion, gan fod gwybodaeth o'r fath yn ffurfio sail gofal parhaus cleifion. Fodd bynnag, nid oedd y nodiadau wedi'u crynhoi'n cael eu harchwilio, a oedd yn golygu nad oeddem yn gallu cadarnhau cywirdeb y

gwaith a wnaed. Felly, gwnaethom gyngori tîm y practis i ystyried mynd i'r afael a'r mater hwn yn y dyfodol.

Gwelsom dystysgrifau hyfforddiant a oedd yn dangos bod y staff practis perthnasol wedi cwblhau hyfforddiant cod Read¹¹ a ddarparwyd gan y bwrdd iechyd lleol. Cafodd y practis ei ganmol am yr ymagwedd gadarn hon.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd / a gymerir i gynnal gwaith archwilio rheolaidd mewn perthynas â chynnwys nodiadau cleifion ac effeithiolrwydd ei drefniadau crynhoi.

¹¹ Mae codau Read yn thesawrws o dermau clinigol wedi'u codio. Maent wedi cael eu defnyddio yn y GIG ers 1985. Mae dwy fersiwn: fersiwn 2 (v2) a fersiwn 3 (CTV3 neu v3). Mae'r ddwy fersiwn yn darparu geirfa safonol er mwyn i glinigwyr gofnodi canfyddiadau a gweithdrefnau cleifion, ar systemau TG iechyd a gofal cymdeithasol ar draws gofal sylfaenol ac eilaidd.

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.

Er yr heriau sylweddol a wynebid gan y practis o ran recriwtio staff meddygol, roedd yn amlwg bod tîm y practis yn rhoi pwyslais ar gynnal gwasanaethau diogel ar gyfer eu cleifion. Roedd y tîm hefyd yn gallu dangos eu hymrwymiad mewn perthynas â datblygu'r gwasanaeth a ddarperir yn y dyfodol.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Dangosodd sgysiau â staff meddygol ac aelodau eraill o dîm y practis fod y gwasanaeth wedi profi heriau sylweddol wrth sicrhau meddygon teulu i weithio yng Nghanolfan Feddygol Llanrhymni. Roedd hyn o ganlyniad i absenoldeb tymor hir, ymddeol, a meddyg teulu ar gyflog yn gadael. Roedd hyn wedi creu cryn anawsterau ar gyfer y practis yn ystod y flwyddyn diwethaf ac yn 2017, a bu angen i sicrhau nifer fawr o staff meddygol locwm i ddarparu gwasanaethau i gleifion.

Canfuom fod y meddygon teulu a rheolwr y practis yn gwneud pob ymdrech i ysgogi tîm y practis a'u bod wedi dangos arweinyddiaeth effeithiol trwy eu gwneud eu hunain ar gael i ateb eu cwestiynau a'u hysbysu am unrhyw newidiadau mor brydlon ag y bo modd. Roedd staff y bu iddynt siarad â ni yn ystod yr arolygiad yn gallu cadarnhau hyn.

Yn ystod yr arolygiad hwn, cawsom ein hysbysu bod y practis wedi gofyn am gymorth gan y bwrdd iechyd lleol. Roedd hyn o ganlyniad i gydnabod yr anawsterau gyda recriwtio staff meddygol a nodwyd uchod a phryder ar ran tîm y practis nad oeddent yn gallu cynnal y gwaith o ddarparu gwasanaethau diogel mewn amgylchiadau o'r fath. Wedyn bu i'r bwrdd iechyd ddarparu cymorth cynghorol trwy ddefnyddio enghreifftiau o arfer da wedi'u mabwysiadu gan wasanaethau gofal sylfaenol eraill o ran recriwtio meddygon teulu'n

llwyddiannus, a chymorth ymarferol ar ffurf rhywfaint o fewnbwn clinigol ychwanegol. Roedd uwch-gynrychiolwyr y bwrdd iechyd hefyd wedi rhoi cyngor ynghylch opsiynau ar gyfer ehangu gwasanaethau mân afiechydon a arweinir gan nyrsys i ryddhau amser meddygon teulu, ac wedi cynnal cyfarfodydd wythnosol yn y practis. Yn ogystal, roedd systemau a phrosesau gweinyddol wedi cael eu hadolygu, gydag argymhellion yn cael eu gwneud i wneud rhai newidiadau bach, er mwyn cynorthwyo tîm y practis o ddydd i ddydd.

