

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (lle rhoddwyd rhybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol
Abertawe Bro Morgannwg,
Meddygfa New Cross,
Treforys**

15 Mawrth 2016

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd amgen a fformatau eraill gael eu llunio, pan wneir cais i fodloni anghenion unigol. Am fwy o gymorth, cysylltwch â ni.
Ar ôl iddynt gael 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.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	3
3.	Crynodeb	4
4.	Canfyddiadau	6
	Ansawdd profiad y claf	6
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	10
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	19
5.	Y Camau Nesaf.....	22
6.	Methodoleg	23
	Atodiad A.....	25
	Atodiad B.....	30

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 y canlynol:

- Gwneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwellu 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 mae gwasanaethau iechyd yn cael 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 o Feddygfa New Cross, 48 Sway Road, Treforys, Abertawe, SA6 6HR, ar 15 Mawrth 2016. Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), adolygydd cymheiriaid meddygon teulu, a dau gynrychiolydd o Gyngor Iechyd Cymuned Abertawe Bro Morgannwg.

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 safonau a chanllawiau perthnasol.

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

2. Cyd-destun

Ar hyn o bryd, mae Meddygfa New Cross yn darparu gwasanaethau i oddeutu 6,950 o gleifion yn ardal Treforys, Abertawe. Mae'r practis yn rhan o wasanaethau meddygon teulu a ddarperir yn yr ardal ddaearyddol a adwaenir fel Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

Mae'r practis yn cyflogi tîm staff sy'n cynnwys pedwar meddyg teulu, rheolwr practis, pum nyrs (gan gynnwys rheolwr nyrsys), a staff gweinyddol a derbynfa. Mae ymwelwyr iechyd, nyrsys ardal a bydwraig (sy'n cael eu cyflogi gan y bwrdd iechyd) yn gweithio'n agos gyda'r tîm staff yn y practis.

Mae'r practis yn darparu amrywiaeth o wasanaethau (fel y nodir yn y daflen gwybodaeth am y practis) gan gynnwys:

- Clinig iechyd plant
- Clinig diabetig
- Clinig clefyd coronaidd y galon
- Clinig anadlu
- Clinig cynllunio teulu
- Clinig strôc
- Cyngor a brechiadau teithio
- Sgrinio serfigol
- Gwasanaethau a chyngor atgenhedlu
- Gwasanaethau meddygol mamolaeth
- Brechiadau ac imiwneiddiadau
- Brechiadau ac imiwneiddiadau plentyndod
- Mân lawdriniaethau.

3. Crynodeb

Ymchwiliodd AGIC i sut mae Meddygfa New Cross yn cyrraedd y safonau gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Cafodd safbwyntiau'r cleifion am y gwasanaeth a ddarperir ym Meddygfa New Cross eu casglu gan aelodau o'r cyngor iechyd cymuned lleol.

Cadarnhaodd sylwadau gan gleifion eu bod yn fodlon iawn ar y gofal a'r driniaeth a dderbyniwyd ganddynt. Gwelsom fod staff yn trin y cleifion ag urddas a pharch. Roedd gan y staff drefniadau i sicrhau bod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu gwarchod. Canfuom nad oedd staff wedi derbyn hyfforddiant ar gyflawni dyletswyddau hebrwng a dylai'r practis fynd i'r afael â hyn.

Roedd gan y practis weithdrefn ysgrifenedig addas er mwyn i gleifion lleisio pryderon (cwynion) ynglŷn â'u gofal a'u triniaeth. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau'r wybodaeth a ddarparwyd ar wefan y practis i sicrhau ei bod yn unol â'r weithdrefn ysgrifenedig.

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau ar waith gan y practis i sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal diogel. Roedd y practis yn gwneud ymdrechion i ddarparu gwasanaethau i gleifion mewn modd amserol. Gwnaethom nodi y dylid cytuno ar bolisiau ffurfiol a'u datblygu yng nghyswllt presgripsiynau amlroddadwy ar gyfer meddyginiaethau ac atgyfeiriadau cleifion, gyda'r nod o gyflawni dull gweithio cyson o fewn y meysydd gofal hynny. Dylai'r practis hefyd ddatblygu polisi cydsynio ffurfiol ar gyfer cleifion.

Roedd trefniadau ar waith i ddiogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Fodd bynnag, dylai'r practis drefnu i staff dderbyn hyfforddiant ar faterion diogelu fel blaenoriaeth.

Canfuom fod y practis wedi rhoi ystyriaeth i anghenion cyfathrebu y cleifion. Fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf o'r wybodaeth ysgrifenedig ar gael yn Saesneg yn unig, a dylai'r practis drefnu i hon fod ar gael yn y Gymraeg a'r Saesneg fel mater o drefn. Roedd cofnodion cleifion wedi cael eu cadw'n electronig. Roedd rhai o'r cofnodion a archwiliwyd gennym yn gryno, felly dylai'r practis sicrhau bod cofnodion cleifion yn fwy manwl.

Roedd strwythur rheoli clir ar waith yn y practis, ac roedd y staff yn deall eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau'n glir. Roedd y tîm staff i'w gweld yn gyfeillgar ac roeddent yn gallu disgrifio sut roedd aelodau unigol o'r tîm yn cyfathrebu â'i gilydd er mwyn sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal a chymorth diogel mewn modd amserol. Esboniwyd am y trefniadau i gynnal gwiriadau cyn-cyflogi ar

staff, ond nid oedd unrhyw ddogfennaeth er mwyn dangos y broses hon. Felly, dylai'r practis weithredu system i ddangos bod gwiriadau addas wedi cael eu cynnal er mwyn hybu diogelwch cleifion.

Roedd y practis wedi cwblhau archwiliadau fel rhan o'i weithgaredd gwella ansawdd. Fodd bynnag, dylai hefyd wneud trefniadau i ddangos sut mae cynnydd yn cael ei fonitro.

4. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Cafodd barn y cleifion am y gwasanaeth a ddarperir ym Meddygfa New Cross ei chasglu gan aelodau o'r cyngor iechyd cymuned lleol.

Cadarnhaodd sylwadau gan gleifion eu bod yn fodlon iawn ar y gofal a'r driniaeth a dderbyniwyd ganddynt. Gwelsom fod staff yn trin y cleifion ag urddas a pharch. Roedd gan y practis drefniadau i sicrhau bod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu gwarchod. Canfuom nad oedd staff wedi derbyn hyfforddiant ar gyflawni dyletswyddau hebrwng a dylai'r practis fynd i'r afael â hyn.

