

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Wye Dean / Bwrdd Iechyd
Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 1 Mai 2018

Dyddiad cyhoeddi: 2 Awst 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@gov.wales
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	2
2.	Crynodeb o'n harolygiad	3
3.	Yr hyn a ganfuom.....	4
	Ansawdd profiad y claf	5
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	13
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	20
4.	Beth nesaf?	23
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	24
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	25
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	26
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	27

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 trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

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

1. Yr hyn a wnaethom

Gwnaeth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gwblhau arolygiad â rhybudd o Bractis Wye Dean yn Yr Hen Orsaf Heddlu, Tyndyrn, Cas-gwent, NP1 6SE ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 1 Mai 2018.

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

Canfuom dystiolaeth fod Practis Wye Dean yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, daethom ar draws peth tystiolaeth 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:

- Rhoddodd y cleifion sylwadau cadarnhaol iawn am y gwasanaeth roeddent wedi'i dderbyn gan y practis
- Gwelsom fod y staff yn gwrtais ac yn foesgar gyda chleifion a'r bobl oedd yn ymweld â'r practis
- Roedd y practis yn darparu gofal amserol i gleifion
- Cadarnhaodd y staff bod cyfathrebu o fewn y practis yn dda.

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

- Dylid adolygu'r polisiau a gweithdrefnau ysgrifenedig er mwyn sicrhau bod pob un ohonynt yn adlewyrchu trefniadau presennol y practis
- Dangos bod gwiriadau recriwtio staff priodol wedi cael eu cynnal.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Ar hyn o bryd mae Practis Wye Dean yn darparu gwasanaethau ar gyfer oddeutu 1,900 o gleifion o fewn ardal Sir Fynwy. Mae'r practis yn ffurfio rhan o'r gwasanaethau meddygon teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Mae'r practis yn eiddo i un Meddyg Teulu sy'n cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys dwy nyrs bractis, dau weithiwr cymorth gofal iechyd, rheolwr y practis a thîm o dderbynyddion, gweinyddwyr a staff gweinyddol. Mae rolau deuol gan fwyafrif y staff. Mae Meddygon Teulu Locwm yn gweithio'n rheolaidd yn y practis (fel arfer dau ddiwrnod yr wythnos).

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

- Gwasanaethau meddygol cyffredinol
- Clinig plant/babanod
- Clinigau clefydau cronig
- Cyngor atal genhedlu
- Mân lawdriniaethau
- Fflebotomi
- Imiwneiddio ar gyfer teithio (gan gynnwys y Dwymyn Felen)
- Gwasanaethau nad ydynt yn rhan o'r GIG (er enghraifft llenwi ffurflenni hawlio yswiriant).

Mae Practis Wye Dean hefyd yn bractis sy'n gweinyddu meddyginiaeth. Golyga hyn y gall y rhan fwyaf o gleifion gasglu eu meddyginiaethau'n uniongyrchol gan y practis.

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.

Gwnaeth y cleifion sylwadau cadarnhaol iawn ynglŷn â dull y tîm staff a'r gwasanaeth a ddarperir yn y practis.

Gwelsom fod ymdrechion yn cael eu gwneud i ddiogelu preifatrwydd cleifion a sicrhau bod y gwasanaethau a gynigir gan y practis yn hygyrch i gleifion.

Canfuom yn gyffredinol fod trefniadau ar waith er mwyn darparu gofal amserol i gleifion.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion, er mwyn cael safbwyntiau cleifion ynghylch y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o 20 o holiaduron.

Roedd sylwadau cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Rwy'n hapus iawn â'r gwasanaeth a ddarperir. Mewn gwirionedd, mae'r gwasanaeth a ddarperir yn y practis hwn yn rhagorol. Mae Staff yn gyfeillgar iawn ac yn gymwys ar bob adeg."

"Mae staff y dderbynfa'n hynod gynorthwyol a chyfeillgar, ac mae'n ymddangos eu bod yn adnabod enwau eu holl gleifion ac yn gallu adnabod eu llais ar y ffôn. Mae'r staff meddygol a nyrsio yn rhagorol. Mae pawb o'r farn bod y practis hwn yn rhagorol. Mae'n drysor lleol. Rydym yn ystyried ein bod yn ffodus o'i gael."

"Rhagorol bob amser. Mae'r meddygon teulu arferol yn dda iawn am gwestiynu a gwrando'n astud. Maent yn sicrhau dealltwriaeth a'r adnoddau sydd ar gael. Mae'r holl nyrsys, staff y dderbynfa a'r staff gweinyddu yn barchus ac yn ofalus. Mae'r Rheolwr yn rhagorol. Mae'r Practis yn ein hadnabod ni fel teulu, sy'n wych. Mae'n Bractis personol."

Mae'r meddygon locwm wedi'u briffio'n dda ac yn gymwynasgar."

Roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur yn gleifion hirdymor yn y practis (y rheini a oedd wedi bod yn gleifion yno am fwy na dwy flynedd).

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r practis wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Roedd yr holl gleifion o'r farn nad oedd modd gwella'r gwasanaeth. Roedd y sylwadau a wnaed gan gleifion yn gadarnhaol ac yn cynnwys:

"Yr unig beth yr oeddwn i wedi meddwl amdano oedd archebu meddyginiaeth ar-lein, ond mae hyn bellach wedi'i roi ar waith."

"100% fodlon ar bob agwedd ar y practis. Rwyf wedi bod gyda phump/chwe meddygfa yn ystod fy maddeueb os dyma yw'r mwyaf cynorthwyol."

Cadw'n iach

Roedd gwybodaeth ysgrifenedig i helpu cleifion a'u gofalwyr fod yn gyfrifol am eu hiechyd a'u llesiant eu hunain ar gael yn ystafell aros y practis. Roedd y wybodaeth ar ffurf llyfrynnau a phosteri. Roedd y wybodaeth yn cael ei harddangos hefyd ar sgrin monitor teledu mawr.

