

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Gofal Sylfaenol Alfred
Street, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Abertawe Bro
Morgannwg

Dyddiad arolygu: 21 Ionawr 2019

Dyddiad cyhoeddi: 22 Ebrill 2019

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
Gwefan: 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	21
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	33
4.	Beth nesaf?	37
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	38
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	39
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	40
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	44

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 iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy 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 Ganolfan Gofal Sylfaenol Alfred Street yn 12-14 Alfred Street, Castell-nedd SA11 1EF, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar 21 Ionawr 2019.

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.

Ystyriodd AGIC i ba raddau y mae'r gwasanaeth yn cyrraedd y 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

Ar y cyfan, gwelsom fod y staff yn y practis yn hapus yn eu gwaith, gan ddweud wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y meddygon teulu sy'n bartneriaid yn y practis, a'r uwch dîm. At hyn, roedd sylwadau'r cleifion am y staff a'r gwasanaeth a ddarperir yn gadarnhaol ar y cyfan.

Gwelsom nad oedd gan y practis y cyfarpar angenrheidiol i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion bob amser. Y rheswm dros hyn oedd nad oedd ond y lleiafswm o gyfarpar dadebru ar gael ac ni welsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant priodol i gynnal neu ddarparu agweddau penodol ar ofal. Felly, gwelsom nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llawn â'r Safonau Iechyd a Gofal ym mhob maes o'r gwasanaethau a ddarperir.

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

- Gwnaeth y cleifion sylwadau cadarnhaol am y gwasanaeth roeddent wedi'i gael gan y practis, a gallai'r cleifion gael gofal amserol
- Gwelsom fod y staff yn ymddwyn mewn ffordd gwrtais a phroffesiynol tuag at y cleifion ac ymwelwyr â'r practis
- O'r hyn a welwyd, roedd y practis yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, ac roedd yn lân ac yn glir rhag rhwystrau
- Dywedodd y staff eu bod yn hapus yn eu gwaith, a bod yr uwch dîm a'r meddygon teulu sy'n bartneriaid y practis yn gefnogol a bod yr arweinyddiaeth yn y practis yn dda.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae angen diweddarau gwefan y practis, yn ogystal â'r daflen wybodaeth i gleifion, er mwyn adlewyrchu'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd, ac er mwyn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol am y practis

- Dylid adolygu a diweddarau'r polisïau a'r gweithdrefnau ysgrifenedig er mwyn sicrhau eu bod yn adlewyrchu trefniadau presennol y practis yn gywir
- Dylai'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant gorfodol diweddaraf a bod cofnodion mewn perthynas â hyn yn cael eu cadw a bod y cofnodion hyn ar gael.

Ymdriniwyd â'n pryderon ynglŷn ag argaeledd y cyfarpar dadebru a'r hyfforddiant gloywi o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y practis yn union wedi'r arolygiad gan nodi bod angen cymryd camau unioni ar frys. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Ar hyn o bryd, mae Canolfan Gofal Sylfaenol Alfred Street yn darparu gwasanaethau i tua 2500 o gleifion yn ardal Castell-nedd. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddygon teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys pedwar partner meddyg teulu, un nyrs practis, un gweithiwr cymorth gofal iechyd, dirprwy reolwr y practis a thîm o staff gweinyddol. Mae uwch reolwr y practis yn rheoli'r tri phractis yn y Rosedale Medical Group yng Nghastell-nedd Port Talbot.

Mae gweithwyr proffesiynol a gyflogir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn darparu gwasanaethau cymorth clinigol eraill yn y practis hefyd. Roedd y rhain yn cynnwys nyrsys ardal, ymwelwyr iechyd, bydwagedd a thechnegydd fferyllfa.

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

- Gwasanaethau meddygol cyffredinol
- Mân lawdriniaethau
- Clinig babanod a phlant
- Pwysedd gwaed ac asesu'r risg o glefyd y galon
- Clinig asthma a chlinig diabetes
- Cynllunio teulu a phrofion ceg y groth
- Cyngor teithio a brechiadau
- Rhwymynnau a thynnu pwythau
- Fflebotomi (tynnu gwaed ar gyfer profion labordy)
- Gwasanaethau eraill na chânt eu darparu fel rhan o'r GIG (er enghraifft, llenwi ffurflenni hawlio yswiriant).

Er hwylustod, cyfeirir at Ganolfan Gofal Sylfaenol Alfred Street fel Y Practis yng ngweddill yr adroddiad hwn.

Ansawdd profiad y claf

Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Yn gyffredinol, gwnaeth y cleifion sylwadau cadarnhaol am y tîm o staff a'r gwasanaethau a ddarperir yn y practis. Gwelsom fod ymdrechion yn cael eu gwneud i sicrhau preifatrwydd ac urddas y cleifion a bod y gwasanaethau a gynigir gan y practis yn hygyrch i'r cleifion a'u bod yn cael eu darparu mewn ffordd amserol. Fodd bynnag, mae angen diweddarau gwefan y practis ynghyd â'r daflen gwybodaeth i gleifion, er mwyn adlewyrchu'r gwasanaethau a ddarperir yn gywir, ac er mwyn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol am y practis.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddosbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn am y gwasanaethau a ddarperir. Ar ddiwrnod yr arolygiad, gwnaethom siarad â chleifion hefyd er mwyn cael gwybod am eu profiadau yn y practis. Derbyniwyd cyfanswm o 41 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn gleifion hirdymor yn y practis (roeddent wedi'u cofrestru yno ers 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 a dywedodd y mwyafrif o'r cleifion fod y gwasanaeth naill ai'n ardderchog neu'n dda iawn. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Rwy'n meddwl bod y meddygon teulu yn gwneud yr hyn maent yn ei wneud orau er budd eu cleifion i gyd"

"Tan yn ddiweddar, nid oedd staff y dderbynfa yn fawr o gymorth ac roeddent yn barod iawn i'ch diystyru. Bu'n rhaid i mi wneud llawer o ddefnydd o'r feddygfa dros y pythefnos diwethaf gyda phlant sâl, ac maent wedi bod yn ofalgar ac yn ystyriol iawn mewn swydd anodd. Dyw bod yn garedig ac yn gwrtais ddim yn costio dim, fel y mae'r staff presennol yn dangos".

"Pan fu angen cyngor a phresgripsiynau arnom ar frys, er nad oedd modd i ni weld meddyg, gwnaeth meddyg siarad â ni ar y ffôn. Roedden ni'n ddiolchgar iawn am hynny. Bydd staff y dderbynfa bob amser yn ceisio helpu i ateb ymholiad neu ddatrys problem"

Cadw'n iach

Roedd gwybodaeth ar gael ar bosteri a oedd yn cael eu harddangos ar waliau'r ardal aros a'r ystafelloedd ymgynghori. Roedd hyn er mwyn helpu'r cleifion a'u gofalu i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u lles eu hunain. Ymhlith yr enghreifftiau o'r wybodaeth sydd wedi'i harddangos mae:

- Rhoi'r gorau i smygu
- Y rhaglen brechu rhag y fflw
- Gwasanaethau sgrinio'r GIG megis; canser y coluddyn, y fron, ceg y groth a'r brostad.

Yn ogystal, roedd nifer o daflenni hybu iechyd ar gael i ategu rhannau o'r wybodaeth a oedd wedi'i harddangos ar yr hysbysfyrddau a gallai'r cleifion ddarllen y taflenni hynny a mynd â nhw adref gyda nhw.

Roedd cyngor a gwybodaeth yn benodol i ofalwyr hefyd i'w gweld yn yr ardal aros. Nid oedd gan y practis hyrwyddwr gofalu enwebedig er mwyn helpu i roi gwybodaeth ddefnyddiol i ofalwyr am amrywiol asiantaethau a sefydliadau lleol a allai roi cymorth iddynt wrth iddynt ymgymryd â'u cyfrifoldebau o ddydd i ddydd. Rydym yn argymhell y dylai'r practis enwebu hyrwyddwr gofalu.

Roedd y practis yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau meddygol cyffredinol a oedd yn anelu at hybu iechyd a llesiant y cleifion. Roedd y gwasanaethau hyn yn cynnwys arweiniad ar ffitrwydd i weithio, cyngor ar gyflyrau meddygol hirdymor fel asthma a diabetes, cyngor teithio, cyngor ar roi'r gorau i smygu a chynghor ar feddyginiaethau penodol fel warffarin¹.

¹Meddyginiaeth sy'n atal y gwaed rhag ceulo yw warffarin. Caiff warffarin ei ragnodi'n aml i bobl sydd wedi cael falf fecanyddol newydd yn y galon, pobl sydd â churiad calon afreolaidd penodol neu bobl sydd â chyflwr sydd wedi'i achosi gan geulad gwaed fel emboledd pwlmonaidd (ceulad

Roedd Cynllun Datblygu'r Practis (PDP) ar waith yn y practis. Roedd y cynllun hwn yn cynnwys nifer o amcanion a chymau gweithredu a oedd yn ymwneud â chadw'n iach a hybu iechyd. Yn ogystal, yn ei Gynllun Datblygu Proffesiynol, mae'r practis yn dweud ei fod wedi chwarae rhan gefnogol yn Rhaglen Pennu Cyfeiriad Cymru Gyfan, gyda chanolfan yng Nghanol Gofal Sylfaenol Alfred Street.

Ar gyfer y rhaglen pennu cyfeiriad, comisiynwyd Iechyd Cyhoeddus Cymru gan gyfarwyddwyr gofal sylfaenol y bwrdd iechyd, i gefnogi'r gwaith o werthuso rhaglen o 24 o brosiectau pennu cyfeiriad, a ariannwyd gan Lywodraeth Cymru. Nod y prosiectau yw ysgogi arloesedd a hyrwyddo'r dasg o ailddylunio gwasanaethu Gofal Sylfaenol yn gyflym. Mae'r 24 o brosiectau Pennu Cyfeiriad yn ymrannu'n themâu eang sydd â'r nod o fynd i'r afael â heriau presennol ar gyfer gofal sylfaenol ledled Cymru, a rhoi prawf ar fodelau arloesol ar gyfer darparu gwasanaethau gofal iechyd.

Mae'r practis yn cymryd rhan ym mhrosiect dau, lle mae rolau newydd yn y tîm gofal sylfaenol â'r nod o gynyddu capasiti tîm y practis, drwy rolau proffesiynol mewnol newydd sy'n cefnogi'r gwaith o gyflawni contractau Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol gyda'u byrddau iechyd lleol, yn hyrwyddo gweithio mewn clystyrau ac yn galluogi meddygon teulu i dreulio mwy o amser gyda chleifion sydd â salwch aciwt a'r rheini sydd â chyflyrau cymhleth. Mae'r rolau estynedig yn cynnwys fferyllwyr, ffisiotherapyddion, therapyddion galwedigaethol, cwnselwyr cymorth iechyd meddwl a meddygon teulu â diddordebau arbennig.

Fodd bynnag, awgrymodd y partneriaid yn eu Cynllun Datblygu Proffesiynol nad ydynt eto wedi gweld y cymorth ychwanegol sydd ei angen ledled ardal Castell-nedd er mwyn mynd i'r afael â'r problemau iechyd meddwl gyda gweithwyr proffesiynol priodol fel cwnselwyr cymorth iechyd meddwl wedi'u penodi i swyddi. Yn ogystal, gwnaethant awgrymu hefyd y byddent yn cefnogi llinell gymorth iechyd meddwl cymunedol, er mwyn sicrhau pwynt cyswllt cyntaf cyflymach i'r rheini sydd mewn angen.

gwaed yn yr ysgyfaint). Mae angen i bobl sy'n cymryd warffarin gael profion gwaed rheolaidd er mwyn sicrhau eu bod yn cymryd y dos cywir.

