

## **Arolygiad o Bractis Meddygon Teulu (Ile rhoddwyd rhybudd)**

Abertawe Medical Partnership,  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe  
Bro Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 13 Chwefror  
2018

Dyddiad cyhoeddi: 14 May 2018

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.

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 drwy

**Ffôn:** 0300 062 8163  
**E-bost:** [hiw@wales.gsi.gov.uk](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)  
**Ffacs:** 0300 062 8387  
**Gwefan:** [www.agic.org.uk](http://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 .....	18
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	28
4.	Beth nesaf? .....	32
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	33
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	34
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith .....	35
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	39

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

## Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

## Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: rydym yn sicrhau bod profiadau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd yn ganolog i'r hyn rydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud dyfarniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn rydym yn ei weld
- Cydweithredol: rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull o weithredu yn effeithlon, yn effeithiol ac yn gymesur.

## Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Rhoi barn annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy adrodd am arfer da a'i rannu.

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 Abertawe Medical Partnership yn 151, Heol San Helen, Abertawe, SA1 4DF, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, ar 13 Chwefror 2018.

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.

Bu AGIC yn archwilio sut roedd y gwasanaeth yn bodloni'r 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

Gwnaeth cleifion roi adborth cadarnhaol am eu profiadau o ddefnyddio Abertawe Medical Partnership yn Heol San Helen. Fodd bynnag, yn ôl pob golwg roedd anhawster cael apwyntiad yn rhwystredigaeth i gleifion.

Er i ni ganfod meysydd o arfer da, gwnaethom sylwi hefyd bod angen gwneud gwelliannau i hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol i gleifion ymhellach.

Roedd yn amlwg bod ymdrechion sylweddol wedi'u gwneud i ymwreiddio trefniadau rheoli a gweithio newydd, gan sicrhau gwasanaethau parhaus i gleifion ar yr un pryd.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Cyflwynodd cleifion sylwadau cadarnhaol ar eu profiadau o ddefnyddio'r practis
- Disgrifiwyd gwasanaeth allgymorth effeithiol ar gyfer pobl ddigartref
- Gwelsom rai enghreifftiau rhagorol o gadw cofnodion, ac roedd ansawdd y cofnodion a gadwyd o safon dda iawn ar y cyfan
- Canfuom fod ymdrechion sylweddol wedi'u gwneud i ymwreiddio trefniadau rheoli a gweithio newydd, gan sicrhau gwasanaethau parhaus i gleifion ar yr un pryd.

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

- Swm yr wybodaeth sydd ar gael yn Gymraeg ac mewn ieithoedd a fformatau eraill.
- Mynediad cleifion at apwyntiadau
- Agweddau ar reoli meddyginiaethau a chadw cofnodion
- Hyfforddiant staff gorfodol
- Ffurfioli'r trefniadau ar gyfer bwrw ymlaen â'r camau gweithredu hynny a nodwyd yng nghynllun datblygu'r practis

- Gwnaethom yn ofynnol i'r practis gymryd camau gwella ar unwaith o ran hyrwyddo amgylchedd diogel a chrynhoi cofnodion meddygol cleifion.

## 3. Yr hyn a ganfuom

### Cefndir y gwasanaeth

Ar hyn o bryd, mae Abertawe Medical Partnership yn darparu gwasanaethau ar gyfer 6750 o gleifion. Darperir y gwasanaethau o ddwy feddygfa yn ninas Abertawe, un ar Heol San Helen a'r llall ar y Stryd Fawr. Mae'r practis yn rhan o wasanaethau meddyg teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

Dim ond y gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu yn y feddygfa ar Heol San Helen a ystyriwyd yn ystod yr arolygiad hwn. Er hwylustod darllen, defnyddir y term 'practis' trwy gydol yr adroddiad hwn.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys pedwar partner meddyg teulu, un meddyg teulu cyflogedig, pedair nyrs, un gweithiwr cymorth gofal iechyd, un rheolwr practis, un rheolwr busnes a thîm o staff derbynfa/gweinyddol. Mae meddyg teulu locwm hefyd yn gweithio'n rheolaidd yn y practis.

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

- Gwasanaethau meddygol cyffredinol
- Clinig babanod
- Clinig cyn geni
- Clinigau monitro clefydau cronig
- Iechyd rhywiol ac atal cenhedlu
- Mân lawdriniaethau.

Mae nifer o weithwyr gofal iechyd proffesiynol yn gysylltiedig â'r practis, gan gynnwys ymwelwyr iechyd, ciropodydd (ar gyfer cleifion diabetig), fferyllydd ac ymarferydd parafeddygol. Mae gwasanaethau eraill yn cynnwys gwasanaeth camdefnyddio sylweddau a gwasanaeth ar gyfer pobl ddigartref.



## Ansawdd profiad y claf

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

Gwnaeth cleifion roi adborth cadarnhaol am eu profiadau o ddefnyddio'r practis. Fodd bynnag, yn ôl pob golwg roedd anhawster cael apwyntiad yn rhwystredigaeth i gleifion.

Gwelsom staff y practis yn bod yn gwrtais ac yn foesgar tuag at gleifion a oedd yn ymweld â'r practis. Er bod ymdrechion yn cael eu gwneud i hybu preifatrwydd ac urddas cleifion, gwnaethom nodi bod angen gwneud mwy o welliannau yn hyn o beth.

Roedd amrywiaeth o wybodaeth ddefnyddiol ar gael. Roedd angen gwneud ymdrechion pellach i gyflwyno'r wybodaeth hon mewn ieithoedd a fformatau eraill. Yn ogystal, roedd angen i daflen wybodaeth y practis gynnwys mwy o wybodaeth.

Roedd gwaith partneriaeth effeithiol yn fuddiol i'r cleifion hynny a oedd yn ddigartref ac angen cael mynediad at wasanaethau meddygol sylfaenol.

Nid oedd unrhyw Grŵp Cyfranogiad Cleifion. Roedd angen i'r practis ystyried sefydlu grŵp o'r fath.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion, er mwyn cael safbwyntiau cleifion ynghylch y gwasanaethau a ddarperir. Gwnaethom hefyd siarad â nifer o gleifion a oedd yn mynychu'r practis ar ddiwrnod ein harolygiad, a'u gwahodd i gwblhau holiadur. Gwnaethom dderbyn cyfanswm o 31 o holiaduron wedi'u cwblhau, a daeth y rhan fwyaf o'r rhain o gleifion hirdymor yn y practis (y rhai hynny a oedd wedi bod yn gleifion yno ers dros ddwy flynedd).

Dywedodd cleifion wrthym fod y gwasanaethau'n cael eu darparu mewn amgylchedd diogel, mae'r staff yn gyfeillgar iawn a'r meddygon yn drwyadl tu hwnt. Fodd bynnag, gwnaeth cleifion hefyd nodi problemau gyda'r gwasanaeth

cyfredol, yn bennaf o ran pa mor anodd oedd hi i drefnu apwyntiad a nifer y meddygon a oedd ar gael yn y practis.

## **Cadw'n iach**

Roedd amrywiaeth eang o ddeunydd hybu iechyd, ynghyd â gwybodaeth am grwpiau cymorth, yn cael ei harddangos yn y man aros. Roedd hyn yn golygu bod gan gleifion fynediad at gymorth a chynghor ar ystod o faterion a oedd yn ymwneud ag iechyd a lles.

Er bod gwybodaeth ar gael, gallai'r practis roi mwy o ystyriaeth i'r ffordd orau o arddangos posterï a thafleuni. Trwy wneud hyn, bydd cleifion a'u gofalwyr yn gallu dod o hyd i wybodaeth sy'n berthnasol iddyn nhw yn haws.

Roedd hysbysfwrdd dynodedig a oedd yn arddangos gwybodaeth a oedd yn benodol i ofalwyr. Roedd hwn yn darparu manylion sefydliadau y gallai gofalwyr gysylltu â nhw am gymorth a chynghor i'w cefnogi â'u cyfrifoldebau gofalu. Dylai'r practis ystyried gwneud yr hysbysfwrdd gofalwyr yn fwy amlwg i gleifion a'u gofalwyr, oherwydd roedd wedi'i osod i ffwrdd o'r prif fan aros. Roedd gan y practis hyrwyddwr gofalwyr enwebedig. Aelod o'r staff yw hwn y gall gofalwyr fynd ato am gyngor. Dywedwyd wrthym y gallai cofnodion cleifion gynnwys banner i nodi gofalwyr. Roedd hyn yn amlygu'r bobl hynny y gallai fod arnynt angen mwy o gymorth wrth gyrchu gwasanaethau.

## **Gofal ag urddas**

Ac eithrio cwpwl o gleifion, dywedodd y sawl a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn teimlo'u bod wedi'u trin â pharch wrth ymweld â'r practis.

Roedd desg y dderbynfa yn y prif fan aros. Roedd y trefniant hwn yn cyflwyno heriau o ran amddiffyn preifatrwydd cleifion pan fyddai'r staff yn siarad â chleifion wrth iddynt gyrraedd. Yn ogystal, roedd gwybodaeth ysgrifenedig cleifion (enw a dyddiad geni) yn weladwy ar adegau i'r cleifion eraill a oedd yn aros wrth ddesg y dderbynfa. Felly, mae'n rhaid i'r practis edrych ar opsiynau i hybu preifatrwydd ymhellach yn hyn o beth. Dywedwyd wrthym fod ystafell ar gael pe bai cleifion eisiau siarad â staff y practis yn breifat, i ffwrdd o ddesg y dderbynfa a'r man aros. Roedd sgriniau cyfrifiadurol wedi'u lleoli mewn modd a oedd yn atal cleifion ac ymwelwyr i'r practis rhag eu gweld yn uniongyrchol. Roedd hyn yn helpu i gadw gwybodaeth am gleifion yn breifat.

