

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (lle rhoddwyd rhybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol
Abertawe Bro Morgannwg,
Canolfan Gofal Sylfaenol
Clydach**

5 Ionawr 2016

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu drwy

Ffôn:0300 062 8163

E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk

Ffacs:0300 062 8387

Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	3
3.	Crynodeb	4
4.	Canfyddiadau	5
	Ansawdd profiad y claf	5
	Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol.....	8
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	16
5.	Y Camau Nesaf.....	18
6.	Methodoleg	19
	Atodiad A.....	21
	Atodiad B.....	24

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol 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 lle rhoddwyd rhybudd o Ganolfan Gofal Sylfaenol Clydach, 80 Y Stryd Fawr, Clydach, Abertawe, SA6 5LN ar 5 Ionawr 2016.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), adolygydd cymheiriaid ymarferwyr cyffredinol, adolygydd cymheiriaid rheolwyr practis, a thri chynrychiolydd o Gyngor Iechyd Cymuned Abertawe Bro Morgannwg.

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

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 Canolfan Practis Deintyddol Clydach yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardaloedd Clydach, Glais, Birchgrove, Craig Cefn Parc, Ynystawe a Trebannws yn Abertawe. Mae'r practis yn rhan o wasanaethau practis meddygol cyffredinol a ddarperir yn yr ardal ddaearyddol a adwaenir fel Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys saith partner meddyg teulu, tair nyrs practis, rheolwr practis, rheolwr swyddfa, a nifer o staff gweinyddol a derbynfa.

Mae'r practis yn darparu amrywiaeth o wasanaethau (fel y nodir yn y daflen gwybodaeth am y practis) gan gynnwys:

- Clinig cynenedigol
- Clinig babanod
- Clinig asthma
- Clinig diabetig
- Cynllunio teulu
- Clinig menyw iach
- Clinig fflebotomi (profion gwaed)
- Pigiadau i'r cymalau
- Archwiliadau nad ydynt yn rhan o'r GIG
- Imiwneddiadau/Brechiadau teithio
- Rhoi'r gorau i ysmegu
- Imiwneddiadau/Brechiadau teithio
- Clinig clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint

3. Crynodeb

Cafodd safbwyntiau'r cleifion am y gwasanaethau a ddarperir yng Nghanolfan Gofal Sylfaenol Clydach eu casglu gan aelodau o'r cyngor iechyd cymuned lleol. Ar y cyfan, dywedodd y cleifion wrth y cyngor iechyd cymuned eu bod yn fodlon ar y gwasanaeth a ddarperir.

Gwelsom staff yn trin cleifion â pharch ac yn cymryd camau i sicrhau bod eu preifatrwydd ac urddas yn cael eu gwarchod. Nid oedd y practis yn casglu adborth gan gleifion ynglŷn â'u profiadau wrth ddefnyddio'r practis. Rydym wedi argymhell y dylai'r practis ystyried rhoi system addas ar waith er mwyn gwneud hyn.

Gwelsom fod trefniadau ar waith gan y practis i sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal o ansawdd da mewn modd diogel ac amserol. Rydym wedi argymhell y dylai'r practis ystyried gwella'r arwyddion er mwyn ei gwneud yn haws i gleifion ddod o hyd i'r cyfleusterau yn yr adeilad.

Roedd trefniadau ar waith i ddiogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Roedd y sampl o gofnodion cleifion a welwyd gennym yn fanwl ac yn dangos bod gofal wedi cael ei gynllunio i sicrhau diogelwch a lles cleifion.

Roedd strwythur rheoli clir ar waith yng Nghanolfan Gofal Sylfaenol Clydach, a gwelsom fod trefniadau llywodraethu ac arweinyddiaeth effeithiol. Disgrifiwyd llinellau eglur o adrodd ac atebolrwydd.

4. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Cafodd safbwyntiau'r cleifion am y gwasanaethau a ddarperir yng Nghanolfan Gofal Sylfaenol Clydach eu casglu gan aelodau o'r cyngor iechyd cymuned lleol). Ar y cyfan, dywedodd y cleifion wrth y cyngor iechyd cymuned eu bod yn fodlon ar y gwasanaeth a ddarperir.

Gwelsom staff yn trin cleifion â pharch ac yn cymryd camau i sicrhau bod eu preifatrwydd ac urddas yn cael eu gwarchod. Nid oedd y practis yn casglu adborth gan gleifion ynglŷn â'u profiadau wrth ddefnyddio'r practis. Rydym wedi argymhell y dylai'r practis ystyried rhoi system addas ar waith er mwyn gwneud hyn.

