

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Ile rhoddwyd rhybudd)

**Meddygfa Porth Farm;
Bwrdd Iechyd Prifysgol
Cwm Taf**

Dyddiad yr Arolygiad: 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 copiâu o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Y 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	13
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	18
5.	Y Camau Nesaf.....	21
6.	Methodoleg	22
	Atodiad B.....	24

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 Porth Farm yn Stryd Porth, Porth, CF39 9RR, ar 7 Chwefror 2017. Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), adolygwyr cymheiriaid meddygon teulu a rheolwyr practis, a chynrychiolwyr o Gyngor Iechyd Cymuned Cwm Taf.

Ymchwiliodd AGIC i sut roedd Meddygfa Porth Farm yn bodloni'r safonau gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015). Rhoddir rhybudd cyn cynnal arolygiadau o wasanaethau ymarfer 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 ystyried i ba raddau mae gwasanaethau yn 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 mae gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain mewn perthynas â safonau a chanllawiau perthnasol.

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

2. Cyd-destun

Mae Meddygfa Porth Farm yn darparu gwasanaethau ar gyfer tua 5,100 o gleifion yn ardal Porth, Rhondda Cynon Taf, de Cymru. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddygon teulu a ddarperir yn yr ardal ddaearyddol a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys:

- Dau feddyg teulu sy'n bartneriaid, un meddyg teulu sy'n gyflogedig, a dau feddyg teulu locwm rheolaidd
- Tair nyrs practis, gwaedydd, a chynorthwydd gofal iechyd
- Rheolwr practis a thîm o wyth o staff derbynfa a gweinyddol.

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

- Apwyntiadau meddyg teulu a nyrs practis
- Iechyd plant ac imiwneiddio plant
- Clinig diabetes
- Clinig anadlu
- Clinig coronaidd y galon
- Clinig gofal sylfaen ar gyfer gwasanaeth cyffuriau ac alcohol
- Cynghorydd iechyd meddwl
- Gwaredu batris cymhorthion clyw

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

3. Crynodeb

Ymchwiliodd AGIC i sut roedd Meddygfa Porth Farm yn bodloni safonau gofal a nodir 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.

Canfuom fod y practis yn cael ei redeg, ei reoli a'i arwain yn dda gan reolwr y practis a'r meddygon teulu sy'n bartneriaid. 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 cynnwys cofnodion cleifion o safon dda iawn.
- 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.
- Arweinyddiaeth dda a thrafodaethau agored rhwng pob disgyblaeth yn y practis.

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

- Sicrhau bod gwybodaeth i gleifion yn cydymffurfio â Safonau'r Gymraeg ar gyfer gofal iechyd.
- Datblygu ei adnoddau ar-lein i ddarparu gwybodaeth a chymorth cyfredol ar gyfer cleifion.
- Ffurfioli'r prosesau sydd ar waith ar gyfer trafodaethau rhwng disgyblaethau, cyfarfodydd staff, a rhoi adborth i aelodau staff ar newidiadau i arfer a gweithdrefnau.

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.

Fodd bynnag, dylai'r practis adolygu'r dulliau o ddarparu gwybodaeth i gleifion i sicrhau eu bod yn cydymffurfio â Safonau'r Gymraeg ar gyfer gofal iechyd a phroses Gweithio i Wella y GIG, a gwneud mwy o ddefnydd o'i wefan i hysbysu a chefnogi cleifion.

Roedd dau aelod o Gyngor Iechyd Cymuned Cwm Taf yn bresennol yn y feddygfa ar ddiwrnod ein harolygiad. Eu swyddogaeth oedd casglu barn y cleifion ynghylch y gwasanaethau mae Meddygfa Porth Farm yn eu darparu drwy ddsbarthu holiaduron a thrwy sgysiauw yn wyneb yn wyneb â chleifion a gofalwyr. Cwblhawyd 20 holiadur 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 amddiffyn a gwella iechyd a lles pobl ac i leihau anghydraddoldebau iechyd.

Gwnaethom adolygu cynnwys cofnodion cleifion electronig pob un o'r clinigwyr a oedd yn gweithio'n rheolaidd yn y practis, cyfanswm o 35 cofnod. Canfuom fod staff clinigol wedi rhoi digon o wybodaeth i gleifion am eu cyflwr iechyd, yr archwiliadau 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 cymorth. Roedd teledu yn y man aros a oedd yn dangos gwybodaeth hyrwyddo iechyd perthnasol i gleifion. Canfuwyd bod yr holl wybodaeth o'r fath yn berthnasol a chyfredol; fodd bynnag, roeddem yn teimlo y

gellid datblygu'r daflen ymhellach i annog cleifion i ddefnyddio adnoddau ar-lein.

Gwybodaeth gyfyngedig iawn am y gwasanaeth oedd ar wefan y practis. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis ddatblygu ei wefan er mwyn ymgysylltu'n well ag unigolion y mae'n well ganddynt ddefnyddio adnoddau electronig. Dylid datblygu'r wefan i ddarparu gwybodaeth am yr amrediad o wasanaethau sydd ar gael yn y practis a hefyd i ddarparu mynediad rhwydd i weithdrefn gwyno'r practis. Gallai hefyd ddarparu gwybodaeth hyrwyddo iechyd, cyngor ar sut i reoli mân afiechydon, cyfeirio cleifion at ymarferwyr cymunedol eraill fel fferyllwyr ac optometryddion, a chysylltu ag adnoddau cymunedol eraill y mae ganddynt berthynas â nhw.

