

Arolygiad o Bractis Meddygon Teulu (Ile rhoddwyd rhybudd)

Llanyrafon Surgery / Bwrdd
Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 20 Mawrth
2018

Dyddiad cyhoeddi: 21 Mehefin
2018

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.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	7
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	17
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	25
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 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:** rydym yn sicrhau bod profiadau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd yn ganolog i'r hyn rydym yn ei wneud
- **Uniondeb:** mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- **Annibynnol:** rydym yn gweithredu ac yn gwneud dyfarniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn rydym 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

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Rhoi barn annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy adrodd am arfer da a'i rannu.

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 Llanyrafon Surgery yn Llan-yr-Avon Way, Cwmbrân, Torfaen NP44 8HW, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 20 Mawrth 2018.

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

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

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Canfuom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn ymdrechu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol ar gyfer cleifion. Fodd bynnag, canfuom nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llwyr â'r holl Safonau Iechyd a Gofal ym mhob maes.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion wrthym eu bod yn fodlon ar lefel y gwasanaeth a ddarperir gan y practis
- Roedd amrediad o wybodaeth ar gael ac roedd gan y practis wefan llawn gwybodaeth
- Ymdrechwyd i ddarparu gofal amserol ar gyfer cleifion
- Roedd y practis wedi gweithio gyda chlaf anabl i adolygu hygyrchedd yr adeilad a disgrifiwyd trefniadau i wella mynediad
- Gwnaethom nodi arweinyddiaeth effeithiol staff anghlinigol
- Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn dangos ymrwymiad i ddatblygu eu rolau unigol er mwyn hybu'r gwaith o redeg y practis yn effeithiol.

Rydym yn argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Agweddau ar gadw cofnodion, gan gynnwys; dangos bod caniatâd dilys wedi'i roi gan gleifion a chofnodi pan fydd cyngor ysgrifenedig wedi'i roi i gleifion yn ystod ymgynghoriadau
- Agweddau ar reoli meddyginiaethau
- Arweinyddiaeth staff clinigol a datblygu systemau i ddangos gweithgareddau sy'n hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol i gleifion yn glir
- Agweddau ar wiriadau wrth recriwtio staff

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Ar hyn o bryd, mae Llanyrafon Surgery yn darparu gwasanaethau ar gyfer tua 4500 o gleifion yn ardaloedd Pontrhydyrun, Pontnewydd, Croes-y-ceiliog, Northville, Southville, Llanyrafon, Oakfield a Llanfihangel Llantarnam yn Nhorfaen. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddygon teulu a ddarperir o fewn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys meddyg teulu, ymarferydd nyrsio, nyrs practis, dau weithiwr cymorth gofal iechyd, rheolwr practis a thîm o staff derbynfa a staff gweinyddol. Pan gynhaliwyd yr arolygiad, roedd dau feddyg teulu locwm hefyd yn gweithio'n rheolaidd yn y practis.

Mae gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill sy'n ymweld â'r practis ac yn gweithio yno'n rheolaidd yn cynnwys cwrselwyr, bydwagedd a nyrsys ardal.

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

- Gwasanaethau meddygol cyffredinol
- Clinig plant/babanod
- Clinig clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD)¹
- Clinig diabetes
- Sgrinio serfigol
- Cyngor atal cenhedlu
- Gwasanaeth mân lawdriniaethau
- Fflebotomi

¹Clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD) yw'r enw am grŵp o gyflyrau'r ysgyfaint sy'n achosi anawsterau anadlu.

- Brechiadau cyn teithio
- Gwasanaethau nad ydynt yn rhai'r GIG (er enghraifft, llenwi ffurflenni hawlio yswiriant).

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 y rhan fwyaf o'r cleifion a ddarparodd sylwadau eu bod yn fodlon ar lefel y gwasanaeth a ddarperir gan y practis. Gwelwyd staff yn trin cleifion mewn modd caredig a chwrtais, ac roedd trefniadau ar waith i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas cleifion. Ymdrechwyd i roi digon o wybodaeth i gleifion am y gwasanaethau a gynigir gan y practis ac am eu gofal. Gwnaethom nodi bod angen gwelliannau o ran cofnodi'r wybodaeth a roddir i gleifion yn ystod ymgynghoriadau. Roedd cleifion yn cael cyfleoedd i ddarparu adborth am eu profiadau. Ar adeg ein harolygiad, nid oedd gan y practis grŵp cyfranogiad cleifion, a dylid ymdrechu i ailsefydlu grŵp o'r fath.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion, er mwyn cael eu safbwyntiau ynghylch y gwasanaethau a ddarperir. Gwnaethom hefyd siarad â nifer o gleifion a oedd yn mynychu'r practis ar ddiwrnod ein harolygiad, a'u gwahodd i gwblhau holiadur. Gwnaethom dderbyn cyfanswm o 28 o holiaduron wedi'u cwblhau, a daeth y rhan fwyaf o'r rhain o gleifion hirdymor yn y practis (y rhai hynny a oedd yn gleifion yno ers dros ddwy flynedd). Roedd sylwadau cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Rwy'n credu bod y gwasanaeth yn dda iawn yn y practis..."

"Mae wedi mynd yn fwyfwy anodd gweld meddyg pan fydd angen ers i feddyg adael y practis."

"Hapus iawn gyda'r holl staff."

"Meddygfa dda - mae'r staff yn dangos dealltwriaeth ac yn gwneud eu gorau i ddiwallu anghenion cleifion."

"Dim cysondeb. System apwyntiadau gwael."

Yn gyffredinol, roedd y sylwadau a roddwyd gan gleifion yn dangos eu bod yn fodlon ar y gwasanaeth a ddarperir gan y practis. Pan holwyd sut allai'r practis wella, roedd y sylwadau a gawsom yn awgrymu'n gyffredinol bod angen mwy o feddygon teulu ar y practis a byddai amserau agor hirach yn fuddiol.

Cadw'n iach

Roedd gwybodaeth hybu iechyd ysgrifenedig, ynghyd â gwybodaeth am grwpiau cymorth, ar gael yn hawdd yn y man aros. Roedd y rhan fwyaf o'r wybodaeth hon ar ffurf taflenni, y gallai'r cleifion fynd â nhw adref i'w darllen a'u cadw i gyfeirio atynt yn y dyfodol. Gwnaeth y staff clinigol gadarnhau hefyd bod taflenni gwybodaeth ysgrifenedig i gleifion yn cael eu hargraffu a'u rhoi i gleifion yn ystod eu hymgyngoriadau. Fodd bynnag, canfuom nad oedd hyn yn cael ei gofnodi'n gyson yng nghofnodion meddygol y cleifion.

Roedd cyngor a gwybodaeth am sefydliadau a gwasanaethau a oedd yn benodol i ofalwyr ar gael yn y practis ac ar wefan y practis. Roedd gan y practis Hyrwyddwr Gofalwyr hefyd, a oedd yn darparu pwynt cyswllt ar gyfer pobl â chyfrifoldebau gofalu. Fodd bynnag, nid oedd y staff hynny y gwnaethom siarad â nhw'n sicr o bwy oedd yr Hyrwyddwr Gofalwyr. Dylid gwneud trefniadau i godi ymwybyddiaeth staff yn hyn o beth.

Roedd y practis wedi cyflwyno monitor pwysedd gwaed hunanwasanaeth yn ddiweddar y gallai cleifion ei ddefnyddio. Roedd hyn yn golygu y gallai cleifion fonitro neu wirio eu pwysedd gwaed cyn eu hapwyntiad a rhannu'r canlyniadau â'r nyrs neu'r meddyg teulu fel y gallai ymchwiliadau/triniaethau pellach gael eu trefnu yn ôl yr angen.

Yr hyn y mae angen ei wella Mae angen i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i gynyddu ymwybyddiaeth staff o rôl yr Hyrwyddwr Gofalwyr adnabyddedig.

