

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

Practis Meddygol y Drenewydd,  
Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

Dyddiad yr arolygiad: 13 Mawrth 2024

Dyddiad cyhoeddi: 13 Mehefin 2024



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](mailto: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 a wnawn. Rydym yn:

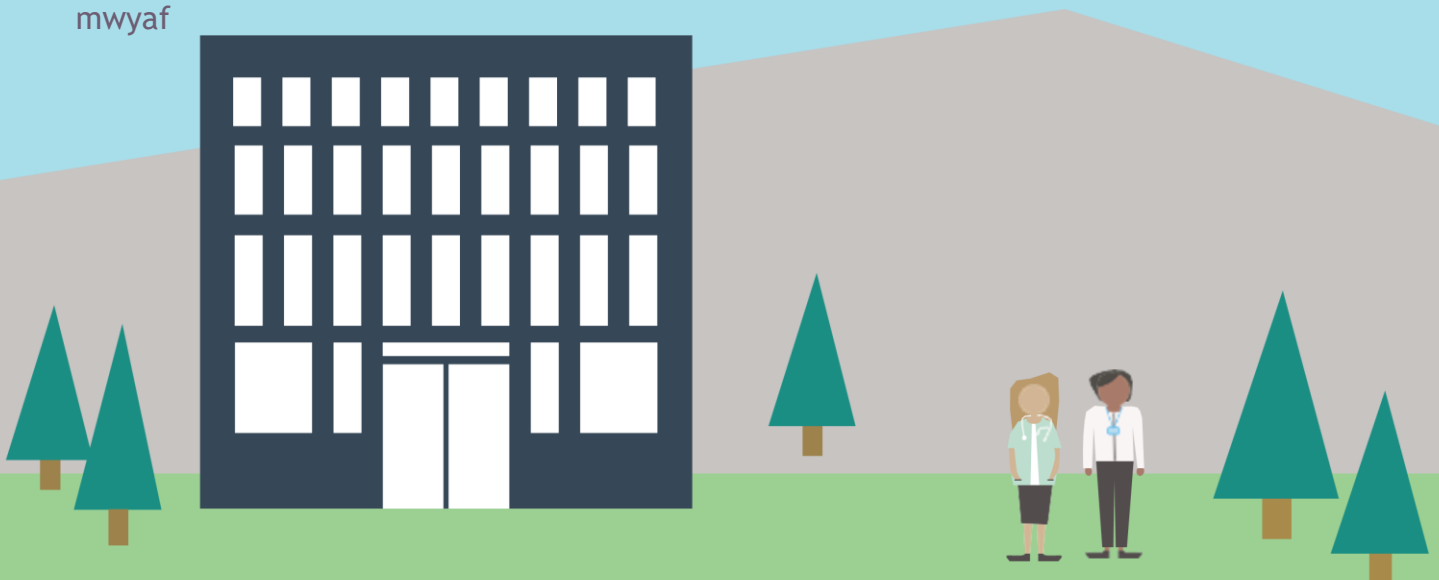
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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 a nodwyd gennym .....  | 8  |
| • Ansawdd Profiad y Claf .....   | 8  |
| • Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....                               | 14 |
| • Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....                              | 19 |
| 4. Y camau nesaf .....   | 23 |
| Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad ..... | 24 |
| Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....                              | 25 |
| Atodiad C - Cynllun gwella.....  | 26 |

# 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 y Drenewydd, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ar 13 Mawrth 2024.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 36 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd un holiadur gan aelod o staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd gan gleifion yn ymddangos yn yr adroddiad. Cafodd yr adborth gan yr aelod unigol o staff ei ystyried ond nid yw wedi'i gynnwys yn yr adroddiad hwn.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

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

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion o'r farn bod y gwasanaeth yn 'dda' neu'n 'dda iawn'. Gwelsom aelodau o'r staff yn siarad â'r cleifion mewn ffordd gwrtais a phroffesiynol.

Roedd gwybodaeth ar gael yn hwylus mewn fformatau a oedd yn hygyrch i bob claf, a hynny ar y safle ac ar-lein. Gwelsom system frysbenno gadarn er mwyn sicrhau bod y claf cywir yn gweld y clinigydd cywir ar yr adeg gywir. Gellid trefnu apwyntiadau ac ymgynoriadau dros y ffôn, ar-lein neu wyneb yn wyneb.

Gwelsom broses gadarn ar gyfer rheoli atgyfeiriadau cleifion a oedd yn cyrraedd y practis ac atgyfeiriadau cleifion a oedd yn cael eu gwneud gan y practis.

Ymdriniwyd â phob un o'r atgyfeiriadau a welsom o fewn 24 awr. Roedd gweithdrefnau cadarn ar waith hefyd i helpu cleifion ag anawsterau darllen ac ysgrifennu yn ogystal ag oedolion agored i niwed.

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

- Dylai'r practis wella'r wybodaeth sydd ar gael i'r cleifion am yr opsiynau ar gyfer cynnal trafodaethau preifat
- Rhaid i'r practis sicrhau y caiff cofnodion hebryngwyr eu cwblhau a dylid bob amser nodi presenoldeb rhiant neu warcheidwad yng nghofnodion y cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn darparu gwasanaethau mewn ffordd gwrtais a phroffesiynol
- Roedd sawl ffordd i'r cleifion gael gafael ar y gwasanaeth roedd ei angen arnynt, gan gynnwys gwasanaethau wedi'u teilwra'n benodol i'r rhai hynny â gofynion penodol

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd pob rhan o'r practis yn lân ac o faint priodol. Nododd y cleifion hefyd eu bod o'r farn bod y practis yn lân a bod y staff yn dilyn gweithdrefnau rheoli heintiau perthnasol. Gwelsom fod gweithdrefnau parhad busnes cadarn ar waith, ond roedd angen cynnal rhai o'r cyfarfodydd staff yn amlach.

Roedd fferyllfa'r practis yn drefnus ac yn enghraifft dda o sut i ddarparu gwasanaeth o safon uchel i gleifion.

Roedd y trefniadau diogelu yn addas ac roedd y cyfarpar brys yn cael ei fonitro yn rheolaidd.

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

- Rhaid i'r practis sicrhau y caiff y camau gweithredu y dylid eu cymryd mewn ymateb i anaf a achosir gan nodwydd eu harddangos yn glir ym mhob ystafell glinigol a phob ystafell drin.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd gwaith y fferyllfa a'i threfniadau gweithredu yn ganmoladwy
- Roedd y practis yn lân iawn ac roedd mewn cyflwr da.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Roedd tîm rheoli cefnogol ac ymroddedig yn gweithio er budd y staff a'r cleifion. Gwelsom gymysgedd sgiliau priodol ym mhob rhan o'r practis. Fodd bynnag, nodwyd meysydd i'w gwella o ran y trefniadau ar gyfer rheoli hyfforddiant, gan gynnwys yr amser a oedd yn cael ei neilltuo i'r staff ymgymryd â gweithgareddau dysgu a datblygu.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo y gallent godi pryderon ac y byddent yn cael eu cefnogi pe byddent yn gwneud hynny. Gwelsom hefyd fod adborth yn cael ei gasglu gan gleifion yn rheolaidd ac roedd ymatebion i'r adborth hwn wedi'u harddangos yn yr ardal aros.

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

- Rhaid i'r practis gynnal cyfarfodydd mwy rheolaidd i bob aelod o'r staff er mwyn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt, yn enwedig o ran gwybodaeth sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau
- Rhaid i'r practis wella'r trefniadau ar gyfer rheoli hyfforddiant staff a'r amser a gaiff ei neilltuo ar gyfer yr hyfforddiant hwnnw
- Dylai'r practis gynnal archwiliadau anghlinigol mwy rheolaidd er mwyn gwella gwasanaethau i gleifion yn barhaus.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn gyfeillgar ac yn serchog â chleifion a gyda'i gilydd
- Roedd strwythurau rheoli clir ar waith.

## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan Gleifion

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn cleifion am y gofal ym Mhractis Meddygol y Drenewydd ar gyfer yr arolygiad ym mis Mawrth 2024. Cafwyd cyfanswm o 36 o ymatebion gan gleifion yn y lleoliad hwn. Nid atebodd rhai o'r ymatebwyr bob cwestiwn, a oedd yn golygu nad oedd 36 o ymatebion ar gyfer pob cwestiwn.