Roedd cyngor a gwybodaeth yn benodol ar gyfer gofalwyr yn cael eu harddangos ar hysbysfwrdd dynodedig yn yr ystafell aros. Roedd y practis wedi penodi Hyrwyddwr Gofalwyr y gallai gofalwyr gysylltu ag ef ar gyfer cyngor a chymorth mewn perthynas â'u cyfrifoldebau gofalu o ddydd i ddydd.

Roedd y practis yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau meddygol cyffredinol sy'n anelu at hyrwyddo iechyd a lles cleifion. Roedd y rhain yn cynnwys darparu arweiniad o ran cymhwysedd i weithio, cyngor ar gyflyrau meddygol hirdymor

e.e. diabetes, cyngor ar deithio diogel, cyngor am roi'r gorau i ysmegu, imiwneiddiadau a monitro effeithiolrwydd rhai meddyginiaethau e.e. Warfarin¹.

Gofal ag urddas

Roedd pob claf a gwblhaodd ac a ddychwelodd holiadur AGIC o'r farn eu bod wedi cael eu trin a pharch wrth ymweld â'r practis. Gwnaethom hefyd weld y staff yn trin cleifion â pharch ac urddas.

Roedd desg y dderbynfa wedi'i lleoli yn y man aros. Roedd hyn yn cyflwyno heriau o ran cynnal preifatrwydd pan yr oedd angen i staff y dderbynfa siarad â chleifion a oedd yn mynychu'r practis neu dros y ffôn. Roedd y practis, fodd bynnag, wedi ystyried ffyrdd o ddiogelu preifatrwydd cleifion. Roedd arwydd yn cael ei arddangos yn amlwg a oedd yn cynghori cleifion i roi gwybod i staff y dderbynfa os oeddent am siarad â'r staff yn breifat. Yn ogystal â hyn, roedd cerddoriaeth lefel isel yn cael ei chwarae a oedd yn helpu i atal sgysiau rhag cael eu clywed gan bobl eraill. Roedd sgrin gwydr rhwng yr ystafell aros a desg y dderbynfa a oedd yn helpu i atal sgysiau ffôn rhag cael eu clywed gan bobl eraill yn yr ystafell aros.

Roedd yr ystafelloedd ymgynghori a'r ystafelloedd triniaeth wedi'u lleoli i fwrdd o'r ystafell aros. Gwelsom fod y drysau i'r rhain ar gau yn ystod ymgynghoriadau. Roedd hyn yn helpu i amddiffyn preifatrwydd cleifion pan yr oeddent yn cael eu gweld gan feddyg teulu neu nyrs.

Cadarnhaodd yr uwch staff y gallai cleifion gael hebryngwr yn ystod eu hymgynghoriadau. Diben defnyddio hebryngwyr yw diogelu cleifion a staff gofal iechyd pan fo archwiliadau personol yn cael eu cynnal ar gleifion. Dywedwyd wrthym y disgwylir i'r meddygon teulu gynnig hebryngwyr o dan amgylchiadau

¹Mae Warfarin yn feddyginiaeth sy'n atal clotiau gwaed. Mae Warfarin yn cael ei ragnodi'n aml i bobl sydd â chyflwr a achosir gan glot gwaed megis emboledd ysgyfeiniol (clot gwaed yn yr ysgyfaint). Mae angen i bobl sy'n cymryd Warfarin gael profion gwaed rheolaidd er mwyn sicrhau bod y dos a gymerir ganddynt yn gywir.

priodol. Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos o fewn y brif ardal aros a oedd yn cynghori cleifion y gallent ofyn i hebryngwr fod yn bresennol yn ystod eu hymgyngoriadau.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd y practis wedi cynhyrchu taflen wybodaeth ar gyfer cleifion. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth berthnasol am y practis a'r gwasanaethau a gynigir. Roedd yr wybodaeth hon ar gael ar wefan y practis hefyd.

Gwnaethom adolygu cofnodion meddygol naw claf. Roedd y rhain yn dangos yn glir bod gwybodaeth ar lafar ac yn ysgrifenedig wedi'i rhoi i gleifion er mwyn helpu iddynt ddeall eu cyflyrau meddygol, yr archwiliadau cysylltiedig a chyngor ar reoli.

Roedd gan y practis bolisi cydsyniad ysgrifenedig. Roedd y nodiadau a wnaed o fewn y cofnodion meddygol ar gyfer claf sy'n cael mân lawdriniaeth yn dangos bod proses ar gyfer sicrhau cydsyniad dilys gan gleifion wedi cael ei dilyn. Roedd hyn yn dangos bod y claf wedi cael gwybodaeth o ran yr hyn roedd y meddyg teulu yn bwriadu ei wneud, y rheswm pam, y manteision a ddisgwylir a'r risgiau posibl.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd y cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod modd iddynt siarad â staff yn eu hiaith o ddewis bob amser; roedd hyn yn wir am yr holl gleifion ar wahân i un claf, a ddywedodd nad oedd byth yn gallu siarad â'r staff yn ei iaith ddewisol.

Cadarnhaodd staff y dderbynfa bod dolen sain weithiol ar gael. Mae'r ddolen yn cynorthwyo cleifion sy'n drwm eu clyw (ac sy'n gwisgo cymhorthion clyw) i gyfathrebu â staff. Gwelsom fod llyfryn gydag amrywiaeth o ymadroddion defnyddiol (sy'n berthnasol ar gyfer Practisau Cyffredinol) ar gael mewn nifer o ieithoedd gwahanol. Gellid defnyddio hyn er mwyn helpu i gyfathrebu â chleifion nad oedd Saesneg yn iaith gyntaf iddynt. Cadarnhaodd staff y dderbynfa hefyd y gallent gael mynediad at wasanaeth cyfieithu i helpu cleifion (nad oeddent yn siarad Saesneg) i ddeall yr hyn a oedd yn cael ei ddweud yn ystod eu hymgyngoriadau gyda'r meddyg teulu neu'r nyrs.

