

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

Practis Grŵp Abertyleri, Bwrdd  
Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 12 Mehefin 2023

Dyddiad cyhoeddi: 12 Medi 2023



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

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

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu  
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru  
Llywodraeth Cymru  
Parc Busnes Rhyd-y-car  
Merthyr Tudful  
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163  
E-bost: [AGIC@llyw.cymru](mailto:AGIC@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

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

## Ein diben

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

## Ein gwerthoedd

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

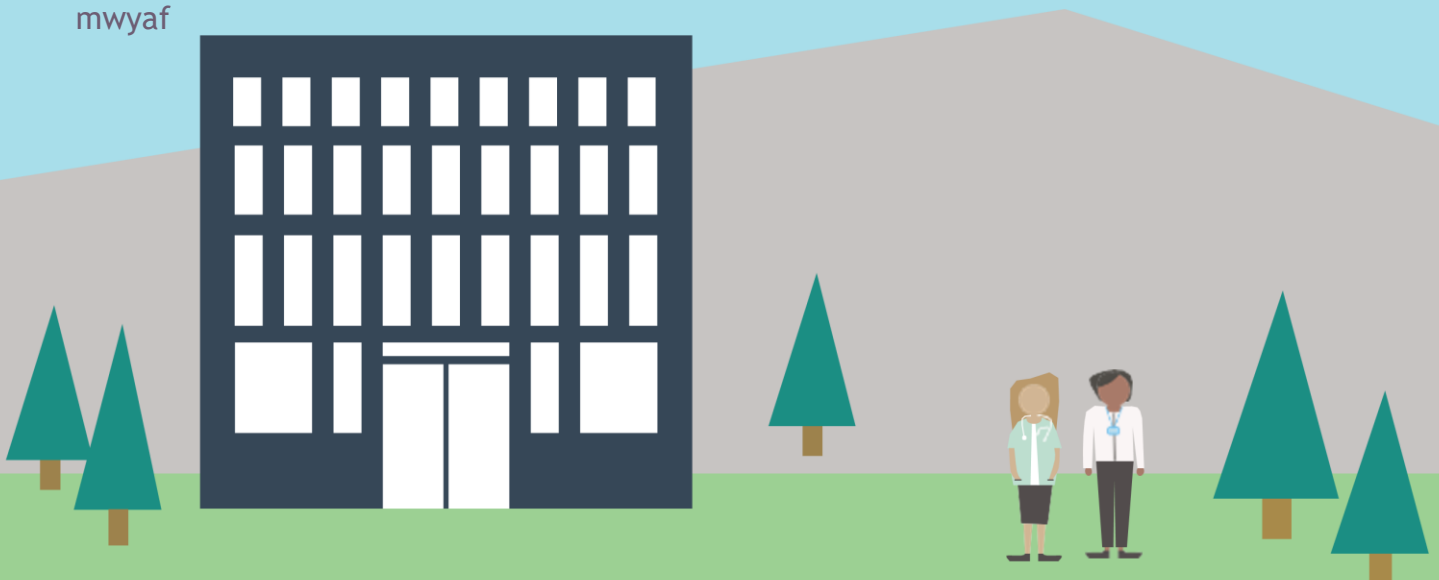
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod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

## Ein nod

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

## Ein blaenoriaethau

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



# Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom .....	5
2. Crynodeb o'r arolygiad.....	6
3. Yr hyn a nodwyd gennym .....	9
• Ansawdd Profiad y Claf .....	9
• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	15
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	20
4. Y Camau Nesaf.....	26
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	27
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	28
Atodiad C - Cynllun gwella.....	31

# 1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Grŵp Abertyleri, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneirin Bevan ar 12 Mehefin 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd cymheiriaid rheolwyr practis. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 36 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd naw gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

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

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

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

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

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Daethom i'r casgliad bod Practis Grŵp Abertyleri yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w gleifion. Gwelsom gleifion yn cael eu cyfarch gan staff cyfeillgar, proffesiynol a chwrtais, a oedd yn ymdrechu i ddiwallu eu hanghenion unigol. Gwelsom fod prosesau ar waith i gynnal preifatrwydd ac urddas y claf bob amser. Gwelsom dystiolaeth bod hebryngwyr hyfforddedig ar gael pe bai angen.

Roedd yr amgylchedd cyffredinol yn lân ac yn daclus. Roedd mynediad gwastad i'r practis er mwyn galluogi defnyddwyr cadair olwyn neu'r rhai ag anawsterau symudedd i ddefnyddio'r cyfleusterau'n hawdd. Roedd yr ystafell aros yn fawr, ac roedd yr holl ardaloedd trin wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod.

Roedd cyflenwad da o ddeunyddiau hybu iechyd ar gael yn y practis, yr oedd llawer ohonynt yn ddwyieithog. Gallai cleifion hefyd gael gwybodaeth ar ffurf ddigidol.

Roedd trefniadau ar waith i gleifion a oedd yn dymuno cyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg, ond gwnaethom argymhell y dylai'r staff wisgo bathodynau 'laith Gwaith' er mwyn hysbysebu'r gwasanaeth hwn ymhellach. Dywedwyd wrthym pe bai angen iaith arall ar wahân i'r Gymraeg neu'r Saesneg, y byddai pob ymdrech yn cael ei wneud i hwyluso hyn.

Gwelsom fod mwy na hanner y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC yn teimlo'n rhwystredig ynglŷn â'r gallu i gael apwyntiadau.

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

- Y gallu i gael apwyntiadau
- Rhoi bathodynau 'laith Gwaith' i'r staff sy'n siarad Cymraeg.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y cleifion yn cael eu trin mewn modd gofalgarg a chyfeillgar mewn meddygfeydd a oedd yn cynnal eu hurddas
- Y gallu i gael deunyddiau hybu iechyd ysgrifenedig a digidol
- Cyfleusterau da i gleifion ag anabledau ddefnyddio'r practis.

## Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Yn gyffredinol, daethom i'r casgliad bod y tîm ym Mhractis Grŵp Abertyleri yn ymroddedig, yn weithgar ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol mewn amgylchedd a oedd yn lân ac yn daclus, heb unrhyw beryglon amlwg. Roedd yr ystafelloedd trin o faint da ac yn cynnwys digon o adnoddau.

Roedd asesiadau risg yn cael eu cynnal yn rheolaidd ac roedd tystiolaeth o bolisiau a gweithdrefnau priodol.

Roedd y cofnodion meddygol y gwnaethom edrych arnynt yn glir ac yn hawdd eu deall, ond roedd angen gwneud gwelliannau i sicrhau y defnyddiwyd y codau Read priodol a gwella'r ffordd yr oedd meddygon locwm yn cwblhau cofnodion.

Er i ni weld arferion da, gwnaethom nodi nifer bach o faterion yn ymwneud â storio meddyginiaeth, hen eitemau meddygol a gwiriadau chyfarpar. Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Trefniadau annigonol ar gyfer storio meddyginiaeth
- Hen eitemau yn bresennol mewn rhai ardaloedd clinigol ac yn y bag argyfwng
- Rhestr wirio gynhwysfawr ar gyfer y meddyginiaethau a'r cyfarpar yn y bag argyfwng.

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

- Mae angen i'r rheolwr sicrhau bod pob aelod o'r staff yn deall ei rôl a'i gyfrifoldebau
- Sicrhau dull cyson o gadw cofnodion
- Sicrhau bod y staff yn cwblhau'r lefel o hyfforddiant ar ddiogelu sy'n berthnasol i'w rôl.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dilyn gweithdrefnau storio cadwyn oer
- Polisiau a gweithdrefnau ar waith ac yn gyfredol
- Cydymffurfiaeth dda â chanllawiau a gofynion atal a rheoli heintiau.

## Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod arweinyddiaeth dda iawn yn y practis, ynghyd â llinellau atebolrwydd clir. Roedd y staff yn cydweithio'n dda iawn â'i gilydd ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w cleifion. Roedd cyfleoedd hyfforddiant priodol ar gael i'r staff er mwyn iddynt gyflawni eu rhwymedigaethau proffesiynol. Roeddent yn cael eu hannog a'u cefnogi i ymgymryd â hyfforddiant perthnasol pellach er mwyn datblygu eu gyrfa.

Roedd tystiolaeth bod proses recriwtio a sefydlu glir ar waith, a gaiff ei dilyn gan sesiynau goruchwyllo rheolaidd ac arfarniadau blynyddol. Wrth edrych ar gydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol, gwelsom fod cydymffurfiaeth dda ar y cyfan, er bod rhai bylchau yn bodoli.

