

# Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Meddygol The Lawn, Bwrdd  
Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 8 Tachwedd 2022

Dyddiad cyhoeddi: 12 Ebrill 2023



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: AGIC@llyw.cymru  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

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

## Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

## Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

## Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

## Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



# Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom .....	5
2. Crynodeb o'r Arolygiad .....	6
3. Yr hyn y gwnaethom ei nodi .....	10
• Ansawdd Profiad y Claf .....	10
• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	16
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	23
4. Y camau nesaf .....	26
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	27
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	28
Atodiad C - Cynllun gwella.....	40

# 1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Meddygol The Lawn, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneirin Bevan ar 8 Tachwedd 2022.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd Gofal Iechyd AGIC a thri adolygydd cymheiriaid clinigol. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, gwelsom fod y gwasanaeth yn ymdrechu i gynnig profiad cadarnhaol a gofalgar i'w gleifion, a gwelsom staff clinigol ac anghlinigol yn siarad â'r cleifion mewn modd caredig a chymwynasgar. Cawsom sicrwydd gan y darpariaethau sydd ar waith i gynnal urddas a phreifatrwydd y cleifion.

Gallai'r practis wella'r darpariaethau sydd ar waith ar gyfer casglu adborth gan gleifion a sicrhau bod 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg ar gael i'r cleifion.

Gwelsom nad oedd fawr ddim gwelliant wedi'i wneud mewn ymateb i nifer sylweddol o gwynion yn ymwneud â thema benodol, a gallai hyn effeithio ar brofiad cyffredinol y cleifion. Felly, byddem yn annog y practis i ailystyried y camau a gymerwyd mewn ymateb i'r cwynion hyn er mwyn sicrhau gwelliant yn y maes hwn.

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

- Datblygu system effeithiol i uwchgyfeirio cwynion os daw thema i'r amlwg.
- Darparu ffurflenni cydsynio a gwybodaeth mewn amrywiaeth o fformatau (e.e. hawdd eu darllen, print bras)
- Datblygu ac annog y 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Mae hyrwyddwr rhoi'r gorau i smygu ac ymarferydd llesiant ar gael y gall y cleifion hunanatgyfeirio atynt
- Cynnig amrywiaeth o ffyrdd i drefnu apwyntiadau, gan gynnwys dros y ffôn
- Practis modern, golau a chroesawgar y gall cleifion â gofynion symudedd gael mynediad iddo'n hawdd, gan gynnwys cyfleusterau parcio i bobl anabl, mynediad gwastad a system dolen sain.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, gwelsom nad oedd y practis bob amser yn cynnig gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Yn fwyaf penodol, gwelsom nad oedd gan y practis bolisiâu, gweithdrefnau ac arferion diogelu cadarn, yn enwedig mewn perthynas â phlant yr ystyrir eu bod 'yn derbyn gofal', 'mewn angen' neu'n destun cynllun amddiffyn plant gyda'r awdurdod lleol.

Wrth edrych ar y cofnodion meddygol, gwelsom yn aml nad oedd digon o fanylion yng nghofnodion y cleifion. Nid oedd meddyg teulu bob amser yn bwrw golwg dros ohebiaeth a gafwyd gan ddarparwyr gofal eilaidd.

Nid oedd cyffuriau a chyfarpar brys yn cael eu gwirio yn unol â chanllawiau Cyngor Dadebru'r DU ac nid oeddent yn cynnwys y meddyginiaethau gofynnol wrth gynnal mân driniaeth lawfeddygol. Gwelsom nad oedd padiau a deunyddiau presgripsiynau yn cael eu storio'n ddiogel er mwyn eu hatal rhag cael eu trin a'u trafod neu eu defnyddio'n amhriodol.

Gwelsom dystiolaeth o arferion da mewn perthynas â storio meddyginiaethau y mae angen eu cadw mewn oergell, gyda gwiriadau tymheredd rheolaidd yn cael eu cofnodi ddwywaith y dydd a hapwiriadau yn cael eu cwblhau.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Ni chafodd AGIC sicrwydd fod gan y practis weithdrefnau cadarn ac effeithiol i ddiogelu plant ac oedolion agored i niwed. Yn ystod yr arolygiad, edrychodd AGIC ar sampl o gofnodion cleifion; nid oedd y rhain yn cynnwys digon o fanylion i sicrhau bod plant agored i niwed neu sy'n wynebu risg yn cael eu diogelu'n briodol bob amser. Nid oedd cofnodion cleifion bob amser yn gyflawn ac yn gyfoes.

Ni chawsom sicrwydd ychwaith fod gan y practis meddygol nyrs Atal a Rheoli Heintiau arweiniol a oedd wedi'i hyfforddi'n briodol ac ni chawsom dystiolaeth i ddangos bod archwiliadau Atal a Rheoli Heintiau a hylendid dwylo yn cael eu cynnal yn y practis meddygol.

Yn olaf, ni chawsom sicrwydd digonol fod y staff sy'n gweithio yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant digonol i gyflawni'r tasgau a neilltuwyd iddynt mewn ffordd gymwys.

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

- Rhoi system gadarn ar waith i sicrhau cydymffurfiaeth â Gweithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan. Yn benodol, mewn perthynas â phlant yr ystyrir eu bod 'yn derbyn gofal', 'mewn angen' neu'n destun cynllun amddiffyn plant gyda'r awdurdod lleol
- Adolygu'r trefniadau ar gyfer cadw cofnodion a'u harchwilio'n barhaus, gan gynnwys asesu i ba raddau y mae meddygon teulu yn bwrw golwg dros ohebiaeth a chael sicrwydd bod cofnodion llawn a chyfoes yn cael eu cadw
- Cynnal gwiriadau mwy rheolaidd o'r cyffuriau a'r cyfarpar brys yn unol â chanllawiau Cyngor Dadebru'r DU er mwyn sicrhau bod yr holl feddyginiaethau angenrheidiol ar gael wrth gynnal mân driniaethau llawfeddygol
- Rhoi gweithdrefnau atal a rheoli heintiau gwell ar waith, gan gynnwys hyfforddiant ffurfiol ar gyfer y nyrs Atal a Rheoli Heintiau arweiniol, rhoi archwiliadau fel archwiliadau hylendid dwylo ar waith, cydymffurfiaeth

gyffredinol â gweithdrefnau Atal a Rheoli Heintiau, ac archwiliad o wastraff gofal iechyd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y practis yn daclus ac yn lân yr olwg
- Roedd gwastraff clinigol, yn cynnwys offer miniog, yn cael ei labelu a'i drin yn briodol
- Roedd darpariaethau addas ar waith yn y practis i ddiogelu rhag y risg o salwch a drosglwyddir drwy anadlu
- Amrywiaeth o ddulliau i'r cleifion ailarchebu meddyginiaethau ar bresgripsiwn rheolaidd.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Ar ddiwrnod ein hymweliad, ni chawsom sicrwydd fod systemau cadarn ar waith i sicrhau bod y practis meddygol yn cael ei redeg yn effeithiol. Er i ni weld bod y staff yn cydweithio'n dda â'i gilydd, mynegodd uwch-aelodau o'r staff bryderon yn ystod ein trafodaethau am gynaliadwyedd y practis yn y tymor hwy.

Nodwyd cydymffurfiaeth wael â hyfforddiant gorfodol ac nid oedd yr uwch-reolwyr wedi cynnal arfarniadau blynyddol â'r staff ers sawl blwyddyn. Nid oedd cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd a phrin oedd y cyfleoedd i rannu gwersi a ddysgwyd. Gwelsom fod polisiau'r practis yn gyffredinol ac yn aml nad oeddent yn cynnwys digon o fanylion. Nid oedd system archwilio briodol ar waith gan y practis ychwaith.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Ni chafodd AGIC sicrwydd fod y systemau a'r gweithdrefnau rheoli sydd ar waith yn ddigon cadarn i lywodraethu'r practis yn ddigonol, nac i'w arwain a'i oruchwylio'n effeithiol.

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

- Rhoi systemau storio cadarn ar waith ar gyfer padiau presgripsiynau
- Ailgyflwyno arfarniadau staff
- Cwblhau hyfforddiant gorfodol yn unol â chanllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol
- Rhoi rhaglen ac amserlen archwilio ar waith.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rheolwyr cyfeillgar sy'n annog y staff
- Ffeiliau staff cynhwysfawr
- Roedd y staff yn cael eu hannog i gynyddu eu set sgiliau pe byddent am wneud hynny.



Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#).

## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan Gleifion

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Nid anfonodd y practis unrhyw holiaduron profiad y claf wedi'u cwblhau i AGIC i'w cynnwys yn yr adroddiad hwn.

#### Cadw'n iach

##### Diogelu a Gwella Iechyd

Ar ddiwrnod ein hymweliad, gwelsom fod gan y practis meddygol doreth o gyngor a gwybodaeth hybu iechyd ysgrifenedig i gleifion. Roedd nifer o hysbysfyrddau wedi'u gosod mewn manau strategol yn yr ystafell aros a oedd yn cynnwys posteri gwybodaeth a graffeg yn hyrwyddo ffyrdd iach o fyw ac roedd digon o daflenni gwybodaeth mewn perthynas â hyn i'r cleifion fynd â chopi adref gyda nhw.