Roedd gan y practis weithdrefn ysgrifenedig addas er mwyn i gleifion lleisio pryderon (cwynion) ynglŷn â'u gofal a'u triniaeth. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau'r wybodaeth a ddarparwyd ar wefan y practis i sicrhau ei bod yn unol â'r weithdrefn ysgrifenedig.

Roedd dau aelod o Gyngor Iechyd Cymuned Abertawe Bro Morgannwg¹ yn bresennol yn y feddygfa ar ddiwrnod ein harolygiad. Eu swyddogaeth oedd casglu barn y cleifion ynghylch y gwasanaethau y mae Meddygfa New Cross yn eu darparu drwy ddosbarthu holiaduron a thrwy sgysiau wyneb yn wyneb â chleifion a/neu eu gofalwyr.

Roedd y cleifion y buom yn siarad â nhw yn gadarnhaol am y gofal a'r driniaeth roeddent wedi'u derbyn yn y practis. Mae'r cyngor iechyd cymuned wedi llunio adroddiad sy'n rhoi crynodeb o'r wybodaeth a gasglwyd. Mae'r adroddiad hwnnw ar gael 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)

¹Mae Cyngor Iechyd Cymuned Abertawe Bro Morgannwg yn sefydliad statudol ac mae'n monitro ansawdd gwasanaethau'r GIG a ddarperir yn ardal Abertawe Bro Morgannwg.

<http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/902/hafan>

Roedd pobl oedd yn ymweld â'r practis yn cael eu trin ag urddas a charedigrwydd, ac roedd trefniadau ar waith i warchod preifatrwydd cleifion.

Gwelsom staff y dderbynfa'n cyfarch cleifion mewn modd cyfeillgar ac yn eu trin ag urddas a pharch. Roedd y dderbynfa wrth ochr y brif ystafell aros. Roedd seddau wedi'u gosod ar bellter oddi wrth ddesg y dderbynfa, a oedd yn rhoi rhywfaint o breifatrwydd ar gyfer cleifion wrth siarad â staff y dderbynfa. Yn ogystal, roedd ardal ar wahân ar gael yn y dderbynfa, a oedd yn rhoi rhywfaint mwy o breifatrwydd i gleifion. Dywedwyd wrthym hefyd y gellid defnyddio ystafell ar wahân pe bai cleifion yn dymuno siarad â staff y dderbynfa/practis yn breifat. Gwelsom fod galwadau ffôn yn dod i mewn ac yn mynd allan yn cael eu gwneud mewn man wedi'i gysgodi y tu ôl i'r dderbynfa. Roedd hyn yn golygu y gellid trafod gwybodaeth cleifion yn gyfrinachol i ffwrdd oddi wrth bobl eraill oedd yn ymweld â'r practis.

Gwelsom fod y drysau i'r ystafelloedd ymgynghori a thriniaeth ar gau trwy'r amser pan oedd staff y practis yn gweld cleifion. Roedd hyn yn golygu bod staff yn cymryd camau priodol i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion.

Roedd gan y practis bolisi ysgrifenedig ar ddefnyddio hebryngwyr. Bwriad hwn oedd amddiffyn cleifion a staff clinigol wrth gynnal archwiliadau personol o gleifion. Roedd gwybodaeth yn cynghori cleifion ynglŷn â phryd roedd hebryngwr ar gael yn cael ei harddangos yn glir. Er bod aelodau staff ar gael i gymryd rôl ffurfiol hebryngwr, dywedwyd wrthym nad oedd neb o'r staff wedi derbyn hyfforddiant yn hyn o beth. Dylai'r practis felly wneud trefniadau i sicrhau bod pob aelod o staff sy'n ymgymryd â swyddogaeth hebryngwr ffurfiol yn derbyn hyfforddiant addas.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis wneud trefniadau i sicrhau bod pob aelod o staff sy'n ymgymryd â swyddogaeth hebryngwr ffurfiol yn derbyn hyfforddiant addas yn y maes hwn.

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)

Roedd grŵp cyfranogi cleifion a gofalwyr wedi cael ei greu ac roedd yn cynrychioli'r grŵp clwstwr meddygon teulu² oedd yn gysylltiedig â'r practis. Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal o fewn y gymuned lleol a gwnaethom dderbyn manylion am ddyddiadau a lleoliadau cyfarfodydd. Roedd y grŵp hwn yn fforwm i gleifion gymryd rhan yn y broses cynllunio a chyflenwi eu gwasanaethau iechyd a chymdeithasol lleol. Er bod y grŵp hwn ar waith, dylai'r practis hefyd ystyried gweithredu system i dderbyn adborth gan gleifion a'u gofalwyr ynglyn â'u profiadau o ddefnyddio'r practis.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis ystyried gweithredu system i gasglu adborth yn rheolaidd gan gleifion ynglyn â'u profiadau o ddefnyddio'r practis. Bwriad hyn yw gwneud gwelliannau i'r gwasanaeth lle bo'n briodol.

Roedd gan y practis weithdrefn ysgrifenedig ar waith er mwyn i gleifion a'u gofalwyr leisio pryderon (cwynion). Roedd hyn yn unol â 'Gweithio i Wella', sef y trefniadau presennol ar gyfer ymdrin â phryderon (cwynion) am ofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru. Gwelsom fod taflenni, oedd yn nodi'r weithdrefn i'w dilyn, ar gael yn rhwydd yn y brif ystafell aros. Roedd y daflen hon wedi'i chyflwyno mewn print bras, a oedd yn ei gwneud yn haws i bobl â nam ar eu golwg i'w darllen. Gwnaethom nodi fod hyn yn arfer nodedig. Serch hynny, roedd angen diweddaru'r daflen er mwyn adlewyrchu'r manylion cyswllt cywir ar gyfer y cyngor iechyd cymuned fel gwasanaeth eiriolaeth. Roedd angen hefyd diweddaru'r wybodaeth a geir ar wefan y practis. Y rheswm am hyn oedd oherwydd ei bod yn cyfeirio'n anghywir at gleifion yn gallu gofyn am adolygiad gan yr Ysgrifenyddiaeth Adolygu Annibynnol. Nid yw hyn yn gyfredol, ac nid yw bellach yn rhan o'r trefniadau presennol o ran ymdrin â chwynion. Cytunodd yr uwch staff i ddiweddaru gweithdrefn y practis a'r wybodaeth a ddarperir i gleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis ddiweddaru'r wybodaeth a ddarperir ar ei gwefan er mwyn iddi adlewyrchu trefniadau cyfredol 'Gweithio i Wella'. Rhaid i fanylion cyswllt cywir y cyngor iechyd cymuned lleol gael eu cynnwys mewn gwybodaeth a ddarperir i gleifion a/neu eu gofalwyr.

