

## **Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)**

Practis Meddygol Llanandras,  
Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

Dyddiad arolygu: 25 Medi 2018

Dyddiad cyhoeddi: 27 Rhagfyr  
2018

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi 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 Rhydycar  
Merthyr Tudful  
CF48 1UZ**

Neu

**Ffôn: 0300 062 8163  
E-bost: [hiw@gov.wales](mailto:hiw@gov.wales)  
Ffacs: 0300 062 8387  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)**

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf .....	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol .....	17
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	22
4.	Beth nesaf? .....	26
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	27
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	28
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	29
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	30

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

## Ein diben

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

## Ein gwerthoedd

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

## Ein blaenoriaethau

Trwy ein gwaith ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

# 1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Meddygol Llanandras, Lugg View, Llanandras, LD8 2RJ, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Addysgu Powys ar 25 Medi 2018.

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

Edrychodd AGIC ar y ffordd yr oedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir rhagor o fanylion am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o feddygon teulu yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Roedd y practis yn mynd drwy gyfnod o newid sylweddol, ar ôl i'r cyfrifoldeb am ei reoli gael ei drosglwyddo i'r bwrdd iechyd yn ddiweddar. Nodwyd gennym, er bod y gwasanaeth yn ceisio darparu gofal sy'n canolbwyntio ar y claf, fod meysydd lle nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llawn â'r holl Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod rheolwr y practis wedi nodi meysydd lle roedd angen gwneud gwelliannau cyn yr arolygiad. Fodd bynnag, roedd y practis ar ddechrau'r broses newid a oedd yn golygu nad oedd wedi mynd i'r afael â llawer o'r gwelliannau hyn eto.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Amgylchedd glân a thaclus
- Enghreifftiau cadarnhaol a chyfeillgar o ryngweithio rhwng y staff a'r cleifion
- Strwythur cefnogol i staff
- Safon gyffredinol dda o ran cadw cofnodion.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Hyrwyddo'r gwasanaeth hebryngwr a rhoi hyfforddiant i'r staff ar sut i ddarparu'r gwasanaeth hwn i gleifion
- Gwybodaeth am y broses gwyno
- Proses ar gyfer sicrhau y caiff apwyntiadau ar gyfer cleifion â chyflyrau iechyd hirdymor a chlinigau rheolaidd eu rheoli'n amserol
- Cofnod o statws imiwneiddio staff
- Archwiliadau mwy trylwyr o'r cyffuriau a'r offer sydd i'w defnyddio mewn argyfwng
- Hyfforddiant staff, gan gynnwys CPR a diogelu

- Arfarniadau staff
- Trefniadau ar gyfer arweinydd clinigol priodol yn y practis.

## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Cefndir y gwasanaeth

Ar hyn o bryd, mae Practis Meddygol Llanandras yn darparu gwasanaethau i tua 3,800 o gleifion yn Llanandras. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddygon teulu a ddarperir yn ardal Bwrdd Iechyd Addysgu Powys.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys tri meddyg teulu, dau uwchymarferydd nyrsio (un locwm), cydymaith meddygol<sup>1</sup>, cynorthwydd gofal iechyd, rheolwr practis, rheolwr swyddfa a sawl aelod o'r staff gweinyddol.

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

- Arolygu iechyd plant ac imiwneiddio
- Gwasanaethau mamolaeth
- Sgrinio serfigol
- Clinig Asthma/COPD
- Gofal arbenigol diabetig
- Cyngor ar roi'r gorau i smygu
- Clinig gwrthgeulyddion
- Mân anafiadau

---

<sup>1</sup> Gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n gweithio yn unol â sail sgiliau a gwybodaeth y model meddygol er mwyn darparu gofal a thriniaeth gyfannol yn y tîm meddygol cyffredinol a/neu'r tîm ymarfer cyffredinol o dan lefelau diffiniedig o oruchwyliaeth.



## Ansawdd profiad y claf

*Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (Ile'r oedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.*

Dyweddodd y mwyafrif helaeth o'r cleifion wrthym fod y staff yn eu trin ag urddas a pharch a gwnaethant sylwadau cadarnhaol yn hyn o beth.

Roedd angen gosod yr hysbyseb am y gwasanaeth hebryngwr mewn man mwy amlwg i gleifion.

Er mwyn sicrhau bod pob claf yn cael apwyntiad amserol, mae angen proses fwy cadarn i reoli clinigau a chyflyrau iechyd hirdymor.

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Ar ddiwrnod yr arolygiad, siarodd ein harolygwyr â chleifion hefyd er mwyn cael gwybod am eu profiadau yn y practis.

Derbyniwyd cyfanswm o 37 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn gleifion hirdymor yn y practis (wedi bod yn glaf am dros ddwy flynedd).

Yn yr holiadur gofynnwyd i'r cleifion roi gradd i'r gwasanaeth a ddarperir gan y practis meddygon teulu hwn. Cafwyd ymatebion cadarnhaol; dywedodd tri chwarter o'r cleifion fod y gwasanaeth naill ai'n 'ardderchog' neu'n 'dda iawn'. Dywedodd y cleifion wrthym:

*“Hyd yma rwy wedi bod yn hapus iawn ac mae'r meddyg teulu yn gwranddo ar fy mhryder ac mae'r nyrs/derbynyddion wedi trosglwyddo fy ngohebiaeth. Mae'n hawdd iawn mynd at bob un ohonynt”*

*“Mae wedi bod yn hawdd iawn i mi gael apwyntiad â nyrs y practis sydd wedi bod yn barod iawn i helpu”*

*“Maent bob amser yn garedig, yn gydymdeimladol ac yn amyneddgar”*

Yn yr holiaduron, gofynnwyd i'r cleifion sut y gallai'r practis wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Cododd nifer o gleifion rai materion cyffredin gyda ni, yn enwedig anawsterau wrth drefnu apwyntiad yn y practis. Trafodir y rhain mewn rhan arall o'r adroddiad. Ymysg y gwelliannau eraill a awgrymwyd roedd y canlynol:

*“Byddai'n braf cael taflen 'croeso/gwybodaeth' i gleifion newydd. Ni chefais unrhyw fanylion am y practis, y meddygon na'r gwasanaethau pan gofrestrais yma”*

*“Mae angen mwy o adnoddau arnynt, ac nid oes optegydd na chiropodydd yn ymweld â chleifion mwyach; mae hyn yn achosi problemau”*

*“Mae angen buddsoddi mewn seilwaith, mae golwg ddi-raen ar y feddygfa – mae angen ei phaentio”*

## **Cadw'n iach**

Gwelsom fod amrywiaeth o bosteri a thafleuni gwybodaeth i'r cleifion eu darllen ac iddynt fynd â nhw yn ardal aros y practis. Roedd hyn yn golygu bod y practis yn helpu i roi gwybodaeth i'r cleifion am gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u llesiant eu hunain.

