

Arolygiad o Bractis Cyffredinol

(Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Bradley's Practice, Bwcle / Bwrdd
Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad arolygu: 26 Mawrth 2019

Dyddiad cyhoeddi: 27 Mehefin
2019

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

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	17
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	22
4.	Beth nesaf?	25
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	26
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	27
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	28
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	29

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

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bradley's Practice yng Nghanolfan Feddygol Bwcle, Ffordd Alltami, Bwcle, Sir y Fflint, CH7 3PG sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ar 26 Mawrth 2019.

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

Ystyriodd AGIC i ba raddau y mae'r gwasanaeth yn cyrraedd y Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir rhagor o fanylion am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o feddygon teulu yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Gwelsom fod gan y practis drefniadau i hybu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i'w cleifion.

Cadarnhaodd yr adborth a gawsom gan y cleifion eu bod yn fodlon iawn ar y gwasanaeth a ddarparwyd iddynt.

Roedd gan y practis system ar waith er mwyn galluogi'r cleifion i godi pryderon a chwynion.

Gwelsom fod gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir.

Fodd bynnag, gwelsom beth tystiolaeth nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llawn â'r holl Safonau Iechyd a Gofal ym mhob maes.

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

- Amgylchedd croesawgar
- Gwybodaeth i gleifion ac ymgysylltu â chleifion
- Dulliau da iawn o gadw cofnodion
- Brysbennu
- Cyfathrebu yn fewnol ac yn allanol
- Rheoli a dosbarthu meddyginiaeth
- Polisiâu a gweithdrefnau cynhwysfawr

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Adolygu'r broses 'un apwyntiad un broblem'
- Ailgyflwyno arolygon cleifion

- Sicrhau y caiff y llawr yn nhoiled y staff ei drwsio
- Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau'r hyfforddiant gorfodol
- Sicrhau y caiff pob aelod o'r staff ei arfarnu'n flynyddol
- Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn derbyn gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Ar hyn o bryd, mae Practice Bradley yn darparu gwasanaethau i tua 15,000 o gleifion yn ardal Bwcle. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddygon teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys deg meddyg teulu, dau uwchymarferydd nyrsio, pedwar nyrs practis, tri chynorthwydd gofal iechyd, un fferyllydd practis, un rheolwr practis, un rheolwr gweithrediadau, un swyddog llywodraethu clinigol a chyfanswm o 18 o staff y dderbynfa a staff gweinyddol.

Mae'r practis yn darparu amrywiaeth o wasanaethau megis:

- Monitro cyflyrau hirdymor megis asthma; clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint; diabetes; clefyd cronig yr arenau; methiant y galon; clefyd coronaidd y galon; ffibriliad atrïaidd; pwysedd gwaed uchel
- Gwasanaeth mân salwch ar gyfer pobl sydd â salwch aciwt
- Brechiadau teithio
- Brechiadau i blant
- Gwasanaeth atal cenhedlu
- Mân lawdriniaethau (e.e. tynnu systiau, briwiau'r croen)
- Pigiadau yn y cymalau
- Gwasanaethau mamolaeth
- Sgrinio serfigol
- Gwasanaeth ymarferydd ffisiotherapi uwch
- Gwasanaeth awdiolegydd

Ansawdd profiad y claf

Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (Ile'r oedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth fod Bradley's Practice yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'w gleifion mewn amgylchedd dymunol iawn, a bod ganddo staff cyfeillgar, proffesiynol ac ymroddedig.

Dywedodd cleifion wrthym fod y staff yn eu trin ag urddas a pharch. Roedd gan y practis system ar waith er mwyn galluogi'r cleifion i godi pryderon a chwynion.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir. Ar ddiwrnod yr arolygiad, siaradodd ein harolygwyr â chleifion hefyd er mwyn cael gwybod am eu profiadau yn y practis.

Derbyniwyd cyfanswm o 36 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn gleifion hirdymor yn y practis (wedi bod yn glaf ers dros ddwy flynedd).

