

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Ile rhoddwyd rhybudd)

**Meddygfa Nant y Glo;
Bwrdd Iechyd Prifysgol
Hywel Dda**

Dyddiad Arolygu: 7 Chwefror
2017

Dyddiad Cyhoeddi: 8 Mai 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
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	3
3.	Crynodeb	4
4.	Canfyddiadau	5
	Ansawdd profiad y claf	5
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	11
5.	Y Camau Nesaf.....	19
6.	Methodoleg	20
	Atodiad A.....	22

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

Cwblhaodd AGIC arolygiad o Feddygfa Nant y Glo ar 18 Heol Nant y Glo, Pontyberem, Llanelli, Sir Gaerfyrddin, SA15 5HU, ar 7 Chwefror 2017. Roedd ein tîm ar gyfer cynnal yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), adolygwyr cymheiriaid ymarferwyr cyffredinol a rheolwyr practisau, a chynrychiolwyr o Gyngor Iechyd Cymuned Sir Gaerfyrddin.

Bu AGIC yn archwilio sut roedd Meddygfa Nant y Glo yn bodloni'r safonau gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015). Cynhelir arolygiadau o bractisau ymarferwyr cyffredinol ar ôl rhoi rhybudd, 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 y mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r diwylliant yn ffafrio darparu gofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut y mae gwasanaethau'n adolygu a monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn safonau a chanllawiau perthnasol.

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

2. Cyd-destun

Ar hyn o bryd, mae Meddygfa Nant y Glo yn darparu gwasanaethau i tua 4,300 o gleifion yn ardal Pontyberem. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau ymarferwyr cyffredinol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys dau ymarferydd cyffredinol sy'n bartneriaid i'r practis, un ymarferydd cyffredinol cyflogedig rhan amser, tair nyrs practis rhan amser, un gweithiwr cymorth gofal iechyd rhan amser, un rheolwr practis, un swyddog technoleg gwybodaeth, a dau dderbynnnydd amser llawn a dau dderbynnnydd rhan amser.

Mae'r practis yn darparu amryw o wasanaethau, gan gynnwys:

- Meddygaeth gyffredinol
- Amryw o glinigau, gan gynnwys clinigau anadlol, clefyd y galon, diabetes, cynenedigol, mân lawdriniaeth, imiwneiddiadau

Roedd aelod lleol o'r cyngor iechyd cymuned yn bresennol yn yr arolygiad hefyd.

3. Crynodeb

Archwiliodd AGIC sut roedd Meddygfa Nant y Glo yn bodloni'r safonau gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth fod Meddygfa Nant y Glo yn darparu gofal diogel ac effeithiol.

Gwelsom fod y practis yn gwneud yr hyn a ganlyn yn dda:

- Roedd cleifion yn fodlon ar y gwasanaeth a ddarperir
- Roedd cleifion yn cael eu trin â pharch
- Roedd cofnodion cleifion o safon dda
- Roedd y dull gofalu yn canolbwyntio ar y claf
- Roedd y staff y buom yn siarad â nhw yn hapus yn eu swyddi ac yn teimlo'u bod yn cael eu cefnogi'n dda

Dyma'r hyn yr ydym yn argymhell y gallai'r practis ei wella:

- Gellid gwella'r systemau teleffoni
- Gellid gwneud ardal wrth y ddesg flaen yn hygyrch i gleifion mewn cadair olwyn
- Sicrhau bod taflenni'r cyngor iechyd cymuned ar gael i gleifion
- Rhai gwelliannau amgylcheddol ymarferol fel mynediad drws blaen tŷ electronig, a chloc i'r ystafell aros
- Datrys yr ôl-groniad o ran crynhoi'r wybodaeth am gleifion newydd
- Mae angen ystyried diogelwch cofnodion cleifion
- Mae angen mireinio'r broses gwynion yn unol â chanllawiau "Gweithio i Wella" y GIG
- Gwella'r wefan er mwyn sicrhau bod y wybodaeth yn gyfoes

4. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Bu aelodau'r cyngor iechyd cymuned lleol yn siarad â chleifion a gwnaethant ddefnyddio holiaduron i gasglu safbwyntiau'r cleifion. Cafodd holiaduron y cyngor iechyd cymuned eu llenwi gan gleifion cyn yr arolygiad. Ar y cyfan, roedd y cleifion yn fodlon iawn.

Canfuom fod y staff yn trin pobl ag urddas a pharch. Roedd system ar waith gan y practis i alluogi cleifion i fynegi pryderon/cwynion, er bod rhannau o'r broses yr oedd angen eu hadolygu. Roedd y practis yn gallu dangos hefyd ei fod yn ystyried adborth cleifion er mwyn gwella gwasanaethau.

Roedd gwybodaeth ar gael i'r cleifion i'w helpu i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u lles eu hunain. Roedd taflen bractis lawn a manwl ar gael i'r cleifion.

Cyflwynodd y cleifion sylwadau cadarnhaol am y cyfleusterau a'r gwasanaeth yr oeddent yn ei gael gan y staff a'r ymarferwyr.

Gofal gydag urddas

Safon 4.1 Gofal gydag urddas

Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle mae pawb yn cael ei drin ag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd ac sy'n cydnabod ac yn diwallu anghenion corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigolion.

Gwelsom aelodau staff yn cyfarch cleifion yn bersonol a thros y ffôn mewn ffordd gwrtais, gyfeillgar a chroesawgar, gan eu trin ag urddas a pharch.

Buom yn ystyried yr amgylchedd ffisegol gan ganfod bod cyfrinachedd a phreifatrwydd cleifion wedi'u hystyried a sicrhawyd bod y rhain yn cael eu cynnal. Roedd ardal y dderbynfa wedi'i gwahanu oddi wrth yr ardal aros â desgiau adeiledig a sgriniau persbecs clir. Roedd hyn yn rhoi preifatrwydd i'r staff a oedd yn ateb y ffôn ac yn peri bod modd cadw dogfennau o'r golwg. Fodd bynnag, nid oedd dim silff is yn nesg y dderbynfa a fyddai'n galluogi staff y dderbynfa i siarad ag urddas a pharch â chleifion sydd mewn cadair olwyn. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn defnyddio ystafelloedd preifat yn yr amgylchiadau hyn i drafod unrhyw faterion sensitif â chleifion, er mwyn cynnal cyfrinachedd.

