

Crynodeb Gwirio Ansawdd Canolfannau Meddygol Haygarth Dyddiad y gweithgarwch: 1 Rhagfyr 2020

Dyddiad cyhoeddi: 29 Rhagfyr 2020



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

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

Ffôn: 0300 062 8163

E-bost: AGIC@llyw.cymru

Gwefan: www.agic.org.uk

Cofnod o'r Canfyddiadau

Ein Dull Gweithredu

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) wiriad ansawdd o bell o Ganolfannau Meddygol Haygarth fel rhan o'i rhaglen o waith sicrwydd. Mae practis Grŵp y Gelli a Thalgarth yn darparu gofal meddygol i drefi Y Gelli Gandryll a Thalgarth, y mae eu pentrefi a'u plwyfi cyfagos yn cwmpasu tua 450 milltir sgwâr o ardal cefn gwlad tenau ei phoblogaeth. Practis Meddygon Teulu/meddygon dan hyfforddiant ydyw, sy'n gweithredu o ddwy ganolfan feddygol bwrpasol (Y Gelli a Thalgarth). Roedd y ddwy ganolfan wedi'u dylunio i ddiwallu anghenion poblogaeth y practis ac yn cynnwys ystafelloedd triniaeth â'r holl adnoddau gofynnol.

Mae gwiriadau ansawdd AGIC yn rhan o ddull haenog newydd o ymdrin â gwaith sicrwydd ac maent yn un o blith nifer o ffyrdd y mae'n archwilio'r ffordd y mae gwasanaethau gofal iechyd yn cyrraedd Safonau Iechyd a Gofal 2015 (a rheoliadau perthnasol eraill). Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd y gwiriad ansawdd, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygu a gwella ar lefel weithredol a lefel strategol.

Mae Gwiriadau Ansawdd yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn lleoliadau gofal iechyd. Cânt eu cynnal oddi ar y safle yn gyfan gwbl ac maent yn canolbwyntio ar dri maes allweddol; atal a rheoli heintiau, llywodraethu (yn enwedig yn ymwneud â staffio) a'r amgylchedd gofal. Mae'r gwaith yn canolbwyntio ar y trefniadau a roddwyd ar waith i ddiogelu'r staff a'r cleifion rhag COVID-19, ac yn ein galluogi i roi cyngor cyflym a chefnogol ar y dull o weithredu gwasanaethau'n ddiogel yn ystod y pandemig. Gellir dod o hyd i ragor o wybodaeth am ein dull arolygu [yma](#).

Gwnaethom siarad â Rheolwr y Practis ac un o bartneriaid y practis ar 1 Rhagfyr 2020, a roddodd wybodaeth a thystiolaeth i ni am eu lleoliad. Defnyddiwyd y llinellau ymholi allweddol canlynol:

- Sut mae'r practis a'r gwasanaethau a ddarperir wedi gorfod addasu yn sgil COVID-19? Beth yw cynllun y practis ar gyfer dychwelyd i'r lefelau gwasanaeth a welwyd cyn COVID-19?
- Pa mor effeithiol y gallwch gael gafael ar weithwyr gofal sylfaenol proffesiynol ehangach, yn ogystal â gwasanaethau eraill megis timau iechyd meddwl, gofal eilaidd ac y tu allan i oriau ar hyn o bryd?
- Pa newidiadau rydych wedi'u rhoi ar waith yn sgil COVID-19 er mwyn sicrhau bod y safonau atal a rheoli heintiau'n cael eu cynnal?
- Sut rydych yn sicrhau bod cleifion (gan gynnwys y grwpiau sy'n agored i niwed/syn wynebu risg) yn gallu cael gafael ar wasanaethau'n briodol ac yn ddiogel?