Ar y cyfan, roedd 79% o'r cleifion o'r farn bod y gwasanaeth naill ai'n 'dda iawn' neu'n 'dda'. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

*“Roedd gen i broblem nad oedd yn gwella a llwyddais i drefnu apwyntiad wyneb yn wyneb â'r nyrs, fel y gofynnais amdano. Mae hi'n rhagorol.”*

*“Gwasanaeth rhagorol.”*

*“Mae'r gwasanaeth rydw i wedi'i gael yn ddiweddar wedi bod yn eithriadol. Mae'r tair nyrs sydd wedi fy nghefnogi wedi bod yn feddylgar, yn amyneddgar, yn barchus ac yn garedig. Maen nhw wedi bod yn gefnogol ac wedi rhoi gwybodaeth i mi er mwyn diwallu fy anghenion.”*

Gwnaethom ofyn beth y gellid ei wneud i wella'r gwasanaeth. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

*“Does dim digon o feddygon teulu nac apwyntiadau”*

*“Mae'n teimlo fel brwydr â'r derbynnydd er mwyn cael apwyntiad. Mae o leiaf tri pherson o'ch blaen yn aros i'w galwad gael ei hateb pan fyddwch yn ffonio. Rhwng 9-9.30 a 5-5.30, mae'n teimlo fel petaent wedi rhoi'r gorau i ateb y ffôn - mae'r lein bob amser yn brysur.”*

#### Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

##### Hybu Iechyd

Gwelsom fod amrywiaeth eang o wybodaeth hybu iechyd ysgrifenedig ar gael i gleifion. Roedd dwy sgrin ddigidol a oedd newydd eu gosod yn arddangos



gwybodaeth am gyflyrau iechyd a'r opsiynau sydd ar gael. Roedd sefydliad allanol hefyd yn dod i'r practis bob wythnos i hyrwyddo'r gwasanaethau cymorth sydd ar gael i gleifion.

Roedd cyngor ac arweiniad hybu iechyd hefyd ar gael yn hwylus ar dudalennau cyfryngau cymdeithasol a gwefan y practis a oedd yn cael eu diweddarau'n rheolaidd. Roedd gwybodaeth eang am iechyd meddwl i'w gweld yn y practis, ac roedd y practis wrthi'n cynnal treial ar gyfer gwasanaeth iechyd meddwl ar hyn o bryd. Dywedodd y staff wrthym eu bod wedi cael adborth da gan gleifion am y treial hwn.

Gwnaethom ofyn i'r cleifion a oedd gwybodaeth hybu iechyd yn cael ei harddangos yn y practis ac roedd 87% o'r ymatebwyr yn cytuno bod gwybodaeth o'r fath i'w gweld. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr hefyd yn cytuno bod eu meddyg teulu yn esbonio pethau'n dda iddynt ac yn ateb eu cwestiynau (89%), ei fod yn gwrando arnynt (93%) a'u bod yn cael eu cynnwys gymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd (77%).

Roedd y practis yn cynnig nifer o wasanaethau i gleifion, gan gynnwys sesiwn wythnosol gan Iechyd Cyhoeddus Cymru ar roi'r gorau i smygu, sesiynau ffisiotherapi clinigol, nyrs Cymorth Canser Macmillan ac Uned Mân Anafiadau leol.

Roedd achosion hefyd yn cael eu cyfeirio'n rheolaidd i gael cymorth iechyd meddwl GIG 111, ac roedd prosesau hunanatgyfeirio hefyd ar waith ar gyfer gwasanaethau ffisiotherapi a chymorth cyffuriau ac alcohol. Roedd y practis yn gweithredu polisi cynhwysfawr ar gyfer cleifion a oedd yn methu apwyntiadau, wedi'i gefnogi gan waith ei fferyllfa a'r fferylllydd asiantaeth mewn perthynas ag adolygu meddyginiaethau. Roedd aelod o staff y practis yn mynd ar drywydd unrhyw apwyntiadau pediatriig a oedd yn cael eu methu.

Roedd y gwaith paratoi ar gyfer rhaglenni brechu'r gaeaf yn addas. Roedd y clinigau wythnosol fel arfer yn denu tua 1,000 o gleifion, yr oedd pob un ohonynt wedi cael cyswllt drwy lythyr neu neges destun.

### **Gofal urddasol a pharchus**

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch yn ystod eu taith fel claf. Roedd yr ystafelloedd clinigol yn cynnig lefel briodol o breifatrwydd i'r cleifion. Roedd gwydr barugog yn y ffenestri ac roedd y drysau yn cael eu cadw ar gau yn ystod ymgynghoriadau. Yn ogystal, roedd llenni preifatrwydd ar gael ym mhob ystafell drin a phob ystafell ymgynghori.

Roedd galwadau ffôn yn cael eu cyfeirio i swyddfa gefn er mwyn sicrhau na fyddai pobl yn ardal y dderbynfa yn gallu eu clywed. Roedd dwy ddesg yn rhan o

dderbynfa'r practis a oedd ar wahân i'r ardaloedd aros, er mwyn cynnig lefel briodol o breifatrwydd i'r cleifion. Fodd bynnag, nododd 46% o'r cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC nad oeddent yn gallu siarad â staff y dderbynfa heb i neb arall eu clywed. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom enghreifftiau o gleifion yn trafod â staff y dderbynfa a nodwyd gennym fod arwyddion wedi'u gosod wrth ymyl clychau galw'r dderbynfa yn nodi y gallai cleifion gynnal sgysiau preifat pe byddent am wneud hynny. Awgrymwyd wrth y practis ar ddiwrnod yr arolygiad y dylid gwneud yr arwyddion hyn yn gliriach a'u gosod mewn man mwy amlwg er mwyn helpu'r cleifion.

**Dylai'r practis wella'r wybodaeth sydd ar gael i'r cleifion am yr opsiynau ar gyfer cynnal trafodaethau preifat.**

Roedd clinigwyr wedi cael hyfforddiant i weithredu fel hebryngwyr o dan amgylchiadau priodol ac yn unol â'r polisi priodol a oedd ar waith gan y practis. Roedd y cleifion yn cael gwybod bod hebryngwyr ar gael pe bai eu hangen. Fodd bynnag, nodwyd dau faes i'w gwella yn y cofnodion a oedd yn cael eu cadw mewn perthynas â hebryngwyr:

- Nid oedd un cofnod yn cynnwys esboniad llawn o'r cynnig a gafodd claf mewn perthynas â hebryngwr cyn cael archwiliad personol
- Nid oedd dau gofnod pediatrig yn cynnwys manylion i nodi a oedd rhiant neu warcheidwad yn bresennol.

Roedd un ymatebydd i holiadur AGIC yn anghytuno'n gryf ei fod wedi cael cynnig hebryngwr ar gyfer archwiliad personol.

**Rhaid i'r practis sicrhau y caiff cofnodion hebryngwyr eu cwblhau ac y caiff presenoldeb rhiant neu warcheidwad bob amser ei nodi yng nghofnodion y cleifion.**

O'r cleifion a ymatebodd i'r cwestiwn, roedd 94% ohonynt yn teimlo eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr fod mesurau ar waith i ddiogelu eu preifatrwydd.

## **Amserol**

### **Gofal Amserol**

Roedd prosesau priodol ar waith i sicrhau y gallai cleifion gael gofal gan y gwasanaeth cywir mewn modd amserol. Fodd bynnag, nodwyd gennym bod y practis yn brysur a bod nifer uchel o gleifion ag anghenion gofal meddygol cymhleth, a oedd yn y pen draw yn effeithio ar y gwasanaeth a oedd yn cael ei ddarparu i'r cleifion o ddydd i ddydd. Gellid trefnu apwyntiadau dros y ffôn, drwy

e-bost, drwy system ar-lein ac wyneb yn wyneb. Roedd apwyntiadau brys yn cael eu brysbennu'n briodol dros y ffôn gan staff y dderbynfa drwy ymgynghori â chlinigydd, ac roedd rhai ymgynghoriadau llai difrifol yn cael eu cynnal drwy ffurflen e-ymgynghori neu alwad fideo.

Roedd yr opsiynau digidol a oedd ar gael i gleifion gael gwybodaeth ar amser a oedd yn addas iddyn nhw yn cynnwys yr ap My Surgery, gwefan y practis a'i sianeli ar y cyfryngau cymdeithasol. Roedd yr opsiynau annigidol yn cynnwys taflen y practis ac roedd gwaith papur arall hefyd ar gael i gleifion.

Roedd llinellau ffôn y practis yn brysur ar ddiwrnod yr arolygiad, a chawsom wybod nad oedd hynny'n anarferol. Roedd y rheolwr gweithrediadau yn defnyddio sgrin yn cofnodi nifer y galwadau ffôn a'r amseroedd aros er mwyn olrhain y gyfradd ymateb i alwadau ffôn a gwneud unrhyw addasiadau i fodloni'r galw yn ystod adegau brig. Oherwydd y galw uchel ar y gwasanaeth, nid oedd pob galwad ffôn yn cael ei hateb o fewn y cyfnod amser a argymhellir, sef dwy funud.