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod gan y practis hyrwyddwr rhoi'r gorau i smygu, a gwelsom fod gwybodaeth a thaflenni ynglŷn â'r gwasanaeth hwn ar gael. At hynny, roedd gan y practis meddygol ymarferydd llesiant a gwasanaeth ffisiotherapi i gleifion. Er nad oedd y naill wasanaeth na'r llall wedi'u hysbysebu ar wefan y practis meddygol., dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym y gallai cleifion hunanatgyfeirio atynt.

Gwelsom fod gan y practis meddygol nyrs iechyd meddwl a oedd ar gael i gleifion unwaith yr wythnos. Roedd angen asesiad cychwynnol yn dilyn atgyfeiriad gan un o feddygon teulu'r practis er mwyn cael y gwasanaeth hwn, ac roedd gwybodaeth amdano ar wefan y practis meddygol.

#### Gofal ag urddas

##### Cyfathrebu'n effeithiol

Yn ystod ein harsylwadau ar ddiwrnod ein hymweliad, gwelsom dîm o staff cyfeillgar a chymwynasgar ar y dderbynfa a oedd yn cyfarch cleifion mewn modd proffesiynol a chroesawgar.

Gwelsom fod sgrin wedi'i gosod wrth ddesg y dderbynfa er mwyn gwahanu ardal y dderbynfa a'r ardal aros. Roedd hyn yn hwyluso sgysiau preifat a chyfrinachol.

Nid oedd yr ystafelloedd ymgynghori na'r ystafelloedd trin wedi'u lleoli wrth ymyl y brif ardal aros. Gwelsom fod drysau'r ystafelloedd ymgynghori yn cael eu cau pan oeddent yn cael eu defnyddio. Gwelsom fod llenni yn yr ystafelloedd ymgynghori y gellid eu tynnu er mwyn cynnal urddas cleifion yn ystod archwiliadau drwy gynnig mwy o breifatrwydd iddynt.

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod hebryngwyr ar gael i gleifion pe bai eu hangen arnynt, a chawsom dystiolaeth o bolisi a oedd yn ymwneud â hyn. Roedd y ffaith bod hebryngwyr ar gael yn cael ei hysbysebu i gleifion drwy hysbysiadau yn yr ystafelloedd ymgynghori. Fel arfer, aelodau o'r tîm nyrsio fyddai'n darparu'r gwasanaeth hwn, gydag aelodau o'r tîm gweinyddol yn gwneud hynny yn achlysurol. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd y staff anghlinigol wedi cael unrhyw hyfforddiant i gyflawni'r rôl hon ac nad oedd hyfforddiant y staff clinigol wedi cael ei ddiweddarau ers cryn amser. Felly, ni chawsom sicrwydd y byddai pob aelod o'r staff y gofynnwyd iddynt ymgymryd â'r rôl hon yn deall eu cyfrifoldebau yn llawn.

### **Gwybodaeth i gleifion**

Roedd gan y practis meddygol wefan llawn gwybodaeth i gleifion. Roedd yn cynnwys manylion y tîm o staff, oriau agor a threfniadau ar gyfer cael gafeol ar help a chyngor y tu allan i oriau. Roedd hefyd yn cynnwys gwybodaeth am sut i ailarchebu presgripsiynau a'r rhifau ffôn ar gyfer gwasanaethau iechyd lleol fel deintyddiaeth a'r adran achosion brys agosaf. Gwelsom ddolenni i wasanaethau rhoi'r gorau i smygu hefyd yn ogystal ag elusennau iechyd meddwl a chlefyd Alzheimer.

Er bod arwyddion dwyieithog yn y practis meddygol, nid oedd llawer o wybodaeth ar gael yn Gymraeg. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym nad oedd gan y practis unrhyw aelodau o staff sy'n siarad Cymraeg ac mai Saesneg oedd y brif iaith yr oedd cleifion yn ei defnyddio. Byddem yn argymhell y dylai'r practis meddygol sicrhau bod dogfennau a thafllenni gwybodaeth ar gael yn Gymraeg. Byddem hefyd yn annog y practis i ddarparu gwasanaeth cyfieithu pan fo angen er mwyn sicrhau bod y 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg yn cael ei gynnal yn unol â chanllawiau'r GIG.

Gwelsom fod gwybodaeth am broses gwyno'r GIG, Gweithio i Wella, yn cael ei harddangos ar hysbysfwrdd penodol yn yr ardal aros. Roedd gwybodaeth am sut i wneud cwyn yn uniongyrchol i'r practis hefyd ar gael ar wefan y practis meddygol.

## **Gofal amserol**

### **Mynediad Amserol**

Roedd Practis Meddygol The Lawn ar agor rhwng 8am a 6:30pm o ddydd Llun i ddydd Gwener. Gellid trefnu apwyntiad yn ddigidol (e.e. Fy Iechyd Ar-lein neu eConsult) neu drwy ffonio'r practis meddygol yn uniongyrchol. Roedd y practis hefyd yn caniatáu i gleifion alw heibio'n bersonol i drefnu apwyntiadau.

Byddai cleifion a oedd yn ffonio'r practis am apwyntiad yn cael eu sgrinio'n gyntaf gan aelod o dîm y dderbynfa. Dywedwyd wrthym mai staff y dderbynfa oedd hefyd yn gyfrifol am gyfeirio cleifion at ffynonellau eraill o gymorth, fel y cynllun mân anhwylderau cyffredin, sydd ar gael drwy'r fferyllfa leol, deintydd, neu optegydd pan fo hynny'n briodol.

Roedd y gwaith o frysbenno cleifion a oedd yn gwneud cais am apwyntiad yn cael ei rannu rhwng hyb brysbenno arbenigol a ddarparwyd o bell a'r practis meddygol. Y practis meddygol oedd yn ariannu'r hyb brysbenno, ac roedd ar gael o bell, tri diwrnod yr wythnos, pan fyddai nifer cyfyngedig o gleifion yn cael eu brysbenno. Y tu allan i'r diwrnodau hyn, meddygon teulu ac uwch-ymarferwyr nyrsio sy'n gweithio yn y practis meddygol oedd yn gyfrifol am frysbenno.

Gwnaethom siarad ag uwch-aelodau o'r staff er mwyn deall yr hyfforddiant yr oedd tîm y dderbynfa wedi'i gwblhau er mwyn sgrinio cleifion cyn eu brysbenno. Dywedwyd wrthym fod hyfforddiant yn cael ei ddarparu'n fewnol gan uwch-ymarferydd nyrsio. Roedd siart lif hefyd yn cael ei ddefnyddio i helpu tîm y dderbynfa wrth flaenoriaethu cleifion i'w brysbenno. Dywedodd y staff wrthym pe baent yn ansicr, y gallent ofyn i aelod o'r tîm clinigol am gyngor.

Gwnaethom holi am y trefniadau ar gyfer trefnu apwyntiadau i gleifion agored i niwed neu'r rhai â gofawyr. Dywedwyd wrthym y byddai'r cleifion hyn yn cael apwyntiad wyneb yn wyneb ar adeg a oedd yn gyfleus iddynt. Rhoddwyd enghraifft i ni o glaf a oedd wedi llwyddo i drefnu apwyntiad wyneb yn wyneb drwy alw heibio i'r practis meddygol gan nad oedd yn gallu defnyddio dulliau digidol na ffôn.

Byddai cleifion yr oedd angen ymweliad cartref arnynt yn cael eu sgrinio a'u brysbenno, a byddai apwyntiad yn cael ei drefnu iddynt o fewn slot amser penodol gyda meddyg teulu. Dywedodd y staff wrthym y byddai uwch-ymarferwyr nyrsio'r practis yn ymweld â chartrefi gofal lleol.

Gwnaethom siarad ag uwch-aelodau o'r staff am y trefniadau a oedd ar waith ar gyfer cleifion yr oedd angen apwyntiadau brys arnynt pan nad oedd unrhyw apwyntiadau ar gael yn y practis. Dywedwyd wrthym y byddai cleifion yr oedd angen apwyntiadau brys arnynt yn cael eu gweld ar yr un diwrnod. Byddai plant dan 5 oed yn cael blaenoriaeth.

Wrth asesu'r ddarpariaeth cymorth ar gyfer y cleifion hynny a oedd yn cysylltu â'r practis o ganlyniad i argyfwng iechyd meddwl neu yr oedd angen cymorth iechyd meddwl brys

arnynt, dywedwyd wrthym fod gan y staff clinigol rifau ffôn ar gyfer y timau iechyd meddwl ac argyfwng. At hynny, roedd y practis meddygol yn rhannu adeilad â'r tîm iechyd meddwl lleol. Roedd hyn yn golygu y gallai clinigwyr a oedd yn gweld cleifion mewn argyfwng iechyd meddwl ffonio am gyngor.

Dywedwyd wrthym y gallai cleifion gael mân driniaethau llawfeddygol drwy'r practis meddygol gan fod un o'r meddygon teulu yn arbenigo yn y maes hwn.