Gofal ag urddas

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a lenwodd ac a ddychwelodd holiadur wrthym eu bod wedi'u trin â pharch wrth ymweld â'r practis. Gwelsom staff yn cyfarch cleifion mewn modd croesawgar ac yn eu trin â pharch a charedigrwydd trwy gydol yr arolygiad.

Roedd sgrin yn gwahanu desg y dderbynfa rhag y man aros, ac roedd y trefniant hwn yn rhoi rhywfaint o breifatrwydd pan oedd staff yn siarad dros y ffôn ac yn trafod gwaith papur. Roedd cerddoriaeth yn cael ei chwarae'n isel yn yr ystafell aros, a oedd yn helpu i leihau'r tebygolrwydd y byddai'r bobl yn y man aros yn clywed sgysiaiu.

Roedd trefniadau ar waith pe bai cleifion eisiau siarad â staff y practis yn breifat, i ffwrdd o ddesg y dderbynfa a'r man aros.

Roedd ystafelloedd ymgynghori ac ystafelloedd triniaeth wedi'u lleoli i ffwrdd o'r man aros. Roedd hyn yn helpu i leihau'r tebygolrwydd y byddai pobl eraill yn y man aros yn clywed ymgynghoriadau cleifion. Gwelsom fod y drysau i'r ystafelloedd hyn ar gau ar bob adeg pan oedd staff y practis yn gweld cleifion. Roedd hyn yn golygu bod staff yn cymryd camau priodol i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion. Roedd llenni hefyd ar gael yn yr ystafelloedd hyn, a gellid eu defnyddio i roi mwy o breifatrwydd i gleifion.

Roedd gan y practis bolisi ysgrifenedig ar ddefnyddio hebryngwyr, a chadarnhaodd yr uwch-staff fod y staff wedi mynychu hyfforddiant perthnasol. Nod defnyddio hebryngwyr yw diogelu cleifion a staff gofal iechyd pan fydd archwiliadau personol yn cael eu cynnal ar gleifion. Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos yn glir a oedd yn hysbysu cleifion y gallent ofyn i hebryngwr fod yn bresennol. Er bod polisi ar waith, gallai hwn elwa ar gynnwys rhagor o fanylion ynghylch yr hyn y disgwylir oddi wrth staff wrth gyflawni dyletswyddau hebryngwr.

Yr hyn y mae angen ei wella Mae angen i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i gynnwys rhagor o fanylion yn y polisi hebryngwyr, o ran yr hyn a ddisgwylir oddi wrth staff wrth gyflawni dyletswyddau hebryngwr.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd y practis wedi cynhyrchu llyfryn gwybodaeth am y practis. Roedd hwn yn rhoi manylion yr ardal a wasanaethir gan y practis, y gwasanaethau a gynigir yn y practis, y tîm staff, oriau agor, y trefniadau ar gyfer cael gafael ar gyngor meddygol y tu allan i oriau (mewn argyfwng), rhifau ffôn defnyddiol, y weithdrefn ar gyfer cael presgripsiynau amlroddadwy a sut roedd y practis yn amddiffyn cyfrinachedd cleifion. Roedd hefyd yn cynnwys gwybodaeth am sut allai cleifion roi adborth.

Roedd gan y practis wefan llawn gwybodaeth a oedd yn cynnwys copi o lyfryn gwybodaeth y practis, ynghyd ag amrediad o wybodaeth ychwanegol a dolenni â gwefannau cysylltiedig eraill.

Roedd polisi cyfredol ar gael a oedd yn nodi'r trefniadau ar gyfer cael caniatâd dilys gan gleifion. Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion meddygol cleifion, a gwelsom dystiolaeth a oedd yn dangos bod gwybodaeth wedi'i rhoi ar lafar i gleifion ynghylch eu cyflwr, ymchwiliad ac opsiynau rheoli. Gwelsom hefyd fod trafodaethau wedi'u cofnodi ar gyfer y triniaethau hynny oedd angen caniatâd ysgrifenedig gan gleifion. Ond, yn y sampl o gofnodion a adolygom, nid oedd

ffurflen ganiatâd ffurfiol wedi'i llofnodi gan y claf i ddangos bod y claf wedi rhoi caniatâd dilys. Rhaid gwneud trefniadau, felly, i roi sylw i hyn.

Er i'r staff clinigol gadarnhau bod gwybodaeth ysgrifenedig yn cael ei rhoi i gleifion yn ystod ymgynghoriadau, nid oedd y sampl o gofnodion a adolygom bob amser yn dangos hyn. Dylai trefniadau cael eu gwneud, felly, i sicrhau bod unrhyw gyngor ysgrifenedig a roddir i gleifion yn cael ei gofnodi.

Yr hyn y mae angen ei wella Mae angen i'r practis anfon manylion at AGIC am y camau a gymerwyd o ran y canlynol:

- sicrhau bod cleifion yn llofnodi ffurflen ganiatâd i ddangos y cafwyd caniatâd dilys gan gleifion yn ôl yr angen
- sicrhau bod cofnod yn cael ei roi yng nghofnodion meddygol cleifion pan roddir cyngor ysgrifenedig i gleifion.

Cyfathrebu'n effeithiol

Nid oedd y mwyafrif o gleifion a gwblhaodd holiadur yn ystyried eu hunain yn siaradwyr Cymraeg neu ni wnaethant gadarnhau bod yn well ganddyn nhw siarad Saesneg. Dywedodd yr holl gleifion wrthym eu bod yn gallu siarad â staff y practis yn eu hiaith ddewisol. Dywedwyd wrthym fod un o'r meddygon teulu yn siarad Cymraeg. Roedd hyn yn golygu bod cleifion yn gallu cyfathrebu yn Gymraeg os oeddent yn dymuno gwneud hynny.

Roedd gan y practis beiriant hunan-gofrestru (sgrin gyffwrdd) y gallai cleifion ei ddefnyddio i gadarnhau eu bod wedi cyrraedd ar gyfer eu hapwyntiad. Roedd hyn yn rhoi dewis o ieithoedd i'r cleifion eu defnyddio, yn unol â'u hanghenion a'u hoffterau iaith.

Roedd yr wybodaeth ar wefan y practis ar gael mewn ieithoedd amrywiol.

Roedd gan y practis system ddolen sain. Gellid defnyddio hon i helpu cyfathrebu rhwng staff y practis a'r cleifion hynny ag anawsterau clywed (ac sy'n gwisgo cymhorthion clyw).

Roedd rhai taflenni gwybodaeth i gleifion ar gael yn Gymraeg a Saesneg fel mater o drefn. Dywedodd y staff wrthym nad oedd llawer o'u cleifion yn gofyn i gyfathrebu yn Gymraeg, ac adlewyrchwyd hyn yn yr holiaduron cleifion a ddychwelwyd. Gan fod y practis yn gweithredu yng Nghymru, fodd bynnag, dylai'r practis ystyried darparu rhagor o wybodaeth ysgrifenedig i gleifion yn Gymraeg ac yn Saesneg fel ei gilydd.

Roedd gan y practis systemau ar waith ar gyfer rheoli cyfathrebiadau allanol a mewnol. Roedd hyn yn cynnwys cymysgedd o systemau cofnodi papur ac electronig, a oedd yn creu ychydig o ddyblygu diangen. Efallai yr hoffai'r practis

edrych ar sut gellid defnyddio swyddogaethau'r system electronig ymhellach i leihau dyblygu, cynyddu effeithlonrwydd a darparu llwybr archwilio addas.

Disgrifiwyd trefniadau ar gyfer sicrhau bod gohebiaeth/cyfathrebiadau a oedd yn dod i mewn i'r practis yn cael eu darllen ac yn cael sylw. Eglurodd yr uwch-staff y byddai staff y practis yn cysylltu â'r cleifion hynny oedd angen dychwelyd i'r practis i gael profion pellach neu brofion wedi'u hailadrodd. Er y cysylltwyd â chleifion, nid oedd system ar waith i wirio bod cleifion wedi derbyn y prawf gofynnol. Credai'r uwch-staff mai cyfrifoldeb yr unigolyn dan sylw fyddai hyn.

