

Arolygiad Dilynol o Bractis Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa Llanyrafon / Bwrdd
Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad arolygu: 24 Mehefin 2019

Dyddiad cyhoeddi: 25 Medi 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 Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf	10
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	24
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	35
4.	Beth nesaf?	40
5.	Sut rydym yn cynnal arolygiadau dilynol	41
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	42
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	43
	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 dilynol lle rhoddwyd rhybudd o Feddygfa Llanyrafon, Cwmbrân, Torfaen, NP44 8HW, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ar 24 Mehefin 2019.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr AGIC, gydag un ohonynt yn arwain yr arolygiad, adolygwyr cymheiriaid meddygon teulu a rheolwyr practis ac adolygwr lleyg.

Ceir manylion pellach am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau dilynol yn Adran 5.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn gwneud ymdrech i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llawn â'r safonau lechyd a Gofal ym mhob maes.

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

- Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gyflwynodd sylwadau wrthym eu bod yn hapus â'r gwasanaeth sy'n cael ei ddarparu yn y practis
- Yn ystod ein hymweliad, gwelsom y staff yn y practis yn trin y cleifion mewn ffordd gwrtais, urddasol a phroffesiynol
- Roedd y practis yn cael ei redeg yn dda gan reolwr y practis a oedd yn gyfrifol am reoli'r holl weithgareddau anghlinigol
- Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn hapus yn gweithio yn y practis ac roeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n llawn i gyflawni eu rolau perthnasol
- Roedd hi'n amlwg o'n hymweliad bod tîm y practis yn benderfynol o ddarparu gwasanaethau o ansawdd i'r cleifion ac yn ymrwymedig i wneud hynny
- Gwelsom dystiolaeth o gynlluniau gofal da ar gyfer cleifion sydd angen gofal lliniarol, cymorth ar gyfer dementia a chymorth ar gyfer asthma
- Roedd hi'n amlwg bod y practis yn canolbwyntio ar y claf.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Defnyddio proses ffurfiol i gael ail farn fewnol ar gofnodion y meddyg teulu ac adolygiadau gan gymheiriaid o ganlyniadau atgyfeiriadau
- Datblygu a ffurfioli systemau i ddangos yn glir beth mae'r staff yn ei wneud i hybu gofal diogel ac effeithiol, gan gynnwys archwiliadau rheolaidd o gofnodion clinigol
- Ansawdd y manylion a gofnodwyd yn rhai o'r cofnodion cleifion a adolygwyd gennym

- Cofrestr risg ar gyfer y practis sy'n cofnodi pob risg, yn ogystal â'r camau lliniaru y mae'r practis yn eu cymryd.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Meddygfa Llanyrafon yn darparu gwasanaethau i tua 4076 o gleifion ar hyn o bryd yn ardaloedd Pontrhydrun, Pontnewydd, Croesyceiliog, Northville, Southville, Llanyrafon, Oakfield a Llantarnam yn Nhorfaen. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddyg teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys meddyg teulu, un uwchymarferdydd nyrsio, un nyrs arbenigol, un nyrs practis, dau weithiwr cymorth gofal iechyd a thîm o dderbynyddion a staff gweinyddol.

Mae gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn ymweld â'r practis ac yn gweithio yn y practis yn rheolaidd hefyd, gan gynnwys cwnselwyr, bydwragedd a nyrsys ardal.

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

- Gwasanaethau meddygol cyffredinol
- Clinig plant/babanod
- Clinig COPD¹
- Clinig asthma
- Clinig clefyd coronaidd y galon
- Sgrinio serfigol
- Cyngor atal cenhedlu
- Clinig diabetes

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

- Chwistrellu clustiau
- Rhoi'r gorau i smygu
- Presgripsiynu cymdeithasol
- Gwasanaethau Cymdeithasol
- Cwnsela ar y safle
- Fflebotomi
- Brechiadau teithio
- Rheoli pwysau
- Gwasanaethau eraill na chânt eu darparu fel rhan o'r GIG (er enghraifft, llenwi ffurflenni hawlio yswiriant a thystysgrifau brechiadau).

Cynhaliodd AGIC ei harolygiad diwethaf o Feddygfa Llanyrafon ar 20 Mawrth 2018. Roedd y meysydd allweddol i'w gwella a nodwyd gennym yn ystod yr arolygiad diwethaf yn cynnwys y canlynol:

- Agweddau ar gadw cofnodion, gan gynnwys dangos bod cleifion wedi rhoi cydsyniad dilys a chofnodi pryd y rhoddwyd cyngor ysgrifenedig i gleifion yn ystod ymgynghoriadau
- Agweddau ar reoli meddyginiaethau
- Trefniadau arwain y staff clinigol a datblygu systemau i ddangos yn glir beth a wneir i hybu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion
- Agweddau ar y gwiriadau a gynhelir wrth recriwtio staff.

Diben yr arolygiad hwn oedd gwneud gwaith dilynol ar y gwelliannau uchod a nodwyd yn yr arolygiad diwethaf.

Ansawdd profiad y claf

Cawsom sgwrs â'r cleifion, 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.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gyflwynodd sylwadau wrthym eu bod yn hapus â'r gwasanaeth sy'n cael ei ddarparu yn y practis.

Yn ystod ein hymweliad, gwelsom y staff yn y practis yn trin y cleifion mewn ffordd gwrtais, urddasol a phroffesiynol.

Roedd ymdrech yn cael ei gwneud i roi digon o wybodaeth i'r cleifion am y gwasanaethau a ddarperir gan y practis, yn ogystal â'r mathau eraill o wasanaethau a chymorth sydd ar gael. Fodd bynnag, nodwyd bod angen gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cael eu diweddarau'n rheolaidd pan roddwyd gwybodaeth iddynt yn ystod ymgynghoriadau.

Nodwyd hefyd nad oedd proses ffurfiol ar waith i gael ail farn fewnol ar gofnodion y meddyg teulu nac adolygiadau gan gymheiriaid o ganlyniadau atgyfeiriadau.

Y gwelliannau a nodwyd yn ein hadroddiad blaenorol

Roedd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn yr arolygiad diwethaf yn cynnwys y canlynol:

- Roedd hi'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i godi ymwybyddiaeth y staff o rôl yr Hyrwyddwr Gofalwyr a enwebwyd
- Roedd hi'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gynnwys rhagor o fanylion yn y polisi hebryngwyr ar yr hyn y disgwylir i staff sy'n cyflawni dyletswyddau hebrwng ei wneud
- Roedd hi'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:
 - a) sicrhau bod y cleifion yn llofnodi ffurflen gydsynio i ddangos eu bod wedi rhoi cydsyniad dilys fel y bo angen

b) sicrhau bod cofnod yn cael ei gadw yng nghofnodion meddygol y cleifion o achosion lle rhoddir cyngor ysgrifenedig iddynt.

- Roedd hi'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddarparu gwybodaeth yn Gymraeg, yn ogystal ag mewn mewn ieithoedd a fformatau eraill, er mwyn diwallu anghenion cyfathrebu'r boblogaeth y mae'n ei gwasanaethu
- Roedd hi'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gyflwyno a chynnal y canlynol:

a) systemau ffurfiol i gael ail farn fewnol

b) system ffurfiol i sicrhau bod canlyniadau atgyfeiriadau a phatrymau/cyfraddau atgyfeirio cleifion y meddyg teulu yn cael eu hadolygu gan gymheiriaid.

- Roedd hi'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i ailsefydlu grŵp cyfranogiad cleifion.

Pa gamau gweithredu y dywedodd y gwasanaeth y byddai'n eu cymryd

Ymrwymodd y gwasanaeth i gymryd y camau gweithredu canlynol yn ei gynllun gwella dyddiedig 26 Ebrill 2018:

- Atgoffa pob aelod o'r staff ynglŷn â phwy yw'r Hyrwyddwr Gofalwyr
- Cafodd pob aelod o'r staff hyfforddiant ar fod yn hebryngwyr cyn yr arolygiad diwethaf ac felly maent yn ymwybodol o'u rolau a'u dyletswyddau. Caiff y polisi ei ddiwygio i gynnwys hyn
- Mae'r practis wedi creu ffurflen i'r cleifion ei llofnodi cyn unrhyw driniaeth. Fodd bynnag, am fod y practis yn ceisio rhoi'r gorau i ddefnyddio papur, rhoddwyd y gorau i ddefnyddio'r ffurflen flaenorol ac, yn lle hynny, caiff cydsyniad llafar ei gofnodi ar gofnodion electronig y cleifion
- Mae gwybodaeth ar gael yn Gymraeg yn y practis ac ar wefan y practis. Fodd bynnag, bydd y practis yn ceisio arddangos mwy o wybodaeth yn Gymraeg os a phryd y daw gwybodaeth o'r fath i law
- Mae'n anodd i'r practis sefydlu systemau ffurfiol i gael ail farn fewnol ac adolygu canlyniadau atgyfeiriadau gan mai dim ond un meddyg sydd. Fodd bynnag, mae'r practis wrthi'n recriwtio / cyfweld am swydd meddyg teulu ac felly bydd hyn wedyn yn bosibl.

Yr hyn a welsom yn ystod yr ymweliad dilynol

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod ein harolygiad yn ymwybodol o rôl yr Hyrwyddwr Gofalwyr, yn ogystal â phwy oedd Hyrwyddwyr Gofalwyr dynodedig y practis. Roedd arwydd yn yr ystafell aros hefyd i ddangos i'r cleifion pwy yw'r Hyrwyddwyr Gofalwyr.

Roedd polisi ysgrifenedig ar gael ar ddefnyddio hebryngwyr ac roedd 15 aelod o staff o'r practis wedi cael hyfforddiant perthnasol. Roedd gwybodaeth am y polisi hebryngwyr ar gael yn yr ystafell aros. Er bod polisi ar waith, nid oedd yn cynnwys manylion penodol am rôl y staff na'r hyn y disgwylir iddynt ei wneud. Wrth drafod ag uwch-aelod o'r staff, cawsom wybod nad oedd y practis yn teimlo bod angen cynnwys manylion penodol am yr hyn y mae disgwyl i'r staff ei wneud yn y polisi am fod y staff wedi cael yr hyfforddiant perthnasol. Felly, nid oedd unrhyw gynlluniau i ddiwygio'r polisi.

Roedd polisi cydsyniad ar gael a oedd yn nodi'r trefniadau ar gyfer cael cydsyniad dilys gan y cleifion. Nid oedd y practis yn defnyddio ffurflenni ysgrifenedig i gofnodi cydsyniad y cleifion mwyach. Mae system cofnodion cleifion EMIS a ddefnyddir yn cynnwys adran berthnasol i gadarnhau bod y claf wedi rhoi cydsyniad.

Yn rhai o'r cofnodion meddygol a welwyd, nid oedd fawr o dystiolaeth i ddangos bod gwybodaeth wedi cael ei rhoi i'r cleifion am eu cyflwr, unrhyw brofion na'u hopsiynau o ran rheoli gofal.