Roedd ystafelloedd ymgynghori ac ystafelloedd triniaeth wedi'u lleoli i ffwrdd o'r prif fan aros. Roedd hyn yn helpu i leihau'r tebygolrwydd o ymgynghoriadau/sgyrsiau cleifion yn cael eu clywed gan bobl yn y prif fan aros.

Gwelsom fod y drysau i'r ystafelloedd hyn ar gau ar bob adeg pan oedd staff y practis yn gweld cleifion. Roedd hyn yn golygu bod staff yn cymryd camau priodol i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion. Roedd sgriniau neu lenni hefyd ar gael yn yr ystafelloedd hyn, a gellid eu defnyddio i roi mwy o breifatrwydd i gleifion.

Roedd gan y practis bolisi ysgrifenedig ar ddefnyddio hebryngwyr. Nod defnyddio hebryngwyr yw diogelu cleifion a staff gofal iechyd pan fydd archwiliadau personol yn cael eu cynnal ar gleifion. Cadarnhaodd yr uwch-staff fod pob nyrs wedi'i hyfforddi'n briodol i ymgymryd â'r rôl hon. Gellid cynnig hebryngwyr a oedd yn ddynion neu'n fenywod. Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos yn y prif fan aros yn hysbysu cleifion y gallent ofyn i hebryngwr fod yn bresennol yn ystod eu hymgyngoriadau.

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion meddygol cleifion. Nid oedd y rhain bob amser yn dangos bod hebryngwr wedi'i gynnig. Disgrifir ein canfyddiadau o ran hyn yn yr is-adran Cadw Cofnodion.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis anfon manylion at AGIC o'r camau a gymerwyd o ran y canlynol:

- hybu preifatrwydd cleifion ymhellach pan fydd cleifion yn siarad â'r staff wrth ddesg y dderbynfa
- atal cleifion sy'n aros wrth ddesg y dderbynfa rhag gweld gwybodaeth ysgrifenedig am gleifion eraill.

### Gwybodaeth i gleifion

Roedd y practis wedi cynhyrchu llyfryn gwybodaeth am y practis. Roedd hyn yn rhoi gwybodaeth ddefnyddiol am y practis, gan gynnwys yr amrediad o wasanaethau sydd ar gael, manylion tîm y practis, oriau agor a'r trefniadau ar gyfer presgripsiynau amlroddadwy. Roedd angen i'r practis ystyried pa wybodaeth ddefnyddiol arall y gellid ei chynnwys, megis sut i gofrestru fel claf newydd, sut i gysylltu â'r gwasanaeth y tu allan i oriau, sut gall cleifion ddarparu adborth a sut bydd y practis yn defnyddio gwybodaeth am gleifion ac yn ei amddiffyn.

Roedd gwefan newydd yn cael ei datblygu ar adeg ein harolygiad. Pan fydd wedi'i chwblhau, byddai hon hefyd yn darparu modd arall defnyddiol o gyflwyno gwybodaeth i gleifion.

Roedd y practis yn gweithredu system apwyntiadau mynediad agored (meddygfa agored) bob bore yn ystod yr wythnos (ddydd Llun i ddydd Gwener). Roedd hyn yn golygu y gallai cleifion fynychu'r practis ac aros i gael eu gweld gan feddyg teulu neu'r nyrs sy'n rhagnodi. Oherwydd natur yr apwyntiadau hyn, mae'n bosibl y bydd yn rhaid i gleifion aros amser hir cyn cael eu gweld. Cadarnhaodd staff y dderbynfa y byddent yn gwneud eu gorau i hysbysu cleifion o'r amser aros bras cyn cael eu gweld.

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion meddygol cleifion. Yn gyffredinol, dangosodd y rhain fod clinigwyr wedi rhoi gwybodaeth i gleifion a/neu eu gofalwyr am eu cyflyrau iechyd a sut i reoli'r rhain a/neu'r rhesymau dros atgyfeirio i wasanaethau gofal eilaidd (ysbyty).

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC o'r camau a gymerwyd i ddarparu rhagor o wybodaeth i gleifion yn nhaflen wybodaeth y practis a thrwy ffyrdd priodol eraill.

### Cyfathrebu'n effeithiol

Gwnaeth pob claf ond un a gwblhaodd holiadur ddweud wrthym ei fod bob amser yn gallu siarad â'r staff yn ei iaith ddewisol. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn fodlon iawn ar y ffordd yr oedd y staff yn cyfathrebu â nhw a bod meddygon teulu'n egluro eu gofal a'u triniaeth iddynt.

Cadarnhaodd y staff y gallent ddefnyddio gwasanaeth cyfieithu pe bai angen. Roedd poster yn cael ei arddangos mewn amrediad o wahanol ieithoedd. Gall hwn gael ei ddefnyddio gan gleifion i'w helpu i ddangos eu hiaith ddewisol i'r staff. Cadarnhaodd y staff y gellid trefnu apwyntiad hirach er mwyn rhoi mwy o amser i gleifion oedd angen defnyddio cyfieithydd.

Roedd system dolen sain weithiol ar gael i gynorthwyo'r cleifion hynny ag anawsterau clywed (ac sy'n gwisgo cymhorthion clyw) i gyfathrebu â staff.

Roedd ychydig o wybodaeth ysgrifenedig ar gael fel rhan o'r drefn yn Gymraeg ac yn Saesneg. Fodd bynnag, roedd y mwyafrif ohoni ar gael yn Saesneg yn unig. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw staff a oedd yn siarad Cymraeg ar gael yn y practis. Dywedodd y staff wrthym nad oedd llawer o'u cleifion yn gofyn i gyfathrebu yn Gymraeg, ac adlewyrchwyd hyn yn y sylwadau a wnaed gan gleifion. Fodd bynnag, gan fod y practis yn gweithredu yng Nghymru, roedd angen i'r practis ystyried darparu mwy o wybodaeth ysgrifenedig i gleifion yn Gymraeg ac yn Saesneg. Yn gyffredinol, nid oedd gwybodaeth ar gael mewn

ieithoedd a fformatau eraill, megis Braille, print bras neu ysgrifen hawdd ei darllen.

Disgrifiwyd trefniadau ar gyfer rheoli cyfathrebu mewnol ac allanol. Roedd system ar waith ar gyfer cofnodi gohebiaeth a oedd yn dod i mewn a hysbysu'r staff perthnasol o'r ohebiaeth hon fel y gellid cymryd camau gweithredu fel y bo'n briodol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwella hon o ran y trefniadau ar gyfer crynhoi'r wybodaeth yng nghofnodion meddygol cleifion. Disgrifir ein canfyddiadau o ran hyn yn yr is-adran Cadw Cofnodion.

Gwnaethom edrych ar sampl o nodiadau cryno rhyddhau a dderbyniwyd oddi wrth ysbytai lleol a chanfuom fod y rhain yn amrywiol eu hansawdd. Roedd gwybodaeth a dderbyniwyd wedi'i hychwanegu at gofnodion meddygol cleifion fel y gallai gael ei hystyried gan glinigwyr wrth gynllunio gofal a thriniaeth parhaus cleifion.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i drefnu bod gwybodaeth ar gael yn Gymraeg ac mewn ieithoedd a fformatau eraill er mwyn diwallu anghenion cyfathrebu'r boblogaeth y mae'n ei gwasanaethu.

## Gofal amserol

Fel y disgrifiwyd yn flaenorol, roedd y practis yn gweithredu system apwyntiadau mynediad agored bob bore yn ystod yr wythnos. Roedd y practis yn brysur tu hwnt ar ddiwrnod ein harolygiad. Gwelsom y derbynydd yn hysbysu cleifion pan oeddent yn cyrraedd y gallai fod angen iddynt aros yn hir cyn cael eu gweld. Efallai yr hoffai'r practis edrych ar ffyrdd eraill o roi diweddariadau cyson i gleifion am yr amser aros yn ystod amserau'r feddygfa.

Roedd apwyntiadau y gellid eu trefnu ymlaen llaw ar gael bob prynhawn yn ystod yr wythnos gyda'r meddygon teulu a'r nyrs. Roedd y practis hefyd yn cynnig ymweliadau cartref ar gyfer cleifion a oedd yn gaeth i'r tŷ neu'r sawl a oedd yn rhy anhwylyd i fynychu apwyntiad. Roedd ymarferydd parafeddygol yn gysylltiedig â'r practis, a byddai'n cwblhau ymweliadau cartref yn dilyn sesiwn frysbenneu gyda meddyg teulu. Roedd hyn yn helpu i hyrwyddo gwasanaeth mwy amserol i gleifion. Roedd clinigau a arweiniwyd gan nyrsys a rhai a arweiniwyd gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill, a oedd yn gysylltiedig â'r practis, hefyd yn cael eu cynnig. Roedd hyn yn helpu i sicrhau bod y cleifion hynny a oedd angen ymgynghoriadau yn cael cynnig y rhain gyda gweithiwr gofal iechyd proffesiynol priodol.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn fodlon ar oriau agor y practis.

Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw ar ddiwrnod ein harolygiad yn credu bod y sesiynau meddygfa agored yn fuddiol ac yn derbyn y byddai'n rhaid iddynt aros amser hir cyn cael eu gweld. Fodd bynnag, dywedodd un claf wrthym y gall cyrraedd y practis erbyn yr amser gofynnol o 10am fod yn anodd i'r sawl sydd â chyfrifoldebau gofal plant.

