

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Meddygol Blaina, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 23 Mai 2023

Dyddiad cyhoeddi: 2 Hydref 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
Gwefan: 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:

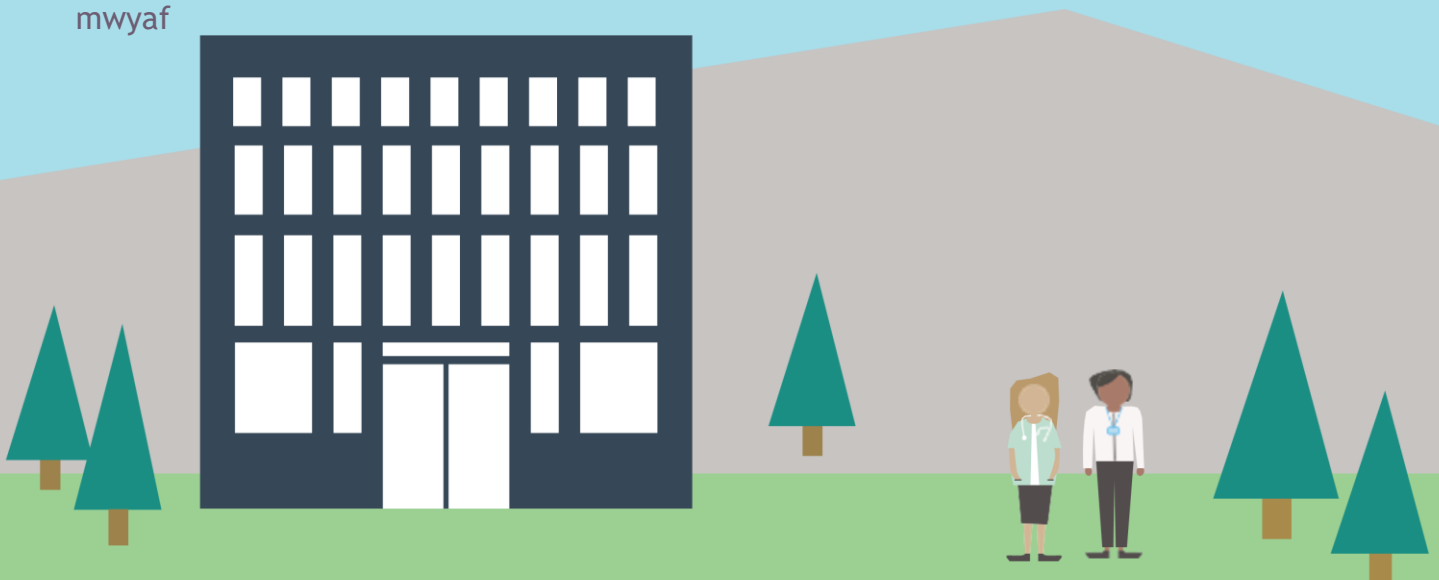
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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	16
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	22
4.	Y camau nesaf	28
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	29
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	30
	Atodiad C - Cynllun gwella	32

1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Meddygol Blaina, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneirin Bevan ar 23 Mai 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd Gofal Iechyd AGIC a thri adolygydd cymheiriaid clinigol. 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 22 holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 3 gan y 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:

Gwelsom fod y gwasanaeth yn gweithio'n galed i gynnig profiad gofalgwr, proffesiynol a chadarnhaol i'r cleifion. Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom staff yn siarad â chleifion a'u gofalgwyr mewn ffordd garedig a chymwynasgar. Cawsom sicrwydd bod urddas a phreifatrwydd cleifion yn cael eu cynnal a bod hebryngwyr hyfforddedig ar gael i gleifion pe bai angen.

Roedd y practis yn lân, yn fodern ac yn olau, ac roedd yn cynnig amgylchedd dymunol i gleifion. Gwelsom fod mynediad da i'r rhai ag anabledau, gyda maes parcio i gleifion, mynediad gwastad, system dolen sain a gwasanaeth cyfieithu dros y ffôn a ddarperir gan y bwrdd iechyd lleol.

Gallai cleifion gael gwybodaeth ysgrifenedig a digidol i'w galluogi i wella eu hiechyd a'u llesiant, ac roedd y wybodaeth hon ar gael mewn amrywiaeth o fformatau gwahanol ar gais yn unol ag anghenion unigol.

Roedd y trefniadau i gleifion a oedd yn dymuno cyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg yn briodol, ac roedd staff sy'n siarad Cymraeg a gwybodaeth ddwyieithog ar gael.

Gwelsom fod rhwystredigaeth fawr ymhlith y cleifion ynglŷn â'r gallu i gael apwyntiadau yn ystod yr wythnos ac, felly, roedd angen gwella hyn. At hynny, gwelsom nad oedd asesiad o anghenion gofalgwyr bob amser yn cael ei gynnig i gleifion sy'n gofalu am ffrind neu anwylyd.

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

- Argaeledd apwyntiadau a'r gallu i gael apwyntiad
- Ymwybyddiaeth well ymhlith y staff o'r angen i gynnig asesiadau gofalgwyr i ofalgwyr.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Practis modern, croesawgar a golau.
- Cyfleusterau da i gleifion ag anabledau, gan gynnwys cyfleusterau parcio, mynediad gwastad a system dolen sain
- Mae'r Cynnig Rhagweithiol ar waith ym mhob rhan o'r practis

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Dangosodd ein canfyddiadau dîm clinigol ymroddedig a brwdfrydig a oedd yn gweithio'n galed i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion mewn amgylchedd glân a thaclus. Gwelsom fod gweithdrefnau atal a rheoli heintiau da ar waith, ynghyd â gweithdrefnau rheoli meddyginiaethau priodol a chadarn.

Wrth edrych ar gofnodion meddygol cleifion, gwelsom eu bod yn gynhwysfawr, yn glir ac yn hawdd eu deall, a bod y codau Read priodol wedi'u defnyddio ynddynt.

Roedd meddyginiaethau y mae angen eu cadw mewn oergelloedd a chyffuriau a chyfarpar brys yn cael eu gwirio yn unol â'r amserlenni a bennir yn y canllawiau diweddaraf.

Roedd disgwyl i'r staff gweinyddol sy'n gyfrifol am ymdrin â phresgripsiynau rheolaidd wneud hynny ochr yn ochr â thasgau eraill fel rhan o'u rôl. Er mwyn atal gwallau, dylai'r practis neilltuo amser gwarchoddedig i'r staff gwblhau'r dasg hon.

Gwelsom anghysondeb o ran y dull a ddefnyddir gan y staff i ymdrin â phlant nad ydynt yn cael eu hebrwng i apwyntiadau, a gwnaethom nodi bod angen i'r dull hwn fod yn fwy strwythuredig a chadarn.

Er bod y rhagofalon diogelwch tân yn dda ar y cyfan, nid oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch tân yn ddiweddar a dim ond un swyddog tân oedd yn y practis o ganlyniad i drosiant staff diweddar. Mae angen gwella hyn.

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

- Pob aelod o'r staff i gwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch tân bob blwyddyn.
- Amser gwarchoddedig i'r staff gweinyddol sy'n gyfrifol am ymdrin â phresgripsiynau
- Proses fwy strwythuredig ar gyfer plant 'heb eu hebrwng' i apwyntiadau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cydymffurfiaeth dda â chanllawiau a gofynion atal a rheoli heintiau
- Gwiriadau priodol a chadarn o gyffuriau a chyfarpar brys
- Cydymffurfiaeth dda â gweithdrefnau storio cadwyn oer.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod rheolaeth ac arweinyddiaeth gadarn ym Mhractis Meddygon Blaina, gyda llinellau adrodd clir a thîm uwch-reolwyr ymroddedig ac ymrwymedig.

Roedd y cyfleusterau i'r staff yn dda, gyda lolfa ac ardal gegin a ailwampwyd yn ddiweddar, ac roedd mentrau llesiant ar gael i'r staff.

Ar y cyfan, gwelsom gydymffurfiaeth dda ymhlith y staff â hyfforddiant gorfodol, er bod rhai bylchau yn bodoli mewn perthynas â hyfforddiant tân. Rydym yn argymhell y dylid ailgyflwyno arfarniadau blynyddol ar gyfer y staff, er mwyn nodi unrhyw anghenion hyfforddi posibl neu ddyheadau o ran rôl.

Dylid cynnal adolygiadau maes ymarfer ar gyfer staff clinigol a rhagnodwyr anfeddygol mewn modd mwy strwythuredig, a'u dogfennu, er mwyn sicrhau hyder a chymhwysedd parhaus yr unigolion hyn a nodi unrhyw anghenion hyfforddi pan fo angen.

Er bod y staff yn cynnal trafodaethau rheolaidd, rhai anffurfiol oeddent i raddau helaeth, ac nid oedd unrhyw raglen benodol ar gyfer cyfarfodydd staff er mwyn rhannu gwybodaeth bwysig neu wersi a ddysgwyd yn dilyn gweithgarwch archwilio a gwaith dadansoddi digwyddiad o bwys. Felly, rydym yn argymhell y dylid datblygu a chynnal amserlen fwy ffurfiol o gyfarfodydd staff wedi'u cofnodi, fel bod modd cynnal trafodaeth practis cyfan.

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

- Cynnal arfarniadau blynyddol ar gyfer y staff
- Rhoi rhaglen reolaidd o gyfarfodydd staff ar waith
- Datblygu dull mwy cadarn a strwythuredig o gynnal adolygiadau maes ymarfer ar gyfer staff clinigol a rhagnodwyr anghlinigol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cydweithio da â'r rhwydwaith gofal yn y gymdogaeth lleol a fferyllfeydd a busnesau lleol
- Uwch-reolwyr agored a hawdd mynd atynt
- Cydymffurfiaeth dda â'r gofynion o ran hyfforddiant gorfodol.

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 ddosbarthu 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:

"Mae staff y dderbynfa yn gyfeillgar ac yn hawdd mynd atynt. Roedd y practis yn fodern, yn olau ac yn agored."

"Bodlon iawn ar y meddyg/staff a'r gofal a gafwyd."

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

"Ymgynghoriad dros y ffôn yn hytrach nag apwyntiad wyneb yn wyneb, allwn i ddim cael slot amser, anghyfleus iawn gan fy mod yn gweithio rhwng 7:45 a 3:30."

Wedi gorfod cymryd apwyntiad brys ar ôl ceisio cael apwyntiad am wythnosau a chael gwybod bob tro nad oedd rhai ar gael ac y dylwn i ffonio'n ôl ddydd Llun. Mae'n warthus; rwy'n gweithio'n llawn amser ac alla i ddim cael apwyntiad pan fydd angen un arna i."

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu Iechyd

Ar ddiwrnod ein hymweliad, gwelsom fod cyflenwad da o gyngor a gwybodaeth hybu iechyd ysgrifenedig ar gael i gleifion yn y practis. Roedd hysbysfwrdd hybu iechyd benodol yn yr ystafell aros, yr oedd nyrs y practis yn gyfrifol am ei diweddarau. Roedd rhagor o wybodaeth ysgrifenedig ar gael i feddygon teulu ei hargraffu yn ystod ymgynghoriadau cleifion er mwyn iddynt fynd â chopi adref gyda nhw.

Cynorthwydd gofal iechyd y practis oedd yr hyrwyddwr rhoi'r gorau i smygu dynodedig ac roedd cyngor ychwanegol ar gael gan y fferyllfa leol, yr oedd gan y practis gydberthynas waith ardderchog â hi.

Roedd gwasanaeth ffisiotherapi a gwasanaeth ymarferydd llesiant ar gael yn y practis, y gallai cleifion hunanatgyfeirio atynt. Gallai cleifion drefnu apwyntiad gyda'r ddau wasanaeth heb orfod gweld meddyg teulu gyntaf.

Dywedwyd wrthym fod y practis wedi cynnig brechiad rhag ffliw'r gaeaf a brechlyn COVID-19 i gleifion dros y ddwy flynedd ddiwethaf, a bod amrywiaeth o glinigau brechu wedi cael eu cynnal at y diben hwn, gan gynnwys ar benwythnosau a gyda'r nos. Dywedodd y staff fod nifer da o gleifion wedi manteisio ar y brechlynnau, yn enwedig y rheini dros 65 oed.

Roedd y practis wedi llwyddo i gyflawni targedau'r Fframwaith Sicrhau Ansawdd a Gwella. Cafodd y brechlyn ei hysbysebu i gleifion drwy daflenni a phosteri wedi'u harddangos ar hysbysfyrdau. Cafodd cleifion a oedd wynebu risg benodol eu nodi ar y system cofnodion meddygol. Byddai'r practis yn cysylltu â'r cleifion hyn i gynnig y brechlyn iddynt.

Roedd gwefan llawn gwybodaeth yn galluogi cleifion â chyfleusterau digidol i drefnu presgripsiynau rheolaidd ac yn rhoi cyngor iddynt ar sut i drefnu apwyntiadau yn y practis. Roedd gwybodaeth ar gael am amrywiaeth o wahanol gyflyrau meddygol, gyda dolenni i sefydliadau a oedd yn rhoi cymorth a chyngor hefyd.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom dîm o staff cyfeillgar a pharod eu cymwynas yn y dderbynfa, a oedd yn croesawu cleifion mewn modd proffesiynol a chyfeillgar. O blith y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC, roedd dwy ran o dair yn teimlo bod mesurau wedi cael eu cymryd i ddiogelu eu preifatrwydd, a dywedodd bron pob un ohonynt eu bod yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan y practis.

Byddai galwadau ffôn y practis yn cael eu hateb gan dîm penodol yn “hyb” y practis, sef ystafell ddynodedig lle roedd nifer o staff yn gyfrifol am ateb galwadau ffôn gan gleifion ac am gwblhau tasgau gweinyddol. Roedd y cyfleuster hwn hefyd yn atal cleifion a'u gofalwyr yn yr ystafell aros rhag clywed unrhyw wybodaeth gyfrinachol neu sensitif. Roedd gan y practis drwydded i chwarae cerddoriaeth, a byddai cerddoriaeth yn cael ei chwarae yn yr ystafell aros ar lefel dderbyniol i atal gwybodaeth gyfrinachol a phreifat rhag cael ei chlywed.

Nid oedd yr ystafelloedd ymgynghori na'r ystafelloedd trin wedi'u lleoli ger y brif ardal aros. Roedd drysau'r ystafelloedd ymgynghori bob amser yn cael eu cadw ar

gau pan oeddent yn cael eu defnyddio ac roedd llenni preifatrwydd ar gael o amgylch y gwelyau archwilio er mwyn parchu urddas y cleifion.

Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff wrthym fod hebryngwyr benywaidd a gwrywaidd ar gael. Aelodau o dîm y dderbynfa neu'r tîm gweinyddol oedd y rhain fel arfer. Roedd y staff a oedd yn cyflawni'r rôl hon wedi cael hyfforddiant priodol yn fewnol gan nyrs y practis. Gwelsom fod polisi ar waith a oedd yn ymdrin â'r defnydd o hebryngwyr yn y practis, ac roedd y polisi hwn wedi cael ei adolygu yn ddiweddar. Roedd nifer o bosteri wedi'u harddangos yn yr ardal aros er mwyn rhoi gwybod i gleifion am y gwasanaeth hebryngwyr.

Amserol

Gofal Amserol

Mae Practis Meddygol Blaina ar agor rhwng 8am a 6:30pm o ddydd Llun i ddydd Gwener. Gallai cleifion drefnu apwyntiadau yn y feddygfa dros y ffôn, wyneb yn wyneb, drwy ddefnyddio llwyfan ar-lein digidol (Fy Iechyd Ar-lein) neu drwy e-bost. Gallai cleifion drefnu apwyntiadau gyda nyrs y practis, y cynorthwydd gofal iechyd a'r gwaedydd drwy ddefnyddio system trefnu apwyntiadau ar-lein. Roedd y practis hefyd yn cynnig clinig dyddiol ar gyfer mân anhwylderau.

Byddai cleifion a fyddai'n cysylltu â'r practis dros y ffôn i drefnu apwyntiad yn cael eu sgrinio gan aelod o dîm y dderbynfa yn hyb y practis. Roedd y derbynyddion wedi cael hyfforddiant ar Lywio Gofal drwy fodiwl hyfforddiant ar-lein a ddarparwyd gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC). Roedd hyn yn golygu y gellid cyfeirio cleifion at wasanaethau eraill mwy priodol pe bai angen. Byddai cleifion yr oedd angen apwyntiad gyda meddyg teulu arnynt yn cael eu brysbennu gan y meddyg teulu ar alwad, a byddai apwyntiad yn cael ei drefnu ar eu cyfer fel y bo'n briodol. Roedd nifer cyfyngedig o apwyntiadau brys ar gael bob dydd, rhwng 8am a 10am. Byddai pob claf a fyddai'n gofyn am apwyntiad brys ar yr un diwrnod ar ôl 10am yn cael eu hasesu gan y meddyg teulu ar alwad er mwyn pennu eu hangen clinigol am apwyntiad brys ar yr un diwrnod. Efallai y cynigir apwyntiad i rai cleifion ar adeg arall o'r dydd, yn dibynnu ar eu hangen clinigol.

O blith y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC, dywedodd tua hanner eu bod wedi gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod pan oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar frys. Ychydig iawn o'r cleifion a atebodd y cwestiwn hwn a dywedodd eu bod yn gallu cael apwyntiadau rheolaidd pan oedd eu hangen arnynt. Dywedodd bron pob un o'r cleifion eu bod yn gwybod sut i gael gafaél ar wasanaethau y tu allan i oriau pe bai angen. Dywedodd dros hanner y cleifion a gwblhaodd ein holiadur eu bod yn fodlon ar y math o apwyntiad a gynigiwyd iddynt. Dim ond hanner y cleifion a gwblhaodd yr holiadur oedd yn teimlo y gallent gael gafaél ar y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir.

Dyma rai o'r sylwadau a gafwyd:

“Gall wythnosau fynd heibio heb unrhyw apwyntiadau. Roedd un meddyg yn arbennig o ddi-flewyn-ar-dafod, bron yn anghwrtais. Dim parhad gofal.”

“Mae llinellau ffôn y feddygfa i fod i agor am 8, ond mae'n amhosibl cael ateb. Mae'n rhaid i chi ffonio ar ôl 10 ar ddydd Llun er mwyn cael apwyntiad ar gyfer yr wythnos honno (ac os byddwch chi'n ffonio cyn yr amser hwnnw, byddan nhw'n dweud hynny'n swta wrthy ch chi), ond erbyn dydd Mawrth, mae'n rhaid i chi aros tan y dydd Llun canlynol. Maen nhw'n dal i geisio cynnig apwyntiadau dros y ffôn pan fydd y feddygfa'n wag. Allwch chi ddim gweld rhai meddygon - dim ond apwyntiadau brys maen nhw'n eu cynnig ac mae eraill yn gweithio'n rhan amser. Mae'r rhan fwyaf o staff y dderbynfa (heblaw [hep gorwyd yr enw]) yn anghwrtais. Dydy'r system ddim yn gweithio oherwydd allwch chi ddim cael ateb dros y ffôn. Mae'r rhan fwyaf o bobl yn mynd i'r feddygfa erbyn 10 ar ddydd Llun er mwyn cael apwyntiad ar gyfer yr wythnos honno, a gall fod dwsinau o bobl y ciwio!”

Yn sicr ddim yn y practis hwn, os byddwch chi'n digwydd mynd yn sâl ar ddydd Mawrth, bydd yn rhaid i chi aros tan yr wythnos nesaf i gael apwyntiad cyffredinol. Os bydd yn fater difrifol, efallai y cewch chi apwyntiad brys, ond diolch byth, dwi ddim wedi gorfod gwneud hynny.”

“Bob amser yn cael fy nghyfeirio at yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys neu'r gwasanaeth y tu allan i oriau, er bod y feddygfa ar agor.”

Siambls llwyr. Mae angen i chi drefnu apwyntiad ar ddydd Llun ar gyfer yr wythnos ganlynol. Yn y bôn, mae'n rhaid i chi wybod ymlaen llaw eich bod yn mynd i fod yn sâl neu y bydd gennych chi gyflwr meddygol. Mae'r staff yn anghwrtais a does dim unrhyw hyblygrwydd.

“Er bod y meddygon yn dda yn y practis, mae staff y dderbynfa yn amhroffesiynol iawn, ac mae rhai ohonyn nhw bron yn chwilio am ddadl. Mae'n rhaid i chi aros tan 10am bob dydd Llun i drefnu apwyntiad ar gyfer yr wythnos ganlynol, ac mae hynny'n gallu bod yn anodd iawn gan fy mod yn gweithio'n llawn amser. Pan fyddwch chi'n ffonio ar yr adeg honno, mae bron yn amhosibl siarad â neb.”

Wrth ystyried y sylwadau a'r ymatebion a gafwyd gan gleifion, rydym yn argymhell y dylai'r practis ystyried gwella gallu cleifion i gael apwyntiadau er mwyn sicrhau eu bod yn gallu cael yr apwyntiadau cywir mewn modd amser.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd gan y practis sawl ffordd o roi gwybod i gleifion am newidiadau i weithdrefnau'r practis. Byddai gwefan y practis yn cael ei diweddarau i gynnwys unrhyw fanylion, byddai negeseuon e-bost yn cael eu hanfon at gleifion ac, mewn rhai achosion, byddai llythyrau'n cael eu hanfon i gyfeiriad cofrestredig y claf. Roedd cydberthynas waith dda â'r siop Co-op leol yn golygu y gallai'r practis roi manylion am newidiadau ar hysbysfwrdd y siop, er mwyn i'r bobl leol eu gweld. Byddai posteri'n cael eu harddangos yn ystafell aros y practis, a byddai gwybodaeth yn aml yn cael ei hatodi i ffurflenni archebu presgripsiwn rheolaidd y cleifion hynny sy'n cael presgripsiwn rheolaidd. Roedd hyn yn golygu bod pob claf, p'un a oedd ganddo gyfleusterau digidol ai peidio, yn cael y wybodaeth ddiweddaraf.

Er nad oedd y practis yn cynnal asesiad risg ffurfiol o anghenion cyfathrebu cleifion, dywedwyd wrthym fod gwybodaeth ar gael mewn amrywiaeth o fformatau. Roedd hyn yn cynnwys fersiynau print bras a hawdd eu deall i gleifion ag anabledau dysgu, a oedd ar gael ar gais. Mewn sefyllfaoedd lle y gall fod angen i'r staff wisgo masg wyneb er mwyn eu diogelu nhw neu gleifion, ond lle y gall y claf ddibynnu ar ddarllen gwefusau neu fynegiant wyneb er mwyn deall, dywedwyd wrthym y byddai'r staff yn gwisgo feisor wyneb clir yn lle masg.

Gwelsom fod polisi cyson a chynhwysfawr ar waith yn y practis. Roedd hyn yn sicrhau bod pob claf yn rhoi cydsyniad a bod y cleifion hynny heb alluedd i roi cydsyniad yn cael eu diogelu'n briodol. Byddai gofyn i gleifion agored i niwed, heb alluedd ac yr oedd angen trydydd parti arnynt i wneud penderfyniadau (e.e. y rheini ag atwrneiaeth ar waith), ddarparu tystiolaeth. Byddai'r dystiolaeth hon wedyn yn cael ei chofnodi a byddai camau priodol yn cael eu cymryd yn ei chylch. Byddai system benodol o fewn meddalwedd y practis yn galluogi i drafodaethau â thrydydd parti gael eu cofnodi a'u dyddio er mwyn sicrhau eu bod o fewn terfynau'r gorchymyn.

Roedd nifer o arwyddion dwyieithog yn y practis ac roedd taflenni dwyieithog ar gael i gleifion yn unol â'r Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg. Roedd un o feddygon teulu y practis yn siarad Cymraeg yn rhugl a gallai ddiwallu anghenion y cleifion hynny a oedd yn dymuno cyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg. Roedd partneriaid y practis yn frwdfrydig dros y Gymraeg ac roeddent wedi rhoi

darpariaeth ar waith yn ddiweddar i'r staff ddysgu Cymraeg. Roedd hyn yn cael ei annog gan y tîm uwch-reolwyr.

Ar gyfer cleifion a oedd yn siarad iaith ar wahân i'r Gymraeg neu'r Saesneg, roedd y practis yn defnyddio gwasanaeth cyfieithu dros y ffôn a ddarparwyd gan y bwrdd iechyd lleol i sicrhau y gallai cleifion gyfathrebu'n effeithiol.

Nododd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod wedi cael digon o amser i esbonio eu hanghenion iechyd a'u bod yn teimlo bod eu meddyg teulu wedi gwrandao arnynt ac wedi esbonio pethau'n dda. Nododd y mwyafrif o'r ymatebwyr eu bod yn teimlo eu bod wedi cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd.

Hawliau a Chydraddoldeb

Roedd gan y practis faes parcio penodol am ddim, yn ogystal â drysau addas i gadair olwyn. Roedd y rhain yn agos a chau drwy gyffwrdd botwm a oedd wedi'i leoli ar uchder priodol. Roedd ardaloedd i gleifion y practis wedi'u lleoli ar lawr gwaelod yr adeilad, gan gynnig mynediad gwastad i gleifion â gofynion symudedd, ac roedd y drysau mewnol yn ddigon llydan i gadair olwyn.

Roedd system dolen sain ar gael i gleifion â nam ar eu clyw, ac roedd y cyfleuster hwn yn cael ei hysbysebu yn yr ardal aros.

Byddai addasiadau rhesymol yn cael eu gwneud i gleifion yr oedd eu hangen arnynt i ddefnyddio'r practis, fel apwyntiad ar amser penodol o'r dydd, ar ôl i aelod o dîm uwch-reolwyr y practis.

Tan yn ddiweddar, roedd Hyrwyddwr gofalwyr dynodedig yn y practis er mwyn sicrhau y gallai gofalwyr di-dâl gael asesiad o anghenion gofalwyr am gymorth, cyngor a chanllawiau pellach. O blith y gofalwyr di-dâl a gwblhaodd holiadur AGIC dywedodd ychydig dros hanner eu bod wedi cael cynnig asesiad o'u hanghenion fel gofalwr a/neu wedi cael manylion sefydliadau neu grwpiau cymorth a allai roi gwybodaeth a chymorth i ofalwyr.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis sicrhau y caiff gofalwyr eu nodi mewn modd amserol ac y rhoddir manylion sefydliadau cymorth iddynt fel y bo'n briodol yn ogystal â'r cyfle i gael asesiad o anghenion gofalwyr.

Roedd y practis yn cymryd camau rhagweithiol i barchu hawliau cleifion trawsryweddol. Gwelsom fod cleifion trawsryweddol yn cael eu trin mewn modd sensitif, a bod y practis yn ymateb yn brydlon i unrhyw ddatgeliad. Dywedwyd wrthym y byddai cofnodion yn cael eu newid i adlewyrchu'r defnydd o unrhyw enw newydd a rhagenwau er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu cadw yn y man priodol.

Roedd polisi diogelu cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith yn y practis ac ar gael i bob aelod o'r staff. Roedd pob meddyg teulu yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth fel rhan o'u proses ail-ddilysu broffesiynol.

Roedd nifer o aelodau o staff y practis nad oeddent wedi cwblhau'r hyfforddiant hwn yn ddiweddar ac, felly, roedd angen iddynt gwblhau hyfforddiant diweddar.

Nododd un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC ei fod wedi wynebu gwahaniaethu wrth ddefnyddio'r practis o ganlyniad i nodwedd warchoddedig, ond ni roddodd ragor o fanylion i ni.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli Risg

Roedd ystafelloedd clinigol y practis wedi cael eu diweddarau yn ddiweddar ac roeddent yn fodern, yn daclus ac yn groesawgar, heb unrhyw eitemau diangen. Roedd biniau offer miniog yn cael eu cadw mewn man diogel y tu hwnt i gyrraedd plant. Byddai biniau offer miniog llawn a oedd yn aros i gael eu casglu yn cael eu rhoi mewn bin gwastraff clinigol dan glo ar unwaith, ac roedd arwyddion wedi'u gosod i rybuddio'r staff, cleifion ac ymwelwyr am rybuddion yn y practis.

Cawsom gopi o gynllun parhad busnes y practis. Roedd y cynllun hwn wedi cael ei adolygu'n ddiweddar ac yn cynnwys yr holl fanylion angenrheidiol i sicrhau bod camau gweithredu priodol wedi'u cymryd i fynd i'r afael â digwyddiadau nas rhagwelwyd. Roedd hyn yn cynnwys cynllun priodol i fynd i'r afael â phrinder staff yn ogystal â'r angen i weithredu pe bai argyfwng pandemig yn y dyfodol. Roedd aelodau allweddol o staff y practis yn cadw copi o'r Cynllun Parhad Busnes oddi ar y safle rhag ofn y byddai mynediad i'r practis yn cael ei gyfyngu. Roedd pob aelod o'r staff yn gwybod sut i gael gafael ar y polisi hwn pe bai angen.

Dangosodd trafodaethau ag uwch aelodau o'r staff yr ymdrinnir â rhybuddion diogelwch cleifion a digwyddiadau o bwys yn briodol a gwelsom y polisiâu ar gyfer y ddau fater a oedd wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar. Byddai rhybuddion diogelwch cleifion yn cael eu hanfon dros e-bost at bob aelod o'r staff ac aelodau newydd o'r staff, neu byddai staff locwm yn cael gwybod amdanynt fel rhan o'u hyfforddiant sefydlu.

Roedd y staff yn ymwybodol o'r broses i'w dilyn pe bai angen iddynt alw am help ar frys. Byddent yn gwneud hyn drwy bwysu botwm galw ar feddalwedd y practis a fyddai'n rhybuddio pob defnyddiwr.

Nodwyd arferion canmoladwy ar ffurf asesiad risg ymweliad cartref i sicrhau diogelwch staff a chleifion yn ystod ymweliadau cartref.

Nododd y practis fod amseroedd ymateb ambiwlans ar gyfer cleifion yr oedd angen iddynt gael triniaeth yn yr ysbyty neu eu derbyn i'r ysbyty yn dilyn asesiad gan feddyg teulu, yn wael. Er mwyn lliniaru'r risg gynyddol i gleifion, byddai meddygon teulu yn aml yn aros gyda chleifion a oedd yn wael nes y gallai'r gwasanaeth ambiwlans gyrraedd neu, fel arall, byddent yn trefnu cludiant amgen i'r ysbyty.

Wrth edrych ar hyfforddiant ar ddiogelwch tân, gwelsom nad oedd yr un aelod o'r staff yn meddu ar hyfforddiant cyfredol. At hynny, nid oedd yr unig swyddog tân a enwyd yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch tân i lefel briodol ar gyfer y rôl hon.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch tân. Yn ogystal, dylid penodi ail swyddog tân er mwyn sicrhau darpariaeth ddigonol yn achos absenoldeb staff. Dylai'r ddau swyddog tân gwblhau'r hyfforddiant priodol i sicrhau eu bod yn ymwybodol o'u rôl a'u cyfrifoldebau.

Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Dywedodd bron pob un o'r cleifion a atebodd ein cwestiynau fod y practis naill ai'n lân iawn neu'n lân, a bod hylif diheintio dwylo ar gael.

Roedd y practis wedi cynnal rhai rhagofalon a roddwyd ar waith yn sgil pandemig COVID-19 yn wreiddiol. Roedd y rhain yn cynnwys sgrin Perspex wrth ddesg y dderbynfa a darparu masgiau wyneb a hylif diheintio dwylo i gleifion a'u gofalwyr. Roedd nifer o orsafoedd hylif diheintio dwylo ar gael ym mhob rhan o'r practis. Roedd y rhain yn cynnwys cyflenwad priodol o hylif diheintio dwylo.

Gwelsom fod polisi atal a rheoli heintiau priodol ar waith yn y practis. Roedd hwn wedi cael ei adolygu'n ddiweddar ac ar gael i bob aelod o'r staff drwy fewnwyd y practis.

Gwnaethom edrych ar yr archwiliad atal a rheoli heintiau diweddaraf a gwblhawyd ym mis Hydref 2022. Roedd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn fesuradwy ac roedd y camau gweithredu i fynd i'r afael â nhw yn glir. Gwelsom hefyd dystiolaeth o archwiliad gwastraff gofal iechyd a gwblhawyd yn ddiweddar, a oedd yn benodol i'r safle.

Dangosodd trafodaethau â'r staff eu bod yn ymwybodol o'u rôl a'u cyfrifoldeb i gynnal safonau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau. Roedd pecyn sefydlu ar atal a rheoli heintiau ar gael i staff newydd a locwm.

Gwelsom fod yr amgylchedd clinigol o safon dda. Roedd y lloriau a'r arwynebau gwaith yn addas ac wedi'u gwneud o ddeunydd y gellir ei sychu'n lân, gan olygu bod modd eu glanhau'n effeithiol, a gwelsom dystiolaeth o restrau glanhau. Roedd y llenni preifatrwydd clinigol yn rhai tafladwy addas, ac roedd rhai newydd wedi'u gosod yn ddiweddar. Roedd eitemau untro yn cael eu defnyddio lle bynnag y bo'n bosibl.

Roedd arwyddion priodol wrth bob sinc golchi dwylo i atgoffa'r staff, cleifion ac ymwelwyr sut i olchi eu dwylo'n ddigonol. Roedd tapiau y gellir eu gweithredu â phenelin ar y rhan fwyaf o'r sinciau yn y practis.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis ystyried newid unrhyw dapiau nad ydynt yn rhai y gellir eu gweithredu â phenelin.

Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol (PPE) ar gael yn hawdd yn yr ardaloedd clinigol a chawsom sicrwydd fod rhagofalon addas ar waith yn y practis i drin cleifion a oedd yn dod i'r practis â heintiau a drosglwyddir drwy anadlu heb beri risg i gleifion eraill. Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff wrthym eu bod wedi cael hyfforddiant ar y dull cywir o wisgo a diosg cyfarpar diogelu personol yn ystod y pandemig. Gwnaethom gadarnhau hyn drwy weld y staff yn gwisgo'r cyfarpar diogelu personol cywir wrth drin cleifion yn ystod yr arolygiad. Gwelsom fod pob aelod o'r staff clinigol yn cydymffurfio â'r canllawiau ar fod yn 'Noeth o dan y Penelin'.

Rheoli Meddyginiaethau

Gellid gwneud ceisiadau am bresgripsiynau rheolaidd ar-lein drwy wefan y practis neu drwy gyflwyno cais ysgrifenedig yn bersonol i'r practis. Roedd cydberthynas waith agos rhwng y practis a fferyllfeydd lleol a gellid gwneud cais am bresgripsiynau rheolaidd yn uniongyrchol ganddynt.

Byddai presgripsiynau rheolaidd yn cael eu prosesu gan aelod o'r tîm gweinyddol. Byddai'r rhain wedyn yn cael eu trosglwyddo i glinigydd i'w gwirio a'u llofnodi cyn cael eu storio'n ddiogel yn barod i'r claf eu casglu neu eu trosglwyddo'n uniongyrchol i'r fferyllfa a ddewiswyd gan y claf. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y staff gweinyddol yn cael amser gwarchoddedig i gyflawni'r dasg hon. Yn lle hynny, byddai presgripsiynau yn cael eu cwblhau ochr yn ochr â dyletswyddau'r dderbynfa. Gallai hyn arwain at wallau posibl yn ogystal â chynyddu'r baich ar y staff.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis roi amser gwarchoddedig i'r staff sy'n gyfrifol am bresgripsiynau rheolaidd.

Er mwyn sicrhau bod cleifion yn parhau i gael y meddyginiaethau mwyaf priodol ar bresgripsiwn ac atal achosion posibl o orddefnyddio rhai meddyginiaethau, byddai angen i gleifion gael adolygiadau o'u meddyginiaeth yn ôl yr angen.

Roedd padiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel ac yn cynnwys rhifau cyfeirio fel bod modd eu holrhain. Gwelwyd arferion canmoladwy mewn perthynas â chofnodi lleoliad padiau presgripsiwn gwag a gedwir yn y practis.

Rhoddwyd sicrwydd i ni fod pob aelod o'r staff clinigol yn ymwybodol o'r cynllun adrodd cerdyn melyn ar gyfer effeithiau andwyol. Pan fyddai effeithiau andwyol yn cael eu nodi, byddai cofnodion meddygol cleifion hefyd yn cael eu diweddarau.

Er nad oedd y practis yn dosbarthu meddyginiaethau ei hun, roedd yn cadw nifer cyfyngedig o feddyginiaethau ar y safle. Roedd y rhain yn cynnwys brechlyn rhag fflw'r gaeaf i oedolion a phlant yn ogystal â'r brechlyn rhag COVID-19. Roedd dwy oergell benodol ar gyfer brechlynnau yn y practis. Roedd y rhain wedi cael eu cynnal a'u cadw'n effeithiol ac roedd profion offer cludadwy wedi'u cynnal arnynt. Roedd polisi cadwyn oer cyfredol ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau y mae angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio'n ddiogel, a rhoddwyd sicrwydd i ni fod y staff yn gwybod pa gamau i'w cymryd pe bai'r gadwyn oer yn cael ei thorri. Cawsom dystiolaeth hefyd o wiriadau tymheredd a gynhelir ddwywaith y dydd er mwyn dangos bod y staff yn cydymffurfio'n llwyr â'r polisi cadwyn oer.

Byddai ymarferydd nyrsio a gweithiwr cymorth gofal iechyd y practis yn cynnal gwiriadau ar y cyffuriau a'r meddyginiaethau a gedwir yn y practis. Byddai gwiriad misol o'r holl feddyginiaethau yn cael ei gynnal, gan gynnwys dyddiadau defnyddio. Gwnaethom gynnal hapwiriad ar y cyffuriau brys a'r rhai nad ydynt yn rhai brys a oedd yn bresennol yn y practis. Gwelsom fod yr holl gyffuriau hyn yn gyfredol ac yn cael eu storio'n briodol.

Byddai meddyginiaethau a roddir o dan gyfarwyddiadau ar gyfer grwpiau cleifion yn cael eu rhoi ar wahân. Roedd ffeil a oedd yn cynnwys manylion y meddyginiaethau a roddwyd o dan y cyfarwyddiadau hyn yn gyfredol ac wedi'i lofnodi gan yr aelodau o'r staff a roddodd y meddyginiaethau hyn.

Diogelu Plant ac Oedolion

Gwnaethom edrych ar y polisiau, y gweithdrefnau a'r hyfforddiant ar ddiogelu yn y practis meddygol. Un o'r meddygon teulu sy'n bartner yn y practis oedd arweinydd diogelu'r practis. Roedd pob aelod o staff y practis wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu a oedd yn briodol i'w rôl er mwyn rhoi'r sgiliau iddo ddiogelu plant ac oedolion agored i niwed yn effeithiol. Gwelsom fod yr arweinydd diogelu wedi cwblhau'r hyfforddiant hwn hyd at lefel 3.

Wrth drafod â'r uwch-aelodau o'r staff, cawsom sicrwydd fod y staff yn cael eu hannog i roi gwybod am bryderon diogelu bob amser.

Un enghraifft o arfer da a welsom oedd polisi yn ei gwneud yn ofynnol i deulu cyfan gofrestru â'r practis wrth gofrestru plentyn. Roedd hyn yn sicrhau y gellid cyflwyno mesurau diogelu mewn modd cyfannol ar gyfer y teulu cyfan fel y bo'n briodol pe bai pryder yn cael ei nodi.

Cawsom gopi o'r polisi diogelu a gwelsom ei fod wedi'i adolygu'n ddiweddar ac yn cydymffurfio â Gweithdrefnau Diogelu Cymru.

Wrth edrych ar y trefniadau a ddilynwyd gan y staff ar gyfer plant heb eu hebrwng i apwyntiadau, gwelsom fod angen i'r trefniadau hyn gael eu safoni, yn enwedig mewn perthynas â chysylltu â'r teulu yn dilyn achos o golli apwyntiad.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff gweithdrefn safonol ei dilyn gan bob aelod o'r staff ar gyfer plant heb eu hebrwng i apwyntiadau.

Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol

Tîm nyrsio y practis oedd yn gyfrifol am wirio dyfeisiau a chyfarpar, ac ar ddiwrnod ein hymweliad, gwelsom fod y cyfan mewn cyflwr da. Roedd gwiriadau wythnosol yn cael eu cynnar ar gyfarpar, a chawsom dystiolaeth o daflenni cofnodi wedi'u cwblhau.

Gwnaethom edrych ar y cyfarpar brys a oedd yn bresennol. Roedd y cyfarpar hwn yn cydymffurfio â chanllawiau Cyngor Dadebru'r DU ac yn cael ei wirio'n wythnosol. Byddai rheolwr neu ymarferydd nyrsio'r practis yn ail-archebu cyffuriau a chyfarpar newydd yn lle rhai yr oedd eu dyddiadau defnyddio ar fin mynd heibio yn cael eu

Roedd diffibriliwr allanol awtomataidd ar gael yn y practis, ynghyd â phadiau diffibriliwr yr oedd asesiad risg wedi cael ei gynnal arnynt ar gyfer oedolion a chleifion. Gwelwyd bod hwn wedi'i wefru'n briodol ac yn barod i'w ddefnyddiol.

Effeithiol

Gofal Effeithiol

Wrth drafod ag uwch-aelodau o staff meddygol y practis, gwelsom eu bod yn dîm ymrwymedig a gofalgar a oedd yn ymdrechu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Roedd y practis yn sicrhau bod staff yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am arferion gorau, canllawiau cenedlaethol a phroffesiynol, a ffyrdd newydd o weithio. Byddai newidiadau i ganllawiau yn cael eu hanfon yn electronig at y staff, a byddai'r staff clinigol yn cynnal trafodaethau anffurfiol dyddiol.

Byddai gwersi a ddysgwyd o ganlyniad i ddadansoddi digwyddiad o bwys hefyd yn cael eu rhannu'n anffurfiol. Byddai rhybuddion diogelwch cleifion yn cael eu hanfon yn electronig at reolwr y practis a fyddai, yn ei dro, yn eu dosbarthu'n electronig. Byddai digwyddiadau o bwys mewn perthynas â diogelwch cleifion yn cael eu cofnodi drwy system DATIX y GIG a'u trafod yn anffurfiol, a gwelsom fod polisi yn ymdrin â hyn ar waith yn y practis.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis roi strwythur cyfarfodydd mwy ffurfiol ar waith ar gyfer trafod digwyddiadau o bwys mewn perthynas â diogelwch cleifion a rhybuddion diogelwch cleifion ac ar gyfer rhannu newidiadau i ganllawiau a newidiadau i arferion gorau. Dylai'r cyfarfodydd hyn gael eu cofnodi er mwyn darparu cofnod ysgrifenedig o'r trafodaethau.

Dyweddod yr uwch-aelodau o'r staff wrthym fod gweithdrefn effeithiol ar waith ar gyfer atgyfeirio cleifion. Byddai'r atgyfeiriadau hyn yn cael eu hanfon yn electronig drwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru (WCCG). Aelod dynodedig o staff gweinyddol y practis oedd yn gyfrifol am fynd ar drywydd atgyfeiriadau.

Er nad oedd y practis yn defnyddio meddygon teulu locwm fel mater o drefn, pe bai angen defnyddio meddygon o'r fath, byddent yn cael pecyn locwm a oedd yn esbonio'r broses ar gyfer atgyfeirio cleifion wrth weithio yn y practis.

Dywedwyd wrthym yr arferid cynnal trafodaethau ynglŷn â chyfraddau atgyfeirio â rhwydwaith gofal yn y gymdogaeth y practis, ond bod y trafodaethau hyn wedi dod i ben yn ddiweddar. Dywedwyd wrthym fod gan y practis gydberthynas waith dda â'r rhwydwaith gofal yn y gymdogaeth, a oedd yn cynnwys cyfuniad o bractisau preifat a rhai a reolir gan y bwrdd iechyd.

Cofnodion y Cleifion

Gwnaethom edrych ar sampl o 10 o gofnodion meddygol electronig y cleifion. Roedd y rhain wedi'u diogelu rhag mynediad heb awdurdod.

Wrth asesu'r cofnodion, gwelsom fod y broses o gadw cofnodion yn dda iawn. Gwelsom fod y cofnodion yn cynnwys y codau Read priodol, a'u bod yn hawdd eu dilyn a'u deall. Roedd y cofnodion a oedd yn gysylltiedig â rheoli meddyginiaethau a chlefydau cronig (lle y bo'n gymwys) yn glir a chryno hefyd. **Fodd bynnag, rydym yn argymhell y dylai'r practis sicrhau bod dewis iaith cleifion yn cael ei chofnodi bob amser.**

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, nododd dwy ran o dair o'r staff eu bod yn teimlo eu bod wedi cael yr hyfforddiant angenrheidiol i gyflawni eu rôl a'u bod wedi cael arfarniad. Roedd pob aelod o'r staff yn cytuno eu bod yn gallu bodloni'r holl ofynion croes ar eu hamser yn y gwaith a bod y cyfarpar a'r deunyddiau angenrheidiol ar gael iddynt i wneud hyn. Nododd traean o'r staff nad oeddent yn teimlo bod digon o staff yn gweithio yn y practis ar y pryd i'w galluogi i gyflawni eu rôl yn briodol. Fodd bynnag, roedd pob aelod o'r staff yn cytuno bod cymysgedd sgiliau priodol yn y practis.

Nododd y rhan fwyaf o'r staff eu bod yn gallu gwneud awgrymiadau i wella'r practis a'u bod yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am unrhyw newidiadau a wnaed.

Wrth ateb cwestiynau am y gofal a ddarparwyd yn y practis, roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod mesurau yn cael eu cymryd i ddiogelu cyfrinachedd, preifatrwydd ac urddas cleifion a bod defnydd priodol yn cael ei wneud o hebryngwyr, ac roedd pob un ohonynt yn fodlon ar yr ymdrechion a wnaed gan y practis i gadw'r staff a chleifion yn ddiogel. Roedd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod cleifion yn gallu cael gafael ar wasanaethau yn y practis mewn ffordd a oedd yn addas iddynt.

Roedd pob aelod o'r staff yn gwybod bod y practis yn cadw cofrestr o'r cleifion a oedd yn ofalwyr di-dâl, ac roedd y rhan fwyaf ohonynt yn gwybod y dylid cynnig asesiad i'r cleifion hyn o'u hanghenion a'u hatgyfeirio at wasanaethau perthnasol am ragor o gymorth.

Ar y cyfan, byddai'r rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC yn argymhell Practis Meddygol Blaina fel lle da i weithio ynddo, a nododd dwy ran o dair fod eu patrwm gweithio ar y pryd yn rhoi cydbwysedd da iddynt rhwng gwaith a bywyd. Fodd bynnag, er bod mesurau wedi'u rhoi ar waith i ddiogelu iechyd a llesiant y staff, roedd traean o'r staff yn anghytuno'n gryf fod y practis yn lle da i weithio ynddo a oedd yn cynnig cydbwysedd da rhwng gwaith a bywyd. Nododd traean hefyd eu bod yn teimlo bod eu swydd yn cael effaith andwyol ar eu hiechyd.

Yng ngoleuni'r ymatebion hyn, rydym yn argymhell y dylai'r practis ystyried mentrau iechyd a llesiant pellach i'r staff yn y practis.

Ni chawsom unrhyw sylwadau gan y staff i'w cynnwys yn yr adroddiad hwn.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Ar adeg ein harolygiad, roedd dau feddyg teulu sy'n bartneriaid yn y practis yn berchen ar Bractis Meddygol The Lawn, ac roedd y ddau unigolyn hyn yn ymddangos yn ymrwymedig ac yn frwdfrydig. Roedd y practis yn rhan o rwydwaith gofal yn y gymdogaeth Gorllewin Blaenau Gwent. Dywedodd y staff fod hynny'n fuddiol ac yn werthfawr i redeg y practis.

Roedd y practis yn cyflogi nifer o staff clinigol ac anghlinigol, gan gynnwys pedwar meddyg teulu cyflogedig, dau gofrestrydd sy'n feddyg teulu, ymarferydd nyrsio, gweithiwr cymorth gofal iechyd a gwaedydd. Roedd gan y practis dîm o staff gweinyddol hefyd, a oedd yn ei gefnogi ymhellach. Ar adeg ein hymweliad, oherwydd absenoldeb staff gweinyddol, nododd y practis fod prinder staff yn y maes hwn.

Roedd gan y practis reolwr rhagweithiol ac ymroddedig iawn a oedd, tan yn ddiweddar, wedi cael ei gefnogi gan ddirprwy. Ynghyd â'r meddygon teulu sy'n bartneriaid, gwelsom fod llwybr clir ar waith yn y practis i sicrhau ei gynaliadwyedd hirdymor.

Dywedwyd wrthym y byddai meddygon teulu'r practis yn cyfarfod yn anffurfiol bob bore i rannu gwybodaeth ac y byddai rheolwr y practis yn cyfarfod â'r partneriaid bob dydd. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd y practis yn cynnal cyfarfodydd tîm cyfan ac nid oedd cyfarfodydd anffurfiol yn cael eu cofnodi.

Rhaid i'r practis ddatblygu proses ffurfiol ar gyfer cyfarfodydd tîm. Dylai'r rhain gael eu cofnodi a dylai'r cofnodion gael eu dosbarthu i bob aelod o'r staff er mwyn rhannu gwybodaeth â galluogi trafodaeth fel tîm cyfan.

Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff mai'r brif her a wynebwyd gan y practis oedd y galw gan gleifion am apwyntiadau a'r gallu i ateb y galw hwn. Roedd hi'n anodd mynd i'r afael â'r maes hwn gan fod ateb y galw gan gleifion am apwyntiadau yn profi'n her benodol, er bod y staff yn rhagori ar yr hyn sy'n ofynnol gan y bwrdd iechyd.

Gwelsom fod gan y practis amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith a oedd ar gael i bob aelod o'r staff. Roedd yr holl bolisiâu y gwnaethom edrych arnynt yn ystod ein hymweliad wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar ac yn gyfredol.

Roedd y tîm uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ddarparu gweithle dymunol i'r staff. Gwelsom fod lolfa'r staff ac ardal y gegin wedi cael eu hailwampio yn ddiweddar. Roedd polisi llesiant staff hefyd ar waith ac roedd ymarferydd llesiant y practis ar gael ar gyfer atgyfeiriadau staff cyfrinachol. Roedd y practis hefyd wedi cynnal asesiad o'r risgiau i'r staff yn ddiweddar er mwyn sicrhau bod y staff yn cael eu cefnogi'n briodol pe baent yn teimlo dan bwysau.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwnaethom siarad â staff ar draws amrywiaeth o broffesiynau a oedd yn gweithio yn y practis. Dangosodd ein trafodaethau fod y staff yn wybodus am eu rolau a'u cyfrifoldebau a'u bod yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd i gleifion.

Dyweddodd yr uwch-aelodau o'r staff eu bod yn teimlo bod recriwtio yn her. Nodwyd mai'r rheswm dros hyn oedd cyfyngiadau amser a'r pwysau ar y staff presennol, a oedd yn ei gwneud hi'n anodd trefnu cyfweiliadau ag ymgeiswyr. Dywedodd rheolwr y practis wrthym y byddai rheolwr gweithrediadau a benodwyd yn ddiweddar yn ymuno â'r tîm ar unwaith.

Gwnaethom edrych ar ffeiliau personol y staff. Roedd y rhain yn cael eu cadw'n ddiogel gan reolwr y practis. Roedd gan bob aelod o'r staff gontract cyflogaeth a disgrifiad swydd dilys a oedd yn disgrifio ei rôl yn gywir. Lle y bo angen, gwelsom fod y staff wedi cael gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a bod geirdaon yn cael eu casglu ar gyfer staff newydd cyn i'w cyflogaeth ddechrau. Gwelsom nad oedd arfarniadau staff wedi cael eu cynnal yn y practis ers tua dwy flynedd. Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff wrthym mai'r rheolwr gweithrediadau newydd fyddai'n gyfrifol am hyn. Er y dywedwyd wrthym y byddai meddygon teulu'r practis yn cael arfarniadau gan arfarnwr allanol, ni chawsom dystiolaeth o hyn ar ddiwrnod ein hymweliad.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael arfarniad blynyddol.

Roedd cyfleoedd am ddatblygiad proffesiynol parhaus yn cael eu darparu'n bennaf gan y bwrdd iechyd lleol ac roedd y practis yn darparu rhestr gynhwysfawr o hyfforddiant gorfodol i'r staff. Wrth edrych ar y daenlen ar ffeil, gwelsom gydymffurfiaeth dda â hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol. Roedd amser gwarchodedig a neilltuwyd gan y bwrdd iechyd lleol wedi cael ei ddefnyddio i sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau diweddariad yn y maes hwn. Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar ddiogelu plant ac oedolion agored i niwed. Fodd bynnag, gwnaethom sylwi bod hyfforddiant nifer o'r staff mewn meysydd megis cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant a diogelwch tân wedi dyddio.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gorfodol diweddaraf ac y caiff y matrices hyfforddiant ei ddiweddarau i adlewyrchu hyn.

Gwnaethom siarad â'r staff er mwyn deall y broses sydd ar waith i sicrhau bod rhagnodwyr anfeddygol yn cael eu cefnogi'n ddigonol yn eu rôl. Er y rhoddwyd sicrwydd i ni fod y staff bob amser yn gweithio o fewn eu maes ymarfer a'u cymhwysedd clinigol, gwelsom nad oedd trefniadau ffurfiol ar waith yn y practis ar gyfer llywodraethu prosesau rhagnodi anfeddygol. Yn lle hynny, roedd proses anffurfiol nad oedd yn cael ei chofnodi yn cael ei defnyddio yn seiliedig ar yr achos.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis roi proses a gweithdrefn lywodraethu fwy cadarn ar waith ar gyfer rhagnodwyr anfeddygol yn y practis.

Gwnaethom ystyried y darpariaethau a oedd ar waith i sicrhau bod adolygiadau maes ymarfer y cael eu cynnal ar gyfer staff clinigol i gadarnhau eu bod yn gyson â datblygiad proffesiynol parhaus ac uwchsgilio staff. Gwelsom nad oedd adolygiadau yn cael eu dogfennu.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis ddatblygu a chynnal dull mwy ffurfiol a chadarn o gynnal adolygiadau maes ymarfer ar gyfer staff clinigol. Dylai'r adolygiadau hyn gael eu dogfennu.

Gwelsom arferion da ym maes hyfforddiant Cymraeg. Roedd y partneriaid yn y practis wedi sefydlu darpariaeth i'r staff ddysgu Cymraeg, ac roedd hyn yn cael ei annog mewn ffordd gadarnhaol. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael neges e-bost yn rhoi gwybod iddynt am y cyfle hwn. Dywedwyd wrthym y byddai'r Gymraeg yn dylanwadu ar benderfyniadau recriwtio pe bai ymgeiswyr yn meddu ar briodweddau cyfartal.

Roedd pecyn hyfforddiant sefydlu cynhwysfawr ar waith i staff a oedd yn newydd i'w rôl. Roedd hyn yn cynnwys proses adolygu er mwyn gwneud yn siŵr bod y staff yn ymwybodol o'u rôl a'u cyfrifoldebau.

Rhoddwyd sicrwydd i ni y byddai'r staff yn cael eu cefnogi i fynegi pryder pe bai angen. Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith yn y practis. Roedd hwn wedi'i adolygu'n ddiweddar ac ar gael i bob aelod o'r staff.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd polisi cwynion a gweithdrefn gwyno priodol ar waith yn y practis. Roedd y rhain ar gael i gleifion ar wefan y practis ac yn gyson â phroses Gweithio i Wella y GIG. Gallai cleifion hefyd gael copïau ohonynt yn uniongyrchol gan y practis a gwelsom fod gwybodaeth am broses Gweithio i Wella y GIG yn cael ei harddangos yn yr ardal aros. Gwelsom fod amserlen ar waith ar gyfer ymateb ac y byddai cleifion yn cael eu cyfeirio at asiantaethau a allai gynnig cymorth a chyingor pe bai angen. Roedd y rhain yn cynnwys corff llais y dinesydd, Llais. Pe na bai modd datrys cwyn, byddai cleifion yn cael eu cyfeirio at Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru.

Gwelsom fod ffeil cwynion benodol ar waith yn y practis. Roedd y ffeil hon yn cynnwys copïau o gwynion ysgrifenedig a llythyrau a anfonwyd i geisio eu datrys. Gwelsom yr ymdriniwyd â chwynion mewn modd cadarn ac yn unol â'r amserlenni y cytunwyd arnynt yn y polisi.

Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff wrthym fod adborth ac awgrymiadau gan gleifion yn cael eu hannog; fodd bynnag, nid oedd gan y practis unrhyw ddull ar gyfer rhoi gwybod i gleifion pan fyddai awgrymiadau a wnaed wedi cael eu rhoi ar waith.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis gyflwyno hysbysfwrdd 'dywedoch chi, gwnaethom ni' er mwyn annog cleifion i barhau i gyfrannu at welliannau i'r practis.

Gwnaethom siarad ag uwch-aelodau o staff y practis er mwyn deall y trefniadau a oedd ar waith i gydymffurfio â gofynion y Ddyletswydd Gonestrwydd a gyflwynwyd o ganlyniad i Ddeddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020, a ddaeth i rym yn ddiweddar. Gwelsom fod polisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith yn y practis a oedd yn bodloni gofynion y canllawiau. Roedd y polisi hwn yn glir ac yn nodi rolau a chyfrifoldebau'r staff. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall y Ddyletswydd Gonestrwydd a'u rolau i gyflawni'r ddyletswydd hon. 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.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Wrth siarad â'r uwch-aelodau o'r staff ac edrych ar ddogfennaeth, cawsom sicrwydd fod y practis yn cymryd rhan mewn gweithgareddau i wella'n barhaus drwy ddatblygu a chyflwyno ffyrdd arloesol o ddarparu gofal.

Gwnaethom edrych ar ddetholiad o archwiliadau'r practis, gan gynnwys y rhai yn ymwneud â rheoli gwastraff, cadw cofnodion a chwynion. Roedd y rhain wedi cael eu cynnal yn ddiweddar ac roeddent yn darparu tystiolaeth o raglen gadarn o archwiliadau i sicrhau gwelliant parhaus.

Byddai gwelliannau a nodwyd drwy waith archwilio ac y cytunwyd arnynt gan y staff yn cael eu trafod 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

Gwnaethom ystyried sut roedd y practis yn datblygu ac yn gweithio gyda thimau gofal iechyd ehangach a phartneriaid allanol i ddatblygu safbwynt system gyfan tuag at gyflawni canlyniadau da, dibynadwy a chynaliadwy a oedd yn diwallu anghenion newidiol y gymuned.

Gwelsom fod gan y practis gyberthnasau cydweithredol â phartneriaid allanol fel fferyllfeydd a busnesau lleol yn y gymuned a oedd yn ei alluogi i rannu cyd-ddealltwriaeth o bwysau a heriau oddi mewn iddi. Roedd y cysylltiadau a oedd wedi'u meithrin â'r rhwydwaith gofal yn y gymdogaeth yn arbennig o werthfawr. Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff wrthym fod gwaith partneriaeth da o fewn y rhwydwaith gofal yn y gymdogaeth wedi eu galluogi i ddeall yn well y ffordd orau o ddiwallu anghenion cleifion a'r practis.

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 Meddygol Blaina

Dyddiad yr arolygiad: 23 Mai 23

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

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw faterion yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch yn ystod yr arolygiad hwn.				

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):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Meddygol Blaina

Dyddiad yr arolygiad: 23 Mai 23

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
Nid oedd y practis yn cynnal cyfarfodydd staff rheolaidd. Yn lle hynny, roedd yn dibynnu ar gyfarfodydd ad-hoc drwy gydol yr wythnos nad oeddent yn cael eu cofnodi. Nid oedd y rhain yn rhoi amser penodol i'r staff roi adborth i'r uwch-reolwyr nac yn rhoi cyfle i rannu gwybodaeth bwysig, gan gynnwys dadansoddi digwyddiadau o bwys a rhoi diweddariadau ar ddiogelwch cleifion.	Rhaid i'r practis ddatblygu, cyflwyno a chynnal strwythur a rhaglen fwy ffurfiol ar gyfer cyfarfodydd staff a chyfarfodydd tîm cyfan er mwyn rhoi'r cyfle i drafod a rhannu gweithgarwch archwilio, nodi gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau o bwys, a rhannu gwybodaeth bwysig. Dylai'r cyfarfodydd staff hyn gael eu cofnodi.	Caiff cyfarfodydd tîm cyfan eu trefnu bob tri mis. Byddwn yn annog pob aelod o'r staff i fod yn rhan o'r cyfarfodydd hyn. Os na all staff fod yn bresennol, byddwn yn sicrhau y caiff y cofnodion ac unrhyw bwyntiau gweithredu eu rhannu.	Lisa Lewis	Ar unwaith

<p>Nid oedd gan y practis ddull o arddangos y gwelliannau a wnaed i'r practis o ganlyniad i adborth gan gleifion. Byddai hysbysfwrdd “dywedoch chi, gwnaethom ni” yn annog cleifion i awgrymu gwelliannau.</p>	<p>Rhaid i'r practis gyflwyno hysbysfwrdd 'Dywedoch chi, Gwnaethom Ni'.</p>	<p>Byddwn yn ymgorffori hyn yn ein hysbysfyrddau presennol.</p>	<p>Beth McDermott</p>	<p>Ar unwaith</p>
<p>Nid oedd proses lywodraethu gadarn ar waith ar gyfer staff clinigol i sicrhau eu bod yn parhau i weithio o fewn eu maes ymarfer. Roedd hyn yn wir hefyd ar gyfer rhagnodwyr anfeddygol yn y practis.</p>	<p>Rhaid i'r practis ddatblygu, cyflwyno a chynnal dull mwy ffurfiol o gynnal adolygiadau maes ymarfer ar gyfer staff clinigol, yn ogystal â phroses lywodraethu fwy cadarn ar gyfer rhagnodwyr anfeddygol. Dylai'r adolygiadau hyn gael eu dogfennu.</p>	<p>Mae pob aelod o'r staff clinigol yn cael arfarniadau blynyddol ac mae'r rhagnodydd anfeddygol yn cwblhau datganiad maes ymarfer BIPAB bob blwyddyn ynghyd ag Asesiad o Gymhwysedd Rhagnodi a gynhelir gan y partneriaid yn y practis.</p>	<p>Beth McDermott</p>	<p>Ar unwaith</p>
<p>Gwelsom nad oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch tân yn ddiweddar ac nad oedd rhai o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wedi cwblhau'r hyfforddiant gorfodol diweddaraf, gan gynnwys hyfforddiant ar ddiogelwch 	<p>Caiff yr holl hyfforddiant gorfodol ei gwblhau ar-lein, ac mae pob aelod o'r staff yn gyfrifol am sicrhau ei fod wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf. Rhoddir Amser</p>	<p>Lisa Lewis</p>	<p>O fewn 3 mis</p>

	<p>tân a chydraddoldeb ac amrywiaeth</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yn cael arfarniadau blynyddol. 	<p>Dysgu Gwarchodedig i'r staff gwblhau hyfforddiant.</p> <p>Ailddechreuir cynnal arfarniadau blynyddol.</p>		
<p>Nid oedd y staff bob amser yn glir ynghylch y weithdrefn i'w dilyn i fynd ar drywydd plant heb eu hebrwng i apwyntiadau. Yn lle hynny, byddent yn mynd ar drywydd achosion o'r fath ar sail ad-hoc pan fyddai amser yn caniatáu.</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau y caiff gweithdrefn safonol ei dilyn gan bob aelod o'r staff ar gyfer plant heb eu hebrwng i apwyntiadau.</p>	<p>Mae hyn wedi cael ei drafod ac mae pob aelod o'r staff clinigol wedi cael ei atgoffa o'r angen i fynd ar drywydd plant heb eu hebrwng i apwyntiadau</p>	<p>Ar unwaith</p>	<p>Beth McDermott</p>
<p>Nid oedd y staff gweinyddol a oedd yn gyfrifol am bresgripsiynau rheolaidd yn cael amser gwarchodedig ar gyfer hyn ac, yn lle hynny, roeddent yn cyflawni'r dasg hon ochr yn ochr â dyletswyddau eraill eu rôl.</p>	<p>Rhaid i'r practis neilltuo amser gwarchodedig i'r staff gweinyddol sy'n gyfrifol am bresgripsiynau rheolaidd.</p>	<p>Oherwydd strwythur staff y dderbynfa a'r ffaith bod nifer digonol o staff yn gweithio ar unrhyw adeg, nid ydym wedi teimlo bod angen penodi clerc rhagnodi. Fodd bynnag, byddwn yn ailystyried hyn.</p>	<p>O fewn 3 mis</p>	<p>Lisa Lewis</p>
<p>Nid oedd pob un o'r tapiau yn y practis yn rhai y gellir</p>	<p>Dylai'r practis ystyried newid unrhyw dapiau nad ydynt yn rhai y</p>	<p>Rydym wedi gwneud gwelliannau mawr i</p>	<p>O fewn 12 mis</p>	<p>Beth McDermott / Partneriaid</p>

<p>eu gweithredu â phenelin. Yn hytrach, tapiau a weithredir â llaw oedd rhai ohonynt.</p>	<p>gellir eu gweithredu â phenelin y tro nesaf y bydd yn briodol gwneud hynny.</p>	<p>ystafelloedd ymgynghori'r practis, yr ystafell aros ac ardaloedd gwaith y staff. Rydym yn gweithio ar raglen dreigl o welliannau dros gyfnod o flwyddyn, a chaiff tapiau y gellir eu gweithredu â llaw eu gosod yn lle unrhyw dapiau a weithredir â llaw sy'n weddill</p>		
<p>Oherwydd trosiant staff, dim ond un swyddog tân oedd yn y practis. Yn ystod cyfnodau o absenoldeb staff, gallai hyn olygu na fyddai swyddog tân sydd wedi'i hyfforddi'n briodol yn y practis, a allai beri risg pe bai tân.</p>	<p>Dylai'r practis benodi ail swyddog tân er mwyn sicrhau darpariaeth ddigonol yn achos absenoldeb staff. Dylai pob swyddog tân fod wedi cwblhau'r hyfforddiant priodol.</p>	<p>Mae hyfforddiant swyddog tân wedi cael ei drefnu</p>	<p>O fewn 3 mis</p>	<p>Lisa Lewis</p>
<p>Dangosodd adborth gan gleifion rwystredigaeth ynglŷn â'r gallu i gael apwyntiadau pan fod angen. Roedd hyn yn thema gyson drwy'r adborth a gawsom fel</p>	<p>Dylai'r practis ystyried a yw'r system trefnu apwyntiadau sydd ar waith ar hyn o bryd yn cynnig y ffordd orau i gleifion drefnu apwyntiadau yn hawdd ac yn amserol fel eu bod yn gallu cael y</p>	<p>Rydym wedi ystyried y sylwadau ac wedi eu trafod â'r rheolwyr. Gall cleifion drefnu apwyntiadau drwy'r dydd. Mae systemau ar waith i sicrhau y caiff</p>	<p>Ar unwaith</p>	<p>Beth McDermott/Partneriaid</p>

rhan o holiadur cleifion AGIC.	gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir.	apwyntiadau eu cynnig yn briodol yn unol ag anghenion clinigol cleifion.		
Nid oedd cleifion â chyfrifoldebau gofalu am ffrind neu anwylyd bob amser yn cael cynnig asesiad o anghenion gofaluwr ac, felly, nid oeddent bob amser yn cael eu cyfeirio at sefydliadau a allai gynnig cymorth, cyngor ac arweiniad mewn modd amserol.	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff gofaluwr di-dâl eu nodi ac y cynigir asesiad o anghenion gofaluwr iddynt mewn modd amserol. Dylid cyfeirio gofaluwr di-dâl at sefydliadau perthnasol a all gynnig cymorth, cyngor ac arweiniad.	Rydym wedi cael ein cymeradwyo'n sefydliad sy'n ystyriol o ofaluwr. Mae'r Rheolwr Gweithrediadau newydd wrthi'n cwblhau'r hyfforddiant angenrheidiol.	O fewn 6 mis	Lisa Lewis

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): Beth McDermott

Teitl swydd: Rheolwr Busnes

Dyddiad: 07/09/23

