

Arolygiad o Bractis Meddygon Teulu (Ile rhoddwyd rhybudd)

Meddygfa Padarn

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel
Dda

Dyddiad yr arolygiad: 27 Medi 2017

Dyddiad cyhoeddi: 28 Rhagfyr 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:

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.	Yr hyn a wnaethom	6
2.	Crynodeb o'n harolygiad	7
3.	Yr hyn a ganfuom.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	20
4.	Beth sydd nesaf?	22
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	23
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	24
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	25
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	26

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- **Pwyslais ar y claf:** rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud
- **Uniondeb:** mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- **Annibynnol:** rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- **Cydweithredol:** rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac allanol
- **Proffesiynol:** mae ein dull gweithredu yn effeithiol, effeithlon a chyfrannol.

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei weld i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arferion.

1. Yr hyn a wnaethom

Ar 27 Medi 2017, cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Feddygfa Padarn ar Heol Penglais, Aberystwyth, SY23 3DU, yn rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), un adolygydd cymheiriaid meddygon teulu, un adolygydd cymheiriaid rheolwyr practis, ac adolygydd lleyg.

Archwiliodd AGIC y ffordd roedd y gwasanaeth yn diwallu Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir manylion pellach am sut rydym yn cynnal arolygiadau o bractisau meddygon teulu yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, gwelsom beth tystiolaeth nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llwyr â'r holl Safonau Iechyd a Gofal ym mhob maes.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw'n hapus yn eu gwaith
- Cadarnhaodd cleifion eu bod yn fodlon ar y gofal a ddarperir
- Roedd yr amgylchedd yn lân, yn gyfeillgar a chroesawgar
- Roedd tystiolaeth glir o rannu gwybodaeth â chleifion
- Roedd cyfrinachedd, preifatrwydd ac urddas yn cael eu cynnal
- Roedd arwyddion dwyieithog a braille drwy gydol yr adeilad
- Roedd staff rheoli'n cael eu datblygu a'u hyfforddi'n dda
- Roedd manylion yng nghofnodion cleifion yn dda
- Adrodd da am ddigwyddiadau i'r bwrdd iechyd

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

If there are lots of improvements, include a reference to Appendix A here for further details. .

- Gellir gwella rhai meysydd o godio diagnostig
- Mae angen brechiad Hepatitis B ar bob aelod o staff
- Gwella'r dull o gofnodi pryderon bach
- Adolygu'r system apwyntiadau
- Symleiddio cyfarfodydd staff / cyfarfodydd cydlynol

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Ar hyn o bryd, mae Meddygfa Padarn yn darparu gwasanaethau ar gyfer tua 11,500 o gleifion (sy'n cynyddu i 11,800 gyda myfyrwyr yn ystod tymor y Brifysgol) yn ardal Aberystwyth. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau ymarfer cyffredinol a ddarperir o fewn yr ardal ddaearyddol a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o 23 aelod o staff sy'n cynnwys uwchbartneriaid y Practis Meddyg Teulu, meddygon teulu, nyrsys, gweithwyr cymorth gofal iechyd, rheolwr y practis, staff y dderbynfa a staff gweinyddol.

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

- Gofal iechyd cyffredinol
- Brechiadau ar gyfer teithio
- Imiwneiddiadau
- Mân lawdriniaethau
- Gwasanaethau atgenhedlu
- Gwasanaethau cwnsela
- Archwiliadau meddygol
- Clinigau (asthma, diabetes, clinig menyw iach, clinig dyn iach, rhoi'r gorau i ysmegu)

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.

Ar y cyfan, roedd y cleifion yn fodlon ar y gofal a'r driniaeth roeddent yn eu derbyn. Roedd safon y cyfleusterau yn uchel iawn ac roeddent ar gael yn rhwydd i bawb hefyd. Roedd gwybodaeth am amrywiaeth o anghenion iechyd ar gael yn glir. Roedd staff yn gyfeillgar ac roeddent yn ymddangos yn gymwys yn y gwaith yr oedd yn ofynnol iddynt ymgymryd ag ef. Roedd yr iaith Gymraeg yn cael ei hyrwyddo ac roedd arwyddion braille drwy gydol yr adeilad.

