

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Ile rhoddwyd rhybudd)

**Meddygfa Rhaeadr Gwy
Bwrdd Iechyd Addysgu
Powys**

Dyddiad yr Arolygiad: 21

Chwefror 2017

Dyddiad Cyhoeddi: 22 Mai 2017

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd 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	4
3. Crynodeb	5
4. Canfyddiadau	6
Ansawdd profiad y claf	6
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	12
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	17
5. Y Camau Nesaf	19
Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei werthuso ac yna'i gyhoeddi ar wefan AGIC.	19
Methodoleg.....	20
Atodiad A.....	22
Atodiad B.....	26

1. Cyflwyniad

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

Mae prif bwyslais AGIC ar:

- Wneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwella profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

Cwblhaodd AGIC arolygiad o Feddygfa Rhaeadr Gwy, Lôn Caehert, Rhaeadr Gwy, Powys LD6 5ED ar 21 Chwefror 2017. Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), adolygwyr cymheiriaid meddygon teulu a rheolwyr practis a chynrychiolwyr o Gyngor Iechyd Cymuned Powys.

Gwnaeth AGIC ymchwilio sut yr oedd Meddygfa Rhaeadr Gwy yn bodloni'r safonau gofal a amlinellir 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 yn darparu gofal diogel a dibynadwy o safon uchel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Ansawdd arweinyddiaeth a rheolaeth – Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r diwylliant yn hwyluso gofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut y mae gwasanaethau yn adolygu a monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn safonau a chanllawiau perthnasol.

Mae rhagor o fanylion am ein methodoleg ar gael yn Adran 6 yr adroddiad

hwn.

2. Cyd-destun

Mae Meddygfa Rhaeadr Gwy yn darparu gwasanaethau ar gyfer tua 3,400 o gleifion yn ardal Rhaeadr Gwy a'r cylch ar hyn o bryd. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddyg teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys dau bartner practis, un sy'n Feddyg Teulu, un meddyg cyflogedig, un rheolwr practis, un nyrs practis, dau gynorthwydd cymorth gofal iechyd a phum aelod o staff derbynfa / gweinyddol.

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

- Cynllunio Teulu
- Gofal Cynenedigol / Ôl-enedigol
- Arolygu Iechyd Plant
- Imiwneiddiadau (plant ac oedolion)
- Cyngor ar gyfer teithio
- Sgrinio serfigol
- Mân Lawdriniaethau
- Uned Mân Anafiadau
- Monitro cyffuriau gwrth-geulo a rhiwmatoleg
- Clinigau salwch hirdymor
- Cwnsela

Er hwylustod, cyfeirir at Feddygfa Rhaeadr Gwy fel 'y practis' trwy gydol yr adroddiad hwn.

Roedd aelod lleol o'r Cyngor Iechyd Cymuned (CIC) yn bresennol gyda ni yn ystod yr arolygiad hwn.

3. Crynodeb

Gwnaeth AGIC ystyried sut roedd y practis yn bodloni'r safonau gofal a amlinellir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Canfuom dystiolaeth fod y practis yn darparu gofal diogel, effeithiol ac o ansawdd da ar y cyfan mewn modd urddasol a chydlynol.

Canfuom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Dilyniant ardderchog o ofal i gleifion
- Darparu amrywiaeth dda o wasanaethau a chlinigau
- Rheoli'r holl staff a'r adnoddau mewn modd effeithiol
- Darparu amrywiaeth dda o apwyntiadau i gleifion
- Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

- Hyrwyddo a gwella'r defnydd o'r Gymraeg
- Gwella'r ffordd y caiff meddyginiaethau eu storio a'u cadw'n ddiogel
- Gwella'r defnydd o faneri ar gofnodion cleifion i amlygu nodweddion pwysig megis cleifion lliniarol
- Creu system o ddarparu adborth i gleifion y practis o ran yr adborth a'r sylwadau a dderbynnir.
- Sicrhau bod pob aelod o staff yn cael ei arfarnu'n ffurfiol bob blwyddyn.

4. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Fel rhan o weithgareddau'r arolygiad hwn, ceisiodd aelod o Gyngor Iechyd Cymuned Powys (CIC) gael barn cleifion / perthnasau ar ddiwrnod yr arolygiad ac roedd y CIC hefyd wedi dosbarthu holiaduron cyn yr arolwg. Roedd yr adborth a gafwyd ar ddiwrnod yr arolygiad yn gadarnhaol iawn. Roedd cleifion yn hapus iawn â'r practis a chyda'r amrywiaeth o wasanaethau ac apwyntiadau sydd ar gael. Roedd cleifion yn hapus gyda'r gwasanaethau a ddarperir yn y practis a chanmolwyd y staff am eu gofal a'u triniaeth.

Roedd y staff yn rhyngweithio â chleifion mewn modd caredig, ystyrlon a pharchus. Gwelwyd cleifion yn cael eu cynorthwyo mewn modd tawel a chwrtais. Roedd pob ymgynghoriad yn cael ei gynnal y tu ôl i ddrysau caeedig er mwyn sicrhau cyfrinachedd cleifion.

Mae'r adroddiad a luniwyd gan Gyngor Iechyd Cymuned Powys ar gael yn Atodiad B

Cadw'n iach

Safon 1.1 – Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd

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

Gwelsom amrywiaeth eang o wybodaeth am hybu iechyd/addysgu ac am ffordd o fyw yn cael ei harddangos yn y man aros i gleifion i bobl fynd â hi adref gyda nhw er mwyn cyfeirio ati yn y dyfodol. Fodd bynnag, nodwyd mai ychydig iawn o daflenni gwybodaeth ac arwyddion dwyieithog oedd yn y practis. Roedd y teledu yn y man aros yn darparu gwybodaeth ddiddorol am iechyd a lles a chanllawiau i gleifion, ond eto, roedd hwn ddim ond ar gael yn Saesneg.

