

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa Berllan, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 16 Ionawr
2018

Dyddiad cyhoeddi: 17 Ebrill 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.	What we did	5
2.	Summary of our inspection.....	6
3.	What we found	7
	Quality of patient experience	8
	Delivery of safe and effective care	14
	Quality of management and leadership	19
4.	What next?.....	21
5.	How we inspect GP practices.....	22
	Appendix A – Summary of concerns resolved during the inspection	23
	Appendix B – Immediate improvement plan	24
	Appendix C – Improvement plan	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

- 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 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 Feddygfa Berllan, 24 Vale Street, Dinbych, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ar 16 Ionawr 2018.

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

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 bod 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

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

- Cyflwyno system ffurfiol o adolygiadau gan gymheiriaid
- Archwilio'r broses crynhoi nodiadau a'r gwaith o gadw cofnodion
- Gwirio tasgau dyranedig a monitro atgyfeiriadau brys

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Ar hyn o bryd, mae Meddygfa Berllan yn darparu gwasanaethau i oddeutu 1,900 o gleifion yn Ninbych. Mae'r practis yn un o'r gwasanaethau meddygon teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys rheolwr practis, meddyg teulu arweiniol (sy'n gweithio ar ddydd Llun, dydd Mercher a dydd Iau), meddyg teulu cyflogedig (sy'n gweithio ar ddydd Mawrth a dydd Gwener), dwy nyrs bractis, dau weithiwr cymorth gofal iechyd, pedwar derbynydd, rheolwr fferyllfa a dau gynorthwydd fferyllfa.

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

- Clinig asthma
- Clinig clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint
- Clinig clefyd coronaidd y galon
- Clinig diabetes
- Clinig clefyd cronig yr arenau
- Sgrinio serfigol
- Gwiriadau monitro pwysedd gwaed.
- Electrocardiogram (ECG)
- Mân lawdriniaethau
- Atal cenhedlu
- Profion gwaed
- Brechiadau ac imiwneiddiadau
- Archwiliadau iechyd

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle roedd 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.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC ymhlith cleifion er mwyn casglu eu safbwyntiau am y gwasanaeth a oedd yn cael ei ddarparu yn y practis. Gwnaethom dderbyn cyfanswm o 20 o holiaduron wedi'u cwblhau, ac roedd y rhan fwyaf ohonynt gan gleifion tymor hir yn y practis (a oedd wedi bod yn glaf gyda'r practis ers dros ddwy flynedd).

Ar y cyfan, roedd adborth cleifion yn gadarnhaol iawn. Darparodd y cleifion y sylwadau canlynol yn yr holiaduron:

"Mae'r gofal a'r gwasanaeth yn y practis hwn yn ardderchog"

"Gwasanaeth ardderchog"

"Staff cwrtais a chymwynasgar iawn sydd bob amser yn gwenu. Bob amser yn hawdd gwneud apwyntiad. Mae'r ddau feddyg yn broffesiynol iawn ac yn hawdd mynd atynt"

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r practis meddyg teulu wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym na ellid gwella'r gwasanaeth, ond awgrymodd un claf:

"Maes parcio mwy pan fydd hi'n brysur, methu â pharcio – ond nid oes gan feddygfeydd eraill unrhyw lefydd parcio"

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. Roedd rheolwr y practis yn cyflawni'r rôl 'hyrwyddwr gofalywr', gan ddarparu pwynt cyswllt ar gyfer pobl â chyfrifoldebau gofalu.

Gofal ag urddas

Yn ddieithriad, roedd pob claf a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei fod wedi cael ei drin â pharch wrth ymweld â'r practis. Darparwyd y sylwadau canlynol yn yr holiaduron, a oedd yn canmol y staff sy'n gweithio yn y practis:

“Dwi'n hoffi dod yma oherwydd bod y bobl yn gyfeillgar iawn”

“Mae'r gofal yn arbennig o dda ac mae'r staff yn gyfeillgar ac yn hyfryd iawn”

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 gellid derbyn galwadau ffôn i ffwrdd o'r dderbynfa, ac y gellid defnyddio 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 cowtshis 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. Roedd posteri yn hysbysebu'r hawl i ofyn am hebryngwr yn yr ystafell aros ac yn yr ystafelloedd ymgynghori/triniaeth. Roedd pum aelod o staff wedi cwblhau hyfforddiant hebryngwyr, ac roedd cynlluniau ar y gweill i'r staff eraill gwblhau'r hyfforddiant maes o law.