Roedd taflen wybodaeth y practis a mwyafrif y taflenni gwybodaeth eraill yn yr ystafell aros ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg. Dywedodd y staff wrthym nad oedd llawer o'r cleifion yn gofyn am gyfathrebu yn Gymraeg. Fodd bynnag, mae dau aelod o'r staff yn siarad Cymraeg, gan gynnwys un meddyg teulu, pe bai unrhyw glaf yn dymuno siarad Cymraeg.

Roedd y wybodaeth ar wefan y practis ar gael mewn amrywiaeth o ieithoedd gwahanol. Dywedodd y staff wrthym pe bai cleifion yn dymuno siarad iaith arall, y byddent yn defnyddio'r gwasanaethau cyfieithu dros y ffôn.

Roedd gan y practis ddolen sain y gellid ei defnyddio er mwyn helpu staff y practis a chleifion ag anawsterau clywed i gyfathrebu â'i gilydd. Roedd gwybodaeth Braille ar gael i'r cleifion ar gais. Dywedodd y staff wrthym fod cleifion ag unrhyw anghenion cyfathrebu eraill yn ymweld â'r practis gyda pherthynas neu ofalwr fel arfer.

Nid oedd gan y practis system ffurfiol ar waith i gael ail farn fewnol nac i adolygu canlyniadau atgyfeiriadau. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym ei bod hi'n anodd rhoi prosesau adolygu ffurfiol ar waith gan mai dim ond un meddyg teulu parhaol sydd yn y practis.

Nid oedd y practis wedi gallu ailsefydlu'r Grŵp Cyfranogiad Cleifion. Daeth y grŵp blaenorol i ben oherwydd diffyg ymrwymiad. Roedd arwydd yn yr ystafell aros yn gofyn am gleifion oedd â diddordeb mewn ceisio ailsefydlu'r grŵp. Adeg ein hymweliad, nid oedd unrhyw gleifion wedi mynegi diddordeb. Fodd bynnag, roedd y practis wedi cymryd camau i sefydlu Grŵp Cyfranogiad Cleifion rhithwir ar wefan y practis er mwyn ceisio cael adborth rheolaidd ar y gwasanaethau a ddarperir.

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn am y gwasanaethau a ddarperir. Gwnaethom siarad hefyd â nifer o gleifion a oedd yn y practis ar ddiwrnod ein hymweliad er mwyn trafod eu barn a'u profiadau. Derbyniwyd cyfanswm o 28 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y mwyafrif 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 sgorio'r gwasanaeth a ddarperir gan bractis meddyg teulu Llanyrafon. Cafwyd ymatebion cadarnhaol – nododd y mwyafrif o'r cleifion fod y gwasanaeth naill ai'n 'ardderchog' neu'n 'dda iawn'. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

"Gwasanaeth da iawn, yn enwedig am fod y staff yn ymdopi â phwysau"

"Rwy'n fodlon iawn ar yr help rwy'n ei gael gan y feddygfa. Gobeithio y bydd hyn yn parhau gyda'r staff sy'n gweithio yno nawr"

"Does gen i ddim ond edmygedd i'r nyrsys a'r derbynnydd, maen nhw'n gwneud gwaith gwych"

Yn yr holiaduron, gofynnwyd i'r cleifion sut y gallai'r practis wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Roedd sylwadau yn awgrymu gwelliannau yn cynnwys:

"Mwy o hyblygrwydd o ran apwyntiadau gyda'r hwyr neu dros y penwythnos"

"Gallai'r feddygfa wneud tro ag un meddyg parhaol arall"

"Gwella'r system gofrestru gyfrifiadurol yn y cyntedd. Dydy hi ddim yn eich cofrestru bob amser"

Cadw'n iach

Roedd llawer o wybodaeth ar gael yn ystafell aros y cleifion a oedd yn cynnwys gwybodaeth am hybu iechyd a grwpiau cymorth sydd ar gael. Roedd llawer o'r wybodaeth hon ar gael ar ffurf taflenni y gallai'r cleifion fynd â nhw adref gyda nhw a'u cadw. Roedd y wybodaeth a oedd ar gael yn cynnwys canllawiau ar atal heintiau a firysau, brechiadau, rhoi'r gorau i smygu a phrofion sgrinio ar gyfer canser. Er bod llawer o wybodaeth ar gael, argymhellir y dylai'r practis ystyried arddangos y wybodaeth fesul thema, lle bo hynny'n bosibl, er mwyn ei gwneud hi'n haws i'r cleifion ddod o hyd i'r wybodaeth sydd fwyaf priodol iddynt.

Roedd poster hyb gwybodaeth yn yr ystafell aros hefyd, a oedd yn cynnwys dolenni codau QR i ffynonellau amrywiol o wybodaeth ddefnyddiol y gallai'r cleifion gael gafael arnynt drwy sganio'r cod perthnasol â ffôn symudol. Roedd y wybodaeth a oedd ar gael yn cynnwys manylion am wasanaethau lleol, brechiadau a chanllawiau hunangymorth a chyingor ar ffyrdd iach o fyw.

Caiff gwasanaethau cymunedol eu darparu yn y practis yn rheolaidd. Mae'r rhain yn cynnwys gwasanaethau cymdeithasol, cymorth iechyd meddwl ac ymwelwyr iechyd. Dywedodd staff yn y practis wrthym fod ganddynt gydberthnasau a chysylltiadau da â'r gwasanaethau hyn.

Mae gan y practis ddau hyrwyddwr gofalgwyr ac roedd arwydd yn yr ystafell aros yn dangos i'r cleifion pwy oeddent. Fel y disgrifir uchod, roedd yr holl aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod pwy oedd hyrwyddwyr gofalgwyr y practis. Roedd gwybodaeth am ofalgwyr wedi'i chofnodi ar gofnodion y cleifion perthnasol.

Roedd monitor pwysedd gwaed ar gael yn y dderbynfa y gallai'r cleifion ei ddefnyddio eu hunain. Roedd hyn yn golygu y gallai'r cleifion fesur eu pwysedd gwaed eu hunain cyn eu hapwyntiad a rhannu'r canlyniadau wedyn â'r nyrs neu'r meddyg teulu, fel y gellid trefnu rhagor o brofion/triniaeth yn ôl yr angen.

Caiff cyfarfodydd clinigol rheolaidd eu cynnal ac yn y cyfarfodydd hyn, trafodir datblygiad y practis yn y dyfodol, gan gynnwys y gwasanaethau ychwanegol y gellid eu darparu o bosibl. Mae'r practis yn ystyried datblygu darpariaeth INR²,

² Caiff y gymhareb ryngwladol wedi'i normaleiddio (INR) ei chyfrifo drwy brawf amser prothrombin (PT) a ddefnyddir er mwyn helpu i ganfod a diagnosis anhwylder gwaedu neu anhwylder clotio

B12³ a Nexplanon⁴. Mae'r practis yn bwriadu cynnwys y cynlluniau hyn yn ei Gynllun Datblygu blynyddol⁵.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis ystyried trefnu'r wybodaeth a geir yn yr ystafell aros ar sail themâu, er mwyn helpu'r cleifion i ddod o hyd i'r wybodaeth sydd fwyaf priodol iddynt.

Gofal ag urddas

Dywedodd pob un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod ein hymweliad a'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch yn ystod eu hymweliadau â'r practis. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom y staff yn siarad â'r cleifion mewn ffordd gwrtais, urddasol a phroffesiynol.

Dywedodd staff y dderbynfa wrthym os hoffai cleifion gael sgwrs fwy preifat ar ôl cyrraedd y practis, eu bod yn cael eu tywys i ystafell breifat i ffwrdd o'r brif dderbynfa er mwyn gwneud hynny.

Roedd ystafelloedd ymgynghori a thriniaeth y practis wedi'u lleoli ar hyd y coridor i ffwrdd o'r ardal aros. Roedd hyn yn lleihau'r posibilrwydd y gallai pobl eraill ddigwydd clywed ymgynghoriadau. Roedd drysau'r ystafelloedd ymgynghori yn cael eu cadw ar gau pan roedd y staff yn gweld y cleifion ac roedd arwyddion 'do

gormodol. Caiff ei defnyddio i fonitro pa mor dda mae'r feddyginiaeth teneuo gwaed yn gweithio i atal clotiau gwaed.

³ I drin diffyg B12, fel arfer rhoddir pigladau fitamin B12 i gleifion bob mis.

⁴ Mewnblaniad hormon yw nexplanon (etonogestrel) sy'n atal ofwliad (pan gaiff wy ei ryddhau o ofari).

⁵ Adolygiad o angen lleol a'r gwasanaethau a ddarperir gan y practis er mwyn creu Cynllun Datblygu Practis gyda blaenoriaethau ar gyfer gweithredu

not disturb' ar y drysau hefyd. Roedd hyn yn golygu bod y staff yn cymryd camau priodol i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion yn ystod ymgynghoriadau.

Fodd bynnag, ar ein taith o amgylch y practis, nodwyd nad oedd llenni o gwmpas y gwelyau archwilio ym mhob un o'r ystafelloedd ymgynghori/triniaeth.

Roedd gwybodaeth ar gael a oedd yn hysbysu'r cleifion y gallent ofyn i hebryngwr fod yn bresennol. Nod defnyddio hebryngwyr yw diogelu cleifion a staff gofal iechyd. Roedd 15 o staff y practis wedi cael hyfforddiant ar rôl hebryngwyr a'r hyn y disgwylir iddynt ei wneud. Er bod polisi ysgrifenedig ar waith, nid oedd yn cynnwys manylion penodol am rôl y staff na'r hyn y disgwylir iddynt ei wneud. Fel y nodwyd eisoes, wrth drafod ag uwch-aelod o'r staff, cawsom wybod nad oedd y practis yn teimlo bod angen cynnwys cyfrifoldebau penodol hebryngwyr yn y polisi am fod y staff wedi cael yr hyfforddiant perthnasol. Felly, nid oedd unrhyw gynlluniau i ddiweddarau'r polisi.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn sicrhau bod llenni ar gael o gwmpas y gwelyau archwilio ym mhob ystafell ymgynghori/triniaeth.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd llawer o wybodaeth yn yr ystafell aros ar ffurf taflenni a phosteri a oedd yn ymwneud â'r gwasanaethau eraill sydd ar gael yn ogystal â chyngor ar faterion fel rhoi'r gorau i smygu a brechiadau. Roedd ffolderi ar gael hefyd a oedd yn cynnwys copïau o wybodaeth berthnasol am y practis gan gynnwys llyfryn gwybodaeth y practis, y weithdrefn gwyno, canllawiau GDPR a pholisïau a gweithdrefnau perthnasol eraill y practis.

Fel y nodwyd eisoes, roedd poster hyb gwybodaeth yn yr ystafell aros a oedd yn dangos codau QR er mwyn galluogi'r cleifion i gael gafael ar wybodaeth ddefnyddiol. Roedd y dolenni gwybodaeth a oedd ar gael drwy'r codau QR yn cynnwys gwefan y practis, polisïau'r practis, canllawiau hunangymorth, gwybodaeth am glefydau cronig a brechiadau, yn ogystal â gwybodaeth am wasanaethau lleol eraill a sut i hawlio budd-daliadau.

