

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

TIMC Gogledd Pen-y-bont ar Ogwr,
Ysbyty Cymuned Maesteg, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 13 a 14 Rhagfyr 2022

Dyddiad cyhoeddi: 16 Mawrth 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 ddiduedd, 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	19
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	20
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	21
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	22

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 Pen-y-bont ar Ogwr sydd wedi'i leoli yn Ysbyty Cymuned Maesteg ar 13 a 14 Rhagfyr 2022. Caiff y gwasanaeth hwn ei ddarparu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a Chyngor Sir Pen-y-bont ar Ogwr.

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:

Roedd defnyddwyr y gwasanaeth yn cael profiad ag urddas a oedd yn canolbwyntio ar yr unigolyn. Roedd yr adborth a gawsom gan ddefnyddwyr y gwasanaeth a'u perthnasau/gofalwyr am y gofal y maent yn ei gael gan eu cydgysylltwyr gofal a'r tîm TIMC ehangach yn gadarnhaol ar y cyfan.

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

- Rhaid i'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol sicrhau y caiff unrhyw ymdrechion i gynnig gwasanaethau eirioli, a'r penderfyniadau cysylltiedig, eu dogfennu'n glir.

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 staff yn teimlo eu bod wedi'u grymuso i roi cynnig ar syniadau a mentrau newydd er mwyn cefnogi'r gofal a roddir i ddefnyddwyr y gwasanaeth a'u llesiant cyffredinol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

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

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

- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau mynediad digonol ac amserol i sesiynau seicoleg un-i-un
- Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol ystyried sut y gellir atgyfnerthu llwybrau â gwasanaethau gofal sylfaenol lleol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd asesiadau, cynlluniau gofal ac adolygiadau yn dangos perchnogaeth gan ddefnyddwyr y gwasanaeth, gan gynnwys prosesau ar gyfer edrych i'r dyfodol a phwyso a mesur cyfleoedd i gymryd risgiau cadarnhaol
- Roedd tystiolaeth o waith da o ran monitro iechyd corfforol
- Roedd prosesau clir ar waith i reoli ac uwchgyfeirio materion yn ymwneud â risgiau i ddefnyddwyr y gwasanaeth.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y gwasanaeth yn cael ei arwain yn dda ar y cyfan, a bod gofal a thriniaethau yn cael eu rhoi gan dîm o staff proffesiynol ac ymroddedig. Roedd tystiolaeth o drefniadau cydlynol ar gyfer gweithio fel tîm, a dywedodd y staff eu bod yn mwynhau eu swyddi.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol

- Dylai'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol fyfyrrio ar yr adborth gan y staff yn yr adroddiad hwn.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd sylwadau'r staff am y cymorth a ddarperir gan reolwyr lleol yn gadarnhaol ar y cyfan.
- Roedd cyfleoedd da i ddysgu a 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 12 o holiaduron. Gwnaethom hefyd siarad â thri defnyddiwr gwasanaeth a pherthnasau / gofawyr dros y ffôn. Roedd sylwadau defnyddwyr y gwasanaeth yn cynnwys y canlynol:

“Rydym yn edrych ymlaen at ymweliadau [tynnwyd yr enw]. Mae [tynnwyd yr enw] yn cael gofal da gan y tîm. Yn fy marn i ... mae [tynnwyd yr enw] yn fy helpu i ymdopi a gallwn ddibynnu ar [tynnwyd yr enw] a'r tîm i wneud unrhyw beth y mae angen ei wneud.”

“Mae aelodau fy nhîm gofal yn hollol anhygoel. Mae ganddynt ddiddordeb go iawn yn yr hyn y maent yn ei wneud ac maent wedi dangos gofal a charedigrwydd y tu hwnt i bob disgwyliad tuag ataf.”

“Mae [tynnwyd yr enw] a'r tîm wedi bod yn dda iawn i mi.”

Caiff ymatebion eraill gan ddefnyddwyr y gwasanaeth eu cynnwys 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 eu bod yn teimlo bod y staff yn gwrando'n astud arnynt ac roedd pob un ond un ohonynt yn cytuno bod eu cydgysylltydd gofal yn rhoi digon o amser iddynt drafod eu gofal a'u hanghenion eraill.

Dywedodd pob un ond un o ddefnyddwyr y gwasanaeth eu bod wedi cael cynnig gwasanaethau eiriolwr. Nodwyd gennym fod contract wedi'i drefnu â gwasanaeth eirioli i ddarparu gwasanaethau i'r TIMC a bod y gwasanaeth hwnnw wedi parhau drwy gydol y pandemig. Roedd y cofnodion a welsom ar gyfer defnyddwyr y gwasanaeth yn cynnwys tystiolaeth i gadarnhau eu bod yn gallu eirioli drostynt eu hunain. Fodd bynnag, rydym yn argymhell y dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cynigion o wasanaethau eirioli ynghyd â phenderfyniad yr unigolyn i'w

derbyn/gwrthod eu dogfennu'n glir yng nghofnodion defnyddwyr y gwasanaeth er mwyn dangos bod gwasanaethau eirioli wedi'u hystyried.