Gwnaethom edrych ar sampl o bum set o nodiadau cryno rhyddhau a dderbyniwyd oddi wrth ysbytai lleol. Trwy drafod â'r uwch-staff, nodwyd y gellid gwella ansawdd yr wybodaeth ryddhau. Mae hyn yn fater i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael ag ef gyda'r ysbytai perthnasol.

Yr hyn y mae angen ei wella Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i drefnu bod gwybodaeth ar gael yn Gymraeg ac mewn ieithoedd a fformatau eraill er mwyn diwallu anghenion cyfathrebu'r boblogaeth y mae'n ei gwasanaethu.

Gofal amserol

Dywedodd y rhan fwyaf o gleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn fodlon iawn ar oriau agor y practis. Dywedodd rhai cleifion wrthym eu bod yn eithaf bodlon a dywedodd dau glaf eu bod yn eithaf anfodlon.

- Roedd y practis ar agor rhwng 8.30am a 6pm ddydd Llun i ddydd Gwener. Cynigwyd cymysgedd o apwyntiadau y gellid eu trefnu ymlaen llaw (apwyntiad arferol) ac apwyntiadau ar y diwrnod (apwyntiad brys). Cynghorwyd cleifion i ffonio'r practis i drefnu apwyntiad brys. Gellid trefnu apwyntiadau arferol dros y ffôn, yn bersonol trwy ymweld â'r practis neu drwy ddefnyddio Fy lechyd Ar-lein².

Roedd yr holl apwyntiadau brys gydag uwch ymarferydd nyrsio, a allai wedyn atgyfeirio cleifion at feddyg teulu os oedd angen ac ar ôl eu hasesu.

² Offeryn gwe yw Fy lechyd Ar-lein, sy'n galluogi cleifion i drefnu apwyntiadau ac archebu presgripsiynau amlroddadwy heb orfod mynd i'r feddygfa.

Roedd y practis hefyd yn cymryd rhan yn y fenter Dewis Fferyllfa³, lle byddai cleifion yn cael eu cyfeirio at fferylllydd lleol, os oedd yn briodol, am gyngor a thriniaeth ar gyfer amrediad o fân anhwylderau.

Roedd y nyrs practis yn cynnal nifer o glinigau rheoli clefydau cronig, lle roedd cleifion yn cael eu monitro ac yn cael cyngor ar reoli eu cyflyrau.

Nod y trefniadau uchod oedd lleihau'r galw am apwyntiadau gyda meddygon teulu, gan sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol priodol, yn dibynnu ar eu hanghenion gofal a thriniaeth. Byddai hyn yn caniatáu i feddygon teulu gael mwy o amser i weld y cleifion hynny â chyflyrau iechyd mwy cymhleth.

Roedd y practis yn cynnig ymweliadau cartref i gleifion a oedd yn rhy anhwylyd i fynychu'r practis a'r rhai hynny a oedd yn gaeth i'r tŷ.

Roedd trefniadau ar waith trwy'r bwrdd iechyd i ddarparu gofal ar gyfer y rhai hynny oedd angen gofal meddygol brys y tu allan i oriau. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau. Ond, gan nad oedd rhai cleifion yn gwybod, dylai'r practis wneud trefniadau i godi ymwybyddiaeth cleifion ymhellach o ran hyn.

Pan ofynnwyd i'r cleifion ddisgrifio eu profiad cyffredinol o drefnu apwyntiad, disgrifiodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu profiad fel un da iawn neu dda. Fodd bynnag, disgrifiodd rhai cleifion eu profiad fel un gwael. Dywedodd y mwyafrif o gleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod nhw'n ei chael hi'n hawdd iawn neu'n weddol hawdd cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt. Fodd bynnag, dywedodd rhai cleifion wrthym fod trefnu apwyntiad ddim yn hawdd iawn neu ddim yn hawdd o gwbl. Dylai'r practis edrych ar a ellir gwneud unrhyw welliannau pellach o ran hyn, o ystyried y sylwadau a gawsom gan gleifion.

³Mae Dewis Fferyllfa yn cefnogi amcanion cynllun cenedlaethol Llywodraeth Cymru ar gyfer gofal sylfaenol, i ddefnyddio sgiliau ac arbenigedd y tîm gofal sylfaenol ehangach, gan gynnwys fferyllwyr, fel bod gan feddygon teulu fwy o amser i ganolbwyntio ar bobl â chyflyrau iechyd mwy cymhleth.

Er i'r uwch-staff gadarnhau y defnyddiwyd ail farn fewnol, proses anffurfiol oedd hon. Nod hyn yw sicrhau bod cleifion yn derbyn y gofal parhaus mwyaf priodol gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol.

Roedd atgyfeiriadau i wasanaethau gofal eilaidd (ysbyty) yn cael eu gwneud trwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru⁴. Mae hyn yn darparu llwybr archwilio i ddangos bod atgyfeiriadau wedi'u hanfon at yr ysbyty perthnasol ac wedi cyrraedd yr ysbyty hwnnw. Cawsom wybod bod atgyfeiriadau'n cael eu gwneud mewn modd amserol; naill ai'n cael eu cwblhau ar yr un dydd, neu o fewn 48 awr wedi i hyn gael ei gytuno â'r claf. Cadarnhaodd yr uwch-staff fod system ar waith i wirio bod gwasanaethau gofal eilaidd wedi derbyn atgyfeiriadau brys, er enghraifft, y rhai hynny gyda chanser posibl, a bod yr atgyfeiriadau hyn wedi cael sylw.

Cadarnhaodd yr uwch-staff nad oedd system ffurfiol ar waith i gynnal adolygiadau cymheiriaid o ganlyniadau atgyfeiriadau cleifion. Byddai hyn yn elfen ddefnyddiol o drefniadau llywodraethu'r practis. Nid oedd unrhyw adolygiadau cymheiriaid yn cael eu cynnal o batrymau/cyfraddau atgyfeirio cleifion meddygon teulu unigol, sy'n cael ei ystyried yn arfer da mewn gofal sylfaenol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis anfon manylion at AGIC am y camau a gymerir o ran rhoi'r canlynol ar waith a'u cynnal:

- system ail farn fewnol ffurfiol
- system ffurfiol o gynnal adolygiadau cymheiriaid o ganlyniadau atgyfeiriadau cleifion a phatrymau/cyfraddau atgyfeirio cleifion meddygon teulu.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

⁴ System genedlaethol yng Nghymru yw Porth Cyfathrebu Clinigol Cymru i gyfnewid gwybodaeth glinigol, megis llythyrau atgyfeirio, yn electronig.

Roedd y practis wedi'i leoli mewn adeilad pwrpasol, ac roedd yr holl ystafelloedd ymgynghori ac ystafelloedd triniaeth ar y llawr daear. Roedd y trefniant hwn, ynghyd â mynediad gwastad i'r adeilad, yn helpu pobl ag anawsterau symudedd i fynd i mewn i'r practis a symud o'i gwmpas yn ddiogel.

Eglurodd staff y practis y gallai cofnodion cleifion gynnwys baner i nodi'r unigolion hynny ag anghenion ychwanegol. Byddai'r wybodaeth hon yn cael ei hychwanegu pan fyddai'r practis yn cael gwybod am unrhyw newidiadau neu pan fyddai cleifion yn cofrestru gyda'r practis i ddechrau. Byddai'r wybodaeth hon wedyn yn hysbysu staff y practis er mwyn i drefniadau addas gael eu gwneud fel y bo'n briodol, er enghraifft, wrth drefnu apwyntiadau.

Fel y disgrifiwyd ynghynt, roedd amrywiaeth o ddeunydd hybu iechyd ar gael yn y practis ac ar wefan y practis. Nod hyn oedd helpu cleifion i ofalu am eu hiechyd a'u lles eu hunain.

Roedd trefniadau ar waith i ddiwallu anghenion cleifion â chyflyrau ychwanegol yn gysylltiedig â'u hiechyd. Cadarnhaodd yr uwch-staff fod adolygiadau iechyd rheolaidd yn cael eu cynnal o'r cleifion hynny ag anableddau dysgu.