Yr Amgylchedd

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried y ffordd y mae'r gwasanaeth wedi ymateb i heriau COVID-19. Gwnaethom holi'r practis am y ffordd mae'n gwneud yn siŵr bod yr holl gleifion yn cael mynediad diogel a phriodol i wasanaethau.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Dyweddodd rheolwr y practis fod nifer o newidiadau wedi'u gwneud i'r amgylchedd. Roedd y rhain yn cynnwys cyfathrebu â'r staff a'r cleifion, gan fod y practis o'r farn bod hyn yn bwysig. Roedd hyn yn cael ei wneud drwy nifer o sianeli, gan gynnwys y cyfryngau cymdeithasol. Dywedwyd wrthym fod arwyddion y tu allan a'r tu mewn i'r practis, ynghyd â marciau llawr parhaol, i hyrwyddo pellter cymdeithasol. Roedd y Canolfannau Meddygol wedi bod ar agor drwy gydol cyfyngiadau symud y pandemig, ac roeddent wedi dod o hyd i ffyrdd o sicrhau bod eu cleifion yr oedd angen eu gweld yn cael eu gweld, gan gynnal amgylchedd gwaith diogel ar yr un pryd. Roedd y practis wedi cadw at ganllawiau'r llywodraeth mewn perthynas â COVID-19 ac wedi ceisio cyngor yn rheolaidd er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r staff.

Roedd yr adeilad yn cael ei gloi o'r tu mewn, ac roedd yn rhaid i gleifion ganu'r gloch i fynd i mewn, ar ôl trefnu apwyntiad ymlaen llaw. Roedd gel dwylo alcohol ar gael i'r cleifion a'r staff. Roedd sgriniau wedi cael eu gosod i ddiogelu'r staff a oedd yn gweithio yn y dderbynfa a'r ystafelloedd ymgynghori.

Roedd cadeiriau wedi cael eu tynnu o ardal y dderbynfa lle y bo'n bosibl ac roedd arwyddion cyfyngiadau eistedd wedi cael eu gosod ar y meinciau. Roedd gan bob cadair a mainc arwynebau finyl y gellid eu sychu. Roedd trefniadau wedi'u gwneud i sicrhau bod y staff yn cymryd egwyliau ar adegau gwahanol er mwyn lleihau cyswllt ac roedd ystafelloedd gorffwys clinigol ac anghlinigol. Dim ond un o safleoedd y practis y gallai cleifion ei fynychu er mwyn atal croes-heintio. Pe bai angen i'r meddyg teulu archwilio cleifion, roedd sgriniau symudol ar gael y gellid eu defnyddio, yn ogystal â chyfarpar diogelu personol. Dim ond un o safleoedd y practis y mae'r staff yn ei mynychu yn ystod y dydd er mwyn atal croes-heintio lle y bo'n bosibl

Hefyd, dywedwyd wrthym am yr eicon COVID-19 ¹ar gyfrifiaduron personol pob aelod o'r staff. Roedd yr eicon hwn yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt gan Lywodraeth Cymru, yn dangos nifer diweddaraf yr achosion ac yn cynnwys deunyddiau i'w lawrlwytho i'w hanfon at gleifion. Roedd y fenter hon yn cael ei chynnal gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru.

¹Ym maes cyfrifiadura, pictogram neu ideogram yw eicon, sy'n cael ei arddangos ar sgrin cyfrifiadur er mwyn helpu'r defnyddiwr i lywio system gyfrifiadurol.

Disgrifiwyd y newidiadau i apwyntiadau ac archwiliadau. Roedd y rhain yn cynnwys ymgynghoriadau ar-lein, apwyntiadau wyneb yn wyneb ac ymgynghoriadau dros y ffôn. Roedd rheolwr y practis o'r farn bod y cleifion wedi croesawu'r defnydd o ymgynghoriadau ar-lein a dros y ffôn. Lle na allai cleifion gael mynediad i'r system na'i defnyddio, neilltuwyd apwyntiad iddynt yn y practis.

Disgrifiwyd y proses brysbennu gan nyrsys a oedd wedi'i chyflwyno, er mwyn hwyluso ceisiadau am apwyntiadau ar y diwrnod. Roedd hyn wedi'i ddatblygu ymhellach drwy gynllun peilot Total Nurse Triage² y clwstwr, ar gyfer apwyntiadau brys ac apwyntiadau rheolaidd. Roedd Total Nurse Triage yn galluogi'r practis i gynyddu amseroedd apwyntiadau o 10 i 15 munud. Roedd y cynllun peilot wedi bod yn llwyddiannus iawn ac wedi bod yn fuddiol iawn yn ystod y pandemig. Er bod y cyllid ar gyfer y cynllun hwn wedi dod i ben, dywedwyd wrthym fod y practis wedi penderfynu parhau â Total Nurse Triage ac ariannu'r gwasanaeth hwn o fewn y practis.