Nid oedd cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal bob amser oherwydd newidiadau wedi'u contractio i oriau agor y practis, ond byddai gwybodaeth bwysig yn cael ei rhannu â phawb. Gwnaethom argymhell y dylid datblygu proses ffurfiol ar gyfer cyfarfodydd tîm er mwyn sicrhau bod cofnodion yn cael eu cymryd a'u dosbarthu'n briodol.

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

- Ffurfioli proses ar gyfer cyfarfodydd staff i gynnwys pob aelod o'r staff
- Rhoi proses ar waith i ddangos canlyniadau adborth gan gleifion a ddylanwadodd ar welliannau a wnaed i'r practis.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Strwythur rheoli cadarn ar waith yn y practis
- Arfarniadau rheolaidd yn cael eu cynnal ar gyfer y rhan fwyaf o'r staff
- Mynediad da at hyfforddiant er mwyn galluogi datblygiad proffesiynol parhaus

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



## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan Gleifion

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Ar ddiwrnod yr arolygiad, siaradodd ein harolygwyr â chleifion hefyd er mwyn cael gwybod am eu profiadau yn y practis. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

*“Wedi fy siomi'n llwyr â phroblemau'r feddygfa. Rwy'n teimlo fy mod yn niwsans wrth ofyn am apwyntiad. Mae arna' i ofn ffonio am apwyntiad, a dylwn i ddim teimlo fel hyn. Mae angen i bethau newid yn ôl i'r hen drefn pan allech chi drefnu apwyntiad yn ddiraffferth.”*

*“Arhosais saith diwrnod i weld nyrs er mwyn cael prawf gwaed ac ECG ar ôl gweld y meddyg, doeddwn i ddim yn gallu anadlu a ches i ddim triniaeth ac roedd yn rhaid i mi aros bron tair wythnos cyn cael y canlyniadau a'r apwyntiad nesaf gyda'r meddyg. Y tro nesa, bydda i'n mynd i'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys.”*

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

*“Hoffwn i allu ffonio unrhyw bryd yn ystod oriau agor y practis i drefnu apwyntiad.”*

*“Rwy'n berson mewn oed ac mae angen amser arna i ymbaratoi, alla i ddim rhuthro i gyrraedd apwyntiad, a dyw hyn ddim yn cael ei ystyried wrth drefnu apwyntiad.”*

*“Dylai fod ar agor ar ddydd Sadwrn.”*

*“Byddai'n haws trefnu apwyntiadau ar ddiwrnod gwahanol yn hytrach na ffonio rhwng 8am a 9am i gael apwyntiadau ar yr un diwrnod.”*

#### Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

##### Hybu Iechyd

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod cyflenwad da o ddeunyddiau hybu iechyd ar gael i gleifion yn y practis, wedi'u harddangos ar hysbysfyrddau penodol yn ardal y dderbynfa.

Dangoswyd amrywiaeth o wybodaeth hybu iechyd i ni ar wefan y practis a llwyfannau cyfryngau cymdeithasol. Roedd taflenni hefyd ar gael i gleifion fynd â chopïau adref gyda nhw, a dywedwyd wrthym y gallai'r meddygon teulu a'r nyrsys argraffu cyngor hybu iechyd yn ystod ymgynghoriad claf pe bai angen.

Roedd cwnselydd ar gael yn y practis ddeuddydd yr wythnos fel rhan o fenter y clwstwr, ac roedd nyrs diabetes arbenigol ar gael bob pythefnos. Roedd fferylllydd ar gael hefyd a fyddai'n cwblhau adolygiadau o feddyginiaethau ac adolygiadau blynyddol o wrthgeulyddion gwrthweithio drwy'r geg heb fod yn fitamin K (NOAC). Roedd gwybodaeth am hunanatgyfeirio at wasanaethau fel ffisiotherapi ar gael ac roedd cynghorydd rhoi'r gorau i smygu hefyd ar gael yn y practis. Roedd yn ymddangos bod gofal yn cael ei lywio'n briodol drwy ymgynghoriadau a digon o adnoddau.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur wrthym eu bod yn cytuno neu'n cytuno'n gryf fod deunydd hybu iechyd ar gael yn hawdd.

Roedd y practis yn cymryd rhan mewn mentrau fel 'Cymunedau Tosturiol'. Byddai unigolyn penodol yn cydgysylltu â gwasanaethau cymdeithasol, ysbytai, a chleifion a oedd wedi cael eu rhyddhau o'r ysbyty yn ddiweddar, er mwyn cadarnhau pa gymorth y gellid ei gynnig cyn mynd ati i roi'r cymorth hwnnw ar waith.

Dywedwyd wrthym fod y practis wedi trefnu clinigau brechu rhag ffliw'r gaeaf a COVID-19, a gynhaliwyd ar ddydd Sadwrn yn bennaf. Fodd bynnag, cynhaliwyd clinig ar ddydd Sul hefyd er mwyn sicrhau bod y rhaglenni brechu yn cael eu cwblhau'n brydlon.

### **Gofal urddasol a pharchus**

Gwelsom staff y dderbynfa yn croesawu cleifion mewn modd cyfeillgar, proffesiynol a chwrtais. Roedd yr holl alwadau ffôn yn cael eu derbyn a'u gwneud o swyddfeydd cefn y practis, a oedd wedi'u lleoli y tu ôl i ardal desg y dderbynfa, er mwyn sicrhau preifatrwydd a chyfrinachedd.

Er mwyn parchu preifatrwydd cleifion, roedd ystafell benodol ar gael er mwyn cynnal sgysiau preifat. Roedd arwyddion ar y sgriniau o amgylch desg y dderbynfa yn dangos yr opsiynau i gleifion ddefnyddio ystafell breifat i siarad pe bai angen. Pe bai'n ymddangos bod claf yn ofidus, dywedodd y staff y byddent yn cynnig iddo ddefnyddio'r ystafell preifatrwydd yn syth.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC ond un yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch, a bod mesurau wedi cael eu cymryd i ddiogelu eu preifatrwydd.

Gwelsom fod drysau'r ystafelloedd ymgynghori yn cael eu cadw ar gau yn ystod apwyntiadau a bod llenni preifatrwydd a/neu gloeon yn cael eu defnyddio pe bai angen i gynnal urddas y claf. Roedd hebryngwyr ar gael yn y practis ac roedd y gwasanaeth hwn yn cael ei hysbysebu'n dda drwy bosteri ym mhob rhan o'r practis. Roedd y staff hynny a ddefnyddiwyd fel hebryngwyr wedi cwblhau'r hyfforddiant priodol.

## Amserol

### Gofal Amserol

Gallai cleifion drefnu apwyntiadau dros y ffôn neu yn bersonol yn y practis. Roedd system ffonio'n ôl ar waith er mwyn sicrhau nad oedd angen i gleifion aros mewn ciwiau hir ar y ffôn.

Nid oedd opsiwn i drefnu apwyntiadau ar-lein, ond gallai cleifion ddefnyddio'r system ar-lein i archebu presgripsiynau rheolaidd. Roedd rheolwr y practis wedi llunio rhestr gynhwysfawr o symptomau cyffredin, gan gynnwys pwy fyddai'n ymdrin â nhw yn bennaf, er mwyn sicrhau y gallai staff y dderbynfa frysbennu cleifion yn effeithiol. Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar lywio gofal, a oedd yn galluogi cleifion i gael eu cyfeirio at wasanaethau mwy priodol lle bo angen.

Byddai pob claf dan 16 oed yn cael ei frysbennu a'i weld ar yr un diwrnod, ac roedd hyn yn wir hefyd am gleifion â chyflyrau iechyd meddwl neu gleifion lliniarol hysbys.

O blith y cleifion a atebodd y cwestiynau yn holiadur AGIC, dywedodd tua hanner wrthym eu bod wedi gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod pan oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar frys. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a atebodd gwestiynau'r holiadur yn fodlon ar y math o apwyntiad a gynigiwyd. Dywedodd hanner y cleifion eu bod yn gallu trefnu apwyntiadau cyffredin pan fo angen. Roedd y mwyafrif o'r cleifion a atebodd gwestiynau'r holiadur yn teimlo eu bod yn gallu cael gafael ar y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir.