Roedd y drysau i'r ystafelloedd ymgynghori a thriniaeth unigol yn cael eu cadw ar gau pan oedd y staff yn ymdrin â chleifion. Roedd hyn yn golygu bod y staff yn cymryd camau priodol i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod yr ymgynghoriadau.

Yn y cofnodion y gwnaethom eu hadolygu, gwelsom fod yr ymarferwyr cyffredinol wedi dogfennu cydsyniad cleifion i archwiliadau. Roedd polisi ynglŷn â gwarchodwyr ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant priodol. Dywedodd y staff na ddefnyddir gwarchodwyr fel arfer ond eu bod yn cael eu cynnig pan fo'r meddygon yn teimlo bod hynny'n briodol, neu os yw'r cleifion yn gofyn amdanynt.

Safon 4.2 Gwybodaeth ar gyfer cleifion

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

Safon 3.2 Cyfathrebu'n effeithiol

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

Gallai'r cleifion ddewis cael eu hymgyngoriad â'r ymarferydd cyffredinol drwy gyfrwng y Gymraeg neu'r Saesneg.

Os oedd gan gleifion unrhyw anghenion ychwanegol neu os oedd angen unrhyw gymorth arnynt, roedd y wybodaeth hon yn cael ei chofnodi'n glir ar eu cofnodion cleifion. Roedd hyn yn galluogi'r staff i wybod am y cymorth yr oedd ei angen cyn i'r claf gyrraedd.

Roedd gwybodaeth i gleifion am wasanaethau'r practis ar gael mewn taflen bractis. Roedd y daflen hon yn gynhwysfawr ac yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol, gan gynnwys manylion ynglŷn â thîm y practis, oriau agor, y system apwyntiadau, a gwybodaeth am sut i gyflwyno cwyn. Gwnaethom awgrymu y dylid ychwanegu'r weithdrefn ar gyfer cael presgripsiynau amlroddadwy drwy'r fferyllfa leol at y wybodaeth. Ni fyddai angen felly i'r cleifion deithio i'r feddygfa i adnewyddu presgripsiynau amlroddadwy. Roedd gan y practis wefan hefyd, a oedd yn cynnwys gwybodaeth sylfaenol iawn ac roedd angen ei diweddarau.

Dywedodd y staff wrthym y byddent yn darparu gwybodaeth mewn gwahanol fformatau i gleifion ar gais ac y gallent ddefnyddio gwasanaethau cyfieithu ar y pryd pan oedd eu hangen arnynt. Roedd gwybodaeth am y practis ar gael yn y Gymraeg a'r Saesneg.

Roedd gan y practis ddolen sain a oedd yn cael ei defnyddio i'w gwneud yn haws cyfathrebu â chleifion ag anawsterau clyw.

Roedd ystod o wybodaeth hybu iechyd wedi'i harddangos ac ar gael yn rhwydd yn yr ardaloedd aros. Roedd yn cynnwys gwybodaeth am grwpiau cymorth lleol, cyngor ar hybu iechyd, a gwybodaeth am reoli cyflyrau iechyd drwy hunanofal.

Roedd y practis wedi creu systemau ar gyfer rheoli dulliau cyfathrebu clinigol allanol a mewnol. Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod y wybodaeth glinigol a gafwyd yn y practis yn cael ei chofnodi. Roedd negeseuon i'r staff clinigol yn cael eu sganio a'u hychwanegu at y system electronig, ac yn cael eu cadw yng nghofnodion cleifion unigol.

Rhoddodd y staff wybod eu bod yn cael crynodebau rhyddhau o faes gofal eilaidd a'u bod yn rheoli atgyfeiriadau drwy systemau post a ffacs. Roedd yr ymarferwyr cyffredinol yn cwrdd yn rheolaidd i adolygu atgyfeiriadau a chanlyniadau, a theimlent fod hynny'n ddull monitro a oedd yn llwyddo.

Roedd atgyfeiriadau ac adroddiadau y tu allan i oriau'n cael eu hanfon â ffacs i'r feddygfa ac roedd system ar waith i sicrhau bod y rhain yn cael eu darllen a'u gweithredu yn brydlon.

Roedd system ar waith hefyd i roi gwybod ar frys i bob asiantaeth angenrheidiol am unrhyw farwolaethau ymysg y cleifion.

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 cael gofal yn y ffordd gywir, yn y lle cywir a chyda'r staff cywir.

Roedd y practis wedi cynnal archwiliad mewnol o ddewisiadau'r cleifion ac roedd 75% wedi gofyn am gael trefnu apwyntiadau ar y diwrnod. Roedd cais hefyd am gael trefnu apwyntiadau bythefnos o flaen llaw. Roedd y practis yn ceisio bodloni'r gofynion hyn.

Roedd system ffonau ar waith (dau ffôn), a thrwy honno gallai cleifion drefnu apwyntiadau brys ar yr un diwrnod; roedd apwyntiadau arferol ar gael rhwng pythefnos a thair wythnos o flaen llaw. Dywedodd y staff wrthym fod cynnydd sylweddol wedi'i weld yn nifer y cleifion ac felly yn y llwyth gwaith yn y deunaw mis diwethaf, a bod hynny wedi rhoi pwysau ar y system deleffoni rhwng 8am ac 11am.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis ystyried gwella'r system deffoni yn ystod y cyfnodau prysur yn y bore.

Roedd y tîm nyrsio yn gallu ymdrin â chleifion a oedd yn ymgyflwyno â mân afiechydon cyffredinol (a ddisgrifir yn rhai difrys). Roedd y tîm nyrsio hefyd yn rhedeg nifer o glinigau i gleifion â chyflyrau iechyd cronig fel y gallent eto gael gafael ar y gofal a'r driniaeth yr oedd arnynt eu hangen heb orfod gweld meddyg. Roedd system o atgoffa â negeseuon testun ar waith ar gyfer yr apwyntiadau gyda'r nyrsys.

