

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Ile rhoddwyd rhybudd)

Meddygfa Albany Surgery: Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dyddiad yr Arolygiad: 23

Chwefror 2017

Dyddiad Cyhoeddi: 24 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.	Introduction	2
2.	Context.....	3
3.	Summary.....	4
4.	Findings	5
	Quality of patient experience	5
	Delivery of safe and effective care	14
	Quality of management and leadership	19
5.	Next steps	22
6.	Methodology.....	23
	Appendix A	25
	Appendix B	28

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 ym Meddygfa Albany Surgery, yn 219-221 Heol y Ddinas, Caerdydd CF24 3JD ar 23 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 Caerdydd a Bro Morgannwg.

Ymchwiliodd AGIC i sut mae Meddygfa Albany Surgery 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

Meddygfa Albany surgery currently provides services to approximately 7100 patients in the Cardiff city area. The practice forms part of GP services provided within the area served by Cardiff and Vale University Health Board.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys dau feddyg teulu llawn amser sy'n bartneriaid (a fydd yn dri cyn bo hir), tri meddyg teulu cyflogedig, rheolwr practis, un nyrs practis llawn amser a dwy ran amser, a thîm o staff gweinyddol/derbynfa.

Mae ymwelwyr iechyd, nyrsys wedi'u lleoli yn y gymuned, gwaedyddion (sy'n cynorthwyo wrth gymryd profion gwaed cleifion) bydwragedd, cynghorwyr Rhoi'r Gorau i Ysmygu Cymru, a Chynghorydd Uned Ddibyniaeth Gymunedol (sy'n cael eu cyflogi gan y bwrdd iechyd) hefyd yn gweithio gyda'r tîm staff yn y practis.

Mae'r feddygfa'n darparu amrywiaeth o wasanaethau gofal sylfaenol, sy'n cynnwys:

- Rheoli cyflyrau iechyd hirdymor
- Cwmsela
- Sgrinio serfigol ceg y groth
- Gwasanaethau atgenhedlu/cyngor ar iechyd rhyw
- Brechiadau ac imiwneiddiadau (oedolion a phlant)
- Mân lawdriniaethau
- Gwasanaethau mamolaeth
- Brechiadau a chyngor teithio
- Clinigau camddefnyddio sylweddau
- Clinigau rhoi'r gorau i ysmygu

I hwyluso'r darllen, cyfeirir at Feddygfa Albany Surgery fel y 'practis' drwy 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).

Roeddem yn gallu cadarnhau bod tîm y practis yn rhoi pwyslais ar ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Canfuom fod yr arweinyddiaeth a ddarperir gan y meddygon teulu a rheolwr a dirprwy reolwr y practis yn ôl eu trefn wedi arwain at ddiwylliant gweithio cadarnhaol. Canfuom hefyd bod prosesau a systemau cadarn a oedd wedi'u hen sefydlu ar waith er mwyn cefnogi'r gwasanaeth i gael ei redeg yn effeithiol.

Canfuom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwnaethom adolygu cynnwys pedwar neu bump o gofnodion electronig cleifion ar gyfer pob aelod clinigol o'r staff, a gwelsom eu bod wedi rhoi digon o wybodaeth i gleifion o ran eu cyflwr iechyd, yr archwiliadau oedd eu hangen, ac opsiynau ar gyfer rheoli eu hiechyd a'u lles
- 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
- Gwelsom fod yr holl fannau yn y practis roedd y cleifion yn eu defnyddio mewn cyflwr da iawn 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

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

- Mae'n ofynnol i'r practis sicrhau bod yr holl staff nad ydynt yn glinigol yn ymwybodol o'r hyn a ddisgwylir ohonynt pan fydd galw iddynt weithredu fel hebryngwyr.
- Mae'n ofynnol i'r practis sicrhau ei fod yn rheoli pryderon/cwynion cleifion yn unol â threfniadau Gweithio i Wella
- Mae angen i'r practis sicrhau nad oes unrhyw oedi wrth gofnodi canlyniadau ymgynghoriadau am ymweliadau â chartrefi o fewn cofnodion electronig cleifion

4. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Roedd dau aelod o gyngor iechyd cymuned lleol Caerdydd a Bro Morgannwg yn bresennol yn y practis ar ddiwrnod ein harolygiad. Eu swyddogaeth oedd casglu barn cleifion ynghylch y gwasanaethau mae Meddygfa Albany Surgery yn eu darparu drwy ddsbarthu holiaduron a thrwy sgysiau wyneb yn wyneb â phobl a/neu eu gofalwyr.

Roedd y cyngor iechyd cymuned wedi rhoi 200 o holiaduron i'r practis cyn yr arolygiad, gyda chais i ddarparu cyfle i gleifion roi sylwadau ar wasanaethau'r practis. O'r nifer hwnnw, cwblhawyd 88 yn ogystal ag atebion ychwanegol a gafwyd ar ddiwrnod ein harolygiad.

Mae'r cyngor iechyd cymuned wedi paratoi adroddiad sy'n dadansoddi'r wybodaeth a gasglwyd. Mae'r adroddiad hwnnw ar gael yn Atodiad B.

Gwnaethom nodi bod angen rhywfaint o welliant o ran y trefniadau i hebryngwyr, a'r rhai sy'n ymwneud â chydnyddiaeth a rheoli pryderon/cwynion cleifion.

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 pedwar neu bump o gofnodion electronig cleifion ar gyfer pob aelod staff o'r tîm clinigol, a chanfuom eu bod wedi rhoi digon o wybodaeth i gleifion o ran eu cyflwr iechyd, yr archwiliadau oedd eu hangen, a'r 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 bobl fynd â nhw adref gyda nhw er mwyn cyfeirio atynt yn y dyfodol. Roedd taflen y practis ar gael yn rhwydd i bobl, ynghyd â gwybodaeth am wasanaethau a sefydliadau cymorth. Canfuwyd bod yr holl wybodaeth o'r fath yn berthnasol a chyfredol.

Roedd gwefan y practis yn cynnwys gwybodaeth ddefnyddiol i gleifion, a'r hysbysfyrddau yn ardal aros y cleifion hefyd.

Canfuom nad oedd 'Hyrwyddwr Gofalwyr' enwebedig gan y practis ar adeg yr arolygiad hwn; gan fod yr aelod staff a oedd wedi cael ei enwebu ar gyfer y swydd honno wedi gadael y practis yn y misoedd diwethaf.