Roedd un o nyrsys practis yn brysbennu o bell hefyd, yn sgil y ffaith ei bod yn gwarchod. Dywedwyd wrthym lle y byddai staff y practis yn defnyddio'r gwasanaeth brysbennu, y byddai hyn yn unol â'r protocolau y cytunwyd arnynt. Roedd y meddygon teulu hefyd yn mentora'r staff a oedd yn ymwneud â brysbennu. Roedd pob un o nyrsys y practis wedi cwblhau cwrs ar fân anhwylderau yn y brifysgol leol, ac mae pob nyrs newydd a benodir yn cwblhau'r cwrs hwn yn ystod blwyddyn gyntaf ei chyflogaeth yn y practis.

Dywedwyd wrthym hefyd am fentrau eraill megis staff yn gallu gweithio o bell, gyda phopeth yn dal i gael ei gofnodi yn ôl yr angen. Roedd pob aelod o'r staff a oedd yn gweithio gartref wedi cwblhau'r asesiadau iechyd a diogelwch perthnasol ar gyfer defnyddio unedau sgriniau arddangos.

Er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio, roedd pob aelod o'r staff yn gweithio wrth orsaf waith ddynodedig yn y practis. Roedd y practis hefyd yn bractis fferyllol, ac roedd meddyginiaethau'n dal i gael eu dosbarthu i fannau y cytunwyd arnynt ymlaen llaw, gyda chyfarpar diogelu personol ar gyfer y staff dan sylw. Dywedodd rheolwr y practis fod cyfarfodydd briffio dyddiol yn cael eu cynnal â staff y practis bob bore. Roedd cyfarfodydd tîm unigol hefyd yn cael eu hamserlennu yn y practis. At hynny, roedd rheolwr y practis yn cyfarfod yn wythnosol â rheolwyr eraill, yr oedd cynrychiolwyr eraill o'r bwrdd iechyd lleol hefyd yn ei fynychu. Lluniwyd rotas i leihau nifer y staff sy'n gweithio ar yr un pryd, gan leihau nifer y bobl yn y practis. Roedd hysbysiadau capasiti wedi'u gosod mewn ystafelloedd cymunedol er mwyn sicrhau bod pawb yn cadw at y gofynion o ran cadw pellter cymdeithasol.

Gwelsom dystiolaeth bod asesiadau risg amgylcheddol wedi'u cwblhau ar gyfer y ddau safle. Roedd y rhain yn ymddangos yn gynhwysfawr ac yn nodi'r peryglon, y rheolaethau cyfredol, y camau pellach yr oedd angen eu cymryd a chan bwy.

² <https://www.redkiteltd.co.uk/totalnursetriage.html>

Dywedwyd wrthym fod rhai clinigau yn cael eu cynnal, megis imiwneiddio plant a chlinigau'r fflw. Cafodd cleifion yr oedd angen pigiadau B12³ arnynt eu hadolygu a'u newid i dabledi fel y bo'n briodol. Mae'r practis wedi dychwelyd i roi pigiadau B12 i'r rhai sydd eu hangen. Cafodd y rhain eu cynnal gyda system llif cleifion ar waith er mwyn lleihau nifer y bobl a chysyllt yn y practis i'r eithaf. Byddai'r cleifion yn cyrraedd ac yn aros yn y maes parcio er mwyn lleihau'r amser a dreuliwyd yn y practis. Cafodd y clinigau sgrinio serfigol eu hatal i ddechrau, ond cawsant eu hailgychwyn wrth i weithdrefnau glanhau gael eu rhoi ar waith a gyda sgriniau symudol. Cafodd mwy o amser ei neilltuo rhwng cleifion. At hynny, cafodd y clinigau clefydau cronig eu hatal i ddechrau, ond dywedwyd wrthym fod y wefan ryngweithiol bellach yn galluogi cleifion i lawrlwytho gwybodaeth am y cleifion hyn.

I gleifion na allent ddefnyddio'r ffôn, gallent ddod i'r practis o hyd, ond byddent yn cael eu sgrinio cyn mynd i mewn i'r practis. Hefyd, cafodd rhai clinigau eu trefnu i gyd-daro â diwrnodau prysur yn y dref leol, megis diwrnod marchnad y dref ar gyfer clinig y fflw.