Roedd tri aelod o Gyngor Iechyd Cymuned Abertawe Bro Morgannwg¹ yn bresennol yn y practis ar ddiwrnod ein harolygiad. Eu swyddogaeth oedd casglu barn y cleifion ynghylch y gwasanaethau y mae Canolfan Gofal Sylfaenol Clydach yn eu darparu drwy ddosbarthu holiaduron a thrwy sgysiau wyneb yn wyneb â chleifion a/neu eu gofalwyr.

Mae'r cyngor iechyd cymuned wedi llunio adroddiad sy'n rhoi crynodeb o'r wybodaeth a gasglwyd. Mae'r adroddiad ar gael yn Atodiad B.

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

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

Gwelsom staff y dderbynfa'n cyfarch cleifion mewn modd cyfeillgar ac yn eu trin ag urddas a pharch. Mae desg y dderbynfa gryn bellter i ffwrdd o'r brif ardal aros (gyda seddi), gan roi rhywfaint o breifatrwydd i gleifion sy'n siarad â staff y

¹ 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>

dderbynfa. Roedd ystafell ar wahân ar gael hefyd os oedd cleifion am siarad â staff y dderbynfa neu staff y practis yn breifat. Gwelsom fod galwadau ffôn yn digwydd mewn ystafell ar wahân i'r dderbynfa. Roedd hyn yn golygu y gellid trafod gwybodaeth cleifion yn gyfrinachol i ffwrdd oddi wrth bobl oedd yn ymweld â'r practis.

Gwelsom fod y drysau i'r ystafelloedd ymgynghori a thriniaeth yn cael eu cau pan fo staff y practis yn gweld cleifion. Roedd hyn yn golygu bod staff yn cymryd camau priodol i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion.

Cadarnhaodd rheolwr y practis y byddai hawl gan gleifion gael hebryngwr yn bresennol yn ystod ymgynghoriad pe byddent yn dymuno gwneud hynny. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd ceisiadau o'r fath yn cael eu gwneud yn aml. Priodolwyd hyn i'r ffaith bod cymysgedd o feddygon gwrywaidd a benywaidd yn gweithio bob dydd.

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, a rhaid iddynt dderbyn ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu trefnu yn ôl anghenion y bobl a wasanaethir a mynd 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)

Nid oedd y practis yn asesu safbwyntiau'r cleifion ynglŷn â'u profiadau wrth ddefnyddio'r practis, yn rheolaidd. Gallai cleifion ysgrifennu at y rheolwr practis neu'r meddygon teulu yn nodi eu sylwadau ar sail ad hoc. Roedd hyn yn cael ei nodi yn nhaflen wybodaeth y practis. Dylai'r practis ystyried casglu adborth gan gleifion yn rheolaidd, gyda'r bwriad o wneud gwelliannau i'r gwasanaeth yn ôl yr angen ar sail yr adborth a geir.

Yr hyn mae angen ei wella

Dylai'r practis ystyried rhoi system ar waith i gasglu adborth yn rheolaidd gan gleifion ynglŷn â'u profiad o ddefnyddio'r practis, gyda'r bwriad o wneud gwelliannau i'r gwasanaeth fel bo'n briodol.

Roedd gan y practis weithdrefn ysgrifenedig ar waith er mwyn i gleifion a'u gofalywyr leisio pryderon (cwynion). Roedd hyn yn cydymffurfio â'r ddogfen *Gweithio i Wella*, sef y trefniadau ar gyfer ymdrin â chwynion am ofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru. Cyfeirir at y weithdrefn yn nhaflen wybodaeth y practis. Nid oedd unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos yn y practis. Dylai'r practis wneud trefniadau addas i arddangos gwybodaeth mewn fformat priodol

ynglŷn â sut all cleifion fynegi cwyn ynghylch darpariaeth gofal a thriniaeth maent wedi'i dderbyn.

Yr hyn mae angen ei wella

Dylai'r practis arddangos gwybodaeth mewn fformat priodol ynglŷn â sut all cleifion fynegi pryder (cwyn) ynghylch darpariaeth gofal a thriniaeth maent wedi'i dderbyn.

Esboniodd y rheolwr practis fod y practis yn ymdrin â'r rhan fwyaf o'r cwynion. Roedd hyn yn osgoi'r angen i gleifion gyfeirio eu cwynion at y bwrdd iechyd neu asiantaethau statudol eraill, ac yn golygu y byddent, yn aml, yn cael eu datrys yn gyflym.

Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol

Gwelsom fod trefniadau ar waith gan y practis i sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal o ansawdd da mewn modd diogel ac amserol. Rydym wedi argymhell y dylai'r practis ystyried gwella'r arwyddion er mwyn ei gwneud yn haws i gleifion ddod o hyd i'r cyfleusterau yn yr adeilad.

