

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Ile rhoddwyd rhybudd)

**Bwrdd Iechyd Addysgu
Powys, Haygarth Doctors**

10 Tachwedd 2015

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd amgen a fformatau eraill gael eu llunio, pan wneir cais i fodloni 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:

**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.....	8
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	15
5.	Y Camau Nesaf.....	17
6.	Methodoleg	18
	Atodiad A.....	20
	Atodiad B.....	22

1. Cyflwyniad

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

Mae prif bwyslais AGIC ar y canlynol:

- Gwneud 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, a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael yn hwylus i bawb

Cwblhaodd AGIC arolygiad yn Haygarth Doctors, Canolfan Feddygol y Gelli, Forest Road, y Gelli Gandryll, Henffordd, HR3 5DS ar 10 Tachwedd 2015. Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), adolygydd cymheiriaid meddygon teulu, adolygydd cymheiriaid rheolwyr practis, a dau gynrychiolydd o Gyngor Iechyd Cymuned Powys.

Rhoddir rhybudd cyn cynnal 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 hwyluso gofal diogel ac effeithiol. Rydyn ni hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain mewn perthynas â'r safonau a'r canllawiau perthnasol.

2. Cyd-destun

Mae Haygarth Doctors yn darparu gwasanaethau ar hyn o bryd i oddeutu 8,500 o gleifion yn ardaloedd y Gelli Gandryll a Thalgarth ym Mhowys. Mae'r practis yn ffurfio rhan o'r gwasanaethau meddygon teulu a ddarperir o fewn yr ardal ddaearyddol a adwaenir fel Bwrdd Iechyd Addysgu Powys.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys chwe phartner meddyg teulu, tri meddyg teulu cyflogedig, pum nyrs practis, dau gynorthwydd gofal iechyd, dau waedydd, staff fferyllfa, staff gweinyddu, staff derbynfa, a rheolwr practis. Mae gan y practis ddwy feddygfa: canolfan feddygol yn y Gelli Gandryll a chanolfan feddygol yn Nhalgarth. Mae'r staff clinigol yn gweithio ar y ddau safle, a gall cleifion fynychu un lleoliad neu'r llall os ydynt yn dymuno.

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

- Clinigau cyn geni
- Iechyd/imiwneiddiadau plant
- Clinigau cyflyrau cronig/hirdymor (diabetes/clefyd y galon/anhwylderau anadlol)
- Pwysedd gwaed uchel
- Clinig teithio
- Iechyd menywod

3. Crynodeb

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

Gwnaeth y cyngor iechyd cymuned dreulio amser yn siarad â chleifion ynglŷn â'r practis, a derbyniwyd adborth cadarnhaol iawn.

Gwnaethom ganfod bod trefniadau addas ar waith er mwyn gwarchod preifatrwydd, urddas a chyfrinachedd y cleifion a ofalir amdanynt gan dîm y practis. Gwnaethom hefyd ganfod eu bod yn gweithio'n galed fel tîm i ddarparu'r gwasanaeth gorau posib i'w cleifion.

Canfyddom dystiolaeth fod y practis meddyg teulu hwn yn cymryd cryn ofal i ddarparu gwasanaeth o ansawdd i'r cleifion. Er enghraifft:

- Mae systemau da ar gyfer cyfathrebu ymysg staff, sy'n sicrhau bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei rhannu'n gyflym gyda'r sawl sydd angen gwybod.
- Cynhelir cyfarfodydd defnyddiol i staff yn rheolaidd. Gallai'r agenda ym mhob cyfarfod gynnwys y cyfan neu rai o'r canlynol: materion a diweddariadau clinigol, pryderon, canmoliaeth, a phrosesau gweinyddu. Mae'r holl staff, o bob dynodiad, yn cael eu cynnwys yn y cyfarfodydd hyn, fel bod yr holl dîm mor wybodus â phosib.
- Mae trefniadau ar gyfer gwiriadau iechyd a diogelwch rheolaidd ar waith, er mwyn sicrhau bod yr adeilad yn cael ei gadw'n ddiogel ac mewn cyflwr da ar gyfer staff a chleifion.

Gwelsom dîm o staff hapus a chydlynol, a oedd yn hyderus yn eu gwaith. Gwelsom dystiolaeth hefyd o arweinyddiaeth gref gan reolwr y practis a'r tîm o feddygon teulu sy'n arwain y tîm cyfan.