Mewn ymateb i holiadur AGIC, dywedodd y cleifion wrthym:

- Bod eu hapwyntiad ar amser - 69%
- Eu bod wedi cael digon o amser i esbonio eu hanghenion iechyd - 81%
- Eu bod wedi gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod pan oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar frys - 74%
- Eu bod wedi gallu cael apwyntiadau arferol pan oedd eu hangen arnynt - 60%
- Eu bod wedi cael cynnig yr opsiwn i ddewis y math o apwyntiad a oedd orau ganddynt - 58%.

Roedd rhai o sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

*“Mae'r gofal yn dda unwaith y byddwch chi'n cael apwyntiad ond mae'n anodd iawn cael apwyntiad.”*

*“Fe wnes i drïo trefnu apwyntiad i weld meddyg ond cefais wybod nad oedd unrhyw apwyntiadau ar gael ac y dylwn ffonio'n ôl ryw bryd eto.”*

*“Mae o leiaf tri pherson o'ch blaen yn aros i'w galwad gael ei hateb pan fyddwch yn ffonio. Rhwng 9-9.30 a 5-5.30, mae'n teimlo fel petaent wedi rhoi'r gorau i ateb y ffôn - mae'r lein bob amser yn brysur.”*

Mae'r sylwadau a'r adborth o arolwg cleifion AGIC o ran y gallu i gael gafael ar ofal drwy apwyntiadau cyffredinol mewn modd amserol yn cyfateb i'r adborth a gawsom gan y staff. Fel y nodir yn rhannau eraill o'r adroddiad hwn, mae'r practis meddygon teulu hwn yn bractis prysur ac mae nifer cynyddol o gleifion ag

anghenion meddygol cymhleth. Gwelsom fod y staff yn darparu gwasanaeth cystal ag y gallent o dan amgylchiadau heriol.

Roedd pob aelod o staff y dderbynfa wedi cael hyfforddiant brysbennu a hyfforddiant llwybrau llywio clir, proses a oedd wedi bod ar waith ers sawl blwyddyn yn y practis. Roedd staff y dderbynfa yn cyfeirio cleifion at wasanaethau eraill lle bynnag y bo'n bosibl ac yn briodol, gan gynnwys 'Opsw'n 2' GIG 111, ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl, ac at wefan y practis ei hun i gael cyngor a ffynonellau cymorth.

Roedd cleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl brys arnynt neu a oedd yn wynebu argyfwng yn cael eu brysbennu dros y ffôn a'u trosglwyddo i'r meddyg ar ddyletswydd. Pan fyddent yn cyrraedd, byddai nodyn yn cael ei roi ar eu cofnod er mwyn sicrhau y byddent yn cael gweld clinigydd wyneb yn wyneb heb unrhyw rwystrau.

## Teg

### Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom fod staff y practis yn rhagweithiol wrth gynnig gwahanol ffyrdd o drefnu gwasanaethau i'r cleifion, mewn ieithoedd a fformatau amgen. Roedd cymysgedd addas o ddulliau cyfathrebu digidol ac wyneb yn wyneb yn cael eu defnyddio, gan gynnwys diweddariadau rheolaidd ar dudalennau cyfryngau cymdeithasol a gwefan y practis. Roedd modd cyfieithu'r wefan a'r sgriniau cofrestru cleifion i wahanol ieithoedd a meintiau ffont. Dywedodd y staff wrthym y gellid diwallu unrhyw anghenion penodol ar gais, a gwelsom dystiolaeth fod gwahanol opsiynau cyfathrebu ar gael i'r cleifion fel mater o drefn. Nodwyd hefyd fod aelodau o'r staff yn gwisgo bathodynau 'Iaith Gwaith' a bod y logo 'Iaith Gwaith' i'w weld o amgylch y practis.

Roedd polisi cydsyniad cleifion cynhwysfawr ar waith, a oedd yn cynnwys y gweithdrefnau i'w dilyn ar gyfer unigolion heb alluedd ac unigolion o dan 16 oed. Roedd manylion cleifion agored i niwed neu gleifion ag anghenion penodol yn cael eu cofnodi'n briodol ar y system rheoli cofnodion cleifion, gan ddefnyddio tagiau gwybodaeth. Roedd y tagiau yn hysbysu'r staff am unrhyw anghenion penodol neu unrhyw gymorth penodol y gallai fod ei angen ar glaf. Rhoddodd y staff enghreifftiau lle roedd cleifion nad oeddent yn gallu darllen neu ysgrifennu yn cael cymorth ychwanegol i'w helpu i ddeall eu gofal ac i wneud penderfyniadau gwybodus yn ei gylch.

Nodwyd enghreifftiau o sut roedd newidiadau yn cael eu cyfleu'n briodol i gleifion ac i staff. Roedd system ar-lein yn cael ei defnyddio i gyfleu'r holl wybodaeth i staff, er mai ar lafar y byddai'r rhan fwyaf o gyfathrebu yn digwydd.

Roedd proses gadarn ar waith ar gyfer rheoli atgyfeiriadau a oedd yn cyrraedd y practis ac atgyfeiriadau a oedd yn cael eu gwneud gan y practis. Roedd nodiadau boddhaol yn y sampl o gofnodion a welsom ar gyfer 10 claf, a oedd yn dangos bod atgyfeiriadau yn cael eu rhoi ar waith o fewn 24 awr a bod llwybr archwilio da yn cael ei nodi er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r tîm yn deall anghenion y cleifion. Roedd nodiadau'r cleifion a welsom yn fanwl er mwyn helpu ymarferwyr eraill â chleifion nad oeddent wedi eu gweld o'r blaen neu ymarferwyr y tu allan i oriau.

### **Hawliau a Chydraddoldeb**

Roedd y practis yn gweithredu mewn ffordd gadarnhaol wrth ystyried cydraddoldeb ac amrywiaeth ac roedd y staff yn dangos ymrwymiad i gefnogi pob claf a dealltwriaeth o'r angen i wneud hynny. Roedd pob ardal i gleifion yn y practis ar y llawr gwaelod, gan gynnig mynediad hygrych da. Roedd toiledau i bobl anabl ac roedd botymau gweithredu drysau wedi'u gosod ar lefel is er mwyn i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn allu eu defnyddio.

Gwnaethom gadarnhau fod y polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth wedi cael ei ddiweddarau'n ddiweddar a'i fod yn cael ei adolygu'n rheolaidd. Gwnaethom gadarnhau hefyd fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth. Roedd addasiadau rhesymol hefyd wedi cael eu gwneud i'r staff, gan gynnwys cadeiriau newydd a sgriniau rhwng y desgiau er mwyn cefnogi staff agored i niwed.

Roedd hawliau cleifion trawsryweddol hefyd yn cael eu parchu, a chadarnhaodd y staff fod rhagenwau ac enwau a ffefrir yn cael eu defnyddio. Roedd y cofnod electronig ar gyfer cleifion trawsryweddol neu unigolion a oedd yn trawsnewid yn cael ei gadw'n gyfrinachol o'r cychwyn cyntaf.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli Risg

Gwelsom fod y practis yn daclus ac yn drefnus a bod prosesau addas ar waith i sicrhau iechyd a diogelwch y staff a'r cleifion. Dywedodd pob un o'r cleifion wrthym eu bod o'r farn bod yr adeilad yn hygyrch ac yn addas i blant. Dywedodd pob claf ond un fod digon o seddi yn yr ardal aros a dywedodd bron pob un o'r cleifion fod y toiledau yn addas i ddiwallu eu hanghenion.

Roedd arwyddion priodol ym mhob rhan o'r practis ac roedd yr arwyddion hynny'n ddwyieithog yn y rhan fwyaf o achosion. Roedd pictogramau hefyd yn cael eu defnyddio i helpu'r cleifion. Roedd posteri hylendid dwylo i'w gweld yn nhoiledau'r cleifion a thoiledau'r staff. Nodwyd gennym hefyd fod arwyddion diogelwch addas i'w gweld. Roedd cynwysyddion offer miniog wedi'u hatodi'n sOWNd wrth y wal ac nid oeddent wedi'u gorlenwi. Roedd contract gwaredu gwastraff addas ar waith ar gyfer eu gwaredu'n rheolaidd.

Roedd rheolwr y practis yn gyfrifol am oruchwylio parhad busnes, ar y cyd â'r uwch-feddyg teulu a oedd yn bartner yn y practis. Roedd cynllun parhad busnes boddhaol ar waith a oedd wedi cael ei brofi gan y practis ac a gafodd ei ddiweddarau i adlewyrchu'r newidiadau a fu ers pandemig COVID-19. Esboniodd y staff wrthym fod y practis yn wynebu anawsterau recriwtio a'i bod yn anodd recriwtio clinigwyr a staff gweinyddol. Serch hynny, yn ôl y dystiolaeth a welsom, roedd y risgiau hyn yn cael eu rheoli'n briodol.