Roedd y gwasanaeth wedi rhoi partneriaethau ar waith gyda'r sector cymunedol a'r trydydd sector fel ffordd effeithiol o annog defnyddwyr y gwasanaeth i gefnogi eu llesiant personol. Roedd y mentrau llwyddiannus y dywedwyd wrthym amdanynt yn cynnwys Encilfa Iechyd Leol a'r gwasanaeth Cynorthwyo gydag Adfer yn y Gymuned (ARC).

Roedd yn galonogol nodi bod y staff yn teimlo eu bod wedi'u grymuso i roi cynnig ar syniadau newydd, gan gynnwys gweithgareddau grŵp, fel dull ychwanegol o hyrwyddo gofal a llesiant defnyddwyr y gwasanaeth. Gwelsom gyfraniad cadarnhaol gan therapydd galwedigaethol, a oedd yn gydnaws â'r gwasanaeth a'i brosesau amlddisgyblaethol.

Dywedodd pob un o ddefnyddwyr y gwasanaeth a ymatebodd i'r cwestiwn eu bod yn gallu ymgysylltu â'r gwasanaeth yn eu dewis iaith. Fodd bynnag, dywedodd dau o ddefnyddwyr y gwasanaeth wrthym nad oeddent yn teimlo eu bod yn gallu cael y gofal cywir ar yr adeg gywir. Roedd un sylw a wnaed yn cynnwys y canlynol:

“Roedd hyn yn anodd yn ystod y pandemig”

Argymhellir y dylai'r gwasanaeth hwn fyfyrir ar yr adborth hwn wrth iddo barhau i ddarparu ei wasanaethau ar ôl y pandemig. Ni ddywedodd unrhyw un o ddefnyddwyr y gwasanaeth eu bod wedi wynebu gwahaniaethu ar sail nodwedd warchodedig wrth ddefnyddio'r gwasanaeth hwn.

Mynediad at wasanaethau

Gwelsom fod mynediad at y gwasanaeth a'r broses atgyfeirio yn cael eu rheoli'n dda, ar y cyfan. Roedd mynediad at wasanaethau yn cael ei reoli drwy bwynt mynediad unigol, na chafodd ei adolygu'n ffurfiol fel rhan o'r arolygiad hwn. Fodd bynnag, yn y cofnodion a welsom, nodwyd gennym fod atgyfeiriadau'n cael eu hasesu mewn modd amserol yn unol â'u difrifoldeb. Roedd modd atgyfeirio cleifion at y tîm nyrsys iechyd meddwl cymunedol hefyd ar benwythnosau a gwyliau banc.

Mae gwasanaeth y TIMC, sydd wedi'i leoli yn Ysbyty Cymuned Maesteg, yn darparu cyfleusterau i ddefnyddwyr y gwasanaeth wrth aros am apwyntiadau ac wrth eu mynychu, gan gynnwys ymgynghoriadau un-i-un a therapïau grŵp. Caiff clinigau eu cynnal yn yr ysbyty cyffredinol dosbarth lleol a darperir ymweliadau cartref lle bo angen.

Roedd yr ardal aros yn cynnig man tawel a chyfforddus wedi'i oruchwyllo gan staff gweinyddol. Roedd amrywiaeth o wybodaeth i gleifion i'w gweld yn yr ardal hon, gan gynnwys deunyddiau hybu iechyd a gwybodaeth am y gwasanaeth.

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

Pan ofynnwyd iddynt am fynediad at gymorth y tu allan i oriau neu gymorth mewn argyfwng, dywedodd pob un o ddefnyddwyr y gwasanaeth wrthym eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth y tu allan i oriau a'u bod wedi cael yr help yr oedd ei angen arnynt. Pan ofynnwyd iddynt a oeddent wedi cysylltu â'r gwasanaeth mewn argyfwng yn ystod y 12 mis diwethaf, dywedodd pob un ond un o ddefnyddwyr y gwasanaeth a oedd wedi gwneud hynny eu bod wedi cael yr help roedd ei angen arnynt. Yn ogystal â'r ymatebion i'r holiadur, dywedodd un o ddefnyddwyr y gwasanaeth wrthym ar lafar fod oedi weithiau wrth gael gafael ar gymorth mewn argyfwng. Argymhellir y dylai'r bwrdd iechyd fonitro'r sefyllfa er mwyn sicrhau mynediad cyson ac amserol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd prosesau priodol ar waith i nodi, rheoli ac uwchgyfeirio risgiau sy'n gysylltiedig â gofal defnyddwyr y gwasanaeth a'r gwasanaeth.