Mae reolwr y practis a'r meddygon teulu yn ymroddedig i ddatblygu'r staff, a gwelsom fod pwyslais ar ddysgu a datblygu drwy gyfleoedd hyfforddi ffurfiol. Roedd tasgau'n cael eu dirprwyo'n dda, gyda staff arweiniol yn cael eu penodi i gymryd cyfrifoldeb am y meysydd pwysig, ond roeddent yn cael eu cefnogi o hyd gan reolwr y practis (neu aelodau eraill o staff).

4. Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

Derbyniom adborth cadarnhaol iawn gan gleifion.

Gwelsom fod trefniadau da ar waith er mwyn gwarchod preifatrwydd, urddas a chyfrinachedd y cleifion a ofalir amdanynt gan dîm y practis. Gwelsom hefyd eu bod yn gweithio'n galed fel tîm i ddarparu'r gwasanaeth gorau posib ar gyfer eu cleifion.

Swyddogaeth y cyngor iechyd cymuned yn yr arolygiad hwn oedd casglu barn y cleifion ynghylch y gwasanaethau y mae Haygarth Doctors yn eu darparu drwy ddosbarthu holiaduron a thrwy sgysiau wyneb yn wyneb â chleifion a/neu eu gofalwyr. Llenwyd 11 holiadur yn llawn neu'n rhannol. Mae'r cyngor iechyd cymuned wedi cynhyrchu adroddiad sy'n dadansoddi'r wybodaeth a gasglwyd. Gellid dod o hyd i'r 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 mewn modd sy'n cydnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion ffisegol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigolion. (Safon 4.1 – Gofal Gydag Urddas)

Mae Haygarth Doctors yn darparu gwasanaethau o ddau leoliad practis: un yn y Gelli Gandryll ac un yn Nhalgarth. Mae'r staff clinigol yn gweithio ar y ddau safle. Gwnaethom ymweld â chanolfan feddygol y Gelli, lle mae mwyafrif gwaith gweinyddu'r practis yn cael ei gyflawni.

Gwelsom y staff ar ddesg y dderbynfa yn siarad yn gwrtais ac yn broffesiynol gyda'r cleifion a oedd yn dod i nodi eu presenoldeb ar gyfer apwyntiadau.

Gwelsom dystiolaeth i gefnogi bod y practis yn rhoi cryn bwyslais ar gadw preifatrwydd, urddas a chyfrinachedd cleifion. Roedd y dderbynfa'n fawr, ac roedd cerddoriaeth yn cael ei chwarae'n dawel er mwyn lleihau'r posibilrwydd o glywed claf pan oeddent wrth ddesg y dderbynfa yn siarad â staff.

Roedd galwadau ffôn i staff y dderbynfa yn cael eu trin mewn ardal tu ôl i'r dderbynfa, ac felly ni ellid eu clywed na chael mynediad atynt gan unrhyw un heblaw am y staff.

Roedd arwydd mawr yn y dderbynfa yn cynghori cleifion y gallent ofyn am gwmni i fynd gyda nhw i'r ymgynghoriad os oedd angen. Pan fyddai rhywun wedi mynd gyda chlaf i ymgynghoriad, roedd y staff yn gwneud nodyn o hyn ar gofnod y claf, a oedd yn dangos eu bod wedi rhoi ystyriaeth i urddas y claf ac wedi cymryd camau i helpu ei warchod lle bo'n bosib. .

Roedd cerddoriaeth yn cael ei chwarae'n dawel yn y coridor i'r ystafelloedd clinigol hefyd, eto gyda'r nod o gynyddu preifatrwydd y sgysiau a all fod yn digwydd.

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

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 llywio gan anghenion y bobl a wasanaethir, a dylent fynd i'r afael â'r anghenion hynny, a dylent ddangos eu bod yn gweithredu yn dilyn adborth ac yn dysgu ohono. (Safon 6.3 – Gwranddo a Dysgu o Adborth)

Gwelsom fod dealltwriaeth dda o'r gofynion o ran ymdrin â phryderon (cwynion). Roedd systemau hefyd ar waith er mwyn sicrhau y gellid rhannu gwybodaeth briodol am gwynion gyda'r staff a'r unigolion perthnasol yn syth, er mwyn cynorthwyo dysgu a datblygu.