Roedd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn credu ei fod yn 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt. Fodd bynnag, siaradodd un claf am anhawster cael apwyntiad i blant y tu allan i oriau ysgol; dywedwyd wrthym fod yn rhaid aros o leiaf pythefnos fel arfer i gael apwyntiad ar ôl 3.30pm.

Roedd nifer o gleifion yn credu bod cael apwyntiad 'ddim yn hawdd' neu 'ddim yn hawdd o gwbl'. Roedd sylwadau ychwanegol a roddwyd gan un claf yn disgrifio'r anhawster o ran trefnu apwyntiad. Roedd y sylwadau'n nodi ei bod hi'n anodd mynd drwodd i'r practis dros y ffôn am fod y llinell ffôn yn brysur iawn, ac yn aml, erbyn i'r galwad gael ei ateb; mae'r holl apwyntiadau a oedd ar gael wedi'u llenwi. Dywedodd cleifion wrthym mai'r amser aros cyfartalog am apwyntiad oedd dwy i dair wythnos. Gwnaeth bron i chwarter o'r cleifion a gwblhaodd holiadur ddisgrifio'u profiad o drefnu apwyntiad fel 'gwael' neu 'gwael iawn'.

Gwnaethom drafod ein canfyddiadau cychwynnol o brofiadau cleifion o gael apwyntiadau gydag uwch-staff y practis. Gwnaethant egluro nad oedd yn rhaid i gleifion aros dwy neu dair wythnos am apwyntiad o reidrwydd, oni bai eu bod wedi gofyn am feddyg teulu penodol o'u dewis. Efallai y bydd angen gwneud mwy o ymdrechion, felly, i godi ymwybyddiaeth cleifion o'r system apwyntiadau. Roedd yr uwch-staff wrthi'n ystyried ffyrdd o wella'r wybodaeth a ddarperir ar gyfer cleifion trwy ddefnyddio technoleg mewn modd arloesol.

Roedd y practis ar gau ar benwythnosau. Dywedodd dros ddwy ran o dair o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau. Fodd bynnag, dylid gwneud trefniadau i geisio codi ymwybyddiaeth cleifion o'r trefniadau y tu allan i oriau.

Cadarnhaodd uwch-staff y defnyddiwyd rhywun mewnol i roi ail farn. Nod hyn yw sicrhau bod cleifion yn derbyn y gofal parhaus mwyaf priodol gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol.

Roedd atgyfeiriadau i wasanaethau gofal eilaidd (ysbyty) yn cael eu gwneud trwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru<sup>1</sup>. Roedd hyn yn darparu llwybr archwilio i ddangos bod atgyfeiriadau wedi'u hanfon at yr ysbyty perthnasol ac wedi cyrraedd yr ysbyty hwnnw. Cawsom wybod hefyd bod atgyfeiriadau'n cael eu gwneud mewn modd amserol, naill ai'n cael eu cwblhau ar yr un dydd, neu'r diwrnod ar ôl i hyn gael ei gytuno â'r claf.

Cadarnhaodd yr uwch-staff hefyd fod adolygiadau cymheiriaid o atgyfeiriadau cleifion yn cael eu cynnal ar gyfer meddygon teulu newydd. Mae hyn yn elfen ddefnyddiol o drefniadau llywodraethu'r practis. Nid oedd unrhyw adolygiadau cymheiriaid yn cael eu cynnal o batrymau/cyfraddau atgyfeirio cleifion meddygon teulu unigol, sy'n cael ei ystyried yn arfer da mewn gofal sylfaenol. Eglurodd yr uwch-staff fod hyn wedi'i wneud yn flaenorol ac roedd cynlluniau ar droed i ailgyflwyno hyn.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella mynediad cleifion i apwyntiadau. Efallai y bydd angen ystyried codi ymwybyddiaeth cleifion o'r system apwyntiadau.

## Gofal unigol

### Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Eglurodd staff y practis y gallai cofnodion cleifion gynnwys banner i nodi'r cleifion hynny ag anghenion ychwanegol. Byddai'r wybodaeth hon wedyn yn hysbysu staff y practis fel y gallai trefniadau addas gael eu gwneud fel y bo'n briodol, er enghraifft, wrth drefnu apwyntiadau.

---

<sup>1</sup> System genedlaethol yng Nghymru yw Porth Cyfathrebu Clinigol Cymru i gyfnewid gwybodaeth glinigol, megis llythyrau atgyfeirio, yn electronig.

Roedd trefniadau ar waith i ddiwallu anghenion cleifion â chyflyrau ychwanegol perthynol i iechyd. Cadarnhaodd yr uwch-staff fod adolygiadau iechyd rheolaidd yn cael eu cynnal o'r cleifion hynny ag anableddau dysgu. Yn ogystal, darparwyd gwasanaeth camddefnyddio sylweddau hefyd.

Roedd y practis yn darparu gwasanaeth allgymorth dan arweiniad nyrs ar gyfer poblogaeth ddigartref yr ardal. Disgrifiwyd gwaith partneriaeth effeithiol rhwng tîm y practis, y timau iechyd meddwl cymunedol a sefydliadau trydydd sector (elusennau). Gallai cleifion gael eu hatgyfeirio trwy fudiadau elusennol neu gallent atgyfeirio'u hunain yn uniongyrchol i'r tîm allgymorth. Roedd hyn yn galluogi cleifion a oedd yn ddigartref i gael gofal a thriniaeth feddygol sylfaenol.

### **Hawliau pobl**

Mae ein canfyddiadau a ddisgrifir trwy gydol yr adran hon (ansawdd profiad y claf), yn nodi bod y practis yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau o ran hawliau pobl. Er enghraifft, gwelsom fod cleifion yn cael eu trin â pharch a bod ymdrechion yn cael eu gwneud i ddarparu gwasanaethau ar gyfer cleifion, gan ystyried eu hanghenion unigol.

### **Gwrando a dysgu o adborth**

Gwelsom fod blwch awgrymiadau ar gael wrth ddesg y dderbynfa. Gallai cleifion ddefnyddio hwn i ddarparu adborth ad hoc am eu profiadau. Cadarnhaodd y staff fod adborth cleifion yn cael ei rannu gyda nhw.

Cadarnhaodd yr uwch-staff nad oedd unrhyw Grŵp Cyfranogiad Cleifion. Roedd hyn er gwaethaf ymdrechion blaenorol y practis i sefydlu grŵp o'r fath. Byddai Grŵp Cyfranogiad Cleifion yn darparu fforwm i gleifion ymgysylltu â thîm y practis a rhoi adborth gyda'r nod o wella gwasanaethau. Dylid gwneud trefniadau, felly, i geisio sefydlu Grŵp Cyfranogiad Cleifion.

Roedd gan y practis weithdrefn ar waith i gleifion a'u gofalwyr leisio pryder neu gŵyn ynghylch y gwasanaethau maen nhw'n eu cael. Roedd angen adolygu'r weithdrefn ysgrifenedig, oherwydd roedd yn cyfeirio'n anghywir at allu cleifion i



ofyn am adolygiad gan yr Ysgrifenyddiaeth Adolygiadau Annibynnol. Mae'r wybodaeth hon yn hen, ac nid yw bellach yn rhan o'r trefniadau cyfredol mewn cysylltiad ag ymdrin â phryderon (cwynion) o dan Gweithio i Wella<sup>2</sup>. Hefyd, roedd manylion cyswllt y cyngor iechyd cymuned yn anghywir.

Dywedodd oddeutu dau o bob tri o'r cleifion wrthym yn yr holiaduron na fyddent yn gwybod sut i leisio pryder neu gŵyn ynghylch y gwasanaethau maen nhw'n eu cael yn y practis. Nid oedd unrhyw wybodaeth yn cael ei harddangos yn y practis a oedd yn dweud wrth gleifion sut allent godi cwyn. Yn dilyn yr arolygiad, cadarnhaodd y practis fod camau wedi'u cymryd i ddiweddarau'r weithdrefn gwyno ac arddangos gwybodaeth am sut allai cleifion godi cwyn. Gellir gweld y manylion yn Atodiad B.

Roedd yr uwch-staff wedi cadw cofnod cryno o'r cwynion a oedd wedi dod i law yn y practis. Byddai hwn yn elwa ar gael ei ddatblygu ymhellach i ddangos pryd yr ymatebwyd i gwynion a'r camau a gymerwyd o ganlyniad i unrhyw ymchwiliad. Cadarnhaodd yr uwch-staff fod cwynion yn cael eu cydnabod yr un diwrnod ag y cânt eu derbyn. Bydd y cwynion hyn yn cael eu hymchwilio, yn derbyn ymateb a byddai unrhyw wersi'n cael eu rhannu â thîm y practis.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis roi manylion y camau a gymerwyd i sefydlu Grŵp Cyfranogiad Cleifion i AGIC.

---

<sup>2</sup> Gweithio i Wella yw'r broses ar gyfer rheoli pryderon yn GIG Cymru.

## 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.*

Er i ni ganfod meysydd o arfer da, gwnaethom sylwi hefyd bod angen gwneud gwelliannau i hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol i gleifion ymhellach.

Roedd y manau a ddefnyddiwyd gan gleifion yn lân ac yn daclus ar y cyfan. Gwnaethom nodi nifer o beryglon amgylcheddol i ddiogelwch staff, a gofynnwyd i'r practis ddarparu cynllun gwella ar unwaith i roi sylw i'r rhain.

Roedd yr ystafelloedd triniaeth yn anniben iawn ac nid oeddent yn hwyluso glanhau effeithiol. Roedd angen gwella rhai agweddau ar reoli meddyginiaethau hefyd.