Dywedwyd wrthym y byddai'r system gwybodaeth feddygol a ddefnyddiwyd yn y practis yn hysbysu'r staff am unrhyw gleifion a oedd yn wynebu risg neu'n arbennig o agored i niwed, pe baent yn cysylltu â'r practis. Lle y bo angen, byddai ymweliadau â chartrefi'n cael eu gwneud, os mai dyna'r dull mwyaf clinigol effeithiol. Cynhaliwyd asesiadau risg ar gyfer ymweliadau â chartrefi er mwyn penderfynu a ddylid eu cynnal ai peidio. Pe bai angen ymweld â chartref, dywedwyd wrthym fod cyfarpar diogelu personol penodol wedi'i neilltuo ar gyfer hynny. Yn ogystal ag asesu risg yr ymweliad, byddai asesiad risg hefyd yn cael ei gynnal ar yr aelod perthnasol o'r staff. Gwelsom hefyd dystiolaeth o'r ffurflen a ddefnyddiwyd i asesu risg staff a phennu ble y dylent weithio yn y practis. Er mwyn lleihau'r risg i'r staff, symudwyd ffonau i swyddfeydd ac ystafelloedd eraill er mwyn galluogi staff â sgôr risg uwch i weithio ar wahân.

Dywedwyd wrthym fod ymweliadau ac apwyntiadau cartrefi gofal wedi parhau ar-lein, ond y byddai'r aelodau perthnasol o'r staff yn ymweld â nhw hefyd pe bai hynny'n briodol, yn dibynnu ar asesiad risg. Mae Nyrs Gofal Sylfaenol Arbenigol wedi'i chefnogi gan feddyg teulu a fferylllydd yn gwasanaethu cartrefi gofal y practis.

Ni nodwyd unrhyw welliannau.

Atal a rheoli heintiau

Yn ystod y broses hon, gwnaethom adolygu polisiau rheoli heintiau, amserlenni glanhau a hyfforddiant staff. Gwnaethom hefyd gwestiynu'r lleoliad am y newidiadau yr oedd wedi'u cyflwyno i sicrhau bod safonau rheoli heintiau priodol yn cael eu cynnal. Gwnaethom adolygu systemau allweddol, gan gynnwys y defnydd o gyfarpar diogelu personol.

³ Mae'r driniaeth ar gyfer anemia diffyg ffolad neu fitamin B12 yn dibynnu ar yr hyn sy'n achosi'r cyflwr. Gellir trin y rhan fwyaf o bobl yn hawdd drwy roi pigiadau neu dabledi i adfer fitaminau coll. Caiff anemia diffyg fitamin B12 ei drin fel arfer drwy roi pigiadau fitamin B12.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Roedd rheolwr y practis yn gyfrifol am sicrhau bod stoc ddigonol o gyfarpar diogelu personol ar gael ar ddechrau'r pandemig. Roedd elfen o'r stoc yn cael ei darparu drwy'r bwrdd iechyd. Roedd system rheoli stoc ar waith mewn perthynas â chyfarpar diogelu personol. Er y bu'n rhaid sicrhau'r cyflenwad o fath penodol o weips gwrthfacterol o rywle arall, ni nodwyd unrhyw brinder cyfarpar diogelu personol.

Dywedwyd wrthym fod y practis wedi creu fideos i helpu'r staff i wisgo a diosg cyfarpar diogelu personol, a oedd ar gael ar yriant lleol y cyfrifiadur. Roedd un o'r meddygon teulu wedi'i neilltuo i gadw golwg ar unigolion wrth wisgo a diosg cyfarpar diogelu personol, ac roedd hyn yn atgyfnerthu hyder y staff.

Roedd nifer o bosteri yn cael eu harddangos o amgylch yr adeilad, gan gynnwys rhai yn ymwneud â golchi dwylo, cadw pellter cymdeithasol gwisgo a diosg cyfarpar diogelu personol. Anogwyd y staff i beidio â gadael yr adeilad yn ystod y diwrnod gwaith er mwyn lleihau'r risg o drosglwyddo unrhyw haint. Roedd cawod ar gael i'r staff ei ddefnyddio hefyd, pe baent yn dymuno.

