

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Feddygol Beechley,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi
Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 21

Tachwedd 2017

Dyddiad cyhoeddi: 8 Mawrth 2018

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	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	7
	Ansawdd profiad y claf	8
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	13
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	18
4.	Beth nesaf?	21
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	22
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	23
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	24
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	25

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

- **Canolbwyntio 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 yn 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 yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Ganolfan Feddygol Beechley, Heol Bryncabanau, Hightown, Wrecsam, LL13 7BS, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ar 21 Tachwedd 2017.

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

Bu AGIC yn archwilio sut roedd y gwasanaeth yn bodloni'r 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 fod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, daethom ar draws peth 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:

- Gwelsom fod trefniadau ar waith i hybu gofal diogel ac effeithiol i gleifion
- Roedd y tîm staff yn canolbwyntio ar y claf ac yn ymroddedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i'w cleifion
- Cadw cofnodion

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

- Gwneud gwybodaeth i gleifion ac ar y sgrin 'hunangofnodi' ar gael mewn ieithoedd eraill
- Taflen a gwefan y practis
- Cyfarpar dadebru
- Sicrhau bod gan feddygon teulu ddigon o amser i gynnal adolygiadau cymheiriaid
- Hyfforddiant staff

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Ar hyn o bryd, mae Canolfan Feddygol Beechley yn darparu gwasanaethau i oddeutu 3,500 o gleifion yn ardal Hightown yn Wrecsam. Mae'r practis wedi cael ei reoli gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ers 2014.

Roedd uchafswm o ddau feddyg teulu locwm yn cyflenwi yn y practis yn ddyddiol. Roedd cyfanswm o chwe meddyg teulu locwm yn gweithio yn y practis yn rheolaidd, yr oedd un ohonynt wedi'i enwebu fel yr arweinydd clinigol. Yn ogystal, roedd y practis yn cyflogi rheolwr practis, uwch-ymarferydd nyrs dan hyfforddiant, dwy nyrs practis, un gweithiwr cymorth gofal iechyd, a phedwar aelod o staff gweinyddol/derbynfa.

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

- Brechiadau gwyliau
- Brechiadau plentyndod
- Rheoli clefydau cronig
- Profion ceg y groth
- Fflebotomi
- Gwasanaethau atalgenhedlu (pigiadau sy'n rhyddhau'r feddyginiaeth yn araf a thabledi atalgenhedlu yn unig)
- Aseidiadau cartrefi gofal
- Monitro warfarin
- Gwasanaeth gwell dynodedig i geiswyr lloches
- Brechiadau Zoladex
- Profi cleifion ar gyfer monitro cyffuriau risg uchel

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.

Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff. Roedd gan y practis system ar waith i alluogi cleifion i leisio pryderon/cwynion, ac roedd y practis yn gallu dangos ei fod wedi ystyried adborth cleifion i wella gwasanaethau.

Cafwyd sylwadau cadarnhaol gan gleifion, yn enwedig ynglŷn â'u perthnasau â'r staff.

Cadw'n iach

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

Canfuwyd gennym fod cleifion yn cael eu hannog i gymryd cyfrifoldeb dros reoli eu hiechyd eu hunain drwy ddarparu cyngor hybu iechyd gan staff a gwybodaeth ysgrifenedig yn y man aros.

Roedd pobl â chyfrifoldebau gofalu yn derbyn cyngor a gwybodaeth am sefydliadau a gwasanaethau eraill a allai ddarparu cefnogaeth ar eu cyfer, megis Cymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Wrecsam. Gwnaethom argymhell y dylid ystyried dynodi aelod o staff fel 'hyrwyddwr gofalu' i arwain ar y gwaith o gefnogi pobl â chyfrifoldebau gofalu.

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.

