

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

**Canolfan Feddygol Four  
Elms, Pengam Green; Bwrdd  
Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r  
Fro**

Dyddiad yr Arolygiad: 18 Ionawr 2017

Dyddiad Cyhoeddi: 19 Ebrill 2017

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 .....	6
4.	Canfyddiadau .....	8
	Ansawdd profiad y claf .....	8
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....	16
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth .....	22
5.	Y Camau Nesaf.....	24
6.	Methodoleg .....	25
	Atodiad A.....	27
	Atodiad B.....	29

## 1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer yr 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
- 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 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 o Ganolfan Feddygol Four Elms, Pengam Green, Sterling Close, Ffordd Pengam, Caerdydd, CF24 2HB, ar 18 Ionawr 2017. Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), rheolwr arolygu AGIC (yn cysgodi), adolygwyr cymheiriaid meddygon teulu a rheolwyr practis, cymrodor arweinyddiaeth glinigol (yn cysgodi), a chynrychiolwyr o Gyngor Iechyd Cymuned Caerdydd a Bro Morgannwg.

Gwnaeth AGIC ymchwilio sut roedd Canolfan Feddygol Four Elms yn bodloni'r safonau gofal a amlinellir 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 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

Mae Canolfan Feddygol Four Elms yn darparu gwasanaethau ar gyfer tua 12,000 o gleifion. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau ymarfer cyffredinol a ddarperir o fewn yr ardal ddaearyddol a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

Mae Canolfan Feddygol Four Elms hefyd yn darparu gofal, triniaeth a chyngor i gleifion o ail safle, sydd wedi ei leoli yn Ysbyty Brenhinol Caerdydd. Ni wnaethom arolygu'r gwasanaethau yn y feddygfa hon yn ystod ein hymweliad un dydd.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys pum meddyg teulu sy'n bartneriaid, meddyg teulu cyflogedig, rheolwr practis, dirprwy reolwr practis, tair nyrs, tri gweithiwr cymorth gofal iechyd, a thîm sefydlog o staff gweinyddu/derbynfa.

Mae ymwelwyr iechyd, nyrsys ardal a bydwagedd (sy'n cael eu cyflogi gan y bwrdd iechyd) yn gweithio'n agos gyda'r tîm staff yn y ganolfan feddygol.

Mae Canolfan Feddygol Four Elms yn bractis addysgu achrededig. Mae hyn yn golygu bod y meddygon teulu a gyflogir yn y practis yn cynnig hyfforddiant pellach i feddygon sydd wedi cymhwyso'n llawn mewn ymarfer cyffredinol a hyfforddiant israddedig i fyfyrwyr meddygaeth.

Ceir staff yn y ganolfan feddygol sy'n siarad Saesneg, Cymraeg, Ffrangeg, Eidaleg, Affricaneg, Pwnjabeg ac Wrddw.

Mae'r ganolfan iechyd yn darparu amrywiaeth gynhwysfawr o wasanaethau gofal sylfaenol sy'n cynnwys:

- Rheoli cyflyrau iechyd hirdymor
- Mân lawdriniaethau
- Clinigau a arweinir gan nyrsys ar gyfer mân afiechydon
- Sgrinio serfigol
- Gwasanaethau atal cenhedlu
- Brechiadau ac imiwneiddiadau (oedolion a phlant)
- Cadw golwg ar iechyd plant
- Gwasanaethau mamolaeth
- Brechiadau a chyngor ar gyfer teithio
- Gofalu am gleifion â salwch terfynol
- Clinigau rhoi'r gorau i ysmegu

Roedd dau aelod o Gyngor Iechyd Cymuned Caerdydd a'r Fro, sef y cyngor iechyd cymuned lleol, yn bresennol gyda ni yn ystod yr arolygiad hwn.

Er hwylustod, cyfeirir at Ganolfan Feddygol Four Elms fel y 'practis' trwy gydol yr adroddiad hwn.

### 3. Crynodeb

Gwnaeth AGIC ystyried sut roedd y practis yn bodloni'r safonau gofal a amlinellir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Canfuom fod y tîm staff yn y practis yn rhoi cryn bwyslais ar sicrhau eu bod yn darparu gwasanaethau diogel o ansawdd da i gleifion yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd y gwasanaethau'n cael eu cynllunio a'u darparu gyda'r nod o ystyried anghenion gwahanol grwpiau o gleifion ac o ddarparu hyblygrwydd, dewis a chysondeb gofal. Roedd clinigau arbenigol dan arweiniad nyrsys hefyd, a oedd yn cynnwys mân afiechydon.

Canfuom fod y practis yn cael ei redeg, ei reoli a'i arwain yn dda gan y meddygon teulu sy'n bartneriaid a'r rheolwyr. Canfuom hefyd fod pob aelod o'r tîm wedi cael y cyfle i ddysgu'n barhaus a chyfrannu syniadau ac awgrymiadau ar gyfer gwneud pethau'n wahanol neu'n well. Canfuom ymhellach fod tîm y practis yn trin ei gilydd a'r cleifion gyda pharch a charedigrwydd.

Canfuom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y cleifion yn hapus gyda'r gwasanaeth a oedd yn cael ei ddarparu.
- Roedd cynnwys cofnodion cleifion o safon dda iawn. Gan fod y cofnodion yn glir iawn ynglŷn ag asesiad cleifion a'u cynlluniau gofal a thriniaeth parhaus, byddai aelodau perthnasol y tîm yn gallu penderfynu ar y cynllun gofal angenrheidiol.
- Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw'n hapus yn eu swyddi ac yn teimlo eu bod yn derbyn cefnogaeth dda yn eu gwaith o ddydd i ddydd. Roedd aelodau newydd o staff yn cael mentor enwebedig i'w cynorthwyo i ymgysgu i'r ffordd roedd y practis yn gweithio a'r hyn a oedd yn ddisgwyliedig ganddynt. Cafodd y practis ei ganmol am yr agwedd hon.
- Roedd y staff yn rhagweithiol wrth ganfod a gwneud gwelliannau i wasanaethau a gallem weld yn amlwg lle roedd newidiadau wedi cael eu gwneud.

Rydym yn argymhell y gallai'r practis wella'r canlynol:

- Roedd angen i'r practis sicrhau bod cynwysyddion offer miniog yn cael eu storio'n fwy diogel mewn ystafelloedd ymgynghori. Roedd hyn er mwyn lleihau'r risg bod y cynwysyddion yn cael eu gollwng yn



ddamweiniol neu fod rhywun yn cael mynediad atynt, a allai arwain at anaf a chroes-heintio.

- Roedd angen camau gweithredu i sicrhau bod yr holl aelodau perthnasol o staff yn y practis yn cael cefnogaeth i gwblhau asesiad risg Cyfarpar Sgrin Arddangos yn unol â deddfwriaeth iechyd a diogelwch gyfredol.