Roedd polisi cydsyniad ar gael a oedd yn nodi'r trefniadau ar gyfer cael cydsyniad dilys gan y cleifion. Nid oedd y practis yn defnyddio ffurflen gydsyniad mwyach i'r cleifion ei llofnodi i gadarnhau eu bod wedi rhoi cydsyniad. Roedd y staff yn cwblhau'r adran berthnasol ar system cofnodion cleifion EMIS i gadarnhau bod y claf wedi rhoi cydsyniad llafar.

Fodd bynnag, roedd y polisi cydsyniad yn nodi bod angen i'r staff gael cydsyniad ysgrifenedig y claf cyn cynnal unrhyw fân lawdriniaethau. Trafodwyd hyn ag uwch-aelodau o'r staff a chytunwyd bod angen diwygio'r polisi i adlewyrchu'r broses y mae'r practis yn ei defnyddio i gael cydsyniad a'i gofnodi'n electronig.

Yn ystod yr arolygiad blaenorol, tynnwyd sylw at y ffaith nad oedd cofnodion meddygol y cleifion bob amser yn dangos pryd y rhoddwyd gwybodaeth i gleifion yn ystod ymgynghoriadau. Yn ystod yr arolygiad dilynol, nodwyd unwaith eto wrth adolygu cofnodion meddygol y cleifion nad oedd fawr o dystiolaeth i ddangos bod y cleifion wedi cael gwybodaeth am eu cyflyrau, profion nac opsiynau rheoli yn ystod eu hymgynghoriad. Felly, dylid gwneud trefniadau i sicrhau bod cofnodion yn cael eu cadw o achosion lle rhoddir gwybodaeth a/neu gyngor i'r cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:

- diweddarau'r polisi cydsyniad
- sicrhau bod cofnod yn cael ei gadw yng nghofnodion meddygol y cleifion o achosion lle rhoddir gwybodaeth / cyngor iddynt.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith 'bob amser'.

Roedd pob un 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, a dywedodd y cleifion hyn wrthym hefyd eu bod yn cael eu cynnwys cymaint ag y dymunant mewn penderfyniadau a wneir am eu gofal.

Roedd gwefan y practis yn cynnwys gwybodaeth gyffredinol y GIG mewn dros 20 o ieithoedd.

Roedd y rhan fwyaf o'r wybodaeth yn ystafell aros y cleifion yn ddwyieithog. Dywedwyd wrthym hefyd fod dau aelod o staff yn y practis yn siarad Cymraeg, gan gynnwys y meddyg teulu. I gleifion sydd am gyfathrebu mewn unrhyw ieithoedd eraill, byddai'r staff yn cysylltu â gwasanaethau cyfieithu am gymorth. Fodd bynnag, clywsom mai anaml y mae angen gwneud hyn.

Fel y nodwyd eisoes, roedd dolen sain ar gael yn y practis a dywedwyd wrthym y gallai gwybodaeth gael ei darparu ar ffurf Braille ar gais. Dywedodd y staff

wrthym fod cleifion ag anghenion cyfathrebu eraill yn ymweld â'r practis gyda pherthynas neu ofalwr fel arfer.

Roedd gan y practis beiriant hunangofrestru (sgrin gyffwrdd) yn y prif gyntedd y gallai'r cleifion ei ddefnyddio i gadarnhau eu bod wedi cyrraedd ar gyfer eu hapwyntiad. Roedd y peiriant hwn yn cynnig opsiynau iaith y gallai'r cleifion eu dewis. Fodd bynnag, wrth drafod â staff y dderbynfa ac wrth edrych ar yr adborth gan y cleifion, gwelwyd bod rhai cleifion yn amharod i ddefnyddio'r peiriant. Y teimlad oedd bod yr amharodrwydd hwn yn deillio o ddiffyg gwybodaeth am sut i ddefnyddio'r offer, yn ogystal â diffyg hyder yn y peiriant. Dywedodd y staff wrthym y byddai mwy o ymdrech yn cael ei gwneud i annog mwy o gleifion i ddefnyddio'r peiriant.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer sicrhau bod gohebiaeth/deunydd cyfathrebu a oedd yn dod i mewn i'r practis yn cael eu darllen a bod camau gweithredu yn cael eu cymryd mewn ymateb iddynt. Roedd y practis yn dilyn proses llif gwaith ar gyfer gohebiaeth a oedd yn cael ei chydgyssylltu'n bennaf gan Reolwr Cynorthwyol y Practis. Roedd Rheolwr a Rheolwr Cynorthwyol y Practis wedi cael hyfforddiant allanol ar lif gwaith. Fel rhan o'r broses, mae staff perthnasol yn y practis yn rhoi mewnbwn ar adegau allweddol wrth adolygu gohebiaeth a ddaw i law ac ymateb iddi. Fodd bynnag, nodwyd nad oedd polisi llif gwaith ar gael i ategu'r broses a ddilynir. Mae angen rhoi polisi ar waith sy'n amlinellu'r trefniadau llif gwaith ac sydd hefyd yn cynnwys rhestr o'r dogfennau y mae angen eu trosglwyddo i'r meddyg teulu eu hadolygu / ymateb iddynt ar ôl iddynt ddod i law.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i weithredu polisi llif gwaith.

Gofal amserol

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur wrthym eu bod yn 'fodlon iawn' ar oriau agor y practis. Cadarnhaodd y mwyafrif o'r cleifion hefyd eu bod yn ei chael hi'n 'hawdd iawn' neu'n 'gymharol hawdd' cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Pan ofynnwyd iddynt ddisgrifio eu profiad cyffredinol o drefnu apwyntiad, disgrifiodd bron bob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu profiad fel un 'da iawn' neu 'da'.

Mae'r practis ar agor rhwng 8:30am a 6:30pm o ddydd Llun i ddydd Gwener. Roedd cymysgedd o apwyntiadau wedi'u trefnu ymlaen llaw (arferol) ac apwyntiadau ar y diwrnod (brys) yn cael eu cynnig. Gellid trefnu apwyntiadau dros y ffôn, drwy fynd i'r practis neu drwy ddefnyddio Fy Iechyd Ar-lein⁶.

Dim ond un meddyg teulu parhaol a oedd yn y practis ac roedd dros 4000 o gleifion. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym eu bod wedi ceisio recriwtio meddyg teulu arall droeon, ond heb unrhyw lwyddiant, yn anffodus. Fel arfer, roedd yn rhaid i'r cleifion drefnu apwyntiad â'r meddyg teulu wythnos ymlaen llaw. Roedd y system trefnu apwyntiadau ar-lein yn galluogi'r cleifion i drefnu apwyntiad hyd at bedair wythnos ymlaen llaw. Caiff galwadau ffôn am apwyntiadau ar y diwrnod eu brysbennu'n gyntaf gan staff y dderbynfa a'u cyfeirio wedi hynny.

Roedd apwyntiadau brys yn cael eu gweld yn gyntaf gan Uwch-ymarferydd Nyrsio. Yn dilyn yr asesiad hwn, byddai'r claf yn cael ei atgyfeirio at y meddyg teulu neu at wasanaeth arall yn ôl yr angen.

Roedd y practis hefyd yn cymryd rhan yn y fenter Dewis Fferyllfa⁷, lle byddai cleifion yn cael eu cyfeirio, lle tybiwyd bod hynny'n briodol, at fferylllydd lleol i gael cyngor a thriniaeth ar gyfer amrywiaeth o fân anhwylderau.

Cyflwynwyd y trefniadau uchod er mwyn ceisio lleihau'r baich ar y meddyg teulu gan sicrhau ar yr un pryd bod y cleifion yn cael eu gweld gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol priodol, yn dibynnu ar y gofal a'r driniaeth sydd eu hangen arnynt.

Fel y nodwyd yn yr arolygiad blaenorol, nid oedd unrhyw brosesau ffurfiol ar waith o hyd i gael ail farn fewnol nac adolygiadau gan gymheiriaid o ganlyniadau atgyfeiriadau. Ystyrir bod hyn yn elfen ddefnyddiol o drefniadau llywodraethu practisau. Nid oedd adolygiadau gan gymheiriaid o batrymau/cyfraddau

⁶ Adnodd ar-lein yw Fy Iechyd Ar-lein sy'n galluogi cleifion i drefnu apwyntiadau ac archebu presgripsiynau amlroddadwy heb iddynt orfod mynd i'r practis.

⁷Mae Dewis Fferyllfa yn cefnogi nodau cynllun cenedlaethol Llywodraeth Cymru ar gyfer gofal sylfaenol, gan ddefnyddio sgiliau ac arbenigedd y tîm gofal sylfaenol ehangach, gan gynnwys fferyllwyr, fel bod gan feddygon teulu fwy o amser i ganolbwyntio ar bobl â chyflyrau iechyd mwy cymhleth.

atgyfeirio cleifion y meddyg teulu chwaith, er y caiff hyn ei ystyried yn arfer da ym maes gofal sylfaenol.

Er ein bod yn gwerthfawrogi ei bod hi'n anodd rhoi'r systemau uchod ar waith mewn practisau sydd â dim ond un meddyg teulu, dylai'r practis ystyried ffyrdd o roi systemau adolygu gan gymheiriaid ffurfiol ar waith, er enghraifft, creu cysylltiadau â phractisau eraill o fewn yr un clwstwr meddygon teulu⁸ fel y gellir trefnu adolygiadau gan gymheiriaid.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:

- cyflwyno a chynnal system ffurfiol i gael ail farn fewnol
- cyflwyno a chynnal system ffurfiol i sicrhau bod canlyniadau atgyfeiriadau a phatrymau/cyfraddau atgyfeirio cleifion y meddyg teulu yn cael eu hadolygu gan gymheiriaid.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd y practis wedi'i leoli mewn adeilad pwrpasol ac roedd yr holl ystafelloedd ymgynghori a thriniaeth ar y llawr gwaelod. Mae'r trefniant hwn, ynghyd â'r fynedfa wastad i'r adeilad, yn helpu cleifion sydd ag anawsterau symudedd i fynd i mewn i'r practis a symud o gwmpas yn ddiogel. Yn ogystal, mae botwm glas ar ddrws y brif fynedfa y gall y cleifion ei ddefnyddio os oes angen cymorth arnynt i fynd i mewn i'r adeilad. Fodd bynnag, gwelsom rai cleifion oedrannus â phroblemau symudedd yn cael trafferth gyda phrif ddrysau'r practis.

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod y practis wedi cael arian i osod ddrysau awtomatig newydd. Nid oedd unrhyw amserlenni penodol ar gyfer gosod

⁸ Ystyr Clwstwr yw grŵp o feddygon teulu sy'n gweithio gyda gweithwyr iechyd a gofal proffesiynol eraill i gynllunio a darparu gwasanaethau yn lleol.

y drysau newydd. Fodd bynnag, cawsom wybod bod yn rhaid gwario'r arian erbyn mis Mawrth 2020.

Roedd yn rhaid i gleifion newydd i'r practis lenwi holiadur a chael apwyntiad â Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd y practis. Y nod oedd sicrhau bod trefniadau a chymorth addas ar waith i ddiwallu anghenion y claf o ran gofal a thriniaeth.

