

Crynodeb Gwirio Ansawdd Canolfan Feddygol Pencoed Dyddiad y gweithgarwch: 14 Medi 2022

Dyddiad cyhoeddi: 2 Tachwedd 2022



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.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan fyddant wedi'u cyhoeddi, 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: agic@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

Crynodeb Gwirio Ansawdd

Ein dull gweithredu

Ymgwymerodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) â gwiriad ansawdd o bell o Ganolfan Feddygol Pencoed fel rhan o'i rhaglen o waith sicrwydd. Mae'r practis hwn yn darparu ystod o wasanaethau gofal sylfaenol dros ddau safle. Pencoed ym Mhen-y-bont ar Ogwr yw'r brif feddygfa ac mae cangen hefyd yn Llanharan, Rhondda Cynon Taf. Mae pum partner meddyg teulu ac mae'r practis yn bractis hyfforddi gweithredol, gyda phedwar cofrestrydd mewn meddygfa teulu ar amrywiol gamau o'u hyfforddiant.

Mae gwiriadau ansawdd AGIC yn rhan o ddull newydd wedi'i deilwra ar gyfer gwaith sicrwydd ac maent yn un o nifer o ffyrdd y mae'n archwilio sut mae gwasanaethau gofal iechyd yn bodloni Safonau Iechyd a Gofal 2015 (a rheoliadau perthnasol eraill) y GIG.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd y gwiriad ansawdd, mewn ffordd sy'n cynorthwyo dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Ciplun yw gwiriadau ansawdd o'r safonau gofal o fewn gwasanaethau gofal iechyd. Cânt eu cynnal oddi ar y safle'n gyfan gwbl ac maent yn canolbwyntio ar dri maes allweddol: atal a rheoli heintiau, llywodraethu (yn arbennig ynghylch staffio), a'r amgylchedd gofal. Mae gwiriadau ansawdd yn ein galluogi i archwilio sut mae gwasanaethau'n bodloni'r safonau perthnasol mewn ffordd ystywyth, gan ein galluogi i ddarparu cyngor cyflym a chefnogol ar wella gweithrediad diogel gwasanaethau. Gellir dod o hyd i ragor o wybodaeth am ein trefniadau sicrwydd a'n dull arolygu [yma](#).

Gwnaethom siarad â rheolwr y practis ar 14 Medi 2022 a phartner meddyg teulu a ymunodd yn ystod yr alwad, a ddarparodd wybodaeth a thystiolaeth i ni am eu gwasanaeth. Gwnaethom ddefnyddio'r prif lwybrau ymholi canlynol:

- Sut mae'r practis yn sicrhau bod trefniadau priodol ar waith sy'n cynnal safonau cyfredol ar atal a rheoli heintiau er mwyn diogelu cleifion, staff ac ymwelwyr sy'n defnyddio'r gwasanaeth?
- Sut mae'r practis yn sicrhau y gall cleifion (gan gynnwys grwpiau agored i niwed / mewn perygl) gael mynediad i wasanaethau'n briodol ac yn ddiogel?
- Sut mae'r practis yn diwallu anghenion cleifion sy'n siarad Cymraeg wrth gael mynediad i wasanaethau gofal iechyd drwy gyfrwng y Gymraeg?
- Sut mae'r practis yn sicrhau eu bod yn cynnal yr ansawdd gofal cleifion a darpariaeth gwasanaeth disgwylidig?
- Sut mae'r practis yn sicrhau bod cydraddoldeb a dull seiliedig ar hawliau yn cael eu hymgorffori ar draws y gwasanaeth?

-
- Pa mor hawdd yw hi i'r practis gael mynediad at weithwyr gofal sylfaenol proffesiynol ehangach a gwasanaethau eraill?

Yr amgylchedd

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried sut mae'r gwasanaeth wedi cynllunio a rheoli'r amgylchedd gofal er mwyn sicrhau ei fod mor ddiogel â phosibl ar gyfer cleifion, staff ac ymwelwyr.

Roedd y dogfennau allweddol a adolygwyd gennym yn cynnwys:

- Yr asesiadau / archwiliadau risg amgylcheddol diweddaraf
- asesiad risg legionella
- asesiad risg diogelwch tân a rhestr wirio diogelwch tân.

