

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Feddygol Glynrhedynog
(Practis Grŵp Meddygol y
Maerdy–Glynrhedynog), Bwrdd
Iechyd Prifysgol Cwm Taf

Dyddiad yr arolygiad: 31 Ionawr
2018

Dyddiad cyhoeddi: 1 Mai 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:

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@llyw.cymru
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	17
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	24
4.	Beth nesaf?	27
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	28
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad ...	29
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith.....	30
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	32

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru'n derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: mae profiadau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd yn ganolog i'r hyn rydym yn ei wneud
- Gonestrwydd: rydym yn agored ac yn onest yn y ffordd rydym yn gweithredu
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud dyfarniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn yr ydym yn ei weld
- Cydweithredu: rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: rydym yn gweithredu'n effeithlon, yn effeithiol ac yn gyfatebol

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Rhoi sicrwydd:

Rhoi barn annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliannau trwy adrodd a rhannu arferion da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn a welwn i ddylanwadu ar bolisiâu, safonau ac arferion.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Ganolfan Feddygol Glynrhedynog yn 56–58 Stryd Fawr, Glynrhedynog, CF43 4XX, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, ar 31 Ionawr 2018.

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.

Gwnaeth AGIC archwilio sut roedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir manylion pellach am y modd yr ydym yn cynnal arolygiadau o bractisau meddyg 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, gwelsom rywfaint o dystiolaeth nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llawn â phob Safon Iechyd a Gofal ym mhob maes.

Canfuom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwelsom y staff yn trin cleifion gyda pharch a charedigrwydd
- Roedd gwybodaeth i ofalwyr ar gael
- Roedd set gynhwysfawr o offer a chyffuriau ar gael i'w defnyddio mewn achos o argyfwng claf (ymgwmpiad)
- Roedd y staff yn gallu disgrifio eu swyddogaethau a sut yr oeddent yn cyfrannu at weithrediad cyffredinol y feddygfa

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

- Y system apwyntiadau a pharhad meddygon teulu
- Sut y caiff gwybodaeth ei chyflwyno a hysbysu cleifion am eu hawl i hebryngwr fod yn bresennol
- Rhoi systemau ar waith i hybu dull cyson ar gyfer gwneud atgyfeiriadau a gwneud gwaith dilynol ar atgyfeiriadau brys i wasanaethau gofal eilaidd (ysbyty)
- Dangos y gwnaed gwaith dilynol ar gamau gweithredu yn dilyn digwyddiadau arwyddocaol ac y cwblhawyd y camau hynny

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Practis Grŵp y Maerdy–Glynrhedynog yn darparu gwasanaethau ar hyn o bryd i tua 7,612 o gleifion yn ardal y Maerdy, Glynrhedynog, Blaenllechau, Tylorstown (gan gynnwys Penrhys), Stanleytown, Pont-y-gwaith, Wattstown, Ynys-hir, a Phorth (rhannau).

Darperir gwasanaethau o ddau safle, un yn y Maerdy (Meddygfa'r Maerdy) a'r llall yng Nglynrhedynog (Canolfan Feddygol Glynrhedynog). Mae'r practis yn rhan o wasanaethau meddyg teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ac fe'i rheolir yn uniongyrchol gan y bwrdd iechyd. Mae hyn yn golygu bod yr holl staff sy'n gweithio yn y gwasanaeth yn cael eu cyflogi a'u rheoli'n uniongyrchol gan y bwrdd iechyd.

Ystyriwyd y ddarpariaeth o wasanaethau yng Nghanolfan Feddygol Glynrhedynog yn unig yn yr arolygiad hwn. Er hwylustod darllen, defnyddir y term 'practis' trwy gydol yr adroddiad.

Mae'r practis yn cyflogi tîm staff sy'n cynnwys meddygon teulu cyflogedig, uwch-ymarferydd nyrsio, tair nyrs practis, cynorthwydd gofal iechyd, rheolwr practis, a thîm o dderbynyddion a staff gweinyddol. Mae meddygon teulu locwm yn gweithio yn y practis yn rheolaidd hefyd.

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

- Gwasanaethau meddygol cyffredinol
- Cyngor teithio ac imiwneiddio
- Cyngor atal genhedlu
- Clinig cynenedigol
- Profion ceg y groth
- Clinig babanod

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (pan fo'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Cawsom adborth cadarnhaol gan y cleifion ar y cyfan. Roedd y prif rwystredigaethau a nodwyd gan gleifion yn ymwneud â threfnu a derbyn apwyntiadau.

Roedd rhai sylwadau hefyd yn dynodi nad oedd cleifion bob amser yn teimlo eu bod yn cael eu parchu ac y gellir gwneud gwelliannau o ran hysbysu cleifion am newidiadau yn y practis.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion i ganfod eu safbwyntiau ar y gwasanaethau a ddarperir. Cawsom sgysiau hefyd gyda nifer o gleifion a oedd yn bresennol yn y practis ar ddiwrnod ein harolygiad ac fe'u gwahoddwyd i gwblhau holiadur. Cwblhawyd a dychwelwyd cyfanswm o 32 o holiaduron. Derbyniwyd mwyafrif yr holiaduron gan gleifion hirdymor yn y practis (y rheini a oedd wedi bod yn gleifion ers dros ddwy flynedd).

Derbyniwyd adborth cadarnhaol gan y cleifion ar y cyfan. Roedd y prif rwystredigaethau a nodwyd gan y cleifion yn ymwneud ag anawsterau yn trefnu ac yn derbyn apwyntiadau a pharhad meddygon teulu. Dynododd rhai sylwadau hefyd y gellid gwneud gwelliannau o ran hysbysu cleifion am newidiadau yn y practis.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Mae'r feddygfa yn dda iawn ar hyn o bryd. Yr unig broblem yw ceisio cael drwodd ar y ffôn."

"Profiad amrywiol yn dibynnu ar y meddyg teulu a welir."

"Wedi gwella yn ystod y blynyddoedd diwethaf ers i'r bwrdd iechyd gymryd drosodd."

"Rhowch wybod i'r cyhoedd am newidiadau a wneir gan y practis cyn iddynt gael eu rhoi ar waith."

Cadw'n iach

Roedd gwybodaeth ar gael yn barod i gleifion i'w helpu i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u llesiant eu hunain.

Gwelsom fod amrywiaeth o ddeunyddiau hybu iechyd ysgrifenedig, ynghyd â gwybodaeth am grwpiau cymorth, wedi eu harddangos yn yr ystafell aros. Roedd hyn yn golygu bod gan gleifion fynediad at gymorth a chyngor ar faterion yn ymwneud ag iechyd a llesiant.

Er bod gwybodaeth ar gael, dylai'r practis ystyried y ffordd orau o arddangos posterï a thafleini fel y gall cleifion a'u gofalwyr ddod o hyd i wybodaeth sy'n berthnasol iddynt yn haws.