Roedd y practis yn darparu dilyniant ardderchog o ofal i gleifion. Y rheswm dros hyn oedd bod gan y practis un partner clinigol a oedd yn darparu'r mwyafrif o'r ymgynghoriadau. Roedd meddyg cyflogedig hefyd yn gweithio am bedair sesiwn yr wythnos, ac roedd hyn hefyd yn galluogi dilyniant gofal i gleifion.

Mae'r staff wedi bod yn gweithio yma am beth amser ac yn cael eu cefnogi'n dda i ddarparu gofal a thriniaeth effeithiol i gleifion.

Roedd y practis yn darparu amrywiaeth dda o wasanaethau o ystyried maint y practis ac mae'n rhaid clodfori holl staff y practis am ddarparu'r gwasanaethau hyn mewn ardal wledig o ganolbarth Cymru.

Gofal gydag urddas

Safon 4.1 – Gofal gydag urddas

Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle caiff pawb eu trin ag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd, ac mewn modd sy'n cydnabod anghenion corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigol.

Yn ystod yr ymweliad arolygu, gwelwyd fod pob claf yn cael ei drin mewn modd parchus ac urddasol gan bob aelod o staff. Roedd y sgysiau a gynhaliwyd yn y dderbynfa yn gwrtais ac yn dawel. Pan oedd staff y dderbynfa yn ateb galwadau ffôn, byddai sgrin y dderbynfa yn cael ei chau er mwyn sicrhau cyfrinachedd. Roedd gan y practis adnodd trefnu apwyntiadau electronig hefyd ar waith, a oedd yn ddwyieithog.

Gwelwyd hysbysiadau yn y practis a oedd yn hysbysu cleifion y gallent gael gwarchodwr gyda nhw yn ystod eu hymgyngoriad os oeddent yn dymuno. Roedd gan y practis staff dynodedig ar gael i wneud y swydd hon.

Roedd digon o seddau ar gael yn yr ystafell aros, ac roedd yn braf gweld bod seddau o wahanol uchder ar gael i gleifion â chyflyrau a oedd yn amharu ar eu symudedd a'u cefnau.

Roedd mynediad da i'r safle ac roedd cloch y tu allan i bobl â phroblemau symudedd alw am gymorth. Nodwyd mai cloch ddomestig oedd hon a gallai pobl ag anawsterau symud echddygol manwl ei chael hi'n anodd canu'r gloch hon.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis werthuso'r gloch ddrws ddomestig sydd ar gael ger mynedfa'r practis oherwydd gallai pobl ag anawsterau symud echddygol manwl ei chael hi'n anodd ei chanu a galw am help.

Safon 4.2 – Gwybodaeth am gleifion

Rhaid i bobl gael gwybodaeth lawn am eu gofal sy'n hygyrch, yn ddealladwy, ac mewn iaith a dull sy'n ystyriol o'u hanghenion, i'w galluogi a'u helpu i wneud penderfyniad gwybodus am eu gofal fel partner cyfartal.

Safon 3.2 – Cyfathrebu'n effeithiol

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

Roedd gwybodaeth gynhwysfawr ar gael i gleifion am y gwasanaethau a ddarperir gan y practis, ar ffurf taflenni ac ar wefan y practis. Roedd hi'n hawdd symud o amgylch y wefan ac roedd yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol, gan gynnwys manylion tîm y practis, oriau agor, trefniadau y tu allan i oriau, y system apwyntiadau, y drefn ar gyfer cael presgripsiynau amlroddadwy a sut allai cleifion wneud cwyn.

Roedd system dolen sain ar gael yn y practis. Roedd gan y practis y gallu i gael gwasanaethau gwasanaeth cyfieithu pe bai angen.

Roedd gan y practis amrywiaeth eang o ddeunyddiau darllen ar gael yn yr ystafell aros. Roedd y taflenni hyn yn ymwneud ag amrywiaeth eang o gyflyrau ac adnoddau a oedd ar gael yn lleol ac yn genedlaethol. Yn ogystal â hyn, roedd amrywiaeth dda o adnoddau hybu / addysgu iechyd ar gael am ddim i'w darllen yn y practis neu i fynd adref.

Nodwyd pan fyddai angen i staff weithredu ynghylch claf, byddai hyn yn cael ei wneud trwy neges uniongyrchol, trwy roi sylwadau neu drwy e-bost. Nid oedd yr un o'r dulliau hyn yn cynhyrchu llwybr arolygu byw. Mae EMIS yn gallu creu 'tasg' electronig a gaiff ei hatodi i nodiadau'r cleifion. Byddai'n arfer da i'r gweinyddwr adolygu'r tasgau er mwyn sicrhau bod yr ymateb cywir wedi'i ddefnyddio. Neu, gellid rhoi bwrdd ymholiadau electronig ar waith a fyddai, eto, yn gallu darparu llwybr arolygu.

Roedd pob cais apwyntiad am ymweliad cartref yn cael ei gofnodi mewn llyfr ar wahân. Trafodwyd y posibilrwydd o gael system apwyntiadau electronig ar gyfer ymweliadau cartref fel maes y gellid ei ddatblygu yn y practis yn y dyfodol.