Gwnaethom hefyd holi cynrychiolwyr y gwasanaeth am y newidiadau y maent wedi'u gwneud i sicrhau bod y cleifion yn parhau i dderbyn gofal a thriniaeth yn unol â'u hanghenion.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Dyweddodd rheolwr y practis ei fod wedi defnyddio sefydliadau arbenigol i gynnal asesiadau risg amgylcheddol rheolaidd. Gwnaethom adolygu'r dogfennau hyn ynghyd â chymau gweithredu angenrheidiol i ddatrys unrhyw faterion. Gwnaethom nodi nad oedd yr asesiad risg tân, dyddiedig Mai 21, yn cynnwys yr wybodaeth ddiweddaraf am y camau a gymerwyd. Ers hynny rydym wedi derbyn cofnod gweithredu wedi'i ddiweddarau, ynghyd â dyddiadau a chynnydd.

Disgrifiodd rheolwr y practis y newidiadau helaeth a wnaed i amgylchedd y practis ar ddechrau pandemig COVID-19. Roedd y rhain yn cynnwys cyfyngu ar fynediad i'r practis, addasu'r ystafell aros a'r dderbynfa at ddibenion cilfach nyrsio a gosod lloriau y gellir eu sychu'n lân. Yn ogystal â hyn, gosodwyd gasebo y tu allan i'r practis ar gyfer apwyntiadau "drwy ffenest y car" a lleihau'r amser a gaiff ei dreulio yn y practis. Defnyddiwyd sgriniau ar gyfer desg y dderbynfa, gosodwyd gorsafoedd hylif diheintio dwylo ym mhob rhan o'r feddygfa a dilynwyd amserlenni glanhau manylach. Fe'n hysbyswyd bod rhai o'r newidiadau hyn wedi cael eu hasesu o ran risg a'u lleihau yn ystod y misoedd diwethaf, yn unol â llacio'r canllawiau ac argymhellion COVID-19 a wnaed. Darparwyd yr asesiad risg i ni a ddefnyddiwyd pan ail agorwyd yr ystafell aros a chadarnhawyd ei fod wedi'i gwblhau'n ddigonol.

Dyweddwyd wrthym fod cleifion bellach yn gallu defnyddio'r ystafell aros a bod y dderbynfa wedi ailagor i gleifion. Disgrifiwyd y system gofrestru ar-lein, sy'n caniatáu i gleifion gofrestru heb gysylltiad â staff. Mae'r holl staff yn parhau i wisgo masgiau ac mae gorsafoedd diheintio dwylo yn parhau i gael eu defnyddio ym mhob rhan o'r practis.

Dyweddwyd wrthym am y systemau sydd ar waith i ganiatáu i gleifion sydd heb fynediad

digidol, gan gynnwys cleifion sy'n agored i niwed a chleifion nad oedd yn deall Saesneg, i gysylltu â'r practis. Disgrifiodd y partner meddyg teulu'r cysylltiadau â chartref nyrsio lleol, gan egluro fod y practis yn eu ffonio yn ddyddiol i holi am gleifion. Roedd meddyg teulu yn cynnal ymweliadau ward rhithwir gyda'r cartref nyrsio bob pythefnos ac roedd pob claf yn cael ei adolygu gan feddyg teulu o leiaf unwaith y mis.

Dywedwyd wrthym hefyd fod asesiadau risg yn cael eu cynnal ar gyfer ymweliadau cartref. Disgrifiwyd system nodiadau ddiogel ar gyfer cleifion a oedd yn amlygu gwybodaeth allweddol a risgiau posibl i feddyg teulu cyn yr ymweliad er mwyn caniatáu gwneud unrhyw addasiadau. Roedd gan yr holl staff fynediad at gyfarpar diogelu personol llawn ar gyfer ymweliadau cartref.

Gwnaethom adolygu dogfennau asesu risg COVID-19, a dywedwyd wrthym am addasiadau a wnaed i'r amgylchedd gwaith er mwyn sicrhau bod aelodau staff sy'n agored i niwed clinigol a'u teuluoedd yn cael eu hamddiffyn pan oedd pandemig COVID-19 ar ei anterth.