Fel y disgrifiwyd eisoes, roedd amrywiaeth o ddeunydd hybu iechyd ar gael yn y practis ac ar wefan y practis. Nod y deunydd hwn oedd helpu'r cleifion i ofalu am eu hiechyd a'u llesiant eu hunain.

Y nyrsys oedd yn cwblhau cynlluniau gofal y cleifion. Gwelsom dystiolaeth o gynlluniau gofal da ar gyfer cleifion sydd angen gofal lliniarol, cymorth ar gyfer dementia a chymorth ar gyfer asthma.

Roedd y gofrestr rheoli cleifion yn nodi'r cleifion hynny y mae angen cymorth ychwanegol arnynt. Roedd trefniadau ar waith i ddiwallu unrhyw anghenion ychwanegol oedd gan gleifion. Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod adolygiadau iechyd blynyddol o gleifion ag anabledau dysgu yn cael eu cynnal.

Hawliau pobl

Roedd polisïau ysgrifenedig ar gael mewn perthynas â monitro ethnigrwydd a chyfle cyfartal. Mae ein canfyddiadau drwy gydol yr adran hon (Ansawdd profiad y claf) yn dangos bod y practis yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau o ran hawliau pobl. Yn ystod ein hymweliad, gwelsom y staff yn trin y cleifion â pharch gan ymdrechu i ddiogelu eu preifatrwydd. Gwelsom hefyd dystiolaeth o'r ymdrech a wneir i roi gwasanaethau i gleifion, gan ystyried eu hanghenion unigol, er enghraifft, staff yn mynd â'r cleifion i ystafell breifat i drafod os oeddent yn gofyn am hynny.

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Roedd gan y practis weithdrefn y gallai'r cleifion a'u gofalwyr/perthnasau ei dilyn er mwyn codi pryderon am y gwasanaeth a gânt. Roedd y weithdrefn yn cyd-fynd â'r trefniadau presennol i ymdrin â phryderon (cwynion) am ofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru, sef Gweithio i Wella⁹. Roedd y weithdrefn cwynion yn

⁹ '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,

amlinellu'r broses i'w dilyn a'r amserlenni, ac yn cyfeirio at y Cyngor Iechyd Cymuned¹⁰ ac Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru¹¹.

Roedd copi o'r weithdrefn cwynion ar gael yn yr ystafell aros ar ffurf copi caled ac ar y bwrdd QR. Roedd y weithdrefn hefyd i'w gweld ar wefan y practis.

Mae Rheolwr y Practis yn ymdrin â phob cwyn sy'n dod i law ac yn eu cadw mewn ffolder gyda'r holl ohebiaeth a gaiff ei hanfon a'i derbyn mewn perthynas â chwynion. Caiff pryderon eu trafod yn y cyfarfodydd staff a rhoddir adborth i'r cleifion ar unrhyw bryderon a ddaw i law. Roedd adroddiad blynyddol ar gael hefyd a oedd yn nodi ffigurau a themâu'r cwynion.

Wrth drafod â rheolwr y practis, cawsom enghraifft o un pryder cymhleth sy'n cael ei drin. Oherwydd cymhlethdod y pryder, dywedwyd wrthym fod y practis wedi gofyn am gyngor a chymorth gan y bwrdd iechyd. Fodd bynnag, dywedodd rheolwr y practis wrthym nad oeddent wedi cael ymateb amserol gan y bwrdd iechyd.

Roedd blwch awgrymiadau ar gael yn yr ystafell aros i'r cleifion roi adborth ar eu profiadau. Fodd bynnag, dywedodd staff y dderbynfa wrthym y byddai'r cleifion fel arfer yn trafod unrhyw awgrymiadau neu faterion â'r staff a fyddai wedyn yn eu bwydo'n ôl i uwch-staff y practis yn ôl yr angen. Mae gwefan y practis hefyd yn rhoi cyfle i gleifion a gofalwyr wneud sylwadau ac awgrymiadau am sut y gellir gwella'r gwasanaeth.

Roedd polisi chwythu'r chwiban ar gael a dywedodd pob un o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo y gallant godi pryderon perthnasol lle bo angen ac y byddent yn teimlo'n gyfforddus yn gwneud hynny.

cwynion, ac, mewn perthynas â chyrrff y GIG yng Nghymru, honiadau am wasanaethau a ddarperir gan gorff cyfrifol yng Nghymru.

¹⁰ <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/899/tudalen/71621>

¹¹ Mae gan Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru bwerau cyfreithiol i ymchwilio i gwynion am wasanaethau cyhoeddus a darparwyr gofal annibynnol yng Nghymru.

Fel y nodwyd eisoes, nid oedd gan y practis Grŵp Cyfranogiad Cleifion. Roedd arwydd yn ystafell aros y cleifion yn hysbysebu rolau ar y grŵp ond nid oes neb wedi mynegi diddordeb hyd yma. Fodd bynnag, mae'r practis wedi cymryd camau hefyd i geisio sefydlu Grŵp Cyfranogiad Cleifion rhithwir ar ei wefan.

Cynhaliodd y practis arolwg cleifion ym mis Mai/Mehefin 2018, gan roi cyfle i'r cleifion roi adborth drwy lenwi holiaduron ar eu profiadau yn y practis. Dosbarthwyd 50 o holiaduron i gyd a chafwyd 22 o ymatebion. Cafodd y canlyniadau eu dadansoddi ac yna eu cyhoeddi ar wefan y practis a'u harddangos yn ystafell aros y practis.

Gan fod y practis wedi bod dan bwysau dros y misoedd diwethaf, nid oes unrhyw arolwg cleifion wedi'i drefnu, hyd yma, eleni. Fodd bynnag, dywedodd aelodau o'r staff wrthym fod cynlluniau i gynnal ymarfer tebyg i gasglu barn ddiweddaraf cleifion a gofalwyr am y gwasanaethau a ddarperir.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn sicrhau bod arolygon cleifion rheolaidd yn cael eu cynnal.

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.

Yn gyffredinol, gwelsom fod y cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwneud rhai gwelliannau i ddatblygu a ffurfioli systemau i ddangos yn glir y pethau y mae'r staff yn eu gwneud i hybu gofal diogel ac effeithiol.

Roedd trefniadau ar waith i ddiogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed neu sy'n wynebu risg.

Nid oedd gan y practis gofrestr risg gyffredinol a oedd yn cynnwys pob risg, yn ogystal â'r camau lliniaru y mae'r practis yn eu cymryd.

Yn gyffredinol, roedd cofnodion meddygol y cleifion o safon foddhaol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai agweddau y mae angen eu gwella mewn perthynas ag anghysondeb yn ansawdd y manylion a gofnodwyd yng nghofnodion rhai cleifion.

Y gwelliannau a nodwyd yn ein hadroddiad blaenorol

- Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd/a gymerir i fodloni'r gofynion a nodwyd fel rhan o'r asesiad diogelwch tân a gynhaliwyd ar 21 Mawrth 2018
- Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:
 - a) defnyddio llyfr fformiwlâu y cytunwyd arno;
 - b) adolygu'r system ragnodi'n rheolaidd;
 - c) sicrhau bod cofnodion meddygol y cleifion yn cynnwys digon o fanylion am achosion lle caiff meddyginiaeth ei thynnu o'r rhestr presgripsiynau amlroddadwy;
 - ch) rhoi system ffurfiol ar waith i nodi'r hyfforddiant sydd ei angen ar aelodau o'r staff mewn perthynas â rhagnodi.

- Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn codi ymwybyddiaeth y staff o rôl yr arweinydd diogelu a enwebwyd
- Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:
 - a) sicrhau bod gwybodaeth am ddigwyddiadau difrifol yn cael ei rhoi i'r bwrdd iechyd fel y bo'n briodol ac yn unol â gofynion lleol;
 - b) sicrhau bod canllawiau clinigol newydd yn cael eu trafod a chytuno ar sut i roi'r rhain ar waith yn y practis;
- Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:
 - a) sicrhau bod cofnodion meddygol y cleifion yn dangos yn glir ble y cynhaliwyd ymgynghoriadau;
 - b) hybu defnydd cyson o godau Read;
 - c) sicrhau bod system effeithiol ar waith i archwilio cofnodion meddygol y cleifion.

Pa gamau gweithredu y dywedodd y gwasanaeth y byddai'n eu cymryd

Ymrwymodd y gwasanaeth i gymryd y camau gweithredu canlynol yn ei gynllun gwella:

- Mae asesiad tân bellach wedi cael ei gynnal - yr argymhellion i'w cyflawni o fewn mis yw gosod un drws newydd ar y llawr cyntaf a chynnal prawf pum mlynedd ar offer trydanol
- Llyfr fformiwlâu y practis y cytunwyd arno gan y Bwrdd Iechyd Lleol ar gyfer Rheoli Meddyginiaethau
- Bydd y practis yn dechrau cynnal archwiliadau o feddyginiaeth bob chwarter
- Caiff gwiriadau o gofnodion meddyginiaeth mewn perthynas â thynnu meddyginiaethau o restrau meddyginiaethau eu cynnal bob chwe mis. Fodd bynnag, bydd y practis yn adolygu hyn
- Mae gan y practis fatrics hyfforddiant staff sy'n cynnwys hyfforddiant ar ragnodi i staff priodol

- Mae pob aelod o'r staff wedi cael hysbysiad ysgrifenedig ynglŷn â phwy yw'r arweinydd diogelu, er eu bod wedi cael gwybod ac wedi llofnodi'r ddogfen yn y gorffennol
- Bydd y practis yn ystyried rhoi gwybod am ddigwyddiadau difrifol mewn ffordd arall yn hytrach na thrwy'r system Cerdyn Melyn¹². Gwneir hyn ochr yn ochr â rhoi gwybod am ein digwyddiadau arwyddocaol, sy'n digwydd unwaith y flwyddyn yn unol â chyfarwyddiadau'r Bwrdd Iechyd
- Mae'r practis wedi trefnu cynnal cyfarfodydd clinigol i drafod canllawiau clinigol newydd a sut i roi'r rhain ar waith yn y practis o bosibl
- Mae'r staff clinigol wedi dechrau'r broses o sicrhau bod cofnodion meddygol y cleifion yn dangos yn glir ble y cynhaliwyd ymgynghoriadau, fel yr awgrymwyd yn arolygiad blaenorol AGIC
- Trefnwyd cyfarfodydd i drafod gwneud defnydd cyson o godau Read ac mae pob aelod o'r staff wedi cael rhestr o godau rheolaidd.

Yr hyn a welsom yn ystod yr ymweliad dilynol

Cynhaliwyd asesiad tân gan drydydd parti allanol ar 23 Mawrth 2018. Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod nifer o amheuon wedi codi yn dilyn yr asesiad ynglŷn â chywirdeb yr adroddiad a luniwyd. Yn dilyn hynny, cafwyd adroddiad diwygiedig nad oedd yn cynnwys rhai o'r materion a godwyd gan y Swyddog Tân yn ystod yr ymweliad, er enghraifft, drws y swyddfa ar y llawr cyntaf yr oedd angen ei newid.