Gwnaethom gadarnhau bod asesiadau risg yn cael eu cwblhau ar gyfer defnyddwyr y gwasanaeth a'u bod yn cael eu llunio a'u hadolygu gan y tîm amlddisgyblaethol. Roedd yn gadarnhaol nodi bod risgiau cymhleth yn cael eu huwchgyfeirio drwy fforymau proffesiynol ar gyfer staff iechyd a staff yr awdurdod lleol, a bod sawl asiantaeth yn cyfrannu at y broses hon.

Roedd polisi gweithio ar eich pen eich hun ar waith a dywedodd y staff wrthym eu bod yn ymwybodol o gynnwys y polisi hwnnw. Gwnaethom gadarnhau na chaiff ymweliadau cartref eu cynnal hyd nes y bydd asesiadau risg wedi'u cwblhau, ac y caiff pob ymweliad cychwynnol ei gynnal gan ddau aelod o'r staff.

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, gwelsom eu bod yn cael eu bwydo'n ôl i'r staff drwy gyfarfodydd staff a chyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol.

Rheoli Meddyginiaethau

Gwelsom fod prosesau rheoli meddyginiaethau diogel ar waith ar y cyfan yn yr ardaloedd a adolygwyd gennym.

Ni fu modd i ni weld sampl o'r siartiau meddyginiaeth, gan eu bod wedi'u storio yn y clinig perthnasol yn yr ysbyty cyffredinol dosbarth lleol. Serch hynny, disgrifiodd y staff brosesau clir a chynhwysfawr ar gyfer rhagnodi, rhoi a chofnodi meddyginiaeth, yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd.

Roedd system briodol ar waith i reoli meddyginiaethau ac roedd y staff yn ymwybodol o'r gweithdrefnau i'w dilyn wrth archebu meddyginiaeth. Disgrifiodd y staff gydberthynas waith dda â'r tîm fferyllol hefyd.

Nodwyd gennym fod meddyginiaethau cleifion yn cael eu hadolygu unwaith y flwyddyn neu pan fo angen er mwyn sicrhau eu bod yn briodol o hyd. Dywedodd pob un ond un o'r 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 gennym fod taflenni am feddyginiaethau ar gael yn hwylus i'r staff.

Roedd y meddyginiaethau Ambient a oedd yn cael eu cadw ar y safle yn cael eu storio'n ddiogel, ac nid oedd eu dyddiadau defnyddio olaf wedi mynd heibio. Fodd bynnag, rydym yn argymhell y dylai'r bwrdd iechyd gyflwyno llyfr cymryd a dychwelyd er mwyn sicrhau trywydd archwilio priodol ar gyfer stociau o feddyginiaethau.

Nid oedd unrhyw gyffuriau a reolir yn cael eu cadw ar safle'r TIMC.

Asesu, cynllunio gofal ac adolygu

Gwnaethom edrych ar gofnodion chwe ddefnyddiwr 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 chynllunio gofal a thriniaeth.

Roedd asesiadau, cynlluniau gofal ac adolygiadau yn cael eu cwblhau mewn ffordd gynhwysfawr, yn unol â'r Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) a'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant. Roedd y cofnodion y gwnaethom edrych arnynt yn dangos perchnogaeth gan ddefnyddwyr y gwasanaeth dros eu gofal a'u triniaeth a gwelsom ddefnyddwyr y gwasanaeth yn cael cymorth i gymryd risgiau cadarnhaol blaengar a chytbwys. Roedd aelodau o'r teulu / gofalwyr yn cael eu hannog i chwarae rhan weithgar pe baent yn dymuno gwneud hynny, ac roedd staff y TIMC yn rhoi cymorth priodol iddynt.

Dywedodd y mwyafrif o ddefnyddwyr y gwasanaeth wrthym eu bod yn teimlo eu bod wedi cael eu cynnwys yn helaeth 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.

Gwelsom dystiolaeth bod y tîm amlddisgyblaethol yn gweithio'n effeithiol. Gwnaethom arsylwi ar un o gyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol. Cafodd ei arwain yn dda ac roedd yn dilyn agenda glir. Roedd lefelau presenoldeb ac ymgysylltu da gan bob proffesiwn. Ymatebodd pob aelod ond un o'r staff i holiadur AGIC gan nodi bod y TIMC yn annog gwaith tîm, ac roedd pob un yn cytuno bod y TIMC yn ymateb i bryderon a gaiff eu codi gan ddefnyddwyr y gwasanaeth.