Roedd gwybodaeth i gleifion nad oedd yn Saesneg yn gyfyngedig iawn; unwaith eto, gallai datblygu'r wefan gynorthwyo staff i ddarparu'r wybodaeth hon yn uniongyrchol yn iaith ddewisol y claf neu i staff fynd at yr wybodaeth ar ran y claf.

Roedd y practis yn gweithio'n gadarnhaol gyda gofalwyr. Roeddem yn gallu cadarnhau bod gan y practis 'hyrwyddwr gofalwyr' enwebedig a oedd ar gael i gynorthwyo gofalwyr cleifion. Roedd gwybodaeth am yr hyrwyddwr gofalwyr yn cael ei harddangos yn yr ystafell aros. Roedd cofnodion cleifion hefyd yn dangos bod gofalwr yn ymwneud â nhw neu fod gan rywun gyfrifoldebau gofalu.

Roedd gan y practis gysylltiadau da iawn gyda sefydliadau'r trydydd sector a sefydliadau gwirfoddol. Roedd hyn yn helpu'r practis i gyfeirio cleifion at wasanaethau perthnasol ac roedd rhai sefydliadau'n bresennol yn y practis yn rheolaidd. Nodwyd hefyd fod y cysylltiadau'n galluogi'r sefydliadau i ddarparu hyfforddiant ychwanegol i staff ar bynciau sy'n berthnasol i'r boblogaeth leol.

Canfuom fod partneriaid y practis a'r staff rheoli yn mabwysiadu agwedd gadarnhaol tuag at waith a datblygiad y clwstwr meddyg teulu¹ yn yr ardal, fel modd o wella gwasanaethau a chefnogi cleifion yn y dyfodol. Roedd y clwstwr hefyd yn darparu gwasanaeth fferyllfa a ffisiotherapi'n rheolaidd ar gyfer y practis.

¹ 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 clystyrau'n chwarae rhan allweddol o ran cefnogi gwaith parhaus rhwydwaith (iechyd) ardal er budd cleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis ddatblygu ei wefan i ddarparu adnodd electronig amlieithog cyfredol ar gyfer 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.

Canfuom fod pobl yn cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff ar y cyfan. Gwelsom fod staff yn cyfarch cleifion a oedd yn bresennol ac ar y ffôn mewn modd cwrtais, cyfeillgar a chroesawgar, ac yn eu trin ag urddas a pharch.

Gwnaethom ystyried yr amgylchedd ffisegol a chanfod bod cyfrinachedd a phreifatrwydd cleifion wedi cael eu hystyried. Roedd y rhan fwyaf o alwadau ffôn y feddygfa'n cael eu derbyn mewn ystafell breifat i ffwrdd o'r dderbynfa; roedd hyn yn golygu bod y galwadau hynny'n cael eu cymryd yn gyfrinachol. Yn achlysurol, byddai galwadau ffôn yn cael eu cymryd yn y dderbynfa. Roedd y dderbynfa wedi ei gwahanu oddi wrth y man aros gan ddesg uchel ac roedd sgriniau wedi'u gosod ar y ddesg a oedd yn darparu cyfrinachedd addas yn ystod trafodaethau ar y ffôn gyda chleifion neu wyneb yn wyneb.

Gallai cleifion a oedd am drafod unrhyw faterion sensitif neu gyfrinachol â staff ddefnyddio un o ddwy ystafell ger y dderbynfa. Roedd drysau ystafelloedd triniaeth ac ymgynghori unigol yn cael eu cadw ar gau pan oedd staff yn ymdrin â chleifion. Roedd hyn yn golygu bod staff yn cymryd camau priodol i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod ymgynghoriadau.

Roedd gan y practis bolisi hebryngwyr cyfredol. Roedd staff wedi derbyn hyfforddiant hebryngwyr a byddai gofyn i unrhyw staff newydd gwblhau hyfforddiant priodol cyn ymgymryd â'r swyddogaeth hon. Roedd posteri yn y dderbynfa ac yn y mannau clinigol yn dangos bod hebryngwyr ar gael os oedd cleifion yn dymuno hynny. Roedd cofnodion cleifion hefyd yn dangos lle roedd cleifion wedi gwrthod hebryngwyr.

Roedd ffurflenni cydsyniad yn cael eu cwblhau a'u sganio ar nodiadau unigol y claf pan oedd cleifion wedi cydsynio i aelodau teulu dderbyn gwybodaeth feddygol ar eu rhan. Roedd y cofnodion cleifion electronig hefyd yn dangos i staff bod cydsyniad i rannu gwybodaeth ar waith. Roedd hyn yn helpu i sicrhau mai dim ond i bobl yr oedd y claf wedi eu hawdurdodi y byddai staff yn trosglwyddo gwybodaeth gyfrinachol.

Gwnaethom adolygu rhai nodiadau cleifion ac roedd sawl enghraifft o'r staff yn nodi cydsyniad ar gyfer archwiliadau, brechiadau a gweithdrefnau nyrsio.

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.

Gwelsom fod mynediad at wasanaethau gofal yn dda. Roedd cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau yn bersonol yn y practis neu ar y ffôn. Roedd cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau ar-lein yn defnyddio [Fy lechyd Ar-lein](#)²; fodd bynnag, dim ond ychydig iawn o gleifion a oedd wedi'u cofrestru yn y practis oedd yn defnyddio'r gwasanaeth hwn. Awgrymwn y dylai'r practis annog cleifion i gofrestru a defnyddio Fy lechyd Ar-lein, gan nodi aelod(au) o staff i hyrwyddo'r gwasanaeth. Byddai hyn yn helpu i ysgafnhau'r pwysau o ran trefnu apwyntiadau ar y ffôn.