Fodd bynnag, awgrymodd nifer sylweddol o'r cleifion y gellir gwneud gwelliannau i'r system apwyntiadau.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion, er mwyn cael safbwyntiau cleifion ynghylch y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd a dychwelwyd cyfanswm o 17 holiadur. Roedd sylwadau'r cleifion ar y diwrnod yn cynnwys y canlynol:

"Mae'r meddygon yn wych, maen nhw'n siarad ar yr un lefel â chi."

"Staff cyfeillgar iawn sy'n esbonio pethau'n berffaith."

"Mae'r practis yn ardderchog ar gyfer apwyntiadau brys – ond mae angen fy mod yn gallu trefnu apwyntiadau arferol." Roedd hyn yn thema gyson drwy gydol yr holiaduron a ddychwelwyd.

Cadw'n iach

Dywedodd cleifion wrthym fod y staff yn siarad â nhw ac yn eu helpu i ddeall eu cyflyrau meddygol.

Canfuom fod cleifion yn cael eu hannog i gymryd cyfrifoldeb dros reoli eu hiechyd eu hunain trwy gael cyngor am hyrwyddo iechyd gan staff a gwybodaeth ysgrifenedig yn y manau aros, ar y wefan, ac yn nhaflen wybodaeth y practis.

Roedd pobl â chyfrifoldebau gofalu yn derbyn cyngor a gwybodaeth am sefydliadau a gwasanaethau eraill a allai ddarparu cefnogaeth ar eu cyfer. Roedd gan y practis hyrwyddwr gofaluwr dynodedig.

Gwnaethom ystyried yr amgylchedd ffisegol a chanfod bod cyfrinachedd a phreifatrwydd cleifion wedi cael eu hystyried, a bod yr amgylchedd ffisegol o safon uchel iawn. Roedd y dderbynfa wedi'i gwahanu oddi wrth yr ystafell aros â desg. Gallai'r staff roi sylw i gleifion a oedd yn defnyddio cadeiriau olwyn wrth ddesg y dderbynfa trwy ddefnyddio desg ar lefel is. Roedd hefyd ystafell gyfrinachol ddynodedig y tu ôl i ddesg y dderbynfa er mwyn cynnal sgysiau preifat.

Mae pobl sydd â chyfrifoldebau gofalu e.e. gofalu am briod, partner, plentyn neu berthynas arall, yn cael eu nodi gan y practis er mwyn gallu cynnig cymorth ychwanegol.

Roedd y practis yn rhan o grŵp 'clwstwr'¹ lleol o saith practis ac yn ymgysylltu'n effeithiol â'r practisau eraill yn y grŵp. Ar hyn o bryd roedd y practis yn creu "ffederasiwn" lle byddai'r clwstwr yn cael ei adnabod fel cwmni cyfyngedig. Byddai hyn yn sicrhau bod y practisau gwledig llai yn cael eu cefnogi gan y practisau mwy. Mae hon yn enghraifft o arfer arloesol a blaengar.

Gofal ag urddas

Dywedodd cleifion wrthym fod y staff yn eu trin ag urddas a pharch. Gwelsom staff yn cyfarch pobl mewn modd proffesiynol ond cyfeillgar wrth ddesg y dderbynfa, ac yn ystod sgysiau ffôn.

Gwnaed galwadau ffôn mewn ystafell ar wahân y tu ôl i'r dderbynfa, ar lawr cyntaf yr adeilad neu mewn man nad oedd wrth ymyl prif ddesg y dderbynfa er mwyn cynnal preifatrwydd a chyfrinachedd.

¹ Mae clwstwr practisau yn grŵp o feddygon teulu a phractisau, a bennir yn lleol gan fwrdd iechyd lleol unigol y GIG yng Nghymru. Maent yn dod â phractisau meddygon teulu, gwasanaethau nyrsio ardal ac eiddilwch, Iechyd Cyhoeddus Cymru, gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol a chymunedol, a'r sector gwirfoddol at ei gilydd.

Roedd drysau ystafelloedd triniaeth ac ymgynghori unigol yn cael eu cadw ar gau pan oedd staff yn ymdrin â chleifion. Roedd sgriniau wedi'u gosod o gwmpas gwelyau archwilio hefyd. Roedd hyn yn golygu bod staff yn cymryd camau priodol i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod ymgynghoriadau.

Gwybodaeth cleifion

Roedd y practis yn gwneud ymdrechion i ddarparu gwybodaeth berthnasol am y gwasanaethau sydd ar gael i gleifion.