Adolygwyd holl ganlyniadau profion gan y meddygon. Byddai unrhyw driniaeth neu weithrediadau gofynnol yn sgil y canlyniadau hyn yn cael eu trosglwyddo i

staff y dderbynfa / gweinyddol er mwyn trefnu apwyntiadau i'r cleifion hyn gael eu gweld ar gais y meddyg. Nid oedd unrhyw system ar waith i wirio bod y cleifion a oedd wedi gofyn am gael dod i'r practis wedi cadw'r apwyntiad hwnnw Eto, gellid defnyddio'r system EMIS i wneud y swyddogaeth hon.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis werthuso a gweithredu system lle y cofnodir bod cleifion a alwyd yn ôl wedi dod i'w hapwyntiadau.

Gofal amserol

Safon 5.1 – Mynediad amserol

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

Roedd gan y practis system apwyntiad yr un dydd ar waith. Golyga hyn bod yn rhaid i gleifion sydd eisiau cael eu gweld y diwrnod hwnnw ffonio'r practis am 08:30 i drefnu apwyntiad. Roedd hefyd modd trefnu apwyntiadau ymlaen llaw yn y practis. Yn ogystal â hyn, roedd y gwasanaeth MyHealthOnline ar gael, sy'n galluogi cleifion i drefnu apwyntiadau ar-lein. Mae'r system hefyd yn galluogi cleifion i ofyn am bresgripsiynau amlroddadwy. Mae'r practis ar agor o ddydd Llun i ddydd Gwener rhwng 08:00 a 18:30 ac mae ar gau ar benwythnosau. Mae gan y practis wasanaeth mân anafiadau hefyd y gall pobl ei ddefnyddio heb apwyntiad.

Roedd nyrs y practis, cynorthwywyr gofal iechyd a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd yn cynnal clinigau di-ri i gleifion. Roedd y rhain yn cynnwys cyflyrau cronig, podiatreg, cwnsela a gwrth-geulo, ymhlith pethau eraill. Gwnaethom hefyd nodi fod atgyfeiriadau i arbenigwyr eraill yn cael eu gwneud mewn modd amserol a chyson.

Gofal unigol

Safon 6.1 - Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Mae'n rhaid i ddarpariaeth gofal barchu dewisiadau pobl o ran sut maent yn gofalu amdanynt eu hunain gan fod cadw annibyniaeth yn gwella ansawdd bywyd ac yn cynyddu lles corfforol ac emosiynol.

Roedd mynediad da at safle'r practis. Ychydig iawn o leoedd parcio ceir oedd ar gael o flaen y practis, ond roedd parcio ar gael ar y stryd. Roedd mannau parcio hefyd ar gael i bobl anabl. Roedd gan bob ystafell ymgynghori gyfarpar a digon o le.

Roedd yr adeilad yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, roedd yn lân, yn ddestlus ac yn daclus. Ni welsom unrhyw rwystrau posibl i gleifion a allai arwain at faglu a chwympo diangen. Roedd pob ystafell ar y llawr waelod, a oedd yn galluogi pobl â phroblemau symudedd i gael mynediad at yr holl safle.

Oherwydd maint y practis, roedd y staff yn adnabod eu cleifion yn dda iawn, ac roedd hyn yn hyrwyddo cydweithrediad a dealltwriaeth o anghenion a gofynion cleifion.

Safon 6.2 - Hawliau pobl

Mae gwasanaethau iechyd yn sefydlu cydraddoldeb a hawliau dynol ar draws swyddogaethau a threfniadau cyflenwi gwasanaethau iechyd yn unol â'r gofynion statudol, gan gydnabod amrywiaeth y boblogaeth a hawliau unigolion dan ddeddfwriaeth ar gydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol.

Ychydig iawn o wybodaeth ac arwyddion Cymraeg oedd ar gael ledled y practis. Dywedwyd wrthym mai ychydig iawn o geisiadau oedd y practis yn ei gael gan gleifion i ymgysylltu â'r gwasanaeth trwy'r Gymraeg. Ond, mae'n rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn hyrwyddo'r defnydd o'r Gymraeg a'i bod yn cael yr un sylw â'r Saesneg.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y wybodaeth a'r hysbysiadau Cymraeg yn cael yr un sylw â'r rhai hynny sydd yn Saesneg.

Safon 6.3 - Gwrando a dysgu o adborth

Rhaid i bobl sy'n derbyn gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau i'r rhai a ddarparodd eu gofal, fel bod dealltwriaeth eglur o'r hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn nad yw'n gweithio'n dda, a rhaid iddynt dderbyn ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu trefnu yn ôl anghenion y bobl a wasanaethir ac ymdrin â'r anghenion hynny, a dylent ddangos eu bod yn gweithredu yn dilyn adborth ac yn dysgu ohono.

Roedd gan y practis flwch post ar gyfer sylwadau / adborth wrth fynedfa'r practis. Nododd rheolwr y practis mai ychydig iawn o adborth a oedd yn dod i law trwy'r dull hwn. Nid oedd unrhyw brosesau ffurfiol ar waith i ddarparu adborth i'r cleifion ar ba gamau gweithredu oedd wedi'u cymryd mewn ymateb i'r sylwadau / awgrymiadau a oedd wedi dod i law. Nid yw'r practis yn cynnal unrhyw arolygon o foddhad cleifion ar hyn o bryd.

Nid oes gan y practis grŵp cyfranogi cleifion ar waith. Cawsom ein hysbysu fod grŵp Ffocws Iechyd Rhaeadr Gwy yn cwrdd pob dau fis i drafod materion yn y dref sy'n ymwneud ag iechyd. Nid oedd hwn yn canolbwyntio'n benodol ar y practis. Yn hytrach, roedd yn canolbwyntio ar y gwasanaethau a'r darpariaethau iechyd cyffredinol ar gyfer y dref. Trafodwyd y buddion o gael grŵp cyfranogi cleifion fel adnodd rhagorol i'r practis gael adborth parhaus ar y gwasanaethau a ddarperir.

