

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Feddygol y Trallwng,
Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

Dyddiad arolygu: 19 Chwefror
2019

Dyddiad cyhoeddi: 20 Mai 2019

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

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

**Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@gov.wales
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk**

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf	10
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	17
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	21
4.	Beth nesaf?	23
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	24
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	25
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	26
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	27

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

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

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

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

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

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Ganolfan Feddygol y Trallwng, Salop Road, y Trallwng, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Addysgu Powys, ar 19 Chwefror 2019.

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

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

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Gwelsom fod gan y practis drefniadau i hybu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i'w cleifion.

Roedd gan y practis system ar waith i alluogi cleifion i godi pryderon a gwneud cwynion ac roedd y practis yn gallu dangos bod adborth gan gleifion yn cael ei ystyried er mwyn gwella gwasanaethau.

Roedd systemau archwilio clinigol a chyffredinol ar waith a oedd yn galluogi'r staff i fyfrio ar eu hymarfer a gwneud newidiadau a gwelliannau iddo.

Fodd bynnag, gwelsom beth tystiolaeth nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llawn â'r holl Safonau Iechyd a Gofal ym mhob maes.

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

- Amgylchedd croesawgar
- Gwybodaeth ar gyfer cleifion, ymgysylltu â chleifion ac adborth gan gleifion
- Cadw cofnodion
- Brysbennu
- Cyfathrebu yn fewnol ac yn allanol
- Trosolwg ac archwilio clinigol
- Rheoli a dosbarthu meddyginiaeth
- Rheoli agored a chynhwysol
- Polisiâu a gweithdrefnau cynhwysfawr
- Cefnogaeth a hyfforddiant i'r staff

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Y weithdrefn gwyno
- Gosod bleindiau ar ffenestri'r toiledau
- Hylifau glanhau
- Gwybodaeth rhoi'r gorau i smygu
- Defnyddio codau READ¹ ar gyfer rhai cofnodion nodiadau cleifion

¹ Codau READ yw'r system terminoleg glinigol safonol a ddefnyddir gan feddygon teulu yn y Deyrnas Unedig. Mae'n golygu y gellir amgodio ffenomena cleifion lluosog mewn ffordd glinigol a manwl, gan gynnwys: galwedigaeth; amgylchiadau cymdeithasol; ethnigrwydd a chrefydd; arwyddion, symptomau ac arsylwadau clinigol; profion labordy a chanlyniadau; diagnosisu; triniaethau diagnostig, therapiwtig neu lawfeddygol a gyflawnwyd; ac amrywiaeth o eitemau gweinyddol.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Ar hyn o bryd, mae Canolfan Feddygol y Trallwng yn darparu gwasanaethau i dros 11,000 o gleifion yn ardaloedd Y Trallwng a gogledd-ddwyrain Sir Amwythig. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddygon teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys wyth meddyg teulu, rheolwr nyrsio, chwe nyrs, tri chynorthwydd gofal iechyd, rheolwr y practis, rheolwr gweithrediadau, rheolwr gwasanaethau cleifion, rheolwr archwilio/TG, rheolwr gwasanaethau cymorth, rheolwr y fferyllfa, tri aelod o staff y fferyllfa, rheolwr ansawdd a sicrwydd ac 11 o aelodau o staff y dderbynfa a staff gweinyddol.

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

- Monitro cyflyrau hirdymor megis asthma; clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint; diabetes; clefyd cronig yr arennau; methiant y galon; clefyd coronaidd y galon; ffibriliad atrïaidd; pwysedd gwaed uchel
- Gwasanaeth mân salwch ar gyfer pobl sydd â salwch aciwt
- Clinig cyngor teithio, gan gynnwys pigiadau
- Clinigau merched iach a dynion iach
- Rhwymo clwyfau
- Brechiadau
- Cyngor ar therapi adfer hormonau a phigiadau atal cenhedlu
- Apwyntiadau gwirio'r bilsen atal cenhedlu
- Apwyntiadau adolygu iechyd anableded dysgu
- Mewnosod a thynnu pesari
- Monitro epilepsi
- Sgrinio serfigol
- Monitro pwysedd gwaed
- Monitro ECG

- Tynnu clipiau a phwythau
- Gwasanaethau fflebotomi gan gynnwys monitro warfarin
- Pigiadau fitamin B12
- Chwistrellu clustiau
- Brechiadau'r eryr

Ansawdd profiad y claf

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

Dywedodd cleifion wrthym fod y staff yn eu trin ag urddas a pharch. Roedd gan y practis system ar waith i alluogi cleifion i godi pryderon a gwneud cwynion ac roedd y practis yn gallu dangos bod adborth gan gleifion yn cael ei ystyried er mwyn gwella gwasanaethau.

Cafwyd sylwadau cadarnhaol gan gleifion, yn enwedig am eu cydberthnasau â'r staff.

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddosbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis.

Derbyniwyd cyfanswm o 35 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn gleifion hirdymor yn y practis (wedi bod yn glaf ers dros ddwy flynedd).

Yn yr holiadur gofynnwyd i'r cleifion sgorio'r gwasanaeth a ddarperir gan y practis meddygon teulu hwn. Cafwyd ymatebion cadarnhaol – dywedodd y mwyafrif o'r cleifion fod y gwasanaeth naill ai'n 'ardderchog' neu'n 'dda iawn'. Dywedodd y cleifion wrthym:

“Ar y cyfan mae'n dda iawn. Dwi yn mynd yn rhwystredig pan maen nhw'n dweud 'ffoniwch nôl am 11am ddydd Gwener' oherwydd bydd yr apwyntiadau ar gael bryd hynny a dwi'n anghofio ac yna pan dwi'n ffonio nid yw'r meddyg dwi am ei weld ar gael mwyach”

“Fel arfer mae apwyntiadau amser eithaf hir i ffwrdd, weithiau nid oes dim ar gael. Ond gall apwyntiadau ar fyr rybudd fod yn iawn os bydd rhai wedi cael eu canslo”

“Tîm cymwynasgar iawn”

Yn yr holiaduron, gofynnwyd i'r cleifion sut y gallai'r practis wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Cododd nifer o gleifion rai materion cyffredin gyda ni, yn enwedig prinder manau parcio yn y practis. Ymysg y gwelliannau eraill a awgrymwyd roedd y canlynol:

“Mwy o aelodau o'r tîm am fod pawb mor brysur”

“Agor ar fore Sadwrn. Nid yw'n hawdd dod i'r feddygfa pan dwi'n gweithio'n llawn amser yn ystod yr wythnos”

“Agor yn hwyrach ac ar fore Sadwrn”

Cadw'n iach

Gwelsom fod cleifion yn cael eu hannog i gymryd cyfrifoldeb am reoli eu hiechyd eu hunain gan fod y staff yn rhoi cyngor iddynt ar sut i hybu eu hiechyd ac roedd gwybodaeth ysgrifenedig ar gael yn yr ardal aros a'r ystafelloedd ymgynghori. Roedd hefyd sgrin deledu yn yr ardal aros a oedd yn arddangos gwybodaeth hybu iechyd. Roedd y practis yn gweithredu system brysbennu² ac roedd staff y dderbynfa wedi cael hyfforddiant ar gyfeirio cleifion at weithwyr proffesiynol a sefydliadau eraill sydd mewn gwell sefyllfa i'w helpu er mwyn lliniaru'r pwysau ar y staff clinigol yn y practis.

Roedd pobl â chyfrifoldebau gofalu wedi cael eu nodi a rhoddwyd cyngor a gwybodaeth iddynt am sefydliadau a gwasanaethau eraill a allai fod o gymorth iddynt. Roedd dau aelod o'r staff yn cyflawni rolau Eiriolwyr dros Ofalwyr a byddent yn rhoi llais i'r gofalwyr yn y practis ac yn bwynt cyswllt allweddol ar gyfer gwybodaeth i ofalwyr.

Gofal gydag urddas

Roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin gydag urddas a pharch gan staff y practis.

Dyweddodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym y gallent weld eu dewis feddyg bob amser.

Gwelsom y staff yn cyfarch pobl mewn ffordd broffesiynol ond cyfeillgar wrth ddesg y dderbynfa ac yn ystod sgysiau ffôn.

²Mae a wnelo'r broses brysbennu â rhoi blaenoriaeth i driniaethau cleifion yn seiliedig ar ddifrifoldeb eu cyflwr.

Gwnaethom ystyried yr amgylchedd ffisegol a gweld bod cyfrinachedd a phreifatrwydd y cleifion wedi cael eu hystyried a bod yr amgylchedd ffisegol wedi cael ei addasu, i'r graddau a oedd yn bosibl. Roedd y dderbynfa ar wahân i'r ardal aros, a oedd yn golygu y gallai cleifion siarad â staff y dderbynfa heb gael eu clywed gan gleifion eraill yn yr ardal aros. Dywedodd staff wrthym y gallent ddefnyddio ystafell ymgynghori yn ardal y dderbynfa, os oedd ar gael, i drafod unrhyw faterion sensitif neu gyfrinachol gyda chleifion, pe bai angen.

Roedd y drysau i ystafelloedd ymgynghori a thriniaeth unigol yn cael eu cadw ar gau pan roedd y staff yn gweld cleifion. Roedd lenni tafladwy ar gael hefyd o amgylch gwelyau archwilio. Roedd hyn yn golygu bod y staff yn cymryd camau priodol i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod apwyntiadau.

Roedd polisi ysgrifenedig ar gael ar ddefnyddio hebryngwyr. Tynnwyd sylw at yr hawl i ofyn am hebryngwr drwy bosteri yn ardal y dderbynfa ac yn yr ystafelloedd triniaeth/ymgynghori.

Er bod gwydr barugog wedi'i osod ar y ffenestri yn ardal y toiledau yn y dderbynfa, gwnaethom argymhell y dylid darparu bleindiau neu lenni addas er mwyn rhoi mwy o breifatrwydd ac urddas i gleifion wrth ddefnyddio'r cyfleuster.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid darparu bleindiau neu lenni addas ar gyfer y ffenestri yn y toiledau wrth ardal y dderbynfa.

Gwybodaeth ar gyfer cleifion

Fel y soniwyd eisoes, roedd taflenni gwybodaeth iechyd ar gael i gleifion yn yr ardal aros a'r ystafelloedd ymgynghori. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am grwpiau cymorth lleol, cyngor ar hybu iechyd a rheoli hunanofal ar gyfer cyflyrau sy'n ymwneud ag iechyd. Roedd peth gwybodaeth rhoi'r gorau i smygu ar gael ym mhecyn croeso cleifion. Gwnaethom awgrymu y gellid gwneud mwy i helpu pobl i roi'r gorau i smygu drwy arddangos gwybodaeth ychwanegol am hynny yn yr ardal aros.

Nodwyd gennym fod y practis yn ymdrechu i sicrhau bod y cleifion yn cael eu gweld yn brydlon. Disgrifiodd y staff broses ar gyfer hysbysu cleifion am unrhyw oedi mewn perthynas ag amser eu hapwyntiad.

Dywedodd y mwyafrif helaeth o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym y byddent yn gwybod sut i gysylltu â'r gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau.

Roedd gwybodaeth am amseroedd agor y practis ar gael ar wefan y practis ac yn y daflen i gleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid arddangos gwybodaeth am roi'r gorau i smygu yn yr ardal aros.

Cyfathrebu'n effeithiol

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

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod pethau bob amser yn cael eu hesbonio yn ystod apwyntiadau mewn ffordd y gallant ei deall, a dywedodd pawb ond un wrthym eu bod yn cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent yn ei ddymuno mewn penderfyniadau am eu gofal.

Dywedwyd wrthym mai prin iawn oedd y cleifion Cymraeg a oedd wedi'u cofrestru â'r practis. Fodd bynnag, gwnaed pob ymdrech i sicrhau bod pobl yn cael gwasanaeth yn eu dewis iaith. Roedd gwasanaethau cyfieithu ar gael i bobl a oedd am gyfathrebu mewn ieithoedd eraill heblaw Saesneg. Gwnaethom argymhell y dylid cymryd camau i sicrhau bod taflenni gwybodaeth i gleifion a phosteri ar gael yn ddwyieithog, yn Gymraeg ac yn Saesneg, lle y bo'n bosibl. Roedd hyn eisoes wedi cael ei nodi fel maes i'w wella gan dîm rheoli'r practis ac roedd wedi'i gynnwys yng nghynllun datblygu'r practis.

Darparwyd dolen clyw er mwyn helpu'r cleifion hynny sydd â nam ar eu clyw i gyfathrebu.

Roedd prosesau cadarn ar waith i reoli gohebiaeth a dderbynnir gan y practis ac roedd gwybodaeth yn cael ei chofnodi'n briodol ar y system rheoli cofnodion electronig.

Gofal amserol

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur wrthym eu bod yn fodlon iawn neu'n gymharol fodlon ar oriau agor y practis. Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion eu bod yn ei chael hi'n hawdd iawn cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Pan ofynnwyd iddynt ddisgrifio eu profiad cyffredinol o drefnu apwyntiad, dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur ei fod yn dda iawn neu'n dda.

Roedd cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau nad oeddent yn rhai brys ymlaen llaw rhwng dydd Llun a dydd Gwener. Roedd apwyntiadau brys, ar gyfer yr un diwrnod, ar gael hefyd.

Roedd y practis yn defnyddio cyfleuster Fy Iechyd Ar-lein³ ar gyfer presgripsiynau amlroddadwy a chanlyniadau profion. Fodd bynnag, nid oedd y cyfleuster hwn yn ymestyn i drefnu apwyntiadau. Dywedodd rheolwr y practis wrthym ei fod yn ystyried ymestyn cyfleuster Fy Iechyd Ar-lein er mwyn galluogi cleifion i drefnu apwyntiadau'n electronig. Dylid annog hyn oherwydd gallai leihau'r pwysau ar y llinellau ffôn.

Yn ogystal â gweld cleifion â mân salwch, roedd y tîm nyrsio hefyd yn rhedeg nifer o glinigau ar gyfer cleifion â chyflyrau iechyd cronig. Roedd gan bob un o nyrsys y practis arbenigedd mewn rheoli clefydau cronig e.e. anadlol neu ddiabetes. Roedd y nyrs diabetes yn rhedeg clinigau lle roedd yn ymdrin â mwy nag un clefyd cronig e.e. diabetes a chlefyd isgemia'r galon.

Gwelsom fod atgyfeiriadau at arbenigwyr eraill yn cael eu gwneud mewn ffordd amserol.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd tîm y practis yn adnabod y cleifion yn dda ac yn gwneud addasiadau yn unol ag anghenion unigol pobl ar sail y wybodaeth hon.

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

³<https://www.myhealthonline-inps.wales.nhs.uk/mhol/home.jsp>

Roedd y practis mewn adeilad pwrpasol. Roedd rhan o'r adeilad a'r maes parcio yn cael eu rhannu â staff y bwrdd iechyd. Roedd gan yr adeilad fynediad da i bobl anabl gyda nifer o leoedd parcio yn y maes parcio cyfagos. Roedd y practis wedi cael ei adnewyddu i safon uchel yn ddiweddar. Roedd ystyriaeth yn cael ei rhoi i ymestyn y maes parcio fel rhan o gynllun datblygu'r practis.

Roedd toiledau a oedd yn addas i bobl anabl yn ardal y dderbynfa i'r cleifion eu defnyddio.

Roedd pob un o ystafelloedd ymgynghori'r meddygon teulu, yr ystafelloedd clinigol a'r ystafelloedd triniaeth ar y llawr gwaelod. Roedd yr ystafelloedd ymgynghori, yr ystafelloedd clinigol a'r ystafelloedd triniaeth yn fawr ac yn cynnwys adnoddau digonol.

Roedd rhan o ddesg y dderbynfa ar lefel is i ddefnyddwyr cadair olwyn.

Hawliau pobl

Roedd y practis wedi gwneud trefniadau i sicrhau bod gwasanaethau'n hygyrch i gleifion ag anghenion a gofynion iaith amrywiol, fel y disgrifir uchod.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â chydaddoldeb ac amrywiaeth. Roedd protocol cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant cysylltiedig.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gweithdrefn gwyno ffurfiol ar waith ac roedd gwybodaeth am sut i wneud cwyn ar gael yn y daflen wybodaeth i gleifion ac ar wefan y practis. Roedd gwybodaeth Gweithio i Wella⁴ ar gael yn ardal y dderbynfa. Gwnaethom argymhell bod gwybodaeth am broses gwyno fewnol y practis hefyd ar gael yn yr ardal aros neu'r dderbynfa.

⁴ Mae Gweithio i Wella yn broses o ymdrin â Chwynion, Honiadau a Digwyddiadau a elwir gyda'i gilydd yn "Bryderon". Mae hwn yn newid diwylliannol sylweddol i'r GIG yng Nghymru o ran y ffordd y mae'n ymdrin â phethau sy'n mynd o chwith, gan gyflwyno un dull cyson o raddio pryderon ac ymchwilio iddynt, yn ogystal â bod yn fwy agored a chynnwys y person sy'n codi'r pryder.

Dywedwyd wrthym fod pwyslais yn cael ei roi ar ddelio â chwynion yn llygad y ffynnon er mwyn datrys materion mor gyflym â phosibl ac osgoi'r angen i'w huwchgyfeirio. Roedd pob cwyn yn cael ei chofnodi p'un ai ar lafar neu'n ysgrifenedig y'i derbyniwyd. Roedd pob cwyn yn cael ei dwyn i sylw rheolwr y practis a fyddai'n delio â nhw yn unol â pholisi'r practis.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai gwybodaeth am broses gwyno fewnol y practis fod ar gael yn yr ardal aros neu'r dderbynfa.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Gwelsom fod gan y practis drefniadau i hybu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i'w cleifion.

Roedd gwybodaeth ar gael i gleifion i'w helpu i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u llesiant eu hunain.

Roedd trefniadau addas ar waith i ragnodi meddyginiaethau'n ddiogel a dysgu o unrhyw ddigwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion. Roedd y sampl o gofnodion cleifion a archwiliwyd gennym o safon dda iawn.

Roedd system gyfathrebu fewnol effeithiol ar waith.

Roedd polisi diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed ar waith ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant cysylltiedig.

Roedd asesiadau risg cyffredinol a mwy penodol yn cael eu cynnal ac roedd unrhyw feysydd y nodwyd bod angen sylw arnynt yn cael eu hystyried.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd pob un o'r cleifion ond un a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei bod hi'n hawdd iawn neu'n eithaf hawdd mynd i mewn i adeilad y practis.

Wrth fynd o amgylch adeilad y practis, gwelsom fod yr holl ardaloedd a oedd yn agored i gleifion yn lân ac yn glir rhag rhwystrau a oedd yn lleihau'r risg o faglu a chwympto.

Roedd asesiadau risg iechyd a diogelwch cyffredinol a mwy penodol yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Fodd bynnag, gwelsom hylifau glanhau yn cael eu storio ar silffoedd agored yn ardal y toiledau. Dylai deunyddiau glanhau o'r fath gael eu

storio yn ddiogel, yn unol â Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH) 2002 a chanllawiau cysylltiedig.

Gwnaethom awgrymu y gellid gwella mesurau diogelwch yr adeilad drwy osod cloeon addas ar y drysau sy'n arwain i mewn i'r storfa yng nghoridor y llawr gwaelod.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid storio deunyddiau glanhau peryglus yn ddiogel bob amser, pan nad ydynt yn cael eu defnyddio.

Atal a rheoli heintiau

Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan y cleifion ynghylch glendid y practis; roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis yn lân iawn.

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

Gwelsom fod cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn yr ardaloedd clinigol a'r toiledau. Roedd cynwysyddion glanweithydd dwylo ar gael o gwmpas y practis hefyd.

Gwelsom fod gwastraff wedi'i rannu mewn cynwysyddion/bagiau lliw gwahanol er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei storio a'i waredu'n gywir. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel nes y gallai gael ei gasglu'n ddiogel.

Cawsom ein hysbysu bod mân lawdriniaethau yn cael eu cyflawni yn y practis a bod yr offerynnau a ddefnyddir yn ystod y llawdriniaethau hyn yn rhai untro ar y cyfan. Roedd hyn yn golygu nad oedd angen dihalogi offerynnau ac, felly, yn hybu camau i atal a rheoli heintiau yn effeithiol. Roedd yr offerynnau hynny yr oedd angen eu dihalogi a'u sterileiddio yn cael eu hanfon i'r ysbyty cyffredinol dosbarth lleol i'w prosesu.

Roedd polisi rheoli heintiau clir a manwl ar waith.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod y systemau ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn gadarn ac yn ddiogel.

Roedd fferyllfa yn adeilad y practis gyda staff dynodedig wedi'u cyflogi i reoli a darparu'r gwasanaeth hwn. Roedd gan y fferyllfa fynedfa ar wahân yn uniongyrchol o'r maes parcio, a oedd felly'n galluogi cleifion i adael ceisiadau am bresgripsiynau, casglu presgripsiynau neu gyffuriau wedi'u dosbarthu, neu gael sgwrs â staff y fferyllfa heb orfod mynd i ardal y brif dderbynfa. Mantais hyn yw bod ardal y dderbynfa yn teimlo'n llai prysur ac felly'n fwy tawel, ac mae wedi gwella cyfrinachedd i'r cleifion sy'n mynd i'r fferyllfa.

Gwelsom fod archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau cysondeb wrth ragnodi rhwng yr holl glinigwyr.

Gallai cleifion gael presgripsiynau amlroddadwy drwy ffonio'r feddygfa, neu'r feddygfa gangen, yn bersonol, drwy ffacs neu ar-lein.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Gwelsom fod polisïau amddiffyn plant a diogelu oedolion ar waith a bod siartiau llif a oedd yn cynnwys rhifau ffôn cyswllt lleol ar gyfer rhoi gwybod am achosion.

Roedd un o'r meddygon teulu yn arwain y gwaith o ddiogelu oedolion a phlant yn y practis. Dywedwyd wrthym fod staff y dderbynfa wedi cael hyfforddiant diogelu lefel 1 a 2 a bod staff clinigol wedi cael hyfforddiant lefel 2. Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod hyfforddiant lefel 3 wedi cael ei drefnu ar gyfer staff clinigol ac roedd disgwyl iddo ddigwydd ym mis Mawrth 2019.

Caiff achosion diogelu oedolion a phlant eu nodi ar y system cofnodion electronig. Roedd systemau da ar waith hefyd ar gyfer nodi a thynnu sylw at y cleifion hynny yr ystyriwyd eu bod yn anodd eu cyrraedd, y gall fod angen help ychwanegol arnynt o ganlyniad i unigedd cymdeithasol, anghenion iechyd meddwl ac anabledau dysgu.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwelwyd bod cyffuriau ac offer argyfwng a oedd yn cael eu cadw yn y practis yn cael eu storio'n briodol fel ei bod yn hawdd cael gafael arnynt mewn argyfwng. Roedd gan y practis system ar gyfer dangos bod archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal.

Roedd dyfeisiau trydanol cludadwy yn cael eu profi yn rheolaidd.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd gan y practis drefniadau addas i roi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol. Roedd y practis yn cofnodi hyn yn fewnol ac ond yn defnyddio'r system Datix⁵ ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau penodol. Dywedodd rheolwr y practis wrthym y byddai'n ystyried cofnodi pob digwyddiad ar y system Datix yn y dyfodol. Roedd digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu cofnodi a'u trafod yng nghyfarfodydd y meddygon teulu. Roedd yr hyn a ddysgir o ddigwyddiadau arwyddocaol yn cael ei rannu â'r holl staff drwy gyfarfodydd rheolaidd.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Gwelsom fod polisiâu a gweithdrefnau llywodraethu gwybodaeth clir ar waith. Roedd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod sut i gael gafael ar y wybodaeth hon.

Cadw cofnodion

Gwnaethom archwilio sampl o gofnodion cleifion a gwelsom fod cofnodion yn cael eu cadw'n dda. Roedd y nodiadau'n cynnwys digon o fanylion am ymgynghoriadau rhwng y staff clinigol a'r cleifion ac roedd modd gweld canlyniad ymgynghoriadau a chynllun gofal y claf. Gwnaethom argymhell bod y staff yn gwneud defnydd cyson o'r Codau READ yn hytrach nag ysgrifennu arsylwadau clinigol ar nodiadau cleifion mewn llawysgrifen. Bydd hyn yn ei gwneud hi'n haws cael gafael ar y wybodaeth hon mewn ymgynghoriadau dilynol, a bydd modd cymharu ymgynghoriadau a nodi tueddiadau yng nghyflwr y claf yn well.

Gwelsom fod prosesau digonol ar waith i reoli, archwilio ac adolygu cofnodion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r staff ddefnyddio'r Codau READ yn hytrach nag ysgrifennu arsylwadau clinigol ar nodiadau cleifion mewn llawysgrifen.

⁵ Meddalwedd ar y we ar gyfer rheoli risg a rhoi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a ddefnyddir gan sefydliadau gofal iechyd a gofal cymdeithasol yw Datix.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf a ddywedodd wrthym eu bod yn cael cefnogaeth dda gan gydweithwyr yn y practis.

Gwelsom fod proses recriwtio staff ffurfiol ar waith a bod archwiliadau cefndirol yn cael eu cynnal, fel y bo angen, cyn cyflogi staff newydd.

Roedd systemau archwilio clinigol a chyffredinol ar waith a oedd yn galluogi'r staff i fyfyrion ar eu hymarfer a gwneud newidiadau a gwelliannau iddo.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn ymrwymedig i ddarparu'r gwasanaethau gorau posibl. Roedd cefnogaeth dda yn cael ei rhoi gan y meddyg teulu arweiniol a rheolwr y practis.

Siaradodd y staff yn gadarnhaol am yr amgylchedd gwaith gan ddweud wrthym eu bod yn teimlo bod eu cydweithwyr yn eu parchu ac yn eu cefnogi.

Roedd polisi chwythu'r chwiban ar gael a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo y gallant godi pryderon gydag uwch aelodau o'r staff.

Roedd gan y staff fynediad at yr holl bolisiâu a gweithdrefnau perthnasol i'w llywio yn eu gwaith o ddydd i ddydd.

Roedd y staff a oedd yn gweithio yn y practis yn aml yn cyflawni dwy rôl ac yn gweithio'n hyblyg. Roedd hyn yn golygu y gallai'r staff weithio ar ran ei gilydd yn ystod absenoldebau, gan leihau'r risg o darfu ar wasanaethau i'r cleifion.

Roedd diwylliant agored a chynhwysol yn y practis gyda thystiolaeth o gyfathrebu anffurfiol rheolaidd rhwng y staff.

Roedd cynllun datblygu practis ar waith. Roedd yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau'n rheolaidd.

Roedd y practis yn rhan o grŵp clwstwr lleol⁶. Dywedwyd bod y practis yn ymgysylltu'n dda iawn â'r grŵp clwstwr gydag un o'r meddygon teulu a rheolwr y practis yn mynychu cyfarfodydd y clwstwr yn rheolaidd.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Wrth drafod â'r staff ac adolygu sampl o gofnodion staff, gwelwyd bod ganddynt y sgiliau a'r wybodaeth gywir, ar y cyfan, i gyflawni eu rolau penodol o fewn y practis.

Cawsom wybodaeth am hyfforddiant gorfodol a oedd yn dangos bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol dros y ddwy flynedd ddiwethaf.

Roedd y staff yn gallu disgrifio eu rolau a'u cyfrifoldebau ac roeddent wedi dweud eu bod yn hapus yn eu rolau. Cadarnhaodd yr holl aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant perthnasol. Gwelsom fod arfarniadau unigol yn cael eu cynnal bob blwyddyn.

Gwelsom fod proses recriwtio staff ffurfiol ar waith a bod archwiliadau cefndirol yn cael eu cynnal, fel y bo angen, cyn cyflogi staff newydd.

⁶ Ystyr Clwstwr yw grŵp o feddygon teulu sy'n gweithio gyda gweithwyr iechyd a gofal proffesiynol eraill i gynllunio a darparu gwasanaethau yn lleol. Caiff clystyrau eu pennu gan Fyrddau Iechyd Lleol unigol GIG Cymru.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgfyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael yn sylweddol â'r canfyddiadau a nodwyd.

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

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

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

5. Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu

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

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

Rydym yn edrych ar y ffordd y mae practisau meddygon teulu yn cyrraedd [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n gymwys.

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn practisau meddygon teulu.

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

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon roedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Canolfan Feddygol y Trallwng

Dyddiad arolygu: 19 Chwefror 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw faterion ynglŷn â sicrwydd roedd angen mynd i'r afael â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.				

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Feddygol y Trallwng

Dyddiad arolygu: 19 Chwefror 2019

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Dylid darparu bleindiau neu lenni addas ar gyfer y ffenestri yn y toiledau wrth y dderbynfa.	4.1 Gofal gydag Urddas	Mae bleindiau wedi cael eu harchebu ac maent yn cael eu gosod.	Christine Brown	2 wythnos
Dylid arddangos gwybodaeth mewn perthynas â rhoi'r gorau i smygu yn yr ardal aros.	4.2 Gwybodaeth ar gyfer Cleifion	Gweithredwyd ar hyn.	Gaynor Maclennan	Cwblhawyd
Dylai gwybodaeth sy'n ymwneud â phroses gwyno fewnol y practis fod ar gael yn yr ardal aros neu'r dderbynfa.	6.3 Gwrando a Dysgu o Adborth	Mae hyn wedi ei wella.	Gaynor Maclennan	Cwblhawyd
Darparu gofal diogel ac effeithiol				

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dylid storio deunyddiau glanhau yn ddiogel.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Wedi eu tynnu o'r ardaloedd.	Gaynor Maclennan	Cwblhawyd
Dylai'r staff ddefnyddio'r Codau READ yn hytrach nag ysgrifennu arsylwadau clinigol ar nodiadau cleifion mewn llawysgrifen.	3.5 Cadw cofnodion	Wedi'i rannu â'r tîm.	Dr Russell	Cwblhawyd
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Nid oes angen gwelliant.				

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Gaynor Maclennan

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 23.04.2019