Roedd cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau ar y diwrnod neu ymlaen llaw, ac roedd 80% yn apwyntiadau a drefnwyd ar y diwrnod. Gallai cleifion nodi a oedd ganddynt feddyg teulu dewisol yr oeddent am ei weld. Ble roedd yn bosibl, byddai staff yn ceisio hwyluso'r cais, ond os nad oedd y meddyg teulu dewisol ar gael, yna byddai apwyntiad yn cael ei drefnu gyda meddyg teulu arall yn y practis.

Os bydd y practis ar ei hôl hi o ran apwyntiadau, bydd cyhoeddiad yn cael ei wneud yn yr ystafell aros i hysbysu cleifion. Byddai staff y dderbynfa hefyd yn hysbysu cleifion wrth iddynt gyrraedd y feddygfa.

Roedd cofnodion cleifion yn dangos proses atgyfeirio brydlon trwy gyfrwng [Porth Cyfathrebu Clinigol Cymru](#) ar ôl yr ymgynghoriad gyda'r meddyg teulu. Fodd bynnag, nodwyd bod atgyfeiriadau'n cael eu drafftio gan ysgrifennydd y meddyg weithiau, o'r manylion yn nodiadau'r claf, ond nid oeddent yn cael eu hadolygu gan y meddyg cyn eu cyflwyno. Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl atgyfeiriadau'n cael eu hadolygu'n glinigol cyn eu cyflwyno trwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru er mwyn i'r practis fod yn sicr eu bod yn glinigol gywir.

² <https://www.myhealthonline-inps.wales.nhs.uk/mhól/home.jsp>

Nodwyd fod y practis yn cofnodi pan nad oedd cleifion yn mynychu eu hapwyntiadau. Roedd tystiolaeth fod y practis yn adalw ac yn mynd ar drywydd unigolion nad oeddent yn mynychu eu clinigau rheoli clefydau cronig. Gwelsom fod cyfanswm misol y cleifion na wnaethant fynychu apwyntiadau ac ystadegau mynychu'n cael eu harddangos yn y dderbynfa. Mae hyn yn helpu i bwysleisio pwysigrwydd mynychu apwyntiadau i gleifion.

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.

Roedd mynediad i'r adeilad yn dda ar y cyfan; roedd ramp isel o'r maes parcio'n gwneud y fynedfa'n hygyrch. Nid oedd drysau awtomatig yn y feddygfa; roedd set o ddrysau dwbl cyn mynd i mewn i'r dderbynfa a'r ystafell aros. Yn ystod yr arolygiad, roedd y drws allan ar agor er mwyn i gleifion allu mynd i mewn i'r adeilad yn rhwydd; cawsom ein hysbysu bod hyn yn arferol. Roedd yr ail ddrws ar gau ond, os oedd angen cymorth ar rywun i agor yr ail ddrws, roedd staff y dderbynfa'n gallu helpu. Awgrymwn fod y practis yn ystyried drysau awtomatig neu ddrysau gyda chymorth pŵer er mwyn gwneud mynediad yn rhwydd i bawb.

Roedd yr holl fannau a ddefnyddir gan gleifion ar un lefel ac yn hawdd mynd atynt. Roedd toiledau, gan gynnwys toiledau anabl, a chyfleusterau newid babanod yn ardal y dderbynfa. Roedd system dolen sain ar gael i'w defnyddio ble y bo angen.

Yr hyn y mae angen ei wella

Awgrymwn fod y practis yn ystyried drysau awtomatig neu ddrysau gyda chymorth pŵer er mwyn gwneud mynediad yn rhwydd.

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.

Cawsom ein hysbysu bod dwy o nyrsys y practis yn siarad Cymraeg ac yn gallu darparu gofal trwy gyfrwng y Gymraeg os oedd y claf yn dewis. Fodd bynnag,

roedd arwyddion Cymraeg yn gyfyngedig trwy adeilad y practis, ac nid oedd gwybodaeth yn hysbysu cleifion bod staff Cymraeg eu hiaith ar gael.

Roedd rhai posteri Cymraeg yn cael eu harddangos yn yr ystafell aros ac roedd gan bosteri Saesneg "also available in Welsh" arnynt.

Cawsom ein hysbysu bod y ceisiadau gan gleifion i ymgysylltu â'r gwasanaeth trwy gyfrwng y Gymraeg yn gyfyngedig. Serch hynny, mae'n rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn cydymffurfio â Safonau'r Gymraeg ar gyfer gofal iechyd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn cydymffurfio â Safonau'r Gymraeg ar gyfer gofal iechyd.

Dywedodd staff mai anaml y byddai cleifion yn gofyn am iaith ar wahân i'r Saesneg, ond pe byddai claf nad oedd yn siarad Saesneg yn mynychu yna roedd gan staff fynediad at lawlyfr Argyfwng Ieithyddol y Groes Goch. Roeddem yn teimlo y byddai hyn yn darparu cymorth sylfaenol i staff a chleifion ond efallai yr hoffai'r practis ystyried proses gyfieithu/cymorth iaith lle bo hynny'n briodol. Dywedodd staff hefyd y gallai cleifion nad oeddent yn siarad Saesneg fynychu gydag aelod o'r teulu neu ffrind sy'n siarad Saesneg; fodd bynnag, gwnaethom rybuddio'r practis i gymryd gofal rhag dibynnu'n llwyr ar aelodau teulu neu ffrindiau i helpu i gyfieithu.