Roedd ychydig o ddeunydd hybu iechyd ar gael yn rhwydd yn Gymraeg ac yn Saesneg. Fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf ar gael yn Saesneg yn unig. Dywedwyd wrthym fod un o aelodau staff y practis yn siarad ychydig o Gymraeg. Dywedodd y staff wrthym nad oedd unrhyw cleifion wedi gofyn i gyfathrebu yn Gymraeg ac adlewyrchwyd hyn gan y sylwadau a wnaed gan

gleifion. O ystyried bod y practis yn gweithredu yng Nghymru, fodd bynnag, mae angen i'r practis ystyried darparu mwy o wybodaeth ysgrifenedig yn rheolaidd yn Gymraeg ac yn Saesneg. Roedd gwefan y practis ar gael mewn nifer o ieithoedd gwahanol.

Roedd gan y practis systemau ar waith ar gyfer rheoli cyfathrebu allanol a mewnol. Roedd y rhain yn cynnwys cymysgedd o systemau cofnodi electronig ac ar bapur a oedd yn achosi ychydig o ddyblygu dianghenraid. Efallai yr hoffai'r practis archwilio sut y gellid defnyddio ymarferoldeb y system electronig ymhellach er mwyn lleihau dyblygu.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer sicrhau bod gohebiaeth/cyfathrebu a oedd yn dod i mewn i'r practis wedi cael eu darllen a'u gweithredu. Esboniodd aelodau uwch o staff y byddai staff y practis yn gwneud ymdrechion sylweddol i gysylltu â'r cleifion hynny yr oedd arnynt angen dychwelyd i'r practis ar gyfer profion ychwanegol neu ail-adrodd prawf. Roedd hyn yn helpu i sicrhau bod cleifion yn cael apwyntiad dilynol gyda'r meddyg teulu lle yr ystyrir bod hyn yn briodol.

Gwnaethom edrych ar sampl o bum crynodeb rhyddhau a dderbyniwyd gan ysbytai lleol. Dangosodd ein trafodaethau â'r uwch staff y gellid gwella ansawdd y 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 roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau bod rhagor o wybodaeth ar gael yn y Gymraeg ac ieithoedd a fformatau eraill i ddiwallu anghenion cyfathrebu'r boblogaeth mae'n ei gwasanaethu.

Gofal amserol

Roedd y practis ar agor rhwng 8:30am a 6.30pm, dydd Llun i ddydd Iau ac 8:30am i 6:00pm ar ddydd Gwener. Roedd cyfuniad o apwyntiadau y gellid eu trefnu ar y dydd (brys) ac ymlaen llaw (mater o drefn) yn cael eu cynnig.

Dywedodd yr holl gleifion a gwblhaodd ac a ddychwelodd holiadur i AGIC wrthym eu bod yn fodlon ar yr oriau yr oedd y practis ar agor. Gwnaethant hefyd ddweud wrthym eu bod yn ei gweld hi'n hawdd cael apwyntiad pan fo angen un arnynt.

Pan ofynnwyd iddynt ddisgrifio eu profiad cyffredinol o drefnu apwyntiad, dywedodd y mwyafrif o gleifion a gwblhaodd ac a ddychwelodd holiadur fod eu profiad yn 'dda iawn' neu'n 'dda'.

Cadarnhaodd nyrsys y practis eu bod yn rhedeg nifer o glinigau rheoli afiechydon cronig lle yr oedd cleifion yn cael eu monitro ac yn derbyn cyngor ar reoli eu cyflyrau. Roedd y gwasanaeth yn anelu at leihau'r galw am apwyntiadau gyda meddygon teulu tra'n sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld gan weithiwr gofal iechyd priodol. Byddai hyn yn rhoi rhagor o amser i'r meddygon teulu weld y cleifion hynny sydd â chyflyrau iechyd mwy cymhleth.

Roedd y practis yn cynnig ymweliadau cartref i gleifion a oedd yn rhy sâl i ddod i'r practis, a'r rheiny a oedd yn gaeth i'w cartref.

Roedd trefniadau ar waith drwy'r bwrdd iechyd i ddarparu gwasanaeth ar gyfer gofal meddygol mewn argyfwng y tu allan i oriau. Dywedodd yr holl gleifion ar wahân i un a gwblhaodd holiadur wrthym y byddent yn gwybod sut i gael mynediad at y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau.

Cadarnhaodd yr uwch staff er bod ail farn gan feddyg yn fewnol yn cael ei ddefnyddio, roedd y broses ar gyfer hyn yn answyddogol yn gyffredinol. Mae'r rhain yn ceisio sicrhau bod cleifion yn cael y gofal parhaus mwyaf priodol gan y gweithiwr gofal iechyd mwyaf priodol.

Cawsom ein hysbysu bod atgyfeiriadau nad ydynt yn rhai brys yn cael eu gwneud o fewn 72 awr ar ôl i'r claf gytuno arnynt. Roedd atgyfeiriadau brys yn cael eu cwblhau'n gynt. Cadarnhaodd yr uwch staff fod system ar waith er mwyn gwirio bod atgyfeiriadau wedi cael eu derbyn a'u gweithredu gan wasanaethau gofal eilaidd (ysbyty).

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn teimlo ei fod yn 'hawdd iawn' mynd i mewn i'r adeilad.

Mae adeilad y practis yn orsaf heddlu wedi'i haddasu. Roedd mynediad gwastad at fynedfa'r practis. Roedd desg y dderbynfa, yr ystafell aros, yr ystafell driniaeth ac un o'r ystafelloedd ymgynghori i gyd wedi'u lleoli ar y llawr daear. Roedd y fynedfa drwy ddrws llydan ac roedd y drysau mewnol hefyd yn ddigon llydan i gadeiriau olwyn fynd drwyddynt. Roedd hyn yn helpu i wneud cyfleusterau'r practis yn hygyrch i gleifion sy'n defnyddio cadeiriau olwyn a'r rheini ag anawsterau symudedd. Cadarnhaodd y staff y byddent yn cynnig help i gleifion sy'n defnyddio cadeiriau olwyn a'r rheini ag anawsterau symudedd pe bai angen hyn. Roedd yr holl ystafelloedd ymgynghori eraill wedi'u lleoli ar y llawr daear. Roedd lifft grisiau wedi cael ei osod er mwyn helpu'r cleifion sy'n cael trafferth â grisiau gael mynediad at y llawr cyntaf.