Disgrifiwyd y newidiadau a wnaed i'r arferion glanhau, a oedd yn cynnwys glanhau'n drylwyr bob nos. At hynny, roedd y sgriniau a gyflwynwyd yn cael eu glanhau yn ystod y dydd a'r nos. Pe bai unrhyw dystiolaeth bod gan glaf COVID-19, byddai'r adeilad yn cael ei gau a'i lanhau'n drylwyr.

Roedd llenni tafladwy yn yr ystafelloedd ymgynghori a oedd yn cael eu monitro'n rheolaidd, gyda phroses ar waith i osod rhai newydd yn eu lle bob chwe mis o leiaf. Disgrifiwyd y newidiadau a wnaed i'r arferion glanhau, a oedd yn cynnwys glanhau pob ystafell lle bu cleifion yn drylwyr, bob nos. Pe bai unrhyw dystiolaeth bod gan glaf achos a amheuwyd o COVID-19, byddai llenni newydd yn cael eu gosod. Gwelsom dystiolaeth o'r amserlenni glanhau cynhwysfawr ar gyfer y ddau safle.

Hefyd, gwelsom y weithdrefn gweithredu safonol ar gyfer glanhau rhwng cleifion, a oedd â'r nod o gynnal safonau uchel o ran rheoli heintiau mewn ardaloedd cyswllt â chleifion, er mwyn sicrhau diogelwch staff a chleifion yn ystod pandemig COVID-19.

Dywedwyd wrthym fod clinigwyr yr oedd angen iddynt gynnal ymweliad â chartref, ar ôl cynnal asesiad risg, yn cael pecynnau penodol a oedd yn cynnwys weips, gel a masgiau. Roedd y pecyn hefyd yn cynnwys mesurydd ocsigen, i fesur lefelau ocsigen, ynghyd â bagiau gwastraff i'w defnyddio i waredu'r gwastraff halogedig. Dyrannwyd pecynnau tebyg i bob ystafell ymgynghori, ynghyd â thaflen wybodaeth i roi gwybod i'r claf am yr hyn a oedd yn digwydd. Dyrannwyd y pecynnau hyn i bob ystafell ymgynghori.

Er mwyn lleihau'r posibilrwydd y byddai cleifion yn ymweld â'r feddygfa gydag achosion a amheuwyd o salwch heintus, dywedwyd wrthym fod cleifion yn cael eu brysbennu dros y ffôn

i ddechrau. Yna, os oedd unrhyw amheuaeth ynglŷn â statws haint cleifion, gofynnwyd iddynt ddod i faes parcio'r feddygfa lle byddai meddyg teulu yn gwisgo cyfarpar diogelu personol ac yn cynnal eu hymgyngoriad yn y car, yn ôl yr angen. Os oedd amheuaeth o hyd ynglŷn â chlaf a bod angen triniaeth arno, gofynnwyd iddo ddod i mewn i'r ystafell driniaeth yn syth o'r tu allan, heb gerdded drwy'r feddygfa. Yna, roedd y cyfarpar diogelu personol yn cael ei roi mewn dau fag gwastraff i'w waredu'n ddiogel, ac roedd yr ystafell yn cael ei glanhau'n drylwyr.

Gwelsom dystiolaeth o'r Archwiliad o'r Rhestr Gwirio Rheoli Heintiau a gynhaliwyd ym mis Tachwedd 2020, a'r camau a gymerwyd o ganlyniad i'r gwiriad mewnol hwn. Roedd nifer o ddogfennau rheoli heintiau yn cael eu defnyddio yn y feddygfa, yr oedd pob un ohonynt yn gyfredol, gan gynnwys y Protocol Rheoli Heintiau a'r Polisi Rheoli Heintiau. Roedd y ddogfen hon yn nodi polisi'r practis ar gyfer rheoli heintiau.

Ni nodwyd unrhyw welliannau.