Roedd blwch awgrymiadau yn y dderbynfa gyda chardiau y gall cleifion eu defnyddio i wneud sylw ar unrhyw adeg, a gellid gwneud hynny yn ddienw.

Roeddem yn teimlo bod y mesurau a oedd ar waith er mwyn trin a thrafod pryderon, digwyddiadau arwyddocaol a chanmoliaeth gyda'r holl staff yn enghraifft o arfer da. Roedd hefyd yn dangos y diwylliant dysgu o fewn y practis. Dyma ein canfyddiadau:

- Cadwyd log o'r holl bryderon a chanmoliaeth gan reolwr y practis.
- Rhannwyd pryderon a chanmoliaeth yn rheolaidd gyda'r holl staff, weithiau'n anffurfiol os ydoedd yn briodol, neu drwy gyfarfodydd practis fel arall.
- Roedd meddyg teulu arweiniol a oedd yn gyfrifol am drin cwynion a digwyddiadau arwyddocaol. Gwelsom dystiolaeth eu bod wedi eu cofnodi'n dda ar ôl trafod yn y cyfarfodydd practis.

- Rhannwyd digwyddiadau arwyddocaol hefyd gyda'r holl staff yn y cyfarfodydd practis.

Fodd bynnag, gwnaethom ganfod y gellid gwella'r ffurflen a ddefnyddir i gofnodi digwyddiadau arwyddocaol fel bod difrifoldeb y digwyddiad a'r gweithredoedd dilynol yn eglur.

Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol

Gwelsom dystiolaeth bod y practis meddyg teulu hwn yn cymryd gofal mawr i ddarparu gwasanaeth o ansawdd i'w cleifion. Er enghraifft:

- Mae systemau da ar gyfer cyfathrebu ymysg staff, sy'n sicrhau bod gwybodaeth ynglŷn â chleifion yn cael ei rhannu'n gyflym gyda'r sawl sydd angen gwybod.
- Cynhelir cyfarfodydd staff defnyddiol yn rheolaidd. Gall yr agenda ym mhob cyfarfod gynnwys y cyfan neu rai o'r canlynol: materion a diweddariadau clinigol, pryderon, canmolïaeth a phrosesau gweinyddu. Mae'r holl staff, o bob dynodiad, yn cael eu cynnwys yn y cyfarfodydd hyn, fel bod yr holl dîm mor wybodus â phosib.
- **Mae trefniadau ar gyfer gwiriadau iechyd a diogelwch rheolaidd, er mwyn sicrhau bod yr adeilad yn cael ei gadw'n ddiogel ac mewn cyflwr da ar gyfer staff a chleifion.**

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

Roedd nifer o fyrddau gwybodaeth yn y dderbynfa a oedd yn daclus, gyda phosteri gwybodaeth wedi'u harddangos yn glir. Roedd gan staff y dderbynfa ffolder gyfeirio sy'n cynnwys yr holl bosteri a'r wybodaeth yn nhrefn y wyddor er mwyn gallu cyfeirio atynt yn hawdd os yw cleifion yn gofyn am y wybodaeth hon.

Ar adeg ein harolygiad, roedd y system dolen sain wedi torri, ond roedd uned newydd wedi'i harchebu ac roedd y practis yn aros iddi gyrraedd.

Roedd cleifion yn gallu nodi eu presenoldeb ar gyfer apwyntiadau un ai wrth staff y dderbynfa, neu drwy ddefnyddio sgrin gyffwrdd electronig yn y dderbynfa.

Mae yna ymwelydd iechyd wedi'i leoli yn y practis. Roedd y trafodaethau a gawsom yn dangos bod cael ymwelydd iechyd wedi'i leoli yn y practis yn fuddiol i'r staff ac i ofal y cleifion. Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd rheolaidd rhwng y meddyg teulu sy'n arwain ar ddiogelu, yr ymwelydd iechyd a'r nyrs ysgol, sydd hefyd â swyddfa yn y practis, a bod sawl digwyddiad o ymyrraeth gynnar o

ganlyniad i'r cyfarfodydd hyn, a chysylltiad da a pharhaus rhwng y gwahanol weithwyr proffesiynol gofal iechyd.