Roedd y gwasanaeth yn rhoi pwyslais ar weithio mewn partneriaeth gyda gwasanaethau eraill y bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol er mwyn rhoi'r gofal a'r driniaeth fwyaf priodol i ddefnyddwyr y gwasanaeth i ddiwallu eu hanghenion. Roedd hyn yn cynnwys ymgysylltu â gwasanaethau arbenigol cenedlaethol ac

atgyfeirio cleifion atynt, er enghraifft ar gyfer anhwylderau bwyta neu anhwylderau personoliaeth, lle roedd angen clinigol am hynny.

Roedd defnyddwyr y gwasanaeth yn canmol y gofal seicoleg a roddir. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod amseroedd aros gormodol ar gyfer sesiynau un-i-un. Roedd y gwasanaeth wedi ceisio lliniaru'r risg hon drwy ddarparu mynediad at therapïau grŵp, mynediad at nyrs-therapyddion ac ymyriadau lefel isel gan aelodau eraill o'r staff. **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod mynediad digonol ac amserol at wasanaethau seicoleg un-i-un.**

Er bod y staff a'r cleifion wedi dweud wrthym fod cyfraniad meddygol da gan staff seiciatreg, nodwyd gennym nad oedd y staff a oedd yn ymgymryd â'r swyddi hyn wedi'u penodi ar sail barhaol. **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff aelodau parhaol o staff meddygol eu penodi cymaint â phosibl er mwyn sicrhau parhad gofal.**

Roedd tystiolaeth bod anghenion iechyd corfforol yn cael eu hasesu a'u hadolygu'n rheolaidd ym mhob cofnod ond un o'r cofnodion a welsom. Roedd prosesau nodedig ar waith i gofnodi, monitro a thynnu sylw at bryderon clinigol. Roedd yn gadarnhaol gweld bod y ffurflen ar gyfer monitro iechyd corfforol yn gysylltiedig â chanllawiau cenedlaethol a bod y staff yn cael eu hannog i weithredu pan fo angen.

Pan ofynnwyd iddynt a fu angen cymorth arnynt ar gyfer unrhyw anghenion iechyd corfforol yn ystod y 12 mis diwethaf, dywedodd chwech o ddefnyddwyr y gwasanaeth wrthym y bu angen cymorth o'r fath arnynt ac roedd pob un ohonynt yn cytuno bod y gwasanaeth wedi diwallu'r anghenion hyn fel y bo'n briodol.

Ar y cyfan, o ran y sampl a adolygwyd gennym, gwelsom fod y dogfennau a'r systemau cofnodion gofal yn hygyrch ac yn hawdd eu defnyddio. Fodd bynnag, dywedodd rhai aelodau o'r staff nad yw pob tîm bob amser yn gallu cael gafael ar y ffurflenni a'r dogfennau gofal perthnasol yn hwylus ac mewn modd amserol. **Dylai'r bwrdd iechyd / awdurdod lleol fyfyrion ar hyn er mwyn sicrhau y gall y staff gael gafael ar ddogfennau a defnyddio systemau fel y bo angen.**

Trefniadau rhyddhau cleifion

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth o drefniadau da ar gyfer cynllunio i ryddhau cleifion. Yn y sampl o gofnodion a welsom, roedd defnyddwyr y gwasanaeth wedi cael cymorth priodol ar y cyfan gan y cydgysylltydd gofal perthnasol a'r tîm amlddisgyblaethol ehangach fel bod y broses ryddhau yn gynhwysfawr ac yn effeithiol.

Gwelsom fod y gwasanaeth wedi nodi bod angen gwaith pellach i atgyfnerthu'r llwybrau sy'n gysylltiedig â defnyddwyr y gwasanaeth nad ydynt yn bodloni'r gofynion ar gyfer gofal eilaidd mwyach ond y mae angen cymorth arnynt yn ychwanegol at y cymorth a ddarperir gan wasanaethau meddygon teulu. Gwelsom dystiolaeth o hyn mewn dau gofnod yr edrychwyd arnynt. Er mwyn sicrhau y gall defnyddwyr y gwasanaeth gael gafael ar y gwasanaethau cywir ar yr adeg gywir, **rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol ystyried sut y gellir atgyfnerthu'r llwybrau hyn mewn partneriaeth â gwasanaethau gofal sylfaenol lleol.**

Roedd gan y gwasanaeth gydberthnasau da â gwasanaethau eraill y bwrdd iechyd, partneriaid yn y trydydd sector, fel Mind, a gwasanaethau eraill yr awdurdod lleol. Roedd hyn yn cynnwys cefnogi a darparu ymyriadau cynnar a gwasanaethau atal atglafychu er mwyn helpu i atal cleifion rhag dirywio neu gael eu derbyn fel cleifion mewnol.

Pan ofynnwyd i ba raddau:

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

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 ond 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 amlddisgyblaethol, y gwnaethom arsylwi arnynt yn ystod yr arolygiad.