Mae gan yr Hyrwyddwr Gofalwyr gyfraniad gwerthfawr i'w wneud, o ran cynorthwyo gofalwyr cleifion, a rhoi'r cyfle iddynt drafod yr heriau y maent yn eu hwynebu, a rhoi gwybodaeth ddefnyddiol iddynt am wahanol asiantaethau a sefydliadau a allai o bosibl eu cefnogi â'u cyfrifoldebau o ddydd i ddydd. Felly, gwnaethom drafod y mater hwn gyda thîm y practis, a fynegodd eu bod yn fodlon enwebu aelod arall o'r staff i gyflawni'r swyddogaeth.

Dyweddodd staff bod y practis yn mynd drwy'r broses o drefnu i Ymgynghorydd o'r ysbyty lleol roi cyngor prydol o ran rheoli cleifion gyda Diabetes cymhleth. Dywedwyd wrthym hefyd bod Clinigau rhoi'r gorau i ysmegu a oedd yn cael eu cynnal bob wythnos wedi bod yn hynod lwyddiannus hyd yma. Canmolwyd yr ymagwedd hon tuag at ofal cleifion gan y tîm arolygu.

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 wybodaeth a rannwyd yn cynnwys:

- Trafodaethau ynglŷn â sut i wella'r cofnodion electronig o ran cwmpadau cleifion a'r atgyfeiriadau dilynol ar gyfer asesiad
- Rhannu gwybodaeth mewn perthynas â gwella safonau gofal ar gyfer cleifion sydd â methiant y galon

Hefyd, roedd y clwstwr wedi bod yn llwyddiannus wrth sicrhau gwasanaethau fferyllydd cymunedol i gynorthwyo gydag adolygiadau meddyginiaeth a nyrs lesgeidd i gefnogi cleifion yn eu cartrefi eu hunain.

Fodd bynnag, roedd y practis yn agored ac yn onest ynglŷn â'r heriau a wynebir o ran gweithio gyda'r clwstwr Meddyg Teulu. Roedd hyn yn bennaf o ganlyniad i'r gwahaniaethau yn anghenion poblogaethau'r practis a oedd yn cymryd rhan.

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.

Roedd yr holl staff perthnasol wedi cwblhau holiaduron hunanasesu o ran defnyddio'r offer sgrin arddangos yn rheolaidd ac addasiadau a wnaed i'w gorsafodd gwaith yn unol â hynny. Roedd hyn yn unol â deddfwriaeth iechyd a diogelwch.

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 sefydledig ar waith i sicrhau cyfrinachedd cleifion. Er enghraifft, roedd yn ofynnol i'r staff arwyddo cytundeb cyfrinachedd yn dilyn gwiriadau eu bod yn deall eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau o ran hyn. Roedd y llawlyfr staff hefyd yn cyfeirio at yr angen i gadw 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 wneud i siarad yn dawel er mwyn rhwystro pobl eraill rhag clywed y sgwrs a oedd yn digwydd. Canfuom hefyd fod sgysiau ffôn â chleifion (galwadau a oedd yn cael eu derbyn a'u gwneud) yn cael eu cynnal ar y cyfan o fewn cyffiniau'r swyddfa, yng nghefn y dderbynfa, i sicrhau y trafodwyd gwybodaeth am gleifion mewn modd cyfrinachol bob amser.

Gwnaethom drafod defnyddio hebryngwyr staff (dynion a menywod) mewn perthynas ag archwiliadau cleifion a chanfuom fod y ganolfan feddygol wedi ceisio sicrhau bod staff clinigol yn cael eu defnyddio yn y swyddogaeth hon lle'r oedd yn bosibl. Yn ogystal, roeddem yn gallu cadarnhau bod cofnodion y cleifion yn dangos yn glir adegau pan oedd gofyn am hebryngwr. Gwnaethom ganfod hefyd, ar yr adegau prin pan nad oedd aelod o'r tîm clinigol ar gael i gyflawni dyletswyddau hebrwng, bod apwyntiad gwahanol yn cael ei gynnig i gleifion. Fodd bynnag, canfuom nad oedd staff nad ydynt yn glinigol wedi derbyn hyfforddiant mewn perthynas â dyletswyddau hebrwng. Er mai dim ond o bryd i'w gilydd yr oedd gofyn iddynt arfer y swyddogaeth honno, hysbyswyd y practis o'r angen i fynd i'r afael â'r mater hwn. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod y staff yn deall yr hyn a ddisgwylir ohonynt.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC o'r camau a gymerwyd/i'w cymryd i sicrhau bod staff nad ydynt yn glinigol yn ymwybodol o'r hyn a ddisgwylir ohonynt ar adegau pan fydd angen iddynt weithredu fel hebryngwyr.

Dangoswyd yr ystafell (yn gyfagos i'r dderbynfa), y dywedwyd wrthym a fyddai'n cael ei defnyddio pe byddai cleifion am siarad â staff y dderbynfa/practis yn gyfrinachol. Fe'n hysbyswyd hefyd bod gan y cleifion a oedd yn dymuno cofrestru â'r practis gyfle i ddefnyddio'r ystafell er mwyn cwblhau'r gwaith papur perthnasol yn breifat a chyda cefnogaeth aelod o staff gweinyddol y practis, pe bai angen.

Gwelsom fod y drysau i'r ystafelloedd ymgynghori/triniaeth ar gau pan oedd staff y practis yn ymgynghori â chleifion. Cawsom ein hysbysu hefyd bod yr ystafelloedd ymgynghori wedi'u seinglosio. Roedd hyn yn golygu bod camau priodol yn cael eu cymryd i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion.

Canfuom fod cofnodion electronig yn dangos bod cydsyniad cleifion wedi cael ei gasglu cyn cynnal gweithdrefnau clinigol.

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.

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.

Canfuom fod systemau cyfathrebu mewnol yn y practis i'w gweld yn gweithio'n dda. Er enghraifft, gwnaethom ystyried y broses sydd ar waith i gleifion a/neu rieni plant i dderbyn canlyniadau profion gwaed ac ymchwiliadau eraill ac roeddem yn gallu cadarnhau bod pob meddyg teulu'n derbyn canlyniadau unrhyw ymchwiliadau yr oeddent wedi gwneud cais amdanynt, gan gysylltu â chleifion yn ôl yr angen. Dywedwyd wrthym hefyd fod meddygon eraill yn adolygu canlyniadau profion pan oedd y meddyg teulu arferol ar ei wyliau. Yn ogystal, dywedwyd wrthym fod y cleifion yn cael eu cynghori i gysylltu â'r practis i gael eu canlyniadau.