Roedd bwrdd penodedig i ofalwyr yn ardal aros y practis, a oedd yn cynnig gwybodaeth a chyngor yn benodol i ofalwyr. Awgrymwyd y dylai'r practis ystyried penodi hyrwyddwr gofalwyr i weithredu fel pwynt cyswllt i'r cleifion hynny â chyfrifoldebau gofalu, er mwyn helpu i roi cymorth a chyngor iddynt. Cytunodd tîm rheoli'r practis i ystyried hyn.

### **Yr hyn sydd angen ei wella**

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried penodi aelod o'r staff yn hyrwyddwr gofalwyr i gefnogi cleifion â'r cyfrifoldeb hwn.

## **Gofal gydag urddas**

Roedd pawb ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin gydag urddas a pharch gan staff y practis.

Gwelsom y staff yn cyfarch pobl mewn ffordd broffesiynol ond cyfeillgar wrth ddesg y dderbynfa ac yn ystod sgysiau ffôn. Derbyniwyd galwadau ffôn yn y

dderbynfa, gyda staff yn eistedd y tu ôl i wydr er mwyn helpu i atal sgysiau rhag cael eu clywed gan bobl eraill. Ni allai'r cleifion yn y dderbynfa weld sgriniau cyfrifiaduron y staff ac roedd hyn yn helpu i ddiogelu gwybodaeth cleifion. Roedd y dderbynfa ychydig ar wahân i'r ardal aros, a oedd yn golygu y gallai cleifion gynnal sgysiau â staff y dderbynfa heb gael eu clywed, a oedd yn helpu i gynnal cyfrinachedd cleifion.

Gwelsom fod y drysau i ystafelloedd ymgynghori a thriniaeth unigol yn cael eu cadw ar gau pan oedd y staff yn gweld cleifion. Roedd llenni tafladwy ar gael o amgylch y gwelyau triniaeth ym mhob un o'r ystafelloedd triniaeth, a oedd yn helpu i hyrwyddo urddas a phreifatrwydd cleifion yn ystod ymgynghoriadau. Fodd bynnag, gwelsom fod bleindiau'r ffenestri mewn rhai o'r ystafelloedd triniaeth wedi torri ac nad oeddent yn cau yn briodol. Dywedwyd wrthym, er mwyn amddiffyn cleifion, y câi ystafell amgen ei darparu â mesurau preifatrwydd priodol pe bai angen cynnal archwiliadau neu roi triniaethau o natur bersonol. Dywedodd tîm rheoli'r practis wrthym fod bleindiau newydd eisoes wedi'u harchebu yn lle'r bleindiau a oedd wedi torri a'r hen fleindiau a oedd yn cael eu defnyddio ar adeg yr arolygiad.

Roedd yr hawl i ofyn am hebryngwr wedi'i hysbysebu drwy sgrin deledu yn yr ystafell aros lle roedd gwybodaeth yn cael ei dangos ar ddolen. Gwnaethom argymhell y gellid hysbysebu'r gwasanaeth hwn yn well i'r cleifion drwy gynyddu faint o lenyddiaeth a/neu bosteri a oedd ar gael yn yr ardal aros ac yn yr ystafelloedd triniaeth. Drwy drafodaethau â'r staff nodwyd gennym mai dim ond un aelod o'r staff a oedd wedi cael yr hyfforddiant hebryngwr priodol. Roedd tîm rheoli'r practis eisoes wedi nodi bod hwn yn fwll yn hyfforddiant y staff a chytunodd i gynyddu nifer yr hebryngwyr hyfforddedig yn y practis.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd wneud mwy i hyrwyddo'r gwasanaeth hebryngwr i gleifion a mynd ati i hyfforddi staff ychwanegol er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth hebryngwr yn gallu cael ei gynnig yn gyson.

### Gwybodaeth i gleifion

Roedd gan y practis wefan a oedd yn rhoi gwybodaeth ddefnyddiol am y practis a'r gwasanaethau roedd yn eu cynnig. Hefyd, roedd sgrin deledu yn yr ardal aros a oedd yn arddangos gwybodaeth hybu iechyd, a gwybodaeth gyffredinol am y practis ar system dolen. Dywedwyd wrthym fod taflen wrthi'n cael ei drafftio ar hyn o bryd a fydd yn cynnwys gwybodaeth am y practis.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym y byddent yn gwybod sut i gysylltu â'r gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau.

Fel y soniwyd eisoes, roedd taflenni gwybodaeth ar gael i gleifion am faterion yn ymwneud ag iechyd yn yr ardal aros. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am grwpiau cymorth lleol, cyngor ar hybu iechyd a rheoli hunanofal ar gyfer cyflyrau sy'n ymwneud ag iechyd.

### Cyfathrebu'n effeithiol

Nid oedd gan y practis unrhyw staff a oedd yn siarad Cymraeg. Fodd bynnag, roedd y staff yn gallu defnyddio llinell iaith i ddarparu gwasanaethau cyfieithu i gleifion sydd am gyfathrebu mewn ieithoedd heblaw Saesneg. Gwelsom fod rhywfaint o wybodaeth i gleifion yn cael ei darparu drwy gyfrwng y Gymraeg.

Lle roedd hynny'n gymwys, dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser.

Roedd gan y practis ddolen glywed i helpu'r cleifion hynny sydd ag anawsterau clywed i gyfathrebu. Drwy drafodaethau â'r staff nid oedd yn glir sut roedd cleifion byddar neu drwm eu clyw yn gallu gwneud apwyntiadau heb fynd i'r ddeintyddfa, am nad oedd yn bosibl gwneud apwyntiadau yn electronig nac mewn unrhyw ffordd arall. Rhaid i'r practis ystyried sut mae'n sicrhau bod ei system apwyntiadau yn hawdd ei defnyddio i bob claf.

