

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Ile rhoddwyd rhybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol
Cwm Taf, Meddygfa St
David's**

Dyddiad arolygu: 23 Chwefror 2016

Dyddiad cyhoeddi: 16 Rhagfyr 2016

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	5
	Ansawdd profiad y claf	5
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	7
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	14
5.	Y Camau Nesaf.....	16
6.	Methodoleg	17
	Atodiad A.....	19

1. Cyflwyniad

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

Mae prif bwyslais AGIC ar:

- Wneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwella 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 St David's (Y Practis), Heol Dewi Sant, Tonpentre, Rhondda Cynon Taf, CF41 7BD ar 23 Chwefror 2016. Roedd yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), adolygydd cymheiriaid meddygon teulu, a dau gynrychiolydd o Gyngor Iechyd Cymuned Cwm Taf.

Gwnaeth AGIC ystyried sut roedd y practis yn bodloni'r safonau gofal a amlinellir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015). Rhoddir rhybudd cyn cynnal arolygiadau o wasanaethau ymarfer 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 ac a yw'r diwylliant yn hwyluso gofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut y mae byrddau iechyd yn adolygu a monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn safonau a chanllawiau perthnasol.

Mae rhagor o fanylion am ein methodoleg ar gael yn Adran 6 yr adroddiad hwn.

2. Cyd-destun

Mae Meddygfa St David's, Stryd Dewi Sant yn darparu gwasanaethau i oddeutu 4,300 o gleifion yn ardaloedd Pentre a Thonpentre ar hyn o bryd. Mae'r practis yn rhan o wasanaethau Meddyg Teulu a ddarperir yn yr ardal ddaearyddol a adwaenir fel Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys tri phartner meddyg teulu, un meddyg teulu locwm (hyd at fis Mawrth 16), dwy nyrs gyda'r ddwy ohonynt yn rhan amser, a saith staff derbynfa a gweinyddu, ac roedd hyn yn cynnwys cynorthwydd gofal iechyd rhan amser a rheolwr practis.

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

- Clinig atal cenhedlu
- Clinig babanod
- Clinig Warfarin
- Clinig sytoleg
- Clinig mân lawdriniaethau
- Clinig asthma
- Clinig diabetes
- Clinig cleifion newydd
- Clinig i gleifion a gyfeirir oherwydd camddefnyddio sylweddau.

Roedd dau aelod o'r cyngor iechyd cymuned lleol yn bresennol gyda ni yn ystod yr arolygiad hwn.

3. Crynodeb

Gwnaeth AGIC ystyried sut roedd y practis yn bodloni'r safonau gofal a amlinellir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Gwnaeth y cyngor iechyd cymuned dreulio amser yn siarad â chleifion ynglŷn â'r practis a rhoddwyd adborth cadarnhaol iddynt ar y cyfan.

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth i gefnogi'r casgliad bod tîm y practis yn rhoi cryn bwyslais ar ddarparu gwasanaeth o ansawdd da ar gyfer eu cleifion yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal ac roedd yn ymroddedig iawn i wneud hynny.

Gwnaethom nodi meysydd o'r gwasanaeth yr oedd angen eu hadolygu. Yn benodol, y system apwyntiadau, lle dywedodd y cleifion fyddai'n ceisio gwneud apwyntiadau y gallai fod yn "hap a damwain". Roedd rhai cleifion yn cwyno am orfod aros wythnosau am apwyntiad. Weithiau roedd apwyntiadau'n hwyr, gyda chleifion yn gorfod aros dros ugain munud yn hwy na'r amser a neilltuwyd ar gyfer eu hapwyntiad i weld meddyg teulu.

Canfuom fod angen cryfhau'r broses adolygu ac archwilio mewn nifer o feysydd clinigol ac anghlinigol; roedd y rhain yn cynnwys gwneud trefniadau mwy ffurfiol ar gyfer cyfarfodydd a'u cofnodi. Roedd angen adolygu'r mân systemau hefyd h.y. roedd angen diweddarau rhai ffolderi polisïau i gynnwys dyddiad fersiwn y polisi a rhif y polisi. Gwelsom y gall system rifo dalen fynegai ganolog fod yn ddefnyddiol wrth gyfosod system polisïau system.

Gwelsom dystiolaeth o arweinyddiaeth gref gan y meddygon teulu a'r rheolwr practis, a oedd yn goruchwyllo tîm staff sefydlog a chydlynol. Roedd y tîm yn sefydlog ac yn hyderus ynglŷn â'u rolau a chyfrifoldebau. Gwnaethom nodi fod y rheolwr practis a'r dirprwy reolwr practis yn amlwg yn wybodus ym mhob agwedd a oedd yn ymwneud â rheoli a datblygiadau o fewn y practis.

4. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Gwnaeth y Cyngor Iechyd Cymuned dreulio amser yn siarad â chleifion ynglŷn â'r practis, a rhoddwyd adborth cadarnhaol iddynt ar y cyfan.

Canfuom mai'r system apwyntiadau a'r apwyntiadau hwyr oedd y ddau brif bryder. Mae'r practis yn adolygu'r system apwyntiadau yn gyson i weld lle y gellir gwneud gwelliannau.

Roedd dau aelod o gyngor iechyd cymuned Cwm Taf yn bresennol yn y practis ar ddiwrnod ein harolygiad. Eu swyddogaeth oedd casglu barn y cleifion ynghylch y gwasanaethau y mae'r practis yn eu darparu drwy ddsbarthu holiaduron a thrwy sgysiau wyneb yn wyneb â chleifion a/neu eu gofalywr. Cwblhawyd ugain o holiaduron gan gleifion. Mae'r cyngor iechyd cymuned wedi cynhyrchu adroddiad sy'n dadansoddi'r wybodaeth a gasglwyd. Gwelir yr adroddiad a gynhyrchwyd gan y cyngor iechyd cymuned – sy'n cynnwys y canfyddiadau manwl o'r holiaduron – yn Atodiad B.

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

Gwelsom dystiolaeth bod y practis yn ystyried preifatrwydd, urddas a chyfrinachedd cleifion.

Roedd derbynfa fawr gyda mannau eistedd. Roedd modd siarad â'r derbynyddion trwy hatsh ac roedd ystafell ar gael ar gyfer cleifion oedd yn dymuno cael preifatrwydd.

Roedd gwybodaeth wedi'i harddangos yn y man aros a oedd yn cynnig gwasanaeth hebryngwr ar gais. Efallai y byddai'n fuddiol arddangos yr arwydd hwn yn yr ystafelloedd ymgynghori hefyd. Bydd y wybodaeth hon hefyd ar gael ar wefan y practis, pan fydd yn dod yn weithredol (disgwylir hyn mewn 4-8 wythnos).

Un agwedd y mae'n bosib y byddai'r practis yn dymuno ei hystyried yw argaeledd gwasanaeth hebryngwyr gwrywaidd, oherwydd ar hyn o bryd mae hyn wedi'i gyfyngu i pan fydd meddyg teulu gwrywaidd ar ddyletswydd. Nid oes unrhyw nyrsys gwrywaidd yn gweithio yn y practis ar hyn o bryd. Mae'n bosib y

byddai'r rheolwyr practis yn dymuno trafod y mater hwn yn eu cyfarfodydd bwrdd iechyd lleol.

Gwelsom fod yr holl ddrysau i'r ystafelloedd clinigol wedi'u cadw ynghau yn ystod ymgynghoriadau, ac roedd llenni o amgylch gwelyau triniaeth, er mwyn cadw preifatrwydd ac urddas y claf yn ystod archwiliadau clinigol.

Argymhelliad

Dylai'r practis adolygu'r opsiynau i gynyddu argaeledd hebryngwyr gwrywaidd.

Rhaid i bobl sy'n derbyn gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau wrth y sawl a ddarparodd eu gofal fel bod dealltwriaeth eglur o'r hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn nad yw'n gweithio, a rhaid iddynt dderbyn ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu trefnu yn ôl anghenion y bobl a wasanaethir ac ymdrin â'r anghenion hynny, a dylent ddangos eu bod yn gweithredu yn dilyn adborth ac yn dysgu ohono. (Safon 6.3 - Gwrandao a Dysgu o Adborth)

Roedd y practis yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau ynghylch ymdrin â phryderon (cwynion), ac roedd wedi sefydlu polisi a phroses. Roedd gwybodaeth am y weithdrefn gwyno wedi'i harddangos wrth ymyl y dderbynfa, a bydd ar gael ar sgrin wybodaeth y practis unwaith y bydd yn dod yn "fyw". Mae'r practis yn annog cleifion i rannu eu safbwyntiau ac mae blwch awgrymiadau ar gael yn y dderbynfa.

Ymdrinnir â chwynion trwy ddilyn proses strwythuredig ac mewn ffordd amserol.

Mae'r rheolwr practis yn nodi unrhyw sylwadau ar lafar a wna cleifion. Fodd bynnag, nid oes system ffurfiol ar waith. Gwnaethom awgrymu y gallai cofnodi unrhyw sylwadau/pryderon ar lafar mewn llyfr cofnodi fod yn ddefnyddiol wrth dynnu sylw at unrhyw batrymau a/neu bryderon penodol.

Mae'r rheolwr practis yn hybu staff ac yn cynnig y cyfle iddynt fynegi unrhyw bryderon, ac yn annog cyfathrebu agored rhwng y staff.

Argymhelliad

Dylai'r rheolwr practis ystyried cofnodi unrhyw sylwadau/pryderon ar lafar gan gleifion yn ysgrifenedig mewn llyfr cofnodi. Gall hyn fod o gymorth o ran tynnu sylw at unrhyw batrymau posib a/neu bryderon penodol.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth i gefnogi'r casgliad bod tîm y practis yn ymroddedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd da i'w cleifion, yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Gwnaethom nodi meysydd gwasanaeth yr oedd angen eu gwella. Yn benodol, gwnaethom nodi'r angen i fonitro'r system apwyntiadau a slotiau amser apwyntiadau cleifion.

Cadw'n iach

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

Roedd hysbysfwrdd yn y dderbynfa ar gyfer cleifion ac roedd yn cynnwys negeseuon am hybu iechyd a gwybodaeth am grwpiau cymunedol lleol. Mae'r practis yn hyrwyddo mentrau iechyd megis rhoi'r gorau i ysmegu, bwydo ar y fron a gwybodaeth am ddewisiadau o ran dulliau iach o fyw h.y. ymarfer corff.

Mae cleifion yn nodi eu presenoldeb ar gyfer apwyntiadau drwy hysbysu staff y dderbynfa. Roedd oedolion agored i niwed yn cael eu hysbysu ar y system gyfrifiadurol, ac roedd y staff yn darparu ar gyfer y cleifion hyn e.e. amserau hirach ar gyfer apwyntiadau.

Roedd cofrestr o gleifion sydd â chyfrifoldebau gofalu. Gwelsom hefyd fod gwybodaeth ar gael yn y dderbynfa a oedd wedi'i chyfeirio'n benodol at ofalmwyr a'r anghenion ychwanegol a allai fod ganddynt. Mae'r practis yn annog cleifion i ddweud eu bod nhw'n ofalmwyr. Mae gan y practis hyrwyddwr gofalmwyr penodedig.

Gofal diogel

Mae iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu hybu a'u diogelu'n weithredol. Mae risgiau'n cael eu nodi a'u monitro a, lle bynnag y bo'n bosibl, eu lleihau neu eu hatal. (Safon 2.1 – Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch)

Roedd taflen wybodaeth i gleifion y practis yn cynnwys y wybodaeth ofynnol. Roedd gwybodaeth yn ymwneud ag iechyd a diogelwch ac ymarferion tân wedi'i harddangos yn y dderbynfa.

Roedd y man aros yn lân ac yn daclus, ac roedd digon o seddi ar gael. Roedd llyfrau a theganau ar gael i'r plant. Roedd toiled y cleifion yn lân ac yn hygyrch iawn. Roedd y mynediad i gadeiriau olwyn o'r maes parcio yn rhesymol. Fodd bynnag, gwelsom mai ychydig iawn o le parcio oedd ar gael, ac nad oedd unrhyw oleuadau tu allan rhwng y maes parcio a mynedfa'r feddygfa. Gall hyn fod yn broblem iechyd a diogelwch yn ystod y nosweithiau tywyll. Cawsom wybod y cynhelir asesiad risg blynyddol.

Argymhelliad

Dylai'r practis adolygu'r asesiad risg presennol yn ymwneud â pharcio ceir a'r traffig cysylltiedig, ac ystyried y dewisiadau ar gyfer lleihau unrhyw broblemau iechyd a diogelwch posibl o ran gwelededd.

Mae angen i gamau atal a rheoli heintiau fod yn fater i bawb, a rhaid iddynt fod yn rhan o arferion bob dydd ym maes gofal iechyd, ac yn seiliedig ar y dystiolaeth orau sydd ar gael er mwyn i bobl gael 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 ysgrifenedig yn manylu ar y broses i'w dilyn i sicrhau bod y staff perthnasol yn cael eu himiwneiddio yn erbyn hepatitis B. Roedd gwybodaeth imiwneiddio am bob aelod o staff perthnasol. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth ar gael am hanes imiwneiddio'r staff locwm. Mae'r wybodaeth hon yn cael ei chadw gan yr asiantaeth.

Roedd yr holl fannau yn y practis i'w gweld yn lân. Gwnaethom nodi bod hylif diheintio dwylo ar gael mewn gwahanol fannau yn y practis at ddefnydd cleifion a staff. Mae offer diogelu priodol ar gael i aelodau'r staff, pan fo angen.

Roedd toiledau'r cleifion a'r cyfleuster newid i fabanod yn cael eu harchwilio'n aml. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd unrhyw system wirio ysgrifenedig wedi'i sefydlu ar gyfer y broses hon. Efallai y byddai'n fuddiol i gadw cofnod, yn enwedig ar gyfer yr adegau pan fo llawer o bobl yn defnyddio'r cyfleusterau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau ei fod yn cael cadarnhad bod hanes imiwneiddio gofynnol y staff perthnasol i gyd ar gael.

Argymhelliad

Cadw cofnod o'r canlyniadau pan fydd y toiledau a'r cyfleusterau newid babanod yn cael eu gwirio. Bydd hwn yn ddefnyddiol i amlygu unrhyw broblemau posibl o ran glanhau.

Mae pobl yn cael y meddyginiaethau cywir am y rheswm cywir; maent yn cael dos cywir o'r feddyginiaeth gywir ar yr amser priodol. (Safon 2.6)

Nid yw Meddygfa St David's yn feddygfa sy'n rhoi cyffuriau ar bresgripsiwn. Roedd y staff yn cael cyfarfodydd rheolaidd ac roeddent yn ymwybodol o ganllawiau Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf a'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) ac yn eu dilyn ar gyfer rheoli meddyginiaethau. Roedd systemau ar waith i sicrhau bod meddyginiaeth cleifion yn cael ei hadolygu'n rheolaidd a bod system effeithiol a diogel ar waith i ail-ragnodi meddyginiaethau. Roedd cydymffurfiaeth yn cael ei fonitro gan dîm adolygu gan gymheiriaid meddygon teulu. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant Rhagnodi ac Ail-ragnodi Lefel 2 gyda'r bwrdd iechyd lleol. Gwnaethom nodi nad oedd y feddygfa wedi cynnal archwiliad rhagnodi diweddar. Argymhellwyd y dylid gwneud hyn. Gwnaethom awgrymu hefyd y dylid nodi amser cyrraedd a gadael yn y llyfrau presgripsiwn yn ystod ymweliadau cartref. Byddai hyn o gymorth wrth geisio olrhain llyfr pe byddai un yn mynd ar goll.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis gynnal archwiliadau rhagnodi rheolaidd i helpu i hyrwyddo system ragnodi ddiogel ac effeithiol.

Argymhelliad

Dylid nodi amser cyrraedd a gadael yn y llyfrau presgripsiwn yn ystod ymweliadau cartref, er mwyn bod o gymorth wrth geisio olrhain llyfr pe byddai llyfr yn cael ei adael yn rhywle /neu'n mynd ar goll.

Mae gwasanaethau iechyd yn hybu ac yn diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl ar unrhyw adeg. (Safon 2.7 – Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sydd Mewn Perygl)

Roedd systemau ar waith i helpu i sicrhau bod gwybodaeth am ddiogelu a'r arferion ymysg staff y practis yn gyfredol ac yn ddigonol.

Mae polisi practis wedi'i sefydlu a gwnaethom nodi bod staff y practis wedi dilyn hyfforddiant diogelu i Lefel 3, a bod arweinydd dynodedig ar gyfer Amddiffyn Plant.

Gwnaethom nodi bod gweithdrefn Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (PoVA) ar gael. Fodd bynnag, nid oedd polisi ar gael ar adeg yr ymweliad. Roedd y practis wrthi'n trefnu hyfforddiant Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed (PoVA) ar gyfer yr holl staff, ac mae wedi cytuno i anfon cadarnhad bod hyn wedi digwydd i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) pan fydd wedi'i gwblhau. Gwelsom fod gan y practis system ar waith i sicrhau bod cleifion sy'n agored i niwed yn cael apwyntiad slot dwbl. Roedd system electronig naid i'w cynorthwyo i adnabod oedolion agored i niwed sydd ag anghenion arbennig.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis anfon copi o bolisi Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed at AGIC, a threfnu hyfforddiant a chadarnhau ei fod wedi'i ddarparu ar gyfer pob aelod o'r staff

Gofal effeithiol

Dylai gofal, triniaeth a phrosesau penderfynu adlewyrchu arfer gorau a bod yn 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)

Roedd systemau ar gyfer rhannu gwybodaeth ymhlith y staff yn y practis. Yn achos y staff clinigol, roedd hyn ar ffurf cyfarfodydd misol rheolaidd. Roedd y rheolwr practis yn mynychu'r cyfarfodydd hyn hefyd. Roedd digwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu cofnodi a'u trafod yn ystod y cyfarfodydd hyn. Cymerwyd camau pan oedd yn briodol.

