

Adroddiad Arolygu Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol (TIMC) ar y Cyd AGIC ac AGC (Lle rhoddwyd rhybudd)

TIMC Gogledd Sir Fynwy, Ysbyty Cwrt
Maindiff, Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 15 a 16 Tachwedd 2022

Dyddiad cyhoeddi: 16 Chwefror 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 copiâu 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 ddi-dduedd, 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	8
	• Ansawdd Profiad y Claf	8
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	11
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	17
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.....	23

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) ac Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC) arolygiad iechyd meddwl cymunedol (TIMC) ar y cyd lle rhoddwyd rhybudd o Dîm Iechyd Meddwl Cymunedol Gogledd Sir Fynwy ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a Chyngor Sir Fynwy ar 15 ac 16 Tachwedd 2022.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd Gofal Iechyd AGIC, Arolygydd awdurdod lleol AGC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol (a oedd yn cynnwys yr adolygydd enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl) ac adolygydd profiad y claf. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-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 y TIMC yn darparu profiad cadarnhaol. Gwelsom enghreifftiau o ofal a chymorth a oedd yn canolbwyntio ar yr unigolyn a oedd yn casglu llais, barn a dymuniadau defnyddwyr y gwasanaeth. I gefnogi hyn, cafwyd llawer o sylwadau cadarnhaol gan ddefnyddwyr y gwasanaeth am y gofal a'r cymorth maen nhw'n eu cael gan eu cydgyssylltwyr gofal a thîm ehangach y TIMC.

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

- Rhaid i'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol sicrhau bod defnyddwyr y gwasanaeth yn cael eu hatgoffa ar gyfnodau priodol bod gwybodaeth eirioli ar gael
- Rhaid i'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol ystyried sut y gellir lleihau amseroedd aros seicoleg un i un.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dywedodd defnyddwyr y gwasanaeth wrthym eu bod yn teimlo bod staff y TIMC yn gwrando arnynt a bod ganddynt ddigon o amser i drafod eu gofal, eu cymorth a'u triniaeth â nhw
- Dywedodd defnyddwyr y gwasanaeth wrthym eu bod yn gallu gweld eu gweithiwr gofal dynodedig a chyfathrebu ag ef yn amserol a bod y gofal cywir yn cael ei ddarparu ar yr adeg gywir
- Roedd y gwasanaeth wedi gwneud rhai newidiadau ystyriol i'r ardaloedd aros

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y TIMC yn rhoi gofal, triniaeth a chymorth diogel ac effeithiol i ddefnyddwyr y gwasanaeth. Roedd asesiadau, cynlluniau gofal ac adolygiadau'n cael eu cwblhau mewn ffordd gynhwysfawr, yn unol â'r Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) a'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant.

Gwnaethom nodi nifer bach o welliannau i fynediad er mwyn cryfhau capasiti a darpariaeth y TIMC i ddefnyddwyr y gwasanaeth.

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

- Rhaid i'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol barhau i ymgysylltu â meddygfeydd pan gaiff materion eu nodi ac anogir y bwrdd iechyd i roi cymorth lle bo angen

- Rhaid i'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol roi diweddariad i AGIC mewn perthynas â'r llwybr ADHD/ASD

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd asesiadau, cynlluniau gofal ac adolygiadau'n cofnodi llais, barn a dymuniadau defnyddiwr y gwasanaeth yn unol â'r ddeddfwriaeth berthnasol
- Roedd tystiolaeth o drefniadau cynllunio rhyddhau da
- Roedd prosesau clir ar waith i reoli ac uwchgyfeirio materion diogelu a materion yn ymwneud â risgiau defnyddwyr y gwasanaeth. Gwelwyd dogfennau asesu risg da yn y ffeiliau gofal cymdeithasol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y gwasanaeth ar y cyfan yn cael ei arwain yn dda gan reolwyr a staff brwdfrydig sy'n rhoi defnyddwyr y gwasanaeth wrth galon y gofal a ddarperir.

Gwnaethom nodi nifer bach o welliannau a gwneud argymhellion mewn perthynas â threfniadau cydweithio rhwng y bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol, a thegwch trefniadau llwyth achosion ymhlith y staff cydgysylltu gofal.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol

- Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol ystyried trefniadau cydweithio ymhellach a'u hymwreiddio
- Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol ymgysylltu â'r staff yng nghydestun y sylwadau a wnaed gan y staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom reolwyr, arweinwyr a staff brwdfrydig a oedd yn ymrwymedig i ddarparu gofal a chymorth sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn
- Yn gyffredinol, cafwyd sylwadau cadarnhaol gan y staff ar drefniadau rheoli lleol a'r ffordd y mae'r gwasanaeth yn datblygu.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron papur ac ar-lein i gasglu barn ac adborth gan ddefnyddwyr y gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 7 holiadur. Gwnaethom siarad hefyd â thri defnyddiwr gwasanaeth dros y ffôn. Roedd sylwadau defnyddwyr y gwasanaeth yn cynnwys y canlynol:

“Mae'r TIMC wedi fy helpu i barhau i fod yn annibynnol yn y gymuned”

“Rwy'n teimlo fy mod yn cael fy nhrin fel person go iawn nawr”

“Mae'r cymorth rwy'n ei gael yn debyg i rwyd ddiogelwch... mae'n gymorth mawr pan fydda i'n cael trafferth ymdopi”

“Rwy'n cael gwybod pryd mae disgwyl i ni gyfarfod”

Cyfeirir at ymatebion eraill gan ddefnyddwyr y gwasanaeth yn yr adrannau perthnasol yn yr adroddiad hwn.