O ganlyniad i'r amheuon ynghylch y gofyniad hwn, trefnodd y practis i Swyddog Tân o sefydliad arall ddod i'r practis er mwyn cael ail farn. Yn dilyn yr ymweliad hwn, tynnodd y Swyddog Tân hwn hefyd sylw at faterion yn ymwneud â'r adroddiad tân blaenorol a luniwyd. Nodwyd bod canfyddiadau a champau gweithredu'r adroddiad yn fwy perthnasol i annedd (lle byddai rhywun yn cysgu dros nos), sy'n golygu na fyddai rhai o'r drysau yn y practis yn cyrraedd y safon ofynnol. Fodd bynnag, i feddygfa, byddai'r drysau presennol yn ei gwneud hi'n

¹²

<http://www.wales.nhs.uk/eingwasanaethau/cyfeiriadur/RhaglenniaGwasanaethauCenedlaethol/372>

bosibl i bobl adael yr adeilad o fewn yr amser gofynnol. Cadarnhaodd rheolwr y practis fod yr argymhelliad arall a nodwyd yn ystod yr asesiad tân blaenorol bellach wedi cael ei weithredu. Darparwyd tystiolaeth i ddangos bod y prawf pum mlynedd ar yr offer trydanol wedi cael ei gynnal ym mis Mai 2019.

Roedd llyfrau fformiwlâu lleol a chenedlaethol ar gael i gyfeirio atynt. Dilynir llyfrau fformiwlâu NICE¹³ a'r bwrdd iechyd hefyd.

Ni welwyd unrhyw dystiolaeth yn ystod ein harolygiad i ddangos bod y practis yn cynnal adolygiadau neu archwiliadau ffurfiol o systemau rhagnodi.

Roedd matrices hyfforddiant staff ar gael. Fodd bynnag, nid oedd y ddogfen yn cynnwys y dyddiadau pan gwblhaodd y staff hyfforddiant penodol. Roedd gan bob aelod o'r staff ffeil unigol a oedd yn cynnwys copïau caled o dystysgrifau hyfforddiant. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym hefyd fod y practis bellach yn defnyddio Croner, sef pecyn hyfforddiant ar-lein sy'n monitro ac yn cofnodi gofynion hyfforddiant y staff. Roedd hyn yn golygu bod staff unigol a rheolwr y practis yn cael nodyn atgoffa i'w hysbysu ei bod hi'n bryd cael hyfforddiant.

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod y meddyg teulu ac aelodau perthnasol eraill o staff y practis wedi cael hyfforddiant digonol ar ragnodi.

Wrth adolygu'r newidiadau i feddyginiaethau a gofnodwyd yn nodiadau'r cleifion, gwelsom fod newidiadau i bresgripsiynau meddyginiaeth y cleifion ar ôl adolygiadau o feddyginiaeth ac yn sgil gohebiaeth gan ysbytai, yn cael eu gwneud gan Reolwr Cynorthwyol y Practis yn bennaf. Roedd yr Uwchymarferydd Nyrsio neu'r meddyg teulu wedi gwneud newidiadau o bryd i'w gilydd hefyd. Tynnodd ein hadolygwr sylw at y ffaith nad yw'n ymddangos bod ffordd o gadarnhau pwy oedd yn gyfrifol am wneud y newidiadau perthnasol i feddyginiaeth y cleifion gan fod pob newid a oedd yn cael ei wneud yn cael ei gofnodi yn enw'r meddyg teulu. Roedd hyn yn golygu na fyddai unrhyw drywydd archwilio.

¹³ Rôl y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal yw darparu canllawiau awdurdodol, cadarn a dibynadwy i gleifion, gweithwyr iechyd proffesiynol a'r cyhoedd am yr 'arfer gorau' presennol.

Codwyd y mater hwn yn ystod y cyfarfod adborth fel mater y mae angen mynd i'r afael ag ef. Fodd bynnag, dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod ffordd y gallai unigolyn weld pa aelod o'r staff a oedd wedi gwneud y newidiadau.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod ein harolygiad yn ymwybodol o rôl yr arweinydd diogelu, yn ogystal â phwy oedd arweinydd diogelu'r practis.

Roedd anghysondebau o ran sut roedd y practis yn rhoi gwybod i'r bwrdd iechyd am achosion / digwyddiadau arwyddocaol. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod materion yn ymwneud â digwyddiadau arwyddocaol a digwyddiadau diogelwch cleifion yn cael eu trafod yn y cyfarfodydd staff er mwyn sicrhau bod gwersi'n cael eu dysgu a'u rhannu lle bo hynny'n briodol. Nodwyd un mater mewn perthynas â chlaf â chanser (a oedd wedi gwella) a gafodd ei atgyfeirio i Ysbyty Felindre ym mis Ebrill. Ym mis Mehefin, dychwelodd y claf i'r practis a dyma pryd y daeth i'r amlwg nad oedd y claf wedi cael ei weld gan yr ysbyty ar ôl cael ei atgyfeirio gan y meddyg teulu. Yn dilyn hyn, ffoniodd y meddyg teulu y cofrestrydd i gael y manylion am apwyntiad ysbyty'r claf. Fodd bynnag, ni roddodd y practis wybod i'r bwrdd iechyd am y digwyddiad difrifol hwn er mwyn tynnu sylw at y ffaith nad oedd y claf wedi cael ei weld gan yr ysbyty o fewn yr amserlenni gofynnol.

Dywedwyd wrthym fod canllawiau clinigol yn cael eu trafod yn rheolaidd yn y cyfarfodydd staff, yn ogystal â sut i roi'r newidiadau/gwelliannau gofynnol ar waith yn y practis.

Fel rhan o'n hadolygiad o gofnodion clinigol, tynnwyd sylw at y ffaith nad oedd pob ymgynghoriad â chlaf yn cael ei gofnodi. Roedd y dogfennau a adolygwyd yn anghyson ac mae angen eu gwella er mwyn sicrhau bod pob ymgynghoriad â chlaf, boed wyneb yn wyneb neu dros y ffôn, yn cael ei gofnodi yng nghofnodion meddygol y claf.

Mae'r staff sy'n delio â gwaith codio yn y practis wedi cael hyfforddiant a phrofiad digonol. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod unrhyw wiriadau neu adolygiadau o ansawdd gwaith codio yn cael eu cynnal er mwyn nodi unrhyw broblemau neu anghysondebau. Dywedodd y prif feddyg teulu wrthym nad yw'n gwneud unrhyw waith codio.

Ychydig o dystiolaeth a oedd ar gael i ddangos bod archwiliadau'n cael eu cynnal o gofnodion meddyginiaeth y cleifion. Fel y nodwyd eisoes, dylai'r practis ystyried ffyrdd o gynnal adolygiadau neu archwiliadau ffurfiol er mwyn nodi unrhyw broblemau a/neu wersi i'w dysgu.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd y dderbynfa, yr ardal aros, yr ystafelloedd ymgynghori a'r ystafelloedd triniaeth i gyd ar lawr gwaelod y practis. Roedd mynediad gwastad i brif fynedfa'r practis ac roedd botwm glas wrth ymyl y prif ddrws i'r cleifion ei ddefnyddio os oedd angen cymorth arnynt gan y staff.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei bod hi'n 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' mynd i mewn i adeilad y practis. Fodd bynnag, gwelsom rai cleifion oedrannus â phroblemau symudedd yn cael trafferth agor prif ddrysau'r practis. Fel y nodwyd eisoes, cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod y practis wedi cael arian i osod drysau awtomatig newydd a'r gobaith yw y bydd y drysau hyn yn cael eu gosod cyn mis Mawrth 2020.

Ar ein taith o amgylch y practis, gwelsom fod yr ardaloedd a ddefnyddir gan y staff a'r cleifion yn lân ac yn daclus. Hefyd, roedd ystafell y boeler, y gwelsom ei bod yn cael ei defnyddio i storio cyfarpar glanhau yn ystod ein harolygiad blaenorol, yn rhydd rhag unrhyw gyfarpar a allai beri perygl o dân.

Yn ystod ein taith o amgylch y practis, nodwyd bod un o'r goleuadau ger mynedfa'r practis wedi syrthio ar un ochr. Codwyd y mater â rheolwr y practis a ddywedodd wrthym fod un o'r cleifion wedi mynegi pryder am yr un golau yn ddiweddar hefyd. Cafodd y golau ei archwilio yn dilyn hyn a phenderfynwyd nad oedd yn peri risg i'r cleifion na'r staff.

Roedd cyfarpar diogelwch tân ar gael o gwmpas y practis. Roedd y labeli ar y diffoddwyr tân yn dangos eu bod wedi cael eu gwasanaethu ym mis Mehefin 2019 i sicrhau eu bod yn gweithio. Fel y nodwyd eisoes, cynhaliwyd asesiad diogelwch tân ym mis Mawrth 2018. Mae'r practis wedi mynd i'r afael â'r camau gweithredu a ddeilliodd o'r asesiad hwn.

Cafodd adolygiadau o fannau gwaith ac asesiadau risg mewn perthynas â than, iechyd a diogelwch ac anabledau eu cwblhau yn 2018 a chafodd asesiad mewn perthynas â chlefyd y lleng filwyr ym mis Mawrth 2019. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod angen adolygu'r asesiadau hyn. Mae angen i asesiadau gael eu hadolygu bob blwyddyn i sicrhau nad oes angen eu diwygio.

Trafodwyd prif risgiau'r practis ag uwch-aelodau o'r staff. Y brif risg oedd recriwtio gan nad oedd y practis wedi gallu recriwtio meddyg teulu arall i weithio yn y practis. Mae gan y practis ddau locwm rheolaidd sy'n gweithio yn y feddygfa pan fo angen.

Tynnwyd sylw at y ffaith nad oedd cofrestr risg gyffredinol ar gael a oedd yn nodi holl risgiau'r practis. Dywedwyd wrthym fod unrhyw risgiau sy'n codi yn cael eu

trin yn ôl yr angen. Mae angen i'r practis lunio cofrestr risg sy'n cofnodi ac yn monitro pob risg bosibl, gan gynnwys y camau lliniaru a gymerir gan y practis.

Cadarnhaodd y staff fod gan y practis gynllun wrth gefn pe bai unrhyw beth yn digwydd sy'n effeithio ar allu'r practis i ddarparu'r gwasanaethau perthnasol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:

- sicrhau bod holl ffitiadau golau'r practis yn ddiogel ac yn sownd
- sicrhau bod asesiadau risg a gwblhawyd yn cael eu hadolygu'n rheolaidd
- sicrhau bod cofrestr risg yn cael ei llunio sy'n nodi holl risgiau'r practis a'r camau lliniaru a gymerir
- sicrhau bod y practis yn rhoi gwybod i'r bwrdd iechyd am ddigwyddiadau ac achosion difrifol yn unol â gofynion lleol.

Atal a rheoli heintiau

Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis; roedd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis yn 'lân iawn'.

Roedd yr ystafell driniaeth a'r ystafelloedd ymgynghori i gyd yn lân. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn yr ystafelloedd hyn i leihau'r risg o groes-heintio. Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff clinigol eu defnyddio er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio.