Gofal gydag urddas

Yn ddieithriad, roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd ac a ddychwelodd holiadur AGIC o'r farn eu bod wedi cael eu trin â pharch wrth ymweld â'r practis. Gwelsom y staff yn trin y cleifion â chwarteisi a pharch. Fodd bynnag, dywedodd ychydig o dan ddau o bob tri chlaf a gwblhaodd holiadur wrthym nad oeddent byth yn cael gweld eu dewis feddyg.

Roedd yr ystafelloedd ymgynghori a'r ystafelloedd triniaeth ar y llawr daear ac i ffwrdd o'r ardal aros, ar hyd coridor bach. Gwelsom fod drysau'r ystafelloedd wedi'u cau yn ystod ymgynghoriadau. Roedd hyn yn helpu i ddiogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion pan oedd y meddyg teulu yn eu gweld. Fodd bynnag, yn un o'r ystafelloedd ymgynghori hynny, nid oedd modd cau'r llen urddas yn llawn, fel sy'n briodol. Rhaid i'r mater hwn gael ei unioni, oherwydd yn yr ystafell hon y cynhelir profion ceg y groth. Er bod modd cau drws yr ystafell, roedd risg y gallai rhywun ddod i mewn i'r ystafell yn ystod y driniaeth, neu yn ystod archwiliadau personol eraill.

Cadarnhaodd staff y practis y gallai'r cleifion ofyn i hebryngwr fod yn gwmni iddynt yn ystod eu hymgyngoriadau. Nod defnyddio hebryngwyr yw diogelu cleifion a staff gofal iechyd pan gynhelir archwiliadau personol o'r cleifion. Dywedwyd wrthym hefyd y disgwyliwyd y byddai'r meddygon teulu yn cynnig gwasanaeth hebryngwr o dan amgylchiadau priodol.

Roedd gan y practis bolisi hebryngwyr. Fodd bynnag, nid oedd gwybodaeth am hebryngwyr i'w gweld yn yr ardal aros nac yn yr ystafelloedd ymgynghori, i roi gwybod i gleifion y gallent ofyn i hebryngwr fod yn gwmni iddynt. Dylai'r wybodaeth hon gael ei harddangos yn amlwg yn yr ardal aros ac yn yr ystafelloedd ymgynghori a'r ystafelloedd triniaeth.

Dywedwyd wrthym fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant hebryngwyr. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystysgrifau na thystiolaeth o hyn yn ystod yr arolygiad.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Caiff llen urddas newydd ei rhoi o gwmpas y gwely archwilio, a gwelyau archwilio eraill os yw'n berthnasol
- Bydd pob claf yn ymwybodol bod modd iddo gael hebryngwr os oes angen, cyn iddo gael ymgynghoriad neu driniaeth

- Bod gwybodaeth am hebryngwyr yn cael ei harddangos yn glir i bob claf ei gweld yn yr ardal aros a'r ystafelloedd ymgynghori/triniaeth.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd gan y practis wefan sylfaenol iawn, a oedd yn cael ei chynnal gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Dywedwyd wrthym fod y wefan hon yn hen ac nad oedd yn adlewyrchu'r practis na'r perchnogion presennol. Dywedwyd wrthym hefyd iddi gael ei datblygu ar adeg flaenorol pan oedd y practis yn cael ei reoli gan y bwrdd iechyd, ac y dylai'r bwrdd iechyd gael gwared arni.

Dywedwyd wrthym hefyd fod y Rosedale Medical Group, y mae Canolfan Gofal Sylfaenol Alfred Street yn rhan ohono, wrthi'n datblygu gwefan newydd ar gyfer practis Alfred Street. Fodd bynnag, nid yw ar gael i'r cleifion eto.

Nid oedd y wefan bresennol yn hyrwyddo Fy Iechyd Ar-lein a all helpu cleifion i wneud apwyntiadau a gwneud cais am bresgripsiynau amlroddadwy. Gall y ddau beth hyn fod o fudd i gleifion yn y practis. Fodd bynnag, nid yw'r cleifion yn cael y dewis o drefnu apwyntiadau ymlaen llaw oherwydd bod proses brysbenno ar waith. Mae'r broses brysbenno yn ei gwneud yn ofynnol i siarad â'r claf/gofalwr, er mwyn cael disgrifiad cryno o'r problemau. Dywedwyd wrthym mai diben hyn yw cyfeirio'r cleifion at y gwasanaeth neu'r clinigydd mwyaf priodol, er mwyn sicrhau eu bod yn cael y gofal neu'r driniaeth gywir gyda'r clinigydd cywir, fel ffisiotherapydd neu optegydd. Dywedodd uwch aelodau o'r staff wrthym fod cynllun ar waith i ddiweddarau a gwella'r wefan.

Roedd y practis wedi llunio taflen wybodaeth i gleifion. Nid oedd ar gael yn yr ardal aros ond cafodd copi ei argraffu a'i roi i ni ar ddiwrnod yr arolygiad. Ychydig iawn o wybodaeth yr oedd y daflen yn ei chynnwys am y practis a'r gwasanaethau a gynigir. Nid oedd y daflen yn cyfeirio at y ddeddf diogelu data cyffredinol na diogelwch data cleifion, ac nid oedd y wybodaeth hon ar gael ar y wefan chwaith.

Roedd y daflen wybodaeth i gleifion hefyd yn cyfeirio at broses gwyno, ond nid oedd yn cyfeirio at broses Gweithio i Wella² GIG Cymru. Yn ogystal, nid oedd unrhyw wybodaeth ar wefan y practis i hysbysu cleifion am y broses gwyno.

Nid oedd gwybodaeth i gleifion am sut i godi pryder na gwybodaeth am y broses Gweithio i Wella wedi'i harddangos yn glir y tu mewn i'r practis. Yn ogystal, nid oedd taflenni Gweithio i Wella ar gael yn gyfleus i'r cleifion eu darllen a mynd â nhw adref gyda nhw.

Gwnaethom adolygu cofnodion meddygol sampl o'r cleifion. Cadarnhaodd pob cofnod claf ond un fod gwybodaeth lafar wedi'i rhoi i'r cleifion i'w helpu i ddeall eu cyflyrau meddygol, yr ymchwiliadau cysylltiedig a'r trefniadau i reoli eu salwch neu eu cyflwr. Gwelsom hefyd fod trefniadau addas ar waith i gael cydsyniad gan y cleifion.

Er bod polisi ar waith ar gyfer cael cydsyniad gan gleifion, mae angen ei adolygu a'i ddiweddarau gan nodi'r dyddiadau a'r fersiynau ar y polisi. Byddai hyn yn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn defnyddio'r fersiwn fwyaf diweddar, sydd wedi'i hadolygu'n briodol. Defnyddir y ffurflen cydsyniad a ddarparwyd gan y bwrdd iechyd lleol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Bydd y practis yn cyfathrebu'n ffurfiol â'r bwrdd iechyd lleol am y wefan bresennol, er mwyn sicrhau bod y manylion a ddarperir ar gyfer y practis yn cael eu dileu, er mwyn osgoi rhoi gwybodaeth anghywir i gleifion.
- Caiff taflen wybodaeth i gleifion y practis ei hadolygu er mwyn sicrhau ei bod yn cynnwys gwybodaeth berthnasol a defnyddiol am y practis, gan gynnwys y gwasanaethau a ddarperir, proses gwyno Gweithio i

² 'Gweithio i Wella' yw'r broses integredig ar gyfer codi pryderon, ymchwilio iddynt a dysgu ohonynt. Mae pryderon yn cynnwys materion a nodir o ddigwyddiadau diogelwch cleifion, cwynion, ac, mewn perthynas â chyrff y GIG yng Nghymru, honiadau am wasanaethau a ddarperir gan gorff cyfrifol yng Nghymru.

Wella, a gwybodaeth gyfredol am y rheoliad cyffredinol ar ddiogelu data

- Bydd pob claf yn ymwybodol o'r broses Gweithio i Wella drwy arddangos y wybodaeth hon yn briodol yn y practis
- Bydd taflenni gwybodaeth am Gweithio i Wella ar gael yn gyfleus i'r cleifion eu darllen a mynd â nhw adref gyda nhw
- Bydd y polisi cydsyniad cleifion yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob un ond dau o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod pethau bob amser yn cael eu hesbonio iddynt yn ystod eu hapwyntiad mewn ffordd y gallant ei deall. Yn ogystal, roeddent o'r farn eu bod yn cael eu cynnwys gymaint ag yr hoffent yn y penderfyniadau a wneir am eu gofal.

Cadarnhaodd staff y practis y gwnaethom siarad â nhw nad oedd dolen sain ar gael er budd cleifion neu ymwelwyr. Defnyddir dolen sain er mwyn helpu pobl ag anawsterau clywed i glywed yn well a chyfathrebu'n effeithiol.

Cadarnhaodd y staff y gallent ddefnyddio gwasanaeth cyfieithu er mwyn helpu i gyfathrebu â chleifion nad oeddent yn siarad Saesneg, er mwyn helpu'r cleifion i ddeall yr hyn a oedd yn cael ei ddweud yn ystod eu hymgyngoriadau gyda'r meddyg teulu neu'r nyrs ac fel arall. Cawsom wybod hefyd fod y cleifion yn cael eu hannog i ddod â rhywun gyda nhw mewn achosion lle roeddent yn disgwyl wynebu rhwystrau iaith neu pe bai'n anodd cael gafael ar y gwasanaeth cyfieithu.

Nid oedd unrhyw arwyddion ar gael i gyfeirio cleifion i'r ystafelloedd ymgynghori na'r cyfleusterau eraill. Fodd bynnag, roedd arwyddion ar ddrysau'r ystafelloedd ymgynghori. Nid oedd y system alw weledol yn gweithio yn ystod ein harolygiad. Fodd bynnag, roedd system alw sain ar waith ac roedd y cleifion yn cael eu galw yn ôl rhif.

Gwnaethom ystyried y trefniadau a oedd ar waith mewn achosion pan fo angen i'r practis gysylltu â'r cleifion mewn perthynas â gofynion ychwanegol. Er enghraifft, dychwelyd er mwyn cael apwyntiad dilynol, prawf gwaed, neu gael triniaeth/presgripsiwn, ar sail canlyniadau profion. Dywedwyd wrthym y byddai staff y practis naill ai'n ffonio'r claf/gofalwr neu'n ysgrifennu atynt gan ddweud

wrthynt fod angen iddynt drefnu apwyntiad neu gasglu presgripsiwn, er enghraifft.

Caiff negeseuon mewnol eu cyfleu ar lafar ac yn electronig. Mae'r fformat electronig yn caniatáu ar gyfer trywydd archwilio o'r negeseuon a anfonir ac a dderbynnir. Bydd y meddyg teulu sy'n gweithio yn y practis ar y diwrnod yn ymdrin â'r negeseuon dyddiol, er mwyn osgoi gadael negeseuon i feddygon teulu penodol ymdrin â hwy.