Gwybodaeth i gleifion

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 chyngor ar hybu iechyd a hunanreoli cyflyrau iechyd. Roedd hysbysfwrdd neilltuedig yn dangos gwybodaeth yn benodol i ofalwyr. Mae gan wefan y practis hefyd adran ar gyflyrau hirdymor, sy'n darparu cyngor i'r cleifion ar eu salwch a chyfeiriadau rhagorol i ffynonellau a sefydliadau eraill sydd ar gael i'w cefnogi.

Canfuom fod y practis yn gwneud ymdrechion i sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld yn brydlon. Disgrifiodd y staff broses ar gyfer rhoi gwybod i gleifion am unrhyw oedi i'w hamserau apwyntiad a gwelsom bolisi gan y practis i gefnogi'r trefniant hwn.

Dywedodd pob claf ond un a gwblhaodd holiadur wrthym ei fod yn gwybod sut i gael mynediad at y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau. Canfuom fod y trefniadau y tu allan i oriau wedi'u cynnwys yn ffurflen y practis ac ar wefan y practis.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd bron i hanner y cleifion a gwblhaodd holiadur yn ystyried eu hunain yn siaradwyr Cymraeg. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion hyn wrthym eu bod bob amser yn gallu siarad â staff yn eu hiaith ddewisol. Dim ond un claf nad oedd yn siaradwr Cymraeg a ddywedodd wrthym nad oedd byth yn gallu siarad â staff yn ei iaith ddewisol.

Dywedwyd wrthym fod nifer o siaradwyr Cymraeg wedi'u cofrestru gyda'r practis a bod pob ymdrech yn cael ei gwneud i sicrhau eu bod yn derbyn y gwasanaeth yn eu hiaith ddewisol. Roedd tri aelod o'r staff a gyflogir yn y practis yn siaradwyr Cymraeg, ac roedd gwasanaethau cyfieithu ar gael i bobl a oedd yn dymuno cyfathrebu mewn ieithoedd eraill ar wahân i'r Gymraeg neu'r Saesneg.

Gwnaethom ofyn i gleifion yn yr holiadur a oedd y practis meddygon teulu yn gweithredu system frysbenneu dros y ffôn, lle y gofynnir cwestiynau i gleifion am eu problem feddygol wrth geisio gwneud apwyntiad. Cadarnhaodd y rhan fwyaf

o gleifion y gofynnid cwestiynau iddynt am eu problem feddygol wrth wneud apwyntiad, a dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn deall pam y gofynnid y cwestiynau hyn iddynt.

Roedd system 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

Dyweddodd pob claf a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn fodlon iawn ar yr oriau yr oedd y practis ar agor.

Dim ond un claf a soniodd am yr amseroedd aros am apwyntiad yn yr holiaduron; dywedodd y claf:

“Weithiau'n rhedeg yn hwyr ond dw i'n siŵr bod cleifion yn dod yma gyda mwy nag un broblem”

Roedd cleifion yn fodlon ar y system apwyntiadau a oedd ar waith yn y practis. Dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur wrthym ei fod yn ei gweld hi'n hawdd iawn cael apwyntiad pan fyddai angen un arnynt, a gwnaethant ddisgrifio eu profiad o wneud apwyntiad fel 'da iawn'.

Roedd cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau ymlaen llaw, o ddydd Llun i ddydd Gwener. Roedd apwyntiadau brys ar yr un diwrnod hefyd ar gael.

Nid oedd cyfleuster trefnu apwyntiadau ar-lein ar gael. Awgrymwyn y dylai'r practis annog cleifion i gofrestru a defnyddio Fy Iechyd Ar-lein,¹ gan nodi aelod(au) o staff i hyrwyddo'r gwasanaeth. Byddai hyn yn helpu i leihau'r pwysau o ran trefnu apwyntiadau ar y ffôn.

¹ <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.

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.

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 digonol i bobl anabl i'r adeilad a nifer o ardaloedd 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.