Roedd polisi rheoli heintiau ar waith a gafodd ei ddiweddarau ddiwethaf ym mis Tachwedd 2018. Cwblhawyd archwiliad rheoli heintiau ym mis Mai 2019.

Roedd polisi arall ar gael hefyd ar reoli gwastraff. Gallai'r holl staff gael gafael ar y polisïau hyn ar yriant cyffredin y practis.

Caiff cofnodion imiwneiddio'r staff eu cadw yn eu ffeiliau unigol. Roedd statws imiwneiddio Hepatitis B aelodau perthnasol o'r staff yn cael ei wirio fel rhan o'r broses gyflogi. Gwnaethom ddewis hapsampl o ffeiliau'r staff perthnasol, ac roedd pob un ohonynt yn cynnwys y dystysgrif feddygol berthnasol i gadarnhau eu statws imiwneiddio.

Rheoli meddyginiaethau

Fel y nodwyd eisoes, roedd llyfrau fformiwlâu lleol a chenedlaethol ar gael i gyfeirio atynt. Roedd llyfrau fformiwlâu NICE a'r bwrdd iechyd yn cael eu dilyn hefyd.

Nid oedd gan y practis system ffurfiol i adolygu'r system ragnodi'n rheolaidd. Byddai system ffurfiol yn helpu i nodi unrhyw broblemau er mwyn gwneud gwelliannau sy'n hybu system ddiogel ac effeithiol o ragnodi meddyginiaethau.

Fel y nodwyd eisoes, un broblem bosibl a nodwyd wrth i ni adolygu cofnodion clinigol y cleifion oedd nad oeddem yn gallu gweld pa aelod o'r staff a oedd wedi gwneud y newidiadau gofynnol i feddyginiaethau'r cleifion. Yn ystod trafodaethau, nid oedd y meddyg teulu chwaith yn gallu canfod pwy a oedd wedi gwneud rhai o'r newidiadau i feddyginiaethau. Yn ystod ein cyfarfod adborth ag uwch-aelodau o'r staff, cawsom sicrwydd bod modd nodi pa aelod penodol o'r staff sy'n gwneud y newidiadau i feddyginiaeth. Fodd bynnag, o gofio'r ansicrwydd a brofwyd wrth adolygu'r cofnodion gyda'r meddyg teulu, bydd angen i ni gael mwy o sicrwydd gan y practis mewn perthynas â'r system.

Roedd gwybodaeth i gleifion am bresgripsiynau amlroddadwy ar gael ar ffurf copi caled yn nhaflen wybodaeth y practis yn yr ystafell aros ac ar ffurf electronig drwy'r bwrdd QR a gwefan y practis.

Fel y nodwyd eisoes, roedd y practis bellach yn defnyddio pecyn hyfforddiant Croner i fonitro gofynion hyfforddiant staff y practis. Dywedwyd wrthym fod y prif feddyg teulu ac aelodau perthnasol eraill o staff y practis wedi cael hyfforddiant digonol ar ragnodi.

Wrth i ni adolygu cofnodion clinigol, nodwyd bod un aelod o staff yn y practis wedi cwblhau sgrïpt meddyginiaeth gyda chyfarwyddiadau i ragnodi 1000mls o Oramorph¹⁴ yn lle 100mls. Cafodd y broblem ei nodi gan y fferylllydd a gysylltodd â'r practis i holi am y presgripsiwn. Cafodd y presgripsiwn ei ddiwygio wedi hynny. Ar ôl i'r broblem hon gael ei nodi, cwblhaodd y practis ffurflen dadansoddiad Digwyddiad Arwyddocaol, fel sy'n briodol. Rhaid i'r practis sicrhau bod unrhyw wersi i'w dysgu yn cael eu rhannu â'r staff yn fewnol a thrwy'r clwstwr meddygon teulu.

¹⁴ Morffin hylifol yw oramorph a ddefnyddir yn aml i ladd poen. Mewn dosau isel, defnyddir oramorph i leddfu diffyg anadl hirdymor neu gronig.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:

- adolygu'r system ragnodi'n rheolaidd
- sicrhau bod system archwiliadwy ddigonol ar waith i gofnodi ac olrhain newidiadau a wneir gan y staff i feddyginiaethau cleifion. Rhaid i bob aelod o'r staff clinigol gael hyfforddiant ar sut i ddefnyddio'r system hon.
- sicrhau bod gwersi i'w dysgu o Ddigwyddiadau Difrifol yn cael eu rhannu'n fewnol ac yn allanol.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd gweithdrefnau ysgrifenedig ar gael ar ddiogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod pwy oedd arweinydd diogelu'r practis a dywedodd y staff hyn wrthym y byddent yn cysylltu â'r person hwn pe bai ganddynt unrhyw bryderon diogelu. Dywedwyd wrthym fod meddygon locwm sy'n gweithio yn y practis yn cael copi o'r weithdrefn ddiogelu.

Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diogelu gofynnol. Gwnaethom ddewis hapsampl o gofnodion y cleifion i'w hadolygu, ac roedd pob un ohonynt yn cynnwys tystysgrifau i gadarnhau eu bod wedi cael yr hyfforddiant gofynnol.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod y practis yn defnyddio system Datix a'r system cerdyn melyn yn ôl yr angen i roi gwybod am ddigwyddiadau a nodwyd.

Gall pob aelod o'r staff nodi digwyddiadau arwyddocaol a rhoi gwybod amdanynt. Pan roddir gwybod am ddigwyddiadau a nodwyd, caiff y digwyddiadau hyn eu trafod gan aelodau perthnasol o'r staff yn y cyfarfod clinigol. Dywedodd y staff wrthym mai yn y cyfarfod hwn y trafodir argymhellion ar gyfer gwella ac y cytunir arnynt. Ar ôl i welliannau gael eu gwneud, caiff y mater ei fonitro ac yna caiff ei

asesu tua chwe mis yn ddiweddarach i gadarnhau statws y mater gwreiddiol er mwyn sicrhau nad oes unrhyw faterion pellach wedi ailgodi.

Fel y nodwyd eisoes, fel rhan o'n hadolygiad o gofnodion clinigol, gwnaethom nodi y dylai un claf fod wedi cael ei weld yn y sector gofal eilaidd fel atgyfeiriad 'brys' ar ôl iddo gael ei atgyfeirio gan y practis. Ar ôl i'r practis ganfod nad oedd y claf wedi cael ei weld, aethpwyd i'r afael â'r mater yn briodol. Fodd bynnag, ni roddodd y practis wybod i'r bwrdd iechyd am y Digwyddiad Difrifol hwn er mwyn tynnu sylw at y ffaith nad oedd y claf wedi cael ei weld yn y sector gofal eilaidd o fewn yr amserlenni gofynnol.

Nodwyd mater arall hefyd. Ar ôl prawf gwaed, penderfynodd yr Uwch-ymarferydd Nyrsio ofyn i'r claf perthnasol ddod yn ôl ymhen pythefnos i gael rhagor o brofion. Fodd bynnag, ar ôl gweld y canlyniadau, trefnodd y meddyg fod y claf yn dechrau triniaeth am ddiabetes ar unwaith. Mae'r mater yn dangos pwysigrwydd cael system archwilio gadarn i graffu ar benderfyniadau clinigol yn rheolaidd.

Caiff cyfarfodydd clinigol eu trefnu yn ôl yr angen i drafod unrhyw arfer gorau / canllawiau newydd gan NICE sydd wedi cael eu cyflwyno er mwyn penderfynu sut y gellir cyflwyno'r newidiadau yn y practis.

Caiff unrhyw rybuddion diogelwch neu enghreifftiau o arfer gorau a ddaw i law eu rhannu â'r staff perthnasol yn y practis. Mae rheolwr y practis yn trefnu ei fod yn cael neges gyfrifiadurol (read receipt) i sicrhau bod y staff perthnasol wedi darllen y negeseuon e-bost.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod system effeithiol ar waith i archwilio cofnodion meddygol y cleifion er mwyn craffu ar benderfyniadau clinigol.

Cadw cofnodion

Yn gyffredinol, roedd y cofnodion meddygol a adolygwyd gennym o safon foddhaol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai gwelliannau y mae angen eu gwneud i ansawdd y wybodaeth y mae'r staff yn ei chofnodi yng nghofnodion y cleifion. Mae angen rhoi system ar waith i sicrhau bod nodiadau clinigol yn cael eu hadolygu'n rheolaidd i sicrhau bod safon dderbyniol yn cael ei chynnal.

Fel y nodwyd eisoes, wrth i ni adolygu cofnodion clinigol y cleifion, gwelsom anghysondebau o ran y dystiolaeth a gofnodwyd i ddangos pryd roedd ymgynghoriadau â chleifion wedi cael eu cynnal. Hefyd, mewn rhai achosion, nid

oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos pryd roedd gwybodaeth wedi cael ei rhoi i'r cleifion am eu cyflwr, unrhyw brofion na'u hopsiynau o ran rheoli gofal.

Gwnaethom hefyd nodi problemau o ran amseroldeb y nodiadau a gofnodwyd gan y staff clinigol ar ôl apwyntiadau clinigol â'r cleifion. Yn un o'r achosion a adolygwyd, cafodd y nodiadau eu cofnodi chwe diwrnod ar ôl i'r claf gael ei weld gan y meddyg.

Nid oedd y clinigwyr yn y practis yn defnyddio codau Read mewn ffordd gyson. Nid oedd dystiolaeth chwaith i ddangos bod unrhyw archwiliadau o godau Read wedi cael eu cynnal yn y practis i sicrhau cysondeb.

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod archwiliadau o gofnodion cleifion yn cael eu cynnal bob chwarter. Fodd bynnag, o ystyried y canfyddiadau a nodir uchod, dylai'r practis adolygu'r broses archwilio er mwyn sicrhau cysondeb mewn perthynas â'r dystiolaeth a gofnodir yng nghofnodion clinigol y cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:

- sicrhau bod cofnodion meddygol y cleifion yn dangos yn glir ble y cynhaliwyd ymgynghoriadau
- sicrhau bod y staff perthnasol yn defnyddio codau Read mewn ffordd gyson
- sicrhau bod system briodol ar waith i gynnal adolygiadau rheolaidd o ansawdd y cofnodion clinigol sy'n cael eu cadw gan y staff sy'n gweithio yn y practis
- sicrhau bod nodiadau'n cael eu cofnodi yn y cofnod electronig yn y fan a'r lle neu o fewn un diwrnod gwaith i apwyntiadau clinigol â chleifion.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Ar adeg ein harolygiad, roedd un meddyg teulu partner yn berchen ar y practis ac yn ei weithredu. Roedd rheolwr practis yn cael ei gyflogi a gwelwyd cydberthnasau gwaith da rhwng y rheolwyr a thîm y practis. Ers ein harolygiad diwethaf, roedd y practis hefyd wedi penodi rheolwr cynorthwyol er mwyn helpu i reoli'r practis.