Gwelsom hysbysfwrdd neilltuedig hefyd, a oedd yn cynnwys gwybodaeth i ofalwyr yn benodol. Yn ogystal â'r wybodaeth a oedd wedi ei harddangos, roedd cyfeiriadur cynhwysfawr¹ o wasanaethau cymorth a gwybodaeth, ynghyd â manylion cyswllt, ar gael yn barod hefyd. Gwelsom fod cleifion â chyfrifoldebau gofal yn cael eu hannog i roi eu manylion i'r practis. Roedd hyn fel bod y practis yn ymwybodol o gleifion sydd â chyfrifoldebau gofal a chyda'r nod o ddarparu cyngor a chymorth i ofalwyr a'u cynnwys mewn gwaith cynllunio gofal ar gyfer y sawl y maent yn gofalu amdano.

Fe'n hysbyswyd bod dau aelod o staff wedi eu henwebu'n hyrwyddwyr gofalwyr (y gallai gofalwyr gael mynediad atynt am gyngor). Roedd y staff i ni siarad â nhw yn ymwybodol o bwy oedd yr hyrwyddwyr gofalwyr a'u swyddogaethau yn hyn o beth.

Gofal ag urddas

Canfuwyd gennym yn gyffredinol fod cleifion a gofalwyr a oedd yn ymweld â'r practis yn cael eu trin gyda pharch, cwrteisi a moesgarwch. Roedd trefniadau ar waith i hybu urddas cleifion a diogelu eu preifatrwydd.

¹ *Cwm Taf Carers A-Z Guide* <https://www.merthyr.gov.uk/media/1657/carers-a-z-guide-cwmtaf.pdf>

Gwelsom y staff yn cyfarch cleifion mewn ffordd groesawgar ac yn eu trin gyda pharch a charedigrwydd. Roedd mwyafrif y cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin gyda pharch wrth ymweld â'r practis. Fodd bynnag, roedd sylwadau a wnaed gan nifer fach o gleifion yn dynodi nad oeddent bob amser yn teimlo eu bod yn cael eu parchu. Mae'n rhaid gwneud trefniadau i archwilio'r rhesymau posibl am hyn a chymryd camau fel sy'n briodol.

Roedd y dderbynfa a'r ddesg ar wahân i'r ystafell aros. Derbyniwyd galwadau ffôn mewn ystafell ar wahân wedi ei lleoli y tu ôl i'r dderbynfa. Roedd y trefniadau hyn yn hybu preifatrwydd pan oedd y staff yn siarad â chleifion a oedd yn ymweld â'r practis a thros y ffôn. Roedd sgriniau cyfrifiadur wedi eu lleoli fel eu bod allan o olwg uniongyrchol cleifion ac ymwelwyr â'r practis, gan hybu preifatrwydd unwaith eto. Er bod y trefniadau hyn ar waith, dylid atgoffa'r derbynyddion i siarad â lleisiau tawel pryd bynnag y bo'n bosibl, i leihau'r tebygolrwydd y bydd sgysiau'n cael eu clywed gan gleifion ac ymwelwyr eraill sy'n aros wrth ddesg y dderbynfa. Roedd ystafell ar wahân ar gael i gleifion gael sgysiau preifat gyda staff y practis pe baent yn mynegi dymuniad i wneud hynny. Roedd hysbysiad wedi ei arddangos yn y dderbynfa yn hysbysu'r cleifion am hyn.

Roedd ystafelloedd clinigol wedi eu lleoli oddi wrth y brif ystafell aros. Roedd hyn yn helpu i leihau'r tebygolrwydd y byddai ymgynghoriadau pobl yn cael eu clywed gan bobl yn yr ystafell aros. Gwelsom fod y drysau i'r ystafelloedd hyn ar gau bob amser pan oedd staff y practis yn gweld cleifion. Roedd hyn yn golygu bod y staff yn cymryd camau priodol i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion. Roedd llenni ar gael yn yr ystafelloedd hyn hefyd a gellid eu defnyddio i gynnig lefel uwch o breifatrwydd i'r cleifion.

Roedd y practis yn cynnig hebryngwyr. Nod defnyddio hebryngwyr yw diogelu cleifion a staff gofal iechyd pan fydd archwiliadau personol o gleifion yn cael eu cynnal. Cadarnhaodd staff uwch fod rhai aelodau staff wedi derbyn hyfforddiant perthnasol. Dylid gwneud trefniadau i ddarparu hyfforddiant i fwy o staff er mwyn helpu i sicrhau bod hebryngwr addas ar gael bob amser. Nid oedd arwyddion yn hysbysu'r cleifion y gallent ofyn i hebryngwr fod yn bresennol yn ystod eu hymgyngoriad wedi eu harddangos yn y practis. Dylid gwneud trefniadau i roi sylw i hyn, felly.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i:

- sicrhau bod cleifion yn cael eu trin gyda pharch bob amser

- gwneud cleifion yn ymwybodol o'u hawl i fod â hebryngwr yn bresennol

Gwybodaeth cleifion

Roedd gwybodaeth am y gwasanaethau a ddarperir yn y practis ar gael i gleifion.

Roedd y practis wedi llunio llyfryn gwybodaeth am y practis. Roedd hwn yn cynnig gwybodaeth ddefnyddiol am y gwasanaethau a gynigir gan y practis, gan gynnwys manylion tîm y practis, amseroedd agor, a'r trefniadau ar gyfer presgripsiynau ailadroddus. Roedd gwybodaeth hefyd ar gael ar wefan y practis.

Roedd sgrin deledu wedi ei lleoli yn yr ystafell aros ac yn cael ei defnyddio i ddarparu gwybodaeth i gleifion. Roedd hyn yn cynnwys system alw sain a gweledol i hysbysu'r cleifion pan oedd y meddyg neu'r nyrs yn barod i'w gweld.

Disgrifiwyd trefniadau ar gyfer derbyn caniatâd dilys gan gleifion. Adolygwyd sampl o gofnodion meddygol cleifion gennym a gwelsom dystiolaeth i ddynodi bod trafodaethau priodol wedi cael eu cynnal yn ystod ymgynghoriadau rhwng clinigwyr a chleifion ynghylch triniaethau arfaethedig. Ar gyfer y sampl i ni ei hystyried, nid oedd cydsyniad ffurfiol wedi cael ei gofnodi ond nodwyd gennym na fyddai angen cofnodi hyn o ystyried natur yr ymgynghoriadau.

Cadarnhaodd staff uwch fod gwybodaeth yn cael ei rhoi i gleifion yn ystod ymgynghoriadau â staff gofal iechyd i'w helpu i ddeall eu cyflyrau iechyd, a'r broses o'u hymchwilio a'u rheoli. Roedd cofnodion a wnaed yn y sampl o gofnodion meddygol cleifion a adolygwyd gennym yn dangos hyn.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd y practis yn rhoi ystyriaeth i anghenion cyfathrebu'r cleifion.

Cadarnhaodd y staff y gallent ddefnyddio gwasanaeth cyfieithu a chyfieithu ar y pryd os oedd hyn yn ofynnol. Fodd bynnag, esboniodd y staff eu bod weithiau'n cael anawsterau gyda chyfieithwyr iaith Arwyddion Prydain yn canslo'n fyr-rybudd. Cadarnhaodd staff uwch fod adborth yn cael ei ddarparu i'r gwasanaeth cyfieithu yn rhan o'r broses monitro ansawdd pe bai staff y practis yn cael problem. Cadarnhaodd sylwadau gan gleifion eu bod yn gallu siarad â staff y practis yn eu dewis o iaith.