Gwnaethom ystyried yr amgylchedd ffisegol a chanfuom fod cyfrinachedd a phreifatrwydd cleifion wedi cael eu hystyried a bod yr amgylchedd ffisegol wedi cael ei addasu gymaint ag yr oedd modd. Dywedodd staff y dderbynfa wrthym y gallent ddefnyddio un o'r ystafelloedd ymgynghori, pe baent ar gael, i drafod unrhyw faterion sensitif â chleifion, pe bai angen.

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.

Roedd polisi ysgrifenedig ynghylch y defnydd o hebryngwyr. Hysbysebwyd yr hawl i ofyn am hebryngwr drwy bosteri mewn ystafelloedd ymgynghori ac mewn ystafelloedd ymgynghori/triniaeth. Roedd y nyrsys practis a'r gweithiwr cymorth iechyd yn gweithredu fel hebryngwyr lle bo angen a byddai apwyntiadau'n cael eu trefnu er mwyn sicrhau bod hebryngwr ar gael.

Gwybodaeth i gleifion

Nid oedd gan y practis daflen wybodaeth yn amlinellu'r gwasanaethau a oedd ar gael ac nid oedd ganddo wefan ar adeg yr arolygiad hwn. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis lunio taflen a bod gwefan yn cael ei datblygu.

Fel y soniwyd yn gynt, roedd gwybodaeth i gleifion am faterion iechyd ar gael ar ffurf taflen yn y man aros. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am grwpiau cymorth lleol a chynghor ar hybu iechyd a hunanreoli cyflyrau iechyd. Roedd bwrdd neilltuedig yn dangos gwybodaeth yn benodol i ofalwyr.

Roedd y practis yn llunio cylchlythyr chwarterol a oedd yn cael ei ddsbarthu i gleifion.

Roedd sgrin 'hunangofnodi' yn y man aros er mwyn i bobl allu nodi eu manylion heb orfod siarad â derbynnydd. Roedd y sgrin wedi'i gosod mewn safle a oedd yn golygu na allai gwybodaeth y cleifion gael ei gweld gan bobl eraill, gan sicrhau felly preifatrwydd a chyfrinachedd. Roedd y sgrin hunangofnodi ar gael yn Saesneg yn unig. Gwnaethom argymhell y dylai'r gwasanaeth hunangofnodi fod ar gael mewn ieithoedd eraill.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylid ystyried dynodi aelod o staff fel 'hyrwyddwr gofalwyr' i arwain ar y gwaith o gefnogi pobl â chyfrifoldebau gofalu.

Dylai'r practis ddatblygu gwefan a llunio taflen i gleifion.

Dylai'r gwasanaeth hunangofnodi fod ar gael mewn ieithoedd eraill.

Cyfathrebu'n effeithiol

Cawsom wybod bod nifer bach o siaradwyr Cymraeg wedi'u cofrestru yn y feddygfa a bod un o'r meddygon locwm rheolaidd yn siarad Cymraeg. Gwelsom fod gwybodaeth (posterï a thafleenni) ar gael yn Gymraeg a Saesneg ac y byddai gwasanaethau cyfieithu ar gael i'r sawl y mae angen gwybodaeth neu wasanaethau arnynt mewn ieithoedd eraill.

Roedd dolen sain yn y practis i gynorthwyo cyfathrebu â chleifion ag anawsterau clyw.

Canfuom fod prosesau cadarn ar waith i reoli gohebiaeth sy'n dod i mewn, a bod gwybodaeth yn cael ei nodi'n briodol yn y system rheoli cofnodion electronig.

Gofal amserol

Roedd cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau ymlaen llaw hyd at fis, dydd Llun i ddydd Gwener, neu ffonio'r feddygfa neu alw heibio o 8am i gael apwyntiad ar y diwrnod hwnnw.

Roedd uwch-ymarferydd nyrsio'n cael ei gyflogi tridiau'r wythnos ac roedd yn gyfrifol am frysbennu¹ cleifion er mwyn sicrhau eu bod yn derbyn triniaeth gan y gweithiwr proffesiynol mwyaf priodol. Roedd staff y dderbynfa'n gyfrifol am y broses frysbennu ar y ddau ddiwrnod arall.