Mae'r practis yn cael ei redeg yn dda gan y rheolwr sy'n gyfrifol am reoli'r holl weithgareddau anghlinigol. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn hapus yn gweithio yn y practis ac roeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n llawn i gyflawni eu rolau perthnasol.

Roedd y practis wedi cymryd llawer o gamau i geisio lleihau'r baich ar y meddyg teulu gan sicrhau ar yr un pryd bod y cleifion yn cael eu gweld gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol priodol.

Y gwelliannau a nodwyd yn ein hadroddiad blaenorol

Roedd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn yr arolygiad diwethaf yn cynnwys y canlynol:

- Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:
 - a) darparu arweinyddiaeth effeithiol a hybu datblygiad tîm clinigol y practis;
 - b) dangos sut y caiff penderfyniadau busnes eu gwneud.
- Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn sicrhau bod gwiriadau staff y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn ddilys.

Pa gamau gweithredu y dywedodd y gwasanaeth y byddai'n eu cymryd

Ymrwymodd y gwasanaeth i gymryd y camau gweithredu canlynol yn ei gynllun gwella:

- Mae cyfarfodydd clinigol wedi cael eu trefnu a'r meddyg teulu sy'n arwain pob agwedd glinigol.
- Bydd y practis yn cyflwyno cyfarfodydd mwy ffurfiol rhwng y meddyg teulu a Rheolwr y Practis er mwyn dangos sut y maent yn gwneud penderfyniadau busnes ac yn cytuno arnynt.
- Mae'r practis wedi defnyddio proses wirio'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ers sawl blwyddyn. Fodd bynnag, caiff polisi ei gyflwyno i gynnal gwiriadau diogelwch yn y cyfamser rhwng gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Yn anffodus, roedd y staff presennol wedi cael gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn flaenorol heb ddefnyddio'r system electronig. Fodd bynnag, bydd pob aelod newydd o'r staff yn cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Yr hyn a welsom yn ystod yr ymweliad dilynol

Clywsom fod cyfarfodydd clinigol rheolaidd yn cael eu cynnal ar gyfer yr holl staff clinigol er mwyn trafod unrhyw faterion yn ogystal â datblygu'r gwasanaethau a ddarperir gan y practis.

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod y meddyg teulu a Rheolwr y Practis yn trafod materion sydd ar y gweill a materion newydd bob dydd. Roedd cyfarfod ffurfiol yn cael ei gynnal unwaith y mis hefyd a chaiff cofnodion y cyfarfod eu cadw ynghyd ag unrhyw benderfyniadau a wneir.

Roedd polisi ysgrifenedig ar y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar waith. Roedd y practis yn cadw rhestr o gyfeirnodau a dyddiadau tystysgrifau pob aelod o'r staff gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Ar adeg ein harolygiad dilynol, roedd un meddyg teulu partner yn berchen ar y practis ac yn ei weithredu. Roedd Rheolwr Practis yn cael ei gyflogi a oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd. Roedd Rheolwr Practis Cynorthwyol yn cael ei gyflogi hefyd er mwyn helpu i reoli'r practis. Roedd y practis wedi ceisio penodi partner neu feddyg teulu cyflogedig arall i helpu'r tîm rheoli presennol ond heb unrhyw lwyddiant. Yn y cyfamser, dywedwyd bod dau feddyg teulu arall yn

gweithio yn y practis yn rheolaidd er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael lefel addas o wasanaeth.

Mae'r practis yn cael ei redeg yn dda gan Reolwr y Practis sy'n gyfrifol am reoli'r holl weithgareddau anghlinigol. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn hapus yn gweithio yn y practis ac roeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n llawn i gyflawni eu rolau perthnasol.

Roedd hi'n amlwg o'n hymweliad bod tîm y practis yn benderfynol o ddarparu gwasanaethau o ansawdd i'r cleifion ac yn ymrwymedig i wneud hynny. Roedd hi'n amlwg bod y practis yn canolbwyntio ar y claf.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo bod y trefniadau cyfathrebu yn y practis yn dda. Cadarnhaodd y staff hefyd eu bod yn teimlo y gallant godi unrhyw bryderon am eu gwaith gyda'u rheolwr. Mae hyn yn dangos diwylliant o roi gwybod am bryderon sy'n hybu llesiant y staff a'r cleifion.

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod cyfarfodydd blynyddol yn cael eu cynnal â'r bwrdd iechyd er mwyn trafod yr adolygiad blynyddol o gontract y practis. Dywedwyd wrthym hefyd fod cyfarfodydd cynllunio'r gweithlu wedi cael eu cynnal gyda'r bwrdd iechyd. Fodd bynnag, yn gyffredinol, teimlai uwch-aelodau o'r staff nad oedd y practis wedi cael digon o gymorth gan Dîm Gofal Sylfaenol y bwrdd iechyd mewn perthynas â'r pwysau a oedd wedi bod arno.

Dywedwyd wrthym bod cyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal yn y practis. Caiff cofnodion eu cadw a'u rhannu â'r holl staff fel y gallant eu hadolygu. Cynhelir cyfarfodydd amlddisgyblaethol misol hefyd sy'n cynnwys staff gofal lliniarol, nyrs ardal a staff diogelu.

Roedd cyfarfodydd clinigol ffurfiol a rheolaidd wedi cael eu cynnal ers arolygiad blaenorol AGIC. Roedd y cyfarfodydd hyn yn galluogi staff clinigol y practis i drafod unrhyw faterion neu bryderon, yn ogystal â thrafod materion yn ymwneud â datblygiad y gwasanaethau a ddarperir yn y practis yn y dyfodol.

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod Rheolwr y Practis a'r prif feddyg teulu bellach yn cynnal cyfarfodydd misol ffurfiol i drafod materion sydd ar y gweill a materion newydd mewn perthynas â'r practis. Cedwir cofnodion o'r cyfarfodydd hyn.

Roedd amrywiaeth o bolisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig cyfredol ar gael i lywio'r staff yn eu gwaith o ddydd i ddydd a hybu gofal diogel ac effeithiol. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod sut i gael gafael ar ddogfennau polisi'r practis Mae'n rhaid i staff newydd gadarnhau i Reolwr y Practis eu bod wedi darllen a deall polisiâu a gweithdrefnau'r practis. Caiff unrhyw bolisïau a

gaiff eu diwygio eu rhannu â'r holl staff ac yna mae'n rhaid i'r staff gadarnhau i Reolwr y Practis eu bod wedi adolygu'r ddogfen ddiweddaraf.

Roedd y practis yn rhan o glwstwr lleol o feddygon teulu. Dywedwyd wrthym fod y prif feddyg teulu a Rheolwr y Practis yn mynd i gyfarfodydd y clwstwr yn rheolaidd. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod unrhyw faterion neu wersi i'w dysgu sy'n codi o gyfarfodydd y clwstwr yn cael eu rhannu yn ystod cyfarfodydd staff perthnasol.

Mae'r practis hefyd yn cydweithio â phractis arall fel rhan o'r 'cynllun cyfeillio'. Dywedwyd wrthym bod rheolwyr pob practis yn cyfarfod yn rheolaidd i drafod opsiynau o ran cynaliadwyedd a'r pryderon ynghylch bod yn bractis sydd â dim ond un meddyg teulu. Mae'r practis yn teimlo nad yw wedi cael digon o gymorth gan y bwrdd iechyd mewn perthynas â'r mater hwn.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio eu rolau a'u cyfrifoldebau, a oedd yn cyfrannu at weithrediad cyffredinol y practis. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn hapus yn eu rolau ac yn teimlo bod eu cydweithwyr yn y practis yn eu cefnogi.

Dywedodd aelodau o'r staff wrthym fod eu gofynion hyfforddi yn cael eu trafod yn eu cyfarfodydd arfarnu ond y byddai Rheolwr y Practis yn eu cefnogi'n llwyr pe byddent yn dymuno cael hyfforddiant ychwanegol. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn barod i ddatblygu eu rolau er mwyn hybu eu datblygiad proffesiynol a helpu'r practis i redeg yn effeithiol.

Roedd matrices hyfforddiant ar gael ond fel y nodwyd eisoes, dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym hefyd fod y practis bellach yn defnyddio Croner, sef pecyn hyfforddiant ar-lein sy'n monitro ac yn cofnodi'r hyfforddiant sydd ei angen ar y staff a'r hyfforddiant a gwblheir ganddynt. Roedd hyn yn golygu bod aelodau perthnasol o'r staff a Rheolwr y Practis yn cael negeseuon i'w hatgoffa ei bod hi'n bryd cael hyfforddiant.

Gwnaethom adolygu sampl o ffeiliau'r staff a oedd yn cynnwys contractau cyflogaeth a disgrifiadau swydd. Roedd tystiolaeth hefyd i ddangos bod y staff wedi cael gwiriadau priodol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Nid oedd y practis wedi llwyddo i recriwtio meddyg teulu arall i weithio yn y practis, er gwaethaf ei ymdrechion. Mae'r practis wedi cymryd camau i geisio lleihau'r galw am apwyntiadau gyda'r meddyg teulu gan sicrhau ar yr un pryd bod

y cleifion yn cael eu gweld gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol priodol. Er enghraifft, mae'r practis wedi recriwtio Uwch-ymarferydd Nyrsio ychwanegol i ddelio â'r holl gleifion brys sy'n dod i'r practis.

Ers arolygiad diwethaf AGIC, mae Rheolwr Practis Cynorthwyol wedi cael ei benodi er mwyn helpu i reoli'r practis.

Dyweddodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod trefniadau ar waith i staff y practis gael cymorth lechyd Galwedigaethol drwy feddygfa arall. Dywedwyd wrthym hefyd fod y staff wedi cael gwybod sut y gallant gael gafael ar y cymorth hwn. Fodd bynnag, wrth drafod â'r staff, nid oedd y mwyafrif ohonynt yn ymwybodol o'r trefniant hwn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gynyddu ymwybyddiaeth y staff o'r trefniadau sydd ar waith i gael cymorth lechyd Galwedigaethol.

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 am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgfyfeirio 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 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 er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

O ganlyniad i ganfyddiadau'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 i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

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

5. Sut rydym yn cynnal arolygiadau dilynol

Gall arolygiadau dilynol fod yn arolygiadau lle rhoddwyd rhybudd neu'n rhai dirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau fel maent yn gweithredu fel arfer. Nid yw'r gwasanaeth yn cael unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd. Mewn rhai amgylchiadau, byddwn yn penderfynu cynnal arolygiad lle rhoddir rhybudd, sy'n golygu y bydd y gwasanaeth yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd o'r arolygiad.

Diben ein harolygiadau dilynol yw gweld pa welliannau a wnaed gan y gwasanaeth ers ein harolygiad diwethaf.

Bydd ein harolygiadau dilynol yn canolbwyntio ar y meysydd penodol ar gyfer gwella a nodwyd yn ystod yr arolygiad diwethaf. Mae hyn yn golygu mai dim ond ar [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#) sy'n berthnasol i'r meysydd hyn y byddwn yn canolbwyntio.