Dangosodd y practis sut mae'n cysylltu â chleifion sy'n gaeth i'r tŷ trwy lythyr neu ffôn er mwyn hyrwyddo iechyd, e.e. y rhaglen brechiadau fflw. Fodd bynnag, nodwyd nad oedd y practis wedi anfon cylchlythyr rheolaidd at gleifion ers 2014. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis ailgyflwyno cylchlythyr a chynghori y gallai fod mewn fformat electronig yn dibynnu ar hoffterau cleifion unigol.

Roedd y practis yn darparu ymweliadau cartref i gleifion nad ydynt yn gallu mynychu'r practis. Mae'r practis hefyd yn darparu gwasanaeth i nifer o gartrefi gofal a phreswyl yn y gymuned leol. Fodd bynnag, trafodwyd y gellid adolygu'r ddarpariaeth gwasanaeth i'r lleoliadau yn y gymuned gyda phractisau eraill fel bod practisau lleol yn gweithio gyda lleoliadau cymunedol penodol yn hytrach na rhai preswylwyr o bob un ohonynt. Gallai hyn helpu i symleiddio'r gwasanaeth a ddarperir i'r lleoliadau cymunedol a'r practisau lleol yn yr ardal.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod y practis yn rhagweithiol wrth gynnal gwiriadau iechyd blynyddol i gleifion â diagnosis o anabledd dysgu neu iechyd meddwl.

Safon 6.3 – Gwrando 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 iechyd 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.

Gwnaethom nodi bod blwch awgrymiadau/sylwadau yn nerbynfa'r practis. Cawsom ein hysbysu hefyd bod y practis wedi ymgymryd ag arolwg ar-lein a gafodd ei hyrwyddo trwy gyfrwng y cyfryngau cymdeithasol. Cawsom ein hysbysu fod y practis wedi diwygio ei system ffôn o ganlyniad i adborth gan gleifion.

Roedd gan y practis bolisi cwyno a thaflen cwynion i gleifion. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau'r daflen i gleifion i gynnwys gwybodaeth ynglŷn â phroses Gweithio i Wella'r³ GIG ac i gyfarwyddo cleifion at sefydliadau a all gefnogi rhywun sy'n gwneud cwyn. Mae rheolwr y practis yn cadw'r holl gwynion a chanmoliaeth a dderbynnir gan y practis. Dangoswyd tystiolaeth fod y practis yn ymdrin â chwynion ysgrifenedig yn brydlon. Fodd bynnag, nid oedd cwynion ar lafar yn cael eu cofnodi bob amser. Dylai'r practis gofnodi pob cwyn ar lafar er mwyn gallu ei hadolygu a gweithredu yn ôl y gofyn o ganlyniad iddi.

Nid oedd gan y practis broses ffurfiol ar waith i roi adborth i staff ar ganfyddiadau cwynion neu ddigwyddiadau arwyddocaol. Cawsom ar ddeall y byddai rheolwr y practis a'r meddygon teulu sy'n bartneriaid yn ymwneud ag unrhyw aelod perthnasol o staff mewn perthynas â'r digwyddiad penodol.

Fodd bynnag, byddai'r practis yn elwa ar gynnwys pob aelod o staff wrth edrych ar ddigwyddiadau arwyddocaol ble bynnag y bo hyn yn bosibl. Byddai hyn yn galluogi'r practis i ffurfioli'r broses fel bod yr holl staff yn ymwybodol o wersi a ddysgwyd yn dilyn cwynion neu ddigwyddiadau arwyddocaol a bod hyn yn cael ei gofnodi. Byddai hyn hefyd yn helpu i wneud i'r staff deimlo eu bod yn rhan o'r broses ac yn rhoi cyfle iddynt leisio eu pryderon eu hunain, a allai fod o fudd i ddatblygiad y practis.

Roedd gan y practis bolisi chwythu'r chwiban ac roedd cyfeiriad ato yn llawlyfr y staff.

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

Nid oedd y practis wedi sefydlu Grŵp Cyfranogiad Cleifion. Mynegodd rheolwr y practis ddyhead i sefydlu Grŵp Cyfranogiad Cleifion ac mae'n bwriadu arsylwi ar grwpiau eraill gyda'r nod o ddechrau grŵp ar gyfer y practis.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod ei weithdrefnau a dogfennau cwyno'n adlewyrchu proses Gweithio i Wella y GIG. Mae hyn yn cynnwys cyfeirio cleifion at sefydliadau a all ddarparu cymorth gyda'r broses hon.

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 gwasanaethau'n cael eu cynllunio a'u darparu gyda'r nod o ystyried anghenion gwahanol grwpiau o gleifion a helpu i ddarparu hyblygrwydd, dewis a chysondeb gofal. Roedd y practis yn darparu apwyntiadau brys i gleifion, a oedd ar gael ar yr un diwrnod.

Roedd nifer o brosesau a chyfarfodydd anffurfiol yn cael eu cynnal yn y practis y mae angen eu ffurfioli a'u cofnodi er mwyn gallu canfod trafodaethau, camau gweithredu a chanlyniadau yn glir.

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, lle bo modd, eu lleihau a'u hatal.

Yn ystod taith o gwmpas adeilad y practis, canfuom fod yr holl fannau yr oedd gan y cleifion fynediad atynt yn lân ac yn glir o annibendod, a oedd yn lleihau'r perygl o faglu neu gwmpo. Roedd adeilad y practis wedi'i gynnal a'i gadw'n addas – y tu allan a'r tu mewn.

