

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Ile rhoddwyd rhybudd)

**Bwrdd Iechyd Addysgu
Powys, Practis Meddygol
Trefaldwyn**

3 Chwefror 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	13
5.	Y Camau Nesaf.....	15
6.	Methodoleg	16
	Atodiad A.....	18
	Atodiad B.....	20

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol o'r 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

Gwnaeth AGIC gwblhau arolygiad ym Mhractis Meddygol Trefaldwyn, Well Street, Trefaldwyn, Powys, SY15 6PF, ar 3 Chwefror 2016. 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 ac a yw'r diwylliant yn hwyluso gofal diogel ac effeithiol. Rydym ni hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn unol â safonau a chanllawiau perthnasol.

2. Cyd-destun

Mae Practis Meddygol Trefaldwyn ar hyn o bryd yn cynnig gwasanaethau i oddeutu 7,200 o gleifion yn ardaloedd Trefaldwyn a'r Drenewydd ym Mhowys. Mae'r practis yn rhan o wasanaethau 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 pedwar partner meddyg teulu, pum nyrs practis, dau gynorthwydd gofal iechyd, staff fferyllfa, staff gweinyddu, staff derbynfa, a rheolwr practis. Mae dau leoliad: y prif safle yn Nhrefaldwyn a meddygfa gangen yn y Drenewydd, sy'n cynnig gwasanaeth llai o gymharu â safle Trefaldwyn. 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:

- Mân anafiadau a brysbennu
- Clinigau cyflyrau cronig/hirdymor (diabetes/clefyd y galon/anhwylderau anadlu)

3. Crynodeb

Ymchwiliodd AGIC i sut mae Practis Meddygol Trefaldwyn yn bodloni'r safonau gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Gwnaethom dderbyn adborth cadarnhaol gan gleifion am y gwasanaeth a ddarperir gan y meddygon teulu a staff yn y practis (ar gyfer rhagor o fanylion ar farn y cleifion, gweler Atodiad B).

Gwnaethom ganfod bod trefniadau addas 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.

Mae grŵp cyfranogi cleifion gweithgar a chanfuom dystiolaeth eu bod yn cael eu gwerthfawrogi gan y tîm practis, sydd yn ymgysylltu mewn modd gweithredol â nhw gan eu bod am gadw'r hyn maent o'r farn ei fod yn fewnbwn gwerthfawr.

Canfuom dystiolaeth bod y practis meddygon teulu hwn yn rhagweithiol yn ei ddull o gadw'n gyfredol o ran sgiliau a darparu safon uchel o ofal clinigol. Canfuom hefyd fod ysbryd da iawn o weithio fel tîm ymhlith yr holl aelodau o staff clinigol, o feddygon teulu i nyrsys, sydd i gyd yn gweithio'n agos iawn gyda'i gilydd er mwyn darparu gofal cleifion.

Gwelsom dîm o staff hapus a chydlynol, a oedd yn hyderus yn eu gwaith. Gwelsom dystiolaeth hefyd o arweinyddiaeth gref gan y partner meddyg teulu sy'n rheoli a'r rheolwr cyffredinol, sy'n arwain y tîm cyfan. Mae'r strwythur llywodraethol yn effeithiol ac wedi'i ymsefydlu'n dda yn eu gwaith bob dydd.

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad clir o ran cyflogi a chadw staff fel y gallant ddarparu gwasanaeth o ansawdd da i gleifion. Canfuom fod pwyslais ar ddysgu a datblygu i ategu hyn. Roedd tasgau'n cael eu dirprwyo'n dda, gyda staff arweiniol yn cael eu penodi i gymryd cyfrifoldeb mewn meysydd penodol, wrth gael eu cefnogi o hyd gan y rheolwr cyffredinol (neu reolwr arall).

4. Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

Gwnaethom dderbyn adborth cadarnhaol gan gleifion am y gwasanaeth a ddarperir gan y meddygon teulu a'r staff yn y practis (am ragor o fanylion am farn y cleifion, gweler Atodiad B).