Nid oedd cyfleuster trefnu apwyntiadau ar-lein ar gael. Awgrymwn y dylai'r practis annog cleifion i gofrestru a defnyddio Fy Iechyd Ar-lein,² 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.

1 Brysbennu yw'r broses o bennu'r flaenoriaeth ar gyfer triniaeth cleifion a dewis yr unigolyn mwyaf priodol i ymdrin â nhw, yn seiliedig ar natur a difrifoldeb eu cyflwr.

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

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 roedd eu hangen arnynt heb orfod gweld meddyg.

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

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 mewn adeilad a adeiladwyd at y diben a oedd yn cael ei rannu ag ymwelydd iechyd a therapydd lleferydd. Roedd mynediad digonol i bobl anabl i'r adeilad a nifer o fannau parcio dynodedig i bobl anabl yn y maes parcio cyfagos.

Roedd holl ystafelloedd ymgynghori'r meddygon teulu ar y llawr daear. Roedd yr ystafelloedd ymgynghori'n helaeth ac â digon o gyfarpar, ac yn cynnwys soffas archwilio y gellid addasu eu huchder.

Hawliau pobl

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

Roedd yr holl aelodau staff yn gorfod mynychu hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd, a oedd yn cynnwys modiwl ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.

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 ynghylch sut i wneud cwyn wedi'i nodi yn y dderbynfa/ardal aros.

Rhoddir pwyslais ar ymdrin â chwynion yn llygad y ffynnon er mwyn datrys materion mor gyflym â phosibl ac osgoi unrhyw angen am uwchgyfeirio. Mae pob cwyn yn cael ei chofnodi boed yn gŵyn a dderbyniwyd ar lafar neu'n ysgrifenedig. Tynnir sylw rheolwr y practis at yr holl gwynion a byddai'n mynd i'r afael â hwy yn unol â pholisi'r practis.

Nid oedd gan y practis grŵp cyfranogiad cleifion a gwnaethom awgrymu cynnal grŵp o'r fath i helpu i ddatblygu'r gwasanaeth.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis annog cleifion i gofrestru a defnyddio Fy Iechyd Ar-lein, gan nodi aelod(au) o staff i hyrwyddo'r gwasanaeth.

Dylai'r practis ystyried sefydlu grŵp cyfranogiad cleifion.

³ Mae **Gweithio i Wella** yn broses ar gyfer ymdrin â chwynion, hawliadau a digwyddiadau, a elwir gyda'i gilydd yn 'bryderon'. Mae hyn yn cynrychioli cryn newid diwylliant i'r GIG yng Nghymru yn y ffordd y mae'n ymdrin â phethau sy'n mynd o'u lle, gan gyflwyno dull unigol a chyson ar gyfer graddio ac ymchwilio i bryderon, yn ogystal â mwy o dryloywder a mwy o gysylltiad â'r unigolyn sy'n lleisio'r pryder.

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 ar y cyfan.

Roedd system gyfathrebu fewnol ar waith.

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

Mae asesiadau risg cyffredinol a mwy penodol yn cael eu cynnal, a rhoddwyd 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 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'n addas, y tu allan a'r tu mewn.

Roedd asesiadau risg iechyd a diogelwch mwy penodol yn cael eu cynnal yn flynyddol ac roedd yr holl aelodau o staff wedi ymgymryd â hyfforddiant iechyd a diogelwch gorfodol.

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.

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn yr ardaloedd clinigol a chyfleusterau toiled. Roedd digon o beiriannau dadheintio dwylo ar gael o amgylch y practis hefyd.

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 nad oedd y practis yn cynnal unrhyw weithdrefnau mân lawdriniaeth ar hyn o bryd.

Roedd polisi rheoli heintiau clir a manwl ar waith. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gyfrifol am gynnal asesiadau ar eu hamgylchedd gwaith eu hunain o ran risgiau rheoli heintiau.