Dyma rai o'r sylwadau a gafwyd:

*“Mae'n amhosibl cael apwyntiad - erbyn 8.15 maen nhw i gyd wedi mynd a dim ond apwyntiadau brys sydd ar ôl, wedyn mae'n rhaid i chi brofi ei bod*

*yn argyfwng; meddyg locwm sydd yno bob amser sydd heb ddarllen fy nodiadau ac rwy'n treulio'r amser yn mynd drwy bopeth eto....”*

*“Mynediad yw'r broblem gan fy mod yn teithio i'r gwaith pan fydd y llinellau ffôn ar agor ar gyfer apwyntiadau ac yna mae'n rhaid i mi adael y gwaith yn gynnar er mwyn sicrhau apwyntiad.”*

*“Gwasanaeth ofnadwy!!! Mae angen i mi fod ar y ffôn am 8am er mwyn cael apwyntiad (yn amlach na pheidio mae'r apwyntiadau i gyd wedi mynd erbyn iddyn nhw eich cyrraedd chi dros y ffôn). Mae'n wael iawn os nad oes gennyh chi ffôn, e.e. yr henoed, oherwydd mae'n amhosibl cael apwyntiad drwy unrhyw ffordd arall....”*

Roedd gweithiwr llesiant seicolegol penodol yn y practis ddeuddydd yr wythnos. Roedd y staff hefyd yn gwybod bod angen iddynt gyfeirio at wasanaethau cwnsela'r trydydd sector pan fo angen. Roedd yn ymddangos bod cyfathrebu da rhwng gwasanaethau gofal eilaidd a gwasanaethau gofal sylfaenol, yn enwedig lle roedd gwasanaethau iechyd meddwl wedi'u defnyddio y tu allan i oriau. Rhoddwyd adroddiad i'r practis gydag argymhellion a champau gweithredu yr oedd angen mynd ar eu trywydd.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis ystyried y sylwadau a'r ymatebion a gafwyd gan gleifion er mwyn gwella gallu cleifion i drefnu apwyntiadau a sicrhau y gall cleifion gael apwyntiadau mewn modd amserol.

## Teg

### Cyfathrebu ac iaith

Disgrifiodd y practis ffyrdd addas o gyfathrebu â chleifion pe bai angen cyfleu negeseuon neu lle roedd newidiadau wedi'u gwneud yn y practis. Roedd y rhain yn cynnwys cyfathrebu wyneb yn wyneb, posteri ar yr hysbysfyrddau yn y practis, negeseuon testun, diweddariadau ar y wefan a llythyrau. Byddai negeseuon mewnol i roi gwybod i'r staff am newidiadau yn cael eu rhannu drwy broses llif gwaith ar-lein.

Gwnaethom gadarnhau y byddai dogfennaeth ar gael mewn fformatau gwahanol a disgrifiodd y practis drefniadau addas ar gyfer hyn, a oedd yn cynnwys dogfennau hawdd eu deall a deunyddiau dwyieithog a oedd ar gael ym mhob rhan o'r practis. Dywedwyd wrthym pe bai angen gwybodaeth mewn ieithoedd eraill ar wahân i'r Gymraeg neu'r Saesneg, y byddai'r practis yn hwyluso hyn. Hefyd, pe bai angen cynnal apwyntiad neu rannu negeseuon ar lafar mewn iaith arall, byddai hyn yn cael ei wneud gan ddefnyddio gwasanaeth cyfieithu dros y ffôn y Bwrdd Iechyd er mwyn hwyluso pethau lle roedd rhwystr i gyfathrebu. Fodd bynnag, dywedodd

rheolwr y practis wrthym y byddai'r rhan fwyaf o gleifion yn dod â'u cyfieithydd eu hunain, er enghraifft perthnasau, neu'n defnyddio adnodd cyfieithu ar-lein.

Dywedodd pum claf a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym mai'r Gymraeg oedd eu dewis iaith. Fodd bynnag, dim ond un ohonynt a ymatebodd i'r cwestiwn yn cadarnhau ei fod yn cael cynnig y cyfle i siarad Cymraeg drwy gydol ei daith fel claf a'i fod yn teimlo'n gyfforddus i ddefnyddio'r Gymraeg yn y feddygfa, ni waeth a fyddai'r staff yn gofyn iddo am ei ddewis iaith ai peidio.

Pe bai claf yn fyddar neu'n drwm ei glyw a bod angen iddo ddarllen gwefusau, dywedodd rheolwr y practis wrthym pe bai angen defnyddio cyfarpar diogelu personol, y byddai'r staff yn gwisgo feisor clir yn hytrach na masg wyneb. Gwelwyd arferion canmoladwy lle roedd rhybuddion ar y system electronig yn tynnu sylw'r staff at namau ar y clyw neu'r golwg. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw ddolen sain wedi'i gosod.

Er bod dau o'r meddygon teulu yn siarad Cymraeg, nid oeddent yn gwisgo bathodynau 'laith Gwaith' er mwyn dangos i'r cleifion eu bod y n siarad Cymraeg.

**Rhaid i'r practis ddarparu bathodynau 'laith Gwaith' i bob aelod o'r staff sy'n siarad Cymraeg.**

### **Hawliau a Chydraddoldeb**

Roedd mynediad gwastad i'r practis er mwyn galluogi defnyddwyr cadair olwyn neu'r rhai ag anawsterau symudedd i ddefnyddio'r cyfleusterau'n hawdd. Roedd ramp mynediad ar gael wrth ymyl y practis a oedd yn arwain at faes parcio cyhoeddus ac roedd manau parcio i'r anabl hefyd ar gael yn union y tu allan i'r practis i'r rhai yr oedd eu hangen arnynt. Roedd yr ystafell aros yn fawr, ac roedd yr holl ardaloedd trin wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod. Roedd y toiledau yn addas i gadair olwyn.

Er mwyn sicrhau mynediad cyfartal, byddai meddygon teulu yn cynnal ymweliadau cartref sawl gwaith yr wythnos. Roedd y meddyg teulu arweiniol hefyd yn cefnogi dau gartref gofal, lle roedd yn cynnal rownd ward bob tair wythnos ac ymweliadau aciwt yn ôl yr angen. Dywedwyd wrthym y byddai slotiau apwyntiad dwbl weithiau'n cael eu trefnu ar gyfer y cleifion hynny yr oedd angen cymorth ychwanegol arnynt, yn ogystal ag apwyntiadau ar ddiwedd y prynhawn i'r rhai a oedd yn ei chael hi'n anodd dod i apwyntiadau bore.

Gwelsom fod y practis yn cynnal hawliau cleifion trawsryweddol ac yn trin dewisiadau mewn modd sensitif. Cadarnhaodd y staff fod y system electronig yn nodi rhagenwau ac enwau a ffeffir cleifion, lle roedd y rhain yn wahanol i'w henw neu eu rhywedd adeg geni. Byddai hyn yn sicrhau bod y staff yn sensitif i ddewisiadau claf ac yn ei gyfarch yn briodol.

Roedd polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth addas ar waith ac yn cael ei storio ar yriant a rennir. Roedd hyfforddiant gorfodol pob aelod o'r staff ar gydraddoldeb ac amrywiaeth hefyd yn gyfredol.

Nododd pob un o'r cleifion a atebodd y cwestiwn yn holiadur AGIC nad oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu wrth ddefnyddio'r practis.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli Risg

Roedd ystafelloedd trin y practis yn lân ac yn daclus. Roedd biniau offer miniog ym mhob ystafell drin, a hynny mewn man diogel. Gwelwyd bod un bin offer miniog yn orlawn, ond trafodwyd hyn â'r practis a chafodd ei symud yn ddiogel o'r ardal yn ystod yr arolygiad. Roedd arwyddion diogel wedi'u gosod yn yr ardal lle roedd biniau gwastraff clinigol yn cael eu storio er mwyn rhybuddio'r staff, cleifion ac ymwelwyr am y perygl perthnasol.

Darparodd y practis gopi o'i Gynllun Parhad Busnes. Gwnaethom edrych ar y cynllun a grewyd yn ystod pandemig COVID-19 a'r fersiwn a ddiweddarwyd yn ddiweddar. Roedd y ddau ohonynt yn cynnwys y wybodaeth berthnasol sy'n ofynnol. Roedd trefniant "cyfeillio" anffurfiol ar waith gyda phractis cyfagos yn y clwstwr er mwyn sicrhau staff cyflenwi mewn sefyllfaoedd eithafol.

Byddai staff clinigol y practis yn cynnal ymweliadau cartref pan fyddai angen. Byddai'r meddyg ar ddyletswydd yn cynnal asesiad risg addas ar gyfer yr ymweliadau hyn.