Dywedwyd wrthym fod dau feddyg teulu yn siarad Cymraeg yn rhugl a bod nifer o'r staff yn siarad Cymraeg. Roedd y cleifion yn gallu derbyn eu gofal iechyd trwy gyfrwng y Gymraeg, pe dymument. Roedd llinell ffôn y practis yn ddwyieithog, yn Gymraeg ac yn Saesneg.

Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella

Atal a rheoli heintiau

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried pa mor dda y mae'r gwasanaeth yn rheoli'r risg o haint er mwyn cadw cleifion, ymwelwyr a staff yn ddiogel.

Roedd y dogfennau allweddol a adolygwyd gennym yn cynnwys y canlynol:

- Polisiâu rheoli heintiau cyffredinol a pholisiâu penodol ynghylch COVID-19
- Yr asesiadau risg / archwiliadau rheoli heintiau mwyaf diweddar
- Amserlenni glanhau
- Data hyfforddiant y staff ar atal a rheoli heintiau.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Disgrifiwyd y broses a ddefnyddiwyd i sicrhau bod cyflenwad digonol o gyfarpar diogelu personol. Dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd wedi darparu digon o gyfarpar diogelu personol ac nad oedd y practis wedi cael unrhyw anawsterau cael stoc. Disgrifiodd rheolwr y practis y broses o reoli stoc ac ail-archebu cyfarpar diogelu personol.

Dywedwyd wrthym fod canllawiau gwisgo a diosg¹ yn cael eu harddangos ym mhob rhan o'r practis fel y gall y staff gyfeirio atynt wrth ddefnyddio cyfarpar diogelu personol. Roedd y rhain yn disgrifio'r broses o wisgo a diosg yn ddiogel er mwyn lleihau'r risg o haint. Dywedwyd wrthym fod biniau ychwanegol wedi'u labelu wedi'u gosod ym mhob rhan o'r practis ar gyfer y cyfarpar diogelu personol a oedd wedi'u defnyddio, a bod canllawiau ar gael ar gyfer cyfarpar diogelu personol a ddefnyddir ar ymweliadau cartref.

Gwelsom amserlenni glanhau'r practis, a dywedwyd wrthym am y gwaith glanhau ychwanegol a wnaed yn y practis yn ystod cyfyngiadau mwyaf caeth COVID-19. Roedd hyn yn cynnwys glanhau'r ystafelloedd clinigol ar ôl pob claf. Gwelsom gopïau o'r cynlluniau a'r prosesau glanhau a gyflawnwyd gan y glanhawyr dan gontract.

Cawsom gopi drafft o bolisi atal a rheoli heintiau. Gwnaethom nodi nad oedd y polisi hwn wedi'i gwblhau, nad oedd yn ddyddiedig nac wedi ei lofnodi. Mae fersiwn terfynol o'r polisi atal a rheoli heintiau bellach wedi'i gyflwyno, dyddiedig Medi 2022, a dyddiad adolygu wedi ei bennu.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Gwelsom dystiolaeth fod rhai aelodau o'r staff gweinyddol a chlinigol wedi cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau. Roedd y dystiolaeth a dderbyniwyd wedi'i chyfyngu i dri aelod o staff. Fe'n hysbyswyd nad oedd gwybodaeth am hyfforddiant atal a rheoli heintiau yn cael ei holrhain fel mater o drefn, er y bydd system newydd yn cael ei rhoi ar waith yn fuan i gofnodi ac olrhain hyfforddiant gorfodol ar gyfer yr holl staff. Rhaid i'r practis sicrhau y rhoddir proses ar waith i sicrhau bod hyfforddiant staff yn cael ei ddiweddarau.

Llywodraethu / Staffio

Fel rhan o'r safon hon, holodd AGIC y cynrychiolwyr o'r gwasanaeth sut y maent yn rheoli eu gwasanaethau i gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal iechyd o ansawdd uchel. Fe wnaethom archwilio sut mae'r gwasanaeth yn gweithio gyda thimau (neu wasanaethau) gofal sylfaenol eraill ac yn cynnal ansawdd gofal cleifion.

Roedd y dogfennau allweddol a adolygwyd gennym yn cynnwys:

- Cynlluniau parhad busnes
- Polisi peryglon adeiladau
- Polisi iechyd a diogelwch
- Dogfennau cynnal a chadw diweddaraf yr adeilad - tystysgrifau profion offer cludadwy (PAT) a dogfennaeth gwasanaethu tân
- Cofnodion cyfarfodydd staff.

¹ Gwisgo - wisgo cyfarpar diogelu personol; diosg - tynnu cyfarpar diogelu personol.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Yn ystod y gwiriad ansawdd dywedwyd wrthym am y newidiadau a wnaed i'r system apwyntiadau yn ystod cyfyngiadau COVID-19 er mwyn sicrhau bod cleifion yn parhau i dderbyn gofal priodol. Dywedwyd wrthym fod apwyntiadau wyneb yn wyneb gyda meddyg teulu bellach ar gael i'w harchebu a bod y practis bellach yn cynnig cymysgedd o apwyntiadau dros y ffôn ac wyneb yn wyneb i gleifion. Er bod y galw am apwyntiadau wyneb yn wyneb yn parhau i fod yn uchel, cadarnhaodd rheolwr y practis fod yna system brysbennu dros y ffôn a oedd yn cynnig yr apwyntiadau mwyaf priodol i gleifion mewn modd amserol.

Disgrifiwyd trefniadau'r clwstwr.² Mae'r practis yn rhan o glwstwr Dwyrain Pen-y-bont ar Ogwr. Mae'r clwstwr yn cynnwys pum practis yn yr ardal gyfagos, ac yn ddiweddar, yr oedd hefyd yn cynnwys rhwydwaith fwy, gan gynnwys fferyllfa, gwasanaeth optometrïg, gwasanaeth nyrzio ardal, ymweliadau iechyd a sefydliadau trydydd sector.

Rhodddwyd dystiolaeth i ni o gyfarfodydd tîm, a oedd yn ddyddiedig, wedi'u cofnodi ac yn cynnwys rhestr o'r rhai a oedd yn bresennol. Roedd thema i'r nodiadau ac roeddent yn cynnwys datrysiadau / camau gweithredu lle bo'n briodol. Dywedwyd wrthym fod y cofnodion hyn ar gael i'r staff ar systemau'r feddygfa.

Disgrifiodd y partner meddyg teulu'r trefniadau a oedd ar waith i sicrhau fod trafodaeth a phenderfyniadau yn ymwneud â Na Cheisier Dadebru Cardio-anadlol³ yn cael eu gwneud yn briodol ac yn sensitif. Roedd hyn yn cynnwys rhoi'r cyfrifoldeb o drafod y mater gyda'r claf a'r teulu i'r meddygon teulu. Dywedwyd wrthym fod y drafodaeth hon wedi'i dogfennu mewn nodiadau cleifion a'i rhannu â thimau gofal lliniarol lle bo'n briodol. Dywedwyd wrthym fod y practis yn defnyddio eu cysylltiadau â gwasanaeth cymorth canser Macmillan⁴, i gefnogi eu trafodaethau yn y maes hwn.

Cawsom gopi o gynllun parhad busnes ac adfer y practis a adolygwyd ym mis Gorffennaf 2022. Diben y cynllun parhad hwn oedd darparu ymateb a fframwaith ar gyfer y ffordd y gellid rheoli'r practis a pharhau i weithredu o dan amgylchiadau eithriadol ac anffafriol.

Adolygwyd ystod o ddogfennau polisi, gan gynnwys polisi peryglon a pholisi iechyd a diogelwch yr adeilad. Roedd y polisiau hyn yn gynhwysfawr ac yn ddyddiedig.

Gwnaethom drafod â'r meddyg teulu pa mor hawdd oedd hi i'r practis a chleifion gael mynediad at weithwyr gofal sylfaenol proffesiynol ehangach a gwasanaethau eraill megis timau iechyd meddwl, gofal eilaidd a gwasanaethau y tu allan i oriau. Dywedwyd wrthym fod y practis yn gweithio gyda phartneriaid i sicrhau bod gwasanaethau'n hygyrch. Disgrifiwyd rhai heriau o ran

² Grŵp o feddygon teulu sy'n gweithio gyda gweithwyr iechyd a gofal proffesiynol eraill i gynllunio a darparu gwasanaethau'n lleol yw clwstwr.