Roedd asesiadau risg cyffredinol yn cael eu cynnal yn rheolaidd yn unol â pholisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig y practis. Mae'r holl aelodau staff yn cymryd cyfrifoldeb dros iechyd a diogelwch yn y practis.

Canfuom fod gwiriadau diogelwch, h.y. offer trydanol a diogelwch tân, yn cael eu cynnal yn rheolaidd a bod cofnodion yn cael eu cadw.

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.

Gwelsom fod cyfleusterau golchi dwylo a thywelion papur ar gyfer sychu dwylo ar gael yn yr holl fannau clinigol a'r toiledau i leihau'r perygl o groes-heintio ac i

amddiffyn y cleifion a'r staff. Nid oedd peiriant hylif dwylo ar gael yn y dderbynfa; fodd bynnag, roedd staff yn gallu darparu hylif dwylo ar gais.

Roedd pob aelod perthnasol o dîm y practis wedi derbyn brechiadau Hepatitis B ac roeddem yn gallu cadarnhau lefel eu himiwedd 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.

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.

Wrth adolygu cofnodion cleifion, roeddem yn fodlon fod y practis yn cydymffurfio â deddfwriaeth a chanllawiau rheoleiddiol a phroffesiynol. Roedd y system cofnodion cleifion electronig yn sicrhau bod protocol rhagnodi'n rhan o arfer clinigwyr.

Gallem weld fod clinigwyr yn ystyried hanes rhagnodi blaenorol ac ymateb andwyol blaenorol i feddyginiaeth wrth wneud penderfyniadau rhagnodi. Roedd clinigwyr hefyd wedi cofnodi sawl achos o wrthwynebiad i bwysau gan gleifion i ragnodi'n amhriodol, e.e. cyffuriau cwsg, bensodiasepinau.

Roedd y practis yn cynnal adolygiadau meddyginiaeth rheolaidd, gan gynnwys adolygiadau amserol, gyda phwyslais ar adolygiadau wyneb yn wyneb â chleifion. Wrth sôn am gyfraniad fferylllydd y clwstwr, gwnaethom awgrymu bod cyfle i ehangu ei swyddogaeth trwy gymryd rhan mewn adolygiadau meddyginiaeth.

Roedd un aelod o staff gweinyddol yn gyfrifol am y broses presgripsiynau amlroddadwy o ddydd i ddydd. Fodd bynnag, roedd yn gadarnhaol nodi bod yr holl staff gweinyddol yn gymwys i ymgymryd â'r swyddogaeth hon, a oedd yn darparu hyblygrwydd a chynllun wrth gefn i'r practis.

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 gan y practis bolisiau amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed cyfredol, ac roedd y rhain ar gael i staff ar ffurf copi caled ac electronig. Gallai staff rannu unrhyw bryderon â'r ymwelydd iechyd, a oedd yn ymweld â'r

practis bob wythnos. Byddai staff yn dilyn gweithdrefnau priodol ar gyfer pryderon brys.

Roedd y staff wedi derbyn hyfforddiant amddiffyn plant priodol. Fodd bynnag, yn unol â chanllawiau Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant,⁴ dylai'r practis sicrhau bod pob meddyg teulu wedi derbyn hyfforddiant at Lefel 3 ac ystyried dilyn yr arfer gorau cyfredol o gynnig hyfforddiant at Lefel 3 i'w nyrsys.

Gwnaethom argymhell fod rheolwr y practis hefyd yn cadarnhau ac yn cofnodi lefel yr hyfforddiant amddiffyn plant mae meddygon teulu locwm wedi ei chwblhau.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod cofnodion cleifion yn dangos lle roedd claf a oedd yn oedolyn yn byw yn yr un cartref â phlentyn a oedd wedi cael ei nodi i fod mewn perygl.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis gofnodi lefel yr hyfforddiant amddiffyn plant a gwblhawyd gan feddygon teulu locwm sy'n gweithio yn y practis.

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, nad oeddent yn gallu disgrifio system effeithiol a oedd ar waith ar gyfer rhannu a dosbarthu gwybodaeth am ddigwyddiadau diogelwch cleifion neu ddigwyddiadau arwyddocaol. Fel yr amlygwyd uchod (Safon 6.3 – Gwrando a dysgu o adborth), nid oedd adborth yn dilyn digwyddiadau bob amser yn cynnwys yr holl staff. Gwnaethom argymhell 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, y mae aelodau eraill o'r tîm staff yn eu mynychu yn ôl y gofyn. Bydd hyn yn galluogi dysgu gwersi a gwneud gwelliannau i'r gwasanaethau a ddarperir a ffurfioli newidiadau i

⁴ [Diogelu plant a phobl ifanc: swyddogaethau a chyfrifoldebau staff gofal iechyd.DOGFEN RYNG-GOLEGOL](#)

bolisiâu/gweithdrefnau'r practis o ganlyniad i drafodaethau am ddigwyddiadau andwyol difrifol.

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. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylai'r practis ystyried cyflwyno cyfarfodydd mwy strwythuredig rhwng partneriaid a hefyd rhwng partneriaid a'r staff eraill, a dylid eu cofnodi er mwyn rhoi cofnod i bawb o'r hyn a drafodwyd ac a benderfynwyd er mwyn cyfeirio ato yn y dyfodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis gyflwyno proses ffurfiol o ddarparu a chofnodi adborth i staff a'r hyn a ddysgwyd yn dilyn cwynion cleifion, digwyddiadau diogelwch cleifion a digwyddiadau andwyol difrifol.

