

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr Cynllun Gweithredu Parthed: Adolygiad Dynladdiad AGIC, Tachwedd 2014

Gweithredoedd					
Mater	Gweithredoedd sy'n Bodoli Eisoes	Amserlen	Arweinydd	Canlyniad Bwriadedig	Statws Presennol
Rowndiau Ward					
1. Mae BIPBC yn parhau i estyn gwahoddiadau i ddod i rowndiau ward (sy'n cael eu galw'n gyfarfodydd y Tîm Amlddisgyblaethol (TADd)/Tîm Clinigol erbyn hyn) ac y dylai grŵp amlddisgyblaethol ehangach o unigolion barhau i'w mynychu.	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi Model Gweithredu ar gyfer Gofal Llym ar waith a chaiff cymorth meddygol dyddiol ei ddarparu gan feddygon ymgynghorol mewn gofal llym yn ystod yr wythnos a chan feddygon ymgynghorol ar alwad dros y penwythnos. Mae staff meddygol, staff nyrsio, o'r ward cleifion mewnol a'r tîm triniaeth yn y cartref, therapyddion galwedigaethol a fferyllwyr yn mynychu cyfarfodydd gofal llym bob dydd.	Ar waith o Awst 2014	Rheolwr Ardal Leol/ Arweinydd Clinigol Lleol	Cyfraniad amlddisgyblaethol dyddiol at wneud penderfyniadau	Cyfarfodydd dyddiol y Tîm Amlddisgyblaethol ar waith
2. Bydd BIPBC yn rhoi diweddariad ar gynnydd a wnaed gan y GRhG o ran cytuno ar safon ar gyfer adolygiadau ac archwiliadau corfforol prydlon gan Feddygon Ymgynghorol. Dylai cydymffurfiaeth â'r terfynau amser cytûn hyn gael ei monitro.	Mae llwybr saith niwrnod ar gyfer Gofal Llym wedi'i fabwysiadu yn cynnwys ffordd gyson a chytûn o weithio gyda chleifion ar adeg eu derbyn i'r ysbyty, yn cynnwys safonau ar gyfer adolygu ac archwilio prydlon. Caiff prydlondeb adolygiadau ei gofnodi yn nogfennaeth y llwybr.	Llwybr ar waith o fis Medi 2013	Rheolwr Ardal Leol	Mynediad at asesiadau priodol o fewn terfynau amser cytûn i'r holl gleifion	Llwybr ar waith

	<p>Mae rota bwrpasol ar alwad ar waith yn yr Uned sy'n cynnwys mynychu'r Uned dros y penwythnos er mwyn sicrhau bod modd cynnal adolygiadau Meddygon Teulu yn brydlon.</p> <p>Caiff archwiliad corfforol llawn ei gynnal gan y Meddyg Iau a'i gofnodi yn y nodiadau clinigol o fewn y 12 awr gyntaf o dderbyn y claf.</p>				
<p>Ymgysylltu â'r teulu</p> <p>3. Dylai BIPBC sicrhau bod teuluoedd cleifion yn cael eu cynnwys o ran cynllunio, datblygu a darparu gofal, triniaeth a chynllunio rhyddhau o ran cleifion gymaint â phosibl.</p>	<p>Mae ymgysylltu â theuluoedd yn rhan o'r llwybr saith niwrnod. Mae'r llwybr yn ei gwneud hi'n ofynnol i'r nyrs a enwir drefnu cyfarfod rhwng teuluoedd a gofalwyr gyda'r nod o gynnwys y teulu o ran cynllunio gofal, deall y cefndir yn arwain at dderbyn claf a'u hamgyffrediad o anghenion gofal.</p> <p>Hunanasesu i gael ei gynnal gyferbyn ag arweiniad arfer gorau wrth ymgynghori â gofalwyr o ran cynllunio gofal. (Triongl Gofal).</p> <p>Strategaeth ar gyfer datblygu dulliau gwell o ymgysylltu â gofalwyr.</p>	<p>Mae'r llwybr saith niwrnod ar waith</p> <p>Rhagfyr 2014</p> <p>Mawrth 2015</p>	<p>Rheolwr Ardal Leol</p> <p>Matron yr Uned</p> <p>Pennaeth Nyrsio</p>	<p>Dulliau gwell ar gyfer cynnwys teuluoedd o ran cynllunio a darparu gofal, triniaeth, rhyddhau cleifion a gofal dilynol</p>	<p>Llwybr ar waith</p>