³ <https://www.nhs.uk/conditions/do-not-attempt-cardiopulmonary-resuscitation-dnacpr-decisions/>

⁴ Elusen sy'n darparu gofal iechyd a gwybodaeth arbenigol a chymorth ariannol i bobl sydd wedi'u heffeithio gan ganser.

capasiti mewn rhai meysydd gofal eilaidd. Dywedwyd wrthym yr hysbyswyd arweinwyr byrddau iechyd am yr heriau hyn.

Dyweddodd y meddyg teulu wrthym fod mynediad cleifion sy'n oedolion i wasanaethau iechyd meddwl yn gwella a bod cleifion yn cael eu gweld o fewn mis. Fe'n hysbyswyd bod sefyllfa atgyfeirio plant a'r glasoed at y tîm iechyd meddwl yn fwy heriol a bod rhestrau aros yn hirach. Disgrifiodd y meddyg teulu'r broses o adrodd am ddigwyddiadau a phryderon i'r bwrdd iechyd. Adroddwyd am bob digwyddiad drwy system adrodd Datix⁵ Cymru.

Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.

Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi meysydd i'w gwella a phryderon uniongyrchol yn ystod ein gwiriad ansawdd y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain yn cael eu manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn:

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd o ran diogelwch cleifion lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn llunio cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y mae'n eu cymryd.
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod y gwiriad ansawdd lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn llunio cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Lle mae angen cynllun gwella, dylai wneud y canlynol:

- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn gyraeddadwy, amserol, mesuradwy, penodol, uchelgeisiol a synhwyrol
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn cael sylw digonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth sy'n ofynnol yn erbyn y camau gweithredu a nodwyd yn cael ei darparu i AGIC o fewn tri mis i'r gwiriad ansawdd

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

- Sicrhau nad yw'r meysydd i'w gwella yn systemig ar draws meysydd eraill yn y

⁵ Mae System Rheoli Pryderon Unwaith i Gymru (Datix Cymru) yn darparu datrysiad cyson yn y Cwmwl ar gyfer adrodd am ddigwyddiadau ar draws GIG Cymru

sefydliad ehangach

- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

Atodiad A - Cynllun gwella ar unwaith

Lleoliad: Canolfan Feddygol Pencoed

Dyddiad y gweithgarwch: 14 Medi 2022

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod y gwiriad ansawdd lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Nid oedd angen unrhyw welliannau ar unwaith.				

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd o'r gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd o'r gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad B: Cynllun gwella

Lleoliad: Canolfan Feddygol Pencoed

Dyddiad y gweithgarwch: 14 Medi 2022

Mae'r tabl isod yn cynnwys gwelliannau a nodwyd yn ystod y gwiriad ansawdd y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn eu cylch sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Sylwer, disgwylir i'r holl gamau gweithredu gael eu cwblhau 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.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r practis sicrhau bod proses yn cael ei rhoi ar waith er mwyn sicrhau bod hyfforddiant yr holl staff, unwaith y nodwyd y gofyniad, yn cael ei ddiweddarau.	Safon 2.4 Atal a rheoli heintiau Safon 7.1 Gweithlu	Mae cyfres hyfforddi ar-lein ar gyfer y gweithlu bellach ar waith ar gyfer yr holl staff, sy'n cwmpasu llawer o hyfforddiant gorfodol a phenodol i swydd, gan gynnwys rheoli heintiau. Bydd hyfforddiant parhaus yn cael ei fonitro gydol y flwyddyn, a bydd hyfforddiant rheoli heintiau penodol yn cael ei gwblhau o fewn yr amserlen ofynnol.	Graeme Hunter, Rheolwr Busnes	1 Rhagfyr 2022

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd o'r gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros

sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd o'r gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras): Graeme Hunter

Swydd: Rheolwr Busnes

Dyddiad: 11 Hydref 2022