Dylai'r practis ystyried cyflwyno cyfarfodydd mwy strwythuredig rhwng partneriaid a hefyd rhwng partneriaid a'r staff eraill, a dylid eu cofnodi er mwyn rhoi cofnod i bawb o'r hyn a drafodwyd ac a benderfynwyd er mwyn cyfeirio ato yn y dyfodol.

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.

Roedd yr holl gofnodion cleifion presennol yn electronig ac roedd angen cyfrinair i fewngofnodi. Roedd yr holl gofnodion papur hanesyddol wedi'u storio'n ddiogel mewn manau o'r practis nad oedd cleifion yn mynd iddynt.

Roedd gan y practis systemau sefydledig ar gyfer rheoli cyfathrebu allanol a mewnol. Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod gwybodaeth glinigol a dderbyniwyd yn y practis yn cael ei nodi yng nghofnodion y cleifion ac yn cael ei

rhannu'n brydlon ag aelodau perthnasol o dîm y practis. Roedd gan y practis broses 'codau READ⁵' gadarn ar waith i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei chyfeirnoddi'n gywir.

Gwnaethom archwilio cynnwys 35 o gofnodion cleifion electronig 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 cofnodion yn rhagorol.

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

⁵ Codau READ yw'r system https://en.wikipedia.org/wiki/General_Practice safonol ar gyfer terminoleg glinigol sy'n cael ei defnyddio mewn ymarfer cyffredinol yn y Deyrnas Unedig. Mae'r system yn cefnogi amgodio clinigol manwl o wybodaeth am gleifion, gan gynnwys galwedigaeth, amgylchiadau cymdeithasol, ethnigrwydd a chrefydd, arwyddion clinigol, a symptomau ac ati.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Canfuom fod yr arweinyddiaeth a ddarperir gan y meddygon teulu a rheolwr y practis yn arwain at ddiwylliant gweithio cadarnhaol.

Roedd y staff yn glir ynghylch eu swyddogaethau 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.

Canfuom fod hyfforddiant ar waith i sicrhau bod staff yn meddu ar y sgiliau a gwybodaeth i gyflawni eu swyddi perthnasol. Siaradodd y staff yn gadarnhaol am gyfleoedd hyfforddiant ac roedd yn amlwg bod staff yn derbyn cefnogaeth pan oeddent yn dymuno derbyn hyfforddiant pellach i ddatblygu eu swyddogaethau.

Mae angen i'r practis gofnodi cyfarfodydd i gynllunio dyfodol y practis a threfniadau i gofnodi nodau, camau gweithredu a chyflawniadau'r practis.

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 arweinyddiaeth effeithiol a thîm staff sefydlog sy'n canolbwyntio ar y cleifion ac a oedd yn ymroddedig i ddarparu'r gwasanaethau gorau y gallent ar gyfer eu cleifion. Roedd staff yn gadarnhaol am yr amgylchedd gweithio ac roedd ganddynt ymdeimlad o berchnogaeth dros y practis, gan gymryd cyfrifoldeb dros wahanol feysydd. Dywedodd staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu parchu a'u cefnogi'n dda gan eu cydweithwyr.

Roedd gan y practis amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau ysgrifenedig perthnasol i arwain y staff yn eu gwaith o ddydd i ddydd. Roedd hyn yn cynnwys polisi chwythu'r chwiban a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo y gallent leisio pryderon wrth uwch staff.

Roedd y staff gweinyddol a oedd yn gweithio yn y practis yn cymryd eu tro gyda dyletswyddau. Roedd hyn yn golygu bod staff yn gallu cyflenwi i'w gilydd yn ystod absenoldebau, gan leihau'r risg o amharu ar wasanaethau i gleifion.

Roedd yn amlwg bod staff o ddisgyblaethau unigol yn cael cyfarfodydd rheolaidd gyda'u cymheiriaid. Cadarnhaodd staff fod cyfathrebu rhyngddynt nhw

a chydweithwyr yn agored, yn dangos parch ac yn gadarnhaol. Cadarnhaodd staff eu bod yn gallu cwrdd â rheolwr y practis a meddygon teulu sy'n bartneriaid yn rhwydd a'u bod yn eu cael yn gefnogol ac yn barod i dderbyn awgrymiadau ynglŷn â newidiadau i arferion gwaith y practis. Cawsom ein hysbysu fod y practis wedi cynnal 'cyfarfod i'r holl staff' yn ddiweddar a gwnaethom argymhell y dylid parhau'r arfer hwn. Fel yr hysbyswyd uchod (Safon 3.1 – Gofal diogel a chlinigol effeithiol), rydym yn argymhell y dylid strwythuro a chofnodi'r cyfarfodydd hyn er mwyn cefnogi'r staff a'r practis.

Trwy drafodaethau ag uwch aelodau o staff, roedd dyfodol y practis a chynllunio dilynol yn cael eu hystyried; fodd bynnag, nid oedd y trafodaethau hyn yn cael eu cofnodi'n ffurfiol. Rydym yn argymhell bod y practis yn cynnal cyfarfodydd rheolaidd i gynllunio ar gyfer y dyfodol sy'n cofnodi nodau, camau gweithredu a chyflawniadau'r practis ac y dylid strwythuro a chofnodi'r cyfarfodydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis gyflwyno cyfarfodydd i gynllunio ar gyfer y dyfodol gydag uwch aelodau'r practis a dylid cofnodi'r cyfarfodydd.

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.