Dywedodd y mwyafrif helaeth o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn teimlo bod pethau bob amser yn cael eu hesbonio iddynt yn ystod eu hapwyntiad mewn ffordd y gallant ei deall. Dywedodd cleifion wrthym hefyd eu bod yn cael eu cynnwys gymaint ag yr hoffent yn y penderfyniadau a wneir am eu gofal.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer sicrhau bod gohebiaeth/deunydd cyfathrebu a oedd yn dod i mewn i'r practis yn cael ei ddarllen ac y gweithredwyd yn briodol. Eglurodd y staff hefyd y trefniadau sydd ar waith er mwyn sicrhau y tynnir sylw'r meddygon, y nyrs neu weithwyr proffesiynol eraill sy'n ymweld â'r practis at negeseuon (gan gleifion ac eraill) mewn modd amserol.

Er nad oedd gan y practis grŵp cyfranogiad cleifion, disgrifiodd tîm y practis sut y byddai'n cynnwys y gymuned a'i hysbysu am unrhyw newidiadau i wasanaethau. Dywedodd wrthym, yn ystod cyfnodau o newid sylweddol, megis newidiadau i reolwyr a pherchenogaeth y practis, fod gwybodaeth yn cael ei rhannu â chynghorwyr lleol er mwyn hysbysu'r boblogaeth ehangach.

## Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y gall pob claf, gan gynnwys cleifion byddar neu drwm eu clyw, ddefnyddio'r system apwyntiadau yn hawdd.

## Gofal amserol

Nodwyd gennym fod y practis yn ymdrechu i sicrhau bod y cleifion yn cael eu gweld yn brydlon. Disgrifiodd y staff broses ar gyfer hysbysu cleifion am unrhyw oedi mewn perthynas ag amser eu hapwyntiad.

Roedd y practis yn gweithredu system brysbennu ar gyfer y mwyafrif o'r apwyntiadau, ac roedd modd trefnu rhai apwyntiadau arferol bythefnos ymlaen llaw. Byddai cleifion yn ffonio'r practis ac yn rhoi gwybodaeth i'r derbynnydd am eu problem. Byddai uwch-ymarferydd nyrsio yn gweithio drwy'r rhestr brysbennu ac yn trefnu apwyntiadau â'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol, yn rhoi presgripsiynau a/neu'n cyfeirio cleifion at wasanaethau eraill.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur wrthym eu bod yn 'fodlon iawn' neu'n 'gymharol fodlon' ar oriau agor y practis. Fodd bynnag, gwnaeth un claf sôn yn yr holiaduron yr hoffai weld y practis ar agor yn hwyrach:

*“Dylai fod ar agor ar y penwythnos gan ein bod bellach yn byw mewn cymdeithas 24/7”*

Pan ofynnwyd iddynt ddisgrifio eu profiad cyffredinol o drefnu apwyntiad, disgrifiodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu profiad fel un 'da iawn' neu 'dda'. Fodd bynnag, dywedodd traean o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur nad oedd yn hawdd iawn neu nad oedd yn hawdd o gwbl cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt. Cododd y cleifion bryderon yn yr holiaduron am yr anawsterau sy'n gysylltiedig â'r amser aros i drefnu apwyntiad ac agwedd tîm y dderbynfa; dywedodd y cleifion wrthym:

*“Mae'r system brysbennu dros y ffôn yn wastraff amser. Mae'r derbynnydd hefyd yn gofyn 'beth sy'n bod', mae'r nyrs yn eich ffonio chi yn ôl ac rydych yn dweud wrthi, wedyn rydych yn dweud wrth y meddyg yn yr apwyntiad. Dyna dri o bobl sy'n eu hysbysu, heb fod angen!”*

*“Profiad ofnadwy gyda'r derbynnydd. Dim cydymdeimlad o gwbl, diffyg sgiliau pobl ac anghwrtais iawn”*

*“Dylai fod mwy o apwyntiadau ar gael”*

Nodwyd gennym y byddai'r meddygon teulu yn trafod diagnosisau cleifion yn anffurfiol gyda'i gilydd ac y byddent yn ceisio ail farn lle y bo'n briodol. Gwelsom fod amser wedi'i neilltuo bob dydd i uwch-ymarferwyr nyrsio drafod unrhyw bryderon a oedd gan gleifion â'r meddygon teulu, ac roedd hyn yn drefniant mwy ffurfiol. Dywedodd ymarferwyr wrthym fod hyn yn gadarnhaol am eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u bod yn gallu trafod unrhyw bryderon neu broblemau yn gyflym ac yn brydlon.

Cwblhawyd atgyfeiriadau at arbenigwyr y tu allan i'r practis yn electronig ar yr un diwrnod â'r apwyntiad.

## **Gofal unigol**

### **Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth**

Roedd y practis mewn adeilad pwrpasol. Roedd gan yr adeilad fynediad da i bobl anabl gyda nifer o leoedd parcio yn uniongyrchol gyferbyn i'r practis, gan gynnwys man parcio penodedig i bobl anabl.

Roedd pob un o'r ystafelloedd ymgynghori ar lawr daear y practis. Roedd drws awtomatig er mwyn dod i mewn i'r brif fynedfa ac roedd ramp sefydlog yn arwain at y practis er mwyn galluogi defnyddwyr cadair olwyn a/neu'r cleifion hynny ag anawsterau symudedd i gyrraedd y practis. Roedd un ochr o ddesg y dderbynfa ar lefel is a fyddai'n galluogi'r cleifion sy'n defnyddio cadair olwyn i siarad â'r staff. Roedd cadeiriau uwch ar gael yn yr ardal aros i gynnal cleifion mwy eiddil.

Roedd y practis yn darparu gwasanaethau meddyg teulu i ddau gartref gofal a chartref plant cofrestredig yn yr ardal leol. Roedd y practis yn darparu gwasanaeth meddygon teulu ychwanegol i'r cartrefi gofal. Fodd bynnag, roedd y staff o'r farn nad oedd y gwasanaeth hwn wedi cael ei gynnal yn ddigonol yn ddiweddar o ganlyniad i newidiadau diweddar i brosesau rheoli yn y practis.