Roedd gwybodaeth i gleifion am wasanaethau'r practis ar gael ar ffurf taflen ac ar wefan y practis. Roedd hyn yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol, gan gynnwys manylion tîm y practis, oriau agor, trefniadau tu allan i oriau, y system apwyntiadau, a'r weithdrefn ar gyfer caffael presgripsiynau amlroddadwy.

Roedd arlwy o wybodaeth yn cael ei harddangos ac ar gael yn rhwydd yn y man aros. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am grwpiau cymorth lleol a chyngor ar hybu iechyd a hunanreoli cyflyrau iechyd. Roedd bwrdd neilltuedig yn dangos gwybodaeth yn benodol i ofalwyr.

Cyfathrebu'n effeithiol

Yn y cofnodion y gwnaethom eu hadolygu, gwelsom fod y meddygon teulu wedi cofnodi cydsyniad y cleifion ar gyfer archwiliadau, y defnydd o hebryngwyr, a manylion llawn y cyngor a gynigiwyd i'r cleifion. Roedd polisi ysgrifenedig ar y defnydd o hebryngwyr ac roedd y staff wedi derbyn hyfforddiant priodol. Roedd yr hawl i wneud cais am hebryngwr wedi'i harddangos ar bosteri yn ardaloedd y cleifion ac mewn ystafelloedd ymgynghori/triniaeth.

Dywedwyd wrthym fod nifer o siaradwyr Cymraeg wedi'u cofrestru â'r feddygfa a bod nifer yr aelodau o staff cyfredol yn siarad Cymraeg. Canfuom fod gwybodaeth (posteri a thafleini) ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg ac y gellid cael mynediad at wasanaethau cyfieithu ar gyfer y bobl hynny a oedd angen gwybodaeth neu wasanaethau mewn ieithoedd eraill.

Roedd dolen sain yn y practis i gynorthwyo cyfathrebu â chleifion a chanddynt anawsterau clywed.

Gofal amserol

Dywedodd cleifion wrthym am eu hanfodlonrwydd â'r system apwyntiadau cyfredol. Roedd yn ymddangos ei fod yn anodd cael apwyntiadau arferol (gyda rhai yn nodi bod yn rhaid iddynt aros tair wythnos), ond roedd yn hawdd cael

apwyntiadau brys. O ganlyniad, dywedodd cleifion wrthym fod pawb yn trefnu apwyntiadau brys, a oedd yn effeithio ar nifer yr apwyntiadau brys oedd ar gael.

Nid oedd cyfleuster trefnu apwyntiadau ar-lein ar gael er bod y practis yn defnyddio My Health Online² ar gyfer presgripsiynau amlroddadwy. Gwnaethom gan hynny awgrymu eu bod yn annog cleifion i ddefnyddio'r system hon er mwyn dileu unrhyw apwyntiadau nad oedd eu hangen mwyach. Byddai hyn yn lleihau galwadau ffôn ac yn cynnig mwy o apwyntiadau.

Mae'r tîm nyrsio'n gweld cleifion a chanddynt fân salwch neu salwch cyffredin. Roedd y tîm nyrsio hefyd yn cynnal nifer o glinigau i gleifion â chyflyrau iechyd cronig er mwyn iddynt gael y gofal a'r driniaeth oedd eu hangen arnynt heb orfod gweld meddyg. Nododd cleifion fod apwyntiadau gyda nyrsys yn amserol, ar yr un diwrnod fel arfer.

Canfuom fod atgyfeiriadau i arbenigwyr eraill yn cael eu gwneud yn brydlon.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis ystyried ffyrdd mwy amserol o reoli'r system apwyntiadau arferol.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd tîm y practis yn adnabod y cleifion yn dda ac yn gwneud addasiadau yn ôl anghenion unigol pobl, ar sail y wybodaeth hon.

Roedd y practis wedi'i leoli mewn adeilad a adeiladwyd at y diben. Roedd mynediad i'r anabl i'r adeilad yn dda.

² <https://www.myhealthonline-inps.wales.nhs.uk/mh01/home.jsp>

Roedd ardal barcio yn gysylltiedig â'r practis, gyda mannau parcio penodedig i bobl ag anabledd.

Roedd yr holl ystafelloedd ymgynghori wedi'u lleoli ar y llawr daear er mwyn sicrhau eu bod yn hawdd mynd atynt.

Hawliau pobl

Roedd y practis wedi gwneud trefniadau i wneud gwasanaethau'n hygyrch i gleifion â gwahanol anghenion a gofynion iaith.