Cafwyd trafodaethau â rheolwr y practis ynglŷn â digwyddiadau o bwys a rhybuddion diogelwch cleifion. Ymdrinnid â'r rhain yn briodol yn ôl pob golwg, ac roedd polisiau cyfredol ar waith.

Roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad ag ef yn gwybod sut i alw am help ar frys pe bai angen. Dangoswyd i ni fod botwm panig ar gael ar y sgrin ar gyfer pob aelod o'r staff drwy'r feddalwedd cofnodion cleifion.

Yn ystod yr arolwg, gwnaethom gadarnhau bod asesiad risg amgylcheddol, asesiad risg iechyd a diogelwch ac asesiad risg atal a rheoli heintiau ar waith ar gyfer y practis.

### Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Roedd ystafelloedd trin y practis yn ymddangos yn lân ac yn daclus ar y cyfan. Roedd y lloriau yn gadarn ac yn gyfan. Gellid sychu'r lloriau a'r arwynebau, gan olygu bod modd eu glanhau'n drylwyr. Y Bwrdd Iechyd oedd yn gyfrifol am drefnu'r gwaith o lanhau'r practis, a gwelsom restrau glanhau manwl. Llenni preifatrwydd tafladwy a ddefnyddiwyd yn yr ystafelloedd trin, ac roedd rhai newydd wedi'u gosod yn ddiweddar.

Gwelsom fod rhai o'r mesurau a roddwyd ar waith o ganlyniad i'r pandemig wedi'u cynnal, e.e. y sgriniau Perspex ar ddesg y dderbynfa, ac roedd hylif diheintio dwylo ar gael ym mhob rhan o'r practis i'w ddefnyddio gan y staff, cleifion ac ymwelwyr.

Gwelsom fod polisi atal a rheoli heintiau ar waith yn y practis. Roedd hwn wedi'i adolygu'n ddiweddar ac ar gael i bob aelod o'r staff. Nid oedd unrhyw arweinydd atal a rheoli heintiau penodol, a dywedodd rheolwr y practis mai'r nyrs arwain oedd yn gyfrifol am archwilio'r gweithdrefnau atal a rheoli heintiau a oedd ar waith. Gwnaethom edrych ar yr archwiliad atal a rheoli heintiau diweddaraf a gwblhawyd gan y nyrs arwain ym mis Ebrill 2023. Roedd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn fesuradwy, ac aethpwyd i'r afael â nhw yn briodol. Gwelsom hefyd dystiolaeth o archwiliad gwastraff gofal iechyd a gwblhawyd yn ddiweddar, a oedd yn benodol i'r safle.

Gwnaethom edrych ar bolisi heintiau a gludir yn y gwaed, yr ystyriwyd ei fod yn addas at y diben, ac roedd polisi yn ymwneud ag anafiadau nodwyddau ar waith hefyd. At hynny, gwelsom bosteri wedi'u lamineiddio ym mhob ystafell drin yn nodi camau clir i'w cymryd pe bai unigolyn yn cael anaf nodwydd.

Roedd tapiau y gellir eu gweithredu â phenelin yn yr ardaloedd clinigol ac roedd biniau pedal troed ym mhob ystafell. Roedd arwyddion wrth bob sinc golchi dwylo yn dangos i gleifion, staff ac ymwelwyr sut i olchi eu dwylo'n ddigonol. Dywedodd pob un o'r cleifion a atebodd y cwestiynau yn holiadur AGIC fod y practis naill ai'n lân iawn neu'n lân, a bod hylif diheintio dwylo ar gael.

### **Rheoli Meddyginiaethau**

Gellid gwneud ceisiadau am bresgripsiynau rheolaidd ar-lein neu yn bersonol yn y practis, gan ddefnyddio blwch post penodol. Roedd tîm fferylliaeth penodol yn gweithio yn y practis. Roedd yr ymarferydd nyrsio hefyd wedi cwblhau hyfforddiant ar ragnodi.

Yn ystod yr arolygiad, dywedwyd wrthym fod brechlynnau'n cael eu trosglwyddo i'r nyrs yn syth ar ôl iddynt gyrraedd y practis, er mwyn iddynt gael eu storio'n gywir. Gwnaethom edrych ar y cofnod o dymereddau'r oergelloedd, a oedd yn cael ei gwblhau'n gywir unwaith y dydd. Pe bai oergell yn methu, er bod hynny'n anhebygol, gallai'r nyrs esbonio'r broses a fyddai'n cael ei dilyn, a gwnaethom edrych ar y polisi 'cadwyn oer'. Gwelsom arferion canmoladwy yn y maes hwn. Roedd yr oergelloedd yn destun profion offer cludadwy, roeddent yn cael eu calibradu'n rheolaidd ac roedd larymau wedi'u gosod arnynt.

Roedd gwiriadau o feddyginiaethau a chyffuriau a gedwid ar y safle yn cael eu cynnal gan y tîm nyrsio. Er bod gwiriadau'n cael eu cynnal, gwelsom fod dyddiadau



defnyddio rhai o'r brechlynnau wedi mynd heibio, a chafodd y rhain eu tynnu o'r oergelloedd yn syth. At hynny, roedd enghreifftiau o ganwlâu, rhwymynnau, chwistrellau a chyfarpar a chyffuriau brys yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio. Ymdriniwyd â hyn drwy ein proses sicrwydd ar unwaith.

Yr unig gyffur a reolir ar y safle oedd diazepam, i'w ddefnyddio mewn argyfwng. Roedd y cyffur hwn yn cael ei gadw mewn cwpwrdd dan glo, fel sy'n ofynnol. Roedd trefniadau priodol ar waith i sicrhau bod padiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel yn y practis.

### **Diogelu Plant ac Oedolion**

Gwelsom dystiolaeth bod polisiau, gweithdrefnau a hyfforddiant cynhwysfawr ar ddiogelu ar waith yn y practis. Roedd siartiau llif hefyd ar waith er mwyn helpu i nodi unigolion sy'n wynebu risg. Roedd system hefyd ar waith yn y practis i fonitro cleifion nad oeddent yn dod i apwyntiadau, ac roedd polisi yn ymwneud â cholli apwyntiadau ar y wefan.

Dywedwyd wrthym y gallai'r staff gael gafael ar y tîm diogelu yn hawdd. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym na allai'r practis ymgysylltu ag ymwelwyr iechyd er gwaethaf ymdrechion mynych a chyfarfodydd dilynol â'r Bwrdd Iechyd yn rhannu pryderon y practis. Gallai hyn arwain at golli cyfleoedd i ymyrryd cyn i sefyllfa waethygu.

**Mae angen i'r practis barhau i ymgysylltu â'r Bwrdd Iechyd er mwyn gwneud yn siŵr bod proses ar waith i sicrhau cyfathrebu rheolaidd rhwng ymwelwyr iechyd cyflogedig y Bwrdd Iechyd a staff y practis cyn gynted â phosibl.**

Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu hyd at lefel 2, yn seiliedig ar wybodaeth a ddarparwyd yn wreiddiol. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym wedi hynny fod yr arweinydd diogelu wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu ar lefel 3 fel rhan o hyfforddiant ar Gam-drin Domestig yn ystod Sesiwn Glinigol 1 a Sesiwn Glinigol 2.

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

Dywedodd rheolwr y practis mai nyrs arwain y practis oedd â chyfrifoldeb cyffredinol am wirio dyfeisiau a chyfarpar. Fodd bynnag, wrth siarad â'r staff nyrsio, dywedodd y nyrs arwain dan sylw nad oedd wedi cael ei phenodi'n ffurfiol i'r rôl.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'u dyletswyddau a'u cyfrifoldebau a'u bod yn cael digon o amser o fewn eu rolau i gyflawni'r dyletswyddau sy'n ofynnol.**

Ar ddiwrnod ein hymweliad, gwelsom fod y gwiriadau o'r cyfarpar brys yn anghyflawn ac y gellid gwella cynnwys y bag argyfwng. Cynhelid gwiriadau wythnosol o'r diffibriliwr, a darparwyd tystiolaeth o daflenni cofnodi a gwblhawyd mewn perthynas â hyn. Fodd bynnag, wrth edrych ar y cyfarpar brys, gwelsom fod eitemau yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio yn y bag argyfwng. Ymhlith yr eitemau roedd padiau diffibriliwr pediatrig, canwlâu, chwistrellau, a llwybrau anadlu. At hynny, roedd padiau'r diffibriliwr i oedolion y cael eu storio ger y peiriant. Gellid gwella cynllun y bag argyfwng hefyd.