Roedd y practis hefyd yn cynnig amrywiaeth o glinigau megis clinigau sgrinio serfigol a rheoli clefydau cronig er mwyn cefnogi cleifion â chyflyrau iechyd hirdymor. Drwy drafodaethau â'r staff clinigol a'r staff rheoli yn y practis nodwyd gennym nad oedd rhai o'r clinigau hyn wedi cael eu rheoli'n effeithiol dros y flwyddyn flaenorol, sy'n golygu ei bod yn bosibl bod rhai cleifion wedi colli apwyntiadau neu fod rhai apwyntiadau wedi cael eu gohirio. Dywedwyd wrthym

fod y tîm rheoli wedi cydnabod bod hyn yn peri pryder ers iddo fynd yn gyfrifol am y practis a'i fod wedi recriwtio aelod ychwanegol o staff i ganolbwyntio ar foderneiddio'r clinigau. Roedd y broses hon yn mynd rhagddi o hyd ar adeg yr arolygiad. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y rhoddir proses gadarn ar waith i reoli cleifion â chyflyrau iechyd cronig a chlinigau arferol er mwyn sicrhau eu bod yn cael adolygiadau o fewn cyfnod priodol o amser.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y rhoddir proses gadarn ar waith er mwyn sicrhau y cynigir adolygiadau ac apwyntiadau i gleifion sy'n briodol i'w hanghenion unigol.

### Hawliau pobl

Mae'r canfyddiadau a ddisgrifir gennym drwy'r adran hon yn nodi bod y practis a'r staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran hawliau pobl.

### Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gan y practis flwch awgrymiadau yn nerbynfa'r practis, lle roedd cleifion yn gallu gwneud sylwadau a/neu awgrymiadau ynghylch y gwasanaeth roeddent yn ei gael. Dywedwyd wrthym fod rheolwr y practis yn edrych ar y blwch hwn yn rheolaidd a bod y sylwadau yn cael eu hystyried. Fodd bynnag, nid oedd y practis wedi cael nifer fawr o sylwadau drwy'r dull hwn. Nid oedd gan y practis ddull ffurfiol o gael adborth gan gleifion am y gofal a'r driniaeth a oedd yn cael eu rhoi iddynt. Dywedodd y tîm rheoli wrthym ei fod yn bwriadu cynnal arolwg boddhad cleifion yn y dyfodol agos a defnyddio holiaduron AGIC fel llinell sylfaen i fesur yn ei herbyn.

Roedd gan y practis weithdrefn gwyno anffurfiol, lle y gallai cleifion siarad â'r derbynnydd neu reolwr y practis er mwyn codi unrhyw bryderon. Cofnodwyd y wybodaeth hon wedyn mewn llyfr 'pryderon a sylwadau' a oedd yn cael ei gadw yn y dderbynfa. Er bod y practis yn ymwybodol o broses Gweithio i Wella

Cymru Gyfan<sup>2</sup> ar gyfer rheoli cwynion, nid oedd aelodau eraill o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol ohoni. Nid oeddem yn gallu gweld bod gwybodaeth am y broses hon, gan gynnwys manylion cyswllt y cyngor iechyd cymuned, yn cael ei harddangos i'r cleifion. Cytunodd y practis i fynd i'r afael â hyn.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd arddangos gwybodaeth am y ffordd y gall cleifion godi pryderon, gan gynnwys gwybodaeth am Gweithio i Wella a sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r broses hon. Dylid arddangos gwasanaethau cymorth i gleifion sydd am wneud cwyn hefyd.

---

<sup>2</sup>[http://www.wales.nhs.uk/sites3/documents/932/Healthcare%20Quality%20-%2030166\\_Putting%20Things%20Right\\_a5%20leaflet\\_Welsh\\_WEB%20VERSION%20-%20FINAL%20-%202017%2003%20011.pdf](http://www.wales.nhs.uk/sites3/documents/932/Healthcare%20Quality%20-%2030166_Putting%20Things%20Right_a5%20leaflet_Welsh_WEB%20VERSION%20-%20FINAL%20-%202017%2003%20011.pdf)



## Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i'w cleifion.

Roedd gwybodaeth ar gael i gleifion i'w helpu i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u llesiant eu hunain.

Roedd trefniadau addas ar waith i ragnodi meddyginiaethau'n ddiogel. Roedd y sampl o gofnodion cleifion a archwiliwyd gennym o safon dda iawn ar y cyfan.

Roedd angen gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau bod cofnodion o frechiadau staff yn cael eu cofnodi a'u cynnal.

Roedd angen cynnal archwiliadau mwy trylwyr o'r cyffuriau brys.

Mae angen ffurfioli'r broses o rannu digwyddiadau difrifol neu faterion sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a dysgu ohonynt.

## Gofal diogel

### Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Wrth fynd o amgylch adeilad y practis, gwelsom fod yr holl ardaloedd a oedd yn agored i gleifion yn lân ac yn glir rhag rhwystrau a oedd yn lleihau'r risg o faglu a chwmpo. Yn gyffredinol, roedd adeilad y practis mewn cyflwr da y tu mewn a'r tu allan.

Gwelsom fod dyfeisiau trydanol bach wedi'u profi'n briodol er mwyn sicrhau eu bod yn dal i fod yn ddiogel i'w defnyddio. Gwelsom hefyd fod dyfeisiau diffodd tân yn cael eu gwasanaethu'n rheolaidd a bod arwyddion i'r allanfeydd tân er mwyn sicrhau diogelwch cleifion a'r staff.

Gwelsom fod y bwrdd iechyd, ers iddo fynd yn gyfrifol am reoli'r practis, wedi nodi meysydd i'w gwella a oedd yn cynnwys ystadau a materion amgylcheddol. Gwelsom fod asesiadau risg wrthi'n cael eu cynnal er mwyn nodi pa gamau

roedd angen eu cymryd; roedd y rhain yn cynnwys dyddiadau erbyn pryd roedd angen cwblhau unrhyw welliannau.

### Atal a rheoli heintiau

Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis; roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis meddygon teulu yn lân iawn neu'n gymharol lân'.

Cadarnhaodd y staff fod cyfarpar diogelu personol ar gael iddynt, megis menig a ffedogau plastig untro, er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. Roedd yr ardaloedd trin clinigol a welsom yn lân.

Gwelsom fod cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn yr ardaloedd clinigol a'r toiledau. Er bod amserlen lanhau i'w gweld yn ardal toiledau'r cleifion, nid oedd yn gyfredol. Dylai'r bwrdd iechyd atgoffa'r aelodau o'r staff sy'n gyfrifol am lanhau'r toiledau i ddiweddarau'r wybodaeth berthnasol er mwyn dangos eu bod wedi'u glanhau.

Roedd y llenni o amgylch y gwelyau triniaeth yn yr ystafelloedd ymgynghori yn rhai tafladwy, er mwyn helpu i hyrwyddo trefniadau effeithiol ar gyfer rheoli heintiau.