²Grŵp o feddygon teulu a phractisau a bennir yn lleol gan fwrdd iechyd lleol GIG Cymru yw 'clwstwr' practisau meddygon teulu. Mae meddygon teulu yn y clystyrau'n chwarae rhan allweddol yn cefnogi gwaith parhaus rhwydwaith (iechyd) ardal er budd cleifion.

Gwelsom fod cofnodion cwynion a dderbyniwyd gan y practis wedi cael eu cadw. Roedd y cofnodion yn dangos bod y practis wedi ymdrin â'r cwynion mewn da bryd. Disgrifiwyd proses effeithiol hefyd i gefnogi staff i ystyried a dysgu oddi wrth gwynion a dderbyniwyd. Fodd bynnag, dylai'r practis ystyried ffordd i ddangos y broses hon at ddibenion archwilio.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau ar waith gan y practis i sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal diogel. Roedd y practis yn gwneud ymdrechion i ddarparu gwasanaethau i gleifion mewn modd amserol. Canfuom y dylid cytuno ar bolisiau ffurfiol a'u datblygu yng nghyswllt presgripsiynau amlroddadwy ar gyfer meddyginiaethau ac atgyfeiriadau cleifion, gyda'r nod o gyflawni dull gweithio cyson o fewn y meysydd gofal hynny. Dylai'r practis hefyd ddatblygu polisi cydsynio ffurfiol ar gyfer cleifion.

Roedd trefniadau ar waith i ddiogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Fodd bynnag, dylai'r practis wneud trefniadau i staff dderbyn hyfforddiant ar faterion diogelu fel mater o flaenoriaeth.

Canfuom fod y practis wedi rhoi ystyriaeth i anghenion cyfathrebu y cleifion. Fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf o'r wybodaeth ysgrifenedig ar gael yn Saesneg yn unig, a dylai'r practis drefnu i hon fod ar gael yn y Gymraeg a'r Saesneg fel mater o drefn. Roedd cofnodion cleifion wedi cael eu cadw yn electronig. Roedd rhai o'r cofnodion a archwiliwyd yn gryno, felly dylai'r practis sicrhau bod cofnodion cleifion yn fwy manwl.

Cadw'n iach

Mae pobl wedi'u grymuso ac yn cael eu helpu i fod yn gyfrifol am eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac mae gofalcwyr 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 gwybodaeth ar gael i gleifion mewn sawl ffordd i'w helpu i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u lles eu hunain. Er enghraifft, roedd deunydd hybu iechyd ar gael yn ardaloedd aros y practis ynghyd â gwybodaeth am grwpiau cymorth lleol a chenedlaethol. Roedd cleifion hefyd yn gallu cael mynediad at wybodaeth ar wefan y practis. Yn ogystal â hyn, dywedwyd wrthym fod cleifion yn derbyn gwybodaeth lafar ac ysgrifenedig am eu cyflyrau meddygol mewn clinigau a arweinir gan nyrsys (er enghraifft, clinigau diabetig, clinigau anadlu, a chlinigau clefyd coronaidd y galon) ac mewn ymgynghoriadau gyda meddygon teulu.

Roedd gwybodaeth i ofalcwyr yn cael ei harddangos mewn lle amlwg yn yr ystafell aros. Roedd hon yn cynnwys manylion grŵp cymorth lleol y gallai gofalcwyr gysylltu ag ef i gael cyngor a chymorth o ran eu cyfrifoldebau o ddydd i ddydd. Roedd y practis wedi rhoi system ar waith i nodi gofalcwyr drwy'r system

nodiadau electronig cleifion. Cynghorwyd y cleifion i hysbysu staff y practis os oedd ganddynt gyfrifoldebau gofalu. Dywedwyd wrthym fod un aelod o staff wedi cael ei nodi fel 'pencampwr gofalwyr' ac yn mynd i fynychu hyfforddiant i ymbaratoi at y rôl. Bwriad hyn oedd hybu ymwybyddiaeth am anghenion gofalwyr a helpu gofalwyr sy'n ymweld â'r practis i dderbyn cyngor a chymorth. Rhagwelwyd y byddai'r person hwn hefyd yn mynychu cyfarfodydd y grŵp cyfranogi cleifion a gofalwyr.

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)

Gwelsom fod trefniadau ar waith i amddiffyn diogelwch cleifion a'r staff sy'n gweithio yn y practis.

Yn ystod taith o gwmpas yr adeilad, gwelsom fod pob man lle'r oedd cleifion yn bresennol yn lân ac yn daclus, ac yn glir o annibendod, a oedd yn lleihau'r perygl o faglu neu gwympo. Roedd adeilad y practis i'w weld yn cael ei gynnal a'i gadw hyd safon dda y tu mewn a'r tu allan. Gwelsom fod asesiadau risg amgylcheddol wedi cael eu cynnal a gwnaethant ganfod risgiau a mesurau rheoli i amddiffyn staff a chleifion rhag anafiadau y gellid eu rhwystro.

Roedd mesurau diogelwch ar waith er mwyn rhwystro mynediad heb ganiatâd o fewn yr adeilad.

Mae angen i gamau atal a rheoli heintiau fod yn fater 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 mesurau ar waith i amddiffyn pobl rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y gellir eu hatal. Er enghraifft, roedd gan y practis bolisi ysgrifenedig ar reoli heintiau ac roedd gan staff clinigol fynediad at gyfarpar diogelu personol megis menig a ffedogau untro er mwyn lleihau croes-heintio. Roedd yr ardaloedd triniaeth glinigol a welsom ni yn lân yn ôl pob golwg. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn yr ardaloedd clinigol ac yn y cyfleusterau toiled. Gwelsom hefyd fod gwastraff clinigol (peryglus) a 'domestig' wedi cael ei ddioli mewn bagiau/cynwysyddion o wahanol liwiau er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei storio a'i waredu'n briodol.

Cadarnhaodd trafodaeth â'r uwch staff nyrsio fod yr holl offer a ddefnyddir yn ystod mân lawdriniaethau'n cael eu prynu fel pecynnau wedi eu sterileiddio, i'w defnyddio untro. Roedd hyn yn osgoi'r angen am offer sterileiddio/dadheintio a byddai'n helpu lleihau croes-heintio.