Llywodraethu

Fel rhan o'r safon hon, gwnaeth AGIC adolygu polisiâu a gweithdrefnau ar gyfer argyfyngau pandemig yn y dyfodol. Gwnaethom hefyd gwestiynau'r lleoliad am y ffordd mae wedi addasu ei wasanaeth yn sgil pandemig COVID-19, sut mae'n rhyngweithio â gweithwyr gofal sylfaenol proffesiynol ehangach a'i brosesau rheoli risg.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Gwelsom dystiolaeth o'r addasiadau a wnaed gan y practis i gychwyn, ar ffurf e-bost ar ddechrau'r pandemig. Roedd hyn yn cynnwys nodi y byddai pob apwyntiad rheolaidd yn cael ei gynnal dros y ffôn neu drwy gyswllt fideo. Roedd un rhestr brysbennu ar gyfer apwyntiadau brys ac apwyntiadau rheolaidd, a chafodd apwyntiadau rheolaidd y gellid eu trefnu eu hatal. Parhawyd i gyfathrebu'n rheolaidd drwy gydol y pandemig, gan gynghori'r staff am newidiadau a datblygiadau, ac erys felly. Cynhaliwyd cyfarfodydd staff yn rhithwir er mwyn rhoi tawelwch meddwl i'r staff.

Cyhoeddwyd y trefniadau ar gyfer clinigau, gan gynnwys parhau i roi pigiadau atal cenhedlu a thrafod rhoi'r bilsen atal cenhedlu ar bresgripsiwn dros y ffôn. Os oedd angen lluniau ar gyfer ymgynghoriad, cawsant eu derbyn drwy system ar-lein ddiogel. Byddai gwybodaeth yn cael ei sganio a'i chodio i mewn i'r system wybodaeth yn y practis, hyd yn oed wrth weithio o bell.

Er bod y clinigau clefydau cronig wedi'u hatal i ddechrau, dywedwyd wrthym y byddai'r feddygfa yn mynd drwy broses brysbennu gyda'r claf pe bai angen. Os oedd gan gleifion beiriant pwysedd gwaed, cawsant eu hannog i bostio'r wybodaeth yn ddiogel drwy wefan y practis. Hefyd, cafodd pigiadau i'r cymalau eu hoedi yn sgil y risgiau cysylltiedig. Roedd pob gwasanaeth bellach wedi ailgychwyn.

Gwelsom dystiolaeth bod y practis wedi cymryd rhan mewn rhaglen cymorth i gyflogaion, a oedd yn helpu staff â phroblemau personol neu broblemau sy'n gysylltiedig â gwaith a allai effeithio ar eu perfformiad yn y gwaith, eu hiechyd meddwl a'u lles emosiynol. Rhoddwyd hyblygrwydd i'r staff o ran eu patrymau gwaith ac roedd pob aelod o'r staff a oedd yn gweithio y diwrnod hwnnw yn gallu cymryd rhan mewn cyfarfod tîm rhithwir lle roedd y diwrnod yn cael ei drafod, ac roedd hyn yn hwyluso cyfathrebu.

Roedd cyfarfodydd wythnosol yn cael eu cynnal â phartneriaid a'r tîm rheoli. Hefyd, roedd y cyfarfodydd tîm dyddiol yn cefnogi pob aelod o'r staff, yn cynyddu morâl y staff ac yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt.

Dywedwyd wrthym fod cyfathrebu rhwng y bwrdd iechyd a'r practis, a bod hyn y golygu bod y practis yn teimlo ei fod yn gallu mynd at y bwrdd iechyd pe bai unrhyw faterion yr oedd angen hysbysu'r bwrdd iechyd amdanynt neu gael cymorth ganddo yn eu cylch. Roedd rheolwyr practis Powys yn cynnal cyfarfodydd misol, gydag aelod o'r bwrdd iechyd yn eu mynychu.

Roedd y practis yn rhan o glwstwr De Powys ⁴o bedwar practis meddygon teulu ⁵a ffurfiodd Gwmni Buddiannau Cymunedol o'r enw Red Kite Health Solutions yn 2015, er mwyn darparu gwasanaethau iechyd a llesiant. Roeddent yn cyfarfod yn rheolaidd i ystyried y gwasanaethau y gellid eu hwyluso er budd eu cleifion. Dywedwyd wrthym am fenter y clwstwr yn ystod y pandemig, a oedd yn edrych ar batrymau atgyfeirio o gymharu â'r un cyfnod y llynedd, er mwyn sicrhau bod lefelau gweithgarwch yn cael eu cynnal, yn enwedig mewn perthynas ag atgyfeirio cleifion canser. Roedd y gan y pedwar practis gytundeb rhannu a oedd yn galluogi'r meddygon teulu a'r nyrsys brysbennu i ddarparu cymorth pe bai angen.