Roedd gan y practis drefniadau achwyn a chodi pryderon ar waith. Roedd y drefn gwyno yn dilyn canllawiau 'Gweithio i Wella'¹. Gwelwyd gwybodaeth o amgylch y practis ac ar y wefan yn hysbysu pobl sut y gallent wneud cwyn a ffynonellau ychwanegol o gymorth, megis y Cyngor Iechyd Cymuned, a fyddai hefyd yn gallu eu cynorthwyo â phroblemau o'r fath.

Edrychwyd ar y cofnodion cwyno. Ychydig iawn o gwynion yr oedd y practis yn eu cael. Roedd y practis yn hyrwyddo'r cysyniad o fynd i'r afael ag unrhyw bryderon / cwynion mor gyflym â phosibl er mwyn dod i ganlyniad boddhaol. Roedd rheolwyr y practis yn mynd ati yn rhagweithiol i gyflawni'r maes cyfrifoldeb hwn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis ddatblygu a gweithredu proses ffurfiol o ddarparu adborth i gleifion. Dylid ystyried arolygon cleifion a chreu grŵp cyfranogi cleifion hefyd fel dulliau rhagorol o hwyluso adborth ar y gwasanaethau a ddarperir gan y practis.

¹ Proses ar gyfer ymdrin â Chwynion, Honiadau a Digwyddiadau yw **Gweithio i Wella** a gaiff eu galw gyda'i gilydd yn "Bryderon". Mae hyn yn cynrychioli newid diwylliannol mawr i'r GIG yng Nghymru o ran y modd y mae'n ymdrin â phethau sy'n mynd o'i le, gan gyflwyno un dull cyson o raddio ac ymchwilio i bryderon, yn ogystal â mwy o ddiwylliedd ac ymrwymiad gan yr unigolyn sy'n lleisio'r pryder.

Yn gyffredinol, canfuom fod gan y practis drefniadau ar waith i hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol i gleifion, yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd systemau ffurfiol ar waith i gefnogi gwaith amlddisgyblaethol gyda gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn yr ardal. Roedd ymweliadau â ward rhithwir ar waith yn y practis². Gellir defnyddio cysyniad y ward rhithwir, pan fo'n briodol, fel modd o leihau nifer y cleifion sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty os gall eu hanghenion meddygol a gofal gael eu rheoli'n ddiogel yn y gymuned.

Roedd prosesau ar waith mewn cyswllt â diogelu plant ac oedolion. Roedd hi'n hawdd cael gafael ar y prosesau cywir i'w dilyn hefyd yn y practis. O'r staff y siaradwyd â nhw, dangoswyd ystod dda o wybodaeth o ran problemau diogelu ac amlygodd trafodaethau'r trefniadau cywir ar gyfer uwchgyfeirio pryderon.

Gofal diogel

Safon 2.1 – Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Mae iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu hybu a'u diogelu'n weithredol. Mae risgiau'n cael eu nodi a'u monitro, a ble'n bosibl, eu lleihau a'u hatal.

Roedd cofnodion o bob polisi a gweithdrefn ar gael yn electronig ac ar ffurf copi caled. Roedd gan staff fynediad at y dogfennau hyn. Roedd yr amgylchedd wedi'i asesu ar gyfer risgiau posibl. Gwelsom gofnodion rhai o'r asesiadau risg ac roedd y rhain yn ddilys gyda'r manylion priodol.

Canfuom nad oedd y practis wedi cwblhau asesiadau risg statudol o ran y staff a oedd yn defnyddio cyfarpar sgrin arddangos (cyfrifiaduron) am lawer o oriau yn ystod pob diwrnod gwaith. Nid oedd hyn yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth iechyd a diogelwch. Mae'n rhaid i reolwr y practis sicrhau bod yr holl staff priodol yn cael eu hasesu'n addas.

Roedd gan y practis gynllun parhad busnes dilys ar waith pe bai argyfwng megis tân yn digwydd ar y safle. Roedd gan y meddyg a rheolwr y practis y cynllun hwn.

²Mae wardiau rhithwir yn defnyddio systemau a staff ward ysbyty, ond heb yr adeilad ffisegol. Y nod yw lleihau nifer y bobl mewn ysbyty trwy reoli achosion amlddisgyblaethol i'r claf yn ei gartref

Roedd yr amgylchedd yn addas i'r diben a chyfarpar priodol yn yr ystafelloedd ymgynghori.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i bob aelod o'r staff sy'n defnyddio cyfarpar sgrin arddangos am lawer o oriau yn ystod pob diwrnod gwaith gael asesiadau cynhwysfawr o risgiau sgrin arddangos.

Safon 2.4 – Atal a Rheoli Heintiau, a Dadheintio

Mae angen i gamau atal a rheoli heintiau effeithiol fod yn fater i bawb, a rhaid iddynt fod yn rhan o arferion bob dydd ym maes gofal iechyd, ac yn seiliedig ar y dystiolaeth orau sydd ar gael er mwyn i bobl gael eu diogelu rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y gellir eu hatal.

Roedd gan y practis bolisi rheoli heintiau ar waith. Cawsom wybod bod archwiliadau arolygu atal a rheoli heintiau yn cael eu cynnal bob mis. Gwelsom yr adroddiad diweddaraf ar atal a rheoli heintiau ac roedd y camau gweithredu a nodwyd yn yr adroddiad yn ddilys ac yn hyrwyddo arfer da.