Ar ddiwrnod yr arolygiad, dywedodd dau glaf wrthym eu bod wedi aros am 40 munud i weld y meddyg. Pan fu inni drafod hyn â'r uwchbartner, dywedwyd wrthym fod hynny'n digwydd yn aml, a hynny oherwydd anghenion cymhleth y cleifion, er nad oedd rhaid aros cymaint â 40 munud fel arfer.

Oherwydd lleoliad gwledig y practis, gall hyrwyddo Fy Iechyd Ar-lein i raddau mwy fod o fudd i'r cleifion o ran presgripsiynau a threfnu apwyntiadau. Ar hyn o bryd, er bod y practis yn defnyddio Fy Iechyd Ar-lein, nid oes llawer o'r cleifion wedi manteisio arno. Mae AGIC yn awgrymu bod y practis yn ystyried cynnig ffurflen gais i'r cleifion ar gyfer Fy Iechyd Ar-lein wrth gofrestru, a gellid rhoi manylion pellach i hyrwyddo'r gwasanaeth yn yr ystafell aros / ar y wefan.

Cadw'n iach

Safon 1

1 Hybu, diogelu a gwella iechyd

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

Roedd ystod eang o wybodaeth ar gael i helpu'r cleifion i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u lles eu hunain.

Dywedodd y staff nyrsio wrthym eu bod yn gallu cael gafael ar amrywiaeth o daflenni i roi gwybodaeth i gleifion am hybu iechyd a lles. Roedd y wybodaeth a ddarparwyd yn cael ei chofnodi yng nghofnodion y cleifion.

Roedd gweithiwr cymorth gofal iechyd wedi'i gyflogi gan y practis yn hyfforddwr ffordd o fyw. Roedd cyngor a chymorth yn cael eu cynnig i'r cleifion – hynny yw, ynglŷn â bwyta'n iach, rhoi'r gorau i ysmegu, a materion eraill o ran hybu iechyd. Roedd y wybodaeth yn cael ei hatgyfnerthu ar ffurf taflen o Fy Iechyd

Ar-lein. Roedd y gwasanaeth hefyd yn cynnig gwiriadau pwysedd gwaed a gwiriadau pwysau.

Dywedodd y staff wrthym fod perthynas waith dda rhwng y nyrsys ardal, yr ymwelwyr iechyd, a'r nyrsys seiciatrig cymunedol yn yr ardal – er ei bod yn dod yn anos cyfathrebu â'r staff cymunedol oherwydd bod y bwrdd iechyd wedi newid y ffordd yr oedd y nyrsys ardal yn gweithio. Dywedodd y meddyg wrthym hefyd, er bod cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal â'r nyrsys seiciatrig cymunedol a'r nyrs cof – yr oedd y practis o'r farn eu bod yn sicr wedi gwella iechyd meddwl yn gyffredinol yn y gofal lleol – fod y gallu i gael gafael ar wasanaethau gofal yn ysbytai'r bwrdd iechyd yn dameidiog, yn anghyson, ac yn wael o ran dilyniant.

Roedd cofrestr gofalwyr ar waith ac roedd y practis yn cynnig pecynnau gofalwyr â gwybodaeth berthnasol i ddarparu cymorth. Roedd derbynydd arweiniol yn darparu ffurflenni er mwyn gwneud cais am gyllid ychwanegol ac roedd yn tynnu sylw'r gofalwyr at asiantaethau cefnogol.

Buom yn trafod cynllunio ar gyfer y dyfodol a pherthnasoedd gwaith agosach y tu mewn i'r bwrdd iechyd a'r grŵp "clwstwr"¹ lleol. Eglurodd y meddyg fod practisau ymarferwyr cyffredinol lleol yn wynebu llawer o heriau, am resymau gwahanol; o ganlyniad, roedd cleifion sydd ag anghenion cymhleth yn symud i'r feddygfa. Roedd hyn yn gosod cryn straen ar adnoddau staff y practis.

Safon 6.3 Gwrando a dysgu o adborth

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

Roedd gan y practis weithdrefn ysgrifenedig ar waith i'r cleifion fynegi pryderon a chwynion, ac roedd wedi'i harddangos yn yr ardal aros. Roedd y weithdrefn

¹ Grŵp o ymarferwyr cyffredinol a phractisau lleol yw clwstwr practisau ymarferwyr cyffredinol, sy'n anelu at gynorthwyo adolygiadau gan gymheiriaid ar draws y practisau mewn ardal benodol. Bydd yr ymarferwyr cyffredinol yn y practisau hyn yn cynorthwyo gyda chynllunio gwasanaethau gofal iechyd lleol yn eu hardal at y dyfodol.

ysgrifenedig yn gynhwysfawr ond nid oedd yn cydymffurfio'n llwyr â gofynion "Gweithio i Wella", sef y trefniadau presennol ar gyfer ymdrin â phryderon (cwynion) ynglŷn â gofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru, ac nid oedd dyddiad arni er mwyn sicrhau ei bod yn cydymffurfio â gwybodaeth gyfoes.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r practis adolygu'r polisi a'r weithdrefn ynglŷn â chwynion i sicrhau bod yr amserlenni ar gyfer ymateb i gŵyn yn cael eu cywiro a bod y polisi â dyddiad arno er mwyn sicrhau bod y wybodaeth yn gyfoes.

Rhaid i'r practis hefyd ddatblygu llythyrau cydnabod a llythyrau ymateb ffurfiol yn unol â chanllawiau "Gweithio i Wella".

Roedd y wybodaeth yn cynnwys sut i ddefnyddio'r cyngor iechyd cymuned yn wasanaeth eiriolaeth neu gynghori wrth wneud cwynion.

Gwelsom fod y staff yn cynnal cofnodion o gwynion a'u bod yn adolygu'r rhain bob blwyddyn i chwilio am dueddiadau a themâu. Mae hyn yn rhoi syniad cyffredinol o'r materion sy'n effeithio ar y practis.

Roedd y practis yn casglu adborth gan gleifion drwy flwch sylwadau / awgrymiadau sydd wedi'i leoli yn yr ardal aros.