Dywedwyd wrthym fod cais y cwmni buddiannau cymunedol am gyllid gan y Loteri Genedlaethol i ddarparu Gwasanaeth Effaith COVID-19 wedi bod yn llwyddiannus Byddai'r gwasanaeth hwn yn darparu cymorth dros y ffôn uniongyrchol i gleifion sy'n gwarchod neu sy'n agored i niwed dros y 12 mis nesaf. Byddai'r gwasanaeth hwn hefyd yn hyrwyddo ac yn cynyddu nifer yr archwiliadau iechyd hollbwysig, yn ogystal â chyfeirio cleifion at wasanaethau cymorth cymunedol pan fo angen. At hynny, byddai'r gwasanaeth hwn hefyd yn targedu cleifion nad oeddent wedi ymateb yr oedd angen iddynt gael profion sgrinio ar gyfer canser ac adolygiadau o gyflyrau cronig eraill.

Er y dywedwyd wrthym fod yr amseroedd agor wedi aros yr un fath drwy gydol y pandemig i raddau helaeth, o fis Hydref 2020, bu derbynfa un safle ar gau bob prynhawn. Parhaodd y fferyllfa ar agor ac roedd presgripsiynau ar gael drwy gydol y prynhawn, bob dydd ar y ddau safle, a gallai cleifion ffonio'r practis o hyd. Byddai ymgynghoriadau yn parhau i gael eu cynnal

⁴ Ystyr clwstwr yw grŵp o feddygon teulu sy'n gweithio gyda gweithwyr iechyd a gofal proffesiynol eraill i gynllunio a darparu gwasanaethau yn lleol. Caiff clystyrau eu pennu gan Fyrddau Iechyd Lleol (BILlau) unigol GIG Cymru. Mae'r meddygon teulu yn y clystyrau yn chwarae rhan allweddol wrth gefnogi gwaith parhaus Rhwydwaith Ardal.

⁵ Math o gwmni a gyflwynwyd gan lywodraeth y Deyrnas Unedig yn 2005 o dan Ddeddf Cwmnïau 2004 yw cwmni buddiannau cymunedol. Fe'i cynlluniwyd ar gyfer mentrau cymdeithasol sydd am ddefnyddio eu henillion a'u hasedau er budd cyhoeddus.

ond byddai'r dderbynfa ar gau er mwyn galluogi'r derbynnydd i gwblhau gwaith arall. Dywedwyd wrthym fod y newidiadau hyn wedi cael eu cyfathrebu drwy nifer o sianeli, gan gynnwys y cyfryngau cymdeithasol, gwefan y practis, cylchlythyr y practis, posterï yn y gymuned a chylchgrawn am ddim lleol. Yn ychwanegol at hynny, roedd gwybodaeth ar ffurf cylchlythyr bach yn cael ei hatodi i bob presgripsiwn. Roedd y meddygon teulu yn cyfarfod â chynghorwyr lleol ac roedd cylchlythyr ar wefan y practis hefyd. Roedd y practis hefyd yn cyfarfod â'r Cyngor Iechyd Cymuned (CIC).⁶ Dywedwyd wrthym pe bai hyn yn digwydd cyn y pandemig, y byddai cyfarfod fforwm cyhoeddus wedi'i gynnal hefyd.

Cawsom dystiolaeth o'r data cyfredol ar hyfforddiant ar gyfer pob aelod o'r staff nyrsio mewn perthynas â rheoli heintiau, a oedd yn dangos bod pob un ohonynt yn meddu ar yr hyfforddiant diweddaraf ar lefel 1 o leiaf. Dywedwyd wrthym fod gwybodaeth yn ymwneud â COVID-19 yn cael ei chofnodi'n gywir ac yn amserol. Roedd yr holl ganlyniadau yn cael sylw ar y diwrnod y daethant i law, ac roeddent yn cael eu hadolygu ddwywaith y dydd a'u rhaedru yn ôl yr angen i'w hadolygu gan glinigwyr. Roedd rheolwr y practis yn gwirio'r broses codio a sganio yn rheolaidd.