Dywedwyd wrthym y disgwylid i bob aelod o staff clinigol gael brechiadau hepatitis B, i'w hamddiffyn eu hunain a'r cleifion rhag cael eu heintio. Yn ogystal, gwelsom fod cofnod staff canolog wedi cael ei gadw, a oedd yn dangos bod staff wedi derbyn eu brechiadau. Dywedwyd wrthym os nodir bod aelodau staff heb imiwnedd digonol (er gwaethaf derbyn brechiadau), byddent yn derbyn cyngor am unrhyw ragofalon ymhellach y byddai angen iddynt eu cymryd i'w diogelu eu hunain.

Ar sail ein trafodaethau â'r staff nyrsio, roedd yn amlwg bod pwyslais wedi cael ei roi ar sicrhau bod lefelau boddhaol o hylendid a glanweithdra yn cael eu cadw yn y mannau triniaeth glinigol.

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)

Dywedwyd wrthym fod y practis yn dilyn polisi rhagnodi'r bwrdd iechyd a chanllawiau cenedlaethol. Roedd gan y practis fynediad at gynghorydd rhagnodi'r bwrdd iechyd a rhoddwyd gwybodaeth inni a oedd yn cadarnhau bod y practis yn ceisio cyngor a chymorth ar faterion rhagnodi meddyginiaeth. Gwelsom hefyd fod y practis yn defnyddio'r Cynllun Cerdyn Melyn³ er mwyn hysbysu am adweithiau niweidiol i feddyginiaeth. Gwnaethom nodi fod hyn yn arfer nodedig. Roedd hyn yn helpu i fonitro diogelwch a defnydd meddyginiaethau presgripsiwn.

Roedd y sampl o gofnodion cleifion a welsom yn dangos bod y practis yn cynnal adolygiadau o feddyginiaeth y cleifion. Roedd gwybodaeth ar feddyginiaethau ar gael ar gyfer cleifion. Fodd bynnag, nid oedd y cofnodion a welsom bob amser yn dangos bod meddygon teulu wedi trafod sgil effeithiau meddyginiaethau â chleifion i gadarnhau eu bod yn eu deall.

Esboniwyd y trefniadau ar gyfer rhagnodi meddyginiaethau'n ddiogel a'u hadolygu. Fodd bynnag, nid oedd gan y practis bolisi ysgrifenedig ar gyfer

³ Mae'r [Cynllun Cerdyn](#) yn helpu i fonitro diogelwch yr holl gynhyrchion gofal iechyd yn y DU er mwyn sicrhau eu bod yn dderbyniol o ddiogel ar gyfer cleifion a'r rhai sy'n eu defnyddio.

ailragnodi meddyginiaethau. Dylid gwneud trefniadau felly i gytuno'n ffurfiol ar system, gyda'r nod o gyflawni a dangos dull gweithio cyson gan staff clinigol yn hyn o beth.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis gytuno'n ffurfiol ar system a'i gweithredu gyda'r nod o gyflawni a dangos dull gweithio cyson ar gyfer ailragnodi meddyginiaethau.

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)

Roedd gan y practis polisïau ysgrifenedig i arwain staff parthed diogelu oedolion sy'n agored i newid.

Dyweddodd uwch staff y practis wrthym fod un o'r meddygon teulu wedi mynychu cwrs hyfforddiant ar ddiogelu oedolion yn ddiweddar. Dywedwyd wrthym nad oedd aelodau eraill o dîm staff y practis wedi mynychu hyfforddiant ar faterion diogelu. Felly, dylai'r practis wneud trefniadau er mwyn i staff fynychu hyfforddiant priodol fel blaenoriaeth.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis wneud trefniadau er mwyn i staff sy'n gweithio yn y practis fynychu hyfforddiant priodol ar ddiogelu plant ac oedolion.

Er i ni nodi bod angen gwelliant o ran hyfforddiant, disgrifiwyd trefniadau da ar gyfer cyfathrebu a gweithio amlbroffesiwn gan uwch staff y practis, er mwyn sicrhau bod y practis yn dal gwybodaeth berthnasol am faterion amddiffyn plant. Gellid hefyd 'amlygu' y system cofnodi cleifion yn electronig er mwyn nodi plant ac oedolion a oedd yn agored i niwed neu mewn perygl. Roedd hyn yn helpu i sicrhau bod staff y practis yn ymwybodol o wybodaeth berthnasol.

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)

Roedd gan y practis drefniadau ar waith i hysbysu am ddigwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol, a dysgu ganddynt.

Esboniodd uwch staff yn y practis fod digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu hadolygu a'u trafod yng nghyfarfodydd y practis. Gwelsom fod cofnodion cwynion wedi cael eu cadw, a oedd yn cynnwys crynodeb o ddigwyddiadau wedi'u hysbysu a nodiadau cyfarfodydd. Fodd bynnag, nid oedd y rhain yn dangos yn glir sut roedd dysgu oddi wrth ddigwyddiadau wedi cael ei rannu gyda thîm y practis, neu fod camau wedi'u cymryd i leihau'r tebygolrwydd y byddai digwyddiad tebyg yn digwydd eto. Gwnaeth uwch staff ac aelodau eraill o'r practis gadarnhau bod gwybodaeth wedi'i rhannu ar lafar. Roedd uwch staff yn barod i dderbyn ein hawgrym i gynnwys rhagor o fanylion yng nghofnodion y cyfarfodydd, er mwyn dangos dysgu, ynghyd â'r camau gweithredu a gymerwyd mewn ymateb i'r fath ddigwyddiadau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis weithredu system i ddangos dysgu yn glir, a'r camau gweithredu a gymerwyd, o ganlyniad i ddigwyddiadau diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol.

Esboniodd uwch staff y practis nad oedd digwyddiadau yn cael eu hysbysu i'r bwrdd iechyd fel rheol. Dylai'r practis felly gadarnhau gyda'r bwrdd iechyd y disgwyliad o ran rhannu manylion ynghylch digwyddiadau diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol.

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

Roedd y practis yn rhoi ystyriaeth i anghenion cyfathrebu y cleifion. Fodd bynnag, dylid gwneud trefniadau i sicrhau bod rhagor o wybodaeth ar gael yn y Gymraeg a'r Saesneg fel mater o drefn.

Roedd copïau o daflen gwybodaeth y practis ar gael a dywedwyd wrthym y gellid darparu'r rhain yn y Gymraeg ac mewn print bras ar gais. Roedd gwybodaeth hefyd wedi'i harddangos ar hysbysfyrddau a monitor teledu yn ystafell aros y practis. Roedd y rhan fwyaf o'r wybodaeth a oedd ar gael i gleifion yn y Saesneg yn unig. Felly, o ystyried bod y practis yn gweithredu yng Nghymru, dylid gwneud trefniadau i sicrhau bod gwybodaeth ysgrifenedig ar gael i gleifion yn Gymraeg ac yn Saesneg fel mater o drefn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis wneud trefniadau i sicrhau bod gwybodaeth ysgrifenedig ar gael i gleifion yn Gymraeg ac yn Saesneg fel mater o drefn.