Dywedodd y staff wrthym fod grŵp cyfranogi i gleifion wedi'i drefnu yn y gorffennol ond bod ei weithgareddau wedi tawelu ac nad oeddent yn ystyried creu grŵp newydd ar hyn o bryd i ddarparu adborth am y gwasanaethau.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Ar y cyfan, canfuom fod gan y practis drefniadau ar waith i hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Canfuom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac a oedd wedi ymrwymo i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i'w cleifion.

Roedd y sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom ei hadolygu o safon dda.

Roedd systemau cyfathrebu mewnol wedi'u datblygu er mwyn osgoi oedi diangen i atgyfeiriadau, gohebiaeth, a chanlyniadau profion. Roedd yr uwch-bartner a rheolwr y practis yn hyderus bod hyn yn gweithio'n effeithiol.

Roedd polisïau amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed ar waith ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant cyfoes yn y meysydd hyn.

Roedd y practis wedi'i leoli mewn adeilad pwrpasol a oedd wedi'i ymestyn dros y blynyddoedd. Roedd y gofod wedi'i gynllunio'n dda; fodd bynnag, rhaid i'r practis sicrhau bod trefniadau ar waith i hyrwyddo cydraddoldeb o ran y gallu i ddefnyddio gwasanaethau, yn annibynnol ar anghenion symudedd cleifion, drwy gael gafael yn brydlon ar ddrysau trydanol a gostwng rhan o ddesg y dderbynfa.

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 hadnabod, eu monitro a, lle y bo'n bosibl, eu lleihau neu eu hatal.

Roedd y practis wedi'i leoli mewn adeilad pwrpasol ac roedd y gofod wedi'i gynllunio'n dda. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym ei bod yn fwyfwy anodd dod o hyd i le priodol yn yr adeilad presennol oherwydd y cynnydd yn nifer y cleifion newydd.

Yn ystod taith o amgylch adeilad y practis, canfuom fod pob ardal yr oedd y cleifion yn ei defnyddio yn lân ac yn ddilanastr, a oedd yn lleihau'r perygl o faglu a chwmpo. Ar y cyfan, roedd adeilad y practis yn cael ei gynnal yn addas yn allanol ac yn fewnol. Gwnaethom sylwi ar y ffaith nad oedd y drws i'r brif fynedfa yn un trydanol ac nad oedd ganddo freichiau i gau'n araf ychwaith. Golygai hyn ei bod yn anodd i gleifion â phroblemau symudedd neu gleifion â phlant mewn cadeiriau gwthio ddod i mewn i'r adeilad. Gwelsom hefyd, er bod ramp ar gyfer mynd i'r drws blaen, fod y grisiau'n eithaf serth.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis ystyried gosod breichiau trydanol neu rai sy'n cau'n araf yn lle drws y brif fynedfa, a hynny er mwyn cynnal diogelwch i gleifion sydd â phroblemau o ran eu symudedd neu gleifion sydd â phlant mewn cadeiriau gwrthio.

Roedd polisi iechyd a diogelwch ar waith a oedd yn cwmpasu pob maes gorfodol. Roedd polisiâu eraill ar waith a oedd yn cwmpasu agweddau ar iechyd a diogelwch fel rheoli gwastraff ac anafiadau oherwydd offer miniog. Roedd dyddiad wedi'i nodi ar bob un o'r rhain, ac eithrio gweithdrefn gwynion y practis.

Gwelsom fod offer diogelu rhag tân wedi'u gwirio a'u trin. Roedd asesiad risg tân ar waith.

Roedd y risgiau o ran parhad busnes wedi'u hystyried ac roedd cynllun a threfniadau ffurfiol i reoli trychinebau ac argyfyngau iechyd mawr.

Safon 2.4 Atal a rheoli heintiau, a dadhalogi

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

Cadarnhaodd y staff eu bod yn gallu cael gafael ar offer amddiffynnol personol fel menig a ffedogau plastig tafladwy er mwyn lleihau croes-heintiadau. Roedd yr ardaloedd triniaethau clinigol a welsom i'w gweld yn lân.

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo wedi'u darparu yn yr ardaloedd clinigol a'r toiledau. Fodd bynnag, gwnaethom sylwi ar y ffaith nad oedd dim unedau gwaredu glanweithiol i fenywod mewn unrhyw doiled.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis ddarparu unedau glanweithiol seiliedig i fenywod yn y toiledau.

Gwelsom fod y gwastraff wedi'i wahanu i fagiau/cynwysyddion â lliwiau gwahanol er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei storio a'i waredu'n gywir. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio â dull sicr nes bod modd ei gasglu'n ddiogel.

Roedd polisi clir a manwl ar reoli heintiau ar waith. Dywedodd y staff wrthym fod asesiadau ac archwiliadau'n cael eu cynnal fel mater o drefn er mwyn asesu a monitro'r amgylchedd i ganfod risgiau rheoli heintiau.

Safon 2.6 Rheoli meddyginiaethau

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

Gallai'r cleifion gael gafael ar bresgripsiynau amlroddadwy drwy ymweld â'r feddygfa neu drwy'r wefan. Roedd y practis yn defnyddio llyfr fformiwlâu'r bwrdd iechyd² ac yn dilyn canllawiau NICE³ ar ragnodi.

Buom yn trafod y manteision sy'n gysylltiedig â threfnu i fferylllydd clwstwr fod yn gyfrifol am adolygiadau o feddyginiaeth, a dywedodd yr uwch-feddyg fod fferylllydd wedi'i gyflogi gan y clwstwr yn ddiweddar.

Roedd y practis yn cynnal archwiliadau o drefniadau monitro cyffuriau yng nghyswllt rhannu'r gofal.⁴

Roedd y bwrdd iechyd yn darparu fferylllydd a thechnegydd fferyllol o'r tîm rheoli meddyginiaethau, a oedd yn cynnal archwiliadau ac adolygiadau rheolaidd o feddyginiaethau.

Safon 2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Mae'r gwasanaethau iechyd yn hybu ac yn diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu'n wynebu risg ar unrhyw adeg.

Roedd polisïau amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed ar waith ynghyd ag ymarferydd cyffredinol arweiniol a oedd yn gyfrifol am bob mater diogelu. Dywedodd y staff wrthym fod siartiau llif ar gael yn rhwydd a oedd yn cynnwys

² Mae'r llyfr fformiwlâu yn rhestru'r holl feddyginiaethau sydd wedi'u cymeradwyo i'w defnyddio mewn gofal sylfaenol ac eilaidd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

³ Mae NICE, sef y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal, yn darparu canllawiau a chynghor cenedlaethol i wella gofal iechyd a gofal cymdeithasol.