Roedd meddygon teulu'r practis a rheolwr y practis yn cynnal cyfarfod bob wythnos i drafod amrywiaeth o destunau, a oedd yn cynnwys materion penodol i gleifion, yn ogystal â materion clinigol a busnes eraill. Er bod y cyfarfodydd yn cael eu cofnodi, nid oedd y nodiadau'n cael eu rhannu â thîm ehangach y practis. Felly, gwnaethom gynghori'r practis i ystyried gwneud y nodiadau hynny ar gael i'r holl staff, yn ddull o annog cyfranogiad a dysgu o ddigwyddiadau, ac o sicrhau bod gwybodaeth allweddol yn hysbys ac yn cael ei deall. Er hynny, dywedwyd wrthym fod staff bob amser yn cael eu hannog i ychwanegu eitemau i agenda'r cyfarfod wythnosol.

Roedd hefyd cyfleoedd anffurfiol i staff meddygol a staff nyrsio drafod achosion clinigol bob dydd.

Gwnaeth sgysiau â thîm y practis ddangos hefyd y byddent yn anfon cerdyn pen-blwydd at gleifion pan oeddent yn cyrraedd oedran penodol, a'u bod hefyd yn rhoi'r rhif cyswllt ar gyfer y cynllun Gofal a Thrwsio lleol i gleifion. Roedd y ddwy fenter wedi cael eu cyflwyno o ganlyniad i awgrymiadau gan staff.

Fe'n hysbyswyd ni bod y practis, yn y gorffennol, wedi cwblhau gwaith archwilio perthnasol yn rheolaidd i wirio bod y gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu ar gyfer cleifion o'r safon ofynnol ac i nodi gwelliannau sydd eu hangen. Fodd bynnag, oherwydd anawsterau wrth recriwtio staff meddygol, roedd gweithgareddau o'r fath wedi cael eu lleihau'n sylweddol. Rhoddwyd inni, fodd bynnag, fanylion archwiliad a gwblhawyd gan un o nyrsys y practis yn y 12 mis diwethaf mewn perthynas â gofal asthma.

Staff ac adnoddau

Y gweithlu

Cadarnhaodd trafodaethau â'r staff eu bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth gywir i gyflawni eu swyddogaethau penodol yn y practis.

Roedd nifer o'r staff wedi gweithio yn y practis ers llawer o flynyddoedd, oedd yn rhoi elfen o gysondeb i gleifion. Roedd y staff yn gallu disgrifio'u swyddogaethau a chyfrifoldebau o fewn y tîm practis ehangach, a gwnaethant

fynegi eu bod yn mwynhau gweithio yn y feddygfa. Cadarnhaodd yr holl staff y bu inni siarad â nhw eu bod yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth gan uwch staff a'u bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant perthnasol. Disgrifiwyd system ar gyfer arfarnu staff. Roedd hyn yn caniatáu rhoi adborth i staff ar eu perfformiad gwaith. Fodd bynnag, nid oedd cynlluniau ysgrifenedig unigol ar gyfer hyfforddiant yn y dyfodol wedi cael eu llunio.

Cadarnhaodd sgysiau ag aelodau unigol o staff eu bod yn teimlo y gallent leisio unrhyw bryderon yn ymwneud â gwaith gydag uwch staff y practis a'u bod yn hyderus y byddai'r rhain yn cael eu trin yn briodol.