Gwnaethom argymell y dylid ystyried darparu rhan is ar ddesg y dderbynfa ar gyfer defnyddwyr cadair olwyn yn ystod adnewyddiadau yn y dyfodol.

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 yn ofynnol i bob aelod o staff fynychu hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.

Gwrando a dysgu o adborth

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym yn yr holiaduron y byddent yn gwybod sut i godi pryder neu gŵyn ynghylch y gwasanaethau y maen nhw'n eu derbyn yn y practis.

Roedd gweithdrefn gwyno ffurfiol ar waith a oedd yn cydymffurfio â gofynion 'Gweithio i Wella'.² 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. Roedd yr holl gwynion yn cael eu cofnodi, p'un a dderbyniwyd ar lafar neu'n ysgrifenedig. Tynnwyd sylw rheolwr y practis at yr holl gwynion a dderbyniwyd, a fyddai'n ymdrin â nhw yn unol â pholisi'r practis.

Nid oedd gan y practis grŵp cyfranogiad cleifion a gwnaethom argymhell y dylid cynnal grŵp o'r fath i gynorthwyo â datblygiad parhaus y gwasanaeth.

² <http://www.wales.nhs.uk/sites3/home.cfm?orgid=932>

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 a'u dosbarthu mewn modd diogel ac i ddysgu yn sgil unrhyw ddigwyddiadau diogelwch cleifion. Adolygwyd sampl o gofnodion cleifion ac roeddent o safon dda iawn ar y cyfan.

Roedd system gyfathrebu fewnol effeithiol 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.

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

Roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod yr adeilad lle y caiff y practis meddyg teulu ei redeg yn hygyrch.

Yn ystod taith o gwmpas adeilad y practis, canfuom fod yr holl fannau yr oedd gan y cleifion fynediad atynt yn lân ac yn rhydd rhag 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 cyffredinol a mwy penodol yn cael eu cynnal yn flynyddol ac roedd yr holl aelodau staff wedi ymgymryd â hyfforddiant iechyd a diogelwch.

Atal a rheoli heintiau

Ni chodwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis meddyg teulu. Roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo, yn eu barn nhw, fod y practis meddyg teulu yn 'lân iawn'.

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 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.

Hysbyswyd ni fod triniaethau bychain yn cael eu cynnal yn y practis a bod yr offer a ddefnyddid yn ystod triniaethau o'r fath yn offer untro. Roedd hyn yn golygu nad oedd yn rhaid i offer gael eu dadheintio ac felly roedd yn hybu dull effeithiol o atal a rheoli heintiau.

Roedd polisi rheoli heintiau clir a manwl ar waith. Roedd aelodau penodedig o staff yn gyfrifol am agweddau penodol ar y broses rheoli heintiau.

Hysbyswyd ni bod archwiliad rheoli heintiau wedi'i gyflawni ym mis Tachwedd 2017.

Rheoli meddyginiaethau

Canfuom fod systemau rheoli meddyginiaeth yn gadarn ac yn ddiogel. Canfuom fod y staff sy'n gweithio yn y fferyllfa wedi derbyn yr hyfforddiant angenrheidiol a'u bod yn cael eu cefnogi gan oruchwyliwr y fferyllfa.

Canfuom fod archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau bod cysondeb o ran rhagnodi ar draws yr holl glinigwyr. Roedd fferyllydd a oedd yn cael ei gyflogi trwy'r grŵp clwstwr lleol³ yn mynychu'r practis yn rheolaidd i ddarparu arweiniad, i gefnogi staff, ac i sicrhau bod gweithgareddau rhagnodi a gweinyddu yn unol â'r canllawiau lleol a chenedlaethol.

Roedd cleifion yn gallu cael mynediad at bresgripsiynau amlroddadwy trwy alw yn y feddygfa'n bersonol, neu ar-lein.

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 y meddyg teulu arweiniol yn cyflawni rôl arweiniol wrth ddiogelu oedolion a phlant yn y practis, ac roedd wedi derbyn hyfforddiant ar lefel briodol yn y pwnc. Gwelsom hefyd fod yr holl aelodau eraill o staff wedi derbyn hyfforddiant diogelu plant hyd at Lefel 2. Fodd bynnag, dylid hyfforddi'r holl glinigwyr sy'n gweithio gyda phlant hyd at Lefel 3.