Nodwyd gennym fod polisi rheoli heintiau ar waith, a oedd yn y broses o gael ei adolygu. Dywedodd y tîm rheoli wrthym hefyd fod hyfforddiant rheoli heintiau i bob aelod o'r staff wrthi'n cael ei drefnu yn unol â pholisïau a gweithdrefnau'r bwrdd iechyd.

Edrychwyd ar sampl o ffeiliau personol y staff ac ni allem weld cadarnhad o statws imiwneiddio Hepatitis B pob aelod o'r staff. Dywedwyd wrthym fod y wybodaeth hon ar gael ond nad oedd yn cael ei chadw mewn ffeiliau unigol. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y gall ddangos bod pob aelod priodol o'r staff wedi cael brechiadau a bod cofnodion yn cael eu cynnal. Cytunodd y tîm rheoli i fynd i'r afael â hyn.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y gall ddangos bod pob aelod priodol o'r staff wedi cael brechiadau priodol er mwyn diogelu'r staff a'r cleifion.

### Rheoli meddyginiaethau

Roedd fferyllydd rhagnodi a thechnegydd fferylliaeth ar gael i'r practis un diwrnod yr wythnos. Ystyrid bod hon yn agwedd werthfawr iawn ar y gwasanaeth.

Gallai cleifion gael presgripsiynau amlroddadwy drwy ffonio'r feddygfa yn bersonol neu ysgrifennu at y practis, ar-lein neu drwy ddefnyddio fferyllfa enwebedig.

Gwelsom fod cyffuriau ac offer ar gael i'r staff eu defnyddio pe bai argyfwng yn ymwneud â chlaf. Fodd bynnag, gwelsom rai cyffuriau a oedd wedi mynd heibio i'w dyddiad defnyddio ar y troli argyfwng. Er i'r cyffuriau gael eu symud gan y tîm rheoli ar ddiwrnod yr arolygiad, gwnaethom eu hatgoffa bod angen sicrhau bod proses gadarn ar waith i archwilio cyffuriau ac offer yn rheolaidd. Dangosodd cofnodion hyfforddiant y staff, er bod y staff wedi cael hyfforddiant ym maes dadebru cardio-anadlol (CPR), nad oedd rhai wedi cwblhau hyfforddiant o'r fath yn ystod y 12 mis diwethaf fel yr argymhellir gan y Cyngor Dadebru (DU)<sup>3</sup>. Cadarnhaodd y tîm rheoli fod hyfforddiant i dîm cyfan y practis wedi'i drefnu ar gyfer mis Hydref 2018.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff archwiliadau rheolaidd a thrylwyr eu cynnal ar gyffuriau ac offer sydd i'w defnyddio mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn cael hyfforddiant CPR priodol yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU).

#### Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Gwelsom fod polisïau a gweithdrefnau diogelu plant ac oedolion ar waith, a oedd wrthi'n cael eu diweddarau.

Gan nad oedd arweinydd clinigol yn y practis, roedd yr arweinydd diogelu wedi'i leoli o fewn y bwrdd iechyd. Dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd yn bwriadu

---

<sup>3</sup> <https://www.resus.org.uk/quality-standards/primary-care-quality-standards-for-cpr/>

penodi arweinydd clinigol yn y practis yn y dyfodol agos a fyddai'n sicrhau bod cyngor ar ddiogelu ar gael yn hawdd.

Ystyriwyd sampl o gofnodion hyfforddiant y staff a gwelsom fod rhai aelodau o'r staff wedi cael hyfforddiant ym maes amddiffyn plant ac oedolion. Roedd ffeiliau eraill a welwyd gennym yn anghyflawn ac nid oeddent yn dangos p'un a oedd aelodau o'r staff wedi cael hyfforddiant ai peidio. Dywedwyd wrthym bod adolygiad o'r holl hyfforddiant i staff wedi'i gynnal gan y bwrdd iechyd. Roedd hyn yn cynnwys nodi hyfforddiant gorfodol i bob aelod o'r staff er mwyn sicrhau bod ganddynt y sgiliau a'r wybodaeth gywir i wneud eu gwaith, a oedd yn cynnwys hyfforddiant diogelu. Gwneir argymhelliad yn hyn o beth yn adran Rheolaeth ac Arweinyddiaeth yr adroddiad.

## **Gofal effeithiol**

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

Trafodwyd rhannu gwybodaeth a dysgu yn dilyn digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion a/neu ddigwyddiadau o bwys gyda'r staff. Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd ffurfiol, rheolaidd yn arfer cael eu cynnal yn y practis er mwyn trafod digwyddiadau o'r fath ond nad oedd hynny wedi digwydd yn ddiweddar. Roedd trafodaethau anffurfiol yn cael eu cynnal rhwng staff clinigol, ond dim byd mwy ffurfiol gyda phob aelod o'r staff. Gwnaethom argymhell y dylid rhannu gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau o bwys â phob aelod o'r staff drwy system ffurfiol er mwyn darparu ar gyfer trafodaethau agored a dysgu.

Gwnaethom siarad ag aelodau o dîm y practis ar ddiwrnod ein harolygiad ac roeddem wedi llwyddo i gadarnhau bod y staff yn cael eu hannog a'u grymuso i godi unrhyw bryderon a all fod ganddynt am ddiogelwch cleifion a/neu eu diogelwch eu hunain.

#### **Yr hyn sydd angen ei wella**

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau o bwys a digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch eu rhannu â phob aelod o'r staff yn y practis a'u trafod ganddynt.

### **Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu**

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu storio a'u diogelu'n briodol er mwyn atal mynediad heb awdurdod iddynt.

## Cadw cofnodion

Gwelsom sampl o gofnodion cleifion ac ar y cyfan, roeddent o safon dda, gan gefnogi'r gofal a'r driniaeth a roddir i'r cleifion. Gwnaethom argymhell lle y gellid gwneud rhai gwelliannau er mwyn sicrhau y caiff yr holl gofnodion eu cadw'n unol â safon gyson. Roedd hyn yn cynnwys:

- Sicrhau bod codau READ<sup>4</sup> diagnosis cleifion wedi'u cysylltu â meddyginiaeth a ragnodwyd
- Cofnodi cydsyniad cleifion i archwiliadau
- Cynnig gwasanaeth hebryngwr i gleifion, lle y bo'n briodol, y gallant ei ddefnyddio a/neu wrthod ei ddefnyddio.