Ni chawsom sicrwydd ar adeg ein hymweliad fod gan y practis drefniadau cadarn ar waith i sicrhau bod staff a oedd yn rhoi canlyniadau clinigol i gleifion yn gymwys ac wedi'u hyfforddi'n briodol i wneud hynny. O ganlyniad, ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC, lle gwnaethom ysgrifennu at y practis o fewn deuddydd i'r arolygiad yn gofyn iddo wneud gwelliannau ar unwaith. Ers hynny, rydym wedi cael sicrwydd boddhaol bod gwelliannau wedi'u gwneud

## **Gofal unigol**

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

Roedd Practis Meddygol The Lawn wedi'i leoli mewn adeilad iechyd a gofal cymdeithasol integredig pwrpasol a oedd yn cynnwys ail bractis meddygol, deintydd, ac amrywiaeth o wasanaethau gofal sylfaenol fel bydwragedd cymunedol ac ymwelwyr iechyd.

Yn sgil ein trafodaethau ag uwch-aelodau o'r staff, cawsom wybod fod y practis meddygol yn gwasanaethu poblogaeth â lefel uchel o amddifadedd a'i fod wedi'i leoli yng nghwintel mwyaf difreintiedig Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili.

Dywedwyd wrthym fod y practis meddygol wedi bod yn cynnig brechiad rhag ffliw'r gaeaf. Fodd bynnag, er gwaethaf anogaeth, dywedodd uwch-aelodau o'r staff mai nifer bach o gleifion a fanteisiodd ar y cyfle, ac mai dim ond y rheini dros 65 oed oedd yn derbyn y cynnig i gael y brechlyn yn gyson. Roedd hyn er gwaethaf y ffaith bod apwyntiadau ar gael ar amrywiaeth o ddyddiadau ac amseroedd i ddiwallu gwahanol anghenion.

Roedd polisi cydsyniad y practis yn bodloni'r gofyniad i sicrhau bod cleifion yn rhoi cydsyniad ar sail gwybodaeth. Fodd bynnag, nid oedd ar gael mewn fformat hawdd ei ddarllen, mewn fformat print bras nac yn Gymraeg. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym mai'r rheswm dros hyn oedd nad oedd angen fersiynau o'r fath ar gleifion y practis. Byddem yn argymhell y dylai'r practis allu cynnig y wybodaeth hon i gleifion mewn fformatau amgen, er enghraifft fersiynau hawdd eu darllen, print bras neu Gymraeg.

Dywedwyd wrthym fod gan y practis ddolen sain er mwyn helpu'r cleifion hynny ag anawsterau clywed ac roedd mynediad gwastad i'r practis. Roedd digon o leoedd parcio ar gael yn y practis meddygol hefyd, gan gynnwys lleoedd parciau penodol i bobl anabl.

### **Hawliau pobl**

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym nad oedd gan y practis Bolisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth ac ni chawsom dystiolaeth bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar Gydraddoldeb ac Amrywiaeth.

Gwnaethom ofyn i uwch-aelodau o'r staff am y trefniadau a oedd ar waith i sicrhau bod cleifion yn cael eu trin yn deg ac nad oedd unrhyw achosion o wahaniaethu yn eu herbyn ar sail unrhyw nodweddion gwarchoddedig. Dywedwyd wrthym fod gan y practis meddygol bolisi gwrth-wahaniaethu ar waith. Nid oedd y practis yn monitro amrywiaeth y cleifion ar adeg ein hymweliad. Gwelsom fod cleifion trawsryweddol yn cael eu trin mewn modd sensitif, a bod y practis yn ymateb yn brydlon i unrhyw ddatgeliad. Dywedwyd wrthym y byddai'r cofnodion yn cael eu newid i adlewyrchu'r defnydd o unrhyw enw newydd a rhagenwau ac y byddai rhif GIG newydd yn cael ei anfon at y claf mewn modd amserol er mwyn sicrhau bod y cofnodion yn cael eu cadw yn y man priodol.

### **Gwranddo a dysgu o adborth**

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym nad oeddent yn casglu adborth gan gleifion ar y gwasanaeth fel mater o drefn. Fodd bynnag, byddai cleifion yn aml yn ymgysylltu â'r sianeli cyfryngau cymdeithasol a ddefnyddir gan y practis.

Ar ddiwrnod ein hymweliad, gwelsom fod blwch awgrymiadau cleifion ar gael, ond dywedwyd wrthym mai anaml y byddai'r cleifion yn defnyddio'r dull hwn o roi adborth i'r practis.

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym nad oedd y cleifion yn awyddus i fod yn rhan o'r Grŵp Cyfranogiad Cleifion a sefydlwyd yn flaenorol gan y practis, a bod y grŵp hwn, yn anffodus, wedi dod i ben beth amser yn ôl. Byddem yn annog y practis i ailystyried a fyddai Grŵp Cyfranogiad Cleifion o fudd i'r practis.

Roedd y polisi cwynion a'r weithdrefn gwyno yn dilyn gweithdrefn Gweithio i Wella y GIG. Roedd y weithdrefn hon yn rhoi canllawiau clir i gleifion a'u gofalwyr pe baent yn dymuno gwneud cwyn. Gwelsom mai rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am reoli'r cwynion a oedd yn cael eu cyflwyno i'r practis meddygol a bod pob cwyn yn cael ei chofnodi mewn cofnodlyfr penodol. Gwelsom fod gan y practis hysbysfwrdd penodol yn yr ardal aros i roi gwybod i gleifion am weithdrefn Gweithio i Wella y GIG, ac roedd y wybodaeth hon hefyd wedi'i chynnwys ar wefan y practis meddygol.

Dywedwyd wrthym y byddai trafodaethau anffurfiol yn cael eu cynnal â'r aelodau perthnasol o staff lle y bo hynny'n briodol i drafod adborth cadarnhaol a negyddol a gafwyd gan gleifion, er mwyn annog gwelliannau lle bynnag y bo modd.

Wrth edrych ar gofnodlyfr y practis o gwynion gan gleifion, gwelsom fod y practis wedi cael nifer o gwynion yn ymwneud ag aelod penodol o'r staff. Roedd y practis wedi ymateb mewn modd amserol a phriodol i bob un o'r cwynion hyn. Fodd bynnag, gwnaethom drafod y rhesymau pam na fu unrhyw welliant yn y maes hwn ag uwch-aelodau o'r staff. Drwy hyn, gwelsom nad oedd gan y practis broses cadarn ar waith ar gyfer rheoli cwynion, gan gynnwys eu huwchgyfeirio lle bo angen, er mwyn sicrhau gwelliannau pe byddai themâu a thueddiadau yn cael eu nodi.

Ni chawsom sicrwydd fod gan y practis drefniadau cadarn ar waith i nodi themâu cyffredin mewn perthynas â chwynion gan gleifion nac i gymryd camau i sicrhau gwelliannau mewn perthynas â'r themâu hynny. O ganlyniad, ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC, lle gwnaethom ysgrifennu at y feddygfa yn gofyn iddi wneud gwelliannau ar unwaith. Nid ydym wedi cael sicrwydd boddhaol bod gwelliannau wedi'u gwneud.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Gofal Diogel

### Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd y practis meddygol wedi'i leoli mewn canolfan iechyd bwrpasol. O'r hyn a welsom, roedd yr ardaloedd i gleifion yn daclus ac nid oedd unrhyw eitemau diangen. Gwelsom fod biniau offer miniog yn cael eu storio'n briodol yn yr ardaloedd clinigol, a bod y biniau hyn wedi'u labelu, eu llofnodi a'u dyddio'n briodol.

Cawsom gopi o'r Cynllun Parhad Busnes. Fodd bynnag, dim ond ar ffurf cyfres o dempledi wedi'u cwblhau'n rhannol yr oedd hwn ar gael. At hynny, nid oedd y cynllun hwn yn ymdrin yn ddigonol â'r risg i'r bartneriaeth fusnes, ac roedd y daflen raeadru, ar gyfer sicrhau bod aelodau'r tîm yn ymwybodol o unrhyw argyfwng, yn anghyflawn. Gwelsom fod gan y practis gynllun wrth gefn cyffredinol ar gyfer pandemig ar ffeil.

Nodwyd gennym fod gan y practis drefniadau addas ar gyfer galw am help ar frys yn y practis, a bod y staff, yn ôl pob golwg, yn ymwybodol o'r trefniadau hyn.

Roedd cyfarpar brys yn un o ystafelloedd trin y nyrsys. Roedd arwydd ar y drws yn dangos bod yr ocsigen a'r cyffuriau a'r cyfarpar brys yn yr ystafell hon. Roedd pob aelod o'r staff yn ymwybodol o leoliad yr ystafell hon.

Roedd y practis yn cynnig gwasanaeth mân driniaethau llawfeddygol i gleifion. Fodd bynnag, wrth adolygu'r gwasanaeth penodol hwn, gwelsom nad oedd gan y practis gyflenwad parod o Atropine i drin bradycardia wrth gynnal triniaeth llawfeddygol. Dylai'r cyffur hwn fod ar gael wrth gynnal mân driniaethau llawfeddygol. Ni chawsom sicrwydd fod gan y practis weithdrefnau addas ar waith i gadw cleifion yn ddiogel wrth gael mân driniaethau llawfeddygol yn y practis. O ganlyniad, gwnaethom ymdrin â'r mater hwn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC, lle gwnaethom ysgrifennu at y feddygfa yn gofyn iddi wneud gwelliannau ar unwaith. Ers hynny, rydym wedi cael sicrwydd boddhaol bod gwelliannau wedi'u gwneud.