Ni chafodd AGIC sicrwydd bod system digon cadarn ar waith yn y practis i sicrhau bod eitemau yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio yn cael eu gwaredu'n ddi-oed ac mewn modd amserol. Cyhoeddwyd llythyr sicrwydd ar unwaith er mwyn sicrhau bod y practis yn gwaredu'r holl eitemau yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio, er mwyn gwneud yn siŵr na fyddent yn cael eu defnyddio ac yn achosi niwed anfwriadol i gleifion, neu na fyddent yn aneffeithiol pe bai argyfwng achub bywyd.

## Effeithiol

### Gofal Effeithiol

Roedd yn amlwg bod gan y practis dîm o staff gofalgarn ac ymrwymedig a oedd yn darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Roedd systemau ar waith i rannu canllawiau ac arferion gorau ag aelodau perthnasol o'r staff.

Roedd yr atgyfeiriadau yr edrychwyd arnynt yn ymddangos yn briodol. Dywedwyd wrthym y byddai'r meddygon teulu yn cwblhau eu hatgyfeiriadau eu hunain drwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru. Ymdriniwyd ag atgyfeiriadau a oedd yn ofynnol gan feddygon locwm yn y pecyn meddygon locwm, er mwyn sicrhau na fyddent yn cael eu gadael i aelodau eraill o'r staff neu'n cael eu hoedi mewn unrhyw ffordd.

Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddadebru cardiopwlmonaidd ac anaffylacsis, ac roedd y gyfradd gydymffurfio yn dda iawn. Nodwyd hefyd hyfforddiant ar asthma a hypoglycaemia.

Nodwyd arferion canmoladwy mewn perthynas ag adolygiadau o ganlyniadau profion gwaed ac adolygiadau perthnasol eraill. Roedd y staff nyrsio yn cadw llyfr adolygu yn ychwanegol at y system electronig.

Roedd gweithiwr iechyd meddwl yn bresennol yn y practis ddwywaith yr wythnos ac roedd y practis yn brysbennu'r rhai yr oedd angen eu hadolygu. At hynny, roedd ymarferydd llesiant seicolegol yn bresennol yn y practis yn rheolaidd. Nid oedd gweithiwr argyfwng yn y practis ond gellid cael gafael ar un pe bai angen.

Ystyriwyd bod y system brysbennu yn enghraifft o arfer orau, a rhoddodd sicrwydd fod atgyfeiriadau at wasanaethau iechyd meddwl y cael eu rheoli'n briodol.

### **Cofnodion y Cleifion**

Gwnaethom edrych ar sampl o 10 o gofnodion meddygol electronig y cleifion. Roedd y rhain yn cael eu storio'n briodol a'u diogelu rhag mynediad anawdurdodedig.

Wrth edrych ar gofnodion cleifion, gwelsom eu bod yn glir ac o safon gymharol dda ar y cyfan, a bod data hanesyddol ac apwyntiadau dilynol i drafod ymchwiliadau wedi'u cofnodi'n ddigonol. Fodd bynnag, gwelsom fod diffyg 'codau Read' ar gyfer problemau aciwt. O ganlyniad, nid oedd codau Read wedi'u cofnodi ar gyfer meddyginiaethau a roddwyd ar gyfer y problemau aciwt, er enghraifft gwrthfotigau ar gyfer tonsilitis. Roedd gwerthoedd rhifiadol wedi'u cwblhau'n anghyson ar rai gwiriadau, yn bennaf cofnodion a gwblhawyd gan feddygon locwm, fel tymheredd neu gyfradd anadlu. Roedd y cofnod yn nodi "o fewn yr amrediad normal" pan ddylai fod gwerth rhifiadol wedi'i gofnodi, gan fod angen i unrhyw ddirywiad yng nghyflwr claf gael ei wirio yn erbyn gwerthoedd rhifiadol.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod dull cyson o gadw cofnodion ar waith a bod y codau Read a'r gwerthoedd rhifiadol angenrheidiol yn cael eu cofnodi lle bo angen.**

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Adborth gan Staff

Cyn ein harolygiad, gwnaethom wahodd staff y practis i gwblhau holiadur ar-lein er mwyn casglu eu barn am weithio yn y practis.

Ar sail yr ymatebion a gafwyd, dywedodd dwy ran o dair o'r staff eu bod yn teimlo eu bod wedi cael yr hyfforddiant priodol i gyflawni eu rôl. Dywedodd rhai bod hyfforddiant arall a fyddai'n ddefnyddiol iddynt, yn eu barn nhw. Roedd hyn yn cynnwys hyfforddiant yn y meysydd canlynol:

*“Brechiadau rhag yr eryr”*

*“Archwiliadau traed”*

*“Digwyddiadau wedi'u trefnu â chwmnïau meddyginiaeth”*

Dywedodd yr holl ymatebwyr ond un eu bod yn teimlo eu bod yn gallu bodloni'r gofynion croes ar eu hamser yn y gwaith, ond roedd pob un ohonynt yn cytuno bod ganddynt y deunyddiau a'r cyfarpar priodol i gyflawni eu dyletswyddau, gan gynnwys mynediad at systemau TGCh i ddarparu gofal a chymorth diogel i gleifion. Roedd pob aelod o'r staff yn cytuno bod digon o staff yn gweithio yn y practis i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn a bod y cymysgedd sgiliau yn briodol.

Dywedodd dwy ran o dair o'r staff eu bod wedi cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynglŷn â newidiadau a wnaed a oedd yn effeithio ar eu gwaith, a'u bod yn teimlo y gallent wneud awgrymiadau i wella gwasanaethau meddyg teulu.

Wrth ateb y cwestiynau am ofal cleifion, dywedodd pob aelod o'r staff y gallai cleifion gael gafael ar wasanaethau meddyg teulu mewn modd amserol. Roedd pob un ohonynt yn cytuno bod mesurau ar waith i ddiogelu preifatrwydd ac urddas cleifion, gan gynnwys y defnydd o hebryngwyr lle bo angen. Roedd y staff yn cytuno bod cyngor hybu iechyd ar gael yn hawdd mewn gwahanol fformatau. Teimlai'r rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth y maent yn eu rhoi i gleifion yn y practis.

Nid oedd dros hanner yr ymatebwyr yn gwybod bod y practis yn cadw cofrestr o'r cleifion a oedd yn ofalwyr ac, yn yr un modd, nid oeddent yn gwybod y dylid cynnig asesiad i ofalwr o'u hanghenion. Fodd bynnag, roedd dwy ran o dar ohonynt yn gwybod y dylid cyfeirio gofalwyr at sefydliadau cymorth lle bo angen.

Atebodd pob aelod o'r staff drwy ddweud ei fod yn teimlo bod y practis a'r patrymau gweithio yn ei alluogi i gael cydbwysedd da rhwng gwaith a bywyd, ac

nad oedd ei swydd yn cael effaith andwyol ar ei iechyd. Er bod y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn teimlo bod y practis yn cymryd camau cadarnhaol mewn perthynas ag iechyd a llesiant ei staff, roedd dau ymatebydd yn anghytuno â hyn. Roedd ychydig dros hanner yr ymatebwyr yn gwybod y gallent gael cymorth ar gyfer eu llesiant a chymorth arall drwy'r gwasanaeth Iechyd Galwedigaethol.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

*“Amgylchedd gwaith da iawn gyda staff cyfeillgar a hawdd mynd atynt sy'n ymdopi'n dda iawn â phwysau allanol y galw.”*

*“Mae pawb yn gweithio'n galed gyda'r adnoddau sydd gennym.”*

*“Mae pob un ohonom yn gwneud ein gorau o ystyried nifer y staff sydd gennym yn y practis.”*

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

*“Byddai'n fuddiol gosod llawr newydd yn yr ystafell glinigol gan fod y llawr presennol yn rhydd ac yn anwastad mewn manau.”*

*“Ailddechrau cynnal cyfarfodydd practis er mwyn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i ni am newidiadau sy'n digwydd”*

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Mae Practis Grŵp Abertyleri yn eiddo i un meddyg teulu partner ac yn cael ei redeg ganddo, ac roedd yr unigolyn hwn yn ymddangos yn ymroddedig, yn ymrwymedig ac yn frwdfrydig ynglyn â'i weledigaeth. Gwelsom fod y rhan fwyaf o staff y practis yn glir ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau a bod llinellau atebolrwydd clir. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo bod safbwyntiau pawb yn cael eu clywed a'u trafod, ni waeth beth fo'u rôl yn y practis, ac nad oedd unrhyw rwystrau hierarchaidd.