Cofnodion Clinigol					
<p>4. Yn benodol mewn perthynas â chofnodion clinigol iechyd meddwl, dylai BIPBC sicrhau'r canlynol:</p> <p>a) Bod cofnodion yn cael eu hintegreiddio'n llawn.</p>	<p>Bod safon gytûn ar gyfer Nodiadau Achos Integredig wedi cael ei mabwysiadu, wedi'i hategu gan Ddull Gweithredu Safonol.</p> <p>Mae rhaglen raddol ar gyfer trosi nodiadau'n parhau, gan flaenoriaethu cleifion sy'n cael eu derbyn i ysbytai.</p>	<p>Ar waith o fis Mawrth 2014</p>	<p>Rheolwr Cyffredinol</p>	<p>Nodyn achos integredig unigol i rieni</p>	<p>Yn ei le</p>
<p>b) Mae cofnodion clinigol iechyd meddwl o safon dda gan adlewyrchu canllawiau proffesiynol o ran cadw cofnodion.</p>	<p>Mae arweiniad da yn ymwneud â chadw cofnodion ar waith ac mae hyfforddiant staff ar gael i ategu hyn.</p> <p>Caiff dadansoddiad o anghenion hyfforddiant ei gynnal i nodi staff sydd angen hyfforddiant pellach, wedi'i gysylltu â chanfyddiadau archwilio (gweler isod).</p>	<p>Ar waith</p> <p>Chwefror 2015</p>	<p>Cyfarwyddwr Dros Dro Gwasanaethau Iechyd Meddwl</p>	<p>Mae cadw cofnodion yn dilyn arfer gorau ac yn tanategu gofal diogel</p>	<p>Arweiniad ar waith</p>
<p>c) Caiff safonau arfer da o ran cadw cofnodion eu harchwilio, ac mae hyn yn ffurfio rhan o raglen dreigl o archwilio a hyfforddiant.</p>	<p>Mae'r holl ddogfennaeth Gofal Mesur Iechyd Meddwl a Chynllunio Triniaeth yn agored i archwiliad blynyddol. Mae'r archwiliad hwn yn canolbwyntio ar ansawdd y cynlluniau gofal a thriniaeth sydd wedi'u cadw mewn cofnodion cleifion.</p>	<p>Ar waith o 2013</p>	<p>Cyfarwyddwr Interim Gwasanaethau Iechyd Meddwl</p>	<p>Caiff ansawdd prosesau cadw cofnodion ei adolygu er mwyn sicrhau bod safonau arfer da yn cael ei gynnal</p>	<p>Mae archwiliad o ddogfennaeth Cynlluniau Gofal a Thriniaeth (CTP) yn ei le</p>

	Caiff rhaglen archwilio i asesu ansawdd prosesau cadw cofnodion mewn nodiadau achos ac i lywio anghenion hyfforddiant ei sefydlu a chaiff yr archwiliad cyntaf ei gynnal erbyn 31 Rhagfyr 2014.	Rhagfyr 2014			
Ch) Caiff defnydd o gofnodion achosion electronig ei ystyried fel ffordd o ategu integreiddio'r nodiadau a mynediad cynyddol atynt.	Mae mabwysiadu cofnod achos electronig yn cael ei archwilio fel rhan o'r broses genedlaethol o gaffael System Wybodaeth Gofal Cymunedol. Bydd y Bwrdd Iechyd yn penderfynu ar ei ymagwedd ffafriedig tuag at ddatblygu cofnodion electronig erbyn 31 Mawrth 2015.	Mawrth 2015	Cyfarwyddwr Dros Dro Gwasanaethau Iechyd Meddwl	Mwy o argaeledd a chysondeb o ran cofnodion clinigol i ategu gwneud penderfyniadau, cynllunio a darparu gofal	Ar y gweill
Asesiad Iechyd Corfforol					
5. O ran asesiadau cleifion, dylai BIPBC sicrhau:					
a) Bod staff yn cydymffurfio â'u safon ar gyfer adolygiadau ac archwiliadau corfforol amserol gan uwch glinigwyr, gan ddangos cydymffurfiad parhaus	Mae rhaglen archwilio ar y gweill a bydd yn rhoi asesiad o gydymffurfiad yn erbyn y safonau a nodir yn y llwybr 7 niwrnod erbyn mis Ionawr 2015. Bydd rhaglen o archwiliadau rheolaidd yn cael ei rhoi ar waith wedi hynny.	Ionawr 2015 Ebrill 2015 ymlaen	Rheolwr Ardal Leol	Bydd pob claf yn cael adolygiad ac archwiliadau corfforol gan uwch glinigydd yn unol â chyfyngiadau amser penodedig	Ar y gweill