⁴ Polisïau lleol yw Canllawiau Rhannu'r Gofal sy'n anelu at alluogi ymarferwyr cyffredinol i fynd i'r afael â rhagnodi a monitro meddyginiaethau/triniaethau mewn gofal sylfaenol drwy gytundeb â'r meddyg ymgynghorol neu'r arbenigwr ysbyty sydd wedi cychwyn y broses.

rhifau cyswllt lleol i roi gwybod am faterion. Mae hyn o fantais er mwyn cael gafael ar wybodaeth ar frys.

Roedd y tîm o staff wedi cael hyfforddiant mewn amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed, a chawsom ein sicrhau drwy drafodaethau fod staff wedi cael hyfforddiant digonol i ganfod a rheoli materion sy'n ymwneud ag amddiffyn plant ac oedolion. Roedd achosion amddiffyn plant ac oedolion yn cael eu hamlygu ar y system electronig fel bod pob aelod staff yn cael ei hysbysu am yr achosion hyn.

Gofal effeithiol

Safon 3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Dylai gofal, triniaeth a phrosesau penderfynu adlewyrchu arfer gorau sy'n seiliedig ar dystiolaeth i sicrhau bod pobl yn cael y gofal a'r cymorth cywir i ddiwallu eu hanghenion unigol.

Nid oedd dim cyfarfodydd ffurfiol i drafod datblygiadau newydd neu dechnolegau newydd mewn ymarfer clinigol.

Roedd gan y practis drefniadau addas ar waith er mwyn rhoi gwybod am achosion diogelwch cleifion a digwyddiadau mawr, ac i ddysgu ganddynt. Roedd rheolwr y practis yn ystyried y wybodaeth er mwyn chwilio am themâu a thueddiadau a allai wella'r gwasanaeth a gynigir i'r cleifion yn y practis.

Eglurodd uwch-aelodau staff yn y practis, pan fo achos diogelwch cleifion neu ddigwyddiad mawr, y byddai'r rhain yn cael eu hadolygu a'u trafod mewn cyfarfod a drefnwyd at y diben hwnnw.

Roedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal i sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu. Roedd y rhain yn cynnwys: mân lawdriniaeth, warfarin, ffliw, gofalu am glwyfau, mân anafiadau, profion ceg y groth, a gofal diabetes.

O'r archwiliadau hyn, roedd y practis wedi canfod materion ynglŷn â pharhad gofal, yn arbennig ym maes bydwreigiaeth. Nid oedd bydwreagedd yn cofnodi yn y system gofnodi electronig, ac yn aml mae'r cleifion yn anghofio dod â'r "Llyfr Coch"⁵ neu'r cofnod o ofal mamolaeth. O ganlyniad, nid yw ymarferwyr

⁵ Mae Llyfr Coch baban yn olrhain ei dwf, ei frechiadau, ei ddatblygiad, ac unrhyw ymgynghoriadau â gweithwyr meddygol neu gymdeithasol proffesiynol.

cyffredinol yn ymwybodol o faterion clinigol a all fod yn berthnasol i iechyd y fam neu'r plentyn. Mae'r trafodaethau hyn â'r bydwragedd a'r bwrdd iechyd yn parhau.

Cadw cofnodion

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

Gwnaethom edrych ar hapsampl o gofnodion electronig cleifion ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol sy'n gweithio yn y practis, gan ganfod safon ddigonol ar y cyfan o ran cadw cofnodion.

Roedd y cofnodion yn cynnwys digon o fanylion am ymgynghoriadau rhwng y staff clinigol a'r cleifion ac roedd modd canfod canlyniad yr ymgynghoriadau a'r cynllun gofal i'r claf.

Roedd y system a oedd yn cael ei defnyddio'n un gynhwysfawr a datblygedig. Roedd rhybuddion ar gael ar y system a gallai'r practis eu rheoli.

Cyflwynodd rheolwr y practis archwiliad inni a oedd yn dangos bod 25% o'r cofnodion nad oeddent hyd yma wedi'u codio â "crynodeb o'r nodiadau ar y cyfrifiadur" (1,000 o gofnodion). Caiff cofnodion eu crynhoi gan ymarferwyr cyffredinol yn unig ar hyn o bryd, a gall hyn fod yn anodd ei gynnal oherwydd y nifer uwch o gofrestrïadau newydd. Mae AGIC yn awgrymu bod y practis yn ystyried hyfforddi staff gweinyddol, a chael rheolaethau ar waith i sicrhau cywirdeb. Byddai hyn yn helpu i sicrhau bod gwybodaeth bresennol cleifion ar gael yn brydlon.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis ddatblygu polisi clir ar gadw cofnodion er mwyn sicrhau bod gwybodaeth cleifion yn cael ei chofnodi'n brydlon.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Roedd y practis yn darparu gofal meddygol o safon dda. Fodd bynnag, o ran systemau rheoli, byddai'r practis yn cael budd o foderneiddio. Oherwydd y problemau y mae mwyafrif y practisau gwledig yn eu hwynebu o ran hyfywedd a chynllunio olyniaeth, mae'r amharodrwydd i fuddsoddi yn ddealladwy.

Er hynny, roedd gan y practis strwythur rheoli clir, ynghyd ag arweinyddiaeth ac arweiniad da gan uwch-aelodau staff. Canfuom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac a oedd yn gydlynus a phroffesiynol, a dywedodd aelodau'r tîm wrthym eu bod yn cael eu cefnogi'n dda. Roedd prosesau ar waith i sicrhau bod staff yn cael eu monitro a'u cefnogi, gan gydymffurfio â gofynion hyfforddi parhaus.

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 mewn modd cynaliadwy.

Ar y cyfan, canfuom arweinyddiaeth effeithiol a thîm o staff sefydlog a oedd yn canolbwyntio ar y claf, ac a oedd wedi ymrwymo i ddarparu'r gwasanaethau gorau y gallent i'w cleifion. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo'u bod yn gallu crybwyll pryderon wrth uwch-aelodau staff ac roeddent yn gadarnhaol ynglŷn â'r cymorth yr oeddent yn ei gael ganddynt.

Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith a oedd yn nodi llwybrau priodol er mwyn i'r staff fynegi pryderon.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cwrdd i drafod materion y practis yn anffurfiol. Gwelsom gofnodion ynghylch rhai cyfarfodydd ond nid pob un ohonynt. Gwnaethom gynghori'r practis i gadw nodiadau am bwyntiau pwysig unrhyw gyfarfodydd anffurfiol, er mwyn sicrhau bod llwybr archwilio clir ar waith.

Roedd cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol yn cael eu cynnal yn fisol i drafod gofal cleifion unigol, fel gofal cymhleth, gofal lliniarol neu blant mewn perygl. Roedd nyrsys seiciatrig cymunedol ac aelodau'r tîm iechyd meddwl cymunedol yn mynd i gyfarfodydd bob pythefnos.

Roedd y nyrsys yn trefnu eu cyfarfodydd eu hunain, ac roedd cofnodion yn cael eu llunio ynglŷn â'r cyfarfodydd.

Roedd staff gweinyddu a'r dderbynfafa wedi dechrau cynnal cyfarfodydd rheolaidd yn ddiweddar ac roedd cyfarfod wedi'i drefnu ar gyfer y diwrnod canlynol.

Er bod y cyfarfodydd a nodwyd uchod yn cael eu cynnal, nid oedd dim cyfarfodydd staff clinigol i'r meddygon a'r nyrsys drafod yr arferion gorau a chanllawiau fel safonau NICE,⁶ sy'n dylanwadu ar ymarfer ac sy'n ei wella.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis sicrhau bod cofnodion ynglŷn â chyfarfodydd yn cael eu llunio er mwyn cynnal cofnod clir o'r wybodaeth a rannwyd a'r materion a drafodwyd.

Dywedodd y staff nyrsio wrthym am archwiliadau yr oeddent yn eu cynnal er mwyn monitro ymarfer a'i wella. Gallem weld yn glir hefyd ble yr oedd newidiadau wedi'u gwneud oherwydd syniadau newydd ac adborth gan gleifion er mwyn gwella'r gwasanaethau i'r cleifion.

Staff ac adnoddau

Safon 7.1 Y gweithlu

Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff â'r wybodaeth a sgiliau cywir ar gael ar yr amser cywir i ddiwallu'r angen.

Dangosodd y trafodaethau â'r staff ac adolygiad o'r polisïau a sampl o gofnodion staff fod ganddynt y sgiliau a'r wybodaeth gywir i gyflawni eu swyddi penodol yn y practis.

Roedd y staff yn gallu disgrifio'u swyddi a'u cyfrifoldebau a gwnaethant nodi eu bod yn hapus yn eu swyddi. Roedd arfarniadau blynyddol wedi'u cynnal gyda'r staff ac roedd sampl o gofnodion y staff yn ategu hynny. Roedd hyn yn rhoi cyfle i'r staff gael adborth am eu perfformiad, trafod anghenion hyfforddi, a nodi a oedd angen unrhyw gymorth ychwanegol arnynt. Gwelsom fod camau o sylwedd wedi'u cymryd o ganlyniad i'r trafodaethau yn yr arfarniadau.

Buom yn edrych ar y dogfennau recriwtio a oedd ar waith gan ganfod bod gwiriadau priodol yn cael eu cynnal cyn cyflogi. Cawsom adborth cadarnhaol

gan bob aelod staff, gan gynnwys cyflogai newydd, ynglŷn â'r broses gynefino a'r cymorth parhaus.

Cadarnhaodd yr holl aelodau staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael cyfleoedd i fynd i hyfforddiant perthnasol, ac roedd y cofnodion staff yn cadarnhau hyn. Bu nyrsys y practis yn trafod y problemau o ran cael hyfforddiant diweddarau ynglŷn ag iechyd rhywiol, a theimlent fod hynny'n rhan bwysig o'u swydd. Mater a oedd yn parhau oedd hwn, yr oedd y practis yn dal i'w drafod â'r bwrdd iechyd.

5. Y Camau Nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi arwain at yr angen i'r practis ymarferwyr cyffredinol gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) i fynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd ym Meddygfa Nant y Glo yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni.

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 dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r practis roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

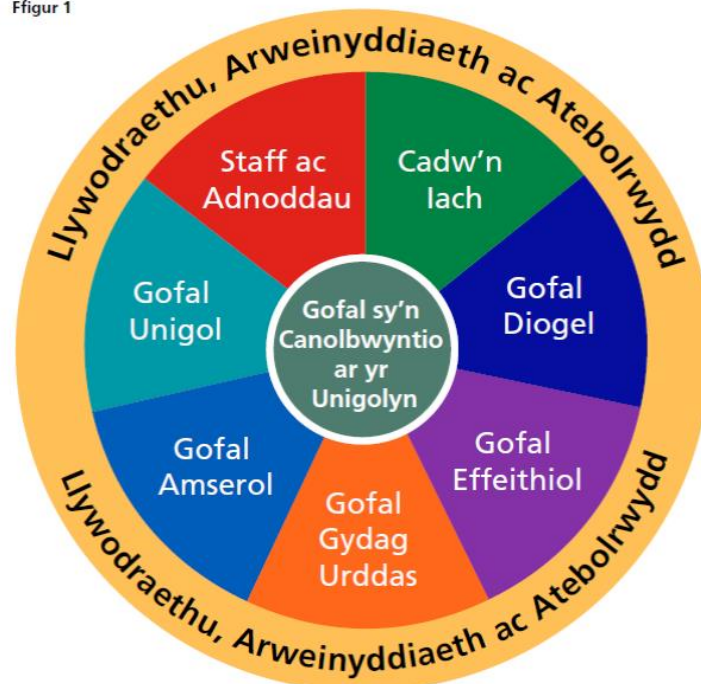
Bydd y cynllun gwella, unwaith y cytunir arno, yn cael ei werthuso a'i gyhoeddi ar wefan AGIC.