## 4. Canfyddiadau

### *Ansawdd profiad y claf*

**Roedd y staff yn gwneud pob ymdrech i ddod i adnabod eu cleifion a'u teuluoedd/gofalwyr a chanfuom fod pobl yn cael eu trin ag urddas a pharch gan y tîm. Roedd gan y practis system ar waith i alluogi cleifion i leisio pryderon/cwynion ac i ddarparu adborth ar y gwasanaethau. Roedd gwybodaeth o'r fath yn cael ei defnyddio i ganfod gwelliannau.**

Roedd dau aelod o Gyngor Iechyd Cymuned Caerdydd a'r Fro yn bresennol yn y practis ar ddiwrnod ein harolygiad. Eu swyddogaeth oedd casglu barn y cleifion ynghylch y gwasanaethau y mae Canolfan Feddygol Four Elms yn eu darparu drwy ddosbarthu holiaduron a thrwy sgysiau wyneb yn wyneb â chleifion a/neu eu gofalwyr. Roedd y cyngor iechyd cymuned wedi darparu 200 o holiaduron cleifion i'r practis cyn yr arolygiad. O'r nifer hwnnw, cwblhawyd 46 holiadur a chafodd 20 o holiaduron ychwanegol eu cwblhau ar ddiwrnod yr arolygiad. Mae'r cyngor iechyd cymuned wedi cynhyrchu adroddiad sy'n dadansoddi'r wybodaeth a gasglwyd ganddo. Mae'r adroddiad hwnnw ar gael yn Atodiad B.

### **Cadw'n iach**

Safon 1.1 – Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd

*Mae pobl yn cael eu grymuso a'u cefnogi i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac mae gofalwyr unigolion nad ydynt yn gallu gofalu am eu hiechyd a'u lles eu hunain yn cael cymorth. Mae gwasanaethau iechyd yn gweithio mewn partneriaeth ag eraill i ddiogelu a gwella iechyd a lles pobl ac i leihau anghydraddoldebau iechyd.*

Gwnaethom adolygu cynnwys 18 o gofnodion electronig cleifion, a chanfuom fod y staff clinigol wedi rhoi digon o wybodaeth i gleifion am eu cyflwr iechyd, yr archwiliadau yr oedd eu hangen, ac opsiynau ar gyfer rheoli eu hiechyd a'u lles.

Gwelsom amrywiaeth o wybodaeth hybu iechyd/ffordd o fyw yn cael ei harddangos yn y man aros i gleifion a'r ystafelloedd ymgynghori unigol, i bobl fynd â hi adref gyda nhw er mwyn cyfeirio ati yn y dyfodol. Roedd taflen y practis ar gael yn rhwydd i bobl, ynghyd â gwybodaeth am wasanaethau a sefydliadau cefnogi. Canfuwyd bod yr holl wybodaeth o'r fath yn berthnasol a chyfredol.

Roedd gwefan y practis yn rhoi gwybodaeth fanwl i bobl am y gwasanaethau a gynigir – mewn nifer o ieithoedd. Ystyriwyd hyn i fod yn arfer da.

Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau bod gan y practis 'Hyrwyddwr Gofalwyr' penodol a oedd yn gallu rhoi cymorth i ofalwyr cleifion, gan gynnig cyfle iddynt drafod yr heriau roeddent yn eu hwynebu, a darparu gwybodaeth ddefnyddiol iddynt am asiantaethau a sefydliadau amrywiol a all fod o gymorth iddynt gyda'u cyfrifoldebau o ddydd i ddydd. Gwelsom y gofrestr gofalwyr yn y practis, a oedd yn cael ei defnyddio i alluogi'r tîm staff i ganfod cleifion a oedd â chyfrifoldeb gofalu o ddydd i ddydd. Gwelsom hefyd yr amrywiaeth eang o wybodaeth a gasglwyd gan 'hyrwyddwr' y practis a oedd yn cael ei chynnig i ofalwyr mewn ymateb i'w hanghenion. Roedd yr 'hyrwyddwr' penodedig hefyd yn mynychu cyfarfodydd a oedd yn cael eu trefnu gan y bwrdd iechyd i sicrhau bod y practis yn gwybod yn barhaus am unrhyw newidiadau a/neu fentrau newydd ar gael yn yr ardal.

Canfuom fod partneriaid y practis a'r staff rheoli'n defnyddio ymagwedd gadarnhaol tuag at weithio a datblygu'r clwstwr meddygon teulu<sup>1</sup> yn yr ardal, fel ffordd o wella gwasanaethau a chefnogi cleifion yn y dyfodol.

### Safon 3.2 – Cyfathrebu'n effeithiol

*Wrth gyfathrebu â phobl, mae gwasanaethau iechyd yn diwallu anghenion unigolion o ran iaith a chyfathrebu mewn modd rhagweithiol.*

Gwnaethom ystyried y broses a oedd ar waith i gleifion a/neu rieni plant i dderbyn canlyniadau profion gwaed ac archwiliadau eraill. Roeddem yn gallu canfod felly bod pob meddyg teulu'n derbyn canlyniadau unrhyw archwiliadau yr oeddent yn gofyn amdanynt ac yn cysylltu â'r cleifion yn ôl yr angen. Yn ogystal, dywedwyd wrthym fod cleifion yn cael eu cynghori i gysylltu â'r practis i gael eu canlyniadau.

Dywedwyd wrthym nad oedd y cleifion wedi gofyn i'r practis drafod eu problemau iechyd yn Gymraeg yn ystod apwyntiadau. Er hynny, roeddem yn gallu cadarnhau y byddai staff yn defnyddio 'Language Line'<sup>2</sup> i gynorthwyo cleifion (nad oedd y Saesneg yn iaith gyntaf iddynt) i drafod eu problemau iechyd gyda meddygon a nyrsys, yn ôl yr angen.

---

<sup>1</sup> Mae bwrdd iechyd lleol unigol y GIG yng Nghymru'n cyfod meddygon teulu a phractisau lleol i greu 'clwstwr' meddygon teulu. Mae meddygon teulu yn y dystyrau'n chwarae rhan allweddol yn cefnogi gwaith parhaus rhwydwaith (iechyd) ardal er budd cleifion.

<sup>2</sup> Mae **Language Line** yn asiantaeth gwasanaeth cyfieithu yn y DU sy'n darparu ystod eang o wasanaethau iaith. [www.languageline.co.uk](http://www.languageline.co.uk)

Roedd cleifion yn cael y cyfle i siarad yn Ffrangeg, Eidaleg, Affricaneg, Pwnjabeg neu Wrddw, gan fod aelodau o'r tîm staff yn rhugl yn yr ieithoedd hynny. Yn ogystal, roedd y sgrin gyffwrdd ryngweithiol yn y dderbynfa'n galluogi cleifion i 'fewngofnodi' gan ddefnyddio gwahanol ieithoedd i'w cynorthwyo pan oeddent yn cyrraedd y practis.

Roedd system dolen sain ar gael i gleifion ag anawsterau clywed. Roedd y system yn y dderbynfa, er y gellid gwneud arwyddion am gymorth o'r fath yn fwy amlwg i gleifion.

Nid oedd unrhyw daflenni dwyieithog (Cymraeg) i gleifion yn cael eu harddangos yn y practis ar adeg ein harolygiad. Fodd bynnag, roedd arwyddion yn y practis yn cael eu harddangos yn Saesneg/Cymraeg ac mewn Braille.

Canfuom fod prosesau cadarn ar waith ar gyfer defnyddio, rhannu a diogelu gwybodaeth am gleifion pan oedd ymweliadau cartref yn digwydd. Roedd yr un prosesau cadarn yn cael eu defnyddio pan oedd angen rhannu data rhwng y practis a gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau. Canfuom ymhellach fod system wedi'i hen sefydlu ar waith i hysbysu tîm y practis am farwolaethau cleifion.

### **Gofal gydag urddas**

#### Safon 4.1 – Gofal gydag urddas

*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 anghenion corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigol.*

Roeddem yn gallu cadarnhau bod gan y practis systemau oedd wedi'u hen sefydlu ar waith i sicrhau cyfrinachedd cleifion.

Cadarnhaodd ein harsylwadau ar y ffordd roedd staff y dderbynfa agored yn siarad â chleifion pan oeddent yn cyrraedd fod pob ymdrech yn cael ei gwneud i siarad yn dawel er mwyn rhwystro pobl eraill rhag clywed sgysrsiau. Canfuom hefyd fod pob sgwrs ffôn gyda chleifion (galwadau i mewn ac allan) yn digwydd yn y swyddfa yng nghefn y dderbynfa i sicrhau bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei thrafod yn gyfrinachol bob amser.

Gwnaethom drafod y defnydd o hebryngwyr staff mewn perthynas ag archwiliadau cleifion a chanfod bod y ganolfan feddygol yn ceisio sicrhau bod staff clinigol yn cael eu defnyddio yn y swyddogaeth hon ble bynnag y bo'n bosibl. Cawsom ddisgrifiad hefyd o'r hyfforddiant a oedd ar gael i staff nad ydynt yn staff clinigol gan fod achlysuron pan nad oedd staff clinigol yn gallu bod yn bresennol. Dywedwyd wrthym hefyd, ar yr achlysuron prin pan nad oedd hebryngwr priodol ar gael, y byddai apwyntiad pellach yn cael ei gynnig i

gleifion, neu byddai un o'r meddygon teulu'n cael cais i gynorthwyo (os oedd yn bosibl).

Fodd bynnag, canfuom nad oedd digon o arwyddion yn yr ardal aros i rybuddio cleifion a allant fod am ofyn i hebryngwr fod yn bresennol yn ystod eu hymgyngoriad/archwiliad. Roedd y staff uwch yn barod i dderbyn ein hawgrym i arddangos arwyddion clir am y mater hwn yn ardal aros y cleifion yn ogystal â chynnwys neges ar y sgrin gyffwrdd ryngweithiol pan oedd cleifion yn cyrraedd y feddygfa. Roedd hyn er mwyn helpu cleifion i ddeall eu hawliau yn hyn o beth.

Dangosodd trafodaethau â dirprwy reolwr y practis y byddai ystafell ger y dderbynfa'n cael ei defnyddio os oedd cleifion am siarad â staff y dderbynfa/practis yn breifat. Cawsom ein hysbysu hefyd o natur yr hyfforddiant a ddarperir i'r holl staff mewn perthynas â phwysigrwydd cyfrinachedd cleifion.

Gwelsom fod y drysau i'r ystafelloedd ymgynghori/triniaeth ar gau 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.

Canfuom fod trefniadau priodol ar waith i gael cydsyniad cleifion cyn mân lawdriniaethau; roedd ffurflenni cydsyniad penodol ar gael i unigolyn enwebedig eu llofnodi mewn perthynas â phlant. Fodd bynnag, canfuom fod ffurflen gydsynio yn y sampl o gofnodion cleifion a adolygwyd yn cynnwys ffurflen gydsynio i fân lawdriniaeth nad oedd wedi ei chwblhau'n gyflawn. Efallai yr hoffai'r practis ystyried cynnal archwiliad o gofnodion cleifion i ganfod a oedd hwn yn ddigwyddiad unigol, yn arbennig gan fod y sampl o gofnodion cleifion a adolygwyd yn yr arolygiad hwn yn fach.

Roedd gan y practis bolisi ar waith ar gyfer cael cydsyniad. Fodd bynnag, gwelsom fod angen adolygu/diwygio'r polisi hwn i gynnwys cyfeiriad at ddyfarniad Montgomery yn ddiweddar (2015).<sup>3</sup>

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Mae'n ofynnol bod y practis yn hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod ei bolisi cydsynio'n cyd-fynd â dyfarniad Montgomery.***

---

<sup>3</sup> Mae'r gyfraith ynglŷn â chydsyniad gwybodus wedi newid yn dilyn dyfarniad gan y Goruchaf Lys. Rhaid i feddygon sicrhau yn awr bod cleifion yn ymwybodol o unrhyw 'risgiau materol' sy'n ymwneud â thriniaeth arfaethedig, ac o driniaethau amgen rhesymol, yn dilyn y dyfarniad yn yr achos *Montgomery v Bwrdd Iechyd Swydd Lanark*. <http://www.medicalprotection.org/uk/for-members/news/news/2015/03/20/new-judgment-on-patient-consent>

#### Safon 4.2 – Gwybodaeth am gleifion

*Rhaid i bobl gael gwybodaeth lawn am eu gofal sy'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.*

Roedd gwybodaeth ar wefan y practis ar gael mewn nifer o ieithoedd a dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu darparu gwybodaeth ysgrifenedig i gleifion mewn amryw o ieithoedd i'w helpu i ddeall y gwasanaethau a ddarperir ac i wneud penderfyniadau am eu hiechyd a'u lles.

#### **Gofal amserol**

#### Safon 5.1 – Mynediad amserol

*Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn ffordd amserol gan sicrhau bod pobl yn cael eu trin ac yn derbyn gofal yn y ffordd gywir, ar yr adeg gywir, yn y lle cywir, a chyda'r staff cywir.*

Roedd y practis ar agor o ddydd Llun i ddydd Gwener rhwng yr oriau craidd 8.30am a 6.30pm, ac nid oedd yn cau dros amser cinio. Yr apwyntiad cyntaf a oedd ar gael bob dydd oedd 8.30am. Roedd system brysbennu ar alwad/ar y ffôn ar gael yn ddyddiol, a oedd yn galluogi cleifion i gael cyngor am eu pryder gofal iechyd. Roedd apwyntiadau'n cael eu cynnig wedyn, neu gofynnwyd i gleifion wneud apwyntiad arferol, fel y bo'n briodol. Canfuom hefyd fod apwyntiadau gyda'r nyrs ar gael i gleifion â mân afiechydon, a bod y nyrs wedi cwblhau hyfforddiant gofynnol yn y maes hwn.

