

Arolygiad o Bractis Meddyg Teulu (Ile rhoddwyd rhybudd)

Canolfan Feddygol Six Bells /
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin
Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 23 Mai 2017

Dyddiad cyhoeddi: 24 Awst 2017

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau 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 drwy

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

Cynnwys

| | | |
|----|--|----|
| 1. | Yr hyn a wnaethom | 5 |
| 2. | Crynodeb o'n harolygiad | 6 |
| 3. | Yr hyn a ganfuom..... | 8 |
| | Ansawdd profiad y claf | 9 |
| | Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol | 19 |
| | Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth..... | 29 |
| 4. | Beth nesaf? | 34 |
| 5. | Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu..... | 35 |
| | Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad | 36 |
| | Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith | 37 |
| | Atodiad C – Cynllun gwella..... | 41 |

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

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

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Ganolfan Feddygol Six Bells, Heol Eastville, Chwe Chloch, Abertyleri, NP13 2PB o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 23 Mai 2017.

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

Gwnaeth AGIC archwilio sut roedd y gwasanaeth yn bodloni'r safonau gofal a amlinellir yn y Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir manylion pellach am sut rydym yn cynnal arolygiadau o bractisau meddygon teulu yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, roedd angen gwelliannau yng Nghanolfan Feddygol Six Bells i sicrhau bod systemau'n ddigon cadarn i ddarparu gofal diogel ac effeithiol yn gyson. Canfuom dîm staff ymroddgar a oedd yn gweithio'n galed. Fodd bynnag, canfuom dystiolaeth nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llwyr â nifer o Safonau Iechyd a Gofal.

Canfuom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol am y staff a'r gofal a ddarperir
- Ar y cyfan, roedd y safon o ran cadw cofnodion yn dda, gyda chofnodion nyrs y practis yn arbennig o ansawdd rhagorol
- Canfuom dîm staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf, yn ymroddedig ac yn gweithio'n galed.

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Roedd y cleifion yn llai bodlon ar amserau aros, yr amgylchedd a'r ffaith bod yn rhaid iddynt weld sawl meddyg gwahanol
- Roedd angen sylw ar draws sawl maes i sicrhau bod systemau mewnol yn ddigon cadarn
- Ar y pryd, roedd y practis dan gryn bwysau o ran diwallu galw cleifion oherwydd diffyg meddyg teulu a heriau o ran sicrhau meddygon teulu locwm.
- Roedd angen gwella sawl agwedd yn y practis i sicrhau bod preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion yn cael ei gynnal yn ddigonol.
- Roedd angen gwella ymwybyddiaeth y staff a chydymffurfiaeth y practis â chyfraith a pholisi iechyd a diogelwch a dyletswyddau asesu risg.
- Roedd angen gwella sawl agwedd ar brofiad y claf, gan gynnwys: hyfforddiant hebryngwyr i staff, cynnal preifatrwydd cleifion, gwybodaeth/cofnodion cwynion a hygyrchedd gwybodaeth cleifion.

- Roedd angen gwella sawl agwedd ar reoli'r gweithlu, gan gynnwys: sicrhau bod y staff wedi cael gwiriadau priodol, sicrhau bod y staff yn derbyn hyfforddiant mewn meysydd gorfodol, gwella gwybodaeth i staff locwm, a chynnal arfarniadau staff.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Canolfan Feddygol Six Bells yn darparu gwasanaethau ar gyfer tua 5,203 o gleifion yn ardal Abertyleiri ar hyn o bryd. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddyg teulu a ddarperir o fewn yr ardal ddaearyddol a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Mae'r practis yn cyflogi tîm staff sy'n cynnwys un meddyg teulu, dwy nyrs, pedwar derbynnydd, un rheolwr practis rhan amser ac un dirprwy reolwr practis.

Mae un feddygfa gangen yn y Ganolfan Feddygol, Institute House, Sefydliad Llanhilleth, Llanhilleth, Abertyleiri, NP13 2JH.

Mae'r practis yn darparu amrediad o wasanaethau.

Ansawdd profiad y claf

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

Ar y cyfan, roedd boddhad cleifion yn y practis hwn yn gymysg. Gwnaeth y cleifion sylwadau cadarnhaol am y staff a'r gofal a ddarperir. Roedd y cleifion yn llai bodlon ar amserau aros, yr amgylchedd, ac ar y ffaith bod yn rhaid iddynt weld sawl meddyg gwahanol.

Gwelsom fod pobl yn cael eu trin ag urddas a pharch. Roedd angen hyfforddiant hebryngwyr ar y staff.

Roedd gwybodaeth ar gael i gefnogi'r cleifion i aros yn iach. Gwnaethom gynghori'r practis i wneud gwelliannau i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei gwneud yn hygyrch, mewn fformatau ac ieithoedd sy'n diwallu anghenion poblogaeth y practis. Rhaid cynnig mynediad at wasanaethau cyfieithu ar y pryd i'r cleifion.

Roedd angen adolygu agweddau ar systemau atgyfeirio a sefydliadol mewnol i sicrhau bod systemau'n ddigon cadarn.

Er nad oedd y cleifion yn fodlon ar y system apwyntiadau, gwelsom fod y cleifion yn cael eu gweld yn ôl lefel y brys. Roedd y practis dan gryn bwysau o ran bodloni'r galw oherwydd diffyg meddyg teulu parhaol.

Roedd gan y practis system ar waith i alluogi cleifion i leisio pryderon/cwynion, ond nid oedd cofnodion yn cael eu cadw ac nid oedd mynediad rhwydd at wybodaeth am gŵynion. Nid oedd systemau ar waith i alluogi'r cleifion i roi adborth.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC ymhlith cleifion er mwyn casglu eu safbwyntiau am y gwasanaeth a oedd yn cael ei ddarparu yn y practis. Cwblhawyd cyfanswm o bum holiadur. Roedd y rhain yn amrywio o gleifion a oedd wedi bod yn y practis ers llai na blwyddyn, i gleifion a

oedd wedi bod yn y practis ers dwy flynedd a mwy. Gwnaethom siarad yn anffurfiol â chleifion i gasglu eu safbwyntiau hefyd. Ar y cyfan, roedd adborth y cleifion yn gymysg. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Staff cymwynasgar"

"Cyrhaeddais am 11.40am ar gyfer apwyntiad am 11.50am, ac rwy'n dal i aros am 12.30pm"

"Llawer o annibendod. Practis blinedig yr olwg"

"Mwy o feddygon sydd â mwy o amser i dreulio gyda chi" (awgrym a roddwyd gan glaf ynghylch sut roedd yn teimlo y gallai'r gwasanaeth gael ei wella).

Cadw'n iach

Roedd gwybodaeth ar gael i helpu cleifion i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd eu hunain, ac roedd gwybodaeth i ofalwyr.

Roedd arlwy o ddeunyddiau hybu iechyd ar gael ar gyfer y cleifion a oedd yn cael eu darparu trwy daflenni a phosteri yn y man aros. Roedd hyn yn golygu y gallai'r cleifion gael mynediad at wybodaeth i'w cefnogi i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd a lles eu hunain.

Dywedodd un o nyrsys y practis wrthym am y cysylltiadau roeddent wedi'u datblygu â Thîm Iechyd a Ffordd o Fyw Blaenau Gwent a soniodd am y modd yr oeddent wedi cyflwyno'r gwasanaeth hwn i adolygiadau cleifion er mwyn cefnogi'r cleifion â dewisiadau byw'n iach. Gwnaethom nodi hwn yn faes o arfer nodedig.

Roedd y practis yn cynnal cofrestr o ofalwyr. Roedd gwybodaeth ar gael i ofalwyr, ond roedd yn gyfyngedig ac nid oedd y staff yn ymwybodol o wasanaethau neu gymorth lleol a oedd ar gael i ofalwyr. Gwnaethom argymhell bod y practis yn enwebu hyrwyddwr gofalwyr i hyrwyddo gwybodaeth, cysylltiadau â sefydliadau cymorth allanol ac arfer gorau o ran anghenion gofalwyr.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r practis allu dangos sut mae'n ystyried anghenion gofalwyr, a datblygu'r ffordd mae'n rhoi cymorth i ofalwyr ymhellach.

Gofal ag urddas

Canfuom fod pobl yn cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff.

Dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur ei fod yn teimlo ei fod wedi cael ei drin â pharch wrth ymweld â'r practis. Gwelsom y staff yn cyfarch cleifion yn bersonol a thros y ffôn mewn modd cwrtais, cyfeillgar a chroesawgar. Gwelsom y staff yn mynd allan at y cleifion yn y man aros i'w cynorthwyo pan oedd angen.

Roedd drysau ystafelloedd triniaeth ac ymgynghori unigol yn cael eu cadw ar gau pan oedd staff yn ymdrin â chleifion. Roedd hyn yn golygu bod y staff yn cymryd camau priodol i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod ymgynghoriadau.

Gwnaethom ystyried yr amgylchedd ffisegol a chanfuom fod cyfrinachedd a phreifatrwydd cleifion wedi cael eu hystyried, a bod yr amgylchedd ffisegol wedi cael ei addasu i ryw raddau i gefnogi hyn. Er enghraifft, roedd y dderbynfa mewn ystafell ar wahân i'r man aros, ac roedd staff y dderbynfa'n defnyddio agorfa â chaeadau, rhwng yr ystafelloedd, i siarad â'r cleifion. Roedd hyn yn golygu bod ardal y dderbynfa wedi'i chuddio o'r golwg. Roedd y staff yn gallu ymgysylltu â chleifion a oedd yn defnyddio cadeiriau olwyn trwy bwysu dros y ddesg neu trwy'r drws i'r man aros. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu defnyddio manau eraill o'r practis hefyd, er enghraifft, ystafell ymgynghori wag i drafod unrhyw faterion sensitif â chleifion er mwyn cynnal cyfrinachedd.

Fodd bynnag, er gwaethaf y mesurau a gymerwyd, canfuom fod sgysiau'n cael eu cynnal yn y dderbynfa (er enghraifft, sgysiau ffôn rhwng derbynyddion a chleifion) yr oedd modd eu clywed yn y man aros hyd yn oed pan oedd caeadau'r agorfa ar gau, oherwydd cynllun ffisegol a mesurau seinglosio'r adeilad. Roedd y diffyg lle a chynllun ffisegol y man aros hefyd yn golygu ei bod yn bosibl clywed sgysiau cleifion â derbynyddion yn rhwydd wrth iddynt ddynesu at yr agorfa. Rhaid i'r staff ystyried sut i amddiffyn preifatrwydd cleifion yn hyn o beth.