Roedd rhybuddion diogelwch cleifion yn cael eu rheoli'n briodol gan ddefnyddio system ar-lein i anfon copïau o negeseuon rhybudd at y staff. Roedd llwybr clir ar waith i ddsbarthu gwybodaeth er mwyn gallu rhoi rhybuddion diogelwch ar waith mewn modd amserol. Gwelsom fod y canlyniadau dysgu o ddiwyddiadau diogelwch cleifion yn cael eu rhannu fel mater o drefn.

Roedd polisi ymweliadau cartref y practis yn nodi'r broses a'r gweithdrefnau ar gyfer cleifion yr oedd angen cymorth o'r fath arnynt yn briodol. Roedd y wybodaeth i staff sy'n ymweld â chartrefi nyrsio hefyd yn addas ac roedd y cartrefi dan sylw yn anfon unrhyw wybodaeth o'r fath at y staff cyn unrhyw ymweliad. Gwelsom fod ystyriaeth yn cael ei rhoi i gleifion y byddai angen eu cludo mewn ambiwlans ac roedd cynlluniau ar waith i roi gofal diogel i gleifion pe byddai'n rhaid iddynt aros.

Gwelsom fod systemau addas ar waith yn y practis i alw am gymorth brys, a bod y systemau hynny'n cael eu profi'n rheolaidd.

## Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Roedd pob rhan o'r practis yn lân ac roedd gweithdrefnau cadarn ar waith i atal a rheoli heintiau. Roedd y staff yn ymwybodol o'r arweinydd atal a rheoli heintiau penodedig a ble i gael gafael ar y polisi. Yn ogystal, dangosodd yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw ddealltwriaeth gadarn o brosesau atal a rheoli heintiau a dihalogi. Gwelsom seilwaith addas wedi'i gynnal a'i gadw'n dda er mwyn sicrhau trefniadau atal a rheoli heintiau da, gan gynnwys tapiau y gellir eu gweithredu â phenelin yn y manau clinigol, arwynebeddau y gellir eu sychu a biniau pedal. Roedd eitemau yr oedd angen eu sterileiddio yn cael eu hanfon i ffwrdd i'w glanhau mewn ffordd ddiogel ac effeithiol.

Dywedodd pob un o'r cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC eu bod yn teimlo bod y practis naill ai'n 'lân' neu'n 'lân iawn'. Nododd pob un o'r ymatebwyr hefyd fod arwyddion i'w gweld yn dangos beth i'w wneud os oeddent yn heintus a nododd 77% o'r cleifion fod y staff yn golchi eu dwylo cyn eu trin.

O'r cleifion hynny a nododd eu bod wedi cael triniaeth fewnwithiol yn y practis, nododd pob un ohonynt fod y staff wedi defnyddio menig yn ystod y driniaeth. Nododd pob un o'r ymatebwyr hefyd fod weips gwrthfacterol wedi cael eu defnyddio i lanhau'r croen cyn cynnal y driniaeth a bod unrhyw gyfarpar a ddefnyddiwyd mewn pecyn unigol neu wedi'i ddiheintio.

Roedd tri glanhawr wedi'u cyflogi gan y practis er mwyn gallu rhoi trefniadau glanhau digonol ar waith a chynnal lefel dda o hylendid. Dywedodd y staff wrthym mai'r nyrsys oedd yn gyfrifol am wirio'r cyfarpar clinigol a rhai o'r ardaloedd clinigol a sicrhau eu bod yn lân. Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i bob aelod o'r staff ac yn cael ei ddefnyddio'n briodol.

Gwelsom dystiolaeth fod archwiliadau rheoli heintiau yn cael eu cwblhau'n rheolaidd a'r dyddiad ar yr archwiliad diwethaf oedd mis Chwefror 2024.

Roedd pob aelod perthnasol o'r staff yn cael imiwneiddiad Hepatitis B ac roedd statws brechu aelodau'r staff yn cael ei gofnodi ar system ganolog a'i oruchwylio gan reolwr y practis. Roedd gweithdrefnau addas ar waith i leihau'r risg o heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd, gan gynnwys hyfforddiant i'r staff. Roedd polisi cynhwysfawr ar waith hefyd ar gyfer anafiadau a achosir gan nodwydd. Roedd y polisi hwn wedi'i storio ar system ar-lein. Fodd bynnag, nid oedd y weithdrefn i'w dilyn mewn ymateb i anaf a achosir gan nodwydd wedi'i chyfleu'n glir i'r staff. Nid oedd y weithdrefn wedi'i harddangos yn unrhyw un o'r ardaloedd clinigol lle roedd nodwyddau yn cael eu defnyddio. Pe byddai unigolyn yn cael anaf o'r fath, dylai'r wybodaeth hon fod ar gael yn hwylus er mwyn gallu ei gweld yn gyflym er mwyn asesu'r risg a rheoli'r digwyddiad.



Rhaid i'r practis sicrhau y caiff y camau gweithredu y dylid eu cymryd mewn ymateb i anaf a achosir gan nodwydd eu harddangos yn glir ym mhob ystafell glinigol a phob ystafell drin.

### **Rheoli Meddyginiaethau**

Roedd prosesau cadarn ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu rheoli mewn ffordd ddiogel ac effeithiol ym Mhractis Meddygol y Drenwydd. Roedd y fferyllfa yn drefnus ac yn enghraifft o arfer da. Roedd yn cael ei rhedeg gan staff a oedd wedi'u hyfforddi'n briodol ac a oedd yn darparu gwasanaethau yn unol â gweithdrefnau gweithredu cynhwysfawr a threfniadau cadarn ar gyfer cofnodi camgymeriadau a fu bron â digwydd. Dywedodd un o'r cleifion:

*“Mae staff y fferyllfa yn rhagorol”*

Roedd y trefniadau ar gyfer archebu a rheoli stociau o feddyginiaethau yn briodol. Roedd gweithdrefnau ar waith ar gyfer cynnal lefelau stoc a gwaredu stoc yr oedd y dyddiad defnyddio ar ei chyfer wedi mynd heibio ac roedd cynlluniau wrth gefn ar waith pe byddai lefelau stoc yn isel neu pe byddai'n anodd cael gafael ar stoc. Roedd pob eitem o stoc, gan gynnwys cyffuriau a reolir, yn cael ei storio'n briodol ac yn ddiogel dan glo. Roedd y trefniadau a oedd ar waith ar gyfer gwirio meddyginiaethau, cyn eu rhoi i gleifion, yn briodol ac roedd meddyginiaethau yn cael eu prosesu a'u gwirio mewn gwahanol rannau o'r fferyllfa er mwyn osgoi camgymeriadau. Roedd lefelau stoc a'r meddyginiaethau a roddwyd i gleifion yn cael eu harchwilio'n rheolaidd.

Gallai cleifion archebu presgripsiynau drwy ap y feddygfa ar gyfer ffonau symudol, ar wefan y feddygfa neu wyneb yn wyneb. Gwelsom fod prosesau rheoli priodol ar waith er mwyn helpu i ddarparu meddyginiaethau ar bresgripsiwn mewn modd amserol. Roedd brechiadau yn cael eu rheoli gan staff y fferyllfa a gwelsom fod yr holl brotocolau a oedd ar waith ar gyfer storio a rhoi brechiadau'n ddiogel yn gadarn. Roedd cyffuriau a reolir yn cael eu cadw yn y fferyllfa, a gwelsom dystiolaeth eu bod yn cael eu rheoli a'u storio'n briodol.

Roedd presgripsiynau yn gyffredinol yn cael eu hysgrifennu gan ddefnyddio porth cyfrifiadurol diogel. Gwelsom fod y padiau presgripsiwn papur yn cael eu rheoli, eu storio a'u dinistrio'n briodol. Gwelsom hefyd fod trefniadau cynhwysfawr ar waith i reoli'r padiau presgripsiwn a oedd yn cael eu defnyddio yn ystod ymweliadau cartref.

### **Diogelu Plant ac Oedolion**

Roedd y gweithdrefnau a'r polisiau a oedd ar waith ar gyfer diogelu plant ac oedolion yn foddhaol. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu enwi



arweinydd diogelu'r practis a gwelsom fod manylion yr unigolyn hwnnw wedi'u harddangos ac wedi'u cynnwys ym mholisiau'r practis.

Wrth edrych ar gofnodion cleifion, gwelsom enghreifftiau lle roedd y cofnodion yn tynnu sylw priodol at unrhyw bryderon diogelu ac yn dilyn llwybr diogelu addas, gan gynnwys trefniadau ar gyfer cynnal gwiriadau yn erbyn y Gofrestr Amddiffyn Plant.

Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant hyd at lefel briodol ar ddiogelu plant ac oedolion.