Roedd tîm y practis yn rhagweithiol wrth gynnig mynediad at Fy Iechyd Ar-lein i drefnu apwyntiad ac i archebu presgripsiynau amlroddadwy. Dangosodd trafodaeth gydag aelodau o dîm y practis eu bod yn fodlon cynyddu'r gwasanaeth hwn ymhellach, i gynorthwyo cleifion i fynd at wasanaethau.

Fodd bynnag, dangosodd sgysiau gyda rheolwr y practis ac uwch feddyg sy'n bartner fod y ganolfan feddygol yn parhau i wynebu heriau o ran y nifer o apwyntiadau roedd cleifion yn gofyn amdanynt, o'i gymharu â'r nifer o apwyntiadau a oedd ar gael.

Roedd atgyfeiriadau cleifion at ofal eilaidd i gyd yn cael eu gwneud trwy gyfrwng Porth Cyfathrebu Clinigol Cymru.<sup>4</sup> Roedd pob atgyfeiriad yn cael ei wirio'n ddyddiol gan aelodau enwebedig o'r staff gweinyddol i sicrhau ei fod wedi cyrraedd pen ei daith yn yr ysbyty perthnasol. Roedd hyn yn lleihau'r perygl bod unrhyw atgyfeiriadau'n cael eu hoedi neu eu colli.

Darparwyd disgrifiad o'r gwasanaethau a gynigir i gleifion sydd wedi cofrestru gyda'r practis hwn, a phractis cyfagos, mewn perthynas â thriniaeth warfarin. Roedd y gwasanaeth yn gweithio'n dda iawn. Cafodd y tîm staff eu canmol am yr agwedd hon ar y gwasanaeth.

### **Gofal unigol**

#### Safon 6.1 - Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

*Mae'n rhaid i ddarpariaeth gofal barchu dewisiadau pobl o ran sut maent yn gofalu amdanynt eu hunain gan fod cadw annibyniaeth yn gwella ansawdd bywyd ac yn cynyddu lles corfforol ac emosiynol.*

Roeddem yn gallu cadarnhau bod neges peiriant ateb y practis yn rhoi cyngor manwl i gleifion ynglŷn â sut i ymdrin â sefyllfaoedd gofal iechyd brys a sefyllfaoedd nad ydynt yn rhai brys.

#### Safon 6.2 - Hawliau pobl

*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.*

Roedd nifer y cleifion yn y practis wedi cynyddu'n sylweddol dros gyfnod o ddwy flynedd (Ebrill 2014 i Ebrill 2016). Mae'r patrwm hwn yn sylweddol uwch na'r patrwm ar lefel clwstwr meddygon teulu, bwrdd iechyd neu genedlaethol.

Dywedwyd bod lefel trosglwyddiad cleifion o'r fath wedi achosi baich gwaith sylweddol, gyda thua 300 o drafodion cleifion yn cael eu rheoli bob mis. Roedd ailstrwythuro rolau a chyfrifoldebau staff nad ydynt yn glinigol, recriwtio, a rhaglen hyfforddiant gynhwysfawr wedi cynorthwyo'r practis i gael staff priodol ar waith i gwblhau'r gwaith gweinyddol angenrheidiol a'r holl swyddogaethau eraill nad ydynt yn rhai clinigol yn effeithlon ac yn effeithiol, fel y nodwyd yng Nghynllun Datblygu'r Practis ac fel y cadarnhawyd gan staff.

---

<sup>4</sup> Mae Porth Cyfathrebu Clinigol Cymru yn system genedlaethol yng Nghymru ar gyfer cyfnewid gwybodaeth glinigol fel llythyrau atgyfeirio yn electronig.

Dangosodd trafodaethau ag aelodau'r tîm fod y practis yn ymdrechu i weithio'n agos gyda gweithwyr proffesiynol a grwpiau ieuchyd a gofal cymdeithasol eraill i roi cymorth i gleifion yn y gymuned ble bynnag y bo'n bosibl. Datgelodd sgwrs gyda rheolwr y practis hefyd fod y practis yn bwriadu gweithio gyda sefydliadau gwirfoddol yn yr ardal i ganfod cyfleoedd ar gyfer cydweithredu, a fyddai gobeithio'n cael effaith gadarnhaol ar ofal cleifion yn y dyfodol.

### Safon 6.3 - Gwranddo a dysgu o adborth

*Rhaid i bobl sy'n derbyn gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau i'r 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 dderbyn ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau ieuchyd gael eu trefnu yn ôl anghenion y bobl a wasanaethir ac ymdrin â'r anghenion hynny, a dylent ddangos eu bod yn gweithredu yn dilyn adborth ac yn dysgu ohono.*

Canfuom fod gan y practis system oedd wedi'i hen sefydlu ar waith ar gyfer ymateb i bryderon ac ymdrin â chwynion. Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau bod y practis wedi ymateb i faterion o'r fath yn unol â threfniadau Gweithio i Wella.<sup>5</sup> Fodd bynnag, gwnaethom gynghori y dylai cleifion gael manylion cyswllt y cyngor ieuchyd cymuned lleol, y bwrdd ieuchyd lleol ac Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru ar ddechrau'r broses pryderon/cwynion, yn hytrach nac ar y pwynt pan oedd y mater dan sylw wedi cael ei ymchwilio gan y practis. Roedd rheolwr y practis yn barod i dderbyn ein hawgrymiadau.

Roedd y practis wedi bod yn rhagweithiol wrth geisio sefydlu Grŵp Cyfranogiad Cleifion, yn arbennig yn ystod y 12 mis diwethaf. Fodd bynnag, cawsom ein hysbysu mai ychydig iawn o gleifion oedd wedi ymateb i wahoddiadau i ymuno â'r grŵp. Er hynny, arweiniodd sgysiau ag aelodau'r cyngor ieuchyd cymuned yn ystod yr arolygiad at gyfnewid gwybodaeth er mwyn cynorthwyo'r practis i ddatblygu'r mater hwn yn y dyfodol agos iawn.

Cawsom ein hysbysu bod arolwg wedi cael ei gwblhau gan y practis bedair blynedd yn ôl gyda'r nod o gael barn cleifion ar fynediad at ei wasanaethau. Roedd y practis wedi ymgysylltu â'r cyngor ieuchyd cymuned lleol yn ystod yr ymarfer hwnnw. Dywedwyd wrthym fod system apwyntiadau'r practis wedi cael ei haddasu ychydig o ganlyniad i'r arolwg hwnnw, er mwyn helpu cleifion.