Roedd hysbysiad yn y man aros a oedd yn arddangos hawliau'r cleifion i ofyn am hebryngwr. Roedd diffyg polisi hebryngwyr ar waith. Dywedodd y staff wrthym fod staff clinigol ac anghlinigol fel ei gilydd yn gweithredu fel hebryngwyr. Nid oedd y staff anghlinigol wedi derbyn unrhyw hyfforddiant o ran gweithredu yn y swyddogaeth hon.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod cyfrinachedd a phreifatrwydd cleifion yn cael eu

diogelu bob amser. Yn benodol, rhaid rhoi mesurau ar waith i atal gwybodaeth adnabyddadwy am gleifion rhag cael ei chlywed gan gleifion eraill.

Rhaid rhoi polisi hebryngwyr ar waith, a rhaid i staff anghlinigol sy'n gweithredu fel hebryngwyr dderbyn hyfforddiant i'w galluogi i ddeall y swyddogaeth a'r cyfrifoldebau sydd ynghlwm wrth weithredu fel hebryngwyr.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd gwybodaeth i gleifion am wasanaethau'r practis ar gael yn nhaflen wybodaeth y practis. Fodd bynnag, nid oedd y daflen hon ar gael yn rhwydd i'r cleifion a oedd yn mynychu'r practis ac roedd angen ei diweddarau. Roedd rhywfaint o wybodaeth am y practis wedi'i harddangos mewn mannau aros, gan gynnwys oriau agor, y broses ar gyfer cael presgripsiynau amlroddadwy, a gwybodaeth y tu allan i oriau. Nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur y byddent yn gwybod sut i gael mynediad at wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau. Gwelsom fod angen diweddarau'r wybodaeth y tu allan i'r practis a oedd yn dangos enwau'r meddygon. Nid oedd gan y practis wefan ar y pryd. Roedd hyn yn golygu, ar y cyfan, nad oedd gwybodaeth gyfredol am y practis ar gael yn rhwydd i boblogaeth y practis.

Dywedodd y staff wrthym nad oeddent yn cynhyrchu gwybodaeth mewn ieithoedd neu fformatau eraill. Roedd diffyg gwybodaeth ar gael yn Gymraeg. Gwnaethom gynghori'r practis i sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn Gymraeg ac mewn fformatau eraill yn ôl anghenion poblogaeth y practis. Dylai'r practis ystyried yn rhagweithiol sut i wneud ei daflen practis yn fwy hygyrch i'r cleifion hynny sy'n siarad gwahanol ieithoedd, neu'r rheini sydd angen fformatau hygyrch eraill.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod taflen wybodaeth y practis yn darparu gwybodaeth lawn, gynhwysfawr, gyfredol.

Mae angen diweddarau'r arwyddion y tu allan i'r practis i sicrhau y dangosir manylion cywir y meddygon.

Rhaid i'r practis ystyried sut y gall sicrhau bod gwybodaeth am y practis yn hygyrch i boblogaeth y practis.

Rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei darparu mewn iaith a fformat sy'n diwallu anghenion y cleifion, gan gynnwys y rhai hynny sy'n siarad Cymraeg.

Cyfathrebu'n effeithiol

Nid oedd y staff yn ymwybodol o'r weithdrefn i gael mynediad at wasanaethau cyfieithu ar y pryd ar gyfer y cleifion hynny nad oeddent yn siaradwyr Saesneg iaith gyntaf, a dywedasant wrthym eu bod yn dibynnu ar aelodau teulu ar gyfer y gyfran hon o boblogaeth y practis. Efallai na fyddai defnyddio aelodau teulu bob amser yn briodol, ac felly mae'n rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn cynnig gwasanaethau cyfieithu ar y pryd i'w gleifion. Nid oedd yr un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn ei ystyried ei hun yn siaradwr Cymraeg, felly nid oedd yn bosibl darganfod pa mor aml roedd cleifion wedi llwyddo i siarad yn Gymraeg â'r staff.

Roedd gan y practis ddolen sain, fodd bynnag dywedodd y staff wrthym nad oedd yn cael ei defnyddio am nad oeddent yn gwybod sut i'w defnyddio. Dylai'r staff gael hyfforddiant llawn ar ddefnyddio'r ddolen sain i sicrhau eu bod yn gallu cynnig y gwasanaeth hwn i wella cyfathrebu â chleifion ag anawsterau clyw.

Gwelsom fod system ddeuol yn cael ei defnyddio i alw cleifion i'w hapwyntiadau a oedd yn cynnwys system sgrîn a seinydd. Nid oedd y system alw yr oedd y meddygon yn ei defnyddio yn dangos enwau'r cleifion wrth i'r seinydd ganu. Arweiniodd hyn at ddryswch ymhlith y cleifion o ran pwy oedd i fod i fynd i mewn nesaf. Er nad oedd cleifion wedi methu apwyntiadau o ganlyniad, arweiniodd hyn at oedi gyda'r staff yn gorfod dod allan i'r man aros a galw cleifion.

Gwelsom hefyd nad oedd rhai o'r cleifion yn ymwybodol bod angen curo ar yr agorfa pan oedd ar gau i ddenu sylw'r derbynyddion er mwyn iddynt nodi eu bod yn bresennol ar gyfer eu hapwyntiadau. Er bod arwydd ar yr agorfa, nid oedd yn glir, yn arbennig ar gyfer y cleifion hynny a allai fod â nam ar eu golwg.

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiadur a oeddent yn cael eu holi ynghylch eu problem feddygol wrth geisio trefnu apwyntiad. Roedd ymateb cymysg i'r cwestiwn hwn, gyda rhai'n ateb eu bod yn cael eu holi, a chleifion eraill yn nodi fel arall. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a nododd eu bod yn cael eu holi ynghylch eu problem feddygol wrth geisio trefnu apwyntiad eu bod yn deall y rheswm dros hynny.

Roedd gan y practis systemau sefydledig ar gyfer rheoli cyfathrebu allanol a mewnol. Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod y wybodaeth glinigol a dderbyniwyd yn y practis yn cael ei chofnodi yng nghofnodion y cleifion ac yn cael ei rhannu ag aelodau perthnasol o dîm y practis mewn modd amserol, gan gynnwys gohebiaeth, canlyniadau profion a gwybodaeth am ymgynghoriadau y tu allan i oriau.

Fodd bynnag, canfuom fod angen gwella rhai agweddau ar systemau cyfathrebu mewnol i sicrhau eu bod yn ddigon cadarn:

- Nid oedd system ddilynol ar waith i sicrhau y gweithredir ar ohebiaeth wedi iddi gael ei rhoi i'r meddyg teulu.
- Roedd diffyg proses ffurfiol a chytunedig ar waith i sicrhau, pan fo canlyniad yn cael ei dderbyn ac yn mynnu camau dilynol, bod hyn yn cael ei weithredu gan yr aelod priodol o staff. (Roedd y meddyg teulu yn ysgwyddo'r cyfrifoldeb am gymryd camau dilynol ynghylch yr holl ganlyniadau, ac roedd hyn yn dasg fawr oherwydd y nifer o feddygon locwm a ddefnyddir.)
- Roedd defnyddio negeseuon ar bapur yn hytrach na negeseuon electronig yn golygu bod mwy o berygl o wybodaeth yn mynd ar goll, a diffyg llwybr archwilio priodol.
- Roedd system ar gyfer cofnodi marwolaethau cleifion. Fodd bynnag, nid oedd y staff yn ymwybodol o broses a oedd ar waith i rybuddio gwasanaethau y tu allan i oriau bod cleifion wedi marw gartref, i sicrhau bod y gofal a'r driniaeth a ddarperir i'r cleifion hyn yn unol ag unrhyw gynllun gofal y cytunwyd arno. Nid oedd system ar waith i hysbysu'r holl aelodau tîm perthnasol, cysylltiedig pan fo cleifion wedi'u derbyn i'r ysbyty fel argyfwng.

Gwnaethom adolygu pum crynodeb rhyddhau cleifion, a gwelsom fod y rhain yn amrywiol o ran ansawdd. Roedd system ar gyfer sicrhau bod y rhain yn cael eu cofnodi mewn cofnodion cleifion, gyda'r meddyg teulu'n cymryd cyfrifoldeb dros hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod trefniad ffurfiol ar waith i gael mynediad at wasanaethau cyfieithu ar y pryd. Rhaid cynnig gwasanaethau cyfieithu ar y pryd i gleifion y gallent fod eu hangen.

Rhaid i'r staff gael eu hyfforddi ar ddefnyddio'r ddolen sain, a rhaid i'r gwasanaeth hwn gael ei gynnig i'r cleifion hynny y gallent fod ei angen.

Rhaid i'r practis adolygu ei ddefnydd o'r system ddeuol ar gyfer galw cleifion i'w hapwyntiadau er mwyn sicrhau bod system ar waith sy'n hygyrch i'r holl gleifion, gan gynnwys y rheini ag anawsterau clywed.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y drefn lle gofynnir i gleifion guro ar yr agorfa i roi gwybod i dderbynyddion eu bod yno yn glir ac yn cael ei chyfleu i'r cleifion.

Rhaid ystyried y cleifion hynny ag anghenion ychwanegol hefyd.

Rhaid adolygu'r agweddau canlynol ar y systemau cyfathrebu mewnol i sicrhau bod arferion diogel ar waith sy'n ddigon cadarn:

- Nid oedd system ddilynol ar waith i sicrhau y gweithredir ar ohebiaeth wedi iddi gael ei rhoi i'r meddyg teulu.
- Roedd diffyg proses ffurfiol a chytunedig ar waith i sicrhau, pan fo canlyniad yn cael ei dderbyn ac yn mynnu camau dilynol, bod hyn yn cael ei weithredu gan yr aelod priodol o staff. Roedd y meddyg teulu yn ysgwyddo'r cyfrifoldeb am gymryd camau dilynol ynghylch yr holl ganlyniadau.
- Roedd defnyddio negeseuon ar bapur yn hytrach na negeseuon electronig yn golygu bod mwy o berygl y gallai gwybodaeth fynd ar goll, a diffyg llwybr archwilio priodol.
- Rhaid rhoi proses ar waith i rybuddio gwasanaethau y tu allan i oriau bod cleifion wedi marw gartref.
- Rhaid rhoi proses ar waith i hysbysu'r holl aelodau tîm perthnasol, cysylltiedig pan fo cleifion yn cael eu derbyn i'r ysbyty fel argyfwng.

Gofal amserol

Dywedodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn fodlon iawn ar yr oriau yr oedd y practis ar agor.