Mae cleifion sydd â chyfrifoldeb gofalu hefyd yn cael eu hadnabod gan y staff drwy ddefnyddio baner wrth eu cofnod cleifion. Mae hyn yn galluogi'r practis i ystyried eu sefyllfa, a sicrhau eu bod yn derbyn cynnig imiwneiddiadau (megis brechlynnau fflw) a gwasanaethau eraill yn fuan.

Gofal diogel

Mae iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu hybu a'u diogelu'n weithredol. Mae risgiau'n cael eu hadnabod 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)

Gwelsom fod systemau trylwyr ac wedi'u hen sefydlu ar waith ar gyfer gwarchod a hyrwyddo iechyd a diogelwch yn y practis. Roedd nifer o asesiadau risg, ac roedd pob un ohonynt yn berthnasol ac wedi'i gadw'n gyfredol. Mae yna feddyg teulu sydd wedi'i benodi i arwain ar iechyd a diogelwch ynghyd â rheolwr y practis, sydd hefyd yn meddu ar gymhwyster iechyd a diogelwch sy'n gydnabyddedig yn genedlaethol.

Mae asesiadau risg ac iechyd a diogelwch yn eitemau parhaol ar agenda cyfarfodydd y meddygon teulu, er mwyn sicrhau bod y materion hyn yn cael eu trafod yn rheolaidd ac yn ffurfiol gan staff allweddol.

Gwelsom gofnodion hyfforddi a oedd yn cadarnhau bod y staff yn cael eu hyfforddi'n flynyddol ar gyfer technegau symud a thrin cywir.

Roedd polisi ysgrifenedig yn manylu ar y broses i'w dilyn er mwyn sicrhau bod y staff perthnasol yn cael eu himiwneiddio yn erbyn hepatitis B. Roedd y cofnodion a welsom yn dangos gwybodaeth eglur am bob aelod o staff, gydag argymhellion megis yr angen am frechiad atgyfnerthu wedi eu nodi'n glir, ynghyd ag unrhyw gamau gweithredu lle bo'n berthnasol.

Mae angen i gamau i atal a rheoli heintiau fod yn fusnes i bawb, a rhaid iddynt fod yn rhan o arferion 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 ac y gellir eu hatal. (Safon 2.4 – Atal a Rheoli Heintiau, a Dadheintio)

Roedd yr holl ardaloedd drwy'r practis yn ymddangos yn lân. Gwnaethom nodi bod hylif diheintio dwylo mewn mannau amrywiol drwy gydol y practis at

ddefnydd cleifion a staff, gan gynnwys peiriant yn agos i'r brif fynedfa i'w ddefnyddio wrth gyrraedd neu adael.

Roedd yr holl staff wedi cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau yn ddiweddar, oedd yn cael ei gyflwyno gan y nyrs atal a rheoli heintiau. Dywedwyd wrthym fod y staff wedi canfod bod hwn yn amhrisiadwy, ac o ganlyniad iddo roeddent yn gosod llenni tafladwy o amgylch y gwllâu triniaeth er mwyn gwella prosesau atal a rheoli heintiau.

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

Mae Haygarth Doctors yn bractis fferyllol. Tan yn ddiweddar, roedd fferylllydd yn cael ei gyflogi'n uniongyrchol gan y practis. Mae'r gwaith hwn yn cael ei gyflawni erbyn hyn gan staff fferyllol sydd wedi'u hyfforddi, gyda goruchwyliaeth gan y meddygon teulu, ac mae gan y staff fynediad at fferyllwyr os oes angen. Yn flaenorol, y fferylllydd oedd yn gwneud rhywfaint o adolygiadau meddyginiaeth y cleifion, ond roedd hyn nawr yn cael ei wneud gan y meddygon teulu.

Roedd darpariaeth fferyllol yr ardal dan drafodaeth ar lefel glwstwr meddygon teulu.¹ Bydd y clwstwr yn dylanwadu ar ddyfodol y swyddogaeth hon, ac yn helpu penderfynu p'un ai y bydd yn cael ei rhannu gan yr holl bractisau o fewn y clwstwr, neu p'un ai bydd practisau unigol yn parhau i gyflogi eu fferylllydd eu hunain.