6. Methodoleg

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

Ffigur 1: Safonau Iechyd a Gofal

Ffigur 1



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

- Gwybodaeth a gedwir hyd yma gan AGIC
- Trafodaethau â chleifion a chyfweliadau â 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 yng nghyswllt llywodraethu clinigol.

Mae'r arolygiadau hyn yn cynnig *cipolwg* o'r safonau gofal mewn practisau ymarferwyr cyffredinol.

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

Tynnir sylw'r practis a'r bwrdd iechyd lleol at unrhyw bryderon brys sy'n codi o'r arolygiadau hyn trwy lythyr gweithredu ar unwaith. Mae'r canfyddiadau hyn (pan fônt i'w cael) yn cael eu nodi yn Atodiad A i'r adroddiad arolygu.

Atodiad A

Practis Meddygol Cyffredinol:

Cynllun Gwella

Practis:

Meddygfa Nant y Glo

Dyddiad yr Arolygiad:

7 Chwefror 2017

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Tudalen 9	Dylai'r practis ystyried gwella'r system deffoni yn ystod y cyfnodau prysur yn y bore.	5.1	<p>Mae'r practis eisoes wedi trafod llinellau ychwanegol/system giwio â'r darparwr gwasanaeth ffonau. Oherwydd maint y practis, nid yw'n ymarferol newid y system bresennol.</p> <p>Mae nifer y cleifion sy'n defnyddio Fy lechyd Ar-lein yn cynyddu'n raddol. Bydd y practis yn parhau i hyrwyddo'r drefn o gadw apwyntiadau drwy Fy lechyd Ar-lein. Dylai hyn leihau nifer y galwadau ffôn am 8am.</p> <p>Bydd nifer y ceisiadau dros y ffôn am apwyntiadau yn cael ei</p>	Rheolwr y Practis	Yn parhau

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			archwilio'n fanwl.		
Tudalen 11	Rhaid i'r practis adolygu'r polisi a'r weithdrefn ynglŷn â chwynion i sicrhau bod yr amserlenni ar gyfer ymateb i gŵyn yn cael eu cywiro a bod y polisi â dyddiad arno er mwyn sicrhau bod y wybodaeth yn gyfoes.	6.3	Mae'r polisi wedi'i adolygu a'i ddiwygio, a nodwyd y dyddiad arno. Mae'r amserlen ar gyfer ymateb i gŵyn wedi'i newid o 10 diwrnod i 30 diwrnod.	Rheolwr y Practis	Cwblhawyd
Tudalen 11	Rhaid i'r practis hefyd ddatblygu llythyrau cydnabod a llythyrau ymateb ffurfiol yn unol â chanllawiau "Gweithio i Wella".	6.3	Mae'n well gan y practis ymdrin â chwynion "yn y fan a'r lle". Dros y flwyddyn ddiwethaf, rydym wedi cael un gŵyn ysgrifenedig. Mae llythyrau ymateb wedi cyfeirio at sefyllfa'r claf unigol. Fodd bynnag, mae llythyrau ymateb ffurfiol, yn unol â chanllawiau Gweithio i Wella, wedi'u datblygu erbyn hyn.	Rheolwr y Practis	Cwblhawyd
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
Tudalen 13	Mae angen i'r practis ystyried gosod breichiau trydanol neu rai sy'n cau'n araf yn lle drws y brif fynedfa, a hynny er mwyn cynnal diogelwch i gleifion	2.1	Mae braich i gau drysau'n araf ar ddrws y brif fynedfa – mae hon wedi'i haddasu. Bydd y practis yn ystyried gwneud cais am grant gwella safle, pan fo ar	Partneriaid / Rheolwr y Practis	Cwblhawyd

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	sydd â phroblemau o ran eu symudedd neu gleifion sydd â phlant mewn cadeiriau gwthio.		gael.		
Tudalen 13	Mae angen i'r practis ddarparu unedau glanweithiol seliedig i fenywod yn y toiledau.	2.4	Rydym yn aros i ddwy uned gael eu danfon.	Rheolwr y Practis	31.03.17
Tudalen 17	Mae angen i'r practis ddatblygu polisi clir ar gadw cofnodion er mwyn sicrhau bod gwybodaeth cleifion yn cael ei chofnodi'n brydlon.	3.5	Bydd hyfforddiant codau Read a chrynhoi yn cael ei drefnu i nyrsys y practis.	Ymarferydd Cyffredinol / Rheolwr y Practis	Yn parhau
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth					
Tudalen 19	Mae angen i'r practis sicrhau bod cofnodion ynglŷn â chyfarfodydd yn cael eu llunio er mwyn cynnal cofnod clir o'r wybodaeth a rannwyd a'r materion a drafodwyd.	3.4	Er bod cofnodion yn cael eu llunio ar hyn o bryd ar gyfer cyfarfodydd sydd wedi'u trefnu, byddwn yn sicrhau bod nodiadau'n cael eu cymryd mewn unrhyw gyfarfod ad hoc, anffurfiol, fel bod gwybodaeth am yr eitemau a drafodwyd yn cael ei throsglwyddo i bob aelod staff.	Rheolwr y Practis	Cwblhawyd

Cynrychiolydd y practis:

Enw (llythrennau bras):

Catrin Harries

Teitl:

Rheolwr y Practis

Dyddiad:

17.03.17



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 Coalbrook, Llanelli
Dyddiad / Amser:	7 Chwefror 2017 – 9.30am
Tîm y Cyngor Iechyd Cymuned:	Pat Neil – Aelod (Arweinydd) Abi Thomas – Aelod
Diben yr Ymweliad:	Rhoi adborth o safbwynt cleifion i dîm arolygu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC).