Roedd y cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau yn bersonol yn y practis a thros y ffôn. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur nad oeddent yn teimlo ei bod yn hawdd iawn cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt. Gwnaeth yr holl gleifion esbonio bod eu profiad o drefnu apwyntiad naill ai'n wael neu'n wael iawn. Dywedodd y staff wrthym fod y system apwyntiadau bellach yn cael ei chynnal gyda meddygon teulu yn brysbennu achosion. Roedd hyn yn golygu y byddai meddyg yn ystyried ac yn blaenoriaethu anghenion cleifion ar gyfer apwyntiad. Gwelsom fod cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau brys ar yr un diwrnod/y diwrnod wedyn, ac roedd apwyntiadau arferol ar gael ymlaen llaw. Gwelsom dderbynyddion ar ddiwrnod yr arolygiad yn trefnu apwyntiadau brys ac arferol ar gyfer y cleifion hynny oedd eu hangen, dros y ffôn ac yn bersonol. Dywedodd y staff wrthym y byddent bob amser yn ceisio rhoi apwyntiad i rywun yr oedd arno angen apwyntiad brys ar yr un diwrnod. Cadarnhawyd hyn gan ein hadolygiad o gofnodion cleifion.

Nododd y cleifion eu bod weithiau'n profi oedi hir wrth aros yn y feddygfa am eu hapwyntiad i weld y meddyg. Gwnaethom dystio hyn ar ddiwrnod ein harolygiad. Pan ofynnodd y cleifion, roedd y staff yn agored wrth ddweud bod oedi. Fodd bynnag, dylai'r practis ystyried sut i leihau amserau aros a sut i gyfathrebu'n effeithiol a rhagweithiol â chleifion ynglŷn ag oedi.

Roedd y tîm nyrsio'n cynnal nifer o glinigau i gleifion â chyflyrau iechyd cronig er mwyn iddynt gael y gofal a'r driniaeth roedd eu hangen arnynt heb orfod gweld meddyg.

Nid oedd polisi neu brotocol atgyfeirio ar waith ar y pryd i arwain y staff wrth iddynt wneud atgyfeiriadau, ac am fod y practis yn gwneud defnydd uchel o feddygon locwm, roedd pob meddyg unigol yn arfer ei farn glinigol ei hun wrth wneud atgyfeiriadau. Roedd hyn yn golygu bod diffyg amserlen safonol y cytunwyd arni ar gyfer cwblhau atgyfeiriadau. Dywedodd y staff wrthym nad oedd system ar waith ar y pryd i sicrhau bod atgyfeiriadau wedi cael eu derbyn ac wedi derbyn sylw, ac nad oedd cyfraddau atgyfeirio'n cael eu harchwilio yn y practis ar y pryd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis ystyried sut i leihau amserau aros a sut i gyfathrebu'n effeithiol a rhagweithiol â chleifion ynglŷn ag oedi.

Rhaid i'r practis sicrhau bod protocolau y cytunwyd arnynt ynghylch atgyfeiriadau. Rhaid i'r practis sicrhau bod system gadarn ar waith i fonitro a chofnodi atgyfeiriadau, gan sicrhau eu bod wedi cael eu derbyn – yn enwedig pan fydd y rhain yn fater o frys. Dylai'r staff ystyried archwilio atgyfeiriadau gyda'r nod o adolygu systemau cyfredol a gwella arferion pan fydd hyn yn bosibl.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Canfuom fod cleifion yr oedd angen gwiriadau iechyd personol rheolaidd arnynt yn cael cynnig y rhain, gan gynnwys cleifion sy'n agored i niwed a'r rheini ag anghenion ychwanegol, er enghraifft cleifion ag anableddau dysgu ac anawsterau iechyd meddwl. Gwelsom gofnodion o gyfarfod gofal lliniarol diweddar a oedd yn dangos bod dull amlddisgyblaethol wedi'i gymryd wrth gynllunio gofal a thriniaeth ar gyfer y cleifion hyn.

Gwelsom fod y cleifion hynny ag anghenion ychwanegol wedi'u hamlygu ar y system electronig fel modd o rybuddio staff fel y gellir gwneud trefniadau addas wrth drefnu apwyntiadau.

Roedd y staff yn adnabod eu cleifion yn dda, a gwnaethant gadarnhau eu bod yn cynnig apwyntiadau hirach i gleifion yn ôl y gofyn, er mwyn diwallu eu hanghenion unigol.

Hawliau pobl

Mae angen gwella hawliau pobl o ran gwybodaeth hygyrch a'r gallu i gyfathrebu yn eu hiaith ddewisol, a thrafodwyd y rhain uchod.

Gwelsom fod hawliau cleifion mewn perthynas â chasglu data wedi'u hesbonio mewn taflen a oedd ar gael yn y man aros. Dywedodd y staff wrthym eu bod wedi llofnodi cytundebau cyfrinachedd wrth ddechrau gweithio yn y practis, ond nid oedd y cofnodion hyn ar gael i ni eu harchwilio. Roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau wrth ymdrin â gwybodaeth sensitif.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gan y practis weithdrefn ysgrifenedig ar waith i gleifion leisio pryderon a chŵynion. Roedd y weithdrefn ysgrifenedig yn gynhwysfawr ac yn hollol gyson â gofynion 'Gweithio i Wella', sef y trefniadau presennol ar gyfer ymdrin â phryderon (cwynion) am ofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am sut i ddefnyddio'r Cyngor Iechyd Cymuned fel gwasanaeth eiriolaeth ar gyfer cwyno.

Dywedodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur nad oeddent yn gwybod sut i wneud cwyn neu fynegi pryder ynghylch y gwasanaethau maent yn eu derbyn yn y practis. Prin oedd y wybodaeth am gŵynion a oedd yn cael ei harddangos yn y man aros, ar wahân i rai taflenni 'Gweithio i Wella' cyffredinol a hysbysiad ysgrifenedig a oedd yn rhoi gwybodaeth gyfyngedig. Nid oedd gwybodaeth am gŵynion ar gael i gleifion drwy unrhyw ddull arall.

Gwelsom fod cofnodion o gŵynion wedi cael eu cynnal tan fis Tachwedd 2016, ond nid oeddent yn cael eu cynnal bellach. Nid oeddem yn gallu cadarnhau, felly, a oedd cwynion yn cael eu rheoli'n briodol ac o fewn amserlenni penodedig. Rhaid cadw cofnodion o gŵynion.

Roedd diffyg unrhyw fath o system i alluogi cleifion a gofalwyr i ddarparu adborth am wasanaethau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn cadw cofnodion o gŵynion. Rhaid i gŵynion cleifion gael eu rheoli yn unol â chanllawiau Gweithio i Wella, ac o fewn amserlenni penodedig.

Rhaid i'r practis sicrhau bod systemau ar waith i rymuso cleifion a gofalwyr i ddarparu adborth am wasanaethau. Rhaid i'r practis allu dangos sut y mae adborth yn cael ei ddefnyddio i wella gwasanaethau.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd angen sylw ar draws sawl maes i sicrhau bod systemau mewnol yn ddigon cadarn.

Rydym wedi gofyn i'r practis wella iechyd a diogelwch, a threfniadau rheoli risg ar draws nifer o feysydd. Mae hyn yn cynnwys sicrhau bod asesiad risg tân cyfredol ar waith.

Gwelsom fod trefniadau rheoli heintiau addas ar waith. Roedd angen sylw i sicrhau y gallai'r practis ddangos bod y staff wedi derbyn hyfforddiant rheoli heintiau a bod unrhyw risgiau rheoli heintiau'n cael eu hasesu a'u rheoli'n barhaus.

Roedd angen gwneud gwelliannau i'r system rhagnodi meddyginiaethau i sicrhau bod systemau'n ddigon cadarn.

Roedd angen polisïau amddiffyn plant ac oedolion, ac nid oeddem yn gallu bod yn sicr bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant cyfredol yn y meysydd hyn.

Roedd angen gwneud gwelliannau i sicrhau bod y gwaith o gofnodi digwyddiadau arwyddocaol ac adweithiau andwyol i gyffuriau yn mynd rhagddo'n briodol.

Roedd y sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom eu hadolygu o safon dda, gyda rhai mân agweddau y gellid eu gwella.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei bod yn hawdd mynd i mewn i adeilad y practis meddyg teulu. Roedd amgylchedd hygyrch, a gellid defnyddio ramp i fynd i mewn i'r practis. Gwelsom nad oedd mecanwaith y drws

awtomatig (a oedd yn galluogi drysau i agor wrth bwyso botwm) yn gweithio ar y pryd, a gwnaethom gynghori'r practis i drwsio hwn i sicrhau bod yr amgylchedd yn gwbl hygyrch, yn arbennig ar gyfer y cleifion hynny sy'n defnyddio cadeiriau olwyn. Gwelsom fod yr holl wasanaethau i gleifion yn cael eu darparu ar y llawr daear, a oedd yn golygu nad oedd yn rhaid i gleifion ddringo grisiau unwaith iddynt fynd i mewn i'r adeilad. Roedd cyfleusterau toiled i bobl ag anabledd ar gael. Roedd arwyddion clir i gyfeirio cleifion.

Roedd rhai mannau yn y practis lle'r oedd angen gwneud gwaith atgyweirio. Roedd hyn yn cynnwys goleuadau'r coridor a oedd yn arwain o'r man aros at yr ystafelloedd triniaeth ac ymgynghori, a'r golau yn y dderbynfa. Cytunodd rheolwr y practis i drefnu bod y rhain yn cael eu trwsio. Yn ystod ein harolygiad, roedd rhywfaint o waith cynnal a chadw yn mynd rhagddo ar y system ffôn, a oedd yn golygu bod gwaith yn cael ei gynnal mewn mannau cleifion. Ar brydiau, roedd rhywfaint o stoc yn cael ei gadael mewn mannau cleifion a oedd yn cynyddu'r risg o faglu a syrthio. Roedd diffyg o ran cydlynu'r gwaith hwn neu ystyried y risgiau iechyd a diogelwch cynyddol posibl i gleifion, a dylid ystyried hyn yn y dyfodol i leihau effaith ar y cleifion.

Dywedodd rheolwr y practis wrthym nad oedd wedi canolbwyntio ar faes iechyd a diogelwch ers dechrau'r swydd, oherwydd yr heriau staffio enbyd a'r angen i ddiwallu galw'r cleifion. Canfuom ddau bolisi iechyd a diogelwch, ac ambell ganllaw a oedd yn ymdrin ag agweddau ar iechyd a diogelwch. Fodd bynnag, roedd y polisiâu'n rhoi gwybodaeth anghyson, nid oeddent yn trafod yr holl feysydd gorfodol, ac nid oeddent yn cael eu defnyddio fel dogfennau byw i arwain y staff yn eu harferion gweithio. Mae angen polisi sy'n ymdrin â'r holl feysydd gorfodol i sicrhau bod y staff i gyd yn ymwybodol o'u dyletswyddau ac yn eu cyflawni o ran cyfreithiau iechyd a diogelwch. Gwnaethom argymhell bod y staff yn ymgynghori â'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch i sicrhau eu bod yn cydymffurfio â'r holl ofynion iechyd a diogelwch perthnasol.