4. Beth nesaf?

Mae'r gwelliannau a'r pryderon dybryd 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 ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith gan ddweud wrthym am y camau brys mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'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 derbyn 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 derbyn sylw digonol

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau 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 derbyn sylw

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

5. Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu

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

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

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

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

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

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

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

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Grŵp Meddygol Llanrhymni

Dyddiad yr arolygiad: 1 Awst 2017

Mae'r tabl isod yn nodi unrhyw bryderon dybryd 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 faterion a oedd yn gofyn am sicrwydd ar unwaith yn yr arolygiad hwn.				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y 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: Grŵp Meddygol Llanrhydd

Dyddiad yr arolygiad: 1 Awst 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				
Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i gryfhau'r trefniadau sydd ar waith mewn perthynas ag adolygu canlyniadau profion cleifion.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Mae'r holl ganlyniadau profion yn dod i mewn trwy'r porth e-bost ac yn cael eu hanfon at y meddyg teulu perthnasol er mwyn iddo eu gweithredu. Wedyn mae'r claf yn cael ei hysbysu am y canlyniad gan ein staff anghlinigol pan fydd yn ffonio, neu pan fydd y meddyg teulu'n gofyn i'n staff ni gysylltu â'r claf. Mae'r holl ganlyniadau sgrinio, e.e. y fron / y coluddyn / gwrthgyrff gwrth-niwclear yn cael eu sganio i nodiadau'r claf os ydynt yn normal. Bydd yr holl ganlyniadau	Helen Williams	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		annormal yn cael eu hanfon at feddyg teulu.		
<p>Hysbysir y practis am yr angen i hysbysu AGIC am y trefniadau sydd ar waith i wirio y rhoddir apwyntiad i gleifion yr ystyrir bod angen ymgynghoriad brys arnynt (gofal eilaidd), yn y modd amserol sy'n ofynnol.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC am y prosesau a fydd yn cael eu mabwysiadu i sicrhau bod yr holl llythyrau atgyfeirio cleifion a gynhyrchir yn cael eu gweld gan aelod o'r tîm meddygol cyn eu postio i'r ysbyty o dan sylw.</p>	5.1 Mynediad amserol	<p>Bydd meddygon teulu'n gofyn i'n hysgrifenyddion meddygol ni wirio'r porth clinigol i weld a roddwyd apwyntiad brys o fewn yr amser gofynnol.</p> <p>O 1 Hydref 2017, bydd yr holl feddygon teulu a nyrsys yn cynhyrchu eu llythyrau atgyfeirio eu hunain ac yn eu hanfon at yr ysbyty o dan sylw.</p>	Helen Williams a Tracey Bratcher	1 mis
<p>Hysbysir y practis am yr angen i sicrhau bod staff yn derbyn hyfforddiant mewn perthynas â Deddf Cydraddoldeb 2010.</p>	6.3 Gwrando a dysgu o adborth	Bydd y practis yn sicrhau bod staff yn cwblhau hyfforddiant ar-lein trwy e-ddysgu ac fe'u hanogir i edrych ar y llawlyfr staff.	Kathryn O'Connell	3 mis
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n ofynnol i'r practis ddisgrifio'r camau	2.1 Rheoli risg a	Mae ein driliau tân yn cael eu cynnal	Kathryn	3 mis