Roedd trefniadau ar waith i ddiogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Roedd y sampl o gofnodion cleifion a welwyd gennym yn fanwl ac yn dangos bod gofal wedi cael ei gynllunio i sicrhau diogelwch a lles cleifion.

Cadw'n iach

Mae pobl wedi'u grymuso ac yn cael eu helpu i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac mae gofalwyr 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 gwybodaeth ar gael i gleifion er mwyn eu helpu i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u lles eu hunain.

Roedd gwybodaeth am hybu iechyd wedi'i harddangos, ac roedd taflenni ar gael yn yr ardaloedd aros a'r cyntedd, ynghyd â manylion grwpiau cymorth lleol a chenedlaethol. Roedd cleifion hefyd yn gallu derbyn gwybodaeth ar wefan y practis. Roedd nifer o glinigau'n cael eu rhedeg lle rhoddwyd cyngor ar iechyd a lles. Roedd y sampl o gofnodion cleifion a welsom yn dangos y rhoddwyd cyngor ar iechyd i gleifion yn ystod ymgynghoriadau gyda meddygon teulu a nyrsys practis.

Dywedwyd wrthym fod y practis wedi penodi Hyrwyddwr Gofalwyr yn ddiweddar, ac roedd hyfforddiant addas i fod i gael ei gynnal yn y dyfodol agos. Roedd y practis wedi rhoi system ar waith i gydnabod gofalwyr ac annog y rhai â chyfrifoldebau gofal i lenwi ffurflen. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod y wybodaeth a gedwir yn y practis yn gyfredol, fel bod modd rhoi cyngor i ofalwyr ynglŷn â sut i gael cymorth a chefnogaeth.

Dyweddod uwch staff y practis wrthym eu bod yn gweithio o fewn y clwstwr meddygon teulu² yn yr ardal i wella gwasanaethau i gleifion. Roedd enghreifftiau o wasanaethau newydd a ddatblygwyd trwy'r clwstwr yn cynnwys³clinigau trin traed, awdioleg, ffisiotherapi ac INR.

Gofal diogel

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

Gwelsom fod trefniadau ar waith i amddiffyn diogelwch y staff sy'n gweithio yn y practis a phobl sy'n ymweld â'r 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. Roedd hyn yn lleihau'r perygl o anafiadau sy'n gysylltiedig â baglu a chwympo. Roedd adeilad y practis i'w weld wedi'i gynnal a'i gadw'n dda - y tu mewn a'r tu allan. Roedd mesurau diogelwch priodol ar waith er mwyn rhwystro mynediad heb ganiatâd o fewn yr adeilad.

Roedd gan y practis bolisi iechyd a diogelwch ysgrifenedig. Fodd bynnag, dylid ystyried rhoi system ar waith i'r practis ddangos bod y staff wedi darllen a deall y polisi hwn ynghyd â pholisïau eraill.

Mae angen i gamau 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 y caiff pobl eu diogelu rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd ac y gellir eu hatal. (Safon 2.4 – Atal a Rheoli Heintiau, a Dadheintio)

² Mae bwrdd iechyd lleol unigol y GIG yng Nghymru'n cyfod meddygon teulu a phractisau lleol i greu 'clwstwr' meddygon teulu. Mae meddygon teulu yn y clystyrau'n chwarae rhan allweddol yn cefnogi gwaith parhaus rhwydwaith (iechyd) ardal er budd cleifion.

³Prawf Cymhareb Ryngwladol wedi'i Normaleiddio (INR)Mae hwn yn brawf gwaed safonol sy'n mesur faint o amser mae'n cymryd i'r gwaed glotio.Mae'r prawf hwn yn cael ei ddefnyddio mewn clinigau INR (neu Gwrthgeulo) i fonitro cleifion sy'n cymryd meddyginiaeth ar gyfer lleihau clotiau gwaed.

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

Cadarnhaodd y staff fod ganddynt fynediad at gyfarpar diogelu personol fel menig a ffedogau untro plastig er mwyn lleihau croes-heintio. Gwelsom fod y gyfarpar hwn ar gael yn rhwydd. Roedd yr ystafelloedd triniaeth glinigol yn lân ac yn cynnwys cynwysyddion / biniau penodol ar gyfer gwaredu offer miniog meddygol a gwastraff clinigol. Gwelsom fod gwastraff yn cael ei storio'n ddiogel cyn bod y contractwr gwastraff yn cael gwared ohono. Darparwyd cyfleusterau golchi a sychu dwylo yn y manau clinigol ac yn y toiledau, er mwyn lleihau croes-heintio.

Gwelsom fod offer a phecynnau gorchudd wedi cael eu prynu fel eitemau wedi'u sterileiddio i'w defnyddio untro, a oedd yn osgoi'r angen am offer sterileiddio/dadheintio.