Canfuom fod polisi cyfarpar sgrin arddangos yn y practis. Fodd bynnag, nid oedd y staff wedi cael cynnig asesiad risg ffurfiol o'u gweithfan/ardal eu desg na chymorth o ran sut i gwblhau asesiad unigol.

Nid oedd system ar waith mewn perthynas â rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd. Yn ôl y gyfraith, mae'n ofynnol i gyflogwyr reoli datguddiad i sylweddau peryglus i atal salwch trwy gydymffurfio â Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd 2002.

Gwelsom nad oedd asesiad risg amgylcheddol wedi cael ei gynnal o fewn y blynyddoedd diweddar. Mae dyletswydd gyfreithiol i asesu'r risgiau i iechyd a

diogelwch cyflogeion (a risgiau i iechyd a diogelwch pobl sy'n ymweld â'r adeilad).

Canfuom nad oedd asesiad risg tân ar waith, fel y mynnir dan reoliadau iechyd a diogelwch. Roedd hyn ar adeg pan oedd rhai mannau staff y practis yn cael eu defnyddio i storio dodrefn, ac roedd cofnodion cleifion wedi cael eu hanfon draw o'r practis cyfunedig. Roedd hyn yn golygu nad oeddem yn gallu bod yn sicr bod risgiau tân wedi cael eu hystyried yn llawn i gynnal diogelwch cleifion a staff yn amgylchedd y practis, ar adeg pan oedd risgiau'n uwch. Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth yn unol â'n proses sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y practis ar unwaith wedi'r arolygiad, gan fynnu bod camau adferol brys yn cael eu cymryd. Rhoddir manylion y gwelliannau a oedd eu hangen ar unwaith yn Atodiad B.

Gwelsom fod cyfarpar diogelwch tân wedi cael ei wirio a'i wasanaethu. Roedd llyfr lòg tân yn dangos bod yr holl wiriadau mewnol gofynnol wedi cael eu cynnal hyd at 2015. Yn dilyn hyn, roedd y staff yn defnyddio llyfr llinellog i gofnodi gwiriadau wythnosol y larwm tân yn unig. Roedd angen ailgydio yn y rhaglen wiriadau lawn a gynghorir o dan reoliadau tân. Rhaid i'r practis geisio cyngor ynghylch hyn i sicrhau ei fod yn cydymffurfio â deddfwriaeth diogelwch tân.

Dywedodd rheolwr y practis fod y gwaith o reoli ac adrodd am risgiau yn y practis yn digwydd yn anffurfiol, gyda'r staff yn hysbysu'r rheolwyr am y rhain. Roedd diffyg asesiadau neu gynlluniau ffurfiol i gefnogi parhad busnes a rheoli risgiau.

Roedd cyfarpar brys a chyffuriau i'w defnyddio mewn argyfwng yn y practis i reoli argyfyngau meddygol. Roedd y staff wedi cwblhau ac yn gyfredol o ran eu hyfforddiant dadebru cardio-pwlmonaidd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis drwsio mecanwaith y drws awtomatig i sicrhau bod mynediad yn gwbl hygyrch i bawb.

Mae angen trwsio'r goleuadau yn y coridor sy'n arwain o'r man aros at yr ystafelloedd triniaeth/ymgyngori, a'r golau yn y man aros.

Rhaid i'r staff sicrhau, pan fo gwaith cynnal a chadw wedi'i gynllunio ac mae'r practis yn parhau i fod ar agor i gleifion, bod iechyd a diogelwch wedi'u hystyried a bod mesurau'n cael eu cymryd i amddiffyn diogelwch a lleihau'r effaith ar gleifion.

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod polisi iechyd a diogelwch llawn, lleol a chyfredol ar waith sy'n rhoi sylw i'r holl feysydd gorfodol.

Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod iechyd, lles a diogelwch y staff (sy'n defnyddio cyfrifiaduron yn rheolaidd yn y gweithle) wedi cael eu hasesu, yn unol â deddfwriaeth iechyd a diogelwch bresennol.

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn cydymffurfio â Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd 2002.

Rhaid cynnal asesiad risg iechyd a diogelwch amgylcheddol. Rhaid monitro a diweddarau hwn yn barhaus i sicrhau bod yr holl risgiau o fewn amgylchedd y practis wedi'u nodi a'u hystyried, a bod camau wedi'u cymryd i leihau risgiau.

Rhaid i'r practis sicrhau bod asesiad risg tân, a gynhelir gan weithiwr proffesiynol â chymwysterau priodol, yn cael ei gwblhau cyn gynted â phosibl. Dylai asesiadau risg tân gael eu cadw'n gyfredol a'u monitro, gyda chamau gweithredu i leihau risgiau yn yr amgylchedd ar waith yn barhaus.

Rhaid ailgydio yn y gwaith gofynnol o wirio'r holl gyfarpar tân mewnol a chofnodi hyn yn unol â rheoliadau diogelwch tân.

Rhaid rhoi cynllun parhad busnes ar waith, sy'n cynnwys gwybodaeth gyfredol ynghylch sut y bydd trychinebau a/neu argyfyngau'n cael eu rheoli. Dylid sicrhau bod pob aelod o staff yn ymwybodol o'r cynllun hwn.

Atal a rheoli heintiau

Gwnaeth cleifion a oedd yn cwblhau holiaduron leisio rhai pryderon ynghylch glanweithdra'r practis meddyg teulu. Fodd bynnag, canfuom fod amgylchedd y practis yn lân.

Cadarnhaodd y staff fod ganddynt fynediad at gyfarpar diogelu personol, megis menig a ffedogau untro plastig, er mwyn lleihau croes-heintio. Roedd y manau triniaeth glinigol i'w gweld yn lân. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn y manau clinigol ac yn y cyfleusterau toiled. Roedd digon o hylif glanhau dwylo ar gael o amgylch y practis hefyd.

Gwelsom fod gwastraff wedi cael ei ddioli a'i roi mewn bagiau/cynwysyddion o wahanol liwiau er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei storio a'i waredu'n gywir. Roedd system ar gyfer storio gwastraff clinigol yn ddiogel tan y gellid ei gasglu'n ddiogel.

Roedd polisi rheoli heintiau manwl ar waith. Dywedodd y staff wrthym fod hyfforddiant rheoli heintiau'n cael ei gynnal, ond nid oedd bob amser yn cael ei gofnodi'n ffurfiol. Gwnaethom gynghori'r staff i gofnodi hwn fel llwybr archwilio. Nid oedd archwiliadau rheoli heintiau'n cael eu cynnal ar y pryd. O'r herwydd, nid oeddem yn gallu bod yn sicr bod risgiau rheoli heintiau o fewn yr amgylchedd, er enghraifft golchi llenni, yn cael eu hasesu neu eu monitro.

Dywedodd uwch-staff wrthym fod disgwyl i'r holl staff clinigol sicrhau eu bod yn derbyn brechiadau Hepatitis B. Roedd cofrestr ar waith i gofnodi hyn ond nid oedd wedi cael ei diweddarau i adlewyrchu statws imiwnedd cyfredol yr holl staff.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r staff dderbyn hyfforddiant mewn polisiâu a gweithdrefnau rheoli heintiau, a dylid cofnodi tystiolaeth o hyn.

Rhaid i'r staff sicrhau eu bod yn gallu dangos sut y mae risgiau rheoli heintiau o fewn yr amgylchedd yn cael eu hasesu a'u monitro, a'r camau a gymerir i fynd i'r afael â'r risgiau hyn, e.e. trwy archwiliadau rheoli heintiau.

Mae angen i'r practis gyflwyno tystiolaeth i AGIC o frechiadau Hepatitis B, ac ar gyfer y staff nad ydynt yn ymateb i'r brechiad, rhaid asesu'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r mater hwn.

Rheoli meddyginiaethau

Canfuom fod angen adolygu'r trefniadau ar gyfer rhagnodi meddyginiaethau'n ddiogel i gleifion er mwyn sicrhau bod systemau'n ddigon cadarn.

Roedd gan y bwrdd iechyd fferylllydd a oedd yn darparu cefnogaeth i'r practis yn ôl yr angen. Roedd y practis yn defnyddio llyfr fformiwlâu'r bwrdd iechyd.¹

Dywedodd y staff wrthym nad oedd system ffurfiol ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau nad oedd eu hangen mwyach yn cael eu tynnu oddi ar y rhestr presgripsiynau amlroddadwy. Roedd meddyginiaethau'n cael eu tynnu

¹ Mae'r llyfr fformiwlâu yn rhestru'r holl feddyginiaethau cymeradwy i'w defnyddio mewn lleoliadau gofal sylfaenol ac eilaidd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

gan y meddyg teulu yn ôl yr angen, er enghraifft, yn dilyn llythyr rhyddhau claf o'r ysbyty neu yn ystod ymgynghoriad â chlaf. Oherwydd y diffyg meddygon teulu, roedd hyn yn golygu mai un meddyg teulu yn unig oedd yn gyfrifol am y dasg hon.

Gwelsom fod gwallau rhagnodi'n cael eu nodi mewn nodiadau cleifion. Rhoddodd y staff rheoli wybodaeth anghyson ynghylch digwyddiadau a ph'un a oeddent yn cael eu cofnodi a'u hadrodd fel digwyddiadau arwyddocaol. Nid oedd y staff yn gallu dangos cofnodion. Nid oeddem yn gallu bod yn sicr felly bod adroddiadau priodol yn mynd rhagddynt neu fod unrhyw ddysgu o'r digwyddiadau hyn yn cael ei rannu.

Dywedodd y staff wrthym fod pryderon ynghylch y ffaith nad oedd adweithiau andwyol i gyffuriau yn cael eu hadrodd ar hyn o bryd, ac eithrio mewn cofnodion cleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r staff sicrhau bod system ar waith i dynnu meddyginiaethau nad oes eu hangen mwyach oddi ar y rhestr presgripsiynau amlroddadwy.

Rhaid i'r staff adrodd am wallau rhagnodi fel digwyddiadau arwyddocaol, a rhaid iddynt sôn am adweithiau andwyol i gyffuriau, yn unol â chanllawiau cenedlaethol.

Diogelu plant ac oedolion sydd mewn perygl

Roedd gan y staff fynediad at ganllawiau amddiffyn plant cenedlaethol i arwain eu harfer. Fodd bynnag, roedd diffyg polisi amddiffyn plant ar gyfer y practis ar waith. Nid oedd polisi ar gyfer amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed ar waith, ac mae hyn yn ofynnol.