### **Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol**

Roedd amserlen briodol ar waith ar gyfer gwaith cynnal a chadw gan contractwyr ar gyfer dyfeisiau meddygol. Gwelsom hefyd fod y clinigwyr yn cynnal gwiriadau rheolaidd. Fodd bynnag, clywsom enghraifft gan y staff lle y bu'n rhaid trosglwyddo claf yr oedd angen electrocardiogram (ECG) arno i ysbyty 30 milltir i ffwrdd gan nad oedd dyfais ECG ar gael ar y safle. Esboniodd y staff fod eu darparwr gwasanaethu wedi mynd â'r ddyfais ond nad oedd wedi darparu dyfais amgen, felly nad oedd y peiriant hwn ar gael i'r practis am wythnos. O ganlyniad, bu oedi wrth gynnal prawf ECG ar glaf.

**Dylai'r practis asesu'r risg sy'n deillio o sefyllfaoedd pan na fydd dyfeisiau meddygol bob amser ar gael i'w defnyddio pan fydd eu hangen.**

Roedd staff y fferyllfa a'r clinigydd a fyddai'n mynd i'r lleoliad oddi ar y safle yn cynnal gwiriadau o'r cyfarpar i'w ddefnyddio oddi ar y safle. Roedd cyfarpar brys y practis mewn cyflwr da ac ar gael yn hawdd mewn argyfwng. Cadarnhaodd y staff fod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o leoliad y cyfarpar a bod y lleoliad yn cael ei ddangos i bob aelod newydd o staff adeg eu sefydlu. Roedd cofnodion yn dangos bod y nyrsys yn cynnal gwiriadau o'r cyfarpar brys a'r meddyginiaethau brys bob wythnos.

## **Effeithiol**

### **Gofal Effeithiol**

Roedd prosesau addas ar waith er mwyn helpu i ddarparu triniaethau a gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Ategwyd hyn gan dîm o staff ymroddedig a oedd yn anelu at ddarparu'r gofal gorau posibl i gleifion. Serch hynny, nododd y staff ei bod hi'n anodd parhau i ddarparu'r lefel uchel o ofal y byddent yn hoffi ei darparu, gan fod mwy o gleifion a chynnydd o ran anghenion gofal mwy cymhleth.

Roedd y practis yn defnyddio system ar-lein i gyfleu newidiadau i bolisiau neu weithdrefnau yn dilyn newidiadau i ganllawiau cenedlaethol a phroffesiynol. Roedd

y newidiadau hyn hefyd yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd misol y tîm nyrso. Roedd atgyfeiriadau yn cael eu trin mewn ffordd effeithlon, ac roedd gwiriadau yn cael eu cynnal lle bo angen lle na chafwyd ymatebion neu lle na chafwyd ymateb o fewn y cyfnod gofynnol.

Roedd cleifion yr oedd angen help meddygol brys arnynt neu'r rhai hynny a oedd yn wynebu argyfwng iechyd meddwl yn cael gwybodaeth addas, a gwelsom dystiolaeth fod camau dilynol yn cael eu cymryd.

### **Cofnodion cleifion**

Gwnaethom edrych ar gofnodion cyfanswm o 10 claf yn ystod ein harolygiad. Ar y cyfan, roedd y cofnodion hyn yn glir, wedi'u hysgrifennu i safon dda ac yn cynnwys gwybodaeth briodol. Roedd y cofnodion a welsom yn gyfredol a byddai clinigwyr eraill a fyddai'n edrych arnynt yn gallu eu deall.

Roedd codau Read yn cael eu defnyddio fel mater o drefn i helpu ymarferwyr i gasglu gwybodaeth am gleifion ac roedd y cofnodion ar gyfer rheoli clefydau cronig a'r cofnodion meddyginiaethau yn gynhwysfawr.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd tîm rheoli cefnogol ac ymroddedig yn gweithio er budd y staff a'r cleifion. Roedd cadwyn rheoli a goruchwylio clinigol glir i'w gweld yn y practis a'r fferyllfa, ac roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod pwy y dylid rhoi gwybod iddynt am unrhyw faterion. Gwelsom fod y practis wrthi'n symud ei bolisiau i system newydd ar-lein ac roedd y dystiolaeth a welsom yn awgrymu bod y polisiau a'r gweithdrefnau wedi'u dylunio i helpu'r staff a'r rheolwyr i redeg y practis yn effeithiol.

Roedd cyfarfodydd rheoli yn cael eu cynnal yn rheolaidd ac yn cael eu cofnodi'n briodol ond cydnabu'r staff y gellid cynnal cyfarfodydd rhannu gwybodaeth yn amlach. Roedd y cyfarfodydd nyrsio wedi newid i gael eu cynnal unwaith y mis yn ddiweddar, ond nid oedd cyfarfodydd clinigol a gweinyddol eraill yn cael eu cynnal mor aml.

**Rhaid i'r practis gynnal cyfarfodydd mwy rheolaidd i bob aelod o'r staff er mwyn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt, yn enwedig o ran gwybodaeth sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau.**

Gwelsom fod adborth a chwynion yn cael eu trafod yn ystod y cyfarfodydd hyn a bod y staff yn cytuno ar unrhyw wersi i'w dysgu ac yn eu rhannu. Gwelsom hefyd fod gwybodaeth a newidiadau i bolisiau yn cael eu cyfleu i'r staff drwy system ar-lein. Roedd negeseuon e-bost hefyd yn cael eu defnyddio i gyfleu newidiadau, diweddariadau neu ymatebion i adborth gan gleifion.

Roedd cymorth ar gael i hyrwyddo llesiant y staff a oedd yn gweithio'n galed i gefnogi cleifion o dan amgylchiadau heriol. Dywedodd rheolwyr y practis wrthym eu bod yn ei chael hi'n anodd dod o hyd i amser yn ystod y diwrnod gwaith i gynnal gweithgareddau llesiant penodol, ond bod gweithgareddau ar ôl gwaith yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

Roedd gwiriadau cyn cyflogi priodol yn cael eu cynnal, gan gynnwys lefelau fetio addas drwy'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Roedd y practis yn gweithio'n agos â chlwstwr y Bwrdd Iechyd a'i grŵp cydweithredol i rannu gwersi a ddysgwyd ac i gyd-reoli mentrau.

## Y Gweithlu

### **Gweithlu medrus a galluog**

Gwelsom fod trefniadau cefnogol ar waith i'r staff ac ar gyfer sefydlu aelodau newydd o'r tîm. Roedd rhaglen sefydlu wedi'i theilwra'n benodol yn cael ei chynnig i aelodau newydd o staff ym mhob rhan o'r practis. Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer cynllunio'r gweithlu. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym ei bod hi'n anodd recriwtio yn eu hardal leol wledig a oedd weithiau'n effeithio ar eu gallu i ddenu'r dalent ofynnol.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn gweithio'n unol â'u cymwysterau, eu sgiliau a'u profiad ac nad oedd unrhyw ddisgwyliad iddynt weithio y tu hwnt i hynny. Gwelsom fod cymysgedd sgiliau priodol ar draws timau'r practis i ddarparu'r gwasanaethau gofynnol ond bod niferoedd y staff yn is nag y byddai rheolwyr y practis yn awyddus i'w gweld yn ddelfrydol.

Rheolwr y practis oedd yn goruchwyllo'r trefniadau hyfforddi gan ddefnyddio system ar-lein newydd i sicrhau cydymffurfiaeth. Roedd y system newydd hon yn rhedeg ochr yn ochr â system a oedd yn bodoli eisoes a oedd hefyd yn cael ei defnyddio'n rhannol. Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod y staff yn ymgymryd â hyfforddiant gorfodol, ond roedd y broses o symud i'r system newydd yn cael effaith dros dro ar hyfforddi staff ac yn golygu ei bod hi'n anodd bwrw golwg ar y cofnodion.

**Rhaid i'r practis roi tystiolaeth i AGIC fod yr holl hyfforddiant gorfodol wedi'i gwblhau ac y gall y rheolwyr adolygu'r sefyllfa yn hawdd.**

Roedd cofnodion hyfforddiant y staff yn dangos bod eu hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol (BLS) wedi dirwyn i ben ar ddiwedd mis Chwefror 2024. Cawsom sicrwydd nad oedd unrhyw risg uniongyrchol i ddiogelwch cleifion drwy gael cadarnhad bod y staff wedi cwblhau cyrsiau ar-lein ategol yn cynnig cyflwyniad i sgiliau Cynnal Bywyd Sylfaenol. Cawsom sicrwydd hefyd o wybod bod hyfforddiant y staff ar gyfer y Diffibriliwr Allanol Awtomataidd (AED) ac ar gyfer Anaffylacsis hefyd yn gyfredol. Cadarnhaodd rheolwr y practis fod hyfforddiant wyneb yn wyneb wedi bod yn anodd ei drefnu â'r staff ac asiant allanol. Serch hynny, cyn i ni adael, llwyddwyd i drefnu cwrs ar gyfer mis Ebrill 2024.