Dywedodd staff mai anaml y byddai cleifion yn gofyn am iaith ar wahân i'r Saesneg. Fodd bynnag, pe bai cleifion nad oeddent yn siarad Saesneg yn dod i'r practis yna byddai gan y staff fynediad at wasanaethau cyfieithu. Dywedodd y staff hefyd fod cleifion nad ydynt yn siarad Saesneg fel arfer yn mynychu yng nghwmni perthnasau sy'n gallu cyfieithu sgysiau.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gweithdrefn gwyno ffurfiol ar waith a oedd yn cydymffurfio â gofynion 'Gweithio i Wella'.³ Roedd gwybodaeth am sut i wneud cwyn yn cael ei harddangos yn y man aros/derbynfa ac roedd hefyd yn y daflen wybodaeth i gleifion. Roedd taflenni gwybodaeth a phosteri 'Gweithio i Wella' ar gael yn y dderbynfa/man aros hefyd.

Rhoddir pwyslais ar ymdrin â chwynion yn llygad y ffynnon er mwyn datrys materion mor gyflym â phosibl ac osgoi unrhyw angen am uwchgyfeirio. Fodd bynnag, ni chofnodwyd yr holl bryderon bach. Gwnaethom awgrymu bod yr holl gwynion yn cael eu cofnodi boed yn gŵyn a dderbyniwyd ar lafar neu'n ysgrifenedig. Byddai hyn yn unol â'r canllawiau 'Gweithio i Wella,' a fyddai hefyd yn caniatáu i bryderon gael eu monitro, gan edrych ar themâu a thueddiadau. Tynnir sylw cydlynedd y tîm allweddol perthnasol at bob cwyn, a fydd yn ymdrin â nhw yn unol â pholisi cwynion y practis.

³ Proses ar gyfer ymdrin â Chwynion, Honiadau a Digwyddiadau, y cyfeirir atynt yn gyfunol fel "Pryderon", yw Gweithio i Wella. Mae hyn yn newid diwylliant sylweddol i'r GIG yng Nghymru o ran y ffordd y mae'n ymdrin â phethau sy'n mynd o'i le, gan gyflwyno un dull cyson ar gyfer graddio ac ymchwilio i bryderon, yn ogystal â natur fwy agored a chynnwys yr unigolyn sy'n lleisio'r pryder.

Roedd blwch yn yr ardal aros i bobl bostio sylwadau am y gwasanaeth.

Nid oedd grŵp cyfranogiad cleifion ar waith ar hyn y bryd, er bod rheolwr y practis wedi nodi y byddai un yn cael ei greu pan fyddai'r "ffederasiwn" wedi'i sefydlu.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gwnaethom ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau yn darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Canfuom fod gan y practis drefniadau ar waith i hybu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Canfuom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn ymroddedig i ddarparu gwasanaeth o safon uchel i'w cleifion.

Roedd gwybodaeth ar gael i gleifion i'w helpu i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd a'u lles eu hunain.

Roedd trefniadau addas ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rhagnodi'n ddiogel ac i ddysgu o unrhyw ddigwyddiadau diogelwch cleifion. Roedd y sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom eu hadolygu o safon dda.

Roedd system gadarn ar waith ar gyfer cyfathrebu mewnol i sicrhau nad oes unrhyw oedi diangen wrth brosesu atgyfeiriadau, gohebiaeth a chanlyniadau profion.

Roedd polisi diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed ar waith, ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant yn y pwnc hwn.

Roedd asesiadau risg cyffredinol a rhai mwy penodol yn cael eu cynnal, a rhoddid camau gweithredu ar waith ar gyfer unrhyw feysydd y nodwyd bod angen sylw arnynt.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Yn ystod taith o gwmpas adeilad y practis, canfuom fod yr holl fannau yr oedd gan y cleifion fynediad atynt yn lân iawn ac yn glir o annibendod, a oedd yn

Lleihau'r perygl o faglu neu syrthio. Roedd adeilad y practis wedi'i gynnal a'i gadw i safon uchel iawn, y tu allan a'r tu mewn.

Roedd asesiadau risg cyffredinol a mwy penodol wedi cael eu cynnal, gyda rheolwr y practis yn gyfrifol am yr adeilad i gyd.

Atal a rheoli heintiau

Cadarnhaodd y staff fod ganddynt fynediad at gyfarpar diogelu personol fel menig a ffedogau untro plastig er mwyn lleihau croes-heintio. Roedd yr ardaloedd triniaeth glinigol a welsom yn lân yn ôl pob golwg.

Gwelsom fod cyfleusterau golchi a sychu dwylo wedi'u darparu yn y manau clinigol a chyfleusterau toiled. Roedd digon o hylif dadheintio dwylo ar gael o amgylch y practis.

Gwelsom fod gwastraff wedi cael ei ddioli a'i roi mewn bagiau/cynwysyddion o wahanol liwiau er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei storio a'i waredu'n gywir. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel nes y gellid ei gasglu'n ddiogel. Roedd contract ffurfiol ar waith ar gyfer casglu a gwaredu gwastraff.

Dywedwyd wrthym fod yr holl offerynnau/cyfarpar yn cael eu defnyddio unwaith yn unig gyda chleifion pan fydd rhai mân lawdriniaethau yn cael eu gwneud.

Roedd polisi rheoli heintiau clir a manwl ar waith. Roedd staff yn ymwybodol o'r polisi a'i gynnwys.

Nid oedd gan bob aelod o staff statws imiwnedd Hepatitis B cyfredol. Mae angen rhoi sylw i hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai pob aelod o staff gael cadarnhad o'i statws imiwnedd Hepatitis B cyfredol.

Rheoli meddyginiaethau

Canfuom fod systemau rheoli meddyginiaeth yn dda, yn ddiogel, ac yn unol â llyfr fformiwla'u a chanllawiau rhagnodi'r bwrdd iechyd.

Gallai'r cleifion gael mynediad at bresgripsiynau amlroddadwy trwy alw yn y feddygfa'n bersonol, ar-lein, neu drwy asiantaethau eraill megis y fferyllfa leol.

Roedd unrhyw ymholiadau ynglŷn â meddyginiaeth yn cael eu cofnodi ar y system gyfrifiadur ac yn cael eu hadolygu gan un o'r meddygon.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Canfuom fod polisi amddiffyn plant a pholisi diogelu oedolion ar waith ynghyd â siartiau llif, a oedd yn cynnwys rhifau cyswllt lleol ar gyfer hysbysu am unrhyw bryderon.

Roedd un o'r meddygon teulu ac un aelod o'r tîm rheoli'n ysgwyddo rôl arweiniol ar gyfer y gwaith o ddiogelu oedolion a phlant o fewn y practis, ac roedd wedi derbyn hyfforddiant ar y pwnc ar lefel briodol.

Caiff achosion diogelu plant ac oedolion eu hamlygu ar y system electronig er mwyn i'r staff fod yn ymwybodol o broblemau o'r fath.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd gan y practis drefniadau addas ar waith i adrodd digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol. Roeddent yn adrodd yn rheolaidd drwy system Datix⁴ y bwrdd iechyd, sy'n arfer nodedig.

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

Roedd nifer sylweddol o gyfarfodydd yn cael eu cynnal yn y practis. Cynhaliwyd cyfarfodydd wythnosol er mwyn trafod materion oedd yn ymwneud â'r busnes. Roedd cyfarfodydd yn cael eu cynnal gan y nyrsys bob pythefnos. Roedd

⁴Dull a ddefnyddir yn y GIG i gofnodi a dadansoddi achosion digwyddiadau andwyol a damweiniau fu bron â digwydd yw meddalwedd Datix.

cyfarfodydd ar wahân yn cael eu cynnal gan staff y dderbynfa a'r staff gweinyddol. Roedd y cyfarfodydd hyn i gyd yn cael eu cofnodi'n ffurfiol. Roedd y meddygon teulu hefyd yn cael cyfarfodydd hyfforddi bob wythnos, ond nid oedd y rhain yn cael eu cofnodi. Gwnaethom awgrymu bod cofnodion o'r cyfarfodydd hyn yn cael eu cadw er mwyn rhoi tystiolaeth o ddiweddariad ar gyfer aiddilysiad clinigol.

Ni ddywedwyd wrthym am unrhyw gyfarfodydd practis llawn. Byddai'n fuddiol pe bai'r rhain yn cael eu sefydlu (o bosibl yn hytrach nag un o'r cyfarfodydd rheolaidd) er mwyn sicrhau cyfathrebu da drwy gydol y practis yn gyfan gwbl.

Yr hyn y mae angen ei wella

Byddai'n fuddiol ar gyfer cyfathrebu da pe bai'r practis yn sefydlu cyfarfodydd practis llawn rheolaidd.

Cadw cofnodion

Gwnaethom edrych ar hapsampl o gofnodion cleifion a chanfuom safon dda o gadw cofnodion.

Roedd y nodiadau'n cynnwys digon o fanylion am ymgynghoriadau rhwng staff clinigol a chleifion, ac roedd hi'n bosibl pennu canlyniad yr ymgynghoriadau a'r cynllun gofal ar gyfer y claf.

Mae staff gweinyddol penodedig yn crynhoi nodiadau cleifion, gyda'r cyfarwyddwr meddygol ardal yn goruchwyllo'r broses hon.

Byddai'n fuddiol pe bai archwiliadau o'r codau Read⁵ o ddiagnosis yn cael eu cynnal ar gofnodion cleifion. Mewn rhai achosion, er bod diagnosis cychwynnol wedi'i wneud, os oedd sawl ymgynghoriad wedi'i gynnal, canfuom ei bod yn anodd cyfateb y driniaeth gyfredol gyda'r diagnosis gwreiddiol.

⁵ Codau Read yw'r system safonol ar gyfer terminoleg glinigol sy'n cael ei defnyddio yn y Deyrnas Unedig.

Yr hyn y mae angen ei wella

Byddai'n fuddiol pe bai'r practis yn archwilio ac yn adolygu rhai meysydd o'r codau Read.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae gwasanaethau'n adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd arweinyddiaeth a rheolaeth glir yn y practis. Roedd yr holl staff yn ymwybodol o'r hyn a ddisgwylid ganddynt.

Canfuom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar gleifion ac a ddywedodd wrthym eu bod yn cael eu cefnogi'n dda gan gydweithwyr yn y practis. Roedd staff hefyd yn gadarnhaol am y cyfleoedd hyfforddiant a oedd ar gael.

Canfuom fod proses ffurfiol ar waith i recriwtio staff a bod gwiriadau cefndir yn cael eu cynnal, yn ôl yr angen, cyn i bobl ddechrau gweithio yn y feddygfa.

Roedd systemau archwilio clinigol a chyffredinol ar waith, a oedd yn caniatáu i staff fyfyrion a gwneud newidiadau a gwelliannau i'w hymarfer. Canfuom fod prosesau llywodraethu ac archwilio clinigol cadarn ar waith.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Ar y cyfan, canfuom arweinyddiaeth dda ar gyfer y practis a thîm staff sefydlog a oedd yn canolbwyntio ar gleifion ac a oedd yn ymroddedig i ddarparu'r gwasanaethau gorau a allent ar gyfer eu cleifion.

Roedd y staff yn gadarnhaol am yr amgylchedd gweithio a dywedasant wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu parchu a'u cefnogi'n dda gan eu cydweithwyr.

Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith, a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo y gallent leisio pryderon wrth uwch staff.

Roedd gan y staff fynediad at safle mewnwyd y bwrdd iechyd, a oedd yn cynnwys yr holl bolisiau a gweithdrefnau perthnasol i arwain y staff yn eu gwaith o ddydd i ddydd.

Yn aml, roedd staff a oedd yn gweithio yn y practis yn ymgymryd â rolau deul ac yn gweithio'n hyblyg. Roedd hyn yn golygu bod y staff yn gallu cyflenwi dros ei gilydd yn ystod absenoldebau, gan leihau'r risg o amharu ar wasanaethau i gleifion.

Roedd diwylliant agored a chynhwysol yn y practis gyda thystiolaeth bod cyfathrebu anffurfiol yn digwydd yn rheolaidd rhwng aelodau staff.

Canfuom fod cynlluniau cadarn ar waith a oedd yn ymdrin â digwyddiadau megis achosion pandemig/epidemig, tân, llifogydd a phroblemau TG.

Canfuom hefyd fod cynllun datblygu'r practis ar waith.

Staff ac adnoddau

Gweithlu

Dangosodd trafodaethau â'r staff ac adolygiad o sampl o gofnodion staff eu bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth gywir i gyflawni eu swyddogaethau penodol yn y practis.

Roedd y staff yn gallu disgrifio'u rolau a'u cyfrifoldebau, a gwnaethant ddweud eu bod yn hapus yn eu swyddi. Cadarnhaodd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant perthnasol. Roedd hyn yn cael ei adlewyrchu yn y matrices hyfforddi a ddarperir. Canfuom fod arfarniadau blynyddol wedi cael eu cynnal yn rheolaidd.