Nid oedd yr holl staff a oedd yn gweithio yn y practis ar y pryd wedi mynychu hyfforddiant diogelu perthnasol. Roedd angen i staff fynychu hyfforddiant diweddarau ar ddadebru cardio-pwlmonaidd hefyd.

Gwelsom rai enghreifftiau rhagorol o gadw cofnodion, ac roedd ansawdd y cofnodion a gadwyd o safon dda iawn ar y cyfan. Canfuom fod angen gwella'r broses ar gyfer crynhoi cofnodion meddygol cleifion, a gofynnwyd i'r practis ddarparu cynllun gwella ar unwaith i roi sylw i hyn.

### **Gofal diogel**

#### **Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch**

Roedd y practis yn gweithredu o adeilad tri llawr a oedd wedi'i droi'n feddygfa. Roedd y cyfleusterau clinigol ar y llawr daear yn unig.

Roedd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei bod yn hawdd mynd i mewn i'r adeilad yr oedd y feddygfa deuluol ynddo. Roedd mynedfa ramp wrth fynedfa'r adeilad i helpu cleifion ag anawsterau symudedd i ddod i mewn i'r practis. Fodd bynnag, roedd y ramp hwn yn weddol serth, felly gallai fod yn heriol i gleifion mewn cadeiriau olwyn a symudir â llaw. Dywedodd rhai cleifion wrthym y gall y ramp mynedfa i'r practis fod yn anodd os nad yw'r person yn gallu symud. Nid oedd unrhyw ddrysau awtomatig wrth y fynedfa nac y tu mewn, a fyddai, eto, yn fuddiol i'r cleifion hynny ag anawsterau symudedd neu rieni â chadeiriau gwthio. Cadarnhaodd y staff, fodd bynnag, y byddent yn cynorthwyo cleifion os nad oedd aelod o'r teulu neu ofalwr wedi dod gyda nhw i'r practis. Gwnaeth nifer bychan o'r cleifion siarad â ni hefyd am sut roedd y prinder lleoedd parcio a oedd ar gael yn y practis yn gallu bod yn broblem iddynt wrth gyrraedd am apwyntiadau. Er y cydnabyddir bod yr adeilad cyfredol yn cyflwyno heriau i'r practis o ran rhoi sylw i'r materion uchod, dylai'r practis edrych ar ba gamau y gellir eu cymryd i wella mynediad i gleifion.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y mannau a ddefnyddir gan gleifion yn lân ac yn daclus ar y cyfan ac yn cael eu cynnal a chadw'n dda yn gyffredinol. Serch hynny, gwnaethom nodi rhai peryglon diogelwch posibl o ran yr amgylchedd. Roedd y rhain yn ymwneud yn bennaf â diogelwch staff, gan gynnwys peryglon baglu a pheryglon tân posibl. Yn ogystal, roedd yr ystafelloedd triniaeth yn anniben iawn, ac nid oeddent yn hwyluso glanhau'r ystafelloedd hyn yn effeithiol.

Er bod asesiadau risg ysgrifenedig wedi'u cwblhau a chynlluniau gweithredu wedi'u llunio, nid oeddent yn cynnwys digon o fanylion am y camau a gymerwyd i leihau'r risgiau hyn. Roedd hyn yn golygu na allai AGIC fod yn sicr bod yr holl gamau gweithredu priodol wedi'u cymryd i ddileu neu leihau'r risgiau hyn cymaint â phosibl er mwyn hybu diogelwch staff ac ymwelwyr.

Cafodd ein pryderon o ran yr uchod sylw o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y practis ar unwaith ar ôl yr arolygiad yn gofyn i gamau lliniaru brys gael eu cymryd. Darperir manylion y gwelliannau yr oedd angen eu gwneud ar unwaith yn Atodiad B.

Roedd is-fan aros wrth y fynedfa i'r practis. Ar ddiwrnod ein harolygiad, roedd y fan hon yn teimlo'n oer iawn, ac ni allai gleifion glywed yn hawdd pan oeddent yn cael eu galw i weld y meddyg neu'r nyrs. Mae angen gwneud trefniadau i sicrhau bod y fan hon yn addas i'w defnyddio fel man aros i gleifion.

Gwelsom fod aelodau perthnasol o dîm y practis, a oedd yn defnyddio offer cyfrifiadurol am lawer o oriau bob dydd, wedi cael asesiad risg sgrin arddangos, fel sy'n ofynnol o dan ddeddfwriaeth iechyd a diogelwch. Fodd bynnag, nid

oedd pob un o'r rhain wedi'u llofnodi gan yr aelod staff i ddangos ei fod wedi cymryd rhan yn yr asesiad ac yn cytuno â chanfyddiadau'r asesiad. Mae angen gwneud trefniadau i fynd i'r afael â hyn.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis anfon manylion at AGIC o'r camau a gymerwyd:

- i sicrhau bod yr is-fan aros ger mynedfa'r practis yn addas i'w defnyddio fel man aros i gleifion
- i wella'r mynediad i'r adeilad.

### Atal a rheoli heintiau

Ni chodwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis meddyg teulu; roedd cyfran uchel o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn credu bod y practis meddyg teulu yn 'lân iawn' yn eu tyb hwy.

Darparwyd cyfleusterau golchi a sychu dwylo yn yr ystafelloedd clinigol ac yn y cyfleusterau toiled. Mae golchi dwylo'n effeithiol yn bwysig i leihau lledaeniad heintiau. Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol fel menig a ffedogau untro ar gael i staff clinigol er mwyn lleihau croes-heintio. Cadarnhaodd y staff nyrsio fod cyfarpar diogelu personol bob amser ar gael yn hawdd. Gwnaeth y staff nyrsio hefyd gadarnhau mai dim ond offerynnau untro wedi'u sterileiddio oedd yn cael eu defnyddio wrth gyflawni triniaethau. Mae defnyddio'r rhain yn helpu i atal croes-heintio.

Gwelsom fod gwastraff wedi cael ei ddioli a'i roi mewn bagiau/cynwysyddion o wahanol liwiau er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei waredu'n ddiogel.

Fel y disgrifiwyd ynghynt, roedd yr ystafelloedd triniaeth yn anniben iawn, ac nid oeddent yn hwyluso glanhau effeithiol a hawdd. Yn ogystal, gwnaethom sylwi nad oedd y llenni a'r sgriniau yn rhai untro, ac nid oedd y staff yn ymwybodol o ba mor aml y dylid golchi neu newid y rhain. Gwelsom fod angen glanhau arwynebau trolïau cyfarpar. Darparodd y practis fanylion y camau gweithredu a gymerwyd fel rhan o'i ymateb i'n pryderon ynghylch y peryglon amgylcheddol a nodwyd gennym. Gellir gweld y rhain yn Atodiad B.

Cadarnhaodd staff y practis fod cleifion yn gallu defnyddio un o'r ystafelloedd clinigol (a ddefnyddir ar gyfer fflebotomi<sup>3</sup>) fel man newid babanod. Gan ystyried bod yr ystafell hon at ddibenion clinigol, rhaid i'r practis adolygu'r trefniant hwn er mwyn hybu diogelwch cleifion ac atal a rheoli heintiau yn effeithiol.

Roedd gan y practis bolisi ysgrifenedig cyffredinol ar gyfer atal a rheoli heintiau. Cadarnhaodd yr uwch-staff fod gweithdrefnau ysgrifenedig atodol ar atal a rheoli heintiau yn cael eu cadw yn yr ystafelloedd triniaeth i staff eu gweld. Nid oedd y polisi cyffredinol wedi'i ddyddio, ac nid oedd yn cynnwys dyddiad y dylai gael ei adolygu.

Gwelsom dystiolaeth a oedd yn dangos bod staff clinigol wedi'u himiwneiddio rhag hepatitis B (firws a gludir yn y gwaed) i'w hamddiffyn eu hunain ac eraill yn hyn o beth.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis ddarparu manylion i AGIC o'r camau a gymerwyd i symud y man newid babanod i ystafell briodol er mwyn hybu diogelwch cleifion ac atal a rheoli heintiau'n effeithiol.

### Rheoli meddyginiaethau

Nododd yr uwch-staff fod y bwrdd iechyd lleol yn cynnig hyfforddiant i dîm y practis mewn perthynas â rhagnodi. Gwnaethant gadarnhau bod rhai aelodau o'r staff wedi mynychu'r hyfforddiant, ac roedd trefniadau ar droed i gynnig yr hyfforddiant hwn i aelodau eraill o'r tîm.

Roedd y practis yn defnyddio llyfr fformiwlâu'r bwrdd iechyd lleol<sup>4</sup>. Roedd hyn yn golygu bod clinigwyr yn rhagnodi meddyginiaeth o restr ddewisol o feddyginiaethau a gymeradwywyd gan y bwrdd iechyd.

O fewn y sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom edrych arni, gwelsom fod y rhesymau dros ragnodi a stopio meddyginiaeth yn cael eu cofnodi'n glir. Mae

---

<sup>3</sup>Fflebotomi yw'r weithred o dynnu gwaed.

<sup>4</sup>Rhestr o feddyginiaethau yw'r llyfr fformiwlâu.

cofnodi'r wybodaeth hon yn helpu i lywio penderfyniadau wrth adolygu triniaeth mewn ymgynghoriadau yn y dyfodol.

Cadarnhaodd yr uwch-staff fod meddyginiaethau nad oeddent yn cael eu cymryd mwyach yn cael eu tynnu oddi ar y rhestr o bresgripsiynau amlroddadwy. Roedd hyn yn cael ei wneud fel y codwyd y cyfle, yn hytrach nag yn rheolaidd. Rhaid trefnu felly bod proses briodol addas yn cael ei rhoi ar waith i adolygu a chael gwared ar y meddyginiaethau hynny nad oes eu hangen mwyach mewn modd systematig.