Roedd system dolen sain a oedd yn gweithio ar gael i gynorthwyo'r cleifion hynny ag anawsterau clywed ac sy'n gwisgo cymhorthion i gyfathrebu â'r staff.

Roedd rhywfaint o wybodaeth ysgrifenedig ar gael yn y Gymraeg a'r Saesneg fel mater o drefn. Roedd y rhan fwyaf ar gael yn Saesneg yn unig, fodd bynnag. Fe'n hysbyswyd nad oedd unrhyw staff sy'n siarad Cymraeg ar gael yn y practis. Dywedodd y staff wrthym nad oedd llawer o'u cleifion yn gofyn i gyfathrebu trwy gyfrwng y Gymraeg ac adlewyrchwyd hyn mewn sylwadau a wnaed gan y cleifion. O gofio bod y practis yn gweithredu yng Nghymru, fodd bynnag, dylai'r practis ystyried darparu mwy o wybodaeth ysgrifenedig i gleifion yn y Gymraeg a'r Saesneg. Yn gyffredinol, nid oedd gwybodaeth ar gael mewn ieithoedd eraill neu fformatau fel Braille, print mawr a hawdd ei darllen.

Roedd gan y practis systemau ar waith ar gyfer rheoli cyfathrebu allanol a mewnol. Roedd y rhain yn cynnwys trefniadau ar gyfer cofnodi a chyfleu negeseuon a dderbynnir, gwybodaeth glinigol, canlyniadau profion, a cheisiadau am ymweliadau cartref i feddygon teulu, nyrsys a gweithwyr iechyd proffesiynol eraill sydd ynghlwm i'r practis. Disgrifiwyd trefniadau ar gyfer sicrhau bod gohebiaeth/cyfathrebiadau a dderbyniwyd wedi cael eu darllen ac y cymerwyd camau yn eu sgil.

Esboniodd staff uwch y byddai staff y practis yn cysylltu â chleifion pe bai angen iddynt ddychwelyd i'r practis am ragor o brofion neu brofion ailadroddus.

Fe'n hysbyswyd bod gan yr holl staff fynediad at e-bost a bod hwn yn cael ei ddefnyddio i rannu negeseuon mewnol.

Edrychwyd ar sampl o bum crynodeb rhyddhau a dderbyniwyd gan ysbytai lleol. Roedd y tîm arolygu o'r farn bod ansawdd y wybodaeth ryddhau a dderbyniwyd yn addas.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud gwybodaeth ar gael yn y Gymraeg ac mewn ieithoedd a fformatau eraill i ddiwallu anghenion cyfathrebu'r boblogaeth y mae'n ei gwasanaethu.

Gofal amserol

Roedd y practis yn gwneud ymdrechion i ddarparu gofal amserol i'r cleifion. Fodd bynnag, roedd sylwadau gan y cleifion yn dynodi bod angen gwneud gwelliannau yn hyn o beth.

Roedd y practis ar agor rhwng 8am a 6:30pm ddydd Llun i ddydd Gwener. Cynigiwyd cymysgedd o apwyntiadau y gellid eu trefnu ymlaen llaw ac ar y dydd. Gellid gwneud y rhain dros y ffôn neu'n bersonol trwy ymweld â'r practis. Dywedodd mwyafrif y cleifion a gwblhaodd yr holiadur wrthym eu bod yn fodlon gyda'r oriau y mae'r practis ar agor. Fodd bynnag, roedd rhai a ddywedodd wrthym eu bod yn anfodlon.

Roedd apwyntiadau ar gael gyda meddygon teulu neu'r uwch-ymarferydd nyrsio. Hefyd, roedd nyrsys practis yn rhedeg nifer o glinigau rheoli clefydau cronig lle'r oedd cleifion yn cael eu monitro ac yn derbyn cyngor ar reoli eu cyflyrau. Gallai'r cleifion hefyd ofyn i siarad â meddyg teulu neu nyrs dros y ffôn. Roedd y practis yn cynnig ymweliadau cartref i gleifion a oedd yn rhy sâl i ddod i'r practis a'r rheini a oedd yn gaeth i'r tŷ.

Roedd gwybodaeth am wasanaethau gofal iechyd sylfaenol ar gael yn y practis. Roedd hyn yn golygu bod gan gleifion wybodaeth am wasanaethau eraill y gallent gael mynediad atynt am gyngor a thriniaeth – er enghraifft, fferyllwyr ac unedau mân anafiadau. Dylai'r practis ystyried gwneud gwybodaeth o'r fath ar gael ar wefan y practis fel ffordd o wneud hyn ar gael yn fwy eang.

Roedd trefniadau drwy'r bwrdd iechyd ar waith i ddarparu cymorth wrth gefn ar gyfer gofal meddygol brys y tu allan i oriau. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gwybod sut i gael mynediad at y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau. O ystyried nad oedd rhai cleifion yn gwybod, fodd bynnag, dylai'r practis wneud trefniadau i gynyddu ymwybyddiaeth cleifion ymhellach yn hyn o beth.

Pan ofynnwyd iddynt ddisgrifio eu profiad cyffredinol o drefnu apwyntiad, dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion fod eu profiad yn dda iawn neu'n dda. Fodd bynnag, dywedodd mwy nag un rhan o dair o gleifion fod eu profiad yn wael neu'n wael iawn.

Dywedodd ychydig yn llai na hanner y cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym nad oeddent yn ei chael yn hawdd cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt. Hefyd, dywedodd rhai cleifion wrthym nad oeddent yn teimlo eu bod yn derbyn parhad gofal o ganlyniad i'r ffaith fod meddygon teulu locwm yn gweithio yn y practis.

Nid oedd staff uwch yn ymwybodol o bolisi ffurfiol yn ymwneud â chwblhau atgyfeiriadau i weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill. Fodd bynnag, gwelsom dystiolaeth o'r defnydd o ganllawiau lleol a chadarnhaodd y staff uwch fod atgyfeiriadau yn cael eu gwneud o fewn 48 awr i feddygon teulu weld cleifion. O ystyried bod meddygon teulu locwm yn gweithio yn y practis, dylid datblygu polisi lleol addas i hybu dull cyson i bob meddyg teulu sy'n gweithio yn y practis

wneud atgyfeiriadau. Gwelsom enghraifft o atgyfeiriad brys a oedd yn cynnwys gwybodaeth berthnasol a phwysig.

Cadarnhaodd staff y practis nad oedd unrhyw adolygiad cymheiriaid o ganlyniadau atgyfeiriadau cleifion yn cael ei gynnal. Byddai hon yn elfen ddefnyddiol o drefniadau llywodraethu'r practis. Hefyd, nid oedd unrhyw adolygiad cymheiriaid o batrymau/cyfraddau atgyfeirio cleifion meddygon unigol, a ystyrir sy'n arfer da mewn gofal sylfaenol.