Hawliau pobl

Mae ein canfyddiadau a ddisgrifir trwy gydol yr adran hon (Ansawdd profiad y claf), yn nodi bod y practis yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau o ran hawliau pobl.

Er enghraifft, gwelsom fod cleifion yn cael eu trin â pharch a bod ymdrechion yn cael eu gwneud i amddiffyn eu preifatrwydd. Canfuom hefyd fod ymdrechion yn cael eu gwneud i ddarparu gwasanaethau ar gyfer cleifion, gan gymryd i ystyriaeth eu hanghenion unigol.

Gwrando a dysgu o adborth

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym y byddent yn gwybod sut i wneud cwyn neu fynegi pryder ynghylch y gwasanaethau maen nhw'n eu derbyn yn y practis.

Roedd gan y practis weithdrefn ar waith i gleifion a'u gofalwyr leisio pryder neu gŵyn ynghylch y gwasanaethau maen nhw'n eu derbyn. Roedd y weithdrefn yn cydymffurfio â'r trefniadau cyfredol ar gyfer ymdrin â phryderon (cwynion) ynghylch gofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru, a adnabyddir fel Gweithio i Wella. Roedd gwybodaeth i gleifion yn cael ei harddangos mewn man amlwg yn y man aros. Cyfeiriwyd at y weithdrefn gwyno hefyd yn nhaflen wybodaeth y practis, ac roedd copi o'r weithdrefn ar gael ar wefan y practis.

Gwnaethom adolygu sampl o'r cwynion a adroddwyd i'r practis yn ystod 2017. Roedd copïau o'r ohebiaeth yn dangos yr ymchwiliwyd ac ymatebwyd i'r rhain o fewn yr amserlenni a nodir yn Gweithio i Wella.

Gwelsom fod blwch awgrymiadau ar gael ger desg y dderbynfa. Gallai cleifion ddefnyddio hwn i roi adborth pwrpasol am eu profiadau.

Cadarnhaodd yr uwch-staff fod Grŵp Cyfranogiad Cleifion wedi'i sefydlu yn y gorffennol, ond nid oedd ar waith bellach. Byddai grŵp o'r fath yn cynnig fforwm i gleifion ymgysylltu â thîm y practis a rhoi adborth gyda'r nod o wella gwasanaethau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i ailsefydlu Grŵp Cyfranogiad Cleifion.

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.

Canfuom fod cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol.

Canfuom fod angen gwneud rhai gwelliannau i ddatblygu a ffurfioli systemau er mwyn dangos yn glir sut yr hyrwyddir gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Roedd y rhain yn ymwneud ag adolygiadau cymheiriaid, agweddau ar reoli meddyginiaethau a rhoi'r canllawiau clinigol newydd ar waith.

Roedd trefniadau ar waith ar gyfer diogelu plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl.

Ar y cyfan, roedd y cofnodion a gedwid yng nghofnodion meddygol cleifion o safon foddhaol. Serch hyn, gwnaethom nodi bod angen gwneud rhai gwelliannau yn hyn o beth.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Fel y disgrifiwyd ynghynt, roedd mynediad gwastad i fynedfa flaen y practis. Roedd desg y dderbynfa, y man aros, yr ystafelloedd ymgynghori, yr ystafelloedd triniaeth a'r toiledau i gleifion i gyd ar un llawr. Roedd hyn yn helpu pobl ag anawsterau symudedd a rhieni â choetsis cadair i ddod i mewn i'r adeilad a chael mynediad diogel i'r practis.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei bod yn hawdd iawn neu'n weddol hawdd mynd i mewn i'r adeilad. Fodd bynnag, dangosodd sylwadau gan ddau glaf nad oedden nhw'n teimlo ei fod yn hawdd iawn. Dywedwyd wrthym fod gwelliannau i'r fynedfa flaen yn cael eu hystyried er mwyn gwneud mynediad yn haws. Eglurodd yr uwch-staff fod y practis wedi gweithio gyda chlaf anabl i adolygu hygyrchedd yr adeilad. Gwnaethom nodi hyn fel arfer nodedig ac enghraifft dda o gynnwys cleifion wrth ddatblygu gwasanaethau.

Pan aethom am dro o gwmpas yr adeilad, gwelsom fod y mannau a ddefnyddiwyd gan y staff a'r cleifion yn lân ac yn daclus ar y cyfan ac yn cael eu cynnal a chadw'n dda yn gyffredinol. Roedd y practis wedi cynnal archwiliad iechyd a diogelwch yn ystod mis Rhagfyr 2017. Gwnaethom nodi bod ystafell y boeler yn cael ei defnyddio i storio rhai offer glanhau ac eitemau eraill a allai fod wedi achosi perygl tân. Gwnaethom hysbysu'r uwch-staff o'n canfyddiadau, a chafodd y rhain eu symud cyn diwedd ein harolygiad.

Roedd offer diogelwch tân wedi'u lleoli o amgylch y practis. Roedd y labeli ar y diffoddwyr tân yn dangos bod y rhain wedi'u gwasanaethu o fewn y flwyddyn ddiwethaf er mwyn gwirio eu bod yn gweithio. Er bod yr uwch-staff wedi cwblhau asesiad risg diogelwch tân ym mis Hydref 2017, roeddent wedi nodi bod angen asesiad mwy trylwyr. Roedd trefniadau wedi'u gwneud eisoes i gwmni allanol gynnal asesiad y diwrnod ar ôl ein hymweliad arolygu. Yn dilyn ein harolygiad, cadarnhaodd yr uwch-staff fod yr asesiad wedi'i gwblhau yn ôl y disgwyl. Er y nodwyd bod angen gwella rhai meysydd, cadarnhaodd yr uwch-staff nad oedd angen unrhyw gamau gweithredu ar unwaith. Fodd bynnag, mae angen diweddariad ar AGIC o'r camau a gymerwyd o ganlyniad i'r asesiad diogelwch tân.

Cadarnhaodd yr uwch-staff fod trefniadau wrth gefn ar waith pe na bai'r practis yn gallu gweithredu o'r adeilad presennol, er enghraifft, o ganlyniad i dân neu ddigwyddiad eithafol arall.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC o'r camau a gymerwyd/i'w cymryd i fynd i'r afael â'r gofynion a nodwyd yn yr asesiad diogelwch tân a gynhaliwyd ar 21 Mawrth 2018.

Atal a rheoli heintiau

Ni chodwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis. Roedd y cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod y practis naill ai'n lân iawn neu'n weddol lân yn eu barn nhw. Roedd y rhan fwyaf ohonynt yn credu bod y practis yn lân iawn.

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn y toiledau. Mae golchi dwylo'n effeithiol yn helpu i leihau croes-heintio.

Roedd yr ystafell driniaeth a'r ystafelloedd ymgynghori'n lân yn ôl pob golwg. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo hefyd ar gael yn yr ystafelloedd hyn i helpu i leihau croes-heintio. Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol fel menig a

ffedogau untro ar gael i staff clinigol er mwyn lleihau croes-heintio. Cadarnhaodd y staff nyrsio fod cyfarpar diogelu personol bob amser ar gael yn hawdd.

Roedd gan yr ystafell driniaeth lawr y gellid ei olchi er mwyn hwyluso glanhau effeithiol a hawdd. Roedd carpedi ar loriau'r ystafelloedd eraill. Dylai'r practis ystyried gosod carpedi newydd yn yr ystafelloedd hyn, lle rhagwelir y bydd pethau'n cael eu gollwng arnynt yn aml, er mwyn helpu i hybu atal a rheoli heintiau'n effeithiol. Dylai'r penderfyniad hwn gael ei lywio gan asesiad risg lleol sy'n ystyried sut y bwriedir defnyddio'r ystafelloedd hyn.