Gwnaeth yr uwch-staff hefyd nodi bod staff anghlinigol yn diweddar cofnodion meddyginiaeth cleifion ar sail gwybodaeth a roddir mewn gohebiaeth (crynodebau rhyddhau) wedi i glaf gael ei ryddhau o'r ysbyty. Er i ni gael ein sicrhau bod meddygon teulu'n goruchwyllo'r broses hon, dylid adolygu hyn yn rheolaidd er mwyn sicrhau bod newidiadau i feddyginiaeth cleifion yn cael eu rheoli'n ddiogel.

Gallai cleifion gael eu presgripsiynau amlroddadwy mewn nifer o ffyrdd, a disgrifiwyd y rhain yn nhaflen wybodaeth y practis.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn defnyddio'r Cynllun Cerdyn Melyn<sup>5</sup> i leisio pryderon ynghylch adweithiau niweidiol i feddyginiaeth. Roedd hyn yn helpu i fonitro diogelwch meddyginiaethau a ragnodir a'r defnydd ohonynt. Disgrifiwyd hefyd drefniadau ar gyfer adrodd pryderon (gan gynnwys problemau sy'n ymwneud â meddyginiaeth).

Gwelsom fod ffurflenni presgripsiwn gwag yn cael eu storio ar silff agored. Er nad oedd y silff hon mewn man cyhoeddus, dylai'r practis wneud trefniadau i storio'r ffurflenni hyn yn fwy diogel er mwyn atal rhywun rhag cael mynediad anawdurdodedig iddynt.

Gwelsom fod gan y practis offer a chyffuriau ar gael i'w defnyddio mewn argyfwng pe bai claf yn cwmpo yn y practis. Er bod diffibriliwr<sup>6</sup> ar gael, dylai'r

---

<sup>5</sup> Mae'r Cynllun Cerdyn Melyn yn helpu i fonitro diogelwch holl gynhyrchion gofal iechyd y DU er mwyn sicrhau bod eu diogelwch yn dderbyniol i gleifion a'r rhai hynny sy'n eu defnyddio.

<sup>6</sup> Dyfais sy'n rhoi sioc drydanol ynni uchel i'r galon trwy wal yr ysgyfaint yw diffibriliwr. Caiff ei ddefnyddio ar rywun sy'n cael ataliad y galon er mwyn adfer rhythm arferol y galon.

practis gael padiau sy'n addas i'w defnyddio ar blant a sicrhau eu bod ar gael (fel yr argymhellir gan Gyngor Dadebru'r DU). Gwnaethom hefyd nodi y gellid gwneud gwelliannau i wella mynediad staff i'r cyffuriau a ddefnyddir i drin anaffylacsis<sup>7</sup> ac angina (poen yn y frest) a sicrhau bod y silindr ocsigen yn cael ei storio'n ddiogel. Gwnaethom hysbysu'r uwch-staff o'n canfyddiadau er mwyn i gamau unioni gael eu cymryd.

Gwnaethom adolygu sampl o ffeiliau staff a chanfod nad oedd y staff wedi mynychu hyfforddiant ar ddadebru cardio-pwlmonaidd yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Rhaid rhoi trefniadau ar waith i gefnogi staff i fynychu hyfforddiant dadebru cardio-pwlmonaidd addas. Dylid ystyried y canllawiau<sup>8</sup> a gyhoeddir gan Gyngor Dadebru'r DU, sy'n argymhell y dylai staff clinigol gael hyfforddiant diweddar bob blwyddyn. Mae hefyd yn argymhell y dylai staff anghlinigol gael hyfforddiant diweddar blyneddol. Fodd bynnag, mae'r canllawiau'n nodi y gellir cynnal asesiad risg lleol i asesu pa mor debygol yw'r staff o ddod ar draws claf y mae angen ei ddadebru.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau adolygiad systematig a chael gwared ar feddyginiaethau nad oes eu hangen mwyach ar gleifion.

Mae angen i'r practis anfon manylion at AGIC y camau a gymerwyd o ran y canlynol:

- hyrwyddo mynediad amserol i gyffuriau pe bai argyfwng yn codi gyda chlaf (cwympo)
- sicrhau bod staff wedi'u hyfforddi'n ddigonol ar ddadebru cardio-pwlmonaidd, ar lefel sy'n briodol i'w rôl.

### Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

---

<sup>7</sup> Anaffylacsis yw adwaith alergaidd difrifol a allai beryglu bywyd.

<sup>8</sup> Safonau ansawdd Cyngor Dadebru'r DU ar gyfer arfer a hyfforddiant dadebru cardio-pwlmonaidd. Gofal Sylfaenol - Safonau ansawdd <https://www.resus.org.uk/quality-standards/primary-care-quality-standards-for-cpr/#training>

Roedd gweithdrefnau ysgrifenedig mewn perthynas â diogelu plant ac oedolion mewn perygl ar gael. Nid oedd dyddiad ar y weithdrefn ar gyfer diogelu oedolion agored i niwed ac nid oedd yn cynnwys y dyddiad y dylid ei hadolygu.

Disgrifiwyd trefniadau ar gyfer cofnodi a diweddarau gwybodaeth amddiffyn plant berthnasol ar y system cofnodion cleifion electronig. Cadarnhaodd yr uwch-staff fod meddyg teulu dynodedig yn y practis yn ymddwyn fel arweinydd amddiffyn plant ac oedolion. Roedd hyn yn golygu bod gan staff berson cyswllt lleol i adrodd a thrafod unrhyw bryderon mewn perthynas â materion diogelu. Nododd yr uwch-staff fod gwaith amlddisgyblaeth yn cael ei wneud o ran pryderon diogelu, ond roeddent hefyd wedi nodi gwelliannau y gellid eu gwneud i hybu cyfathrebu effeithiol ymhellach. Disgrifiwyd camau gweithredu i gyflawni'r gwelliannau hyn.

Canfuom nad oedd yr holl staff wedi mynychu hyfforddiant diogelu. Rhaid i'r practis felly roi trefniadau ar waith i gefnogi staff i fynychu hyfforddiant o'r fath ar lefel<sup>9</sup> sy'n addas i'w rôl.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y byddent yn adrodd unrhyw bryderon a oedd ganddynt ynghylch llesiant claf i uwch-staff y practis.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau bod staff yn cwblhau hyfforddiant diogelu ar lefel sy'n briodol i'w rôl.

## Gofal effeithiol

### Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Cadarnhaodd yr uwch-staff fod digwyddiadau diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu trafod yn y cyfarfodydd practis. Gwelsom enghreifftiau o adroddiadau dadansoddi digwyddiadau arwyddocaol a oedd

---

<sup>9</sup> Safeguarding children and young people: roles and competences for health care staff. Dogfen ryng-golegol, trydydd argraffiad: Mawrth 2014

<http://www.apagbi.org.uk/news/2014/safeguarding-intercollegiate-document-2014-released>



wedi'u cwblhau a oedd yn cadarnhau hyn. Roedd trafodaethau ynghylch digwyddiadau o'r fath hefyd yn rhan o arfarniadau staff pan oedd yn briodol. Nod y trefniadau hyn oedd rhannu gwybodaeth berthnasol â thîm y practis a nodi unrhyw wersi.

Gwelsom enghraifft o dempled a ddefnyddiwyd i adrodd digwyddiadau o'r fath i'r bwrdd iechyd lleol, fel y gellid anfon manylion at y System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu<sup>10</sup>.

Cadarnhaodd yr uwch-staff fod rhybuddion diogelwch yn cael eu dosbarthu i aelodau o dîm y practis fel y bo'n briodol. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw system ar waith i ddangos a oedd y staff wedi'u darllen. Dylai'r practis roi system ar waith i sicrhau bod rhybuddion wedi'u darllen gan y staff. Yn ogystal, efallai yr hoffai'r practis ystyried rhoi system ar waith i nodi a blaenoriaethu'r rhybuddion hynny sy'n fwyaf perthnasol i'r practis.

Disgrifiwyd trefniadau hefyd i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i staff am arferion gorau a chanllawiau proffesiynol.

### Cadw cofnodion

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion meddygol electronig cleifion. Roedd y rhain yn ddiogel rhag mynediad anawdurdodedig ac roedd yn hawdd dod o hyd i'w cynnwys.

Roedd safon y cofnodion a gadwyd yn dda iawn ar y cyfan. Gwnaethom nodi enghreifftiau o arfer gwerth ei nodi, yn enwedig gan y nyrs sy'n rhagnodi a'r parafeddyg (sy'n gysylltiedig â'r practis ac sy'n gwneud ymweliadau cartref).

Roedd y cofnodion a wnaed yn y cofnodion meddygol yn eglur ac yn gryno ar y cyfan. Roedd y rhan fwyaf ohonynt yn cynnwys digon o fanylion clinigol i helpu i lywio penderfyniadau mewn ymgynghoriadau dilynol a chynllunio gofal a thriniaeth barhaus cleifion. Gwelsom fod yr holl gofnodion yn cynnwys gwybodaeth allweddol, megis pwy oedd y clinigydd a oedd yn cofnodi'r nodiadau, y dyddiad a chanlyniad yr ymgynghoriad. Gwelsom fod codau

---

<sup>10</sup> Cronfa ddata ganolog o adroddiadau ar ddigwyddiadau diogelwch cleifion yw'r System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu. Caiff yr holl wybodaeth a gyflwynir ei dadansoddi er mwyn nodi peryglon, risgiau a chyfleoedd i wella diogelwch gofal cleifion yn barhaus.

darllen<sup>11</sup> yn cael eu defnyddio'n effeithiol o fewn y sampl o gofnodion a adolygwyd gennym.