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym nad oedd y practis yn gweithio'n effeithiol gyda'r grŵp clwstwr i wella gofal i gleifion. Dywedwyd mai'r rheswm dros hyn oedd perthnasedd cynnwys y cyfarfod.

### Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Wrth arsylwi ar y gweithdrefnau ar gyfer atal a rheoli heintiau a dihalogi yn y practis meddygol, gwelsom amgylchedd glân yr olwg heb unrhyw lwch. Roedd cyfarpar yn cael ei storio'n briodol ac mewn modd trefnus yn ôl pob golwg.



Roedd digon o gyfleusterau golchi dwylo yn yr ystafelloedd ymgynghori ac roedd tapiau y gellir eu gweithredu â phenelin wedi'u gosod ar y sinciau. Roedd cyfarwyddiadau priodol ar olchi dwylo hefyd ar gael. Biniau pedal troed oedd y biniau gwastraff, a gwelsom fod modd sychu'r llawr yn lân. Roedd arwynebau y gellir eu sychu yn yr ardaloedd clinigol.

Er bod yr ardaloedd clinigol yn cael eu cadw mewn ffordd a oedd yn golygu bod modd eu glanhau'n effeithiol, ni chawsom dystiolaeth bod amserlenni glanhau dyddiol ar gael ar gyfer y practis. Er mwyn sicrhau bod pob rhan o'r practis yn cael ei glanhau'n gyson ac yn rheolaidd, byddem yn argymhell y dylai'r practis roi rhestrau gwirio ac amserlenni glanhau ar waith ar gyfer pob rhan o'r practis.

O'r hyn a welsom drwy arsylwi ar y trefniadau ar gyfer rheoli gwastraff clinigol, roedd y practis yn cydymffurfio â'r canllawiau ar atal a rheoli heintiau. Dywedwyd wrthym mai'r staff glanhau fyddai'n gwaredu gwastraff clinigol, ac mai nhw hefyd oedd yn gyfrifol am symud biniau offer miniog wedi'u cloi o'r practis i gynhwysydd gwastraff clinigol wedi'i gloi y tu allan i'r practis yn barod i gael eu casglu gan gontractwr cymeradwy.

Roedd gan y practis bolisi rheoli heintiau cynhwysfawr â dyddiad o fewn y 12 mis diwethaf wedi'i nodi arno. Fodd bynnag, ni chawsom dystiolaeth bod archwiliadau wedi'u cynnal i nodi meysydd i'w gwella nac i sicrhau cydymffurfiaeth â'r gweithdrefnau atal a rheoli heintiau a oedd ar waith. Yn benodol, nid oedd y practis wedi cynnal archwiliad blynyddol o wastraff gofal iechyd, nac archwiliad o'r gweithdrefnau ar gyfer rheoli heintiau, ac ni chawsom dystiolaeth o archwiliad hylendid dwylo. Mae AGIC yn argymhell y dylid cynnal archwiliadau atal a rheoli heintiau yn brydlon, gan roi cynllun gweithredu ar waith ar gyfer meysydd i'w gwella.

O edrych ar statws brechiadau'r staff, gwelsom fod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cwblhau cwrs boddhaol o imiwneiddiadau rhag Hepatitis B. Roedd cofnod o hyn wedi'i gadw yn ffeiliau'r staff. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod pob aelod o'r staff wedi cael cynnig brechiad rhag COVID-19, a bod pob un ohonynt wedi derbyn y cynnig hwnnw.

Gwelsom fod gan y practis bolisi ar waith ar gyfer anafiadau offer miniog neu nodwyddau. Pe bai aelod o'r staff yn cael anaf nodwydd, dywedwyd wrthym y byddai'n cael ei atgyfeirio'n brydlon at dîm iechyd galwedigaethol y bwrdd iechyd. Fel arall, byddai staff yn cael eu hannog i fynd i'r adran damweiniau ac achosion brys leol yn dilyn asesiad risg.

Roedd yr ystafelloedd clinigol yn cynnwys cyfarpar diogelu personol priodol.

Yn sgil y pandemig, roedd y practis wedi pennu ystafell ynysu i gleifion â symptomau COVID-19. Roedd digon o fasiau wyneb a hylif diheintio dwylo hefyd ar gael i gleifion yn yr ardal aros.

Roedd gan y practis arweinydd Atal a Rheoli Heintiau. Roedd y rôl hon yn cael ei chyflawni gan aelod o'r staff nyrsio. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw hyfforddiant ffurfiol wedi cael ei roi er mwyn ymgymryd â'r rôl hon. Felly, ni chawsom sicrwydd fod yr arweinydd Atal a Rheoli Heintiau yn meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau angenrheidiol i gyflawni'r rôl hon yn effeithiol. Byddem yn argymhell y dylai'r unigolyn hwn gwblhau'r hyfforddiant priodol.

### **Rheoli meddyginiaethau**

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym am y broses i'w dilyn i alluogi cleifion i wneud cais am bresgripsiwn rheolaidd. Dywedwyd wrthym y gellid archebu presgripsiynau rheolaidd drwy amrywiaeth o ffyrdd, gan gynnwys drwy wasanaeth digidol 'Fy Iechyd Ar-lein', yn uniongyrchol drwy fferyllfeydd, neu drwy lenwi'r slip cais am bresgripsiwn rheolaidd y gellid ei gyflwyno wrth ddesg y dderbynfa yn y practis. Byddai clerc rhagnodi'r practis yn rhoi'r ceisiadau ar waith o fewn 48 awr.

Dywedwyd wrthym fod gan y practis restr o geisiadau am feddyginiaethau aciwt a oedd wedi cael eu rhoi ar bresgripsiwn yn flaenorol ond nad oeddent yn cael eu rhoi ar bresgripsiwn rheolaidd. Byddai ceisiadau am feddyginiaethau aciwt yn cael eu hadolygu a, lle bo angen, byddai ymgynghoriad yn cael ei drefnu â meddyg teulu, cyn eu rhagnodi. Roedd hyn yn atal meddyginiaethau aciwt rhag cael eu gordddefnyddio.

Byddai uwch-ymarferwyr nyrsio yn cynnal adolygiadau o feddyginiaethau hirdymor. Roedd hyn yn cynnwys adolygiadau o feddyginiaethau a oedd yn cael eu defnyddio i drin cyflyrau anadlol cronig, y menopos a dulliau atal cenhedlu drwy'r geg. Ar ddiwrnod ein hymweliad, ni chawsom dystiolaeth i awgrymu bod yr uwch-ymarferydd nyrsio a oedd yn rhagnodi wedi cwblhau hyfforddiant priodol a chyfredol ar bob cyflwr neu feddyginiaeth hirdymor. Fodd bynnag, yn dilyn yr arolygiad, cawsom sicrwydd gan y lleoliad a'r bwrdd iechyd lleol fod staff wedi cwblhau hyfforddiant boddhaol ar y lefel ofynnol. .

Gwnaethom holi'r staff ynglŷn â'r trefniadau a oedd ar waith i sicrhau bod padiau a deunyddiau presgripsiynau yn cael eu storio'n briodol. Dywedwyd wrthym fod rhai padiau presgripsiynau yn cael eu storio y tu ôl i ddesg y dderbynfa neu, fel arall, mewn swyddfa weinyddol. Byddai'r meddygon teulu yn cadw eu padiau presgripsiynau eu hunain, ac yn eu storio yn eu hystafelloedd ymgynghori eu hunain. At hynny, nid oedd y practis yn cadw cofnodlyfr ar gyfer gwaredu padiau presgripsiynau, nac i nodi ble roeddent yn cael eu gwaredu. O ganlyniad i'r canfyddiadau hyn, ni chawsom sicrwydd fod y practis yn sicrhau diogelwch padiau presgripsiynau.

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym nad oedd y practis yn dosbarthu meddyginiaethau ac mai dim ond brechlynnau ac imiwneiddiadau a oedd yn cael eu cadw ar y safle. Gwelsom fod oergelloedd clinigol dynodedig yn y practis at y diben hwn. Cawsom dystiolaeth bod gwiriadau o dymheredd yr oergelloedd yn cael eu cynnal

dwywaith y dydd. Dywedodd y staff wrthym y byddai hapwiriadau o ddyddiadau defnyddio brechlynnau yn cael eu cynnal. Dywedwyd nad oedd y rhain wedi dangos unrhyw bryderon. Dywedwyd wrthym fod yr oergelloedd clinigol a oedd yn cael eu defnyddio i storio brechlynnau yn cael eu profi bob blwyddyn er mwyn sicrhau eu bod yn parhau mewn cyflwr da a bod larymau wedi'u gosod arnynt i dynnu sylw'r staff pe byddai'r tymheredd yn codi uwchlaw paramedrau caeth. Byddem yn annog y practis i ystyried ychwanegu cofnodwyr data at ei oergelloedd er mwyn darparu cofnod o dymereddau pan fo'r practis ar gau.

Gwnaethom edrych ar y polisi cadwyn oer a gwelsom, er ei fod yn rhoi rhywfaint o arweiniad i'r staff ar y ffordd briodol o storio a chludo meddyginiaethau cadwyn oer, nad oedd gwybodaeth am y camau i'w cymryd pe bai'r gadwyn oer yn cael ei thorri. Byddem yn argymhell y dylid adolygu'r polisi a'i ddiweddarau, er mwyn osgoi dryswch pe bai achos o dorri'r gadwyn oer.