Gofal, ymgysylltu ac eiriolaeth

Cafwyd sylwadau cadarnhaol gan bob un o ddefnyddwyr y gwasanaeth am eu gofal a'r ffordd roeddent yn ymgysylltu â'r gwasanaeth drwy eu cydgysylltydd gofal dynodedig.

Dywedodd pob un wrthym eu bod yn gwybod sut i gysylltu â'u cydgysylltydd gofal neu'r gwasanaeth pan fo angen. Yn ddieithriad, dywedodd defnyddwyr y gwasanaeth wrthym fod eu cydgysylltydd gofal yn rhoi digon o amser iddynt drafod eu gofal ac anghenion eraill, a'u bod yn teimlo ei fod yn gwrando'n astud arnynt pan fyddant yn cwrdd.

Dywedodd y rhan fwyaf o ddefnyddwyr y gwasanaeth wrthym nad oeddent wedi cael cynnig gwasanaethau eirioli neu na allent gofio bod hynny wedi digwydd. Dywedodd y gwasanaeth wrthym fod gwasanaethau eirioli wedi bod ar gael drwy gydol y pandemig ond ar ffurf cyfarfodydd rhithwir yn bennaf. Cawsom wybod bod gwasanaeth eirioli cyflawn wedi cael ei integreiddio yn y gwasanaeth unwaith eto yn ddiweddar a gwelsom arddangosfa wybodaeth mewn ardaloedd aros. **Rhaid i'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol sicrhau bod holl ddefnyddwyr y gwasanaeth yn cael eu hatgoffa ar gyfnodau priodol bod darpariaeth eirioli ar gael.**

Roedd y gwasanaeth wedi sefydlu a chynnal cysylltiadau da â'r trydydd sector. Roedd hyn yn cynnwys mynediad at foreau coffi lleol, gwersi coginio a chysylltiadau â'r Ymddiriedolaeth Bywyd Gwylt. Roedd yn gadarnhaol nodi bod

modd cael mynediad i gampfeydd lleol drwy'r Cynllun Cenedlaethol Atgyfeirio Cleifion i Wneud Ymarfer Corff er mwyn hybu iechyd a llesiant personol ymhellach. Dywedodd staff therapi galwedigaethol fod defnyddwyr y gwasanaeth yn cymryd rhan gadarnhaol a pharhaus yn y gweithgareddau hyn.

Dywedodd pob un o ddefnyddwyr y gwasanaeth a atebodd y cwestiwn y gallant ymgysylltu â'r gwasanaeth yn eu hiaith ddewisol ac y gallant gael y gofal cywir ar yr adeg gywir. Ni ddywedodd unrhyw un ohonynt eu bod wedi wynebu gwahaniaethu ar sail nodwedd warchoddedig wrth ddefnyddio'r gwasanaeth hwn.

Mynediad at wasanaethau

Caiff y gwasanaethau yn Ysbyty Cwrt Maindiff eu darparu mewn nifer o adeiladau gwahanol. Mae staff y TIMC yn gweithio gerllaw'r prif adeilad lle mae defnyddwyr y gwasanaeth yn aros ar gyfer eu hapwyntiadau. Mae'n anodd cyrraedd y gwasanaeth ar droed ac ar fysiau lleol a dywedodd rhai o ddefnyddwyr y gwasanaeth wrthym fod tacsis yn ddrud. Er mwyn ceisio darparu gwasanaethau'n agosach at ddefnyddwyr, mae'r gwasanaeth yn cynnal nifer bach o glinigau yng nghanol Trefynwy.

Gwelsom fod y gwasanaeth wedi gwneud newidiadau ystyriol i ardal aros y cleifion er gwaethaf cyfyngiadau a achoswyd gan hen adeilad. Roedd hyn yn cynnwys addurn newydd, taflenni gwybodaeth a chynghor i gleifion, seddi gwell ac dyfyniadau ymwybyddiaeth ofalgar ar y waliau.

Gwelsom fod y broses atgyfeirio a mynediad at y gwasanaeth yn dda ar y cyfan. Nodwyd mai'r gwasanaeth oedd â'r cyfnod aros byrraf am asesiadau cyffredin yn y gyfarwyddiaeth iechyd meddwl oedolion. Roedd fforwm tîm amlddisgyblaethol priodol yn adolygu atgyfeiriadau ac roedd yn gadarnhaol nodi bod y gwasanaeth yn rhoi pwyslais ar ddyrannu cydgysylltwyr gofal yn seiliedig ar anghenion defnyddwyr y gwasanaeth a chymysgedd sgiliau'r staff, nid dim ond y staff sydd ar gael.

Roedd atgyfeiriadau ac asesiadau brys yn cael eu hadolygu o fewn yr amserlen briodol. Roedd staff y bwrdd iechyd a staff yr awdurdod lleol yn rhannu cyfrifoldebau'r ddesg dyletswydd. Fodd bynnag, dywedodd rhai o'r staff wrthym y gallai trefniadau dyletswydd gael eu rhannu'n fwy cyfartal rhwng grwpiau staff er mwyn osgoi effeithio ar eu prif ddyletswyddau. **Dylai'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol fyfyrion a gweithredu ar y sylw hwn lle bo hynny'n briodol.**

Nododd sawl aelod o'r staff fod atgyfeiriadau at y gwasanaeth weithiau'n amhriodol neu o ansawdd amrywiol. Roedd rheolwyr y TIMC wedi nodi'r broblem hon a chawsom wybod ganddynt eu bod wedi cysylltu â meddygfeydd lleol er mwyn hwyluso trefniadau ymgysylltu proffesiynol, cadarn. Fodd bynnag, nodwyd mai siomedig fu'r ymateb. **Rhaid i'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol barhau i**

ymgysylltu'n rhagweithiol â phractis cyffredinol pan gaiff materion eu nodi ac anogir y bwrdd iechyd i helpu'r gwasanaeth â hyn lle bo angen.