Cadarnhaodd staff y practis eu bod yn adnabod eu poblogaeth cleifion yn dda iawn ac y byddent yn gwneud trefniadau priodol i ddiwallu anghenion y rhai sydd ag anghenion penodol. Gellir gosod marciwr ar gofnodion cleifion hefyd er mwyn amlygu unrhyw anghenion unigol y byddai angen eu hystyried wrth drefnu apwyntiadau. Roedd yn amlwg yn ystod yr arolygiad bod staff y dderbynfa yn adnabod y cleifion yn dda iawn.

Cadarnhaodd staff y practis hefyd pan oedd pobl yn cofrestru am y tro cyntaf fel cleifion yn y practis gofynnir iddynt gwblhau holiadur. Nod hyn oedd nodi anghenion unigol cleifion er mwyn gallu gwneud trefniadau i gefnogi cleifion yn ôl yr angen.

Roedd clinigau rheoli afiechydon yn cael eu rhedeg gan nyrsys y practis. Mae'r clinigau hyn yn caniatáu i gleifion gael eu monitro ac yn cynnig cyfleoedd i roi cyngor a gwybodaeth i gleifion ynghylch sut i reoli cyflyrau meddygol cronig e.e. diabetes, asthma a phwysedd gwaed uchel.

Hawliau pobl

Mae ein canfyddiadau a ddisgrifir drwy gydol yr adran hon, (Ansawdd Profiad y Claf) yn awgrymu 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 pob ymdrech yn cael ei wneud i ddiogelu eu preifatrwydd. Gwelsom hefyd fod ymdrechion yn cael eu gwneud i ddarparu gwasanaethau i gleifion, gan ystyried eu hanghenion unigol.

Gwrando a dysgu o adborth

Dywedodd rhan fwyaf y cleifion a gwblhaodd holiadur y byddent yn gwybod sut i fynegi pryder neu gwyno am y gwasanaethau y maent yn eu derbyn yn y practis.

Roedd gan y practis weithdrefn ar gyfer ymdrin â chwynion. Roedd y wybodaeth i gleifion am sut i leisio pryder (cwyn) wedi'i harddangos yn yr ystafell aros. Roedd gweithdrefn y practis yn unol â Gweithio i Wella, y broses ar gyfer rheoli pryderon yn GIG Cymru.

Er bod modd i gleifion roi sylwadau a gwneud awgrymiadau, nid oedd gan y practis system ffurfiol ar gyfer ceisio am safbwyntiau cleifion yn rheolaidd ac yn rhagweithiol. Dangosodd ein trafodaethau â'r uwch staff, fodd bynnag, pan oedd cleifion yn gwneud awgrymiadau ar gyfer gwelliannau, bod y rhain yn derbyn sylw.

Ar ddiwrnod ein harolygiad, daeth dau glaf i'r practis yn benodol er mwyn rhannu eu safbwyntiau â ni. Roedd yn ddymunol clywed bod y ddau yn hynod hapus o ran ymagwedd a dull y staff a'r gwasanaeth cyffredinol a ddarparwyd yn y practis.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i geisio cael adborth gan gleifion yn rheolaidd ac yn weithredol o ran y gwasanaeth a ddarperir gan y practis.

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 gan y practis drefniadau ar waith ar gyfer darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Roedd y nodiadau a wnaed o fewn cofnodion meddygol cleifion yn glir a chyson. Gwnaethom nodi y gellid gwneud rhywfaint o welliannau mewn perthynas â'r nodiadau a wnaed mewn perthynas â meddyginiaethau.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwelsom fod y practis yn lân a thaclus yn gyffredinol. Roedd yr ystafell driniaeth yn lân yn ôl pob golwg ac wedi'i chynllunio er mwyn hwyluso gwaith glanhau effeithiol. Ni nodwyd unrhyw beryglon amgylcheddol amlwg i ddiogelwch cleifion neu'r staff. Roedd gan y practis bolisiau ysgrifenedig mewn perthynas ag iechyd a diogelwch.

Cadarnhaodd yr uwch staff fod capasiti o fewn tîm y practis i gyflawni dyletswyddau eu cydweithwyr. Roedd hyn yn sicrhau rhywfaint o drefniadau wrth gefn er mwyn sicrhau bod gwasanaethau yn cael eu cynnal pe bai absenoldeb staff hirdymor.

Cadarnhaodd yr uwch staff fod trefniadau ar waith gyda phractis arall (o fewn yr un clwstwr meddyg teulu²) pe na fyddai'r practis yn gallu gweithredu o'r adeilad presennol, er enghraifft o ganlyniad i dân neu ddigwyddiad eithafol arall.

Atal a rheoli heintiau

Ni chodwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis; roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod practis y meddygon teulu yn 'lân iawn'.

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael ym manau allweddol y practis. Mae golchi dwylo effeithiol yn helpu i leihau croes-heintio.

Roedd yr ystafell driniaeth a'r ystafelloedd ymgynghori yn lân yn ôl pob golwg. Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol fel menig a ffedogau untro ar gael i staff clinigol er mwyn lleihau croes-heintio. Gwnaeth y staff nyrsio gadarnhau bod cyfarpar diogelu personol ar gael yn rhwydd bob amser.

Roedd lloriau y gellir eu glanhau yn yr ystafell driniaeth, bwrdd gwaith a chabinetau er mwyn hwyluso glanhau effeithiol a rhwydd. Roedd carpedi yn yr ystafelloedd eraill. Lle y rhagwelir gollyngiadau rheolaidd, dylai'r practis ystyried ailosod carpedi'r ystafelloedd hynny, er mwyn helpu i hyrwyddo atal a rheoli heintiau effeithiol. Dylai'r penderfyniad hwn gael ei lywio gan asesiad risg lleol sy'n ystyried defnydd bwriadedig yr ystafelloedd.