Roedd y rheolwr practis yn cadw cofnod canolog o'r staff clinigol a oedd wedi cael brechiadau rhag Hepatitis B. Gwelsom fod system ar waith ar gyfer monitro bod y cofnod hwn yn gyfredol, gyda'r bwriad o sicrhau bod y staff clinigol a'r cleifion yn cael eu diogelu rhag hyn.

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

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer rhagnodi meddyginiaethau'n ddiogel ac adolygu meddyginiaethau cleifion.

Dywedwyd wrthym fod y gwaith o adolygu meddyginiaethau cleifion yn cael ei wneud gan y meddygon teulu, y nyrsys, a'r fferylllydd sy'n gysylltiedig â'r practis. Disgrifiwyd system ar gyfer adrodd am adweithiau niweidiol mewn cysylltiad â meddyginiaethau. Dywedwyd wrthym fod y practis yn cynnal amrywiaeth o archwiliadau yn ymwneud â rhagnodi meddyginiaethau, a bod canlyniadau'r archwiliadau'n cael eu hystyried a'u rhannu yn ystod cyfarfodydd yr ymarfer clinigol. Nod hyn oedd rhannu unrhyw beth a ddysgwyd a hybu arferion rhagnodi diogel ac effeithlon.

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

Roedd gan staff sy'n gweithio yn y practis fynediad at bolisi ar ddiogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed. Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad

â nhw eu bod wedi dilyn hyfforddiant ar faterion diogelu. Dywedodd y rheolwr practis wrthym ei fod wrthi'n trefnu hyfforddiant ar-lein ar gyfer y staff. Roedd gan y practis feddyg teulu arweiniol oedd wedi ei neilltuo i ymdrin ag amddiffyn plant.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer sicrhau bod gan y practis y wybodaeth berthnasol ar faterion amddiffyn plant. Roedd system ar waith i sicrhau bod cofnodion oedd yn cael eu cadw yn y practis yn cael eu diweddarau i adlewyrchu amgylchiadau amddiffyn plant unigol oedd yn newid. Gwelsom fod gan y practis systemau cofnodi ar gyfer nodi oedolion sy'n agored i niwed.

Gofal effeithiol

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

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

Esboniodd yr uwch staff yn y practis fod digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu hadolygu a'u trafod mewn cyfarfodydd. Yn ystod y cyfarfodydd hyn, byddai unrhyw gamau gweithredu pellach fyddai'n cael eu hystyried yn hanfodol yn cael eu cytuno, a byddai'r newidiadau cael eu gweithredu fel y bo'n briodol. Dywedwyd wrthym fod manylion pob digwyddiad yn ymwneud â diogelwch cleifion yn cael ei rannu â'r bwrdd iechyd yn unol â'r trefniadau adrodd lleol.

Roedd y meddygon a'r rheolwr practis yn cael defnyddio'r wefan *GP-one*⁴. Mae'r wefan hon at ddefnydd meddygon teulu, rheolwyr practis, a nyrsys practis (sy'n gweithio yng Nghymru) er mwyn cael gwybodaeth am faterion cyfoes a mentrau mewn ymarfer meddygol.

⁴Mae'r wefan *GP-one* yn wefan broffesiynol ar gyfer meddygon teulu sy'n gweithio yng Nghymru. Ei fwriad yw gweithredu fel porth cyfathrebu dwy ffordd a phwynt adnodd effeithiol gan ddarparu gwybodaeth amserol, dibynadwy a pherthnasol, a rhannu sylwadau adeiladol ynglŷn â materion cyfoes a mentrau mewn ymarfer meddygol.

Gwahoddir gweithwyr proffesiynol sy'n defnyddio'r safle i gyfrannu at gynnwys ac ymarferoldeb y wefan.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer lledaenu rhybuddion diogelwch cenedlaethol perthnasol ymysg y tîm practis ehangach er mwyn gallu rhannu'r hyn a ddysgwyd.

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

Roedd gan y practis systemau ar waith ar gyfer rheoli gohebiaeth a dderbynnir ac er mwyn rhannu gwybodaeth â thîm y practis.

Dywedwyd wrthym fod un o'r derbynyddion ac un 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. Roedd y gwasanaeth hwn yn cael ei hysbysebu yn nhaflen wybodaeth y practis ac ar wefan y practis.

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod gwybodaeth a dderbyniwyd yn y practis yn cael ei nodi yng nghofnodion y cleifion ac yn cael ei rhannu'n brydlon ag aelodau perthnasol o'r tîm practis. Yn yr un modd, roedd trefniadau hefyd ar waith i'r practis rannu gwybodaeth gyda'r gwasanaeth y tu allan i oriau, gyda'r nod o roi dilyniant o ran gofal i gleifion.