Dywedodd staff wrthym fod atgyfeiriadau ADHD ac ASD wedi cynyddu'n aruthrol ers yr haf a bod hyn yn effeithio ar adnoddau'r TIMC a'i allu i ddarparu gwasanaeth amserol. Fodd bynnag, nodwyd bod ymdrech yn cael ei gwneud i ddatblygu staff a'r gweithlu er mwyn integreiddio a datblygu gwasanaeth cadarn. **Rhaid i'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol roi diweddariad i AGIC ar gynnydd y llwybr hwn a chynlluniau i'w roi ar waith.**

Roedd mynediad at asesiadau seicoleg a sesiynau grŵp yn dda ar y cyfan. Fodd bynnag, nodwyd cyfnodau aros hir iawn o oddeutu 18 mis am sesiynau un i un. Nodwyd y mater hwn hefyd yn ystod ein harolygiad blaenorol o'r gwasanaeth. Er mwyn ceisio darparu cymorth therapiwtig cychwynol, roedd sesiynau grŵp seicoleg ar gael er mwyn helpu i lenwi'r bwlch nes bod lleoedd un i un yn dod ar gael. **Rhaid i'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol ystyried sut y gellir lleihau amseroedd aros un i un er mwyn sicrhau bod defnyddwyr y gwasanaeth yn cael y lefel fwyaf briodol o ymyriadau.**

Dywedodd pob un o ddefnyddwyr y gwasanaeth wrthym eu bod wedi gweld rhywun o'r gwasanaeth o fewn y mis diwethaf a'i bod yn hawdd cael cymorth gan y gwasanaeth pan fo angen. Roedd pob un o ddefnyddwyr y gwasanaeth ond un yn cytuno bod y gwasanaeth wedi'u gweld tua'r nifer cywir o weithiau.

Pan ofynnwyd iddynt am fynediad at gymorth y tu allan i oriau neu gymorth mewn argyfwng, dywedodd dau o ddefnyddwyr y gwasanaeth wrthym nad oeddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth y tu allan i oriau. Fodd bynnag, dywedodd pob un ohonynt wrthym eu bod wedi cael yr help roedd ei angen arnynt ar ôl cysylltu â'r gwasanaeth y tu allan i oriau. Pan ofynnwyd iddynt a oeddent wedi cysylltu â'r gwasanaeth mewn argyfwng yn ystod y 12 mis diwethaf, dywedodd pob un o ddefnyddwyr y gwasanaeth ond un eu bod wedi cael yr help roedd ei angen arnynt.

Pan ofynnwyd iddynt a fu angen cymorth arnynt ar gyfer unrhyw anghenion iechyd corfforol yn ystod y 12 mis diwethaf, cytunodd dau o ddefnyddwyr y gwasanaeth. Dywedodd y ddau fod y gwasanaeth wedi'u cefnogi â'r anghenion hyn fel y bo'n briodol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Mae gwelliannau wedi cael eu gwneud ers yr arolygiad diwethaf i ddarparu amgylchedd diogel i'r staff a defnyddwyr y gwasanaeth:

Yn y gorffennol, gwnaethom nodi'r risgiau sy'n gysylltiedig â gweithio ar eich pen eich hun yn y clinig ar wahân i brif hyb y TIMC. Dywedodd y staff wrthym bod pob asesiad nawr yn cael ei gynnal gan ddau aelod o staff. Roedd y gwasanaeth hefyd wedi ailddechrau staffio desg y dderbynfa ond nodwyd mai dim ond yn union cyn yr arolygiad yr oedd hyn wedi digwydd. Cyn hyn, roedd rhai aelodau o'r staff wedi mynegi pryderon am y risgiau o beidio â gallu galw am gymorth ar unwaith pe bai angen. **Rhaid i'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol sicrhau bod eu trefniadau ar gyfer pobl sy'n gweithio ar eu pen eu hunain yn gadarn ac yn barhaol.**

Yn y gorffennol, nodwyd nad oedd asesiad risg o bwyntiau clymu wedi cael ei gwblhau. Er bod rhai risgiau clymu yn yr amgylchedd o hyd, roedd asesiad risg o bwyntiau clymu wedi cael ei gynnal ac roedd mesurau lliniaru ar waith i leihau'r risgiau.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod gwaith cynnal a chadw diweddar wedi cael ei wneud yn hyb y TIMC lle mae'r staff yn gweithio a bod gwaith cynnal a chadw parhaus yn mynd rhagddo. Roedd hyn yn cynnwys gosod CCTV a goleuadau yn y maes parcio, rhywbeth a nodwyd yn dilyn digwyddiad diweddar.

Gwelsom nifer bach o adroddiadau ar ddigwyddiadau a gyflwynwyd gan y gwasanaeth. Edrychwyd ar y rhain a gwelwyd eu bod wedi cael eu hadolygu a'u cau o fewn cyfnod priodol. Lle nodwyd gwersi i'w dysgu, nodwyd eu bod yn cael eu bwydo'n ôl i'r staff drwy sesiynau myfyrio tîm, adborth gan y tîm amlddisgyblaethol a chyfarfodydd boreol dyddiol.

Yn ystod yr arolygiad, roedd nifer o doriadau trydan a phroblemau cysylltu wedi effeithio ar safle'r ysbyty. Dywedodd y staff wrthym hefyd am broblemau â'r rhyngwrwyd a'r systemau ffôn sy'n amharu'n aml ar eu gallu i roi gofal amserol ac effeithiol. Nodwyd bod ceisiadau am gyllid ar y gweill i ddatrys rhai o'r problemau hyn. **Rhaid i'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol roi diweddariad i AGIC ar hynt a chanlyniad y ceisiadau hyn.**

Rheoli Meddyginiaethau

Gwelsom fod prosesau rheoli meddyginiaethau diogel ar waith ar y cyfan. Gwnaethom edrych ar sampl o siartiau meddyginiaeth a gwelsom eu bod yn cael eu cadw'n dda yn unol â'r safonau proffesiynol priodol.