Gwelsom fod gwastraff clinigol a domestig wedi cael ei wahanu (gan gynnwys offer miniog) i fagiau/flychau lliwiau gwahanol i sicrhau ei fod yn cael ei waredu'n ddiogel ac yn gywir. Roedd gwastraff clinigol a oedd yn aros i gael ei gasglu yn cael ei storio er mwyn atal mynediad heb awdurdod. Cadarnhaodd y staff nyrsio mai offer untro di-haint a oedd yn cael eu defnyddio yn unig wrth

² Grŵp o feddygon teulu a phractisau a bennir yn lleol gan fwrdd iechyd lleol GIG Cymru yw 'clwstwr' practisau meddygon teulu. Mae meddygon teulu yn y clystyrau'n chwarae rhan allweddol yn cefnogi gwaith parhaus rhwydwaith (iechyd) ardal er budd cleifion.

gyflawni gweithdrefnau mân lawdriniaethau. Mae defnyddio'r rhain yn helpu i atal croes-heintio.

Roedd gan y staff nyrsio fynediad at bolisi mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau. Roedd angen adolygu hyn er mwyn sicrhau ei fod yn adlewyrchu'r trefniadau presennol yn gywir mewn perthynas â gweithgaredd archwiliadau rheoli heintiau a'r amserlenni glanhau. Er bod y polisi yn cyfeirio at weithdrefnau perthnasol mewn perthynas â rheoli ac atal heintiau, gallai rhagor o fanylion a chanllawiau ar gyfer y staff ynglŷn â gweithdrefnau o'r fath fod wedi'u cynnwys.

Dangosodd y cofnodion hyfforddiant nad oedd yr holl staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau.

Cadarnhaodd yr uwch staff bod statws imiwnedd hepatitis B y staff clinigol yn cael ei wirio fel rhan o'r broses gyflogi. Gwelsom fod cofnodion unigol wedi cael eu cadw. O'r cofnodion a oedd ar gael, nid oedd yn glir p'un a oedd angen dos atgyfnerthu ar rai staff yn ogystal â'u cwrs blaenorol o bigiadau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i adolygu'r polisi rheoli heintiau ac iddo gynnwys cyfeiriad at weithdrefnau perthnasol.

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gadarnhau p'un a oedd angen dos atgyfnerthu o'r brechiad Hepatitis B ar y staff a chymryd camau gweithredu fel sy'n briodol.

Rheoli meddyginiaethau

Disgrifiodd yr uwch staff y trefniadau ar gyfer nodi'r hyfforddiant sydd ei angen ar feddygon teulu o ran rhagnodi meddyginiaeth. Roedd y practis yn defnyddio fformiwlâu a disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer diweddarau'r rhain yn rheolaidd yn unol â chanllawiau lleol a chenedlaethol. Roedd hyn yn golygu bod meddygon teulu yn rhagnodi meddyginiaeth oddi wrth restr o feddyginiaethau a gymeradwyir.

Roedd fferylllydd yn ymweld â'r practis bob pythefnos. Roedd hyn drwy drefniadau gyda chlwstwr o feddygon teulu yr oedd y practis yn perthyn iddynt. Er bod gwasanaeth gwerthfawr yn cael ei ddarparu, gwnaeth y sylwadau gan uwch staff gadarnhau eu bod yn teimlo y byddai ymweliadau wythnosol yn galluogi'r fferylllydd i gefnogi'r practis mewn modd mwy ystyrlon.

O fewn y sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom edrych arnynt, gwelsom fod y rhesymau dros ragnodi meddyginiaeth wedi cael eu cofnodi bob amser. Byddai cofnodi'r wybodaeth hon yn helpu i lywio penderfyniadau wrth adolygu triniaeth mewn ymgynghoriadau yn y dyfodol. Er bod y wybodaeth hon yn cael ei chofnodi, gwelsom fod dull anghyson yn cael ei ddefnyddio. Gallai defnyddio dull y cytunir arno helpu'r meddygon teulu i ganfod y wybodaeth hon yn haws. Yn ogystal â hyn, nid oedd y cofnodion a adolygwyd gennym bob amser yn cynnwys y rhesymau pam y byddai claf efallai wedi rhoi'r gorau i'w feddyginiaeth. Yn yr un modd, byddai cofnodi rhesymau o'r fath yn helpu i lywio ymgynghoriadau yn y dyfodol.

Cadarnhaodd yr uwch staff bod adolygiadau blynyddol o feddyginiaeth amlroddadwy cleifion yn cael eu cynnal. Lle y nodwyd nad oedd cleifion bellach yn cymryd meddyginiaethau, dywedwyd wrthym fod y meddyginiaethau hyn yn cael eu symud o'r rhestr ragnodi amlroddadwy.

Roedd y practis yn bractis â'i fferyllfa ei hun. Roedd hyn yn golygu y gallai'r rhan fwyaf o gleifion gasglu eu meddyginiaethau yn uniongyrchol gan y practis. Roedd nifer o ffyrdd y gallai cleifion gael eu presgripsiynau amlroddadwy a disgrifiwyd y rhain ar daflen wybodaeth y practis. Roedd trefniadau ar waith ar gyfer storio a gwaredu meddyginiaeth a reolir yn ddiogel³.

Roedd gan y practis yr offer a chyffuriau sydd ar gael i'w defnyddio pe bai un o'r cleifion yn cael argyfwng (llewygu) yn y practis. Gwelsom fod cofnodion wedi cael eu cadw a oedd yn dangos bod yr offer a'r cyffuriau wedi cael eu gwirio bob mis. Diben hwn oedd gwirio eu bod ar gael bob amser ac yn barod i'w defnyddio. Disgrifiwyd system ar gyfer cael offer a chyffuriau newydd. Er bod gwiriadau wedi cael eu cwblhau bob mis, dylai'r practis ystyried cynyddu amllder gwiriadau o'r fath i fod yn wythnosol fel yr argymhellir gan y canllawiau a⁴gyhoeddir gan y Cyngor Dadebru (DU).