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

Gwnaethom edrych ar y polisiau a'r gweithdrefnau diogelu a oedd ar waith yn y practis meddygol. Er bod gan y practis arweinydd diogelu, gwnaethom nodi nad oedd system gadarn ar waith i sicrhau bod plant ac oedolion agored i niwed yn cael eu diogelu'n effeithiol. Nid oedd system ar waith ar gyfer nodi oedolion a oedd yn wynebu risg ac, ar y cyfan, gwelsom fod gweithdrefnau diogelu'r practis yn anhrefnus.

Nid oedd y practis yn cadw cofrestr diogelu ar gyfer cleifion a oedd wedi'u cofrestru ag ef a oedd yn destun gweithdrefnau diogelu.

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod gan y practis bolisi diogelu a bod pob aelod o'r staff yn gallu cael gafael ar Weithdrefnau Amddiffyn Plant Cymru Gyfan. Fodd bynnag, ni chawsom dystiolaeth o hyn ar ddiwrnod ein hymweliad.

Gwelsom nad oedd plant a oedd yn destun cynlluniau amddiffyn plant, neu'r rheini yr ystyriwyd eu bod yn blant mewn angen neu'n derbyn gofal gan yr awdurdod lleol, bob amser yn cael eu diogelu'n ddigonol. Gwnaethom edrych ar dair set o gofnodion meddygol plant a oedd yn destun meini prawf diogelu gan yr awdurdod lleol. O'u plith, nid oedd yr un ohonynt yn cynnwys manylion y gofalwr a enwyd, ac roedd y cod Read anghywir wedi'i nodi ar bob un ohonynt i adlewyrchu'r statws amddiffyn cyfredol cywir.

Nid oedd unrhyw farc clir wedi'i nodi'n gyson yng nghofnodion meddygol y cleifion i nodi plant a oedd yn wynebu risg. Nid oedd cyfeiriad cyfredol wedi'i nodi ar gofnodion meddygol un plentyn y nodwyd ei fod yn derbyn gofal gan yr awdurdod lleol.

At hynny, nid oedd gohebiaeth a anfonwyd at y practis gan dimau gofal eilaidd yn ymwneud â phlant a oedd yn destun gweithdrefnau diogelu awdurdod lleol yn cael ei rhoi i'r meddygon teulu i'w darllen. Wrth edrych ar y cofnodion meddygol, gwelsom nad

oedd y practis wedi gwneud ymholiadau dilynol priodol yn achos un plentyn ar ôl iddo fethu apwyntiad.

Roedd y practis hefyd wedi methu â chymryd camau a nodwyd yn benodol mewn cynlluniau ar gyfer plant a oedd wedi'u cofrestru'n blant sy'n derbyn gofal neu a oedd ar gofrestr amddiffyn plant.

Dangosodd trafodaethau ag uwch-aelodau o'r staff nad oedd cyfarfodydd diogelu rheolaidd yn cael eu cynnal fel practis nac ychwaith gyda'r timau gofal sylfaenol ehangach fel ymwelwyr iechyd a bydwragedd. Dywedwyd mai prinder staff oedd y rheswm dros hyn. Roedd hyn yn golygu bod cyfleoedd hanfodol i rannu gwybodaeth rhwng timau gofal sylfaenol yn cael eu colli, gan beri risg na fyddai camau prydlon yn cael eu cymryd pe bai angen amddiffyn plant ac oedolion agored i niwed.

Er i ni gael sicrwydd ar lafar ar ddiwrnod ein hymweliad, ni chawsom dystiolaeth bod unrhyw aelodau o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu yn ddiweddar.

Gwnaethom ofyn i uwch-aelodau o'r staff ddweud wrthym am y gweithdrefnau a oedd ar waith i fonitro nifer y bobl sy'n mynd i adrannau damweiniau ac achosion brys, achosion rheolaidd o golli apwyntiadau yn y practis, a phlant sy'n methu apwyntiadau am nad oes neb yn dod â nhw i'r apwyntiadau hynny. Dywedwyd wrthym nad oedd hyn yn cael ei adolygu fel mater o drefn, ac mai dim ond un claf a oedd wedi cael ei nodi, a hynny gan Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, ac nid gan y practis ei hun.

Ni chawsom sicrwydd fod gan y practis weithdrefnau diogel a chadarn ar waith i amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed. O ganlyniad, ymdriniwyd â'r materion hyn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC, lle gwnaethom ysgrifennu at y feddygfa yn gofyn iddi wneud gwelliannau ar unwaith. Nid ydym wedi cael sicrwydd boddhaol o welliannau ym mhob un o'r meysydd.

### **Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol**

Ar ddiwrnod ein hymweliad, gwelsom fod y dyfeisiau a'r cyfarpar meddygol mewn cyflwr da ac wedi'u cynnal a'u cadw'n dda.

Gwelsom fod cyfarpar untro ar gael i gleifion a oedd yn cael mân driniaethau llawfeddygol yn y practis.

Gwnaethom edrych ar y gwiriadau cyffuriau brys a oedd yn cael eu cynnal yn y practis, a nodwyd gennym eu bod yn cael eu cynnal yn fisol. Yn ôl canllawiau Cyngor Dadebru'r DU, dylid cynnal yr gwiriadau hyn bob wythnos. O ganlyniad, gwnaethom ymdrin â'r mater hwn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC, lle gwnaethom ysgrifennu at y feddygfa yn gofyn iddi wneud gwelliannau ar unwaith. Ers hynny, rydym wedi cael sicrwydd boddhaol bod gwelliannau wedi'u gwneud.

Roedd gan y practis Ddiffibriliwr Allanol Awtomataidd, a oedd yn cael ei gadw gyda'r cyffuriau a'r cyfarpar brys, ac roedd padiau i blant ac oedolion ar gael. Dywedwyd wrthym fod y staff yn gwirio'r Ddiffibriliwr Allanol Awtomataidd bob dydd. Dangosodd y staff eu bod yn gwybod ble i ddod o hyd i'r eitemau hyn a gwelsom fod arwydd ar ddrws yr ystafell lle roeddent yn cael eu cadw. Roedd ocsifesuryddion pwls yn cael eu cadw yn ystafelloedd y clinigwyr.

Gwelsom fod oergell fach yn un o'r ystafelloedd clinigol. Dywedodd y staff wrthym mai dim ond un o'r meddygon teulu oedd yn defnyddio'r oergell hon, a hynny er mwyn storio diodydd oer. Roedd yr oergell wedi'i gosod mewn ffordd a oedd yn ymestyn y cebl trydanol, gan achosi perygl baglu i gleifion a staff, yn ogystal â chynyddu'r risg o dân trydanol. Gwnaethom nodi nad oedd prawf offer cludadwy wedi cael ei gynnal ar yr eitem hon. Rydym yn argymhell y dylai'r practis symud yr oergell er mwyn atal y risg o dân, baglu a chwympo, a sicrhau y caiff prawf offer cludadwy ei gynnal ar yr oergell cyn ei defnyddio yn y practis.

## **Gofal effeithiol**

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

Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff y prosesau a oedd ar waith ar gyfer rhannu a dosbarthu rhybuddion diogelwch cleifion a gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau o bwys. Dywedwyd wrthym y byddai hyn fel arfer yn cael ei wneud gan ddefnyddio system negeseua sydd ar gael drwy lwyfan diogel. Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff nad oedd cyfarfodydd dadansoddi digwyddiadau o bwys yn cael eu cynnal. Dywedwyd wrthym mai'r rheswm dros hyn oedd nad oedd unrhyw ddigwyddiadau o bwys wedi digwydd. Nid oedd unrhyw ddull ffurfiol ar gyfer dysgu a chynnal trafodaethau tîm ehangach ar waith yn y practis. Dywedodd y staff wrthym y byddai unrhyw ddigwyddiadau yn cael eu cofnodi drwy system DATIX electronig.

Byddai diweddariadau i arferion clinigol, gan gynnwys canllawiau cenedlaethol a phroffesiynol, yn cael eu rhannu â'r staff drwy e-bost. Roedd y staff clinigol hefyd yn cael eu hannog i fynychu cyrsiau er mwyn sicrhau eu bod yn ymwybodol o'r canllawiau arfer gorau diweddaraf sydd ar gael.

Cadarnhaodd y staff y byddai ceisiadau atgyfeirio yn cael eu hychwanegu at gorff adroddiad ymgynghori. Byddai'r rhain yn cael eu hanfon at ysgrifenyddion y practis i'w teipio a'u hanfon drwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru. Dywedwyd wrthym y byddai adroddiad misol yn cael ei anfon at y practis am atgyfeiriadau brys ar gyfer achosion posibl o ganser. Dywedwyd wrthym hefyd y byddai cyfraddau atgyfeirio yn cael eu trafod yng nghyfarfodydd y grŵp clwstwr. Byddai hyn yn galluogi'r practis i nodi unrhyw allanolynnau i'w hatgyfeirio ac i archwilio'r rhesymau dros hyn.