Cawsom ein hysbysu bod blwch awgrymiadau wedi cael ei osod yn ardal aros y cleifion yn ddiweddar ac y byddai aelod penodol o staff yn monitro'r defnydd

---

<sup>5</sup> Mae Gweithio i Wella yn ymwneud â'r trefniadau cyfredol yng Nghymru ar gyfer lleisio pryderon am driniaeth y GIG.



ohono'n rheolaidd. Yn ogystal, roedd y practis wedi darparu hylif glanhau dwylo ger y sgrin gyffwrdd yn y dderbynfa. Roedd y ddau newid wedi cael eu gwneud o ganlyniad i arolwg cleifion y cyngor iechyd cymuned a gwblhawyd yn ystod mis Tachwedd 2016. Roedd hyn yn dangos bod y practis yn mabwysiadu ymagwedd gadarnhaol tuag at wneud newidiadau, er budd y cleifion.

## **Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol**

Canfuom fod y tîm staff yn y practis yn rhoi pwyslais sylweddol ar sicrhau bod gwasanaethau diogel o ansawdd da yn cael eu darparu i gleifion yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd y gwasanaethau'n cael eu cynllunio a'u darparu gyda'r nod o ystyried anghenion gwahanol grwpiau o gleifion ac o ddarparu hyblygrwydd, dewis a chysondeb gofal. Roedd clinigau arbenigol dan arweiniad nyrsys hefyd, a oedd yn cynnwys mân afiechydon.

Roedd cyfleusterau'r practis yn dda iawn ac roedd apwyntiadau brys ar gael i gleifion ar yr un diwrnod.

Roedd y sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom eu hadolygu o safon dda iawn.

Fodd bynnag, gwnaethom ganfod nifer fach o feysydd gwasanaeth yr oedd angen eu gwella. Gwnaethom nodi'r canlynol yn benodol:

- **Cwblhau asesiadau risg iechyd a diogelwch (Cyfarpar Sgrin Arddangos) gan staff. Roedd hyn yn unol â deddfwriaeth iechyd a diogelwch.**
- **Dylai'r practis sicrhau bod cynwysyddion offer miniog yn cael eu storio'n fwy diogel mewn ystafelloedd ymgynghori. Roedd hyn er mwyn lleihau'r risg bod y cynwysyddion yn cael eu gollwng yn ddamweiniol neu fod rhywun yn cael mynediad atynt, a allai arwain at anaf a chroes-heintio**

### **Gofal diogel**

Safon 2.1 – Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

*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 ble'n bosibl, eu lleihau a'u hatal.*

Roedd gwiriadau iechyd pobl hŷn ar gael ac roedd y meddygon teulu'n cwblhau adolygiadau gofal iechyd i'r cleifion hynny nad oeddent yn gallu gadael eu cartref, fel y nodir yng Nghynllun Datblygu'r Practis.

Canfuom ymhellach bod gan y practis gofrestr o gleifion oedd â chyflyrau tymor hir yr oeddent yn eu monitro'n agos i sicrhau bod cleifion yn cadw apwyntiadau a gwiriadau iechyd dilynol (gyda chymorth y tîm gweinyddol). Er enghraifft, roeddent yn cysylltu â chleifion nad oeddent yn mynychu adolygiadau ac yn cynnig apwyntiadau pellach ar amser cyfleus i'r unigolion dan sylw.

Roedd y tîm nyrzio wedi datblygu meysydd o arbenigedd mewn perthynas â nifer o gyflyrau iechyd hirdymor fel diabetes, asthma a mân afiechydon, yr oeddent wedi derbyn hyfforddiant priodol ar eu cyfer. Roedd tîm y practis hefyd wedi gweithio'n agos gyda chydweithwyr gofal eilaidd i gael cyngor cyflym ar sut i reoli a monitro cleifion â diabetes.

Roedd rhaglen sgrinio serfigol yn y practis. Roedd apwyntiadau ar gael y tu allan i oriau ysgol ac roedd yr adeilad yn addas ar gyfer plant a babanod.

Roedd clinigau cynenedigol yn cael eu rhedeg gan fydwraig oedd yn gysylltiedig â'r practis ac roedd clinigau iechyd plant yn cael eu rhedeg gan ymwelydd iechyd a oedd hefyd ynghlwm â'r practis.

Roedd y practis yn cynnal gwiriadau iechyd blynyddol i bobl ag anabledd dysgu ac roedd anghenion cyfathrebu mewn perthynas â chleifion agored i niwed, neu rai â nam ar y synhwyr, yn cael eu nodi yn eu cofnodion ble bynnag yr oedd yn bosibl. Roedd hyn yn ffordd o hysbysu staff am eu hanghenion pan oeddent yn ymweld â'r practis.

Canfuom nad oedd y practis wedi cwblhau asesiadau risg statudol mewn perthynas ag elfen o ddeddfwriaeth iechyd a diogelwch. Yn benodol, gwnaethom siarad â nifer o staff a oedd yn defnyddio cyfarpar sgrin arddangos (cyfrifiadur) am nifer o oriau yn ystod pob diwrnod gwaith a chanfuom nad oeddent wedi bod yn destun asesiad risg Cyfarpar Sgrin Arddangos am beth amser. Tynnwyd sylw un o uwch aelodau'r tîm staff at y mater hwn.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Rhaid i'r gwasanaeth ddisgrifio'r camau sydd wedi/i'w cymryd er mwyn rhoi sylw i ddiffyg asesiadau risg iechyd a diogelwch (Cyfarpar Sgrin Arddangos) ar gyfer staff.***

Roeddem yn gallu cadarnhau bod y tîm practis yn gweithio'n dda iawn gyda'i gilydd. Roedd staff yn gweithio yn safle Pengam Green a'r feddygfa ar safle Ysbyty Brenhinol Caerdydd ar sail rota y cytunwyd arni. Roedd cyfathrebu da hefyd rhwng y meddygon, a oedd yn cwrdd yn rheolaidd i drafod materion clinigol a sefydliadol.

Gwelsom fod yr holl fannau yn y practis yr oedd y cleifion yn eu defnyddio mewn cyflwr da ac yn cael eu cynnal yn dda, wedi eu haddurno'n ddeniadol, yn lân, ac yn rhydd rhag annibendod (a oedd yn lleihau'r perygl o gwmpo yn yr adeilad). Yn ogystal, roedd esgynnydd ar lawr daear y practis i alluogi cleifion i fynd i'r llawr cyntaf fel bo'r angen. Roedd drysau awtomatig yn y fynedfa, cyfleusterau toiled cwbl hygyrch, a drysau a oedd yn ddigon llydan i bobl ag anawsterau symudedd allu mynd i mewn i'r ystafelloedd ymgynghori/triniaeth.

Gwelsom fod codau allweddi wedi eu gosod ar ddrysau i swyddfeydd gweinyddol i rwystro mynediad heb awdurdod. Roedd hyn yn golygu bod y practis yn cydnabod pwysigrwydd sicrhau diogelwch staff a chleifion yn ogystal â diogelwch yr holl gofnodion oedd yn cael eu cadw yn yr adeilad.

Canfuom fod polisïau a gweithdrefnau'r practis yn cael eu hadolygu'n flynyddol, neu ynghynt. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod staff yn gallu cael mynediad at ganllawiau perthnasol i'w cynorthwyo gyda'u gwaith o ddydd i ddydd.

Roedd gan y staff fynediad rhwydd at lawlyfr, a oedd yn rhoi gwybodaeth berthnasol iddynt am delerau eu cyflogaeth a'u cyfle i leisio pryder yn anhysbys am unrhyw agwedd ar wasanaethau'r practis (trwy bolisi chwythu'r chwiban). Roedd y llawlyfr staff yn unigryw i'r practis a gwelsom ei fod yn glir, yn gyfredol ac yn gynhwysfawr.

#### Safon 2.4 – Atal a rheoli heintiau, a dadheintio

*Mae angen i gamau atal a rheoli heintiau effeithiol fod yn fater i bawb, a rhaid iddynt fod yn rhan o arferion bob dydd ym maes gofal iechyd, ac yn seiliedig ar y dystiolaeth orau sydd ar gael er mwyn i bobl gael eu diogelu rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y gellir eu hatal.*

Cadarnhaodd trafodaethau â staff fod yr holl offer a ddefnyddir yn ystod mân lawdriniaethau'n cael eu prynu mewn pecynnau wedi eu sterileiddio, i'w defnyddio untro, a oedd yn osgoi'r angen am gyfarpar sterileiddio/dadheintio. Disgrifiodd aelod o'r staff nyrsio'r trefniadau glanhau a ddefnyddir gan y tîm ar ddechrau a diwedd sesiynau mân lawdriniaethau hefyd. Canfuom fod y rhain yn foddhaol.

Gwelsom fod cyfleusterau golchi dwylo a thywelion papur ar gyfer sychu dwylo ar gael yn yr holl ardaloedd clinigol a'r toiledau i leihau'r perygl o groes-heintio ac i amddiffyn y cleifion a'r staff.

Roedd pob aelod perthnasol o dîm y practis wedi derbyn brechiadau Hepatitis B ac roeddem yn gallu cadarnhau lefel eu himiwnedd trwy edrych ar yr wybodaeth oedd yn y ffeiliau. Roedd hyn yn golygu bod system briodol ar waith i sicrhau bod staff a chleifion yn cael eu diogelu rhag firysau a gludir yn y gwaed.

Yn ystod taith o gwmpas adeilad y practis, gwnaethom sylwi fod cynwysyddion offer miniog yn cael eu gosod ar arwynebau gwaith mewn ystafelloedd ymgynghori, rhai ohonynt nesaf at gadeiriau a fyddai'n cael eu defnyddio gan oedolion a phlant. Gallai hyn arwain at ollwng offer yn ddamweiniol neu fynediad damweiniol atynt, a allai arwain at anaf a chroes-heintio.

## ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Mae angen i'r practis hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd i sicrhau bod cynwysyddion offer miniog yn cael eu symud a'u bod yn cael eu cadw'n ddiogel ym mhob ardal a ddefnyddir gan gleifion.***

### **Safon 2.6 – Rheoli meddyginiaethau**

*Mae pobl yn derbyn meddyginiaeth am y rheswm cywir, yn cael y feddyginiaeth gywir, y dos cywir ohoni, a hynny ar yr amser cywir.*

Gwnaethom drafod gyda meddyg teulu uwch y polisi lleol oedd ar waith ar gyfer rhagnodi effeithiol a gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion. O ganlyniad, roeddem yn fodlon bod y practis yn cydymffurfio â deddfwriaeth a chanllawiau rheoleiddiol a phroffesiynol.

Gwnaethom ymchwilio'r trefniadau ar waith mewn perthynas â sut roedd cleifion a oedd yn derbyn presgripsiwn triniaeth cyffuriau warfarin yn cael eu rheoli a'u monitro'n glinigol. O ganlyniad, cawsom esboniad manwl iawn gan un o'r nyrsys o'r broses sydd ar waith i fonitro a chefnogi cleifion sy'n derbyn y gwasanaethau hynny.

### **Safon 2.7 – Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed**

*Mae gwasanaethau iechyd yn hybu ac yn diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl ar unrhyw adeg.*

Roedd y practis wedi enwebu meddyg teulu a oedd yn arwain ar amddiffyn oedolion a phlant ac roedd pob un o'r meddygon teulu wedi cwblhau hyfforddiant Lefel 3 mewn amddiffyn oedolion agored i niwed. Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau bod yr holl staff wedi derbyn hyfforddiant mewn perthynas â threfniadau Cymru gyfan ar gyfer amddiffyn plant ac oedolion a bod ganddynt fynediad at bolisi cyfredol a manylion cyswllt ar gyfer y tîm diogelu lleol i roi cyfarwyddyd iddynt ynglŷn â'r hyn y dylid ei wneud mewn achos o bryder posibl/gwirioneddol am ddiogelwch. Cawsom ein hysbysu bod hyfforddiant diweddar ar y pwnc hwn ar gael i staff yn flynyddol.

Dangosodd trafodaethau â meddyg teulu uwch fod trefniadau amlbroffesiynol da ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y practis yn cadw gwybodaeth briodol am faterion amddiffyn plant.

Dangoswyd system gyfrifiadur y practis i ni, a oedd yn amlwg yn darparu hysbysiad i aelodau perthnasol o dîm y practis am gleifion agored i niwed.

### **Gofal effeithiol**

Safon 3.1 – Gofal diogel a chlinigol 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.*

Gwnaethom siarad â gwahanol aelodau o staff y practis, a oedd yn gallu disgrifio'r system effeithiol oedd ar waith ar gyfer rhannu a dosbarthu gwybodaeth am ddigwyddiadau diogelwch cleifion neu ddigwyddiadau arwyddocaol cleifion. Cawsom ein sicrhau hefyd bod unrhyw ddigwyddiadau diogelwch cleifion/digwyddiadau andwyol difrifol yn cael eu hadolygu a'u trafod yn y practis yn ystod cyfarfodydd wythnosol y meddygon teulu, a oedd yn cael eu mynychu gan aelodau eraill o'r tîm staff yn ôl y gofyn, er mwyn dysgu gwersi a gwneud gwelliannau i'r gwasanaethau a ddarperir. Gwelsom hefyd dystiolaeth o newidiadau i bolisïau/gweithdrefnau'r practis o ganlyniad i drafodaethau am ddigwyddiadau andwyol difrifol.

Roedd system ar waith i sicrhau bod staff yn cwblhau hyfforddiant diogelwch tân.

Gwnaethom siarad ag aelodau o dîm y practis ar ddiwrnod ein harolygiad ac roeddem yn gallu cadarnhau bod staff yn cael eu hannog i leisio unrhyw bryderon a allai fod ganddynt ynghylch diogelwch cleifion a/neu eu diogelwch eu hunain.

Yn fwy penodol, cadarnhaodd y staff fod cyfleoedd bob dydd i roi sylw i unrhyw broblemau gwasanaeth cleifion a'u trafod gyda rheolwr y practis a/neu un o'r meddygon teulu. Roedd hyn yn ogystal â chyfarfodydd practis ffurfiol lle roeddent yn gallu cynnig unrhyw syniadau neu awgrymiadau ar gyfer gwella'r gwasanaeth.

Dangosodd trafodaethau â'r meddyg teulu uwch sy'n bartner a staff rheoli fod y practis yn y broses o ystyried ffyrdd gwahanol o fodloni anghenion eu cleifion yn fwy effeithiol. Dywedwyd wrthym y gallai hyn arwain at ddefnyddio mwy o sgiliau nyrsys practis, mwy o gyfraniad gan gynghorwyr fferyllol a gweithwyr cymdeithasol, a chyflwyno gweithwyr gofal iechyd meddwl i dîm y practis. Roedd hyn yn dangos bod y practis yn rhagweithiol wrth ymateb i anghenion newidiol a chymhleth cleifion.

## Cadw cofnodion

### Safon 3.5 – Cadw cofnodion

*Mae trefniadau da ar gyfer cadw cofnodion yn hanfodol i sicrhau bod pobl yn derbyn 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.*

Gwnaethom archwilio cynnwys 18 o gofnodion electronig cleifion a chanfuom na fyddai aelodau'r tîm practis yn cael unrhyw drafferth i benderfynu beth oedd angen ei wneud nesaf. Ar y cyfan, roedd y cofnodion cleifion y gwnaethom eu hadolygu'n gywir, yn gyfredol ac yn ddealladwy yn unol â safonau a chanllawiau proffesiynol. Roedd cynnwys rhai ohonynt yn ardderchog a gwelsom fod cofnodion ymweld â chleifion yn eu cartrefi yn cael eu harchwilio'n ddyddiol, mater y cafodd y practis ei ganmol yn ei gylch.

Yn ogystal, gwelsom dystiolaeth bod canllawiau a gyhoeddwyd gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal ynglŷn ag asesu a thrin cleifion yn cael eu defnyddio mewn modd priodol.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod cofnodion cleifion yn cael eu storio'n ddiogel, yn cael eu diweddarau, a'i bod yn bosibl cael gafael arnynt yn brydlon.

## ***Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth***

**Canfuom fod yr arweinyddiaeth a ddarperir gan y meddygon teulu a rheolwr a dirprwy reolwr y practis yn eu tro yn arwain at ddiwylliant gweithio cadarnhaol.**

**Roedd y staff yn glir ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau o ddydd i ddydd a dywedwyd wrthym hefyd eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan bob aelod o dîm y practis.**

**Gwelsom fod rhaglen hyfforddi/ymgyfarwyddo ar waith er mwyn sicrhau bod aelodau newydd o dîm y practis yn mynd trwy broses ymsefydlu effeithiol. Roedd hyn yn golygu bod y cleifion yn cael cymorth gan unigolion a oedd wedi derbyn digon o hyfforddiant i ddod yn gyfarwydd â'u swydd a phrosesau'r practis. Yn yr un modd, roedd aelodau sefydledig y tîm yn cael y cyfle i ymgymryd â hyfforddiant rheolaidd, oedd yn berthnasol i'w gwaith a'u datblygiad.**

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

Safonau Iechyd a Gofal, Rhan 2 – 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 ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.*

Canfuom fod yr arweinyddiaeth a ddarperir gan y meddygon teulu a rheolwr a dirprwy reolwr y practis yn eu tro yn arwain at ddiwylliant cadarnhaol ac at sefydliad a oedd yn gosod pwyslais ar welliannau parhaus a chyflenwi gofal o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar y claf.

Yn benodol, roedd trefniadau llywodraethu da ar waith ar ffurf archwiliadau rheolaidd (er enghraifft, archwiliad o gofnodion cleifion bob dau fis). Roedd protocolau, gweithdrefnau a pholisïau cyfredol a pherthnasol ar waith hefyd, a oedd yn sail i waith y practis o ddydd i ddydd.

Roedd meddygon teulu sy'n bartneriaid yn cwrdd bob wythnos a chadarnhaodd y staff eu bod yn ymgynghori â nhw am unrhyw newidiadau i'r ffordd roedd y practis yn gweithio mewn cyfarfodydd practis wythnosol. Dywedwyd wrthym hefyd fod cyfarfodydd yn cael eu cynnal bob chwe mis er mwyn i'r tîm practis allu trafod digwyddiadau clinigol a byddai unrhyw agweddau ar yr hyn a ddysgwyd yn llywio darpariaeth y gofal i gleifion.

Er ei bod yn amlwg bod y practis yn ymdrechu i wirio, monitro a gwella agweddau ar ddarpariaeth y gwasanaeth i gleifion, fe all fod yn ddefnyddiol i



ddatblygu ei fethodoleg gwella ansawdd yn y dyfodol er mwyn gwneud y defnydd gorau posibl o'r tîm staff. Gall methodoleg o'r fath fod o gymorth hefyd wrth leihau'r angen am rai gweithgareddau archwilio presennol er mwyn defnyddio eraill, a allai arwain at ganfod gwelliannau eraill i'r gwasanaeth.

### **Staff ac adnoddau**

Safon 7.1 – Y gweithlu

*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.*

Dangosodd sgysiau â rheolwr y practis fod lefelau salwch/absenoldeb yn isel. Canfuom hefyd fod nifer o'r staff wedi bod yn gweithio yn y practis am flynyddoedd lawer.

Darparwyd copi o'r llawlyfr sefydlu ar ein cyfer, a oedd yn nodi'n glir y sgiliau allweddol roedd staff yn cael cymorth i'w cyflawni. Gwelsom hefyd fod y broses sefydlu staff yn cynnwys dysgu ar gyfrifiadur mewn perthynas â diogelu, diogelwch tân a gweithio unigol. Roedd pob aelod newydd o staff yn derbyn adborth rheolaidd a chefnogaeth gan fentor penodol. Gwnaethom ganmol y practis am eu hagwedd yn hyn o beth. Gwnaethom siarad ag aelod o staff a oedd wedi ymuno â thîm y practis yn ystod y chwe mis diwethaf a chawsom sylwadau cadarnhaol iawn am ei hyfforddiant dechreuol a chymorth parhaus gan dîm y practis.

Pwysleisiodd trafodaethau â'r meddyg teulu arweiniol a staff rheoli'r practis fod rhai aelodau allweddol o'r tîm i fod i ymddeol yn y pum mlynedd nesaf. Aethant ymlaen i ddisgrifio'r trefniadau i gynllunio olyniaeth a oedd yn cael eu trafod, er mwyn sicrhau parhad y busnes/gwasanaeth a darpariaeth gwasanaethau o ansawdd da. Mae rhai newidiadau eisoes wedi cael eu gwneud o ran mynediad at glinigau mân afiechydon dan arweiniad nyrsys. Roedd cynlluniau ar gyfer canolbwyntio ar ffyrdd o gynyddu'r elfen hon o wasanaeth cleifion yn y dyfodol. Cawsom ein hysbysu hefyd am agwedd amlddisgyblaeth 'fewnol' arloesol tuag at gefnogi a gofalu am gleifion gyda chyflyrau'r galon tymor hir. Roedd hyn eisoes wedi bod yn llwyddiant ysgubol ym marn y cleifion a'r tîm practis.

Canfuom fod system ar waith i gynnal arfarniad blynyddol ar gyfer y staff. Roedd hyn yn golygu bod trefniadau ar waith i hyrwyddo trafodaethau dwy ffordd gyda chyflogeion am agweddau ar eu gwaith. Roedd hefyd yn golygu y gellid gwerthuso pa mor effeithiol oedd hyfforddiant wedi ei gwblhau a gellid cynllunio hyfforddiant staff yn y dyfodol yn brydlon.

## 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 Canolfan Feddygol Four Elms yn mynd i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn y practis, gan gynnwys amserlenni ar gyfer hynny.

Mae angen i'r cam(au) a gymerir gan y practis mewn ymateb i'r problemau a nodir 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 ynglŷn â'r 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

Ffigur 1



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: Canolfan Feddygol Four Elms

Dyddiad yr Arolygiad: 18 Ionawr 2017

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>					
	Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.				
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>					
17	Rhaid i'r gwasanaeth ddisgrifio'r camau sydd wedi/i'w cymryd er mwyn rhoi sylw i ddiffyg asesiadau risg iechyd a diogelwch (Cyfarpar Sgrin Arddangos) ar gyfer staff.	2.1	Mae sesiwn hyfforddiant wedi cael ei drefnu ar 7 Mawrth i ddarparu cyngor priodol a dangos dulliau dadansoddi gweithfan yn gywir a chyngor ar ofal llygaid a phrofi llygaid. Mae adolygiadau blynyddol wedi cael eu cynnwys yng nghalendr hyfforddiant staff a bydd cofnodion hyfforddiant unigol yn cael eu diweddarau. Bydd yr holl staff yn cwblhau <i>rhestrau gwirio Gweithfan Cyfarpar Sgrin Arddangos</i> fel sy'n cael eu cyflenwi gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch.  Bydd pob gweithfan disymud yn cael ei	Rheolwr y Practis	31 Mawrth 2017

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			asesu ar gyfer llacharedd a chynllun ergonomeg. Bydd adolygiadau blynyddol yn cael eu rhoi yn y dyddiadur.		
19	Mae angen i'r practis hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd i sicrhau bod cynwysyddion offer miniog yn cael eu symud a'u bod yn cael eu cadw'n ddiogel ym mhob ardal a ddefnyddir gan gleifion.	2.4	Mae'r practis wedi archebu 30 braced wal fel y bydd pob cynhwysydd offer miniog 2/3/4/7/9 litr yn cael ei osod ar y wal yn ddiogel. Nes y bydd y rhain wedi cael eu gosod, mae'r holl gynwysyddion offer miniog wedi cael eu gosod yn ddiogel ar gefn y cownteri.	Rheolwr y Practis	10 Mawrth 2017
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>					
	Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.				

### Cynrychiolydd y practis:

Enw (llythrennau bras): .....MARK GALL.....

Teitl: .....Rheolwr y Practis.....

Dyddiad: .....15 Chwefror 2017.....



## **HIW – CHC Joint GP Inspection (CHC Report)**

<b>Visit Summary</b>	
Practice:	Four Elms Medical Centre
Date / Time:	Wednesday, 18 <sup>th</sup> January 2017 at 9:00am
CHC Team:	Jane Jenkins Jill Shelton
Purpose of Visit:	To provide views from a patients perspective to the Healthcare Inspectorate Wales (HIW) Inspection Team.

The CHC participated in a joint GP inspection, with Healthcare Inspectorate Wales (HIW), to The Four Elms Medical Centre at Pengam Green, Cardiff. The CHC involvement was centred on obtaining the patients' experience of the Practice.

In order to reach a greater number of patients, the CHC undertook a Patient Satisfaction Survey prior to the inspection. Out of 200 surveys supplied to the practice, 46 patients responded. This represented a 23% response rate. The results of this survey are attached separately. Additionally, the CHC visiting team spoke with 20 patients during the inspection and all these patients completed surveys on the day. These surveys have been supplemented to the initial results received, taking the total patient response rate to 33%.

## Patient Feedback

### **Matters to be commended:**

- Very well run Practice.
- Bend over backwards to help patients with chronic conditions.
- Care for the carers and patients.
- Nurses rated as excellent by all patients surveyed.
- Branch Surgery and Medical Centre work seamlessly together.

### **Matters of Concern:**

- Appointments - difficulty in getting through on telephone at 8:30am and once through, appointments are full.
- One patient had dialled 101 times and another 71 times on redial.
- Very difficult to see choice of GP within 2 weeks and therefore continuity can be lost.

### **Additional Notes:**

- The majority of patients they had spoken to during the visit found the opening hours good/satisfactory.
- Reception staff are rated highly, with one exception.
- GPs rated highly and very helpful.
- Patients overall experience was given as good or above.

## Observations

### ***Environment - External***

#### **Matters to be commended:**

- External areas well maintained.
- Level access, with no trip hazards.
- Planted area well cared for and weed free. Shrubs have been pruned, so no overhanging branches/twigs to present a hazard.
- Ample car parking
- Automatic doors leading into the Practice.



### **Matters of Concern:**

Members of the CHC did not note any matters of concern about the external environment of the Practice.

### ***Environment - Internal***

#### **Matters to be Commended:**

- Décor is clean and fresh looking.
- Carpets clean and in good repair.

#### **Matters of Concern:**

- The condition of some of the seats in the waiting area is poor. The upholstery is torn, exposing foam padding.
- Patient toilet clean, but with an unpleasant odour when checked on two occasions during the visit.

### ***Communication & Information on Display***

#### **Matters to be Commended:**

- Notice boards were clearly marked and with up to date information.
- Receptionists are careful to ensure patient's confidentiality is maintained.

#### **Matters of Concern:**

- Leaflet rack situated away from the main waiting area and easily overlooked by patients.

**Jane Jenkins**  
**Jill Shelton**  
CHC Members

20<sup>th</sup> January 2017