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)

¹Mae bwrdd iechyd unigol yn cyfod meddygon teulu a phractisau lleol i greu 'clwstwr' meddygon teulu. Nod clwstwr unigol yw cefnogi adolygiadau gan gymheiriaid ar draws y practisau sy'n rhan ohono. Bydd y meddygon teulu yn y practisau hyn yn cynorthwyo gyda chynllunio dyfodol gwasanaethau gofal iechyd yr ardal.

Roedd systemau ar waith er mwyn helpu sicrhau bod arferion a gwybodaeth diogelu ymysg staff y practis yn gyfredol ac yn ddigonol.

Gwelsom gofnodion hyfforddi a oedd yn cadarnhau bod y meddygon teulu wedi eu hyfforddi i'r lefel a'r safon ofynnol mewn diogelu. Roedd gan staff eraill y practis hyfforddiant diogelu i'r lefel briodol ar gyfer eu swyddogaethau.

Roedd un meddyg teulu wedi ei benodi i arwain ar ddiogelu ac i sicrhau bod diogelu yn parhau i fod yn faes blaenoriaeth. Roedd diogelu yn eitem agenda a oedd yn cael ei drafod ym mhob cyfarfod practis.

Gwelsom fod gwybodaeth eglur ar gael ac yn hygyrch i'r holl staff, a oedd yn rhoi llawer o fanylion am ba gamau dylid eu cymryd mewn digwyddiad o bryder neu ddigwyddiad diogelu.

Gofal effeithiol

Dylai gofal, triniaethau 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)

Gwelsom fod diwylliant cryf iawn o rannu gwybodaeth rhwng staff ar bob lefel. Er enghraifft, roedd cyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal, ac ynddynt roedd holl agweddau'r practis yn cael eu trafod, gan gynnwys cwynion, canmoliaeth, digwyddiadau difrifol, diweddariadau clinigol, a phrosesau gweinyddol. Gwnaethom ni ystyried bod hyn yn enghraifft o waith tîm da, ac yn arfer nodedig sy'n dangos bod yr holl staff yn cael y cyfle i fod mor wybodus a chyfredol yn eu gwaith â phosib, er lles gofal y cleifion.

Roedd pob meddyg teulu yn cael maes penodol i arwain, ac roedd y rhain yn cynnwys rheoli staff a diogelu. Roedd hyn yn golygu y gellid rhannu cyfrifoldebau rheoli a gwneud penderfyniadau yn y meysydd hyn rhwng y meddyg teulu arweiniol a rheolwr y practis.

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)

Mae yna feddygon teulu sy'n siarad Cymraeg yn y practis, sy'n golygu gall cleifion ddewis apwyntiadau Saesneg neu Gymraeg, yn dibynnu ar eu dewis. Dywedodd y practis wrthym fod ganddynt nifer o gleifion Pwylaidd, a phan fod

angen cynyddu ar y wybodaeth sydd wedi ei roi iddynt yn Saesneg, maent yn defnyddio Gwasanaeth Dehongli a Chyfieithu Cymru.

Mae yna feddyg teulu sydd wedi'i benodi i arwain ym maes cleifion gydag anabledau, ac fe sy'n cymryd cyfrifoldeb dros sicrhau bod eu holl adolygiadau iechyd blynyddol yn cael eu gwneud.

O fewn y practis, roedd systemau da er mwyn sicrhau bod yr holl staff yn derbyn gwybodaeth, megis negeseuon pwysig a diweddariadau cyffredinol, drwy gydol y diwrnod gwaith.

Mae'r holl bost a chanlyniadau profion sy'n dod i mewn yn cael eu trin yr un diwrnod ag y maent yn cael eu derbyn, yn unol â pholisi'r practis, sy'n golygu bod cofnodion cleifion mor gyfredol â phosib.

Dyweddodd y practis wrthym nad ydynt weithiau yn cael gwybod gan ysbytai pan maent wedi rhyddhau cleifion. Gall hyn achosi risg am ei bod hi'n bosib na fydd y cleifion yn derbyn gofal dilynol cywir gan eu meddyg teulu mor gyflym ag sydd angen arnynt. Gwnaeth AGIC amlygu'r mater hwn yn ystod yr ymweliadau arolygu a wnaethpwyd i feddygon teulu yn 2014 – 2015, a gwnaethom rannu ein pryderon gyda'r rhanddeiliaid perthnasol.