Er nad oedd polisi cyfathrebu ar waith, roedd systemau sefydledig ar waith i gofnodi a rhannu cyfathrebiadau mewnol, i sicrhau nad oedd negeseuon

ynghylch gofal cleifion yn cael eu colli neu'n profi oedi wrth gyrraedd yr aelod perthnasol o staff. Efallai y byddai'r practis, fodd bynnag, yn dymuno ystyried

datblygu polisi cyfathrebu a fydd yn cynorthwyo wrth fireinio'r ffyrdd y mae gwybodaeth yn cael ei rhannu ac yn arwain hefyd at drywydd archwilio gwybodaeth cliriach.

Roeddem yn gallu cadarnhau y byddai staff yn defnyddio gwasanaeth cyfieithu cyfrinachol i gynorthwyo cleifion nad oedd y Saesneg yn iaith gyntaf iddynt i drafod eu problemau iechyd gyda meddygon a nyrsys, yn ôl yr angen. Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau bod gwybodaeth berthnasol am gleifion ar gael mewn ieithoedd gwahanol.

Gwnaeth ein trafodaethau ag un o nyrsys y practis ddangos sut maent yn defnyddio gwefan i gyfieithu gwybodaeth ynglŷn ag imiwneiddiadau ar gyfer cleifion nad ydynt yn siarad Saesneg fel eu hiaith gyntaf. Cafodd y practis ei ganmol am yr agwedd hon o ran cefnogi cleifion.

Roedd system dolen sain ar gael i gleifion ag anawsterau clyw. Roedd hwn ar gael yn y dderbynfa gydag arwyddion ynglŷn â chymorth o'r fath yn cael eu harddangos ar hysbysfwrdd nad oedd yn ymyl y dderbynfa. Profwyd yr offer yn ystod yr arolygiad a chanfuom ei fod yn gweithio. Roedd system sain ar waith er mwyn galw cleifion i'r ystafelloedd ymgynghori. Fodd bynnag, dewisodd rhai staff clinigol hebrwng cleifion yn bersonol o'r man aros.

Nid oedd unrhyw daflenni dwyieithog (Cymraeg) i gleifion yn cael eu harddangos yn y practis ar adeg ein harolygiad, a dywedodd staff wrthym na chawsant erioed yr un cais am wybodaeth mewn unrhyw iaith ar wahân i Saesneg. Fodd bynnag, roedd arwyddion Cymraeg/Saesneg yn yr adeilad, yn ogystal â rhai Braille. Dywedwyd wrthym hefyd y byddai taflen y practis yn cael ei chynhyrchu mewn print mwy, ar sail unigol.

Dangosodd sgysiau â meddygon teulu fod gwybodaeth wrth adael yr ysbyty yn well o lawer na'r hyn a fu yn y gorffennol a'i bod yn cael ei thrin yn brydlon pan gaiff ei derbyn yn y practis. Roedd hyn yn golygu bod cleifion yn elwa ar ddilyniant mewn gofal wedi'i gynllunio wedi iddynt ddychwelyd adref o'r ysbyty yn unol â'u hanghenion.

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,

Roedd y practis ar agor o ddydd Llun i ddydd Gwener rhwng yr oriau craidd 8:25am i 6pm, ac nid oedd yn cau amser cinio. Roedd yr apwyntiad cyntaf ar gael am 8.30am bob dydd: a gellir gweld cleifion brys yn y practis hyd 6:30pm. Yn gyffredinol, roedd gofyn i gleifion drefnu eu hapwyntiadau ar y dydd dros y ffôn, er bod cleifion hefyd yn gallu gwneud apwyntiadau ymlaen llaw.

Dangosodd sgysiau â thîm y practis eu bod yn adolygu ffyrdd o wella mynediad cleifion at apwyntiadau'n gyson. Gwnaethant gydnabod, fodd bynnag, bod anawsterau'n parhau o ran ateb galwadau ffôn cleifion ben bore. Roedd hyn oherwydd y swmp o alwadau a wneir i'r practis yr adeg honno o'r dydd.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod tîm y practis yn hyblyg yn eu dull o gynorthwyo cleifion ag anawsterau clyw neu broblemau synhwyrdd eraill i wneud apwyntiadau yn uniongyrchol.

Roedd system brysbennu ar y ffôn ar gael yn ddyddiol, a oedd yn galluogi cleifion i gael cyngor am eu pryder gofal iechyd. Roedd hyn er mwyn ceisio rhoi cymorth a chyngor i gleifion mewn modd amserol. Canfuom hefyd fod ymgynghoriadau dros y ffôn yn cael eu dilyn gan apwyntiad wyneb yn wyneb, lle bo hynny'n briodol.

Nid oedd y practis yn cynnig mynediad at wasanaeth trefnu apwyntiadau Fy Iechyd Ar-lein i'r cleifion ar adeg yr arolygiad hwn. Gwnaethom gynghori tîm y practis, felly, i ystyried defnyddio hwn yn y dyfodol fel modd o gynorthwyo cleifion i gael mynediad at apwyntiadau gofal sylfaenol.

Roedd atgyfeiriadau cleifion at ofal eilaidd i gyd yn cael eu gwneud trwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru.² Dywedwyd wrthym fod atgyfeiriadau cleifion i'r ysbyty yn cael eu gwirio'n ddyddiol gan aelod enwebedig o'r staff gweinyddol i sicrhau eu bod wedi cyrraedd eu cyrchfan yn yr ysbyty perthnasol. Ystyrir bod y system ar waith yn gadarn ac roedd hyn yn golygu bod y risg o unrhyw atgyfeiriadau yn cael eu hoedi neu eu colli yn cael ei lleihau.

Canfuom nad oedd unrhyw bolisi atgyfeirio pendant ar waith yn y practis, ac roedd pob Meddyg Teulu yn dewis cymhwyso'r meini prawf atgyfeirio fel y

² Mae Porth Cyfathrebu Clinigol Cymru yn system genedlaethol yng Nghymru ar gyfer cyfnewid gwybodaeth glinigol fel llythyrau atgyfeirio yn electronig.

nodwyd o fewn y canllawiau lleol. Gwnaeth ein trafodaethau â meddygon teulu awgrymu bod cleifion yn cael eu hysbysu ar lafar ynglŷn â phryd y dylent ddisgwyl derbyn cadarnhad gan yr ysbyty ynglŷn â'u hatgyfeiriad. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell efallai y byddai'r practis am ystyried rhoi gwybodaeth ysgrifenedig i gleifion am hynny, er mwyn rhoi cymorth ychwanegol iddynt.

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.