Nid oedd y staff rheoli'n gallu cadarnhau pa hyfforddiant roedd y staff wedi'i gwblhau, ac nid oedd y rhan fwyaf o'r staff y gwnaethom siarad â nhw'n gallu cofio cwblhau hyfforddiant diogelu. O'r herwydd, ni allem fod yn sicr bod yr holl staff wedi derbyn hyfforddiant digonol i nodi a rheoli problemau ynghylch amddiffyn plant ac oedolion. Roedd y nyrs yn gallu cadarnhau ei bod wedi cwblhau hyfforddiant diogelu hyd at Lefel 2.

Gwnaethom archwilio'r broses a oedd ar waith ar gyfer amlygu achosion diogelu ar y system electronig, a chanfuom fod hon yn briodol.

Ni allem fod yn sicr bod gweithio amlddisgyblaethol yn digwydd ynghylch pryderon diogelu plant ac oedolion am fod diffyg tystiolaeth i ddangos bod

systemau megis cyfarfodydd rheolaidd i rannu gwybodaeth a thrafod achosion yn cael eu cynnal.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod polisi amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed a pholisi amddiffyn plant ar waith sy'n diwallu canllawiau Cymru gyfan, a rhaid iddo sicrhau bod y staff i gyd yn ymwybodol o'r polisiâu hyn, eu swyddogaethau a chyfrifoldebau, a sut y mae polisiâu'n llywio eu harferion gweithio.

Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl staff yn derbyn hyfforddiant amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed cyfredol ar lefel sy'n briodol i'w swyddi. Mae hyn yn cynnwys y staff i gyd, a bellach mae gofyn i glinigwyr dderbyn hyfforddiant diogelu hyd at Lefel 3.

Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn gallu dangos ei fod yn cefnogi ac yn chwarae rhan weithredol o ran gweithio amlddisgyblaethol a rhannu gwybodaeth ynghylch pryderon diogelu plant ac oedolion.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Rhoddodd y staff rheoli wybodaeth anghyson ynghylch digwyddiadau a ph'un a oedd system ar waith i adrodd digwyddiadau diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol. Nid oedd y staff yn gallu dangos unrhyw gofnodion o'r rhain i ni. Ni allem fod yn sicr felly bod problemau neu ddigwyddiadau sy'n peri pryder yn cael eu hadrodd yn briodol fel digwyddiadau arwyddocaol.

Dyweddodd y staff wrthym ni, oherwydd pwysau, fod unrhyw gyfarfodydd i adolygu digwyddiadau yn oportiwnistaidd ac yn cael eu cynnal yn ôl y gofyn, ac nid oedd system ar y pryd ar gyfer gwasgaru unrhyw ddysgu ymhlith y tîm staff ehangach.

Roedd system ar waith i sicrhau bod clinigwyr yn ymwybodol o rybuddion diogelwch cleifion pan oedd y rhain yn berthnasol i ofal sylfaenol. Dywedodd y staff wrthym nad oedd canllawiau newydd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal (NICE) wedi'u trafod yn ffurfiol, a gwnaethom argymhell bod y practis yn ystyried gwneud hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn adrodd am bob digwyddiad diogelwch cleifion a phob digwyddiad arwyddocaol yn briodol. Dylid annog a hybu diwylliant o ddysgu yn sgil digwyddiadau.

Cadw cofnodion

Gwnaethom edrych ar hapsampl o gofnodion electronig cleifion ac, ar y cyfan, canfuom safon dda o gadw cofnodion.

Roedd y cofnodion a arolygwyd gennym yn gyfredol, yn gyflawn ac yn ddealladwy, ac roeddent wedi cael eu cwblhau'n gydamserol (neu o fewn amserlenni priodol mewn achos ymweliadau cartref). Roedd y cofnodion yn cynnwys yr holl wybodaeth sylfaenol allweddol sydd ei hangen, megis dyddiad, amser, enw'r mewnbynnwr ac ati. Cadarnhaol oedd gweld bod gan yr holl feddygon locwm fanylion mewngofnodi eu hunain a oedd yn golygu bod llwybr archwilio clir ar gyfer olrhain cofnodion i unigolion. Fodd bynnag, canfuom nad oedd y llythrennau cyntaf mewn rhai cofnodion clinigol bob amser yn cyd-fynd â'r llythrennau cyntaf ar y sgrin ymgynghori. Roedd hyn yn golygu nad oedd bob amser yn glir o'r cofnodion pwy oedd yn gyfrifol am yr ymgynghoriad, a dylai'r practis ddatrys hyn cyn gynted â phosibl.

Pan oedd cleifion yn dioddef o gyflyrau arwyddocaol a thymor hir, canfuom fod cofnodion yn cynnwys crynodebau llawn o'r cyflyrau hyn, a oedd yn golygu bod gwybodaeth gefndirol ddefnyddiol ar gael i lywio ymgynghoriadau. Canfuom mewn rhai achosion fod angen diweddarau rhestrau problemau i sicrhau mai problemau cyfredol yn unig oedd wedi'u rhestru.

Ar y cyfan, roedd y nodiadau'n cynnwys cryn fanylion am ymgynghoriadau rhwng staff clinigol a chleifion, ac roedd yn bosibl dirnad canlyniad yr ymgynghoriadau a'r cynllun gofal ar gyfer y claf. Roedd ansawdd y nodiadau a gwblhawyd gan nyrsys y practis yn arbennig o uchel.

Roedd arferion da o ran nodi codau Read² mewn cofnodion cleifion. Canfuom fod y nodiadau a wnaed gan nyrsys y practis o ran ymgynghoriadau rheoli clefydau cronig yn rhagorol, a roddodd gysondeb dros amser i ansawdd y cofnodion a'r gwaith codio. Gwnaethom gynghori y gellid defnyddio codau Read gan feddygon ar gyfer arsylwadau clinigol yn fwy i wella'r maes hwn ymhellach.

Yn y cofnodion cleifion gwnaethom eu hadolygu, cofnodwyd yn glir y rhesymau dros gychwyn a therfynu meddyginiaethau, ac roedd meddyginiaeth hirdymor bron bob amser wedi'i chysylltu â chyflyrau meddygol.

Prin oedd y dystiolaeth bod gwybodaeth yn cael ei chynnig i gleifion neu nodiadau i ddangos bod trafodaethau ynghylch gofal a thriniaeth cleifion wedi'u cynnal. Rhoddodd y staff sicrwydd i ni eu bod yn gwneud hyn, ond nid oeddent bob amser yn cofnodi hyn a gwnaethom gynghori eu bod yn cofnodi wrth wneud hyn.

Canfuom fod angen adolygu'r trefniadau cadw cofnodion i sicrhau bod cyfrinachedd cleifion yn cael ei ddiogelu a'i amddiffyn yn ddigonol. Canfuom fod sachau a oedd yn cynnwys gwybodaeth am gleifion a oedd yn barod i'w rhwygo yn cael eu storio ym man aros y cleifion. Nid oedd yr holl sachau wedi'u selio, ac roedd gwybodaeth adnabyddadwy am gleifion yn weladwy trwy'r sachau. Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth yn unol â'n proses sicrwydd ar unwaith. Rhoddir manylion y gwelliannau a oedd eu hangen ar unwaith yn Atodiad B. Canfuom hefyd fod rhai cofnodion cleifion (a oedd wedi cael eu symud o'r practis cyfunedig) yn cael eu storio heb gael eu cloi, mewn swyddfa nad oedd wedi'i chloi drwy gydol ein harolygiad. Dywedodd y staff wrthym fod y swyddfa fel arfer wedi'i chloi. Rhaid i'r staff sicrhau bod yr holl wybodaeth adnabyddadwy am gleifion yn cael ei hamddiffyn yn unol â Deddf Diogelu Data 1998 yn barhaus.

Gwelsom nad oedd cofnodion yn cael eu hadolygu na'u harchwilio o ran ansawdd, a gwnaethom argymhell bod y practis yn ystyried gwneud hyn i annog safonau da o gadw cofnodion ymhellach, ac fel ffordd o ddysgu a gwella arferion.

² Datblygwyd codau Read gan Dr. James Read. Gwnaeth Canolfan Codio a Dosbarthu'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol gaffael y codau Read, a bellach mae'n cynnal y codau hyn. Mae codau Read yn derminoleg safonol ar gyfer disgrifio gofal a thriniaeth cleifion.

Canfuom hambwrdd a oedd yn cynnwys dogfennau cleifion a gohebiaeth a oedd yn dyddio'n ôl un flwyddyn. Nid oedd y staff yn ymwybodol bod y dogfennau yn yr hambwrdd ac roedd yn aneglur a oedd yr ohebiaeth wedi cael ei gweld/gweithredu. Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth yn unol â'n proses sicrwydd ar unwaith. Rhoddir manylion y gwelliannau a oedd eu hangen ar unwaith yn Atodiad B.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis ymchwilio i'r rheswm paham nad yw llythrennau cyntaf y staff mewn rhai cofnodion clinigol bob amser yn cyd-fynd â'r llythrennau cyntaf ar y sgrin ymgynghori, a dylai ddatrys hyn cyn gynted â phosibl.

Rhaid i'r staff gofnodi'r ffyrdd y mae cleifion yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau cysylltiedig â'u triniaeth, gan gynnwys darparu unrhyw wybodaeth ysgrifenedig.

Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl wybodaeth adnabyddadwy am gleifion yn cael ei storio'n ddiogel, yn unol â Deddf Diogelu Data 1998. Yn benodol, dylai gwybodaeth adnabyddadwy am gleifion gael ei storio'n ddiogel, gan gynnal cyfrinachedd cleifion, cyn iddi gael ei rhwygo. Yn ogystal, rhaid i gofnodion yr holl gleifion gael eu cloi'n briodol a'u rhoi i gadw'n ddiogel.

Rhaid i'r practis adolygu'r holl ddogfennau cleifion yn yr hambwrdd a ganfuwyd gan y tîm arolygu, a sicrhau bod unrhyw gamau gweithredu priodol wedi'u cymryd.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom ystyried hefyd sut mae gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd y practis wedi bod yn mynd trwy gyfnod o newid dros y ddwy flynedd ddiwethaf, gyda nifer y meddygon teulu sy'n bartneriaid yn cael ei lleihau o dri i un, a'r practis yn amsugno oddeutu 2,000 o gleifion newydd. Roedd dibyniaeth ar feddygon teulu locwm nad oeddent bob amser yn gallu cael eu sicrhau, ac roedd heriau wrth recriwtio meddygon teulu parhaol i'r ardal hon. Roedd hyn yn golygu bod staff a'r gwasanaeth ar hyn o bryd dan bwysau dirfawr o ran diwallu galw cleifion. Roedd cefnogaeth ran amser ar gyfer rheoli'r practis.