Roedd system briodol ar waith i reoli meddyginiaethau ac roedd y staff yn ymwybodol o'r gweithdrefnau i'w dilyn wrth archebu, rhoi ac adolygu. Dywedodd y staff hefyd fod ganddynt berthynas waith dda â'r tîm fferyllol.

Nodwyd bod meddyginiaethau cleifion yn cael eu hadolygu'n rheolaidd er mwyn sicrhau eu bod yn briodol o hyd. Dywedodd cleifion wrthym eu bod wedi cael yr holl wybodaeth yr hoffent ei chael am unrhyw sgil-ffeithiau sy'n gysylltiedig â'u meddyginiaeth a nodwyd bod taflenni am feddyginiaethau ar gael i'r staff yn ôl yr angen.

Gwelsom fod meddyginiaethau'n cael eu storio dan glo ym mhob ardal. Fodd bynnag, nodwyd bod sawl blwch o feddyginiaethau a oedd wedi dyddio yn cael eu storio gyda'r stoc gyffredinol. Er bod y meddyginiaethau hyn wedi'u marcio'n glir fel rhai a oedd wedi dyddio, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod meddyginiaethau sydd wedi dyddio yn cael eu storio dan glo ar wahân i stociau cyffredinol a bod trefniadau'n cael eu gwneud iddynt gael eu casglu a'u gwaredu'n amserol.

Ni chedwir unrhyw gyffuriau a reolir ar safle'r TIMC.

Asesu, cynllunio gofal ac adolygu

Gwnaethom edrych ar gofnodion chwe defnyddiwr gwasanaeth wrth ystyried ansawdd gwaith asesu, cynllunio gofal ac adolygu. Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth gadarnhaol o ddull gweithredu amlddisgyblaethol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn mewn perthynas â gofal a thriniaeth.

Roedd asesiadau, cynlluniau gofal ac adolygiadau'n cael eu cwblhau mewn ffordd gynhwysfawr, yn unol â'r Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) a'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant. Roedd llais defnyddwyr y gwasanaeth yn cael ei gynnwys yn dda yn y broses ac roedd perthnasau / gofalywyr yn cael eu hannog i chwarae rôl os oeddent yn dymuno.

Dywedodd y mwyafrif o ddefnyddwyr y gwasanaeth wrthym eu bod yn teimlo eu bod wedi cael eu cynnwys yn eithaf aml neu'n aml iawn wrth ddatblygu eu cynllun gofal a'u bod wedi cael cyfle i gael copi o'r cynllun. Dywedodd y rhan fwyaf o ddefnyddwyr y gwasanaeth wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys fel rhan o drafodaethau a phenderfyniadau am eu gofal a'u cymorth parhaus, a'u bod yn cael cyfle i herio unrhyw agweddau ar eu gofal roeddent yn anghytuno â nhw.

Roedd tystiolaeth i ddangos bod anghenion iechyd corfforol yn cael eu hystyried yn rheolaidd. Nodwyd bod darpariaeth well ar gael ar y safle erbyn hyn i fonitro iechyd corfforol a bod y bwrdd iechyd wrthi'n gweithio i wneud mwy o welliannau i gyfarpar a'r amgylchedd.

Gwelsom dystiolaeth bod y tîm amlddisgyblaethol yn gweithio'n dda ar y cyfan. Cafwyd sylwadau cadarnhaol gan y staff ar y ffordd y maent yn gweithio fel tîm i gefnogi defnyddwyr y gwasanaeth mewn modd amserol ac effeithiol. Roedd hyn yn cynnwys sicrhau bod asesiadau'n cael eu cynnal pan fo angen a sicrhau bod dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn wrth wraidd prosesau gwneud penderfyniadau. Fodd bynnag, dywedodd sawl aelod o'r staff y gellid cryfhau cydberthnasau proffesiynol y tîm amlddisgyblaethol. O ganlyniad i natur rhai o'r sylwadau a ddaeth i law, cafodd y rhain eu cyflwyno'n syth i'r bwrdd iechyd eu hystyried.

Gwelsom fod dogfennau a systemau cofnodion gofal yn anodd eu defnyddio am fod cymysgedd o systemau papur a systemau electronig gwahanol. Mynegodd y staff rai pryderon i ni hefyd am fynediad amserol i System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru (WCCIS) a roddwyd ar waith yn ddiweddar. **Rhaid i'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol barhau i geisio symleiddio eu systemau. Yn ogystal, rhaid nodi anghenion hyfforddiant o ran WCCIS a phroblemau â systemau a'u huwchgyfeirio fel y bo'n briodol.**

Trefniadau rhyddhau cleifion

Gwelsom dystiolaeth o drefniadau cynllunio rhyddhau da. Yn y sampl o gofnodion a welsom, roedd defnyddwyr y gwasanaeth wedi cael cymorth priodol gan y cydgysylltydd gofal perthnasol a'r tîm amlddisgyblaethol ehangach fel bod y broses ryddhau yn drefnus ac effeithiol.

Roedd pwyslais y gwasanaeth ar ofal, triniaeth a mewnbwn therapiwtig sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac a gaiff eu harwain gan anghenion yn galluogi defnyddwyr y gwasanaeth i chwarae rôl flaenllaw a gweithgar fel rhan o drefniadau i gynllunio eu gofal, eu triniaeth a'u proses ryddhau.