Fe'n hysbyswyd nad oedd system ffurfiol ar waith i sicrhau bod atgyfeiriadau cleifion wedi cael eu derbyn ac y gweithredwyd yn eu sgil gan wasanaethau gofal eilaidd (ysbyty). Dylai'r practis ystyried gwneud trefniadau i wneud gwaith dilynol ar atgyfeiriadau o'r fath, yn enwedig atgyfeiriadau canser tybiedig brys, i sicrhau bod cleifion wedi cael eu gweld, a chymryd camau priodol os nad ydynt.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i:

- wella profiad cleifion o drefnu apwyntiadau
- gwella mynediad cleifion at apwyntiadau
- hybu dull cyson ar gyfer gwneud atgyfeiriadau i weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill
- darganfod bod camau wedi cael eu cymryd gan wasanaethau gofal eilaidd yn sgil atgyfeiriadau canser tybiedig brys

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd mynediad gwastad ar flaen yr adeilad a drysau awtomatig oedd y fynedfa. Roedd lleoedd parcio i bobl anabl ar gael yng nghefn yr adeilad ac roedd lifft pobl (y gellir ei gyrraedd drwy'r fynedfa gefn i'r adeilad) yn cynnig mynediad i'r man yr oedd y practis wedi ei leoli yn yr adeilad. Roedd y trefniadau hyn yn helpu pobl ag anawsterau symud i fynd i mewn i'r adeilad yn annibynnol ac yn ddiogel.

Esboniodd staff uwch fod ymweliadau cartref ar gael i'r cleifion hynny nad ydynt yn gallu dod i'r practis i weld meddyg teulu. Roedd y practis hefyd yn lle dynodedig i ddarparu gwasanaethau meddygol cyffredinol i bobl mewn cartref gofal cyfagos. Roedd hyn yn golygu bod angen i staff y cartref gofal ymdrin ag

un practis yn unig. Nod hyn oedd gwella cydgysylltiad gwasanaethau meddygol cyffredinol a ddarperir i gleifion sy'n byw yn y cartref gofal.

Esboniodd staff y practis y gallai cofnodion y cleifion gynnwys rhybudd i nodi'r unigolion hynny ag anghenion ychwanegol. Byddai'r wybodaeth hon yn cael ei hychwanegu pan oedd y practis yn cael ei hysbysu am unrhyw newidiadau neu pan oedd cleifion yn cofrestru gyntaf. Byddai'r wybodaeth hon yn rhybuddio staff y practis wedyn fel y gellid gwneud trefniadau addas fel sy'n briodol – er enghraifft, wrth drefnu apwyntiadau.

Gwelsom dystiolaeth yn y sampl o gofnodion meddygol cleifion i ni ei hadolygu o ddull cynllunio gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a oedd yn cynnwys teulu a gofalwyr. Canfuwyd tystiolaeth gennym hefyd o gyfranogiad y tîm amlddisgyblaeth wrth gynllunio gofal.

Hawliau pobl

Mae ein canfyddiadau a ddisgrifir drwy'r adran hon, "Ansawdd Profiad y Claf", yn dynodi bod y practis yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau o ran hawliau pobl.

Er enghraifft, gwelsom fod cleifion yn cael eu trin gyda pharch a bod ymdrechion yn cael eu gwneud i sicrhau eu preifatrwydd. Canfuwyd gennym hefyd fod ymdrechion yn cael eu gwneud i ddarparu gwasanaethau i gleifion gan gymryd eu hanghenion unigol i ystyriaeth.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd trefniadau ar waith i gleifion gynnig adborth a chodi pryderon am eu gofal.

Gwelsom fod blwch awgrymiadau ar gael wrth ddesg y dderbynfa. Gallai cleifion ddefnyddio hwn i ddarparu adborth ad hoc ar eu profiadau. Er bod blwch awgrymiadau ar gael, nid oedd unrhyw ffurflenni adborth na pheniau gerllaw i'r cleifion eu defnyddio. Dylai'r practis wneud trefniadau i wneud y rhain ar gael yn barod fel y gall cleifion ddarparu adborth yn haws.

Cadarnhaodd staff uwch fod gan y practis Grŵp Cyfranogiad Cleifion gweithredol (y cyfeirir ato fel y Grŵp Cymuned Cleifion) a oedd yn cyfarfod yn rheolaidd. Mae hwn yn cynnig fforwm i gleifion ymgysylltu â thîm y practis a chynnig adborth gyda'r nod o wella gwasanaethau. Roedd gwybodaeth am y Grŵp Cyfranogiad Cleifion ar gael ar wefan y practis.

Roedd gan y practis weithdrefn ar waith i gleifion a'u gofalwyr godi pryderon neu wneud cwynion am y gwasanaethau y maent yn eu derbyn. Roedd y weithdrefn yn cyd-fynd â'r trefniadau presennol ar gyfer ymdrin â phryderon

(cwynion) am ofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru, a adnabyddir fel Gweithio i Wella. Er bod gwybodaeth i gleifion wedi ei harddangos yn amlwg yn yr ystafell aros, gwelsom fân amrywiadau yn y wybodaeth a ddarparwyd. Dylid gwneud trefniadau i ddarparu gwybodaeth gyson, felly. Cyfeiriwyd at y weithdrefn gwynion yn nhaflen wybodaeth y practis hefyd. Roedd y weithdrefn a oedd ar gael ar wefan y practis yn hen ac mae'n rhaid gwneud trefniadau i ddatrys hyn.

Dywedodd tua dwy ran o dair o'r cleifion a gwblhaodd holiadur y byddent yn gwybod sut i godi pryder neu wneud cwyn am y gwasanaethau y maent yn eu derbyn yn y practis. Dylai'r practis archwilio beth arall y gellid ei wneud er mwyn helpu i wella ymwybyddiaeth cleifion o'r weithdrefn.

Adolygwyd sampl o'r cwynion a adroddwyd i'r practis yn ystod 2017. Gwelsom yr ymatebwyd i'r rhain yn unol â'r amserlenni a nodir yn Gweithio i Wella. Roedd yr ymatebion yn eglur ac yn nodi'r camau a gymerwyd yn dilyn ymchwiliadau i gwynion unigol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i:

- ddarparu gwybodaeth gyson i gleifion a'u gofalwyr am weithdrefn gwynion y practis
- diweddarau'r weithdrefn gwynion ar wefan y practis

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Er i ni nodi bod angen rhai gwelliannau, canfuwyd gennym fod gan y practis systemau ar waith ar gyfer darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Nodwyd gennym fod angen gwelliannau i ddangos bod camau wedi cael eu cwblhau yn dilyn digwyddiadau difrifol ac i gyflwyno system ffurfiol i drafod canllawiau newydd sy'n berthnasol i'r practis. Hefyd, dylid nodi meddyg teulu fel yr arweinydd diogelu mewn polisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig.

Gofal diogel

Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch

Fel y disgrifiwyd yn gynharach, roedd mynediad gwastad i fynedfa flaen y practis yn ogystal â drysau awtomatig. Roedd lifft pobl ar gael hefyd. Roedd desg y dderbynfa, yr ystafell aros, yr ystafelloedd ymgynghori, yr ystafelloedd triniaeth a'r toiled cleifion oll wedi eu lleoli ar un llawr. Roedd hyn yn helpu pobl ag anawsterau symud a rhieni â chadeiriau gwthio i fynd i mewn i'r adeilad a chael mynediad at y practis yn ddiogel. Roedd mwyafrif y cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei bod yn hawdd cael i mewn i'r adeilad. Fodd bynnag, roedd sylwadau gan ddau glaf yn dynodi nad oeddent yn credu ei bod yn hawdd iawn. Dylid gwneud trefniadau i archwilio'r rhesymau am hyn fel y gellir gwneud gwelliannau pellach fel sy'n briodol.

Gwelsom yn ystod taith o gwmpas yr adeilad fod y mannau a ddefnyddir gan staff a chleifion yn lân, yn gyffredinol daclus, ac wedi eu cynnal a'u cadw'n dda yn gyffredinol.

Cawsom sgysiau â nifer o staff yn ystod yr arolygiad. Cadarnhawyd ganddynt ei bod yn ofynnol iddynt lofnodi ffurflen i ddangos eu bod wedi darllen a deall polisïau'r practis. Dangosodd y staff eu bod yn gallu dod o hyd i bolisïau pe baent angen cyfeirio atynt.

Gwelsom fod yr asesiadau offer sgrin arddangos ar gyfer y staff wedi cael eu cwblhau fel sy'n ofynnol o dan ddeddfwriaeth iechyd a diogelwch. Roedd offer diogelwch tân wedi eu lleoli o gwmpas y practis. Roedd labeli ar ddiffoddwyr tân yn dangos bod y rhain wedi cael eu harchwilio yn ystod y flwyddyn ddiwethaf i wirio eu bod yn gweithio.

Atal a rheoli heintiau

Roedd trefniadau ar waith i ddiogelu pobl rhag heintiau cysylltiedig â gofal iechyd y gellir eu hatal.

Roedd yr ystafelloedd triniaeth a'r ystafelloedd ymgynghori yn amlwg yn lân. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael er mwyn helpu i leihau croesheintio. Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol fel menig a ffedogau untro ar gael i staff clinigol i leihau croes-heintio. Cadarnhaodd y staff nyrsio fod cyfarpar diogelu personol ar gael yn barod bob amser.

Roedd y sylwadau gan gleifion yn gymysg pan ofynnwyd iddynt am eu barn ar ba mor lân yr oeddent yn credu oedd y practis. Er bod y mwyafrif yn teimlo bod y practis yn lân iawn, roedd nifer yn teimlo bod y practis yn weddol lân ac roedd nifer fach yn teimlo nad oedd yn lân iawn.

Roedd gan staff nyrsio fynediad at bolisiâu a gweithdrefnau lleol cyfredol o ran atal a rheoli heintiau. Roedd polisiâu a gweithdrefnau a oedd yn berthnasol i fannau clinigol yn y bwrdd iechyd ehangach ar gael hefyd. Roedd cofnodion hyfforddi yn dangos bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau.

Gwelsom fod gwastraff wedi cael ei wahanu i fagiau/cynhwysyddion gwahanol liwiau i sicrhau ei fod yn cael ei waredu'n gywir. Roedd gwastraff clinigol a oedd yn disgwyl i gael ei gasglu yn cael ei storio mewn cynhwysydd wedi ei gloi i atal mynediad heb awdurdod.

Roedd cofnod canolog o statws hepatitis B staff perthnasol sy'n gweithio yn y practis ar gael i'w archwilio. Roedd hwn yn dangos bod y staff clinigol wedi cael eu himiweiddio i amddiffyn eu hunain ac eraill yn erbyn firysau a gludir yn y gwaed.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd trefniadau ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn ddiogel.

Roedd cymorth fferyllol yn cael ei ddarparu i'r practis bedwar diwrnod yr wythnos. Roedd hyn yn golygu bod gan staff yn y practis fynediad at gyngor a chymorth ar faterion yn ymwneud â meddyginiaeth. Disgrifiwyd trefniadau ar

gyfer cael gwared ar feddyginiaethau nad oedd eu hangen mwyach o'r rhestr presgripsiynau ailadroddus. Esboniodd staff uwch fod yn rhaid cofnodi rheswm am gael gwared ar feddyginiaeth pan oedd hyn yn digwydd. Gwelsom fod y rhesymau am ragnodi a therfynu meddyginiaeth wedi eu cofnodi yn eglur yn y sampl o gofnodion meddygol cleifion i ni ei hadolygu.

Roedd nifer o ffyrdd y gallai cleifion gael gafael ar eu presgripsiynau ailadroddus ac roedd y rhain wedi eu disgrifio yn nhaflen wybodaeth y practis.

Cadarnhaodd staff uwch nad oedd unrhyw lyfr fformiwlâu penodol i'r practis yn cael ei ddefnyddio. Dylid gwneud trefniadau i gyflwyno llyfr fformiwlâu wedi ei gytuno. Byddai hwn yn cynorthwyo clinigwyr i ragnodi meddyginiaeth o restr o feddyginiaethau a ffefrir, gan gymryd canllawiau lleol a chenedlaethol i ystyriaeth.

Disgrifiwyd trefniadau ar gyfer hysbysu am bryderon (gan gynnwys materion yn ymwneud â meddyginiaeth).

Roedd set gynhwysfawr o offer a chyffuriau brys ar gael i ymateb i argyfwng claf (ymgwmpiad). Gwelsom dystiolaeth fod y staff yn gwirio'r offer a'r cyffuriau yn rheolaidd i nodi eu bod yn barod i'w defnyddio mewn achos o argyfwng claf. Roedd yn hawdd cael gafael ar offer a chyffuriau. Archwiliwyd y cyffuriau brys gennym a chanfuwyd eu bod o fewn eu dyddiadau terfyn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddefnyddio llyfr fformiwlâu wedi ei gytuno yn y practis.

Diogelu plant a diogelu oedolion mewn perygl

Roedd gweithdrefnau ysgrifenedig ar gael o ran diogelu plant a diogelu oedolion mewn perygl.

Disgrifiwyd trefniadau ar gyfer cofnodi a diweddarau gwybodaeth amddiffyn plant berthnasol ar y system cofnod cleifion electronig. Disgrifiwyd cydweithio agos ag ymwelwyr iechyd sydd ynghlwm i'r practis. Cadarnhaodd staff uwch fod y meddyg teulu arweiniol yn y practis yn gweithredu fel arweinydd amddiffyn plant ac oedolion. Roedd hyn yn golygu bod gan y staff unigolyn cyswllt lleol ar gyfer adrodd a thrafod pryderon yn ymwneud â materion diogelu. Fodd bynnag, nid oedd y meddyg teulu hwn wedi ei nodi ym mholisiâu a gweithdrefnau ysgrifenedig y practis ac mae'n rhaid gwneud trefniadau i fynd i'r afael â hyn.

Cadarnhaodd y staff i ni siarad â nhw y byddent yn gofyn am gyngor gan staff uwch pe bai ganddynt unrhyw bryderon am gleifion.

Roedd matrices hyfforddiant wedi cael ei ddatblygu ac roedd hwn yn dangos bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu (gorfodol). Adolygwyd sampl o gofnodion hyfforddi ar gyfer staff nyrsio gennym ac roedd y rhain yn dangos bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu i lefel briodol.