Cawsom wybod nad oedd archwiliad rheoli heintiau wedi cael ei gynnal a gwnaethom argymhell y dylid llenwi'r bwlch hwn a chynnal archwiliadau o'r fath yn flynyddol.

Rheoli meddyginiaethau

Canfuwyd gennym fod systemau rheoli meddyginiaeth yn gadarn ac yn ddiogel yn gyffredinol. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell ymgymryd ag archwiliadau rheolaidd er mwyn sicrhau bod cysondeb o ran rhagnodi ar draws yr holl glinigwyr. Yn ogystal, gwnaethom argymhell gwella'r broses rhagnodi meddyginiaeth drwy gysylltu presgripsiynau amlroddadwy â phroblemau gweithredol y cleifion.

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.

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 locwm a rheolwr y practis yn y rôl arweiniol o ran diogelu oedolion a phlant yn y practis ac roeddent wedi derbyn hyfforddiant ar lefel briodol yn y pwnc. Gwelsom hefyd fod yr holl aelodau eraill o staff wedi derbyn hyfforddiant o ran diogelu plant hyd at Lefel 2. Gwnaethom dynnu sylw at yr angen i'r holl staff clinigol gwblhau hyfforddiant diogelu plant hyd at Lefel 3.

Dengys achosion diogelu oedolion a phlant ar y system cofnodion electronig. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell dangos aelodau eraill o'r teulu a brodyr a chworydd plant mewn perygl ar y system hefyd.

Roedd archwiliadau bob chwe mis yn cael eu cynnal gan y prif feddyg teulu er mwyn nodi unrhyw faterion sy'n ymwneud â chleifion yr ystyrir eu bod mewn perygl. Gwnaethom argymhell cynnwys materion diogelu fel eitem agenda ym mhob cyfarfod practis.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom nad oedd yr holl gyfarpar a chyffuriau i'w defnyddio mewn argyfwng cleifion (llewygu) ar gael yn hawdd. Gwnaethom argymhell bod y practis yn sicrhau bod yr holl gyfarpar a chyffuriau dadebru priodol ar gael yn unol â chanllawiau Cyngor Dadebru'r DU a'u bod ar gael yn hawdd mewn un bag cludadwy neu gynhwysydd addas.

Gwnaethom argymhell bod y diffibriliwr yn cael ei gynnwys yn y weithdrefn ar gyfer profi cyfarpar symudol.

Cynnal archwiliad rheoli heintiau yn flynyddol.

Dylai archwiliadau rheolaidd gael eu cynnal er mwyn sicrhau bod cysondeb o ran rhagnodi ar draws yr holl glinigwyr.

Cysylltu presgripsiynau amlroddadwy â phroblemau gweithredol cleifion.

Darparu hyfforddiant diogelu plant Lefel 3 i'r holl staff clinigol.

Dylai materion diogelu gael eu cynnwys fel eitem ar yr agenda ym mhob cyfarfod practis.

Dylai'r holl gyfarpar a chyffuriau dadebru fod ar gael yn unol â chanllawiau Cyngor Dadebru'r DU a dylent fod ar gael yn hawdd mewn bag neu gynhwysydd symudol ac addas.

Cynnwys y diffibriliwr yn y weithdrefn ar gyfer profi cyfarpar symudol.

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. Dywedwyd wrthym fod digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu trafod yng nghyfarfodydd y practis a bod cofnodion yn cael eu hanfon at yr aelodau hynny o staff nad oeddent yn gallu dod i'r cyfarfod. Fel mesur diogelu ychwanegol, gwnaethom argymell cadw ffolder ar wahân ar y system rheoli cofnodion electronig ar gyfer digwyddiadau arwyddocaol fel y gallai meddygon teulu locwm gael mynediad i'r wybodaeth hon yn hawdd heb orfod mynd drwy gofnodion cleifion unigol. Gwnaethom hefyd argymell bod y staff clinigol yn cael digon o amser i adolygu digwyddiadau arwyddocaol a chynnal archwiliadau clinigol eraill.