Roedd y staff yn canolbwyntio ar y gofynion a'r blaenoriaethau taeraf. Fodd bynnag, o ystyried nifer y gwelliannau a nodwyd yn yr adroddiad hwn, roedd angen canolbwyntio ar a rhoi sylw i feysydd allweddol eraill o ran rheoli'r practis i sicrhau bod y practis yn cael ei redeg yn ddiogel ac yn effeithiol.

Canfuom dîm staff rheng flaen a oedd yn canolbwyntio ar gleifion, yn ymrwymedig ac ymroddedig, ac a ddywedodd wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi. Roedd nifer o feysydd ynghylch rheoli'r gweithlu yr oedd angen eu gwella, gan gynnwys: sicrhau bod y staff wedi cael gwiriadau priodol; sicrhau bod y staff yn derbyn hyfforddiant mewn meysydd gorfodol; gwella gwybodaeth i staff locwm; a chynnal arfarniadau staff.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Canfuom fod y practis wedi bod yn mynd trwy gyfnod o newid ac o ganlyniad bu nifer o newidiadau i rai aelodau o'r tîm staff ac uwch-reolwyr. Yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf, roedd nifer y meddygon teulu wedi lleihau o dri i un. Roedd y practis wedi derbyn oddeutu 2,000 o gleifion ychwanegol, ac am gyfnod roedd wedi cael ei gefnogi gan Dîm Cymorth Gweithrediadau Gofal Sylfaenol y bwrdd iechyd. Roedd y gefnogaeth hon ar waith am oddeutu chwe mis wedi i'r practis dderbyn y cleifion ychwanegol. Pan adawodd y Tîm Cymorth Gweithrediadau Gofal Sylfaenol, cyflogodd tîm y practis reolwr practis rhan amser (ym mis Hydref 2016) i gefnogi'r meddyg teulu oedd yn weddill gyda'r gwaith o reoli'r practis o ddydd i ddydd.

Disgrifiodd rheolwr y practis a'r meddyg teulu yr heriau sylweddol yr oeddent yn eu hwynebu wrth sicrhau bod y practis yn gallu diwallu galw cleifion. Roedd heriau dirfawr o ran recriwtio meddygon teulu o fewn yr ardal, ac roedd y practis yn dibynnu'n fawr ar feddygon teulu locwm. Fodd bynnag, ar brydiau, roedd anawsterau hyd yn oed wrth sicrhau meddygon teulu locwm. Roedd hyn yn golygu bod yr un meddyg teulu'n ysgwyddo'r holl waith ychwanegol, nad oedd yn gynaliadwy yn barhaus.

Dywedodd rheolwr y practis fod ei swydd yn y lle cyntaf yn rôl fugeiliol ar gyfer y staff, a'i fod yn ymwneud yn bennaf â staffio a sicrhau y gallai gwasanaethau barhau i redeg. O ystyried nifer y gwelliannau rydym wedi nodi eu bod yn ofynnol yn y practis, roedd hi'n glir bod angen cymorth ychwanegol ar gyfer rheoli'r practis i fynd i'r afael â materion a meysydd pwysig eraill cysylltiedig â rheoli'r practis.

Canfuom dîm staff a oedd yn ymroddedig i ddarparu'r gwasanaethau gorau posibl ar gyfer eu cleifion ac a ddangosodd barodrwydd ac ymrwymiad i weithio'n galed a chefnogi ei gilydd i sicrhau y gallai'r practis barhau i weithredu. Roedd rhai staff wedi bod yn gweithio yn y practis ers sawl blwyddyn, ac felly'n darparu lefel uchel o gysondeb. Roedd y staff yn gadarnhaol am y gefnogaeth roeddent yn ei derbyn gan y staff rheoli.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn gallu lleisio pryderon, a bod polisi chwythu'r chwiban cyfredol ar waith a oedd yn nodi llwybrau i'r staff wneud hynny.

Roedd gan y practis rywfaint o bolisiâu a gweithdrefnau ysgrifenedig perthnasol i arwain y staff yn eu gwaith o ddydd i ddydd. Fodd bynnag, canfuom fod rhai polisiâu allweddol yn absennol, bod rhywfaint o ddyblygu polisiâu, ac nad oedd y staff bob amser yn eglur ynghylch pa un oedd yn llywodraethu eu harferion gweithio. Nid oedd y staff rheoli'n gallu cadarnhau ym mhle y gellid dod o hyd i

bolisïau, pa bolisïau oedd yn cael eu defnyddio ar y pryd, ac nid oeddent yn diweddarau polisïau nac yn eu trosglwyddo'n rheolaidd i'r staff.

Roedd rhai o'r staff a oedd yn gweithio yn y practis yn ysgwyddo rolau deuil. Roedd hyn yn golygu bod y staff yn gallu cyflenwi dros ei gilydd yn ystod absenoldebau, gan leihau'r risg o amharu ar wasanaethau i gleifion.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cwrdd yn anffurfiol i drafod materion y practis, a gofal a thriniaeth cleifion. Oherwydd y galw ar y gwasanaeth, nid oedd cyfarfodydd y practis yn cael eu cynnal mwyach. Roedd diffyg cyfarfod/fforwm ffurfiol hefyd lle gellid trafod achosion clinigol. O ganlyniad, roedd diffyg tystiolaeth o'r drafodaeth am feysydd clinigol a/neu rannu dysgu yn sgil digwyddiadau neu arfer gorau cysylltiedig â gofal cleifion. Dylid adfer dulliau cyfathrebu i gefnogi'r gwaith o redeg y practis a dysgu ynghylch gofal a thriniaeth cleifion.

Dywedodd staff rheoli wrthym nad oedd Cynllun Datblygu Practis ar waith ar y pryd oherwydd y galw ar y gwasanaeth. Nid oedd y practis yn ymgymryd â gwaith cynllunio ar gyfer y dyfodol ar y pryd am ei fod yn canolbwyntio ar gynnal y gwasanaeth yng nghyd-destun yr heriau cyfredol roedd yn eu hwynebu. Roedd y staff yn dra ymwybodol o'u blaenoriaethau uniongyrchol ac roeddent yn gweithio'n galed i ddiwallu'r rhain.

Dywedodd y meddyg teulu wrthym ei fod yn mynychu cyfarfodydd y Rhwydwaith Gofal yn y Gymdogaeth³ a'i fod yn defnyddio'r fforwm hwn fel modd o gadw'n gyfredol â datblygiadau lleol a rhannu arferion. Roedd diffyg adolygu gan gymheiriaid ar y pryd, hefyd o ganlyniad i bwysau cysylltiedig â diwallu galw ymhlith cleifion a dibyniaeth ar feddygon teulu locwm. O ystyried y gwelliannau rydym wedi'u nodi ar draws sawl maes, rydym yn cynghori'r practis i ystyried sut i annog gweithgareddau gwella, adolygiadau gan gymheiriaid, a dysgu ar y cyd lle bo'n bosibl.

³Rhwydwaith Gofal yn y Gymdogaeth yw'r term a ddefnyddir ar gyfer clystyrau o bractisau o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Mae clwstwr practisau yn grŵp o feddygon teulu a phractisau, a bennir yn lleol gan fwrdd iechyd lleol unigol y GIG yng Nghymru. Rhwydweithiau Gofal yn y Gymdogaeth

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid neilltuo digon o amser i'r rheolwr roi sylw i holl feysydd rheoli'r practis, a mynd i'r afael â gwelliannau ar draws pob maes.

Rhaid i'r staff barhau â'u hymdrechion i recriwtio meddygon teulu i'r practis, i leihau'r defnydd o feddygon teulu locwm, ac i ysgafnhau'r pwysau sydd ar y partner sy'n weddill.

Rhaid i'r practis ystyried sut y mae'n hybu cyfathrebu, gweithgareddau gwella, adolygiadau gan gymheiriaid, a dysgu ar y cyd.

Staff ac adnoddau

Y gweithlu

Dangosodd trafodaethau â'r staff ac adolygiad o bolisiâu a sampl fach o gofnodion staff eu bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth gywir i gyflawni eu swyddogaethau penodol yn y practis.

Roedd y staff yn gallu disgrifio'u swyddogaethau a'u cyfrifoldebau, a gwnaethant ddweud eu bod yn hapus yn eu swyddi. Canfuom nad oedd arfarniadau blynyddol yn cael eu cynnal ac nad oedd y staff rheoli'n credu bod y rhain yn ddefnyddiol fel arfer gweithio. Rhaid cynnal arfarniadau blynyddol i roi'r cyfle i'r staff dderbyn adborth am eu perfformiad, trafod anghenion hyfforddiant, a nodi a oes angen unrhyw gefnogaeth ychwanegol arnynt.

Nid oedd y staff rheoli'n gallu dod o hyd i ddogfennau recriwtio ac adnoddau dynol. Roeddem wedi llwyddo i ddod o hyd i lawlyfr polisiâu a gweithdrefnau cyflogaeth, ond roedd angen diweddarau hwn. Nid oedd y staff rheoli'n gallu rhoi sicrwydd bod gwiriadau priodol wedi neu'n cael eu cynnal cyn cyflogaeth am nad oeddent yn gwybod ym mhle y gellid cael mynediad at gofnodion hanesyddol. Roedd un aelod o staff yn gallu cadarnhau ei fod wedi cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd cyn cael ei gyflogi, fodd bynnag nid oedd yn gallu cadarnhau unrhyw wiriadau eraill.

Roedd diffyg proses ffurfiol ar waith i sefydlu aelodau newydd o staff. Nid oedd pecyn i feddygon teulu locwm ar waith i gefnogi meddygon teulu locwm sy'n gweithio yn y practis.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant perthnasol. Fodd bynnag, nid oedd rhestr hyfforddiant gorfodol ar waith, ac nid oedd hyfforddiant y staff yn cael ei gofnodi, felly ni

allem fod yn sicr bod y staff yn gyfredol mewn hyfforddiant hanfodol megis diogelu plant ac oedolion, a hyfforddiant tân. Roedd hyn yn golygu nad oedd y staff rheoli'n gallu gweld ar gip lle'r oedd bylchau mewn hyfforddiant a lle'r oedd angen i staff ddiweddarau eu hyfforddiant, a dywedodd y staff rheoli wrthym nad oedd hyn yn flaenoriaeth ar hyn o bryd. Roedd angen sylw ar hyn i sicrhau bod y staff yn cwblhau'r holl bynciau gorfodol cyn gynted â phosibl.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r holl staff dderbyn arfarniadau blynyddol.