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>gweithredu a gymerwyd i sicrhau bod driliau tân yn cael eu cynnal yn unol â gofynion iechyd a diogelwch.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod gan bobl sy'n defnyddio'r lifft ffordd o gael cymorth mewn argyfwng.</p> <p>Hysbysir y practis am yr angen i hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod yr holl staff perthnasol yn derbyn asesiad risg cyfarpar sgrin arddangos yn unol â deddfwriaeth iechyd a diogelwch.</p>	<p>hyrwyddo iechyd a diogelwch</p>	<p>pan fyddwn yn cael ein sesiwn hyfforddiant tân flynyddol. Yn ystod ein sesiwn hyfforddiant nesaf, byddwn yn cynnal ymarfer gadael yr adeilad mewn argyfwng.</p> <p>Er nad ydym yn defnyddio'r lifft, gan ei fod ar ochr arall yr adeilad, gwnaethom brofi'r larwm brys yn dilyn yr arolygiad. Cawsom ymateb gan staff nad oeddent yn gwybod ein bod yn ei brofi.</p> <p>Dros yr ychydig o fisoedd nesaf, byddwn yn newid ein system gyfrifiadurol. Bydd hyn yn gyfle da i gynnal asesiad risg cyfarpar sgrin arddangos ar gyfer ein holl staff.</p>	<p>O'Connell</p>	
<p>Mae'n ofynnol i'r gwasanaeth roi tystiolaeth i AGIC o frechiad imiwneidd Hepatitis B ar gyfer un aelod o'r tîm clinigol a nodwyd – ynghyd â'r cofnodion imiwneidd dilynol.</p>	<p>2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio</p>	<p>Mae'r mater hwn bellach wedi derbyn sylw ac mae'r aelod o staff wedi cael ei ailbrofi ac mae'r profion yn dangos bod ganddo imiwneidd.</p>	<p>Carol Davies</p>	<p>Cwblhawyd</p>
<p>Hysbysir y practis am yr angen i hysbysu AGIC am y newidiadau a wnaed / a wneir mewn</p>	<p>2.6 Rheoli</p>	<p>Bydd dau aelod o'n tîm nyrsio ni'n cynnal gwiriadau rheolaidd ar ein holl</p>	<p>Alison Spiller</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
perthynas â chynnal gwiriadau o'r offer brys a'r mathau o gyffuriau a gedwir yn y practis.	meddyginiaethau	offer a chyffuriau brys. Cynhelir gwiriadau ocsigen dyddiol ynghyd â gwiriadau ar dymheredd oergelloedd.	Victoria Davies	
<p>Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd / a gymerir i sicrhau bod staff nyrsio'n cwblhau hyfforddiant diogelu Lefel 3.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r practis ddisgrifio'r camau a gymerwyd / a gymerir i sicrhau bod ei bolisiâu diogelu'n cael eu diwygio i adlewyrchu'r trefniadau sefydledig yng Nghymru.</p>	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion mewn perygl	<p>Fel yr ydym bellach yn gwybod, bydd ein tîm nyrsio'n cwblhau'r hyfforddiant hwn trwy e-ddysgu ar gyfer diogelu Lefel 3.</p> <p>Bydd y practis yn diwygio ei bolisiâu diogelu er mwyn i'r holl staff gael eu harwain ynghylch yr hyn a ddisgwylir ganddynt yng Nghymru.</p>	<p>Anna Harries</p> <p>Kathryn O'Connell</p>	3 mis
Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â sut y bydd yn sicrhau bod holl aelodau tîm y practis yn cael eu hannog a'u galluogi i adrodd am ddigwyddiadau (trwy Datix) a myfyrio arnynt yn y dyfodol, er mwyn sicrhau bod gwersi'n cael eu dysgu ac i atal digwyddiadau tebyg rhag codi yn y dyfodol.	3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Bydd y cyfuniad arfaethedig â phractis arall yn cael ei gynnal yn ystod yr ychydig o wythnosau nesaf. Byddwn yn dilyn eu dull ar gyfer adrodd am ddigwyddiadau ac yn myfyrio arnynt yn yr un modd â nhw. Byddwn yn eu hysbysu am y system Datix ar gyfer adrodd ac yn eu hannog i'w defnyddio	Kathryn O'Connell	2 fis

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Hysbysir y practis am yr angen i hysbysu AGIC am sut y bydd yn sicrhau bod staff yn gweld canlyniadau cyfarfodydd practis wythnosol ac yn cael mynediad at leoliad gwybodaeth canolog mewn perthynas â pholisïau, hysbysiadau diogelwch a chanllawiau perthnasol NICE.</p>		<p>os nad ydynt eisoes yn gwneud hynny.</p> <p>Yn dilyn y cyfuno uchod a nodwyd, byddwn yn ymaddasu i'r ffordd maent yn hysbysu staff am ganlyniadau cyfarfodydd wythnosol/misol. Bydd ein system gyfrifiadurol yn cael ei newid i'r un maen nhw'n ei defnyddio, a bydd hyn felly yn rhoi'r cyfle inni ganoli ein polisïau, ein hysbysiadau diogelwch a chanllawiau NICE.</p>		
<p>Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd / a gymerir i gynnal gwaith archwilio rheolaidd mewn perthynas â chynnwys nodiadau cleifion ac effeithiolrwydd ei drefniadau crynhoi.</p>	<p>3.5 Cadw cofnodion</p>	<p>Byddwn yn treialu archwiliadau i sicrhau cywirdeb y gwaith crynhoi a wneir gan ein staff gweinyddol.</p>		

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y 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): Kathryn O'Connell

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 11/9/2017