Roedd y practis yn cyflogi nifer o staff clinigol ac anghlinigol, gan gynnwys meddygon teulu cyflogedig, ymarferwyr nyrsio a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Roedd gan y practis dîm o staff gweinyddol hefyd, a oedd yn ei gefnogi ymhellach. Roedd rheolwr y practis yn frwdfrydig ynglŷn â'r practis, ac roedd ei ymroddiad yn glir. Roedd am sicrhau, ar y cyd â'r meddyg ymgynghorol partner, fod cynllun clir ar waith i barhau i ddiwallu anghenion cynyddol y boblogaeth a wasanaethir.

Arferwyd cynnal cyfarfodydd misol ar gyfer holl staff y practis. Fodd bynnag, oherwydd amodau newydd y contract, dywedwyd wrthym fod y practis yn ei chael hi'n anodd iawn cynnal cyfarfodydd practis cyfan. Y rheswm dros hyn oedd nad oedd unrhyw amser gwarchodedig ar gyfer cyfarfodydd wedi'i gynnwys gyda'r gofyniad i fod ar agor rhwng 8am a 6.30pm bob dydd. Roedd sgrymiau grŵp llai yn cael eu cynnal.

**Rhaid i'r practis ddatblygu proses ffurfiol ar gyfer cyfarfodydd tîm, gan sicrhau bod cofnodion ffurfiol yn cael eu cymryd a'u dosbarthu i bob aelod o'r staff, er mwyn rhannu gwybodaeth â galluogi trafodaeth fel tîm cyfan.**

Gwelsom fod amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau cyfredol ar waith yn y practis, a adolygwyd yn flynyddol. Gallai'r staff gael gafael ar y rhain yn hawdd drwy yriant a rennir. Roedd dwy ffolder yn y gyriant a rennir ar gyfer polisiau, ac roedd system ar waith i symud polisiau yr oedd angen eu hadolygu i'r ail ffolder yn awtomatig, er mwyn dangos i'r adolygydd bod angen iddynt gael eu hadolygu, ond gan alluogi'r staff i gael gafael arnynt o hyd.

Pan fyddai angen i wybodaeth gael ei rhannu â phob aelod o'r staff, er enghraifft ynglŷn â newid i bolisi neu weithdrefn, byddai hyn yn cael ei wneud drwy negeseuon e-bost, gyda hysbysiadau i ddangos pan oedd y negeseuon wedi cael eu darllen, a gofnodwyd ar yriant a rennir. Roedd system meddalwedd (ap) adnoddau dynol yn cael ei defnyddio, a thrwy hon byddai'r staff yn cael gwybod am newidiadau yr oedd angen iddynt fod yn ymwybodol ohonynt.

Er nad oedd y practis yn cael ei reoli gan y Bwrdd Iechyd, roedd yn cael cymorth ganddo mewn perthynas â chyfieithu a hyfforddiant. Roedd amser gwarchodedig wedi'i ddefnyddio ar gyfer hyfforddiant yn ddiweddar.

## **Y Gweithlu**

### **Gweithlu Medrus a Galluog**

Gwnaethom siarad ag aelodau amrywiol o staff y practis, a oedd yn cyflawni amrywiaeth o rolau. Roedd y rhan fwyaf ohonynt yn wybodus am eu rolau a'u cyfrifoldebau ac yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i gleifion.

Gwelsom rai bylchau mewn hyfforddiant gorfodol ar gyfer staff ar draws yr holl rolau clinigol ac anghlinigol. Gwnaethom godi hyn gyda rheolwr y practis, a roddodd sicrwydd i ni fod cydymffurfiaeth yn flaenoriaeth allweddol y byddai'r practis yn ymdrin â hi cyn gynted â phosibl.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn cydymffurfio'n llawn â hyfforddiant gorfodol.**

Wrth edrych ar gofnodion staff ar y safle, gwelsom fod gwiriad priodol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn ffeil pob aelod o'r staff. Dywedwyd wrthym ei bod yn ofynnol i bob newydd-ddyfodiad gael gwiriad priodol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd cyn dechrau yn ei swydd. Roedd disgrifiadau swydd a chontractau cyflogaeth hefyd yn cael eu cadw yn y ffeiliau. Gwelsom gyfradd gwblhau dda ar gyfer cynlluniau datblygiad personol ac arfarniadau blynyddol, a dywedodd rheolwr y practis wrthym fod hyn yn rhywbeth sy'n cael ei adolygu ar hyn o bryd er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth lawn.

Cefnogwyd datblygiad proffesiynol parhaus ar gyfer pob aelod o'r staff, ac roedd rheolwr y practis yn ymddangos yn awyddus i gefnogi datblygiad y gweithlu. Roedd nifer o'r staff yn dilyn cyrsiau hyfforddi er mwyn gwella eu sgiliau a'u gwybodaeth, gan gynnwys un nyrs practis a oedd wedi ennill gradd meistr mewn gofal diabetes a nyrs arall a oedd yn astudio ar gyfer gradd meistr mewn cwynion anadlol. Dywedwyd wrthym y bydd cael yr arbenigeddau hyn yn amhrisiadwy i'r practis. Roedd y staff gweinyddol hefyd yn cael cynnig cymorth i feithrin a gwella eu sgiliau.

Roedd pecyn sefydlu cynhwysfawr ar waith ar gyfer newydd-ddyfodiad, ac roedd hyn hefyd yn cynnwys meddygon locwm a oedd yn gweithio yn y practis.

## Diwylliant

### Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd prosesau priodol ar waith ar gyfer rhoi gwybod am bryderon. Roedd y rhain yn unol â phrosesau Gweithio i Wella y GIG. Gwnaethom edrych ar bolisi cwynion a gweithdrefn gwyno, a oedd yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol. Roedd posteri Gweithio i Wella wedi'u harddangos yn glir yn yr ardal aros hefyd.

Gwnaethom edrych ar ffolder cwynion y practis. Roedd y ffolder hon yn cynnwys cwynion ysgrifenedig a llythyrau ymateb. Gwelsom yr ymdriniwyd â chwynion mewn modd cadarn ac yn unol â'r polisi.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn annog adborth gan gleifion, ond nid oedd yn ymddangos fod proses ar waith i roi gwybod i gleifion am ganlyniadau'r adborth hwn.

Rhaid i'r practis roi proses ar waith tebyg i fwrdd 'dywedoch chi, gwnaethom ni', er mwyn rhoi gwybod i gleifion am ganlyniadau'r adborth a'u hannog i gyfrannu at welliannau i'r practis.

Roedd rheolwr y practis yn deall y trefniadau newydd a oedd ar waith i gydymffurfio â'r Ddyletswydd Gonestrwydd. Roedd polisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith yn y practis a oedd yn bodloni gofynion Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020. Roedd y polisi hwn yn glir ac yn nodi rolau a chyfrifoldebau'r staff.

Gwelsom dystiolaeth bod rhai o staff y practis wedi cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd, a rhoddwyd sicrwydd i ni fod pob aelod o'r staff yn gwybod sut i fynegi pryder pe bai rywbeth yn mynd o'i le. Er bod hon yn broses newydd, cadarnhaodd trafodaethau â'r staff eu bod yn ymwybodol o'u dyletswyddau.

Dywedodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad ag ef ei fod yn gwybod sut i fynegi pryder pe bai angen a'i fod yn teimlo'n gyfforddus i wneud hynny. Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith yn y practis, a oedd wedi'i adolygu'n ddiweddar ac ar gael i bob aelod o'r staff ar y gyriant a rennir.

## **Gwybodaeth**

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

Gwelsom fod systemau ar waith i sicrhau bod data a gwybodaeth yn cael eu casglu, eu rhannu a'u cofnodi'n effeithiol. Dywedwyd wrthym fod gan y practis Swyddog Diogelu Data dynodedig drwy 'Iechyd a Gofal Digidol Cymru'.

Defnyddiwyd system Datix i gefnogi digwyddiadau yn ôl yr angen, a chymerwyd unrhyw gamau dilynol yn briodol. Roedd y practis wedi'i gofrestru â chorff iechyd a diogelwch, y gellid cysylltu ag ef i gael cymorth ar gyfer digwyddiadau yn ôl yr angen.

Roedd y practis yn defnyddio Porth Cyfathrebu Clinigol Cymru i anfon gwybodaeth fel atgyfeiriadau ac adroddiadau drwy e-bost. Byddai negeseuon e-bost a anfonwyd yn y ffordd hon bob amser yn cael eu cydnabod. Roedd adroddiadau gan wasanaethau gofal eilaidd ar gyfer meddygon teulu'r practis yn cael eu hanfon drwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru. Roedd y rhain yn cael eu darllen mewn modd amserol.

## **Dysgu, gwella ac ymchwil**

### **Gweithgareddau gwella ansawdd**

Gwnaethom edrych ar ddetholiad o archwiliadau clinigol a gynhaliwyd gan y practis, gan gynnwys yr archwiliadau atal a rheoli heintiau a rheoli gwastraff. Roedd y ddau wedi'u cwblhau yn ôl y disgwyl. Dywedodd y staff fod y practis yn cymryd rhan mewn gweithgareddau i geisio gwella'r gofal yn barhaus, a bod hyn yn cynnwys archwiliadau rheolaidd.



Trafodwyd gwelliannau a nodwyd drwy waith archwilio ac y cytunwyd arnynt gan y staff yn ystod cyfarfodydd 'sgrym' anffurfiol.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis roi dull mwy ffurfiol ar waith ar gyfer trafod a rhannu gwaith archwilio a chanlyniadau, er mwyn galluogi'r tîm cyfan i ddysgu a gwella.

## **Dull systemau cyfan**

### **Gweithio mewn Partneriaeth a Datblygu**

Dywedodd y staff wrthym fod gwahanol gyfarfodydd amlddisgyblaethol yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau rhyngweithio ac ymgysylltu effeithiol â phartneriaid gofal iechyd. Dywedwyd wrthym fod y practis yn gweithio'n agos gyda'r clwstwr meddygon teulu er mwyn meithrin dealltwriaeth a rennir o'r heriau a wynebir yn y system ac anghenion y boblogaeth.

Dywedwyd wrthym hefyd fod trefniadau da ar waith rhwng y practis a gwasanaethau gofal eilaidd mewn perthynas â phryderon anadlol a diabetes, a bod staff nyrsio cymwys yn atgyfeirio cleifion yn ddigonol at wasanaethau gofal eilaidd.

## 4. Y camau nesaf

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

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

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

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

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

# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Grŵp Abertyleri

Dyddiad yr arolygiad: 12 Mehefin 2023

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

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Yn ystod yr arolygiad, canfu AGIC meddyginiaethau a ragnodwyd, yn benodol nifer o focsys o bigiadau fitamin B12 (Hydroxocobalamin 1mg/ml), wedi'u storio mewn drôr heb ei gloi, mewn ystafell heb ei chloi. Felly, ni chafodd AGIC sicrwydd llwyr fod meddyginiaethau a gaiff eu storio yn y practis, a ddylai gael eu storio mewn cwpwrdd y gellir ei gloi neu oergell y gellir ei chloi, yn cael eu storio mewn modd addas i leihau'r risg o fynediad heb	Gweithredu a chynnal gweithdrefn gadarn ar gyfer rheoli meddyginiaethau er mwyn sicrhau y caiff yr holl feddyginiaethau a gedwir yn y practis eu cadw mewn ffordd ddiogel ac effeithiol sy'n atal unigolion heb awdurdod rhag cael gafael arnynt a'u symud.	Diweddarwyd ein polisi storio meddyginiaethau er mwyn adlewyrchu'r hyn yr oedd angen ei wella ac ychwanegu cofnod meddyginiaethau er mwyn i glinigwyr gadw cofnod.	Sharon Duggan, Fferyllydd y Practis	Cwblhawyd ac ar waith o 19.06.2023

<p>awdurdod. Mae hyn yn peri risg bosibl i ddiogelwch a llesiant y cleifion ac unigolion eraill a all gael gafael ar feddyginiaeth nad yw ar eu cyfer a'i llyncu.</p>				
<p>Yn ystod yr arolygiad, canfu AGIC fod eitemau yr oedd eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio nad oeddent wedi'u gwaredu yn y bag argyfwng ac mewn rhai ardaloedd clinigol. Ymhlith yr eitemau hyn roedd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Padiâu diffibriliwr pediatrig</li> <li>• Silindr ocsigen</li> <li>• Llwybrau anadlu</li> <li>• Nodwyddau</li> <li>• Canwlâu</li> <li>• Chwistrellau</li> <li>• Rhwymynnau</li> <li>• Brechlynnau</li> </ul> <p>Ni chafodd AGIC sicrwydd bod system digon cadarn ar waith</p>	<p>Sicrhau y caiff yr holl eitemau y mae eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio eu symud o'r ystafelloedd clinigol ac y cânt eu gwaredu'n briodol</p> <p>Datblygu, gweithredu a chynnal system gadarn ar gyfer rheoli deunyddiau wedi'u diheintio</p>	<p>Cynnal gwiriad stoc o'r holl eitemau yn y cwpwrdd meddyginiaeth a chyfarpar brys a'r bag argyfwng. Gwaredu'r holl eitemau y mae eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio mewn modd priodol.</p> <p>Datblygu system gadarn ar gyfer rheoli'r holl ddeunyddiau brys ac wedi'u diheintio, a'i rhoi ar waith. Caiff hyn ei reoli drwy yriant a renni fel bod modd cael gafael ar y cofnod, ei ddiweddarau, ei gadw a'i argraffu yn fisol. Caiff pob cofnod ei gadw fesul</p>	<p>Tîm Nyrsio'r Practis (Kerry Owen a Nicola Heal-Williams) a'r Cynorthwydd Gofal Iechyd (Belinda Waite)</p> <p>Y Tîm Rheoli (Joe Moreno, Rhiann Mainwaring a Kelly Devine)</p>	<p>Wedi'i gwblhau ar 16.06.2023</p> <p>Wedi'i gwblhau ar 15.06.2023</p>

yn y practis i wneud yn siŵr bod eitemau yr oedd eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio, gan gynnwys eitemau wedi'u diheintio a meddyginiaethau, yn cael eu gwaredu'n ddi-oed ac mewn modd amserol i'w hatal rhag cael eu defnyddio. Gall methu â gwaredu eitemau y mae eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio olygu y gallent gael eu defnyddio gan glinigydd ac achosi niwed i glaf neu fod yn aneffeithiol pe bai argyfwng achub bywyd.

Sicrhau, wrth wirio'r bag argyfwng, y caiff dyddiadau cynnwys y bag eu gwirio.

mis a blwyddyn gyfatebol (e.e. Mehefin23, Gorffennaf23). Caiff y rhestr hon ei hargraffu a'i rhoi yn y cwpwrdd meddyginiaeth â chyfarpar brys er mwyn cyfeirio ati'n fisol, a chaiff ei defnyddio i nodi pan fo angen gwaredu eitemau a gosod rhai newydd yn eu lle.

Datblygwyd gwiriad stoc misol a chofnod o'r eitemau o gyfarpar brys.

Tîm Nyrsio'r Practis (Kerry Owen a Nicola Heal-Williams)

Wedi'i gwblhau ar 20.06.2023

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

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (priflythrennau):**

**Joe Moreno**

**Teitl swydd: Rheolwr y Practis**

**Dyddiad:**

**20 Mehefin 2023**

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Grŵp Abertyleri

Dyddiad yr arolygiad: 12 Mehefin 2023

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

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Cafwyd nifer o sylwadau gan gleifion am fethu â chael apwyntiadau.	Rydym yn argymhell y dylai'r practis ystyried y sylwadau a'r ymatebion a gafwyd gan gleifion er mwyn gwella gallu cleifion i drefnu apwyntiadau a sicrhau y gall cleifion gael apwyntiadau mewn modd amserol.	Diwygio neges y peiriant ateb i adlewyrchu negeseuon gwell.  Adolygu apwyntiadau sy'n gymwys i gael eu trefnu ymlaen llaw.  Ailstrwythuro clinigau er mwyn cynnal apwyntiadau y gellir eu trefnu ymlaen llaw ar ddiwrnodau ac amseroedd penodol.  Negeseuon gwell i gleifion cofrestredig ynglŷn â disgwyliadau yn ystod	Joe Moreno, Rheolwr y Practis	Adolygiad cychwynnol o neges y peiriant ateb a negeseuon cleifion - 30.08.2023.  Ymgyrch negeseuon a diweddarau neges peiriant ateb y prif lif galwadau - 06.11.2023  Adolygu newidiadau 31.12.2023  Adolygu apwyntiadau y

cyfnodau o gapasiti a gweithlu cyfyngedig.

Cais i ddarllen yr amrywiaeth lawn o sylwadau a wnaed er mwyn meithrin dealltwriaeth well.

Yn seiliedig ar yr arolwg diweddar o brofiad mewn practisau meddygon teulu a gwblhawyd gan gleifion ym mis Rhagfyr 2022, nododd 68% eu bod wedi aros am lai o amser na'r disgwyl neu tua'r cyfnod cywir o amser. Nododd 22% eu bod wedi aros gormod o amser a nododd 9% eu bod wedi aros llawer gormod o amser. Er mwyn casglu barn yn briodol, byddwn yn cymryd rhan mewn arolwg arall ar ddiwedd y flwyddyn, ynghyd â'n Rhwydwaith Gofal Cymdogaeth.

gellir eu trefnu ymlaen llaw a diffinio clinigau - 09.08.2023

Cyflwyno'r fersiwn gyntaf o opsiynau ar gyfer apwyntiadau y gellir eu trefnu ymlaen llaw - 09.10.2023

Adolygu opsiynau - yr wythnos yn dechrau 09.10.2023

Rhoi unrhyw newidiadau ar waith - 06.11.2023

Adolygu newidiadau 31.12.2023



<p>Roedd tri aelod o staff y practis yn siarad Cymraeg, ond nid oedd yr un ohonynt yn gwisgo bathodyn 'laith Gwaith' i ddangos hyn i gleifion.</p>	<p>Rhaid i'r practis ddarparu bathodynnau 'laith Gwaith' i bob aelod o'r staff sy'n siarad Cymraeg.</p>	<p>Darparwyd bathodynnau i bob aelod o'r staff sy'n siarad Cymraeg</p>	<p>Joe Moreno, Rheolwr y Practis</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Gwelsom fod y practis wedi ceisio ymgysylltu â'r Bwrdd Iechyd ynglŷn â phryderon yn ymwneud â diffyg cyfathrebu ag ymwelwyr iechyd y Bwrdd Iechyd, gan y gallai hyn arwain at golli cyfleoedd i ymyrryd cyn i sefyllfa waethygu. Roedd pob ymgais wedi methu.</p>	<p>Mae angen i'r practis barhau i ymgysylltu â'r Bwrdd Iechyd er mwyn sicrhau cyfathrebu rheolaidd rhwng ymwelwyr iechyd cyflogedig y Bwrdd Iechyd a staff y practis cyn gynted â phosibl.</p>	<p>Cynhaliwyd ein cyfarfod cychwynnol ag ymwelwyr iechyd ar 21.06.2023</p> <p>Mae cyfarfodydd pellach wedi'u trefnu (cynhelir y cyfarfod nesaf ar 09.08.2023)</p> <p>Cyfarfod pellach â'r tîm diogelu oedolion ar 02.08.2023 i drafod ymgysylltu a chydweithio pellach.</p>	<p>Dr J Rudling, Arweinydd Diogelu a Joe Moreno, Rheolwr y Practis</p>	<p>Parhaus - dyddiadau ar waith</p>
<p>Yn ystod ein trafodaethau â'r nyrs arwain, dywedodd wrthym nad oedd yn ymwybodol mai hi oedd y nyrs arwain, gan nad oedd wedi</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'u dyletswyddau a'u cyfrifoldebau a'u bod hefyd yn cael digon o amser o fewn eu rolau i gyflawni'r dyletswyddau sy'n ofynnol.</p>	<p>Rhodddwyd llawlyfr staff i bob aelod o'r staff, ychwanegwyd polisiau a gweithdrefnau diwygiedig at y gyriant a rennir, a rhodddwyd copïau ohonynt i'r aelodau priodol o'r</p>	<p>Y Tîm Rheoli</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

cael ei phenodi'n ffurfiol i'r rôl.		staff yn amlinellu eu rolau a'u cyfrifoldebau.		
<p>Wrth edrych ar gofnodion cleifion, gwelsom eu bod o safon dda a bod data hanesyddol ac apwyntiadau dilynol i drafod ymchwiliadau wedi'u cofnodi. Fodd bynnag, gwelsom ddiffyg 'codau Read' ar gyfer problemau aciwt. At hynny, roedd gwerthoedd rhifiadol wedi'u cwblhau'n anghyson ar rai gwiriadau, fel tymheredd neu gyfradd anadlu. Yn lle hynny, roedd "o fewn yr amrediad normal" wedi'i gofnodi. Roedd hyn yn ymwneud yn bennaf â chofnodion a gwblhawyd gan feddygon locwm.</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod dull cyson o gadw cofnodion ar waith a bod y codau Read a'r gwerthoedd rhifiadol angenrheidiol yn cael eu cofnodi lle bo angen.</p>	<p>Siaradodd Dr Rudling â'r meddyg teulu locwm er mwyn tynnu ei sylw at y cam gweithredu a nodwyd.</p> <p>Mae'r practis wrthi'n ystyried newid system gan fod systemau eraill yn cynnig dangosydd mwy trefnus i feddygon teulu a rolau clinigol eraill ei ddefnyddio.</p> <p>Cymryd rhan mewn mini-gystadleuaeth systemau practisau meddygon teulu a chyflwyno pecyn cymorth gwerthuso ym mis Hydref 2023.</p>	<p>Dr Rudling a'r Tîm Rheoli</p>	<p>21.07.2023 ac 20.10.2023</p>
<p><b>Er bod sgrymiau grŵp bach yn cael eu cynnal yn y practis a bod gwybodaeth yn cael ei rhannu drwy wahanol ffyrdd,</b></p>	<p>Rhaid i'r practis ddatblygu proses ffurfiol ar gyfer cyfarfodydd tîm, gan sicrhau bod cofnodion ffurfiol yn cael eu cymryd a'u dosbarthu i bob</p>	<p>Cynhaliwyd cyfarfod meddygon teulu y tu allan i oriau a threfnwyd cyfarfodydd</p>	<p>Dr J Rudling, Arweinydd Diogelu a Joe Moreno,</p>	<p>Cyfarfod meddygon teulu 15.06.2023 (cynhelir y cyfarfod nesaf ar</p>

<p>gwelsom nad oedd cyfarfodydd wedi bod yn cael eu cynnal ar gyfer holl staff y practis.</p>	<p>aelod o'r staff, er mwyn rhannu gwybodaeth â galluogi trafodaeth fel tîm cyfan</p>	<p>chwarterol ynghyd â chofnodion.</p> <p>Trefnwyd cyfarfod clinigol deufisol, gan amrywio rhwng dydd Mawrth, dydd Mercher a dydd Iau er mwyn darparu ar gyfer gwahanol batrymau gweithio.</p> <p>Trefnwyd cyfarfod practis ar gyfer mis Medi</p>	<p>Rheolwr y Practis</p>	<p>28.09.2023, i'w gadarnhau)</p> <p>Cyfarfod clinigol 17.08.2023 (cynhelir y cyfarfod nesaf ar 17.10.2023, i'w gadarnhau)</p>
<p>Wrth edrych ar gofnodion y staff, gwelsom nifer o fylchau mewn hyfforddiant gorfodol ar gyfer staff clinigol ac anghlinigol.</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn cydymffurfio'n llawn â hyfforddiant gorfodol.</p>	<p>Diweddarwyd taenlen y matrices hyfforddiant staff i gynnwys rhybuddion a negeseuon atgoffa er mwyn rhoi gwybod pan fydd dyddiad diweddararu hyfforddiant yn agosáu a/neu wedi mynd heibio.</p>	<p>Y Tîm Rheoli</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Nid oedd proses ar waith yn y practis i ddangos gwelliannau a wnaed i'r practis o ganlyniad i adborth gan gleifion.</p>	<p>Rhaid i'r practis roi proses ar waith tebyg i fwrdd 'dywedoch chi, gwnaethom ni', er mwyn rhoi gwybod i gleifion am ganlyniadau'r</p>	<p>Gosodwyd bwrdd gwyn yn yr ystafell aros. Bydd y bwrdd hwn yn cael ei ddefnyddio i ddangos pwyntiau gweithredu</p>	<p>Y Tîm Rheoli</p>	<p>01.09.2023</p>

	adborth a'u hannog i gyfrannu at welliannau i'r practis.	o ganlyniad i adborth gan gleifion.		
--	--	-------------------------------------	--	--

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

### **Cynrychiolydd y gwasanaeth**

**Enw (priflythrennau): Joe Moreno**

**Teitl swydd: Rheolwr y Practis**

**Dyddiad: 08.08.2023**