

# **Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Ile rhoddwyd rhybudd)**

**Bwrdd Iechyd Addysgu  
Powys, Practis Meddygol  
Machynlleth**

20 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](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)  
**Ffacs:** 0300 062 8387  
**Gwefan:** [www.agic.org.uk](http://www.agic.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.....	9
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	15
5.	Y Camau Nesaf.....	17
6.	Methodoleg .....	18
	Atodiad A.....	20
	Atodiad B.....	24

## 1. Cyflwyniad

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

Mae prif bwyslais AGIC ar y canlynol:

- 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.

Gwnaeth AGIC gwblhau arolygiad ym Mhractis Meddygol Machynlleth, Forge Road, Machynlleth, SY20 8EQ ar 20 Ionawr 2016. Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), adolygydd cymheiriaid meddygon teulu, adolygydd cymheiriaid rheolwyr practis, a dau gynrychiolydd o Gyngor Iechyd Cymuned Powys.

Swyddogaeth y cyngor iechyd cymuned oedd casglu barn y cleifion ynghylch y gwasanaethau y mae'r practis yn eu darparu drwy ddsbarthu holiaduron a thrwy sgysiau wyneb yn wyneb â chleifion a/neu eu gofalwyr.

Ymchwiliodd AGIC i sut mae Practis Meddygol Machynlleth yn cyrraedd y safonau gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Rhoddir rhybudd cyn cynnal arolygiadau o bractisau meddygol cyffredinol (meddygon teulu), 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 eiriolwyr er mwyn sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull arolygu.
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol – Rydym yn asesu i ba raddau mae gwasanaethau'n darparu gofal diogel a dibynadwy o safon uchel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Ansawdd arweinyddiaeth a rheolaeth – Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r diwylliant yn

hwyluso gofal diogel ac effeithiol. Rydym ni hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn unol â'r safonau a chanllawiau.

Ceir rhagor o fanylion ynglŷn â'n methodoleg ni yn Adran 6 yr adroddiad hwn.

## 2. Cyd-destun

Ar hyn o bryd mae Practis Meddygol Machynlleth yn darparu gwasanaethau i oddeutu 4,000 o gleifion ym Machynlleth a'r ardaloedd amgylchynol ym Mhowys. Mae'r practis yn ffurfio rhan o'r gwasanaethau meddyg teulu a ddarperir yn yr ardal ddaearyddol a adwaenir fel Bwrdd Iechyd Addysgu Powys.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys tri meddyg teulu, tair nyrs practis, un uwch ymarferydd nyrsio, cynorthwydd gofal iechyd, fferylllydd a staff fferyllol, nifer o dderbynwyr a gweinyddwyr, a dau reolwr practis. Ar hyn o bryd, o achos nifer o faterion dros y flwyddyn ddiwethaf, mae'r practis yn cael ei reoli gan y bwrdd iechyd, ac felly'n cael ei fonitro'n agos ganddo. Mae rhai aelodau o dîm gofal sylfaenol y bwrdd iechyd yn rhan o waith rheoli'r practis o ddydd i ddydd, ac yn rhan o benderfyniadau mwy hir dymor yn ei gylch.

Darperir ystod o wasanaethau, gan gynnwys:

- Clinigau rheoli clefydau cronig
- Rhoi meddyginiaethau
- Darparu gwasanaeth mân anafiadau.

Roedd dau aelod o'r cyngor iechyd cymuned lleol yn bresennol gyda ni yn ystod yr arolygiad hwn.

### 3. Crynodeb

Gwnaethom ganfod bod trefniadau addas ar waith er mwyn gwarchod preifatrwydd, urddas a chyfrinachedd y cleifion y gofelir amdanynt gan y practis. Gwelsom fod y staff yn gweithio'n galed er mwyn darparu gwasanaeth da a sefydlog i'w cleifion, a dangosodd y dystiolaeth y gwnaethom ei chanfod eu bod yn cyflawni'r nod hwn. Derbyniodd y cyngor iechyd cymuned adborth cadarnhaol gan gleifion.

Gyda chefnogaeth gan y bwrdd iechyd, mae nifer o systemau newydd yn cael eu sefydlu yn y practis. Roedd y newidiadau cadarnhaol hyn yn nodedig, ac maent yn rhoi'r potential i'r practis gynnal ac adeiladu ar y gwelliannau hyn yn y tymor hwy. Rydym wedi gwneud rhai argymhellion er mwyn ffurfioli mwy o'r systemau sydd ar waith yn y practis. Gwneir hyn gyda'r nod o sicrhau y gellid darparu safon gyson o ofal i'r holl gleifion sydd ag anghenion ychwanegol.

Rydym wedi gofyn iddynt hefyd gyflwyno rhywfaint o wybodaeth i ni chwe mis ar ôl ein harolygiad, fel ein bod yn gallu ystyried yn bellach p'un a yw'r systemau sy'n cael eu datblygu wedi'u gosod ac yn gweithio fel sydd angen iddynt.

Mae newidiadau sylweddol wedi bod i strwythur, staffio, staff rheoli a'r gwasanaeth yn y practis meddygol dros y deuddeg mis diwethaf. Roedd y staff yn cydnabod ei fod wedi bod yn gyfnod heriol, ond gwnaethon nhw hefyd ddangos eu bod eisiau newid, a'u bod yn teimlo bod newid yn angenrheidiol er mwyn i'r practis symud ymlaen a gwella.

Er maint y newidiadau, gwnaethom dal ganfod tîm o staff sy'n gweithio'n galed ar y cyd i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i'w cleifion. Roeddem yn gallu gweld bod systemau newydd a chryfach ar gyfer rheoli'r practis yn y broses o gael eu datblygu.

Er bod y staff yn gadarnhaol ynghylch agweddau ar eu gwaith ar y cyfan, cawsom rai arwyddion fod morâl y staff wedi dioddef.

## 4. Canfyddiadau

### *Ansawdd Profiad y Claf*

**Gwnaethom ganfod bod trefniadau addas ar waith er mwyn gwarchod preifatrwydd, urddas a chyfrinachedd y cleifion y gofelir amdanynt gan y practis. Gwelsom hefyd fod y staff yn gweithio'n galed i ddarparu gwasanaeth da a sefydlog i'w cleifion, ac roedd y dystiolaeth a welsom yn dangos eu bod yn cyflawni'r nod hwn. Derbyniodd y cyngor iechyd cymuned adborth cadarnhaol gan gleifion.**

Mae'r cyngor iechyd cymuned wedi cynhyrchu adroddiad sy'n dadansoddi'r wybodaeth a gasglwyd. Gellid dod o hyd i'r adroddiad a gynhyrchwyd gan y cyngor iechyd cymuned – sy'n cynnwys y canfyddiadau manwl o'r holiaduron – yn Atodiad B.

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

Gwelsom staff ar ddesg y dderbynfa yn siarad yn gwrtais ac yn broffesiynol â'r cleifion wrth ddesg y dderbynfa. Clywsom y Gymraeg a'r Saesneg yn cael eu defnyddio'n rhwydd rhwng y cleifion a staff y dderbynfa.

Mae system electronig er mwyn nodi eu presenoldeb ar gyfer apwyntiad tu mewn i ddrysau'r brif fynedfa, ond mae staff y dderbynfa hefyd yn monitro'r cleifion wrth iddynt gyrraedd a gadael, er mwyn sicrhau eu bod yn ymwybodol o bwy sy'n aros i gael eu gweld.

Gwelsom y dystiolaeth ganlydol sy'n dangos bod y practis wedi ystyried ac yn hyrwyddo preifatrwydd, urddas a chyfrinachedd y cleifion.

- Mae'r dderbynfa a'r ardal aros fawr ac eang yn lleihau'r tebygolrwydd bod cleifion yn cael eu clywed pan maent yn siarad â staff.
- Mae'r holl alwadau ffôn yn y practis yn cael eu trin mewn ardal tu ôl i'r dderbynfa, sydd â sgrin i'w gwahanu, ac nid oes modd eu clywed. Mae mynediad i'r ardal hefyd wedi'i gyfyngu i staff.
- Gwelsom arwyddion ym mhob ystafell glinigol ac yn yr ardal aros yn cynghori cleifion bod modd iddynt gael hebryngwr yn bresennol yn ystod unrhyw driniaeth.



- Mae nifer o'r staff yn hebryngwyr cleifion profiadol. Gall fod yn ddefnyddiol i reolwr y practis ystyried p'un a fyddai hyfforddiant diweddar ar gyfer yr hebryngwyr yn ddefnyddiol, er mwyn sicrhau bod eu gwybodaeth mor gyfredol â phosib.
- Gwelsom fod yr holl ddrysau i'r ystafelloedd clinigol wedi'u cadw ynghau yn ystod ymgynghoriadau, ac roedd llenni o amgylch gwelyau triniaeth, er mwyn cadw preifatrwydd ac urddas y claf yn ystod archwiliadau clinigol.

*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, a rhaid iddynt dderbyn ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu trefnu yn ôl anghenion y bobl a wasanaethir a mynd i'r afael â'r anghenion hynny, a dylent ddangos eu bod yn gweithredu yn dilyn adborth ac yn dysgu ohono. (Safon 6.3 – Gwrando a Dysgu o Adborth)*

Gwelsom fod gan staff ddealltwriaeth o'r gofynion ynghylch ymdrin â phryderon (cwynion). Serch hynny, gwelsom nad oeddent yn glir ynghylch p'un a oedd modd derbyn cwynion ar lafar, neu p'un a fyddai angen nodi'r rhain yn ysgrifenedig. Gall hyn arwain at rai anghysondebau yn y modd yr ymdrinnir â phryderon.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Adolygu'r polisi cwyno a'i unioni â Gweithio i Wella. Sicrhau bod y staff rheng flaen yn cael eu cefnogi a'u hyfforddi i'w ddefnyddio pan fo angen.***

Roedd systemau ar gyfer sicrhau bod gwybodaeth briodol o ran pryderon yn cael ei rhannu'n ddi-oed â'r staff perthnasol yn y broses o gael eu datblygu. Roedd y rhain yn cynnwys cyfarfod arweinydd tîm rheolaidd. Unwaith mae'r cyfarfodydd hyn wedi'u sefydlu'n dda, mae cyfle i'r strwythur hwn gynorthwyo dysgu a datblygiad yr holl staff. Dylai arweinwyr tîm barhau i gael eu cefnogi i ddosbarthu gwybodaeth o'r cyfarfodydd hyn i'w staff priodol.

Gwelsom dystiolaeth fod y practis eisiau clywed gan eu cleifion, ac am wrando arnynt. Roedd blwch awgrymiadau yn y dderbynfa gyda chardiau y gall cleifion eu defnyddio i wneud sylw ar unrhyw adeg.

Roedd y practis wedi cynnal arolwg cleifion yn ddiweddar, ac roeddent wedi canolbwyntio ar bum maes a oedd yn amrywio o oriau agor y practis i wasanaethau fferyllol. Roeddent wedi dadansoddi'r canlyniadau, ac roeddent yn dechrau cymryd camau i fynd i'r afael â rhai o'r meysydd gwannaf. Roedd

ganddynt gynlluniau i gynnal yr arolwg eto mewn chwe mis, er mwyn gweld p'un a oeddent wedi gwneud unrhyw wahaniaeth. Mae hyn yn dangos bod y practis yn barod i ofyn am safbwyntiau'r cleifion am eu gwasanaeth, ac ymateb iddynt. Mae'n bwysig bod rheolwr y practis yn sicrhau bod hyn yn dod yn rhan o'u ffyrdd sefydledig o weithio, fel eu bod bob amser yn ymwybodol o safbwyntiau ac anghenion eu cleifion.

## ***Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol***

**Gyda chefnogaeth gan y bwrdd iechyd, mae nifer o systemau newydd yn cael eu sefydlu yn y practis. Roedd y newidiadau cadarnhaol hyn yn nodedig, ac maent yn rhoi'r potential i'r practis gynnal a chynyddu ar y gwelliannau hyn yn y tymor hwy.**

**Rydym wedi gwneud rhai argymhellion er mwyn ffurfioli mwy o'r systemau sydd ar waith yn y practis. Gwneir hyn gyda'r bwriad o sicrhau y gellir darparu safon gyson o ofal i'r holl gleifion sydd ag anghenion ychwanegol.**

**Rydym wedi gofyn iddynt hefyd gyflwyno rhywfaint o wybodaeth i ni chwe mis ar ôl ein harolygiad, fel ein bod ni'n gallu ystyried yn bellach p'un a yw'r systemau sy'n cael eu datblygu wedi'u hymgorffori ac yn gweithio yn ôl yr angen.**

### **Cadw'n iach**

*Mae pobl wedi'u grymuso ac yn cael eu helpu i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac mae gofalwyr unigolion sy'n methu rheoli eu hiechyd a'u lles eu hunain yn cael eu cynorthwyo. Mae gwasanaethau iechyd yn gweithio mewn partneriaeth ag eraill i ddiogelu a gwella iechyd a lles pobl ac i leihau anghydraddoldebau iechyd. (Safon 1.1)*

Roedd nifer o fyrddau gwybodaeth yn y dderbynfa gyda phosteri gwybodaeth wedi'u harddangos yn glir.

Gwelsom fod y staff yn y practis yn wybodus ynghylch eu cleifion, a gallant adalw cleifion oedd â chyfrifoldebau gofalu, neu unrhyw anghenion penodol eraill, yn hawdd. Serch hynny, nid oedd unrhyw systemau cydnabyddedig eraill ar gyfer adnabod y cleifion hyn ar eu cofnodion. Byddai sicrhau bod yr holl gleifion sydd ag anghenion ychwanegol yn cael eu hadnabod yn iawn yn galluogi'r practis i ystyried eu hamgylchiadau'n gyson, a sicrhau eu bod yn cael cynnig imiwneiddiadau (megis brechlynnau ffliw) a gwasanaethau eraill yn ddioed. Ar hyn o bryd, ni fyddai staff newydd na staff dros dro yn gallu adnabod y cleifion hyn.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Sefydlu system er mwyn sicrhau bod cleifion sydd â chyfrifoldebau gofalu neu anghenion penodol eraill yn cael eu hadnabod yn glir ar eu cofnodion. Byddai hyn yn galluogi'r holl staff i fod yn ymatebol i'w hanghenion.***

## **Gofal diogel**

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

Roedd pob rhan o'r practis yn daclus ac yn ddilanastr. Roedd mynediad gwastad drwy'r llawr gwaelod i gyd, gyda lifft grisiau er mwyn mynd i fyny'r grisiau. Roedd y drysau'n ddigon eang i'w wneud yn bosibl symud cadeiriau olwyn o gwmpas.

Mae gan y ddau reolwr practis gyfrifoldeb dros iechyd a diogelwch y practis. Am eu bod dan reolaeth y bwrdd iechyd ar hyn o bryd, mae gan y practis fynediad at gyfoeth o adnoddau, megis adran chynnal a chadw a rheolwyr iechyd a diogelwch. Gwnaethom gynghori y dylai'r practis wneud defnydd effeithiol o'r adnodd hwn, er mwyn cynyddu eu gwybodaeth o systemau cynnal a chadw ac iechyd a diogelwch.

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

Roedd yr holl fannau drwy'r practis yn ymddangos yn lân. Gwnaethom nodi bod hylif diheintio dwylo mewn mannau amrywiol drwy gydol y practis at ddefnyddio cleifion a staff, gan gynnwys peiriant yn agos at y brif fynedfa i'w ddefnyddio wrth gyrraedd neu adael.

Ar hyn o bryd, mae gan y practis fynediad at bolisiau rheoli heintiau, sydd wedi'u hysgrifennu gan y bwrdd iechyd, a mynediad at nyrs reoli heintiau sydd â gwybodaeth arbenigol am yr arferion gorau diweddaraf. Gwnaethom argymhell bod rheolwr y practis yn defnyddio'r adnodd hwn yn effeithiol wrth iddo fod ar gael iddynt, er mwyn cynyddu a gwella gwybodaeth a chymhwysedd staff y practis yn y maes hwn.

Gwnaethom dreulio rhywfaint o amser â'r staff nyrsio yn y practis, a chlywsom eu bod yn frwdfrydig i ddefnyddio'r adnodd arbenigol hwn sydd nawr yn fwy hygyrch nag o'r blaen. Mae ganddynt gynlluniau i wahodd y nyrs reoli heintiau i gyfarfod tîm, er mwyn iddynt allu diweddarau eu gwybodaeth.

*Mae pobl yn cael y meddyginiaethau cywir am y rheswm cywir; maent yn cael dos cywir o'r feddyginiaeth gywir ar yr amser priodol. (Safon 2.6)*

Mae Practis Meddygol Machynlleth yn bractis fferyllol, ac mae fferylllydd wedi'i gyflogi'n arbennig i weithio yn y practis. Dywedwyd wrthym fod hwn wedi bod yn ychwanegiad a gafodd ei groesawu gan y staff, am fod rhywun ar y safle nawr a all ymdrin ag ymholiadau meddygol yn syth, a chynnal adolygiadau meddyginiaeth cleifion yn flynyddol.

Mae'r tîm sy'n gweithio yn y fferyllfa wedi bod yno ers nifer o flynyddoedd, ac maen nhw i gyd wedi derbyn hyfforddiant sy'n berthnasol i'w swyddi. Yn ogystal, mae rheolwr y fferyllfa wedi'i hyfforddi i lefel technegydd fferyllol, sy'n golygu bod gan y tîm lefel dda o wybodaeth, sgiliau a phrofiad rhyngddynt. Mae'r tîm fferyllol wedi gwella yn sgil y newidiadau diweddar i'r strwythur (dan reolaeth y bwrdd iechyd), ac nid oedd yn ymddangos bod y newidiadau na'r ansicrwydd a fu wedi effeithio'n negyddol arnynt.

*Mae 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 Agored i Niwed)*

Gwelsom fod yr holl staff yn ystyriol o'u cyfrifoldebau o ran diogelu plant ac oedolion, ac roedd ganddynt wybodaeth ac ymwybyddiaeth dda o'r cleifion y gellid eu hadnabod neu eu hystyried fel cleifion agored i niwed. Serch hynny, byddai system ffurfiol i adnabod unrhyw unigolion o'r fath yn gwneud y system yn fwy diogel fyth, a dylid ei rhoi ar waith.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Sefydlu system ffurfiol i nodi neu amlygu cofnodion oedolion neu blant sy'n agored i niwed. Gwneir hyn gyda'r nod o gael gwared ag anghysondebau a rhwystrau posibl wrth adnabod unigolion sy'n agored i niwed.***

### **Gofal effeithiol**

*Dylai gofal, triniaeth a phrosesau penderfynu adlewyrchu arfer gorau a bod yn 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)*

Ar adeg ein harolygiad, roedd rhai o'r staff clinigol (meddygon teulu a nyrsys) yn newydd i'r practis. Yn ogystal â hyn, dim ond ers rhai misoedd roedd y bwrdd iechyd wedi bod yn rheoli'r practis. Er hyn, roeddent yn gallu dweud wrthym am y systemau roeddent yn ceisio eu sefydlu mewn ymgais i sicrhau bod staff clinigol yn archwilio ansawdd a safon y gofal maent yn ei ddarparu. Er bod hyn yn galonogol, nid oedd yn bosib i ni wneud sylwadau ar effeithiolrwydd y trefniadau hyn am nad oeddent wedi eu cyflwyno eto. Ar y cyfan, siaradodd y staff yn gadarnhaol ynghylch y ffyrdd newydd o weithio a oedd yn mynd i gael eu cyflwyno.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

**Ym mis Mehefin 2016, pan fydd chwe mis wedi bod ers yr arolygiad, rhoi ystod o dystiolaeth i AGIC sy'n dangos bod y systemau a'r trefniadau ar gyfer sicrhau gofal diogel ac sy'n effeithiol yn glinigol ar waith.**

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

Mae nifer o staff sy'n siarad Cymraeg ymysg staff y dderbynfa, y staff fferyllol a'r staff nyrsio, sy'n galluogi cleifion i siarad Cymraeg neu Saesneg wrth drafod rhai o'u gofynion yn y practis.

Gwelsom systemau ar gyfer dosbarthu gwybodaeth i'r staff yn y practis drwy gydol y diwrnod gwaith, megis negeseuon pwysig a diweddariadau cyffredinol. Gwnaethom nodi yn ystod ein hymweliad mai prin oedd yr ymgysylltiad rhwng y staff a oedd yn gweithio i lawr grisiau yn y practis a'r staff a oedd yn gweithio i fyny'r grisiau. O ganlyniad i hyn, nid oedd yr holl staff yn gallu cadarnhau bod y dulliau cyfathrebu'n dda.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Sicrhau bod systemau cyfathrebu mewnol yn effeithiol, a bod holl aelodau'r tîm yn derbyn negeseuon pwysig. Dylid hefyd rhoi ystyriaeth i'r dulliau o gyfathrebu â'r staff.***

Ymdrinnir â'r holl bost a chanlyniadau profion sy'n dod i mewn ar yr un diwrnod ag y cânt eu derbyn. Mae hyn yn unol â pholisi'r practis, ac mae'n golygu y cedwir cofnodion cleifion mor gyffredol â phosib.

Mae dau feddyg teulu allan o'r tri yn newydd i'r practis, ac nid yw eu swyddogaethau a'u chyfrifoldebau wedi'u diffinio'n llwyr eto. Nid oedd unrhyw feysydd penodol wedi'u pennu i bob meddyg teulu i'w harwain, ac mae hyn yn

rhywbeth y dylai'r practis ystyried ei roi ar waith cyn gynted â phosibl. Mae penodi meddyg teulu neu uwch aelod arall o staff i arwain ar feysydd allweddol, er enghraifft diogelu a gofal anabledau dysgu, yn ffordd effeithiol o sicrhau ansawdd y gwasanaeth a'r gofal a ddarperir i'r unigolion hyn wedi'i gydlynu'n dda'n gyffredinol.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dynodi prif gyfrifoldeb dros feysydd allweddol i feddygon teulu ac uwch staff eraill (fel sy'n briodol).***

### **Gofal gydag urddas**

*Rhaid i bobl gael gwybodaeth lawn am eu gofal sy'n gyfleus, 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)*

Mae gan y practis nifer o ffyrdd o ddarparu gwybodaeth berthnasol i gleifion. Mae hyn yn cynnwys:

- Gwefan, yn Saesneg ac yn Gymraeg.
- Taflen practis, sydd ar gael yn Saesneg, yn Gymraeg ac mewn print bras.
- Posteri gwybodaeth sydd ar ddangos yn Saesneg, a rhai yn Gymraeg.

Gwelsom hefyd fod y meddygon teulu wedi rhoi gwybodaeth ysgrifenedig i gleifion, er mwyn eu helpu i ddeall diagnosis newydd, neu'n argymhell cwrs o driniaeth.

### **Gofal amserol**

*Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn ffordd amserol, gan sicrhau bod pobl yn derbyn triniaeth a gofal ar yr adeg gywir, yn y lle cywir, a chan y staff cywir. (Safon 5.1 – Mynediad Amserol)*

Ar hyn o bryd, gall cleifion wneud apwyntiadau brys, neu gallant wneud apwyntiad o flaen llaw, naill ai drwy ffonio'r practis neu drwy alw heibio i drefnu. Ar ddiwrnod ein harolygiad, ni wnaeth y cleifion godi unrhyw bryderon ynghylch hyd yr amser roedd yn ei gymryd er mwyn cael apwyntiad, ac roedd llawer ohonynt wedi cael cynnig apwyntiad ar yr un diwrnod yn hytrach nag angen aros.

Pan ddaeth y bwrdd iechyd i reoli'r practis, dim ond un meddyg teulu parhaol oedd yn gweithio yno, ac roedd yn anodd i gleifion drefnu apwyntiadau. Roedd yr ymateb gan y bwrdd iechyd yn gyflym, a gwnaethon nhw roi ystod eang o wasanaethau ar waith fel y gallai cleifion barhau i dderbyn y lefel uchaf posibl o ofal. Yn sgil yr heriau a gafwyd wrth recriwtio meddygon teulu, mae'n debyg bod y bwrdd iechyd wedi edrych ar ffyrdd gwahanol o fodloni anghenion gofal y cleifion, ac maent wedi penodi fferyllydd, ymarferydd nyrsio, gwasanaeth brysbennu dros y ffôn a gwasanaeth ffisiotherapi er mwyn helpu i fodloni anghenion cleifion. Mae hyn yn ychwanegol i'r meddygon teulu locwm roeddent yn eu defnyddio'n wreiddiol, a'r ddau feddyg teulu a benodwyd yn ddiweddar i weithio yn y practis. O ganlyniad i hyn, ac er yr anawsterau a gawsant, mae'r dystiolaeth a welsom yn awgrymu y gall cleifion ddisgwyl derbyn gofal amserol gan ystod o weithwyr proffesiynol gofal iechyd ym Machynlleth.

### **Cadw cofnodion**

*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)*

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel mewn manau a oedd yn hygyrch i'r staff yn unig.

O'r sampl o nodiadau cleifion yr edrychom arnynt, gwelsom eu bod yn cydymffurfio â'r safonau cofnodi ar y cyfan, ac roeddent yn hawdd i'w dilyn a'u deall. Gwnaethom amlygu'r sampl o nodiadau a welsom gan un meddyg teulu, am eu bod o safon uchel nodedig.

Gwnaethom hefyd edrych ar nodiadau electronig yr ymarferydd nyrsio a staff nyrsio eraill, a gwelsom nad oedd y rhain mor hawdd i'w dilyn a'u deall â'r cofnodion a wnaed gan feddygon teulu. Nid oeddem yn glir ynghylch p'un a oedd y templed electronig yn cael ei ddefnyddio, a ph'un a oedd yn bosibl nyrsys gofnodi eu canfyddiadau yn yr un modd.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Sicrhau bod yr holl dempledi clinigol a chofnodion cleifion yn dilyn templed safonol y practis, fel eu bod yn gyson ac yn rhesymegol o ran trefn.***



## ***Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth***

**Bu newidiadau sylweddol i'r tîm rheoli a strwythur y staff a'r gwasanaethau yn y practis meddygol dros y deuddeg mis diwethaf. Roedd y staff yn cydnabod y bu'n gyfnod heriol iawn, ond gwnaethon nhw hefyd ddangos eu bod eisiau newid, a bod newid yn angenrheidiol er mwyn i'r practis symud ymlaen a gwella.**

**Er maint y newidiadau, canfuom dîm o staff sy'n cydweithio'n galed i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i'w cleifion. Roeddem yn gallu gweld bod systemau newydd a chryfach o ran rheoli'r practis wrthi'n cael eu datblygu.**

**Ar y cyfan, roedd y staff yn gadarnhaol ynghylch agweddau ar eu gwaith, ond cawsom rywfaint o arwydd fod morâl wedi dioddef, a heb ei adfer eto.**

### **Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd**

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

Ar hyn o bryd, mae'r practis yn cael ei reoli gan y bwrdd iechyd, ac mae'n derbyn cefnogaeth sylweddol gan y tîm gofal sylfaenol o ddydd i ddydd, er mwyn mynd i'r afael â'r materion sydd wedi peri anawsterau iddynt yn y blynyddoedd blaenorol.

O dan reolaeth y bwrdd iechyd, mae gan y practis a'r staff fynediad at gyfoeth o adnoddau na fyddai fel arfer mor hygyrch. Er enghraifft, mae'r staff yn cael eu cyflogi gan y bwrdd iechyd erbyn hyn, ac felly mae ganddynt gefnogaeth lawn gan iechyd galwedigaethol, adnoddau dynol a mynediad at gyrsiau hyfforddi na fyddent wedi bod ar gael iddynt yn flaenorol. Gwnaethom siarad â rhai o'r staff nyrsio ynglŷn â hyn, a gwnaethon nhw siarad yn gadarnhaol iawn ynghylch y cyfleoedd ychwanegol i gael mynediad at wybodaeth arbenigol y bydd hyn yn eu rhoi iddynt.

Mae dau reolwr gan y practis sy'n rhannu'r swydd lawn amser, ac felly maent yn gallu cydweithio a chefnogi ei gilydd i ddatblygu systemau newydd.

Siaradom â nifer o aelodau staff, a dangosodd nifer ohonynt i ni fod yr amgylchiadau dros y deuddeg mis diwethaf wedi bod yn anodd, ac wedi achosi i forâl cyffredinol y tîm staff ddioddef. Er y cydnabyddir bod gan reolwyr y practis waith sylweddol i'w wneud wrth gyflwyno ac ymgorffori ffyrdd newydd o weithio, dylent achub ar y cyfle i fyfyrion ar hyn, a sicrhau y rhoddir digon o

gefnogaeth i staff, a'u bod yn teimlo y cânt eu gwerthfawrogi wrth iddynt barhau â'u gwaith presennol tra'n mabwysiadu ffyrdd newydd o weithio.

*Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff sy'n meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir ar gael ar yr adeg gywir i ddiwallu anghenion. (Safon 7.1 – Y Gweithlu)*

Roedd nifer o'r staff wedi gweithio yn y practis ers nifer o flynyddoedd, ac roeddent yn brofiadol ac yn wybodus iawn ynghylch eu rôl ac am y cleifion sydd wedi'u cofrestru yn y practis.

Roedd rhai aelodau newydd o staff a rhai swyddi newydd ar waith yn y practis. Crewyd y swyddi hyn mewn ymateb i angen taer rai misoedd yn ôl i allu darparu gwasanaeth sy'n gyson hygyrch i gleifion. Serch hynny, dywedwyd wrthym fod rhai o'r swyddi newydd hyn, megis swydd yr ymarferydd nyrsio a'r fferylllydd, yn amlwg yn adnodd arbennig i'r tîm ac i'r cleifion, ac felly mae'n bosibl y byddant yn parhau i fod yn rhan o strwythur tymor hwy y tîm.

Dywedwyd wrthym fod y strwythur cyfredol yn cael ei adolygu'n barhaus er mwyn sicrhau bod cymysgedd sgiliau a phriodoldeb y swyddi yn parhau i gael eu hadolygu'n gyson. Y nod yw sicrhau bod y gwasanaeth mwyaf priodol yn parhau i gael ei gynnig i gleifion.

## 5. Y Camau Nesaf

O ganlyniad i'r arolygiad hwn, mae'n rhaid i'r practis meddyg teulu gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) er mwyn mynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir pryd a sut y bydd Practis Meddygol Machynlleth yn mynd i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni ar gyfer hynny.

Mae angen i'r cam(au) a gymerir gan y practis mewn ymateb i'r materion 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 ynghylch y materion a drafodir ynddo.

Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r practis yn parhau heb eu gweithredu a/neu ar y gweill, dylai'r practis roi diweddariadau i AGIC i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei werthuso ac yna'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: Safonau Iechyd a Gofal**



Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom adolygu dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth sydd ym meddiant AGIC hyd yma
- Sgyrsiau â chleifion a chyfweliadau staff, gan gynnwys meddygon, nyrsys a staff gweinyddol
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiau a gweithdrefnau
- Archwilio'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer llywodraethu clinigol

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

Rydym yn darparu 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 drwy lythyr gweithredu ar unwaith, ac mae'r canfyddiadau hyn (lle y bônt yn berthnasol) wedi eu manylu yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

**Atodiad A**

**Practis Meddygol Cyffredinol: Cynllun Gwella**

**Practis: Practis Meddygol Machynlleth**

**Dyddiad yr arolygiad: 20 Ionawr 2016**

<b>Rhif y dudalen</b>	<b>Yr hyn sydd angen ei wella</b>	<b>Safon</b>	<b>Cam gweithredu'r practis</b>	<b>Swyddog cyfrifol</b>	<b>Amserlen</b>
<b>Ansawdd profiad y claf</b>					
7.	Adolygu'r polisi cwyno a'i alinio â Gweithio i Wella. Sicrhau bod y staff rheng flaen yn cael eu cefnogi a'u hyfforddi i'w ddefnyddio pan fo angen.	6.3 a 7.1			
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>					
9.	Gosod system i sicrhau bod cleifion sydd â chyfrifoldebau gofalu neu anghenion penodol eraill yn cael eu hadnabod yn glir ar eu cofnodion. Bydd hyn yn galluogi staff i fod yn	3.1			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	ymatebol i'w hanghenion.				
11.	Creu system ffurfiol i nodi neu amlygu cofnodion oedolion neu blant sy'n agored i niwed. Y nod yw cael gwared ar anghysondebau a rhwystrau posibl wrth adnabod unigolion sy'n agored i niwed.	2.7			
12.	Ym mis Mehefin 2016, pan fydd chwe mis wedi bod ers yr arolygiad, rhoi ystod o dystiolaeth i AGIC sy'n dangos bod y systemau a'r trefniadau ar gyfer sicrhau gofal diogel ac sy'n effeithiol yn glinigol ar waith.	1 (Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd)			
12.	Sicrhau bod systemau cyfathrebu mewnol yn cael eu defnyddio'n effeithiol, a bod holl aelodau'r tîm yn derbyn negeseuon pwysig. Dylid	3.5			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	hefyd ystyried y dull o gyfathrebu ag aelodau eraill o staff.				
13.	Dynodi prif gyfrifoldeb dros feysydd allweddol i feddygon teulu ac uwch staff eraill (fel sy'n briodol).	3.1			
14.	Sicrhau bod yr holl dempledi clinigol a chofnodion cleifion yn dilyn templed safonol y practis, fel eu bod yn gyson ac yn rhesymegol o ran trefn.	3.5			
<b>Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth</b>					
	Ni wnaed unrhyw argymhellion				



**Cynrychiolydd y practis:**

**Enw (llythrennau bras):**

.....

**Teitl:**

.....

**Dyddiad:**

.....

## Atodiad B

### Adroddiad y Cyngor Iechyd Cymuned

#### Adroddiad Cyngor Iechyd Cymuned Powys



#### Crynodeb o'r Ymweliad

Practis:	Practis Meddygol Machynlleth
Dyddiad/Amser:	Dydd Mercher 20 Ionawr 2016, yn dechrau am 10am.
Tîm y Cyngor Iechyd Cymuned:	Cyngor Iechyd Cymuned Powys Mr Carl Strack – Aelod (Arweinydd) Mrs Barbara Wallace – Aelod
Diben yr Ymweliad:	Darparu safbwyntiau o safbwynt cleifion i Dîm Arolygu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC).

#### Adborth Cleifion

Cafodd y tîm Cyngor Iechyd Cymuned a oedd yn ymweld gyfle i siarad â phedwar o gleifion yn ystod yr ymweliad ar y cyd hwn, a chynnal arolwg cleifion gyda nhw.

Dim ond dau faes o bryder a godwyd o'r atebion a roddwyd yn yr holiadur, yn benodol yn ymwneud â chael apwyntiad, yr oedi a'r angen i esbonio'r rheswm dros y cais, a'r diffyg parhad yn y meddygon teulu sydd yn y practis.

Gwnaed un sylw ynghylch culni'r ffordd fynediad, a chafodd un claf anawsterau gyda'r peiriant a ddefnyddir ar gyfer cofrestru presenoldeb ar gyfer apwyntiad.

#### Arsylwadau

*Amgylchedd – Allanol*

Ar gyfer cleifion sy'n cyrraedd ar droed, mae angen defnyddio'r ffordd

fynediad am gyfnod byr am fod y llwybr troed yn diflannu. Caiff difrifoldeb y broblem hon ei waethygu gan barcio anghyfreithlon ar y ffordd hon.

Nid oes unrhyw lwybrau troed penodedig ar hyd yr ardal barcio o flaen y feddygfa. Nid yw safon y goleuo'n dda iawn, a allai fod yn bwysig pe bai'r practis yn dechrau cynnig apwyntiadau fin nos.

Mae'r mynediad i adeilad y feddygfa ei hun yn dda, gyda rampiau a drysau llydan.

#### *Amgylchedd – Mewnol*

Roedd yr ardal aros yn lân, yn eang ac yn olau.

Serch hynny, dim ond dwy gadair uchel orthopedig oedd ar gael. Er na wnaeth hyn achosi unrhyw broblemau yn ystod yr ymweliad, er bod pobl yn eistedd yn y ddwy ar yr un adeg, mae'n bosibl nad yw hyn yn ddigon pe byddai'r feddygfa'n brysurach.

#### *Cyfathrebu a'r Wybodaeth sy'n cael ei Harddangos*

Caiff cleifion eu galw i'w hapwyntiad drwy arddangos eu henw llawn a theitl, a'r ystafell driniaeth y dylent fynd iddi, ar sgrin. Mae'n bosibl y gallai rhai cleifion wrthwynebu i'r wybodaeth hon fod yng ngolwg pawb.

Er bod yr holl wybodaeth ynghylch gwneud sylwadau neu gwynion ar gael, roedd y modd yr oedd wedi'i harddangos yn ei wneud yn anodd ei chanfod. Roedd yr hysbysiad mewn ffont llai na' ffont rhai a oedd yn esbonio pwrpas yr hysbysfyrddau gwahanol (gweler isod), ac roedd yng nghornel yr ystafell.

Roedd nifer enfawr o wybodaeth a thafleini ar ddangos yn yr ystafell aros. Er ei bod wedi'i threfnu'n ddaclus iawn ar gyfres o hysbysfyrddau, gyda'r testun yn glir, mae'n siwr y byddai'r rhan fwyaf o gleifion yn debygol o deimlo eu bod yn cael eu gorlwytho â gwybodaeth. Dywedodd staff y dderbynfa fod pobl yn dueddol o ofyn iddyn nhw am wybodaeth benodol pe bai ei hangen arnynt.

Mae swmp y wybodaeth sydd wedi'i harddangos mewn meddygfa yn dangos mor bwysig y caiff ei ystyried fel dull o gyfathrebu. Ni ddylid disgwyl bod personél y feddygfa yn dewis pa wybodaeth y dylid neu na ddylid ei harddangos.

Fel rhan o'u gweithrediadau iechyd cyhoeddus ac ymgysylltu parhaus, efallai y gallai'r bwrdd iechyd ddarparu canllaw ar beth a sut y dylid arddangos gwybodaeth er mwyn sicrhau'r effaith gorau posib, ac yn y pen draw, ddarparu deunydd ymgyrch am bynciau penodol i'w harddangos yn eu tro.

Carl Strack  
Barbara Wallace

**Aelodau'r Cyngor Iechyd Cymuned**