Roedd gan y gwasanaeth gydberthnasau da â phartneriaid yn y trydydd sector, fel Mind, a gwasanaethau eraill yr awdurdod lleol. Roedd hyn yn cynnwys y Panel Ymyriadau Tai lleol, sy'n ddolen gyswllt rhwng gwasanaethau tai ac iechyd er mwyn atal digartrefedd a'r posibilrwydd o atglafychu.

Pan ofynnwyd i ba raddau:

- Mae anghenion llety wedi cael eu diwallu gan y gwasanaeth, dywedodd yr ymatebwyr fod eu hanghenion wedi cael eu diwallu'n rhannol

- Roedd anghenion cyflogaeth wedi cael eu diwallu gan y gwasanaeth, dywedodd yr ymatebwyr fod eu hanghenion wedi cael eu diwallu'n llwyr
- Mae anghenion addysgol wedi cael eu diwallu gan y gwasanaeth, dywedodd yr ymatebwyr fod eu hanghenion wedi cael eu diwallu'n llwyr
- Roedd anghenion cymdeithasol wedi cael eu diwallu gan y gwasanaethau a ddarperir drwy'r TIMC, cytunodd pob un ohonynt fod eu hanghenion wedi cael eu diwallu'n rhannol neu'n llwyr.

Gwnaethom gadarnhau bod defnyddwyr y gwasanaeth wedi cael gwybodaeth a chynghor ar sut i gyfeirio eu hunain yn ôl at y gwasanaeth pe bai angen. Dywedodd pob un o ddefnyddwyr y gwasanaeth wrthym eu bod wedi cael gwybodaeth a manylion cyswllt ar gyfer y TIMC a thimau argyfwng a gwybodaeth am eu cyflwr.

Diogelu

Roedd gweithdrefnau clir ar waith i'r staff eu dilyn pe byddai ganddynt bryder diogelu.

Roedd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran materion diogelu a gallent ddisgrifio'r broses. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo'n gyfforddus yn codi unrhyw faterion, gan gynnwys yn ystod cyfarfodydd wythnosol y tîm amlldisgyblaethol neu gyda rheolwyr y gwasanaeth.

Roedd cyfarfod wythnosol y tîm amlldisgyblaethol yn rhoi cyfle addas i drafod risgiau sy'n gysylltiedig â defnyddwyr y gwasanaeth ac roedd prosesau addas ar waith i nodi risgiau neu bryderon diogelu, tynnu sylw atynt a'u huwchgyfeirio at y tîm diogelu lleol.

Gwnaethom gadarnhau bod y staff wedi cael hyfforddiant priodol a bod lefelau cydymffurfiaeth o ran cwblhau hyfforddiant yn dda. Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur wrthym, heblaw un, eu bod wedi cael hyfforddiant priodol.

Cydymffurfio â safonau a rheoliadau penodol

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Nid oedd unrhyw ddefnyddwyr gwasanaeth presennol na diweddar sy'n destun Gorchmynion Triniaeth Gymunedol yn cael gofal gan y gwasanaeth ar adeg yr arolygiad.

Gwnaethom edrych ar gofnodion dau glaf a oedd yn cael eu cadw o dan y Deddf Iechyd Meddwl. Gwelwyd bod y cofnodion hyn yn cydymffurfio â Chod Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl ar y cyfan. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell dau welliant bach er mwyn cyd-fynd ag arferion gorau, sef:

- Sicrhau bod risgiau sy'n ymwneud ag Absenoldeb Adran 17 yn cael eu cynnwys yn y ffurflen absenoldeb. Er bod risgiau wedi'u cynnwys yn nodiadau gofal defnyddiwr y gwasanaeth, roedd yn anodd dod o hyd iddynt.
- Roedd asesiadau o alluedd cleifion i gydsynio i driniaeth yn cael eu cwblhau pan fyddent yn cael eu derbyn ond, yn ddelfrydol, dylai'r rhain gael eu cofnodi ar ffurflen briodol er mwyn sicrhau bod galluedd meddyliol yn cael ei asesu mewn ffordd gyson a safonedig wrth wneud penderfyniadau ynghylch triniaeth.

Nodwyd bod Tribiwnlys y Ddeddf Iechyd Meddwl a Phaneli Adolygu yn cael eu cynnal yn amserol ar y cyfan, ond cawsom wybod am anawsterau wrth recriwtio a chadw aelodau panel yn ystod y pandemig. Cawsom sicrwydd bod ymdrechion yn cael eu gwneud i recriwtio mwy o aelodau panel fel bod adolygiadau amserol yn cael eu cynnal.

Gwnaethom siarad â Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl ac roedd yn gadarnhaol nodi bod systemau archwilio cryfach wedi cael eu cyflwyno'n ddiweddar. Roedd staff gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl hefyd yn rhan o Fforwm Gweinyddwyr Cymru Gyfan, sy'n golygu y gallant rannu arferion da a'u rhoi ar waith ymhellach.

Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a Darparu Gofal

Roedd tystiolaeth o gydweithio effeithiol o fewn tîm y bwrdd iechyd ac ar draws y tîm aml-ddisgyblaethol ehangach er mwyn helpu i ddarparu gofal yn unol â'r Mesur Iechyd Meddwl.

Roedd cofnodion defnyddwyr y gwasanaeth yn adlewyrchu parthau'r Mesur Iechyd Meddwl yn gynhwysfawr ar y cyfan. Roedd hyn yn cynnwys anghenion emosiynol, anghenion seicolegol ac anghenion iechyd corfforol defnyddwyr y gwasanaeth.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod llesiant defnyddwyr y gwasanaeth a'u cyfranogiad wrth arwain pob agwedd ar eu gofal yn rhan flaenllaw o'r penderfyniadau a wneir ynghylch eu gofal a'u triniaeth.