Gwnaethom siarad ag aelodau o'r staff am y crynodebau rhyddhau cleifion electronig a dderbyniwyd gan ysbytai lleol. Yn ôl y staff gweinyddol, pan fyddai'r practis yn derbyn y rhain, byddai'r arweinydd tîm yn eu hanfon ymlaen at y meddyg teulu oedd ar ddyletswydd y diwrnod hwnnw er mwyn gweithredu arnynt yn ôl yr angen.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Mae dolen sain sy'n gweithio ar gael yn y practis er budd cleifion ac ymwelwyr
- Mae arwyddion wedi'u gosod i gyfeirio cleifion i'r ystafelloedd ymgynghori a'r cyfleusterau eraill.

Gofal amserol

Mae'r practis ar agor i'r cleifion rhwng 8:30am a 6:00pm o ddydd Llun i ddydd Gwener, er bod y llinellau ffôn ar agor o 8:00am tan 6:30pm. Nid yw'r practis yn cynnig apwyntiadau bob yn ail brynhawn dydd Mercher, gan fod yr amser hwn wedi'i neilltuo ar gyfer hyfforddiant. Fodd bynnag, mae gwasanaeth meddyg teulu ar alwad ar gael ar gyfer achosion brys. Er y cynigir apwyntiadau ar y diwrnod i gleifion, mae'n rhaid i'r cleifion ffonio'r feddygfa o 8:00am ymlaen er mwyn cael apwyntiad ar y diwrnod hwnnw.

Roedd system ar waith lle roedd meddyg teulu yn ffonio'r claf yn y lle cyntaf, er mwyn gweld a oedd hi'n angenrheidiol iddo ddod i'r practis neu a fyddai modd cynnig ymgynghoriad dros y ffôn, neu atgyfeirio at wasanaethau eraill. Gwnaed apwyntiadau dilynol i rai cleifion, er enghraifft y rheini sydd angen gwneud trefniadau ychwanegol ymlaen llaw gyda gofalwyr er mwyn iddynt ddod gyda

nhw i'r practis. Fodd bynnag, roedd yr un broses yn digwydd ar ddiwrnod yr apwyntiad, pan fyddai'r meddyg teulu yn ffonio'r claf yn y lle cyntaf, cyn iddo gyrraedd y practis, i weld a oedd angen yr ymgynghoriad wyneb yn wyneb o hyd.

Byddai unrhyw gleidion ag anghenion ychwanegol fel; anableddau corfforol, nam ar y synhwyrâu, anableddau dysgu neu'r rheini sy'n gaeth i'w cartref, yn cael eu hamlygu gan y system electronig, Vision, er mwyn sicrhau bod staff y practis yn ymwybodol o hyn ar unwaith, drwy gyfrwng Cod Read ³.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn fodlon iawn neu'n gymharol fodlon ar oriau agor y practis. Fodd bynnag, dywedodd ychydig dros draean o'r cleifion wrthym nad oedd yn hawdd iawn neu nad oedd yn hawdd o gwbl cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt. Pan ofynnwyd iddynt ddisgrifio eu profiad cyffredinol o drefnu apwyntiad, disgrifiodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu profiad fel un 'da' neu 'da iawn'.

Mae nyrs y practis yn cynnal nifer o glinigau rheoli clefydau cronig, lle y caiff cleifion eu monitro ac y rhoddir cyngor iddynt ar reoli eu cyflyrau. Nod y gwasanaeth hwn yw lleihau'r galw am apwyntiadau gyda'r meddygon teulu a sicrhau bod y cleifion yn cael eu gweld gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol priodol. Mae hyn yn rhoi mwy o amser i'r meddygon teulu weld y cleifion hynny sydd â chyflyrau iechyd mwy cymhleth.

Dywedwyd wrthym fod y Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd hefyd yn cynnal clinigau rheoli cyflyrau cronig ac yn gallu cynnig brechiadau i fabanod. Mae gennym bryderon am yr arfer hwn, a thrafodir y rhain yn fanylach yn adran Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol yr adroddiad hwn.

Roedd y practis yn cynnig ymweliadau cartref yn achos cleifion a oedd yn rhy sâl i ddod i'r practis a'r rhai a oedd yn gaeth i'w cartrefi.

Roedd trefniadau ar waith drwy'r bwrdd iechyd i ddarparu gofal meddygol brys y tu allan i oriau. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym

³ Cyfres o godau clinigol cyfrifiadurol yw codau Read a luniwyd i'w defnyddio ym maes Gofal Sylfaenol er mwyn cofnodi'r gofal cyffredin a roddir i glaf. Mae'r codau hefyd yn hwyluso gweithgarwch archwilio ac adrodd ym maes gofal sylfaenol.

y byddent yn gwybod sut i gysylltu â'r gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau.

Cadarnhaodd uwch aelodau o'r staff, er mai proses anffurfiol oedd hon yn gyffredinol, fod ail farn fewnol yn cael ei cheisio. Y nod yw sicrhau bod y cleifion yn cael y gofal parhaus mwyaf priodol.

Dywedwyd wrthym fod atgyfeiriadau nad ydynt yn atgyfeiriadau brys yn cael eu gwneud rhwng tri a phum diwrnod ar ôl dod i gytundeb â'r claf. Roedd atgyfeiriadau brys yn cael eu cwblhau'n gyflymach, er enghraifft; roedd y practis yn defnyddio protocolau brys lle yr amheuwyd bod y claf yn dioddef o ganser er mwyn sicrhau y câi'r claf ofal a thriniaeth amserol. Cadarnhaodd staff y practis fod system ar waith i sicrhau bod gwasanaethau gofal eilaidd (ysbytai) wedi cael atgyfeiriadau a'u bod wedi gweithredu arnynt.

Cawsom wybod fod gwasanaeth fflebotomi yn cael ei gynnig gan y practis a ddarperir gan gynorthwyydd gofal iechyd y practis a nyrs y practis. Os nad oeddent ar gael, byddai nyrs y practis, neu'r meddygon, yn gallu cymryd samplau gwaed gan y claf er mwyn sicrhau gofal amserol.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd cyfleusterau'r practis i gleifion wedi'u lleoli ar y llawr daear. Roedd y practis yn hygyrch i ddefnyddwyr cadair olwyn a'r rheini â phroblemau symudedd eraill. Fodd bynnag, roedd nifer fach iawn o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC yn teimlo nad oedd yn hawdd iawn mynd i mewn i adeilad y practis. Soniodd un claf am ffordd y gallai'r practis wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo:

"Drwy ddarparu drysau awtomatig i bobl mewn cadeiriau olwyn o'r dderbynfa i ystafell y meddyg. Maen nhw'n anodd iawn i'w hgor. Does neb byth ar gael i helpu i ddal y drysau ar agor. Fydd y derbynnydd ddim yn codi a chynnig helpu".

Roedd gan y ddesg yn y brif dderbynfa adran lefel isel a fyddai'n galluogi unigolyn mewn cadair olwyn i siarad yn hawdd â staff y dderbynfa pe byddai angen gwneud hynny. Roedd y rhan fwyaf o'r drysau y tu mewn i'r adeilad yn ddigon llydan i allu defnyddio cadeiriau olwyn, sgwteri modur a chadeiriau gwthio yn ddiogel.

Nid oedd mannau parcio ceir ar gael i'r cleifion. O flaen y practis, roedd llinellau melyn dwbl ar ddwy ochr y ffordd, felly ni allai'r cleifion barcio yno. Yn ogystal, nid oedd fawr ddim lleoedd parcio ar gael yn yr ardal breswyl gyfagos.

Dywedwyd wrthym y gallai'r cleifion barcio ym maes parcio gorsaf drenau gyfagos, a bod maes parcio aml-lawr tua 5-10 munud i ffwrdd ar droed, ond nid yw'r opsiynau hyn yn addas i rai cleifion â phroblemau symudedd neu sy'n sâl.

Roedd toiledau dynion a merched ar y llawr daear gerllaw'r ardal aros. Roeddent hefyd yn addas i gleifion anabl. Roedd hyn yn hybu annibyniaeth cleifion â phroblemau symudedd.

Hawliau pobl

Gwelsom fod hawliau pobl yn cael eu hybu yn y practis a bod trefniadau ar waith i ddiogelu hawliau pobl i breifatrwydd. Yn ogystal, gwelsom y staff yn trin cleifion ag urddas, parch a charedigrwydd.

Gwelsom y hefyd gallai perthnasau neu ofalwyr aros gyda'r cleifion yn y practis a thrwy gydol eu hasesiad a'u triniaeth os oeddent yn dymuno. Cadarnhaodd staff y practis y gallai'r cleifion ofyn i hebryngwr fod yn gwmni iddynt yn ystod eu hymgyngoriadau.

Dywedwyd wrthym fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR). Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystysgrifau na thystiolaeth ar gael i gefnogi hyn. Trafodir materion yn ymwneud â chadw tystiolaeth o hyfforddiant yn fanylach yn adran Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth yr adroddiad hwn.

Gwrandao a dysgu o adborth

Yn y dderbynfa a'r ardal aros, roedd blwch awgrymiadau ar gael lle gallai'r cleifion wneud sylwadau ac awgrymiadau llafar. Fodd bynnag, nid oedd pennau ysgrifennu na phapur wrth law i'r cleifion gofnodi eu sylwadau. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym y gallai'r cleifion ofyn am bapur a phen yn y dderbynfa at y diben hwn. Gallai fod yn fuddiol hysbysu'r cleifion y gallant ofyn wrth y dderbynfa am yr adnoddau hyn.

Nid oedd unrhyw system ar waith ar y pryd i gofnodi pryderon/cwynion llafar, ond roedd cwynion ffurfiol neu ysgrifenedig yn cael eu cofnodi. Yn ogystal, nid oedd amseroedd ymateb i bryderon y cleifion yn cydymffurfio â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru. Ychydig iawn o wybodaeth a oedd ar gael i gleifion am broses Gweithio i Wella, fel y nodwyd eisoes.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau gweithredu a gymerir i sicrhau ei fod yn datblygu system ar gyfer cofnodi pryderon llafar gan gleifion neu eu perthnasau/gofalwyr, a'r ymateb iddynt, yn unol â phroses Gweithio i Wella.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Gwelsom nad oedd gan y practis y cyfarpar angenrheidiol i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion bob amser. Y rheswm dros hyn oedd nad oedd ond y lleiafswm o gyfarpar dadebru ar gael ac ni welsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant priodol i gynnal neu ddarparu agweddau penodol ar ofal.

Gwnaethom nodi bod gan y meddygon teulu wybodaeth dda am y canllawiau cyfredol a luniwyd gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) ac unrhyw Rybuddion Diogelwch Cleifion Cenedlaethol a gyhoeddwyd. Fodd bynnag, mae angen gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau y caiff y wybodaeth hon ei rhannu a'i thrafod yn brydlon ag aelodau perthnasol eraill o'r tîm.

Roedd polisi da ar waith o ran atal a rheoli heintiau ac roedd yn adlewyrchu'r trefniadau presennol mewn perthynas â gweithgarwch archwilio rheoli heintiau ac amserlenni glanhau yn gywir. Roedd polisi ar waith hefyd ar gyfer feirysau a gludir yn y gwaed.

Gofal diogel

Ymdriniwyd â'n pryderon ynglŷn ag argaeledd yr holl gyfarpar dadebru addas o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y practis yn union wedi'r arolygiad gan nodi bod angen cymryd camau unioni ar frys. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn atodiad B a gellir eu gweld o dan yr is-bennawd; Rheoli Meddyginiaethau.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Y bwrdd iechyd lleol a oedd yn berchen ar y safle ac roedd y practis wedi bod yn darparu gwasanaethau o'r fan hon ers pum mlynedd. Gwelsom fod y safle cyfan i'w weld yn lân ac yn drefnus iawn.