Mae achosion diogelu oedolion a phlant yn cael eu fflagio ar y system cofnodion electronig.

³ 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.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r holl glinigwyr sy'n gweithio gyda phlant dderbyn hyfforddiant ar ddiogelu plant hyd at Lefel 3.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom nad oedd cyfarpar llwybr anadlu yn y pecyn dadebru i'w ddefnyddio mewn argyfwng gyda chlaf (llewyg/cwyp). Gwnaethom dynnu sylw rheolwr y practis at hyn, a gymerodd gamau ar unwaith i archebu'r cyfarpar. Darparwyd dogfennau i ni i ddangos bod y cyfarpar wedi'i archebu.

Canfuom hefyd fod y nodwyddau a'r chwistrellau yn y pecyn dadebru wedi mynd heibio i'w dyddiad defnyddio. Gwnaethom dynnu sylw nyrs y practis at hyn, a rhoddodd nodwyddau a chwistrellau newydd yn eu lle ar unwaith.

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.

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.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Canfuom fod polisiau a gweithdrefnau llywodraethu gwybodaeth clir ar waith. Roedd yr aelodau staff y gwnaethom siarad â nhw'n ymwybodol o sut i gael mynediad at yr wybodaeth hon.

Canfuom nad oedd digon o le ar gael ar gyfer storio cofnodion cleifion. Roedd cynlluniau'n cael eu hystyried i sicrhau llefydd storio addas ychwanegol.

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 nodi canlyniad yr ymgynghoriadau a'r cynllun gofal ar gyfer y claf. Fodd bynnag, canfuom y gellid gwella cysondeb ac ansawdd y gwaith o gadw cofnodion ymhellach trwy gyflwyno proses adolygu gan gymheiriaid.

Gwnaethom argymhell y dylid rhoi system ar waith ar gyfer archwilio'r gwaith o gadw cofnodion a chrynhoi nodiadau.

Gwnaethom hefyd argymhell y dylid rhoi system ar waith i sicrhau y caiff tasgau dyranedig eu gwirio'n rheolaidd ac i archwilio a monitro atgyfeiriadau brys i gadarnhau eu bod wedi cael eu gweithredu.

Yr hyn y mae angen ei wella

Gellid gwella safon y gwaith o gadw cofnodion ymhellach trwy gyflwyno proses o adolygu gan gymheiriaid.

Dylid rhoi system ar waith i archwilio cysondeb y gwaith o gadw cofnodion a chrynhoi nodiadau.

Dylid gwirio'r holl dasgau dyranedig a monitro'r holl atgyfeiriadau brys i gadarnhau eu bod wedi cael eu gweithredu.

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 darparu gofal 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 fyfyrion a gwneud newidiadau a gwelliannau i'w harfer.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Canfuom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y cleifion ac a oedd yn ymroddedig i ddarparu'r gwasanaethau gorau y gallent. Roedd cefnogaeth dda gan y meddyg teulu arweiniol a rheolwr y practis.

Roedd y staff yn gadarnhaol am yr amgylchedd gweithio a gwnaethant ddweud 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 staff fynediad at yr holl bolisiâu a gweithdrefnau perthnasol i'w harwain yn eu gwaith o ddydd i ddydd.

Yn aml, roedd staff a oedd yn gweithio yn y practis yn ymgymryd â rolau deoul 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.

Roedd y practis yn rhan o grŵp clwstwr lleol. Dywedwyd bod ymgysylltiad y feddygfa â'r grŵp clwstwr yn dda iawn, a bod y meddyg teulu arweiniol a rheolwr y practis yn mynychu cyfarfodydd clwstwr yn rheolaidd.

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. Canfuom nad oedd eu harfarniadau blynyddol yn gyfredol. Fodd bynnag, gwelsom dystiolaeth bod arfarniadau wedi cael eu trefnu ar gyfer pob aelod o staff dros y ddau fis nesaf.

Canfuom fod polisiâu 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.