Gwelsom fod gwastraff domestig (cartref) a gwastraff clinigol (gan gynnwys nodwyddau meddygol) wedi'u gwahanu a'u rhoi mewn bagiau/cynwysyddion o wahanol liwiau er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu gwaredu'n ddiogel ac yn gywir. Roedd gwastraff clinigol a oedd yn aros i gael ei gasglu'n cael ei storio'n ddiogel er mwyn atal mynediad heb awdurdod.

Roedd gan staff nyrsio fynediad i bolisiâu a gweithdrefnau lleol cyfredol o ran atal a rheoli heintiau. Roedd y cofnodion hyfforddiant yn dangos bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau.

Cadarnhaodd yr uwch-staff fod statws imiwneiddio rhag hepatitis B y staff clinigol yn cael ei wirio fel rhan o'r broses gyflogi. Gwelsom fod cofnodion unigol wedi'u cadw. Ar adeg ein harolygiad, roedd y practis yn cael anhawster cael gafael ar y brechlyn hepatitis B. Prinder byd-eang oedd yn gyfrifol am hyn.

Rheoli meddyginiaethau

Cadarnhaodd yr uwch-staff nad oedd llyfr fformiwlâu penodol yn cael ei ddefnyddio ar gyfer y practis. Dylid gwneud trefniadau i roi llyfr fformiwlâu cytunedig ar waith. Byddai hyn yn cynorthwyo clinigwyr i ragnodi meddyginiaeth o restr ffafriol o feddyginiaethau, gan ystyried canllawiau lleol a chenedlaethol.

Cadarnhaodd yr uwch-staff nad oedd system ffurfiol ar gyfer adolygu'r system ragnodi'n rheolaidd. Byddai system ffurfiol yn helpu i nodi unrhyw broblemau, gyda'r nod o wneud gwelliannau sy'n hyrwyddo rhagnodi meddyginiaethau'n ddiogel ac yn effeithiol.

Gwelsom fod y rhesymau dros ragnodi meddyginiaeth wedi'u cofnodi'n glir yn y sampl o gofnodion meddygol clefion a adolygwyd gennym. Disgrifiwyd trefniadau ar gyfer dileu meddyginiaethau o restr y presgripsiwn amlroddadwy pan nad oedd eu hangen mwyach. Ychydig iawn o fanylion oedd ar y cofnodion a adolygwyd gennym (ar y sgrin cyffuriau a ddilëwyd) o'r rhesymau unigol pam fyddai claf wedi rhoi'r gorau i gymryd ei feddyginiaeth. Byddai cofnodi'r

wybodaeth hon yn helpu clinigwyr yn ystod ymgynghoriadau i wneud penderfyniadau ynghylch gofal a thriniaeth barhaus cleifion unigol.

Gallai cleifion gael eu presgripsiynau amlroddadwy mewn nifer o ffyrdd, a disgrifiwyd y rhain yn nhaflen wybodaeth y practis.

Nid oedd system ffurfiol ar waith i nodi'r hyfforddiant yr oedd ei angen ar aelodau o'r tîm mewn perthynas â rhagnodi. Yn hytrach, defnyddiwyd cyfleoedd a oedd yn codi i ddarparu adborth.

Roedd set o offer a chyffuriau brys ar gael i ymateb i argyfwng gyda chlaf (llewygu). Gwelsom gofnodion a oedd yn dangos bod y staff yn gwirio'r offer a'r cyffuriau'n rheolaidd er mwyn sicrhau eu bod yn barod i'w defnyddio pe bai argyfwng yn codi gyda chlaf. Cedwid yr offer a'r cyffuriau mewn man canolog a gellid cael gafael arnynt yn hawdd. Roedd cyffuriau'n cael eu cadw'n ddiogel mewn cwpwrdd dan glo. Gwnaethom argymhell y dylid storio'r allwedd mewn man lle gellid cael gafael ar y cyffuriau yn gyflym, ond a fyddai hefyd yn atal mynediad heb awdurdod i'r cwpwrdd.

Roedd yr uwch-staff wedi datblygu matrices hyfforddi a oedd yn dangos bod staff wedi mynychu hyfforddiant ar ddadebru cardio-pwlmonaidd. Gwnaethom argymhell y dylai'r uwch-staff gyfeirio at y canllawiau⁵ a gyhoeddir gan Gyngor Dadebru'r DU, er mwyn gwirio bod hyfforddiant yn cael ei gynnis i staff anghlinigol ar amllder priodol, yn unol â'r arfer gorau. Mae hyn yn bwysig, gan fod staff yn cyflawni dwy rôl, er enghraifft, dyletswyddau gweinyddol a fflebotomi.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis anfon manylion at AGIC am y camau a gymerwyd o ran y canlynol:

- rhoi llyfr fformiwlâu cytunedig ar waith

⁵ Safonau ansawdd Cyngor Dadebru'r DU ar gyfer arfer a hyfforddiant dadebru cardio-pwlmonaidd. Gofal Sylfaenol - Safonau ansawdd <https://www.resus.org.uk/quality-standards/primary-care-quality-standards-for-cpr/#training>

- adolygu'r system ragnodi'n rheolaidd
- sicrhau bod cofnodion meddygol cleifion yn cynnwys digon o fanylion ynghylch dileu meddyginiaeth oddi ar restr y presgripsiynau amlroddadwy
- rhoi system ffurfiol ar waith i nodi'r hyfforddiant mae ei angen ar aelodau o'r tîm o ran rhagnodi.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Roedd gweithdrefnau ysgrifenedig ar gael mewn perthynas â diogelu plant ac oedolion mewn perygl.

Disgrifiwyd trefniadau ar gyfer cofnodi a diweddarau gwybodaeth amddiffyn plant berthnasol ar y system cofnodion cleifion electronig. Cadarnhaodd yr uwch-staff fod prif feddyg teulu'r practis yn ymddwyn fel arweinydd amddiffyn plant ac oedolion. Roedd hyn yn golygu bod gan staff berson cyswllt lleol i adrodd a thrafod unrhyw bryderon mewn perthynas â materion diogelu. Nid oedd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw'n gwybod pwy oedd yr arweinydd diogelu ar gyfer y practis. Ond, cadarnhaodd y staff y byddent yn gofyn am gyngor yr uwch-staff pe bai ganddyn nhw bryderon ynghylch cleifion. Fodd bynnag, rhaid i'r practis wneud trefniadau addas i godi ymwybyddiaeth staff o'r arweinydd diogelu o fewn y practis.

Roedd matrices hyfforddi wedi'i ddatblygu, ac roedd hwn yn dangos bod y mwyafrif o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu (gorfodol). Dywedwyd wrthym fod hyfforddiant pellach wedi'i drefnu i sicrhau bod staff perthnasol yn mynychu hyfforddiant ar lefel addas, fel y nodir mewn canllawiau cenedlaethol⁶.

⁶ Safeguarding children and young people: roles and competences for health care staff. Dogfen ryng-golegol, trydydd argraffiad: Mawrth 2014
<http://www.apagbi.org.uk/news/2014/safeguarding-intercollegiate-document-2014-released>

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i godi ymwybyddiaeth staff o rôl yr arweinydd diogelu dynodedig.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Cadarnhaodd yr uwch-staff eu bod yn trafod digwyddiadau arwyddocaol a digwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion. Dywedwyd wrthym hefyd y byddai'r staff dan sylw yn cael eu gwahodd i gyfarfodydd o'r fath, a byddai gwersi yn cael eu rhannu â'r holl staff perthnasol, fel y bo'n briodol. Cawsom wybod nad oedd digwyddiadau'n cael eu hadrodd i'r bwrdd iechyd fel rhan o'r drefn. Rhaid gwneud trefniadau i gysylltu â'r bwrdd iechyd i gadarnhau'r meini prawf adrodd er mwyn sicrhau bod digwyddiadau perthnasol yn cael eu hadrodd yn ôl yr angen.

Cadarnhaodd yr uwch-staff fod rhybuddion diogelwch perthnasol yn cael eu dosbarthu i aelodau o dîm y practis fel y bo'n briodol.