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.

Mae grŵp cyfranogi cleifion gweithgar a chanfuom dystiolaeth eu bod yn cael eu gwerthfawrogi gan y tîm practis, sydd yn ymgysylltu mewn modd gweithredol â nhw gan eu bod am gadw'r hyn maent o'r farn ei fod yn fewnbwn gwerthfawr.

Swyddogaeth y cyngor iechyd cymuned yn yr arolygiad hwn oedd casglu barn y cleifion ynghylch y gwasanaethau y mae Practis Meddygol Trefaldwyn yn eu darparu drwy ddsbarthu holiaduron a thrwy sgysiau wyneb yn wyneb â chleifion a/neu eu gofalwyr. Llenwyd deg 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 a gafwyd gan yr 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 ymdrin ag anghenion corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigolion. (Safon 4.1 – Gofal Gydag Urddas)

Gall cleifion wneud apwyntiad yn naill ai practis Trefaldwyn neu'r practis cangen yn y Drenewydd, er bod y feddygfa yn y Drenewydd ar agor am lai o oriau. Mae'r staff clinigol yn gweithio ar y ddau safle, ond gwnaethom ymweld â Phractis Meddygol Trefaldwyn, sydd hefyd yn brif ganolfan weinyddol y practis.

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

Gwnaethom nodi bod y dderbynfa fawr a oedd yn cynnwys desg dderbynfa agored yn golygu bod posibiliad i sgysiau cleifion gael eu clywed. Gallai hyn

effeithio ar eu preifatrwydd a'u hurddas. Gan fod hyn yn fater mae'r practis wedi rhoi digonedd o sylw iddo yn y gorffennol a gwnaeth y cyfluniad presennol ei benderfynu gyda'r grŵp cyfranogi cleifion, nid ydym wedi gwneud hyn yn argymhelliad ond wedi awgrymu y dylent ailystyried y penderfyniad blaenorol unwaith yn rhagor.

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 arwyddion mewn ystafelloedd triniaeth yn cynghori cleifion i wneud cais am hebryngwr yn eu hymgyngoriad os oeddent yn dymuno hyn. Canfuom fod staff y dderbynfa yn cael eu defnyddio'n aml fel hebryngwyr pryd bynnag roedd angen am hyn. Mae gwneud cleifion yn ymwybodol y gallant wneud cais am i hebryngwr fod yn bresennol yn ystod archwiliad yn fesur pwysig sy'n profi bod y practis yn cymryd preifatrwydd ac urddas cleifion o ddifrif. Gwnaethom awgrymu y dylent wella hyn ymhellach drwy osod arwydd am hebryngwyr yn y dderbynfa y gall cleifion ei ddarllen wrth iddynt aros am eu hapwyntiad.

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

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, 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 – Gwrando 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 a digwyddiadau arwyddocaol yn enghraifft o arfer da. Roedd y system yn dangos bod y practis yn ymrwymedig i ddysgu parhaus a gwelliannau yn eu gwasanaeth. Rhannwyd pryderon a chanmoliaeth yn

rheolaidd gyda'r holl staff, weithiau'n anffurfiol os oedd yn briodol, neu drwy gyfarfodydd practis fel arall.

Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol

Canfuom dystiolaeth bod y practis meddygon teulu hwn yn rhagweithiol yn ei ddull o gadw'n gyfredol o ran sgiliau a darparu safon uchel o ofal clinigol. Canfuom hefyd fod ysbryd da iawn o weithio fel tîm ymhlith pob aelod o staff, o feddygon teulu i nyrsys, sydd i gyd yn gweithio'n agos iawn gyda'i gilydd er mwyn darparu gofal cleifion.

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

Roedd nifer o fyrrdau gwybodaeth yn y dderbynfa, a oedd yn daclus, gyda phosteri gwybodaeth wedi'u harddangos yn glir.