**Rhaid i'r practis wella'r trefniadau ar gyfer monitro a chynllunio hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol ar gyfer pob aelod o'r staff.**

Dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym eu bod yn ei chael hi'n anodd dod o hyd i amser i ymgymryd â hyfforddiant oherwydd eu llwyth gwaith a'r ffaith bod system newydd wedi cael ei rhoi ar waith ar gyfer hyfforddiant. Dywedodd rhai aelodau o'r

staff wrthym hefyd eu bod wedi gorfod ymgymryd â chyrsgau hyfforddiant y tu allan i oriau gwaith.

**Rhaid i'r practis weithio gyda'r Bwrdd Iechyd i sicrhau y caiff amser addas ei neilltuo i'r staff gwblhau hyfforddiant.**

Ymgwymerodd pob aelod o'r staff â sesiwn hyfforddiant Cymraeg ym mis Chwefror 2024, a gynhaliwyd gan y Bwrdd Iechyd. Roedd galluoedd Cymraeg hefyd yn rhan o'r broses recriwtio.

## **Diwylliant**

### **Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu**

Roedd yr arweinwyr yn weladwy ac yn hawdd mynd atynt o'r hyn a welsom a'r hyn a ddywedodd y staff wrthym. Roedd gweledigaeth a gwerthoedd y practis wedi'u harddangos ac roedd pob aelod o'r staff yn cael gwybod amdanynt fel rhan o'r broses sefydlu. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn hapus ac yn falch gweithio i'r practis a'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol. Gwelsom ddiwylliant cyffredinol ar waith yn y practis a oedd yn helpu'r staff i ddarparu'r gwasanaeth gorau posibl i'w cleifion.

Roedd adborth yn cael ei gasglu'n rheolaidd gan gleifion a staff ac yn cael ei adolygu gan reolwr y practis. Roedd yr adborth hwn yn dod o'r blwch sylwadau cleifion yn y dderbynfa, adborth ar-lein a holiaduron staff. Roedd unrhyw adborth llafar gan gleifion yn cael ei nodi mewn neges e-bost ac yn cael ei anfon at reolwr y practis er mwyn iddo fwrw golwg arno. Roedd canlyniadau adborth gan gleifion ac ymatebion i'r adborth hwnnw yn cael eu cyfleu i'r cleifion ar hysbysfwrdd yn yr ardal aros.

Roedd reolwr y practis yn goruchwyllo cwynion, gan ddilyn gweithdrefn addas a oedd yn gydnaws â Gweithio i Wella. Roedd posteri wedi'u harddangos ym mhob rhan o'r practis i hysbysebu'r broses ac roedd aelod penodedig o'r staff y gallai cleifion gysylltu ag ef. Roedd sôn am atgyfeirio cwynion ymlaen at Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru ond ni welsom unrhyw gyfeiriadau at y gwasanaeth cymorth ac eiriolaeth cleifion a sefydlwyd yn ddiweddar, Llais. Aethpwyd i'r afael â'r mater hwn yn ystod yr arolygiad.

Gwnaethom edrych ar sampl o bum cwyn gan gleifion ac ni welsom unrhyw themâu cyffredin yn dod i'r amlwg. Ymdriniwyd â phob un o'r pryderon a welsom yn unol â gweithdrefnau'r practis a'r weithdrefn Gweithio i Wella.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo'n hyderus y gallent godi pryder ac yn cael eu hannog i wneud hynny. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn teimlo

eu bod yn cael eu cefnogi pe byddent yn codi unrhyw bryder. Roedd polisi chwythu'r chwiban y practis yn gynhwysfawr ac yn cefnogi'r staff.

Roedd cyfrifoldebau'r staff mewn perthynas â'r Ddyletswydd Gonestrwydd wedi'u hamlinellu mewn polisi a gweithdrefn addas a oedd wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar. Er nad oedd unrhyw ddigwyddiadau o dan y Ddyletswydd Gonestrwydd i ni eu hadolygu, roedd y weithdrefn a oedd ar waith yn foddhaol. Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau cwrs hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd ym mis Mai 2023.

## **Gwybodaeth**

### **Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol**

Gwelsom fod systemau priodol ar waith, gan gynnwys technoleg gwybodaeth a chyfathrebu, i sicrhau bod gwybodaeth a data o ansawdd uchel yn cael eu casglu, eu rhannu a'u cofnodi'n effeithiol. Roedd Rheolwr Gweithrediadau yn gyfrifol am y systemau technoleg gwybodaeth a thechnoleg ddigidol yn y practis. Roedd gweithgareddau gwella ansawdd addas yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau bod yr holl wybodaeth yn gywir, yn berthnasol ac yn gyflawn. Roedd y broses ar gyfer hysbysu cyrff allanol yn effeithiol, ac roedd mesurau perfformiad gwasanaeth clir yn cael eu hadrodd i'r Bwrdd Iechyd a'u cyhoeddi ar-lein bob mis.

## **Dysgu, gwella ac ymchwil**

### **Gweithgareddau gwella ansawdd**

Gwelsom fod adborth gan staff a chleifion yn arwain at welliannau parhaus. Roedd hyn yn cynnwys trefniadau ar gyfer ystyried adborth yn ystod cyfarfodydd rheoli'r practis a thrafodaethau â'r staff. Fodd bynnag, nid oedd archwiliadau gwella ansawdd anghlinigol yn cael eu cynnal mor rheolaidd ag archwiliadau clinigol ac archwiliadau diogelwch critigol y practis. Gwelwyd rhai enghreifftiau lle nad oedd archwiliadau wedi cael eu cynnal ers 2019.

**Dylai'r practis gynnal archwiliadau anghlinigol mwy rheolaidd er mwyn gwella gwasanaethau i gleifion yn barhaus.**

## **Dull systemau cyfan**

### **Gweithio mewn partneriaeth a datblygu**

Gwelsom gydberthnasau adeiladol rhwng clwstwr y Bwrdd Iechyd lleol a'r grŵp cydweithredol a gafodd eu meithrin drwy gyfarfodydd rheolaidd. Roedd y staff yn gweithio gyda phartneriaid gwasanaeth eraill i wella eu gwasanaeth er budd y cleifion.

## 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  |
|--|--|--|---|
| Roedd angen diweddarau hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol (BLS) y rhan fwyaf o'r staff. | Pe byddai argyfwng meddygol yn codi, gallai'r cleifion gael niwed pe na fyddai'r staff yn gwybod pa gamau cynnal bywyd sylfaenol i'w cymryd. | Codwyd hyn gyda rheolwr y practis ar y dydd. | <ul style="list-style-type: none"><li>- Roedd y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar-lein ategol ar sgiliau Cynnal Bywyd Sylfaenol</li><li>- Roedd hyfforddiant AED ac Anaffylacsis yn gyfredol</li><li>- Ar ddiwrnod yr arolygiad, trefnodd rheolwr y practis hyfforddiant BLS â darparwr allanol ar gyfer mis Ebrill 2024.</li></ul> |



# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Meddygol y Drenewydd

Dyddiad yr arolygiad: 13 Mawrth 2024

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.

| Risg/canfyddiad/mater   | Yr hyn sydd angen ei wella | Camau gweithredu gan y gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|----------------------------|-----------------------------------|------------------|----------|
| Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol pellach yn ystod yr arolygiad hwn. |                            |                                   |                  |          |

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Meddygol y Drenewydd

Dyddiad yr arolygiad: 13 Mawrth 2024

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.

| Risg/canfyddiad/mater  | Yr hyn sydd angen ei wella   | Camau gweithredu gan y gwasanaeth  | Swyddog cyfrifol       | Amserlen                  |
|--|--|--|------------------------|---------------------------|
| Nododd 46% o'r cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC nad oeddent yn gallu siarad â staff y dderbynfa heb i neb arall eu clywed. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom enghreifftiau o gleifion yn trafod â staff y dderbynfa a nodwyd gennym fod arwyddion wedi'u gosod wrth ymyl clychau galw'r dderbynfa yn nodi y gallai cleifion gynnal sgysiau preifat pe byddent am wneud hynny. Awgrymwyd wrth y practis ar ddiwrnod yr arolygiad y dylid gwneud yr arwyddion | Dylai'r practis wella'r wybodaeth sydd ar gael i'r cleifion am yr opsiynau ar gyfer cynnal trafodaethau preifat. | Mae'r practis wedi gwneud yr arwyddion sy'n hysbysu'r cleifion y gallant ofyn am sgwrs breifat yn fwy o faint ac wedi gosod mwy o hysbysiadau.<br><br>Byddwn yn rhoi'r wybodaeth hon ar ein gwefan a'n hapiau. | Rheolwr Gweithrediadau | Wedi'i gwblhau 7 Mai 2024 |