³Cyffuriau a reolir yw cyffuriau sydd â threfniadau rheoli llym sydd wedi'u diffinio'n dda.

⁴Safonau Ansawdd y Cyngor Dadebru (DU) ar gyfer ymarfer a hyfforddiant adfywio cardiopwlmonaidd. Gofal sylfaenol - minimum equipment and drug lists for cardiopulmonary resuscitation (Adran 2, paragraff 8) <https://www.resus.org.uk/quality-standards/primary-care-equipment-and-drug-lists/#equipment>

Roedd y cofnodion hyfforddiant yn dangos bod yr holl staff wedi mynychu hyfforddiant dadebru'n ddiweddar.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i:

- hyrwyddo dull cyson gan glinigwyr wrth gofnodi'r rhesymau dros ragnodi meddyginiaeth o fewn cofnodion meddygol cleifion
- sicrhau bod clinigwyr yn cofnodi o fewn cofnodion meddygol cleifion y rhesymau pam y mae claf wedi rhoi'r gorau i'w feddyginiaeth.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Roedd gweithdrefnau ysgrifenedig mewn perthynas â diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed ar gael. Mae gweithdrefnau o'r fath yn anelu at hyrwyddo ac amddiffyn lles a diogelwch y plant a'r oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl o risg.

Disgrifiwyd a dangoswyd y trefniadau ar gyfer cofnodi a diweddarau gwybodaeth briodol ynglŷn ag amddiffyn plant ar system cofnodion electronig y cleifion. Cadarnhaodd uwch staff fod meddyg teulu dynodedig yn y practis yn gweithredu fel arweinydd amddiffyn plant ac oedolion. Roedd hyn yn golygu bod gan y staff unigolyn cyswllt lleol i'w hysbysu am bryderon a'u trafod gyda hwy mewn perthynas â materion diogelu. Roedd ymwelwyr ieched yn ymwneud â'r practis a disgrifiwyd trefniadau ar gyfer gweithio amlbroffesiynol er mwyn hyrwyddo lles a diogelwch y plant.

Dangosodd y cofnodion hyfforddiant nad oedd yr holl staff wedi mynychu hyfforddiant diogelu.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw pe byddai unrhyw bryderon ganddynt o ran lles claf, byddent yn rhoi gwybod i uwch staff y practis amdanynt.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwnaeth yr uwch aelodau o staff gadarnhau bod digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion yn cael eu hadrodd drwy'r bwrdd ieched i'w cynnwys ar gronfa ddata genedlaethol (System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu) i hyrwyddo diogelwch cleifion.

Dywedwyd wrthym fod unrhyw ddigwyddiadau diogelwch cleifion arwyddocaol yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd clinigol wythnosol a'u rhannu â'r tîm ehangach yn ystod cyfarfodydd y practis. Nod hyn yw rhannu gwybodaeth berthnasol a nodi unrhyw beth i'w ddysgu.

Cadarnhaodd yr uwch staff fod rhybuddion diogelwch perthnasol yn cael eu cylchredeg i aelodau tîm y practis yn ôl yr angen. Disgrifiwyd y trefniadau hefyd o ran trafod a sicrhau bod y staff yn derbyn yr wybodaeth ddiweddaraf am arfer gorau a chanllawiau proffesiynol.

Cadw cofnodion

Fel y disgrifiwyd o'r blaen, gwnaethom adolygu cofnodion meddygol naw o'r cleifion. Roedd y rhain ar ffurf electronig, yn ddiogel rhag mynediad heb awdurdod ac yn hawdd eu defnyddio.

Roedd y cofnodion a wnaed yn y cofnodion meddygol yn glir a chyson. Roedd y nodiadau a wnaed yn ddigon manwl i helpu i lywio'r broses o wneud penderfyniadau a'r ymgynghoriadau dilynol a'r gwaith o gynllunio gofal a thriniaeth parhaus cleifion oherwydd hyn. Gwelsom fod yr holl gofnodion yn cynnwys gwybodaeth allweddol, megis enw'r clinigydd a oedd yn cofnodi'r nodiadau, y dyddiad a chanlyniad yr ymgynghoriad. Roedd y cofnodion yn dangos bod cofnodion wedi cael eu hychwanegu mewn da bryd yn dilyn pob ymgynghoriad. Gwelsom fod⁵codau Read yn cael eu defnyddio'n effeithiol o fewn sampl o'r cofnodion meddyginiaeth a adolygwyd gennym.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer crynhoi gwybodaeth mewn cofnodion meddygol electronig cleifion. Dywedwyd wrthym mai dim ond y staff clinigol oedd yn crynhoi'r cofnodion. Mae crynhoi gwybodaeth yn helpu i sicrhau bod gan feddygon teulu a nyrsys fynediad rhwydd at hanes meddygol blaenorol perthnasol cleifion i helpu i lywio penderfyniadau ynglŷn â gofal a thriniaeth mewn modd effeithiol ac effeithlon.

Cadarnhaodd uwch staff nad oedd archwiliadau o gofnodion cleifion yn cael eu gwneud yn rheolaidd.

⁵ Mae codau Read yn set o godau clinigol sy'n cael eu cynhyrchu gan gyfrifiadur ac sydd wedi eu cynllunio ar gyfer eu defnyddio mewn gofal sylfaen i gofnodi gofal bob dydd claf. Mae'r codau'n hwyluso gweithgarwch archwilio ac adrodd mewn gofal sylfaenol hefyd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i archwilio cofnodion meddygol cleifion fel rhan o weithgaredd sicrhau ansawdd.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi darparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae gwasanaethau'n adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Canfuom fod y practis yn cael ei redeg yn dda a bod gan y tîm staff ddull a oedd yn canolbwyntio ar y claf.

Gwnaethom nodi y byddai rhai o'r polisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig yn elwa o gael eu hadolygu er mwyn sicrhau eu bod yn adlewyrchu trefniadau presennol yn y practis.