Cydymffurfio â'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant

Roedd tystiolaeth o gydweithio effeithiol o fewn tîm yr awdurdod lleol ac ar draws y timau aml-ddisgyblaethol ehangach er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Roedd cofnodion defnyddwyr y gwasanaeth yn adlewyrchu parthau'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant yn gynhwysfawr ar y cyfan. Roedd tystiolaeth glir bod llais ac anghenion defnyddwyr y gwasanaeth wrth wraidd gwaith asesu, cynllunio gofal ac adolygu parhaus.

Ar y cyfan, roedd y cleifion yn hapus â'r gofal a'r darpariaethau cymdeithasol a drefnir gan eu cydgysylltydd gofal, a'r darpariaethau sydd ar gael gan wasanaethau'r awdurdod lleol pan gaiff y rhain eu defnyddio.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiadur ar-lein i gasglu barn ac adborth gan y staff. Cawsom gyfanswm o 15 o ymatebion. Mae ymatebion o'r holiadur hwn wedi'u cynnwys yn yr adran isod.

Arweinyddiaeth, rheolaeth a threfniadau llywodraethu

Gwelsom fod y gwasanaeth ar y cyfan yn cael ei arwain yn dda gan reolwyr a staff brwdfrydig sy'n rhoi defnyddwyr y gwasanaeth wrth galon y gofal a ddarperir. Gwelwyd cydberthnasau gwaith da ar y cyfan rhwng y staff, a oedd yn mynegi mwynhad yn eu gwaith, a mwy o welliannau i'r amgylchedd gwaith o dan reolwr y TIMC a benodwyd yn ddiweddar. Cafwyd y sylwadau cadarnhaol canlynol gan aelodau o'r staff:

“Mae gan y tîm berthynas waith dda; mae pawb yn cefnogi ei gilydd pan fo pethau'n anodd. Rydyn ni bob amser yn sicrhau ein bod yn gwneud amser i helpu a chefnogi ein gilydd bob dydd ac rydyn ni bob amser yno pan fydd rhywun eisiau trafod rhywbeth”

“Rwy'n teimlo'n gyfforddus yn mynd at unrhyw un yn y tîm pe byddai gen i broblem ac rwy'n teimlo y gallaf ddatgelu pethau sy'n digwydd yn fy mywyd personol a all effeithio ar fy ngallu i weithio”

Cafwyd sylwadau cadarnhaol gan y staff am reolwyr lleol. Roedd pob aelod o'r staff ond un yn cytuno y gallant ddibynnu ar eu rheolwr uniongyrchol i'w helpu â thasg anodd, ei fod yn rhoi adborth clir ar eu gwaith, a'i fod yn gofyn am eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith. Roedd pob un ond un yn cytuno bod eu rheolwr uniongyrchol yn gefnogol mewn argyfwng personol. Fodd bynnag, dywedodd traean o'r staff wrthym y gellid cryfhau gwelededd a chyfathrebu rhwng uwch-reolwyr.

Er bod strwythur rheoli a thîm cydlynol i'w weld yn gyffredinol, roedd y ffaith nad oedd unrhyw integreiddio ffurfiol rhwng timau, systemau a threfniadau rheoli o fewn y bwrdd iechyd na rhwng y bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol yn achosi rhai heriau. **Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol ystyried trefniadau cydweithio ymhellach a'u hymwreiddio.**

Gwelsom fod absenoldebau amrywiol a nifer bach o swyddi nyrsio gwag yn cael effaith negyddol ar lwyth gwaith y gwasanaeth. Gwelsom fod ymdrech yn cael ei gwneud i rannu'r llwyth gwaith mewn ffordd deg a chyfartal ond roedd sawl aelod o'r staff yn teimlo nad oedd hyn yn digwydd bob amser. Mewn ymateb i holiadur AGIC, dim ond wyth o'r 15 o aelodau o'r staff a oedd yn cytuno y gallant fodloni'r

holl ofynion sy'n gwrthdaro yn y gwaith a dim ond tri aelod o'r staff a oedd yn cytuno bod gan y TIMC ddigon o staff.

Er i ni nodi bod y ddwy swydd nyrsio wag wedi cael eu llenwi ac y byddai hynny'n helpu i leddfu rhywfaint o'r pwysau, **rhaid i'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol barhau i adolygu tegwch llwyth achosion yng nghyd-destun nifer, cymhlethdod, a dyletswyddau craidd eraill.**

Er gwaethaf rhai o'r heriau a ddisgrifiwyd, roedd pob aelod o'r staff yn cytuno mai defnyddwyr y gwasanaeth yw prif flaenoriaeth y TIMC a bod y TIMC yn gweithredu ar bryderon a godir gan ddefnyddwyr y gwasanaeth. Dywedodd pob aelod o'r staff ond un bod yr uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal y cleifion.

Roedd diwylliant adrodd cadarnhaol ymhlith y staff oherwydd roedd pob un ohonynt yn agored ac yn dryloyw yn ystod yr arolygiad. Roedd pob aelod o'r staff yn cytuno bod y TIMC yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, achosion a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, ac y byddent yn gwybod i sut i wneud hynny. Fodd bynnag, dywedodd dwy ran o dair o'r staff wrthym nad oeddent yn hyderus y byddai eu sefydliad yn mynd i'r afael â phryderon, gan gynnwys rhai pryderon yr oedd staff wedi rhoi gwybod amdanynt o'r blaen. **Rhaid i'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol ymgysylltu â'r staff i ddeall cyd-destun y pryderon hyn a chymryd camau gweithredu lle bo angen.**

Nodwyd bod cyfleoedd dysgu a datblygu da ar y cyfan yn unol â dyheadau'r staff ac anghenion defnyddwyr y gwasanaeth. Pan ofynnwyd a oedd opsiynau hyfforddiant presennol yn eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol, cyflawni'r gofynion proffesiynol diweddaraf a gwella profiad y claf, roedd pob aelod o'r staff ond un yn cytuno. Dywedodd y staff wrthym y byddai'r hyfforddiant canlynol yn ddefnyddiol:

“Therapi Teulu, Therapi Schema, RO-DBT”

“Mae gwir angen Hyfforddiant Codi a Chario arnom, tybed a allai rhywun ddod i roi'r hyfforddiant i'n tîm? Byddai hynny'n hynod o ddefnyddiol”

“Mwy o hyfforddiant ar system newydd WCCIS a hyfforddiant penodol ar sut i'w defnyddio ar gyfer ein TIMC ni”

“Gwaith tîm, datblygu ansawdd, ymarfer myfyriol, goruchwyllo”

“Hyfforddiant Wardiau Iechyd Meddwl - Egluro'r rolau, y polisiau a'r disgwyliadau.”

“Mae rhai o'r staff yn ifanc ac yn ddibrofiad a byddai'n fuddiol iddynt gael mwy o hyfforddiant a chymorth mentora, gan fod hyn yn aml yn arwain at osgoi risg.”

“Byddai mwy o hyfforddiant i gydweithwyr iechyd ynghylch y gyfraith, hawliau dynol ac ymarfer seiliedig ar gryfderau yn fuddiol.”

Dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym hefyd yn ystod yr arolygiad y byddai'n fuddiol cael sesiynau sgiliau trawsbroffesiwn a arferai gael eu cynnal yn rheolaidd cyn y pandemig. Soniodd rhai aelodau o'r staff hefyd y byddai hyfforddiant mwy strwythuredig a ffurfiol wedi bod yn fuddiol iddynt er mwyn eu helpu i ddeall pob un o'r timau.

Pan ofynnwyd iddynt ym mha ffordd arall y gallai'r gwasanaeth wella, dywedodd y staff wrthym:

“Byddai'n ddefnyddiol cael mwy o staff, hefyd gall fod yn ddefnyddiol cynnal clinigau ychwanegol y tu allan i oriau gwaith a rhoi mwy o gyflog i'r staff pan fyddant yn gwneud hyn. Yn fy marn i ni fyddai staff yn teimlo o dan gymaint o bwysau pan nad ydym yn cadw at amseroedd clinigau asesu. Byddai modd i'r staff gynnal y clinigau ychwanegol, bydd mwy o amser ganddynt i'w dreulio ar eu llwyth achosion ac yna gallant gael cyflog ychwanegol am yr amser.”

“Llwythi achosion mwy diogel”

“Mae ... angen datblygu gwasanaethau Awtistiaeth a pholisi pontio gwell i bobl ifanc sy'n symud i wasanaethau oedolion”

“[Dylai] uwch-reolwyr fod yn bresennol ac ymgysylltu â staff i ddysgu am y problemau sy'n wynebu staff rheng flaen.”

“Pwysau llwythi gwaith wedi cynyddu ++...”

Gan ein bod wedi derbyn cymaint o sylwadau, ni fu'n bosibl cynnwys pob sylw yn yr adroddiad hwn. **Anogir y bwrdd iechyd / awdurdod lleol i fyfyrrio a gweithredu, lle y bo'n briodol, ar gwmpas y sylwadau yn yr adroddiad hwn.**

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:

Dyddiad yr arolygiad:

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 welliannau uniongyrchol				

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):

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: TIMC Gogledd Sir Fynwy (Ysbyty Cymunedol Cwrt Maindiff)

Dyddiad yr arolygiad: Tachwedd 2022

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
1) Rhaid i'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol sicrhau bod holl ddefnyddwyr y gwasanaeth yn cael eu hatgoffa ar gyfnodau priodol bod darpariaeth eirioli ar gael.	Ansawdd Profiad y Claf	1) Gwybodaeth eirioli yn cael ei harddangos yn y brif dderbynfa.	Arweinwyr y Bwrdd Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol	Wedi'i gwblhau
		2) Cynigir gwasanaeth eirioli i ddefnyddwyr y gwasanaeth yn ystod eu hasesiad cychwynnol a'u hadolygiad blynyddol - cofnodir hyn yn nogfennau'r Cynllun Gofal a Thriniaeth.		Wedi'i gwblhau
2) Dylai'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol fyfyrrio ar drefniadau'r ddesg	Ansawdd Profiad y Claf	3) Y Gyfarwyddiaeth i adolygu trefniadau'r ddesg ddyletswydd ym mhob tîm.	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	Mawrth 2023

ddyletswydd a llwyth gwaith a chymryd camau mewn ymateb i hynny lle bo hynny'n briodol.		4) Trafod ag arweinwyr proffesiynol y tîm.	Arweinydd Tîm	Chwefror 2023
3) Rhaid i'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol barhau i ymgysylltu'n rhagweithiol â phractis cyffredinol pan gaiff materion eu nodi ac anogir y bwrdd iechyd i helpu'r gwasanaeth â hyn lle bo angen.	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	5) Y Gyfarwyddiaeth/Is-adran i barhau i gysylltu ag arweinwyr y Rhwydwaith Gofal Cymdogaeth.	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	Wedi'i gwblhau ac yn barhaus
		6) Nodi ymarferydd arweiniol i fynd i gyfarfodydd y Rhwydwaith Gofal Cymdogaeth yn rheolaidd.	Rheolwr Gwasanaeth yr Awdurdod Lleol	Chwefror 2023
		7) Bydd y TIMC yn gwahodd meddygon teulu i drafodaethau'r tîm amlddisgyblaethol ac yn parhau i wahodd meddygon teulu i adolygiadau blynyddol o Gynlluniau Gofal a Thriniaeth eu cleifion.	Arweinydd Tîm	Wedi'i gwblhau ac yn barhaus