Yn yr holiadur gofynnwyd i'r cleifion sgorio'r gwasanaeth a ddarperir gan y practis meddygon teulu hwn. Cafwyd ymatebion cadarnhaol – dywedodd y mwyafrif o'r cleifion fod y gwasanaeth naill ai'n dda iawn neu'n dda. Dywedodd y cleifion wrthym:

"Mae staff y dderbynfa yn barod iawn eu cymwynas bob tro rwy'n galw"

"Practis da ar y cyfan"

"Mae'r ganolfan newydd yn dda iawn, yn lân ac yn groesawgar"

"Rwyf newydd weld un meddyg teulu cyfeillgar a phroffesiynol iawn yma a gwnaeth dawelu fy meddwl. Roedd yr esboniadau yn glir ac yn gryno. Hoffwn ei weld eto"

"Mae'r ganolfan newydd yn dda iawn, yn lân ac yn groesawgar"

Yn yr holiaduron, gofynnwyd i'r cleifion sut y gallai'r practis wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Cododd nifer o gleifion rai materion cyffredin gyda ni, yn enwedig diffyg apwyntiadau yn y practis a gallu gweld yr un meddyg teulu o fewn amser rhesymol. Gwnaeth rhai cleifion awgrymu'r gwelliannau canlynol:

"Ar agor yn hwyrach neu feddygfa yn ystod y nos. Mae'n anodd trefnu apwyntiad os ydych yn gweithio'n llawn amser"

"Gallu trefnu apwyntiad ar-lein yn hytrach na dros y ffôn"

"Gallu gweld y meddyg teulu o'ch dewis o fewn amser rhesymol"

"Cyflymu'r broses o drefnu apwyntiad dros y ffôn drwy gael gwared ar y negeseuon hir"

Cadw'n iach

Gwelsom fod cleifion yn cael eu hannog i gymryd cyfrifoldeb am reoli eu hiechyd eu hunain gan fod y staff yn rhoi cyngor iddynt ar sut i hybu eu hiechyd ac roedd gwybodaeth ysgrifenedig ar gael yn yr ardal aros a'r ystafelloedd ymgynghori. Roedd hefyd sgrin deledu yn yr ardal aros a oedd yn arddangos gwybodaeth hybu iechyd a gwybodaeth am y practis.

Gwelsom fod y practis yn gweithredu system brysbennu¹ i gyfeirio cleifion at weithwyr proffesiynol a sefydliadau eraill sydd mewn gwell sefyllfa i'w helpu er mwyn lliniaru'r pwysau ar y staff clinigol yn y practis.

Roedd pobl â chyfrifoldebau gofalu wedi cael eu nodi a rhoddwyd cyngor a gwybodaeth iddynt am sefydliadau a gwasanaethau eraill a allai fod o gymorth iddynt. Roedd dau aelod o'r staff yn cyflawni rolau Eiriolwyr dros Ofalwyr a byddent yn rhoi llais i'r gofalwyr yn y practis ac yn bwynt cyswllt allweddol ar gyfer gwybodaeth i ofalwyr.

¹ Mae a wnelo'r broses brysbennu â rhoi blaenoriaeth i driniaethau cleifion yn seiliedig ar ddifrifoldeb eu cyflwr.

Roedd arwydd 'Dim Smygu' i'w weld ger y brif fynedfa a oedd yn cadarnhau bod pwyslais yn cael ei roi ar gydymffurfio â deddfwriaeth mangreoedd di-fwg².

Gofal ag urddas

Roedd pawb ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin gydag urddas a pharch gan staff y practis.

Dywedodd ychydig dros hanner o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym y gallent weld eu dewis feddyg bob amser.

Gwelsom y staff yn cyfarch pobl mewn ffordd broffesiynol ond cyfeillgar wrth ddesg y dderbynfa ac yn ystod sgysiau ffôn.

Gwnaethom ystyried yr amgylchedd ffisegol a gwelsom fod cyfrinachedd a phreifatrwydd y cleifion wedi cael eu hystyried. Roedd gan y practis drefniadau i ddiogelu preifatrwydd cleifion, gan gynnwys ardaloedd lle gallai cleifion gael sgysiau preifat â'r staff. Roedd galwadau ffôn hefyd yn cael eu hateb yn breifat, allan o glyw cleifion.

Roedd y drysau i ystafelloedd ymgynghori a thriniaeth unigol yn cael eu cadw ar gau pan roedd y staff yn gweld cleifion. Roedd llenni ar gael hefyd o amgylch gwelyau archwilio. Roedd hyn yn golygu bod y staff yn cymryd camau priodol i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod apwyntiadau.