Nodwyd gennym hefyd fod nodiadau cleifion yn cael eu crynhoi gan aelodau anghlinigol o'r staff. Er bod hyn yn dderbyniol, ni allai'r practis ddarparu tystiolaeth i ddangos bod yr hyfforddiant perthnasol wedi'i roi nac ychwaith fod unrhyw drosolwg clinigol o'r broses grynhoi wedi'i gynnal.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cofnodion cleifion eu cadw'n gyson mewn perthynas â'r canlynol:

- Diagnosis sy'n gysylltiedig ag unrhyw feddyginiaeth a ragnodwyd
- Cofnodi cydsyniad cleifion i archwiliadau
- Cynnig gwasanaeth hebryngwr i gleifion, lle y bo'n briodol, y gallant ei ddefnyddio neu wrthod ei ddefnyddio

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr aelodau o'r staff sy'n gyfrifol am grynhoi cofnodion cleifion wedi cael hyfforddiant perthnasol ac y cynhelir trosolwg clinigol priodol.

---

<sup>4</sup> Codau READ yw'r system terminoleg glinigol safonol a ddefnyddir gan feddygon teulu yn y Deyrnas Unedig.

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

*Ystyriwyd sut mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.*

Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf a ddywedodd wrthym eu bod yn cael cefnogaeth dda gan gydweithwyr yn y practis.

Roedd y practis yn mynd drwy gyfnod o newid ers iddo gael ei drosglwyddo i'r bwrdd iechyd yn ddiweddar. Mae angen i'r tîm rheoli barhau i roi cymorth dros y cyfnod hwn o newid.

Nodwyd gennym fod y tîm rheoli yn mynd ati i nodi lle y gellid gwneud gwelliannau a bod hyn yn broses barhaus.

### **Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd**

Roedd y cyfrifoldeb am reoli'r practis wedi'i drosglwyddo'n ddiweddar i'r bwrdd iechyd a nodwyd gennym ei fod yn gyfnod o newidiadau mawr. Roedd aelod o dîm rheoli'r bwrdd iechyd yn gweithredu fel rheolwr y practis yn llawn amser er mwyn cefnogi'r staff drwy'r cyfnod pontio. Arhosodd y partneriaid meddygon teulu blaenorol yn y practis fel partneriaid cyflogedig, gyda chymorth meddygon teulu locwm ac, felly, sicrhawyd sefydlogrwydd clinigol drwy gydol y cyfnod hwn.

Nodwyd gennym fod rheolwr y practis wedi nodi meysydd lle roedd angen gwneud gwelliannau clinigol a gwelliannau o ran prosesau rheoli, er mwyn gwella'r gwasanaethau i gleifion a'r staff. Roedd cynllun gwella manwl ar waith, a oedd yn seiliedig ar risg ac yn cynnwys amserlenni yn erbyn gwelliannau a nodwyd. Roedd llawer o'r gwelliannau a'r argymhellion a wnaed yn ystod yr arolygiad eisoes wedi'u nodi gan reolwr y practis ac roeddent wrthi'n mynd i'r afael â'r rhain. Gwnaethom gydnabod, yn ystod yr arolygiad, eu bod ar ddechrau'r broses wella a bod angen mynd i'r afael â phob maes o hyd.

Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn ymrwymedig i ddarparu'r gwasanaethau gorau posibl. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y tîm clinigol a'r tîm rheoli a'u bod yn gallu codi unrhyw bryderon neu broblemau yn rhwydd gydag uwch aelodau o'r staff. Dangoswyd hyn gan y ffaith bod amser yn cael ei neilltuo'n benodol er mwyn i'r uwch-ymarferwyr nyrsio allu trafod unrhyw broblemau a oedd gan gleifion â'r meddygon teulu drwy gydol y dydd. Dywedwyd wrthym hefyd nad oedd yn rhaid iddynt aros tan yr adegau penodol hyn a'u bod yn teimlo eu bod yn gallu mynd at y meddygon teulu y tu allan i'r slotiau amser a bennwyd. Dywedodd y staff wrthym fod hyn yn fuddiol iawn.

Er i ni nodi bod trafodaethau ynghylch cleifion yn cael eu cynnal yn rheolaidd rhwng aelodau clinigol o'r staff, lleisiodd y staff bryderon ynghylch y ffaith nad oedd arweinydd clinigol wedi'i leoli yn y practis. Roedd hyn yn golygu mai prin bod trafodaethau ffurfiol ynghylch digwyddiadau difrifol neu ddigwyddiadau o bwys a oedd yn cael eu cynnal yn cael eu rheoli. Dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd wrthi'n penodi arweinydd clinigol yn y practis er mwyn cefnogi prosesau llywodraethu a rheoli clinigol cyffredinol y practis.

Dim ond yn ddiweddar yr oedd cyfarfodydd staff wedi dechrau cael eu cynnal ers i'r cyfrifoldeb am reoli'r practis gael ei drosglwyddo i'r bwrdd iechyd. Gwnaethom annog y tîm rheoli i sicrhau bod y rhain yn parhau a bod cofnodion yn cael eu cymryd a'u rhannu â'r rhai nad ydynt yn gallu bod yn bresennol.

Roedd amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau ar gael i'r staff. Fodd bynnag, roedd llawer ohonynt wrthi'n cael eu diweddarau yn unol â pholisiau a gweithdrefnau'r bwrdd iechyd. Roedd y broses hon yn mynd rhagddi gydag amserlenni priodol ar waith. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff newidiadau eu cyfleu'n effeithiol i'r staff ac y gallant gael gafael ar y polisiau a'r gweithdrefnau diweddaraf yn hawdd er mwyn iddynt allu cyflawni eu rolau yn effeithiol.

Roedd cynllun datblygu practis ar gael, a oedd yn cael ei lywio gan y bwrdd iechyd.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r polisiau a'r gweithdrefnau diweddaraf er mwyn sicrhau y gallant gyflawni eu rolau yn effeithiol.

## Staff ac adnoddau

### Y Gweithlu

Roedd tîm o staff sefydledig yn y practis, gyda llawer o aelodau o'r staff yn gweithio yno ers sawl blwyddyn.

Roedd y staff yn gallu disgrifio eu rolau a'u cyfrifoldebau yn fanwl ac yn dangos dealltwriaeth dda o weithdrefnau'r practis.