Roedd dolen sain a oedd yn gweithio yn y dderbynfa y gellid ei defnyddio gan gleifion a oedd â nam ar eu clyw.

Cedwir cofrestr o gleifion sydd â chyfrifoldebau gofal, ond ni chanfuom dystiolaeth o system i 'amlygu' y cleifion hyn yn eu cofnodion clinigol. Mae'r gofrestr yn galluogi'r practis i roi ystyriaeth i'w hamgylchiadau a sicrhau eu bod yn cael cynnig brechiadau (megis brechlynnau fflw) a gwasanaethau eraill yn brydlon, a gwnaethom gynghori'r practis i ystyried defnyddio system rybuddio ar gofnodion unigol a fyddai'n cefnogi ymhellach y gofrestr maent yn ei chadw.

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 systemau 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. Gwelsom fod dau asesiad risg cyffredinol wedi'u cynnal ar yr adeilad yn 2015. Bwriad y rhain oedd nodi unrhyw beryglon posibl a chymryd camau unioni fel y bo angen.

Roedd rhaniad y staff rheoli yn y practis yn golygu bod gan un rheolwr gyfrifoldeb penodol am iechyd a diogelwch a gwaith cynnal a chadw'r adeilad.

Roedd rhannu gwaith yn y modd hwn yn golygu y gellid rhoi amser digonol i'r agwedd bwysig hon ar reolaeth.

Mae angen i gamau atal a rheoli heintiau fod yn fater 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)

Roedd yr holl ardaloedd yn y practis yn ymddangos yn lân. Gwnaethom nodi bod hylif diheintio dwylo mewn mannau amrywiol yn y practis at ddefnydd cleifion a staff, gan gynnwys peiriant yn agos at y brif fynedfa i'w ddefnyddio wrth gyrraedd neu ymadael.

Gwelsom gofnodion a oedd yn dangos bod y staff clinigol wedi derbyn brechiadau hepatitis B. Roedd yr wybodaeth hon wedi'i chadw ar un ffeil electronig, a gedwir gan uwch nyrs y practis sy'n monitro statws imiwnedd staff perthnasol y practis i sicrhau ei fod yn aros yn briodol.

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)

Mae Practis Meddygol Trefaldwyn yn bractis fferyllol.

Mae'r man fferyllol yn ddiogel ac nid yw'n hygyrch i gleifion. Roedd yr ystafelloedd yn daclus ac yn cynnwys silffoedd trefnus o stociau o feddyginiaeth.

Gwelsom drefniadau da ar gyfer storio, gweinyddu a gwaredu cyffuriau a reolir ac roedd gan y staff ddealltwriaeth dda o'r hyn a ddisgwylir ganddynt a'r gofyniadau roedd angen iddynt eu dilyn.

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)

Gwelsom gofnodion hyfforddi a oedd yn cadarnhau bod y meddygon teulu wedi eu hyfforddi i'r lefel a'r safon ofynnol o ran 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 y practis yn parhau i ymdrin â hyn yn unol â gweithdrefnau cyfredol ac arferion gorau.

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 pe bai bryder neu ddigwyddiad o ran diogelu.

Cynhelir cyfarfodydd diogelu aml-ddisgyblaethol bob dau fis.

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)

Gwelsom fod diwylliant cryf iawn o rannu gwybodaeth rhwng aelodau o 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.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a chanfod bod safon y cofnodi'n dda mewn modd cyson ar gyfer meddygon teulu a nyrsys y practis. Roedd y canfyddiadau cadarnhaol a negyddol wedi'u nodi'n glir, ac roedd y rhesymau am y penderfyniadau hefyd wedi'u cofnodi'r glir.