Rhaid cynnal a chofnodi gwiriadau perthnasol ar gyfer pob aelod newydd o staff. Rhaid i'r staff rheoli adolygu cofnodion y staff sy'n gweithio yn y practis ar hyn o bryd a rhoi sicrwydd i AGIC fod yr holl wiriadau perthnasol wedi cael eu cynnal. Os oes unrhyw amheuaeth, rhaid cynnal gwiriadau newydd.

Rhaid i'r practis sicrhau bod prosesau sefydlu ar waith. Rhaid sicrhau bod pecyn i feddygon teulu locwm ar waith sy'n cynnwys gwybodaeth gynhwysfawr, ddefnyddiol am y practis i helpu i arwain meddygon teulu locwm.

Rhaid i staff rheoli'r practis allu nodi anghenion hyfforddiant staff. Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn gallu dangos sut mae'r staff yn cael eu cefnogi i fod yn gyfredol o ran gofynion hyfforddiant parhaus. Rhaid i'r staff sicrhau bod hyfforddiant gorfodol yn cael ei gwblhau'n brydlon.

4. Beth nesaf?

Mae'r gwelliannau a'r pryderon uniongyrchol rydym wedi eu nodi yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch wedi'u manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

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

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth:

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws manau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu

Mae ein harolygiadau o bractisau meddygon teulu fel arfer yn rhai lle rhoddir rhybudd. Bydd practisau meddygon teulu yn derbyn hyd at 12 wythnos o rybudd cyn arolygiad. Mae hyn fel y bydd trefniadau yn gallu cael eu rhoi ar waith er mwyn sicrhau bod y practis yn rhedeg yn unol â'r arfer, a bod yr arolygiad yn peri cyn lleied o amhariad â phosibl i gleifion.

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

Rydym yn gwirio sut y mae practisau meddygon teulu yn diwallu [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill, fel y bo'n berthnasol.

Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi cipolwg o'r safonau gofal o fewn practisau meddygon teulu.

Mae manylion pellach am y modd y mae AGIC yn arolygu [practisau meddygon teulu](#) a'r [GIG](#) ar gael ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a uwchgyfeiriwyd yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith (bosibl) ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen mynd i'r afael â'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

| Pryderon uniongyrchol a nodwyd | Effaith (bosibl) ar ofal a thriniaeth cleifion | Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder | Sut y datryswyd y pryder |
|---|--|--|--------------------------|
| Ni nodwyd unrhyw bryderon a oedd angen sylw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn. | | | |

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Canolfan Feddygol Six Bells

Dyddiad yr arolygiad: 23 Mai 2017

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

| Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|---|---|--------------------|---|
| <p>Canfyddiad – Asesiad risg tân:</p> <p>Canfuom nad oedd asesiad risg tân ar waith, fel y mynnir dan reoliadau iechyd a diogelwch. Roedd hyn yn golygu nad oeddem yn gallu bod yn sicr bod risgiau tân wedi cael eu hystyried yn llawn i gynnal diogelwch cleifion a staff yn amgylchedd y practis. Roedd risgiau'n uwch ar y pryd am fod nifer fawr o ddodrefn (o bractis a oedd wedi cyfuno â Chanolfan Feddygol Six Bells) yn cael ei storio yn y manau i fyny'r grisiau.</p> | <p>Safonau Iechyd a Gofal 2015, Safon 2.1 – Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch</p> | <p>Mae asesiad risg tân dros dro wedi ei gyflawni. Cyflogwyd cwmni Blackwood Fire & Security i ddarparu asesiad risg ar 8 Mehefin 2017.</p> | <p>Colin Jones</p> | <p>1 Mehefin 2017 ac 8 Mehefin 2017</p> |

| Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|--|---|--------------------|-----------------------|
| <p>Yr hyn y mae angen ei wella:</p> <p>Rhaid i'r practis sicrhau bod asesiad risg tân, a gynhelir gan weithiwr proffesiynol â chymwysterau priodol, yn cael ei gwblhau cyn gynted â phosibl. Dylai asesiadau risg tân gael eu cadw'n gyfredol a'u monitro, gyda chamau gweithredu i leihau risgiau yn yr amgylchedd ar waith yn barhaus.</p> | | | | |
| <p>Canfyddiad – Storio gwybodaeth adnabyddadwy am gleifion</p> <p>Canfuom fod sachau a oedd yn cynnwys gwybodaeth am gleifion a oedd yn barod i'w rhwygo yn cael eu storio ym man aros y cleifion. Nid oedd yr holl sachau wedi'u selio, ac roedd gwybodaeth adnabyddadwy am gleifion yn weladwy trwy'r sachau.</p> <p>Yr hyn y mae angen ei wella:</p> <p>Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl wybodaeth adnabyddadwy am gleifion yn cael ei storio'n ddiogel, yn unol â Deddf Diogelu Data 1998. Yn</p> | <p>Safonau Iechyd a Gofal 2015, 3.5 – Cadw cofnodion</p> | <p>Bydd y sachau'n cael eu casglu ar 9 Mehefin gan D365, cwmni gwaredu gwastraff cyfrinachol achrededig. Rydym wedi gwirio'r bagiau i gyd, ac roedd yr holl seliau wedi'u selio ond roedd ambell sach lle'r oedd rhai bylchau bach wedi ymddangos lle'r oedd y sêl wedi methu â dal. Mae'r sachau yng ngolwg y cleifion a'r staff, ac nid ydym wedi derbyn unrhyw adroddiadau am bobl yn ceisio ymyrryd â nhw. Rydym yn herio'r sylw ei bod yn bosibl gweld gwybodaeth adnabyddadwy am gleifion trwy'r sachau, ond er</p> | <p>Colin Jones</p> | <p>9 Mehefin 2017</p> |

| Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|---|---|------------------|------------|
| benodol, dylai gwybodaeth adnabyddadwy am gleifion gael ei storio'n ddiogel, gan gynnal cyfrinachedd cleifion, cyn iddi gael ei rhwygo. | | cytgord rydym wedi gorchuddio'r sachau â gorchudd tywyll. | | |
| <p>Canfyddiad – Cofnodion cleifion y canfuwyd bod angen eu hadolygu/cymryd camau gweithredu yn eu cylch:</p> <p>Canfuom hambwrdd a oedd yn cynnwys dogfennau cleifion a gohebiaeth a oedd yn dyddio'n ôl un flwyddyn. Nid oedd y staff yn ymwybodol bod y dogfennau yn yr hambwrdd ac roedd yn aneglur a oedd yr ohebiaeth wedi cael ei gweld/gweithredu.</p> <p>Yr hyn y mae angen ei wella:</p> <p>Rhaid i'r practis adolygu'r holl ddogfennau cleifion yn yr hambwrdd a ganfuwyd gan y tîm arolygu, a sicrhau bod unrhyw gamau gweithredu priodol wedi'u cymryd.</p> | Safonau lechyd a Gofal 2015, 3.5 – Cadw cofnodion | Cafodd y cofnodion hyn eu gwirio gan staff a chanfuwyd eu bod wedi'u gweithredu ar neu o gwmpas y dyddiad y cawsant eu derbyn. Rhoddodd ymarferydd nyrsio'r Tîm Cymorth Gweithrediadau Gofal Sylfaenol lythrennau cyntaf ei henw arnynt. Mae'r staff yn tybio iddi ofyn am gael cadw'r cofnodion yn eu holau er mwyn iddi eu hastudio ond ei bod wedi gadael cyn caniatáu iddynt gael eu gwaredu. | Colin Jones | Ar unwaith |

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras): COLIN JONES
Swydd: Rheolwr y Practis
Dyddiad: 1 Mehefin 2017