Roedd polisi ysgrifenedig ar gael ar ddefnyddio hebryngwyr. Roedd yr hawl i ofyn am hebryngwr wedi'i hysbysebu yn yr ardal aros. Dywedwyd wrthym hefyd y caiff hebryngwyr eu cynnig i gleifion ar lafar yn yr ystafell ymgynghori. Rydym yn argymhell bod y practis yn dangos poster o'r hebryngwyr ym mhob ystafell ymgynghori/triniaeth. Gwelsom nad oedd y defnydd o hebryngwyr yn cael ei gofnodi yng nghofnodion y cleifion bob amser. Rydym yn argymhell bod y practis yn sicrhau bod yr holl staff clinigol yn dogfennu presenoldeb hebryngwr a'i fanylion (enw a theitl llawn y swydd yn hytrach na brawddeg gyffredinol megis

² Rheoliadau Mangreoedd etc. Di-fwg (Cymru) (Diwygio) 2015 - Cafodd deddfwriaeth i wahardd smygu mewn mannau cyhoeddus caeedig ei chyflwyno yn 2007 er mwyn amddiffyn y cyhoedd rhag mwg ail-law.

'nyrs ar ddyletswydd') yng nghofnodion y cleifion, yn unol â chanllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Arddangos poster o'r hebryngwyr ym mhob ystafell ymgynghori/triniaeth.

Dogfennu'r defnydd o hebryngwyr a'u manylion.

Gwybodaeth i gleifion

Fel y soniwyd eisoes, roedd taflenni gwybodaeth iechyd ar gael i gleifion yn yr ardal aros a'r ystafelloedd ymgynghori. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am grwpiau cymorth lleol, cyngor ar hybu iechyd a rheoli hunanofal ar gyfer cyflyrau sy'n ymwneud ag iechyd.

Nodwyd gennym fod y practis yn ymdrechu i sicrhau bod y cleifion yn cael eu gweld yn brydlon. Disgrifiodd y staff broses ar gyfer hysbysu cleifion am unrhyw oedi mewn perthynas ag amseroedd eu hapwyntiadau.

Nodwyd gennym fod poster wrth ymyl y dderbynfa yn nodi 'un apwyntiad un broblem', ond gwelsom y gallai hyn achosi risg glinigol. Er bod y broses hon yn ddealladwy er mwyn sicrhau y gall y cleifion gael eu gweld yn amserol, roeddem yn teimlo y gallai gynyddu'r risg o golli problemau clinigol sylweddol yn anfwriadol. Gallai hyn atal y cleifion rhag codi'r hyn y maent yn ei ystyried yn ddwy 'broblem ar wahân' neu fwy y gallant fod yn gysylltiedig drwy batholeg pwysig heb yn wybod iddynt. Er enghraifft heintiau'r croen sy'n codi droeon ac amllder y llwybr wrinol mewn diabetes Math 2³. Rydym yn argymhell y dylai'r cleifion allu nodi eu holl problemau i ddechrau er mwyn galluogi'r meddyg teulu i flaenoriaethu a threfnu apwyntiadau eraill os bydd angen.

Dywedodd ychydig yn llai na hanner o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym na fyddent yn gwybod sut i gysylltu â'r gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau.

³ Mae diabetes Math 2 yn gyflwr cyffredin sy'n achosi i lefelau siwgr yn y gwaed (glwcos) godi'n rhy uchel. Mae troethi yn fwy aml a heintiau'r croen sy'n codi droeon yn symptomau cyffredin o ddiabetes.

Roedd gwybodaeth am amseroedd agor y practis ar gael ar wefan y practis ac yn y daflen i gleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Adolygu'r broses a diweddarau'r hysbysiad 'un apwyntiad un broblem' ar gyfer y cleifion.

Cyfathrebu'n effeithiol

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

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod pethau bob amser yn cael eu hesbonio iddynt yn ystod eu hapwyntiad mewn ffordd y gallant ei deall, a dywedodd y cleifion hyn wrthym hefyd eu bod yn cael eu cynnwys cymaint ag y dymunant mewn penderfyniadau a wneir am eu gofal.

Gwelsom hysbysiad yn y dderbynfa yn dangos i'r rhieni fod y practis yn y broses o gael yr holl wybodaeth i gleifion wedi'i chyfieithu i'r Gymraeg.

Darparwyd dolen clyw er mwyn helpu'r cleifion hynny sydd â nam ar eu clyw i gyfathrebu.

Roedd prosesau cadarn ar waith i reoli gohebiaeth a dderbynnir gan y practis ac roedd gwybodaeth yn cael ei chofnodi'n briodol ar y system rheoli cofnodion electronig.

Gofal amserol

Dywedodd bron pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn fodlon iawn neu'n gymharol fodlon ar oriau agor y practis. Dywedodd ychydig yn llai na hanner o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn ei chael hi'n hawdd iawn neu'n eithaf hawdd cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt.