Roedd pob meddyg teulu yn cael maes penodol i arwain. Yn ogystal â hyn, roedd dau reolwr yn rhannu swyddogaeth rheolwr y practis, ond roedd pob un yn cymryd cyfrifoldeb am feysydd penodol er mwyn atal dyblygu a gorgyffwrdd gwaith. Mae hyn yn golygu bod cyfrifoldebau rheoli a phrosesau penderfynu yn y practis wedi cael eu dirprwyo'n dda ac yn ofalus, a arweiniodd at drefniadau llywodraethol da ac arweinyddiaeth gref.

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)

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.

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. Mae hyn ar gael yn Gymraeg a Saesneg. Mae taflen bractis hefyd, sydd 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.

Mae'r practis yn cysylltu â gweithwyr proffesiynol eraill lle bo hynny o gymorth. Maent yn defnyddio dogfennau sy'n cyfarwyddo eu harferion yn ddiogel wrth ymdrin â phobl ifanc sydd o dan 18 oed ac sy'n dymuno 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 Practis Meddygol Trefaldwyn ar agor i gleifion rhwng 8am a 6.30pm o ddydd Llun i ddydd Gwener (6pm i 6.30pm ar gyfer gwasanaeth mân anafiadau yn unig), ac mae cangen y practis yn y Drenewydd ar agor i gleifion o ddydd Llun i ddydd Mercher a dydd Gwener. Gall cleifion wneud apwyntiadau o flaen llaw, neu os ydynt yn gofyn i gael eu gweld mewn argyfwng, bydd gweithiwr iechyd proffesiynol yn siarad â nhw a chânt eu gweld ar yr un diwrnod (lle bo'n glinigol priodol, gellir hefyd rhoi cyngor dros y ffôn).

Darperir gofal yr un diwrnod drwy system frysbenneu sefydlog mae'r nyrsys y practis yn rhan ohoni. Mae nyrsys y practis wedi derbyn hyfforddiant ychwanegol er mwyn eu galluogi i gynnal hyn yn ddiogel ac yn effeithiol. Cânt eu cefnogi gan y meddyg ar alwad, sy'n rhan allweddol o'r tîm yr un diwrnod/tîm brysbennu.

Mae'r practis hefyd yn cyfranogi mewn ward rhithwir,¹ sy'n galluogi ei gleifion gwannaf, anhwylyd i dderbyn gofal ychwanegol a monitro tra bônt yn aros gartref cymaint o amser â phosibl.

¹ Mae 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 y partner meddyg teulu sy'n rheoli a'r rheolwr cyffredinol, sy'n arwain y tîm cyfan. Mae'r strwythur llywodraethol yn effeithiol ac wedi'i ymsefydlu'n dda yn eu gwaith bob dydd.

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad clir o ran cyflogi a chadw staff fel y gallant ddarparu gwasanaeth o ansawdd da i gleifion. Canfuom fod pwyslais ar ddysgu a datblygu i ategu hyn. Roedd tasgau'n cael eu dirprwyo'n dda, gyda staff arweiniol yn cael eu penodi i gymryd cyfrifoldeb mewn meysydd penodol, wrth ddal i gael eu cefnogi gan y rheolwr cyffredinol (neu reolwr arall).

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 y strwythur llywodraethol yn y practis yn hynod o gryf ac roedd y tîm staff yn amlwg yn frwdfrydig ac wedi ymrwymo i gadw'r ddarpariaeth gofal o ansawdd da sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Bu'r meddyg teulu a'r rheolwr cyffredinol yn siarad yn angerddol am yr angen i gynllunio ymhell ymlaen llaw er mwyn cynnal y gwasanaeth, a gwelsom dystiolaeth o gynllunio o ran olyniaeth mewn modd cadarn a gofalus er mwyn cadw'r practis a'r safonau cystal ag maent ar hyn o bryd.

Mae'r practis yn rhoi llawer o bwyslais ar lywodraethiant da ac arweinyddiaeth effeithiol a cheir diwrnodau rheoli dynodedig bob blwyddyn a ddefnyddir ar gyfer cynllunio a dysgu.

