

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

The Practice of Health, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dyddiad arolygu: 10 Chwefror
2020

Dyddiad cyhoeddi: 17 Mehefin
2020

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu

**Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@gov.wales
Gwefan: www.agic.org.uk**

Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom.....	6
2. Crynodeb o'n harolygiad	7
3. Yr hyn a nodwyd gennym	8
Ansawdd profiad y claf	9
Darparu gofal diogel ac effeithiol	14
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	18
4. Beth nesaf?	20
5. Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu	21
Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	22
Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	23
Atodiad C – Cynllun gwella.....	24

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

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o The Practice of Health yn 31 Ffordd y Barri, Y Barri, CF63 1BA, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 10 Chwefror 2020.

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

Ystyriodd AGIC i ba raddau y mae'r gwasanaeth yn cyrraedd y Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir rhagor o fanylion am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o feddygon teulu yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol.

Gwelsom enghreifftiau cadarnhaol a chyfeillgar o ryngweithio rhwng y staff a'r cleifion. Roedd yr amgylchedd yn groesawgar i bawb, ac roedd sylwadau'r cleifion am y practis yn gadarnhaol ar y cyfan.

Nodwyd bod y cyfathrebu rhwng y staff yn y practis yn dda, a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y tîm rheoli.

Roedd y trefniadau clinigol sydd ar waith yn y practis yn dda hefyd, ac roeddem o'r farn bod y gofal a roddwyd o safon dda.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd cydberthnasau cadarnhaol rhwng y staff a'r cleifion
- Roedd trefniadau addas ar waith ar gyfer rheoli heintiau.
- Roedd trefniadau addas ar waith ar gyfer recriwtio a hyfforddi staff yn ddiogel.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Dylai'r practis sicrhau y caiff newidiadau eu cyfleu i'r cleifion
- Rhaid i'r practis sicrhau y caiff cyffuriau brys eu cadw'n ddiogel bob amser

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Ar hyn o bryd, mae The Practice of Health yn darparu gwasanaethau i tua 7,500 o gleifion yn ardal y Barri. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddygon teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys wyth meddyg teulu, tair nyrs, un cynorthwydd gofal iechyd, naw aelod o staff gweinyddol, un rheolwr practis ac un rheolwr practis cynorthwyol.

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

- Clinig diabetes
- Clinig atal cenhedlu gan gynnwys gosod Dyfeisiau Mewngroth (IUD)
- Clinig anadlu
- Clinig gwrthgeulyddion
- Clinig brechlynnau

Ansawdd profiad y claf

Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle roedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn hapus iawn â'u gofal a'u bod yn cael eu trin â pharch.

Roedd yn amlwg bod y tîm o staff yn canolbwyntio ar yr angen i greu amgylchedd digyffro a phleserus yn y practis. Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw o'r farn eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch.

Rhaid i'r practis sicrhau bod polisïau priodol ar waith i alluogi'r cleifion i ddarparu adborth, ac i ddisgrifio'r amryw ffyrdd y gall y cleifion wneud cwyn.

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddosbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Ar ddiwrnod yr arolygiad, siarodd ein harolygwyr â chleifion hefyd er mwyn cael gwybod am eu profiadau yn y practis.

Derbyniwyd cyfanswm o 20 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y mwyafrif llethol o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn gleifion hirdymor yn y practis (wedi bod yn gleifion ers mwy na dwy flynedd).

Yn yr holiadur gofynnwyd i'r cleifion sgorio'r gwasanaeth a ddarperir gan y practis meddygon teulu hwn. Cafwyd ymatebion cadarnhaol; dywedodd pob un o'r cleifion fod y gwasanaeth yn ardderchog neu'n dda iawn. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

"Mae'r holl staff bob amser yn gwrtais ac yn barod i helpu. Maent yn gwneud eu gorau gyda'r system sydd ar waith"

"Mae'r staff blaen (staff y dderbynfa) yn broffesiynol, yn gwrtais ac yn ofalgar. Mae'r meddygon teulu'n ymrwymedig, yn barod eu cymorth ac yn llawn gwybodaeth"

"Meddygon gwych! Mae staff y dderbynfa yn barod iawn i helpu! Nid yw'n hawdd gweld y meddyg o'ch dewis bob amser ond rwy'n deall hynny. Meddygfa gyfeillgar iawn a gofal iechyd proffesiynol iawn"

Yn yr holiaduron, gofynnwyd i'r cleifion sut y gallai'r practis wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

"Llinell ffôn arall i'w galw i wneud apwyntiadau heb orfod gwneud 80/100 o alwadau ac wedyn mae'r holl apwyntiadau wedi mynd - angen rhoi cynnig arni eto yfory"

"Mwy o apwyntiadau y gellir eu trefnu ymlaen llaw"

"Mae'n anodd cysylltu dros y ffôn. Efallai nad oes digon o linellau"

"Oriau agor y tu allan i oriau gwaith"

Dylai'r practis ystyried y sylwadau hyn a sut y gall fynd i'r afael â'r pryderon hyn a fynegwyd gan ei gleifion.