## **Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu**

Gwnaethom siarad ag uwch-aelodau o'r staff a gadarnhaodd y trefniadau ar gyfer diogelu data yn y practis. Dywedwyd wrthym fod gan y practis swyddog diogelu data a oedd wedi cael hyfforddiant priodol. Roedd y gwasanaeth hwn yn cael ei ddarparu gan Iechyd a Gofal Digidol Cymru.

Roedd gan y practis meddygol broses glir ar waith ar gyfer ymdrin â data personol a sensitif. Roedd polisi preifatrwydd y practis ar gael i gleifion ei weld ar wefan y practis ac roedd gwybodaeth ar gael i gleifion pe baent yn dymuno cael gafael ar eu gwybodaeth. Roedd rhagor o wybodaeth ar gael ar hysbysfwrdd yn ardal aros y practis.

## **Cadw cofnodion**

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion meddygol electronig y cleifion. Roedd cofnodion meddygol yn cael eu diogelu rhag mynediad heb awdurdod.

Roedd ansawdd y cofnodion yn y sampl o nodiadau yr edrychwyd arnynt ar ddiwrnod ein hymweliad o ansawdd gwael, ac ni chawsom sicrwydd fod gan y practis system ar waith i sicrhau cofnodion meddygol cyflawn a chyfoes. Ar y cyfan, gwelsom fod y cofnodion meddygol yn anodd eu defnyddio a'i bod yn aml yn anodd dod o hyd i ohebiaeth bwysig a oedd wedi'i chadw yn y cofnodion meddygol, gan ei gwneud hi'n anodd olrhain achosion.

Nid oedd gohebiaeth yr oedd angen i feddyg teulu edrych arni bob amser yn cael ei chyfeirio'n briodol at y meddyg teulu er mwyn i hyn ddigwydd. At hynny, nid oedd y cod Read cywir bob amser yn cael ei ddefnyddio ar gyfer gohebiaeth er mwyn sicrhau bod pryderon yn cael eu nodi'n briodol.

Nid oedd codau Read yn ymwneud â symptomau neu salwch bob amser yn gywir ac nid oeddent wedi'u cynnwys o gwbl mewn rhai cofnodion meddygol.

Mewn rhai achosion, nid oedd y cofnodion yn ddigon manwl, ac nid oeddent yn cynnwys digon o wybodaeth am gyflwr ac iechyd y claf. Roedd hyn yn cynnwys diffyg manylion am hyd ac achos symptomau a diffyg gwybodaeth am roi meddyginiaethau aciwt i drin symptomau anadlol yn y cartref.

Ni chawsom dystiolaeth o unrhyw archwiliad parhaus o gofnodion meddygol cleifion a byddem yn annog y practis i roi archwiliad o'r fath ar waith er mwyn sicrhau cofnodion llawn a chyfoes sy'n cynnwys y codau cywir.

Ni chawsom sicrwydd fod gan y practis weithdrefnau diogel a chadarn ar waith i sicrhau cofnodion llawn a chyfoes a oedd yn cynnwys y codau Read cywir. O ganlyniad, ymdriniwyd â'r materion hyn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC, lle gwnaethom ysgrifennu at y feddygfa yn gofyn iddi wneud gwelliannau ar unwaith. Nid ydym wedi cael sicrwydd boddhaol bod gwelliannau wedi'u gwneud.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd

Ar adeg ein harolygiad, roedd dau feddyg teulu sy'n bartneriaid yn y practis yn berchen ar Bractis Meddygol The Lawn ac yn ei weithredu. Roedd y practis yn rhan o grŵp clwstwr o feddygon teulu lleol. Er i uwch-aelodau o'r staff ddweud wrthym eu bod yn mynychu cyfarfodydd y grŵp clwstwr yn rheolaidd, dywedwyd wrthym nad oeddent yn teimlo bod hyn yn ddefnydd effeithiol o adnoddau.

Roedd y practis yn cyflogi nifer o staff clinigol ac anghlinigol, gan gynnwys trydydd meddyg teulu cyflogedig, yn ogystal ag uwch-ymarferwyr nyrsio, nyrsys practis a chynorthwywyr gofal iechyd.

Roedd gan y practis reolwr busnes profiadol ac roedd wedi penodi rheolwr practis yn ddiweddar. Roedd rheolwr busnes hefyd ar gael i roi rhagor o gymorth. Fodd bynnag, oherwydd ein canfyddiadau ar ddiwrnod ein hymweliad, nid oeddem yn teimlo fod y practis na'r staff yn cael eu harwain a'u rheoli mewn modd cwbl effeithiol yn y rhan fwyaf o ardaloedd y practis.

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym nad oeddent yn teimlo bod y practis meddygol yn gynaliadwy fel busnes. Dywedwyd mai'r rheswm dros hyn oedd llwyth gwaith llethol ac anghynaliadwy a diffyg capasiti i gyflenwi yn ystod cyfnodau o wyliau staff. Cawsom dystiolaeth o hyn, gan gynnwys rotas staff a maint y llwyth gwaith a ddisgwylir bob dydd yn ôl y system apwyntiadau.

Gwelsom nad oedd cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal yn y practis a bod y tîm rheoli, yn hytrach, yn dibynnu ar feddalwedd negeseua sydd ar gael drwy feddalwedd y practis. Roedd diffyg amser dysgu gwarchodedig wedi'i ddarparu gan y bwrdd iechyd lleol yn effeithio ar hyn hefyd.

Nid oedd adolygiadau cymheiriaid clinigol yn cael eu cynnal yn ôl pob golwg, a byddem yn argymhell y dylid eu cynnal er mwyn sicrhau na chaiff meysydd i'w gwella neu feysydd lle mae angen rhagor o hyfforddiant eu colli.

Yn ystod ein trafodaethau â'r staff yn y practis, cawsom honiadau chwythu'r chwiban yn ymwneud ag aelod penodol o'r staff. Roedd y rhain yn ymwneud â diwylliant y practis yn ogystal â honiadau o fwlio gan uwch-aelodau o'r staff ac amheuon ynghylch uniondeb. Gwnaethom siarad ag uwch-aelodau o'r staff ynghlŷn â'r pryderon hyn ac ni cawsom sicrwydd fod proses ddigon cadarn ar waith i fynd i'r afael â nhw neu eu huwchgfyfeirio'n briodol. Byddem yn argymhell y dylai'r practis roi polisi a gweithdrefn ar waith i sicrhau yr ymchwiler yn ddigonol i honiadau o'r fath, ac y caiff camau priodol, pwylllog a phenodol eu cymryd yn unol â chanllawiau proffesiynol.

Gwelsom fod gan Bractis Meddygol The Lawn amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau ysgrifenedig ar waith wedi'u darparu gan feddalwedd cydymffurfiaeth ar gyfer practisau meddygon teulu. Roedd y rhain ar gael drwy gymysgedd o fformatau copi caled ac electronig. Fodd bynnag, dogfennau cyffredinol oedd y rhain i raddau helaeth, ac nid oeddent bob amser yn benodol nac yn berthnasol i'r practis. Rydym yn argymhell y dylai'r practis adolygu'r polisiau a'r gweithdrefnau er mwyn sicrhau eu bod yn benodol i'r practis.

## Y Gweithlu

Gwnaethom siarad ag aelodau o staff o amrywiaeth o broffesiynau a oedd yn gweithio yn y practis. Gwelsom fod y staff yn wybodus am eu rolau a'u cyfrifoldebau i raddau helaeth a'u bod yn gweithio'n galed i ddarparu gwasanaeth o ansawdd i gleifion.

Mynegodd uwch-aelodau o'r staff anhawster wrth recriwtio staff i swyddi gwag yn y practis. Ni fyddai aelodau newydd o staff bob amser yn cael rhaglen sefydlu wedi'i llunio gan uwch-aelod o'r staff. Yn lle hynny, aelod arall o'r staff nyrsio fyddai'n datblygu'r rhaglen. Ni fyddai hyn yn cael ei oruchwylio gan dîm rheoli'r practis. Nid oedd fawr ddim goruchwyliaeth glinigol ar gyfer staff profiadol neu hirdymor. O ganlyniad, byddem yn argymhell y dylai'r practis roi system lywodraethu fwy cadarn ar waith yn ogystal â system ffurfiol o oruchwyliaeth glinigol. At hynny, byddem yn annog trefniadau llywodraethu clinigol ychwanegol, gan gynnwys trefniadau ar gyfer archwilio ymgynghoriadau rhagnodi anfeddygol.

Gwnaethom edrych ar fanylion hyfforddiant gorfodol, a nodwyd lefel isel iawn o gydymffurfiaeth. Er bod bron hanner y staff wedi cwblhau hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol yn ddiweddar, ni ddarparwyd tystiolaeth o hyfforddiant gorfodol arall, ac nid oedd gan y practis daenlen hyfforddiant gorfodol. Dywedwyd wrthym nad oedd hyfforddiant tân wedi'i gynnal ers cyn y pandemig. At hynny, nid oedd y staff wedi cael eu hannog i gwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym mai cyfrifoldeb y clinigydd oedd hyfforddiant, a bod hyfforddiant ar gyfer aelodau anghlinigol o staff yn cael ei lywio gan y bwrdd iechyd, heb unrhyw werthusiad ffurfiol.