Yn y sampl o gofnodion a welsom, nodwyd gennym fod risgiau diogelu wedi cael eu nodi, y gweithredwyd arnynt ac y cawsant eu cofnodi'n briodol. Nodwyd gennym fod y ddogfennaeth gofal a'r asesiadau risg cysylltiedig wedi'u cwblhau mewn modd cynhwysfawr.

Gwnaethom gadarnhau bod y staff wedi cael hyfforddiant priodol a bod lefelau cydymffurfiaeth o ran cwblhau hyfforddiant yn dda. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen i'r staff meddygol gwblhau hyfforddiant gloywi MARAC. **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff meddygol yn cwblhau'r hyfforddiant hwn mewn modd amserol.**

Cydymffurfio â safonau a rheoliadau penodol

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom edrych ar gofnod un o ddefnyddwyr y gwasanaeth a oedd yn destun Gorchymyn Triniaeth Gymunedol. Er ein bod wedi nodi hepgoriadau yn y cofnodion a gadwyd fel rhan o waith papur hanesyddol yn ymwneud â'r Gorchymyn ar gyfer yr unigolyn hwn, roedd cydymffurfiaeth y bwrdd iechyd mewn perthynas ag awdurdodi'r Gorchymyn cyfredol, ymgysylltu â defnyddiwr y gwasanaeth a monitro ac adolygu'r Gorchymyn yn barhaus, yn dda ar y cyfan.

Er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth lawn â'r Ddeddf, **rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y wybodaeth ganlynol ei chofnodi mewn dogfennaeth yn ymwneud â Gorchymynion Triniaeth Gymunedol:**

- Y rheswm dros yr amodau
- Cofnod bod defnyddiwr y gwasanaeth wedi cael esboniad o'r amodau (a'r rhesymau)
- Bod partïon eraill sy'n gysylltiedig â'r achos wedi cael esboniad o'r amodau
- Safbwyntiau'r gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy ar y Gorchymyn Triniaeth Gymunedol.

Gwnaethom edrych ar gofnodion dau glaf a oedd yn cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Gwelsom fod y cofnodion hyn yn cydymffurfio â Chod Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd ein gallu i adolygu'r cofnodion hyn yn gyfyngedig, gan fod y cofnodion papur yn cael eu cadw gyda'r cleifion a oedd wedi cael eu derbyn i uned cleifion mewnol ar adeg yr arolygiad.

Gwnaethom siarad â Gweinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl a ddangosodd wybodaeth dda am y broses o gymhwyso'r Ddeddf a'r Cod Ymarfer cysylltiedig ac am sut i gydymffurfio â nhw. 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 amlddisgyblaethol ehangach er mwyn helpu i ddarparu gofal yn unol â'r Mesur Iechyd Meddwl.

Roedd y cofnodion a welsom ar gyfer 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 ffocws cryf ar sicrhau bod defnyddwyr y gwasanaeth yn cymryd perchnogaeth dros eu gofal, ac ar gynnwys perthnasau lle roedd y defnyddiwr yn awyddus i wneud hynny.

Cydymffurfio â'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant

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

Roedd y cofnodion a welsom ar gyfer defnyddwyr y gwasanaeth yn adlewyrchu parthau'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant yn gynhwysfawr ar y cyfan. Roedd tystiolaeth glir bod llais defnyddwyr y gwasanaeth yn rhan greiddiol o'r trefniadau asesu, cynllunio gofal ac adolygu parhaus.

Ar y cyfan, roedd y cleifion a nododd eu bod yn cael gwasanaethau cymdeithasol yn fodlon ar y gofal a'r darpariaethau cymdeithasol a oedd yn cael eu trefnu gan eu cydgysylltydd gofal, a'r darpariaethau a oedd ar gael drwy wasanaethau'r awdurdod lleol pan oedd gwasanaethau o'r fath yn cael eu defnyddio.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddosbarthu holiadur ar-lein i gasglu barn ac adborth gan y staff. Cawsom gyfanswm o 17 o ymatebion. Mae ymatebion o'r holiadur hwn wedi'u cynnwys yn yr adran isod.

Arweinyddiaeth, rheolaeth a threfniadau llywodraethu

Gwelsom fod y gwasanaeth yn cael ei arwain yn dda a bod gofal a thriniaethau yn cael eu rhoi gan dîm o staff proffesiynol ac ymroddedig. Gwelsom drefniadau cydlynol ar gyfer gweithio fel tîm a mynegodd y staff safbwyntiau cadarnhaol mewn perthynas â'r amgylchedd gwaith. Roedd pob aelod o'r staff ond un yn argymhell eu TIMC fel lle da i weithio ac yn cytuno nad yw eu gwaith yn cael effaith andwyol ar eu hiechyd.