Dywedwyd wrthym mai staff clinigol sy'n gyfrifol am sicrhau bod ganddynt yr wybodaeth ddiweddaraf am arferion gorau, canllawiau cenedlaethol a phroffesiynol a phynciau eraill sy'n berthnasol i'w gwaith. Disgrifiwyd trefniadau ar gyfer dosbarthu gwybodaeth berthnasol, a dywedwyd wrthym y byddai hyfforddiant yn cael ei ddarparu fel y bo'n briodol. Nid oedd gan y tîm clinigol system ffurfiol ar gyfer trafod canllawiau clinigol newydd, er enghraifft, canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal, ac i gytuno ar sut y gellid rhoi'r rhain ar waith. Mae angen gwneud trefniadau felly i fynd i'r afael â hyn.

Disgrifiwyd trefniadau ar gyfer diweddarau staff anghlinigol am yr arfer gorau a phynciau eraill sy'n berthnasol i'w gwaith. Dywedwyd wrthym y byddai hyfforddiant yn cael ei gynnig i staff fel y bo'n briodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis anfon manylion at AGIC am y camau a gymerwyd o ran y canlynol:

- sicrhau bod digwyddiadau difrifol yn cael eu hadrodd i'r bwrdd iechyd fel y bo'n briodol ac yn unol â'r gofynion lleol
- sicrhau bod canllawiau clinigol newydd yn cael eu trafod, a chytuno ar sut y gellid rhoi'r rhain ar waith o fewn y practis

Cadw cofnodion

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion meddygol electronig cleifion. Roedd y rhain yn ddiogel rhag mynediad diawdurdod ac roedd yn hawdd dod o hyd i'w cynnwys. Roedd yr holl gofnodion a welsom yn cynnwys digon o fanylion am y gofal/triniaeth a roddwyd, ynghyd â'r canfyddiadau clinigol. Roedd y cofnodion yn dangos eu bod wedi'u cwblhau mewn modd amserol.

Gwelsom fod yr holl gofnodion yn cynnwys gwybodaeth allweddol, megis pwy oedd y clinigydd a oedd yn cofnodi'r nodiadau, y dyddiad a chanlyniad yr ymgynghoriad. Gwnaethom nodi nad oedd y manylion mewngofnodi electronig bob amser yn cyfateb â'r clinigydd a oedd yn gwneud cofnodion yn y nodiadau. Dywedwyd wrthym mai'r rheswm dros hyn oedd ei bod hi'n anodd dyrannu enwau mewngofnodi unigol i feddygon teulu locwm, ond roeddent wedi cael cyfarwyddiadau i gofnodi pwy oeddent o fewn y nodiadau at ddibenion archwilio. Cadarnhaodd yr uwch-staff fod y broblem hon wedi'i datrys bellach.

Canfuom hefyd nad oedd bob amser yn glir lle roedd yr ymgynghoriad wedi'i gynnal, e.e. yn y feddygfa, dros y ffôn neu yng nghartref y claf (ymweliad cartref).

Canfuom nad oedd codau darllen⁷ yn cael eu defnyddio'n gyson gan glinigwyr. Yn hytrach, roedd y nodiadau'n cynnwys mwy o destun rhydd, ac roedd y codau a ddewiswyd yn seiliedig ar farn unigol bob clinigydd yn ôl pob golwg, yn hytrach na bod yn seiliedig ar restr gytûn. Byddai dull cyson yn hwyluso cysondeb cofnodion meddygol cleifion a gweithgarwch archwilio effeithiol a chywir.

⁷ Set o godau cyfrifiadurol clinigol yw codau darllen, sydd wedi'u cynllunio i'w defnyddio ym maes gofal sylfaenol i gofnodi gofal bob dydd claf. Mae'r codau hefyd yn hwyluso gweithgarwch archwilio ac adrodd o fewn gofal sylfaenol.

Fel y disgrifiwyd ynghynt, canfuom fod angen gwelliannau o ran cwblhau ffurflenni caniatâd ysgrifenedig a dangos pan fydd cyngor ysgrifenedig wedi'i roi i gleifion.

Roedd y cofnodion a adolygom ar gyfer cleifion a oedd â chyflyrau arwyddocaol a hirdymor yn cynnwys crynodeb. Roedd hyn yn cynnwys crynodeb o broblemau parhaus a phroblemau a oedd wedi codi yn y gorffennol, y feddyginiaeth a oedd yn cael ei chymryd ac alergeddau/adweithiau niweidiol. Mae hyn yn helpu'r tîm clinigol i wneud penderfyniadau ynghylch gofal parhaus. Cadarnhaodd yr uwch-staff fod staff anghlinigol yn cwblhau crynodebau a'u bod wedi mynychu hyfforddiant yn hyn o beth.

Cadarnhaodd yr uwch-staff fod archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal o gofnodion meddygol cleifion. Fodd bynnag, o ystyried ein canfyddiadau, dylai'r practis adolygu ei ddull archwilio er mwyn sicrhau ei fod yn effeithiol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis anfon manylion at AGIC am y camau a gymerwyd o ran y canlynol:

- sicrhau bod cofnodion meddygol cleifion yn dangos yn glir lle y cynhaliwyd yr ymgynghoriadau
- hyrwyddo defnydd cyson o godau darllen
- sicrhau bod system archwilio cofnodion meddygol cleifion effeithiol ar waith.

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.

Ar adeg ein harolygiad, roedd y practis yn eiddo i un partner meddyg teulu, ac ef hefyd oedd yn ei weithredu. Roedd rheolwr practis yn cael ei gyflogi, a dangoswyd perthynas waith dda rhwng y rheolwr a thîm y practis.

Er ein bod wedi nodi bod staff anghlinigol yn cael eu harwain yn effeithiol, nid oedd arweinyddiaeth y staff clinigol wedi'i datblygu cystal.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn dangos ymrwymiad i ddatblygu eu rolau unigol er mwyn hybu'r gwaith o redeg y practis yn effeithiol.

Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod gwiriadau'n cael eu cynnal fel rhan o'r broses recriwtio. Gwnaethom nodi bod angen gwneud rhai gwelliannau o ran y system ar gyfer gwirio tystysgrifau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd trwy wasanaeth diweddarau'r Gwasanaeth.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Ar adeg ein harolygiad, roedd y practis yn eiddo i un partner meddyg teulu, ac ef hefyd oedd yn ei weithredu. Roedd rheolwr practis yn cael ei gyflogi a oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd. Roedd y practis yn hysbysebu am ail bartner neu feddyg teulu cyflogedig i gefnogi'r tîm rheoli presennol. Yn y cyfamser, roedd dau feddyg teulu locwm yn gweithio'n rheolaidd yn y practis er mwyn sicrhau bod lefel briodol o wasanaeth yn cael ei chynnal ar gyfer y cleifion.

Trwy drafod â'r uwch-staff, roedd yn amlwg bod y practis wedi wynebu heriau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf o ran recriwtio a chadw staff clinigol. Serch yr heriau hyn, roedd tîm y practis yn parhau i fod yn ymroddedig i ddarparu amrediad o wasanaethau meddygol cyffredinol ar gyfer cleifion. Gwnaeth trafodaethau ag uwch-staff nodi y gallai mwy o gymorth gan dîm cymorth gweithredol gofal sylfaenol y bwrdd iechyd fod wedi bod yn fuddiol yn ystod y cyfnod hwn.

Dangoswyd yn glir fod y practis yn gweithredu mewn modd a oedd yn canolbwyntio ar gleifion, ac roedd yr aelodau o'r tîm y gwnaethom siarad â nhw yn awyddus i ddatblygu eu rolau er mwyn hwyluso'r gwaith o redeg y practis yn effeithiol.