Gwnaethom siarad ag aelodau o dîm y practis ar ddiwrnod ein harolygiad ac roeddem 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.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai ffolder ar wahân gael ei chadw ar y system rheoli cofnodion electronig ar gyfer digwyddiadau arwyddocaol fel y gall meddygon teulu locwm gael mynediad i'r wybodaeth hon yn hawdd heb orfod mynd drwy gofnodion cleifion unigol.

Sicrhau bod gan staff clinigol ddigon o amser i adolygu digwyddiadau arwyddocaol a chynnal archwiliadau clinigol eraill.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Canfuom fod polisiau a gweithdrefnau clir ar waith gan y bwrdd iechyd ar gyfer llywodraethu gwybodaeth. Roedd yr aelodau staff y gwnaethom siarad â hwy'n ymwybodol o sut i gael mynediad i'r wybodaeth hon.

Cadw cofnodion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a chanfod safon dda iawn 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.

Gwnaethom argymhell bod y staff sy'n gyfrifol am bennu codau Read4 a chrynhai nodiadau'n derbyn hyfforddiant priodol a bod protocol ysgrifenedig yn cael ei lunio.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r staff sy'n gyfrifol am bennu codau Read a chrynhai nodiadau dderbyn hyfforddiant priodol a dylai protocol ysgrifenedig gael ei lunio.

4 Mae codau Read yn thesawrws o dermau clinigol wedi'u codio. Maent wedi cael eu defnyddio yn y GIG ers 1985. Mae dwy fersiwn: fersiwn 2 (v2) a fersiwn 3 (CTV3 neu v3). Mae'r ddwy fersiwn yn darparu geirfa safonol er mwyn i glinigwyr gofnodi canfyddiadau a gweithdrefnau cleifion ar systemau TG iechyd a gofal cymdeithasol ar draws gofal sylfaenol ac eilaidd.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau yn 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.

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 fyfyrto a gwneud newidiadau a gwelliannau i'w harfer.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Canfuom dîm o staff sy'n canolbwyntio ar y cleifion ac a oedd yn ymroddedig i ddarparu'r gwasanaethau gorau y gallent. Roedd cefnogaeth dda gan dîm rheoli gofal sylfaenol a chomisiynu'r bwrdd iechyd.

Roedd y practis yn ddibynnol iawn ar feddygon teulu locwm. Roedd y rhan fwyaf o'r meddygon teulu locwm yn gweithio'n rheolaidd yn y practis, a oedd yn rhoi trosolwg a chysondeb clinigol i raddau.

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 bolisiâu 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 cyfathrebiadau anffurfiol yn digwydd yn rheolaidd rhwng aelodau staff.

Canfuom hefyd fod cynllun datblygu'r practis ar waith. Mae angen adolygu cynllun datblygu'r practis er mwyn adlewyrchu ymagwedd fwy rhagweithiol at ddatblygu'r gwasanaeth.

Roedd y practis yn rhan o grŵp 'clwstwr'⁵ lleol o ddeg practis. Dywedwyd bod y feddygfa yn ymgysylltu â'r grŵp clwstwr yn dda iawn a bod un o'r meddygon teulu locwm rheolaidd a rheolwr y practis yn mynd i gyfarfodydd clwstwr yn rheolaidd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Adolygu cynllun datblygu'r practis er mwyn adlewyrchu ymagwedd fwy rhagweithiol at ddatblygu'r gwasanaeth.

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.

⁵ Grŵp o feddygon teulu a phractisau, a bennir yn lleol gan fwrdd iechyd lleol unigol y GIG yng Nghymru, yw clwstwr practisau. 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 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. Canfuom fod arfarniadau blynyddol wedi cael eu cynnal yn rheolaidd.

Canfuom fod polisïau a gweithdrefnau 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. Mynegwyd rhywfaint o bryderon ynghylch yr oedi a gafwyd wrth recriwtio staff trwy broses y bwrdd iechyd.