Er i staff uwch gadarnhau y byddai meddygon teulu yn cwblhau hyfforddiant diogelu plant hyd at Lefel 2 neu 3, mae canllawiau cenedlaethol² yn argymhell bod meddygon teulu yn cwblhau hyfforddiant Lefel 3. Dylid gwneud trefniadau i sicrhau hyn. Esboniodd staff uwch y byddent yn cysylltu â'r asiantaeth berthnasol sy'n cyflenwi meddygon teulu locwm i gadarnhau bod eu hyfforddiant yn gyfredol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i:

- nodi meddyg teulu arweiniol ar gyfer materion diogelu ym mholisiau a gweithdrefnau ysgrifenedig y practis
- sicrhau bod meddygon teulu yn cwblhau hyfforddiant diogelu Lefel 3

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Cadarnhaodd staff uwch fod digwyddiadau diogelwch cleifion yn cael eu hadrodd drwy'r bwrdd iechyd i'w cynnwys mewn cronfa ddata genedlaethol (y System Adrodd a Dysgu Genedlaethol) i hybu diogelwch cleifion.

² *Safeguarding children and young people: roles and competences for health care staff*. Dogfen Ryng-golegol, Trydydd argraffiad: Mawrth 2014
<http://www.apagbi.org.uk/news/2014/safeguarding-intercollegiate-document-2014-released>

Cadarnhaodd staff uwch fod digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu trafod yng nghyfarfodydd y tîm clinigol. Roedd hyn gyda'r nod o rannu gwybodaeth a nodi unrhyw ddysgu. Er i'r system hon gael ei disgrifio, nid oedd unrhyw system ffurfiol ar waith i ddangos a oedd y camau a nodwyd o ganlyniadau i ddigwyddiadau arwyddocaol wedi cael eu cwblhau. Mae angen gwneud trefniadau i weithredu system addas i ddangos y gwnaed gwaith dilynol ar gamau a nodwyd a'u bod wedi cael eu cyflawni.

Cadarnhaodd staff uwch fod rhybuddion diogelwch perthnasol yn cael eu dosbarthu i dîm y practis yn ôl yr angen. Disgrifiwyd trefniadau hefyd ar gyfer cadw staff yn gyfredol o ran arfer gorau a chanllawiau proffesiynol. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd nad oedd unrhyw system ffurfiol ar waith i dîm y practis drafod fel mater o drefn canllawiau newydd a sut y gellid gweithredu'r rhain. Mae angen gwneud trefniadau i fynd i'r afael â hyn, felly.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i:

- ddangos y gwnaed gwaith dilynol ar gamau a nodwyd yn dilyn digwyddiadau arwyddocaol a'u bod wedi eu cwblhau
- gweithredu system ffurfiol i'r staff drafod canllawiau newydd sy'n berthnasol i'r practis fel mater o drefn

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg gyfathrebu

Roedd y practis yn defnyddio cymysgedd o gofnodion papur ac electronig. Roedd mynediad at wybodaeth electronig sensitif wedi ei ddiogelu gan gyfrinair i atal mynediad heb awdurdod.

Gwelsom fod cofnodion papur yn cael eu storio ar silffoedd agored. Gallai hyn gynyddu'r perygl y bydd gwybodaeth yn mynd ar goll neu'n cael ei dinistrio. Gallai gynyddu'r perygl o dân hefyd. Mae angen gwneud trefniadau felly i sicrhau bod trefniadau priodol ar waith i liniaru'r peryglon hyn cyn belled â phosibl.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i liniaru rhag y peryglon sy'n gysylltiedig â storio cofnodion papur yn y practis.

Cadw cofnodion

Canfuwyd gennym fod cofnodion y cleifion yn eglur, yn gryno ac o ansawdd da yn gyffredinol.

Adolygwyd sampl o gofnodion meddygol electronig cleifion gennym. Roedd y rhain yn ddiogel rhag mynediad heb awdurdod ac yn hawdd eu llywio. Roedd yr holl gofnodion i ni eu gweld yn cynnwys lefel dda o fanylion am y gofal/triniaeth a roddwyd, ynghyd â'r canfyddiadau clinigol. Gwelsom fod yr holl gofnodion yn cynnwys gwybodaeth allweddol, fel manylion adnabod y clinigydd a oedd yn cofnodi'r nodiadau, dyddiad yr ymgynghoriad, a'i ganlyniad. Roedd y cofnodion yn dangos eu bod wedi cael eu cwblhau yn brydlon.

Defnyddiwyd codau Read³ ac roedd y cofnodion hefyd yn cynnwys lefel dda o fanylion ychwanegol i gynnig cyd-destun i'r codio Read. Roedd y meddyg teulu arweiniol wedi nodi y byddai rhagor o hyfforddiant i feddygon teulu o fudd i hybu dull cyson a mwy o gywirdeb o ran defnyddio codau Read.

Roedd cofnodion cleifion â chyflyrau arwyddocaol a hirdymor yn cynnwys crynodeb o broblemau gorffennol ac sy'n parhau, meddyginiaeth a gymerwyd, ac alergeddau/adweithiau niweidiol. Mae hyn yn helpu'r tîm clinigol i wneud penderfyniadau am ofal parhaus. Mae'r system cofnodion electronig a ddefnyddir yn caniatáu i glinigwyr gategoreiddio a chofnodi gwybodaeth yn ôl arwyddocâd a phwysigrwydd. Gellir llunio crynodeb wedyn sy'n darparu'r wybodaeth fwyaf perthnasol i glinigwyr mewn ymgynghoriadau. Gwelsom fod dull anghyson yn cael ei ddefnyddio wrth gategoreiddio gwybodaeth. Roedd hyn yn golygu efallai nad oes gan glinigwyr yr holl wybodaeth berthnasol a phwysig ar gael iddynt yn ystod ymweliadau cartref neu ymgynghoriadau dros y ffôn. Mae'n rhaid gwneud trefniadau felly i gytuno ar dull cyson o gategoreiddio gwybodaeth yn ôl ei pherthnasedd a'i blaenoriaeth.

Cadarnhaodd staff uwch nad oedd archwiliadau o gofnodion cleifion yn cael eu cynnal fel mater o drefn. Dylai'r practis ystyried cyflwyno archwiliadau o'r fath yn rhan o weithgarwch sicrhau ansawdd yn y practis.

³ Set o godau clinigol a gynhyrchir yn gyfrifiadurol yw codau Read, y bwriedir iddynt gael eu defnyddio mewn gofal sylfaenol i gofnodi gofal bob dydd claf. Mae'r codau hefyd yn hwyluso gweithgarwch archwilio ac adrodd ym maes gofal sylfaenol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau dull cyson o gategoreiddio gwybodaeth glinigol yng nghofnodion meddygol cleifion yn ôl ei pherthnasedd a'i blaenoriaeth.

Mae angen rhoi sylw i'r crynodeb sy'n cael ei lunio i ddarparu'r wybodaeth fwyaf perthnasol i glinigwyr mewn ymgynghoriadau.

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 yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd y practis yn cael ei reoli'n uniongyrchol gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf.

Roedd rheolwr practis yn gyfrifol am redeg y practis o ddydd i ddydd. Disgrifiwyd trefniadau ar gyfer rhannu gwybodaeth berthnasol a gwneud penderfyniadau sy'n berthnasol i weithrediad y practis.