<p>b) Yn unol â'u harweiniad eu hunain, bydd pob claf yn cael prawf wrin i sgrinio am gyffuriau cyn pen 2 awr o gael eu derbyn</p>	<p>Mae'r llwybr 7 niwrnod yn nodi y bydd prawf wrin i sgrinio am gyffuriau yn cael ei wneud cyn pen 2 awr o dderbyn y claf. Mae pecynnau profi wrin ar gael ar y ward.</p> <p>Bydd cydymffuriad yn cael ei archwilio.</p>	<p>Ar waith</p> <p>Tachwedd 2014</p>	<p>Rheolwr Ardal Leol</p>	<p>Bydd cleifion yn cael prawf sgrinio cyffuriau cyn pen 2 awr o gael eu derbyn i gefnogi cynllunio a darparu gofal</p>	<p>Llwybr yn ei le</p>
<p>6. O ran hyfforddiant, dylai BIPBC:</p> <p>a) Ddarparu hyfforddiant camddefnyddio sylweddau i staff i sicrhau nad yw gofal cleifion yn cael ei gyfaddawdu ar sail problemau posibl neu wirioneddol ynglŷn â chamddefnyddio sylweddau</p>	<p>Mae rhaglen hyfforddi ar y gweill a bydd yr holl staff wedi cael hyfforddiant erbyn mis Ionawr 2015.</p> <p>Bydd rhaglenni hyfforddi'n cael eu hadolygu yng ngoleuni'r canllawiau diwygiedig a ragwelir ar gyfer anghenion iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau sy'n digwydd gyda'i gilydd.</p>	<p>Ionawr 15</p> <p>Cyn pen 3 mis o'i gyhoeddi</p>	<p>Pennaeth Rhaglen, SMS</p>	<p>Mwy o ymwybyddiaeth a hyder ymhlith staff i reoli materion camddefnyddio sylweddau</p>	<p>Hyfforddiant ar y gweill</p>
<p>Arweinyddiaeth Glinigol / Gwaith Tîm Amlddisgyblaethol</p> <p>7. Dylai BIPBC hyrwyddo model arweinyddiaeth glinigol sy'n canolbwyntio mwy ar gydweithio ac sy'n seiliedig ar dystiolaeth, a chefnogi datblygiad gwaith tîm amlddisgyblaethol.</p>	<p>Mae'r model Gofal Llym wedi cael ei weithredu'n llawn yn Uned Ablett, gyda chynnydd mewn staff meddygol ymgynghorol. Mae gwaith amlddisgyblaethol effeithiol yn ganolog i'r model hwn.</p>	<p>Ar waith ers mis Awst 2014</p>	<p>Arweinwyr Clinigol / Rheolwyr Ardal Leol</p>	<p>Gwaith tîm amlddisgyblaethol gwell i gefnogi cynllunio a darparu gofal effeithiol</p>	<p>Yn ei le</p>

	Mae Fframwaith Weithredol Gymunedol hefyd yn ei lle sy'n seiliedig ar waith amlddisgyblaethol effeithiol.	Ar waith ers mis Gorffennaf 2013			
Safonau Gofal ac Arferion, ac Archwilio Clinigol					
8. Dylai BIPBC sicrhau bod systemau yn eu lle i gefnogi datblygiad safonau gofal ac arferion clir a mesuradwy sy'n seiliedig ar dystiolaeth pan fo hynny'n bosibl, a hyrwyddo diwylliant o fonitro ac archwilio clinigol rheolaidd.	<p>O ran safonau gofal yn y wardiau llym i gleifion mewnol, gofynnwyd am achrediad allanol drwy Wasanaeth Achredu AIMS Coleg Brenhinol y Seiciatryddion, ac fe'i cyflawnwyd.</p> <p>Bydd rhaglen dreigl o archwilio clinigol yn cael ei datblygu i adolygu agweddau penodol ar ofal erbyn 31 Rhagfyr 2014.</p>	<p>Cafwyd achrediad AIMS ym mis Mawrth 2014</p> <p>Rhagfyr 2014</p>	<p>Metron yr Uned</p> <p>Arweinydd Clinigol</p>	Asesu safonau arferion yn rheolaidd, gyda chefnogaeth dilysu ac archwilio allanol	Achrediad wedi'i gyflawni
Staff a Diwylliant					
9. O ran cydraddoldeb ac amrywiaeth, dylai BIPBC sicrhau:					
a) Bod hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth yn parhau i gael ei gyflwyno i'r holl staff newydd a bod yr holl staff yn cael hyfforddiant gloywi rheolaidd ar y materion hyn.	<p>Yn 2011 cafodd pecyn e-ddysgu ar gyfer amrywiaeth a chydaddoldeb ei roi ar waith a chydymffurfiodd 100% o'r staff Gofal Llym yn Uned Ablett. Cyflawnodd rhai o'r staff a ddewiswyd hyfforddiant mwy manwl.</p> <p>Bydd rhaglen gloywi yn cael ei chynnal erbyn 31 Rhagfyr 2014.</p>	<p>Rhodddwyd ar waith yn 2011</p> <p>Rhagfyr 2014</p>	Rheolwr Ardal Leol	Bydd yr holl staff yn cael hyfforddiant Cydraddoldeb ac Amrywiaeth i gefnogi gwell darpariaeth gofal	Hyfforddiant cychwynnol wedi'i gwblhau

<p>10. O ran hyfforddiant gorfodol a system o gofnodi hyfforddiant yn Uned Seiciatrig Ablett, dylai Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr sicrhau:</p> <p>a) Bod hyfforddiant gorfodol i staff o ran Deddf Galluedd Meddyliol (2005) a DoLS, yn cael ei hwyluso; a</p>	<p>Bydd hyfforddiant ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol yn cael ei gynnwys yn yr adolygiad o hyfforddiant gorfodol sy'n cael ei gynnal gan y Bwrdd Iechyd. Mae pecynnau e-ddysgu'n cael eu datblygu er mwyn rhoi gwell mynediad i staff at hyfforddiant.</p> <p>Hyfforddiant lefel uwch i gael ei ddarparu wyneb yn wyneb i staff allweddol, drwy recriwtio hyfforddwyr ychwanegol, yn dechrau ym mis Ionawr 2015.</p>	<p>Rhagfyr 2014</p> <p>Ionawr 2015 ymlaen</p>	<p>Cyfarwyddwr Interim Gwasanaethau Iechyd Meddwl</p>	<p>Yn holl staff i gael eu hyfforddi am y Ddeddf Galluedd Meddyliol a DoLSi gefnogi gwell darpariaeth gofal</p>	<p>Ar y gweill</p>
<p>b) Dylid cyflwyno system gynhwysfawr sy'n cael ei defnyddio gan yr holl staff i sicrhau cysondeb yn Uned Seiciatrig Ablett ac fel bod hyfforddiant yn yr uned yn cael ei archwilio'n effeithiol.</p>	<p>Mae cronfa ddata hyfforddiant wedi cael ei datblygu ac mae'n cael ei defnyddio'n gyson yn Uned Ablett i gofnodi hyfforddiant.</p>	<p>System ar waith ers mis Awst 2014</p>	<p>Rheolwyr Ardal Leol</p>	<p>Hyfforddiant staff yn cael ei gofnodi a'i fonitro'n rheolaidd i sicrhau darpariaeth effeithiol</p>	<p>Yn ei le</p>

<p>Deunydd o Ddeddf Iechyd Meddwl (DIM) 1983</p> <p>11. Adran 136</p> <p>O ran gwelliannau ymarfer Adran 136, dylai'r BIPBC sicrhau:</p> <p>a) Bod camau'n cael eu cymryd i sicrhau bod holl staff sy'n gysylltiedig â defnyddio Adran 136, yn cwblhau'r holl ddogfennaeth berthnasol fel ei fod yn gynhwysfawr, clir ac yn adlewyrchu gofynion DIM a chôd ymarfer DIM1983.</p>	<p>Mae polisi diwygiedig A136 a gweithdrefn cefnogi wedi cael eu datblygu gydag asiantaethau partner a'u mabwysiadu. Mae hyn yn adlewyrchu'n llawn gofynion y DIM a chôd ymarfer 1983 y DIM.</p> <p>Mae Heddlu Gogledd Cymru wedi cyhoeddi arweiniad i'w swyddogion ynghylch proses gwaith papur A136. Gweithredwyd hyn ar yr un amser â dogfennaeth Deddf Iechyd Meddwl A136.</p> <p>Archwiliad o A136 i'w gyflawni er mwyn sicrhau safon y ddogfennaeth.</p>	<p>Gweithredwyd y polisi yn 2012</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Rhagfyr 2014</p>	<p>Rheolwr Cyffredinol</p> <p>Rheolwr DIM</p>	<p>Cysondeb wrth gwblhau'r ddogfennaeth er mwyn cefnogi wrth wneud penderfyniadau</p> <p>Mae asesiadau i'w cynnal mewn man penodol addas</p>	<p>Polisi diwygiedig a gweithdrefnau yn eu lle</p> <p>Yn ei le</p>
<p>b) Cymerir camau i roi gwybod i staff ardal ddynodedig, fel y nodir yn protocol ei hun, er mwyn cynnal asesiadau Adran 136 ar draws eu gwasanaethau iechyd meddwl.</p>	<p>Mae man asesu A135 ddynodedig ar gael o fewn yr Uned ac mae'n cael ei gydnabod.</p>	<p>Mae manau A136 yn cael eu hail-leoli ym mis Chwefror 2014</p>	<p>Rheolwr Cyffredinol</p>	<p>Mae asesiadau i'w cynnal mewn man penodol addas</p>	<p>Yn ei le</p>

<p>c) Staff Uned Seiciatryddol Ablett sy'n gysylltiedig ag Adran 136 i sicrhau eu bod yn glir am y protocol sydd ar waith er mwyn rhyddhau unigolion nad ydynt angen mynd i'r ysbyty a bod y protocol hwn yn cael ei gadw ato.</p>	<p>Mae llwybr A136 yn awgrymu bod aseswyr yn adnabod y trefniadau ar gyfer dychweliad diogel i'r gymuned a bod unrhyw ôl-driniaeth yn cael ei drefnu os nad yw'r unigolyn yn cael ei dderbyn.</p> <p>Archwiliad cydymffurfio i'w gynnal erbyn 31 Rhagfyr 2014.</p>	<p>Gweithredwyd y polisi yn 2012</p> <p>Rhagfyr 2014</p>	<p>Rheolwr Ardal</p> <p>Rheolwr DIM</p>	<p>Cefnogir unigolion er mwyn sicrhau rhyddhad diogel</p>	<p>Polisiau diwygiedig a gweithdrefnau yn eu lle</p>
<p>Meddyginiaeth</p> <p>Rhesymeg Rheoli Meddyginiaeth</p> <p>12. Y Bwrdd Iechyd i sicrhau bod cleifion sydd ar feddyginiaeth ac sydd yna'n gadael yn erbyn cyngor meddygol, yn cael y gefnogaeth briodol gyda'u hanghenion meddyginiaeth ar adeg rhyddhau.</p>	<p>Bydd y llwybr rhyddhau'n cael ei adolygu a'i newid er mwyn adlewyrchu'r gweithrediad sydd ei angen pan fydd claf yn rhyddhau ei hun. Bydd hyn yn cynnwys trefniadau o ran meddyginiaethau.</p>	<p>Rhagfyr 2014</p>	<p>Rheolwr Ardal</p>	<p>Bydd holl gleifion sy'n rhyddhau eu hunain yn derbyn meddyginiaeth a gytunwyd arno, gyda chyngor a gwybodaeth briodol</p>	<p>Ar y gweill</p>

Diagnosis					
Tystiolaeth er mwyn rhoi diagnosis					
13. Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau pan fo Seiciatryddion Ymgynghorol neu glinigwyr yn chwilio am roi diagnosis fel cymryd arnynt eu bod yn sâl, ei fod yn cael ei gefnogi gan sylfaen tystiolaeth glir a sylweddol sy'n gymwneud â'r claf unigol.	Arweiniad i'w roi i staff Ymgynghorol ynghylch safon y dystiolaeth sydd ei angen er mwyn cefnogi wrth iddynt roi diagnosis clinigol.	Tachwedd 2014	Cyfarwyddwr Meddygol	Tystiolaeth eglur o ran sylfaen diagnosis y gellir ei archwilio	Ar y gweill
14. Dylai'r Bwrdd Iechyd ddarparu diweddariad ynglŷn â datblygiad dull mwy systematig i oruchwyliaeth glinigol a grwpiau arferion myfyriol, neu fforymau ar gyfer nyrsys.	Mae'r polisi goruchwyliaeth yn dynodi safonau gofynnol ar gyfer goruchwyliaeth reolaethol a chlinigol staff sy'n gweithio o fewn gwasanaethau iechyd meddwl. Mae'n gofyn bod holl staff yn cael eu goruchwyllo yn ôl set o egwyddorion cyffredin yn unol â'u harferion proffesiynol eu hunain a'u cefndir. Gweithredu archwiliad o arferion goruchwyllo erbyn 31 Mawrth 2014. Bydd opsiynau i sefydlu arferion myfyrio yn cael eu hystyried a system yn cael ei weithredu.	Polisi goruchwyliaeth ar waith o Mehefin 2013 Mawrth 2015 Mawrth 2015	Pennaeth Nyrsio	Trefniadau goruchwyllo clir ar gyfer nyrsys ar waith, a gefnogir gan grwpiau ymarfer myfyriol er mwyn cynyddu safon a diogelwch gofal	Ar y gweill

<p>Asesiad Risg</p> <p>15. Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod prosesau asesu risg yn glir a chadarn a thrwy hyfforddiant priodol, bod yr holl staff yn meddu ar y sgiliau priodol i gyflawni'r prosesau hyn.</p>	<p>Gweithredwyd y Mesur Iechyd Meddwl a'r côd Ymarfer i'w gefnogi yn hwyr yn 2012. Mae'r Fframweithiau Cymuned a Gofal Llym yn cynnwys prosesau asesiad risg.</p> <p>Mae hyfforddiant Welsh Applied Risk Research Network (WARRN) yn orfodol i bob nyrs gymwys. Mae hyfforddiant WARRN yn ystyried ffactorau risg ar gyfer cleifion risg isel yn ogystal â chleifion risg canolig ac uchel, ac yn cynnwys 'Gofyn Cwestiynau Anodd' (ADQs).</p> <p>Datblygir a gweithredir fframwaith archwilio i asesu cadernid arferion asesu risg.</p>	<p>Prosesau asesu risg yn eu lle o 2012</p> <p>Mawrth 2015</p>	<p>Cyfarwyddwr Interim Gwasanaethau Iechyd Meddwl</p>	<p>Bydd bob claf yn derbyn asesiad risg cadarn i danategu ei gynllun gofal a thriniaeth</p>	<p>Fframwaith yn ei le</p>
<p>Rhyddhau a chynllunio ôl-ofal</p> <p>16. Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod cleifion sydd â phroblemau diagnostig heb eu datrys, sydd heb eu cofrestru gyda Meddyg Teulu, dderbyn ymgysylltiad rhagweithiol gan y TIMC.</p>	<p>Mae'r llwybr rhyddhau yn gosod gofynion clir ar gyfer asesu anghenion gofal parhaus a sicrhau ymgysylltiad effeithiol y TIMC yn dilyn rhyddhau.</p>	<p>Gweithredwyd y llwybr ym Medi 2013</p>	<p>Rheolwr Cyffredinol</p>	<p>Yr holl gleifion yn derbyn ymgysylltiad priodol gan y TIMC yn dilyn rhyddhau</p>	<p>Llwybr yn ei le</p>

<p>17. O ran rhyddhau cleifion, dylai BIPBC sicrhau bod:</p> <p>a) Cydlynwyr gofal yn parhau i fod yn weithredol gysylltiedig â rhyddhau'r claf ac ôl-ofal a bod manylion yr holl gamau a gymerir yn cael eu nodi'n glir yn nogfennaeth y claf.</p>	<p>Mae'r llwybr rhyddhau'n galw am nodi Cydlynnydd Gofal ar gyfer bob claf cyn eu rhyddhau a bod y cydlynnydd gofal yn mynychu cyfarfodydd TADD i gynllunio ar gyfer rhyddhau ac anghenion ôl-ofal.</p> <p>Yn unol â'r Mesur Iechyd Meddwl, rhaid i bob claf gael Cynllun Gofal a Thriniaeth (CGTh) a gytunwyd â hwy, sy'n nodi eu hanghenion a sut bydd y rhain yn cael eu cwrdd yn dilyn rhyddhau.</p>	<p>Gweithredwyd y llwybr ym Medi 2013</p> <p>Gweithredwyd CGTh yn Hydref 2012</p>	<p>Rheolwr Ardal Leol</p>	<p>Yr holl gleifion i gael eu rhyddhau'n ddiogel gydag ôl-ofal priodol</p>	<p>Yn ei le</p>
<p>b) Staff Uned Ablett sy'n gysylltiedig ag Adran 136 yn sicrhau eu bod yn glir o ran y protocol sy'n ei le ar gyfer rhyddhau unigolion a ystyrir nad oes angen eu derbyn a chedwir at y protocol hwn.</p>	<p>Mae'r llwybrau A136 yn atgoffa aseswyr i nodi'r trefniadau ar gyfer dychweliad diogel i'r gymuned ac unrhyw drefniadau dilyn i fyny os nad yw'r claf yn cael ei dderbyn.</p> <p>Rhaid ymgymryd ag archwiliad cydymffurfio erbyn Rhagfyr 2014.</p>	<p>Gweithredwyd y polisi 2012</p> <p>Rhagfyr 2014</p>	<p>Rheolwr Ardal Leol</p> <p>Rheolwr DIM</p>	<p>Cefnogir yr holl gleifion i gael eu rhyddhau'n ddiogel o A136</p>	<p>Yn ei le</p>
<p>18. Dylai Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Chyngor Sir y Fflint ystyried gweithredu protocol ar y cyd, i fynd i'r afael â sut all pryderon VAHT ynghylch ymddygiad unigolyn a ryddhawyd o TIMC, gael ei ddwysau yn ôl i'r TIMC hwn am ystyriaeth bellach.</p>	<p>Rhoddwyd trefniadau interim yn eu lle ar gyfer y VAHT i gyfeirio at wasanaethau drwy'r broses Mynediad Pwynt Sengl o fewn y Timau Iechyd Meddwl Cymunedol.</p> <p>Bydd y Bwrdd Iechyd yn datblygu protocol ar y cyd gyda Chyngor Sir y Fflint erbyn Mawrth 2015.</p>	<p>Yn ei le o Hydref 2014</p> <p>Mawrth 2015</p>	<p>Rheolwr Ardal Leol (Dwyrain)</p> <p>Rheolwr Ardal Leol (Dwyrain)/ Cyngor Sir y Fflint</p>	<p>Cyfathrebu effeithiol a threfniadau atgyfeirio i gwrdd ag anghenion unigolion mewn modd amserol</p>	<p>Ary gweill</p>

<p>19. Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'r hawl i gael mynediad at Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol (EIMA). Mae hyn yn unol â Deddf Iechyd Meddwl (1983) a Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 sy'n ymestyn y ddarpariaeth o EIMA i bob claf.</p>	<p>Ers gweithredu'r Mesur Iechyd Meddwl yn 2012, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweithredu ei drefniadau eiriolaeth i gwrdd â'r anghenion hyn.</p>	<p>Yn ei le ers Gorffennaf 2012</p>	<p>Rheolwr Cyffredinol</p>	<p>Bydd yr holl gleifion yn cael mynediad amserol at wasanaethau eiriolaeth annibynnol</p>	<p>Yn ei le</p>
--	---	-------------------------------------	----------------------------	--	-----------------