Adborth gan Gleifion

Mae'r cyngor iechyd cymuned wedi gweithio gydag AGIC i ddarparu safbwynt aelod llewg mewn perthynas â phrofiad y claf i gefnogi'r dull o weithio ar y cyd yn yr arolygiadau hyn o bractisau meddygon teulu. Cynhaliwyd yr ymweliadau yn ddirybudd a, chyn iddynt gael eu cynnal, sicrhodd y cyngor iechyd cymuned fod arolwg cleifion yn holi am brofiadau a mynediad ar gael yn y practis i gleifion ei gwblhau. Mae canlyniadau'r arolwg hwn yn cael eu trafod isod a gellir gweld y dadansoddiad yn yr adroddiad sydd ynghlwm. Yn ogystal â'r arolwg cleifion, mynychodd aelodau'r cyngor iechyd cymuned brif arolygiad AGIC er mwyn edrych ar y meysydd canlynol:

- Adborth cyffredinol gan gleifion am eu profiadau
- Yr amgylchedd i gleifion (y tu allan a'r tu mewn i'r feddygfa)
- Cyfathrebu a'r wybodaeth sy'n cael ei harddangos

Ar gyfer pob pwn, gofynnwyd i aelodau ddarparu sylwadau ynglŷn â lle y dylid canmol y practis neu feysydd lle'r oedd pryderon.

Cyn ein hymweliad, cynigiodd staff y cyfle i gleifion gwblhau arolwg ar eu practis. Ymatebodd 161 o gleifion. Gellir gweld y dadansoddiad o ganlyniadau'r arolwg hwn yn yr adroddiad sydd ynghlwm, er y gellir gweld rhai o'r canfyddiadau allweddol isod:

- Cadarnhaodd mwy na 75% o'r cleifion a ymatebodd eu bod wedi'u cofrestru gyda'r feddygfa ers dros ddeng mlynedd.
- Roedd mwy na 95% o'r cleifion o'r farn bod eu profiad cyffredinol o'r feddygfa yn rhagorol neu'n dda. Cadarnhaodd cleifion fod eu meddyg teulu a'u nyrs yn eu cyfarch mewn ffordd dda, eu bod yn ymwybodol o'u hanes meddygol, yn deall eu pryderon, ac yn rhoi esboniadau da o'u triniaeth.
- Roedd tua 85% o'r cleifion yn teimlo ei bod yn hawdd neu'n hawdd iawn trefnu apwyntiad, er bod rhai wedi nodi ei bod yn gallu bod yn anodd cael ateb yn ystod adegau prysur ac y byddai system giwio'n well na gorfod ail-ddeialu'r rhif. Gwnaeth un claf ganmol y cyfleuster trefnu apwyntiad ar-lein ac mae gwasanaeth atgoffa trwy neges destun ar gael ar gyfer apwyntiadau gyda nyrs yn y clinig.
- Roedd mwyafrif o'r cleifion (70%) yn teimlo y gallent ddisgwyl gweld meddyg teulu o'u dewis o fewn 24 awr ar ôl cysylltu â'r feddygfa, ac roedd 23% yn teimlo y byddai'n rhaid iddynt aros rhwng 24 a 48 awr. Pan ofynnwyd faint o amser y byddai'n ei gymryd i weld unrhyw feddyg teulu, roedd 81% yn teimlo y byddent yn cael apwyntiad o fewn 24 awr, gyda 16% yn dweud y byddai hyn yn cymryd rhwng 24 a 48 awr.
- Cadarnhaodd 60% o'r cleifion eu bod wedi cael eu gweld ar amser eu hapwyntiad. Fodd bynnag, roedd 68% o'r cleifion a oedd yn gorfod aros am eu hapwyntiad wedi aros rhwng 10 ac 20 munud; cadarnhaodd 31% o'r cleifion eu bod wedi aros mwy nag 20 munud. Nododd un claf y byddai'n braf i gael eich hysbysu pan fyddai meddyg teulu neu nyrs yn rhedeg yn hwyr.
- Rhoddodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd yr arolwg sgôr o ddeg allan o ddeg am y mynediad ffisegol i'r adeilad (rampiau/grisiau i'r drws ffrynt), er y gwnaeth un claf dynnu sylw at y ffaith y gellir gwella'r ramp allanol a drws y brif fynedfa ar gyfer cleifion sydd â symudedd gwael.
- Yn yr un modd, roedd cleifion yn dueddol o fod yn gadarnhaol iawn ynghylch glendid, seddi, gwybodaeth a'r tai bach.

Arsylwadau

Lleolir Meddygfa Coalbrook yn nhref Llanelli. Nododd yr aelodau a ymwelodd ag ef fod y practis yn cael ei redeg mewn modd da a bod y staff yn gyfeillgar ac yn gydweithredol iawn.

Mae maes parcio ar gael ar gyfer cleifion ond mae'r lleoedd yn brin. Mae lleoedd parcio ychwanegol ar gael gyferbyn â'r practis yn Neuadd y Ddinas. Nid yw pob claf yn ymwybodol o wasanaeth y fferyllfa sydd ar gael yn y feddygfa.

Amgylchedd – Y tu fewn

Ar y cyfan, roedd y cleifion yn fodlon ar yr amgylchedd cyffredinol o fewn y feddygfa ei hun, gan gynnwys glendid y man aros a pha mor barod eu cymwynas oedd staff y dderbynfa. Nodwyd y byddai'r ystafell aros yn elwa ar gael ei hailaddurno.

Yn ystod ein hymweliad, roedd y tai bach anabl yn lân ac yn hawdd eu cyrraedd.

Roedd digon o amrywiaeth o seddau yn yr ardal aros i ddiwallu anghenion symudedd cleifion. Fodd bynnag, yn ystod ein hymweliad, fe wnaeth aelodau nodi sedd a chanddi arogl wrin, a thynnwyd sylw'r staff at hyn.

Cyfathrebu a Gwybodaeth sydd wedi'i Harddangos

Mae'r feddygfa yn arddangos manylion oriau agor a chau ar y prif ddrws er mwyn i'r cyhoedd eu darllen.

Nododd aelodau nad oes cloc yn yr ystafell aros.

Mae'r feddygfa'n darparu amrywiaeth dda o daflenni yn y dderbynfa, ac roedd llyfryn gwybodaeth y practis yn cynnwys cyfeiriad at wasanaeth eiriolaeth y cyngor iechyd cymuned.

Nid oes gan y feddygfa Grŵp Cyfranogiad Cleifion bellach am fod y feddygfa yn teimlo bod y blwch awgrymiadau yn yr ystafell aros yn well.

Mae copi o'r adroddiad arolwg wedi'i atodi.

Pat Neil ac Abi Thomas
Aelodau'r Cyngor Iechyd Cymuned