Roedd y staff yn gallu esbonio eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau unigol a sut yr oedd y rhain yn cyfrannu at weithrediad cyffredinol y practis. Gwelsom fod y staff wedi derbyn amrywiaeth o hyfforddiant a oedd yn berthnasol i'w swyddi.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Roedd y practis yn cael ei reoli'n uniongyrchol gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ac roedd staff y practis yn cael eu cyflogi gan y bwrdd iechyd. Roedd rheolwr practis yn y swydd ac yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd. Darparwyd cymorth uwch reoli gan aelodau tîm cymorth gofal sylfaenol y bwrdd iechyd.

Cadarnhaodd staff uwch fod cyfarfodydd tîm practis a chyfarfodydd tîm clinigol ffurfiol yn cael eu cynnal yn rheolaidd yn rhan o'r system lywodraethu. Hefyd, dywedwyd bod trafodaethau beunyddiol anffurfiol yn cael eu cynnal. Gyda'i gilydd, roedd y rhain yn cynnig cyfleoedd i rannu gwybodaeth ac i wneud penderfyniadau sy'n berthnasol i weithrediad y practis o ddydd i ddydd. Gwelsom gofnodion yn dangos y trefniadau cyfarfod ffurfiol hyn.

Roedd amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar gael i gyfarwyddo'r staff yn eu swyddi o ddydd i ddydd. Roedd y staff yn gwybod sut y gallent gael mynediad at y rhain trwy rwydwaith cyfrifiaduron y bwrdd iechyd ac yn y ffeil polisiâu a

gedwir yn y practis. Gwelsom ei bod hi'n hen bryd adolygu'r rhain. Dylid gwneud trefniadau i adolygu a diweddarau'r polisïau hyn a'i gwneud yn eglur bod hyn wedi cael ei gwblhau.

Roedd y practis yn rhan o'r clwstwr meddygfeydd teulu⁴ lleol. Fe'n hysbyswyd bod staff practis uwch yn mynychu cyfarfodydd clwstwr. Roedd hyn yn helpu i hybu gwaith ac ymgysylltiad y clwstwr.

Roedd gan y practis Gynllun Datblygu'r Practis. Roedd hwn yn nodi nodau ac amcanion y practis, ynghyd â champau gweithredu ac amserlenni ar gyfer eu cwblhau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddiweddarau polisïau sy'n berthnasol i weithrediad y practis.

Staff ac adnoddau

Y gweithlu

Dangosodd y staff eu bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth briodol i gyflawni eu swyddogaethau a nodwyd yn y practis.

Roedd y staff i ni siarad â nhw yn gallu disgrifio eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau unigol, a oedd yn cyfrannu at weithrediad cyffredinol y practis.

Roedd staff uwch wedi datblygu matrices hyfforddiant ac roedd hwn yn dangos bod mwyafrif y staff yn gyfredol o ran eu hyfforddiant gorfodol. Lle'r oedd bylchau, roedd y staff uwch wedi nodi'r rhain ac roedd hyfforddiant yn cael ei drefnu yn ôl yr angen. Cadarnhaodd sylwadau gan y staff i ni siarad â nhw hefyd eu bod wedi derbyn amrywiaeth o hyfforddiant.

⁴ Grŵp o feddygon a meddygfeydd teulu a bennir yn lleol gan fwrdd iechyd lleol unigol GIG Cymru yw 'clwstwr' meddygfeydd teulu. Mae meddygon teulu yn y clystyrau yn cyflawni swyddogaeth allweddol o ran cynorthwyo gwaith parhaus rhwydwaith (iechyd) ardal er budd cleifion.

Cadarnhaodd y staff i ni siarad â nhw eu bod wedi derbyn gwerthusiad blynyddol o'u gwaith. Mae hyn yn helpu i nodi anghenion hyfforddi a datblygu ac yn cynnig cyfle i reolwyr roi adborth i'r staff am eu gwaith.

Cadarnhaodd staff uwch fod gwaith recriwtio staff yn cael ei wneud yn ganolog gan dîm adnoddau dynol y bwrdd iechyd. Disgrifiwyd proses recriwtio deg. Adolygwyd sampl o ffeiliau staff gennym a gwelsom dystiolaeth fod archwiliadau cyn-cyflogi wedi cael eu derbyn yn rhan o'r broses recriwtio. Roedd y rhain yn cynnwys archwiliadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd er mwyn helpu i ddangos bod darpar staff yn addas i weithio yn y practis.

Cadarnhaodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn gallu codi unrhyw bryderon yn ymwneud â gwaith gyda'u rheolwr neu staff uwch eraill. Roeddent hefyd yn teimlo y byddai eu pryderon yn cael eu trin yn deg ac yn briodol.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad, sy'n ei gwneud yn ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau, maent wedi'u nodi yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bo'n 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 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 mae'n 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 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 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 sicrhau 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

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

5. Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu

Mae arolygiadau meddygfeydd teulu fel arfer yn rhai lle rhoddir rhybudd. Mae practisau meddygon teulu yn derbyn 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 practisau ar ddiwedd yr arolygiad, a hynny mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Rydym yn gwirio sut mae practisau meddygon teulu yn bodloni [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.

Ceir mwy o fanylion am sut y mae AGIC yn arolygu [practisau meddygon teulu](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio 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 y claf	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Canolfan Feddygol Glynrhedynog

Dyddiad yr arolygiad: 31 Ionawr 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith yn ein hysbysu o'r camau gweithredu 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 unrhyw gynllun gwella ar unwaith.				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd o'r gwasanaeth sydd ag atebolrwydd a chyfrifoldeb cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella'n cael ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Feddygol Glynrhedynog

Dyddiad yr arolygiad: 31 Ionawr 2018

Mae'r tabl isod 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 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'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i: <ul style="list-style-type: none">• sicrhau bod cleifion yn cael eu trin gyda pharch bob amser• gwneud cleifion yn ymwybodol o'u hawl i fod â hebryngwr yn bresennol	4.1 Gofal ag urddas	<p>Bydd cleifion yn cael eu hysbysu am unrhyw newidiadau y mae'r practis yn eu hystyried, y rhesymau pam, a'r dyddiad ar gyfer cyflwyno'r newid. Bydd hyn yn cael ei wneud trwy hysbysiadau practis, grwpiau cyfranogiad cleifion, y wefan a chylchlythyr.</p> <p>Er mwyn helpu i gyfarwyddo'r broses hon, bydd holiadur yn cael ei lunio i ofyn i gleifion a oeddent yn teimlo iddynt gael eu trin gyda pharch, gan bwy, a beth oedd y profiad cadarnhaol a/neu negyddol. Byddwn yn cymryd camau</p>	Rheolwr y Practis Rheolwr y Practis	Parhaus Ar unwaith