Gellid cael mynediad at adeilad y practis drwy gyfrwng grisiau, neu'r lifft, er y gallai'r arwydd a oedd yn dangos bod lifft ar gael fod wedi'i osod mewn safle mwy amlwg er mwyn helpu'r cleifion i ddod o hyd i'r dderbynfau.

Gwelsom lawer o bosteri a pholisïau practis yn cael eu harddangos yn ystafell aros y cleifion. Fodd bynnag, roedd bron y cyfan o'r rhain yn Saesneg. O ganlyniad, hysbyswyd y practis o'r angen i ystyried gwneud gwybodaeth ar gael yn rhwydd yn Gymraeg ac mewn ieithoedd eraill er mwyn helpu cleifion i wella ansawdd eu bywydau a'u lles emosiynol.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod neges peiriant ateb y practis yn rhoi cyngor manwl i gleifion ynghylch 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.

Dangosodd trafodaethau ag aelodau'r tîm fod y practis yn gwneud pob ymdrech i weithio'n agos gyda gweithwyr proffesiynol a grwpiau iechyd a gofal cymdeithasol eraill i roi cymorth i gleifion yn y gymuned ble bynnag y bo'n bosibl.

Gwelsom fod adeilad y practis yn cynnwys addasiadau corfforol er mwyn hyrwyddo annibyniaeth cleifion pan oeddent yn ymweld. Roedd hyn yn cynnwys drysau llydan, cyfleusterau toiled addas, a'r defnydd o braille.

Gwelsom fod cynllun datblygu'r practis yn ystyried amrywiaeth ddiwylliannol ei gleifion cofrestredig a'r niferoedd o gleifion â phroblemau iechyd meddwl difrifol.

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.

Canfuom fod gan y practis system ar waith ar gyfer ymateb i bryderon ffurfiol ac ymdrin â chwynion. Disgrifiodd rheolwr y practis hefyd sut y byddai'n ceisio ymdrin ag unrhyw bryderon a godwyd ar lafar ar unwaith.

Fodd bynnag, nid oedd y practis yn dilyn y trefniadau Gweithio i Wella³fel a ganlyn:

- Roedd angen i'r broses pryderon/cwynion gyfeirio at y cyngor iechyd cymuned ac Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru fel modd o hysbysu cleifion am eu hawl i gael cymorth a chyngor
- Roedd angen i'r practis sicrhau bod y weithdrefn gwynion/pryderon diwygiedig yn cael ei harddangos mewn mannau amlwg yn y practis er mwyn cynorthwyo cleifion i ddeall eu hawliau
- Er mwyn cynorthwyo â'r gwaith o nodi gwelliannau angenrheidiol, roedd gofyn i'r practis ddatblygu mecanwaith ar gyfer cofnodi cwynion anffurfiol/ar lafar a monitro natur a nifer y cwynion
- Roedd angen i'r practis sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'r amserlenni Gweithio i Wella ar gyfer cydnabod a datrys

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

pryderon/cwynion cleifion am y gwasanaethau a ddarperir yn y practis

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae gofyn i'r practis ddarparu disgrifiad o'r camau a gymerwyd i sicrhau ei fod yn rheoli pryderon/cwynion yn unol â threfniadau Gweithio i Wella.

Fodd bynnag, gwelsom fod gwybodaeth gyffredinol ar gael i gleifion ar hysbysfyrddau ynglŷn â sut i gael mynediad at wasanaeth eiriolaeth y cyngor iechyd cymuned leol a dywedwyd wrthym nad oedd y practis wedi derbyn unrhyw gwynion/pryderon ffurfiol yn y 12 mis diwethaf.

Nid oedd gan y practis grŵp cyfranogiad cleifion ar adeg yr arolygiad ac nid oedd unrhyw gynlluniau i sefydlu grŵp o'r fath. Cynghorwyd y practis, felly, o ran yr angen i ystyried y mater hwn yn y dyfodol agos; o ystyried pwysigrwydd gwrando ar gleifion a gweithredu ar unrhyw adborth a dderbynnir.

Gwelsom fod blwch awgrymiadau yn y dderbynfa. Ond anaml iawn y cafodd hwn ei ddefnyddio gan y cleifion i roi eu sylwadau ar ddarpariaeth y gwasanaeth. Yn ogystal, nid oedd mecanwaith ffurfiol ar waith i geisio safbwyntiau cleifion am y gwasanaeth a ddarperir. Felly, dylai'r practis ystyried ffurfioli'r broses o gasglu ei adborth cleifion ei hun er mwyn gallu dangos bod cleifion yn cael eu cefnogi i ddarparu adborth yn barhaus. Gallai hyn gynnwys newidiadau i wefan y practis er mwyn galluogi cleifion i roi adborth drwy'r dull hwn.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis i hybu gofal diogel ac effeithiol ar gyfer cleifion yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Er enghraifft, roedd systemau cyfathrebu mewnol priodol ar waith gyda'r bwriad o osgoi oedi o ran gofal, cymorth, a thriniaeth cleifion.

Fodd bynnag, fe wnaethom nodi'r angen i'r practis sicrhau bod canlyniadau'r holl ymweliadau cartref yn cael eu cofnodi mewn cofnodion cleifion mewn modd amserol.

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.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod asesiad risg amgylcheddol iechyd a diogelwch wedi cael ei gwblhau'n ddiweddar gan gontractwr allanol. Nid oedd unrhyw feysydd i'w gwella wedi cael eu nodi.

Rhoddwyd copi o'r polisi diogelwch tân i ni hefyd a 'Phrotocol' ar wahân a oedd yn disgrifio'r camau i'w cymryd gan staff pe bai problemau cyfrifiadurol, analluogrwydd o ran meddygon teulu'r practis, neu pe bai system ffôn neu gyflenwad trydan a/neu nwy'r practis yn cael eu colli. Cawsom ein hysbysu ymhellach gan reolwr y practis bod ymarferion tân yn cael eu cynnal a'u cofnodi, er mwyn i'r staff fod yn glir o ran eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau pe bai tân.

Gwelsom fod yr holl fannau yn y practis roedd y cleifion yn eu defnyddio mewn cyflwr da iawn 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).

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.

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 ymolchi 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. Roedd pob man i'w weld yn lân ac yn ffres.

Rhoddwyd tystiolaeth ddogfennol i ni ynghylch storio a chasglu gwastraff cyfrinachol yn ddiogel ynghyd â gwastraff clinigol a domestig. Gwnaeth un o nyrsys y practis hefyd ddisgrifio'r archwiliad gwastraff clinigol a gwblheir bob mis.