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

Mae'r practis eisoes wedi cymryd camau i wella'r broses o drefnu apwyntiadau. Roedd cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau nad oeddent yn rhai brys ymlaen llaw

rhwng dydd Llun a dydd Gwener, dros y ffôn. Gwelsom hefyd fod y practis yn cynnal rhywfaint o apwyntiadau ar yr un diwrnod ac apwyntiadau brys. Roedd y practis hefyd yn defnyddio cyfleuster Fy Iechyd Ar-lein⁴ i drefnu apwyntiadau â meddygon teulu. Dylid annog y cleifion i ddefnyddio'r cyfleuster hwn oherwydd gallai leihau'r pwysau ar y llinellau ffôn.

Yn ogystal â gweld cleifion â mân salwch, roedd y tîm nyrsio hefyd yn rhedeg nifer o glinigau ar gyfer cleifion â chyflyrau iechyd cronig megis gwiriad diabetes, adolygiad asthma a phroffion ceg y groth.

Gwelsom fod atgyfeiriadau at arbenigwyr eraill yn cael eu gwneud mewn ffordd amserol.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd tîm y practis yn adnabod y cleifion yn dda ac yn gwneud addasiadau yn unol ag anghenion unigol pobl ar sail y wybodaeth hon.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei bod hi'n hawdd iawn neu'n eithaf hawdd mynd i mewn i adeilad y practis.

Roedd y practis mewn adeilad pwrpasol a chafodd ei adnewyddu i safon uchel iawn. Roedd rhan o'r adeilad a'r maes parcio yn cael eu rhannu â thimau cymunedol, staff y bwrdd iechyd a phractis meddygol arall.

Roedd gan yr adeilad fynediad da i bobl anabl gyda nifer o leoedd parcio yn y maes parcio.

Roedd toiledau a oedd yn addas i bobl anabl yn yr ardal aros i'r cleifion eu defnyddio.

Roedd pob un o ystafelloedd ymgynghori'r meddygon teulu, yr ystafelloedd clinigol a'r ystafelloedd triniaeth ar y llawr gwaelod. Roedd yr ystafelloedd ymgynghori, yr ystafelloedd clinigol a'r ystafelloedd triniaeth yn fawr ac yn cynnwys adnoddau da iawn.

⁴ <https://www.myhealthonline-inps.wales.nhs.uk/mhol/home.jsp>

Roedd rhan o ddesg y dderbynfa ar lefel is i ddefnyddwyr cadair olwyn.

Hawliau pobl

Roedd y practis wedi gwneud trefniadau i sicrhau bod gwasanaethau'n hygyrch i gleifion ag anghenion a gofynion iaith amrywiol, fel y disgrifir uchod.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â chydaddoldeb ac amrywiaeth. Roedd protocol cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant cysylltiedig.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gweithdrefn gwyno ffurfiol ar waith ac roedd gwybodaeth am sut i wneud cwyn ar gael yn y daflen wybodaeth i gleifion ac ar wefan y practis. Roedd gwybodaeth Gweithio i Wella GIG (Cymru)⁵ ar gael yn ardal y dderbynfa. Gwnaethom argymhell bod gwybodaeth am broses gwyno fewnol y practis hefyd ar gael yn yr ardal aros neu'r dderbynfa.

Dywedwyd wrthym fod pwyslais yn cael ei roi ar ddelio â chwynion yn llygad y ffynnon er mwyn datrys materion mor gyflym â phosibl ac osgoi'r angen i'w huwchgyfeirio. Roedd pob cwyn yn cael ei dwyn i sylw'r Swyddog Llywodraethu Clinigol, a fyddai'n delio â nhw yn unol â pholisi'r practis.

Gwnaethom drafod system y practis i gael adborth gan gleifion. Dywedodd y practis wrthym nad ydynt wedi cwblhau'r arolygon cleifion ers peth amser. Fodd bynnag, mae cynlluniau ar waith i ailgyflwyno arolygon cleifion. Gwelsom dystiolaeth fod y practis eisoes wedi rhoi gwelliannau ar waith yn dilyn yr adborth i gleifion. Gwnaethom nodi bod llyfr sylwadau / awgrymiadau ar gael yn y dderbynfa i gleifion roi sylwadau ac awgrymiadau yn ddiennw. Argymhellwn fod y practis yn ailgyflwyno'r arolygon cleifion i'w galluogi i roi adborth. Rydym hefyd