Gwelsom systemau ffurfiol ac effeithiol ar waith ar gyfer arwain a rheoli'r staff anghlinigol.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen rhoi systemau mwy ffurfiol ar waith er mwyn darparu (a dangos) arweinyddiaeth effeithiol a hybu datblygiad y tîm clinigol. Adlewyrchir hyn yn ein canfyddiadau o dan yr adran, Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol. Yn ogystal, cadarnhaodd sgysiaid gyda'r uwch-staff er bod cyfarfodydd yn cael eu cynnal ymhlith staff clinigol i drafod achosion clinigol, nid oedd y rhain yn cael eu gwneud yn ffurfiol ac roeddent yn cael eu gwneud yn ôl yr angen. Yn yr un modd, er bod rhywfaint o adolygiadau cymheiriaid yn cael eu cynnal, roedd y rhain hefyd yn anffurfiol ac yn ôl yr angen. Credir bod adolygiadau cymheiriaid yn elfen ddefnyddiol o drefniadau llywodraethu'r practis.

Yn ogystal, roedd angen cyflwyno trefniadau mwy ffurfiol er mwyn dangos sut roedd penderfyniadau busnes yn cael eu gwneud a'u cytuno gan y tîm rheoli. Cadarnhaodd yr uwch-staff fod cyfarfodydd rheolwyr yn anffurfiol ac ni chedwid cofnodion ysgrifenedig.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw'n teimlo bod cyfathrebu da o fewn y practis. Cadarnhaodd y staff eu bod yn teimlo y gallent leisio unrhyw bryderon a oedd yn ymwneud â'r gwaith gyda'u rheolwr. Roeddent hefyd yn credu y byddai eu pryderon yn cael sylw teg a phriodol. Mae hyn yn dangos diwylliant adrodd agored sy'n hyrwyddo llesiant staff a chleifion.

Roedd y practis wedi datblygu cynllun datblygu practis tair blynedd yn ystod 2017. Nododd hwn nifer o gamau gweithredu, a gwelsom fod cynnydd yn cael ei wneud ar nifer o'r rhain ar adeg ein harolygiad.

Roedd amrediad o bolisiau a gweithdrefnau ysgrifenedig cyfredol ar gael yn hawdd, i arwain staff yn eu swyddi dyddiol er mwyn hybu gofal diogel ac

effeithiol. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o sut i gael gafael ar bolisiâu'r practis.

Roedd y practis yn rhan o grŵp clwstr⁸ lleol o bractisau. Dywedwyd wrthym fod y partner sy'n feddyg teulu a'r rheolwr practis yn mynychu cyfarfodydd clwstr yn rheolaidd. Mae hyn yn helpu i hybu gwaith ac ymgysylltiad y clwstr. Roedd yr uwch-staff yn credu bod y clwstr yn gweithio'n dda gyda'i gilydd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis anfon manylion at AGIC am y camau a gymerwyd o ran y canlynol:

- darparu arweinyddiaeth effeithiol a hybu datblygiad y tîm clinigol o fewn y practis
- dangos sut y caiff penderfyniadau busnes eu gwneud a'u cytuno

Staff ac adnoddau

Gweithlu

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'u rolau a'u cyfrifoldebau penodol, a oedd yn cyfrannu at weithrediad cyffredinol y practis.

Nodwyd o'r sylwadau gan staff eu bod yn cael eu cefnogi i fynychu hyfforddiant sy'n berthnasol i'w rôl. Fel y nodwyd ynghynt, roedd y staff yn dangos parodrwydd i ddatblygu eu rolau ar gyfer eu datblygiad proffesiynol eu hunain ac i hwyluso'r gwaith o redeg y practis yn effeithiol. Eglurodd yr uwch-staff fod staff yn cael eu hyfforddi i gyflawni rolau ei gilydd fel y gallant gyflenwi ar gyfer eu cydweithwyr pan fyddant yn absennol.

Roedd yr uwch-staff wedi datblygu matrices hyfforddi yn ddiweddar. Roedd hyn yn ddefnyddiol i ddangos yn gyflym y math o hyfforddiant a fynychwyd gan

⁸ 'Clwstr' practisau meddygon teulu yw grŵp o feddygon teulu a phractisau a bennir yn lleol gan fwrdd iechyd lleol unigol yn GIG Cymru. Mae meddygon teulu yn y clystyrau yn chwarae rhan allweddol wrth gefnogi gwaith parhaus rhwydwaith (iechyd) ardal er budd cleifion

staff, dyddiad mynychu'r hyfforddiant a phryd oedd hi'n bryd diweddarau'r hyfforddiant.

Disgrifiwyd trefniadau ar gyfer arfarniadau staff, a gwelsom enghraifft o arfarniad wedi'i gwblhau o fewn y sampl o ffeiliau staff a adolygom. Mae arfarniadau yn helpu i nodi anghenion hyfforddi a datblygu, ac yn gyfle i reolwyr roi adborth i'r staff am eu gwaith.

Gwnaethom adolygu sampl o ffeiliau staff. Roedd gan yr holl staff gontractau cyflogaeth a disgrifiadau swydd. Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod gwiriadau'n cael eu cynnal fel rhan o'r broses recriwtio. Roedd y rhain yn cynnwys gwiriadau i ddangos bod nyrsys wedi cofrestru gyda'u corff proffesiynol ac felly â'r hawl i ymarfer. Er bod tystysgrifau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gael, gwnaethom nodi nad oedd gwiriadau wedi'u cynnal er mwyn eu diweddarau. Camddealltwriaeth ynghylch gwasanaeth diweddarau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd oedd y rheswm dros hyn⁹. Unionwyd hyn cyn diwedd yr adolygiad. Fodd bynnag, mae angen cadarnhad ar AGIC y bydd gwiriadau o'r fath yn cael eu cynnal yn rheolaidd (fel y bo'n briodol) fel rhan o'r broses recriwtio.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn ddilys ar gyfer y staff.

⁹Tanysgrifiad ar-lein yw gwasanaeth diweddarau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, sy'n caniatáu i bobl gadw eu tystysgrif safonol neu fanylach gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn gyfredol, ac mae'n caniatáu i gyflogwyr wirio tystysgrif ar-lein.

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 yn cael eu 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 uwchgyfeiriwyd ac a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn nodi unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau brys maent yn eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn 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 mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodir, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod unrhyw gamau gweithredu a gymerir mewn ymateb i'r problemau a nodir yn benodol, yn fesuradwy, yn gyraeddadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i sicrhau AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw digonol

O ganlyniad i'r canfyddiadau o'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth:

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

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

5. Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu

Mae arolygiadau practisau meddygon teulu fel arfer yn rhai lle rhoddir rhybudd. 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 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
Gwnaethom nodi bod offer yn cael eu storio yn yr un cwpwrdd â'r boeler nwy.	Gallai hyn fod wedi achosi perygl tân bosibl.	Gwnaethom hysbysu'r uwch-staff o'n canfyddiadau.	Symudwyd yr offer o'r cwpwrdd ar unwaith gan staff y practis.

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Llangyrafon Surgery

Dyddiad yr arolygiad: 20 Mawrth 2018

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
Nid oes angen cynllun gwella dybryd.	-	-	-	-