Nid oedd arfarniadau staff wedi'u cynnal ers sawl blwyddyn. Dywedwyd wrthym mai'r teimlad oedd nad oedd eu hangen am fod gan reolwr a dirprwy reolwr y practis bolisi 'drws agored' er mwyn i'r staff gael trafodaethau anffurfiol â nhw yn ôl yr angen.

Ni chawsom sicrwydd fod gan y practis weithdrefnau diogel a chadarn ar waith i sicrhau rheolaeth ac arweinyddiaeth effeithiol. O ganlyniad, ymdriniwyd â'r materion hyn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC, lle gwnaethom ysgrifennu at y feddygfa yn gofyn iddi



wneud gwelliannau ar unwaith. Nid ydym wedi cael sicrwydd boddhaol bod gwelliannau wedi'u gwneud.

Roedd ffeiliau personol y staff yn gynhwysfawr i raddau helaeth. Roedd gan y staff a gyflogir yn y practis gontract cyflogaeth a disgrifiad swydd. Dim ond llond llaw o'r staff oedd wedi cael gwiriad diweddar gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS). Lle nad oes angen gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, byddem yn annog y practis i ystyried gweithdrefn i sicrhau bod staff a gyflogir yn y practis yn parhau i fod yn addas i weithio yn eu rolau.

## 4. Y camau nesaf

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud 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 gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud 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 sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- 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 ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

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.

# Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u 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 gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn			

# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Meddygol The Lawn / Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 8 Tachwedd 2022

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Rhoi gofal diogel ac effeithiol</b>				
<u>Canfyddiad</u> Ni chafodd AGIC sicrwydd fod gan y practis weithdrefnau cadarn ac effeithiol i ddiogelu plant ac oedolion agored i niwed. Yn ystod yr arolygiad, edrychodd AGIC ar sampl o gofnodion cleifion. Gwnaethom nodi'r materion canlynol y mae angen i'r practis gymryd camau ar unwaith yn eu cylch er mwyn sicrhau diogelwch plant ac oedolion agored i niwed:				
<ul style="list-style-type: none"><li>• Diffyg manylion gofaluwr ar gyfer plant sydd wedi'u cofrestru'n blant 'sy'n derbyn gofal' neu sy'n destun cynllun amddiffyn plant gan yr awdurdod lleol</li><li>• Cyfeiriadau anghywir ar gyfer plant sydd wedi'u cofrestru'n blant 'sy'n derbyn gofal' neu sy'n destun cynllun amddiffyn plant gan yr awdurdod lleol</li></ul>				

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diffyg trefniadau i sicrhau bod meddygon teulu yn bwrw golwg dros ohebiaeth yn ymwneud â newidiadau i statws diogelu plant sydd wedi'u cofrestru'n blant 'sy'n derbyn gofal' neu sy'n destun cynllun amddiffyn plant.</li> <li>• Methiant i gymryd camau a nodwyd yn benodol mewn cynlluniau ar gyfer plant sydd wedi'u cofrestru'n blant 'sy'n derbyn gofal' neu sydd ar gofrestr amddiffyn plant</li> <li>• Codau anghywir ar gyfer statws diogelu yng nghofnodion meddygol cleifion</li> <li>• Methiant i atgyfeirio cleifion sy'n oedolion agored i niwed sy'n datgelu achosion o gam-drin a/neu niwed i dîm diogelu'r awdurdod lleol mewn modd prydlon ac amserol</li> <li>• Yn ffeiliau'r staff, ni allem weld tystiolaeth bod hyfforddiant diogelu cyfredol wedi'i gwblhau hyd at y lefel briodol</li> <li>• Methiant i gadw cofrestr diogelu</li> <li>• Methiant i gynnal cyfarfodydd diogelu rheolaidd yn y practis.</li> </ul>				
<p><b><u>Yr hyn sydd angen ei wella</u></b></p> <p>Mae'n ofynnol i'r practis wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sicrhau y caiff y cod priodol ei gofnodi yng nghofnodion meddygol cleifion sy'n destun trefniadau diogelu</li> <li>• Sicrhau bod cofnodion meddygol yn cynnwys manylion cyfredol ar gyfer</li> </ul>	<p><b>2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg</b></p>			

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>plant sy'n derbyn gofal, plant mewn angen, a'r rhai sy'n destun cynllun amddiffyn plant yn unol â'r wybodaeth ddiweddaraf a ddarparwyd gan dîm diogelu'r awdurdod lleol</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Datblygu, cyflwyno a chynnal gweithdrefn a system gadarn i sicrhau bod y meddygon teulu yn bwrw golwg llawn dros ohebiaeth a geir yn ymwneud â phlant ac oedolion agored i niwed sy'n destun gweithdrefnau diogelu gan yr awdurdod lleol</li> <li>• Adolygu camau gweithredu a nodwyd gan gynlluniau y cytunwyd arnynt ar gyfer plant ac oedolion agored i niwed gan dîm diogelu'r awdurdod lleol yn rheolaidd, a gweithredu arnynt</li> <li>• Datblygu, cyflwyno a chynnal system gadarn i sicrhau y caiff cleifion, gofalwyr neu warcheidwaid sy'n datgelu achos o gam-drin neu niwed tuag atyn nhw eu hunain neu eu plentyn, neu'r person yn eu gofal, eu</li> </ul>				

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>hatgyfeirio mewn modd prydlon ac amserol</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Darparu tystiolaeth i AGIC o hyfforddiant diogelu diweddar a chyfredol ar y lefel briodol ar gyfer pob aelod o'r staff (clinigol ac anghlinigol)</li> <li>• Datblygu cofrestr diogelu a'i rhoi ar waith, ei chynnal, a'i hadolygu'n rheolaidd.</li> <li>• Datblygu, cyflwyno a chynnal cyfarfodydd diogelu rheolaidd yn y practis er mwyn sicrhau y caiff y cleifion hynny ar y gofrestr diogelu eu codio a'u diogelu'n briodol a sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â diogelu plant ac oedolion agored i niwed.</li> </ul>				

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> <li>Adolygu nodiadau a chofnodion meddygol cleifion yn rheolaidd er mwyn sicrhau y cydymffurfir yn barhaus â'r statws diogelu ac unrhyw gynlluniau a roddwyd ar waith gan dîm diogelu'r awdurdod lleol.</li> </ul>				
<p><b><u>Canfyddiad</u></b></p> <p>Ni chafodd AGIC sicrwydd fod y practis yn cadw cofnodion meddygol cyflawn a chyfoes. Gwnaethom nodi'r materion canlynol y mae angen eu gwella ar unwaith er mwyn gwneud yn siŵr bod cofnodion cleifion yn gyflawn ac yn gyfoes ac er mwyn sicrhau eu bod yn cael gofal diogel ac effeithiol;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nid oedd gohebiaeth a gafwyd bob amser yn cael ei chyfeirio'n briodol at feddygon teulu na'i chodio'n gywir gan ddefnyddio codau Read</li> <li>Nid oedd cofnodion meddygol cleifion yn cynnwys y Codau Read cywir, ac weithiau, nid oedd unrhyw Godau Read wedi'u nodi ar gyfer rhai ymweliadau a/neu gyflyrau meddygol.</li> <li>Gwelwyd bod cofnodion meddygol cleifion yn anodd eu defnyddio a'i bod yn anodd dod o hyd i ohebiaeth bwysig a oedd wedi'i chadw yn y cofnodion meddygol electronig.</li> </ul>				



Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p><u>Yr hyn sydd angen ei wella</u></p> <p>Mae'n ofynnol i'r practis wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Datblygu, cyflwyno a chynnal system gadarn i sicrhau bod y meddygon teulu yn bwrw golwg llawn dros ohebiaeth a geir yn y practis.</li> <li>• Cyflwyno archwiliad asesu parhaus o gofnodion meddygol cleifion er mwyn sicrhau bod nodiadau yn cynnwys y Codau Read cywir a phriodol</li> </ul>	<p><b>3.5 Cadw Cofnodion</b></p>			
<p><u>Canfyddiad</u></p> <p>Ni chafodd AGIC sicrwydd fod gan y practis meddygol nyrs arwain a oedd wedi'i hyfforddi'n briodol ar gyfer Atal a Rheoli Heintiau. Y rheswm dros hyn oedd nad oedd y nyrs sy'n gyfrifol am Atal a Rheoli Heintiau wedi cwblhau unrhyw hyfforddiant ffurfiol i ymgymryd â'r rôl hon. Felly, ni chawsom sicrwydd fod gan y practis weithdrefnau cadarn ar waith.</p> <p>At hynny, ni chawsom dystiolaeth bod archwiliadau o weithdrefnau Atal a Rheoli Heintiau a hylendid dwylo yn cael eu cynnal yn y practis meddygol.</p>				