4. Beth nesaf?

Lle rydym 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 B: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a uwchgyfeiriwyd ac a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith yn ein hysbysu am y camau brys y mae'n eu cymryd.
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym 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
Canfuom nad oedd cyfarpar llwybr anadlu yn y pecyn dadebru.	Roedd hyn yn golygu bod risg uwch o niwed i gleifion mewn argyfwng.	Tynnwyd sylw rheolwr y practis at hyn.	Archebwyd y cyfarpar. Darparwyd dogfennau i ni i ddangos bod y cyfarpar wedi'i archebu.
Canfuom fod y nodwyddau a'r chwistrellau yn y pecyn dadebru wedi mynd heibio i'w dyddiad defnyddio.	Roedd hyn yn golygu bod risg uwch o niwed i gleifion mewn argyfwng.	Tynnwyd sylw nyrs y practis at hyn.	Rhodddwyd nodwyddau a chwistrellau newydd yn eu lle.

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Meddygfa Berllan

Dyddiad yr arolygiad: 16 Ionawr 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys 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
Nid oedd angen cynllun gwella ar unwaith.				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb a'r 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 Berllan

Dyddiad yr arolygiad: 16 Ionawr 2018

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				
Dylai'r practis annog cleifion i gofrestru a defnyddio Fy lechyd Ar-lein, gan nodi aelod(au) o staff i hyrwyddo'r gwasanaeth.	5.1 Mynediad amserol	<p>Bydd taflenni Fy lechyd Ar-lein yn cael eu rhoi i bob claf newydd sy'n cofrestru gyda'r feddygfa ac yn cael eu cynnwys gyda'r ffurflenni cofrestru.</p> <p>Bydd taflenni Fy lechyd Ar-lein ar gael yn y dderbynfa ac yn ystafelloedd aros y feddygfa.</p> <p>Byddwn yn defnyddio ochr dde presgripsiynau cleifion i hyrwyddo Fy lechyd Ar-lein, a byddwn hefyd yn diweddarau'r wefan a'r daflen wybodaeth i gleifion er mwyn hyrwyddo Fy lechyd Ar-lein.</p>	Rheolwr y Practis	Ebrill 2018/yn parhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen	
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
Dylai'r holl glinigwyr sy'n gweithio gyda phlant dderbyn hyfforddiant diogelu plant hyd at Lefel 3.	2.7 Diogelu plant ac oedolion sydd mewn perygl	Mae'r holl feddygon eisoes wedi cwblhau hyfforddiant Lefel 2 a fydd yn cael ei ailadrodd yn flynyddol. Ar hyn o bryd, mae'r holl glinigwyr eraill ar Lefel 2 ond byddant yn cwblhau hyfforddiant Lefel 3.	Rheolwr y Practis	Medi 2018	
Gellid gwella ansawdd y gwaith o gadw cofnodion ymhellach trwy gyflwyno proses adolygu gan gymheiriaid.	3.5 Cadw cofnodion	Nodwyd bod cofnodion y meddyg teulu arweiniol yn gynhwysfawr iawn yn ystod yr arolygiad. Bydd proses adolygu gan gymheiriaid yn cael ei chyflwyno er mwyn rhannu arferion â chlinigwyr eraill yn y feddygfa ac er mwyn iddynt gyrraedd safon debyg.	Meddyg teulu arweiniol	Mawrth 2018/ yn parhau	
Dylid rhoi system ar waith i archwilio cysondeb y gwaith o gadw cofnodion a chrynhoi nodiadau.		Bydd archwiliadau yn cael eu cynnal bob tri mis i sicrhau cysondeb yn y gwaith o gadw cofnodion a chrynhoi nodiadau.	Meddyg arweiniol	teulu	Mawrth 2018/yn parhau
Dylid gwirio tasgau dyranedig yn rheolaidd a		Ers yr arolygiad, mae system fonitro electronig wedi cael ei chyflwyno fel bod	Meddyg	teulu	Chwefror

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
monitro atgyfeiriadau brys i gadarnhau eu bod wedi cael eu gweithredu.		y rhain yn cael eu cofnodi a'u monitro'n rheolaidd	arweiniol	2018/ yn parhau
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Nid oes angen gwneud gwelliannau.				

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Jayne Reay

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 1 Mawrth 2018