Disgrifiodd yr uwch staff y broses oedd ar waith i hysbysu cleifion am ganlyniadau profion ac unrhyw apwyntiadau dilynol oedd eu hangen. Roedd y manylion hefyd wedi'i gynnwys yn nhaflen wybodaeth y practis.

Mae trefniadau da ar gyfer cadw cofnodion yn hanfodol i sicrhau bod pobl yn cael gofal effeithiol a diogel. Rhaid i wasanaethau iechyd sicrhau bod yr holl gofnodion yn cael eu cadw'n unol â deddfwriaeth a chanllawiau ar safonau clinigol. (Safon 3.5 – Cadw Cofnodion)

Edrychwyd ar sampl ar hap o gofnodion electronig cleifion ar gyfer pob meddyg a nyrs practis oedd yn gweithio yn y practis. Roeddem o'r farn bod digon o fanylion wedi'u cynnwys ynddynt.

Gwelsom fod y nodiadau o'r ymgynghoriadau gyda chleifion yr oedd y meddyg neu'r nyrs wedi'u gwneud yn gynhwysfawr, ac roedd yn bosibl pennu canlyniad yr ymgynghoriad a'r cynllun gofal ar gyfer y claf.

Defnyddiwyd codau Read.⁵ Dywedwyd wrthym fod trafodaethau'n cael eu cynnal rhwng y staff clinigol yn rheolaidd gyda'r nod o sicrhau cysondeb wrth weithredu. Dylai'r practis ystyried atgyfnerthu'r trefniadau hyn trwy lunio polisi ysgrifenedig ar gyfer defnyddio codau Read.

Yr hyn mae angen ei wella

Dylai'r practis ystyried llunio polisi ysgrifenedig ar gyfer defnyddio codau Read.

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)

Gwelsom fod y practis yn darparu gwybodaeth i gleifion mewn amryw o ffyrdd.

Roedd gwybodaeth i gleifion am wasanaethau'r practis ar gael yn nhaflen gwybodaeth y practis. Roedd gwybodaeth am wasanaethau'r practis a dolenni at gyngor a gwybodaeth iechyd hefyd ar gael ar wefan y practis.

Roedd amrywiaeth o wybodaeth hefyd yn cael ei harddangos ac ar gael yn rhwydd yn ardaloedd aros a chyntedd y practis, ac roedd rhywfaint ohoni ar gael yn Gymraeg fel arfer.

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)

Roedd y practis wedi gwneud newidiadau i'r system apwyntiadau, gyda'r bwriad o gynnig gwasanaeth effeithiol ac amserol i gleifion.

Nododd y rhan fwyaf o'r cleifion a roddodd sylwadau i aelodau'r Cyngor Iechyd Cymuned eu bod yn fodlon ar amseroedd agor y practis. Ar adeg ein

⁵ Mae codau Read yn set o godau clinigol sy'n cael eu cynhyrchu gan gyfrifiadur ac sydd wedi eu cynllunio ar gyfer eu defnyddio mewn gofal sylfaen i gofnodi gofal bob dydd claf. Mae'r codau'n hwylyso gweithgarwch archwilio ac adrodd mewn gofal sylfaenol hefyd.

harolygiad, roedd y practis wedi dewis system ymgynghori dros y ffôn (y cyfeirir ato fel gwasanaeth brysbennu dros y ffôn). Gofynnwyd am fanylion cleifion fyddai'n cysylltu â'r practis i wneud apwyntiad, a byddai meddyg yn cysylltu â nhw wedyn i drafod ac asesu anghenion y claf. Cafwyd sylwadau cymysg ynglŷn â chael mynediad i system apwyntiadau'r practis. Fodd bynnag, dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrth aelodau'r Cyngor Iechyd Cymuned eu bod yn cael gweld meddyg teulu o fewn 24 awr i gysylltu â'r practis. (Gweler Atodiad B ar gyfer adroddiad cryno llawn y Cyngor Iechyd Cymuned).

Cynigiwyd nifer o glinigau rheolaidd i gleifion a oedd yn ymdrin ag amrywiaeth o faterion iechyd a lles. Roedd y rhain yn cael eu trefnu a'u rhedeg gan staff clinigol y practis a'r bwrdd iechyd.

Gofal unigol

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

Roedd y practis yn hygyrch i gleifion ag anawsterau symudedd. Gellid gwella'r arwyddion yn y practis er mwyn cynorthwyo cleifion i ddod o hyd i'r ystafelloedd triniaeth ac ymgynghori, a'r manau cyhoeddus eraill.