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 gan y practis wefan dda, sy'n gyfredol ac yn llawn gwybodaeth. Dim ond yn Saesneg mae'r wefan ar gael. Ceir taflen bractis hefyd, ac mae hon ar gael yn Saesneg, Cymraeg a phrint bras yn ôl yr angen. Yn y practis, gwelsom bosteri gwybodaeth yn cael eu harddangos yn Saesneg a rhai yn Gymraeg.

Roedd staff y practis yn ymwybodol o'u dyletswyddau i sicrhau bod eu holl gleifion yn gallu cael mynediad at eu gwasanaethau. Maent yn cysylltu â gweithwyr proffesiynol eraill lle bo hynny o gymorth. Er enghraifft, dywedon nhw wrthym eu bod nhw eisiau cynyddu eu harbenigedd mewn delio ag oedolion sy'n agored i niwed, ac felly gwnaethon nhw drefnu cyfarfod gyda'r cydlynnydd oedolion sy'n agored i niwed lleol. Dywedon nhw wrthym y bydden nhw'n defnyddio'r cyfarfod hwn fel cyfle i ddiweddarau gwybodaeth gyffredinol a'u dealltwriaeth o ddiogelu, ac unrhyw fentrau lleol penodol lleol y dylent fod yn ymwybodol ohonynt. Maent yn defnyddio dogfennau sy'n cyfarwyddo eu harferion yn ddiogel wrth ymdrin â phobl ifanc sydd o dan 18 oed ac sydd eisiau

gwneud eu penderfyniadau eu hunain. Maent hefyd yn defnyddio dogfennau sy'n eu cefnogi i ystyried deddfwriaethau galluedd meddyliol a diogelu rhag colli rhyddid.

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)

Mae Canolfan Feddygol y Gelli Gandryll ar agor i gleifion rhwng 8.30am a 6.30pm o ddydd Llun i ddydd Gwener, ac mae Canolfan Feddygol Talgarth ar agor i gleifion rhwng 8am a 6pm o ddydd Llun i ddydd Gwener; mae apwyntiadau ar gael yn y bore rhwng 9am a 12pm ac yn y prynhawn rhwng 2pm a 5pm. Gall cleifion wneud apwyntiad hyd at chwe wythnos o flaen llaw, neu os ydynt yn gofyn i gael eu gweld mewn argyfwng, byddant yn cael eu gweld y diwrnod hwnnw.

Rhwng 9am a 5.30pm bob dydd, mae meddyg teulu a nyrs sydd wedi ei hyfforddi i drin salwch nad yw'n ddifrifol yn gweld yr holl gleifion sy'n dod i mewn ar gyfer apwyntiadau brys. Mae holl nyrsys y practis wedi'u cofrestru i ddarparu gofal ar gyfer salwch nad yw'n ddifrifol. Siaradom ag un nyrs a ddywedodd wrthym fod cael ei hyfforddi yn hyn wedi bod yn sgil ychwanegol 'ffantastig' i'w hennill.

Mae gan ddau feddyg teulu ddiddordeb neilltuol a hyfforddiant ychwanegol mewn gofal lliniarol, ac felly yn gallu arwain yn y maes hwn o ofal i gleifion y practis.

Mae gan y meddygon teulu fynediad at wlâu yn yr ysbyty cyfagos, Ysbyty Bronllys. Maent yn gallu anfon cleifion i'r gwllâu hyn yn uniongyrchol, ac yna gofalu amdanynt yn ystod eu rownd ward ddyddiol (yn ystod dyddiau'r wythnos). Dywedon nhw wrthym fod hyn yn adnodd lleol ardderchog, sy'n cael ei werthfawrogi gan y meddygon teulu a'r cleifion fel ei gilydd.

Mae'r practis hefyd yn gweithredu'r hyn maent yn ei alw yn 'ward rhithwir'². Mae hyn yn golygu pan fo'r meddygon teulu yn pryderu'n arbennig am glaf, maent yn cael eu 'derbyn' i'r ward rhithwir. Yna mae eu cyflwr yn cael ei drafod yn ddyddiol gan y tîm (meddygon teulu, nyrsys ardal a nyrsys ward yr ysbyty lleol). Dywedwyd wrthym fod y dull hwn yn golygu bod nifer o dderbyniadau wedi eu hosgoi.