⁵ Mae Gweithio i Wella yn broses o ymdrin â Chwynion, Honiadau a Digwyddiadau a elwir gyda'i gilydd yn "Bryderon". Mae hwn yn newid diwylliannol sylweddol i'r GIG yng Nghymru o ran y ffordd y mae'n ymdrin â phethau sy'n mynd o chwith, gan gyflwyno un dull cyson o raddio pryderon ac ymchwilio iddynt, yn ogystal â bod yn fwy agored a chynnwys y person sy'n codi'r pryder.

yn cynghori'r practis i arddangos dadansoddiad o'r adborth yn yr ardal aros / derbynfa, er mwyn dangos i gleifion bod y practis yn gweithredu ar adborth ac yn ei ddefnyddio i ddylanwadu ar newidiadau i'r gwasanaeth a ddarperir.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai gwybodaeth sy'n ymwneud â phroses gwyno fewnol y practis fod ar gael yn yr ardal aros neu'r dderbynfa.

Dylai'r practis ailgyflwyno arolygon cleifion a sicrhau bod dadansoddiad o adborth yn cael ei arddangos fel y gall cleifion ei weld.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Gwelsom fod gan y practis drefniadau i hybu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i'w cleifion.

Roedd gwybodaeth ar gael i gleifion i'w helpu i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u llesiant eu hunain.

Roedd trefniadau addas ar waith i ragnodi meddyginiaethau'n ddiogel a dysgu o unrhyw ddigwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion. Roedd y sampl o gofnodion cleifion a archwiliwyd gennym o safon dda iawn.

Roedd system gyfathrebu fewnol effeithiol ar waith.

Roedd polisi diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed ar waith ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant cysylltiedig.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Wrth fynd o amgylch adeilad y practis, gwelsom fod yr holl ardaloedd a oedd yn agored i gleifion yn lân ac yn glir rhag rhwystrau a oedd yn lleihau'r risg o faglu a chwmpo. Fodd bynnag, gwelsom fod angen trwsio'r llawr yn nhoiled y staff ar y llawr gwaelod.

Roedd asesiadau risg iechyd a diogelwch cyffredinol a mwy penodol yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau y caiff y llawr yn nhoiled y staff ar y llawr gwaelod ei drwsio.

Atal a rheoli heintiau

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

Cadarnhaodd y staff fod cyfarpar diogelu personol ar gael iddynt, megis menig a ffedogau plastig untro, er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. Roedd yr ardaloedd trin clinigol a welsom yn lân.

Gwelsom fod y llenni yn yr ystafelloedd triniaeth yn rhai tafladwy a olygai bod modd eu tynnu oddi yno a rhoi rhai newydd yn eu lle yn hawdd pe byddent yn cael eu halogi neu eu baeddu. Mae hyn yn dangos ymrwymiad da i atal a rheoli heintiau.

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn yr ardaloedd clinigol a'r toiledau. Roedd cynwysyddion glanweithydd dwylo ar gael o gwmpas y practis hefyd.

Roedd y gwastraff wedi'i rannu mewn cynwysyddion/bagiau lliw gwahanol er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei storio a'i waredu'n gywir. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel nes y gallai gael ei gasglu'n ddiogel.

Roedd polisi rheoli heintiau clir a manwl ar waith.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod y systemau ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn gadarn ac yn ddiogel.

Roedd fferyllfa yn adeilad y practis gyda staff dynodedig wedi'u cyflogi i reoli a darparu'r gwasanaeth hwn.

Gallai cleifion gael presgripsiynau amlroddadwy drwy gysylltu â'r feddygfa, neu'r feddygfa gangen dros y ffôn, yn bersonol, drwy ffacs, drwy'r post, mewn fferyllfa leol neu ar-lein.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Gwelsom fod polisiâu diogelu plant ac oedolion ar waith.

Roedd y practis wedi penodi aelod o'r staff fel yr arweinydd diogelu enwebedig.

Dywedwyd wrthym fod staff y dderbynfa wedi cael hyfforddiant diogelu lefel un a dau a bod yr holl staff clinigol wedi cael hyfforddiant lefel tri.