Dywedodd uwch aelodau o'r staff fod trefniadau ar waith gyda dau bractis arall y grŵp, pe na allai'r practis ddefnyddio'r adeilad presennol. Roedd modd cael mynediad i'r system technoleg gwybodaeth (y system gyfrifiadurol) o bob un o'r tri safle. Yn ogystal, roedd modd ateb y llinellau ffôn ym mhob un o'r tri phractis a hefyd o gartref.

Roedd gan y practis gynllun parhad busnes yn cynnig canllawiau ar ymdrin â phroblemau eraill wrth ddarparu gwasanaethau.

Roedd asesiadau risg tân a diogelwch priodol ar waith ac roedd pob eitem o gyfarpar trydanol wedi cael prawf dyfais gludadwy (PAT)⁴ addas.

Atal a rheoli heintiau

Ni fynegodd y cleifion unrhyw bryderon am lanweithdra'r practis a dywedodd y rhan fwyaf ohonynt a gwblhaodd holiadur AGIC fod y safle yn lân iawn yn eu barn nhw.

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael mewn ardaloedd allweddol o'r practis. Fodd bynnag, nid oedd tywelion papur yn y toiledau dynion na'r toiledau menywod ac nid oedd peiriant sychu dwylo yn gweithio yn yr un o'r toiledau. Yn ogystal, roedd cyfarpar diheintio dwylo ar gael yn gyfleus ym mhob ardal glinigol ond nid oedd cyfarpar diheintio dwylo ar gael yn yr ardaloedd cyhoeddus chwaith. Dywedwyd wrthym y gallai cleifion ac ymwelwyr ofyn am gel diheintio dwylo yn ôl yr angen.

Roedd yr ardaloedd aros, y coridorau, yr ystafelloedd triniaeth a'r ystafelloedd ymgynghori i gyd yn lân. Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol fel menig a ffedogau tafladwy ar gael i'r staff clinigol eu defnyddio er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio.

⁴ Profi dyfeisiau cludadwy (PAT) yw'r term a ddefnyddir i ddisgrifio'r broses o archwilio dyfeisiau a chyfarpar trydanol er mwyn sicrhau eu bod yn ddiogel i'w defnyddio. Gellir dod o hyd i'r rhan fwyaf o ddiffygion diogelwch trydanol drwy gynnal archwiliad gweledol ond dim ond drwy eu profi y gellir dod o hyd i rai mathau o ddiffygion.

Roedd lloriau, byrddau gwaith a chypyrddau y gellir eu golchi ar gael ym mhob ystafell driniaeth ac ystafell ymgynghori er mwyn sicrhau y gellir eu glanhau'n hawdd ac yn effeithiol.

Gwelsom fod gwastraff domestig (cartref) a gwastraff clinigol (gan gynnwys offer miniog meddygol, fel nodwyddau) wedi'u rhannu mewn cynwysyddion/bagiau lliw gwahanol a phriodol er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu gwaredu'n gywir. Roedd gwastraff clinigol a oedd yn aros i gael ei gasglu yn cael ei storio dan glo er mwyn atal mynediad heb awdurdod.

Roedd polisïau ar waith ar gyfer atal a rheoli heintiau a chlefydau a gludir yn y gwaed, ac roeddent yn adlewyrchu'r trefniadau presennol mewn perthynas â gweithgarwch archwilio rheoli heintiau ac amserlenni glanhau yn gywir. Gwelsom fod archwiliad rheoli heintiau wedi cael ei gynnal yn ddiweddar.

Dywedwyd wrthym fod pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth o hyn. Ymdrinnir â hyn yn ddiweddarach yn yr adroddiad.

Gwelsom dystiolaeth fod cofnodion unigol wedi cael eu cadw ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol mewn perthynas â'u statws imiwneiddio Hepatitis B.

Roedd llenni ffabrig i ddiogelu urddas wedi'u gosod o amgylch y gwelyau archwilio ym mhob ystafell ymgynghori ac ystafell driniaeth. Gallai'r practis ystyried defnyddio llenni tafladwy er mwyn helpu i atal neu leihau'r risg o groes-heintio.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Bod cyfleusterau sychu dwylo ar gael yn nhoiledau'r clefion bob amser
- Bod gel neu ewyn diheintio dwylo ar gael yn gyfleus yn yr ardaloedd aros cyhoeddus.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd y practis yn defnyddio llyfr fformiwlâu'r bwrdd iechyd lleol (ac yn croesgyfeirio lle y bo angen â Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain⁵), er mwyn cyfeirio at feddyginiaethau penodol lle y bo angen. Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod y wybodaeth ddiweddaraf yn cael ei defnyddio yn unol â chanllawiau lleol a chenedlaethol. Roedd hyn yn golygu bod y meddygon teulu yn rhagnodi meddyginiaeth o restr ddewisol o feddyginiaethau cymeradwy.

Cadarnhaodd uwch aelodau o'r staff fod adolygiadau o feddyginiaeth amlroddadwy cleifion yn cael eu cynnal. Roedd hyn yn cael ei wneud yn ystod rhai ymgynghoriadau, drwy glinigau ysbytai, a phan oedd y meddygon teulu a'r fferyllwyr yn adolygu meddyginiaeth y cleifion. Lle nodwyd nad oedd y cleifion yn cymryd meddyginiaethau mwyach, cawsom wybod y byddai'r meddyginiaethau hyn yn cael eu tynnu oddi ar y rhestr presgripsiynau amlroddadwy.

Dywedwyd wrthym fod rhai aelodau o'r tîm gweinyddol, a oedd yn gyfrifol am baratoi'r presgripsiynau amlroddadwy, yn eu newid heb drafod hyn â'r meddyg teulu ymlaen llaw, os oedd presgripsiwn y claf wedi cael ei newid cyn iddo gael ei ryddhau o'r ysbyty. Byddai'r presgripsiynau hyn yn cael eu trosglwyddo i'r meddyg teulu i'w llofnodi, cyn cael eu hanfon at y fferyllfa neu eu rhoi i'r cleifion.

Roedd y broses hon yn peri pryder i ni a gwnaethom drafod hyn gyda rheolwr y practis a'r meddyg teulu a oedd yn bresennol yn ystod yr arolygiad. Y rheswm am hyn yw am nad yw'r staff gweinyddol wedi cael eu hyfforddi'n glinigol i wybod canlyniadau posibl gwneud newidiadau i bresgripsiynau arferol, megis newid dosau meddyginiaethau, rhoi'r gorau i'w rhoi neu ddechrau rhai newydd. Mae hyn yn arbennig o bwysig pan na fydd claf o bosibl wedi rhoi gwybod am bob un o'i feddyginiaethau i dimau meddygol, pan oedd yn glaf mewnol (neu

⁵ Llyfr cyfeirio fferyllol yn y Deyrnas Unedig yw Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain sy'n cynnwys rychwant eang o wybodaeth a chyngor ar ragnodi a ffarmacoleg, ynghyd â ffeithiau penodol a manylion am lawer o feddyginiaethau sydd ar gael drwy Wasanaeth Iechyd Gwladol y DU. Mae'r wybodaeth yn y llyfr yn cynnwys arwydd(ion), gwrtharwyddion, sgil-effeithiau, dosiau, dosbarthiad cyfreithiol, enwau a phrisiau fformiwlâu perchenogol a generig sydd ar gael, ac unrhyw bwyntiau nodedig eraill.

allanol) mewn ysbyty. Dywedwyd wrthym fod aelodau perthnasol y tîm gweinyddol yn brofiadol yn hyn o beth, fod y meddyg teulu a rheolwr y practis yn hyderus bod y broses hon yn gadarn, ac na fu unrhyw broblemau hyd yma.

Gwnaethom ofyn am gael gweld tystiolaeth o'u hyfforddiant, eu haddysg ac asesiad o'u cymhwysedd yn hyn o beth, a pha broses archwilio a oedd ar waith, er mwyn sicrhau bod hyn yn cael ei wneud mewn ffordd briodol a chywir bob amser. Ni chawsom ein sicrhau bod unrhyw hyfforddiant wedi'i gynnal, fod cymhwysedd wedi'i asesu'n briodol na bod archwiliad yn cael ei gynnal yn rheolaidd.

Yn y sampl o gofnodion cleifion a adolygwyd gennym, gwelsom fod y rhesymau dros ragnodi meddyginiaeth wedi cael eu cofnodi. Mae cofnodi'r wybodaeth hon yn golygu ei bod yn haws gwneud penderfyniadau wrth adolygu triniaeth cleifion yn ystod ymgynghoriadau yn y dyfodol. Gwelsom ddull gweithredu cyson mewn perthynas â'r ddogfennaeth. Yn ogystal, roedd y cofnodion a adolygwyd yn cynnwys y rhesymau pam bod claf wedi rhoi'r gorau i gymryd ei feddyginiaeth. Yn yr un modd, mae cofnodi'r rhesymau hyn yn helpu i lywio ymgynghoriadau yn y dyfodol.

Yn ystod yr arolygiad, dywedwyd wrthym fod gan Weithiwr Cymorth Gofal Iechyd y practis nifer o rolau estynedig. Mae hyn yn cynnwys rhoi brechiadau, gan gynnwys brechiadau i fabanod. Yn ogystal â hyn, mae'r Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd hefyd yn cynnal clinigau rheoli clefydau cronig er enghraifft clinigau diabetes a chlefydau anadlol cronig. Roedd gennym bryderon bod aelod anghofrestredig o'r tîm clinigol yn ymgymryd â'r fath rolau ac felly gwnaethom drafod hyn gyda'r Meddyg Teulu a Rheolwr y Practis a oedd yn bresennol ar ddiwrnod yr arolygiad.

O ran rhoi brechiadau, mae'r Coleg Nyrsio Brenhinol ac Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cefnogi rôl y Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd i roi brechiadau penodol. Mae'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol a'r ddogfen Cwricwlwm Craidd ar gyfer Hyfforddiant Imiwneiddio Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd (2015)⁶, yn pennu'r fframwaith gofynnol ar gyfer datblygu hyfforddiant i ddiwallu anghenion Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd sy'n rhoi brechlynnau fflwi, yr eryr a

⁶ [Y Safonau Gofynnol Cenedlaethol a'r Cwricwlwm Craidd ar gyfer Hyfforddiant Imiwneiddio Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd \(2015\)](#)

brechlynnau niwmococol i oedolion a'r brechlyn fflw byw wedi'i wanhau drwy'r trwyn (LAIV) i blant.

Mae'r safonau hefyd yn cynnwys sicrhau bod Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd wedi'u hyfforddi'n briodol ac wedi'u cefnogi gan weithiwr proffesiynol gofal iechyd proffesiynol (meddyg teulu neu nyrs gofal sylfaenol). Nid yw'r Coleg Nyrsio Brenhinol nac Iechyd Cyhoeddus Cymru o blaid Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd yn rhoi brechlynnau eraill, er enghraifft gweddill y rhaglen brechu plant neu frechlynnau teithio. Mae hyn hefyd yn cynnwys rhoi brechlynnau i fabanod. Y rheswm dros hyn yw'r broses benderfynu clinigol sy'n rhan o'r gwaith.

Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod y Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd yn gymwys i roi brechlynnau a chynnal clinigau rheoli clefydau cronig. Y rheswm dros hyn oedd ei bod wedi dilyn cwrs yn y brifysgol i'w galluogi i wneud y rolau hyn, a'i bod yn cael ei hystyried yn gymwys i'w gwneud. Gwnaethom ofyn am gael gweld tystiolaeth o'r hyfforddiant yn y brifysgol a'r gymeradwyaeth ar gyfer ei chymhwysedd, ond nid oedd hyn ar gael ar ddiwrnod yr arolygiad. Dywedodd rheolwr y practis y byddai'n anfon y wybodaeth hon at AGIC ar ôl yr arolygiad. Fodd bynnag, nid yw wedi dod i law.

Gwnaethom fynegi ein pryder na ddylai'r Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd fod yn rhoi unrhyw frechlynnau i fabanod, gan nad yw hyn wedi'i gefnogi gan y Coleg Nyrsio Brenhinol nac Iechyd Cyhoeddus Cymru, a gwnaethom argymhell na ddylai'r Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd frechu babanod na phlant bach, a gwnaethant gytuno i hyn.

Mae safonau ansawdd Cyngor Dadebru'r DU ar gyfer dadebru yn pennu bod rhwymedigaeth ar sefydliadau gofal iechyd i ddarparu gwasanaeth dadebru o ansawdd da, ac i sicrhau y caiff staff hyfforddiant a hyfforddiant gloywi yn rheolaidd hyd at lefel o fedrusrwydd sy'n briodol ar gyfer eu rôl. Ystyriodd y tîm arolygu'r trefniadau ar gyfer cadarnhau tystiolaeth o hyfforddiant dadebru, a gwirio'r offer a'r cyffuriau dadebru. Y rheswm dros hyn yw y gallai claf lewygu yn y practis ar unrhyw adeg, p'un a ydynt wedi derbyn triniaeth ai peidio. Mae'n hanfodol felly, fod pawb sydd wedi'u cofrestru wedi cael hyfforddiant ar ymdrin ag argyfyngau meddygol, gan gynnwys dadebru, a'i fod yn meddu ar dystiolaeth o gymhwysedd gyfredol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom nodi nad oedd ond ychydig o eitemau ar gael i helpu gyda dadebru pe bai argyfwng megis; claf yn llewygu, anaffylacsis (adwaith alergaidd difrifol), neu drawiad ar y galon. Yn ogystal, ni fu modd i ni weld tystiolaeth i ddangos bod unrhyw aelod o'r staff clinigol wedi cael

hyfforddiant gloywi ar ddadebru yn ystod y 12 mis diwethaf, na bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant dadebru yn y gorffennol.

Roedd ocsigen ar gael yn y practis, ynghyd â mygydau oedolion a phediatrig gyda bagiau cronfa ocsigen. Fodd bynnag, roedd y silindr ocsigen a welsom bron yn wag, gyda'r deial ar ben uchaf y parth coch.

Roedd nifer o eitemau allweddol ar gyfer dadebru ar goll, gan gynnwys y canlynol:

- Mwgwd poced gyda phorth ocsigen i oedolion a phlant
- Silindr ocsigen yn cynnwys digon o ocsigen
- Diffibriliwr Allanol Awtomataidd (AED), gyda chyfleusterau ar gyfer defnydd pediatrig yn ogystal â defnydd ar gyfer oedolion
- Padiâu diffibrilio hunanadlynol ar gyfer plant ac oedolion, a setiau dros ben
- Offer sugno cludadwy gyda sugnwr Yankauer⁷ a chathetrau sugno ysgafn
- Llwybrau anadlu oroffaryngeal a mygydau wyneb clir, meintiau 0, 1, 2, 3, 4
- Algorithmau, dosau o gyffuriau argyfwng, tablau cyfrif cyffuriau pediatrig.

Dylai pob aelod o'r staff mewn sefydliadau gofal sylfaenol, gan gynnwys staff anghlinigol, gael hyfforddiant rheolaidd ar ddadebru oedolion a phlant i'r lefel sy'n briodol i'w rolau. Dylai'r staff gael yr hyfforddiant hwn ar adeg eu sefydlu, ac ar gyfnodau rheolaidd, aml wedi hynny fel sy'n briodol, er mwyn cynnal eu gwybodaeth a'u sgiliau. Dylai'r staff clinigol gael sesiynau gloywi blynyddol o leiaf, ac argymhellir y sesiynau a'r hyfforddiant gloywi sy'n cynnwys asesiad ar

⁷Mae'r tip sugno Yankauer yn adnodd sugno'r geg a ddefnyddir mewn triniaethau meddygol. Tip sugno plastig cadarn ydyw gan amlaf ag agoriad mawr wedi'i amgylchynu gan ben mawr crwn, a gynllunnir i'w gwneud yn bosibl i sugno'n effeithiol heb niweidio'r meinwe amgylchynol. Defnyddir yr adnodd hwn i sugno hylifau oroffaryngeal er mwyn atal mewnsugno (tynnu hylif y geg neu'r stumog i mewn i'r ysgyfaint).

gyfer y staff clinigol. Dylai'r staff anghlinigol gael diweddariadau blynyddol yn gyffredinol hefyd. Fodd bynnag, gellir cynnal asesiad risg lleol i asesu'r tebygolrwydd y bydd staff anghlinigol yn dod ar draws claf sydd angen ei ddadebru.

Mae canllawiau Cyngor Dadebru'r DU yn tynnu sylw at y cyfarpar, y cyffuriau a'r gwiriadau gofynnol.

Ymdriniwyd â'n canfyddiadau ynglŷn â'r uchod o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Trafodwyd y broses gyda rheolwr y practis a'r meddyg teulu a oedd yn bresennol ar ddiwrnod yr arolygiad, a gwnaethom roi gwybod iddynt fod AGIC yn ei gwneud yn ofynnol iddynt weithredu ar unwaith. Ar ddiwrnod yr arolygiad, gwnaethant gysylltu â Chyngor Dadebru'r DU am gyngor, a mynd ati ar unwaith i ddechrau'r broses o gaffael a phrynu'r holl gyfarpar angenrheidiol ar gyfer sefyllfaoedd brys. Gwelsom dystiolaeth o hyn ar ddiwrnod yr arolygiad.

Gwnaethom hefyd ysgrifennu at y practis yn syth ar ôl yr arolygiad, gyda manylion y camau gweithredu roedd angen eu cymryd ar unwaith. Cysylltwyd â'r bwrdd iechyd ar y diwrnod ar ôl yr arolygiad, ynglŷn â'r problemau a welsom mewn perthynas â'r cyfarpar dadebru a'r gofynion hyfforddi. Ers hynny, rydym wedi cael sicrwydd digonol bod gan y practis erbyn hyn gyfarpar digonol ar gyfer argyfyngau. Fodd bynnag, y bwriad oedd bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant ar ddadebru ar 20 Chwefror 2019. Dywedodd rheolwr y practis wrthym y byddai'n anfon tystiolaeth i ddangos bod yr hyfforddiant wedi'i gwblhau ar ôl yr hyfforddiant.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Bod y broses ar gyfer paratoi presgripsiynau a diwygio presgripsiynau cleifion ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty yn cael ei hadolygu'n ofalus, a bod gwybodaeth, sgiliau a chymhwysedd y staff gweinyddol sy'n paratoi'r presgripsiynau yn cael eu hailasesu'n gadarn
- Bod proses archwilio yn cael ei chychwyn i sicrhau bod y broses bresgripsiynau yn cael ei gwneud yn gywir gan y tîm gweinyddol
- Bod tystiolaeth yn cael ei chyflwyno i AGIC i ddangos bod y Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd wedi cwblhau hyfforddiant yn y brifysgol ac i ddangos tystiolaeth bod ei chymhwysedd wedi'i gymeradwyo, er mwyn ei galluogi i ddarparu brechiadau a chynnal clinigau rheoli cyflyrau cronig.

- Bod AGIC yn cael tystiolaeth o ddisgrifiad swydd y Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd, a ddylai roi manylion ei rôl wrth ymgymryd â thasgau uwch
- Bod AGIC yn cael tystiolaeth i ddangos bod gan y practis indemniad meddygol priodol ar gyfer y Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd mae'n ei chyflogi a bod yr yswiriant a ddarperir yn ddigonol ar gyfer cwnpas ei hymarfer.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd gan y practis bolisi a gweithdrefnau ysgrifenedig eraill mewn perthynas â diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg. Nod y gweithdrefnau hyn yw hybu ac amddiffyn lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n agored i niwed neu sy'n wynebu risg.

Disgrifiwyd y trefniadau sydd ar waith i gofnodi a diweddarau gwybodaeth berthnasol am amddiffyn plant ar y system cofnodion cleifion electronig. Cadarnhaodd uwch aelodau o'r staff fod meddyg teulu dynodedig yn y practis yn arwain ar faterion yn ymwneud ag amddiffyn / diogelu plant ac oedolion. Roedd hyn yn golygu bod gan y staff berson cyswllt lleol i roi gwybod iddo am bryderon diogelu a thrafod y pryderon hynny. Fodd bynnag, wrth drafod ag aelodau eraill o'r staff, gwelwyd nad oeddent yn ymwybodol pwy oedd y swyddog arweiniol pe bai angen iddynt uwchgyfeirio unrhyw bryderon ato. Dylai'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol pwy yw'r swyddog arweiniol ar gyfer diogelu.

Dywedwyd wrthym gan aelod uwch o'r staff fod y meddyg teulu arweiniol ym maes diogelu yn cynnal adolygiadau rheolaidd o'r gofrestr amddiffyn plant, ar y cyd ag ymwelydd iechyd. Roedd ymwelwyr iechyd ynghlwm wrth y practis a disgrifiwyd trefniadau gweithio amlbroffesiynol er mwyn hybu lles a diogelwch plant. Cawsom wybod, lle y bo'n gymwys, fod rhybuddion yn cael eu gosod neu eu dileu oddi ar y system cleifion electronig pan fyddai unrhyw fater amddiffyn plant yn cael ei nodi neu pan fyddai angen unrhyw ddiwygiadau.

Cadarnhaodd aelodau eraill o'r staff y gwnaethom siarad â nhw y byddent yn rhoi gwybod i uwch aelodau o staff y practis pe byddai ganddynt unrhyw bryderon am les claf.

Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y staff wedi ymgymryd ag unrhyw hyfforddiant diogelu ar blant neu oedolion sy'n wynebu risg.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant diogelu i'r lefelau gofynnol sy'n berthnasol i'w rolau, ac mae'n rhaid darparu tystiolaeth i AGIC fod yr hyfforddiant wedi'i gwblhau.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Ac eithrio'r diffibriliwr nad oedd ar gael, fel y trafodir uchod, roedd yr holl ddyfeisiau meddygol, cyfarpar ac unrhyw systemau diagnostig mewn cyflwr da. Roeddent yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda ac yn addas at y diben a, lle y bo'n briodol, roeddent wedi cael profion diogelwch electronig.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Cronfa ddata ganolog o ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion yw'r System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu. Ers i'r System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu gael ei sefydlu yn 2003, mae'r diwylliant o roi gwybod am ddigwyddiadau er mwyn gwella diogelwch yn y maes gofal iechyd wedi datblygu'n sylweddol. Mae'r gronfa ddata yn ei gwneud yn bosibl i weithwyr gofal iechyd proffesiynol gofnodi, rhannu a defnyddio gwybodaeth hanfodol yn dilyn digwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion, er mwyn gallu rhannu'r hyn a ddysgwyd a darparu gofal gwell, mwy diogel a mwy effeithlon. Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod system ar waith ar gyfer cael mynediad i'r System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu, nac anfon gwybodaeth iddi. Rydym yn cynghori y dylai'r practis ystyried defnyddio'r System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu, er budd gofal cleifion a gwybodaeth staff.

