

## **Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Ile rhoddwyd rhybudd)**

**Meddygfa St Thomas;  
Bwrdd Iechyd Prifysgol  
Abertawe Bro Morgannwg**

Dyddiad yr Arolygiad: 31 Ionawr  
2017

Dyddiad Cyhoeddi: 2 Mai 2017

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 copiâu o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Y Rheolwr Cyfathrebu  
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru  
Llywodraeth Cymru  
Parc Busnes Rhyd-y-car  
Merthyr Tudful  
CF48 1UZ**

Neu drwy

**Ffôn:** 0300 062 8163  
**E-bost:** [hiw@wales.gsi.gov.uk](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)  
**Ffacs:** 0300 062 8387  
**Gwefan:** [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

## Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	3
3.	Crynodeb .....	4
4.	Canfyddiadau .....	5
	Ansawdd profiad y claf .....	5
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth .....	15
5.	Y Camau Nesaf.....	17
6.	Methodoleg .....	18
	Atodiad A.....	20
	Atodiad B.....	23

## 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
- 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 o Feddygfa St Thomas yn Stryd yr Ysgol, St Thomas, Abertawe, SA1 8LH ar 31 Ionawr 2017. Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), adolygwyr cymheiriaid meddygon teulu a rheolwyr practis, a chynrychiolwyr o Gyngor Iechyd Cymuned Abertawe Bro Morgannwg.

Gwnaeth AGIC ymchwilio i 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 ystyried i ba raddau mae gwasanaethau yn 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 mae gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain mewn perthynas â 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 Thomas yn darparu gwasanaethau ar gyfer tua 8,950 o gleifion yn ardal St Thomas a Phorth Tennant ar hyn o bryd. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddygon teulu a ddarperir yn yr ardal ddaearyddol a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys chwe meddyg teulu, nyrs practis, rheolwr practis a thîm o staff gweinyddu a derbynfa. Mae ymwelydd iechyd, nyrs seiciatrig gymunedol a nyrsys ardal hefyd yn gysylltiedig â'r practis.

Mae'r practis yn darparu amrediad o wasanaethau (fel y nodir yn llyfryn gwybodaeth y practis) gan gynnwys:

- Clinigau gofal sylfaenol (e.e. asthma a chlefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint, clefyd coronaidd y galon, diabetes)
- Cyngor teithio a brechiadau gwyliau
- Rheoli pwysau a chyngor deietegol
- Gwasanaeth gofal sylfaenol a chyngor iechyd meddwl
- Gwasanaethau ategol (e.e. pigladau i'r cymalau a rhewdriniaeth)
- Clinig meddyg teulu arbenigol (clinig cardioleg)

### 3. Crynodeb

Canfuom dystiolaeth bod Meddygfa St Thomas yn darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Canfuom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Dywedodd cleifion wrth y Cyngor Iechyd Cymuned eu bod yn hapus gyda'r gwasanaeth a ddarperir.
- Canfuom fod y staff yn gwrtais ac yn foesgar tuag at gleifion
- Disgrifiwyd gwaith clwstwr effeithiol
- Gwelsom safon dda o gadw cofnodion gan feddygon teulu a nyrsys.

Rydym yn argymhell y gallai'r practis wella'r canlynol:

- Cynnal arolygon cleifion rheolaidd
- Sicrhau bod llyfryn gwybodaeth y practis ar gael yn Gymraeg fel rhan o'r drefn
- Gwneud trefniadau i ddangos bod staff wedi darllen a deall y polisiâu/gweithdrefnau perthnasol
- Cefnogi staff i fynychu hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth.

## 4. Canfyddiadau

### *Ansawdd profiad y claf*

Ar y cyfan, dywedodd cleifion wrthym eu bod yn hapus gyda'r gwasanaeth a ddarperir gan Feddygfa St Thomas. Canfuom fod y staff yn gwrtais ac yn trin cleifion â charedigrwydd a pharch.

**Roedd tîm y practis yn ymdrechu i ddarparu gwybodaeth i gleifion mewn gwahanol ieithoedd.**

**Rydym wedi argymhell y dylai'r practis drefnu i gynnal arolygon cleifion rheolaidd yn rhan o'i weithgarwch gwella ansawdd.**

Roedd dau aelod o Gyngor Iechyd Cymuned Abertawe Bro Morgannwg<sup>1</sup> yn bresennol yn y feddygfa ar ddiwrnod ein harolygiad. Eu swyddogaeth oedd casglu barn y cleifion ynghylch y gwasanaethau mae Meddygfa St Thomas yn eu darparu drwy ddsbarthu holiaduron a thrwy sgysiau wyneb yn wyneb â chleifion a/neu eu gofalwyr.