Yng ngoleuni'r dystiolaeth uchod, rydym wedi dod i'r casgliad fod cleifion yn gallu derbyn gofal amserol gan Haygarth Doctors.

²Mae wardiau rhithwir yn defnyddio systemau a staffio ward ysbyty, ond heb yr adeilad ffisegol. Eu nod yw lleihau arosiadau mewn ysbytai drwy reoli achosion yn amlddisgyblaethol i'r claf yn ei gartref.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Gwelsom dîm o staff hapus a chydlynol, a oedd yn hyderus yn eu gwaith. Gwelsom hefyd dystiolaeth o arweinyddiaeth gref gan reolwr y practis a'r tîm o feddygon teulu a oedd yn arwain y tîm cyfan.

Mae rheolwr y practis a'r meddygon teulu yn ymroddedig i ddatblygu'r staff, a gwelsom fod yna bwyslais ar ddysgu a datblygu drwy gyfleoedd hyfforddi ffurfiol. Roedd tasgau yn cael eu dirprwyo'n dda, gyda'r staff arweiniol yn cael eu nodi i gymryd cyfrifoldeb am feysydd pwysig, ac yn cael eu cefnogi gan reolwr y practis (neu aelod arall o staff).

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, yr uwch staff 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 sawl y siaradom â nhw yn deall yn union beth oedd yn ddisgwyliedig ohonynt, ac roeddent yn gwybod sut roedd angen gwneud pethau am fod cyfarwyddiadau eglur (gweithdrefnau gweithredu safonol) ynglŷn â sut dylid gwneud pethau. 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 archwiliadau rheolaidd ar draws gwahanol feysydd y practis, gan gynnwys gofal clinigol, prosesau gweinyddol, ac iechyd a diogelwch. Mae hyn yn golygu bod staff yn gallu adnabod problemau'n gynnar, a hefyd rhoi cyfle i adolygu'r safonau a gwneud gwelliannau lle bo angen.

Gwelsom enghreifftiau o gofnodion cyfarfodydd tîm, a gadarnhaodd bod yno drafodaethau agored a defnyddiol, a bod diwylliant ymysg y staff sy'n annog iddynt fod yn agored.

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'r angen. (Safon 7.1 – Y Gweithlu)

Fel practis hyfforddi, mae meddygon teulu dan hyfforddiant newydd bob blwyddyn. Siaradom â gwahanol aelodau o staff, a dywedodd rhai ohonynt wrthym eu bod yn ei gweld yn ddefnyddiol cael staff 'ffres' yn gweithio yn y practis, am eu bod yn dueddol o fod yn frwdfrydig a chyfredol, ac maent yn cael eu croesawu i'r tîm.

Roedd y staff y siaradom â nhw yn unfrydol hapus yn eu gwaith yn y practis, a dywedodd un wrthym ei bod wedi argymhell y practis i eraill fel lle gwych i weithio, ac ni fysai eisiau gweithio yn unrhyw le arall. Roedd nifer o'r staff wedi gweithio yn y practis ers blynyddoedd lawer.

Cadarnhaodd y dogfennau a welsom fod arfarniadau staff yn cael eu cynnal yn flynyddol, a dywedodd staff wrthym er eu bod yn defnyddio'r rhain i drafod eu datblygiad ar gyfer y flwyddyn i ddod, roeddent hefyd yn gallu trafod hyn ar unrhyw adeg tu allan i'w harfarniadau.

5. Y Camau Nesaf

Gan na nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella yn ystod yr arolygiad hwn, nid yw'n ofynnol i'r practis gwblhau cynllun gwella (Atodiad A).

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



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

Ymarfer Meddygol Cyffredinol: Cynllun Gwella –

Practis: Haygarth Doctors

Dyddiad yr arolygiad: 10 Tachwedd 2015

Nid oedd yn ofynnol i'r practis gwblhau cynllun gwella am na nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella yn ystod yr arolygiad hwn.

Tudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf					
	Dim argymhellion				
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
	Dim argymhellion				
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth					
	Dim argymhellion				

Cynrychiolydd y practis:

Enw (llythrennau bras):

Teitl:

Dyddiad:

Atodiad B

Adroddiad y Cyngor Iechyd Cymuned

Adroddiad Cyngor Iechyd Cymuned Powys



Cyd-arolygiad o bractis meddygol cyffredinol gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a'r Cyngor Iechyd Cymuned (Adroddiad y Cyngor Iechyd Cymuned)

Crynodeb o'r Ymweliad	
Practis:	Canolfan Feddygol y Gelli Gandryll
Dyddiad/Amser:	Dydd Mawrth, 10 Tachwedd 2015, dechrau am 10am
Tîm y Cyngor Iechyd Cymuned:	Cyngor Iechyd Cymuned Powys Ms Nicola Ruck – Aelod (yn arwain) Mrs Barbara Whitticase – Aelod
Diben yr Ymweliad:	Rhoi adborth o safbwynt y cleifion i dîm arolygu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC).

Adborth Cleifion

Roedd modd i aelodau'r cyngor iechyd cymuned siarad ag 11 o gleifion yn ystod yr ymweliad hwn, a chynnal arolwg cleifion gyda nhw.

Roedd un meddyg teulu ar absenoldeb tosturiol ar ddiwrnod yr ymweliad, a gweithredir clinig argyfwng (system eistedd ac aros).

Dyweddodd 4 o'r 11 o gleifion y siaradwyd â nhw ei bod hi'n anodd neu'n anodd iawn gwneud apwyntiad. Adroddodd un claf fod y cyfnod aros am apwyntiad wedi golygu bod pigiadau imiwneiddio baban wedi eu hoedi. Adroddwyd gan gleifion bod cyfnodau aros o rhwng dwy a chwe wythnos.

Yn gyffredinol, roedd lefel uchel iawn o foddhad gyda'r staff (clinigol a derbynfa) a gydag amgylchedd y feddygfa.

Gwnaeth un claf sylw i aelodai'r cyngor fod 'ansawdd y gofal gan feddygon teulu yn uchel iawn'.

Roedd cleifion yn fodlon iawn ar y cysylltiad rhwng safleoedd y Gelli Gandryll a Thalgarth.

Arsylwadau

Amgylchedd – Allanol

- ☺ Gwnaeth aelodau'r cyngor iechyd cymuned argymhell bod angen arwyddion ychwanegol: un i ddynodi'r feddygfa ar y ddynesfa ar Forest Road, ac un i ddangos yr uned mân anafiadau.
- ☺ Roedd mynediad da iawn i'r drws blaen.
- ☺ Gwnaeth un claf awgrymu system botwm gwthio i agor y drws.
- ☺ Amgylchedd taclus ac wedi'i gadw'n dda.
- ☺ Digon o le i barcio ceir ar gyfer cleifion, a lleoedd ar wahân ar gyfer staff.

Amgylchedd – Mewnol

- ☺ Nid oedd y system dolen sain yn gweithio – adroddwyd bod un arall wedi ei archebu.
- ☺ Gwnaeth un claf sylw nad oedd yn bosib gweld y wybodaeth ar y bwrdd gwybodaeth electronig wrth eistedd yn yr ardal chwarae plant.
- ☺ Gwnaeth claf sylw nad oedd digon o le yn ardal aros yr ymwelydd iechyd i fyny'r grisiau.

Cyfathrebu a'r Wybodaeth sy'n cael ei Harddangos

- ☺ Roedd gormod o bosteri wedi eu gosod ar wal gyda thâp gludiog a heb eu lamineiddio.
- ☺ Roedd y wybodaeth yn cael ei harddangos yn yr ystafell aros wedi ei gosod allan yn dda, ac roedd y rhan fwyaf o'r posterï wedi eu lamineiddio. Roedd bwrdd hysbys clir gyda gwybodaeth am roi sylwadau a chwynion.
- ☺ Roedd blwch awgrymiadau yn bresennol.
- ☺ Roedd hysbysiad mawr a defnyddiol iawn yn darparu rhif ffôn Shropdoc, i'w ddefnyddio y tu allan i oriau.
- ☺ Roedd y wybodaeth ynglŷn â Chyngor Iechyd Cymuned Powys yn gyfredol.

Nicola Ruck

Aelod o Gyngor Iechyd Cymuned