Gwnaethom nodi bod digwyddiadau arwyddocaol sy'n ymwneud â diogelwch cleifion yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd penodol a drefnir. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym na chymerwyd cofnodion fel mater o drefn oherwydd natur sensitif y wybodaeth a ddatgelwyd. Gallai diffyg cofnodion atal dysgu rhag cael

ei rannu â'r tîm ehangach. Byddai sicrhau bod manylion y claf yn anhysbys yn helpu i sicrhau cyfrinachedd.

Gwnaethom nodi bod gan y meddygon teulu wybodaeth dda am y canllawiau cyfredol a luniwyd gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal (NICE)⁸ ac unrhyw rybuddion diogelwch cleifion cenedlaethol. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth o drafodaethau ffurfiol am y canllawiau hynny gydag aelodau perthnasol eraill o'r tîm.

Cadarnhaodd uwch aelodau o'r staff fod rybuddion diogelwch perthnasol yn cael eu rhannu'n ar sail ad hoc â thîm y practis fel y bo angen ac, fel arfer, yn ystod cyfarfodydd tîm. Disgrifiwyd trefniadau i drafod arfer gorau a chanllawiau proffesiynol â'r staff a rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt amdanynt.

Dywedwyd wrthym fod unrhyw wybodaeth berthnasol, fel y'i trafodwyd uchod, yn cael ei lledaenu i bob aelod o'r staff drwy negeseuon e-bost a hysbysfwrdd electronig. Fodd bynnag, nid oedd y practis yn cadw cofnod o bwy oedd wedi darllen ac wedi deall y wybodaeth a rannwyd. Rydym yn cynghori y dylai'r practis gofnodi pan fydd staff wedi darllen y wybodaeth berthnasol a rennir ynghyd ag unrhyw gofnodion o gyfarfodydd perthnasol. Dylid gwneud hyn er mwyn cyfathrebu'n effeithiol a rhannu gwersi i'w dysgu fel y gellir hybu diogelwch y cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau bod digwyddiadau arwyddocaol a chanllawiau newydd bob amser yn cael eu rhannu â'r staff, a hynny mewn modd ffurfiol ac amserol.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd trefniadau llywodraethu gwybodaeth da ar waith mewn perthynas â diogelwch data electronig am gleifion a'u cofnodion meddygol. Fodd bynnag, ni

⁸ Rôl y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal yw darparu canllawiau awdurdodol, cadarn a dibynadwy i gleifion, gweithwyr iechyd proffesiynol a'r cyhoedd am yr 'arfer gorau' presennol.

welsom dystiolaeth bod y staff wedi cael hyfforddiant ar lywodraethu gwybodaeth.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar lywodraethu gwybodaeth.

Cadw cofnodion

Fel y disgrifiwyd eisoes, gwnaethom adolygu sampl o gofnodion meddygol cleifion. Roedd y cofnodion hyn mewn fformat electronig hawdd ei lywio ac roeddent wedi'u diogelu rhag mynediad heb awdurdod.

Roedd cynnwys y cofnodion meddygol yn foddhaol ar y cyfan. Ar y cyfan, roedd y nodiadau'n ddigon manwl i'w defnyddio i helpu i wneud penderfyniadau yn ystod ymgynghoriadau dilynol a chynllunio gofal a thriniaeth y cleifion yn y dyfodol. Fodd bynnag, gwelsom y gallai mwy o ganfyddiadau clinigol fod wedi cael eu dogfennu ar achlysur penodol yng nghofnod un claf. At hyn, roedd claf a gafodd brawf gwaed positif i ddiagnosisio'r gymalwst, ac a oedd wedi cael pyliau rheolaidd o'r gymalwst, heb gael presgripsiwn am unrhyw feddyginiaeth am hyn. Nid oedd y nodiadau'n cynnig unrhyw esboniad pam nad oedd hyn wedi digwydd, nac os oedd hyn wedi'i argymhell i'r claf ar adeg yr ymgynghoriad.

Gwelsom fod y rhan fwyaf o'r cofnodion yn cynnwys gwybodaeth allweddol fel enw'r clinigydd a oedd yn gwneud y nodiadau, y dyddiad a chanlyniad yr ymgynghoriad. Gellid gweld bod y cofnodion wedi cael eu cwblhau'n amserol ar ôl pob ymgynghoriad, gan gynnwys ymweliadau cartref. Gwelsom fod codau Read yn cael eu defnyddio'n effeithiol yn y sampl o gofnodion meddygol a adolygwyd gennym.

Disgrifiwyd trefniadau i grynhoi gwybodaeth yng nghofnodion meddygol electronig y cleifion. Dywedwyd wrthym mai dim ond y staff clinigol a oedd yn crynhoi'r cofnodion. Mae crynhoi gwybodaeth yn helpu i sicrhau y gall y meddygon teulu a'r nyrsys gael gafael yn hawdd ar hanes meddygol blaenorol perthnasol claf er mwyn helpu i wneud penderfyniadau effeithiol ac effeithlon am ofal a thriniaeth.

Nid oedd unrhyw broses ar waith ar gyfer cynnal adolygiadau/archwiliadau gan gymheiriaid rheolaidd o ansawdd y data a gofnodwyd fel rhan o gofnodion cleifion. Felly, awgrymwn y dylai'r practis ystyried cynnal adolygiadau neu archwiliadau rheolaidd gan gymheiriaid o'r data a gofnodir.

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.

Ar y cyfan, gwelsom fod y practis yn cael ei redeg yn dda yn gyffredinol. Roedd y tîm staff yn hapus yn eu gwaith ac yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth dda gan yr uwch dîm a'r meddygon teulu a oedd yn bartneriaid.

Nodwyd gennym fod angen adolygu rhai polisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig er mwyn sicrhau eu bod yn adlewyrchu trefniadau presennol y practis.

Mae angen rhoi trefniadau ar waith i sicrhau bod yr holl hyfforddiant staff sy'n berthnasol i'w rôl wedi'i gwblhau ac yn gyfredol, a bod tystiolaeth o hyn ar gael yn gyfleus yn y practis.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Ar adeg ein harolygiad, roedd pedwar meddyg teulu yn berchen ar y practis ac yn ei weithredu. Roedd rheolwr practis llawn amser hefyd yn gweithio yno ac yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd. Roedd hefyd yn rheoli dau bractis arall Rosedale Medical Group. Roedd dirprwy reolwr wedi'i leoli ym mhractis Alfred Street hefyd, yn ogystal ag yn y ddau bractis arall.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn hapus yn eu gwaith a'u bod yn cael cefnogaeth dda gan yr uwch dîm a'r meddygon teulu sy'n bartneriaid. Yn ogystal, gwelsom fod rheolwr y practis yn meddwl yn flaengar ac yn chwilio am gyfleoedd i wneud gwelliannau a chynhyrchu incwm ar gyfer y practis.

Nid oedd unrhyw glinigydd wedi'i ddynodi i arwain ar faterion yn ymwneud â llywodraethu, sicrhau ansawdd a gwella ansawdd. Dywedwyd wrthym fod pob partner yn cymryd cyfrifoldeb dros hyn. Dywedwyd wrthym fod ffeil llywodraethu clinigol ar gael. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth o unrhyw raglen o

archwiliadau, eu canlyniadau nac unrhyw gamau gweithredu a oedd yn codi o'r rhain.

Gwelsom fod gan y tîm o staff gweinyddol nifer o rolau a chyfrifoldebau. Roedd hyn yn golygu y gallai'r staff weithio ar ran ei gilydd yn ystod absenoldebau, gan leihau'r risg o darfu ar wasanaethau i'r cleifion. Roedd hyn yn cynnwys gweithio ar ran staff y tri phractis yn y grŵp.

Dywedwyd wrthym fod parodrwydd ymhlith tîm y practis i gefnogi a datblygu staff drwy rannu gwersi i'w dysgu a dysgu drwy brofiad, er mwyn gwella'r gwasanaethau a ddarperir i'r cleifion. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth o ddiwrnodau na chysiau astudio allanol rheolaidd megis; diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg; dadebru, hyfforddiant diogelwch tân, GDPR, atal a rheoli heintiau, hyfforddiant brechu ar gyfer y Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd a hyfforddiant rheoli clefydau cronig ar gyfer y Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd.

Nid oedd gan y practis fatrics hyfforddiant hwylus na thystiolaeth o dystysgrifau hyfforddiant er mwyn cofnodi a monitro unrhyw hyfforddiant a ddilyniir gan y staff meddygol, y staff nyrsio neu'r staff gweinyddol. Byddai defnyddio matrices hyfforddiant wedi'i gwblhau a chadw copïau o dystysgrifau hyfforddiant yn sicrhau y gellir trefnu unrhyw hyfforddiant gloywi a chwblhau'r hyfforddiant hwnnw cyn i'r dyddiad ddod i ben.

Nodwyd bod y meddygon teulu yn trafod achosion clinigol, ond bob hyn yn digwydd yn anffurfiol ymhlith y meddygon teulu. Fodd bynnag, nid oedd y staff nyrsio yn bresennol yn ystod y cyfarfodydd hynny fel arfer nac yn cael eu gwahodd iddynt. Felly, nododd y tîm arolygu y dylai pob aelod perthnasol o'r staff clinigol fynychu cyfarfodydd clinigol rheolaidd at ddibenion dysgu a pharhad gofal cleifion.

Roedd y meddygon teulu a rheolwr y practis yn cynnal cyfarfodydd practis rheolaidd. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gofnodion ar gael i ni eu gweld, felly nid oedd dystiolaeth bod cofnodion ffurfiol yn cael eu cadw er mwyn sicrhau bod camau gweithredu yn cael eu cymryd, a phwy oedd yn gyfrifol amdanynt.

Roedd cyfarfodydd staff eraill yn cael eu cynnal unwaith y mis fel arfer, ond cyfarfodydd anffurfiol oedd y rhain ac nid oedd cofnodion ar eu cyfer. Er bod rhywfaint o dystiolaeth o roi gwybodaeth (a oedd yn berthnasol i swyddogaethau'r practis), prin oedd y dystiolaeth bod trafodaethau deuffordd yn cael eu hannog na bod cyfleoedd i'r staff gynnig awgrymiadau a syniadau.

Roedd y practis yn rhan o glwstwr lleol o feddygon teulu. Dywedwyd wrthym fod y meddygon teulu a rheolwr y practis yn mynd i gyfarfodydd y clwstwr lleol yn rheolaidd. Mae hyn yn helpu i hybu gwaith y clwstwr ac ymgysylltu, yn ogystal â

rhywfaint o ddysgu a rennir. Fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth i ddangos sut roedd gwybodaeth berthnasol o'r cyfarfodydd clwstwr hyn yn cael ei rhannu â meddygon eraill y practis a staff y practis. Dywedwyd wrthym fod rheolwr y practis yn adolygu systemau ar gyfer ymarferion tân ac arferion. Fodd bynnag, pan wnaethom siarad â'r staff, nid oeddent yn ymwybodol o'r wybodaeth hon.

Roedd cynllun datblygu'r practis ar waith yn y practis. Roedd y cynllun hwn yn cynnwys nifer o gamau gweithredu i gynnal a datblygu'r gwasanaethau a ddarperir yn ogystal ag amserlenni cwblhau.

Roedd amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ysgrifenedig ar gael i lywio'r staff yn eu gwaith o ddydd i ddydd. Roedd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod sut i gael gafael arnynt. Er bod polisiâu a gweithdrefnau ar gael, nodwyd nad oedd rhai ohonynt yn adlewyrchu'r trefniadau presennol a ddisgrifiwyd gan y staff a bod angen eu diweddarau. Yn ogystal, roedd angen rhoi trefniadau rheoli fersiynau ar waith a chynnal cofrestr i ddangos bod y staff wedi darllen y polisiâu ac wedi'u deall.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Bod archwiliadau perthnasol yn cael eu cynnal a bod canlyniadau a chamau gweithredu yn cael eu rhannu â'r tîm cyfan.
- Bod cofnod o bob hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant arall perthnasol yn cael ei gadw ar gyfer pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis. Dylai hyn gynnwys: hyfforddiant diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg, dadebru, hyfforddiant diogelwch tân, GDPR, atal a rheoli heintiau, hyfforddiant brechu ar gyfer y Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd a hyfforddiant rheoli clefydau cronig ar gyfer y Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd
- Bod gwybodaeth berthnasol o gyfarfodydd clwstwr yn cael ei rhannu â'r meddygon teulu sy'n bartneriaid yn y practis a staff y practis
- Bod polisiâu a gweithdrefnau'r practis yn cael eu hadolygu a'u diweddarau er mwyn sicrhau eu bod yn adlewyrchu trefniadau presennol y practis yn gywir, eu bod yn gyfredol a bod y fersiynau'n cael eu rheoli.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd staff y practis y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio eu priod rolau a chyfrifoldebau, a oedd yn cyfrannu at weithrediad cyffredinol y practis. Roedd y staff a oedd yn gweithio yn y practis hefyd yn gweithio'n hyblyg. Roedd hyn yn golygu y gallai'r staff gyflenwi dros ei gilydd yn ystod absenoldebau, fel y nodwyd yn gynharach, gan leihau'r risg o darfu ar wasanaethau i'r cleifion, drwy weithio yn unrhyw un o'r tri phractis ar fyr rybudd.

Roedd sylwadau'r staff yn dangos eu bod yn cael cefnogaeth i gael hyfforddiant mewnol a rhywfaint o hyfforddiant/cyrsiau e-ddysgu sy'n berthnasol i'w rôl. Fodd bynnag, fel y cyfeiriwyd ato eisoes, ni welsom unrhyw dystiolaeth i ddangos bod pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant gorfodol diweddaraf, fel y nodwyd uchod.

Disgrifiwyd trefniadau i gynnal arfarniadau staff blyneddol a gwelsom enghraifft o arfarniad a gwblhawyd yn un o ffeiliau'r staff. Fodd bynnag, nid oedd dyddiad arno, ac nid oedd wedi'i lofnodi gan y rheolwr na'r cyflogai. Felly, nid oedd modd i ni fod yn sicr bod pob aelod o staff y practis wedi cael arfarniad yn ystod y 12 mis diwethaf. Bydd proses arfarnu flynyddol yn helpu i nodi anghenion perfformiad, hyfforddiant a datblygu'r staff. Gall hyn hefyd fod yn gyfle i'r rheolwyr roi adborth i'r staff ar eu gwaith.

Yn y ffeiliau a welwyd gennym, roedd tystiolaeth i ddangos bod gwiriadau recriwtio, fel geirdaon ysgrifenedig a gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd i'r lefel ofynnol, wedi cael eu cynnal i gadarnhau bod staff yn addas i weithio yn y practis. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth bod cynllun sefydlu cadarn ar waith a fyddai'n cwmpasu pob agwedd ar sefydlu ynghyd â gofynion hyfforddiant gorfodol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau bod rhestr sefydlu drylwyr ar waith ac wedi'i chwblhau i sicrhau bod proses gyson yn cael ei dilyn mewn perthynas â phob aelod newydd o staff.

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 huwchgysfeirio 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: Canolfan Gofal Sylfaenol Alfred Street

Dyddiad arolygu: 21 Ionawr 2019

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 ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd ar unwaith er mwyn sicrhau'r canlynol: - Bod meddyginiaeth a chyfarpar dadebru brys ar gael bob amser, a'u bod yn gweithio'n iawn ac yn ddiogel i'w defnyddio pe bai argyfwng yn ymwneud â chlaf, boed yn oedolyn neu'n blentyn - Bod pob aelod o'r staff clinigol yn cael hyfforddiant dadebru priodol gyda hyfforddiant gloywi blynyddol - Bod pob aelod o'r staff anghlinigol yn	Safon 2.6 a 2.9	1- Mae cyfarpar dadebru brys wedi cyrraedd y practis, gan gynnwys peiriant diffibrilio - gyda phadiau i oedolion, mygydau oroffaryngeal a chllir, Llinellau mewnwylthiennol, llinellau hylifau a phadiau dadebru plant a phadiau sgwâr. Dyddiad Cyrraedd Disgwyliedig 28/01. Disgwyli'r i'r ocsigen newydd gyrraedd ar 25/01, disgwyli'r i'r peiriant	Dr H M Perry	Yn syth

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
cael hyfforddiant dadebru gyda hyfforddiant gloywi blynyddol Oherwydd y pryderon ynglŷn â'r diffyg cyfarpar dadebru ac am nad yw'r staff wedi cael hyfforddiant digonol, byddai AGIC yn argymhell yn gryf y dylai'r practis ystyried rhoi'r gorau i roi brechiadau a chynnal unrhyw fân lawdriniaethau. Ni ddylid ailddechrau tan ei fod yn sicr bod ganddo'r cyfarpar priodol a bod y staff wedi cael hyfforddiant digonol.		sugno a'r HOLL gyfarpar eraill gan gynnwys troli storio gyrraedd ar 24/01/19. – Algorithmiau a'r siartiau meddyginiaeth ar gael ar 22/01/2019, yn barod i'w hatodi. Ar hyn o bryd, maent wedi'u harddangos ar y wal. 2- Datblygwyd SOP a Thaenlen yn amlinellu'r disgwyliadau o ran gwirio'r troli, a'r cyffuriau i'w llofnodi a'u dyddio bob yn ail wythnos (gweler y SOP wedi'i hatodi). 3- Y SOPau newydd yn ymwneud â BLS CPR wedi'u hatodi. 4- Trefnwyd y bydd pob aelod o staff clinigol ac anghlinigol y practis yn cael hyfforddiant dadebru preifat gan Lupus ar		

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		20/02/2019. Mae hwn yn ddiwrnod llawn wedi'i rannu'n sesiynau. Atodir hefyd daenlen i gynnwys pob aelod o'r staff a fydd yn cael yr hyfforddiant uchod, wedi'i chreu er mwyn sicrhau y trefnir yr hyfforddiant gloywi bob blwyddyn (wedi'i atodi). 5- Trefnwyd cyfarfod â'r tîm nyrsio cyfan a'r STAFF ANGHLINIGOL. Bydd Dr Perry yn trafod yr angen i ymgyswddo â'r cyfarpar newydd 25/01. 6- Cafodd pob aelod o'r staff eu briffio gan y partneriaid o ran eu rolau a'u cyfrifoldebau 23/01/2019.		

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: Canolfan Gofal Sylfaenol Alfred Street

Enw (priflythrennau): **Roisin Jones**

Swydd: **Rheolwr y Practis**

Dyddiad: **24 Ionawr 2019**

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Gofal Sylfaenol Alfred Street

Dyddiad arolygu: 21 Ionawr 2019

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 pa gamau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol: Caiff llen urddas newydd ei rhoi o gwmpas y gwely archwilio, a gwelyau archwilio eraill os yw'n berthnasol Bydd pob claf yn ymwybodol bod modd iddo gael hebryngwr os oes angen, cyn iddo gael ymgynghoriad Bod gwybodaeth am hebryngwyr yn cael	4.1 Gofal Gydag Urddas	Prynwyd sgrin urddas cludadwy newydd, ac mae yn y practis. Bydd y neges ar y ffôn yn cael ei newid i roi gwybod i gleifion bod modd cael hebryngwyr. Nifer o gopïau o'r poster gwybodaeth i gleifion wedi'u harddangos yn yr ystafell aros, ac yn yr ystafelloedd clinigol.	Roisin Jones Roisin Jones Rhian Rooke. Arweinydd Tîm	Prynwyd 12/02/19 I'w gwblhau erbyn 15.03.19 Parhaus.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ei harddangos yn glir i bob claf ei gweld yn yr ardal aros a'r ystafelloedd ymgynghori/triniaeth.				
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol: Bydd y practis yn cyfathrebu'n ffurfiol â'r bwrdd iechyd lleol am y wefan bresennol, er mwyn sicrhau bod y manylion a ddarperir ar gyfer y practis yn cael eu dileu, er mwyn osgoi rhoi gwybodaeth anghywir i gleifion. Mae'r daflen wybodaeth i gleifion wedi'i hadolygu i sicrhau ei bod yn cynnwys gwybodaeth berthnasol a defnyddiol am y practis gan gynnwys y gwasanaethau a gynigir, y broses cwynion Gweithio i Wella a gwybodaeth gyfredol am y rheoliad cyffredinol ar ddiogelu data	4.2 Gwybodaeth i Gleifion	Rydym wedi mynd ati i geisio cael gafael ar y bobl briodol i ddiwygio gwefan GIG Cymru - rydym wedi cyfathrebu'n ffurfiol drwy e-bost â'r tîm gofal sylfaenol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg i ofyn am gymorth. Anfonwyd y neges ddiwethaf am y mater ar 08/03. Mae taflen wybodaeth y practis wedi'i hailysgrifennu o'r newydd. Mae'n cynnwys gwybodaeth am y gwasanaethau a ddarperir, proses gwyno Gweithio i Wella ac o ble y gellir cael gwybodaeth bellach ac amlinelliad cryno o wybodaeth GDPR. Mae'r daflen ar y broses Gweithio i Wella wedi'i symud o'r tu ôl i ddesg y	Roisin Jones Roisin Jones Rhian Rooke (Arweinydd tîm)	18/03/19 Cwblhawyd - mae'r wefan dan sylw wedi'i diwygio erbyn hyn. Parhaus, bydd angen iddi gael ei diweddaru'n barhaus.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Bydd pob claf yn ymwybodol o'r broses Gweithio i Wella drwy arddangos y wybodaeth hon yn briodol yn y practis Bydd taflenni gwybodaeth am Gweithio i Wella ar gael yn gyfleus i'r cleifion eu darllen a mynd â nhw adref gyda nhw Bydd y polisi cydsyniad cleifion yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau.		dderbynfa i'r brif ardal, lle mae llawer o gopïau ar gael. Anfonwyd e-bost hefyd i sicrhau bod staff y dderbynfa yn ymwybodol bod yn rhaid iddynt sicrhau bod digon o'r taflenni ar gael i'r cleifion yn yr ardaloedd aros bob wythnos. Mae ein polisi cydsyniad presennol gyda'n Swyddog Diogelu Data yng Ngwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru i'w adolygu a'i ddiweddarau'n briodol.	Roisin a'r Swyddog Diogelu Data	Parhaus. 01/04/19 a'i adolygu'n flynyddol.
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol: Mae dolen sain sy'n gweithio ar gael yn y practis er budd cleifion ac ymwelwyr Mae arwyddion wedi'u gosod i gyfeirio cleifion i'r ystafelloedd ymgynghori a'r cyfleusterau eraill.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Mae'r practis wedi bod yn gweithio gyda'r Rheolwr Ystadau Jonathan Parker o'r Bwrdd Iechyd Lleol ar y gwaith o osod arwyddion a dolenni sain ac rydym wedi cael dyfynbrisiau gan nifer o gontractwyr - mae contractwr wedi'i gyflogi.	Roisin Jones a Jonathan Parker o'r Bwrdd Iechyd Lleol.	01/05/19
Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am	6.3 Gwrandao ar	Mae gennym ddogfen fyw rydym yn ei	Roisin Jones –	Parhaus.