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: Llangrafn Surgery

Dyddiad yr arolygiad: 20 Mawrth 2018

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 ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i gynyddu ymwybyddiaeth staff o rôl yr hyrwyddwr gofalwyr a enwebwyd.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn gwybod hyn eisoes ond mae'r HOLL staff wedi cael eu hatgoffa ynglŷn â phwy yw'r Hyrwyddwr Gofalwyr	Joanne Harris	Cwblhawyd
Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i gynnwys rhagor o fanylion yn y polisi hebryngwyr o ran yr hyn a ddisgwylir oddi wrth y staff wrth iddynt gyflawni dyletswyddau hebryngwyr.	4.1 Gofal ag urddas	Mae'r holl staff wedi cyflawni'r hyfforddiant cyn yr ymweliad felly maent yn ymwybodol y bydd eu swyddogaethau. Bydd y polisi yn cael ei ddiwygio i gynnwys hyn.	Jane Bedding	Dau fis
Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i: sicrhau bod cleifion yn llofnodi ffurflen	4.2 Gwybodaeth i gleifion	Rydym wedi creu ffurflen i'w llofnodi gan gleifion cyn i unrhyw weithdrefn gael ei chynnal yn y practis, ond roeddem yn ceisio symud i fwrdd o bapur a dechrau	Jane Bedding	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>gydsyniad er mwyn dangos bod cydsyniad dilys wedi cael ei dderbyn oddi wrth gleifion yn ôl yr angen</p> <p>sicrhau bod cofnod yn cael ei wneud o fewn cofnodion meddygol cleifion pan fydd cyngor ysgrifenedig yn cael ei roi i gleifion.</p>		<p>defnyddio llai ohono yn y Practis, dyma pam y gwnaethom roi'r gorau i'r hen drefn a defnyddio cydsyniad llafar sy'n cael ei gofnodi yng nghofnodion y claf</p>		
<p>Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn y Gymraeg ac ieithoedd a fformatau eraill i ddiwallu anghenion cyfathrebu'r boblogaeth mae'n ei gwasanaethu.</p>	<p>3.2 Cyfathrebu'n effeithiol</p>	<p>Rydym yn creu llawer o wybodaeth i gleifion yn y Gymraeg, gan gynnwys Taflen ein Practis a'r Wefan, fodd bynnag, byddwn yn ceisio arddangos mwy o wybodaeth yn Gymraeg pan fydd ar gael i ni.</p>		<p>Chwe Mis</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i weithredu a chynnal:</p> <p>system ffurfiol o ail farn gan feddyg yn fewnol</p> <p>system ffurfiol o adolygu gan gymheiriaid o ganlyniadau atgyfeiriadau cleifion a phatrymau/cyfraddau atgyfeiriadau</p>	<p>5.1 Mynediad amserol</p>	<p>Mae hyn yn anodd i'r Practis ar hyn o bryd gan mai dim ond un Meddyg sy'n gweithio yno ond rydym wrthi'n sicrhau cyfweiliadau ar gyfer Meddyg Teulu cyflogedig ac wedyn bydd hyn yn bosibl</p>	<p>Dr Alun Hughes</p>	<p>Chwe Mis</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
cleifion Meddygon Teulu.				
Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i ailsefydlu grŵp cyfranogiad cleifion	6.3 Gwrando a dysgu o adborth	Nid oes gan y practis unrhyw fwriad i ffurfio grŵp oherwydd daeth yr un diwethaf i ben o ganlyniad i ddiffyg ymrwymiad	Jane Bedding	Ddim yn berthnasol
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd / i'w cymryd i fynd i'r afael â'r gofynion a nodwyd o'r asesiad diogelwch tân a gynhaliwyd ar 21 Mawrth 2018.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Mae Chubb wedi cynnal Asesiad Tân erbyn hyn - Argymhellion i'w gyflawni o fewn 1 mis: Disodli un drws ar y llawr cyntaf Cynnal prawf 5 mlynedd ar y trydan	Jane Bedding	Cwblhawyd Mawrth 2018 Cwblhawyd Mai 2018 Mae'r profion a fydd yn cael eu gwneud ym mis Mehefin 2018 wedi'u trefnu
Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i:	2.6 Rheoli meddyginiaethau	Mae'r Practis yn defnyddio'r llyfr fformiwlâu a gytunwyd gan y Bwrdd	Bwrdd Iechyd Lleol	Ddim yn berthnasol

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>gweithredu llyfr fformiwlâu y cytunir arno adolygu'r system ragnodi'n rheolaidd</p> <p>sicrhau bod cofnodion meddygol cleifion yn cynnwys digon o fanylion ynghylch dileu meddyginiaeth o'r rhestr ragnodi amlroddadwy</p> <p>gweithredu system ffurfiol er mwyn nodi'r hyfforddiant mae ei angen ar aelodau tîm mewn perthynas â rhagnodi.</p>		<p>Iechyd Lleol ar gyfer Rheoli Meddyginiaethau</p> <p>Bydd y practis yn cyflwyno archwiliadau a gaiff eu cynnal yn chwarterol</p> <p>Gwneir hyn bob chwe mis fodd bynnag bydd y Practis yn adolygu hyn</p> <p>Mae gan y Practis matrices hyfforddiant staff sy'n cynnwys hyn ar gyfer y staff priodol</p>	<p>Jane Bedding</p> <p>Dr Alun Hughes</p> <p>Jane Bedding</p>	<p>Mehefin 2018</p> <p>Mehefin 2018</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gynyddu ymwybyddiaeth staff o rôl yr arweinydd diogelu a benodwyd.</p>	<p>2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion mewn perygl</p>	<p>Mae'r holl staff wedi derbyn nodyn ysgrifenedig ynglŷn â phwy yw hyn er eu bod nhw wedi cael eu hysbysu ac wedi llofnodi dogfennaeth yn y gorffennol</p>	<p>Jane Bedding</p>	<p>Cwblhawyd Ebrill 2018</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i:</p> <p>sicrhau bod unrhyw ddigwyddiadau difrifol yn cael eu hadrodd i'r bwrdd iechyd fel y bo'n briodol ac yn unol â'r gofynion</p>	<p>3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol</p>	<p>Bydd y practis yn ystyried adrodd ynghylch y rhain drwy ddull arall yn hytrach nag Adrodd Cerdyn Melyn - gwneir hyn ochr yn ochr ag adrodd ar</p>	<p>Staff clinigol</p>	<p>Chwe Mis</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
lleol sicrhau bod canllawiau clinigol newydd yn cael eu trafod a chytuno ar sut y gall y rhain gael eu rhoi ar waith yn y practis.		ein Digwyddiadau Arwyddocaol sy'n cael ei wneud bob blwyddyn yn unol â chyfarwyddiadau'r Bwrdd Iechyd Mae'r practis wedi trefnu i gynnal cyfarfodydd clinigol er mwyn trafod hyn	Dr Alun Hughes	Gorffennaf 2018
Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i: sicrhau bod cofnodion meddygol cleifion yn adlewyrchu'n glir ymhle mae ymgynghoriadau wedi digwydd hyrwyddo'r defnydd cyson o godau Darllen sicrhau bod system archwilio effeithiol ar gyfer cofnodion meddygol cleifion ar waith.	3.5 Cadw cofnodion	Mae'r Staff Clinigol wedi dechrau'r broses hon ers iddi gael ei hawgrymu yn ystod yr arolygiad gan y Meddyg Teulu a fynychodd Mae cyfarfodydd wedi cael eu trefnu i drafod hyn ac mae'r holl staff wedi cael rhestr o godau rheolaidd	Dr Alun Hughes Jane Bedding	Gwnaethpwyd hyn ar unwaith yn dilyn yr ymweliad Mehefin 2018
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i:	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac	Mae Cyfarfodydd Clinigol wedi cael eu trefnu a bydd Dr Hughes yn arwain ar yr	Dr Alun Hughes	Dechrau ym Mai 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>darparu arweinyddiaeth effeithiol a hyrwyddo datblygiad y tîm clinigol yn y practis</p> <p>dangos sut mae penderfyniadau busnes yn cael eu gwneud a'u cytuno.</p>	atebolrwydd	<p>holl agweddau clinigol</p> <p>Cyflwyno mwy o gyfarfodydd ffurfiol rhwng y Meddyg Teulu a Rheolwr y Practis</p>	Dr Alun Hughes	Mehefin 2018
<p>Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) yn ddilys ar gyfer y staff.</p>	7.1 Gweithlu	<p>Mae hyn ar waith yn y Practis ers blynnyddoedd lawer ond bydd polisi yn cael ei gyflwyno i gynnal gwiriadau diogelwch yn y cyfamser tra'n disgwyl y gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd - yn anffodus roedd y staff presennol wedi cael gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn y gorffennol heb ddefnyddio'r system electronig ar gyfer gwirio, ond bydd yr holl staff newydd yn cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.</p>	Jane Bedding	<p>Gorffennaf 2018</p> <p>Yn mynd rhagddo wrth i staff newydd gael eu cyflogi</p>

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): Jane Bedding

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 26 Ebrill 2018