Er i ni weld bod rhai aelodau o'r staff wedi llwyddo i gael rhywfaint o hyfforddiant, nodwyd gennym fod meysydd, megis diogelu a CPR, lle nad oedd y staff bob amser wedi cael hyfforddiant yn amserol. Gwelsom fod matrices hyfforddiant wedi'i lunio'n ddiweddar, a oedd yn nodi anghenion pob aelod o'r staff o ran hyfforddiant hanfodol a gorfodol. Nodwyd gennym fod y tîm rheoli wrthi'n nodi bylchau ar gyfer aelodau unigol o'r staff ac yn trefnu sesiynau hyfforddi lle roedd hynny'n briodol.

Nid oedd gwaith y staff wedi'i arfarnu yn ystod y 12 mis diwethaf, ac roedd rheolwr y practis hefyd wedi nodi bod hwn yn faes i'w wella. Gwnaethom annog y tîm rheoli i sicrhau bod y rhain yn cael eu cyflwyno ym mhob rhan o'r practis.

Cafodd ffeiliau personél nifer o'r staff eu hystyried yn ystod yr arolygiad ac nid oeddem yn gallu gweld a oedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cynnal ar bob aelod o'r staff. Drwy drafodaethau a gafwyd gyda thîm rheoli'r practis, daethom i'r casgliad nad oedd y bwrdd iechyd wedi cynnal y gwiriadau hyn pan drosglwyddwyd y cyfrifoldeb am reoli'r practis i'r bwrdd iechyd. Codwyd y mater hwn gyda'r tîm rheoli a ddywedodd wrthym y byddai'n ei godi ar unwaith fel mater i'w ddatrys.

Ar ôl ystyried y gwasanaethau clinigol a ddarperir gan y practis, a thrwy drafodaethau ag aelodau gwahanol o staff, gwnaethom argymhell y dylai'r bwrdd iechyd ystyried y cymysgedd o sgiliau yn y practis, a ph'un a yw'n diwallu anghenion y cleifion ar hyn o bryd. Cytunodd y tîm rheoli i wneud hyn a dywedodd wrthym y byddai adolygiad o'r gwasanaethau sy'n cael eu darparu ochr yn ochr â'r tîm o staff yn cael ei ystyried yn fuan.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cael hyfforddiant sy'n briodol i'w rolau ac y caiff hyfforddiant parhaus ei reoli'n amserol yn y dyfodol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwaith staff yn cael ei arfarnu'n rheolaidd.



Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwiriadau priodol wedi'u cynnal ar staff er mwyn sicrhau eu bod yn addas i'w cyflogi o hyd.

## 4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgwyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd.

O ganlyniad i'r canfyddiadau o'r arolygiad hwn dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan eir i'r afael â'r rhain.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

## 5. Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu

Fel arfer, rhoddir rhybudd ar gyfer arolygiadau o bractisau meddygon teulu. Bydd practisau meddygon teulu yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd am arolygiad. Mae hyn er mwyn iddynt allu gwneud trefniadau i sicrhau bod y practis yn rhedeg fel arfer, a bod yr arolygiad yn tarfu cyn lleied â phosibl ar y cleifion.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol ac ar lefel strategol.

Rydym yn edrych ar y ffordd y 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 rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn practisau meddygon teulu.

Ceir manylion pellach am y ffordd y 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 ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

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

## Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

### Gwasanaeth: Practis Meddygol Llanandras

### Dyddiad arolygu: 25 Medi 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw welliannau uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.				

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

### Cynrychiolydd y gwasanaeth:

**Enw (llythrennau bras):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**

## Atodiad C – Cynllun gwella

### Gwasanaeth: Practis Meddygol Llanandras

### Dyddiad arolygu: 25 Medi 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Dylai'r bwrdd iechyd ystyried penodi aelod o'r staff yn hyrwyddwr gofalwyr i gefnogi cleifion â'r cyfrifoldeb hwn.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Bydd y practis yn arddangos poster sy'n cynnig hyrwyddwr practis.	Rheolwr y Practis	31/12/18
		Bydd y practis yn penodi dau aelod o'r tîm i weithredu fel hyrwyddwyr	Rheolwr y Practis	31/12/18
Dylai'r bwrdd iechyd wneud mwy i hyrwyddo'r gwasanaeth hebryngwr i gleifion a mynd ati i hyfforddi staff ychwanegol er mwyn sicrhau bod	4.1 Gofal Gydag Urddas	Bydd y practis yn arddangos posteri yn yr ardal aros a phob ystafell glinigol a datblygir polisi.	Rheolwr y Practis	31/11/18

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
y gwasanaeth hebryngwr yn gallu cael ei gynnig yn gyson.		Polisi yn cael ei ddatblygu a'i gyflwyno Y staff i gael eu hysbysu am y polisi drwy yriant a rennir a chyfarfodydd Hyfforddiant staff yn cael ei ddatblygu ar hyn o bryd, y dyddiad i'w benderfynu'n derfynol	Rheolwr y Practis  Rheolwr y Practis	31/11/18  31/12/18
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y gall pob claf, gan gynnwys cleifion byddar neu drwm eu clyw, ddefnyddio'r system apwyntiadau yn hawdd.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Bydd y practis yn cyfeirio cleifion sy'n drwm eu clyw drwy gynnig mynediad at MHOL i gael presgripsiynau amlroddadwy, fel dull amgen o archebu meddyginiaeth  Bydd y practis yn hyrwyddo argaeledd Dolen Sain	Rheolwr y Practis  Rheolwr y Practis	31/11/18  31/11/18
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y rhoddir proses gadarn ar waith er mwyn sicrhau y cynigir adolygiadau ac apwyntiadau i gleifion sy'n briodol i'w hanghenion unigol.	6.1 Cynllunio Gofal er mwyn hyrwyddo annibyniaeth	Bydd y practis yn ailddechrau cynnal clinigau Clefyd Cronig wedi'u cysylltu â manylebau Gwasanaethau Ychwanegol Lleol (Ile y bo'n gymwys) fel a ganlyn:  Diabetes  Adolygiadau o Gartrefi Gofal  COPD	Rheolwr y practis/clinigwyr	  17/12/18 31/12/18 31/01/18