Cafodd achosion o ddiogelu oedolion a phlant eu nodi drwy eu system electronig, a gwelsom dystiolaeth fod cyfarfodydd clinigol mewn partneriaeth yn cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn trafod unrhyw faterion a oedd yn ymwneud â diogelu. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd ymwelwyr iechyd, nyrsys ardal a nyrsys ysgolion bob amser yn bresennol yn y cyfarfodydd hyn. Dywedwyd wrthym fod ymwelwyr iechyd, nyrsys ardal a nyrsys ysgolion yn trafod unrhyw faterion ar lafar â'r meddyg teulu yn uniongyrchol ac yna cânt eu trafod yng nghyfarfodydd clinigol y bartneriaeth. Argymhellwn y caiff y broses hon ei chryfhau drwy gynnal cyfarfodydd diogelu chwarterol dynodedig yn y practis a bod y swyddog diogelu arweiniol, ymwelwyr iechyd, nyrsys ardal a nyrsys ysgolion lle y bo'n briodol, yn cael eu gwahodd i fod yn bresennol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau bod y swyddog diogelu arweiniol, ymwelwyr iechyd, nyrsys ardal a nyrsys ysgolion, lle y bo'n briodol, yn bresennol mewn cyfarfodydd diogelu.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwelwyd bod cyffuriau ac offer argyfwng a oedd yn cael eu cadw yn y practis yn cael eu storio'n briodol fel ei bod yn hawdd cael gafael arnynt mewn argyfwng. Roedd gan y practis system ar gyfer dangos bod archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal.

Roedd dyfeisiau trydanol cludadwy yn cael eu profi yn rheolaidd.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd gan y practis drefniadau addas i roi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol.

Roedd y practis yn defnyddio'r system Datix⁶ ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau. Roedd digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu cofnodi a'u trafod mewn cyfarfodydd clinigol. Fodd bynnag, rydym yn argymhell eu bod yn crynhoi unrhyw beth a ddysgir o'r cyfarfodydd hyn a bod y tîm clinigol yn eu trafod yn rheolaidd. Bydd hyn yn sicrhau y caiff unrhyw wersi a ddysgwyd a / neu newidiadau eu rhoi ar waith yn y practis.

Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau y caiff unrhyw beth a ddysgir o'r cyfarfodydd ynglŷn â digwyddiadau pwysig ei grynhoi a'i drafod gan y tîm clinigol.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Gwelsom fod polisiâu a gweithdrefnau llywodraethu gwybodaeth clir ar waith. Roedd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod sut i gael gafael ar y wybodaeth hon.

Cadw cofnodion

Adolygwyd sampl o gofnodion cleifion. Gwelsom dystiolaeth fod y staff yn y practis yn cadw cofnodion clinigol o ansawdd da iawn. Ym mhob achos, roedd y nodiadau'n cynnwys digon o fanylion am ymgynghoriadau rhwng y staff clinigol a'r cleifion ac roedd modd gweld canlyniad ymgynghoriadau a chynllun gofal.

Gwelsom fod y codau READ⁷ yn briodol a bod y meddygon teulu unigol yn eu cwblhau. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell fod y practis yn archwilio codau pob clinigydd er mwyn sicrhau y caiff safonau'r codau eu cynnal. Rydym hefyd yn

⁶Meddalwedd ar y we ar gyfer rheoli risg a rhoi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a ddefnyddir gan sefydliadau gofal iechyd a gofal cymdeithasol yw Datix.

⁷ Codau READ yw'r system terminoleg glinigol safonol a ddefnyddir gan feddygon teulu yn y Deyrnas Unedig. Mae'n golygu y gellir amgodio ffenomena cleifion lluosog mewn ffordd glinigol a manwl, gan gynnwys: galwedigaeth; amgylchiadau cymdeithasol; ethnigrwydd a chrefydd; arwyddion, symptomau ac arsylwadau clinigol; profion labordy a chanlyniadau; diagnosisu; triniaethau diagnostig, therapiwtig neu lawfeddygol a gyflawnwyd; ac amrywiaeth o eitemau gweinyddol.

argymell y dylid archwilio unrhyw gofnodion sydd wedi'u crynhoi er mwyn cadarnhau'r ansawdd a'r cywirdeb.

Gwnaethom nodi hefyd nad oedd meddyginiaethau bob amser yn cael eu cysylltu â chyflyrau meddygol yn y sampl o nodiadau'r cleifion a welsom. Rydym yn argymell y dylid defnyddio'r adolygiadau o feddyginiaeth fel cyfle blynyddol i gofnodi'r cysylltiadau rhwng meddyginiaeth amlroddadwy cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau y caiff sampl o gofnodion sydd wedi'u crynhoi ac archwiliadau o godau READ eu cwblhau'n flynyddol.