Roedd pob aelod perthnasol o dîm y practis wedi derbyn brechiadau Hepatitis B ac roeddem yn gallu cadarnhau lefel eu himiwnedd trwy edrych ar y wybodaeth oedd yn y ffeiliau. Fodd bynnag, nid oedd gwybodaeth mewn perthynas ag un o'r meddygon teulu ar gael. Felly, gwnaethom ofyn i hwn fod ar gael i AGIC cyn gynted â phosibl.

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 system ail-ragnodi gadarn ar waith a bod y practis yn cydymffurfio â deddfwriaeth, ac â chanllawiau rheoleiddiol a phroffesiynol.

Gwnaeth aelod o dîm y practis ddisgrifio'r broses ar waith ar gyfer gwirio'r holl offer dadebru, cyffuriau, a chyflenwad ocsigen i sicrhau bod y staff yn gallu ymateb yn gyflym i gleifion pe bai argyfwng.

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. Roedd hyn er mwyn sicrhau y byddent yn gwybod beth i'w wneud pe bai mater diogelu posibl/gwirioneddol yn cael ei nodi. Cawsom ein hysbysu bod hyfforddiant diweddar ar y pwnc hwn ar gael i'r staff.

Roedd yr holl staff yn gwisgo bathodynau adnabod i gynorthwyo cleifion pan oeddent yn siarad â thîm y practis.

Roedd cleifion sy'n agored i niwed yn cael eu nodi drwy symbol a roddwyd ar eu cofnodion. Roedd hwn yn ddull ar gyfer sicrhau bod y staff yn cael eu hysbysu ynglŷn â'r posibilrwydd y gall cleifion o'r fath fod ag anghenion ychwanegol ac angen cymorth ychwanegol tra'r oeddent yn y practis ac i gael mynediad at wasanaethau gofal sylfaenol.

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 gynnal sgysiau â meddygon teulu i bennu sut roedd y tîm clinigol yn aros yn gyfredol ag arfer gorau, a chanllawiau cenedlaethol a phroffesiynol. Dywedwyd wrthym fod y canllawiau newydd (gan gynnwys y rheiny a gyhoeddir gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE)) yn cael eu trafod yn anffurfiol rhwng y partneriaid.

Canfuom nad oedd y practis yn gallu cwblhau crynodebau cleifion newydd mewn modd amserol ar hyn o bryd. Roedd hyn gan nad oedd unrhyw aelod o'r staff wedi cael eu penodi i'r dasg hon. O ystyried bod yr ystadegau a roddwyd yn dangos bod dros 80 y cant o gofnodion wedi cael eu crynhoi, ni wnaethom nodi bod hwn yn wellhad ffurfiol (ystyrir bod y canran hwn yn dderbyniol gan y bwrdd iechyd lleol ar gyfer practis nad yw'n hyfforddi).

Gwnaethom roi cyngor i'r practis, fodd bynnag, ynghylch yr angen i sicrhau bod y dasg o grynhoi yn cael ei dirprwyo i aelod o'r staff cyn gynted â phosibl. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod gwybodaeth allweddol am anghenion gofal iechyd cleifion ar gael yn rhwydd i'r staff clinigol yn ystod ymgynghoriadau er mwyn cynorthwyo gyda'r broses o wneud penderfyniadau a chynllunio gofal diogel ac effeithiol.

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 edrych ar gynnwys cofnodion electronig pedwar neu bump o gleifion ar gyfer pob aelod clinigol o'r staff a chanfuom na fyddai tîm y practis yn cael unrhyw drafferth i benderfynu'r hyn roedd angen ei wneud nesaf. Gwelsom fod cofnodion cleifion hefyd yn fanwl o ran eu hanes meddygol, yr archwiliadau a gwblhawyd a chynlluniau gofal yn unol â'r safonau a chanllawiau proffesiynol.

Canfuom fod gweithdrefnau cadarn ar waith mewn perthynas â defnyddio, rhannu a diogelu gwybodaeth cleifion ar yr adegau hynny pan wnaethpwyd ymweliadau cartref. Roedd yr un prosesau cadarn yn gymwys i'r adegau pan oedd angen rhannu gwybodaeth rhwng y practis a'r gwasanaeth meddygon

teulu y tu allan i oriau. Canfuom hefyd fod system wedi'i hen sefydlu ar waith i hysbysu tîm y practis o farwolaethau cleifion.

Fodd bynnag, gwnaethom ddarganfod bod adegau pan oedd oediad wrth drosglwyddo gwybodaeth glinigol yn dilyn ymweliadau cartref i system y practis. Roedd hyn yn golygu bod y dyddiad yn y cofnodion yn adlewyrchu'r dyddiad pan gafodd ei nodi yn hytrach na dyddiad yr ymgynghoriad gwirioneddol, a oedd felly'n rhoi darlun anghywir o ran dilyniant digwyddiadau clinigol, yn enwedig os oedd mewnbwn clinigol ychwanegol wedi bod yn y cyfamser.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol bod y practis yn hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau nad oes unrhyw oedi ychwanegol yn y dyfodol wrth gofnodi canlyniadau ymgynghoriadau am ymweliadau â chartrefi.

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 ôl eu trefn wedi arwain at ddiwylliant gweithio cadarnhaol. Gwelsom hefyd bod prosesau cadarn a oedd wedi'u hen sefydlu ar waith a bod systemau ar waith er mwyn cefnogi'r gwasanaeth i gael ei redeg yn effeithiol.

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.

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 staff 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 rhoi pwyslais ar welliannau parhaus a darparu gofal diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar y claf.

Yn benodol, roedd trefniadau llywodraethu da ar waith ar ffurf protocolau cyfredol a pherthnasol, gweithdrefnau, a pholisïau clir a oedd yn sail i waith y practis o ddydd i ddydd.

Roedd rhaglen asesiad risg gynhwysfawr ar waith; ac roedd y practis yn cael ei gefnogi gan contractwr allanol at y diben hwnnw.

Roedd meddygon teulu yn cwrdd bob dydd (yn anffurfiol) a chadarnhaodd y staff yr ymgynghorid â nhw am unrhyw newidiadau i'r ffordd roedd y practis yn gweithio mewn cyfarfodydd practis wythnosol. Cawsom ein hysbysu hefyd o'r

pwyslais a roddir ar alluogi'r staff i wneud awgrymiadau ynglŷn â gwelliannau i'r gwasanaethau a ddarperir.