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 dangos cefnogaeth pan fo aelod o'r staff yn wynebu argyfwng personol. Fodd bynnag, cafwyd ymatebion llai ffafriol mewn perthynas â'r uwch-reolwyr. Yn benodol, dywedodd bron hanner yr ymatebwyr wrthym y gellid atgyfnerthu'r trefniadau cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr.

O ran y gofal i ddefnyddwyr y gwasanaeth, roedd pob aelod o'r staff o'r farn eu bod yn gallu bodloni'r holl ofynion sy'n gwrthdaro yn ystod eu hamser yn y gwaith, roeddent yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth roeddent yn eu darparu a byddent yn fodlon ar y gofal roedd eu TIMC yn ei ddarparu iddyn nhw eu hunain neu eu ffrindiau a'u teulu.

Dywedodd pob aelod o'r staff wrthym fod eu TIMC yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau a dywedodd pob un ond un ohonynt wrthym y byddai camau yn cael eu cymryd i sicrhau na fyddant yn digwydd eto. Nododd pob aelod o'r staff y byddent yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon.

Roedd nifer y swyddi gwag yn isel ar adeg yr arolygiad. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod ymarferion recriwtio yn mynd rhagddynt er mwyn paratoi ar gyfer ymddeoliadau arfaethedig a sicrhau gweithlu cyflogedig parhaol. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo bod digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn.

Ar y cyfan, roedd cyfleoedd da i ddysgu a datblygu. 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:

“Gweithio gydag unigolion â chyflyrau eraill fel ASD, anableddau dysgu”

“Sut i gwblhau cais am gyllid”

“Cwrs CBT cydnabyddedig ac achrededig”

“Cyffuriau ac Alcohol”

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

“Systemau TG gwell er mwyn i wasanaethau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol allu cyfathrebu, yn enwedig y tu allan i oriau...”

“Dylid darparu ystafelloedd ymgynghori priodol ychwanegol oddi ar y safle i ddefnyddwyr y gwasanaeth na allant gyrraedd Ysbyty Maesteg neu Ysbyty Tywysoges Cymru.”

Er bod yr adborth a roddwyd yn gadarnhaol ar y cyfan, anogir y bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol i fyfyrion ar yr adborth gan y staff.

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 huwchgysfeirio 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 sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: TIMC Gogledd Pen-y-bont ar Ogwr (Ysbyty Cymuned Maesteg)

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.

Rhoddir statws Coch, Melyn neu Wyrdd i'r meysydd er mwyn monitro cynnydd.

Heb ddechrau eto	Yn mynd rhagddo	Wedi'i gwblhau
------------------	-----------------	----------------

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol sicrhau y caiff cynigion o wasanaethau eirioli ynghyd â	Rhan 3 Mesur Iechyd Meddwl Cymru	Caiff y penderfyniad i dderbyn/gwrthod gwasanaethau eirioli ei nodi'n glir yn y dogfennau newydd ar gyfer asesu ac adolygu cynlluniau gofal a thriniaeth. Mae'r hen ddogfennau yn nodi gwasanaethau eirioli ond nid ydynt mor glir a chryno â'r dogfennau newydd (rhoddwyd y gorau i ddefnyddio'r hen ffurflenni erbyn hyn).	Rheolwr y Tîm	Wedi'i gwblhau (Gweler Atodiad 1)

phenderfyniad yr unigolyn i'w derbyn/gwrthod eu dogfennu'n glir yng nghofnodion defnyddwyr y gwasanaeth er mwyn dangos bod gwasanaethau eirioli wedi'u hystyried.		Mae pob cleient yn cael taflen wybodaeth am wasanaethau eirioli o leiaf unwaith y flwyddyn.	Rheolwr y Tîm	Wedi'i gwblhau (Gweler Atodiad 2)
		Caiff archwiliad blynyddol ei gynnal o gynlluniau gofal a thriniaeth sy'n cynnwys gwiriadau eiriolaeth.	Rheolwr y Tîm	Wedi'i gwblhau (Gweler Atodiad 3)
		Caiff cydymffurfiaeth archwiliadau ei monitro drwy gyfarfodydd ADRP y Grŵp Gwasanaeth Clinigol.	Uwch-nyrs	28/04/2023
Rhaid i'r bwrdd iechyd gyflwyno llyfr cymryd a dychwelyd er mwyn sicrhau trywydd archwilio priodol ar gyfer stociau o feddyginiaethau.		Caiff meddyginiaethau 'depot' bellach eu cofnodi ar ffurflen gwirio stoc. Mae meddyginiaethau Paliperidone ac Abilify yn eiddo i gleifion unigol ac mae taflen cymryd a dychwelyd unigol ar gyfer pob un.	Rheolwr y Tîm	Wedi'i gwblhau (gweler Atodiad 4,5)