Roedd gan bob aelod o staff yn y practis gytundeb cyflogaeth. Roedd ffeiliau staff yn dangos bod y broses recriwtio'n agored ac yn deg. Roedd ffeiliau staff yn cynnwys gwybodaeth recriwtio bwysig fel ceisiadau, geirdaon a swydd-ddisgrifiadau staff.

Cadarnhaodd rheolwr y practis fod gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael ei gynnal ar gyfer pob aelod o staff clinigol newydd sy'n gyflogedig yn y practis. Dylai'r practis gwblhau lefel briodol o wiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer y staff gweinyddol sy'n gweithio yn y practis hefyd.

Mae rheolwr y practis yn monitro hyfforddiant staff i sicrhau bod yr holl staff yn cwblhau hyfforddiant perthnasol. Roedd y staff y buom yn siarad â nhw'n gadarnhaol am y cyfleoedd hyfforddiant a oedd ar gael yn y practis. Roedd yn gadarnhaol nodi bod y practis yn cefnogi nyrs practis a oedd am ddatblygu ei sgiliau trwy gwblhau cyrsiau ychwanegol. Roedd hyn o fudd i'r nyrs practis ac i'r practis.

Nid oedd unrhyw swyddi gwag ar gyfer staff gweinyddol na nyrso yn y practis; fodd bynnag, roedd swyddi gwag ar gyfer meddygon teulu a oedd yn cael eu cyflenwi gan feddygon teulu locwm rheolaidd. Er bod y practis am recriwtio i'r swyddi meddygon teulu gwag, oherwydd yr anawsterau cenedlaethol wrth recriwtio meddygon teulu, ni chanfuwyd ymgeiswyr addas. Fel y nodir uchod (Safonau Iechyd a Gofal, Rhan 2 – Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd), mae angen i'r practis ffurfioli ei waith o gynllunio ar gyfer y dyfodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis gwblhau lefel briodol o wiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd i'r staff gweinyddol sy'n gweithio yn y practis.

5. Y Camau Nesaf

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

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd ym Meddygfa Porth Farm 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 gyraeddadwy, yn amserol, yn fesuradwy, yn benodol, yn uchelgeisiol ac yn synhwyrol. 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.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei werthuso ac yna'i gyhoeddi ar wefan AGIC.

6. Methodoleg

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

Ffigur 1: Safonau Iechyd a Gofal

Ffigur 1



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

- 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 B

Adroddiad y Cyngor Iechyd Cymuned

Adroddiad gan Gyngor Iechyd Cymuned Cwm Taf



Adborth cleifion

Llwyddodd y cyngor iechyd cymuned a ymwelodd i siarad ag 20 o gleifion yn ystod y cyd-ymweliad hwn, a chynnal arolwg cleifion gyda nhw.

Gwnaethom gynnal arolwg ar 13 o fenywod a saith dyn o fewn sbectrwm oedran eang a oedd yn amrywio o gleifion yng nghanol eu hugeiniau i'r henoed. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a holwyd wedi bod yn gofrestredig gyda'r practis ers dros ddeng mlynedd.

Materion sy'n peri pryder

Dyweddodd ychydig dros hanner y bobl y buom yn siarad â nhw wrthym eu bod wedi profi anawsterau wrth drefnu apwyntiadau, gan ddweud fod cleifion yn gorfod ffonio o 8am. Yn aml, roeddent yn gorfod dyfalbarhau am amser hir wrth geisio cysylltu â'r practis a, phan oeddynt yn llwyddo, roedd yr holl apwyntiadau ar gyfer y diwrnod hwnnw wedi eu cymryd a dywedwyd wrthynt am ffonio'n ôl y diwrnod canlynol.

Awgrymodd nifer ohonynt y byddai apwyntiadau ychydig o ddiwrnodau ymlaen llaw yn ddefnyddiol, yn hytrach na thair wythnos ymlaen llaw. Roedd cleifion eraill yn hapus iawn gyda'r system apwyntiadau. Roedd y rhan fwyaf o apwyntiadau ar ei hôl hi ychydig yn ôl pob golwg.

Testun canmoliaeth

Ymddengys bod cydberthynas ardderchog rhwng cleifion a'r feddygfa. Dywedodd y rhan fwyaf fod staff y dderbynfa'n dda. Gofynnodd un fenyw i ni nodi bod "y nyrsys yn wych".

Amgylchedd – Allanol

Materion sy'n peri pryder

Gwnaeth nifer o bobl sylwadau am y llefydd parcio a oedd ar gael. Mae'r maes parcio ar ddiwedd lôn gul ac mae llinellau gweld yn gyfyngedig a

gwelsom nifer o bobl a yrrodd i mewn i'r maes parcio'n gorfod troi eu ceir mewn man cyfyng iawn er mwyn gadael. Cyrhaeddodd nifer o gleifion yn hwyr oherwydd hyn.

Gellid gwella'r arwyddion oddi ar y brif ffordd.

Testun canmoliaeth

Mae'r mynediad i gadeiriau olwyn o'r maes parcio i'r feddygfa ac o'i chwmpas yn rhesymol heb unrhyw newid sylweddol o ran lefel y llawr. Mae'r cerrig palmant sy'n arwain at y prif ddrws ychydig bach yn anwastad ac efallai y bydd angen rhoi sylw iddynt yn y dyfodol. Darperir canllawiau. Er bod yr ymweliad arolygu yn ystod oriau dydd, gwelsom fod goleuadau y tu allan. Roedd yr oriau agor yn cael eu harddangos yn glir ar y drws.