4) Rhaid i'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol roi diweddariad i AGIC ar gynnydd y llwybr ADHD / ASD a chynlluniau i'w roi ar waith.	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	8) Parhau i fynd i gyfarfodydd Pontio Amlasiantaeth.	Arweinwyr Tîm Iechyd a Gofal Cymdeithasol	Wedi'i gwblhau ac yn barhaus
		9) Mae llwybr niwrowahanol yn flaenoriaeth i'r Is-adran (Bwrdd Iechyd). Rhagwelir y bydd mwy o gyllid ar gael gan Lywodraeth Cymru yn y flwyddyn ariannol newydd i gyllido clinigau triniaeth a diagnostig presennol yn well.	Rheolwr Cyffredinol	Ebrill 2023
5) Rhaid i'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol ystyried sut y gellir lleihau amseroedd aros seicoleg un i un er mwyn sicrhau bod defnyddwyr y gwasanaeth yn cael y lefel fwyaf briodol o ymyriadau.	Ansawdd Profiad y Claf	10) Arweinydd tîm a'r Prif Seicolegydd i gyfarfod ac adolygu'r rhestr aros bob chwarter.	Arweinydd Tîm a'r Prif Seicolegydd	Mawrth 2023
6) Rhaid i'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol sicrhau bod eu trefniadau ar gyfer pobl sy'n	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	11) Aildosbarthu polisi'r tîm ar weithio ar eich pen eich hun i'r staff.	Arweinydd Tîm	Wedi'i gwblhau

gweithio ar eu pen eu hunain yn gadarn ac yn barhaol.		12) Mae'r tîm iechyd a diogelwch yn adolygu trefniadau gweithio ar eich pen eich hun yng Nghwrt Maindiff.	Rheolwr Iechyd a Diogelwch	Ionawr 2023
		13) Mae'r Gyfarwyddiaeth wedi awdurdodi cynlluniau gwaith ac ystadau ar gyfer CCTV a goleuadau gwell yng nghyffiniau Rholben Villa (Canolfan y Tîm).	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	Mawrth 2023
		14) Atgoffir y staff i barhau i gloi drysau ar eu hôl a chynnal gwiriadau diogelwch personol.	Arweinydd Tîm	Wedi'i gwblhau
7) Dylai'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol roi diweddariad i AGIC ar hynt a chanlyniad y ceisiadau cyfalaf / seilwaith.	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	15) Mae'r adran TGCh bellach wedi cadarnhau'r costau ac fe'u hanfonwyd at Dîm Cyfalaf y Bwrdd Iechyd er mwyn gofyn am gyllid brys i gyflawni hyn.	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	Caiff cyllid ei ryddhau dros y ddwy flynedd nesaf

8) Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod meddyginiaethau sydd wedi dyddio yn cael eu storio dan glo ar wahân i stociau cyffredinol a bod trefniadau'n cael eu gwneud iddynt gael eu casglu a'u gwaredu'n amserol.	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	16) Mae gwiriadau stoc wythnosol yn cael eu cynnal bellach	Arweinydd Tîm	Wedi'i gwblhau ac yn barhaus
		17) Mae'r meddyginiaethau sydd wedi dyddio wedi cael eu symud.		Cwblhawyd - Tachwedd 2022
9) Rhaid i'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol barhau i geisio symleiddio eu systemau dogfennau gofal.	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	18) Grŵp gweithredu WCCIS ar waith.	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	Parhaus
10) Yn ogystal, rhaid nodi anghenion hyfforddiant o ran WCCIS a phroblemau â systemau a'u huwchgyfeirio fel y bo'n briodol.		19) Tîm yn parhau i atgyfeirio problemau i'w datrys.	Rheolwr Cyffredinol	Parhaus
11) Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol ystyried trefniadau cydweithio ymhellach a'u hymwreiddio.	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	20) Ailsefydlu cyfarfodydd misol rhwng arweinwyr iechyd a gwasanaethau cymdeithasol.	Arweinwyr Iechyd a Gofal Cymdeithasol	Chwefror 2023

<p>12) Rhaid i'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol ymgysylltu â'r staff i ddeall cyd-destun y pryderon hyn y rhoddwyd gwybod amdanynt yn flaenorol a chymryd camau gweithredu lle bo angen.</p>	<p>Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth</p>	<p>21) Mae cynrychiolwyr o'r Gyfarwyddiaeth a'r Is-adran wedi cyfarfod ag uwch-aelodau o'r tîm ac mae camau priodol yn cael eu cymryd.</p>	<p>Nyrsys Arweiniol (Cyfarwyddiaeth ac Is-adran) Cyfarwyddwr yr Is-adran a Chyfarwyddwyr Clinigol</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>13) Anogir y bwrdd iechyd / awdurdod lleol i fyfyrion a gweithredu, lle y bo'n briodol, ar gwmpas sylwadau'r staff.</p>	<p>Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth</p>	<p>22) Mae cynrychiolwyr o'r Gyfarwyddiaeth a'r Is-adran wedi cyfarfod ag uwch-aelodau o'r tîm ac mae camau priodol yn cael eu cymryd.</p>	<p>Nyrsys Arweiniol (Cyfarwyddiaeth ac Is-adran) Cyfarwyddwr yr Is-adran a Chyfarwyddwyr Clinigol</p>	<p>Wedi'i gwblhau</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.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): **M Forkings**

Swydd: **Nyrs Is-adrannol, Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu**

Dyddiad: **09/01/23**