Roedd cleifion yn gadarnhaol am y gofal a'r driniaeth roeddent wedi'u derbyn gan y practis. Mae'r Cyngor Iechyd Cymuned wedi llunio adroddiad sy'n rhoi crynodeb o'r wybodaeth a gasglwyd. Mae'r adroddiad hwnnw ar gael yn [Atodiad B](#).

### **Cadw'n iach**

Safon 1.1 – Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd

*Mae pobl yn cael eu grymuso a'u cefnogi i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac mae gofalwyr unigolion nad ydynt yn gallu gofalu am eu hiechyd a'u lles eu hunain yn cael cymorth. Mae gwasanaethau iechyd yn gweithio mewn partneriaeth ag eraill i amddiffyn a gwella iechyd a lles pobl ac i leihau anghydraddoldebau iechyd.*

---

<sup>1</sup> Mae Cyngor Iechyd Cymuned Abertawe Bro Morgannwg yn sefydliad statudol ac mae'n monitro ansawdd gwasanaethau'r GIG a ddarperir yn ardal Abertawe Bro Morgannwg. <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/902/hafan>

Roedd gwybodaeth ar gael i gleifion mewn sawl ffordd i'w helpu i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd a'u llesiant eu hunain. Roedd gofalwyr yn cael eu hadnabod hefyd ac yn gallu cael gafael ar gymorth.

Roedd deunydd hybu iechyd ar gael ym manau aros y practis ynghyd â gwybodaeth am grwpiau cymorth lleol a chenedlaethol. Dywedodd uwch staff wrthym fod cleifion yn derbyn gwybodaeth ar lafar ac ysgrifenedig am eu cyflyrau mewn ymgynghoriadau gyda meddygon teulu.

Roedd gwybodaeth i ofalwyr yn cael ei harddangos mewn lle amlwg yn yr ystafell aros. Roedd yn cynnwys manylion grŵp cymorth lleol y gallai gofalwyr gysylltu ag ef i gael cyngor a chymorth o ran eu cyfrifoldebau o ddydd i ddydd. Roedd gan y practis gofrestr o ofalwyr a dywedwyd wrthym fod aelod o staff wedi cael ei enwebu'n Hyrwyddwr Gofalwyr. Roedd hyn yn golygu bod system ar waith i ganfod gofalwyr a bod unigolyn penodedig y gallai gofalwyr fynd ato am gyngor.

### **Gofal gydag urddas**

Safon 4.1 – Gofal gydag Urddas

*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 corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigol.*

Roedd pobl a oedd yn ymweld â'r practis yn cael eu trin yn garedig, ac roedd trefniadau ar waith i warchod preifatrwydd cleifion.

Gwelsom staff yn cyfarch cleifion mewn modd cyfeillgar ac yn eu trin ag urddas a pharch.

Roedd y dderbynfa wrth ochr y brif ystafell aros. Roedd seddau wedi'u gosod ar bellter oddi wrth ddesg y dderbynfa, a oedd yn rhoi rhywfaint o breifatrwydd i gleifion wrth iddynt siarad â staff y dderbynfa. Dywedodd y staff wrthym hefyd y gellid defnyddio ystafell ar wahân pe bai cleifion yn dymuno siarad â staff y dderbynfa/practis yn breifat. Gwelsom fod staff y dderbynfa'n ymwybodol o'r angen i gadw gwybodaeth yn breifat wrth siarad â chleifion ar y ffôn.

Gwelsom fod y drysau i'r ystafelloedd ymgynghori a thriniaeth ar gau trwy'r amser pan oedd staff y practis yn gweld cleifion. Roedd hyn yn golygu bod staff yn cymryd camau priodol i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion.

Roedd gan y practis bolisi ysgrifenedig ar ddefnyddio hebryngwyr. Bwriad hwn oedd amddiffyn cleifion a staff clinigol wrth gynnal archwiliadau personol o gleifion. Roedd gwybodaeth sy'n cynghori cleifion ynglŷn â phryd roedd hebryngwr ar gael yn cael ei harddangos yn glir yn yr ystafell aros.



#### Safon 4.2 – Gwybodaeth am gleifion

*Rhaid i bobl gael gwybodaeth lawn am eu gofal sy'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 3.2 – Cyfathrebu'n Effeithiol

*Wrth gyfathrebu â phobl, mae gwasanaethau iechyd yn diwallu anghenion unigolion o ran iaith a chyfathrebu mewn modd rhagweithiol.*

Roedd y practis yn ystyried anghenion cyfathrebu cleifion.

Roedd copïau o lyfryn gwybodaeth y practis ar gael a dywedwyd wrthym y gellid darparu'r rhain mewn print bras ar gais. Nid oedd llyfryn y practis ar gael yn Gymraeg. O ystyried bod y practis yn gweithredu yng Nghymru, dylid gwneud trefniadau i sicrhau bod y llyfryn ar gael i gleifion yn Gymraeg ac yn Saesneg fel rhan o'r drefn.

#### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Dylai'r practis wneud trefniadau i sicrhau bod llyfryn gwybodaeth y practis ar gael yn rhwydd i gleifion yn Gymraeg ac yn Saesneg.***

Roedd dolen sain ar gael ond nid oedd yn gweithio ar ddiwrnod ein harolygiad. Cawsom sicrwydd gan uwch staff y byddai'n cael ei hatgyweirio.

Roedd gwybodaeth i gleifion a'u gofalwyr yn cael ei harddangos ar hysbysfyrddau yn ystafell aros y practis. Roedd y rhain yn darparu gwybodaeth am y gwasanaethau a gynigir gan y practis ac yn dangos y grwpiau cymorth lleol a chenedlaethol a oedd ar gael. Roedd rhywfaint o'r wybodaeth ar gael yn Gymraeg a Saesneg fel rhan o'r drefn.

Roedd dau o'r meddygon yn siarad Cymraeg. Roedd hyn yn galluogi'r practis i roi cyfle i gleifion gyfathrebu yn Gymraeg os oeddent yn datgan eu bod am wneud hynny. Esboniodd uwch staff y gellid defnyddio gwasanaethau cyfieithu pe bai angen a bod apwyntiad hirach yn cael ei bennu er mwyn rhoi amser ychwanegol i gleifion roedd angen iddynt ddefnyddio cyfieithydd.

Roedd gan y practis wefan a oedd yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol i gleifion. Er bod y wybodaeth ar y wefan yn gyfredol ar y cyfan, dylai'r practis ystyried datblygu'r wefan ymhellach. Gwnaethom drafod darparu gwybodaeth bellach, fel ffurflen bryderon (cwynion) y practis a ffurflen gofrestru ar gyfer cleifion newydd. Dywedodd uwch staff y practis wrthym fod trefniadau'n cael eu gwneud i ddatblygu'r wefan.

Canfuom fod trefniadau ar waith ar gyfer cael cydsyniad cleifion. Gwnaethom hysbysu'r staff uwch fod angen i'r rhain fod yn gyson â dyfarniad Montgomery (2015) hefyd.<sup>2</sup>

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Mae'n ofynnol bod y practis yn hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod ei drefniadau ar gyfer cael cydsyniad cleifion yn cyd-fynd â dyfarniad Montgomery.***

Roedd gan y practis systemau ar waith i reoli cyfathrebu/gwybodaeth allanol a mewnol rhwng aelodau o'r tîm. Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod gwybodaeth glinigol a dderbyniwyd yn y practis yn cael ei nodi yng nghofnodion y cleifion ac yn cael ei rhannu'n brydlon ag aelodau perthnasol o dîm y practis.

### **Gofal amserol**

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

Canfuom fod y practis yn cynnig apwyntiadau ar y diwrnod a bod modd eu trefnu ymlaen llaw hefyd.

Gwnaethom ystyried y mathau o apwyntiadau a oedd wedi cael eu trefnu ar ddiwrnod yr arolygiad. Canfuom fod nifer o apwyntiadau wedi cael eu gwneud ar y diwrnod a rhai a oedd wedi cael eu trefnu ymlaen llaw. Roedd cleifion yn gallu cael eu gweld naill ai yn y brif feddygfa (Meddygfa St Thomas) neu'r feddygfa gangen (Canolfan Feddygol West Cross), sydd oddeutu chwe milltir i ffwrdd. Dywedwyd wrthym fod y meddygon teulu'n gweithio yn y ddwy feddygfa yn eu tro a bod apwyntiadau'n cael eu darparu gyda'r nyrs yn y ddau safle hefyd. Roedd hyn yn golygu bod gan gleifion ddewis o ran lle roeddent yn gallu cael eu gweld yn dibynnu ar eu hamgylchiadau. Roedd y practis yn cynnig ymweliadau cartref ac roedd y trefniadau ar gyfer y rhain yn llyfryn gwybodaeth y practis. Roedd parafeddyg ar gael i gwblhau ymweliadau cartref fel nad oedd cleifion o anghenraid yn gorfod aros am feddyg.

Ar y cyfan, roedd y sylwadau a wnaed gan gleifion i aelodau'r Cyngor Iechyd Cymuned yn gadarnhaol am eu profiadau o'r system apwyntiadau. Dywedodd nifer fach o gleifion wrth y Cyngor Iechyd Cymuned eu bod wedi profi

---

<sup>2</sup> Montgomery v Bwrdd Iechyd Swydd Lanark - [https://www.supremecourt.uk/decided-cases/docs/UKSC\\_2013\\_0136\\_Judgment.pdf](https://www.supremecourt.uk/decided-cases/docs/UKSC_2013_0136_Judgment.pdf)

anawsterau wrth gysylltu â'r practis ar y ffôn. Fodd bynnag, cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod wedi gallu gweld meddyg o fewn 24 awr.