		Caiff hapwiriadau eu cwblhau gan yr Uwch-nyrs er mwyn monitro cydymffurfiaeth	Uwch-nyrs	28/04/2023
		Cynhelir archwiliad o feddyginiaethau. Ymwelodd tîm Gofal Cartref BIPCTM â'r tîm ar 20 Ionawr 2023 ac mae wedi cytuno i ymweld â'r TIMC bob mis am gyfnod o dri mis ac wedyn bob tri mis i gynnal archwiliadau a helpu i gynnal gwiriadau rheoli stoc. Dim ond y tîm gofal cartref sy'n archwilio meddyginiaeth Polar Speed (Abilify a Paliperidone). Ar gyfer yr holl feddyginiaethau 'depot' eraill, bydd y staff sy'n archebu'r meddyginiaethau hyn yn eu harchwilio ar yr un pryd.	Gofal Cartref/ Rheolwr y Tîm	28/04/2023 (Gweler Atodiad 6)
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff aelodau parhaol o staff meddygol eu penodi cymaint â phosibl er mwyn sicrhau parhad gofal.		Bydd y bwrdd iechyd yn parhau i geisio recriwtio meddyg ymgynghorol parhaol. Mae hyn yn erbyn cefndir lle mae mwy o swyddi gwag na'r cyflenwad o uwch-staff meddygol sydd ar gael i'w llenwi.	Rheolwr y Grŵp Gwasanaeth	31/08/2023 (gweler Atodiad 7)

		Mae Meddyg Ymgynghorol locwm yn parhau i gefnogi'r gwasanaeth (estynnwyd y trefniant tan fis Mehefin 2023) yn ystod y cyfnod hwn wrth i'r ymdrechion i recriwtio meddyg ymgynghorol parhaol barhau.	Rheolwr y Grŵp Gwasanaeth / Cyfarwyddwr Clinigol	Wedi'i gwblhau (gweler Atodiad 7).
Dylai'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol fyfyrrio ar y sylwadau gan y staff mewn perthynas â mynediad at systemau a dogfennau gofal		Caiff hyn ei adolygu yn ystod cyfarfodydd adolygu perfformiad misol gyda'r Uwch-dîm, sy'n cynnwys tabl ar statws pob swydd feddygol yn yr ardal leol. Caiff cynnydd wrth recriwtio ei drafod a cheir ffocws ar sicrhau bod Disgrifiadau Swydd wedi'u Cymeradwyo gan y Coleg Seiciatreg Brenhinol yn barod i hysbysebu unrhyw swyddi gwag sy'n codi.	Rheolwr y Grŵp Gwasanaeth	31/08/2023 (gweler Atodiad 8, 8a)

		<p>Mae'r awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd yn defnyddio systemau TG gwahanol i storio cofnodion gofal. Wrth i CTM aros i WICCIS gael ei gyflwyno, caiff mesur interim ei ystyried. Os bydd angen gweld nodiadau gan yr ALL neu'r timau iechyd ar unwaith, mae proses e-bost ar waith ar gyfer rhannu gwybodaeth yn ddiogel. Dylai pob gweithiwr cymdeithasol sy'n diweddarau cynllun gofal a thriniaeth, adolygiad neu asesiad risg anfon e-bost at staff gweinyddol y TIMC lleol a fydd yn storio'r wybodaeth ar y system iechyd. Mae hyn yn helpu i sicrhau cofnodion cyfredol pan fydd y TIMC yn gweithio y tu allan i oriau.</p>	<p>Rheolwr y Tîm / Rheolwr Gwasanaeth y Gwasanaethau Cymdeithasol</p>	<p>Wedi'i gwblhau (gweler Atodiad 9)</p>
		<p>Mae achos busnes wedi'i lunio ar gyfer gweithredu WICCIS ac mae angen i'r Bwrdd Gweithredol ei gymeradwyo er mwyn neilltuo cyllid iddo. Mae'r Grŵp Gofal Iechyd Meddwl wedi dyrannu Rheolwr Prosiect.</p>	<p>Rheolwr Prosiect WICCIS BIPCTM / Rheolwr Gwasanaeth</p>	<p>31/07/2023 (Gweler Atodiad 10)</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol ystyried sut y gellir atgyfnerthu'r llwybrau hyn mewn partneriaeth â gwasanaethau gofal sylfaenol lleol.</p>	<p>Rhan 3 Mesur Iechyd Meddwl Cymru 2010. Rhan 1 Mesur Iechyd</p>	<p>Gwahoddir y TIMC i fynychu cyfarfodydd tîm bob 2-4 wythnos â'r Encilfa Llesiant i drafod atgyfeiriadau, y gwasanaethau a ddarperir, syniadau ar gyfer gwella ansawdd a threfniadau sicrhau ansawdd.</p>	<p>Rheolwr y Grŵp Gwasanaeth</p>	<p>Wedi'i gwblhau (Gweler Atodiad 11)</p>