Yn ystod ein taith o amgylch y safle, roedd pob ardal glinigol yn ymddangos yn lân, yn ddestlus ac yn daclus. Roedd mannau bwrdd gwaith wedi'u trefnu'n dda gyda chyn lleied â phosibl o gyfarpar arnynt. Nodwyd fod y mannau aros yn lân ac yn ddestlus. Roedd hylifau dadheintio dwylo ar gael i gleifion a staff. Roedd gan bob ystafell glinigol ddigon o gyfarpar diogelu personol ar gael, megis menig a ffedogau.

Edrychwyd hefyd ar doiledau cleifion, ac roeddent yn lân ac yn daclus. Nodwyd fod mecanwaith y bin i'w agor â throed wedi torri. Tynnwyd sylw rheolwyr y practis at hyn ar ddiwrnod yr arolygiad.

Cawsom ein hysbysu fod yr holl staff clinigol wedi'u himiwneiddio yn erbyn hepatitis b. Roedd staff y dderbynfa / gweinyddol hefyd yn cael cynnig yr imiwneiddiad hwn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i bob bin mewn toiledau allu cael ei agor â throed.

Safon 2.6 – Rheoli meddyginiaethau

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

Roedd rheolaeth meddyginiaethau o ansawdd da ar y cyfan. Roedd pob claf yn cael adolygiad o'i feddyginiaeth o leiaf bob 6 / 12 mis. Mae'r practis yn cofnodi'r holl feddyginiaethau a roddir ar bresgripsiwn ac unrhyw adweithiau ac alergeddau niweidiol.

Roedd gan y practis bolisi presgripsiynau amlroddadwy dilys ar waith. Roedd canllawiau clir ar bresgripsiynau amlroddadwy ar gael i gleifion yn y practis, ar daflen y practis ac ar y wefan. Gallai pobl hefyd ofyn am bresgripsiynau amlroddadwy dros y ffôn, yn bersonol, ar-lein neu yn y fferyllfa leol yn Rhaeadr Gwy.

Roedd y practis yn cymryd rhan mewn cynllun rheoli ansawdd ac effeithiolrwydd meddyginiaethau, mewn cydweithrediad â fferylllydd o'r Bwrdd Iechyd Lleol (BILI). Roedd technegydd fferyllol o'r BILI hefyd yn ymweld â'r practis bob wythnos. Cawsom ein hysbysu fod y practis yn cynnal cyfarfodydd practis bob wythnos i drafod digwyddiadau mawr, a oedd yn cynnwys camgymeriadau gyda phresgripsiynau.

Nodwyd rhai problemau yr oedd angen mynd i'r afael â nhw. Roedd y rhain yn ymwneud â'r ffaith bod rhai meddyginiaethau a oedd yn cael eu defnyddio'n rheolaidd gan dîm y nyrsys ardal, yn cael eu storio yn ystafell y derbynnydd. Y rhesymeg dros hyn oedd bod gan nyrsys ardal fynediad hawdd i'r ardal hon. Gwnaethom gynghori'r practis y dylai pob meddyginiaeth gael ei storio mewn man diogel a phriodol.

Dangosodd cofnodion a welwyd yn ystod yr arolygiad fod oergelloedd a oedd yn cynnwys meddyginiaethau yn cael eu monitro bob dydd o ran eu tymereddau. Nodwyd nad oedd yr allweddi i'r oergelloedd hyn yn cael eu rhoi heibio na'u goruchwyllo'n uniongyrchol pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Cafodd nyrs y practis, cynorthwydd gofal iechyd a rheolwr y practis eu gwneud yn ymwybodol o hyn a dywedasant wrthym y byddai hyn yn cael ei ddatrys yn briodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid storio a chloi pob meddyginiaeth mewn modd diogel a phriodol.

Mae'n rhaid cloi pob oergell a storio'r allweddi mewn lle diogel pan nad ydynt yn cael eu defnyddio na'u goruchwyllo.

Safon 2.7 Diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed

Mae gwasanaethau iechyd yn hybu ac yn diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl ar unrhyw adeg.

Roedd gan y practis weithdrefnau ar waith o ran problemau diogelu plant ac oedolion. Roedd staff y dderbynfa a staff gweinyddol yn cael hyfforddiant diogelu bob tair blynedd a staff clinigol yn cael hyfforddiant ar ddiogelu bob blwyddyn. Y partner clinigol oedd arweinydd diogelu'r practis a sicrhodd fod y practis yn wyladwrus o ran y maes pwysig hwn. Gwnaeth y staff y siaradwyd â nhw ddangos dealltwriaeth dda o ddiogelu a'r gweithdrefnau cywir i'w dilyn.

Gofal effeithiol

Safon 3.1 – Gofal diogel a chlinigol 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.

Rheolwr y practis oedd yr unigolyn arweiniol a oedd wedi'i enwebu i reoli digwyddiadau a oedd yn ymwneud â diogelwch cleifion ac achosion mawr. Roedd yr achosion a'r digwyddiadau hyn yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd practis wythnosol neu'n gynt os oedd angen a byddai unrhyw ddysgu neu newidiadau mewn arferion a oedd eu hangen yn cael eu trafod a'u gweithredu yn unol â hyn. Roedd canllawiau a pholisïau cenedlaethol yn cael eu trafod yn y cyfarfodydd wythnosol hyn a'u bwydo i mewn i newidiadau i bolisïau, gweithdrefnau neu ganllawiau'r practis.

Nid yw'r practis yn defnyddio gwefan [GP Un](#). Trafodwyd hyn gyda rheolwr y practis fel adnodd posibl ar gyfer arferion cyfredol a datblygiadau yn y dyfodol.

Roedd y practis yn arloesol o ran nodi ffyrdd newydd o weithio. Roedd hyn yn amlwg am fod y practis ar fin treialu system delefeddyginiaeth newydd a fyddai'n galluogi ymgynghoriadau i gael eu cynnal wyneb yn wyneb dros y rhyngwrwyd. Roedd angen datrys rhai problemau o hyd, ond roedd y practis yn awyddus i archwilio sut gallai'r newyddbeth newydd hwn wella a mireinio'r gwasanaeth a ddarperir.

Roedd y clwstwr meddyg teulu lleol² sydd ar waith ym Mhowys hefyd yn ffynhonnell o wybodaeth ac adnoddau o ran datblygu'r gwasanaeth a hyrwyddo arfer da. Cynhaliwyd cyfarfodydd yn rheolaidd fel modd o werthuso a hyrwyddo'r gwasanaethau i gleifion yn ardal Canolbarth Cymru.

Cadw cofnodion

Safon 3.5 – Cadw cofnodion

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

Cafodd cofnodion clinigol y ddau feddyg eu gwerthuso yn ystod yr ymweliad. Nodwyd eu bod o ansawdd da a chyson, gyda digon o wybodaeth fanwl wedi'i chynnwys. Roedd pob ymgynghoriad a welwyd yn cynnwys y gŵyn a oedd yn cael ei chyflwyno, canfyddiadau'r archwiliad pan fo'n berthnasol, y diagnosis, cynllun y driniaeth a'r feddyginiaeth a ragnodwyd os oedd angen. Roedd naratif wedi'i fewnbynnu mewn achosion mwy cymhleth. Nodwyd fod taflenni gwybodaeth hefyd yn cael eu darparu i gleifion i roi rhagor o wybodaeth a chymorth i gleifion. Dangosodd y cofnodion clinigol hefyd fod unrhyw feddyginiaeth a oedd yn cael ei stopio yn cael ei chofnodi, ynghyd â rheswm dros y penderfyniad.

Nid oedd unrhyw adolygiad ffurfiol o ansawdd y cofnodion ar ôl rhoi crynodeb. Mae hwn yn faes y dylai'r practis ystyried ei ddatblygu a'i werthuso yn y dyfodol er mwyn sicrhau crynodebau cyson a chynhwysfawr.

³ 'Clwstwr' practis meddyg teulu yw grwpiau o feddygon teulu a Phractisau y penderfynir arno yn lleol gan Fwrdd Iechyd Lleol GIG Cymru unigol. Mae gan feddygon teulu rôl allweddol i'w chwarae yn y Clystyrau o gefnogi gwaith parhaus Rhwydwaith (iechyd) Rhanbarthol er budd cleifion.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Yn gyffredinol, nodwyd fod y practis yn cael ei reoli'n dda a bod llinellau atebolrwydd clir. Roedd y tîm yn gweithio mewn modd gwybodus a chydweithredol, gan hyrwyddo iechyd a lles cleifion.

Roedd rheolwr y practis yn cefnogi'r staff yn eu gwaith ac roedd llawer o'r staff wedi'u cyflogi gan y practis er cryn dipyn o amser.

Nodwyd rhai gwelliannau o ran staff yn derbyn arfarniadau blynyddol a chofnodi'r hyfforddiant gofynnol yn ffurfiol ac amllder yr hyfforddiant yr oedd ar staff ei angen.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

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

Mae llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol sy'n gyson â maint a chymhlethdod y gwasanaeth iechyd yn hanfodol i gyflenwi gofal diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Roedd arweinyddiaeth gref gan reolwr y practis a phartner clinigol y practis. Teimlai'r staff eu bod yn gallu codi unrhyw fater a oedd yn peri gofyn iddynt ac roeddent yn hyderus y byddai camau priodol yn cael eu cymryd pe bai angen. Roedd y staff yn ymgymryd â'u dyletswyddau gwaith mewn modd hyderus a chymwys.

Roedd cyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal y practis ac roedd yr wybodaeth yn cael ei lledaenu'n dda i'r staff. Roedd cyfarfodydd rheolaeth yn cael eu cynnal yn y practis bob wythnos ac achosion a digwyddiadau mawr yn cael eu trafod yn y cyfarfodydd hyn. Galluogwyd pob aelod o'r staff i fynd i gyfarfodydd fel y bo'n briodol i'w rôl a'i gyfrifoldebau.

Roedd y practis hefyd yn ymgysylltu'n gadarnhaol â chlwstwr Powys. Mae'r cyfarfodydd clwstwr hyn wedi galluogi sgriniau teledu newydd i gael eu gosod yn yr ystafell aros. Dangoswyd gwybodaeth a chynghor ar y setiau teledu a gellid addasu hyn i ddiwallu anghenion a gofynion y practis.

Roedd gan y practis amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith i ddarparu canllawiau a gwybodaeth i staff. Roedd rheolwyr y practis yn adolygu'r polisiâu hyn yn rheolaidd ac yn cynnwys dyddiadau adolygu ar y dogfennau.

Staff ac adnoddau

Safon 7.1 – Y gweithlu

Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff sy'n meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir ar gael ar yr adeg gywir i ddiwallu anghenion.

Gwnaeth trafodaethau â staff yn ystod yr arolygiad amlygu bod digonedd o gyfleoedd i fynd ar gyrsiau hyfforddi. Gwelsom dystysgrifau staff, a oedd yn darparu tystiolaeth bod gan staff fynediad at hyfforddiant a oedd yn berthnasol i'w gwaith. Teimlai'r staff yn hyderus ac yn gymwys yn eu rolau, ond roeddent hefyd yn ymwybodol o'u cyfyngiadau ac yn gwybod o ble i gael cyngor a chymorth ychwanegol os oedd angen.

Nid oedd pob aelod o staff wedi cael arfarniad blynyddol. Mae arfarniadau yn rhoi cyfle ffurfiol i staff a rheolwyr drafod eu rolau, eu perfformiad ac unrhyw faterion eraill sy'n ymwneud â'r gwaith, megis gofynion hyfforddi. Trafodwyd y maes rheoli hwn â'r rheolwr fel maes yr oedd angen ei wella.

Yr hyn y mae angen ei wella

Pob aelod o'r staff i gael arfarniadau blynyddol.

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 meddygfa Rhaeadr Gwy yn mynd i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni ar gyfer hynny.

Mae angen i'r cam(au) a gymerir gan y practis mewn ymateb i'r problemau a nodir 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 ynglŷn â'r 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.

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 yr ydym 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 o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth sydd ym meddiant AGIC hyd yma
- Sgyrsiau â chleifion a chyfweiliadau staff, gan gynnwys meddygon, nysys 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:

Meddygfa Rhaeadr Gwy

Dyddiad yr Arolygiad:

21 Chwefror 2017

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf					
7	Mae'n rhaid i'r practis werthuso'r gloch ddrws ddomestig sydd ar gael ger mynedfa'r practis oherwydd gallai pobl ag anawsterau symud echddygol manwl ei chael hi'n anodd ei chanu a galw am help.	4.1	Bydd y practis yn ceisio prynu cloch ddrws fwy o faint sy'n addas i bob claf.	Jane Jones	3/12
9	Mae'n rhaid i'r practis werthuso a gweithredu system lle y cofnodir bod cleifion a alwyd yn ôl wedi dod i'w hapwyntiadau.	3.2	Bydd y practis yn rhoi proses dasg ar waith fel bod aelod o'r staff yn gallu gwirio a yw cleifion wedi mynd i'w hapwyntiadau dilynol gyda'r meddyg.	Jane Jones	1/12

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
10	Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y wybodaeth a'r hysbysiadau Cymraeg yn cael yr un sylw â'r rhai hynny sydd yn Saesneg.	6.2	Bydd y practis yn sicrhau bod pob deunydd hysbysebu a ddarperir yn Gymraeg yn cael ei arddangos.	Jane Jones	1/12
11	Dylai'r practis ddatblygu a gweithredu proses ffurfiol o ddarparu adborth i gleifion. Dylid ystyried arolygon cleifion a chreu grŵp cyfranogi cleifion hefyd fel dulliau rhagorol o hwyluso adborth ar y gwasanaethau a ddarperir gan y practis.	6.3	Yr hysbysfwrdd yn y cyntedd fydd yr Hysbysfwrdd Gwybodaeth i Gleifion. Bydd hwn yn darparu gwybodaeth am gyfarpar a brynwyd trwy'r Gronfa Cyfarpar, ac unrhyw wasanaethau newydd, megis Ymarferwyr Gofal Brys a Thelefeddyginiaeth.	Jane Jones	1/12
13	Mae'n rhaid i bob aelod o'r staff sy'n defnyddio cyfarpar sgrin arddangos am lawer o oriau yn ystod pob diwrnod gwaith gael asesiadau cynhwysfawr o risgiau sgrin arddangos.	2.1	Cynnal asesiadau risg cyfredol ar gyfer pob aelod o'r staff sy'n defnyddio cyfarpar sgrin arddangos.	Jane Jones	1/12
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
13	Mae'n rhaid i bob bin mewn toiledau allu cael ei agor â throed.	2.4	Prynu bin pedal newydd ar gyfer toiled y cleifion.	Jane Jones	1/12
14	Mae'n rhaid storio a chloi pob meddyginiaeth mewn modd diogel a phriodol.	2.6	Symud y chwistrelliadau B12 ac atal cenhedlu o'u man presennol i sêff dan glo yn y dderbynfa	Jane Jones	1/12
15	Mae'n rhaid cloi pob oergell a storio'r allweddi mewn lle diogel pan nad ydynt yn cael eu defnyddio na'u goruchwyllo.	2.6	Trafod yng Nghyfarfod y Practis. Gofyn i'r Nyrs/Cynorthwydd Gofal lechyd gloi eu hoergelloedd ar ddiwedd eu sifftiau.	Jane Jones	3/12
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth					
18	Pob aelod o'r staff i gael arfarniadau blynyddol.	7.1	Mae'r staff wedi cael adolygiad o'u hanghenion hyfforddi ac mae eu disgrifiadau swydd wedi'u diweddarau yn unol â hyn. Bydd hyn yn newid cyn yr holiadur arfarnu.	Jane Jones	12/12

Cynrychiolydd y practis:

Enw (llythrennau bras): **M. Jane Jones**.....

Teitl:**Rheolwr Practis**.....

Dyddiad:**26/04/2017**.....

Atodiad B

Adroddiad y Cyngor Iechyd Cymuned

**Adroddiad gan Gyngor Iechyd Cymuned
Powys**



Crynodeb o'r Ymweliad	
Practis:	Canolfan Feddygol Rhaeadr Gwy
Dyddiad / Amser:	21 Chwefror 2017 9.30-1.00
Tîm CHC:	Cyngor Iechyd Cymuned Powys Nicola Ruck – Aelod (Arweinydd)
Diben yr Ymweliad:	Darparu barnau o safbwynt cleifion i Dîm Arolygu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC).

Gallodd yr aelod o'r CIC siarad ag wyth claf a chynnal arolwg claf gyda hwy yn ystod yr ymweliad ar y cyd hwn, tri dyn a phum menyw. Gwrthododd un unigolyn arall gymryd rhan. Gwelodd dau glaf y meddyg teulu, gwelodd bump ohonynt nyrs ac roedd un yn glaf yn y practis ond yna fel cwmni i'w gŵr ar y pryd.

Roedd profiad y cleifion yn gadarnhaol iawn ar y cyfan. Roedd hyn yn cyd-fynd â'r argraff dda a gafodd tîm AGIC o'r gwasanaethau a ddarperir.

Adborth Cleifion

Roedd y cleifion yn fodlon iawn â'r gwasanaeth ar y cyfan a sgoriodd yr wyth claf eu profiadau yn rhagorol neu'n dda iawn. Roedd yr wyth yn hapus â'r amserau agor. Dywedodd saith allan o'r wyth ei bod hi'n hawdd iawn trefnu apwyntiad a dywedodd pump eu bod fel arfer yn cael apwyntiad ar yr un diwrnod.

O ran amserau aros yn y feddygfa, cafodd y mwyafrif eu cyfweld cyn eu hapwyntiad, ond ni welwyd unrhyw un a oedd yn gorfod aros mwy na 5-10 munud.

O ran sgorio'r meddyg teulu a'r nyrsys - da iawn neu dda oedd yr ateb ar gyfer y ddau. Dywedodd un unigolyn, "Gallaf siarad ag unrhyw un fan yma" - sy'n nodwedd gadarnhaol iawn.

Lleisiwyd rhai pryderon. Roedd un claf yn gweithio sifftiau ac yn ei chael hi'n anodd ffonio am 8.30am i drefnu apwyntiad, ac weithiau byddai'n ei chael hi'n anodd mynd i'r apwyntiadau. Mynegodd un bryder ynghylch y ffaith mai dim ond un meddyg teulu amser llawn oedd yno.

Noder fod y practis wedi ceisio recriwtio ail feddyg teulu amser llawn, ond heb lwyddo. Bydd yn ail-hysbysebu cyn hir.

Arsylwadau

Amgylchedd - Allanol

Maes parcio a gwelyau blodau wedi'u cadw'n dda. Arwyddion da y tu allan i'r fynedfa ac o flaen y feddygfa. Rampiau da i'r ddwy fynedfa, ond dim byd i agor drysau yn awtomatig. Roedd cloch ger y fynedfa flaen i'w chanu i gael help, ond roedd yr arwydd hwnnw wedi colli'i liw. Roedd hysbysfwrdd mawr deniadol y tu allan i'r drws blaen, gyda rhestr glir o staff y ganolfan, ond nid oedd yr wybodaeth am Fwrdd Iechyd Addysgu Powys a'r Cyngor Iechyd Cymuned yn gyfredol.

Noder: Ffoniais swyddfa'r CIC yn Aberhonddu, a gwnaethant addo y byddent yn anfon poster A4 cyfredol i'r feddygfa.

Amgylchedd - Mewnol

Mannau aros taclus dros ben ac arddangosiadau da o wybodaeth, gan gynnwys arwydd dolen sain, arwydd gwarchodwr ar gael ac arwyddion i'r toiled. Roedd y toiled yn hygyrch ac wedi'i gadw'n lân gyda sebon a chyfleusterau sychu dwylo. Roedd amrywiaeth o gadeiriau yn ystafell aros y meddyg teulu, ond nid ym man aros y nyrsys.

Cyfathrebu a Gwybodaeth a Arddangoswyd

Amrywiaeth gynhwysfawr iawn o wybodaeth ar gael, gan gynnwys gwybodaeth am ymrwymiad y Ganolfan i arbed ynni ac allyriadau carbon isel. Roedd y mwyafrif o'r arddangosiadau yn daclus ac yn hawdd eu gweld, ond roedd rhai arwyddion ar bwys y dderbynfa mewn print rhy fach – Arial pwynt 14 yw'r maint lleiaf a argymhellir fel arfer. Roedd taflen y GIG, "Gweithio i Wella" ger y fynedfa wedi'i chuddio ychydig.

Taflen ddwyieithog dda am y practis gyda gwybodaeth lawn am y gwasanaethau sydd ar gael. Byddai'n ddefnyddiol ychwanegu mwy am y gwaith a wneir gan wahanol weithwyr proffesiynol, yn enwedig cynorthwyyr gofal iechyd a'r ymarferydd gofal brys a fydd yn ymuno â'r practis am gyfnod o chwe mis. Nid yw cleifion yn gyfarwydd â'r cymwysterau hyn yn aml.

Roedd sgrin arddangos fideo yn ystafell aros y meddyg teulu a oedd yn galw cleifion yn ogystal â dangos negeseuon iechyd, a oedd yn newydd i rai cleifion. Roedd y galwadau yn glir ac i weld yn gweithio'n dda. Nid oedd modd gweld y sgrin o un ochr i'r ystafell, ac ni ellid osgoi hyn, ond roedd modd clywed y galwadau. Yn ystod yr ymweliad, nid oedd cleifion yn ymddangos fel pe baen' nhw'n gwyllo'r negeseuon iechyd a oedd yn cael eu dangos.

Nicola Ruck

Aelod o'r Cyngor Iechyd Cymuned