[illegible]

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Archebwyd teclynnau darparu gel diheintio ac offer i'w gosod ar y wal oddi wrth Williams Medical. Mae ein handimon yn ymwybodol eu bod ar fin cyrraedd - rhoddwyd gwybod i ni y byddant yn cyrraedd ar 13/03/19		maent wedi'u gosod.
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol: Bod y broses ar gyfer paratoi presgripsiynau a diwygio presgripsiynau cleifion ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty yn cael ei hadolygu'n ofalus, a bod gwybodaeth, sgiliau a chymhwysedd y staff gweinyddol sy'n paratoi'r presgripsiynau yn cael eu hailasesu'n gadarn Bod proses archwilio yn cael ei chychwyn i sicrhau bod y broses bresgripsiynau yn cael ei gwneud yn gywir gan y tîm gweinyddol	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Mae'r practis wedi trefnu diweddariad rheoli meddyginiaethau gan dechnegydd fferyllfa'r clwstwr, gyda hyfforddiant rhagnodi i glercod - y dyddiad i'w gadarnhau oherwydd anawsterau parhaus gyda PT4L. Rydym wedi adolygu'r broses o gyflwyno ac adolygu presgripsiynau gan y meddygon teulu ar gyfer cleifion a ryddhawyd o'r ysbyty. Bydd staff dynodedig â'r hyfforddiant perthnasol yn gwneud diwygiadau yn ôl y cyfarwyddiadau i'r presgripsiwn newydd, ac yn ei atodi i'r crynodeb o gleifion a ryddhawyd o'r ysbyty, ac yn cyflwyno'r rhain ar wahân i'r presgripsiynau eraill ac ar amser gwahanol. Caiff pob presgripsiwn	Dr Kristy Mellin a Rebecca Clatworthy (uwch fferyllwyr cyflogedig y practis). Dr Kristy Mellin a Rebecca Clatworthy (uwch fferyllwyr cyflogedig y practis).	Trefnwyd ar gyfer 02/04/19 Parhaus.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Bod tystiolaeth yn cael ei chyflwyno i AGIC i ddangos bod y Gweithiwr Cymorth Gofal lechyd wedi cwblhau hyfforddiant yn y brifysgol ac i ddangos tystiolaeth bod ei chymhwysedd wedi'i gymeradwyo, er mwyn ei galluogi i ddarparu brechiadau a chynnal clinigau rheoli cyflyrau cronig Bod AGIC yn cael tystiolaeth o ddisgrifiad swydd y Gweithiwr Cymorth Gofal lechyd, a ddylai roi manylion ei rôl wrth ymgymryd â thasgau uwch Bod AGIC yn cael tystiolaeth i ddangos bod gan y practis indemniad meddygol priodol ar gyfer y Gweithiwr Cymorth Gofal lechyd mae'n ei chyflogi a bod yr yswiriant a ddarperir yn ddigonol ar gyfer cwmpas ei hymarfer.		unigol ei archwilio gan y meddyg teulu ar y safle cyn i'r presgripsiwn gael ei roi i'r claf. Atodir llythyr gan un o'r Partneriaid, Dr H Perry, yn unol â'ch cais. Fel y trafodwyd pan ddaeth y Bwrdd lechyd Lleol ar ymweliad, cytunwyd y byddem yn mynd ati i geisio cael cymhwyster i'n Gweithiwr Cymorth Gofal lechyd ar lefel y clwstwr er mwyn iddi allu rhoi brechiadau i blant. Nid oedd unrhyw dystiolaeth bod ein Gweithiwr Cymorth Gofal lechyd wedi rhoi unrhyw imiwneiddiadau y tu allan i gylch gwaith unrhyw Weithiwr Cymorth Gofal lechyd profiadol, gan gynnwys, ond heb fod yn gyfyngedig i roi imiwneiddiadau i fabanod yn y clinig ar unrhyw adeg. Ar hyn o bryd, mae ein Gweithiwr Cymorth Gofal lechyd wedi'i hyswirio'n ddirprwyol o dan ein hyswiriant fel Meddygon Teulu sy'n Bartneriaid. Fel y	Dr H Perry.	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cadarnheir yn yr e-bost atodedig, gyda Chronfa Risg Cymru yn mabwysiadu'r indemniad, rydym wedi gwneud cais i'r MPS am yswiriant gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd a fydd yn dechrau ar 01/04/2019 - nid ydym wedi derbyn ein tystysgrif eto. Byddwn yn parhau â'r drefn lle mae ein Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd yn gweithio heb fod yn annibynnol i gwblhau adolygiadau diabetes, asthma, a COPD, gan drosglwyddo materion mwy cymhleth i'n Nyrs Practis i'w rheoli ymhellach.		
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau'r hyfforddiant gofynnol ar lefel 1, 2, 3 neu ar lefel sy'n berthnasol i'w rôl. Rhaid iddynt hefyd ddarparu tystiolaeth i AGIC os yw'r hyfforddiant eisoes wedi'i gynnal; ar gyfer pob aelod o'r staff.	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed	Bellach, mae pob aelod o'r staff wedi'u cofrestru â phorth dysgu â chymorth cenedlaethol y GIG a HOWIS https://learning.wales.nhs.uk/ - rydym bellach wedi rhoi 1 awr o amser datblygu personol i bob aelod o'r staff o 01/03/19 i gwblhau'r hyfforddiant gorfodol angenrheidiol ac yna gwblhau hyfforddiant pellach o'u dewis.	Roisin Jones	Parhaus - Pob aelod o'r staff i gwblhau hyfforddiant Diogelu Lefel 1 a 2 erbyn 28/06/19

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau bod digwyddiadau arwyddocaol a chanllawiau newydd bob amser yn cael eu rhannu â'r staff, a hynny mewn modd ffurfiol ac amserol.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	Caiff pob digwyddiad arwyddocaol newydd eu cofnodi yn yr un modd â'r cwynion - rydym yn symud ymlaen â'r drefn o ddosbarthu cofnodion y cyfarfodydd clinigol bob yn ail wythnos, lle caiff y dadansoddiadau o ddigwyddiadau arwyddocaol eu trafod yn fanwl.	Dr P Williams	Parhaus.
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar lywodraethu gwybodaeth.	3.4 Technoleg Llywodraethu Gwybodaeth a Chyfathrebu	Rydym wedi gwneud cais ffurfiol am hyfforddiant Llywodraethu Gwybodaeth gan ein Swyddog Diogelu Data yng Ngwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru neu ganllawiau ar ba asiantaeth y gallwn ofyn iddi am hyfforddiant o'r fath. Fel arall, byddwn yn parhau â'r thema o ddefnyddio hyfforddiant ar-lein a chofrestru ein staff ar https://www.skillsplatform.org/courses/2314-information-governance .	Roisin Jones	Ein nod yw sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant yn y practis gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru neu gan asiantaeth allanol erbyn 01/05/19

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol: Bod archwiliadau perthnasol yn cael eu cynnal a bod canlyniadau a chamau gweithredu yn cael eu rhannu â'r tîm cyfan Bod cofnod o bob hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant arall perthnasol yn cael ei gadw ar gyfer pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis. Dylai hyn gynnwys; Hyfforddiant diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg; dadebru, hyfforddiant diogelwch tân, GDPR, atal a rheoli heintiau, hyfforddiant brechu ar gyfer y Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd a hyfforddiant rheoli clefydau cronig ar gyfer y Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd Bod gwybodaeth berthnasol o gyfarfodydd clwstwr yn cael ei	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Caiff yr archwiliadau a gynhelir eu trafod yn y cyfarfodydd clinigol bob yn ail wythnos a'u hychwanegu at yr agenda, fel eitem sefydlog. Mae cofnodion newydd o hyfforddiant gorfodol wedi'u datblygu gan ein Tîm AD, Croner. Caiff copïau o bob tystysgrif hyfforddiant eu sganio a'u hychwanegu at ffeiliau personol pob person ar y system ar-lein. Bydd ein Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd yn parhau i fynychu PT4L pan fydd y practis yn cynnal gwasanaethau cyfyngedig er mwyn sicrhau y bodlonir gofynion hyfforddiant gorfodol gan gynnwys rheoli heintiau a brechiadau a gyfeirir gan PGD, megis diweddariadau brechiadau ffliw (nid imiwneiddiadau plant). Yna caiff hyn ei gofrestru ar y porthol ar-lein a gyflenwir ac a diogelir gan Croner.	Roisin Jones Roisin Jones Roisin Jones, Rhian Rooke	Parhaus Crëwyd ac mae'r holl wybodaeth wedi'i llwytho arno 06/02. Parhaus er mwyn cadw ffeiliau'n gyfredol ac ati. Wedi'i gwblhau ac

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
rhannu â'r meddygon teulu sy'n bartneriaid yn y practis a staff y practis a dangos sut y caiff datblygiadau clwstwr eu cynnwys yng nghynllun datblygu'r practis Bod polisïau a gweithdrefnau'r practis yn cael eu hadolygu a'u diweddarw er mwyn sicrhau eu bod yn adlewyrchu trefniadau presennol y practis yn gywir, eu bod yn gyfredol a bod y fersiynau'n cael eu rheoli.		Mae'r polisïau wedi'u diweddarw ynghyd â gwaith rheoli fersiynau ac maent wedi'u cyflwyno i'r bwrdd iechyd, drwy CGPSTAT a'r Adnodd Llywodraethu Gwybodaeth. Caiff gwybodaeth y clwstwr, gan gynnwys cynllun datblygu'r clwstwr ei chadw mewn ardal gymunedol a hawdd ei chyrraedd yn swyddfa Rheolwr y Practis. Caiff agendâu eu rhannu ar yr ap rhannu gwybodaeth a rheoli gwaith ar-lein, SLACK. Caiff hwn ei ddiweddarw'n fyw hefyd gan y clwstwr. Mae gan bob aelod o'r staff fynediad i'r bwrdd perthnasol hwn ar ap Slack.	Dr P Williams Roisin Jones	yn barhaus. Parhaus
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau bod rhestr sefydlu drylwyr ar waith ac wedi'i chwblhau i sicrhau bod proses gyson yn cael ei dilyn mewn perthynas â phob aelod newydd o staff.	7.1 Y Gweithlu	Rydym wedi gofyn am gymorth y cwmni AD Croner i greu rhestr wirio sefydlu gadarn sy'n briodol i'n busnes. Caiff hon wedyn ei chwblhau gyda phob aelod o'r staff sydd wedi'i gyflogi ar hyn o bryd ac unrhyw staff newydd a gyflogir o hyn ymlaen.	Roisin Jones	Croner i gwblhau'r rhestr wirio sefydlu 12/04/19. I'w chwblhau gyda phob aelod presennol o'r

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
				staff erbyn 30/04/19. Yn barhaus gydag aelodau newydd o staff.

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 (priflythrennau): Roisin Jones

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 11/03/2019, Ailgyflwynwyd 25/03/2019