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>priodol ar sail y canlyniadau wedyn.</p> <p>Rhodddwyd neges ar y sgrin deledu wybodaeth ac arddangoswyd posteri yn yr ystafelloedd aros a'r ystafelloedd ymgynghori yn hysbysu cleifion am yr hawl i hebryngwr. Bydd cleifion hefyd yn cael cynnig hebryngwr fel mater o drefn.</p>	Rheolwr y Practis	Ar unwaith
<p>Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud gwybodaeth ar gael yn y Gymraeg ac mewn ieithoedd a fformatau eraill i ddiwallu anghenion cyfathrebu'r boblogaeth y mae'n ei gwasanaethu.</p>	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	<p>Mae taflenni wedi eu harchebu mewn nifer o wahanol ieithoedd yn rhoi sylw penodol i'r Gymraeg, a bydd y rhain yn cael eu lleoli yn yr ystafelloedd aros.</p>	Rheolwr y Practis	Gorffennaf 2018
<p>Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wella profiad cleifion o drefnu apwyntiadau • gwella mynediad cleifion at apwyntiadau 	5.1 Mynediad amserol	<p>Gan gymryd sylwadau cleifion o'r holiadur cleifion diweddar i ystyriaeth, bydd y system apwyntiadau yn cael ei hadolygu a byddwn yn treialu system apwyntiadau ddiwygiedig am dri mis.</p> <p>Bydd y system apwyntiadau yn cael ei hadolygu i ganfod a yw mynediad cleifion at apwyntiadau wedi gwella.</p>	Rheolwr y Practis	Ebrill 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> hybu dull cyson ar gyfer gwneud atgyfeiriadau i weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill darganfod bod camau wedi cael eu cymryd gan wasanaethau gofal eilaidd yn sgil atgyfeiriadau cancer tybiedig brys 		<p>Bydd llinellau ffôn ychwanegol yn cael eu gosod yn y feddygfa gangen.</p> <p>Bydd yr holl atgyfeiriadau yn cael eu hanfon i ofal eilaidd y GIG trwy'r defnydd diogel o Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru yn electronig. Y meddygon teulu ac ysgrifennydd y practis sy'n teipio'r atgyfeiriadau.</p> <p>Bydd cod Read yn cael ei neilltuo i bob atgyfeiriad cancer tybiedig a llythyr yn cael ei roi i'r claf yn gofyn iddo hysbysu'r practis os nad yw wedi clywed o fewn pythefnos.</p> <p>Rhodddwyd proses ar waith lle mae staff gweinyddol yn gwirio atgyfeiriadau cancer tybiedig brys i sicrhau eu bod wedi cael eu hanfon yn feunyddiol.</p>	<p>Meddyg Arweiniol Teulu</p> <p>Meddyg Arweiniol Teulu</p> <p>Rheolwr y Practis</p>	<p>Ar unwaith</p> <p>Ar unwaith</p> <p>Cwblhawyd</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i:</p> <ul style="list-style-type: none"> ddarparu gwybodaeth gyson i gleifion 	6.3 Gwrando a dysgu o adborth	Bydd polisi gweithdrefn cwynion yn cael ei arddangos ar yr hysbyswrdd mewn lleoliad mwy blaenllaw. Bydd proses 'Gweithio i Wella' yn cael ei chynnwys	Rheolwr y Practis	Ar unwaith

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>a'u gofawr am weithdrefn gwynion y practis</p> <ul style="list-style-type: none"> diweddarau'r weithdrefn gwynion ar wefan y practis 		<p>yn nhaflen y practis.</p> <p>Bydd y wefan yn cael ei diweddarau gyda'r weithdrefn gwynion.</p>	Rheolwr y Practis	Wedi hysbysu dylunydd y wefan
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddefnyddio llyfr fformiwlâu wedi ei gytuno yn y practis.	2.6 Rheoli meddyginiaeth	Bydd staff rhagnodi clinigol yn dilyn llyfr fformiwlâu rhagnodi'r bwrdd iechyd prifysgol yn electronig a diweddariadau copi caled.	Meddyg Teulu Arweiniol a Fferyllydd Clinigol	Ar unwaith
<p>Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i:</p> <ul style="list-style-type: none"> nodi meddyg teulu arweiniol ar gyfer materion diogelu ym mholisiau a gweithdrefnau ysgrifenedig y practis sicrhau bod meddygon teulu yn cwblhau hyfforddiant diogelu Lefel 3 	2.7 Diogelu plant ac oedolion mewn perygl	<p>Nodwyd meddyg teulu fel arweinydd diogelu'r practis.</p> <p>Mae pob meddyg teulu, cyflogedig a locwm, wedi cwblhau hyfforddiant diogelu Lefel 3 ac yn gyfredol, a chedwir y tystysgrifau yn y practis.</p>	Meddyg Teulu Arweiniol Meddyg Teulu Arweiniol	Ar unwaith Ar unwaith
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i	3.1 Gofal diogel a	Byddwn yn gwneud yn siŵr pan fydd	Meddyg Teulu	Ar unwaith

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>AGIC am y camau a gymerwyd i:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ddangos y gwnaed gwaith dilynol ar gamau a nodwyd yn dilyn digwyddiadau arwyddocaol a'u bod wedi eu cwblhau • gweithredu system ffurfiol i'r staff drafod canllawiau newydd sy'n berthnasol i'r practis fel mater o drefn 	chlinigol effeithiol	<p>digwyddiad arwyddocaol wedi cael ei drafod yn rhan o gyfarfod practis fod gwersi'n cael eu dysgu a champau'n cael eu cymryd i liniaru ailadroddiad. Bydd canlyniadau yn cael eu hysgrifennu i lawr a'u cofnodi.</p> <p>Anfonir canllawiau trwy e-bost a bydd y rheini sy'n eu derbyn yn cadarnhau eu bod wedi eu darllen. Caiff copïau papur eu dosbarthu a'u trafod yn ystod cyfarfodydd clinigol.</p>	<p>Arweiniol / Rheolwr y Practis</p> <p>Rheolwr y Practis</p>	Cwblhawyd
<p>Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i liniaru rhag y peryglon sy'n gysylltiedig â storio cofnodion papur yn y practis.</p>	3.4 Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg gyfathrebu	<p>Bydd asesiad risg yn cael ei gynnal a chostau yn cael eu canfod ar gyfer cypyrddau metel / trefniadau diogelwch eraill ar gyfer cofnodion papur.</p> <p>Rydym yn archwilio'r opsiwn o storio cofnodion 'oddi ar y safle', sy'n wasanaeth a gynigir gan y Bartneriaeth Gwasanaethau a Rennir. Mae ganddi broses storio ac adalw gadarn.</p>	Rheolwr y Practis	Gorffennaf 2018
<p>Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i</p>	3.5 Cadw	Bydd amser yn cael ei neilltuo i'r tîm	Rheolwr y Practis	Ar unwaith

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau dull cyson o gategoreiddio gwybodaeth glinigol yng nghofnodion meddygol cleifion yn ôl ei pherthnasedd a'i blaenoriaeth.</p> <p>Mae angen rhoi sylw i'r crynodeb sy'n cael ei lunio i ddarparu'r wybodaeth fwyaf perthnasol i glinigwyr mewn ymgynghoriadau.</p>	cofnodion	gweinyddol i sicrhau bod blaenoriaethau cywir a chodau Read yn cael eu cofnodi yng nghofnodion meddygol y cleifion a bod y nodiadau yn berthnasol.		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddiweddarau polisïau sy'n berthnasol i weithrediad y practis.	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	Mae'r holl bolisïau wedi cael eu diweddarau gyda dyddiad cychwyn a dyddiadau adolygu a pherthnasedd i'r practis.	Rheolwr y Practis	Ar unwaith

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd o'r gwasanaeth sydd ag atebolrwydd a chyfrifoldeb cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella'n cael ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Sarah Bradley

**Swydd: Pennaeth Gofal Sylfaenol ac
Ardaloedd Lleol**

Dyddiad: 7 Mawrth 2018