Roedd y staff buom yn siarad â nhw yn deall yn union yr hyn a ddisgwylid ganddynt ac yn gwybod sut roedd angen iddynt wneud 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 nodi problemau'n gynnar, a hefyd yn rhoi cyfle i adolygu'r safonau a gwneud gwelliannau lle bo angen.

Gwelsom enghreifftiau o gofnodion cyfarfodydd tîm gwahanol, a gadarnhaodd fod trafodaethau 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 anghenion. (Safon 7.1 – Y Gweithlu)

Roedd y staff y siaradom â nhw yn unfrydol hapus i weithio yn y practis. Roedd nifer o'r staff yn gweithio yn y practis ers blyneddau lawer.

Buom yn siarad â nyrs practis, a ddywedodd wrthym fod cefnogaeth ac anogaeth er mwyn cynnal hyfforddiant ac addysg ychwanegol er mwyn datblygu a gwella unigolion a'r swyddogaeth y gallant ei chyflawni yn effeithiol.

Fel y crybwyllwyd gynt, roedd y practis yn dangos ymrwymiad cryf i ddarparu gwasanaeth cyson o ansawdd da i'w gleifion. Gwnaeth y meddyg teulu arweiniol a'r rheolwr esbonio wrthym fod pob aelod o'r tîm gofal iechyd yn allweddol i wneud hyn yn bosibl. Yn dilyn adolygiad o swyddogaethau a chyfrifoldebau, roeddent wedi penderfynu ychwanegu swyddogaeth meddyg cyswllt² i'r tîm. Roeddent wedi recriwtio'n llwyddiannus ar gyfer y swydd hon ac ar adeg ein harolygiad roedd yr unigolyn ar fin dechrau. Mae hwn yn fenter newydd sbon i'r practis ac o fewn yr ardal leol; nid oes yr un o'r practisau eraill ar hyn o bryd yn defnyddio meddygon cyswllt o fewn eu timoedd. Mae'r practis felly yn arwain y ffordd mewn cofleidio'r swyddogaeth hon a bydd yn datblygu'r swydd ddisgrifiad a theilwra'r cyfrifoldebau wrth iddi ddatblygu.

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.

²Mae meddygon cyswllt yn swyddogaethau eithaf newydd o fewn y tîm gofal iechyd yn y DU. Mae eu hyfforddiant yn eu helpu i archebu profion, cynnal archwiliadau, diagnosiso afiechydon, dadansoddi canlyniadau profion a chreu cynlluniau rheoli cleifion, gan weithio'n uniongyrchol wrth ochr meddygon teulu a nyrsys practis er mwyn cefnogi'r tîm.

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 rydym yn eu gwneud am ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

Ffigur 1: Safonau Iechyd a Gofal

Ffigur 1



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

- Gwybodaeth sydd ym meddiant AGIC hyd yma
- Sgyrsiau â chleifion a chyfweliadau staff, gan gynnwys meddygon, nyrsgys 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: Practis Meddygol Trefaldwyn

Dyddiad yr Arolygiad: 3 Chwefror 2016

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

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Camau gweithredu	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:	Practis Meddygol Trefaldwyn
Dyddiad/Amser:	Dydd Mercher, 3 Chwefror 2016, yn dechrau am 10am
Tîm y Cyngor Iechyd Cymuned:	Cyngor Iechyd Cymuned Powys Ms Nicola Ruck – Aelod (yn arwain) Mr Rex Shayler – Aelod
Diben yr ymweliad:	Rhoi adborth o safbwynt cleifion i dîm arolygu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC).

Adborth Cleifion

Cafodd y tîm Cyngor Iechyd Cymuned a oedd yn ymweld gyfle i siarad â deg o gleifion a chynnal arolwg cleifion

gyda nhw yn ystod yr ymweliad ar y cyd hwn.

Gofynnodd un claf i beidio cymryd rhan o achos pen tost gwael, ac ni chafodd un ei harolygu oherwydd ei bod yn ymwelydd nad oedd wedi dod i'r feddygfa

o'r blaen.