|  |  |   |                          |                        |
|--|--|---|--------------------------|------------------------|
| <p>hyn yn gliriach a'u gosod mewn man mwy amlwg er mwyn helpu'r cleifion.</p>  |  |   |                          |                        |
| <p>Nodwyd dau faes i'w gwella yn y cofnodion a oedd yn cael eu cadw mewn perthynas â hebryngwyr:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nid oedd un cofnod yn cynnwys esboniad llawn o'r cynnig a gafodd claf mewn perthynas â hebryngwr cyn cael archwiliad personol</li> <li>Nid oedd dau gofnod pediatrig yn cynnwys manylion i nodi a oedd rhiant neu warcheidwad yn bresennol.</li> </ul> <p>Roedd un ymatebydd i holiadur AGIC yn anghytuno'n gryf ei fod wedi cael cynnig hebryngwr ar gyfer archwiliad personol.</p> | <p>Rhaid i'r practis sicrhau y caiff cofnodion hebryngwyr eu cwblhau ac y caiff presenoldeb rhiant neu warcheidwad bob amser ei nodi yng nghofnodion y cleifion.</p> | <p>Atgoffwyd pob aelod o'r staff clinigol am y gofynion i gofnodi'r cynnig o hebryngwr ac esboniad ac i gofnodi presenoldeb rhiant neu warcheidwad.</p> <p>Mae staff y dderbynfa yn cynnig yr opsiwn o hebryngwr fel mater o drefn wrth drefnu archwiliad personol ac maent yn trefnu rhywun i weithredu fel hebryngwr cyn yr apwyntiad.</p> <p>Cynhelir haparchwiliad er mwyn sicrhau bod y clinigwyr yn cydymffurfio.</p> | <p>Rheolwr y Practis</p> | <p>Gorffennaf 2024</p> |

|  |  |   |                             |                                  |
|--|--|---|-----------------------------|----------------------------------|
| <p>Roedd polisi cynhwysfawr ar waith hefyd ar gyfer anafiadau a achosir gan nodwydd. Roedd y polisi hwn wedi'i storio ar system ar-lein. Fodd bynnag, nid oedd y weithdrefn i'w dilyn mewn ymateb i anaf a achosir gan nodwydd wedi'i chyfleu'n glir i'r staff. Nid oedd y weithdrefn wedi'i harddangos yn unrhyw un o'r ardaloedd clinigol lle roedd nodwyddau yn cael eu defnyddio. Pe byddai unigolyn yn cael anaf o'r fath, dylai'r wybodaeth hon fod ar gael yn hwylus er mwyn gallu ei gweld yn gyflym er mwyn asesu'r risg a rheoli'r digwyddiad.</p> | <p>Rhaid i'r practis sicrhau y caiff y camau gweithredu y dylid eu cymryd mewn ymateb i anaf a achosir gan nodwydd eu harddangos yn glir ym mhob ystafell glinigol a phob ystafell drin.</p> | <p>Cafodd siart lif newydd ei datblygu sy'n hawdd i'w dilyn a gosodwyd copi ohoni ym mhob ystafell glinigol.</p> <p>Cafodd y polisi nodwyddau ei ailddosbarthu ar ein llyfrgell electronig fewnol o bolisiau a gweithdrefnau er mwyn i'r staff allu atgoffa eu hunain neu er mwyn iddynt allu ei ddefnyddio fel pwynt cyfeirio mwy cynhwysfawr.</p> | <p>Nyrs Arweiniol</p>       | <p>Wedi'i gwblhau 3 Mai 2024</p> |
| <p>Clywsom enghraifft gan y staff lle y bu'n rhaid trosglwyddo claf yr oedd angen electrocardiogram (ECG) arno i ysbyty 30 milltir i ffwrdd gan nad oedd dyfais ECG ar gael ar y safle. Esboniodd y staff fod eu</p>   | <p>Dylai'r practis asesu'r risg sy'n deillio o sefyllfaoedd pan na fydd dyfeisiau meddygol bob amser ar gael i'w defnyddio pan fydd eu hangen.</p>   | <p>Nid oes unrhyw rwymedigaeth gytundebol o dan y gwasanaethau meddygol cyffredinol i bractis meddygol y Drenewydd feddu ar beiriant ECG na chyflawni archwiliadau ECG.</p>   | <p>Meddyg Teulu Partner</p> | <p>Wedi'i gwblhau 7 Mai 2024</p> |

darparwr gwasanaethu wedi mynd â'r ddyfais ond nad oedd wedi darparu dyfais amgen, felly nad oedd y peiriant hwn ar gael i'r practis am wythnos. O ganlyniad, bu oedi wrth gynnal prawf ECG ar glaf.

Dewisodd practis meddygol y Drenewydd brynu peiriant ECG er mwyn gwella'r gwasanaeth a ddarperir gennym. Bwriedir iddo gael ei ddefnyddio gan fwyaf ar gyfer archwiliadau cyffredin ac i reoli clefydau cronig. Caiff cleifion sy'n mynychu gwasanaethau gofal sylfaenol â symptomau cardioanadlol aciwt eu hasesu gan ein staff clinigol. Caiff archwiliad ECG ei gynnal weithiau ar gyfer y cleifion aciwt hyn ond nid yw hynny'n golygu nad oes angen atgyfeirio'r cleifion hynny ymlaen i gael asesiad mewn ysbyty cyffredinol dosbarth. Os ystyrir bod angen ymateb brys a/neu bod y symptomau'n ddifrifol, yna bydd angen atgyfeirio'r claf ymlaen i gael asesiad meddygol mewn ysbyty cyffredinol dosbarth a byddai angen ffonio 999 i gael ambiwlans.

Os bydd symptomau claf yn golygu bod angen cynnal ECG

|   |  |  |                                   |                |
|---|--|--|-----------------------------------|----------------|
|   |  | <p>brys, yna byddai'r symptomau hyn hefyd yn golygu y byddai angen i'r claf hwn gael ei dderbyn i ysbyty cyffredinol dosbarth. Os nad ystyrir bod yr achos yn achos brys, yna ni fyddai aros am ECG yn effeithio ar ofal y claf hwnnw.</p> <p>Cynhaliwyd asesiad risg.</p>   |                                   |                |
| <p>Roedd cyfarfodydd rheoli yn cael eu cynnal yn rheolaidd ac yn cael eu cofnodi'n briodol ond cydnabu'r staff y gellid cynnal cyfarfodydd rhannu gwybodaeth yn amlach. Roedd y cyfarfodydd nyrsio wedi newid i gael eu cynnal unwaith y mis yn ddiweddar, ond nid oedd cyfarfodydd clinigol a gweinyddol eraill yn cael eu cynnal mor aml.</p> | <p>Rhaid i'r practis gynnal cyfarfodydd mwy rheolaidd i bob aelod o'r staff er mwyn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt, yn enwedig o ran gwybodaeth sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau.</p> | <p>Mae'r practis wedi bod yn gwneud ymdrech i gynnal mwy o gyfarfodydd staff ers peth amser ond oherwydd galw uchel gan gleifion, prinder staff a chyfnod absenoldeb mamolaeth yr aelod o staff a oedd yn cynnal cyfarfodydd y staff gweinyddol, mae wedi bod yn anodd gwneud hynny.</p> <p>Mae cyfarfodydd rheoli mwy rheolaidd bellach wedi'u trefnu i'r nyrsys a'r staff. Byddwn bellach yn trefnu cyfarfod misol i'r tîm gweinyddol cystal â phosibl gan geisio sicrhau ar yr un</p> | <p>Rheolwr<br/>Gweithrediadau</p> | <p>Parhaus</p> |

|  |  |   |                   |                      |
|--|--|---|-------------------|----------------------|
|  |  | <p>pryd nad yw hyn yn effeithio ar y galw gan gleifion nac ar y gwasanaeth i gwsmeriaid a'n bod yn cydymffurfio â gofynion mynediad.</p> <p>Dylid nodi bod y staff yn cael gwybod yn rheolaidd am unrhyw wybodaeth sy'n ymwneud â diogelwch cleifion ac unrhyw ddigwyddiadau drwy ein llyfrgell electronig ac ar lafar fel y bo'n briodol.</p> <p>Mae gan y meddygon teulu a'r Tîm Rheoli "bolisi drws agored" sy'n rhoi cyfle i aelodau o staff mewnol ac allanol godi unrhyw ymholiadau/trafodaethau. Mae'r practis yn gweithredu mewn ffordd anffurfiol yn hyn o beth, ac mae'r drefn hon bob amser wedi bod yn effeithiol iawn.</p> |                   |                      |
| Rheolwr y practis oedd yn goruchwyllo'r trefniadau | Rhaid i'r practis roi tystiolaeth i AGIC fod yr holl hyfforddiant gorfodol | Mae'r daenlen ar gyfer y matrices wrthi'n cael ei   | Rheolwr y Practis | Wedi'i gwblhau ac yn |