	Meddwl Cymru 2010.	Mae'r staff yn mynychu cyfarfodydd Cynorthwyo gydag Adfer yn y Gymuned (ARC) os bydd angen er mwyn trafod ymyriadau gofal sylfaenol ar gyfer atgyfeiriadau newydd neu achosion o ryddhau cleifion o ofal eilaidd.	Rheolwr y Tîm	Wedi'i gwblhau (Gweler Atodiad 12)
		Mae gwahoddiadau agored i'r Gwasanaeth Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol (LPMHSS - Rhan 1 Mesur Iechyd Meddwl Cymru) fynychu cyfarfodydd wythnosol tîm amlddisgyblaethol y TIMC i drafod atgyfeiriadau at y TIMC neu i gael cyngor.	Rheolwr Tîm LPMHSS	Wedi'i gwblhau (Gweler Atodiad 13)
		Cynhelir trafodaethau wythnosol am lwybrau/trothwyon/cymorth yng nghyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol os bydd angen.	Rheolwr y Tîm	Wedi'i gwblhau (Gweler Atodiad 14)
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff meddygol yn cwblhau'r holl hyfforddiant gloywi mewn perthynas â diogelu mewn modd amserol		Pob aelod o'r staff meddygol i fynychu Diwrnod 'Diogelu Pobl'.	Cyfarwyddwr Clinigol / Meddyg Ymgynghorol Arweiniol	28/04/2023 (Gweler Atodiad 15)

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dogfennaeth Gorchymyn Triniaeth Gymunedol yn cynnwys yr holl fanylion gofynnol	Deddf Iechyd Meddwl 2007	Mae'r ddwy amod orfodol ar gyfer Gorchymyn Triniaeth Gymunedol wedi'u cynnwys yn hawliau'r cleifion. Bydd y cydgyssylltydd gofal yn darllen yr hawliau hyn i'r claf ac os bydd yn cytuno neu os bydd ganddo alluedd, gofynnir iddo lofnodi. Caiff llythyr cadarnhad ei anfon at y claf yn nodi'r amodau.	Rheolwr y Tîm / arweinydd tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl	Wedi'i gwblhau (Gweler Atodiad 16, 16a)
		Bydd pob Gweithiwr Iechyd Meddwl Proffesiynol Cymeradwy yn rhannu'r camau gweithredu priodol pan gaiff unigolyn ei gadw. https://www.gov.wales/sites/default/files/publications/2022-10/Form-CP-1-Mental-Health-Act-1983-section-17A-community-treatment-order.pdf	Arweinydd y TIMC / Rheolwr Gwasanaeth y Gwasanaethau Cymdeithasol	Wedi'i gwblhau (gweler Atodiad 17)

		<p>Mae tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl yn bwriadu datblygu adnodd archwilio ar gyfer dogfennaeth statudol y Ddeddf mewn perthynas â Gorchmynion Triniaeth Gymunedol a chynnal archwiliad CTM-gyfan o bapurau cadw ar gyfer y cleifion hynny sy'n destun Gorchymyn o'r fath.</p> <p>Caiff cydymffurfiaeth ei monitro drwy ein cyfarfodydd ADRP.</p>	Arweinydd tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl	31/08/2023
		<p>Rydym wedi gofyn i'n darparwr Eiriolwyr Iechyd Meddwl Annibynnol a South Wales Advocacy geisio adborth ar ein gwasanaeth gan gleifion sy'n destun Gorchymyn Triniaeth Gymunedol. Mae tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl a South Wales Advocacy yn cydweithio i ddatblygu holiadur. Caiff grŵp gweithredol Ddeddf Iechyd Meddwl y bwrdd iechyd a phwyllgor monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl eu hysbysu'n rheolaidd am gynnydd.</p>		28/04/2023 (gweler Atodiad 18)
Dylai'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol fyfyrion ar yr adborth gan y staff yn y sylwadau a nodir yn yr adroddiad hwn.		Trefnwyd sesiwn dadfrifio i fyfyrion ar arolygiad AGIC a'r sylwadau adborth yn yr adroddiad.	Nyrs Arwain	21/02/2023 (Gweler Atodiad 19)

		Bydd canfyddiadau'r arolygiad hefyd yn rhan o'r agenda safonau ar gyfer ein cyfarfodydd ADRP lleol er mwyn sicrhau y caiff yr adolygiad ei fonitro'n barhaus.	Uwch-nyrs /Nyrs Arwain	28/04/2023
--	--	---	------------------------	------------

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): S Bassett

Teitl swydd: Nyrs Arwain

Dyddiad: 15/02/2023