Roedd nifer o glinigau ar gael i gleifion â chyflyrau iechyd hirdymor. Roedd y rhain yn cael eu trefnu a'u rhedeg gan y nyrsys, a oedd yn gallu monitro a chynnig cyngor i gleifion am reoli'r fath gyflyrau. Roedd hyn yn golygu nad oedd cleifion yn gorfod aros yn ddiangen cyn gweld meddyg, ble roedd yn briodol.

Canfuom fod atgyfeiriadau at weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn cael eu rheoli'n briodol.

*Safon 6.2 - Hawliau pobl 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.*

Roedd cleifion ag anhawster symudedd yn gallu cael mynediad at adeilad y practis.

Roedd mynediad ar y gwastad i brif fynedfa'r adeilad. Roedd hyn yn galluogi cleifion ag anawsterau symudedd (a'r cleifion hynny sy'n defnyddio cadeiriau olwyn) i fynd i mewn i'r adeilad yn ddiogel. Dylai'r practis ystyried gosod drws awtomatig ym mhrif fynedfa'r adeilad i gynorthwyo cleifion ymhellach yn hyn o beth.

Esboniodd uwch staff y gallai nodiadau cleifion gynnwys nodyn i adnabod cleifion ag anghenion symudedd neu gyfathrebu penodol. Cadarnhaodd y staff fod y system hon yn cael ei defnyddio.

Roedd y seddi yn yr ystafell aros i gyd o'r un uchder. Felly, dylai'r practis ymchwilio i weld a fyddai darparu seddi o wahanol uchderau'n fuddiol i gleifion sy'n defnyddio'r practis.

*Safon 6.3 - Gwrando a dysgu o adborth Rhaid i bobl sy'n derbyn gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau i'r 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 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.*

Gwelsom fod blwch awgrymiadau ar gael yn yr ystafell aros. Roedd hwn yn rhoi cyfle i gleifion roi adborth ar eu profiadau o ddefnyddio'r practis. Cynhaliwyd yr arolwg cleifion diwethaf yn 2008/09. Felly dylai'r practis gynnal arolwg pellach a chynnal arolygiadau rheolaidd i gael adborth gan gleifion. Y nod wrth wneud

hyn yw asesu'r gwasanaethau a ddarperir a gwneud gwelliannau i'r gwasanaeth fel y bo'n briodol.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Dylai'r practis gynnal arolwg cleifion yn ystod 2017, a gwneud trefniadau i gynnal arolygon yn rheolaidd yn rhan o weithgarwch gwella ansawdd y practis.***

***Esboniodd uwch staff fod y grŵp clwstwr<sup>3</sup>meddygon teulu'n bwriadu sefydlu Grŵp Cyfranogiad Cleifion. Byddai hwn yn cynnig fforwm y gallai cleifion ei ddefnyddio i roi adborth ar y gwasanaeth a ddarperir gan y practisau cyffredinol yn yr un ardal.***

Roedd gan y practis weithdrefn ar waith i gleifion a'u gofalwyr leisio pryderon (cwynion). Roedd taflenni ar gael yn rhwydd yn yr ystafell aros yn esbonio'r trefniadau cyfredol ar gyfer ymdrin â phryderon (cwynion) am ofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru, a adwaenir hefyd fel *Gweithio i Wella*<sup>4</sup>. Roedd gwybodaeth ynglŷn â sut gallai cleifion leisio pryderon hefyd wedi'i chynnwys yn llyfryn gwybodaeth y practis ac ar y wefan.

Gwelsom fod cofnodion am gwynion a dderbyniwyd gan y practis wedi cael eu cadw. Roedd y cofnodion yn dangos bod y practis wedi ymdrin â'r cwynion yn brydlon.

## ***Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol***

**Canfuom fod trefniadau ar waith yn y practis i roi gofal diogel ac effeithiol i gleifion.**

---

<sup>3</sup> Grŵp o feddygon teulu a phractisau a bennir yn lleol gan fwrdd iechyd lleol GIG Cymru yw 'clwstwr' practisau meddygon teulu. Mae meddygon teulu yn y clystyrau'n chwarae rhan allweddol yn cefnogi gwaith parhaus rhwydwaith (iechyd) ardal er budd cleifion.

<sup>4</sup> Gweithio i Wella yw'r trefniadau ar gyfer ymdrin â phryderon (cwynion) ynglŷn â gofal y GIG yng Nghymru.

**Canfuom fod angen adolygu polisiau diogelu fel eu bod yn cyfeirio at sefydliadau yng Nghymru yn hytrach na Lloegr.**

### **Gofal diogel**

*Safon 2.1 - Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch 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 bo modd, eu lleihau a'u hatal.*

Gwelsom fod trefniadau ar waith i amddiffyn diogelwch cleifion a staff sy'n gweithio yn y practis.