Canfuom fod proses ffurfiol ar waith i recriwtio staff a bod gwiriadau cefndir yn cael eu cynnal, yn ôl yr angen, cyn i bobl ddechrau gweithio yn y feddygfa.

4. Beth sydd nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon sydd angen sylw ar unwaith yn ystod ein harolygiad, ac sy'n gofyn am gamau gweithredu gan y gwasanaeth, mae'r rhain yn cael eu nodi yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle mae'r rhain yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae'n cynnwys crynodeb ynghylch unrhyw bryderon dybryd o ran diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynglŷn â diogelwch cleifion lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn ein hysbysu o'r camau gweithredu brys maent yn eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn ein hysbysu o'r camau y maent yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Datgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw digonol.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth:

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws adrannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

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

5. Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu

Mae arolygiadau fel arfer yn rhai lle rhoddir rhybudd. Mae practisau meddygon teulu yn derbyn hyd at 12 wythnos o rybudd cyn arolygiad. Mae hyn er mwyn rhoi trefniadau ar waith i sicrhau bod y practis yn rhedeg yn unol â'r arfer, a bod yr arolygiad yn amharu ar gleifion cyn lleied ag y bo modd.

Mae adborth yn cael ei ddarparu i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Rydym yn gwirio sut y mae practisau meddygon teulu yn diwallu [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill lle bo'n berthnasol.

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

Mae manylion pellach am sut mae AGIC yn arolygu [practisau meddygon teulu](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a uwchgyfeiriwyd yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni chafodd unrhyw faterion eu codi a'u datrys ar unwaith.			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Meddygfa Padarn

Dyddiad yr arolygiad: 27 Medi 2017

Mae'r tabl isod yn nodi unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith gan ddweud wrthym am y camau brys mae'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dim materion sicrwydd dybryd wedi'u nodi.				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Meddygfa Padarn

Dyddiad yr arolygiad: 27 Medi 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae angen i'r practis ystyried ffyrdd mwy amserol o reoli'r system apwyntiadau arferol.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Mae'r system apwyntiadau bellach yn cael ei hadolygu'n gyson. Ar sail sylwadau cleifion, mae'r practis yn ystyried treialu gwasanaeth brysbennu dros y ffôn a arweinir gan feddygon teulu unwaith yr wythnos i gychwyn, er mwyn defnyddio amser meddygon teulu yn effeithiol a gwella bodlonrwydd cleifion.	Helen Bevan	Chwefror/Mawrth 2018
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dylai pob aelod o staff gael cadarnhad o'i statws imiwneidd Hepatitis B cyfredol.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Mae'r holl staff bellach wedi cael cynnig y brechiad Hepatitis B, ac mae eu statws imiwneidd wedi'i gofnodi ar y daenlen Hepatitis B. Mae'r holl staff clinigol wedi cydymffurfio â'r polisi. Lle bod aelodau eraill o staff wedi gwrthod y cynnig hwn, cofnodwyd hyn.	Helen Bevan	Rhagfyr 2017
Byddai'n fuddiol ar gyfer cyfathrebu da pe bai'r practis yn sefydlu cyfarfodydd practis llawn rheolaidd.	3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Mae'r practis wedi adolygu a gweithredu strwythur cyfarfod newydd ar sail reolaidd er mwyn cynnwys grwpiau penodol o staff e.e. Rheolwr nyrsys, Goruchwyliwr y Dderbynfa Bydd hyn yn ei dro'n sicrhau adborth dwy ffordd i'r tîm cyfan.	Helen Bevan	Rhagfyr 2017
Byddai'n fuddiol pe bai'r practis yn archwilio ac yn adolygu rhai meysydd o'r codau Read.	3.5 Cadw cofnodion	Ar ôl adolygu sampl ar hap o nodiadau clinigol, mae'r holl staff clinigol wedi cael eu hatgoffa o'r codau Read, a chysylltu'r ymgynghoriad priodol gyda'r diagnosis. Byddai hyn yn sicrhau eglurdeb o ran cysylltu'r driniaeth gyfredol â'r diagnosis gwreiddiol.	Dr N Manning	Rhagfyr 2017

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw welliannau.				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Helen Bevan
Swydd: Rheolwr y Practis
Dyddiad: 7 Rhagfyr 2017