Cadw'n iach

Gwelsom fod amrywiaeth o bosteri wedi'u harddangos yn ardaloedd aros y practis er mwyn i'r cleifion eu darllen wrth iddynt aros am eu hapwyntiad. Roedd y rhain yn cynnwys bwyta'n iach, rheoli pwysau a rhoi'r gorau i smygu.

Gofal ag urddas

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan staff y practis. Gwelsom gleifion yn cael eu cyfarch a'u croesawu gan staff y dderbynfa mewn ffordd broffesiynol a chyfeillgar. Roedd y dderbynfa wedi'i lleoli yn union y tu mewn i fynedfa'r practis, yn yr ystafell aros. Ar y diwrnod, gwelsom fod y trefniadau presennol yn golygu nad oedd galwadau ffôn gan y cyhoedd yn cael eu derbyn wrth ddesg y dderbynfa, gan sicrhau bod preifatrwydd y cleifion yn cael ei barchu lle y bo'n bosibl. Dim ond os oedd pob llinell arall yn cael ei defnyddio yr oedd galwadau ffôn yn cael eu derbyn wrth ddesg y dderbynfa.

Gwelsom fod y drysau i'r ystafelloedd ymgynghori yn cael eu cau yn ystod apwyntiadau er mwyn helpu i ddiogelu preifatrwydd y cleifion. Roedd yr ystafelloedd ymgynghori wedi'u rhannu'n ddwy ardal, gyda'r gwely triniaeth mewn ardal ar wahân. Roedd hyn yn golygu y gallai'r cleifion ddadwisgo'n breifat, pan oedd angen, cyn unrhyw driniaeth neu archwiliad. Gwelsom y gellid cloi'r drysau er mwyn cynnal preifatrwydd.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym mai dim ond weithiau y gallent weld eu dewis feddyg.

Roedd digon o'r staff wedi'u hyfforddi i ddarparu gwasanaeth hebryngwr priodol i'r cleifion yn ystod archwiliadau personol, ac roedd hyn yn cael ei hysbysebu'n glir i'r cleifion.

Gwybodaeth i gleifion

Gwelsom fod hysbysfyrddau yn y practis, megis hysbysfwrdd gofalwyr a hysbysfwrdd cymunedol. Roedd hyn yn rhoi amrywiaeth o wybodaeth i'r cleifion am eu cymuned leol yn ogystal â grwpiau cymorth a all fod ar gael iddynt.

Roedd gan y practis daflen a oedd yn cynnwys gwybodaeth ddefnyddiol i gleifion am y practis a'r gwasanaethau yr oedd yn eu cynnig. Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym y byddent yn gwybod sut i gysylltu â'r gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser.

Roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod pethau bob amser yn cael eu hesbonio iddynt yn ystod eu hapwyntiad mewn ffordd y gallant ei deall, a dywedodd y cleifion hyn wrthym hefyd eu bod yn cael eu cynnwys cymaint ag y dymunant mewn penderfyniadau a wneir am eu gofal.

Dywedodd rhai o'r cleifion wrthym am achlysuron lle roedd y practis wedi newid eu hapwyntiadau heb roi gwybod iddynt. Rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth am newidiadau i apwyntiadau yn cael ei chyfleu i'r cleifion bob amser, a bod tystiolaeth o'r cyfathrebu hwn yn cael ei chadw gyda chofnod y claf.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod newidiadau i apwyntiadau yn cael eu cyfleu i'r cleifion.