Disgrifiwyd y gallu i gael gafael ar y clwstwr ehangach o feddygon teulu, yn ogystal â'r gwasanaeth y tu allan i oriau, sef SHROPDOC⁷. Dywedodd rheolwr y practis fod y gwasanaeth yn "ardderchog". Yn wreiddiol, ar ddechrau'r pandemig, roedd y gwasanaeth hwn yn cefnogi cleifion drwy wasanaeth rheoli ar-lein er mwyn lleihau'r pwysau ar feddygon teulu. Roedd y trefniadau a'r cyfathrebu â gwasanaethau y tu allan i oriau wedi parhau, gydag unrhyw adroddiadau'n cael eu lawrlwytho i nodiadau'r practis, yn ogystal ag unrhyw ymweliadau neu alwadau ffôn at sylw'r meddyg ar ddyletswydd.

Disgrifiwyd y systemau ar gyfer gweithio gydag asiantaethau eraill, megis y fferyllfa a gweithwyr iechyd perthynol proffesiynol. Roedd y practis hefyd yn gweithio gyda Chymdeithas Sefydliadau Gwirfoddol Powys⁸. Byddai'r optegydd ger y meddygfeydd yn cymryd atgyfeiriadau ac yn cynnal asesiad llawn o broblemau gyda'r llygaid, gan gynnwys Gwasanaeth Asesu ac Atgyfeirio Gofal Llygaid Sylfaenol⁹.

Dywedwyd wrthym fod un ysbyty a ddefnyddiwyd gan y practis wedi gohirio llawdriniaethau rheolaidd, ond ei fod bellach yn dychwelyd i wasanaeth arferol. Hefyd, arferai gwasanaethau iechyd meddwl fod wedi'u lleoli yn y practis cyn y pandemig, a byddai'n well gan y practis pe baent ar gael yn y practis er mwyn trafod unrhyw faterion. Dywedwyd wrthym na fu unrhyw newidiadau i'r trefniadau ar gyfer rhyddhau cleifion o ofal eilaidd.

⁶ Cynghorau Iechyd Cymuned (CICau) yw llais annibynnol pobl yng Nghymru sy'n defnyddio gwasanaethau'r GIG. Maent yn cynnwys gwirfoddolwyr sy'n gweithredu fel llygaid a chlustiau cleifion a'r cyhoedd.

⁷ Cwmni nid er elw yw Shropdoc, a sefydlwyd yn 1996. Rydym yn darparu gwasanaethau meddygol brys i gleifion pan fydd eu meddygfa ar gau ac y mae eu hanghenion yn golygu nad yw'n ddiogel iddynt aros tan y bydd y feddygfa ar agor nesaf. Rydym yn gweithio'n agos gyda gwasanaeth 111 y GIG er mwyn sicrhau y caiff anghenion iechyd brys eu diwallu cyn gynted â phosibl.

⁸ <http://www.pavo.org.uk/>

⁹ Mae Cynllun Atgyfeirio Aciwt Gofal Llygaid Sylfaenol (PEARS) a chynllun Archwiliadau Iechyd Llygaid Cymru (WEHE) yn rhan o Fenter Gofal Llygaid Cymru. Bwriedir i PEARS ac WEHE, yn y drefn honno, hwyluso asesiadau cynnar o gyflyrau ocwlar aciwt a nodi achosion o glefydau ocwlar ymhlith unigolion sy'n wynebu risg.

Ni nodwyd unrhyw welliannau.

Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau yn ystod ein gwiriad, y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y cynllun gwella isod.

Lle mae angen cynllun gwella, dylid:

- Nodi'n glir sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r Gwiriad Ansawdd.

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

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

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

Cynllun gwella

Lleoliad: Canolfannau Meddygol Haygarth

Dyddiad y gweithgarwch: 1 Rhagfyr 2020

Mae'r tabl isod yn cynnwys gwelliannau a nodwyd yn ystod Gwiriad Ansawdd Haen 1, lle rydym yn ei gwneud yn ofynnol i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Noder, disgwylir i bob cam gweithredu gael ei gwblhau o fewn tri mis i'r Gwiriad Ansawdd a dylid cyflwyno fersiwn derfynol o'r Cynllun Gwella drwy Objective Connect ar ôl iddo gael ei gwblhau.

Rhif Cyfeirnod	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/Rheoliad	Cam Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
1	Ni nodwyd unrhyw welliannau				