Er bod y mwyafrif o'r cofnodion yn dangos eu bod wedi'u cwblhau'n amserol, gwelsom enghraifft lle bu rhywfaint o oedi cyn cofnodi nodiadau papur a gwblhawyd mewn ymweliad cartref ar y cofnod electronig. Roedd y practis eisoes wedi nodi hyn fel maes i'w wella, ac roedd yn edrych ar ddefnyddio technoleg i fynd i'r afael â hyn. Gwnaethom hefyd nodi enghreifftiau lle nad oedd lleoliad yr ymgynghoriad yn eglur (h.y. a oedd wedi'i gynnal yn y feddygfa ar y Stryd Fawr neu ym meddygfa Heol San Helen). Eto, rhaid rhoi sylw i hyn er mwyn sicrhau bod cofnodion cywir yn cael eu cadw.

Gwnaethom nodi bod templedi'n cael eu defnyddio fel canllaw i ddefnyddio dull cyson o gadw cofnodion. Dylai'r practis ystyried sut y gellid defnyddio'r rhain yn effeithiol ar fwy o adegau er mwyn hybu'r staff ymhellach i gofnodi data mewn modd cyson.

Roedd hebryngwyr ar gael, fel y disgrifiwyd yn flaenorol. Nid oedd y sampl o gofnodion yr adolygwyd gennym bob amser yn dangos bod hebryngwr wedi'i gynnig ac a oedd y cynnig wedi'i dderbyn ai peidio. Mae angen rhoi trefniadau ar waith i sicrhau bod cleifion yn cael cynnig hebryngwr a bod y canlyniad yn cael ei gofnodi.

Cadarnhaodd yr uwch-staff fod staff anghlinigol yn crynhoi gwybodaeth. Er y dywedwyd wrthym bod y staff hyn yn brofiadol o ran crynhoi gwybodaeth, cadarnhaodd yr uwch-staff nad oedd y staff wedi derbyn hyfforddiant penodol yn hyn o beth. Yn ogystal, nid oedd ansawdd na chywirdeb yr wybodaeth a grynhowyd yn cael eu gwirio'n rheolaidd gan glinigydd addas. Roedd polisi crynhoi nodiadau ar gael gyda'r dyddiad Gorffennaf 2005. Nid oedd hwn wedi'i adolygu nac yn cael ei ddefnyddio fel rhan o'r drefn gan y staff a oedd yn gyfrifol am grynhoi gwybodaeth. Roedd dogfen y polisi'n nodi'n glir y dylai'r sawl a oedd yn crynhoi naill ai fod yn glinigydd neu'n unigolyn a oedd wedi'i hyfforddi'n llawn ar gadw cofnodion clinigol, codau darllen, y system glinigol a therminoleg feddygol. Golygai ein canfyddiadau na allai AGIC fod yn sicr bod

---

<sup>11</sup> Set o godau cyfrifiadurol clinigol yw codau darllen, sydd wedi'u cynllunio i'w defnyddio ym maes gofal sylfaenol i gofnodi gofal bob dydd claf. Mae'r codau hefyd yn hwyluso gweithgarwch archwilio ac adrodd o fewn gofal sylfaenol.

system ddiogel ac effeithiol ar waith ar gyfer crynhoi cofnodion meddygol cleifion. Cafodd ein pryderon am yr uchod sylw o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Mae manylion y gwelliannau yr oedd angen eu gwneud ar unwaith wedi'u darparu yn Atodiad B.

Cadarnhaodd yr uwch-staff nad oedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal o gofnodion cleifion. Dylai'r practis ystyried rhoi archwiliadau rheolaidd ar waith fel rhan o weithgarwch sicrhau ansawdd yn y practis.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis anfon manylion at AGIC am y camau a gymerwyd o ran y canlynol:

- sicrhau bod nodiadau a wneir mewn cofnodion meddygol cleifion yn dangos yn gywir lle y cynhaliwyd yr ymgynghoriadau
- hybu dull cyson o gipio data yng nghofnodion meddygol cleifion
- sicrhau bod hebryngwyr yn cael eu cynnig a bod y canlyniad yn cael ei nodi yng nghofnodion meddygol cleifion
- archwilio cofnodion fel rhan o weithgarwch sicrhau ansawdd.

## 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 darparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae gwasanaethau'n adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.*

Ym mis Mehefin 2017, unodd dau bractis a oedd ar wahân ynghynt i ffurfio'r practis cyfredol.

Roedd strwythur rheoli ar waith. Roedd yn amlwg bod cryn ymdrech wedi'i gwneud i ymwreiddio'r strwythur rheoli a threfniadau gweithio newydd, ar yr un pryd â sicrhau gwasanaethau parhaus i gleifion.

Serch hyn, gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau mewn meysydd sy'n gysylltiedig â rheoli ac arweinyddiaeth. Roedd y rhain yn ymwneud â'r trefniadau ar gyfer bwrw ati â'r camau gweithredu a nodwyd yng nghynllun datblygu'r practis, adolygu a diweddarau polisiau a gweithdrefnau ysgrifenedig a oedd wrth wraidd gweithrediad y practis a hyfforddiant staff.

## Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Ffurfiwyd Abertawe Medical Partnership ym mis Mehefin 2017 yn dilyn uno dau bractis blaenorol, sef y St. Helen's Medical Centre a'r High Street Surgery. Roedd y bartneriaeth gyfredol yn cynnwys pedwar meddyg teulu. Roedd rheolwr practis yn cael ei gyflogi a oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd.

Trwy drafod â'r uwch-staff, roedd yn amlwg bod cryn ymdrech wedi'i gwneud ers yr uno i ymwreiddio'r trefniadau rheoli a gweithio newydd. Roedd hyn er gwaethaf heriau o ganlyniad i ddod â dwy system gyfrifiadurol wahanol ynghyd, a oedd yn hanfodol i reolaeth effeithiol y practis. Dangoswyd eu bod yn canolbwyntio ar gynnig gwasanaethau diogel, effeithiol ac amserol i gleifion. Gwnaeth ein sgysiau â'r staff a'n harsylwadau ar y diwrnod awgrymu bod y staff wedi addasu'n dda i weithio fel un tîm practis ar draws dau safle.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw'n teimlo bod cyfathrebu da o fewn y practis. Cadarnhaodd y staff eu bod yn teimlo y gallent leisio unrhyw bryderon a oedd yn ymwneud â'r gwaith gyda'u rheolwr neu gydag uwch-staff eraill. Roeddent hefyd yn credu y byddai eu pryderon yn cael sylw teg a phriodol. Mae hyn yn dangos diwylliant adrodd agored sy'n hyrwyddo llesiant staff a chleifion.

Fel y disgrifiwyd ynghynt, roedd trefniadau ar waith i adolygu a dysgu o ddigwyddiadau arwyddocaol, adborth cleifion a chwynion. Roedd y rhain yn cael eu hystyried yng nghyfarfodydd tîm y practis. Yn ogystal, dywedwyd wrthym fod amser yn cael ei neilltuo yn ystod cyfarfodydd i drafod achosion clinigol fel rhan o weithgarwch gwella ansawdd. Cadarnhaodd yr uwch-staff fod myfyrwyr ar leoliadau gwaith yn cynnal archwiliadau a oedd yn llywio arferion. Er y disgrifiwyd bod system o archwiliadau blynyddol wedi'u chyflawni'n flaenorol gan y practis, eglurodd yr uwch-staff nad oedd archwiliadau o'r fath wedi'u cwblhau'n ddiweddar. Dylai'r practis felly roi trefniadau ar waith i gynnal archwiliadau perthnasol fel rhan o'r gweithgarwch sicrhau a gwella ansawdd.

Roedd y practis wedi datblygu cynllun datblygu practis tair blynedd yn ystod 2017. Er bod hwn yn nodi nifer o gamau gweithredu, ychydig iawn o bobl arweiniol a gafodd eu nodi i fynd â'r gwaith ymlaen ac nid oedd unrhyw amserlenni ar gyfer ei gwblhau. Roedd angen i'r uwch-staff sicrhau bod trefniadau'n cael eu ffurfioli a'u rhoi ar waith i gwblhau'r camau gweithredu a nodwyd yng nghynllun datblygu'r practis.

Roedd amrediad o bolisiau a gweithdrefnau ysgrifenedig ar gael i arwain staff yn eu swyddi dyddiol. Yn ystod ein harolygiad, canfuom nad oedd nifer o'r rhain wedi'u dyddio, ac nid oedd yn eglur a oeddent wedi'u hadolygu a'u diweddarau. Roedd yr uwch-staff wedi nodi hyn fel maes i'w wella, ac roeddent yn cymryd camau i fynd i'r afael â hyn.

Roedd y practis yn rhan o grŵp 'clwstwr'<sup>12</sup> meddygon teulu lleol, ac un o bartneriaid y feddygfa oedd arweinydd y clwstwr. Dywedwyd wrthym fod y partner sy'n feddyg teulu a'r rheolwr practis yn mynychu cyfarfodydd clwstwr yn rheolaidd. Mae hyn yn helpu i hybu gwaith ac ymgysylltiad y clwstwr.