Dywedwyd wrthym fod y Meddygon Teulu yn cynnal cyfarfodydd busnes rheolaidd a chyfarfod lle'r oedd aelodau eraill o dîm y practis yn bresennol. Dywedwyd nad oedd cyfarfodydd o'r fath, fodd bynnag, yn cael eu cynnal yn rheolaidd ac nid oeddent yn cael eu cofnodi bob amser.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod cyfarfodydd amlddisgyblaethol yn cael eu cynnal bob chwe wythnos a oedd yn cael eu cofnodi ac yn cynnwys manylion o'r trafodaethau a gafwyd, y gwersi a ddysgwyd, ac unrhyw gamau yr oedd angen eu gweithredu.

Datgelodd trafodaethau â meddygon teulu a rheolwr y practis nad oedd unrhyw ddiwyddiadau sylweddol yn ymwneud â chleifion wedi bod ers 1 Ebrill 2015.

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 staff yn isel. Canfuom hefyd fod nifer o'r staff wedi bod yn gweithio yn y practis am flynyddoedd lawer, a oedd yn creu sefydlogrwydd ar draws y tîm.

Rhoddwyd manylion i ni ynglŷn â'r hyfforddiant sefydlu sydd ar gael, a oedd yn nodi'n glir y sgiliau allweddol roedd y staff yn cael cymorth i'w hennill. Rhoddwyd manylion i ni hefyd ynglŷn â natur ac amllder yr hyfforddiant roedd disgwyl i'r staff ei gwblhau yn barhaus.

Canfuom fod system ar waith i gynnal arfarniad blynyddol ar gyfer y staff. Fodd bynnag, nid oedd arfarniadau staff wedi cael eu cynnal ers oddeutu 18 mis. Felly, gwnaethom roi cyngor i'r practis o ran yr angen i fynd i'r afael â'r mater hwn er mwyn hyrwyddo trafodaethau dwy ffordd gyda chyflogeion am agweddau ar eu gwaith a'u hanghenion hyfforddiant.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau bod yr holl staff yn derbyn arfarniad blynyddol o'u gwaith yn y dyfodol agos ac yn barhaus.

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 Albany Surgery 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



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 chyfweiliadau staff, gan gynnwys meddygon, nyrsys a staff gweinyddol
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisïau a gweithdrefnau

- Archwilio'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer llywodraethu clinigol

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

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

Tynnir sylw'r practis a'r bwrdd iechyd lleol at unrhyw bryderon brys sy'n codi o'r arolygiadau hyn drwy lythyr gweithredu ar unwaith, ac mae'r canfyddiadau hyn (lle y bônt yn berthnasol) wedi eu manylu yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

Atodiad A

Practis Meddygol Cyffredinol: Cynllun Gwella

Practis: Meddygfa Albany Surgery

Dyddiad yr arolygiad: 23 Chwefror 2017

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf					
9	Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC o'r camau a gymerwyd/i'w cymryd i sicrhau bod staff nad ydynt yn glinigol yn ymwybodol o'r hyn a ddisgwylir ohonynt pan fydd angen iddynt weithredu fel hebryngwyr.	4.1	Rydym am sicrhau bod yr holl staff nad ydynt yn glinigol yn cael eu hyfforddi'n ffurfiol fel hebryngwyr, a'u bod yn ymwybodol o'r hyn a ddisgwylir ohonynt pan ofynnir iddynt weithredu fel hebryngwyr. Bydd hyfforddiant yn cael ei ddarparu mewn cydweithrediad â "Fframwaith Hebryngwyr Model" Tîm Cefnogi Llywodraethiant Clinigol y GIG, a bydd yn sicrhau bod hebryngwyr nad ydynt yn glinigol yn ymwybodol o'r mecanweithiau sydd ynghlwm wrth	Partneriaid	9 Mai 2017

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>leisio pryderon. Bydd y staff i gyd yn derbyn copi o'r ddogfen hon i'w galluogi i gyfeirio ati pan fydd angen.</p> <p>Bydd hyfforddiant yn sicrhau bod gan yr holl staff nad ydynt yn glinigol sicrwydd a sgiliau a hyder i gyflawni'r rôl a ddisgwylir ohonynt. Bydd yr hyfforddiant hwn yn diogelu'r ddau barti, y clinigydd a'r claf, a bydd yr aelod o staff nad yw'n glinigol yn gallu pennu bod cydsyniad parhaus ar waith pe bai unrhyw bryderon yn cael eu codi. Bydd y staff yn tystio gweithdrefn breifat a bydd ganddynt yr hyfforddiant i benderfynu beth sy'n briodol yn ystod yr ymgynghoriad.</p> <p>Mae'r nod hwn yn gyraeddadwy, ac mae'r staff i gyd wedi dangos parodrwydd wrth gytuno ar yr hyfforddiant hebryngwyr ffurfiol, a fydd yn cael ei ddarparu ar 9 Mai 2017, yn ystod amser gwarchodedig y practis. Bydd hyn yn cefnogi'r</p>		

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>practis ymhellach ac yn ategu'r hyfforddiant diogelu blynyddol, a gynhaliwyd yn ddiweddaraf ar 4 Ebrill 2017, gan atgyfnerthu gwybodaeth gyfredol a hyder ac ymwybyddiaeth sydd ohoni. Mae'r staff yn frwdfrydig dros sicrhau eu bod yn cyflawni'r sgiliau a'r wybodaeth ofynnol, ac maent yn teimlo y gallant gefnogi'r practis ymhellach ac ychwanegu at eu sgiliau eu hunain.</p> <p>Mae'r hyfforddiant yn berthnasol i'r hyn a nodwyd am ei fod yn dilyn arfer gorau ac yn amddiffyn yr holl bartïon dan sylw. Gellir disgwyl yn rhesymol i staff nad ydynt yn glinigol gyflawni'r ddyletswydd newydd hon â hyfforddiant, gwybodaeth bellach a chymorth parhaus. Bydd yr hyfforddiant yn atgyfnerthu gwybodaeth gyfredol ac yn ategu hyfforddiant diogelu, gan sicrhau y dilynir protocolau cywir ac y lleiheir pob risg.</p>		