Gwnaethom nodi bod angen gwella o ran arddangos bod gwiriadau recriwtio priodol yn cael eu cynnal.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Ar adeg ein harolygiad, roedd y practis yn eiddo i ac yn cael ei weithredu gan un meddyg teulu. Roedd yn cael ei chefnogi gan feddygon teulu locwm rhan amser er mwyn sicrhau bod lefel priodol o wasanaeth i gleifion yn cael ei chynnal. Roedd rheolwr practis wedi'i benodi ac yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd.

Disgrifiwyd system o gyfarfodydd mewnol rheolaidd er mwyn trafod a rhannu gwybodaeth am faterion clinigol a rhai nad ydynt yn glinigol. Roedd hyn yn rhan o'r trefniadau arweinyddiaeth a rheoli yn y practis. Roedd y staff y buom yn siarad â nhw yn teimlo fod cyfathrebu o fewn y practis yn effeithiol. Gwnaeth y staff gadarnhau eu bod yn teimlo y gallent godi unrhyw bryderon sy'n ymwneud â'r gwaith gyda'r uwch staff. Roeddent hefyd yn teimlo y byddai eu pryderon yn cael eu trin yn deg ac yn briodol. Mae hyn yn dangos diwylliant adrodd agored sy'n hybu lles staff a chleifion.

Fel y disgrifiwyd o'r blaen, roedd y practis yn rhan o glwstwr meddygon teulu lleol. Dywedwyd wrthym fod y meddyg teulu a rheolwr y practis yn mynychu cyfarfodydd y clwstwr yn rheolaidd. Mae hyn yn helpu i hybu gwaith clwstwr ac ymgysylltu. Dywedwyd wrthym hefyd eu bod yn mynychu cyfarfodydd gyda'r

bwrdd iechyd i drafod materion clinigol a materion sy'n ymwneud â'r gwasanaeth.

Yn ystod 2017, roedd y practis wedi datblygu cynllun datblygu practis tair blynedd. Roedd hwn yn nodi nifer o gamau gweithredu i gynnal a datblygu'r gwasanaethau a ddarperir ac yn cynnwys yr amserlenni ar gyfer cwblhau.

Roedd amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau ysgrifenedig ar gael yn rhwydd er mwyn tywys staff yn eu gwaith o ddydd i ddydd. Roedd y staff y buom yn siarad â nhw yn ymwybodol o sut i gael mynediad at y rhain. Er bod polisiau a gweithdrefnau ar waith, gwnaethom nodi nad oedd rhai ohonynt yn adlewyrchu'r trefniadau presennol fel y disgrifiwyd gan y staff.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i adolygu a diweddarau'r polisiau a gweithdrefnau ysgrifenedig er mwyn iddynt adlewyrchu trefniadau presennol y practis.

Staff ac adnoddau

Gweithlu

Roedd y staff y gwnaethom siarad â hwy yn gallu disgrifio eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau penodol, a oedd yn cyfrannu at weithrediad cyffredinol y practis. Roedd staff a oedd yn gweithio yn y practis yn ymgymryd â rolau deul ac yn gweithio'n hyblyg. Roedd hyn yn golygu bod y staff yn gallu cyflenwi dros ei gilydd yn ystod absenoldebau, gan leihau'r risg o amharu ar wasanaethau i gleifion.

Dangosodd y sylwadau gan y staff eu bod yn cael eu cefnogi i fynychu hyfforddiant a oedd yn berthnasol i'w swyddogaeth. Roedd yr uwch staff wedi datblygu matrices hyfforddiant yn ddiweddar. Dywedwyd wrthym fod hyn wedi cael ei annog yn dilyn sylwadau gan y staff i helpu iddynt nodi, drwy gipolwg, yr hyfforddiant roeddent wedi'i gwblhau pan oedd diweddariadau i fod i gael eu cynnal. Roedd y wybodaeth hyfforddiant a roddwyd gan yr uwch staff yn dangos nad oedd yr holl staff yn gyfredol o ran yr hyfforddiant roedd y practis yn ystyried ei fod yn orfodol. Roedd uwch aelodau o'r staff hefyd wedi nodi hyn ac yn rhoi sylw iddo.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer arfarniadau staff a gwelsom enghreifftiau o arfarniadau a gwblhawyd o fewn y samplau o ffeiliau staff a adolygwyd gennym.

Mae arfarniadau yn helpu i nodi anghenion hyfforddiant a datblygu ac yn cynnig cyfle i reolwyr roi adborth i'r staff am eu gwaith.

Gwnaethom archwilio sampl o ffeiliau'r staff. Nid oedd gan yr holl staff dystiolaeth yn eu ffeil i ddangos bod gwiriadau recriwtio, megis atgyfeiriadau ysgrifenedig a gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, wedi cael eu cynnal i ddangos eu bod yn gymwys i weithio yn y practis. Priodolwyd hyn i'r ffaith bod y staff wedi gweithio yn y practis ers blynyddoedd lawer.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i:

- sicrhau bod y staff yn gyfredol o ran hyfforddiant gorfodol
- arddangos bod gwiriadau recriwtio priodol wedi cael eu cynnal a bod y staff yn parhau i fod yn gymwys i weithio yn y practis.

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
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC lle mae angen cymryd camau gweithredu o hyd a/neu maent ar waith, a chadarnhau pryd yr aethpwyd i'r afael â hwy.

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

5. Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu

Mae arolygiadau o bractisau meddygon teulu fel arfer yn rhai lle rhoddir rhybudd. 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 y mae practisau meddygon teulu yn diwallu [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n gymwys.

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 bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod yr arolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.	-	-	-

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Arferion

Dyddiadau'r arolygiad: 1 Mai 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 ar unwaith.	-	-	-	-

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: Arferion

Dyddiadau'r arolygiad: 1 Mai 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 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.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Bydd rhan o'r ystafell aros yn cael ei ddynodi ar gyfer gwybodaeth yn y Gymraeg. Bydd arwydd yn cael ei osod yn yr ystafell aros yn cynnig gwybodaeth mewn ieithoedd eraill ar gais. Bydd yr holl geisiadau yn cael eu harchwilio ac os oes galw am iaith benodol byddwn yn dynodi ardal ar gyfer gwybodaeth yn yr iaith honno.	T Davies T Davies	Wedi'i gwblhau Yn barhaus
Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i geisio am adborth gan gleifion yn rheolaidd ac yn	6.3 Gwranddo a Dysgu o adborth	Bydd blwch sylwadau yn cael ei roi yn y man aros i gleifion er mwyn casglu adborth gan gleifion.	T Davies	Wedi'i gwblhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
rhagweithiol o ran y gwasanaeth a ddarperir gan y practis		<p>Bydd y sylwadau hyn yn cael eu harchwilio ac yn darparu thema holiadur cleifion.</p> <p>Byddwn yn parhau i gasglu adborth gan gleifion ac yn cynnal yr holiadur o leiaf bob blwyddyn neu'n gynt os oes angen</p>	<p>T Davies</p> <p>T Davies</p>	<p>Yn barhaus</p> <p>Adborth-parhaus</p> <p>Holiadur-blynyddol</p>
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i adolygu'r polisi adolygu a rheoli heintiau, ac iddo gyfeirio at y gweithdrefnau perthnasol.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dadheintio	Bydd y tîm nyrsio yn cyfuno'r polisiâu presennol mewn un ddogfen, yn ogystal â'r atgyfeiriadau perthnasol i wneud un ddogfen	<u>Sister S Mason</u>	Diwedd Awst
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gadarnhau a oes angen dos atgyfnerthu o frechiad Hepatitis		Mae'r uwch nyrs wedi edrych ar 'Immunisation of infectious diseases (llyfr gwyrdd) Hepatitis B' sy'n cynnwys	<u>Prif Nyrs S Mason</u>	Diwedd Awst

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
B a chymryd camau gweithredu fel sy'n briodol.		<p>adran sy'n berthnasol i weithwyr proffesiynol gofal iechyd sydd â risg parhaus o gael hepatitis B.</p> <p>Mae dos atgyfnerthu o hepatitis B ar ôl pum mlynedd wedi'r imiwneiddio blaenorol yn parhau i fod yn ofynnol, ond unwaith yn unig. Os oes angen, bydd gwrthgyrff hepatitis B yn cael eu mesur yr adeg honno. Bydd polisi newydd yn cael ei ysgrifennu i adlewyrchu hyn. Bydd statws Hepatitis B yr holl aelodau staff yn cael eu hadolygu i adlewyrchu hyn.</p>		
<p>Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i:</p> <ul style="list-style-type: none"> • hyrwyddo dull cyson gan glinigwyr wrth gofnodi'r rhesymau dros ragnodi meddyginiaeth o fewn cofnodion meddygol cleifion • sicrhau bod cofnod clinigwyr o fewn cofnodion meddygol cleifion yn cofnodi'r rhesymau pam y mae claf 	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	<p>Bydd yr holl glinigwyr yn parhau â'r arfer presennol o gysylltu meddyginiaeth newydd neu amlroddadwy â'r rhestr broblemau presennol er mwyn sicrhau bod y rheswm dros ragnodi'r feddyginiaeth yn glir</p> <p>Bydd annog y defnydd o'r dewis 'problem' yn y cofnod meddygol yn hwyluso hyn</p> <p>Pan fydd meddyginiaeth yn dod i ben</p>	Dr E Colter	Yn barhaus

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
wedi rhoi'r gorau i'w feddyginiaeth.		bydd y clinigydd yn cael ei annog i roi'r rheswm yn y bwlch testun a ddarperir gan y cyflenwr presennol (EMISWeb) Bydd modd gwirio'r cysylltiad rhwng y cyffur â'r broblem yn ystod adolygiadau meddyginiaeth rheolaidd; a bydd yn bosibl gwirio'r cyffuriau blaenorol am y 'rheswm dros roi'r gorau'		
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i archwilio cofnodion meddygol cleifion yn rheolaidd fel rhan o weithgaredd sicrhau ansawdd.	3.5 Cadw cofnodion	Bydd y practis yn parhau i fanteisio ar y cyfle i archwilio ansawdd y crynodebau cleifion gan ddefnyddio cod Darllen 93440 'crynodeb nodiadau cofnod electronig a wiriwyd' er mwyn cofnodi hyn. Mae templed cyfrifiadur wedi cael ei greu i hwyluso cofnodi cod read cyson o hyn. Yn ogystal â hyn, bydd Rheolwr y Practis yn dewis cofnod cleifion ar hap unwaith y mis i'w wirio gan y meddyg teulu o ran cywirdeb y crynodeb cleifion	Dr E Colter Dr E Colter/ T Davies Dr E Colter/ T Davies	Yn barhaus Wedi'i gwblhau Yn barhaus

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i adolygu a diweddarau'r polisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig er mwyn iddynt adlewyrchu trefniadau presennol y practis.	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	Bydd yr holl bolisïau yn cael eu hadolygu a'u trafod yn ystod cyfarfodydd clinigol/y practis fel sy'n briodol.	T Davies	Yn barhaus
<p>Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i:</p> <ul style="list-style-type: none"> sicrhau bod yr holl staff yn gyfredol o ran hyfforddiant gorfodol dangos bod gwiriadau recriwtio priodol wedi cael eu cynnal a bod y staff yn parhau i fod yn gymwys i weithio yn y practis. 	7.1 Gweithlu	<p>Bydd amser yn cael ei neilltuo ar gyfer yr holl staff er mwyn caniatáu iddynt gwblhau'r hyfforddiant a amlinellir ar eu matrices hyfforddiant. Bydd y rhain yn cael eu gwirio'n fisol i sicrhau bod y staff yn gwneud cynnydd.</p> <p>Bydd yr holl staff yn cael eu gwirio gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd er mwyn sicrhau eu bod yn parhau i fod yn gymwys i weithio yn y practis</p>	T Davies T Davies	Yn barhaus Ar waith/ i'w gwblhau erbyn diwedd mis Awst

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): Tracy Davies

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 21.06.2018