Roedd un o'r meddygon yn siarad Cymraeg. Roedd hyn yn galluogi'r practis i roi cyfle i gleifion gyfathrebu yn Gymraeg os oeddent yn datgan eu bod am wneud hynny. Esboniodd yr uwch staff y gellid defnyddio gwasanaethau dehongli pe bai angen a bod apwyntiad hirach yn cael ei bennu er mwyn rhoi amser ychwanegol ar gyfer cleifion roedd angen iddynt ddefnyddio cyfieithydd.

Roedd gan y practis wefan a oedd yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol i gleifion. Roedd angen diweddarau rhywfaint o'r wybodaeth ar y wefan. Gwnaethom hysbysu uwch staff y practis am ein canfyddiadau fel y gellid gwneud trefniadau er mwyn adolygu a diweddarau'r wybodaeth a oedd ar gael ar y wefan. Efallai bydd y practis am ymchwilio'r ffordd orau i roi gwybodaeth i gleifion nad ydynt yn ymweld â'r practis yn aml, i sicrhau eu bod yn cael eu cynnwys a'u bod yn ymwybodol o unrhyw newidiadau a allai effeithio arnynt.

Dywedwyd wrthym fod dolen sain wedi cael ei gosod ynghynt ond nad oedd bellach yn cael ei defnyddio oherwydd anawsterau pan nad oedd yn gweithio'n iawn. Felly, roedd addasiadau wedi cael eu gwneud i ddesg y dderbynfa (drwy wneud ffenestri yn y sgriniau gwydr) er mwyn ei gwneud yn haws i gleifion glywed wrth siarad â staff yn y dderbynfa. Yn ogystal, dywedwyd wrthym fod cleifion â namau ar eu golwg wedi cael eu nodi ar system gyfrifiadurol y practis er mwyn i staff wybod bod angen iddynt anfon gohebiaeth ysgrifenedig atynt mewn print bras.

Roedd gan y practis systemau ar waith ar gyfer rheoli cyfathrebu/gwybodaeth allanol a mewnol rhwng aelodau o'r tîm. Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod gwybodaeth glinigol a dderbyniwyd yn y practis yn cael ei nodi yng nghofnodion y cleifion ac yn cael ei rhannu'n brydlon ag aelodau perthnasol o dîm y practis.

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)

Gwelsom fod y practis yn darparu gwybodaeth berthnasol i gleifion mewn amryw o ffyrdd.

Roedd gwybodaeth i gleifion am wasanaethau'r practis ar gael yn nhaflen gwybodaeth y practis. Roedd hon yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol, gan

gynnwys manylion y clinigau ar gael, y system apwyntiadau, y drefn ar gyfer cael presgripsiynau amlroddadwy, a sut i gael mynediad at ganlyniadau profion.

Fel y disgrifiwyd gynt, roedd ystod o wybodaeth wedi ei harddangos ac ar gael yn rhwydd yn ystafell aros y practis. Roedd gwybodaeth bellach am wasanaethau'r practis a dolenni at gyngor a gwybodaeth ieuchyd hefyd ar gael ar wefan y practis.

Roedd ffurflenni cydsynio i ddangos a chofnodi'r broses o dderbyn cydsyniad ar gyfer archwiliadau a thriniaeth glinigol ar gael. Nid oedd gan y practis bolisi ysgrifenedig ar gydsyniad ac felly dylid gwneud trefniadau er mwyn datblygu a gweithredu polisi addas ar gyfer hyn er mwyn sicrhau dull gweithio cyson ar gyfer yr agwedd hon ar ofal cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis ddatblygu a gweithredu polisi cydsynio addas ar gyfer cleifion, gan ystyried y canllawiau perthnasol.

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)

Roedd trafodaethau ag uwch staff y practis yn dangos bod y practis wedi ymrwymo i wella mynediad cleifion at wasanaethau.

Roedd y cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau arferol yn bersonol yn y practis ac ar y ffôn. Ar gyfer cleifion a oedd yn gofyn am apwyntiadau brys ar yr un diwrnod, roedd y practis yn gweithredu system ar gyfer brysennu apwyntiadau dros y ffôn. Gan ddibynnu ar yr asesiad (brysennu) gan feddyg teulu, mae'n bosibl y byddai'r claf wedyn yn derbyn amser penodol i fynychu'r practis, ar yr un diwrnod.

Roedd y sylwadau a wnaed gan gleifion i aelodau'r cyngor ieuchyd cymuned yn gymysg o ran eu profiadau o'r system apwyntiadau. Roedd y rhain yn ymwneud yn benodol â chleifion yn methu â chysylltu'n hawdd â'r practis ar y ffôn. Serch hynny, cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod yn gallu gweld meddyg o fewn 48 o oriau. Roedd hyn yn cynnwys y cleifion hynny a oedd am weld meddyg o'u dewis.

Roedd nifer o glinigau hefyd yn cael eu cynnig i gleifion â chyflyrau ieuchyd hirdymor. Roedd y rhain yn cael eu trefnu a'u rhedeg gan y tîm nyrsio, a oedd yn gallu monitro a chynnig cyngor i gleifion ar reoli'r fath gyflyrau.

Dywedwyd wrthym fod pob atgyfeiriad i arbenigwyr/gweithwyr gofal iechyd proffesiynol wedi'u cwblhau o fewn dau ddiwrnod. Fodd bynnag, nid oedd gan y practis bolisi ysgrifenedig ar gyfer atgyfeirio cleifion. Felly, dylid gwneud trefniadau i gytuno'n ffurfiol ar ddull gweithio cyson gan feddygon teulu o ran atgyfeirio cleifion at weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis gytuno'n ffurfiol ar system a'i gweithredu gyda'r nod o gyflawni dull gweithio cyson ar gyfer atgyfeiriadau cleifion.

Gofal unigol

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

Roedd cleifion ag anhawster symudedd yn gallu cael mynediad at adeilad y practis.

Roedd mynediad ar y gwastad i brif fynedfa'r adeilad a drws awtomatig. Roedd hyn yn galluogi cleifion sydd ag anawsterau symudedd (a'r cleifion hynny sy'n defnyddio cadeiriau olwyn) i fynd i mewn i'r adeilad mewn modd diogel.