Yn ystod ein harolygiadau dilynol byddwn yn ystyried agweddau perthnasol ar y canlynol:

- Ansawdd profiad y claf
- Darparu gofal diogel ac effeithiol
- Rheolaeth ac arweinyddiaeth

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a strategol. Byddwn hefyd yn tynnu sylw at unrhyw feysydd lle mae angen gwneud gwelliannau o hyd.

Ceir manylion pellach am [sut mae AGIC yn arolygu'r GIG](#) ar ein gwefan.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y 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 y cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Meddygfa Llanyrafon

Dyddiad arolygu: 24 Mehefin 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym 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
Ni nodwyd unrhyw bryderon roedd angen ymdrin â nhw ar unwaith 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 roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Meddygfa Llanyrafon

Dyddiad arolygu: 24 Mehefin 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 nodi'r camau y 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
Ansawdd profiad y claf				
Dylai'r practis ystyried trefnu'r wybodaeth a geir yn yr ystafell aros ar sail themâu, er mwyn helpu'r cleifion i ddod o hyd i'r wybodaeth sydd fwyaf priodol iddynt.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Cytunwyd ar hyn ac mae'r hysbysfyrddau yn yr ardal aros yn cael eu hailwampio	Sophie Jones	3 mis
Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn sicrhau bod llenni ar gael o gwmpas y gwelyau archwilio ym mhob ystafell ymgynghori/triniaeth.	4.1 Gofal ag Urddas	Ni chynhelir archwiliadau yn yr ystafell glinigol heb lenni, felly nid ydym o'r farn bod angen llenni yn yr ystafell honno fel yr eglurwyd yn ystod ymweliad blaenorol pan godwyd y mater.	Dd/G	Dd/G

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • diweddarau'r polisi cydsyniad. • sicrhau bod cofnod yn cael ei gadw yng nghofnodion meddygol y cleifion o achosion lle rhoddir gwybodaeth / cyngor iddynt. 	4.2 Gwybodaeth i Gleifion	<p>Diweddarwyd y polisi cydsyniad yn ystod ymweliad AGIC.</p> <p>Bydd eitem sefydlog ar agenda pob cyfarfod clinigol i atgoffa'r staff i gofnodi taflenni gwybodaeth yng nghofnodion y cleifion</p>	<p>Dd/G</p> <p>Pob aelod o'r staff clinigol</p>	<p>Dd/G</p> <p>Parhaus</p>
Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i weithredu polisi llif gwaith.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Mae hwn bellach ar ffurf drafft a gaiff ei gwblhau'n derfynol erbyn diwedd mis Medi	Jane Bedding	2 fis
<p>Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cyflwyno a chynnal system ffurfiol i gael ail farn fewnol. • cyflwyno a chynnal system ffurfiol i sicrhau bod canlyniadau atgyfeiriadau a phatrymau/cyfraddau atgyfeirio 	5.1 Mynediad amserol	Rydym wedi cysylltu â phractisau cyfagos ynglŷn â hyn ond, yn anffodus, nid oes ganddynt amser i ymrwymo i hyn. Yr unig beth arall y gallwn ei wneud yw sicrhau bod y trefniadau hyn yn cael eu rhoi ar waith pan fyddwn yn cyflogi locwm. Rydym hefyd yn cael ail farn gan arbenigeddau gofal eilaidd a llinellau cyngor.	<p>Dr Alun Hughes</p> <p>Dr Alun Hughes</p>	<p>Parhaus</p> <p>Bob chwarter</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
cleifion y meddyg teulu yn cael eu hadolygu gan gymheiriaid.		Bydd y meddyg yn sicrhau ei fod yn cynnal adolygiadau cymheiriaid mewn perthynas â'r uwch-ymarferydd nyrsio		
Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn sicrhau bod arolygon cleifion rheolaidd yn cael eu cynnal.	6.3 Gwrando a Dysgu o Adborth	Byddwn yn ailgyflwyno'r arolygon cleifion ym mis Hydref/Tachwedd 2019	Jane Bedding	4 mis
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
<p>Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sicrhau bod holl ffitiadau golau'r practis yn ddiogel ac yn sownd. • sicrhau bod asesiadau risg a gwblhawyd yn cael eu hadolygu'n flynyddol. • sicrhau bod cofrestr risg yn cael ei llunio sy'n nodi holl risgiau'r practis a'r camau lliniaru a gymerir. 	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	<p>Cadarnhawyd hyn eisoes ar lafar yn ystod sgwrs ffôn rhwng arolygydd AGIC a rheolwr y practis, nid oes angen cymryd unrhyw gamau pellach.</p> <p>Caiff y rhain eu cwblhau'n flynyddol, heblaw am yr asesiad risg tân a gaiff ei gynnal bob 3 blynedd oni bai bod newidiadau mawr yn digwydd.</p> <p>Dechreuwyd gwneud nodiadau ar hyn yn ystod yr ymweliad, bydd y gofrestr ar gael erbyn diwedd mis Medi.</p>	<p>Jane Bedding</p> <p>Jane Bedding, Sophie Jones</p> <p>Jane Bedding, Sophie Jones</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Bob blwyddyn</p> <p>3 mis</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> sicrhau bod y practis yn rhoi gwybod i'r bwrdd iechyd am ddigwyddiadau ac achosion difrifol yn unol â gofynion lleol 		<p>Caiff pob digwyddiad arwyddocaol ei gofnodi a'i drin yn fewnol a rhoddir gwybod i'r bwrdd iechyd lleol amdanynt yn flynyddol. Fodd bynnag, mae'r staff yn gwybod bod yn rhaid rhoi gwybod am ddigwyddiadau difrifol drwy system datix neu'r system cerdyn melyn a chaiff pob aelod o'r staff ei atgoffa o'i gyfrifoldebau i wneud hynny.</p>	Pob aelod o'r staff clinigol	Parhaus
<p>Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> adolygu'r system ragnodi'n rheolaidd. sicrhau bod system archwiliadwy ddigonol ar waith i gofnodi ac olrhain newidiadau a wneir gan y staff i feddyginiaethau cleifion. Rhaid i bob aelod o'r staff clinigol gael hyfforddiant ar sut i ddefnyddio'r system hon. 	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	<p>Mae rhagnodwyr Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn ymweld â'r practis yn rheolaidd ac yn cynnal archwiliadau o feddyginiaethau a threfniadau rhagnodi ac yn sicrhau bod y nodiadau'n gyfredol.</p> <p>Rydym yn cynnal archwiliadau rheolaidd o bresgripsiynau amlroddadwy ac yn dileu meddyginiaeth sydd heb gael ei rhoi ers 12 mis. Rydym hefyd yn sicrhau ein bod yn nodi'r rheswm pam bod unrhyw feddyginiaeth yn cael ei dileu o'r rhestr presgripsiynau amlroddadwy ac yn</p>	BILI Pob aelod o'r staff clinigol	Parhaus 3 mis

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod gwersi i'w dysgu o ddigwyddiadau difrifol yn cael eu rhannu'n fewnol ac yn allanol. 		<p>hysbysu'r staff clinigol os na wneir hynny'n gywir. Mae protocolau ar waith i ddileu/adolygu meddyginiaeth.</p> <p>Fel y nodwyd uchod, rhoddir gwybod am ddigwyddiadau difrifol drwy datix, ond bydd hyn yn eitem sefydlog ar agendâu cyfarfodydd clinigol. Ymatebir i ddigwyddiadau arwyddocaol ar unwaith pan fyddant yn codi a chânt eu trafod mewn cyfarfodydd clinigol.</p>	Pob aelod o'r staff	Yn ôl yr angen
Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod system effeithiol ar waith i archwilio cofnodion meddygol y cleifion er mwyn craffu ar benderfyniadau clinigol.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	Byddwn yn cynnal archwiliad unwaith y mis o hapsampl o gofnodion meddygol cleifion sydd wedi cael eu gweld yn ystod y mis diwethaf er mwyn sicrhau bod y nodiadau o ansawdd uchel a bod unrhyw dasgau yn cael eu cwblhau. Mae EMIS yn rhoi gwybod i reolwr y practis am unrhyw dasgau y mae angen eu cwblhau mewn perthynas â gofal y cleifion yn y dyfodol.	Jane Bedding	Misol
Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:	3.5 Cadw cofnodion	Rydym wedi derbyn bod angen i gofnodion yn nodiadau'r cleifion nodi o'r dechrau ble y cynhaliwyd yr	Dr Alun Hughes	Parhaus

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> sicrhau bod cofnodion meddygol y cleifion yn dangos yn glir ble y cynhaliwyd ymgynghoriadau. sicrhau bod y staff perthnasol yn defnyddio codau Read mewn ffordd gyson. sicrhau bod system briodol ar waith i gynnal adolygiadau rheolaidd o ansawdd y cofnodion clinigol sy'n cael eu cadw gan y staff sy'n gweithio yn y practis. sicrhau bod nodiadau'n cael eu cofnodi yn y cofnod electronig yn y fan a'r lle neu o fewn un diwrnod gwaith i apwyntiadau clinigol â chleifion. 		<p>ymgyngoriad ac na ddylid defnyddio is-god Read (sydd wedi digwydd ar un neu ddau achlysur). Mae'r meddyg bellach yn gwybod sut i ddefnyddio codau Read yn gywir yn hyn o beth.</p> <p>Mae gennym restr o godau Read safonedig ar hysbysfwrdd pob aelod o'r staff clinigol fel bod pob un ohonynt yn defnyddio'r un codau Read ar nodiadau'r cleifion. Ddim yn siŵr beth yw ystyr hyn</p> <p>Fel y nodwyd uchod, caiff archwiliadau misol eu cynnal o gofnodion meddygol y cleifion.</p> <p>Mae'r holl staff clinigol yn gwybod y dylai cofnodion meddygol gael eu diweddarau ar unwaith yn ystod yr ymgynghoriad neu'n syth ar ôl ymweliadau â chleifion yn eu cartrefi. Mae gennym iPads a byddwn yn ceisio eu defnyddio unwaith eto yn y practis. Bydd rheolwr y practis yn anfon</p>	<p>Jane Bedding</p> <p>Jane Bedding, Sophie Jones</p> <p>Jane Bedding</p>	<p>Misol</p> <p>Misol</p> <p>Yn syth</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		neges atgoffa at bob aelod o'r staff, gan gynnwys meddygon locwm, i sicrhau eu bod yn ychwanegu eu hymgyngoriadau yn brydlon.		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gynyddu ymwybyddiaeth y staff o'r trefniadau sydd ar waith i gael cymorth Iechyd Galwedigaethol.	7.1 Y Gweithlu	<p>Camddealltwriaeth ar ran y staff. Nid oes gennym fynediad agored at gymorth Iechyd Galwedigaethol. Dim ond os bydd aelod o'r staff wedi bod yn absennol o'r gwaith oherwydd salwch neu os oes gan aelod o'r staff anabledd y gwneir hyn a bydd rheolwr y practis yn trefnu hyn gyda'r feddygfa gyfagos.</p> <p>Mae cymorth 24 awr ar gael i'r staff drwy Croner y gallant ei ddefnyddio ar gyfer eu llesiant a materion personol eraill.</p>	Jane Bedding	Os a phryd y bydd angen cymorth

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 roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Jane Bedding

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 1 Awst 2019