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>Bydd yr hyfforddiant yn cael ei ddarparu ar 9 Mai 2017, a cheir hyfforddiant diweddarau rheolaidd wedi hynny, yn ôl yr angen. Mae gan y practis ddyddiadau gwarchodedig ar gyfer hyfforddiant CPET, gyda hyfforddiant blynyddol treigl. Bydd hyfforddiant hebryngwyr yn cael ei ychwanegu at yr hyfforddiant blynyddol rheolaidd a gyflenwir i'r tîm gan hyfforddwyr allanol, gan sicrhau ein bod yn cydymffurfio â deddfwriaeth gyfredol.</p>		
13	<p>Mae gofyn i'r practis ddarparu disgrifiad o'r camau a gymerwyd i sicrhau ei fod yn rheoli pryderon/cwynion yn unol â threfniadau Gweithio i Wella.</p>	6.3	<p>Mae angen i broses pryderon/cwynion y practis gynnwys cyfeiriadau at y cyngor iechyd cymuned lleol ac Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, i sicrhau bod y cleifion yn dra gwybodus ynghylch eu hawliau i gael</p>	Partner Rheoli / Uwch-dderbynnydd	Ebrill 2017

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>cymorth a chyngor. Mae angen arddangos y cyngor hwn a'r gweithdrefnau y gall y cleifion eu dilyn mewn manau amlwg yn y practis er mwyn sicrhau mynediad rhwydd atynt.</p> <p>Bydd y cleifion yn gallu nodi'r llwybr perthnasol ar gyfer eu cwyn, a rhoddir y wybodaeth gywir iddynt pe baent yn teimlo bod angen trosglwyddo eu pryder i lefel uwch neu geisio cyngor a chymorth pellach. Bydd yr opsiynau hyn yn galluogi'r claf i fod yn ymwybodol o'r prosesau i'w dilyn, a bydd yn sicrhau bod ganddo fynediad at yr holl ddulliau priodol a pherthnasol er mwyn amlygu ei bryder/cwyn ymhellach pe bai angen.</p> <p>Mae'r nod yn gyraeddadwy oherwydd bydd angen gwneud rhai newidiadau i'r byrddau arddangos yn y practis ac i daflen y cleifion a gwybodaeth a deunydd ysgrifenedig. Bydd hyn ar</p>		

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>waith erbyn mis Mai 2017, gyda'r holl newidiadau angenrheidiol wedi'u cwblhau. Rhennir y wybodaeth hon â'r cleifion a bydd yn egluro eu hawliau o ran y prosesau ynghlwm wrth y broses gwyno. Bydd y daflen "Gweithio i Wella" yn cael ei harddangos ar hysbysfwrdd y practis, a bydd copïau ohoni ar gael yn rhwydd yn yr ystafell aros.</p> <p>Mae proses newydd bellach wedi'i gweithredu yn ôl awgrym AGIC, ac mae'n sicrhau canlyniadau'n barod. Mae'r practis wedi datblygu mecanwaith ar gyfer cofnodi cwynion llafar anffurfiol, ac wedi penodi eiriolwr cwynion enwebedig penodol (uwch-dderbynnnydd) i sicrhau nad y partneriaid bob amser yw'r rhai cyntaf i ymdrin â phryderon. Mae hyn yn galluogi i'r gŵyn gael ei throsglwyddo i lefel uwch pe bai angen a'i harchwilio gan berson gwahanol ar gyfer safbwynt diduedd. Mae hyn yn</p>		

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>galluogi'r practis ymhellach i fesur canlyniadau a nodi a oes patrwm i'r cwynion, gan ein galluogi ni i fonitro eu natur a'u nifer, ac i roi sylw i feysydd cyffredin. Datblygwyd ffurflen newydd i gasglu'r wybodaeth hon ac mae wedi'i rhaedru ymhlith yr holl staff. Byddwn yn darparu hyfforddiant ar gyfer yr uwch-dderbynnydd er mwyn iddi ddiweddarau ei sgiliau ymdrin â chwynion.</p> <p>Mae'r broses hon bellach ar waith, ers mis Ebrill 2017, ac mae'r holl wybodaeth berthnasol wedi'i rhaedru ymhlith y staff. Mae'r staff yn ymwybodol o'r broses "Gweithio i Wella", ac ein nod yw dilyn y canllawiau hyn ar gyfer pob cwyn. Rydym yn dymuno cydnabod a datrys pob pryder a chwyn gan gleifion o fewn yr amserlenni a argymhellir, a gweithredu ar welliannau a nodwyd, a thargeddu pryderon yn ôl yr angen.</p>		

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
18	Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC o'r camau a gymerwyd i sicrhau nad oes unrhyw oedi wrth gofnodi canlyniadau ymgynghoriadau yn y cartref.	3.5	<p>Mae angen i ni sicrhau bod ymgynghoriadau yn y cartref yn cael eu cofnodi'n electronig gan y meddyg teulu a bod llwybr papur a phroses drylwyr ar waith. Bydd hyn yn sicrhau nad oes unrhyw oedi a bod y dyddiad yng nghofnodion y cleifion yn adlewyrchu dyddiad yr ymgynghoriad yn hytrach na dyddiad y cofnod. Mae angen i drefn y digwyddiadau clinigol fod yn fanwl gywir, yn gydoesol ac yn benodol rhag ofn y byddai angen cyfeirio at y cofnodion yn ddiweddarach.</p> <p>Trafodwyd y broses newydd hon â'r holl feddygon teulu a phartneriaid a chytunwyd arni, a chaiff ei rhoi ar waith ar unwaith. Bydd llwybr papur</p>	Meddyg teulu/clinigwyr	Ebrill 2017

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>trylwyr ar waith yn awr, gan sicrhau bod y prosesau newydd hyn yn lleihau risg yn glinigol a bod yr holl bryderon ac ymholiadau'n cael eu cofnodi pe bai asiantaethau eraill yn cael eu cynnwys, megis y crwner. Bydd hyn yn atgyfnerthu gofal diogel ac effeithiol ac yn adlewyrchu arfer gorau.</p> <p>Gellir cyflawni hyn yn hawdd o ystyried bod yr holl glinigwyr yn cytuno ar y broses newydd hon a'u bod wir wedi ymgysylltu â'r gwaith o wella prosesau a gweithdrefnau yn y practis. Yn hanesyddol, roedd ymweliadau cartref wedi cael eu cofnodi ar ôl y digwyddiad, gan amlygu gwendid yn y modd yr oedd ymweliadau cartref yn cael eu cofnodi. Wrth edrych i'r dyfodol, bydd y broses newydd yn sicrhau proses gadarnach sy'n llai tebygol o fethu wrth gofnodi ymweliadau cartref ar y system. Mae bod â chofnod manwl</p>		

