

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Feddygol Hillcrest, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 11 Ionawr 2023

Dyddiad cyhoeddi: 13 Ebrill 2023



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 Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: AGIC@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

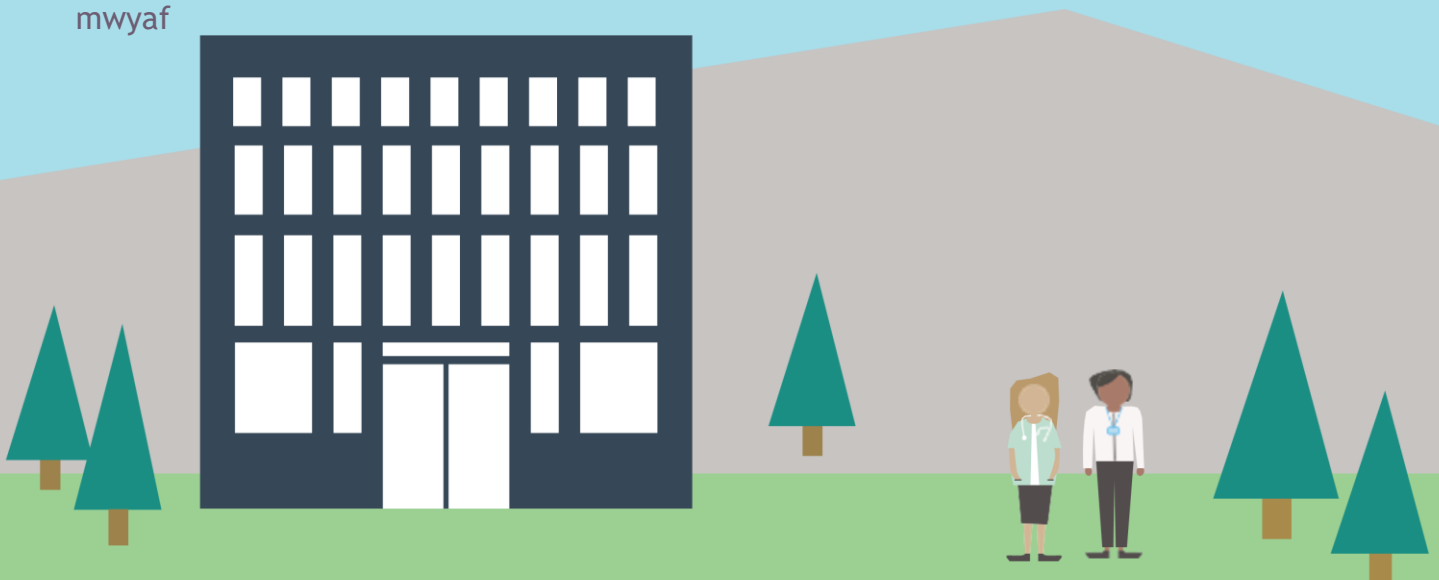
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol.....	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	18
4.	Y camau nesaf.....	20
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	21
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	22
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	24

1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Ganolfan Feddygol Hillcrest ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 11 Ionawr 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC, ymarferydd cyffredinol, nyrs gofrestrdig ac adolygydd cymheiriaid rheolwyr practis. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod Canolfan Feddygol Hillcrest yn anelu at roi profiad o ansawdd uchel i'w cleifion.

Gwelsom y staff yn cyfarch cleifion mewn ffordd gwrtais a chyfeillgar wyneb yn wyneb a thros y ffôn.

Nodwyd gennym fod systemau a phrosesau ar waith i sicrhau bod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a phroffesiynoldeb.

Gwelsom fod gwybodaeth berthnasol a chyfredol yn cael ei harddangos yn y dderbynfa a'r ardal aros, a hynny yn Gymraeg ac yn Saesneg.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried nifer y sesiynau gan feddygon teulu locwm a gaiff eu trefnu bob dydd er mwyn sicrhau ei fod yn darparu digon o apwyntiadau i'w gleifion bob dydd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd gan y practis drefniadau ar waith i ddiogelu preifatrwydd y cleifion, gan gynnwys manau penodol i'r cleifion gael sgysiau preifat â'r staff
- Roedd mynediad da i'r adeilad i bobl anabl, a gallai pobl sy'n defnyddio cadair olwyn gael mynediad i bob ystafell ymgynghori, y dderbynfa, yr ardal aros a'r toiledau.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i'w gleifion.

Roedd gwybodaeth ddwyieithog ar gael i'r cleifion i'w helpu i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u llesiant eu hunain.

Roedd y sampl o gofnodion cleifion a archwiliwyd gennym o safon dda.

Roedd polisi diogelu plant ac oedolion agored i niwed ar waith ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant cysylltiedig.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Sicrhau y caiff tapiau y gellir eu gweithredu â phenelin eu gosod yn lle'r tapiau golchi dwylo yn yr ardaloedd clinigol, gosod bleinds yn lle'r llenni a gosod llawr newydd
- Sicrhau y caiff asesiad risg a phrotocol ffurfiol eu datblygu ar gyfer ymweliadau oddi ar y safle a'u rhannu â phob aelod o'r staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dulliau da o gadw cofnodion
- Tîm rheoli meddyginiaethau penodedig
- Cydgysylltwyr gofal penodedig

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Mae Canolfan Feddygol Hillcrest wedi cael ei rheoli gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ers 1 Mehefin 2021. Nodwyd gennym fod y cymorth y mae'r practis wedi'i gael gan y bwrdd iechyd ers iddo gymryd yr awenau o ran y cyfrifoldeb rheoli wedi galluogi'r practis i barhau i weithredu'n gadarn.

Roedd y practis yn cael ei reoli'n dda gan reolwr practis ymrwymedig ac ymroddedig oedd ag ethos rheoli o fod yn agored ac yn hawdd mynd ato, a oedd yn golygu y gallai'r staff godi materion yn hyderus.

Gwelsom dîm o staff a oedd wir yn canolbwyntio ar y claf, a oedd yn gymwys i gyflawni eu dyletswyddau a'u cyfrifoldebau er mwyn darparu'r gwasanaeth gorau posibl ac a oedd yn cael eu cefnogi'n dda gan y bwrdd iechyd.

Gwelsom y staff yn cefnogi ei gilydd, gan gydweithio'n dda iawn fel tîm.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Adolygu'r trefniadau cymorth clinigol a sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o ba gymorth clinigol sydd ar gael iddynt
- Sicrhau y caiff cyfarfodydd clinigol rheolaidd eu cynnal ac y caiff gwybodaeth ei rhannu â'r staff

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cyfarfodydd sgrym dyddiol
- Gwelsom bob aelod o'r staff, yn cynnwys y staff clinigol ac anghlinigol, yn gweithio'n dda iawn gyda'i gilydd fel rhan o dîm
- Roedd y practis yn cael ei reoli gan reolwr practis ymrwymedig ac ymroddedig.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir. Cawsom gyfanswm o 24 o holiaduron wedi'u cwblhau. Nid oedd rhai o'r cleifion wedi ateb pob cwestiwn.

Ymhlith y sylwadau a gafwyd gan y cleifion roedd y canlynol:

“Roedd fy ymweliad diweddaraf â'r feddygfa yn dda, ond nid yw hyn yn wir bob tro. Gall rhai o staff y dderbynfa fod yn ddigywilydd ac nid ydynt yn gwrandao ar yr hyn rwy'n ceisio ei esbonio iddynt. Mae angen i'r meddygon fod ar gael yn amlach. Mae diffyg meddygon mewn meddygfeydd yn rhoi pwysau ar y gwasanaeth ambiwlans a'r ysbytai”

“Mae'n dda weithiau ond nid yw cystal droeon eraill”

“Pan gefais apwyntiad yr wythnos hon â'r ymarferydd nyrsio, roedd hi'n dda iawn, yn wych a dweud y gwir, ac yn neis iawn. Rhoddodd wrthfiotigau i mi. Felly, roedd yr ymweliad hwnnw yn iawn ond, fel arfer, nid oes modd cael apwyntiad o gwbl”

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiadur sut y gallai'r lleoliad wella'r gwasanaeth y mae'n ei ddarparu. Roedd rhai o'r sylwadau a gafwyd yn cynnwys y canlynol:

“Mwy o feddygon teulu”

“Cynnig apwyntiadau rheolaidd”

“Sicrhau bod mwy o apwyntiadau ar gael ac oriau agor hwyrach”

“Gwella'r drefn o ran galwadau ffôn ar gyfer apwyntiadau”

“Rwy'n credu bod angen iddynt ystyried pob claf a chyflwyno llawer mwy o opsiynau teleiechyd. Mae llai o opsiynau ar gael erbyn hyn”

“Mae angen i staff y dderbynfa fod yn fwy parod i helpu a dangos mwy o ddealltwriaeth”

Cadw'n Iach

Diogelu a Gwella Iechyd

Gwelsom y newidiadau a wnaed i amgylchedd y practis mewn ymateb i COVID-19. Er mwyn diogelu rhag y risg sy'n gysylltiedig â'r feirws, gwelsom fod y newidiadau canlynol wedi cael eu gwneud:

- roedd peiriannau gel alcohol a masgiau wyneb ar gael mewn manau strategol ym mhob rhan o'r practis
- roedd arwyddion cadw pellter cymdeithasol i'w gweld
- sgrin amddiffynnol ar ddesg y dderbynfa
- teganau wedi'u symud o'r ystafell aros.

Gwelsom fod cleifion yn cael eu hannog i gymryd cyfrifoldeb am reoli eu hiechyd eu hunain gan fod cyngor iddynt ar sut i hybu eu hiechyd ar wefan y practis a bod gwybodaeth ysgrifenedig ar gael yn yr ardal aros a'r ystafelloedd ymgynghori a gaiff ei ddarparu gan y staff.

Roedd arwyddion 'Dim Smygu' yn cael eu harddangos a oedd yn cadarnhau bod y practis yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth ynglŷn â mangreoedd di-fwg.

Gofal ag urddas

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom y staff yn cyfarch y cleifion mewn ffordd broffesiynol, wyneb yn wyneb a dros y ffôn.

Gwnaethom ystyried yr amgylchedd ffisegol a gwelsom fod cyfrinachedd a phreifatrwydd y cleifion wedi cael eu hystyried. Roedd gan y practis drefniadau i ddiogelu preifatrwydd cleifion, gan gynnwys ardaloedd lle gallai cleifion gael sgysiau preifat â'r staff.

Dywedwyd wrthym fod sawl aelod o'r staff yn gallu cyfathrebu'n ddwyieithog â chleifion, ac roedd hyn yn cael ei hysbysebu ger desg y dderbynfa.

Roedd galwadau ffôn yn cael eu hateb gan y Tîm Cydlynu Gofal yn breifat ac allan o glyw'r cleifion.

Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd sgrym yn cael eu cynnal yn ddyddiol lle gall y staff drafod unrhyw faterion â chlinigwyr mewn modd amserol.

Roedd dolen glywed ar gael i helpu cleifion ac ymwelwyr â nam ar eu clyw. Roedd cyfleuster sgrin gyffwrdd, hunanwasanaeth ar gael ger y fynedfa er mwyn i'r cleifion nodi eu bod wedi cyrraedd ar gyfer eu hapwyntiad.

Roedd y drysau i ystafelloedd ymgynghori a thriniaeth unigol yn cael eu cadw ar gau pan roedd y staff yn gweld cleifion. Roedd llenni tafladwy ar gael hefyd o amgylch gwelyau archwilio. Roedd hyn yn golygu bod y staff yn cymryd camau priodol i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod apwyntiadau.

Roedd yr hawl i ofyn am hebryngwr wedi'i hysbysebu'n glir yn y practis. Dywedwyd wrthym y caiff hebryngwyr eu cynnig i gleifion ar lafar hefyd. Dywedwyd wrthym fod yr aelodau o'r staff sy'n gweithio fel hebryngwyr wedi cael canllawiau a hyfforddiant perthnasol.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd gwybodaeth am faterion yn ymwneud ag iechyd ar gael i gleifion yn yr ardal aros ac ar wefan y practis. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am grwpiau cymorth lleol, cyngor ar hybu iechyd a rheoli hunanofal ar gyfer cyflyrau sy'n ymwneud ag iechyd.

Nodwyd gennym fod y practis yn ymdrechu i sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld yn brydlon. Disgrifiodd y staff y broses ar gyfer rhoi gwybod i'r cleifion am unrhyw oedi i amser eu hapwyntiad.

Roedd gwybodaeth am amseroedd agor y practis a'r gwasanaeth y tu allan i oriau ar gael ar wefan y practis ac yn y daflen i gleifion.

Gofal amserol

Mynediad Amserol

Disgrifiodd rheolwr y practis y prosesau a oedd ar waith er mwyn i'r cleifion gysylltu â'r practis dros y ffôn. Dywedwyd wrthym fod problemau technegol wedi effeithio ar y system ffonau a oedd yn rhwystro'r cleifion rhag cael ateb mewn modd amserol. Dywedodd rheolwr y practis wrthym, o ganlyniad i adborth a phryderon y cleifion, fod system ffonau newydd wedi cael ei gosod gan y bwrdd iechyd sydd wedi gwella'r broses ffonio i gleifion.

Gwelsom fod gan y practis dîm o gydlynwyr gofal ymroddedig sydd wedi cael eu hyfforddi i lywio a chyfeirio cleifion at y gweithwyr proffesiynol priodol sydd mewn gwell sefyllfa i'w helpu.

Dywedwyd wrthym fod y cleifion yn cael gwybod am yr opsiynau sydd ar gael er mwyn iddynt gael gafael ar gyngor priodol gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol drwy wefan y practis a negeseuon ffôn.

Dywedwyd wrthym y gall unrhyw gleifion nad ydynt yn defnyddio cyfrifiadur gael gafael ar y gwasanaeth dros y ffôn neu drwy ymweld â'r practis.

Gwelsom fod sylwadau'r cleifion mewn perthynas ag apwyntiadau wyneb yn wyneb yn gadarnhaol ar y cyfan. Fodd bynnag, cymysg oedd sylwadau'r cleifion mewn perthynas ag apwyntiadau dros y ffôn ac apwyntiadau rhithwir. Gwelsom fod dros ddwy ran o dair o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wedi dweud wrthym nad oedd posibl iddynt drefnu apwyntiad ar yr un diwrnod ac nad oeddent wedi cael cynnig opsiwn i ddewis y math o apwyntiad y byddai'n well ganddynt.

Gwnaethom ofyn i reolwr y practis am y trefniadau a oedd ar waith ar gyfer cleifion a allai fod angen apwyntiad wyneb yn wyneb. Dywedwyd wrthym fod apwyntiadau wyneb yn wyneb bellach ar gael ac yn cael eu cynnig i gleifion wrth iddynt gysylltu â'r practis i drefnu apwyntiad. O ystyried yr ymatebion cymysg a dderbyniwyd gan gleifion mewn perthynas â chael gafael ar apwyntiadau gyda meddyg teulu, rydym yn argymhell y dylai'r bwrdd iechyd ystyried nifer y sesiynau gan feddygon teulu locwm sydd ar gael. **Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried nifer y sesiynau gan feddygon teulu locwm a gaiff eu trefnu bob dydd er mwyn sicrhau ei fod yn darparu digon o apwyntiadau i'w gleifion.**

Ers i'r cyfrifoldeb am reoli'r practis gael ei drosglwyddo i'r bwrdd iechyd, mae wedi bod yn dibynnu ar feddygon teulu locwm a gall y sefyllfa hon fod yn anodd iawn i dîm y practis ei rheoli. Mae rheolwr y practis yn ceisio sicrhau cysondeb drwy gael yr un meddygon teulu locwm os yn bosibl.

Gwelsom fod y practis yn gwneud atgyfeiriadau at arbenigwyr eraill mewn modd amserol.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd tîm y practis yn adnabod y cleifion yn dda ac yn gwneud addasiadau yn unol ag anghenion unigol pobl ar sail y wybodaeth hon.

Roedd pob un o ystafelloedd ymgynghori'r meddygon teulu, yr ystafelloedd clinigol a'r ystafelloedd triniaeth ar y llawr gwaelod. Roedd yr ystafelloedd ymgynghori, yr ystafelloedd clinigol a'r ystafelloedd triniaeth yn fawr ac yn cynnwys adnoddau digonol.

Hawliau pobl

Roedd polisi cyfle cyfartal ar waith. Roedd hyn yn golygu bod y practis yn ymrwymedig i sicrhau bod yr un cyfleoedd a'r un driniaeth deg ar gael i bawb.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â chydraddoldeb ac amrywiaeth.

Roedd y practis wedi gwneud trefniadau i sicrhau bod gwasanaethau'n hygyrch i gleifion ag anghenion a gofynion iaith amrywiol.

Roedd mynediad da i'r adeilad i bobl anabl. Gallai pobl sy'n defnyddio cadair olwyn a chleifion â phroblemau symudedd gael mynediad i bob ystafell ymgynghori, y dderbynfa, yr ardal aros a'r toiledau. Roedd nifer o leoedd parcio dynodedig i bobl anabl yn y maes parcio cyfagos.

Gwrando a dysgu o adborth

Gwelsom fod blwch awgrymiadau ar gael i gleifion roi adborth a / neu awgrymiadau. Gallai'r cleifion hefyd roi adborth neu godi pryderon drwy wefan y practis. Dywedwyd wrthym fod unrhyw sylwadau neu adborth yn cael eu hadolygu, a bod rheolwr y practis yn gweithredu arnynt os oedd hynny'n briodol. Ar ôl dadansoddi'r adborth, caiff y manylion eu trafod yn ystod y cyfarfodydd grŵp clwstwr lleol.

Roedd polisi cwynion ar waith. Roedd y gweithdrefnau ar gyfer gwneud cwyn, neu sut i fynd ati i godi pryder, wedi'u harddangos yn glir yn yr ardal aros.

Gwelsom fod pwyslais yn cael ei roi ar ddelio â chwynion yn llygad y ffynnon er mwyn datrys materion mor gyflym â phosibl ac osgoi'r angen i'w huwchgyfeirio. Cafodd pob cwyn ei dwyn at sylw rheolwr y practis a'r bwrdd iechyd.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant y staff a'r bobl sy'n ymweld â'r practis.

Roedd yr adeilad mewn cyflwr da, yn fewnol ac yn allanol, i bob golwg. Wrth gael ein tywys o amgylch yr adeilad, gwelsom fod pob ardal yn lân ac yn daclus.

Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan y cleifion ynghylch glendid y practis.

Roedd toiledau ar gael i'w defnyddio gan y staff a'r cleifion. Roedd arwyddion clir ar eu cyfer ac roeddent yn lân yn ôl pob golwg.

Roedd cyfarpar diffodd tân ar gael mewn gwahanol leoliadau yn y practis, a gwelsom fod y rhain wedi cael eu gwasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant tân.

Roedd allanfeydd argyfwng yn weladwy ac roedd poster Iechyd a Diogelwch yn cael ei arddangos.

Roedd amrywiaeth o asesiadau risg ar waith gan y practis, er enghraifft tân, yr amgylchedd ac iechyd a diogelwch. Roedd yr holl asesiadau risg yn gyfredol ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Cawsom sicrwydd bod y safle yn addas at y diben, a gwelsom ddigon o ddogfennaeth a oedd yn dangos bod yr holl risgiau, yn fewnol ac yn allanol, i'r staff, ymwelwyr a'r cleifion wedi cael eu hystyried.

Roedd polisi dadebru ar waith ac roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant dadebru cardio-anadlol (CPR)/hyfforddiant dadebru brys.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd polisi rheoli heintiau clir a manwl ar waith, a gwelsom dystiolaeth bod archwiliad wedi cael ei gynnal yn ddiweddar.

Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff, megis menig a ffedogau plastig tafladwy, er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. Roedd yr ardaloedd trin clinigol a welsom yn lân.

Gwelsom fod y llenni yn yr ystafelloedd triniaeth yn rhai tafladwy gan olygu bod modd eu tynnu oddi yno a rhoi rhai newydd yn eu lle yn hawdd pe byddent yn cael

eu halogi neu eu baeddu. Mae hyn yn dangos ymrwymiad da i atal a rheoli heintiau.

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn yr ardaloedd clinigol a'r toiledau. Roedd cynwysyddion glanweithydd dwylo ar gael o gwmpas y practis hefyd.

Nodwyd gennym fod angen gosod tapiau y gellir eu gweithredu â phenelin yn lle'r tapiau golchi dwylo yn yr ardaloedd clinigol. Cadarnhaodd rheolwr y practis fod cynlluniau eisoes ar waith i newid y tapiau golchi dwylo ac mae cyllid ar gyfer y gwaith hwn wedi'i gymeradwyo gan y bwrdd iechyd. **Rhaid i'r bwrdd iechyd gadarnhau a darparu tystiolaeth ffotograffig i AGIC wedi i'r tapiau y gellir eu gweithredu â phenelin gael eu gosod yn lle'r tapiau golchi dwylo.**

Dywedwyd wrthym hefyd fod gwaith adnewyddu pellach wedi'i amserlennu dros y misoedd nesaf. Dywedwyd wrthym y bydd bleinds yn cael eu gosod yn lle'r llenni ar y ffenestri yn yr ardaloedd clinigol ac y bydd llawr newydd yn cael ei osod. Unwaith y bydd y gwaith wedi'i gwblhau, caiff y practis ei ailaddurno. **Rhaid i'r bwrdd iechyd gadarnhau a darparu tystiolaeth ffotograffig i AGIC wedi i'r bleinds a'r llawr newydd gael eu gosod.**

Roedd system ar waith i reoli gwastraff mewn ffordd briodol a diogel. Roedd dogfennaeth contract ar waith i waredu gwastraff peryglus (clinigol) a gwastraff nad yw'n beryglus (gwastraff cartref). Gwelsom fod yr holl wastraff wedi cael ei ddioli a'i roi yn y bagiau / cynwysyddion dynodedig yn unol â'r dull gwaredu cywir.

Rheoli meddyginiaethau

Gellid gofyn am bresgripsiynau rheolaidd yn bersonol gan ddefnyddio'r blwch presgripsiwn rheolaidd yn y practis, drwy'r post, ar yr adnodd Fy Iechyd Ar-lein, drwy fynd ag ef i fferyllfa agosaf y claf a drwy e-bostio'r practis gan ddefnyddio'r ffurflen ar-lein ddiogel. Nodwyd bod y practis yn gwneud ymdrech i ddsbarthu presgripsiynau o fewn 72 awr. Nid oedd y practis yn derbyn presgripsiynau rheolaidd dros y ffôn am resymau yn ymwneud â diogelwch.

Roedd padiau presgripsiynau yn cael eu storio'n briodol.

Gwelsom fod gan y practis dîm rheoli meddyginiaethau penodedig a oedd yn cynnal adolygiadau achos ac archwiliadau rhagnodi yn rheolaidd er mwyn sicrhau bod unrhyw feddyginiaeth nad oedd eu hangen mwyach, neu nad oedd yn cael eu cymryd, yn cael eu dileu oddi ar y rhestr presgripsiwn rheolaidd.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu plant ac oedolion y bwrdd iechyd ar gael i'r practis, a oedd yn cynnwys manylion cyswllt cyfredol unigolion dynodedig yn y bwrdd iechyd y gellid cysylltu â nhw os oedd gan y staff unrhyw bryderon am

ddiogelu. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant diogelu perthnasol. Roedd y staff yn gwybod sut i nodi arwyddion o gam-drin ymhlith oedolion a phlant sy'n agored i niwed. Roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran rhannu gwybodaeth, dogfennu pryderon yn ymwneud â diogelu a sut i gysylltu ag asiantaethau perthnasol.

Disgrifiodd rheolwr y practis y gwiriadau cyn cyflogi a fyddai'n cael eu cynnal mewn perthynas ag unrhyw aelodau newydd o staff cyn iddynt ymuno â'r practis. Roedd hyn yn cynnwys gwirio geiradaon a chynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar staff sy'n briodol i'r gwaith a wneir ganddynt.

Dyfeisiau meddygol, cyfarpar a systemau diagnostig

Gwelsom fod dyfeisiau trydanol cludadwy yn cael eu profi yn rheolaidd.

Cadarnhawyd mai dim ond cyfarpar meddygol untro yn unig a gaiff eu defnyddio.

Roedd gweithdrefnau ar waith a oedd yn dangos sut i ymateb i argyfyngau meddygol cleifion. Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant dadebru cardio-anadlol (CPR).

Roedd y cyffuriau brys yn cael eu storio'n ddiogel mewn man y gellir mynd iddo'n hawdd pe bai argyfwng meddygol (claf yn llewygu) yn y practis. Roedd system ar waith i archwilio'r cyffuriau brys er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn barod i'w defnyddio, yn unol â'r safonau a bennwyd gan Gyngor Dadebru'r DU.

Dywedodd y staff wrthym nad oedd proses, protocol nac asesiad risg allgofnodi ffurfiol ar waith ar gyfer ymweliadau oddi ar y safle. Rhoddwyd gwybod i ni mai cyfrifoldeb y clinigydd yw trefnu, asesu a chyfnewid unrhyw gyfarpar a ddefnyddiwyd yn y bagiau cyfarpar diogelu personol wedi iddynt ddychwelyd i'r practis. **Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff asesiad risg a phrotocol ffurfiol eu datblygu ar gyfer ymweliadau oddi ar y safle a'u rhannu â phob aelod o'r staff.**

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd trefniadau addas ar waith i roi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol. Roedd y practis yn defnyddio system Datix ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n briodol, er mwyn sicrhau diogelwch data personol. Er enghraifft, roedd yr holl gofnodion papur yn cael eu

storio'n ddiogel ac roedd copïau wrth gefn o ffeiliau electronig yn cael eu gwneud yn rheolaidd.

Roedd mynediad at sgriniau cyfrifiaduron yn ddiogel ac nid oedd modd i neb heb awdurdod eu gweld. Roedd polisi diogelwch data ar waith i hysbysu'r staff am yr hyn a oedd yn ofynnol ganddynt.

Cadw cofnodion

Edrychwyd ar sampl o gofnodion wyth claf. Gwelsom dystiolaeth bod y tîm yn cadw cofnodion clinigol o ansawdd da. Ym mhob achos, roedd y nodiadau'n cynnwys digon o fanylion am ymgynghoriadau rhwng y staff clinigol a'r cleifion ac roedd modd gweld canlyniad ymgynghoriadau a chynllun gofal.

Ym mhob achos, roedd y cofnodion a welsom wedi'u teilwra at yr unigolyn ac yn cynnwys dynodyddion cleifion priodol a'r rheswm dros fynychu. Roedd y cofnodion yn glir, yn ddarllenadwy ac o ansawdd da.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd

Mae Canolfan Feddygol Hillcrest wedi cael ei rheoli gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ers 1 Mehefin 2021. Rheolwr y practis sy'n gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd, a oedd yn gwbl ymrwymedig ac yn ymroddedig i'r rôl.

Nodwyd gennym fod y cymorth y mae'r practis wedi'i gael gan y bwrdd iechyd ers iddo gymryd yr awenau o ran y cyfrifoldeb rheoli wedi galluogi'r practis i barhau i weithredu'n gadarn.

Roedd yr aelodau o staff yn barchus a chwrtais. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo y gallant godi unrhyw faterion â rheolwr y practis ac yr eir i'r afael ag unrhyw faterion mewn ffordd gynhwysfawr a thrylwyr.

Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn hynod ymrwymedig i ddarparu'r gwasanaethau gorau posibl.

Siaradodd y staff yn gadarnhaol am yr amgylchedd gwaith gan ddweud wrthym eu bod yn teimlo bod eu cydweithwyr yn eu parchu ac yn eu cefnogi. Roedd rhai aelodau o'r staff o'r farn nad oedd cymorth clinigol ar gael iddynt oherwydd diffyg arweinyddiaeth clinigol ar rai diwrnodau. Dywedwyd wrthym fod cymorth clinigol yn cael ei gynnig i'r staff gan feddyg teulu locwm sesiynol a bod manylion cyswllt i'w cael yn y practis ar gyfer y diwrnodau hynny pan nad yw'r cymorth clinigol ar y safle. Yng ngoleuni'r adborth a gawsom gan y staff, rydym yn argymhell y dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau presennol. **Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau cymorth clinigol a sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o ba gymorth clinigol sydd ar gael iddynt.**

Mae'r practis wedi cael llawer o drafferth yn recriwtio meddygon teulu parhaol ers i'r bwrdd iechyd gymryd y cyfrifoldeb i'w reoli. O ganlyniad i hyn, bu angen defnyddio meddygon teulu locwm i ddarparu'r lefel o wasanaethau a oedd eu hangen. Mae'r bwrdd iechyd yn gweithio i geisio recriwtio meddygon teulu parhaol. Oherwydd hyn, nid yw'r parhad gofal i'r cleifion cystal ag y gallai fod. Mae hyn wedi rhoi pwysau sylweddol ar aelodau penodol o'r staff sy'n gweithio yn y practis ac roedd y sefyllfa yn anodd iawn i dîm y practis ei rheoli. Dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd wedi penodi meddyg teulu cyflogedig yn ddiweddar a fydd hefyd yn gweithio fel arweinydd clinigol llawn amser yn y practis. Bydd yn dechrau ar ei rôl yn ystod mis Chwefror.

Ni welsom dystiolaeth fod cyfarfodydd clinigol ffurfiol yn cael eu cynnal. **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cyfarfodydd clinigol rheolaidd eu cynnal ac y caiff gwybodaeth ei rhannu â'r staff.**

Cynhaliwyd cyfarfod grŵp clwstwr lleol, lle mae'r holl bractisau meddyg teulu lleol a reolir gan y bwrdd iechyd yn dod at ei gilydd i rannu unrhyw wersi a ddysgwyd. Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod y practis yn ymgysylltu'n dda iawn â'r grŵp clwstwr a bod practisau yn cydweithio'n dda â'i gilydd.

Dywedodd y staff wrthym eu bod wedi gweld gwelliannau sylweddol yn y practis ers i'r bwrdd iechyd gymryd yr awenau.

Roedd polisïau a gweithdrefnau ar gael i'r staff, i'w llywio yn eu gwaith o ddydd i ddydd. Roedd rheolwr y practis wrthi'n adolygu'r holl bolisiau a gweithdrefnau lleol perthnasol ac yn eu diweddarau.

Y Gweithlu

Roedd tîm sefydlog o staff derbynfa a staff gweinyddol yn y practis. Wrth drafod â'r staff, gwelwyd bod ganddynt y sgiliau a'r wybodaeth gywir, ar y cyfan, i gyflawni eu rolau penodol yn y practis. Roedd y staff wedi cael arfarniad blynyddol a / neu roedd cynlluniau ar waith i wneud hynny.

Cadarnhaodd yr holl aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant perthnasol. Cawsom wybodaeth a oedd yn dangos bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol ac roedd cynlluniau ar waith i'r staff ddiweddarau eu hyfforddiant lle y bo'n gymwys.

Gwelsom fod polisïau a gweithdrefnau recriwtio ffurfiol ar waith.

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn 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.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir 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 ymdrinnir 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 arolygiad.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad 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.

Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Canolfan Feddygol Hillcrest

Dyddiad yr arolygiad: 11 Ionawr 2023

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw faterion yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch yn ystod yr arolygiad hwn.				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Feddygol Hillcrest

Dyddiad yr arolygiad: 11 Ionawr 2023.

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn 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.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried nifer y sesiynau gan feddygon teulu locwm a gaiff eu trefnu bob dydd er mwyn sicrhau ei fod yn darparu digon o apwyntiadau i'w gleifion bob dydd.	Safon 5.1 Mynediad Amserol	Mae Tîm Ardal y Bwrdd Iechyd a Rheolwr y Practis yn cydweithio'n agos â'i gilydd i sicrhau ei fod yn cael y canllawiau cywir ar y sesiynau digonol dyddiol ar gyfer y practis er mwyn sicrhau bod y practis yn ddiogel. Byddwn yn parhau i ddefnyddio'r meddygon teulu Locwm er mwyn helpu'r Practis nes bydd y swyddi wedi'u llenwi. Rydym hefyd am barhau i ganolbwyntio ar ein rhaglen recriwtio a chadw staff dan arweiniad ein Academi Gofal Sylfaenol, gyda sawl cynllun arloesol yn cael ei roi ar waith er mwyn denu meddygon teulu	Viki Roberts, Rheolwr y Practis Andrea Rogers - Rheolwr Rhaglen Tîm Ardal Rachael Page - Cyfarwyddwr Cynorthwyol Gofal Sylfaenol	3-6 mis - parhaus

		ychwanegol i'r rhanbarth. Yn yr un modd, rydym yn parhau i recriwtio a datblygu gweithwyr iechyd proffesiynol eraill, megis Uwch-ymarferwyr Nyrsio a all roi cymorth i gleifion ag ystod o broblemau iechyd a chefnogi'r meddygon teulu		
Rhaid i'r bwrdd iechyd gadarnhau a darparu tystiolaeth ffotograffig i AGIC wedi i'r tapiau y gallir eu gweithredu â phenelin gael eu gosod yn lle'r tapiau golchi dwylo.	Safon 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Cysylltwyd â'r adran ystadau i gyflenwi a gosod y tapiau y gallir eu gweithredu â phenelin cyn gynted â phosibl.	Vikki Roberts, Rheolwr y Practis David Prince/Arwel Hughes - Ystadau Arwel Hughes - Rheolwr Ystadau	2 fis
Rhaid i'r bwrdd iechyd gadarnhau a darparu tystiolaeth ffotograffig i AGIC wedi i'r bleinds a'r llawr newydd gael eu gosod.		Mae'r bleinds wedi cael eu mesur ac mae dyddiad wedi ei gymeradwyo ar gyfer eu gosod, sef 16/03/23.	Vikki Roberts - Rheolwr y Practis	2 wythnos Bydd Rheolwr y Practis yn anfon tystiolaeth ffotograffig wedi i'r gwaith gael ei gwblhau.

<p>Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff asesiad risg a phrotocol ffurfiol eu datblygu ar gyfer ymweliadau oddi ar y safle a'u rhannu â phob aelod o'r staff.</p>	<p>Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch</p>	<p>Mae gan y practis bolisi gweithwyr unigol a pholisi ymweliadau â chartrefi ar waith. Caiff pob ymweliad cartref ei asesu ac os caiff unrhyw risg ei nodi, megis oedolyn agored i niwed, bydd dau aelod o'r staff clinigol ymweld â'r cartref. Os bydd y staff o'r farn bod angen rhoi asesiad risg ar waith wedi iddynt ddychwelyd o'r ymweliad â'r cartref, byddant yn cwblhau'r asesiad risg cyffredinol ac yn ei gadw ar ffeil.</p>	<p>Vikki Roberts - Rheolwr y Practis</p>	<p>ar unwaith</p>
<p>Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau cymorth clinigol a sicrhau bod pob aelod o staff yn ymwybodol o'r trefniadau hyn a'r cymorth clinigol sydd ar gael iddynt.</p>	<p>Safon 3.1 Darparu Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol</p>	<p>Bydd Rheolwr y Practis a'r Prif oruchwylydd yn cwblhau'r hysbysfwrdd yn y ganolfan alwadau yn ddyddiol er mwyn i'r staff weld pwy yw'r meddygon teulu/uwch-ymarferydd nyrsio sydd ar y safle. Gellir gweld manylion sy'n nodi at bwy y dylid uwchgyfeirio claf os bydd angen gwneud hynny ar dudalen cartref EMIS hefyd. Caiff pob aelod o'r staff wybod pwy yw'r</p>	<p>Vikki Roberts - Rheolwr y Practis Fiona Whitehead - Prif Oruchwylydd Becci Jones - Rheolwr y Practis</p>	

		<p>staff clinigol sydd yn y practis yn ystod y cyfarfod sgrym dyddiol ac os / o le daw'r staff cyflenwi. Rydym hefyd wedi ychwanegu manylion y broses uwchgyfeirio at dudalen cartref EMIS i'r staff gael gafael arnynt. Caiff pob aelod o'r staff yr holl ddiweddariadau ar e-bost.</p>		
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cyfarfodydd clinigol rheolaidd eu cynnal ac y caiff gwybodaeth ei rhannu â'r staff.</p>		<p>Mae'r bwrdd iechyd wedi cadarnhau dyddiadau sesiynau PET ac wedi eu nodi ar y calendr. Byddwn yn defnyddio'r sesiynau hyn i drafod Dadansoddiad o Ddigwyddiad o Bwys, Cwynion, Hyfforddiant a chyfarfodydd Clwstwr. Yn ogystal â'r rhain, rydym wedi pennu amseroedd o fewn y templed Clinigol bob wythnos er mwyn i staff clinigol/Arweinwyr y Practis ddal i fyny a thrafod unrhyw faterion/ymholiadau neu ddiweddariadau.</p>	<p>Vikki Roberts - Rheolwr y Practis Dr Ash - Arweinydd Clinigol</p>	<p>ar unwaith</p>

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolwr gwasanaeth Canolfan Feddygol Hillcrest

Enw (priflythrennau): Vikki Roberts

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 07/03/2023