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Asthma Methiant y Galon Gwrthgeulo		31/01/18 31/01/18 31/02/18
Rhaid i'r bwrdd iechyd arddangos gwybodaeth am y ffordd y gall cleifion godi pryderon, gan gynnwys gwybodaeth am Gweithio i Wella a sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r broses hon. Dylid arddangos gwasanaethau cymorth i gleifion sydd am wneud cwyn hefyd.	6.3 Gwrando a Dysgu o'r adborth	Datblygu a llunio taflen Gweithio i Wella i'r practis sy'n cynnwys dolenni i'r canlynol:	Rheolwr y Practis	31/11/18
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Gwybodaeth am y Cyngor Iechyd Cymuned</li> <li>Gwybodaeth Bwrdd Iechyd Addysgu Powys am 'Gweithio i Wella'</li> </ul>	Rheolwr y Practis	31/11/18
		Arddangos manylion cyswllt y Cyngor Iechyd Cymuned yn yr ardal aros Pob aelod o'r staff i gael hyfforddiant ar y broses i'w defnyddio gan y practis i gefnogi ceisiadau cleifion	Rheolwr y Practis	31/11/18
<b>Darparu gofal diogel ac effeithiol</b>				
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y gall ddangos bod pob aelod priodol o'r staff wedi cael brechiadau priodol er mwyn diogelu'r staff a'r cleifion	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Pob aelod o staff y bwrdd iechyd i gael ei atgyfeirio i'r Gwasanaeth Iechyd Galwedigaethol	Rheolwr y Practis	12/11/18



Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		lechyd Galwedigaethol i adolygu brechiadau a mynd ati i sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cael brechiadau priodol	Y Tîm Iechyd Galwedigaethol	31/01/19
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff archwiliadau rheolaidd a thrylwyr eu cynnal ar gyffuriau ac offer sydd i'w defnyddio mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf  Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn cael hyfforddiant CPR priodol yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU)	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Datblygu a chyflwyno proses a rhestr wirio o gyffuriau ar gyfer y troli argyfwng cleifion  Bydd pob aelod o'r staff yn defnyddio rhyngwyd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys i drefnu hyfforddiant CPR lle y bo'n bosibl a chael gafael ar hyfforddiant allanol os bydd angen	Rheolwr y Practis  Rheolwr/staff y practis	31/12/18  31/12/18
Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau o bwys a digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch eu rhannu â phob aelod o'r staff yn y practis a'u trafod ganddynt.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	Mae cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol bellach yn cael eu cynnal yn rheolaidd gyda'r cofnodion yn cael eu rhannu â phob clinigydd yn dilyn y cyfarfod  Mae'r tîm clinigol bellach yn cynnal	Rheolwr y Practis  Rheolwr y Practis a'r arweinydd	01/10/18  15/10/18

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>cyfarfodydd rheolaidd, gyda Digwyddiadau o Bwys yn rhan o'r agenda sefydlog. Rhennir y cofnodion â phob clinigydd yn dilyn y cyfarfod.</p> <p>Cynhelir cyfarfodydd ar wahân i drafod digwyddiadau o bwys pan fo angen a rhennir y gwersi a ddysgwyd â phob aelod o staff y practis. Rhennir cofnodion y cyfarfodydd er mwyn rhoi gwybod am y gwersi a ddysgwyd</p>	<p>clinigol</p> <p>Rheolwr y Practis a'r Arweinydd Clinigol</p>	
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cofnodion cleifion eu cadw'n gyson mewn perthynas â'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnosis sy'n gysylltiedig ag unrhyw feddyginiaeth a ragnodwyd</li> <li>• Cofnodi cydsyniad cleifion i archwiliadau</li> <li>• Cynnig gwasanaeth hebryngwr i gleifion, lle y bo'n briodol, y gallant ei ddefnyddio neu wrthod ei ddefnyddio</li> </ul> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr aelodau</p>	<p>3.5 Cadw cofnodion</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ar ôl iddo gael ei benodi bydd yr arweinydd clinigol yn cynnal archwiliadau cydymffurfiaeth mewnol.</li> <li>• Sicrhau bod y cod READ priodol i'w weld er mwyn i glinigwyr allu ei ddefnyddio</li> </ul> <p>Diwygio templedi ymgynghori er mwyn</p>	<p>Arweinydd clinigol</p> <p>Rheolwr y Practis</p>	<p>31/12/18</p> <p>31/01/18</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
o'r staff sy'n gyfrifol am grynhoi cofnodion cleifion wedi cael hyfforddiant perthnasol ac y cynhelir trosolwg clinigol priodol.		ymgorffori'r opsiwn Do neu Naddo canlynol	Rheolwr y Practis	31/11/18
		Ø Gofynnwyd am gydsyniad y claf : Do Naddo		31/11/18
		Ø Cytunodd y claf i roi cydsyniad Do neu Naddo		
		Adlewyrchu'r uchod ar gyfer cynnig Hebryngwr.	31/02/19	
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r polisiau a'r gweithdrefnau diweddaraf er mwyn sicrhau y gallant gyflawni eu rolau yn effeithiol.	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf a hyfforddiant mewnol gyda phob polisi a gweithdrefn ar ôl iddynt gael eu cwblhau	Rheolwr y Practis	31/02/18

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cael hyfforddiant sy'n briodol i'w rolau ac y caiff hyfforddiant parhaus ei reoli'n amserol yn y dyfodol.</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwaith staff yn cael ei arfarnu'n rheolaidd.</p> <p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwiriadau priodol wedi'u cynnal ar staff er mwyn sicrhau eu bod yn addas i'w cyflogi o hyd.</p>	7.1 Y gweithlu	Pob aelod o'r staff i gael hyfforddiant electronig Bwrdd Iechyd Addysgu Powys er mwyn cael hyfforddiant gorfodol yn unol â gofynion Bwrdd Iechyd Addysgu Powys.	Rheolwr y Practis	31/09/18
		Cyflwyno cofnod gweledol o bob aelod o'r staff er mwyn nodi hyfforddiant nas cwblhawyd	Rheolwr y Practis	31/11/18
		Cwblhau tasgau gwaith yr ymgymerydd â nhw er mwyn nodi meysydd DPP	Rheolwr y Practis	31/09/18
		Uwch-ymarferydd nyrsio i gwblhau asesiad Cymhwysedd Nyrs er mwyn nodi meysydd lle mae angen cael hyfforddiant a datblygu	Rheolwr y Practis	31/10/18 (cwblhawyd)
		Dyddiadau arfarniadau i'w cynllunio yn unol â pholisi Bwrdd Iechyd Addysgu Powys a'u cynnal gan arfarnwr priodol Bwrdd Iechyd Addysgu Powys.	Cyfarwyddwr Nyrsio	31/12/18

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

## Cynrychiolydd y gwasanaeth

**Enw (llythrennau bras): Jayne Lawrence**

**Teitl swydd: Pennaeth Gofal Sylfaenol**

**Dyddiad: 15/11/2018**