---

<sup>12</sup> 'Clwstwr' practis meddygon teulu yw grŵp o feddygon teulu a phractisau a bennir yn lleol gan fwrdd iechyd lleol unigol yn GIG Cymru. Mae meddygon teulu yn y clystyrau yn chwarae rhan allweddol wrth gefnogi gwaith parhaus rhwydwaith (iechyd) ardal er budd cleifion

## Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis anfon manylion at AGIC am y camau a gymerwyd o ran y canlynol:

- nodi pobl arweiniol priodol ac amserlenni ar gyfer y camau gweithredu a nodwyd yng nghynllun datblygu'r practis
- sicrhau bod polisiau a gweithdrefnau'n cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u diweddarau fel y bo'n briodol.

## Staff ac adnoddau

### Gweithlu

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'u rolau a'u cyfrifoldebau penodol, a oedd yn cyfrannu at weithrediad cyffredinol y practis.

Sylwadau cymysg a gafwyd gan staff am faint o hyfforddiant yr oeddent wedi'i fynychu. Gwnaethom adolygu sampl o ffeiliau staff, ac, yn gyffredinol, ychydig iawn o dystiolaeth a ganfuom o hyfforddiant. Nid oedd unrhyw restr gytunedig o bynciau hyfforddi gorfodol. Rhaid rhoi ystyriaeth felly i nodi pynciau addas. Roedd yr uwch-staff wedi datblygu matrices hyfforddi. Byddai hwn yn elwa ar gael ei ddatblygu ymhellach er mwyn dangos, yn gyflym, rhestr lawn o bynciau hyfforddi gorfodol, y dyddiad y mae unigolion wedi cwblhau hyfforddiant a phryd y mae angen diweddarau'r hyfforddiant.

Gwnaeth y staff y gwnaethom siarad â nhw gadarnhau nad oeddent wedi cael arfarniad o'u gwaith yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Eglurodd yr uwch-staff fod penderfyniad wedi'i wneud yn sgil yr uno i oedi cynnal arfarniadau er mwyn rhoi cyfle i'r staff ddod yn gyfarwydd â'r trefniadau gweithio newydd. Roedd y rhain, fodd bynnag, yn mynd i gael eu cynnal yn y dyfodol agos. Mae arfarniadau yn helpu i nodi anghenion hyfforddi a datblygu, ac yn gyfle i reolwyr roi adborth i'r staff am eu gwaith.

Gwnaethom adolygu sampl o ffeiliau staff. Er bod gan bob aelod o staff, heblaw am un, gontract gwaith a disgrifiad swydd, nid oedd unrhyw dystiolaeth o wiriadau recriwtio staff yn y ffeiliau. Nodwyd mai'r rheswm dros hyn oedd bod y staff wedi gweithio yn y practisau blaenorol (cyn yr uno) am gyfnod hir. Cadarnhaodd yr uwch-staff fod cais wedi'i wneud yn ddiweddar am wiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Nid oedd unrhyw system i wirio cofrestriad meddygon teulu a nyrsys gyda chyrrff proffesiynol fel rhan o'r drefn er mwyn sicrhau bod y staff hyn yn parhau i fod â'r hawl i ymarfer.

## Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis anfon manylion at AGIC am y camau a gymerwyd o ran y canlynol:

- nodi pynciau hyfforddi gorfodol a dangos bod hyfforddiant perthnasol staff yn gyfredol
- sicrhau bod gwiriadau cyn-gyflogi priodol a gwiriadau recriwtio parhaus yn cael eu cynnal ar gyfer staff newydd a staff cyfredol
- cynnal arfarniadau staff blynyddol

## 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 yn cael eu manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a uwchgyfeiriwyd ac a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn nodi unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau brys maent yn 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 gweithredu maent yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodir, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod unrhyw gamau gweithredu a gymerir mewn ymateb i'r problemau a nodir yn benodol, yn fesuradwy, yn gyraeddadwy, yn realistig ac yn amserol
- Cynnwys digon o fanylion i sicrhau AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw digonol.

O ganlyniad i'r canfyddiadau o'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau'n systemig ar draws meysydd eraill yn y sefydliad ehangach
- Pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, 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 arolygiadau practisau meddygon teulu fel arfer yn rhai lle rhoddir rhybudd. Bydd practisau meddygon teulu yn cael 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.

Mae adborth yn cael ei ddarparu i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

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

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

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

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

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

Pryderon dybryd a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Cafodd ein pryderon uniongyrchol sylw trwy broses sicrwydd ar unwaith AGIC - gweler Atodiad B.			

## Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:** Abertawe Medical Partnership

**Dyddiad yr arolygiad:** 13 Chwefror 2018

Mae'r tabl isod yn nodi unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym 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>Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC o'r camau a gymerir i hyrwyddo amgylchedd diogel i'r staff sy'n gweithio yn y practis a'r ymwelwyr sy'n ymweld â'r lle.</p> <p>Dylid cael cyngor gan y Gyfarwyddiaeth Iechyd a Diogelwch neu gan unigolyn priodol arall, yn ôl yr angen.</p>	Safon 2.1	<p>Stribedi cydio rwber ar goll ar y grisiau. Ailosod y stribedi cydio sydd ar goll. Mae cyflogeion wedi'u gwneud yn ymwybodol o'r risg ac i fod yn ofalus ar y grisiau nes y bydd y stribedi cydio rwber wedi'u hailosod. Mae arwydd wedi'i harddangos.</p>	Gemma Grey	22/02/2018
		<p>Gwifrau'n llusgo ar y llawr o amgylch y swyddfa. Gosod y gwifrau'n ddiogel ar wal - archwiliad wythnosol i sicrhau nad oes unrhyw wifrau'n llusgo ar y llawr - holl staff wedi cael gwybod bod angen iddynt</p>	Gemma Grey	22/02/2018
			Gemma Grey	22/02/2018

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		hysbysu rheolwr y practis os byddant yn sylwi ar unrhyw wifrau sy'n llusgo ar y llawr.	Gemma Grey	22/02/2018
		Annibendod yn yr ystafelloedd triniaeth. Bydd y staff nyrsio yn cael gwared ar yr annibendod ac yn ad-drefnu'r ystafelloedd - amser a warchodir wedi'i neilltuo yn y rota i gyflawni hyn.	Gemma Grey	01/03/2018
		Hylendid troliau ystafelloedd triniaeth. Bydd y nyrsys yn glanhau troliau bob dydd er mwyn bodloni safonau glanhau boddhaol - bydd hapwiriadau'n cael eu cynnal bob wythnos.	Gemma Grey	22/02/2018
		Llenni'r ystafelloedd triniaeth. Hen lenni wedi'u gwaredu - llenni untro newydd wedi'u harchebu - byddant yn cael eu hadnewyddu yn unol â dyddiad dod i ben y cwmni.	Gemma Grey	Mai 2018
		Ffurflen gwynion wedi'i diweddarau.	Gemma Grey	Ar unwaith
		Poster o'r weithdrefn ar gyfer awgrymiadau a chwynion wedi'i	Gemma Grey	Ar unwaith

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>arddangos yn yr ystafell aros.</p> <p>Mae'r cwmni adnoddau dynol [enw] wrthi'n diweddarau'r llawlyfr galwedigaethol, sy'n benodol i'r practis hwn.</p> <p>Polisi gweithwyr unigol bellach ar waith.</p> <p>Silindr ocsigen wedi'i symud nawr i le mwy priodol.</p>		
<p>Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod proses ddiogel ac effeithiol ar waith i grynhoi cofnodion meddygol cleifion.</p>	<p>Safon 3.5</p>	<p>Gweithredu ar unwaith - meddygon teulu i grynhoi.</p> <p>Gweithredu hirdymor - bydd ffurflen yn cael ei chynllunio a'u haddasu ar gyfer codau darllen a bydd polisi newydd yn cael ei gyflwyno.</p> <p>Nyrsys i baratoi nodiadau, meddygon teulu i'w gwirio, dau aelod hyfforddedig o'r tîm gweinyddol i roi'r codau mewn nodiadau cleifion. Ffurflen wedi'i chynllunio, a bydd trafodaeth yn</p>	<p>Dr C Todd</p> <p>Dr C Todd</p>	<p>Ar unwaith</p> <p>Ebrill 18</p>

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cael ei chynnal yn ystod cyfarfod nesaf y practis ar 26 Chwefror 2018.		

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 (llythrennau bras):**      **Gemma Grey**  
**Swydd:**                              **Rheolwr y Practis**  
**Dyddiad:**                            **20 Chwefror 2018**