Roedd y seddi yn yr ystafell aros i gyd o'r un uchder. Dylai'r practis ystyried darparu seddi o wahanol uchder felly er mwyn rhoi dewis i gleifion, yn dibynnu ar ba un fyddai'n haws iddynt eu defnyddio.

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 gyfer safonau clinigol. (Safon 3.5 – Cadw Cofnodion)

Gwnaethom ddethol sampl o gofnodion electronig cleifion er mwyn penderfynu a oedd y wybodaeth oedd wedi'i chynnwys ynddynt yn ddigonol ac yn glir. O ganlyniad i hyn, canfuom fod lle i wella.

Er ei bod yn bosibl canfod canlyniad ymgynghoriadau cleifion, roedd rhai o'r cofnodion yn cynnwys nodiadau cryno yn unig. Byddai'r rhain wedi elwa ar gael

rhagor o fanylion wedi'u cofnodi. Canfuom fod nodiadau boddhaol wedi cael eu gwneud o ran ymgynghoriadau gyda meddygon teulu a oedd wedi'u cynnal yng nghartrefi cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis wneud trefniadau i sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cynnwys nodiadau o ymgynghoriadau sy'n ddigon manwl, yn unol â safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Roedd strwythur rheoli clir ar waith yn y practis, ac roedd y staff yn deall eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau'n glir. Roedd tîm y staff yn ymddangos yn gyfeillgar ac yn gallu esbonio sut roedd aelodau unigol o'r tîm yn cyfathrebu gyda'i gilydd er mwyn sicrhau bod clefion yn derbyn gofal a chymorth mewn modd diogel ac amserol. Esboniwyd am y trefniadau i gynnal gwiriadau cyn-cyflogi ar staff, ond nid oedd unrhyw ddogfennaeth er mwyn dangos y broses hon. Dylai'r practis felly weithredu system er mwyn dangos bod gwiriadau addas wedi cael eu cynnal er mwyn hybu diogelwch clefion.

Roedd y practis wedi cwblhau archwiliadau fel rhan o'i weithgarwch gwella ansawdd. Fodd bynnag, dylai hefyd wneud trefniadau i ddangos sut mae cynnydd yn cael ei fonitro.

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.

Esboniodd uwch staff y practis strwythur rheoli clir gyda llinellau atebolrwydd a chyfathrebu y cytunwyd arnynt. Roedd yn amlwg o sgysiau â'r uwch staff fod pwyslais yn cael ei roi ar wella a chynnal y gwasanaethau gofal a ddarperir gan y practis.

Roedd gan y practis amrywiaeth o bolisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig perthnasol i roi arweiniad i staff yn eu gwaith o ddydd i ddydd. Gwelsom fod rhai o'r rhain heb eu dyddio, a oedd yn golygu na allem fod yn sicr eu bod yn gyfredol neu'n berthnasol. Roedd yr uwch staff yn barod i dderbyn ein hawgrym y dylid dyddio'r holl bolisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig er mwyn dangos eu bod yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n barhaus.

Roedd system cylchdroi staff ar waith, gyda golwg ar ddatblygu staff fel bod modd iddynt 'gyflenwi' dyletswyddau eu cydweithwyr lle bo angen. Dywedwyd wrthym fod materion perthnasol yn cael eu cyfathrebu ar draws y tîm drwy system ôl-drafodaeth lafar a thrwy e-byst mewnol. Yn ogystal, dywedwyd wrthym fod cyfres o gyfarfodydd practis yn cael eu cynnal yn rheolaidd, a gwelsom gofnodion yn dangos y broses hon. Roedd y staff y buom yn siarad â nhw yn teimlo bod cyfathrebu o fewn y practis yn dda.

Roedd y practis yn rhan o'r grŵp clwstwr lleol o feddygon teulu, a dywedwyd wrthym fod cynrychiolydd o'r practis yn mynychu cyfarfodydd misol y clwstwr.

Roedd y cyfarfodydd hyn yn rhoi cyfleoedd i drafod a rhannu dysgu oddi wrth ddigwyddiadau arwyddocaol a thrafod strategaethau i ddatblygu a gwella gwasanaethau gofal.

Roedd gan y practis Gynllun Datblygu'r Practis, a dywedwyd wrthym fod hwn yn cael ei adolygu gan bartneriaid y practis.

Fel rhan o'r gweithgarwch cyffredinol i wella ansawdd, dywedwyd wrthym fod y practis wedi cynnal nifer o archwiliadau clinigol a gwelsom gofnodion yn dangos y broses honno. Fodd bynnag, nid oedd yn eglur sut roedd cynnydd ar wneud gwelliannau yn cael ei fonitro (er enghraifft, drwy system o ailwneud archwiliadau).

Dywedodd uwch staff y practis nad oedd system ffurfiol ar gyfer adolygu gan gymheiriaid ymhlith y meddygon teulu. Byddai hyn yn rhoi cyfleoedd i drafod achosion clinigol a rhannu dysgu gyda golwg ar wneud gwelliannau. Dylai'r practis wneud trefniadau i weithredu system ffurfiol o adolygu gan gymheiriaid fel rhan o weithgarwch y practis i wella ansawdd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis wneud y canlynol:

- ***gwneud trefniadau i ddangos sut mae'n monitro cynnydd ynglŷn â gwneud gwelliannau fel y nodwyd drwy weithgarwch gwella ansawdd***
- ***gweithredu system ffurfiol o adolygu gan gymheiriaid fel rhan o weithgarwch y practis i wella ansawdd.***

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 trafodaethau â'r staff yn dangos eu bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth gywir i gyflawni eu swyddogaethau penodol yn y practis.

Roedd y staff oedd yn gweithio yn y practis yn gallu esbonio eu rolau a'u cyfrifoldebau penodol, a oedd yn cyfrannu at weithrediad cyffredinol y practis. Cadarnhaodd yr holl staff y buom yn siarad â nhw eu bod yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth gan uwch staff yn y practis a'u bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant. Er bod cofnodion hyfforddiant wedi'u cadw, canfuom y gellid gwneud gwelliannau i ddangos yn gliriach y math o hyfforddiant roedd staff wedi'i fynychu, a phryd. Roedd uwch staff y practis wedi cytuno i adolygu'r system o gofnodi hyfforddiant staff.