Sicrhau y caiff meddyginiaeth ei gysylltu â chyflyrau meddygol ar nodiadau'r cleifion bob amser a chwblhau adolygiad meddygol blynyddol.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Gwelsom fod gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir.

Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y cleifion a oedd yn gymwys i gyflawni eu dyletswyddau a'u cyfrifoldebau. Gwelsom y staff yn cefnogi ei gilydd ac yn cydweithio'n dda fel tîm.

Gwelsom fod gan y practis amrywiaeth o bolisïau a gweithdrefnau ar waith.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn ymrwymedig i ddarparu'r gwasanaethau gorau posibl.

Siaradodd y staff yn gadarnhaol am yr amgylchedd gwaith a dywedodd y rhan fwyaf ohonynt wrthym eu bod yn teimlo bod eu cydweithwyr yn eu parchu ac yn eu cefnogi.

Roedd polisi chwythu'r chwiban ar gael a dywedodd y rhan fwyaf o'r staff wrthym eu bod yn teimlo y gallant godi pryderon gydag uwch aelodau o'r staff.

Roedd gan y staff fynediad at yr holl bolisïau a gweithdrefnau perthnasol i'w llywio yn eu gwaith o ddydd i ddydd. Roedd cynllun datblygu'r practis ar waith a chafodd ei adolygu a'i ddiweddarau'n rheolaidd.

Roedd y practis yn rhan o grŵp clwstwr lleol⁸. Dywedwyd bod y practis yn ymgysylltu'n dda iawn â'r grŵp clwstwr gydag un o'r meddygon teulu a rheolwr y practis yn mynychu cyfarfodydd y clwstwr yn rheolaidd.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Wrth drafod â'r staff ac adolygu sampl o gofnodion staff, gwelwyd bod ganddynt y sgiliau a'r wybodaeth gywir, ar y cyfan, i gyflawni eu rolau penodol o fewn y practis.

Cadarnhaodd yr holl aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant perthnasol. Cawsom wybodaeth am hyfforddiant gorfodol a oedd yn dangos bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol ac roedd cynlluniau ar waith i alluogi'r staff i ddiweddarau eu hyfforddiant lle y bo'n gymwys. Er y caiff y staff amser wedi'i ddiogelu i gwblhau hyfforddiant, dywedwyd wrthym y gall fod yn anodd i'w drefnu ar adegau oherwydd oriau gwaith y staff.

Cawsom wybodaeth am arfarniadau blynyddol y staff a nodwyd nad oedd pob aelod o'r staff wedi cael ei arfarnu'n flynyddol. Rhoddwyd sicrwydd i ni ar lafar bod cynlluniau ar waith i arfarnu pob aelod o'r staff.

Gwelsom fod polisiau a gweithdrefnau recriwtio ffurfiol ar waith. Gwnaethom adolygu sampl o ffeiliau'r staff. Nid oedd tystiolaeth yn ffeil pob aelod o'r staff i ddangos bod gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd i'r lefel ofynnol, wedi cael ei gynnal i ddangos ei fod yn addas i weithio yn y practis. Rydym yn argymhell bod y practis yn sicrhau bod pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis yn derbyn gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd sy'n berthnasol i'w rôl, gan gynnwys staff gweinyddol a all gael gafael ar wybodaeth am y cleifion.

⁸ Ystyr Clwstwr yw grŵp o feddygon teulu sy'n gweithio gyda gweithwyr iechyd a gofal proffesiynol eraill i gynllunio a darparu gwasanaethau yn lleol. Caiff clystyrau eu pennu gan Fyrddau Iechyd Lleol unigol GIG Cymru.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid rhoi mesurau ar waith er mwyn sicrhau bod yr holl staff yn cwblhau a / neu yn adnewyddu eu hyfforddiant gorfodol a bod pob aelod o'r staff yn y practis yn cael eu harfarnu'n flynyddol.

Sicrhau bod pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis yn cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd sy'n berthnasol i'w rôl.

4. Beth nesaf?

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

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

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

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

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

5. Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu

Fel arfer, rhoddir rhybudd ar gyfer arolygiadau o bractisau meddygon teulu. Bydd practisau meddygon teulu yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd am arolygiad. Mae hyn er mwyn iddynt allu gwneud trefniadau i sicrhau bod y practis yn rhedeg fel arfer, a bod yr arolygiad yn tarfu cyn lleied â phosibl ar y cleifion.

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

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

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn practisau meddygon teulu.