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Feddygol Six Bells

Dyddiad yr arolygiad: 23 Mai 2017

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

| Yr hyn y mae angen ei wella | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|---------------------------------------|-------------------------------|------------------|----------|
| Ansawdd profiad y claf | | | | |
| Rhaid i'r practis allu dangos sut mae'n ystyried anghenion gofalwyr, a datblygu'r ffordd mae'n rhoi cymorth i ofalwyr ymhellach. | 1.1 Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd | | | |
| Rhaid i'r practis sicrhau bod cyfrinachedd a phreifatrwydd cleifion yn cael eu diogelu ar bob amser. Yn benodol, rhaid rhoi mesurau ar waith i atal gwybodaeth adnabyddadwy am gleifion rhag cael ei chlywed gan gleifion eraill. Rhaid rhoi polisi hebryngwyr ar waith a rhaid i staff anghlinigol sy'n gweithredu fel hebryngwyr dderbyn hyfforddiant i'w galluogi i ddeall y | 4.1 Gofal ag urddas | | | |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|-----------------------------|-------------------------------|------------------|----------|
| cyfrifoldebau sydd ynghlwm wrth y swyddogaeth. | | | | |
| <p>Rhaid i'r practis sicrhau bod taflen wybodaeth y practis yn darparu gwybodaeth lawn, gynhwysfawr, gyfredol. Mae angen diweddarau'r arwyddion y tu allan i'r practis i sicrhau y dangosir manylion y meddygon cywir.</p> <p>Rhaid i'r practis ystyried sut y gall sicrhau bod gwybodaeth am y practis yn hawdd mynd ati i boblogaeth y practis.</p> <p>Rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei darparu mewn iaith a fformat sy'n diwallu anghenion y cleifion, gan gynnwys y rhai sy'n siarad Cymraeg.</p> | 4.2 Gwybodaeth i gleifion | | | |
| <p>Rhaid i'r practis sicrhau bod trefniad ffurfiol ar waith i gael mynediad at wasanaethau cyfieithu ar y pryd. Rhaid cynnig gwasanaethau cyfieithu ar y pryd i gleifion y gallent fod eu hangen.</p> <p>Rhaid i'r staff gael eu hyfforddi ar ddefnyddio'r ddolen sain, a rhaid i'r gwasanaeth hwn gael ei</p> | 3.2 Cyfathrebu'n effeithiol | | | |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|-------|-------------------------------|------------------|----------|
| <p>gynnig i'r cleifion hynny y gallent fod ei angen.</p> <p>Rhaid i'r practis adolygu ei ddefnydd o'r system ddeuol ar gyfer galw cleifion i'w hapwyntiadau er mwyn sicrhau bod system ar waith sy'n hygyrch i'r holl gleifion, gan gynnwys y rheini ag anawsterau clywed.</p> <p>Rhaid i'r practis sicrhau bod y drefn lle gofynnir i gleifion guro ar yr agorfa i roi gwybod i dderbynyddion eu bod yno yn glir ac yn cael ei chyfleu i'r cleifion. Rhaid ystyried y cleifion hynny ag anghenion ychwanegol hefyd.</p> <p>Rhaid adolygu'r agweddau canlynol ar y systemau cyfathrebu mewnol i sicrhau bod arferion diogel ar waith sy'n ddigon cadarn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nid oedd system ddilynol ar waith i sicrhau y gweithredir ar ohebiaeth wedi iddi gael ei rhoi i'r meddyg teulu. • Roedd diffyg proses ffurfiol a chytunedig ar waith i sicrhau, pan fo canlyniad yn cael ei dderbyn ac yn | | | | |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|----------------------|-------------------------------|------------------|----------|
| <p>mynnu camau dilynol, bod hyn yn cael ei weithredu gan yr aelod priodol o staff. (Roedd y meddyg teulu yn ysgwyddo'r cyfrifoldeb am gymryd camau dilynol ynghylch yr holl ganlyniadau).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Roedd defnyddio negeseuon ar bapur yn hytrach na negeseuon electronig yn golygu bod mwy o berygl o wybodaeth yn mynd ar goll, a diffyg llwybr archwilio priodol. • Rhaid rhoi proses ar waith i rybuddio gwasanaethau y tu allan i oriau bod cleifion wedi marw gartref. <p>Rhaid rhoi proses ar waith i hysbysu'r holl aelodau tîm perthnasol, cysylltiedig pan fo cleifion yn cael eu derbyn i'r ysbyty fel argyfwng.</p> | | | | |
| <p>Dylai'r practis ystyried sut i leihau amserau aros a sut i gyfathrebu'n effeithiol a rhagweithiol â chleifion ynglŷn ag oedi.</p> <p>Rhaid i'r practis sicrhau bod protocolau y</p> | 5.1 Mynediad amserol | | | |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|-------------------------------|-------------------------------|------------------|----------|
| <p>cytunwyd arnynt ynghylch atgyfeiriadau. Rhaid i'r practis sicrhau bod system gadarn ar waith i fonitro ac i gofnodi atgyfeiriadau, gan sicrhau eu bod wedi cael eu derbyn – yn enwedig pan fydd y rhain yn fater o frys. Dylai'r staff ystyried archwilio atgyfeiriadau gyda'r nod o adolygu systemau cyfredol a gwella arferion pan fydd hyn yn bosibl.</p> | | | | |
| <p>Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn cadw cofnodion o gŵynion. Rhaid i gŵynion cleifion gael eu rheoli yn unol â chanllawiau Gweithio i Wella, ac o fewn amserlenni penodedig.</p> <p>Rhaid i'r practis sicrhau bod systemau ar waith i rymuso cleifion a gofalwyr i ddarparu adborth am wasanaethau. Rhaid i'r practis allu dangos sut y mae adborth yn cael ei ddefnyddio i wella gwasanaethau.</p> | 6.3 Gwrando a dysgu o adborth | | | |
| Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol | | | | |
| Dylai'r practis drwsio mecanwaith y drws | 2.1 Rheoli risg a | | | |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|------------------------------------|-------------------------------|------------------|----------|
| <p>awtomatig i sicrhau bod mynediad yn gwbl hygyrch i bawb.</p> <p>Mae angen trwsio'r goleuadau yn y coridor sy'n arwain o'r man aros at yr ystafelloedd triniaeth/ymgyngori, a'r golau yn y man aros.</p> <p>Rhaid i'r staff sicrhau, pan fo gwaith cynnal a chadw wedi'i gynllunio ac mae'r practis yn parhau i fod ar agor i gleifion, bod iechyd a diogelwch wedi'u hystyried a bod mesurau'n cael eu cymryd i amddiffyn diogelwch a lleihau'r effaith ar gleifion.</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod polisi iechyd a diogelwch llawn, lleol a chyfredol ar waith sy'n rhoi sylw i'r holl feysydd gorfodol.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod iechyd, lles a diogelwch y staff (sy'n defnyddio cyfrifiaduron yn rheolaidd yn y gweithle) wedi cael eu hasesu, yn unol â deddfwriaeth iechyd a diogelwch bresennol.</p> | <p>hyrwyddo iechyd a diogelwch</p> | | | |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|-------------------|-------------------------------|------------------|----------|
| <p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn cydymffurfio â Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd 2002.</p> <p>Rhaid cynnal asesiad risg iechyd a diogelwch amgylcheddol. Rhaid monitro a diweddarau hwn yn barhaus i sicrhau bod yr holl risgiau o fewn amgylchedd y practis wedi'u nodi a'u hystyried, a bod camau wedi'u cymryd i leihau risgiau.</p> <p>Dylai asesiadau risg tân gael eu cadw'n gyfredol a'u monitro, gyda champau gweithredu i leihau risgiau yn yr amgylchedd ar waith yn barhaus.</p> <p>Rhaid ailgydio yn y gwaith gofynnol o wirio'r holl gyfarpar tân mewnol a chofnodi hyn yn unol â rheoliadau diogelwch tân.</p> <p>Rhaid rhoi cynllun parhad busnes ar waith, sy'n cynnwys gwybodaeth gyfredol ynghylch sut y bydd trychinebau a/neu argyfyngau'n cael eu rheoli. Dylid sicrhau bod pob aelod o staff yn ymwybodol o'r cynllun hwn.</p> | | | | |
| Dylai'r staff dderbyn hyfforddiant mewn polisïau | 2.4 Atal a rheoli | | | |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|------------------------------------|-------------------------------|------------------|----------|
| <p>a gweithdrefnau rheoli heintiau, a dylid cofnodi tystiolaeth o hyn.</p> <p>Rhaid i'r staff sicrhau eu bod yn gallu dangos sut y mae risgiau rheoli heintiau o fewn yr amgylchedd yn cael eu hasesu a'u monitro, a'r camau a gymerir i fynd i'r afael â'r risgiau hyn, e.e. trwy archwiliadau rheoli heintiau.</p> <p>Mae angen i'r practis gyflwyno tystiolaeth i AGIC o frechiadau Hepatitis B, ac ar gyfer y staff nad ydynt yn ymateb i'r brechiad, rhaid asesu'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r mater hwn.</p> | heintiau a dadheintio | | | |
| <p>Rhaid i'r staff sicrhau bod system ar waith i dynnu meddyginiaethau nad oes eu hangen mwyach oddi ar y rhestr presgripsiynau amlroddadwy.</p> <p>Rhaid i'r staff adrodd am wallau rhagnodi fel digwyddiadau arwyddocaol, a rhaid iddynt sôn am adweithiau andwyol i gyffuriau, yn unol â chanllawiau cenedlaethol.</p> | 2.6 Rheoli meddyginiaethau | | | |
| Rhaid i'r practis sicrhau bod polisi amddiffyn | 2.7 Diogelu plant ac oedolion sydd | | | |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|---|-------------------------------|------------------|----------|
| <p>oedolion sy'n agored i niwed a pholisi amddiffyn plant ar waith sy'n diwallu canllawiau Cymru gyfan, a rhaid iddo sicrhau bod y staff i gyd yn ymwybodol o'r polisiâu hyn, eu swyddogaethau a chyfrifoldebau, a sut y mae polisiâu'n llywio eu harferion gweithio.</p> <p>Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl staff yn derbyn hyfforddiant amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed cyfredol ar lefel sy'n briodol i'w swyddi. Mae hyn yn cynnwys y staff i gyd, a bellach mae gofyn i glinigwyr dderbyn hyfforddiant diogelu hyd at Lefel 3.</p> <p>Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn gallu dangos ei fod yn cefnogi ac yn chwarae rhan weithredol o ran gweithio amlddisgyblaethol a rhannu gwybodaeth ynghylch pryderon diogelu plant ac oedolion.</p> | mewn perygl | | | |
| <p>Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn adrodd am bob digwyddiad diogelwch cleifion a phob digwyddiad arwyddocaol yn briodol. Dylid annog a hybu diwylliant o ddysgu yn sgil digwyddiadau.</p> | 3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol | | | |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|---|-------------------------------|------------------|----------|
| <p>Dylai'r practis ymchwilio i'r rheswm paham nad yw llythrennau cyntaf y staff mewn rhai cofnodion clinigol bob amser yn cyd-fynd â'r llythrennau cyntaf ar y sgrin ymgynghori, a dylai ddatrys hyn cyn gynted â phosibl.</p> <p>Rhaid i'r staff gofnodi'r ffyrdd y mae cleifion yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau cysylltiedig â'u triniaeth, gan gynnwys darparu unrhyw wybodaeth ysgrifenedig.</p> <p>Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl wybodaeth adnabyddadwy am gleifion yn cael ei storio'n ddiogel, yn unol â Deddf Diogelu Data 1998. Rhaid i gofnodion yr holl gleifion gael eu cloi'n briodol a'u rhoi i gadw'n ddiogel.</p> | 3.5 Cadw cofnodion | | | |
| Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth | | | | |
| <p>Rhaid neilltuo digon o amser i'r rheolwr roi sylw i holl feysydd rheoli'r practis, a mynd i'r afael â gwelliannau ar draws pob maes.</p> <p>Rhaid i'r staff barhau â'u hymdrechion i recriwtio</p> | Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd | | | |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|----------------|-------------------------------|------------------|----------|
| <p>meddygon teulu i'r practis, i leihau'r defnydd o feddygon teulu locwm, ac i ysgafnhau'r pwysau sydd ar y partner sy'n weddill.</p> <p>Rhaid i'r practis ystyried sut y mae'n hybu cyfathrebu, gweithgareddau gwella, adolygiadau gan gymheiriaid, a dysgu ar y cyd.</p> | | | | |
| <p>Rhaid i'r holl staff dderbyn arfarniadau blynyddol.</p> <p>Rhaid cynnal a chofnodi gwiriadau perthnasol ar gyfer pob aelod newydd o staff. Rhaid i'r staff rheoli adolygu cofnodion y staff sy'n gweithio yn y practis ar hyn o bryd a rhoi sicrwydd i AGIC fod yr holl wiriadau perthnasol wedi cael eu cynnal. Os oes unrhyw amheuaeth, rhaid cynnal gwiriadau newydd.</p> <p>Rhaid i'r practis sicrhau bod prosesau sefydlu ar waith. Rhaid sicrhau bod pecyn i feddygon teulu locwm ar waith sy'n cynnwys gwybodaeth gynhwysfawr, ddefnyddiol am y practis i helpu i arwain meddygon teulu locwm.</p> | 7.1 Y gweithlu | | | |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|-------|-------------------------------|------------------|----------|
| <p>Rhaid i staff rheoli'r practis allu nodi anghenion hyfforddiant staff. Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn gallu dangos sut mae'r staff yn cael eu cefnogi i fod yn gyfredol o ran gofynion hyfforddiant parhaus. Rhaid i'r staff sicrhau bod hyfforddiant gorfodol yn cael ei gwblhau'n brydlon.</p> | | | | |

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Dyddiad: