

Arolygiad Meddygfa Deulu (lle rhoddwyd rhybudd)

**Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r
Fro, Meddygfa Roathwell**

6 Ionawr 2016

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu drwy

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

Cynnwys

| | | |
|----|---|----|
| 1. | Cyflwyniad..... | 2 |
| 2. | Cyd-destun..... | 4 |
| 3. | Crynodeb | 5 |
| 4. | Canfyddiadau | 6 |
| | Ansawdd profiad y claf | 6 |
| | Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol | 11 |
| 5. | Y camau nesaf | 23 |
| 6. | Methodoleg | 24 |
| | Atodiad A..... | 26 |
| | Atodiad B..... | 31 |

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol o'r holl ofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif bwyslais AGIC ar:

- Wneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwella profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas, neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch, a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb

Cwblhaodd AGIC arolygiad ym Meddygfa Roathwell, Caerdydd, ar 6 Ionawr 2016. Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), adolygydd cymheiriaid meddygon teulu, adolygydd rheolwr practis, a dau gynrychiolydd Cyngor Iechyd Cymuned (CIC) o CIC Caerdydd a Bro Morgannwg.

Archwiliodd AGIC sut yr oedd Meddygfa Roathwell yn bodloni'r safonau gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Rhoddir rhybudd cyn cynnal arolygiadau o feddygfeydd cyffredinol, ac rydym yn ystyried ac yn adolygu'r meysydd canlynol:

- Ansawdd profiad y claf – Rydym yn siarad â chleifion (oedolion a phlant), eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr i sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol – Rydym yn ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.
- Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth – Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r diwylliant yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut y mae byrddau iechyd yn adolygu a monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn safonau a chanllawiau perthnasol.

Mae rhagor o fanylion am ein methodoleg ar gael yn Adran 6 yr adroddiad hwn.

2. Cyd-destun

Ar hyn o bryd, mae Meddygfa Roathwell yn darparu gwasanaethau i 6,992 o gleifion sy'n byw yn ardal fewnol dinas Caerdydd; gostyngodd y nifer 2.8% (205 o gleifion) yn ystod y flwyddyn rhwng Ionawr 2015 a 2016. Mae'r practis yn rhan o wasanaethau meddyg teulu a ddarperir yn yr ardal ddaearyddol a adnabyddir fel Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

Mae'r practis hefyd yn gweithredu meddygfa gangen ar gyrion canol dinas Caerdydd ar hyn o bryd. Gwnaeth y practis gais i gau'r feddygfa gangen yn ystod mis Medi 2015. Mae'r cais hwnnw dan ystyriaeth ac mae cyfarfod cyhoeddus wedi'i drefnu ar gyfer dydd Llun, 11 Ionawr 2016, yn rhan o'r broses ymgynghori cyhoeddus ofynnol.

Mae'r practis yn cyflogi tîm staff sy'n cynnwys pedwar partner meddyg teulu, un partner busnes, dwy nyrs bractis ran-amser, rheolwr practis, un cynorthwydd gofal iechyd, a thîm o staff gweinyddol a derbynfa.

Mae ymwelwyr iechyd, nyrsys ardal, nyrsys seiciatrig cymunedol, bydwraig a chwnselydd (a gyflogir gan y bwrdd iechyd) yn gweithio'n agos gyda'r tîm staff yn y practis.

Mae'r practis yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau meddygol cyffredinol, gan gynnwys:

- Rheoli cyflyrau iechyd hirdymor
- Gofal cynenedigol
- Clinigau babanod/iechyd plant
- Cytolog serfigol
- Mân-lawfeddygaeth
- Cyngor ar deithio a brechiadau

Daeth dau aelod o'r Cyngor Iechyd Cymuned (CIC) gyda ni ar yr arolygiad hwn.

3. Crynodeb

Archwiliodd AGIC sut yr oedd Meddygfa Roathwell yn bodloni'r gofynion gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Datgelodd trafodaethau gyda staff fod tîm y practis yn wynebu nifer o heriau o ran eu hymdrechion i sicrhau y darperir gofal, triniaeth a chymorth mewn ymateb i hawliau dynol sylfaenol pobl, fel preifatrwydd a dewis cytbwys. Roedd hyn oherwydd cynllun yr amgylchedd, newidiadau staff diweddar, a'r adnoddau/gwasanaethau cyfyngedig sydd ar gael i gynorthwyo staff pan fydd angen iddynt gyfathrebu â chleifion nad Saesneg yw eu hiaith gyntaf.

Er ei bod yn amlwg bod y tîm yn gwneud pob ymdrech i ddiwallu anghenion a bodloni disgwyliadau cleifion, canfuwyd gennym fod angen gwelliannau o ran y broses pryderon/cwynion sydd ar waith.

Canfuwyd gennym fod y gwasanaeth yn rhoi pwyslais ar ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Cyflawnwyd hyn i raddau helaeth trwy weithio mewn partneriaeth â gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol eraill a sefydliadau statudol eraill.

Fodd bynnag, nodwyd gwelliannau o ran iechyd, diogelwch a lles staff a'r angen am hyfforddiant staff o ran trefniadau amddiffyn plant ac oedolion.

Roedd staff y practis yn ymddangos fel tîm sy'n gweithio'n galed. Canfuwyd tystiolaeth gennym hefyd o strwythur rheoli eglur ac arweinyddiaeth effeithiol.

Hefyd, roedd rheolwr y practis a'r meddygon teulu wedi ymrwymo i ddarparu cyfleoedd hyfforddiant a datblygiad ffurfiol i'r staff.

4. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Datgelodd trafodaethau gyda staff fod tîm y practis yn wynebu nifer o heriau o ran eu hymdrechion i sicrhau y darperir gofal, triniaeth a chymorth mewn ymateb i hawliau dynol sylfaenol pobl, fel preifatrwydd a dewis cytbwys. Roedd hyn oherwydd cynllun yr amgylchedd, newidiadau staff diweddar, a'r adnoddau/gwasanaethau cyfyngedig sydd ar gael i gynorthwyo staff pan fydd angen iddynt gyfathrebu â chleifion nad Saesneg yw eu hiaith gyntaf.

Er ei bod yn amlwg bod y tîm yn gwneud pob ymdrech i ddiwallu anghenion a bodloni disgwyliadau cleifion, canfuwyd gennym fod angen gwelliannau o ran y broses pryderon/cwynion sydd ar waith.

Roedd dau aelod o Gyngor Iechyd Cymuned (CIC) Caerdydd a'r Fro¹ yn bresennol yn y feddygfa ar ddiwrnod ein harolygiad. Eu swyddogaeth oedd gofyn am safbwyntiau cleifion ar wasanaethau a ddarperir gan Feddygfa Roathwell trwy ddsbarthu holiaduron a thrwy sgysiau wyneb yn wyneb â chleifion a/neu eu gofalywr. Ystyriodd aelodau'r CIC gyflwyniad amgylchedd mewnol ac allanol y practis hefyd.

Mae'r CIC wedi llunio adroddiad sy'n cynnig dadansoddiad o'r wybodaeth a gasglwyd. Mae'r adroddiad hwnnw ar gael yn Atodiad B.

Mae trefniadau da ar gyfer cadw cofnodion yn hanfodol i sicrhau bod pobl yn cael gofal effeithiol a diogel. Rhaid i wasanaethau iechyd sicrhau bod yr holl gofnodion yn cael eu cadw'n unol â deddfwriaeth a chanllawiau ar safonau clinigol. (Safon 3.5 – Cadw Cofnodion)

Adolygwyd cynnwys sampl o 14 o gofnodion cleifion gennym yn yr arolygiad hwn, a chanfuwyd gennym fod yr ansawdd a'r manylion yn gyffredinol dda. Er enghraifft, canfuwyd tystiolaeth gennym o gyfathrebu a rhannu gwybodaeth effeithiol rhwng y claf a thîm y practis. Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau'n gyffredinol sut yr oedd penderfyniadau'n ymwneud â gofal a thriniaeth cleifion yn cael eu gwneud. Hefyd, roedd cofnodion yn gyffredinol yn ddealladwy, yn

¹ Sefydliad statudol yw Cyngor Iechyd Cymuned Caerdydd a'r Fro sy'n monitro ansawdd gwasanaethau GIG a ddarperir yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.
<http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/897/hafan>

unol â safonau a chanllawiau proffesiynol, ac yn cael eu rhannu â gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol eraill pan fo'n briodol.

Canfuwyd gennym fod cofnodion yn cael eu storio'n ddiogel, yn cael eu diweddarau, a bod modd cael gafael arnynt mewn ffordd brydlon.

Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle mae pawb yn cael eu trin ag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd ac sy'n cydnabod ac yn diwallu anghenion corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigolion. (Safon 4.1 – Gofal Gydag Urddas)

Arsylwyd gennym fod staff yn wynebu heriau sylweddol wrth geisio sicrhau nad oedd sgysiau cleifion unigol yn cael eu clywed gan eraill, wrth gyrraedd y dderbynfa. Mae hyn oherwydd bod yr un man aros ar y safle yn rhan annatod o'r dderbynfa ac nid oedd digon o le i ofyn i gleifion sefyll ar bellter penodol o ddesg y dderbynfa i gynnal cyfrinachedd. Datgelodd sgysiau gyda rheolwr y practis fod ffyrdd o newid cynllun yr ardal hon wedi cael eu harchwilio, ond nid oedd yr un ohonynt yn ymarferol, nac yn cyd-fynd â chanllawiau diogelwch tân.

Fodd bynnag, roedd y sgrin dryloyw rhwng staff y dderbynfa a'r bobl yn y man aros yn atal sgysiau ffôn (a oedd yn cael eu cynnal y tu ôl i'r ddesg) rhag cael eu clywed.

Cadarnhaodd trafodaethau gyda rheolwr y practis y byddai un o'r ystafelloedd ymgynghori'n cael ei defnyddio pe bai cleifion yn dymuno siarad â staff y dderbynfa/practis yn breifat.

Gwelsom fod drysau i'r ystafelloedd ymgynghori/triniaeth ar gau ar adegau pan oedd staff y practis yn siarad â chleifion. Roedd hyn yn golygu bod camau priodol yn cael eu cymryd i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion.

Fe'n hysbyswyd bod staff gweinyddol wedi derbyn hyfforddiant 'mewnol' ar ddyletswyddau hebryngwr, gan fod adegau pan nad oedd nyrs ar gael i gynorthwyo yn ystod archwiliadau cleifion. Roedd y practis hefyd wedi datblygu polisi hebryngwr yn cynnig cyfarwyddyd i staff am yr agwedd hon ar urddas cleifion. Fodd bynnag, gwelwyd o graffu ar sampl o gofnodion cleifion nad oedd y cynnig o hebryngwr i ddau glaf, a oedd yn destun archwiliadau personol, wedi'i gofnodi.

Mae polisi urddas cleifion ar gael i staff sy'n nodi'r angen i'r holl staff barchu cleifion, a sut y gellid sicrhau hynny. Fodd bynnag, hysbyswyd y practis am yr angen i gysylltu'r ddogfen hon â Deddf Cydraddoldeb 2010 oherwydd ei pherthnasedd i urddas a hawliau pobl. Roedd y polisi'n cyfeirio at y ffaith fod

dolen sain ar gael i gynorthwyo cleifion ag anawsterau clywed i ddeall yr hyn a oedd yn cael ei ddweud wrthynt. Canfuwyd gennym nad oedd yr offer dolen sain symudol yn cael ei ddefnyddio a chydabuwyd gan y staff nad oeddent wedi ei ddefnyddio ers amser maith. Tynnwyd sylw uwch aelod o dîm y practis at hyn, gan y gallai methiant i gynnig y gwasanaeth hwn effeithio'n negyddol ar urddas cleifion. Defnyddir uchelseinydd i alw cleifion o'r ystafell aros i'r ystafelloedd ymgynghori/triniaeth.

Rhaid i bobl sy'n cael gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau wrth y rhai a ddarparodd eu gofal fel bod dealltwriaeth eglur o'r hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn nad yw'n gweithio'n dda, a rhaid iddynt gael ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu trefnu gan anghenion y bobl a wasanaethir a mynd i'r afael â'r anghenion hynny a dangos eu bod yn gweithredu ar adborth ac yn dysgu ohono. (Safon 6.3 – Gwrando a Dysgu o Adborth)

Canfuwyd gennym fod y practis yn annog cleifion a/neu eu gofalwyr i gynnig adborth ar wasanaethau a dderbyniwyd, o bryd i'w gilydd. Roedd yr arolwg diweddaraf, a gwblhawyd yn ystod y ddau fis diwethaf, wedi arwain at ddychwelyd 25 o holiaduron cleifion. Fe'n hysbyswyd bod canlyniadau'r arolwg hwnnw wedi cael eu crynhoi (er na welsom gopi o'r crynodeb hwnnw) ac fe'n hysbyswyd y byddai arolwg arall yn cael ei gynnal yn y dyfodol agos i geisio cael sampl mwy o safbwyntiau cleifion fel ffordd o nodi gwelliannau i wasanaethau.

Ategwyd yr arolygon y sonnir amdanynt uchod hefyd gan safbwyntiau cleifion a dderbyniwyd drwy'r broses ailddilysu meddygon teulu.²

Gwelsom fod cleifion yn cael eu hannog i gynnig adborth i'r practis ar wasanaethau a dderbyniwyd, trwy ei wefan a oedd newydd gael ei chreu. Yn benodol, roedd y practis yn bwriadu sefydlu rhith-grŵp cynrychioli cleifion i alluogi pobl i fynegi eu barn. Fodd bynnag, efallai nad oes gan rai cleifion fynediad at gyfrifiadur i wneud hyn. Hefyd, ni wneir ymdrech ymarferol i gynnig ffyrdd amgen i boblogaeth ehangach y practis (er enghraifft, cleifion nad ydynt yn gallu mynychu'r feddygfa, cleifion nad Saesneg yw eu hiaith gyntaf, ac

² Ailddilysu yw'r broses lle mae'n rhaid i bob meddyg trwyddedig ddangos i'r Cyngor Meddygol Cyffredinol ei fod yn gyffredol ac yn gymwys i ymarfer ac yn cydymffurfio â safonau proffesiynol perthnasol.

unigolion ag anableddau dysgu neu broblemau/salwch iechyd meddwl cymhleth) i rannu eu safbwyntiau neu brofiadau o ran eu gofal.

Cadarnhaodd sgysrsiau gyda rheolwr y practis fod y practis wedi ymdrechu i sefydlu grŵp cyfranogiad cleifion yn y gorffennol fel fforwm ar gyfer canfod safbwyntiau cleifion ar wasanaethau a ddarperir. Fe'n hysbyswyd bod 100 o gleifion wedi cael eu gwahodd i gymryd rhan ac mai dim ond dau o gleifion ddaeth i'r cyfarfod. Nid yw'r practis wedi archwilio'r syniad hwn ymhellach ers hynny.

Mae gan y practis weithdrefn ysgrifenedig a ffurflen sylwadau/cwynion ac awgrymiadau ar wahân ar gael i gynorthwyo cleifion a'u gofalwyr i godi pryderon am eu gofal a/neu eu triniaeth. Fodd bynnag, nid oedd y rhain wedi'u harddangos yn unman ar safle'r practis. Hefyd, nid oedd yr un o'r dogfennau ysgrifenedig yn gwneud unrhyw gyfeiriad at drefniadau 'Gweithio i Wella'³ na manylion cyswllt y Cyngor Iechyd Cymuned Lleol, i hysbysu pobl am eu hawl i ofyn am eiriolaeth a chefnogaeth gyda'u pryderon, os oes angen. Canfuwyd gennym hefyd bod rhai anghysondebau rhwng y weithdrefn gwynion a 'chymorth desg' (math o ganllaw cyfeirio cyflym) ymdrin â chwynion y practis; nodwyd mai tri diwrnod yw'r amserlen ar gyfer cydnabod cwynion GIG yn y 'cymorth desg', ac nid yw hynny'n gyson â 'Gweithio i Wella', sy'n nodi dau ddiwrnod. Mae hyn yn golygu efallai nad yw staff yn ymateb i gleifion yn briodol ar ôl derbyn cwyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddisgrifio'r camau a gymerwyd i sicrhau bod cleifion yn cael eu hysbysu am broses cwynion y GIG sydd ar waith, ac mae'n rhaid i'w manylion fod yn gyson â threfniadau Gweithio i Wella.

Gwelsom fod cofnodion wedi cael eu cadw o gwynion ysgrifenedig a dderbyniwyd. Roedd y cofnodion yn dangos bod y practis wedi ymdrin â chwynion y tynnwyd eu sylw atynt yn brydlon. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw system ar waith i gofnodi pryderon llafar ar sail barhaus. Nid oedd gan y practis unrhyw ffyrdd felly o nodi themâu, tueddiadau neu welliannau yn hyn o beth.

³ Mae Gweithio i Wella yn ymwneud â'r trefniadau cyfredol yng Nghymru ar gyfer codi pryderon am driniaeth GIG.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddisgrifio'r camau a gymerwyd i sicrhau bod pryderon llafar yn cael eu cofnodi yn unol â threfniadau Gweithio i Wella.

Canfuwyd gennym fod polisi chwythu'r chwiban ar waith i staff ei ddilyn os byddant yn teimlo bod angen iddynt godi unrhyw bryderon am y ddarpariaeth o wasanaethau i gleifion mewn ffordd gyfrinachol. Fodd bynnag, nid oedd y polisi'n darparu i'r staff manylion cyswllt sefydliadau allanol perthnasol y gellir galw arnynt i'w cynorthwyo os byddant yn teimlo na allant siarad ag unrhyw un yn eu gweithle. Cynghorwyd gennym felly y dylid rhoi sylw i'r mater hwn.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Canfuwyd gennym fod y gwasanaeth yn rhoi pwyslais ar ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Cyflawnwyd hyn i raddau helaeth trwy weithio mewn partneriaeth â gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol eraill a sefydliadau statudol eraill.

Fodd bynnag, nodwyd gwelliannau o ran iechyd, diogelwch a lles staff a'r angen am hyfforddiant staff o ran trefniadau amddiffyn plant ac oedolion.

Cadw'n iach

Mae pobl wedi'u grymuso ac yn cael eu helpu i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u lles eu hunain ac mae gofawyr am unigolion sy'n methu rheoli eu hiechyd a'u lles eu hunain yn cael cymorth. Mae gwasanaethau iechyd yn gweithio mewn partneriaeth gydag eraill i ddiogelu a gwella iechyd a lles pobl a lleihau anghydraddoldebau iechyd. (Safon 1.1)

Cawsom sgwrs gyda'r staff clinigol a gweinyddol yn y practis yn ystod ein harolygiad ac fe'n hysbyswyd bod achlysuron rheolaidd pan oeddent yn cael eu bygwth ar lafar gan leiafrif o gleifion yn y dderbynfa ac yn yr ystafelloedd ymgynghori. Roedd sefyllfaoedd o'r fath yn creu anawsterau felly o ran sicrhau eu diogelwch eu hunain wrth geisio cynorthwyo'r cleifion hynny a gwella eu hiechyd a'u lles. Mae system ar waith felly lle mae aelodau staff yn cefnogi ei gilydd ar achlysuron o'r fath, ac roedd nifer o'r staff wedi derbyn hyfforddiant ar ddatblygu sgiliau cyfathrebu effeithiol.

Canfuwyd gennym fod dau aelod o staff yn cyflawni swyddogaeth hyrwyddwr gofawyr. Fodd bynnag, dangosodd sgwrs gydag un o'r unigolion hynny mai anaml y mae pobl sy'n ofalwyr neilltuedig yn mynd atynt. Rhoddwyd copi o bolisi gofawyr y practis i ni. Er bod y polisi'n cyfeirio at yr angen i nodi gofawyr (ar adeg cofrestru gyda'r practis, er enghraifft), nid oedd unrhyw gofrestr o ofalwyr yn y practis i amlygu'r unigolion hynny y gallai fod angen cymorth arnynt. Nid oedd unrhyw hysbysfwrdd cyfathrebu â gofawyr na thafleuni i'w cymryd i ffwrdd, a fyddai wedi rhoi gwybodaeth ddefnyddiol i unigolion am ble y gallent ofyn am help a chynghor gyda'u cyfrifoldebau gofalu o ddydd i ddydd. Hefyd, prin iawn yr oedd gwefan y practis, a oedd newydd gael ei lansio, a thaflen y practis i gleifion yn cyfeirio at y mater hwn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau y rhoddir cyfleoedd i bobl sy'n ofalwyr neilltuedig gael cyngor a chymorth gyda'u swyddogaeth.

Gofal diogel

Mae iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu hybu a'u diogelu'n weithredol. Mae risgiau'n cael eu hadnabod, eu monitro a, lle y bo'n bosibl, yn cael eu lleihau neu eu hatal. (Safon 2.1 – Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch)

Roedd pob rhan o'r feddygfa yr ymwelwyd â hi yn daclus ac yn rhydd o beryglon baglu. Mae rhai ystafelloedd ymgynghori wedi'u lleoli ar y llawr daear, sy'n galluogi cleifion ag anawsterau symud gael mynediad yn rhwydd ac yn ddiogel. Fodd bynnag, mae nifer o ystafelloedd ymgynghori wedi'u lleoli ar lawr cyntaf yr adeilad, sy'n golygu nad yw rhai cleifion yn gallu defnyddio'r cyfleusterau hynny.

Mae polisi diogelwch tân a ddiweddarwyd yn ddiweddar ar waith sy'n rhoi cyfarwyddiadau eglur i staff am yr hyn i'w wneud os bydd tân. Gwelsom hefyd arwyddion allanfa dân amlwg wedi'u harddangos ym mhob rhan o'r adeilad.

Fodd bynnag, amlygodd sgyrsiau gyda staff nad oeddent wedi derbyn unrhyw hyfforddiant yn ystod y flwyddyn ddiwethaf ar ddeddfwriaeth iechyd a diogelwch.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod yr holl staff yn derbyn hyfforddiant ar ddeddfwriaeth iechyd a diogelwch.

Canfuwyd gennym y cedwir dogfen polisi offer sgrin arddangos (canllaw ystum y corff wrth y weithfan – cymorth desg) yn y practis. Fodd bynnag, pan ofynnwyd iddynt, fe'n hysbyswyd gan y staff nad oeddent erioed wedi cael cynnig asesiad risg ffurfiol yn eu gweithfannau/wrth eu desg yn y swyddfa neu gymorth ar sut i gwblhau asesiad unigol, gan eu bod yn defnyddio cyfrifiadur yn aml. Hefyd, roedd dau aelod o staff wedi prynu cynhalwyr cefn eu hunain at ddibenion cysur. Tynnwyd sylw uwch aelodau tîm y practis at y materion hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod iechyd, lles a diogelwch staff (sy'n defnyddio cyfrifiaduron yn aml yn

y gweithle) wedi cael eu hasesu, yn unol â deddfwriaeth iechyd a diogelwch bresennol.

Mae polisi codi a chario ar waith i gynghori staff ar godi a chario eitemau yn y gweithle.

Mae angen i gamau i atal heintiau fod yn fusnes i bawb a rhaid iddynt fod yn rhan o arfer pob dydd ym maes gofal iechyd ac yn seiliedig ar y dystiolaeth orau sydd ar gael fel bod pobl yn cael eu diogelu rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y gellir eu hatal. (Safon 2.4 – Atal a Rheoli Heintiau a Dadhalogi)

Roedd rhannau o safle'r practis yr ymwelwyd â nhw yn amlwg yn lân yn gyffredinol, a darparwyd copi o'r cynllun glanhau i ni a oedd wedi cael ei gytuno rhwng y practis a chontractwr glanhau allanol. Roedd y cynllun glanhau yn nodi'n eglur pa mor aml yr oedd gwahanol fannau/eitemau yn cael eu glanhau a pha safon a ddisgwyliwyd yn seiliedig ar asesiad risg o bob man dan sylw. Canfuwyd gennym fod angen ailaddurno rhywfaint ar yr amgylchedd dan do.

Cadarnhaodd trafodaethau gyda rheolwr y practis fod yr holl offerynnau a ddefnyddir wrth gyflawni mân-lawdriniaethau yn cael eu casglu gan gontractwr allanol at ddibenion sterileiddio/dadhalogi. Byddai'r offerynnau yn cael eu dychwelyd i'r practis mewn pecynnau wedi'u selio wedyn, yn barod i'w defnyddio.

Gwelsom fod cyfleusterau golchi dwylo priodol a llinellau papur ar gael ym mhob man clinigol a thoiled a welwyd, sy'n helpu i leihau'r risg o groes-heintio ac i ddiogelu cleifion a staff.

Amlygodd sgysiau gydag uwch aelodau o'r tîm staff fod disgwyl i'r holl staff clinigol sicrhau eu bod yn derbyn brechiadau Hepatitis B yn ôl y gofyn. Datgelodd archwiliadau o gofnodion a gedwir yn hyn o beth fod yr holl staff clinigol a gweinyddol wedi cael eu himiwneiddio a bod canlyniadau profion gwaed yn cael eu cadw yn y practis.

Mae polisi a rhestr wirio atal a rheoli heintiau ar waith i lywio staff o ran sut i amddiffyn eu hunain a chleifion rhag croes-heintiad. Mae'r polisi'n nodi y byddai hyfforddiant rheoli heintiau yn cael ei gynnal yn flynyddol ar gyfer yr holl staff; fodd bynnag, nid oedd y wybodaeth am hyfforddiant a wnaed ar gael i ni yn cadarnhau hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddisgrifio'r camau a gymerwyd i sicrhau bod yr holl staff yn derbyn hyfforddiant rheolaidd ar atal a rheoli heintiau.

Ceir polisi o ran rheoli gwastraff clinigol sy'n cynnig canllaw i'r staff ar yr agwedd hon ar ddarparu gwasanaethau.

Mae pobl yn cael meddyginiaeth am y rheswm cywir, yn cael y feddyginiaeth gywir, y dos cywir ohoni, a hynny ar yr amser cywir. (Safon 2.6)

Nid yw Meddygfa Roathwell yn dosbarthu meddyginiaethau o safle'r practis, ac fe'n hysbyswyd bod cleifion yn tueddu i ddefnyddio fferyllfeydd lleol at y diben hwn.

Fe'n hysbyswyd bod y practis yn edrych ymlaen at weithio gyda fferyllfydd 'clwstwr meddygon teulu'⁴ newydd ac eisoes wedi dechrau ystyried pethau y gallai'r fferyllfydd helpu'r tîm i'w wella, er lles y cleifion. Roedd hyn yn ymwneud ag agweddau ar roi cyffuriau penodol ar bresgripsiwn a ffyrdd o reoli sefyllfaoedd orau lle'r oedd cleifion yn cael nifer fawr o feddyginiaethau ar bresgripsiwn ar gyfer cyflyrau gofal iechyd hirdymor cymhleth.

Dynododd trafodaethau gydag un o'r meddygon teulu fod partneriaid y practis fel rheol yn cwblhau adolygiadau meddyginiaeth bob chwe mis gyda'u cleifion, a bod rhai'n cael eu cynnal bob blwyddyn.

Fodd bynnag, dangosodd archwiliad o sampl o bedwar ar ddeg o gofnodion nad oedd dau glaf wedi derbyn adolygiad o'u meddyginiaeth ers dros flwyddyn. Canfuwyd gennym hefyd bod trydydd claf yn parhau i dderbyn eitem ar bresgripsiwn a ddylai fod wedi cael ei therfynu rai misoedd yn ôl. Tynnwyd sylw un o'r meddygon teulu at y materion hyn a chymerodd gamau ar unwaith o ran ein canfyddiadau'n gysylltiedig â'r trydydd claf.

⁴ 'Clwstwr' meddygfeydd teulu yw grŵp o feddygon teulu a phractisau a bennir yn lleol gan fwrdd iechyd lleol unigol y GIG yng Nghymru. Mae meddygon teulu yn y clystyrau yn cyflawni swyddogaeth allweddol o ran cefnogi gwaith parhaus rhwydwaith ardal (iechyd) er lles cleifion.

Canfuwyd hefyd o graffu ar gynnwys ymgynghoriadau/nodiadau meddygol dau glaf arall bod canfyddiadau'r meddyg teulu yn y ddau achos yn mynd yn groes i'r feddyginiaeth a roddwyd ar bresgripsiwn. Trafodwyd y materion hyn gydag un o'r meddygon teulu fel bod yr holl feddygon teulu yn cael eu hatgoffa o'r angen i sicrhau bod cofnodion ymgynghori'n cynnwys digon o fanylion yn y dyfodol o ran y rhesymau am bresgripsiynu triniaeth cleifion. Fe'n sicrhawyd ar lafar gan y meddyg teulu dan sylw y byddai'r materion uchod yn cael sylw.

Ystyriwyd y trefniadau sydd ar waith o ran rheoli cleifion sy'n derbyn triniaeth cyffur warffarin ar bresgripsiwn a phrofion lleol i gleifion,⁵ ond nid oeddem yn gallu cael gafael ar lawer iawn o wybodaeth am yr agwedd hon ar ofal ar ddiwrnod yr arolygiad ei hun gan nad oedd y staff a oedd yn gyfrifol yn bresennol. Cysylltodd AGIC â'r practis y diwrnod ar ôl yr arolygiad felly i ofyn am y wybodaeth yr oedd ei hangen. Ni roddodd yr ymateb cychwynnol gan y practis ddigon o fanylion am sut y mae'r practis yn monitro cleifion perthnasol, na phwy sy'n gyfrifol am sicrhau y cynhelir profion gwaed rheolaidd cyn rhoi meddyginiaeth ar bresgripsiwn ar sail barhaus. Gofynnodd AGIC am wybodaeth ychwanegol felly, a rhoddwyd sicrwydd ysgrifenedig digonol i ni wedi hynny bod cleifion yn derbyn eu gofal a'u triniaeth mewn modd diogel.

Mae'r gwasanaethau iechyd yn hybu ac yn diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu'n wynebu risg ar unrhyw adeg. (Safon 2.7 – Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg)

Fe'n hysbyswyd mai un o bartneriaid y feddygfa deulu oedd yr arweinydd enwebedig ar gyfer diogelu plant ac oedolion a rhoddwyd copi o'u protocolau amddiffyn plant ac oedolion priodol i ni.

Roedd y protocol amddiffyn plant yn cyfeirio dro ar ôl tro at gyrff gofal iechyd a gweithdrefnau pwyllgor sy'n berthnasol yn Lloegr. Roedd polisi oedolion agored i niwed y practis hefyd yn cyfeirio at gyrff gofal iechyd a oedd yn bodoli yn Lloegr yn y gorffennol. Fodd bynnag, gwelsom fod copi ar wahân o weithdrefnau amddiffyn plant Cymru gyfan ar gael i staff.

⁵ Gwasanaeth estynedig yw profion lleol i gleifion sy'n cyfeirio at y gwasanaethau mwy arbenigol i'w darparu ym maes gofal sylfaenol. Mae'r driniaeth o sawl afiechyd ym meysydd meddygaeth, ac ym maes rheumatoleg yn benodol, yn gynyddol ddibynnol ar gyffuriau sy'n gofyn am fonitro gwaed rheolaidd, er gwaethaf y ffaith eu bod yn glinigol effeithiol. Mae hyn oherwydd y sgil-ffeithiau a allai fod yn ddifrifol y gall y cyffuriau hyn eu hachosi o dro i dro. Dangoswyd y gellir lleihau nifer yr achosion o sgil-ffeithiau yn sylweddol os caiff y gwaith monitro hwn ei wneud mewn ffordd drefnus, yn agos at gartref y claf.
<http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/480/near-patient-testing-e.pdf>

Fodd bynnag, roedd y materion uchod yn golygu nad oedd y staff yn derbyn gwybodaeth berthnasol am drefniadau diogelu oedolion Cymru gyfan na manylion cyswllt ar gyfer y timau amddiffyn oedolion a phlant lleol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddiwygio ei brotocolau amddiffyn plant ac oedolion a rhoi copi i AGIC. Mae hyn er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC bod gan staff fynediad at drefniadau diogelu Cymru gyfan a manylion sefydliadau lleol at ddibenion adrodd.

Fe'n hysbyswyd bod holl staff y dderbynfa wedi derbyn hyfforddiant amddiffyn plant Lefel 1. Canfuwyd o drafodaethau gydag un o'r meddygon teulu eu bod wedi cwblhau hyfforddiant amddiffyn plant Lefel 3 yn ystod mis Gorffennaf 2015. Fe'n hysbyswyd hefyd ei bod yn ofynnol i'r holl feddygon teulu gwblhau hyfforddiant amddiffyn plant Lefel 3 gorfodol. Byddai hyn yn cael ei gofnodi wedyn yn y ffolderi gwerthuso meddygon teulu unigol yn y dyfodol.

Datgelodd archwiliad o ffeiliau (clinigol) dau o'r staff a sgysiau gydag aelod o dîm y staff fod bylchau yn hyfforddiant y staff, gan nad oedd pedwar o unigolion wedi derbyn unrhyw hyfforddiant ar amddiffyn plant yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf yn unol â phrotocol y practis. Roedd yr un yn wir am hyfforddiant ar oedolion sy'n wynebu risg.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod yr holl staff yn derbyn y lefel briodol o hyfforddiant amddiffyn plant ac oedolion i'w cynorthwyo yn eu gwaith ac i amddiffyn aelodau o boblogaeth y practis sy'n wynebu risg.

Dywedodd un o'r meddygon teulu fod tîm y practis wedi derbyn ei hyfforddiant IRIS (adnabod ac atgyfeirio i wella diogelwch) cyntaf – rhaglenni a ariennir gan Heddlu De Cymru i geisio canfod cam-drin domestig ar gam cynnar. Roedd y practis yn aros i'w weithiwr cyswllt neilltuedig drefnu cyfarfod yn y feddygfa gyda'r tîm clinigol a gweinyddol. Ar ôl cwblhau hyn, bydd y feddygfa'n feddygfa ddiogel o ran IRIS ac yn arddangos posteri a rhifau ffôn ar y wal i gleifion agored i niwed eu gweld a'u defnyddio.

Gofal effeithiol

Dylai gofal, triniaeth a phrosesau penderfynu adlewyrchu arfer gorau sy'n seiliedig ar dystiolaeth i sicrhau bod pobl yn cael y gofal a'r cymorth cywir i ddiwallu eu hanghenion unigol. (Safon 3.1 – Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol)

Canfuwyd gennym fod meddyg teulu penodol â chyfrifoldeb am dderbyn a dosbarthu gwybodaeth am ddigwyddiadau diogelwch cleifion. Fe'n hysbyswyd hefyd bod staff yn cael eu hannog i godi unrhyw bryderon sydd ganddynt am ddiogelwch cleifion.

Fe'n hysbyswyd bod rhybuddion a hysbysiadau diogelwch Cymru gyfan a dderbynnir yn y practis yn cael eu hanfon mewn e-bost at holl bartneriaid y feddygfa deulu ac yn cael eu trafod yng nghyfarfod misol partneriaid y practis. Datgelodd sgysiau gyda rheolwr y practis hefyd fod newidiadau'n cael eu gwneud i bolisiau o ganlyniad i'r trafodaethau hynny, er mwyn sicrhau bod gan staff y practis y wybodaeth ddiweddaraf i'w cynorthwyo yn eu gwaith.

Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd yr holl staff yn cael eu gwahodd i fynychu cyfarfodydd lle caiff materion o'r fath eu trafod. Mae hyn yn golygu y gallai fod cyfleoedd i ddysgu o ddigwyddiadau arwyddocaol/digwyddiadau diogelwch cleifion wedi cael eu colli. Tynnwyd sylw'r meddyg teulu arweiniol at hyn yn ystod ein hymweliad.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC o sut y bydd yn sicrhau bod holl aelodau tîm y practis yn cael eu hannog i hysbysu am ddigwyddiadau a myfyrio arnynt yn y dyfodol fel y gellir dysgu gwersi a sicrhau bod y perygl o ailadrodd digwyddiadau cyn lleied â phosibl.

Fe'n hysbyswyd gan un o'r meddygon teulu bod y practis wedi gallu cyflwyno system cyngor electronig yn y feddygfa. Roedd hyn gan fod nifer o feddygon ymgynghorol mewn ysbytai wedi cytuno i gynnig cyngor trwy e-bost i feddygon teulu mewn ymdrech i sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal effeithiol. Mae'r practis hefyd yn parhau i ddefnyddio teleddermatoleg,⁶ a dywedasant wrthym eu bod yn uchel iawn eu parch at y gwasanaeth hwnnw wrth wneud penderfyniadau am driniaeth cleifion.

Wrth gyfathrebu gyda phobl mae gwasanaethau iechyd yn diwallu anghenion unigolion o ran iaith a chyfathrebu mewn modd rhagweithiol. (Safon 3.2 – Cyfathrebu'n Effeithiol)

⁶ **Teleddermatoleg** yw'r defnydd o dechnoleg gyfathrebu i gysylltu ymarferwyr gofal iechyd a chleifion gyda dermatolegwyr i wella iechyd y croen. Mae'r dechnoleg yn galluogi'r claf i gael ei archwilio a hyd yn oed ei drin ar gyfer ei gyflwr croen heb fynd i'r ysbyty.

Fe'n hysbyswyd na ofynnwyd i'r practis gan gleifion, ar unrhyw adeg, i drafod eu problemau iechyd trwy gyfrwng y Gymraeg yn ystod apwyntiadau. Roeddem yn gallu cadarnhau, fodd bynnag, bod y staff yn ceisio defnyddio 'Language Line'⁷ yn rheolaidd i gynorthwyo cleifion (nad Saesneg yw eu hiaith gyntaf) i drafod eu problemau iechyd gyda meddygon â nyrsys. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd nad oedd cyfieithwyr ar y pryd ar gael i gynorthwyo ar sawl achlysur.

Dyweddodd un aelod clinigol o dîm y practis eu bod weithiau'n defnyddio 'Google Translate' i gynorthwyo cleifion i gyfathrebu trwy gyfrwng yr iaith o'u dewis mewn ffordd ryngweithiol. Dywedodd yr aelod o staff hefyd ei bod yn rhoi gwybodaeth ysgrifenedig i gleifion sydd wedi'i lawrlwytho o'r feddalwedd gyfrifiadurol, mewn iaith sy'n diwallu eu hanghenion.

Canfuwyd gennym fod y practis wedi lansio ei wefan yn ddiweddar, a oedd yn cynnwys adran sy'n galluogi cleifion i lawrlwytho gwybodaeth iechyd gyffredinol mewn amrywiaeth eang o ieithoedd i'w helpu i ddeall eu hawliau.

Canfuwyd gennym hefyd bod system negeseuon electronig a oedd wedi'i hen sefydlu ar waith i gyfleu negeseuon cleifion i'r meddygon teulu. Roedd hon yn sicrhau bod unrhyw oediadau cyn ymateb i anghenion cleifion cyn lleied â phosibl.

Gofal ag urddas

Rhaid i bobl gael gwybodaeth lawn am eu gofal a honno'n hygyrch, yn ddealladwy, ac mewn iaith a dull sy'n ystyriol o'u hanghenion i'w galluogi a'u helpu i wneud penderfyniad gwybodus am eu gofal fel partner cyfartal. (Safon 4.2 – Gwybodaeth ar gyfer Cleifion)

Fe'n hysbyswyd gan reolwr y practis y caiff taflen wybodaeth i gleifion y practis ei chynhyrchu mewn print arferol a mawr, gan ymateb i geisiadau unigol. Gwelsom fod y daflen yn cynnwys adran hunan-help ddefnyddiol, sy'n cyfarwyddo cleifion ar yr hyn i'w wneud pan fyddant yn cael eu hwynebu gan salwch penodol/mân-anafiadau.

Gofynnwyd i gael gweld copi o'r ffurflen caniatâd cleifion a ddefnyddir yn y practis ar gyfer mân-lawdriniaethau a phigiadau ar y cyd. Canfuwyd gennym

⁷ Asiantaeth gwasanaeth cyfieithu iaith yn y DU yw **Language Line**, sy'n cynnig amrywiaeth eang o wasanaethau iaith. www.languageline.co.uk

fod y dogfennau a ddefnyddir yn rhoi ystyriaeth lawn i anghenion, gallu iaith ac oedrannau cleifion wrth dderbyn caniatâd cyn y driniaeth feddygol, yr ymchwiliad neu'r mân-lawdriniaeth.

Gofal amserol

Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn ffordd amserol gan sicrhau bod pobl yn cael eu trin ac yn cael gofal yn y ffordd gywir, yn y lle cywir a chyda'r staff cywir. (Safon 5.1 – Mynediad Amserol)

Datgelodd sgysiau gydag aelodau o'r tîm staff fod cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau ymlaen llaw gyda'r meddygon teulu (pythefnos ymlaen llaw); mae chwe apwyntiad ar gael yn ystod pob bore a phedwar ar gael bob prynhawn (fesul meddyg teulu). Fe'n hysbyswyd gan reolwr y practis hefyd bod y practis wedi cyflwyno system Fy lechyd Ar-lein⁸ yn ddiweddar. Fodd bynnag, nid oedd y practis wedi cynnal adolygiad o'r trefniadau apwyntiad diwygiedig (a gyflwynwyd ym mis Mehefin 2014) eto i ganfod safbwyntiau cleifion neu ba un a ellir gwneud unrhyw newidiadau pellach.

Mewn ymdrech i ddiwallu anghenion cymhleth/sy'n newid cleifion, awgrymodd un o'r meddygon teulu yr hoffai'r tîm ddatblygu'r defnydd cynyddol o dechnoleg. Er enghraifft, roedd y practis yn dymuno cynyddu nifer yr ymgynghoriadau ffôn gyda chleifion (pan yn briodol) a gwahodd ceisiadau e-bost ar gyfer presgripsiynau ailadroddus. Fodd bynnag, roedd tîm y practis yn teimlo nad oedd yn gallu bwrw ymlaen â'r mentrau hyn ar hyn o bryd oherwydd cyfyngiadau o ran staff ac amser.

Datgelodd trafodaethau gyda'r meddyg teulu arweiniol hefyd fod y practis yn wynebu heriau parhaus o ran nifer yr apwyntiadau y gofynnir amdanynt gan gleifion o'i chymharu â nifer yr apwyntiadau sydd ar gael. Fe'n hysbyswyd bod hyn yn rhannol oherwydd y nifer gyfyngedig o oriau meddygon/apwyntiadau sydd ar gael yn y practis ar unrhyw un adeg.

Gofal unigol

⁸ Mae **Fy lechyd Ar-lein** yn rhoi'r cyfle i gleifion drefnu apwyntiadau gyda meddygon teulu, archebu presgripsiynau ailadroddus a diweddarau eu manylion cyffredinol, fel newid cyfeiriad, o'u cyfrifiadur cartref. <http://www.wales.nhs.uk/nwis/tudalen/53486>

Mae gwasanaethau iechyd yn sefydlu cydraddoldeb a hawliau dynol ar draws swyddogaethau a threfniadau cyflenwi gwasanaethau iechyd yn unol â'r gofynion statudol gan gydnabod amrywiaeth y boblogaeth a hawliau unigolion dan ddeddfwriaeth ar gydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol. (Safon 6.2 – Hawliau Pobl)

Canfuwyd gennym fod y practis yn gwneud ymdrechion i ddarparu gwasanaethau priodol a chyson i boblogaeth ddiwylliannol amrywiol. Mae'n gwneud hyn trwy asesu anghenion unigolion sy'n ymweld â'r practis (y mae rhai ohonynt wedi'u cofrestru am gyfnodau byr iawn o amser yn unig) a darparu gofal a thriniaeth yn unol â hynny. Mae tîm y practis hefyd yn rhoi pwyslais ar weithio gyda'r bwrdd iechyd, timau iechyd a gofal cymdeithasol cymunedol, a Phractis Mynediad i Ofal Iechyd Caerdydd⁹ i ddarparu gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol i rai o'r unigolion mwyaf agored i niwed sy'n byw yn ardal fewnol y ddinas a wasanaethir gan y practis.

⁹ Mae Practis Mynediad i Ofal Iechyd Caerdydd yn darparu gwasanaeth sgrinio iechyd y cyhoedd a gofal iechyd cyffredinol cychwynnol i geiswyr lloches sydd newydd gyrraedd. Mae hefyd yn cynnig gwasanaeth gofal sylfaenol parhaus i gleifion agored i niwed. Yn yr achos hwn, byddai 'agored i niwed' yn golygu'r rhai sy'n cael trafferth yn sicrhau neu'n cynnal cofrestrriad gyda meddygfa deulu prif ffrwd.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Roedd staff y practis yn ymddangos fel tîm sy'n gweithio'n galed. Canfuwyd tystiolaeth gennym hefyd o strwythur rheoli eglur ac arweinyddiaeth effeithiol.

Roedd rheolwr y practis a'r meddygon teulu wedi ymrwymo i ddarparu cyfleoedd hyfforddiant a datblygiad ffurfiol i'r staff.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol sy'n gyson â maint a chymhlethdod y gwasanaeth iechyd yn hanfodol i gyflenwi gofal diogel, effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn mewn modd cynaliadwy.

Datgelodd sgysiau gydag un o bartneriaid y feddygfa deulu fod y practis yn parhau i gael heriau sylweddol o ran darparu gofal a thriniaeth effeithiol i boblogaeth eu practis. Roedd hyn yn rhannol oherwydd y nifer fawr o gleifion a fyddai'n cofrestru gyda'r practis am gyfnodau byr iawn o amser. Fe'n hysbyswyd hefyd am yr heriau penodol sy'n gysylltiedig â chleifion sydd newydd gofrestru sy'n cyrraedd ag oes o anghenion corfforol a seicolegol heb eu diwallu.

Fe'n hysbyswyd bod pecyn cymorth hunanasesu llywodraethu clinigol llawn yn cael ei lenwi gan aelod o dîm rheoli'r practis ar hyn o bryd. Fe'i diweddarir yn flynyddol ac fe'i defnyddir i geisio datblygu syniadau ar gyfer y ddarpariaeth o wasanaethau mewn ymateb i anghenion cleifion sy'n newid.

Mae gan y practis Gynllun Datblygu'r Practis ac fe'n hysbyswyd bod hwn yn cael ei adolygu'n rheolaidd gan y meddyg teulu arweiniol a rheolwr y practis.

Canfuwyd gennym fod meddygon teulu yn y practis yn cyfarfod bob mis i drafod yr holl faterion yn ymwneud â gweithrediad y gwasanaeth o ddydd i ddydd. Fe'n hysbyswyd gan staff hefyd eu bod yn mynychu diwrnodau cwrdd i ffwrdd ddwywaith y flwyddyn. Hefyd, mae'r broses gwerthuso staff flynyddol (yr oedd gan y staff farn gadarnhaol iawn ohoni) wedi eu galluogi i ofyn amrywiaeth o gwestiynau yn gysylltiedig â'u gwaith a chynnig syniadau ac awgrymiadau ar gyfer gwelliannau i wasanaethau i gleifion.

Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff â'r wybodaeth a sgiliau cywir ar gael ar yr amser cywir i ddiwallu'r angen. (Safon 7.1 – Y Gweithlu)

Canfuwyd gennym fod y practis wedi cyflogi tri o staff derbynfa newydd yn ddiweddar gan fod un aelod hirhoedlog o'r tîm wedi ymddeol, ac roedd dau unigolyn eraill wedi ymgymryd â dyletswyddau gweinyddol eraill.

Cadarnhaodd trafodaethau gyda'r staff eu bod wedi cael rhai cyfleoedd hyfforddi yn ystod y flwyddyn ddiwethaf yn unol â'u swyddogaethau a nodwyd yn y practis. Darperir y rhain yn bennaf trwy sesiynau datblygiad proffesiynol parhaus misol a fynychir gan dîm ehangach y practis ar amrywiaeth o bynciau.

Cadarnhaodd sgysiau gyda staff unigol eu bod yn teimlo y gallent godi unrhyw bryderon yn gysylltiedig â gwaith gydag uwch staff y practis.

5. Y camau nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi arwain at yr angen i'r feddygfa deulu gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) i ddelio â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad.

Dylai'r cynllun gwella ddatgan yn glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael eu trin, gan gynnwys amserlenni.

Mae angen i'r cam(au) a gymerir gan y bwrdd iechyd mewn ymateb i'r problemau a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC am y materion a drafodir ynddo.

Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r bwrdd iechyd yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Caiff cynllun gwella'r bwrdd iechyd, unwaith y caiff ei gytuno, ei werthuso a'i gyhoeddi ar wefan AGIC.

6. Methodoleg

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal Newydd (gweler Ffigur 1) wrth graidd dull AGIC o gynnal arolygiadau yn y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r saith thema weithio gyda'i gilydd. Gyda'i gilydd, maent yn disgrifio sut y mae gwasanaeth yn darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau'n allweddol i'r dyfarniadau yr ydym yn eu gwneud am ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

Ffigur 1: Y Safonau Iechyd a Gofal

Ffigur 1



Adolygwyd dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau gennym yn ystod yr arolygiad, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gadwyd gan AGIC hyd yn hyn
- Sgyrsiau gyda chleifion a pherthnasau, a chyfweiliadau gyda staff gan gynnwys meddygon, nyrsys a staff gweinyddol
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiâu a gweithdrefnau
- Archwilio'r trefniadau sydd ar waith o ran llywodraethu clinigol

Mae arolygiadau AGIC yn cynnig cipolwg ar y safonau gofal mewn meddygfeydd teulu.

Rydym yn cynnig trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y practis yn y cyfarfod adborth a gynhelir ar ddiwedd pob un o'n harolygiadau.

Tynnir sylw'r practis a'r bwrdd iechyd lleol at unrhyw bryderon brys sy'n codi o'r arolygiadau hyn trwy lythyr gweithredu ar unwaith, a nodir y canfyddiadau hyn (lle maent yn berthnasol) yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

Atodiad A

Practis Meddygol Cyffredinol: Cynllun Gwella

Practis: Meddygfa Roathwell

Dyddiad yr Arolygiad: 6 Ionawr 2016

| Rhif y Dudalen | Yr Hyn sydd Angen ei Wella | Safon | Camau gan y Practis | Swyddog Cyfrifol | Amserlen |
|-------------------------------|---|-------|---|------------------|----------|
| Ansawdd profiad y claf | | | | | |
| Tudalen 9 | Mae'n ofynnol i'r practis ddisgrifio'r camau a gymerwyd i sicrhau bod cleifion yn cael eu hysbysu am broses cwynion y GIG sydd ar waith, ac mae'n rhaid i'w manylion fod yn gyson â threfniadau Gweithio i Wella. Safon Iechyd a Gofal 6.3 | | Rydym wrthi'n sefydlu hysbysfwrdd a fydd yn cynnwys gwybodaeth benodol ar gyfer Meddygfa Roathwell. Byddwn yn cynnwys gwybodaeth am broses cwynion y GIG. | Alyson Brettell | 1/2 fis |
| Tudalen 10 | Mae'n ofynnol i'r practis ddisgrifio'r camau a gymerwyd i sicrhau bod pryderon llafar yn cael eu cofnodi yn unol â threfniadau Gweithio i Wella. | | Rydym bob amser yn ceisio annog cleifion i rannu unrhyw gwynion/pryderon yn ysgrifenedig. Bydd y rhain yn cael eu trafod yng | | |

| Rhif y Dudalen | Yr Hyn sydd Angen ei Wella | Safon | Camau gan y Practis | Swyddog Cyfrifol | Amserlen |
|---|---|-------|---|------------------|----------|
| | Safon Iechyd a Gofal 6.3 | | nghyfarfod y partneriaid wedyn. Fodd bynnag, wedi dweud hynny, os byddai'n well gan gleifion rannu cwyn/pryder ar lafar, byddwn yn ceisio datrys y rhain ar y diwrnod os yw hynny'n bosibl. Bydd pob cwyn/pryder yn cael ei adrodd i'r Partner Busnes neu Reolwr y Practis. | Alyson Brettell | Parhaus |
| Cyflenwi gwasanaeth diogel ac effeithiol | | | | | |
| Tudalen 12 | Mae'n ofynnol i'r practis ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau y rhoddir cyfleoedd i bobl sy'n ofalwyr neilltuedig gael cyngor a chymorth gyda'u swyddogaeth. Safon Iechyd a Gofal 1.1 | | Rydym yn casglu gwybodaeth ar gyfer gofalwyr ac yn gosod hysbysfwrdd penodol yn y dderbynfa ar gyfer arddangos y wybodaeth hon. | Alyson Brettell | 1/2 fis |
| Tudalen 12 | Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod yr holl staff yn derbyn hyfforddiant ar ddeddfwriaeth iechyd a diogelwch. Safon Iechyd a Gofal 2.1 | | Rydym yn cael diwrnodau CPET unwaith y mis, a byddwn yn trefnu sesiwn yn ystod un o'r diwrnodau hyn. Bydd hyn yn cael ei wneud naill ai trwy e-ddysgu neu byddwn yn ceisio darparu hyfforddiant allanol. | Alyson Brettell | Parhaus |

| Rhif y Dudalen | Yr Hyn sydd Angen ei Wella | Safon | Camau gan y Practis | Swyddog Cyfrifol | Amserlen |
|----------------|--|-------|--|------------------|-----------|
| Tudalen 12 | <p>Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod iechyd, lles a diogelwch staff (sy'n defnyddio cyfrifiaduron yn aml yn y gweithle) wedi cael eu hasesu, yn unol â deddfwriaeth iechyd a diogelwch bresennol.</p> <p>Safon Iechyd a Gofal 2.1</p> | | <p>Rydym wedi prynu'r llawlyfr rheoliadau iechyd a diogelwch (sgrin arddangos). Byddwn yn defnyddio hwn i asesu'r holl staff sy'n defnyddio cyfrifiaduron ac yn gwneud unrhyw newidiadau yn ôl y gofyn.</p> | Alyson Brettell | 3/6 mis |
| Tudalen 14 | <p>Mae'n ofynnol i'r practis ddisgrifio'r camau a gymerwyd i sicrhau bod yr holl staff yn derbyn hyfforddiant rheolaidd ar atal a rheoli heintiau.</p> <p>Safon Iechyd a Gofal 2.4</p> | | <p>Unwaith eto, rydym yn cynnal diwrnodau CPET unwaith y mis, a byddwn yn trefnu sesiwn yn ystod un o'r diwrnodau hyn. Bydd hyn yn cael ei wneud naill ai trwy e-ddysgu neu byddwn yn ceisio darparu hyfforddiant allanol.</p> | Alyson Brettell | Parhaus |
| Tudalen 16 | <p>Mae'n ofynnol i'r practis ddiwygio ei brotocolau amddiffyn plant ac oedolion a rhoi copi i AGIC. Mae hyn er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC bod gan staff fynediad at drefniadau diogelu Cymru gyfan a manylion sefydliadau lleol at ddibenion adrodd.</p> | | <p>Rydym wedi diwygio ein protocolau amddiffyn plant ac oedolion, a bydd copi o bob un yn cael ei gadw yn y dderbynfa.</p> | Alyson Brettell | Cwblhawyd |

| Rhif y Dudalen | Yr Hyn sydd Angen ei Wella | Safon | Camau gan y Practis | Swyddog Cyfrifol | Amserlen |
|----------------|--|-------|--|------------------|----------|
| | Safon Iechyd a Gofal 2.7 | | | | |
| Tudalen 16 | <p>Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod yr holl staff yn derbyn y lefel briodol o hyfforddiant amddiffyn plant ac oedolion i'w cynorthwyo yn eu gwaith ac i amddiffyn aelodau o boblogaeth y practis sy'n wynebu risg.</p> <p>Safon Iechyd a Gofal 2.7</p> | | Bydd holl staff y dderbynfa nad ydynt wedi cwblhau hyfforddiant eto yn derbyn hwn mewn sesiwn CPET trwy e-ddysgu. Byddwn hefyd yn gwirio lefel yr hyfforddiant y mae pob aelod unigol wedi ei gwblhau ac yn trefnu hyfforddiant ychwanegol os oes angen. | Alyson Brettell | Parhaus |
| Tudalen 17 | <p>Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC o sut y bydd yn sicrhau bod holl aelodau tîm y practis yn cael eu hannog i hysbysu am ddigwyddiadau a myfyrio arnynt yn y dyfodol fel y gellir dysgu gwersi a sicrhau bod y perygl o ailadrodd digwyddiadau cyn lleied â phosibl.</p> <p>Safon Iechyd a Gofal 3.1</p> | | Bydd gwybodaeth yn cael ei throsglwyddo i staff y dderbynfa trwy oruchwylydd y dderbynfa, a fydd yn adrodd i'r partneriaid yng nghyfarfodydd misol y practis. Gall pryderon sydd gan staff am gleifion gael eu rhannu gyda'r goruchwylydd, a fydd yn adrodd yn ôl i'r partneriaid yn y cyfarfodydd misol wedyn. Os teimlir bod angen rhoi sylw i ddigwyddiad cyn cyfarfod, yna gellir tynnu sylw Rheolwr y Practis neu Bartner y Busnes at | Alyson Brettell | Parhaus |

| Rhif y Dudalen | Yr Hyn sydd Angen ei Wella | Safon | Camau gan y Practis | Swyddog Cyfrifol | Amserlen |
|--|---------------------------------------|-------|--|------------------|----------|
| | | | hyn, a fydd yn siarad â'r partneriaid yn uniongyrchol wedyn. Byddwn hefyd yn rhoi amser o'r neilltu cyn hyfforddiant CPET ar gyfer staff i drafod unrhyw bryderon a derbyn gwybodaeth am unrhyw ddigwyddiadau neu wybodaeth a dderbyniwyd gan y practis. | | |
| Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth | | | | | |
| | Ni nodwyd unrhyw welliannau ffurfiol. | | | | |

Cynrychiolydd y practis: Alyson Brettell

Enw (llythrennau bras): Alyson Brettell

Teitl: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 2/3/2016