Esboniodd uwch staff y practis y broses ar gyfer recriwtio staff. Er bod hon yn cynnwys gwiriadau cyn-cyflogi, nid oedd unrhyw waith papur i ddangos pa wiriadau oedd wedi'u gwneud. Dylai'r practis felly weithredu system i ddangos bod gwiriadau cyn-cyflogi priodol wedi cael eu cynnal fel modd i hybu diogelwch staff.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis weithredu system i ddangos bod gwiriadau cyn-cyflogi priodol ar staff wedi cael eu cynnal.

Disgrifiwyd system ar gyfer arfarnu staff. Roedd hyn yn gyfle i roi adborth i'r staff ar eu gwaith a chytuno ar eu hanghenion datblygu a hyfforddiant. Gwelsom nad oedd cofnodion arfarniadau wedi cael eu dyddio. Gwnaethom roi gwybod i uwch staff y practis am hyn a gwnaethant gadarnhau eu bod wedi cael eu cynnal yn ddiweddar. Cytunodd yr uwch staff i ychwanegu dyddiadau er mwyn dangos pan oedd yr arfarniadau wedi cael eu cynnal.

Cadarnhaodd sgysiau ag aelodau unigol o staff eu bod yn teimlo y gallent leisio unrhyw bryderon yn ymwneud â gwaith gydag uwch staff y practis a'u bod yn hyderus y byddai'r rhain yn cael eu trin yn briodol.

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 y canfyddiadau a nodwyd ym Meddygfa New Cross yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni.

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.

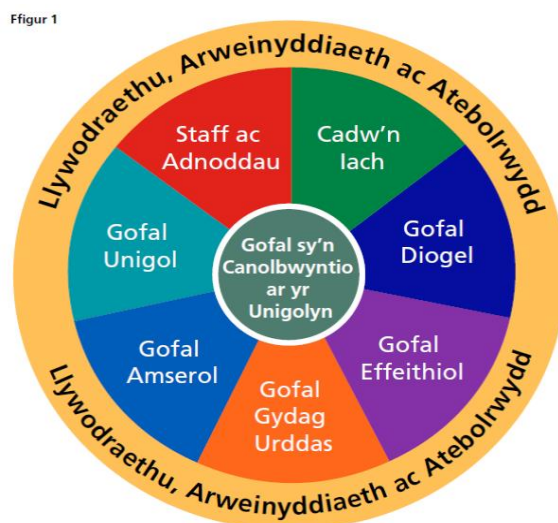
Pan fydd camau gweithredu yng nghynllun gwella'r practis yn parhau heb eu gweithredu a/neu ar y gweill, dylai'r practis roi diweddariadau i AGIC i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

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 ar y cyd. 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 rydym 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 oddi wrth 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:

Meddygfa New Cross, Treforys

Dyddiad yr arolygiad:

15 Mawrth 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf					
7	Dylai'r practis wneud trefniadau i sicrhau bod pob aelod o staff sy'n ymgymryd â rôl hebryngwr ffurfiol yn derbyn hyfforddiant addas yn y maes hwn.	Safon 4.1	Gofynnwyd i hyn fod yn eitem ar yr agenda yn ein cyfarfod clwstwr er mwyn canfod a ellir trefnu sesiwn hyfforddiant ar gyfer y cyfarfod sgiliau personol, dysgu a meddwl nesaf neu hyfforddiant mewnol.	MR	Cyfarfod clwstwr 17.5.16
8	Dylai'r practis ystyried rhoi system ar waith i gasglu adborth yn rheolaidd gan gleifion ynglŷn â'u profiad o ddefnyddio'r practis. Bwriad hyn yw gwneud gwelliannau i'r gwasanaeth lle bo'n briodol.	Safon 6.3	Bydd blwch awgrymiadau yn cael ei osod ar y ddesg ffrynt yn ystod cyfnodau a ddewisir, gan ddechrau ar 1 Mehefin 2016. Adolygu'r wefan i benderfynu a ellir ychwanegu dolen ar-lein a fydd yn galluogi adborth gan gleifion.	MR	1.6.2016 Parhaus

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
8	Mae'n rhaid i'r practis adolygu'r wybodaeth a ddarperir ar ei wefan er mwyn iddi adlewyrchu trefniadau cyfredol 'Gweithio i Wella'. Rhaid i fanylion cyswllt cywir y cyngor iechyd cymuned lleol gael eu cynnwys mewn gwybodaeth a ddarperir i gleifion a/neu eu gofalu.	Safon 6.3	Wedi'i ddiweddarau	MR	Cwblhawyd
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
13	Dylai'r practis gytuno'n ffurfiol ar system a'i gweithredu gyda'r nod o gyflawni a dangos dull gweithio cyson ar gyfer ailragnodi meddyginiaethau.	Safon 2.6	Eitem ar yr agenda ar gyfer y cyfarfod rhagnodi blynyddol er mwyn derbyn adborth a chanllawiau ar sut i fabwysiadu dull gweithio cyson.	Meddygon teulu	Trefnwyd cyfarfod ar gyfer 7 Gorffennaf 2016.
13	Dylai'r practis wneud trefniadau er mwyn i staff sy'n gweithio yn y practis fynychu hyfforddiant priodol ar ddiogelu plant ac oedolion.	Safon 2.7	Bydd staff yn cwblhau cwrs hyfforddiant ar-lein, sef "Diogelu ar gyfer holl aelodau staff sy'n gweithio mewn lleoliad gofal iechyd". Mae trafodaethau hefyd yn cael eu cynnal yn ystod cyfarfodydd clwstwr a rheolwyr practis lle rydym yn gofyn am hyfforddiant perthnasol i gael ei	MR	Wedi dechrau ac i'w gwblhau erbyn diwedd Mehefin 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			drefnu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.		
14	Dylai'r practis weithredu system i ddangos dysgu yn glir, a'r camau gweithredu a gymerwyd, o ganlyniad i ddigwyddiadau diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol.	Safon 3.1	Sicrhau bod y ffurflen digwyddiadau arwyddocaol wedi'i chwblhau gyda phwyntiau camau gweithredu perthnasol a dyddiadau i gadarnhau bod y camau wedi'u cymryd.	MR	Parhaus
14	Dylai'r practis wneud trefniadau i sicrhau bod gwybodaeth ysgrifenedig ar gael i gleifion yn Gymraeg ac yn Saesneg fel mater o drefn.	Safon 3.2	Pan dderbynnir taflenni/llyfrynau, sicrhau bod y ddau fersiwn yn cael eu harddangos.	MR/DM	Parhaus
16	Dylai'r practis ddatblygu a gweithredu polisi cydsynio addas ar gyfer cleifion, gan ystyried y canllawiau perthnasol.	Safon 4.1	Mae protocol yn cael ei lunio.		
15	Dylai'r practis gytuno'n ffurfiol ar system a'i gweithredu gyda golwg ar gyflawni a dangos dull gweithio cyson ar gyfer atgyfeiriadau cleifion.	Safon 5.1	Ar hyn o bryd, mae tri meddyg teulu yn cwblhau eu hatgyfeiriadau eu hunain ac un drwy'r ysgrifennydd, ond maent i gyd yn cael eu cyflwyno drwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru. Mae atgyfeiriadau canser	Meddygon teulu	Adolygiad yng nghyfarfod nesaf y partneriaid ym mis