Yn ystod taith o gwmpas yr adeilad, gwelsom fod pob man yr oedd cleifion yn ei ddefnyddio yn lân, yn daclus, a heb annibendod yn ôl pob golwg. Byddai hyn yn helpu i leihau perygl baglu a chwmpo. Roedd adeilad y practis i'w weld yn cael ei gynnal a'i gadw at safon foddhaol y tu mewn a'r tu allan. Roedd mesurau diogelwch ar waith i rwystro mynediad heb ganiatâd o fewn yr adeilad.

Gwnaethom edrych ar sampl o bolisiau ysgrifenedig a oedd yn berthnasol i ddiogelwch cleifion. Roedd y rhain yn gyfredol ac roedd staff yn gallu mynd atynt yn rhwydd.

Dywedodd uwch staff wrthym fod trefniadau wedi cael eu gwneud trwy'r clwstwr meddygon teulu i wasanaeth allanol ddarparu cyngor ar faterion iechyd a diogelwch. Byddai'r gwasanaeth yn cynnwys yr holl bractisau o fewn y grŵp clwstwr. Roedd uwch staff yn teimlo y byddai hyn yn fuddiol o ran arbed amser a sicrhau bod cyngor arbenigol ar gael.

***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Mae'n ofynnol bod y practis yn rhoi diweddariad i AGIC ynglŷn â'r cynnydd mewn perthynas â chwblhau asesiadau risg perthnasol.***

*Safon 2.4 - Atal a rheoli heintiau, a dadheintio Mae angen i gamau atal a rheoli heintiau effeithiol 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 gallir eu hatal.*

Roedd mesurau ar waith i amddiffyn pobl rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y gallir eu hatal.

Roedd y manau triniaeth glinigol a welsom yn lân yn ôl pob golwg. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn y manau clinigol a chyfleusterau toiled. Gwelsom hefyd fod gwastraff wedi cael ei ddioli a'i roi mewn

bagiau/cynwysyddion o wahanol liwiau er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei storio a'i waredu'n gywir.

Roedd gan staff fynediad at bolisïau a gweithdrefnau ar reoli heintiau. Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol fel menig a ffedogau untro ar gael i staff er mwyn lleihau croes-heintio.

Cadarnhaodd trafodaeth â'r uwch staff nyrsio fod yr holl offer a ddefnyddir yn ystod triniaethau'n cael eu prynu fel pecynnau wedi eu sterileiddio, i'w defnyddio untro. Roedd hyn yn osgoi'r angen am offer sterileiddio/dadheintio ac yn helpu i leihau croes-heintio.

Gwelsom fod cofrestr ganolog wedi cael ei chadw, a oedd yn dangos bod staff wedi derbyn eu brechiadau Hepatitis B. Dywedwyd wrthym nad oedd y gofrestr hon yn cynnwys meddygon locwm. Gwnaethom argymhell felly y dylid cynnwys statws brechiadau unrhyw feddygon locwm sy'n gweithio yn y practis fel y bo'n briodol.

*Safon 2.6 Rheoli meddyginiaethau Mae pobl yn derbyn meddyginiaeth am y rheswm cywir, yn cael y feddyginiaeth gywir, y dos cywir ohoni, a hynny ar yr amser cywir.*

Canfuom fod systemau ar waith i reoli meddyginiaethau'n ddiogel.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer rhagnodi meddyginiaethau'n ddiogel a'u hadolygu. Roedd y practis yn defnyddio llyfr fformiwlâu y cytunwyd arno a dywedwyd wrthym ei fod yn cael ei ddiweddarau'n rheolaidd i ystyried canllawiau lleol a chenedlaethol. Roedd gan y practis fynediad at gynghorydd rhagnodi'r bwrdd iechyd a oedd yn gallu darparu cyngor a chymorth gyda materion rhagnodi meddyginiaeth.

Gwelsom hefyd fod y practis yn defnyddio'r Cynllun Cerdyn Melyn<sup>5</sup> er mwyn hysbysu am adweithiau niweidiol i feddyginiaeth. Roedd hyn yn helpu i fonitro diogelwch a defnydd meddyginiaethau presgripsiwn. Roedd gan y practis system hefyd ar gyfer adolygu digwyddiadau arwyddocaol cleifion, a oedd yn cynnwys digwyddiadau'n ymwneud â meddyginiaeth.