Gofal amserol

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn fodlon iawn neu'n gymharol fodlon ar oriau agor y practis. Cadarnhaodd y mwyafrif o'r cleifion

a gwblhaodd holiadur eu bod yn ei chael hi'n hawdd iawn neu'n gymharol hawdd cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Pan ofynnwyd iddynt ddisgrifio eu profiad cyffredinol o drefnu apwyntiad, disgrifiodd pob claf a gwblhaodd holiadur ei brofiad fel un da iawn neu dda. Dywedwyd wrthym fod ceisiadau am apwyntiadau ar yr un diwrnod yn cael eu bodloni os oedd y cleifion yn cysylltu â'r feddygfa cyn 10am. Hefyd, roedd meddyg teulu ar ddyletswydd ar gael ar gyfer apwyntiadau brys. Roedd y practis yn hyrwyddo Dewis Fferyllfa¹ ar gyfer mân anhwylderau. Pan ofynnwyd iddynt ddisgrifio eu profiad cyffredinol o drefnu apwyntiad, disgrifiodd bron bob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu profiad fel un 'da iawn' neu 'da'.

Nodwyd gennym fod y practis yn ymdrechu i sicrhau bod y cleifion yn cael eu gweld yn brydlon. Hefyd, disgrifiodd y staff broses ar gyfer hysbysu cleifion am unrhyw oedi mewn perthynas ag amser eu hapwyntiad, gan ddweud wrthym y byddent yn rhoi gwybod i'r cleifion gan ddefnyddio bwrdd ar ddesg flaen y dderbynfa. Roeddem o'r farn y gallai hyn achosi problemau ar gyfer cleifion yn yr ardal aros gefn, a gwnaethom gynghori y dylai'r practis ystyried sut i roi gwybod i'r cleifion yn yr ardal hon am unrhyw oedi.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd y practis yn hygyrch i gleifion a oedd yn defnyddio cadeiriau olwyn, rhai ag anawsterau symudedd a rhai â chadeiriau gwthio, gan fod ardal y cleifion i gyd ar y llawr gwaelod.

Roedd y practis yn cynnal clinigau i gleifion ag anghenion gofal iechyd penodol, fel asthma a diabetes, er mwyn eu helpu i reoli eu cyflyrau.

Hawliau pobl

Mae'r canfyddiadau a ddisgrifir gennym drwy'r adran hon yn nodi bod y practis yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau o ran hawliau pobl.

¹http://www.dewisdoethcymru.org.uk/sitesplus/documents/994/Minor%20Ailments%20Services_Leaflet_Welsh.pdf

Gwranddo ar adborth a dysgu ohono

Roedd gan y practis broses ar gyfer cael adborth gan gleifion, ond nid oedd hyn ar gael yn glir. Roedd y broses hon yn cynnwys ffurflen awgrymiadau y gallai'r cleifion ei chwblhau'n ddienw a'i rhoi yn y blwch awgrymiadau, yn ogystal â darparu adborth ar lafar. Gwnaethom drafod y trefniadau ar gyfer yr adborth a gwblhawyd â rheolwr y practis, a gadarnhaodd ei bod yn dadansoddi ac yn trafod yr adborth â'r staff yn ystod cyfarfodydd tîm. Yn deillio o hyn, dylid cyfleu unrhyw newidiadau i'r practis o ganlyniad i'r adborth hwn i'r cleifion. Gwnaethom argymhell y dylid sicrhau bod y blwch adborth hwn ar gael yn haws i'r cleifion, a chafodd ei symud i'r fynedfa yn ystod yr arolygiad.

Gwelsom fod proses Gweithio i Wella GIG Cymru² yn cael ei harddangos yn ardal y dderbynfa. Roedd gan y practis bolisi cwynion ac roedd yn cadw cofnod o gwynion gan gleifion, a chofnod a oedd yn dangos y camau a gymerwyd. Roedd rhai o'r cleifion wedi dweud wrthym yn ystod yr arolygiad nad oeddent yn gwybod sut i wneud cwyn. Felly, gwnaethom gynghori'r practis y dylai ystyried sut y gall sicrhau bod y cleifion i gyd yn ymwybodol o bolisi cwynion y practis.

² <http://www.wales.nhs.uk/eingwasanaethau/atebolircyhoedd/gweithioiwella>

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd gan y practis bolisiâu cynhwysfawr ar waith ar gyfer archwilio'r cyfarpar brys a'r meddyginiaethau yn rheolaidd.

Nododd y staff fod cydberthynas waith gadarnhaol rhwng y timau clinigol a'r timau anghlinigol, a oedd yn grymuso'r staff i godi pryderon pe byddent yn teimlo bod angen gwneud hynny.

Roedd trefniadau digonol ar waith mewn perthynas â rheoli heintiau.

Rhaid i nodiadau clinigol gael eu cofnodi'n llawn yng nghofnodion y cleifion, er mwyn sicrhau y caiff yr holl wybodaeth am ofal ei chyfleu rhwng clinigwyr perthnasol.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei bod yn hawdd iawn mynd i mewn i adeilad y practis meddyg teulu.

Wrth fynd o amgylch y practis, gwelsom ei fod yn lân ac yn dilyn trefn dda, a oedd yn lleihau'r risg y byddai'r cleifion a'r staff yn baglu neu'n cwmpo. Gwelsom fod asesiad risg amgylcheddol ar waith.

Gwelsom fod y cyfarpar diogelwch tân wedi cael ei archwilio. Gwelsom hefyd fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelwch tân.

Atal a rheoli heintiau

Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis; roedd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur, o'r farn bod y practis meddyg teulu'n lân iawn.

Dywedodd y staff wrthym fod cyfarpar diogelu personol ar gael iddynt, megis menig a ffedogau plastig untro, er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. Roedd yr holl ardaloedd trin clinigol a welsom yn lân ac yn dactylus.

Gwelsom fod cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn yr ardaloedd clinigol a'r toiledau. Roedd glanweithwyr dwylo ar gael i'r meddygon teulu a'r nyrsys yn yr ystafelloedd triniaeth, ac roedd glanweithydd dwylo ar gael ar waliau'r practis i bawb ei ddefnyddio.

Nodwyd gennym fod pob aelod o staff clinigol y practis wedi cael ei sgrinio'n briodol ar gyfer statws imiwneiddio Hepatitis B. Roedd asesiad risg ychwanegol ar waith ar gyfer staff nad oedd â'r lefelau priodol o imiwnedd. Mae hyn yn diogelu'r staff a'r cleifion rhag achosion posibl o groes-heintio.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom adolygu'r trefniadau ar gyfer storio a thrin a thrafod cyffuriau a chyfarpar i'w ddefnyddio mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf (megis achos o gwmpo). Mae Safonau Ansawdd Cyngor Dadebru'r DU ar gyfer Dadebru³ yn pennu bod rhwymedigaeth ar sefydliadau/darparwyr gofal iechyd i ddarparu gwasanaeth dadebru o ansawdd da. Gwelsom fod yr offer argyfwng o safon dda a'i fod yn cynnwys yr holl gyfarpar sy'n ofynnol gan Gyngor Dadebru'r DU.

Gwelsom fod gan y practis broses ar waith ar gyfer archwilio a chofnodi'r cyffuriau a'r cyfarpar brys yn rheolaidd, er mwyn sicrhau bod yr eitemau yn barod i'w defnyddio ac o fewn eu dyddiadau dod i ben. Fodd bynnag, gwelsom fod y cyffuriau'n cael eu cadw mewn ystafell nad oedd dan glo, a bod yr oergell yn cael ei gadael heb ei chloi, ac felly roedd yn bosibl i'r cleifion gael gafael arnynt. Tynnwyd sylw rheolwr y practis at hyn fel risg uniongyrchol, a chafodd y mater ei unioni yn ystod y dydd. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad C.

Gwelsom fod hyfforddiant dadebru cardio-anadlol (CPR) yn cael ei gynnal bob blwyddyn. Mae Cyngor Dadebru y DU yn nodi y dylai'r holl staff clinigol mewn lleoliadau gofal sylfaenol gael yr hyfforddiant CPR diweddaraf bob blwyddyn, er mwyn diogelu'r cleifion a'r staff os bydd rhywun yn cael trawiad cardiofasgwlaidd.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Gwelsom fod gan y practis bolisiau diogelu ar waith er mwyn amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Nodwyd arweinydd diogelu'r practis yn y polisi. Roedd canllawiau diogelu Cymru Gyfan ar gael i'r staff fel rhan o'u ffeil bolisiau a gweithdrefnau.

³ [Safonau Ansawdd Cyngor Dadebru'r DU ar gyfer Dadebru](#)

Ar ôl adolygu sampl o gofnodion y staff, gwelsom fod y staff wedi cael hyfforddiant priodol ar ddiogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwelsom fod gan y practis broses ar waith i sicrhau bod cyfarpar meddygol yn cael ei wasanaethu a'i galibradu er mwyn sicrhau ei fod yn aros yn ddiogel i'w ddefnyddio.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd gan y practis drefniadau ar waith i roi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol. Roedd y trefniadau ar gyfer rhannu rhybuddion diogelwch a dderbyniwyd gan y practis yn cael eu rheoli'n briodol gan reolwr y practis a'u rhannu â'r staff perthnasol. Gwelsom fod unrhyw ddigwyddiadau pwysig yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd tîm.

Gwnaethom siarad ag aelodau o dîm y practis ar ddiwrnod ein harolygiad, a llwyddo i gadarnhau bod y staff yn cael eu hannog a'u grymuso i godi unrhyw bryderon a all fod ganddynt am ddiogelwch cleifion a/neu eu diogelwch eu hunain.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Gwelsom fod gwastraff cyfrinachol yn cael ei storio'n briodol.

Roedd systemau gwybodaeth wedi'u diogelu gan gyfrineiriau, ac roedd cofnodion papur yn cael eu cadw'n ddiogel fel na allai'r cyhoedd gael gafael arnynt.

Cadw cofnodion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion y cleifion a gwelsom fod rhai ohonynt, ond nid pob un, o safon dderbyniol. Gwnaethom nodi meysydd lle y gellid gwneud gwelliannau i ddogfennaeth er mwyn sicrhau bod y cofnodion yn cael eu cadw i safon gyson ym mhob rhan o'r practis, er mwyn sicrhau bod yr holl wybodaeth am ofal yn cael ei rhannu'n effeithiol rhwng y clinigwyr perthnasol. Roedd hyn yn cynnwys:

- Nid oedd rhybuddion yn ymwneud â gwybodaeth am gleifion, megis anawsterau cyfathrebu neu anghenion ychwanegol eraill, yn glir er mwyn gallu nodi'r cleifion hyn.
- Defnydd anghyson o godau READ

- Nid oedd cynigion hebryngwyr yn cael eu cofnodi

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y caiff cofnodion cleifion eu cadw yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd y ffordd y mae'r gwasanaethau'n adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Gwelsom fod tîm rheoli'r practis yn helpu staff y practis. Roedd cyfarfodydd rheolwyr a chyfarfodydd tîm clinigol yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau bod y timau'n cael eu cefnogi'n ddigonol.

Gwelsom fod trefniadau cynhwysfawr ar waith ar gyfer adolygiadau gan gymheiriaid ymhlith y meddygon teulu, a gwelsom enghreifftiau da o gydberthnasau gwaith agos a threfniadau llywodraethu clinigol.

Dylai'r practis ystyried cynnal cyfarfodydd ar gyfer holl dimau'r practis er mwyn rhoi cyfle i staff clinigol ac anghlinigol drafod materion y practis.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Gwelsom fod tîm practis cydlynol a oedd yn cydweithio'n dda ac yn cefnogi ei gilydd. Roedd tystiolaeth o gydberthnasau da rhwng aelodau o'r tîm rheoli a staff y practis, a gwelsom fod morâl y staff yn uchel yn ystod yr arolygiad. Dywedodd y staff wrthym fod cyfathrebu'n dda yn y practis, a'u bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y tîm rheoli.

Roedd tri meddyg teulu partner yn y practis, ac roedd rheolwr practis yn gyfrifol am y gwaith o redeg y practis o ddydd i ddydd.

Cynhaliwyd nifer o gyfarfodydd yn y practis er mwyn rhannu gwybodaeth rhwng y staff. Roedd cofnodion yn cael eu cymryd o gyfarfodydd ac roedd rheolwr cynorthwyol y practis yn cadw copi ohonynt. Dywedodd y staff wrthym fod cyfathrebu'n dda yn y practis, a'u bod yn teimlo eu bod yn gallu trafod unrhyw faterion a oedd yn eu poeni yn agored. Nodwyd gennym nad oedd y cyfarfodydd hyn yn cynnwys cyfarfod i bob aelod o'r staff, a gwnaethom gynghori y gellid cyflwyno'r rhain er mwyn rhoi cyfle i staff clinigol ac anghlinigol drafod materion y practis.

Roedd nifer o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith a oedd ar gael i'r staff. Gwelsom fod y staff wedi cael eu gofyn i'w hadolygu a'u llofnodi er mwyn cytuno â'u cynnwys ar ôl iddynt gael eu hadolygu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd tîm o staff sefydledig yn y practis, gyda llawer o aelodau o'r staff yn gweithio yno ers sawl blwyddyn. Roedd y staff yn gallu disgrifio eu rolau a'u cyfrifoldebau, ac yn dangos dealltwriaeth dda o weithdrefnau'r practis.

Gwnaethom edrych ar nifer o ffeiliau hyfforddiant y staff, a gwelsom fod cofnodion hyfforddiant wedi cael eu cadw. Gwelsom fod gan y practis fatrics hyfforddiant cyfredol a oedd yn nodi hyfforddiant gorfodol ac unrhyw hyfforddiant ychwanegol i bob aelod o'r staff. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn gallu manteisio ar hyfforddiant mewnol ac ar-lein, ac roeddent yn teimlo bod y practis yn eu cefnogi i wneud hyn.

Gwelsom fod proses arfarnu staff ar waith a bod arfarniadau yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

Yn ystod yr arolygiad, gofynnwyd am gael gweld sampl o gofnodion y staff, gan gynnwys gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) ar gyfer aelodau priodol o'r staff. Gwelsom fod gwiriadau recriwtio priodol wedi cael eu cynnal.

Mae'n ofynnol i'r staff clinigol gofrestru â'u corff proffesiynol, megis y Cyngor Meddygol Cyffredinol (GMC)⁴ neu'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (NMC)⁵. Mae'n rhaid iddynt hefyd ailddilysu eu cofrestriad gyda thystiolaeth o ymarfer a hyfforddiant ar adegau sydd wedi'u diffinio. Er mai cyfrifoldeb yr unigolyn yw sicrhau y caiff ei gofrestriad ei gynnal, roedd y practis yn cadw'r wybodaeth hon yn ganolog, er mwyn sicrhau bod y staff wedi'u cofrestru o hyd â'u corff proffesiynol.

⁴ <https://www.gmc-uk.org/>

⁵ <https://www.nmc.org.uk/>

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, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchggyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: 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 wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, 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 er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

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

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu

Fel arfer, rhoddir rhybudd ar gyfer arolygiadau o bractisau meddygon teulu. Bydd practisau meddygon teulu yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd am arolygiad. Mae hyn er mwyn iddynt allu gwneud trefniadau i sicrhau bod y practis yn rhedeg fel arfer, a bod yr arolygiad yn tarfu cyn lleied â phosibl ar y cleifion.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol ac ar lefel strategol.

Rydym yn edrych ar y ffordd y mae practisau meddygon teulu yn cyrraedd [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 ar y safonau gofal o fewn practisau meddygon teulu.

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

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a 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 cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Gwelsom fod cyffuriau brys yn cael eu cadw mewn ystafell a oedd heb ei chloi, yr oedd yn bosibl i'r cleifion fynd i mewn iddi.	Gallai hyn ei gwneud yn bosibl i gleifion gael gafael ar gyffuriau brys, neu i rywun ymyrryd â'r cyffuriau neu'r pecyn dadebru brys.	Uwchgyfeiriwyd y mater hwn at reolwr y practis ar unwaith.	Cafodd y cyffuriau eu cloi yn yr oergell, ac atgoffwyd y staff am bwysigrwydd sicrhau bod y cyffuriau'n cael eu cadw'n ddiogel.

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: The Practice of Health

Dyddiad arolygu: 10 Chwefror 2020

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 dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â sicrwydd yn ystod y dydd				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: The Practice of Health

Dyddiad arolygu: 10 Chwefror 2020

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n nodi'r camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r practis sicrhau bod newidiadau i apwyntiadau yn cael eu cyfleu i'r cleifion.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Rhoddwyd gwybod i bob aelod o dîm y practis drwy e-bost: Os bydd angen gwneud unrhyw newidiadau i apwyntiad a drefnwyd, e.e. oherwydd salwch, dylid naill ai 1 Anfon SMS yn rhoi gwybod am y newid ac yn cynghori'r unigolyn i gysylltu i aildrefnu'r apwyntiad os nad yw'r amser a gynigwyd yn addas. Cadarnhau bod yr SMS wedi cyrraedd. 2 Os bydd yr SMS yn methu â chyrraedd, neu os nad oes rhif ffôn symudol ar gael	Cleona Jones - Rheolwr y Practis	Ar unwaith

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		ar gyfer y claf, dylid ffonio'r claf i aildrefnu apwyntiad addas.		
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y caiff cofnodion cleifion eu cadw yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.	3.5 Cadw cofnodion	Dylai'r clinigwyr fyfyrir ar ganllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol, sef Arfer Meddygol Da (2013) mewn perthynas â chadw cofnodion.	Dr M Crouch	30.9.2020

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Cleona Jones

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 25.03.2020