Yr Amgylchedd – Mewnol

Materion sy'n peri pryder

Nodwyd nad oedd tic wedi ei roi ar yr amserlen lanhau ar gyfer toiledau'r dynion a thoiledau'r menywod ers 5.30pm y diwrnod blaenorol. 3

Nid oedd hylif golchi dwylo i'w weld (ond roedd ar gael ar gais).

Testun canmoliaeth

Mae gan y feddygfa fan hunan-fonitro ar gael i gleifion wirio eu pwysedd gwaed, pwysau ac uchder eu hunain. Gwelsom nifer o gleifion yn defnyddio'r man hwn. Roedd darn o bapur yn cael ei gynhyrchu a oedd yn cael ei roi i'r staff. Dywedwyd wrthym y byddai apwyntiad yn cael ei drefnu ar fyr rybudd os oedd unrhyw broblemau.

Mae'r manau aros yn lân ac yn daclus, ac mae digon o seddi ar gael.

Mae llyfrau a theganau ar gael i blant eu defnyddio yn y dderbynfa allanol, ond mae'r drws allan yn cael ei gadw ar agor ac nid oes lle i rieni eistedd yn y man hwn. Gwelsom blant yn chwarae yma yn ystod yr ymweliad.

Roedd ardal yr allanfa dân yn glir ac wedi ei goleuo'n dda.

Mae toiledau anabl a chyfleusterau newid babanod ar gael.

Cyfathrebu a'r wybodaeth sy'n cael ei harddangos

Materion sy'n peri pryder

Nid oedd y Gymraeg i'w gweld ar unrhyw arwyddion neu bosteri.

Pan ofynnwyd i ddefnyddio'r ddolen sain (roedd un aelod yn defnyddio teclyn clyw), roedd y staff yn ymwybodol o'r ddolen ond nid oeddent yn gwybod sut i'w defnyddio.

Testun canmoliaeth

Roedd hysbysfyrdau'n daclus ac yn gyfredol yn ôl pob golwg.

Roedd arwydd y ddolen sain yn cael ei arddangos yn glir.
Roedd blwch awgrymiadau'n cael ei arddangos yn amlwg yn y dderbynfa allanol.

Roedd apwyntiadau'n cael eu cyhoeddi trwy gyfrwng sgrin deledu a oedd yn dangos gwahanol negeseuon iechyd – gan gynnwys rhoi'r gorau i ysmegu ac iechyd meddwl plant. Roedd yn bosibl gweld a chlywed cyhoeddiadau.

Atodiad A

Practis Meddygol Cyffredinol:

Cynllun Gwella

Practis:

Meddygfa Porth Farm

Dyddiad yr Arolygiad:

7 Chwefror 2017

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf					
7	Dylai'r practis ddatblygu ei wefan i ddarparu adnodd electronig amlieithog cyfredol ar gyfer cleifion.	1.1	Crëwyd gwefan heb adnodd electronig amlieithog cyfredol.	Rheolwr y Practis	Cwblhawyd
9	Dylai'r practis ystyried gosod drysau awtomatig neu ddrysau gyda chymorth pŵer i sicrhau mynediad rhwydd.	6.1	Bydd y practis yn ystyried gosod drysau awtomatig neu ddrysau gyda chymorth pŵer i sicrhau mynediad rhwydd.	Rheolwr y Practis	Ebrill 2018
10	Mae'n rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn cydymffurfio â Safonau'r Gymraeg ar gyfer gofal iechyd.	6.2	Cwblhawyd	Rheolwr y Practis	Cwblhawyd

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
11	Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod ei weithdrefnau a'i ddogfennau cwyno'n adlewyrchu proses Gweithio i Wella y GIG. Mae hyn yn cynnwys cyfeirio cleifion at sefydliadau a all ddarparu cymorth gyda'r broses hon.	6.3	Cwblhawyd	Rheolwr y Practis	Cwblhawyd
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
15	Dylai'r practis gofnodi lefel yr hyfforddiant amddiffyn plant a gwblhawyd gan feddygon teulu locwm sy'n gweithio yn y practis.	2.7	Cwblhawyd	Rheolwr y Practis	Cwblhawyd
16	Mae'n rhaid i'r practis gyflwyno proses ffurfiol ar gyfer darparu a chofnodi adborth i staff a'r hyn a ddysgwyd yn dilyn cwynion gan gleifion, digwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau andwyol difrifol.	3.1	Cytuno	Rheolwr y Practis	Hydref 2017
16	Dylai'r practis ystyried cyflwyno cyfarfodydd mwy strwythuredig rhwng partneriaid a hefyd rhwng partneriaid	3.1	Cytuno	Rheolwr y Practis	Hydref 2017

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	a'r staff eraill, a dylid eu cofnodi er mwyn rhoi cofnod i bawb o'r hyn a drafodwyd ac a benderfynwyd er mwyn cyfeirio ato yn y dyfodol.				
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth					
19	Dylai'r practis gyflwyno cyfarfodydd i gynllunio ar gyfer y dyfodol gydag uwch aelodau'r practis a dylid cofnodi'r cyfarfodydd.	Rhan 2 – Llywodraethu , arweinyddiaeth ac atebolrwydd	Cytuno	Rheolwr y Practis	Hydref 2017
20	Mae'n rhaid i'r practis gwblhau lefel briodol o wiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd i'r staff gweinyddol sy'n gweithio yn y practis.	7.1	Cytuno	Rheolwr y Practis	Hydref 2017

Cynrychiolydd y practis:

Enw (printiwch): Karen Shepperd.....

Teitl:Rheolwr y Practis.....

Dyddiad:

.....05.04.2017.....