Fel arall, buom yn siarad â'r holl gleifion a oedd yn yr ystafell aros rhwng 9.30am a 10.45am. Ni wnaethom gofnodi rhyw neu oedran y cleifion – rydym yn awgrymu byddai hyn yn fuddiol iawn i'w gynnwys ar yr holiadur. Roedd yr holl holiaduron wedi'u cwblhau yn Saesneg.

Adborth Cleifion

Y pryder mwyaf oedd yr oedi hir mewn cael apwyntiadau gyda meddygon teulu, naill ai eu meddyg teulu eu hunain neu unrhyw feddyg teulu. Roedd cleifion yn crybwyll cyfnodau aros rhwng 2 a 6-8 wythnos.

Nid oedd rhai pobl yn deall y system frysbenneu, ac nid oedd yn cael ei derbyn gan rai. Gwnaethom nodi bod y practis wedi dosbarthu gwybodaeth ysgrifenedig am y brysbenneu dros y blynyddoedd diwethaf, ond ymddengys fod angen am fwy o esboniadau mwy manwl ac ar lafar o bosibl.

Roedd un sylwad bod angen hyfforddiant ar y derbynyddion a chytunodd Rheolwr y Practis i adolygu'r cynlluniau hyfforddi ar gyfer y staff.

Roedd gradd ardderchog ar gyfer pob meddyg a nyrs o ran y gofal a dderbyniwyd mewn ymgynghoriadau.

Arsylwadau

Amgylchedd – Allanol

Roedd y maes parcio yn gyfleus ond nid oedd yn ddigon mawr. Noder: mae'n cael ei ddefnyddio gan y meddygon teulu a'r cleifion yn unig. Mae angen ailbaentio'r marciau yn y llefydd parcio, yn enwedig yn y lle parcio ar gyfer pobl anabl yn y rhan isaf.

Dylai'r arwydd Mân Anafiadau wrth y drws fod yn fwy o faint.

Mynediad rhesymol i'r fynedfa, er bod gwaith cerdded i fyny'r allt o'r maes parcio.

Mae'r ardal allanol wedi'i chadw a'i chynnal mewn cyflwr da.

Mae'r arwydd o ganol y dre yn ddigonol.

Amgylchedd – Mewnol

Mae ystafell aros lân, daclus a werthfawrogir yn fawr gan y cleifion. Mae hylif

golchi dwylo wrth
y fynedfa ac mae'r ddolen sain yn gweithio (gwelliant ers 2014).

Mae diffyg cyfrinachedd yn y dderbynfa: gan fod desg y dderbynfa yn mynd allan i mewn i'r ardal aros ac yn agored, gellir clywed pob sgwrs yn glir – megis enwau meddyginiaethau, enwau a dyddiadau geni. Rydym wedi awgrymu cael cerddoriaeth yn y cefndir (fel yn y Gelli Gandryll) neu wahanfur gwydr. Dywedodd rheolwr y practis fod y broblem wedi cael ei thrafod gyda'u Cymdeithas Cleifion, a byddai'n well ganddynt gadw desg y dderbynfa yn agored. Cytunwyd i gadw hyn o dan adolygiad.

Cyfathrebu a'r Wybodaeth sy'n cael ei Harddangos

Roedd gwybodaeth daclus a chynhwysfawr wedi'i harddangos, ond nid oedd unrhyw fanylion cyswllt lleol ar daflenni'r cyngor iechyd cymuned – gwnaethom adael rhai taflenni wedi'u diweddarau.

Roedd arddangosfa dda ar gyfer iechyd Mamau a Phlant, a gwybodaeth ddefnyddiol ar Gymdeithas Cleifion y Practis. Nid oedd arddangosfeydd eraill yn ddigon deniadol, gyda'r testun yn rhy fach a heb ddigon o ddarluniau.

Ms Nicola Ruck **(Aelod o'r Cyngor Iechyd Cymuned)**