|   |   |   |                          |                                  |
|---|---|---|--------------------------|----------------------------------|
| <p>hyfforddi gan ddefnyddio system ar-lein newydd i sicrhau cydymffurfiaeth. Roedd y system newydd hon yn rhedeg ochr yn ochr â system a oedd yn bodoli eisoes a oedd hefyd yn cael ei defnyddio'n rhannol. Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod y staff yn ymgymryd â hyfforddiant gorfodol, ond roedd y broses o symud i'r system newydd yn cael effaith dros dro ar hyfforddi staff ac yn golygu ei bod hi'n anodd bwrw golwg ar y cofnodion.</p> | <p>wedi'i gwblhau ac y gall y rheolwyr adolygu'r sefyllfa yn hawdd.</p>   | <p>diweddarau a chaiff y trefniadau ar gyfer craffu ar ddiweddariadau hyfforddiant gorfodol eu monitro'n agosach yn y dyfodol.</p>  |                          | <p>cael ei adolygu'n barhaus</p> |
| <p>Roedd cofnodion hyfforddiant y staff yn dangos bod eu hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol (BLS) wedi dirwyn i ben ar ddiwedd mis Chwefror 2024. Cawsom sicrwydd nad oedd unrhyw risg uniongyrchol i ddiogelwch cleifion drwy gael cadarnhad bod y staff wedi cwblhau cyrsiau ar-lein yn cynnig cyflwyniad i sgiliau</p>  | <p>Rhaid i'r practis wella'r trefniadau ar gyfer monitro a chynllunio hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol ar gyfer pob aelod o'r staff.</p> | <p>Bydd staff y practis bellach yn sicrhau bod clinigwyr yn ymgymryd â hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol wyneb yn wyneb o fewn y cyfnod o 12 mis a bod staff gweinyddol yn ymgymryd â'r hyfforddiant hwn o fewn 36 mis.</p> <p>Bydd pob aelod o staff cyflogedig hefyd yn ymgymryd â chysiau dysgu Cynnal Bywyd</p> | <p>Rheolwr y Practis</p> | <p>Wedi'i gwblhau</p>            |



|   |  |  |                          |                                     |
|---|--|--|--------------------------|-------------------------------------|
| <p>Cynnal Bywyd Sylfaenol. Roedd hyfforddiant ar gyfer y Diffibriliwr Allanol Awtomataidd (AED) ac ar gyfer Anaffylacsis hefyd yn gyfredol. Cadarnhaodd rheolwr y practis fod hyfforddiant wyneb yn wyneb wedi bod yn anodd ei drefnu â'r staff ac asiant allanol. Serch hynny, cyn i ni adael, llwyddwyd i drefnu cwrs ar gyfer mis Ebrill 2024.</p>       |  | <p>Sylfaenol ar-lein bob blwyddyn.</p>   |                          |                                     |
| <p>Dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym eu bod yn ei chael hi'n anodd dod o hyd i amser i ymgymryd â hyfforddiant oherwydd eu llwyth gwaith a'r ffaith bod system newydd wedi cael ei rhoi ar waith ar gyfer hyfforddiant. Dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym hefyd eu bod wedi gorfod ymgymryd â chysiau hyfforddiant y tu allan i oriau gwaith.</p> | <p>Rhaid i'r practis weithio gyda'r Bwrdd lechyd i sicrhau y caiff amser addas ei neilltuo i'r staff gwblhau hyfforddiant.</p> | <p>Mae'r practis yn gweithio gyda'r Bwrdd lechyd ar hyn o bryd fel rhan o'r chwe phrynhawn amser dysgu gwarchoddedig â chymorth, ond rhaid iddo ddilyn gofynion hyfforddi'r Bwrdd lechyd ar gyfer pedair o'r sesiynau hynny.</p> <p>Defnyddir y ddwy sesiwn fewnol arall i gynnig hyfforddiant gorfodol ar lechyd a Diogelwch ar ffurf sesiynau dysgu ar-lein, ond nid</p> | <p>Rheolwr y Practis</p> | <p>Wedi'i gwblhau ac yn barhaus</p> |

yw'r sesiynau hyn bob amser yn ddigonol.

Tynnwyd sylw Academi Gofal Sylfaenol y Bwrdd Iechyd at y mater hwn, a fydd yn rhoi adborth i'r Bwrdd Iechyd.

Ni ofynnir i'r staff ymgymryd â hyfforddiant gorfodol y tu allan i amser gwaith, ond weithiau maent yn dewis gwneud hynny. Mae aelodau o staff sy'n gweithio'n rhan amser hefyd yn ei chael hi'n anodd newid eu diwrnodau i ffwrdd i fynychu hyfforddiant gorfodol wyneb yn wyneb.

Rydym wedi ystyried y sylwadau a wnaed ac mae'r practis yn ymrwymedig i sicrhau y gall pob aelod o'r staff fynychu'r hyfforddiant gofynnol yn y dyfodol.

Fodd bynnag, os bydd staff yn gweithio ar hyfforddiant lefel uchel fel MSC/Rhagnodwr

|   |  |  |                               |                       |
|---|--|--|-------------------------------|-----------------------|
|   |  | <p>Annibynnol, hyd yn hyn ni fu aelodau o staff wrth gefn i gefnogi'r hyfforddiant hwn ers dros 12 mis neu fwy. Er mwyn i'r staff gwblhau'r hyfforddiant heb unrhyw effaith ar wasanaethau i gleifion, byddai angen i'r staff ymgymryd â rhywfaint o'r hyfforddiant hwn yn ystod eu hamser eu hunain, ond byddent wedi cytuno i hynny cyn dechrau unrhyw addysg o'r fath.</p> <p>Rydym yn gwneud gwelliannau yn y maes hwn drwy osod Academiâu Gofal Sylfaenol a thrwy gyllid gan AaGIC i gefnogi addysg lefel uwch.</p> |                               |                       |
| <p>Roedd sôn am atgyfeirio cwynion ymlaen at Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru yn y weithdrefn gwyno, ond ni welsom unrhyw gyfeiriadau at y gwasanaeth</p> | <p>Dylai'r practis gynnwys ffynonellau cymorth ac eiriolaeth pellach yn y weithdrefn gwyno a chyfleu'r wybodaeth hon i'r cleifion.</p> | <p>Roedd posterï perthnasol yn hyrwyddo gwasanaethau Llais wedi'u gosod yn y practis ond maent bellach yn llawer mwy gweladwy.</p> <p>Cafodd y wefan a'r daflen i gleifion eu gwirio a'u</p>   | <p>Rheolwr Gweithrediadau</p> | <p>Wedi'i gwblhau</p> |

|  |   |  |                          |                       |
|--|---|--|--------------------------|-----------------------|
| <p>cymorth ac eiriolaeth cleifion a sefydlwyd yn ddiweddar, Llais.</p>   |   | <p>diweddarau er mwyn dileu'r cyfeiriadau at CHC. Maent bellach yn cyfeirio at Llais ac mae cyfeiriadau i'w gweld ar fwy o'r tudalennau ar y wefan.</p>  |                          |                       |
| <p>Gwelsom fod adborth gan staff a chleifion yn arwain at welliannau parhaus. Roedd hyn yn cynnwys trefniadau ar gyfer ystyried adborth yn ystod cyfarfodydd rheoli'r practis a thrafodaethau â'r staff. Fodd bynnag, nid oedd archwiliadau gwella ansawdd anghlinigol yn cael eu cynnal mor rheolaidd ag archwiliadau clinigol ac archwiliadau diogelwch critigol y practis. Gwelwyd rhai enghreifftiau lle nad oedd archwiliadau wedi cael eu cynnal ers 2019.</p> | <p>Dylai'r practis gynnal archwiliadau anghlinigol mwy rheolaidd er mwyn gwella gwasanaethau i gleifion yn barhaus.</p> | <p>Mae'r practis wedi cynnal archwiliad anghlinigol mewn perthynas â gweithgareddau data dros y flwyddyn ddiwethaf a bydd yn parhau i wneud hynny o dan ofynion QIF. Wrth gasglu a monitro'r data hyn, rydym yn cynnal dadansoddiadau misol i fonitro'r galw gan gleifion a'u patrymau defnydd er mwyn gwella gwasanaethau i gleifion yn barhaus. Felly hefyd ein galwadau ffôn.</p> <p>Caiff WNWRS ei fonitro'n rheolaidd er mwyn archwilio lefelau staffio a newidiadau sylweddol a allai effeithio ar wasanaethau i gleifion.</p> | <p>Rheolwr y Practis</p> | <p>Wedi'i gwblhau</p> |

Caiff unrhyw archwiliadau anghlinigol addas a nodir a all wella gwasanaethau i gleifion eu cynnal yn y dyfodol.

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):** Sue Rogers

**Teitl swydd:** Rheolwr y Practis

**Dyddiad:** 20/05/2024