Ceir manylion pellach am y ffordd y mae AGIC yn arolygu [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 gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Bradley's Practice

Dyddiad arolygu: 26 Mawrth 2019

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

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw faterion yn ymwneud â sicrwydd yn ystod yr arolygiad hwn.				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Bradley's Practice

Dyddiad arolygu: 26 Mawrth 2019

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Arddangos poster o'r hebryngwyr ym mhob ystafell ymgynghori/triniaeth.	4.1 Gofal ag Urddas	Dylid creu copïau wedi'u lamineiddio – Fodd bynnag roedd y copïau ar safle'r gangen	Vanessa Peters	Pythefnos
Dogfennu'r defnydd o hebryngwyr a'u manylion.		Adolygwyd yng nghyfarfod Partneriaid Meddygon Teulu a nodwyd - 3 Mehefin 2019	Dr Matthew Dymock	Ar unwaith
Adolygu'r broses 'un apwyntiad un broblem'.	4.2 Gwybodaeth i Gleifion	Adolygwyd yng nghyfarfod Partneriaid Meddygon Teulu a nodwyd - 3 Mehefin 2019	Dr Matthew Dymock	Ar unwaith

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dylai gwybodaeth sy'n ymwneud â phroses gwyno fewnol y practis fod ar gael yn yr ardal aros neu'r dderbynfa.	6.3 Gwrando a Dysgu o Adborth	Eisoes ar gael ond nid yw wedi'i arddangos - Dylid ei gyflwyno a'i adolygu'n fisol er mwyn sicrhau y caiff copïau eu darparu	Swyddog Llywodraethu Clinigol	1 wythnos
Dylai'r practis ailgyflwyno arolygon cleifion a sicrhau bod dadansoddiad o adborth yn cael ei arddangos fel y gall cleifion ei weld.		I'w gyflwyno gan y Swyddog Llywodraethu Clinigol ar y cyd â'r Rheolwyr a'r Uwch Bartner	Swyddog Llywodraethu Clinigol	2 fis
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Sicrhau y caiff y llawr yn nhoiled y staff ar y llawr gwaelod ei drwsio.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Yn cael ei drwsio ar hyn o bryd	Vanessa Peters	1 wythnos
Sicrhau bod y swyddog diogelu arweiniol, ymwelwyr iechyd, nyrsys ardal a nyrsys ysgolion, lle y bo'n briodol, yn bresennol mewn cyfarfodydd diogelu.	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed	Cyfarfod cyntaf wedi'i drefnu	Dr Ceris Emanuel	3 wythnos
Sicrhau y caiff unrhyw beth a ddysgir o'r cyfarfodydd ynghlŷn â digwyddiadau pwysig ei grynhoi a'i drafod gan y tîm clinigol.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	Caiff eisoes ei drafod yn fisol ond maent wedi gwneud cynlluniau i adolygu'r achosion hyn yn dilyn y trafodaethau	Swyddog Llywodraethu Clinigol	2 fis

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Sicrhau y caiff sampl o gofnodion sydd wedi'u crynhoi ac archwiliadau o godau READ eu cwblhau'n flynyddol.	3.5 Cadw cofnodion	I'w adolygu â'r crynhöwr nodiadau	Vanessa Peters Rheolwr y Practis	1 mis
Sicrhau y caiff meddyginiaeth ei gysylltu â chyflyrau meddygol ar nodiadau'r cleifion bob amser a chwblhau adolygiad meddygol blynyddol.		Trafodwyd yn y Cyfarfod Clinigol 3 Mehefin 2019.	Dr Matthew Dymock	cwblhawyd
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Rhaid rhoi mesurau ar waith er mwyn sicrhau bod yr holl staff yn cwblhau a / neu yn adnewyddu eu hyfforddiant gorfodol a bod pob aelod o'r staff yn y practis yn cael eu harfarnu'n flynyddol.	7.1 Y Gweithlu	Lluniwyd taenlen o hyfforddiant Gorfodol yn dogfennu hyfforddiant pob aelod o'r staff ac anfonwyd e-bost at y staff yr effeithiwyd arnynt - arfarniadau blynyddol yn mynd rhagddynt	Carys Wynne a Vanessa Peters (Rheolwyr y practis)	Parhaus dros y 52 o wythnosau nesaf
Sicrhau bod pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis yn cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd sy'n berthnasol i'w rôl.		I'w adolygu a dod o hyd i ganllawiau	Vanessa Peters	Pythefnos

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): **Vanessa Peters**

Teitl swydd: **Rheolwr y Practis**

Dyddiad:11/06/2019