Roedd adeilad y practis wedi'i adeiladu'n bwrpasol fel cyfleuster gofal iechyd practis meddygol cyffredinol. Roedd modd mynd i mewn trwy ddrysau awtomatig llydan gan sicrhau ei fod yn gwbl hygyrch i gleifion ag anawsterau symudedd a chleifion sy'n defnyddio cadeiriau olwyn. Darparwyd y gwasanaethau ar y llawr daear yn unig. Roedd y seddi yn yr ystafell aros i gyd yr un uchder. Dylai'r practis ystyried darparu seddi o wahanol uchder er mwyn rhoi dewis i gleifion, yn dibynnu ar beth fyddai'n haws iddyn nhw eu defnyddio.

Er bod arwyddion clir ar gyfer y dderbynfa, dylai'r practis ystyried gosod arwyddion ychwanegol er mwyn helpu cleifion (a'u gofalwyr) i ddod o hyd i'r ystafelloedd ymgynghori a thriniaeth, ac er mwyn cydymffurfio â *Rheoliadau*

Safonau Cymru Gyfan ar gyfer Cyfathrebu a Gwybodaeth Hygyrch i Bobl â

Nam ar y Synhwyrâu ⁶.

Cytunodd yr uwch staff y gellir gwneud gwelliannau yn hyn o beth. Er bod angen gwella'r arwyddion, gwelsom staff yn cyfeirio cleifion at yr ystafelloedd/ mannau cywir.

Yr hyn mae angen ei wella

Dylai'r practis wella'r arwyddion yn y practis er mwyn cynorthwyo cleifion i ddod o hyd i'r ystafelloedd ymgynghori, yr ystafelloedd triniaeth, a'r mannau cyhoeddus eraill.

Ar gyfer y bobl nad ydynt yn gallu defnyddio'r ffôn e.e. pobl sy'n fyddar, dywedwyd wrthym y byddai'n rhaid i'r cleifion naill ai fynd yno yn y cnawd neu wneud trefniadau i gael sgwrs ffôn â thrydydd person ar eu rhan. Dylai'r practis ystyried sut y gellid gwella'r trefniadau ar gyfer pobl â nam ar y synhwyrâu, fel yr argymhellir yn y safonau a nodir uchod.

Yr hyn mae angen ei wella

Dylai'r practis wneud gwelliannau er mwyn sicrhau bod y system apwyntiadau'n fwy hygyrch i bobl â nam ar y synhwyrâu.

Roedd trefniadau ar waith i amddiffyn preifatrwydd cleifion. Roedd y rhain yn cynnwys cadw cofnodion meddygol yn ddiogel a chyfrinachol.

⁶Mae Safonau Cymru Gyfan ar gyfer Cyfathrebu a Gwybodaeth Hygyrch i Bobl â Nam ar y Synhwyrâu yn nodi safonau'r gwasanaeth a ddarperir y dylai pobl sydd â nam ar y synhwyrâu ei ddisgwyl pan fyddant yn cael gofal iechyd. Mae'r safonau hyn yn berthnasol i oedolion, pobl ifanc, a phlant.

<http://wales.gov.uk/topics/health/publications/health/guidance/standards/?lang=cy>

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Roedd strwythur rheoli clir ar waith yng Nghanolfan Gofal Sylfaenol Clydach, a gwelsom fod trefniadau llywodraethu ac arweinyddiaeth effeithiol. Disgrifiwyd trefniadau eglur ar gyfer adrodd ac atebolrwydd.

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.

Roeddem o'r farn bod yr uwch staff y practis yn rhoi arweinyddiaeth effeithiol. Cafodd llinellau eglur o adrodd ac atebolrwydd eu disgrifio a'u gweld.

Roedd gan y practis amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ysgrifenedig perthnasol i roi arweiniad i staff yn eu gwaith o ddydd i ddydd. Roedd y staff y siaradwyd â nhw o'r farn bod y tîm practis ehangach yn cyfathrebu'n effeithiol gyda'i gilydd a bod gwybodaeth yn cael ei rhannu ar lafar ac yn ysgrifenedig. Nid oedd y dyddiad wedi'i nodi ar bob polisi, a dylid ystyried rhoi system ar waith i ddangos bod y polisiâu'n gyfredol a'u bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Roedd y practis yn rhan o grŵp clwstwr meddygon teulu, ac roedd yn cydweithio â thimau practis eraill yn yr ardal a oedd yn rhan o Rwydwaith Cymunedol Cwmtawe er mwyn gwella gwasanaethau i gleifion. Dywedwyd wrthym fod y practis yn darparu clinig INR ar ran y grŵp clwstwr, a bod hyn wedi sicrhau bod y gwasanaeth hwn yn fwy hygyrch i gleifion sydd angen ei ddefnyddio.

Dywedwyd wrthym fod gan y practis Gynllun Datblygu'r Practis, ac roedd partneriaid y practis a'r rheolwr practis yn ei adolygu'n barhaus.

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

Gwelsom fod gan bob unigolyn swyddogaethau a chyfrifoldebau penodol o fewn y tîm practis ehangach.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymddangos yn wybodus ynghylch eu maes gwaith, a gwnaethant gadarnhau eu bod yn cael cyfleoedd i ddilyn

hyfforddiant perthnasol. Roedd y rheolwr practis wedi cadw cofnod o bynciau'r hyfforddiant yr oedd y staff wedi eu dilyn. Er ei fod yn nodi pynciau'r hyfforddiant, nid oedd yn cynnwys enwau'r staff oedd wedi dilyn yr hyfforddiant. Felly, dylid gwneud trefniadau i gofnodi'r wybodaeth hon at ddibenion archwilio.

Yr hyn mae angen ei wella

Dylai'r practis nodi enwau'r staff sy'n mynychu hyfforddiant ynghyd â phwnc yr hyfforddiant a fynychwyd.

Dywedwyd wrthym fod y staff yn gwneud swyddogaethau gwahanol yn eu tro. Roedd hyn yn golygu bod y staff yn datblygu ystod o sgiliau, gan alluogi iddynt wneud gwaith cydweithwyr lle bo angen, a hwyluso'r gwaith o weithredu'r practis.

Cadarnhaodd y staff eu bod wedi cael arfarniad blynyddol o'u gwaith, ac roedd y cofnodion a welsom yn dangos y broses a ddisgrifiwyd. Roedd y broses arfarnu'n gyfle i roi adborth i'r staff ar eu gwaith a chytuno ar eu hanghenion datblygu a hyfforddiant.

Dywedodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo y gallent leisio pryderon yn ymwneud â gwaith gyda'r tîm rheoli, ac y byddai'r pryderon hyn yn cael eu trin yn effeithlon ac 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 Canolfan Gofal Sylfaenol Clydach yn mynd i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn y practis, gan gynnwys amserlenni ar gyfer hynny.

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

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

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

6. Methodoleg

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

Ffigur 1: Safonau Iechyd a Gofal



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

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

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

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

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

Atodiad A

Practis Meddygol Cyffredinol:

Cynllun Gwella

Practis:

Canolfan Gofal Sylfaenol Clydach

Dyddiad yr arolygiad:

5 Ionawr 2016

Rhif y Dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf					
6	Dylai'r practis ystyried rhoi system ar waith i gasglu adborth yn rheolaidd gan gleifion ynglŷn â'u profiad o ddefnyddio'r practis, gyda'r bwriad o wneud gwelliannau i'r gwasanaeth fel bo'n briodol.	6.3	Bydd y practis yn ystyried defnyddio blwch adborth cleifion - er mwyn rhoi'r cyfle i gleifion drosglwyddo'u sylwadau i'r practis. Fodd bynnag, roedd hyn yn cael ei wneud o'r blaen a chafodd ei symud oddi yno o ganlyniad i ddefnydd amhriodol.	Rheolwr Practis	6m
7	Dylai'r practis arddangos gwybodaeth mewn fformat priodol ynglŷn â sut all cleifion fynegi pryder (cwyn) ynghylch darpariaeth gofal a thriniaeth maent wedi'i dderbyn.	6.3	Bydd poster gwybodaeth yn cael ei arddangos yn y dderbynfa	Rheolwr Practis	1m

Rhif y Dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
13	Dylai'r practis ystyried llunio polisi ysgrifenedig ar gyfer defnyddio codau Read.	3.5	Ystyried sefydlu polisi cod Read	Rheolwr Practis	6m
15	Dylai'r practis wella'r arwyddion yn y practis er mwyn cynorthwyo cleifion i ddod o hyd i'r ystafelloedd ymgynghori, yr ystafelloedd triniaeth, a'r manau cyhoeddus eraill. [Safonau Cymru Gyfan ar gyfer Cyfathrebu a Gwybodaeth Hygyrch i Bobl â Nam ar y Synhwyrchau]	6.2	Mae arwyddion gwell eisoes wedi'u gosod ers yr ymweliad.	Rheolwr Practis	Wedi'i wneud
15	Dylai'r practis wneud gwelliannau er mwyn sicrhau bod y system apwyntiadau'n fwy hygyrch i bobl â nam ar y synhwyrchau. [Safonau Cymru Gyfan ar gyfer Cyfathrebu a Gwybodaeth Hygyrch i Bobl â Nam ar y Synhwyrchau]	6.2	Mae'r practis yn derbyn negeseuon testun gan gleifion sy'n fyddar, ond maent yn ystyried darparu gwasanaethau electronig yn y dyfodol.	Rheolwr Practis	6m

Rhif y Dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth					
17	Dylai'r practis nodi enwau'r staff sy'n mynychu hyfforddiant ynghyd â phwnc yr hyfforddiant a fynychwyd.	7.1	Mae'r practis wedi rhoi ffeil at ei gilydd fel bod modd gwneud cofnod o enwau'r staff sydd wedi dilyn hyfforddiant staff	Rheolwr Practis	Wedi'i wneud

Cynrychiolydd y practis:

Enw (llythrennau bras): Mike Garner

Teitl: Rheolwr Practis

Dyddiad: 4 Chwefror 2016

Atodiad B

Adroddiad y Cyngor Iechyd Cymuned



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:	Clydach
Dyddiad/Amser:	05/01/16 11.00am
Tîm y Cyngor Iechyd Cymuned:	Cyngor Iechyd Cymuned Abertawe Bro Morgannwg Aelod (Arweiniol) – Brian Moon Aelodau – Tyrone Lewis, Paula Bebell
Diben yr Ymweliad:	Rhoi adborth o safbwynt cleifion i dîm arolygu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC).

Adborth Cleifion

Yn ystod ein hymweliad, roedd modd i aelodau'r cyngor iechyd cymuned siarad â 19 o gleifion a chynnal arolwg cleifion; roedd y rhan fwyaf ohonynt wedi eu cofrestru â'r practis ers dros ddeng mlynedd.

Nodwyd bod yr holl ymatebwyr o'r farn bod eu profiad cyffredinol yn y practis hwn wedi bod yn dda, da iawn neu ardderchog.

Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo'n gadarnhaol iawn ynglŷn â'u gofal a thriniaeth. Dywedodd cleifion wrthym fod eu meddyg teulu a'u nyrs yn benodol wedi eu cyfarch, eu bod yn ymwybodol o'u hanes meddygol, yn deall eu pryderon, ac yn rhoi esboniadau da o'u triniaeth.

Roedd ychydig llai na thri chwarter o'r cleifion a oedd yn rhan o'r arolwg yn ystyried bod amseroedd agor y practis yn dda iawn neu'n dda. Fodd bynnag, dywedodd dros hanner y cleifion y gwnaethom siarad â nhw y bu trafferthion o ran y system apwyntiadau. Dywedodd cleifion ei bod yn anodd cael drwedd ar y ffôn, a bod y system brysbennu'n golygu nad oedd yn bosibl trefnu apwyntiad ymlaen llaw.

Ar ôl cysylltu â'r practis, cadarnhaodd y rhan fwyaf o gleifion (80%) y gallant ddisgwyl gweld meddyg teulu o fewn 24 awr, gyda dim ond ychydig llai ohonynt (76%) yn nodi y gallant sicrhau apwyntiad gyda meddyg teulu o'u dewis o fewn yr un cyfnod.

Roedd dros hanner y cleifion (58%) wedi cael eu gweld ar amser penodedig eu hapwyntiad, ac o'r rhai y bu'n rhaid iddynt aros, nododd 86% ohonynt eu bod yn cael eu gweld o fewn 10 munud.

Arsylwadau

Amgylchedd – Allanol

Ni wnaeth y cleifion fynegi pryder ynghylch yr amgylchedd allanol. Nododd yr aelodau bod digon o le parcio ar gael ar adeg ymweliadau a bod yr adeilad yn ymddangos mewn cyflwr da.

Roedd yr arwyddion ar gyfer y ganolfan wedi'u gosod yn bell o'r ffordd ac ar yr adeilad, ac nid oeddent i'w gweld yn rhwydd o'r ffordd.

Amgylchedd – Mewnol

Ar y cyfan, roedd y cleifion yn fodlon ar yr amgylchedd o fewn y feddygfa, a pha mor lân oedd yr ardal aros a pha mor gymwynasgar oedd staff y dderbynfa, yn enwedig.

Nododd yr aelodau fod y drysau y tu fewn yn llydan ond yn drwm i'w defnyddio, a bod diffyg gwrthgyferbyniad rhwng lliw'r arwyddion y tu fewn a'r cynllun lliw o'u hamgylch.

Cyfathrebu a'r Wybodaeth sy'n cael ei Harddangos

Mae'n ofynnol i gleifion gofnodi eu henw ar gyfer eu hapwyntiad ar gyfrifiadur.

Mae'r feddygfa'n darparu hysbysfwrdd ar gyfer arddangos ystod o wybodaeth i gleifion. Nododd yr aelodau ei fod yn ymddangos braidd yn orlawn.