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			brys yn digwydd o fewn 48 o oriau ond yn gyffredinol ar yr un diwrnod, gydag un rheolaidd o fewn tri/pedwar diwrnod gwaith.		Mehefin.
17	Dylai'r practis wneud trefniadau i sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cynnwys nodiadau o ymgynghoriadau sy'n ddigon manwl, yn unol â safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.	Safon 3.5	Yn dilyn yr arolygiad, mae staff clinigol yn gwneud ymdrech wirioneddol i gofnodi rhagor o wybodaeth berthnasol o fewn cofnodion cleifion. Er bod gan dri meddyg teulu amseroedd ymgynghori o bum munud, saith munud yw'r amser ar gyfartaledd, sy'n cael effaith ar faint o fanylion a ychwanegir i'r cofnodion.	Meddygon teulu	Bydd aelod o staff yn cynnal adolygiad oportiwnistai dd o gofnodion cleifion. Adolygu canllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol er mwyn sicrhau cydymffurfia d.
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth					
19	Dylai'r practis wneud y canlynol: • gwneud trefniadau i ddangos sut	Safonau lechyd a	Mae colofn ychwanegol wedi cael ei hychwanegu i'r ffurflen "cofnodion"	MR	Cwblhawyd

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	mae'n monitro cynnydd ynglŷn â gwneud gwelliannau fel y nodwyd drwy weithgarwch gwella ansawdd gweithredu system ffurfiol o adolygu gan gymheiriaid fel rhan o weithgarwch y practis i wella ansawdd.	Gofal, Rhan 2	er mwyn sicrhau bod cynnydd ar gamau gweithredu wedi cael ei adolygu/cwblhau.		
19	Dylai'r practis weithredu system i ddangos bod gwiriadau cyn-cyflogi priodol ar staff wedi cael eu cynnal.	Safon 7.1	Mae gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer GIG Cymru wedi dechrau a byddant yn barhaus ar gyfer staff newydd. Wedi llunio dogfen rhestr wirio ar gyfer staff newydd.	MR	Cwblhawyd ac yn barhaus pan fo angen

Cynrychiolydd y practis:

Enw (llythrennau bras): Michael Rimmer.....

Teitl: Rheolwr y Practis.....

Dyddiad: 10.6.2016.....



**Cyd-arolygiad o Bractis Meddygol Cyffredinol
gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a'r
Cyngor Iechyd Cymuned
(Adroddiad y Cyngor Iechyd Cymuned)**

Crynodeb o'r Ymweliad	
Practis:	Meddygfa New Cross, Treforys, Abertawe
Dyddiad/Amser:	15 Mawrth 2016 – bore
Tîm y Cyngor Iechyd Cymuned:	Cyngor Iechyd Cymuned Abertawe Bro Morgannwg Margaret Price (Arwain) Paula Bebell – Aelod
Diben yr Ymweliad:	Rhoi adborth o safbwynt cleifion i dîm arolygu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC).

Adborth gan Gleifion

Yn ystod yr ymweliad, roedd modd i aelodau'r cyngor iechyd cymuned siarad â 33 o gleifion a chynnal arolwg cleifion; roedd y rhan fwyaf ohonynt wedi eu cofrestru â'r practis ers dros ddeng mlynedd.

Roedd 97% o'r rhai a ymatebodd yn graddio eu profiad cyffredinol yn y practis hwn yn dda, yn dda iawn neu'n ardderchog.

Roedd y cleifion y buom yn siarad â nhw yn teimlo'n gadarnhaol ynglŷn â'u gofal a thriniaeth. Dywedodd cleifion wrthym fod eu meddyg teulu a'u nyrs yn eu cyfarch yn dda, eu bod yn ymwybodol o'u hanes meddygol, yn deall eu pryderon, ac yn rhoi esboniadau da o'u triniaeth.

Roedd tri chwarter o'r cleifion yn ystyried bod oriau agor y practis yn dda iawn neu'n dda. Fodd bynnag, dywedodd chwarter o'r cleifion y buom yn siarad â nhw y bu trafferthion o ran y system apwyntiadau. Dywedodd cleifion ei bod weithiau yn anodd cael drwodd ar y ffôn.

Arsylwadau

Amgylchedd – Allanol

Mynegodd cleifion bryderon ynghylch diffyg llefydd parcio. Roedd aelodau wedi nodi'r arwyddion gwael i'r feddygfa. Ar adeg yr ymweliad, roedd to'r adeilad yn gollwng dŵr a gwelwyd chwyn ac ysbwriel o amgylch yr adeilad. Mae'r fynedfa i'r feddygfa ar un lefel, gan roi mynediad rhwydd gyda drws ffrynt awtomatig.

Amgylchedd – Mewnol

Ar y cyfan, roedd y cleifion yn fodlon ar yr amgylchedd yn y feddygfa.

Nododd aelodau fod yr ystafell aros a derbynfa yn oer ac roedd angen iddynt gael eu hadnewyddu. Roedd angen gwaith trwsio ar yr ardal doiled ac nid oedd y feddygfa yn defnyddio dolen sain ar gyfer cleifion.

Gwnaeth yr aelodau gymeradwyo trefniant y cadeiriau yn yr ardal aros, a oedd yn rhoi cyfrinachedd yn y dderbynfa.

Cyfathrebu a'r Wybodaeth sy'n Cael ei Harddangos

Mae angen i gleifion gofnodi eu henwau ar gyfer eu hapwyntiadau mewn modd electronig. Nododd yr aelodau nad oedd hysbysiad clywadwy pan ymddengys enw'r claf ar y sgrin – gallai hyn achosi problem ar gyfer claf sydd â nam ar ei olwg neu glaf sy'n eistedd ar un o'r seddau nad ydynt yn wynebu tuag at y sgrin.

Roedd y feddygfa yn cynnwys hysbysfyrddau gyda gwybodaeth eglur iawn a chyfredol yn dangos pynciau hybu iechyd. Nid oedd taflenni/posteri dwyieithog ar gael.