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p><u>Yr hyn sydd angen ei wella</u></p> <p>Mae'n ofynnol i'r practis wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Darparu rhaglen hyfforddi briodol ar gyfer y nyrs arwain ar gyfer Atal a Rheoli Heintiau</li> <li>• Cynnal archwiliadau Atal a Rheoli Heintiau blynyddol</li> <li>• Cynnal archwiliadau hylendid dwylo rheolaidd o'r staff.</li> </ul>	<p><b>2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi</b></p>			
<p><u>Canfyddiad</u></p> <p>Ni chawsom sicrwydd fod y staff sy'n gweithio yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant digonol i gyflawni'r tasgau a neilltuwyd iddynt mewn modd cymwys. Yn ystod ein harolygiad, canfu AGIC y materion canlynol y mae angen eu gwella ar unwaith er mwyn atal niwed i gleifion:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uwch-ymarferwyr nyrsio yn darparu adolygiadau o feddyginiaethau anadlol i gleifion er nad oeddent wedi cwblhau hyfforddiant ar feddyginiaeth anadlol</li> <li>• Adolygiadau o feddyginiaethau hirdymor yn cael eu cynnal gan uwch-ymarferwyr nyrsio</li> </ul>				

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceisiadau am bresgripsiynau rheolaidd ar gyfer Therapi Adfer Hormonau a'r Bilsen Atal Cenhedlu yn cael eu cwblhau gan uwch-ymarferwyr nyrsio</li> <li>• Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd yn rhoi canlyniadau profion gwaed (gan gynnwys canlyniadau annormal) i gleifion.</li> </ul> <p>Ni chafodd AGIC sicrwydd ychwaith fod trefniadau addas ar waith yn y practis ar gyfer gwirio meddyginiaethau a chyfarpar brys, nac ar gyfer archebu meddyginiaethau a chyfarpar brys yn lle eitemau yr oedd y dyddiad arnynt wedi mynd heibio.</p> <p>Gwnaethom nodi'r materion difrifol canlynol ym Mhractis Meddygol The Lawn y mae angen i'r lleoliad weithredu yn eu cylch ar unwaith er mwyn atal niwed i gleifion:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nid oedd y trefniadau ar gyfer gwirio meddyginiaethau a chyfarpar brys yn unol â chanllawiau Cyngor Dadebru'r DU, ac roeddent yn cael eu gwirio bob mis yn hytrach na phob wythnos.</li> <li>• Gwelsom nad oedd gan y practis gyflenwad o Atropine, y mae ei angen wrth gynnal mân driniaethau llawfeddygol.</li> </ul>				
<p><b><u>Yr hyn sydd angen ei wella</u></b></p> <p>Mae'n ofynnol i'r practis wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adolygu arferion rhagnodi er mwyn sicrhau mai dim ond y staff hynny sydd wedi'u hyfforddi i wneud hynny sy'n cynnal adolygiadau o feddyginiaethau ar gyfer cyflyrau hirdymor cymhleth.</li> </ul>	<p><b>2.6 Rheoli Meddyginiaethau</b></p>			

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sicrhau mai dim ond y staff hynny sydd wedi cwblhau'r hyfforddiant priodol sy'n cwblhau ceisiadau am bresgripsiynau rheolaidd ar gyfer Therapi Adfer Hormonau a'r Bilsen Atal Cenhedlu</li> <li>Sicrhau mai dim ond aelodau clinigol o'r staff sydd wedi cwblhau'r hyfforddiant priodol sy'n rhoi canlyniadau profion gwaed.</li> <li>Sicrhau bod y meddyginiaethau a'r cyfarpar brys yn cael eu gwirio o leiaf unwaith bob wythnos yn unol â chanllawiau Cyngor Dadebru'r DU</li> <li>Cael y meddyginiaethau sydd eu hangen wrth gynnal mân driniaethau llawfeddygol</li> </ul>				

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
<p><b><u>Canfyddiad</u></b></p> <p>Ni chafodd AGIC sicrwydd fod y systemau a'r gweithdrefnau rheoli sydd ar waith yn ddigon cadarn i lywodraethu'r practis yn ddigonol, nac i'w arwain a'i oruchwyllo'n effeithiol. Yn ystod ein harolygiad, canfu AGIC dystiolaeth o'r materion canlynol y mae angen eu gwella ar unwaith er mwyn sicrhau bod y practis yn gweithredu'n ddiogel ac yn effeithiol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diffyg hyfforddiant gorfodol a goruchwyliaeth ohono gan uwch-aelodau o'r staff</li> <li>• Methiant i archwilio'r practis a'i arferion clinigol yn effeithiol</li> <li>• Polisiâu annigonol nad oeddent yn aml yn cynnwys digon o fanylion ac nad oeddent yn ddigon perthnasol i'r practis</li> <li>• Systemau rheoli presgripsiynau annigonol ac anniogel</li> <li>• Diffyg cyfleoedd ar gyfer cyfarfodydd staff a dysgu ar y cyd ar gyfer y practis cyfan</li> <li>• Methiant i fynd i'r afael â chwynion yn ymwneud â thema gyffredin yn ystod 2021-22.</li> </ul>				
<p><b><u>Yr hyn sydd angen ei wella</u></b></p> <p>Mae'n ofynnol i'r practis wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sicrhau yr ymdrinnir â chwynion mewn modd priodol a chadarn er mwyn</li> </ul>	<p><b>Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd</b></p>			

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>gwneud gwelliannau ar draws themâu a thueddiadau cyffredin</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Datblygu, cyflwyno a chynnal amserlen hyfforddiant gorfodol er mwyn sicrhau bod y staff yn bodloni'r gofynion diweddaraf</li> <li>• Datblygu a chyflwyno amserlen o archwiliadau llawn</li> <li>• Adolygu polisiâu a phrotocolau'r practis er mwyn sicrhau eu bod yn briodol ac yn berthnasol i'r practis, a'u bod yn cynnwys y manylion angenrheidiol</li> <li>• Datblygu, cyflwyno a chynnal system rheoli presgripsiynau er mwyn atal padiau presgripsiynau a deunyddiau eraill rhag cael eu defnyddio'n amhriodol</li> <li>• Datblygu amserlen o gyfarfodydd ar gyfer y practis, a chadw ati, gydag agenda briodol sy'n caniatáu dysgu ar y cyd ar draws tîm y practis.</li> </ul>				

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael arfarniad blynyddol.</li> </ul>				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (priflythrennau):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Meddygol The Lawn / Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 8 Tachwedd 2022

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n ofynnol i'r practis wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Adolygu'r Cynllun Parhad Busnes a'i ddiweddarau i gynnwys risgiau i'r Bartneriaeth Fusnes a thaflen raeadru briodol</li><li>Ailgychwyn trafodaeth i ddadansoddi digwyddiadau difrifol a digwyddiadau o bwys, gan gynnwys cyfranogiad gan y tîm cyfan lle y bo'n briodol.</li></ul>	2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch			



<p>Mae'n ofynnol i'r practis roi rhestr wirio ac amserlen lanhau ar waith, a'u cynnal.</p>	<p>2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi</p>			
<p>Mae'n ofynnol i'r practis wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gwirio cyffuriau a chyfarpar brys bob wythnos yn unol â chanllawiau Cyngor Dadebru'r DU</li> <li>• Adolygu'r polisi cadwyn oer a'i ddiweddarau</li> <li>• Rhoi system storio gadarn ar waith ar gyfer padiau a deunyddiau presgripsiynau.</li> </ul>	<p>2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p>			
<p>Mae'n ofynnol i'r practis osod yr oergell fach mewn man priodol yn ystafell drin y meddyg teulu er mwyn atal y risg o dân, baglu a chwmpo. Dylid sicrhau y caiff prawf offer cludadwy ei gynnal ar unrhyw gyfarpar trydanol personol cyn iddo gael ei</p>	<p>2.9 Dyfeisiau, Cyfarpar a Systemau Diagnostig Meddygol</p>			

ddefnyddio ar y safle, gan gynnwys profi unrhyw ddyfeisiau personol.				
Mae'n ofynnol i'r practis ddatblygu ac annog y 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol			
Mae'n ofynnol i'r practis ddatblygu hyfforddiant ar gyfer hebryngwyr anghlinigol.	4.1 Gofal ag Urddas			
Mae'n ofynnol i'r practis ychwanegu manylion gwasanaethau y gall cleifion hunanatgyfeirio atynt at wefan y practis.	4.2 Gwybodaeth i Gleifion			
Mae'n ofynnol i'r practis sicrhau bod ffurflenni cydsynio a gwybodaeth ar gael mewn amrywiaeth o fformatau (e.e. hawdd eu darllen, print bras).	6.1 Cynllunio Gofal i Hybu Annibyniaeth			
Mae'n ofynnol i'r practis wneud y canlynol:	6.2 Hawliau'r bobl			

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rhoi polisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth ar waith</li> <li>• Darparu hyfforddiant priodol yn y maes hwn i'r staff</li> <li>• Monitro amrywiaeth cleifion er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth yn parhau i ddiwallu anghenion cleifion.</li> </ul>				
<p>Mae'n ofynnol i'r practis wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ailddechrau casglu adborth gan gleifion</li> <li>• Ystyried ailgychwyn Grŵp Cyfranogiad Cleifion.</li> </ul>	6.3 Gwrando a Dysgu o Adborth			
<p>Mae'n ofynnol i'r practis gynnal cyfarfodydd staff rheolaidd, gan gymryd cofnodion, ar gyfer tîm cyfan y practis lle y bo modd</p>	7.1 Y Gweithlu			

Mae'n ofynnol i'r practis roi amserlen a rhaglen o archwiliadau ar waith er mwyn sicrhau gwelliant parhaus	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd			
--	---	--	--	--

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

### **Cynrychiolydd y gwasanaeth**

**Enw (priflythrennau):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**