Gwelsom fod archwiliadau rhagnodi wedi cael eu cynnal. Roedd yr archwiliadau hyn yn helpu i ganfod a oedd meddyginiaeth wedi cael ei rhagnodi'n briodol,

---

<sup>5</sup> Mae'r [Cynllun Cerdyn Melyn](#) yn helpu i fonitro diogelwch yr holl gynhyrchion gofal iechyd yn y DU er mwyn sicrhau eu bod yn dderbyniol o ddiogel ar gyfer cleifion a'r rhai sy'n eu defnyddio.

gwrthfotigau er enghraifft, ac yn dangos lle y gellid gwneud gwelliannau, os oedd angen.

Roedd nifer o ffyrdd i gleifion archebu presgripsiynau amlroddadwy a disgrifiwyd y rhain yn llyfryn gwybodaeth y practis.

Roedd gan y practis gyffuriau ac offer ar gyfer ymateb i argyfwng (cwympo) gyda chlaf yn y practis. Roedd y rhain yn gynhwysfawr yn ôl pob golwg ac roedd y practis wedi gwirio eu bod yn cydymffurfio â'r canllawiau a gyhoeddwyd gan y Cyngor Dadebru (DU).<sup>6</sup> Roedd systemau ar waith ar gyfer gwirio offer yn rheolaidd ac amnewid cyffuriau a oedd wedi mynd heibio'u dyddiad dod i ben.

Safon 2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

*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.*

Roedd gan y practis bolisiau ysgrifenedig i roi cyfarwyddyd i staff ynghylch pa weithdrefnau i'w dilyn o ran diogelu plant a diogelu oedolion sydd mewn perygl. Roedd y rhain yn cyfeirio'n anghywir at *Sefydliad Gofal Sylfaenol, Grŵp Comisiynu Clinigol* a'r *Comisiwn Ansawdd Gofal*. Er bod y rhain yn berthnasol i'r GIG yn Lloegr, nid ydynt yn bodoli yng Nghymru. Mae angen newid y cyfeiriadau at y sefydliadau hyn felly i adlewyrchu'r trefniadau yng Nghymru. Yn ogystal, dylid cynnwys manylion cyswllt perthnasol timau diogelu lleol er mwyn gallu cyfeirio atynt yn rhwydd.

***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Mae'n ofynnol bod y practis yn diweddarau ei bolisiau diogelu i adlewyrchu'r sefydliadau cywir sydd yng Nghymru.***

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion hyfforddiant, a gwelsom fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu.

### **Gofal effeithiol**

Safon 3.1 – Gofal diogel a chlinigol effeithiol

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

---

<sup>6</sup>Cyngor Dadebru (DU), safonau ansawdd ar gyfer arfer a hyfforddiant cardio-pwlmonaidd - <https://www.resus.org.uk/quality-standards/introduction-and-overview/>

*seiliedig ar dystiolaeth i sicrhau bod pobl yn cael y gofal a'r cymorth cywir i ddiwallu eu hanghenion unigol.*

Roedd gan y practis drefniadau ar waith i hysbysu am ddigwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol, a dysgu ganddynt.

Esboniodd uwch staff fod y rhain yn cael eu hadolygu mewn cyfarfodydd rheolaidd a bod yr hyn a ddysgwyd yn cael ei rannu â staff y practis mewn cyfarfodydd practis.

Cadarnhaodd uwch staff fod gan y meddygon teulu fynediad at wefan *GP Un* a'u bod yn ei defnyddio. Nod y wefan yw darparu ystod o adnoddau cyfredol ar gyfer meddygon teulu, sy'n berthnasol i ymarfer cyffredinol yng Nghymru.

### **Cadw cofnodion**

Safon 3.5 – Cadw cofnodion

*Mae trefniadau da ar gyfer cadw cofnodion yn hanfodol i sicrhau bod pobl yn derbyn gofal effeithiol a diogel. Rhaid i wasanaethau iechyd sicrhau bod yr holl gofnodion yn cael eu cadw'n unol â deddfwriaeth a chanllawiau ar gyfer safonau clinigol.*

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion electronig cleifion. Roedd y sampl hwn yn cynnwys nodiadau a wnaed gan y meddygon teulu a'r nyrsys a'r nodiadau a wnaed yn dilyn ymgynghoriadau wyneb yn wyneb, ymgynghoriadau dros y ffôn ac ymweliadau cartref.

Gwelsom waith cadw cofnodion o safon dda ac roedd yn bosibl pennu canlyniad yr ymgynghoriadau â chleifion. Roedd hyn yn golygu y byddai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a oedd yn gweld cleifion yn gallu canfod beth ddigwyddodd mewn ymgynghoriadau blaenorol i sicrhau bod gofal dilynol yn cael ei gyflawni yn ôl yr angen.

Dywedodd uwch staff wrthym nad oedd archwiliadau cadw cofnodion yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Dylai'r practis wneud trefniadau i archwilio cofnodion cleifion yn rheolaidd yn rhan o'i weithgarwch gwella ansawdd. Byddai'r rhain yn helpu i ganfod unrhyw broblemau a dangos lle y gellid gwneud gwelliannau os oes angen.

***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Dylai'r practis weithredu system archwilio cofnodion cleifion yn rheolaidd yn rhan o'i weithgarwch gwella ansawdd.***



## ***Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth***

**Roedd strwythur rheoli ar waith gyda llinellau atebolrwydd ac adrodd y cytunwyd arnynt. Disgrifiwyd a dangoswyd gwaith tîm da.**

**Roedd staff yn gallu disgrifio eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau unigol a dywedant wrthym eu bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant i'w helpu i wneud eu swyddi.**

### **Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd**

Safonau Iechyd a Gofal, Rhan 2 – Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

*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.*

Roedd strwythur rheoli ar waith gyda llinellau atebolrwydd a chyfathrebu y cytunwyd arnynt. Canfuom fod arweinyddiaeth effeithiol a gwaith tîm da yn cael eu disgrifio a'u dangos.

Esboniodd uwch staff mai'r practis oedd yn darparu'r meddyg teulu arweiniol ar gyfer y clwstrwr a bod y practis yn ymgysylltu'n dda â phractisau eraill o fewn yr un clwstrwr. Roedd gan y practis gynllun datblygu practis cyfredol. Roedd hwn yn nodi nodau ac amcanion, ynghyd â chymau gweithredu ac amserlenni ar gyfer eu cwblhau.

Cadarnhaodd uwch staff fod polisïau'r practis ar gael ar system fewnrwyd y practis a bod gan yr holl staff fynediad at y system hon. Er bod polisïau'r practis ar gael yn rhwydd i'r staff, nid oedd system ar waith i ddangos bod staff wedi darllen a deall y polisïau a'r gweithdrefnau a oedd yn berthnasol i'w gwaith.

***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Dylai'r practis wneud trefniadau i ddangos bod staff wedi darllen a deall polisïau'r practis sy'n berthnasol i'w gwaith.***

### **Staff ac adnoddau**

Safon 7.1 – Y gweithlu

*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.*

Cadarnhaodd staff eu bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth gywir i gyflawni eu swyddogaethau penodol yn y practis.

Roedd y staff a oedd yn gweithio yn y practis yn gallu esbonio eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau penodol, a oedd yn cyfrannu at weithrediad cyffredinol y practis. Cadarnhaodd yr holl staff y buom yn siarad â nhw eu bod yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth gan uwch staff a'u bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant i wneud eu gwaith. Nid oedd yr holl staff wedi mynychu hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth a dylai'r practis wneud trefniadau i gefnogi staff i gwblhau'r hyfforddiant hwn.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

#### ***Dylai'r practis wneud trefniadau i gefnogi staff i fynychu hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth.***

Esboniodd uwch staff y practis y broses ar gyfer recriwtio staff. Dywedwyd wrthym fod staff gweinyddol yn cael eu recriwtio, ble bo'n bosibl, trwy gyfrwng cynllun hyfforddiant galwedigaethol a oedd yn gweithredu'n lleol. Roedd hyn yn golygu bod staff wedi derbyn hyfforddiant perthnasol a phrofiad ymarferol cyn cael eu cyflogi gan y practis.

Gwelsom fod gwiriadau cyn cyflogaeth yn cael eu cynnal, gan gynnwys gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, a geirdaon.

Disgrifiwyd system ar gyfer arfarnu staff. Roedd hyn yn gyfle i roi adborth i'r staff ar eu gwaith a chytuno ar eu hanghenion datblygu a hyfforddiant. Gwelsom gofnodion arfarnu a oedd yn dangos y broses hon. Cadarnhaodd y staff y buom yn siarad â nhw hefyd eu bod yn cael arfarniad blynyddol o'u gwaith.

Cadarnhaodd sgysiau ag aelodau unigol o staff eu bod yn teimlo y gallent leisio unrhyw bryderon yn ymwneud â gwaith gydag uwch staff a'u bod yn hyderus y byddai'r rhain yn cael eu trin yn briodol.

## 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 nodi'n glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd ym Meddygfa St Thomas yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni.

Mae angen i'r cam(au) a gymerir gan y practis mewn ymateb i'r problemau a nodir yn y cynllun gwella fod yn gyraeddadwy, yn amserol, yn fesuradwy, yn benodol, yn uchelgeisiol ac yn synhwyrol. 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 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.

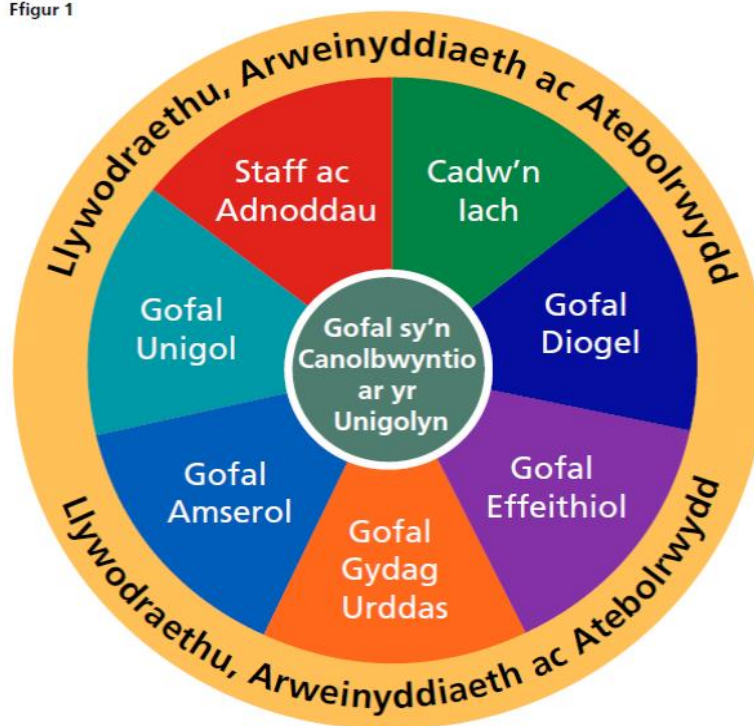
Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei werthuso ac yna'i gyhoeddi ar wefan AGIC.

## 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 ar y cyd. 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

Ffigur 1



Adolygwyd dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau gennym yn ystod yr arolygiad, yn cynnwys:

- Gwybodaeth sydd ym meddiant AGIC hyd yma
- Sgyrsiau â chleifion a chyfweiliadau staff, gan gynnwys meddygon, nyrsys a staff gweinyddol
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisïau 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 Thomas, Abertawe

Dyddiad yr Arolygiad:

31 Ionawr 2017

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>					
7	Dylai'r practis wneud trefniadau i sicrhau bod llyfryn y practis ar gael yn rhwydd i gleifion yn Gymraeg ac yn Saesneg.	4.2	Mae copi o'n llyfryn practis wedi cael ei anfon i ffwrdd i gael ei gyfieithu i'r Gymraeg.	Sandra Kiley	1 mis
8	Mae'n ofynnol bod y practis yn hysbysu AGIC o'r camau a gymerwyd i sicrhau bod ei drefniadau i gael caniatâd yn cydfynd â dyfarniad Montgomery.	4.1	Rydym wedi diweddarau ein polisi caniatâd.	Sandra Kiley	2 fis
10	Dylai'r practis gynnal arolwg cleifion yn 2017, a gwneud trefniadau i ail-wneud arolygon yn rheolaidd yn rhan o weithgarwch	6.3	Byddwn yn trefnu arolwg blynyddol.	Sandra Kiley	6 mis

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	gwella ansawdd y practis.				
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>					
11	Mae'n ofynnol bod y practis yn rhoi diweddariad i AGIC ynglŷn â'r datblygiad o ran cwblhau asesiadau risg perthnasol.	2.1	Mae asesiadau risg yn cael eu cynnal ynghyd â'r canllawiau gan ein swyddog iechyd a diogelwch [penodedig].	Sandra Kiley	3 mis
13	Mae'n ofynnol bod y practis yn diweddarau ei bolisiâu diogelu i adlewyrchu'r sefydliadau cywir sydd yng Nghymru.	2.7	Mae'r polisiâu diogelu wedi'u diweddarau i nodi'r sefydliadau cywir yng Nghymru.	SK	
14	Dylai'r practis weithredu system archwilio cofnodion cleifion yn rheolaidd yn rhan o'i weithgarwch gwella ansawdd.	3.5	– Trafodwyd yn ystod cyfarfod practis – Anelu at gynnal archwiliad blynyddol	Dr Lisa Adams	6 mis
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>					
15	Dylai'r practis wneud trefniadau i ddangos bod y staff wedi darllen a deall polisiâu'r practis sy'n berthnasol i'w gwaith.	Llywodraethiant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	Bydd pob aelod o'r staff yn llofnodi datganiad i ddangos eu bod wedi darllen a deall polisiâu sy'n berthnasol i'w gwaith.	Sandra Kiley	1 mis
16	Dylai'r practis wneud trefniadau i	7.1	Bydd staff yn cwblhau hyfforddiant	Sandra Kiley	1 mis

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	gefnogi staff i fynychu hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth.		ar-lein y GIG ar gydraddoldeb ac amrywiaeth ym mis Ebrill 2017.		

### Cynrychiolydd y practis:

**Enw (llythrennau bras):** Sandra Kiley

**Teitl:** Rheolwr y Practis

**Dyddiad:** 17 Mawrth 2017