## Atodiad C – Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** Abertawe Medical Partnership

**Dyddiad yr arolygiad:** 13 Chwefror 2018

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 gweithredu y 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
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Mae angen i'r practis anfon manylion at AGIC am y camau a gymerwyd o ran y canlynol: <ul style="list-style-type: none"><li>hybu preifatrwydd cleifion ymhellach pan fydd cleifion yn siarad â'r staff wrth ddesg y dderbynfa</li><li>atal cleifion sy'n aros wrth ddesg y dderbynfa rhag gweld gwybodaeth ysgrifenedig am gleifion eraill.</li></ul>	4.1 Gofal ag urddas	Oherwydd gosodiad y dderbynfa, rydym wedi arddangos posteri cleifion, sy'n nodi bod ystafell breifat ar gael iddynt pe baent yn dymuno trafod unrhyw beth gyda derbynnydd.  Nid yw gwybodaeth/gohebiaeth cleifion yn cael ei gweinyddu bellach mewn mannau sydd wedi'u dynodi i gleifion, e.e. y dderbynfa flaen.	Gemma Grey  Gemma Grey	Cwblhawyd  Cwblhawyd
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddarparu rhagor o wybodaeth i gleifion yn	4.2 Gwybodaeth i gleifion	Ein gwefan newydd sydd wedi'i diweddarau.	Gemma Grey	Ebrill 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
nhaflen wybodaeth y practis a thrwy ffyrdd eraill.		Cyflwyniad i gaban cyngor Sganiwr Data Ymateb Cyflym ein practisau.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gyflwyno'r wybodaeth hon yn Gymraeg ac mewn ieithoedd a fformatau eraill er mwyn diwallu anghenion cyfathrebu'r boblogaeth y mae'n ei gwasanaethu.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	<p>Diweddariadau rheolaidd o'n bwrdd gwasanaeth dehongli iaith.</p> <p>Mae gan ein gwefan newydd ddewis o wahanol ieithoedd.</p> <p>Gellir gofyn am daflen y practis mewn gwahanol iaith.</p> <p>Byddwn yn ceisio dod o hyd i daflenni mewn iaith arall yn ôl y gofyn.</p>	Gemma Grey	Yn parhau
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella mynediad cleifion i apwyntiadau. Efallai y bydd angen ystyried codi ymwybyddiaeth cleifion o'r system apwyntiadau.	5.1 Mynediad amserol	Mae ein gwefan newydd a'r caban cyngor sganiwr Ymateb Cyflym yn darparu gwybodaeth am apwyntiadau ar gyfer cleifion. Rydym bellach wedi gosod arwyddion ar ddrysau'r feddygfa sy'n rhoi gwybodaeth i gleifion am apwyntiadau.	Gemma Grey	Ebrill 2018
Mae angen i'r practis roi manylion y camau a gymerwyd i sefydlu Grŵp Cyfranogiad Cleifion i AGIC.	6.3 Gwrando a dysgu o adborth	Mae gennym boster sy'n cael ei arddangos yn yr ystafell aros ar hyn o bryd sy'n hysbysu pobl ein bod yn chwilio am wirfoddolwyr i greu ein Grŵp	Ellen Debuse	Mai 2018



Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Cyfranogiad Cleifion ein hunain. Mae hyn hefyd wedi'i ychwanegu at ein gwefan.</p> <p>Ystyried mynd ati i gysylltu â chleifion dros y ffôn i'w hannog i gymryd rhan.</p>		
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>				
<p>Mae angen i'r practis anfon manylion at AGIC am y camau a gymerwyd o ran y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sicrhau bod yr is-fan aros ger mynedfa'r practis yn addas i'w defnyddio fel man aros i gleifion</li> <li>gwella mynediad i'r adeilad.</li> </ul>	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	<p>Nid yw'r cyntedd yn fan aros i gleifion. Rydym bellach wedi tynnu'r cadeiriau o'r fan honno ac wedi'u hail-leoli ym mhrif fan y dderbynfa.</p> <p>Rydym wedi cytuno y gall cleifion â phroblemau symudedd sylweddol ddefnyddio mynedfa'r staff gyda chymorth staff y dderbynfa. Mae'r wybodaeth hon hefyd ar gael ar bosteri, taflen a gwefan y practis.</p>	Gemma Grey	Cwblhawyd
Mae angen i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i symud y man newid babanod i ystafell addas er mwyn hybu diogelwch cleifion ac atal a rheoli heintiau'n	2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio	Rydym yn prynu uned newid babanod sydd wedi'i haddasu er mwyn cadw cleifion yn ddiogel. Bydd hon yn cael ei gosod yn y toiled ar y llawr isaf.	Gemma Grey	Mai 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
effeithiol.				
<p>Gofynnir i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau adolygiad systematig a chael gwared ar feddyginiaethau nad oes eu hangen mwyach ar gleifion.</p>	<p>2.6 Rheoli meddyginiaethau</p>	<p>Caiff adolygiadau cartrefi gofal blynyddol eu cynnal bob blwyddyn gan Fferyllydd y Clwstwr.</p> <p>Mae'r practis hefyd yn defnyddio data Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau EMIS i'w alluogi i nodi cleifion sydd angen eu hadolygiad blynyddol.</p> <p>Mynychu cyflwyniad clwstwr am rôl y clerc rhagnodi, ochr yn ochr â lansiad cynllun newydd gan fwrdd iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.</p> <p>Rhaeadru cyfarwyddiadau staff y practis wrth brosesu presgripsiynau amlroddadwy er mwyn sicrhau bod yr holl feddyginiaeth y gofynnir amdani fel y dylai fod. Bydd unrhyw feddyginiaeth a nodir fel un nad oes ei hangen bellach yn cael ei hanfon at feddygon teulu am awdurdodiad/cael gwared ar y feddyginiaeth. Wedi'i gofnodi hefyd yn nodiadau'r cleifion.</p>	<p>Gemma Grey</p>	<p>Yn parhau</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae angen i'r practis anfon manylion at AGIC am y camau a gymerwyd o ran y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• hyrwyddo mynediad amserol i gyffuriau pe bai argyfwng yn codi gyda chlaf (cwympo)</li> <li>• sicrhau bod staff wedi'u hyfforddi'n ddigonol ar ddadebru cardio-pwlmonaidd, ar lefel sy'n briodol i'w rôl.</li> </ul>		<p>Mae'r nyrsys wedi adolygu a diweddarau'r troli argyfwng bellach. Mae'r holl staff yn ymwybodol o le y cedwir y troli a'r cyffuriau.</p> <p>I'w drefnu am sesiwn hyfforddi nesaf y practis.</p>	Gemma Grey	Medi 2018
<p>Mae angen i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau bod staff yn cwblhau hyfforddiant diogelu ar lefel sy'n briodol i'w rôl.</p>	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion mewn perygl	<p>Mae pedwar aelod o staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu eisoes. Mae trefniadau wedi'u gwneud i weddill yr aelodau staff ei gwblhau ar lefel sy'n briodol i'w rôl, trwy ein hyfforddiant ar-lein a ariennir gan y clwstwr [enw'r darparwr]</p>	Gemma Grey	Mehefin 2018
<p>Mae angen i'r practis anfon manylion at AGIC am y camau a gymerwyd o ran y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sicrhau bod nodiadau a wneir mewn cofnodion meddygol cleifion yn dangos yn gywir lle y cynhaliwyd yr</li> </ul>	3.5 Cadw cofnodion	<p>Gallaf gadarnhau bod problemau mewn fudo data wedi codi wrth geisio uno'r hen system glinigol â'n system glinigol newydd. Ar ôl yr uno, mae ein system bellach yn mynd â chi'n</p>	Gemma Grey	Medi 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>ymgyngoriadau</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>hybu dull cyson o nodi data yng nghofnodion meddygol cleifion</li> <li>sicrhau bod hebryngwyr yn cael eu cynnig a bod y canlyniad yn cael ei nodi yng nghofnodion meddygol cleifion</li> <li>archwilio cofnodion fel rhan o weithgarwch sicrhau ansawdd.</li> </ul>		<p>awtomatig i'r safle rydych chi'n mewngofnodi arno. Rydym hefyd wedi mynd i'r afael â'r ffaith bod problemau hyfforddi o fewn y system glinigol newydd sydd angen sylw, gan gynnwys y cod darllen. Bydd hyfforddiant yn cael ei drefnu.</p> <p>Poster am hebryngwr yn cael ei arddangos yn y dderbynfa, polisi hebryngwr wedi'i ddsbarthu ymhlith y staff i gyd a chlinigwyr wedi'u hatgoffa i ychwanegu codau darllen.</p> <p>Bydd pum set o nodiadau fesul clinigydd yn cael eu dewis ar hap bob chwe mis, a'u harchwilio gan reolwr y practis o ran yr uchod</p>		
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
<p>Mae angen i'r practis anfon manylion at AGIC am y camau a gymerwyd o ran y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>nodi pobl arweiniol briodol ac amserlenni ar gyfer y camau gweithredu a nodwyd yng nghynllun</li> </ul>	<p>Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd</p>	<p>Yr uwch-bartner, Dr Ceri Todd a rheolwr y practis, Gemma Grey, i weithio gyda'i gilydd i nodi a chyflawni camau gweithredu.</p>	<p>Ceri Todd a Gemma Grey</p>	<p>Yn parhau</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>datblygu'r practis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sicrhau bod polisiau a gweithdrefnau'n cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u diweddarau'n briodol.</li> </ul>		<p>Gosod nodyn atgoffa ar y calendr a neilltuo amser i'w hadolygu. Cwmni adnoddau dynol [enw] i adolygu'r polisiau sy'n benodol i'n practis ni.</p>		
<p>Mae angen i'r practis anfon manylion at AGIC am y camau a gymerwyd o ran y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>nodi pynciau hyfforddi gorfodol a dangos bod hyfforddiant perthnasol staff yn gyfredol</li> <li>sicrhau bod gwiriadau cyn-gyflogi priodol a gwiriadau recriwtio parhaus yn cael eu cynnal ar gyfer staff newydd, a bod arfarniadau staff blynyddol yn</li> <li>cael eu cynnal ar gyfer staff cyfredol.</li> </ul>	<p>7.1 Y gweithlu</p>	<p>Gosod nodyn atgoffa ar y calendr ar gyfer pob hyfforddiant diweddarau, cydlynu'r hyfforddiant i'r holl staff anghlinigol a chlinigol.</p> <p>Byddwn yn cynnal gwiriadau recriwtio fel rhan o'n rhestr wirio ymsefydlu.</p> <p>Wrthi'n cynnal arfarniadau staff bob mis Mawrth.</p>	<p>Gemma Grey</p>	<p>Yn parhau</p>

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 (llythrennau bras):**      **Gemma Grey**  
**Swydd:**                              **Rheolwr y Practis**  
**Dyddiad:**                            **26 Mawrth 2018**