Mae canllawiau NICE newydd yn cael eu dosbarthu i'r staff perthnasol ar ôl eu derbyn. Roedd y staff clinigol yn cyfarfod am gyfnod byr bob prynhawn i drafod materion perthnasol y dydd, gan gynnwys digwyddiadau clinigol a phryderon, ac yn eu defnyddio fel cyfleoedd dysgu. Fodd bynnag, roedd y cyfarfodydd hyn yn anffurfiol ac yn ad-hoc. Dylai'r practis wneud nodyn o'r cyfarfodydd hyn pan fo hynny'n bosibl. Roedd meddygon teulu'r practis yn cael cyfarfodydd rheolaidd hefyd gyda staff yr ysbyty lleol ynghylch gwybodaeth glinigol ddiweddaraf ac adolygiad gan gymheiriaid.

Gwnaethom edrych ar sampl o'r holl gofnodion cleifion meddygon teulu, a chanfod eu bod nhw o safon foddhaol yn gyson. Gwnaethom awgrymu y dylid ymestyn y system bresennol i gynnwys adolygiad ffurfiol gan gymheiriaid er

mwyn cynorthwyo, cynnal a hyrwyddo'r safonau da a welsom yn gyffredinol h.y. rheoli cofnodion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r staff clinigol gofnodi cyfarfodydd diweddarau dyddiol y practis

Dylai'r staff clinigol ymestyn y system bresennol o ran adolygiad ffurfiol gan gymheiriaid i gynnwys rheoli cofnodion.

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

Nid oedd unrhyw system dolen sain ar gael yn y practis. Gwnaethom awgrymu efallai y byddai'r tîm rheoli'n dymuno ystyried darparu un ar gyfer y dyfodol.

Roedd rhai o'r staff yn gallu siarad Cymraeg, ac felly roeddent yn gallu darparu gwasanaeth dwyieithog i gleifion, pe bai angen. Fodd bynnag, dim ond yn Saesneg oedd taflen y practis ar gael. Dywedwyd wrthym fod modd cael cyfieithydd os oedd angen.

Gwelsom dystiolaeth o system yn cael ei defnyddio i reoli pob gwybodaeth oedd yn dod i mewn am gleifion yn effeithlon. Rhoddwyd stamp dyddiad ar lythyrau a dderbyniwyd drwy'r post, cyn cael eu hanfon ymlaen at y meddyg perthnasol i gamau gweithredu gael eu cymryd.

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel mewn manau a oedd yn hygyrch i'r staff yn unig.

Argymhelliad

Cynnal adolygiad o ran yr angen am ddolen sain yn y practis.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis adolygu anghenion ieithyddol penodol ei boblogaeth cleifion, a sicrhau bod taflen y practis a gwybodaeth arall am gleifion ar gael yn rhwydd yn Gymraeg, yn unol â'r angen

Gofal gydag urddas

Rhaid i bobl gael gwybodaeth lawn am eu gofal sy'n gyfleus, 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)

Roedd amrywiaeth o daflenni gwybodaeth i gleifion ar gael yn y dderbynfa ac ym mannau cleifion eraill y practis. Roeddent ar gael yn Saesneg yn unig. Nododd cleifion fod staff y dderbynfa'n gymwynasgar iawn, a dywedodd cleifion "maent yn mynd yr ail filltir i helpu".

Roedd sampl o gofnodion cleifion a welsom yn dangos bod anghenion personol a gofal cymdeithasol pobl yn cael eu hasesu a bod camau'n cael eu cymryd i roi sylw i'r anghenion hynny gyda chefnogaeth gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol eraill yn ôl yr angen. Roedd codau Read yn cael eu defnyddio gan y staff yn y practis. Codau Read yw'r system safonol ar gyfer terminoleg glinigol sy'n cael ei defnyddio yn y Deyrnas Unedig. Mae'r system yn cefnogi amgodio clinigol manwl o ffenomenau cleifion lluosog, gan gynnwys: galwedigaeth; amgylchiadau cymdeithasol; ethnigrwydd a chrefydd; arwyddion clinigol, symptomau ac arsylwadau; profion labordy a chanlyniadau; diagnosis; gweithdrefnau diagnostig, therapiwtig neu lawfeddygol a wnaed; ac amrywiaeth o eitemau gweinyddol (e.e. a oes adalwad ar gyfer sgrinio wedi'i hanfon, ac ym mha ddull cyfathrebu, neu a oes eitem o ffi gwasanaeth wedi'i hawlio). Mae'r system yn cynnwys system godio diagnosis ond mae'n rhagori ar hynny.

Gwnaethom nodi bod cydsyniad cleifion yn cael ei gofnodi ar gofnodion clinigol lle bo angen.

Gofal amserol

Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn ffordd amserol, gan sicrhau bod pobl yn derbyn triniaeth a gofal ar yr adeg gywir, yn y lle cywir, a chan y staff cywir. (Safon 5.1 – Mynediad Amserol)

Gwnaethom drafod y system apwyntiadau sydd ar gael i gleifion, a dywedwyd wrthym mai meddygfa mynediad agored oedd hwn. Mae'r practis yn cynnig gwasanaeth i wneud apwyntiadau ar yr un diwrnod pan fydd hynny'n bosibl, yn dechrau am 9.00am. Mae 18 slot apwyntiad ar gael. Mae'r practis hefyd yn cynnig apwyntiadau wedi'u trefnu ymlaen llaw, apwyntiadau brys ac ymgynghoriadau dros y ffôn. Nid oedd system ar gael i drefnu apwyntiadau ar-lein. Dywedodd adolygwyr y cyngor iechyd cymuned fod rhai cleifion wedi mynegi nad oeddent yn fodlon ar y system trefnu apwyntiadau. Gwnaeth rhai cleifion adrodd am aros am wythnosau am apwyntiad, ac weithiau roedd amseroedd slot apwyntiad yn mynd heibio'r amser neilltuedig. Fodd bynnag, ar y cyfan, nododd y cleifion bod y gwasanaeth meddyg teulu'n dda, yn dda iawn neu'n ardderchog.

Er bod meddygon teulu'n adolygu eu hatgyfeiriadau h.y. atgyfeiriadau ysbyty, ail farn, nid oedd unrhyw bolisi ffurfiol ar gyfer atgyfeirio ar waith ac nid oedd unrhyw archwiliad o'r atgyfeiriadau yn cael ei gynnal ar gyfer yr holl bractis. Dylid cynnal archwiliad o'r atgyfeiriadau a wneir i ysbyty gan y practis bob chwe mis, ynghyd â thrafodaeth am y canlyniadau.

Cefnogir y gwaith o ddarparu gofal amserol gan bresenoldeb nyrs practis a chynorthwydd gofal iechyd sy'n gweithio bob dydd; mae cleifion yn eu gweld nhw i gael tynnu gwaed, trin briwiau, ac wrth iddynt fynychu clinigau gwahanol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai rheolwyr y practis fonitro effeithiolrwydd y system apwyntiadau, gan gynnwys pa mor briodol yw slotiau amser apwyntiadau cleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Cynnal adolygiad bob chwe mis o nifer yr atgyfeiriadau a wneir gan y practis i ysbytai gan nodi'r canlyniadau.

Gofal unigol

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

Mae ymrwymiad ar sail aml-broffesiynol i ymgysylltu'n gyfartal â phob unigolyn a theulu.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwelsom dystiolaeth o arweinyddiaeth gan y meddygon teulu a'r rheolwr practis. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen ffurfioli rhai cyfarfodydd, ac roedd angen archwilio nifer o systemau a chofnodi'r canlyniadau.

Mae rheolwr y practis yn arwain tîm staff da a dangosodd arweinyddiaeth dda ar gyfer yr holl staff anghlinigol. Roedd yr aelodau staff i'w gweld yn dîm hapus a chydlynol. Roedd y tîm yn sefydlog ac yn hyderus ynglŷn â'u swyddogaethau a'u cyfrifoldebau. Roedd hyn yn cael ei adlewyrchu yn awyrgylch y practis.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

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

Roedd arweinyddiaeth gref gan reolwr y practis a'r meddygon teulu yn y practis. Roedd hyn yn amlwg yn yr hyder a oedd gan y staff wrth gyflawni eu gwaith. Roedd y staff hefyd yn uchel eu clod am y meddygon teulu a rheolwr y practis, a dywedon nhw wrthym ei fod yn le cefnogol a hapus i weithio ynddo. Roedd haenau gwahanol o atebolrwydd wedi eu gosod, ac roedd yr aelodau staff yn gwybod at bwy i fynd i gael cymorth a chynngor. Cynhaliwyd cyfarfodydd staff bob tri mis ac roedd y rhain yn cael eu cofnodi.

Mae'r practis yn rhan o grŵp clwstwr a chynhelir cyfarfodydd clwstwr bob mis. Mae'r practis wedi sefydlu perthynas "cyfeillio" gyda phractis meddygfa Horeb.

Roedd nifer o archwiliadau'n cael eu cynnal ar draws meysydd gwahanol y practis. Fodd bynnag, fel y gwnaethom nodi'n gynharach, dylai prosesau clinigol megis dogfennau cleifion gael eu harchwilio'n rheolaidd. Bydd hwn yn helpu i nodi problemau'n gynnar a hefyd yn cynnig cyfle i adolygu safonau a gwneud gwelliannau lle bo angen. Gwnaethom nodi fod angen diweddarau fersiynau'r polisïau a'r dyddiadau ar y ddalen fynegai ganolog mewn rhai ffolderi polisïau. Cynhaliwyd archwiliadau amgylcheddol yn rheolaidd. Roedd asesiadau risg ar waith.

Yr hyn y mae angen ei wella

Ymestyn y prosesau presennol ar gyfer archwilio a'u hymgorffori yn y broses glinigol.

Argymhelliad

Diweddarau'r ffolderi polisïau i gynnwys rhifau fersiwn a dyddiad yr adolygiad.

Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff sy'n meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir ar gael ar yr adeg gywir i ddiwallu anghenion.(Safon 7.1 – Y Gweithlu)

Nid yw'r practis yn bractis sy'n hyfforddi. Roedd y cofnodion a welsom yn cadarnhau bod arfarniadau staff wedi cychwyn a bod ymrwymiad i ddatblygu staff.

5. Y Camau Nesaf

O ganlyniad i'r arolygiad hwn, mae'n 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 ddatgan yn eglur pa bryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd ym meddygfa St David's yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni ar gyfer hynny.

Mae angen i'r cam(au) a gymerir gan y practis mewn ymateb i'r problemau a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC ynglŷn â'r materion a drafodir ynddo.

Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r practis yn parhau heb eu gweithredu a/neu ar y gweill, dylai'r practis roi diweddariadau i AGIC i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei werthuso ac yna'i gyhoeddi ar wefan AGIC.

6. 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.

Atodiad A

Practis Meddygol Cyffredinol:

Cynllun Gwella

Practis:

Meddygfa St David's

Dyddiad yr Arolygiad:

23 Chwefror 2016

Rhif y Dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf					
9	Mae'r practis yn sicrhau ei fod yn cael cadarnhad bod hanes imiwneiddio gofynnol y staff perthnasol i gyd ar gael.	2.4			
9	Dylai'r practis gynnal archwiliadau rhagnodi rheolaidd i helpu i hyrwyddo system ragnodi ddiogel ac effeithiol.	2.6			

Rhif y Dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
10	Mae angen i'r practis anfon copi o'i bolisi Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed a threfnu hyfforddiant a chadarnhau ei fod wedi'i ddarparu ar gyfer pob aelod o'r staff.	2.7			
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
11	Dylai'r staff clinigol gofnodi cyfarfodydd diweddar dyddiol y practis. Dylai'r staff clinigol ymestyn y system bresennol o ran cynnal adolygiad ffurfiol gan gymheiriaid i gynnwys rheoli cofnodion.	2.1			
11	Dylai'r practis adolygu anghenion ieithyddol penodol ei boblogaeth	3.2			

Rhif y Dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	cleifion, a sicrhau bod taflen y practis a gwybodaeth arall am gleifion ar gael yn rhwydd yn Gymraeg, yn unol â'r angen				
11	<p>Dylai'r staff clinigol gofnodi cyfarfod diweddar dyddiol y practis.</p> <p>Dylai'r staff clinigol ymestyn y system bresennol o ran adolygiad ffurfiol gan gymheiriaid i gynnwys rheoli cofnodion.</p>	3.1			
12	Dylai rheolwyr practis fonitro effeithiolrwydd y system apwyntiadau, gan gynnwys pa mor briodol yw slotiau amser apwyntiadau cleifion	5.1			
13	Cynnal adolygiad bob chwe mis o nifer yr atgyfeiriadau a wneir gan y practis i ysbytai gan nodi'r canlyniadau.	5.1			

Rhif y Dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau Gweithredu'r Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Answadd rheolaeth ac arweinyddiaeth					
14	Ymestyn y prosesau presennol ar gyfer archwilio a'u hymgorffori yn y broses glinigol.				

Cynrychiolydd y practis:

Enw (llythrennau bras):

.....

Teitl:

.....

Dyddiad:

.....

Adroddiad gan Gyngor Iechyd Cymuned Cwm Taf

Cyd-arolygiad o Bractis Meddygol Cyffredinol gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a'r Cyngor Iechyd Cymuned



Crynodeb o'r Ymweliad	
Practis:	Meddygfa St David's, Stryd Dewi Sant, Tonpentre
Dyddiad/Amser:	23/02/2016
Tîm y Cyngor Iechyd Cymuned:	Cyngor Iechyd Cymuned Cwm Taf Peter Young (aelod arweiniol) Mary Morris (aelod)
Diben yr Ymweliad:	Rhoi adborth o safbwynt cleifion i dîm arolygu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC).

Adborth gan Gleifion

Llwyddodd y Cyngor Iechyd Cymuned a ymwelodd i siarad ag 20 o gleifion yn ystod y cyd-ymweliad hwn, a chynnal arolwg cleifion gyda nhw.

Roedd 34 o gleifion wedi'u trefnu ar gyfer y feddygfa yn ystod y bore. Roedd dau feddyg yn ymdrin â'r apwyntiadau. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a holwyd wedi bod yn gofrestredig gyda'r practis ers dros ddeng mlynedd.

Materion sy'n peri pryder

Dywedodd rhai o'r cleifion fod apwyntiadau'n gallu bod yn 'hap a damwain' ac roedd rhai'n aros wythnosau am apwyntiad, ond ar y cyfan, roedd cleifion yn cael eu gweld o fewn 48 awr. Weithiau, roedd apwyntiadau'n hwyr, gyda chleifion yn aros dros 20 munud i weld meddyg. Y diwrnod hwnnw, ar ôl dwy awr o apwyntiadau, gwelsom fod amseriadau'r apwyntiadau yn hwyr o 20 munud. Dywedodd un claf mai dim ond 10 munud a ganiatawyd ar gyfer pob ymgynghoriad. O'r hyn a welsom ni, roedd y rhan fwyaf o'r ymgynghoriadau'n hwy ac o'r herwydd roedd yr apwyntiadau'n hwyrach.

Testun canmoliaeth

Mae staff y dderbynfa yn gymwynasgar iawn, a dywedodd cleifion eu bod yn mynd yr ail filltir i helpu.

Nododd 18 o gleifion bod y practis meddyg teulu'n dda, yn dda iawn neu'n ardderchog.

Amgylchedd – Allanol

Materion sy'n peri pryder

Dim ond ychydig o le parcio sydd ar gael i gleifion. Nid yw'n ymddangos bod unrhyw oleuadau tu allan rhwng y maes parcio a mynedfa'r feddygfa, a gall hyn fod yn broblem yn ystod y nosweithiau tywyll.

Testun canmoliaeth

Mae'r mynediad i gadeiriau olwyn o'r maes parcio i'r feddygfa ac o'i chwmpas, yn rhesymol heb unrhyw newid sylweddol o ran lefel y llawr.

Amgylchedd – Mewnol

Materion sy'n peri pryder

Nid oes unrhyw bryderon y tu fewn i'r feddygfa.

Testun Canmoliaeth

Mae'r man aros yn lân ac yn daclus, ac mae digon o seddi ar gael. Mae llyfrau a theganau ar gael i blant eu defnyddio yn y man aros.

Cyfathrebu a'r Wybodaeth sy'n cael ei Harddangos

Materion sy'n peri pryder

Nid oes dolen sain ar gael yn y feddygfa.

Testun Canmoliaeth

Mae hysbysiadau'n ymwneud ag iechyd a diogelwch a gweithdrefnau cwyno uwchben yr hatsh yn y dderbynfa. Mae llawer o wybodaeth ar gael ar yr hysbysfyrddau sy'n ymdrin â phob un o'r gwasanaethau sydd ar gael yn y feddygfa.

Peter Young (arweinydd)

Mary Morris

Aelodau'r Cyngor Iechyd Cymuned