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>gywir o ganfyddiadau clinigol yn hollbwysig oherwydd bydd hyn yn gwella'r broses o gadw cofnodion a'r gofal a gynigir.</p> <p>Bydd y system newydd hon yn arwain at gofnodion manwl gywir o ymweliadau cartref gan y meddyg teulu pe bai awdurdodau eraill yn ceisio bwrw golwg dros gofnodion cleifion. Mae hefyd yn lleihau'r posibilrwydd o wallau oherwydd nodiadau mewn llawysgrifen, sy'n aml yn anodd eu darllen, yn arbennig gan glinigydd arall. Mae hwn yn benderfyniad realistig ac un y cytunwyd arno'n ewyllysgar, am ei fod yn arwain at gofnodion da a nodiadau cydoesol. Bydd y clinigydd yn cael mynediad at gwrs hyfforddi ar gyfer "cadw cofnodion da" i gynnal y broses newydd hon ymhellach.</p> <p>Mae'r broses newydd hon wedi'i chyflwyno ar unwaith – mis Ebrill</p>		

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			2017. Roedd y broses flaenorol, fel yr amlygwyd, yn portreadu cofnod gwallus, oherwydd roedd y cofnodion yn adlewyrchu dyddiad ysgrifennu'r cofnod yn hytrach na dyddiad yr ymgynghoriad ei hun, gan roi argraff wallus o drefn y digwyddiadau.		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth					
20	Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau bod yr holl staff yn derbyn arfarniad blynyddol o'u gwaith yn y dyfodol agos ac yn barhaus.	7.1	Mae arfarniadau'r staff yn hwyr ac nid ydynt wedi cael eu cwblhau ers 18 mis oherwydd cyfyngiadau amser a phrinder staff. Rydym wedi mynd i'r afael â hyn, ac rydym wedi trefnu amser gwarchodedig ym mis Mai 2017 i gwblhau holl arfarniadau'r staff. Bydd staff ychwanegol yn cyflenwi'r amser gofynnol am fod hyn wedi'i gynnwys yn amserlen y diwrnod gwaith. Mae'n bwysig sicrhau bod yr holl staff yn cael eu clywed ac yr anogir datblygiad pellach. Mae'n rhaid i'r unigolyn cywir fod yn y swydd	Partner Rheoli	Mai 2017

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>gywir, ac mae hi'n hanfodol bwysig bod y staff yn teimlo bod y practis yn buddsoddi ynddynt yn emosiynol yn ogystal ag yn ariannol. Mae sgysiau anffurfiol yn digwydd, ond mae angen cynllunio a thrafod nodau penodol er mwyn datblygu'r tîm ymhellach.</p> <p>Bydd arfarniadau yn cael eu teilwra ar gyfer yr aelod unigol o staff a bydd hyfforddiant pellach yn cael ei nodi pe bai angen. Gellir gwerthuso a mesur hyn trwy gynyddu eu sgiliau a'u hyder. Mae'r practis yn rhoi cryn bwyslais ar hyfforddiant, ac mae pob aelod o staff yn mynychu diwrnodau hyfforddi gwarchodedig bob chwe wythnos, ond bydd arfarniadau unigol yn nodi unrhyw fylchau o ran dysgu a gall hyn gynhyrchu ysgogiad ac ymdeimlad o hunan-barch ar gyfer yr unigolyn.</p> <p>Yn ystod y broses arfarnu, rhoddir camau ar waith ar gyfer yr unigolyn</p>		

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>yn ogystal â chynllun hyfforddi personol os nodir un, ac amserlenni cadarn. Mae buddsoddi yn y tîm yn sicrhau bod gan y staff y sgiliau, y gallu a'r wybodaeth i gynnig y gofal gorau posibl i gleifion, a chefnogi'r practis. Gellir trafod targedau perfformiad a rhoi nodau ar waith ar gyfer datblygiadau pellach lle bo'n angenrheidiol. Ar hyn o bryd, mae ymgynghoriadau anffurfiol yn sicrhau y diwellir anghenion hyfforddi, ond efallai y bydd dal i fod bylchau y mae angen eu nodi. Mae hi'n gryfder cadarnhaol bod llawer o'r staff yn gyflogeion tymor hir y practis, gan sicrhau cydberthynasau da, morâl cryf a gwybodaeth am y sector sy'n cryfhau dilyniant o ran gofal. Mae'r staff i gyd yn cytuno bod hyn yn ymarfer gwerthfawr ac maent yn croesawu'r amser a dreuliodd yn trafod eu rôl yn ystod arfarniadau blaenorol.</p>		

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>Mae angen amserlennu amser yn realistig i sicrhau bod yr arfarniadau a'r hyfforddiant a dysgu pellach yn cael eu cyflawni. Mae'r practis yn llawn cefnogi hyn ac yn caniatáu cyflenwi staff ac absenoldeb er mwyn astudio / amser gwarchodedig ar gyfer unrhyw un sy'n dymuno mynychu cwrs neu raglen hyfforddi. Gellir rhoi cynlluniau gweithredu ac amserlenni penodol ar waith a bydd hyn yn sicrhau, trwy gynllunio gofalus, bod y nodau yr anelir atynt yn realistig ac yn gyraeddadwy. Byddwn yn mynd i'r afael â hyn ym mis Mai 2017, gyda staff cyflenwi eisoes ar waith, ond mae angen i'r practis fod yn realistig o ran amserlenni ac absenoldeb staff ar unrhyw un adeg. Mae hyfforddiant grŵp rheolaidd wedi bod yn werthfawr, ac mae bob amser yn berthnasol i rôl yr aelod o staff a'r practis.</p>		

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>Gellir olrhain a mesur anghenion hyfforddi dros amser, a gellir rhoi camau ar waith i gyflawni nodau. Mae rhai cyrsiau nyrsio yn cael eu cynllunio ymlaen llaw, ac mae'r rhain bob amser yn cael eu cadw ymlaen llaw pan fydd angen hyfforddiant pellach yn y maes hwn. Mae hyn yn ein galluogi ni i gynllunio hyfforddiant cynhwysfawr ynghylch anghenion y practis, ond gan barhau i gefnogi'r aelod o staff. Gellir cael mynediad rhwydd at y cyrsiau, ac anogir y staff i gadw lle ar unrhyw un y maent yn credu y bydd o werth iddynt. Mae'r practis bob amser yn ariannu cyrsiau a chedwir ffeiliau ar gyfer y staff, gyda'u tystysgrifau hyfforddiant a'u cynlluniau dysgu. Mae hyn yn ein galluogi ni i fesur pa hyfforddiant sydd wedi'i raeadru yn ystod cyfnod amser penodol a nodi unrhyw fylchau pellach.</p>		

Cynrychiolydd y practis:

Enw (llythrennau bras): Angela Harris-Kirkwood.....

Teitl: Partner Rheoli.....

Dyddiad: 20 Ebrill 2017.....