4. Beth nesaf?

Lle'r ydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain wedi'u manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith gan ddweud wrthym am y camau brys mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn 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 derbyn sylw digonol

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau 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 derbyn sylw

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu

Mae arolygiadau o bractisau meddygon teulu fel arfer yn rhai lle rhoddir rhybudd. Bydd practisau meddygon teulu yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd cyn arolygiad. Mae hyn fel y bydd trefniadau yn gallu cael eu rhoi ar waith er mwyn sicrhau bod y practis yn rhedeg yn unol â'r arfer, a bod yr arolygiad yn peri cyn lleied o amhariad â phosibl i gleifion.

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 fel y bo'n gymwys.

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 bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod yr arolygiad. Oherwydd yr 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 cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon dybryd yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Canolfan Feddygol Beechley, Wreccsam

Dyddiad yr arolygiad: 21 Tachwedd 2017

Mae'r tabl isod yn nodi unrhyw bryderon uniongyrchol 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
Ni nodwyd unrhyw broblemau sicrwydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.				

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Feddygol Beechley, Wreccsam

Dyddiad yr arolygiad: 21 Tachwedd 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				
Dylid ystyried dynodi aelod o staff fel 'hyrwyddwr gofalywr' i arwain ar y gwaith o gefnogi pobl â chyfrifoldebau gofalu.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd			
Dylai'r practis ystyried sefydlu grŵp cyfranogiad cleifion.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol			
Dylai'r gwasanaeth hunangofnodi fod ar gael mewn ieithoedd eraill. Dylai'r practis ddatblygu gwefan a llunio taflen i gleifion.	4.2 Gwybodaeth cleifion			
Dylai'r practis annog cleifion i gofrestru a	6.1 Cynllunio			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
defnyddio Fy Iechyd Ar-lein, gan nodi aelod(au) o staff i hyrwyddo'r gwasanaeth.	gofal i hybu annibyniaeth			
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Cynnal archwiliad rheoli heintiau yn flynyddol.	2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio			
Dylai archwiliadau rheolaidd gael eu cynnal er mwyn sicrhau bod cysondeb o ran rhagnodi ar draws yr holl glinigwyr. Cysylltu presgripsiynau amlroddadwy â phroblemau gweithredol cleifion.	2.6 Rheoli meddyginiaethau			
Rhaid i'r holl staff clinigol gwblhau hyfforddiant diogelu plant hyd at Lefel 3. Dylai materion diogelu gael eu cynnwys fel eitem ar yr agenda ym mhob cyfarfod practis.	2.7 Diogelu plant ac oedolion mewn perygl			
Dylai'r holl gyfarpar a chyffuriau dadebru fod ar gael yn unol â chanllawiau Cyngor Dadebru'r DU a dylent fod ar gael yn hawdd mewn bag neu gynhwysydd symudol ac addas. Cynnwys y diffibriliwr yn y weithdrefn ar gyfer	2.8 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
profi cyfarpar symudol.				
Dylai ffolder ar wahân gael ei chadw ar y system rheoli cofnodion electronig ar gyfer digwyddiadau arwyddocaol fel y gall meddygon teulu locwm gael mynediad i'r wybodaeth hon yn hawdd heb orfod mynd drwy gofnodion cleifion unigol. Sicrhau bod gan staff clinigol ddigon o amser i adolygu digwyddiadau arwyddocaol a chynnal archwiliadau clinigol eraill.	3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol			
Dylai'r staff sy'n gyfrifol am bennu codau Read a chrynhoi nodiadau dderbyn hyfforddiant priodol a dylai protocol ysgrifenedig gael ei lunio.	3.5 Cadw cofnodion			
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Adolygu cynllun datblygu'r practis er mwyn adlewyrchu ymagwedd fwy rhagweithiol at ddatblygu'r gwasanaeth.	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd			

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Dyddiad: