

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (lle rhoddwyd rhybudd) Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Meddygfa Plas Menai

3 Medi 2015

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@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	3
3.	Crynodeb	4
4.	Canfyddiadau	6
	Ansawdd Profiad y Claf	6
	Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol.....	8
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	18
5.	Methodoleg	20
6.	Y Camau Nesaf.....	22
	Atodiad A.....	23
	Atodiad B.....	29

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer yr holl ofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif bwyslais AGIC ar:

- Wneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwellu profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb

Cwblhaodd AGIC arolygiad ym Meddygfa Plas Menai, Ffordd Penmaenmawr, Llanfairfechan, Conwy, LL33 0PE ar 3 Medi 2015.

Ymchwiliodd AGIC i sut mae Meddygfa Plas Menai yn cyrraedd y safonau gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Rhoddir rhybudd o arolygiadau o bractisau meddygol cyffredinol (meddygon teulu), ac rydym yn ystyried ac yn adolygu'r meysydd canlynol:

- Ansawdd profiad y claf – Rydym yn siarad â chleifion (oedolion a phlant), eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eiriolwyr er mwyn sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull arolygu.
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol – Rydym yn asesu i ba raddau mae gwasanaethau'n darparu gofal diogel a dibynadwy o safon uchel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Ansawdd arweinyddiaeth a rheolaeth – Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r diwylliant yn ffafrio darparu gofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y safonau a'r canllawiau perthnasol.

2. Cyd-destun

Ar hyn o bryd, mae Meddygfa Plas Menai yn darparu gwasanaethau i oddeutu 7,650 o gleifion. Mae gan y feddygfa dîm o staff sy'n cynnwys tri meddyg teulu sy'n bartneriaid, pedwar meddyg teulu cyflogedig, tair nyrs practis, un cynorthwydd gofal iechyd, rheolwr practis, dirprwy reolwr practis, a saith aelod o staff derbynfa/gweinyddol.

Mae safle Plas Menai hefyd yn cynnwys tenantiaid annibynnol, gan gynnwys fferyllfa, ymwelwyr iechyd, nyrsys ardal, tîm gwaith cymdeithasol, a milfeddygfa.

Mae Meddygfa Plas Menai yn cynnig lleoliadau i feddygon cymwys mewn ymarfer meddygol, a hyfforddiant israddedig i fyfyrwyr meddygol. Mae gweithwyr proffesiynol eraill sy'n gysylltiedig â'r practis yn cynnwys bydwraig, nyrs seiciatrig gymunedol, dietegydd, a chynghorydd fferylliaeth.

Mae cangen o'r feddygfa ym mhentref cyfagos Penmaenmawr. Gwneir y rhan fwyaf o'r gwaith rheoli a'r gwaith gweinyddol ar gyfer y ddwy gangen hyn ar y safle ym Mhlas Menai. Mae'r adroddiad hwn yn ymwneud yn benodol â'n harolygiad o Feddygfa Plas Menai.

Mae'r feddygfa'n darparu gwasanaethau yn y meysydd canlynol (fel y nodir yn y daflen wybodaeth i gleifion):

- Asthma, diabetes, a chalon iach
- Datblygiad cyn-genï ac iechyd plant
- Cytoleg serfigol ac iechyd rhywiol
- Imiwneiddio ar gyfer teithio
- Clinig i bobl ifanc yn eu harddegau
- Imiwneiddio i oedolion a phlant
- Mân lawdriniaethau/serio/hylif nitrogen
- Osteopathi
- Ymchwil feddygol breifat

3. Crynodeb

Ymchwiliodd AGIC i sut mae Meddygfa Plas Menai yn cyrraedd safonau gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Cafodd safbwyntiau'r cleifion am y gwasanaethau a ddarperir ym Meddygfa Plas Menai eu casglu gan aelodau o Gyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru. Ar y cyfan, roedd yr 20 o ymatebion holiadur a gafwyd gan y cleifion yn dangos bod y cleifion yn fodlon ar y gwasanaethau a gawsant, gan gynnwys pa mor barod i helpu oedd staff y dderbynfa, a'r croeso a'r wybodaeth a roddwyd gan y meddygon teulu a'r nyrsys. Mynegodd wyth o'r cleifion anfodlonrwydd â'r system apwyntiadau.

Roedd gweithdrefnau cwyno'r practis yn gyson â threfniadau 'Gweithio i Wella' y GIG. Roedd angen ychydig o ddiwygiadau i sicrhau cysondeb rhwng y fersiynau Saesneg a Chymraeg, a chytunodd rheolwr y practis i weithredu ynghylch hyn. Rydym wedi cynghori'r practis i weithredu system ar gyfer casglu adborth gan gleifion am y gwasanaeth.

Canfuom fod tîm y feddygfa yn cael ei gefnogi'n dda gan weithwyr proffesiynol a gwasanaethau arbenigol eraill. Roedd systemau effeithiol ar waith, a chanfuom ei fod yn hawdd i'r staff gael mynediad at bolisiâu a gweithdrefnau'r practis. Gwelsom fod ansawdd y cofnodion rhwng meddygon teulu yn gyson ac yn foddhaol. Roedd meddygon teulu yn glynu at ganllawiau clinigol lleol a chenedlaethol. Roedd y cleifion, felly, yn derbyn cyngor a thriniaeth briodol ac amserol ar y cyfan.

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin â pharch ac urddas, a bod digon o wybodaeth ar gael iddynt. Fodd bynnag, gan gymryd barn y cleifion i ystyriaeth, rydym wedi cynghori'r practis i ystyried sut y gellid gwella'r system apwyntiadau.

Canfuom fod tîm y practis yn wynebu heriau. Er enghraifft, fe'n hysbyswyd bod y wybodaeth a geir gan wasanaethau ysbytai lleol yn anghyson, bod diffyg hyfforddiant ar gael ar gyfer staff practisau meddyg teulu drwy'r bwrdd iechyd lleol, a bod anawsterau o ran recriwtio meddygon teulu newydd fel partneriaid. Roedd y materion hyn yn rhwystro'r tîm rhag gwneud cynnydd ar eu cynllun datblygu personol. Rydym wedi cynnwys rhai awgrymiadau neu argymhellion, felly, ynglŷn â sut i wella'r meysydd hyn.

Gellid gwella dealltwriaeth y staff o gydraddoldeb ac amrywiaeth, a hefyd gellid gwella'r

gweithdrefnau ynglŷn â cham-drin plant ac oedolion ymhellach drwy weithdrefnau ymarfer a sesiynau hyfforddiant/ymwybyddiaeth mwy cadarn. Yn gyffredinol, dylid cael mwy o gyfleoedd i staff gydweithio, ac os oes modd, i ddysgu yn sgil digwyddiadau.

Gwnaeth ein trafodaethau â sawl aelod o staff ddangos eu bod yn cael cymorth da ac yn cydweithio'n effeithiol fel tîm ar y cyfan. Rydym wedi cynghori rheolwyr i gynnal arfarniadau staff blynyddol ac i fonitro gofynion hyfforddiant staff.

Dylid hefyd ystyried gweithredu systemau ar gyfer cynnal archwiliadau mewnol ac adolygiadau clinigol gan gymheiriaid. Dylai hyn helpu rheolwyr i gynllunio a datblygu'r gwasanaeth yn y dyfodol.

4. Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

Cafodd safbwyntiau'r cleifion am y gwasanaethau a ddarperir ym Meddygfa Plas Menai eu casglu gan aelodau o Gyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru. Ar y cyfan, roedd yr 20 o ymatebion holiadur a gafwyd gan y cleifion yn dangos bod y cleifion yn fodlon ar y gwasanaethau a gawsant, gan gynnwys pa mor barod i helpu oedd staff y dderbynfa, a'r croeso a'r wybodaeth a roddwyd gan y meddygon teulu a'r nyrsys. Mynegodd wyth o'r cleifion anfodlonrwydd â'r system apwyntiadau.

Roedd gweithdrefnau cwyno'r practis yn gyson â threfniadau 'Gweithio i Wella' y GIG. Roedd angen ychydig o ddiwygiadau i sicrhau cysondeb rhwng y fersiynau Saesneg a Chymraeg, a chytunodd rheolwr y practis i weithredu ynghylch hyn. Rydym wedi cyngori'r practis i weithredu system ar gyfer casglu adborth gan gleifion am y gwasanaeth.

Aeth dau aelod o Gyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru gyda ni ar fore ein harolygiad. Eu swyddogaeth oedd casglu barn y cleifion ynghylch y gwasanaethau y mae Meddygfa Plas Menai yn eu darparu drwy ddosbarthu holiaduron a thrwy sgysiau wyneb yn wyneb gyda chleifion a/neu eu gofalwyr. Cwblhawyd ugain o holiaduron gan gleifion. Mae'r cyngor iechyd cymuned wedi cynhyrchu adroddiad sy'n dadansoddi'r wybodaeth a gasglwyd. Mae'r adroddiad ar gael yn Atodiad B.

Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle caiff pawb eu trin ag urddas, parch, tosturi, a charedigrwydd, ac mewn modd sy'n cydnabod anghenion ffisegol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigol. (Safon 4.1 – Gofal Gydag Urddas)

Gwelsom fod staff y dderbynfa'n siarad â chleifion mewn modd cwrtais a pharchus wrth iddynt ddod i mewn. Roedd angen cymorth ar rai o'r cleifion i fynd i mewn i'r adeilad, a gwelsom fod yr aelodau staff wedi eu cynorthwyo'n ddi-oed. Cynhaliwyd sgysiau dros y ffôn â chleifion (galwadau a oedd yn dod i mewn a galwadau i gleifion) yn y swyddfa yng nghefn y dderbynfa. Golygai hyn nad oedd y bobl yn y dderbynfa'n gallu clywed gwybodaeth gyfrinachol am gleifion eraill.

Gwnaethom drafod defnyddio hebryngwyr, ac fe'n hysbyswyd bod nyrsys a staff y dderbynfa'n gwneud hyn pan fo angen. Fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf o'r aelodau staff hyn yn fenywod, felly dylai'r practis fonitro'r galw am wasanaeth

hebrwng i ddynion, er mwyn sicrhau nad yw cleifion sy'n ddynion o dan anfantais afresymol; er enghraifft, pe bai eu hapwyntiad yn cael ei oedi nes bod hebryngwr gwrywaidd ar gael.

Rhaid i bobl sy'n cael gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau wrth y rhai a ddarparodd eu gofal fel bod dealltwriaeth eglur o'r hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn nad yw'n gweithio'n dda, a rhaid iddynt dderbyn ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu trefnu gan anghenion y bobl a wasanaethir a mynd i'r afael â'r anghenion hynny a dangos eu bod yn gweithredu ar adborth ac yn dysgu ohono. (Safon 6.3 – Gwrandio a Dysgu o Adborth)

Gwelsom nodyn ger y dderbynfa a oedd yn gwahodd cleifion i ysgrifennu at reolwr y practis gydag unrhyw sylwadau, awgrymiadau neu gwynion. Roedd gweithdrefn gwyno'r practis yn gyson â threfniadau'r GIG (a adwaenir fel 'Gweithio i Wella'), a gwelsom nifer o hysbysiadau a thaflenni Gweithio i Wella y GIG wedi eu harddangos i gleifion yn y man aros. Fodd bynnag, roedd gwahaniaeth mân yn y fersiwn Gymraeg o'r weithdrefn gwyno, oherwydd nid oedd yn cynnwys manylion cyswllt sefydliadau perthnasol eraill, fel yr oedd y fersiwn Saesneg yn eu cynnwys. Hefyd, roedd manylion cyswllt gwahanol ar gyfer y bwrdd iechyd yng ngweithdrefnau cwyno'r practis a'r cleifion. Cytunodd y rheolwr, felly, i adolygu a diweddarau'r wybodaeth hon.

Gwelsom fod y practis wedi cyflwyno arolygon i gleifion ym mis Tachwedd 2014 ar ran y bwrdd iechyd lleol. Fe'n hysbyswyd bod arolwg blaenorol wedi'i gynnal gan y cyngor iechyd cymuned yn 2013. Fodd bynnag, canfuom nad oedd gan y practis system reolaidd ar gyfer casglu adborth gan gleifion. Gwnaethom drafod amryw ffyrdd y gellid eu hystyried – er enghraifft, drwy gyflwyno arolygon cleifion rheolaidd, drwy ddatblygu system ar-lein, neu drwy gyflwyno grŵp cyfranogiad cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Gwnaethom gynghori rheolwyr y practis i ddatblygu system reolaidd ar gyfer casglu adborth gan gleifion. Dylai'r practis ddangos bod adborth gan gleifion wedi cael ei ddefnyddio i ddylanwadu ar safonau a/neu eu gwella.

Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol

Canfuom fod tîm y feddygfa yn cael ei gefnogi'n dda gan weithwyr proffesiynol a gwasanaethau arbenigol eraill. Roedd systemau effeithiol ar waith, a chanfuom ei fod yn hawdd i'r staff gael mynediad at bolisiau a gweithdrefnau'r practis. Gwelsom fod ansawdd y cofnodion rhwng meddygon teulu yn gyson ac yn foddhaol. Roedd meddygon teulu yn glynu at ganllawiau clinigol lleol a chenedlaethol. Roedd y cleifion, felly, yn derbyn cyngor a thriniaeth briodol ac amserol ar y cyfan.

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin â pharch ac urddas, a bod digon o wybodaeth ar gael iddynt. Fodd bynnag, gan gymryd barn y cleifion i ystyriaeth, rydym wedi cynghori'r practis i ystyried sut y gellid gwella'r system apwyntiadau.

Canfuom fod tîm y practis yn wynebu heriau. Er enghraifft, fe'n hysbyswyd bod y wybodaeth a geir gan wasanaethau ysbytai lleol yn anghyson, bod diffyg hyfforddiant ar gael ar gyfer staff practisau meddyg teulu drwy'r bwrdd iechyd lleol, a bod anawsterau o ran recriwtio meddygon teulu newydd fel partneriaid. Roedd y materion hyn yn rhwystro'r tîm rhag gwneud cynnydd ar eu cynllun datblygu personol. Rydym wedi cynnwys rhai awgrymiadau neu argymhellion, felly, ynglŷn â sut i wella'r meysydd hyn.

Gellid gwella dealltwriaeth y staff o gydraddoldeb ac amrywiaeth, a hefyd gellid gwella'r gweithdrefnau ynglŷn â cham-drin plant ac oedolion ymhellach drwy weithdrefnau ymarfer a sesiynau hyfforddiant/ymwybyddiaeth mwy cadarn. Yn gyffredinol, dylid cael mwy o gyfleoedd i staff gydweithio, ac os oes modd, i ddysgu yn sgil digwyddiadau.

Cadw'n iach

Mae pobl wedi'u grymuso ac yn cael eu helpu i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac mae gofalwyr am unigolion sy'n methu rheoli eu hiechyd a'u lles eu hunain yn cael cymorth. Mae gwasanaethau iechyd yn gweithio mewn partneriaeth gydag eraill i ddiogelu a gwella iechyd a lles pobl a lleihau anghydraddoldebau iechyd. (Safon 1.1)

Gwelsom nifer o daflenni hyrwyddo iechyd yn y man aros, a oedd yn rhoi gwybodaeth i gleifion ynglŷn â sut i gadw'n iach. Roedd ystafell breifat yr oedd cleifion a oedd eisiau preifatrwydd yn gallu ei defnyddio, gan gynnwys mamau a oedd yn bwydo ar y fron.

Roedd gan y practis gysylltiadau agos â gwasanaethau cymunedol megis nyrsys ardal, ymwelwyr iechyd, a gwasanaethau gwaith cymdeithasol; mae'r timau hyn wedi eu lleoli mewn mannau eraill yn adeilad y practis. Gwelsom wybodaeth i gleifion ynglŷn â'r cymorth sydd ar gael drwy sefydliadau gwirfoddol. Roedd aelod o'r Ganolfan Cyngor ar Bopeth leol yn mynychu'r practis unwaith yr wythnos i roi cyngor i gleifion.

Fe'n hysbyswyd bod gan y practis gofrestr o ofalwyr. Fodd bynnag, byddai gwybodaeth y gofalwr ond yn cael ei nodi os oedd y wybodaeth hon yn hysbys i'r staff. Gwelsom nad oedd holiadur i gleifion newydd yn cynnwys maes ar gyfer nodi enw a manylion cyswllt gofalwyr.

Yr hyn sydd angen ei wella

Gwnaethom gynghori'r practis y dylid ystyried dull o gofnodi gwybodaeth am ofalwyr. Dylai hyn helpu'r staff i ystyried anghenion y gofalwyr a'u cyfeirio i wybodaeth a gwasanaethau perthnasol a allai fod o fudd iddynt.

Rhodddwyd copi o gynllun datblygu personol y practis, a oedd yn tynnu sylw at rai o'r heriau y mae staff y practis yn eu hwynebu ar hyn o bryd. Gwelsom nad oedd y practis bob amser yn derbyn gwybodaeth ryddhau gan ysbyty mewn da bryd, a bod diffyg cyfleoedd hyfforddiant ar gael drwy'r bwrdd iechyd lleol ar gyfer staff y practis meddyg teulu. Roedd y practis wedi nodi'r nodau ac amcanion cyffredinol i ddatrys y materion hyn. Fodd bynnag, roedd disgrifiad o'r camau penodol ar gyfer datrys y materion hyn, enw'r person a fyddai'n gwneud hyn, a'r amserlen naill ai'n aneglur neu wedi cael eu gadael yn wag ar y copi o'r cynllun a gyflwynwyd i ni. Fe'n hysbyswyd bod rhai o'r meddygon teulu wedi rhoi'r gorau i fod yn bartneriaid yn ddiweddar, a bod anawsterau o ran recriwtio meddygon teulu. Roedd hyn, felly, yn effeithio ar staff ac yn eu rhwystro rhag gallu cynllunio ar gyfer y dyfodol mewn modd effeithiol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis ystyried sut y gallant wneud cynnydd ar eu cynllun datblygu personol mewn modd a fydd yn hybu iechyd a lles y cleifion wrth gynllunio gwasanaethau yn y dyfodol.

O'n trafodaethau â'r staff, canfuom fod pob rhybudd iechyd cyhoeddus yn cael ei anfon drwy system e-byst y practis, a bod llyfr cyfathrebu hefyd yn cael ei ddefnyddio i rannu gwybodaeth. Caiff cleifion eu hatgyfeirio am wasanaethau arbenigol megis rhoi'r gorau i ysmegu a chlinigau colli pwysau.

Gofal diogel

Mae iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu hybu a'u diogelu'n weithredol. Caiff risgiau eu nodi a'u monitro, ac os oes modd, eu lleihau neu eu hatal. (Safon 2.1 – Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch)

Gwelsom fod gan y practis bolisiâu a gweithdrefnau ar waith a oedd yn hygyrch i'r staff. Cynhaliwyd asesiadau risg, a oedd yn cael eu hadolygu'n rheolaidd, gan sicrhau bod systemau ar waith i osgoi risgiau lle roedd modd. Roedd risgiau newydd yn cael eu nodi mewn modd priodol. Er enghraifft, gwelsom fod y practis wedi asesu'r risg o gael achos o Ebola. Roeddent hefyd yn ystyried yr anawsterau o ran recriwtio meddygon teulu, ac roeddent wrthi'n ceisio recriwtio meddygon teulu newydd.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion 3–4 claf fesul meddyg. Ar y cyfan, canfuom fod y safon yn foddhaol. Roedd digon o wybodaeth am gyflwr iechyd cleifion, unrhyw ymchwiliadau angenrheidiol, a'r opsiynau ar gyfer rheoli eu hiechyd a'u lles. Fodd bynnag, roedd y wybodaeth yn un o'r cofnodion a welsom yn annigonol. Mae rhagor o sylwadau am hyn yn adran ddiogelu'r adroddiad hwn (tudalen 12).

Gwelsom fod asesiadau risg amgylcheddol a gwiriadau cynnal a chadw yn cael eu cynnal. Roedd cofnod o ddyddiadau gwasanaethu'r cyfarpar a'r dyddiadau cyflwyno'n cael ei gadw at y diben hwn.

Mae angen i gamau i atal heintiau fod yn fusnes i bawb, a rhaid iddynt fod yn rhan o arfer pob dydd ym maes gofal iechyd ac yn seiliedig ar y dystiolaeth orau sydd ar gael fel bod pobl yn cael eu diogelu rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y gellir eu hatal. (Safon 2.4 – Atal a Rheoli Heintiau, a Dadheintio)

Roedd polisi rheoli heintiau'r practis yn cynnwys rhestr wirio a chanllawiau i'r staff eu dilyn. Cafodd y polisi hwn ei adolygu a'i ddiweddarau yn 2014. Canfuom fod y staff wedi derbyn y brechiadau hepatitis B gofynnol.

Gwelsom fod hylif diheintio mewn gwahanol fannau yn yr adeilad. Hefyd, roedd pob toiled yn cynnwys sebon hylif a thyweli papur untro er mwyn osgoi croes-heintio.

Roedd pob man a welsom yn ystod yr arolygiad i'w weld yn lân. Gwelsom dystiolaeth ar ffurf dogfennau bod contractau ar waith ar gyfer casglu a gwaredu gwastraff.

Mae pobl yn cael y meddyginiaethau iawn am y rheswm cywir; maent yn cael y feddyginiaeth gywir, y dos cywir ohoni, a hynny ar yr amser cywir. (Safon 2.6)

Gwelsom fod systemau effeithiol i sicrhau bod cleifion yn derbyn adolygiadau meddyginiaeth rheolaidd. Gwelwyd bod y meddygon teulu wedi cadw cofnod o unrhyw sgil-ffeithiau neu ymateb negyddol gan gleifion i feddyginiaeth yn eu nodiadau unigol.

Mae cynghorydd rhagnodi yn ymweld â'r practis yn flynyddol yn benodol er mwyn rhoi cyngor ac i rannu unrhyw ddatblygiadau/gwybodaeth newydd ynglŷn â meddyginiaethau. Gwelwyd bod y meddygon teulu'n dilyn y polisi ail-ragnodi a'u bod yn glynu at ganllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE). Fe'n hysbyswyd nad oedd camgymeriadau meddyginiaeth hysbys wedi eu gwneud gan y staff.

Fe'n hysbyswyd bod nifer o staff yn gyfrifol am y broses ail-ragnodi. Fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth ddogfennol bod y staff wedi derbyn unrhyw hyfforddiant ffurfiol yn hyn o beth.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis nodi a threfnu hyfforddiant addas ar gyfer aelodau staff sy'n rhan o'r broses ail-ragnodi.

Rhoddwyd copi i ni o'r archwiliad meddyginiaeth ar gyfer opiadau (meddyginiaeth sy'n cynnwys opiwm neu gyffuriau deilliadol, a ddefnyddir ym maes meddygaeth i wneud pobl i gysgu ac i leddfu poen) ar gyfer poen nad yw'n falaen. Fodd bynnag, nid oedd dyddiad ar y ddogfen hon, ac ar adeg ein harolygiad, dim ond rhan ohoni oedd wedi'i chwblhau, er roedd canfyddiadau'r set gyntaf o ddata'n foddhaol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau bod ganddo systemau cadarn ar waith ar gyfer cwblhau archwiliadau meddyginiaeth, gan gynnwys dadansoddi'r wybodaeth a chymryd camau gweithredu o ganlyniad.

Mae'r gwasanaethau iechyd yn hybu ac yn diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu'n wynebu risg ar unrhyw adeg. (Safon 2.7 – Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Agored i Niwed)

Roedd un o'r meddygon teulu'n arweinydd enwebedig ar gyfer amddiffyn plant. Fodd bynnag, nid oedd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod pwy

oedd yr arweinydd amddiffyn plant. Fe'n hysbyswyd bod y staff wedi derbyn hyfforddiant amddiffyn plant a bod polisi cyfredol i'w cefnogi yn eu gwaith bob dydd.

Yn ystod ein harolygiad o gofnodion y cleifion, gwelsom wybodaeth ynglŷn â phlentyn a oedd, o bosibl, mewn perygl. Fodd bynnag, nid oedd cofnodion y meddyg teulu'n ddigon manwl, felly nid oedd yn glir p'un a oedd y protocolau amddiffyn plant priodol wedi eu dilyn ar yr achlysur hwn. O ganlyniad, cyflwynodd AGIC lythyr sicrwydd ar unwaith a chynllun gwella i ofyn i'r practis fynd i'r afael â'r mater ar unwaith. O ganlyniad, gwnaethom dderbyn rhagor o wybodaeth gan y practis, a roddodd digon o sicrwydd i ni fod y protocolau amddiffyn plant wedi eu dilyn ar ôl hynny.

Yn ystod ein sgwrs ynglŷn â'r mater hwn, roeddem yn pryderu nad oedd digon o ymwybyddiaeth ymhlith y staff o'r protocolau diogelu y dylid bod wedi gwneud gwaith dilynol ar frys arnynt yn yr achos hwn, er gwaethaf yr hyfforddiant diweddar a gafodd y staff.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen hysbysu AGIC am y camau gweithredu a gymerwyd gan y practis i sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'r gweithdrefnau i'w dilyn os oes honiad neu amheuaeth o gam-drin plentyn a/neu oedolyn.

Dylai aelodau staff sicrhau bod cofnodion cleifion yn cynnwys digon o wybodaeth ynglŷn ag unrhyw honiadau a/neu wybodaeth a dderbyniwyd am faterion amddiffyn/diogelu plant neu oedolion.

Fe'n hysbyswyd bod Polisi a Gweithdrefnau Interim Cymru ar gyfer Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed rhag cael eu Cam-drin (2013)¹ a phrosesau diogelu'r awdurdod lleol yn hygyrch i'r staff. Fodd bynnag, nid oedd yr aelodau staff wedi derbyn unrhyw hyfforddiant penodol yn y maes hwn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid dod o hyd i hyfforddiant diogelu oedolion/amddiffyn oedolion agored i niwed a'i ddarparu i'r staff cyn gynted â phosibl.

¹Ar gael drwy <http://ssiacymru.org.uk/pova>

Dylid datblygu gweithdrefn diogelu oedolion/amddiffyn oedolion agored i niwed er mwyn sicrhau bod y staff yn gwybod pa gamau i'w cymryd pe bai amheuaeth/honiad o gam-drin oedolyn.

Gofal effeithiol

Dylai gofal, triniaeth a phrosesau penderfynu adlewyrchu arfer gorau sy'n seiliedig ar dystiolaeth i sicrhau bod pobl yn cael y gofal a'r cymorth cywir i ddiwallu eu hanghenion unigol. (Safon 3.1 – Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol)

Fe'n hysbyswyd bod canllawiau clinigol lleol a chenedlaethol yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd arfer clinigol rheolaidd yn y practis. Fodd bynnag, nid oedd dystiolaeth i ddangos bod gwybodaeth yn sgil digwyddiadau difrifol a sylweddol yn cael ei rhannu ymhlith y tîm practis cyfan.

Yr hyn sydd angen ei wella

Cynghorir y practis i ffurfioli ei system o rannu gwybodaeth ynglŷn â digwyddiadau difrifol a sylweddol ymhlith y tîm practis cyfan.

Canfuom fod systemau effeithiol ar waith i rannu gwybodaeth am gleifion a oedd wedi marw, gan osgoi straen diangen i'r perthnasau/cynrychiolwyr.

Wrth gyfathrebu gyda phobl, mae gwasanaethau iechyd yn diwallu anghenion unigolion o ran iaith a chyfathrebu mewn modd rhagweithiol. (Safon 3.2 – Cyfathrebu'n Effeithiol)

Roedd darpariaeth dda o arwyddion yn amgylchedd y practis, ac roedd digon o wybodaeth ysgrifenedig ar gael. Roedd y rhan fwyaf o'r wybodaeth ar gael yn Gymraeg a Saesneg.

Gwelsom fod y derbynnydd yn siarad Cymraeg yn rhugl gyda'r cleifion Cymraeg a ddaeth i mewn. Fe'n hysbyswyd bod staff eraill yn y practis yn medru'r Gymraeg, sy'n golygu bod cleifion yn gallu siarad yn yr iaith o'u dewis.

Roedd arwyddion y lifft yn defnyddio testun ysgrifenedig a Braille.

Er bod system dolen sain ar gael yn y dderbynfa, nid oedd hon yn gweithio yn ystod ein harolygiad. Nid oedd un o'r aelodau staff derbynfa/gweinyddol y gwnaethom siarad ag ef yn gwybod bod system dolen sain yn y practis.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid gwirio'r system dolen sain yn rheolaidd er mwyn sicrhau ei bod yn gweithio'n iawn.

Dylid atgoffa aelodau staff i ystyried y cymorth/cymhorthion y gellid eu defnyddio i ddiwallu anghenion cyfathrebu unigol pobl.

Gwnaethom ystyried y system cyfathrebu fewnol a chanfod bod systemau effeithiol ar waith ar gyfer prosesu gwybodaeth o ddydd i ddydd. Roedd gohebiaeth a oedd yn dod i mewn yn cael ei phrosesu gan aelodau staff enwebedig. (I bractisau meddygon teulu, mae hyn yn cynnwys crynhoi a chodio gwybodaeth cleifion yn ôl set o dermau clinigol.) Roedd staff hefyd yn defnyddio'r systemau electronig a llyfr dydd/cyfathrebiadau i rannu gwybodaeth ymhlith ei gilydd.

Fodd bynnag, canfuom nad oedd cyfarfodydd ffurfiol rhwng holl staff y practis. Er enghraifft, er inni weld bod cyfarfodydd clinigol yn cael eu cynnal yn rheolaidd, nid oedd y nyrsys yn mynychu'r rhain yn rheolaidd oherwydd cyfyngiadau amser. Nid oedd cyfarfodydd ar gyfer staff y dderbynfa/staff gweinyddol, na chyfarfodydd tîm y practis, yn cael eu cynnal yn aml.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid ystyried gwella'r cyfleoedd i gydweithio ac i weithio/dysgu fel tîm ymhlith staff y practis.

Fe'n hysbyswyd bod y wybodaeth a dderbyniwyd gan ysbytai ar ôl i glaf gael ei dderbyn yn anghyson. Mae hon yn enghraifft, felly, o'r math o broblem y gallai'r practis ei thrafod mewn cyfarfod staff, er mwyn nodi problemau penodol ac unrhyw gamau posibl i'w gwella.

Gofal gydag urddas

Rhaid i bobl gael gwybodaeth lawn am eu gofal a honno'n hygyrch, yn ddealladwy, ac mewn iaith a dull sy'n ystyriol o'u hanghenion i'w galluogi a'u helpu i wneud penderfyniad gwybodus am eu gofal fel partner cyfartal. (Safon 4.2 – Gwybodaeth ar gyfer Cleifion)

Gwelsom fod amrywiaeth o wybodaeth am iechyd/ffordd o fyw yn yr ystafell aros ar gyfer y cleifion. Roedd gwybodaeth hefyd am wasanaethau a sefydliadau cymorth y gellid cysylltu â nhw.

Er bod rhywfaint o'r wybodaeth wedi'i grwpio gyda'i gilydd yn ôl thema – er enghraifft, gwybodaeth i ofalwyr a materion yn ymwneud â menywod a

babanod – canfuom fod rhai hysbysiadau wedi eu harddangos ar hap yng nghanol pynciau eraill nad oedd yn berthnasol i'r testun hwnnw. Gallai'r cleifion golli gwybodaeth benodol a fyddai'n berthnasol i'w hanghenion, felly.

Hefyd, ynghyd â'r hysbysiadau a oedd yn cael eu harddangos yn y man aros a'r uned arddangos taflenni, gwelsom fod gweithdrefnau gwyno'r GIG wedi eu harddangos mewn saith man gwahanol. Esboniodd rheolwr y practis fod y wybodaeth hon yn cael ei harddangos er mwyn iddi fod yn weladwy ym mhob rhan o'r ystafell aros. Fodd bynnag, canlyniad hyn oedd bod llawer iawn o wybodaeth yn cael ei harddangos, a oedd yn gwneud i'r dderbynfa ymddangos yn anniben ac yn anhrefnus yn gyffredinol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Er bod y ddarpariaeth gwybodaeth yn dda, gwnaethom gynghori y dylai'r hysbysiadau a oedd yn cael eu harddangos gael eu grwpio i gategoriâu perthnasol, ac y dylid osgoi dyblygu yn gyffredinol. Dylai hyn alluogi cleifion i ddod o hyd i wybodaeth sy'n berthnasol i'w hanghenion nhw.

Gwelsom fod ystafelloedd ychwanegol yn y practis y gellid eu defnyddio ar gyfer cleifion a oedd angen man preifat wrth aros ar gyfer eu hapwyntiad, neu y gellid eu defnyddio ar gyfer sgysiau cyfrinachol.

Wrth roi adborth, gwnaethom sôn am y ffaith nad oedd gan rai o'r ystafelloedd clinigol a welsom lenni neu sgriniau o amgylch y soffas triniaeth. Fodd bynnag, dywedodd rheolwr y practis mai dim ond un ystafell, a ddefnyddid yn bennaf at ddibenion gweinyddol, oedd heb sgrin.

Gofal amserol

Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn ffordd amserol gan sicrhau bod pobl yn cael eu trin ac yn cael gofal ar yr adeg gywir, yn y lle cywir, a chyda'r staff cywir. (Safon 5.1 – Mynediad Amserol)

Cafwyd sylwadau gan wyth o'r 20 o gleifion a ymatebodd i holiadur y cyngor iechyd cymuned ynglŷn â pha mor anfodlon oeddent â'r system apwyntiadau. Roedd hyn yn ymwneud ag anawsterau o ran cysylltu dros y ffôn yn y bore, a/neu ddarganfod bod yr holl apwyntiadau ar gyfer y diwrnod hwnnw eisoes wedi cael eu llenwi. Fe'n hysbyswyd bod y cleifion yn cael cynnig dod ar ddiwedd oriau gweithredu'r feddygfa, er mwyn gweld meddyg teulu pan oedd un ar gael. Fodd bynnag, dywedodd rhai o'r cleifion wrthym nad oeddent yn ystyried yr amseroedd aros hir ar gyfer y feddygfa agored yn dderbyniol.

Rhoddwyd eglurhad o'r system apwyntiadau i ni. Canfuom fod modd i gleifion drefnu apwyntiad hyd at bedair wythnos ymlaen llaw, sy'n fuddiol. Fodd bynnag, o ganlyniad, gwelsom nad oedd llawer o amserau ar gael i gleifion a oedd yn ffonio am apwyntiad ar y diwrnod hwnnw.

Yr hyn sydd angen ei wella

Gwnaethom gynghori'r practis y dylid ystyried sut y gellid gwella'r system apwyntiadau, yng ngoleuni'r anafodlonrwydd a fynegwyd gan wyth o blith 20 o gleifion.

Yn ystod ein hadolygiad o'r cofnodion, gwelsom fod modd olrhain atgyfeiriadau i weithwyr proffesiynol eraill ym maes iechyd ar y system gyfrifiadur. Mae Meddygfa Plas Menai yng nghlwstwr meddygon teulu Gorllewin Conwy.² Fe'n hysbyswyd bod cyfarfodydd clwstwr yn cynnwys trafodaethau am y math a'r nifer o atgyfeiriadau a wnaed.

Gofal unigol

Mae gwasanaethau iechyd yn sefydlu cydraddoldeb a hawliau dynol ar draws swyddogaethau a threfniadau cyflenwi gwasanaethau iechyd yn unol â'r gofynion statudol, gan gydnabod amrywiaeth y boblogaeth a hawliau unigolion dan ddeddfwriaeth ar gydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol. (Safon 6.2 – Hawliau Pobl)

Mae safle Plas Menai'n adeilad â phum llawr, ac mae tri ohonynt yn hygyrch i gleifion y practis meddyg teulu. Ar y cyfan, canfuom fod hygyrchedd i'r feddygfa yn dda, gan fod lleoedd parcio i bobl anabl a lifft o'r maes parcio er mwyn cyrraedd ystafelloedd y dderbynfa a'r feddygfa. Roedd un o'r toiledau ar gyfer y cleifion wedi cael ei addasu er mwyn ei wneud yn hygyrch i bobl anabl a phobl sy'n defnyddio cadair olwyn.

² Mae byrddau iechyd wedi datblygu trefniadau ffurfiol i grwpiau bach o bractisau meddygon teulu i gydweithio er mwyn datblygu gwasanaethau yn y gymuned, ac fe'u gelwir yn glystyrau meddygon teulu.

Fel rhan o ddatblygiadau'r practis ar gyfer y dyfodol, gwnaethom awgrymu y gellid ystyried gwahanol fathau o gadeiriau i gleifion yn y man aros, er mwyn bod yn ystyriol o anghenion symudedd cleifion ac uchder y cadeiriau.

Ar ddiwrnod yr arolygiad, nid oedd y drysau awtomatig yn gweithio.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid trwsio'r drysau awtomatig ar gyfer cael mynediad at y feddygfa cyn gynted â phosibl.

Roedd maes parcio wrth gefn yr adeilad, ac roedd yn rhaid troi cornel lem er mwyn cyrraedd mynedfa fwaog o dan yr adeilad. Oni bai bod ymwelwyr eisoes yn gyfarwydd â'r adeilad, nid oedd y ffordd at y maes parcio wedi'i diffinio'n glir iawn, felly gwnaethom awgrymu y gellid gwella arwyddion y maes parcio. Canfuom fod lle i barcio ar gyfer y cleifion yn brin o ganlyniad i'r nifer fawr o staff a oedd yn gweithio ar y safle. Nid oedd cyfleusterau parcio cyhoeddus cyfagos. Felly, dylai'r practis fonitro unrhyw sylwadau a geir gan gleifion ynglŷn ag anawsterau o ran parcio, ac ystyried darparu lleoedd ychwanegol at ddefnydd y cleifion.

Nid oedd yr aelodau staff wedi derbyn hyfforddiant mewn cydraddoldeb ac amrywiaeth, ac rydym wedi argymhell hyn felly.

Yr hyn sydd angen ei wella

Cynghorir y practis i ddod o hyd i hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth a'i ddarparu i'r staff.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Gwnaeth ein trafodaethau â sawl aelod o staff ddangos eu bod yn cael cymorth da ac yn cydweithio'n effeithiol fel tîm ar y cyfan. Rydym wedi cynghori rheolwyr i gynnal arfarniadau staff blynyddol ac i fonitro gofynion hyfforddiant staff.

Dylid hefyd ystyried gweithredu systemau ar gyfer cynnal archwiliadau mewnol ac adolygiadau clinigol gan gymheiriaid. Dylai hyn helpu rheolwyr i gynllunio a datblygu'r gwasanaeth yn y dyfodol.

Mae llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol sy'n gyson â maint a chymhlethdod y gwasanaeth iechyd yn hanfodol i gyflenwi gofal diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn mewn modd cynaliadwy.

Roedd y dyletswyddau rheoli wedi eu rhannu rhwng y meddygon teulu a oedd yn bartneriaid, rheolwr y practis, a dirprwy reolwr y practis. Dywedodd yr aelodau staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael digon o gymorth ac yn cydweithio'n dda fel tîm. Ar y cyfan, canfuom fod llinellau atebolrwydd clir a bod gan y staff ddealltwriaeth glir o'u swyddogaethau.

Gwelsom fod y rhyngweithio rhwng yr aelodau staff ar ddiwrnod yr arolygiad yn barchus ac yn broffesiynol.

Yn ystod ein hadolygiad o'r cofnodion, gwelsom fod dau ddigwyddiad sylweddol yn ddiweddar yn ymwneud ag apwyntiadau a drefnwyd ar gyfer cwpwl o gleifion. Roedd y bobl a welodd y meddyg teulu'n bobl wahanol a oedd yn rhannu'r un dyddiad geni â'r cleifion yr archebwyd apwyntiad iddynt. Byddem yn ystyried y digwyddiadau hyn yn ddigwyddiadau y dylid bod wedi eu hadrodd, yn unol â'r gweithdrefnau perthnasol ynglŷn â digwyddiadau sylweddol. Fodd bynnag, nid oedd y ddau ddigwyddiad hyn wedi cael eu hadrodd mewn gwirionedd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau bod yr holl aelodau staff yn gyfarwydd â'r math o ddigwyddiadau y mae angen eu cofnodi'n ffurfiol fel digwyddiadau sylweddol.

Ac eithrio un archwiliad a ddechreuwyd ar gyfer y bwrdd iechyd lleol, nid oedd system ar gyfer cynnal archwiliadau mewnol ac adolygiadau gan gymheiriaid. Nid oedd unrhyw dystiolaeth, felly, i ddangos bod ystyriaeth wedi'i rhoi i wella gwasanaethau'n barhaus.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid ystyried gweithredu archwiliadau clinigol mewnol ac adolygiadau gan gymheiriaid yn rheolaidd, er mwyn gwella'r gwasanaeth a ddarperir ac i gynorthwyo'r gwaith o gynllunio adnoddau yn gyffredinol a datblygu yn y dyfodol.

<i>Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff â'r wybodaeth a sgiliau cywir ar gael ar yr amser cywir i ddiwallu anghenion. (Safon 7.1 – Gweithlu)</i>
--

Fe'n hysbyswyd bod diffyg cyfleoedd hyfforddiant ar gael drwy'r bwrdd iechyd lleol ar gyfer tîm practis meddyg teulu. Gwnaethom edrych ar sampl o dystysgrifau hyfforddiant ar gyfer cyrsiau a fynychwyd gan y staff. Nid oedd cofnod hyfforddiant cyffredinol er mwyn nodi unrhyw fylchau o ran anghenion hyfforddiant, ac i fonitro cynnydd aelodau staff unigol gyda gofynion hyfforddiant gorfodol ac arbenigol. Fodd bynnag, roedd y rhaglen hyfforddiant cynefino ar gyfer staff newydd yn cynnwys cofnod o'r hyfforddiant a wnaed a'r dyddiadau y bydd angen cynnal yr hyfforddiant.

Gwnaeth rheolwyr y practis gydnabod eu bod ar ei hôl hi gydag arfarniadau'r staff. Ar adeg ein harolygiad, nid oedd tystiolaeth i ddangos bod y staff wedi derbyn arfarniad blynyddol yn ddiweddar.

Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau bod aelodau staff yn derbyn arfarniad blynyddol a chynllun datblygu personol.

Cadw cofnod o anghenion hyfforddiant aelodau staff unigol, y dyddiadau mynychu, a'r dyddiad y bydd angen cynnal yr hyfforddiant. Dylai hyn helpu rheolwyr i nodi bylchau yn eu gwybodaeth ac i ddod o hyd i gyfleoedd dysgu addas i'r staff.

Dywedodd un o'r aelodau staff y gwnaethom siarad ag ef y byddai'n dda cael mwy o staff er mwyn helpu gyda rhai o'r tasgau gweinyddol a'r tasgau rheoli. Fodd bynnag, teimlai rheolwr y practis fod y lefelau staffio presennol yn ddigonol. Dylai'r gwelliannau sydd eisoes wedi eu cynnwys yn yr adroddiad hwn helpu i nodi'r pwysau gwaith presennol ar y staff, a'r camau posibl sydd eu hangen o ran dirprwyo neu gynyddu'r staff yn gyffredinol.

5. Methodoleg

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal newydd (gweler Ffigur 1) wrth graidd dull AGIC o gynnal arolygiadau yn y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r saith thema weithio gyda'i gilydd. Gyda'i gilydd, maent yn disgrifio sut y mae gwasanaeth yn darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau'n allweddol i'r dyfarniadau yr ydym yn eu gwneud am ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

Ffigur 1: Safonau Iechyd a Gofal



Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom adolygu dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth sydd ym meddiant AGIC hyd yma
- Sgyrsiau â chleifion a chyfweliadau staff, gan gynnwys meddygon, nyrsys a staff gweinyddol
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiau a gweithdrefnau

- Archwilio'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer llywodraethu clinigol

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

Rydym yn darparu trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y practis yn y cyfarfod adborth a gynhelir ar ddiwedd pob un o'n harolygiadau.

Tynnir sylw'r practis a'r bwrdd iechyd lleol at unrhyw bryderon brys sy'n codi o'r arolygiadau hyn drwy lythyr gweithredu ar unwaith, ac mae'r canfyddiadau hyn (lle y bônt yn berthnasol) wedi eu manylu yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

6. Y Camau Nesaf

O ganlyniad i'r arolygiad hwn, roedd yn rhaid i'r practis meddyg teulu gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) er mwyn mynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd ym Meddygfa Plas Menai yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni.

Mae angen i'r camau a gymerir gan y practis mewn ymateb i'r problemau a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyraeddadwy, yn realistig, ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC am y materion a drafodir ynddo.

Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r practis yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r practis roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Bydd y cynllun gwella, unwaith y caiff ei gytuno, yn cael ei werthuso a'i gyhoeddi ar wefan AGIC.

Atodiad A

Practis Meddygol Cyffredinol:

Cynllun Gwella

Practis:

Meddygfa Plas Menai

Dyddiad yr arolygiad:

03 Medi 2015

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf					
7	Gwnaethom gynghori rheolwyr y practis i ddatblygu system reolaidd ar gyfer casglu adborth gan gleifion. Dylai'r practis ddangos bod adborth gan gleifion wedi cael ei ddefnyddio i ddylanwadu ar safonau a/neu eu gwella.	6.3			
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
9	Gwnaethom gynghori'r practis y dylid ystyried dull o gofnodi gwybodaeth am ofalwyr. Dylai hyn helpu'r staff i ystyried anghenion y gofalwyr a'u cyfeirio i wybodaeth a	4.1, 6.1			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	gwasanaethau perthnasol a allai fod o fudd iddynt.				
9	Dylai'r practis ystyried sut y gallant wneud cynnydd ar eu cynllun datblygu personol mewn modd a fydd yn hybu iechyd a lles y cleifion wrth gynllunio gwasanaethau yn y dyfodol.	Llywodraeth u, Arweinyddia eth ac Atebolrwydd			
11	Dylai'r practis nodi a threfnu hyfforddiant addas ar gyfer aelodau staff sy'n rhan o'r broses ail-ragnodi.	7.1			
11	Dylai'r practis sicrhau bod ganddo systemau cadarn ar waith ar gyfer cwblhau archwiliadau meddyginiaeth, gan gynnwys dadansoddi'r wybodaeth a chymryd camau gweithredu o ganlyniad.	2.6, 3.1, 3.3			
12	Mae angen hysbysu AGIC am y camau gweithredu a gymerwyd gan y practis i sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'r gweithdrefnau i'w dilyn os oes honiad neu amheuaeth o gam-drin	2.7, 3.5			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	plentyn a/neu oedolyn. Dylai aelodau staff sicrhau bod cofnodion cleifion yn cynnwys digon o wybodaeth ynglŷn ag unrhyw honiadau a/neu wybodaeth a dderbyniwyd am faterion amddiffyn/diogelu plant neu oedolion.				
12–13	Dylid dod o hyd i hyfforddiant diogelu oedolion/amddiffyn oedolion agored i niwed a'i ddarparu i'r staff cyn gynted â phosibl. Dylid datblygu gweithdrefn diogelu oedolion/amddiffyn oedolion agored i niwed er mwyn sicrhau bod y staff yn gwybod pa gamau i'w cymryd pe bai amheuaeth/honiad o gam-drin oedolyn.	2.7, 3.5			
13	Cynghorir y practis i ffurfioli ei	2.1, 3.3, 7.1			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	system o rannu gwybodaeth ynglŷn â digwyddiadau difrifol a sylweddol ymhlith y tîm practis cyfan.				
14	Dylid gwirio'r system dolen sain yn rheolaidd er mwyn sicrhau ei bod yn gweithio'n iawn. Dylid atgoffa aelodau staff i ystyried y cymorth/cymhorthion y gellid eu defnyddio i ddiwallu anghenion cyfathrebu unigol pobl.	3.2, 4.2			
14	Dylid ystyried gwella'r cyfleoedd i gydweithio ac i weithio/dysgu fel tîm ymhlith staff y practis.	3.3, 7.1			
15	Er bod y ddarpariaeth gwybodaeth yn dda, gwnaethom gynghori y dylai'r hysbysiadau a oedd yn cael eu harddangos gael eu grwpio i gategorïau perthnasol, ac y dylid osgoi dyblygu yn gyffredinol. Dylai hyn alluogi cleifion i ddod o hyd i wybodaeth sy'n berthnasol i'w hanghenion nhw.	3.2, 4.2			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
16	Gwnaethom gynghori'r practis y dylid ystyried sut y gellid gwella'r system apwyntiadau, yng ngoleuni'r anfonlonrwydd a fynegwyd gan wyth o blith 20 o gleifion.	6.3			
17	Dylid trwsio'r drysau awtomatig ar gyfer cael mynediad at y feddygfa cyn gynted â phosibl.	2.1			
17	Cynghorir y practis i ddod o hyd i hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth a'i ddarparu i'r staff.	4.1, 6.2, 7.1			
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth					
18	Dylai'r practis sicrhau bod yr holl aelodau staff yn gyfarwydd â'r math o ddigwyddiadau y mae angen eu cofnodi'n ffurfiol fel digwyddiadau sylweddol.	2.1, 7.1			
19	Dylid ystyried gweithredu archwiliadau clinigol mewnol ac adolygiadau gan gymheiriaid yn rheolaidd, er mwyn gwella'r gwasanaeth a ddarperir ac i gynorthwyo'r gwaith o gynllunio	3.1, 3.3, 3.4			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	adnoddau yn gyffredinol a datblygu yn y dyfodol.				
19	Sicrhau bod staff yn derbyn arfarniad blynyddol a chynllun datblygu personol. Cadw cofnod o anghenion hyfforddiant aelodau staff unigol, y dyddiadau mynychu, a'r dyddiad y bydd angen cynnal yr hyfforddiant. Dylai hyn helpu rheolwyr i nodi bylchau yn eu gwybodaeth ac i ddod o hyd i gyfleoedd dysgu addas i'r staff.	7.1			

Cynrychiolydd y practis:

Enw (llythrennau bras):.....

Teitl:

Dyddiad:

Atodiad B

Adroddiad y Cyngor Iechyd Cymuned



Arolygiad ar y Cyd AGIC – Cyngor Iechyd Cymuned o Feddyg Teulu (Adborth y Cyngor Iechyd Cymuned)

Practis	Canolfan Feddygol Plas Menai, Llanfairfechan
Dyddiad	03.09.2015
Aelod Arweiniol	Sibani Roy
Aelod Cynorthwyol	Nerys Cossey

Adborth Cleifion

	Sylwadau / Arsylwadau
Materion sy'n destun pryder:	Mae cysylltu â'r practis peth cyntaf yn y bore'n anodd – mae'r llinell ffôn yn brysur iawn. Mae cael apwyntiad ar yr un dydd yn anodd, dros y ffôn (pryder a fynegwyd gan rieni).
Mater i'w canmol:	Roedd yr holl gleifion a gafodd cyfweiliad y bore yma yn hapus ac yn fodlon ar y ffordd y cawsant eu trin gan y meddygon teulu a'r nyrsys.

Nodiadau ychwanegol:

Yn gyffredinol, mae'r cleifion yn fodlon ar y practis,
 heblaw am argaeledd apwyntiadau.

Yr Amgylchedd – Allanol

	Sylwadau / Arsylwadau
Materion sy'n destun pryder:	Ymddengys fod parcio yn broblem. Byddai'n fuddiol pe bai marciau ac arwyddion priodol ar gyfer parcio i bobl anabl. Nid oes digon o leoedd i barcio ar gyfer y feddygfa; maent yn cael eu rhannu â'r filfeddygfa. Nid oes cyfleuster parcio cyhoeddus cyfagos.
Mater i'w ganmol:	Llwybrau clir. Mynediad i bobl anabl o'r maes parcio cefn ac o fynedfa'r blaen. Mae'r adeilad mewn cyflwr da. Mae'r ardd yn cael ei chynnal a'i chadw'n rheolaidd gan arddwr penodedig.

Nodiadau ychwanegol:

Mae angen ailaddurno mynedfa'r maes parcio. Nid yw drws y ffrynt yn addas ar gyfer pobl anabl.

Yr Amgylchedd – Mewnol

	Sylwadau / Arsylwadau
Materion sy'n destun pryder:	Mae'r prif ddrws yn drwm. Oherwydd bod y llawr ar wahanol uchder, mae'r coridor ar lethr a gallai hyn fod yn anodd. Nid oes cadeiriau o wahanol uchderau. Nid yw'n hawdd cael mynediad at fynedfa'r cefn. Gwelwyd bod y prif ddrws Cyfyngir ar y gallu i symud o gwmpas y practis oherwydd natur yr adeilad.
ganmol:	Derbynfa helaeth. Nifer da o gadeiriau. Wedi'i goleuo'n dda. Mae desg y dderbynfa'n addas ar gyfer defnyddwyr cadair olwyn. Mae'r safon gyffredinol yn ddymunol.

Nodiadau ychwanegol:

Mae diffyg hysbysfyrddau. Mae'r posteri wedi eu harddangos ar y waliau, felly mae'n hawdd i'r waliau gael eu marcio. Mae marciau ar rai rhannau o'r carped yn y dderbynfa. Nid yw'r holl bosteri wedi eu laminadu.

Cyfathrebu a Gwybodaeth sydd wedi'i Harddangos

	Sylwadau / Arsylwadau
Materion sy'n destun pryder:	Mater bach – nid yw'r holl bosteri wedi eu laminadu. Gellid ail-grwpio posterï yn ôl pwnc, er mwyn helpu'r cleifion i ddod o hyd i wybodaeth.
Mater i'w ganmol:	Mae amrywiaeth eang o bosteri a thaflenni ar gael ac wedi eu harddangos, ac maent yn ddwyieithog. Roedd staff y dderbynfa'n wybodus ac yn barod eu cymwynas y bore yma.

Nodiadau ychwanegol:
