

**Cydadolygiad
Cenedlaethol AGIC ac
AGC o Wasanaethau
Iechyd Meddwl
Cymunedol i Oedolion:
Ymweliad arolygu (lle
rhoddwyd rhybudd) â:**

Tîm Iechyd Meddwl Cymuned

'The Links', Bwrdd Iechyd

Prifysgol Caerdydd a'r Fro /

Cyngor Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 2 a 3 Awst 2017

Dyddiad cyhoeddi: 29 Mawrth 2018

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar wefannau AGIC ac AGC neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu

**Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau
Cymdeithasol**

**Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru**

Swyddfa Genedlaethol

Parc Busnes Rhyd-y-car

Parc Busnes Rhyd-y-car

Merthyr Tudful

Merthyr Tudful

CF48 1UZ

CF48 1UZ

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163

Ffôn: 0300 7900 126

E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk

E-bost: agc@llyw.cymru

Ffacs: 0300 062 8387

Gwefan: www.agic.org.uk

Gwefan: www.arolygiathgofal.cymru

Gwefan y Cydarolygiaeth: www.arolygucymru.com

Cynnwys

1.	Ynglŷn â'n hadolygiad	6
<u>2.</u>	<u>Crynodeb o'n harolygiad</u>	<u>9</u>
<u>3.</u>	<u>Yr hyn a ganfuom.....</u>	<u>12</u>
	<u> Ansawdd profiad y defnyddiwr gwasanaeth</u>	<u>12</u>
	<u> Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</u>	<u>17</u>
	<u> Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....</u>	<u>30</u>
<u>4.</u>	<u>Beth nesaf?.....</u>	<u>35</u>
	<u> Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad</u>	<u>36</u>
	<u> Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith</u>	<u>37</u>
	<u> Atodiad C – Cynllun gwella.....</u>	<u>38</u>

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: mae profiadau cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'r cyhoedd yn ganolog i'r hyn rydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn rhoi barn wrthrychol ar sail yr hyn yr ydym yn ei weld
- Cydweithredol: rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull o weithredu yn effeithlon, yn effeithiol ac yn gymesur

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Rhoi sicrwydd:

Darparu barn annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliannau trwy adrodd a rhannu arferion da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC)

Ein diben

Rheoleiddio, arolygu a gwella gofal oedolion, gofal plant a gwasanaethau cymdeithasol i bersonau Nghymru

Ein gwerthoedd

Mae ein gwerthoedd craidd yn sicrhau bod pobl wrth galon popeth a wnawn a phopeth yr am ei fod fel sefydliad.

- Gonestrwydd: rydym yn onest a gellir ymddiried ynom
- Parch: rydym yn gwranddo, yn gwerthfawrogi eraill, ac yn eu cynorthwyo
- Gofalgar: rydym yn dosturiol ac yn gyfeillgar
- Teg: rydym yn gyson, yn ddiduedd, ac yn gynhwysol

Ein blaenoriaethau strategol

Rydym wedi nodi pedair blaenoriaeth strategol i roi cyfeiriad a chanolbwynt sefydliadol i n blynedd nesaf. Maent fel a ganlyn:

- Darparu gwasanaeth o ansawdd uchel yn gyson
- Bod yn dra-fedrus, yn alluog ac yn ymatebol
- Bod yn llais arbenigol sy'n dylanwadu ac yn llywio gwelliannau
- Rhoi deddfwriaeth ar waith yn effeithiol

1. Ynglŷn â'n hadolygiad

Penderfynodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ac Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC) gynnal adolygiad thematig a oedd yn ymwneud ag iechyd meddwl yn y gymuned yn ystod 2017/18. Prif ddiben yr adolygiad yw ymateb i'r materion a nodwyd mewn gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol fel rhan o'r adolygiadau ar ddynladdiadau¹ a gynhaliwyd gan AGIC. Mae'r adolygiad hwn yn canolbwyntio ar wasanaethau iechyd meddwl cymunedol i oedolion (pobl rhwng 18 a 65 oed), gan edrych ar dimau iechyd meddwl cymunedol. Bydd yn cynnwys ymweliadau arolygu i un tîm iechyd meddwl cymunedol ym mhob ardal bwrdd iechyd.

Fel rhan o'r adolygiad cyffredinol, ac yn ychwanegol at arolygiadau'r timau iechyd meddwl cymunedol unigol, bydd AGIC ac AGGCC yn gwranddo ar farn defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr ledled Cymru ar y gofal, cymorth a thriniaeth iechyd meddwl y maen nhw wedi'u cael yn y gymuned. Bydd trafodaethau'n cael eu cynnal hefyd gyda chynrychiolwyr o sefydliadau iechyd meddwl rhanddeiliaid.

Bydd AGIC ac AGGCC hefyd yn cyfweld â staff uwch-reoli o bob bwrdd iechyd ac awdurdod lleol perthnasol. Bydd hyn yn cynorthwyo â'r gwaith o werthuso pa mor effeithiol y mae'r trefniadau arweinyddiaeth a rheoli o ran cefnogi darpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol sy'n hyrwyddo canlyniadau cadarnhaol i ddefnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr.

Bydd adroddiad unigol yn cael ei lunio ar gyfer pob ymweliad arolygu. Bydd un adroddiad ar y cyd yn cael ei lunio ar gyfer Cymru gyfan yn ystod gwanwyn 2018, a fydd yn nodi'r prif themâu cenedlaethol a'r argymhellion a nodwyd wrth gynnal yr adolygiad.

Ymweliad arolygu â Thîm Iechyd Meddwl Cymuned 'The Links'

Gwnaeth AGIC ac AGGCC gynnal cydarolygiad lle rhoddwyd rhybudd o wasanaethau iechyd meddwl cymunedol i oedolion yn Nhîm Iechyd Meddwl Cymuned 'The Links', o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac Awdurdod Lleol Caerdydd, ar 2 a 3 Awst 2017.

¹ Gweler: <http://hiw.org.uk/reports/special/homicide/?skip=1&lang=cy>

Arweiniwyd y tîm arolygu gan reolwr arolygu AGIC, ac roedd yn cynnwys dau adolygydd cymheiriaid clinigol (un o'r rhain oedd adolygydd enwebedig y Ddeddf Iechyd Meddwl) a dau arolygydd AGC.

Yn ystod yr ymweliad arolygu, gwnaethom adolygu sampl o ffeiliau achos 12 defnyddiwr gwasanaeth i gyd. Roedd hyn yn cynnwys adolygu cynlluniau gofal a thriniaeth a dogfennaeth ar gyfer tri chlaf ar orchmynion triniaeth gymunedol, a oedd yn destun cymhwysiad Deddf Iechyd Meddwl 1983. Gwnaethom hefyd gyfnewid â staff a rheolwyr y tîm iechyd meddwl cymunedol a siarad â nifer bychan o ddefnyddwyr gwasanaethau a/neu ofalwyr a'u teuluoedd.

Roedd AGIC ac AGGCC wedi adolygu dogfennau polisi perthnasol cyn yr ymweliad arolygu ac, yn ystod yr ymweliad, gwnaethom edrych ar sut oedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2015). Gwnaeth AGIC ac AGGCC hefyd ystyried pa mor dda yr oedd gwasanaethau'n cydymffurfio â Deddf Iechyd Meddwl 1983, Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, Deddf Galluedd Meddyliol 2005, a Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 pan oedd yn briodol.

Cafodd adborth cychwynol ei gyflwyno i'r tîm iechyd meddwl cymunedol ac i gynrychiolwyr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac Awdurdod Lleol Caerdydd ar ddiwedd yr ymweliad arolygu, mewn modd a oedd yn cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant.

Gwnaeth yr ymweliad arolygu hwn roi cipolwg o brofiad defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr/teuluoedd, ac o ansawdd y gofal a ddarperir gan Dîm Iechyd Meddwl Cymuned 'The Links'. Mae crynodeb o'n canfyddiadau wedi'i amlinellu yn yr adroddiad hwn.

Cefndir Tîm Iechyd Meddwl Cymuned 'The Links'

Tîm Iechyd Meddwl Cymuned 'The Links' yw'r tîm iechyd meddwl cymunedol hynaf a mwyaf o'r wyth tîm iechyd meddwl cymunedol sy'n darparu gofal iechyd meddwl cymunedol amlddisgyblaeth a gwasanaethau cymdeithasol yn ardal Caerdydd a Bro Morgannwg.

Mae 'The Links' yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl a gofal cymdeithasol eilaidd ar gyfer cymunedau y Sblot, Adamstown, Tremorfa a'r Rhath mewn ardal sy'n cynnwys prifysgol, CEM Caerdydd a chanolfan wasgaru ceiswyr lloches.

Fel rhan o 'adolygiad darpariaeth pob system' iechyd meddwl cymunedol parhaus y bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol, nodwyd bod y lefelau amddifadedd (dangosydd allweddol o forbidrwydd seiciatrig) yn amrywio'n sylweddol rhwng y

timau iechyd meddwl cymunedol, ac mae hwn wedi dod i'r casgliad mai dalgylch 'The Links' sy'n nodi'r lefelau uchaf o amddifadedd.

Pan gynhaliwyd yr arolygiad, roedd gan 'The Links' faich achos a oedd yn cynnwys 520 o achosion agored a gweithredol, a oedd wedi lleihau'n sylweddol ers 2014. Cyflawnwyd y lleihad hwn trwy ymdrech wirioneddol gan staff y tîm iechyd meddwl cymunedol, gan weithio'n agos â'u cydweithwyr mewn meddygfeydd teulu, ynghyd â system rheoli beichiau achosion ragweithiol, a fabwysiadwyd gan reolwr y tîm iechyd meddwl cymunedol, y nyrs seiciatrig gymunedol arweiniol a'r rheolwr gwaith cymdeithasol. Gwnaethpwyd y gwaith ar leihau beichiau achosion yn 'The Links' o ganlyniad i adolygiad dynladdiadau AGIC yn 2014.²

Gall cleifion o fewn gofal sylfaenol gael eu hatgyfeirio i'r tîm iechyd meddwl cymunedol trwy eu meddygon teulu, neu gallant hunangyfeirio, sy'n cychwyn proses sgrinio ac asesu integredig.

Mae'r tîm iechyd meddwl cymunedol yn cynnwys amrediad o ddisgyblaethau, gan gynnwys seiciatreg, seicoleg, ffisiotherapi, deieteg, nyrsio, gweithwyr cymorth gofal iechyd, gwaith cymdeithasol a therapi galwedigaethol. Mae'r tîm hefyd yn cynnwys nifer o staff gweinyddol a derbynfa. Mae'r tîm yn gallu cyfeirio cleifion sydd wedi cael eu hatgyfeirio at asiantaethau eraill pan nad yw'r broblem amlwg yn un o'r pethau craidd y mae'r tîm iechyd meddwl cymunedol yn rhoi sylw iddynt neu os nad yw'n broblem sy'n cael ei chynnwys yng nghylch gwaith y tîm iechyd meddwl cymunedol. Mae hyn, er enghraifft, yn cynnwys atgyfeiriadau at ofal sylfaenol a chwnsela ac ar gyfer problemau cyffuriau ac alcohol.

² Adroddiad ar adolygiad a oedd yn ymwneud â: Mr L a'r gwasanaethau iechyd meddwl a ddarparwyd yn dilyn dynladdiad a gyflawnwyd ym mis Hydref 2012

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth fod Tîm Iechyd Meddwl Cymuned 'The Links' yn darparu gofal diogel ac effeithiol a bod boddhad uchel ymhlith defnyddwyr gwasanaethau.

Rydym hefyd wedi nodi rhai meysydd i'w gwella. Y maes amlycaf sydd angen ei wella yw'r amgylchedd. Mae wedi mynd â'i ben iddo, ac mae angen cyflawni'r camau gweithredu a nodwyd mewn asesiadau risg amgylcheddol er mwyn sicrhau bod yr holl risgiau'n cael eu rheoli'n briodol.

Dywedodd defnyddwyr gwasanaethau wrthym eu bod yn hapus â'r gwasanaeth a dderbyniwyd ganddynt. Roedd aelodau staff y tîm iechyd meddwl cymunedol y gwnaethom siarad â nhw'n broffesiynol, yn ymrwymedig, ac yn uchel eu cymhelliant i ofalu am eu grŵp defnyddwyr, ac adlewyrchwyd hyn yn yr hyn a ddywedodd defnyddwyr gwasanaethau wrthym yn ystod yr arolygiad.

Roedd systemau ar waith i hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol, o'r pwynt atgyfeirio, yr asesiad, y cynlluniau gofal a thriniaeth, i'r pwynt rhyddhau. Canfuom fod nifer o fentrau rhagweithiol yn cael eu datblygu i helpu i wella profiad defnyddwyr gwasanaethau o'r gwasanaethau. Roedd y gwaith o gadw cofnodion hefyd o ansawdd uchel yn gyffredinol. Fodd bynnag, roedd angen gwella agweddau ar gadw cofnodion, rheoli meddyginiaethau, arferion diogelu, ac integreiddio gwasanaethau eirioli.

Canfuom fod y rheolaeth a'r arweinyddiaeth yn effeithiol ar y cyfan, a dywedodd staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi. Roedd cyfleoedd da am fwy o hyfforddiant arbenigol, ac roedd gan staff fynediad at sesiynau goruchwyllo ac adolygu perfformiad. Mae angen gwella agweddau ar ofynion hyfforddi gorfodol, maint beichiau achosion seiciatryddion, a threfniadau ar gyfer cael adborth gan ddefnyddwyr gwasanaethau.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y defnyddwyr gwasanaethau y gwnaethom siarad â nhw'n gadarnhaol dros ben ynghylch y staff a'r gwasanaeth a ddarperir ganddynt. Roedd y rhyngweithiadau y gwelsom rhwng y staff a'r defnyddwyr gwasanaethau'n garedig ac yn barchus.
- Roedd y staff yn ymrwymedig, yn canolbwyntio ar y defnyddiwr gwasanaeth, ac yn frwdfrydig ynghylch eu gwaith.
- Roedd aelodau'r tîm iechyd meddwl cymunedol yn gweithio'n gydweithredol ac yn effeithiol fel tîm amlddisgyblaeth, a gwelwyd tystiolaeth o berthynas gwaith dda gyda gwasanaethau ac asiantaethau eraill.
- Mae staff y tîm iechyd meddwl cymunedol ar draws amrywiaeth o ddisgyblaethau'n rhan o fentrau a phrosiectau gwella sy'n cael eu treialu gyda'r nod o wella profiadau defnyddwyr gwasanaethau o'r gwasanaethau.
- Mae cyfarfodydd atgyfeirio ac amlddisgyblaeth rheolaidd yn hybu cysylltiadau da o fewn y tîm.
- Roedd tystiolaeth o arweinyddiaeth gefnogol o fewn y tîm iechyd meddwl cymunedol.
- Mynediad da at fwy o hyfforddiant arbenigol a chyfleoedd datblygu i staff.

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae'r amgylchedd wedi mynd â'i ben iddo ac mae nifer o gamau gweithredu iechyd a diogelwch, tân, diogelwch ac amgylcheddol wedi'u nodi yn asesiadau risg iechyd a diogelwch y gwasanaeth ei hun. Mae angen cyflawni'r camau gweithredu a nodwyd yn yr asesiadau hyn er mwyn sicrhau bod risgiau'n cael eu rheoli'n briodol a sicrhau bod yr adeilad yn addas i'r diben. Rhaid gweithredu cynlluniau cynaliadwy fel bod y tîm iechyd meddwl cymunedol yn cael ei redeg mewn amgylchedd priodol.
- Rhaid i wybodaeth gael ei darparu mewn fformatau hygyrch er mwyn diwallu anghenion y defnyddwyr gwasanaethau.
- Dylai gwasanaethau eirioli fod yn rhan fwy annatod o'r broses o gynllunio gofal a thriniaeth.
- Dylid cynllunio adolygiadau achos mewn modd mwy systematig er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu gwneud yn brydlon.

- Dylai asesiadau gofalwyr gael eu cynnig fel mater o drefn a dylid cofnodi'r ymatebion.
- Mae angen gwella agweddau ar reoli meddyginiaethau.
- Rhaid cyflawni a chofnodi gwiriadau diogelwch yn gyson.
- Rhaid i feichiau achosion seiciatryddion fod yn ddiogel ac yn hydrin, yn enwedig gan ystyried canfyddiadau AGIC yn dilyn dynladdiad Mr L yn 2014.
- Rhaid i staff wybod y diweddaraf am bob pwnc hyfforddi gorfodol.
- Rhaid sicrhau bod yr holl ddefnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr yn cael eu grymuso i ddarparu adborth ar wasanaethau yn barhaus, a rhaid i'r canlyniadau gael eu defnyddio mewn modd ystyrlon er mwyn gwella'r safonau.

3. Yr hyn a ganfuom

Ansawdd profiad y defnyddiwr gwasanaeth

Gwnaethom siarad â defnyddwyr gwasanaethau, eu perthnasau a gofalwyr a/neu eu heiriolwyr (lle roedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y defnyddwyr gwasanaethau'n ganolog i'n dull o arolygu.

Roedd y defnyddwyr gwasanaethau y gwnaethom ni siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn canu clodydd y gofal a'r cymorth yr oedden nhw'n eu cael yn 'The Links'. Roedden nhw'n teimlo bod y tîm iechyd meddwl cymunedol yn hygyrch, gallent ddod i 'The Links' ar unrhyw adeg, a gwyddent sut i gysylltu ag aelodau o'r tîm os oedd angen.

Gwelsom staff yn ymhél â defnyddwyr gwasanaethau mewn ffyrdd parchus a chymwynasgar, ac roedd nifer o fentrau rhagweithiol ar waith gan staff brwdfrydig ac ymroddedig i hybu ymgysylltiad gan ddefnyddwyr gwasanaethau.

Mae angen gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau bod gwasanaethau eirioli'n cael eu hymwreiddio yn y gwasanaeth, bod gwybodaeth ar gael ar fformatau hygyrch, ac er mwyn sicrhau bod cyfarfodydd atgyfeirio'n rhedeg mor effeithiol â phosibl.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom siarad â nifer o ddefnyddwyr gwasanaethau a oedd yn mynychu'r tîm iechyd meddwl cymunedol er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau, yn ogystal â defnyddwyr gwasanaethau o'r tîm pêl-droed, a oedd yn cael ei redeg gan aelodau o'r tîm iechyd meddwl cymunedol. Gwnaethom hefyd gynnig cyfle i'r defnyddwyr gwasanaethau gwblhau holiaduron er mwyn rhoi eu barn. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

"Rwy'n teimlo'n well, nid wyf yn gweld fy nyrs seiciatrig gymunedol nawr, ond rwy'n gwybod sut i gysylltu ag ef os byddaf ei angen ac rwy'n dod yma i weld pobl."

"Mae fy ngweithiwr cymorth yn wych a bob amser yn datrys pethau i mi pan fydd gen i broblemau."

"Rwy'n ddiolchgar tu hwnt am y gwasanaethau y tu allan i oriau. Mae'n dda gwybod bod rhywun yno i mi ar benwythnosau pan wy'n dueddol o deimlo braidd yn isel."

"Mae fy nhîm yn mynd y tu hwnt i'r disgwyliadau, mae fy ngweithiwr gofal yn ymweld â mi bob yn ail wythnos, rwy'n teimlo fy mod yn cael cefnogaeth, rwy'n cael cyngor ar fy meddyginiaeth, mae fy ymgynghorydd ar gael os bydd arnaf angen ei weld."

"Mae'r lleoliad ar gyfer yr apwyntiadau yn ddiflas. Heddiw, y tu allan i'r fynedfa, roedd y tîm iechyd meddwl cymunedol yn gwynto fel wrin."

"Mae staff y dderbynfa'n fy nhrin â pharch a chwarteisi bob amser, ac yn mynd allan o'u ffordd i'm helpu i, ac, os byddaf yn ffonio, rwyf wastad yn cael help neu'n cael fy nghyfeirio at y gweithiwr iechyd proffesiynol mwyaf priodol."

Gofal ac ymgysylltiad

Roedd y dystiolaeth o adolygu cofnodion achos, trafodaethau â defnyddwyr gwasanaethau a staff, ac arsylwadau staff a rhyngweithiadau defnyddwyr gwasanaethau'n dangos bod y gofal a'r ymgysylltu o ansawdd uchel ar y cyfan. Roedd perthnasau sefydledig rhwng defnyddwyr gwasanaethau a staff. Roedd defnyddwyr gwasanaethau yn cael eu trin ag urddas a gwelsom fod yr ymgysylltu rhwng aelodau'r tîm iechyd meddwl cymunedol a defnyddwyr gwasanaethau'n barchus ac yn broffesiynol.

Gwelsom fod yr holl ddefnyddwyr gwasanaethau'n cael croeso cynnes gan staff y dderbynfa. Cynigiwyd diod boeth neu oer iddynt a rhoddwyd cysur iddynt pan oedd angen. Roeddent yn cael eu rhoi mewn cysylltiad â'r aelod staff yr oedd arnynt angen ei weld yn gyflym. Roedd ystod eang o wybodaeth gyfredol wedi'i harddangos am 'The Links', grwpiau cymorth lleol, adnoddau hybu iechyd priodol, manylion gwasanaethau eirioli, a gweithgareddau a chymorth cymunedol. Roedd byrddau hybu iechyd yn cael eu cylchdroi ac felly roedd gan ddefnyddwyr gwasanaethau fynediad at amrywiaeth o wybodaeth yn barhaus.

Er bod amrywiaeth eang o wybodaeth wedi'i harddangos, nid oedd llawer o wybodaeth ar gael mewn gwahanol ieithoedd a fformatau. Nid oedd yr wybodaeth chwaith yn cydymffurfio'n llawn â Deddf yr Iaith Gymraeg. Nid oedd gwybodaeth nac arwyddion yn ddwyieithog, nid oedd y ffôn bob amser yn cael ei ateb yn ddwyieithog, ac nid oedd gwybodaeth ysgrifenedig yn cael ei darparu'n rheolaidd yn Gymraeg (nac mewn ieithoedd eraill). Defnyddiai'r staff

wasanaethau cyfieithu pan oedd angen. Fodd bynnag, canfuom fod anawsterau'n codi weithiau o ran cael gafael ar gyfieithwyr ieithoedd penodol, e.e. Albaneg, ac roedd hyn yn anoddach fyth pan oedd angen cyfieithwyr ar fyr rybudd.

Gwelsom weithio amlddisgyblaeth rhagorol, a oedd yn sicrhau bod y gofal a'r driniaeth a gynigiwyd i ddefnyddwyr gwasanaethau'n cael eu cydlynu ac mai nhw oedd y math mwyaf priodol o ymyrraeth.

Roedd nifer o fentrau rhagweithiol a oedd yn cefnogi ymgysylltiad a llesiant defnyddwyr gwasanaethau ar waith yn y tîm iechyd meddwl cymunedol, a arweiniwyd gan staff craidd y tîm, fel, er enghraifft, tîm pêl-droed. Mae rhai o'r mentrau hyn wedi'u nodi'n fanylach yn yr adroddiad isod. Roedd hyn yn faes ymarfer gwerth ei nodi o ran sut oedd y tîm iechyd meddwl cymunedol yn hyrwyddo gofal ac ymgysylltiad defnyddwyr gwasanaethau, yn ffurfiol ac yn anffurfiol.

Mynediad at wasanaethau ac eiriolaeth

Daw'r mwyafrif o'r atgyfeiriadau i'r tîm iechyd meddwl cymunedol o wasanaethau gofal sylfaenol, fel arfer o feddygon teulu, ond derbynnir hunan-atgyfeiriadau hefyd. Gwelsom fod fframwaith atgyfeirio gwell wedi'i ddatblygu rhwng y tîm iechyd meddwl cymunedol, y meddygon teulu a rheolwyr practis, ac roedd hyn yn gwella ansawdd a phrydlondeb atgyfeiriadau meddygon teulu. Roedd atgyfeiriadau'n cael eu casglu ynghyd i sicrhau cydymffurfiaeth â'r Mesur Iechyd Meddwl (Cymru). Mae'r tîm yn darparu gwasanaeth cynghori dros y ffôn ynghylch y ffordd orau i gael asesiad.

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth o broses rheoli atgyfeiriadau effeithiol a systematig. Caiff yr holl atgyfeiriadau eu hystyried yn ddyddiol gan aelod o'r tîm iechyd meddwl cymunedol, a chânt eu blaenoriaethu'n systematig ar gyfer sgrinio cychwynnol ac asesiad dilynol gan y tîm amlddisgyblaethol. Yn dilyn yr atgyfeiriad cychwynnol (caiff achosion brys eu sgrinio ar yr un diwrnod), caiff yr achos ei drafod wedyn gan y tîm amlddisgyblaethol er mwyn i'r tîm benderfynu ar y camau nesaf. Gwelsom fod canlyniadau trafodaethau atgyfeirio'n cael eu darparu ar gyfer y defnyddiwr gwasanaeth a'r sawl sy'n atgyfeirio, ynghyd ag adborth manwl. Weithiau, roedd hyn yn cynnwys cyngor pellach a/neu gyfeirio at wasanaethau eraill.

Gwnaethom arsylwi ar un o gyfarfodydd atgyfeirio'r tîm amlddisgyblaethol, a chanfuom ei fod yn fforwm effeithiol ar gyfer rhannu gwybodaeth a gwneud penderfyniadau ar y cyfan, ac roedd achosion yn cael eu blaenoriaethu'n dda. Fodd bynnag, mewn rhai achosion prin, gwnaethom nodi mai ychydig iawn o wybodaeth gyd-destunol oedd yn cael ei darparu yn y cyfarfod, a oedd yn golygu bod oedi cyn dod i benderfyniad/canlyniad ar achos, ac, felly, oedi yn y

gwasanaeth a oedd yn cael ei ddarparu. Byddai'n fuddiol pe bai pob aelod o'r staff yn dod â gwaith ymchwil a gwybodaeth gefndirol lawn a manwl i'r cyfarfodydd hyn er mwyn atal oediadau.

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod y gwasanaeth yn rhedeg yn gyson pan oedd aelodau staff ar wyliau. Mae gan y tîm iechyd meddwl cymunedol rota gyflenwi gwyliau drefnus iawn, gydag aelodau penodol o'r tîm yn cael beichiau achosion eu cydweithwyr wedi'u dyrannu iddynt ymhell cyn y gwyliau.

Roedd hefyd trefniadau ar waith i ddarparu staff cyflenwi ar gyfer y gwasanaeth ar benwythnosau. Cynhelir clinig bob penwythnos rhwng 9am a 12.30pm ddydd Sadwrn a dydd Sul, a chaiff hwn ei redeg gan ddau aelod o'r tîm iechyd meddwl cymunedol, ochr yn ochr â'r gwasanaeth argyfwng. Mae'r staff yn cynnal asesiadau o anghenion ac yn darparu cyngor a chymorth. Gallent wneud trefniadau ar gyfer ymweliad cartref, neu gysylltiad â gwasanaethau eraill. Mae hyn yn ogystal â'r gwasanaeth argyfwng safonol a ddarperir. Dywedodd defnyddwyr gwasanaethau wrthym eu bod yn gwerthfawrogi'r gwasanaeth hwn.

Yng nghod ymarfer diwygiedig y Ddeddf Iechyd Meddwl (2016), mae defnyddwyr gwasanaethau anffurfiol (nad ydynt wedi'u cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl), yn ogystal â'r rhai hynny sydd o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, yn gymwys bellach i gael gwasanaethau eirioli. Canfuom fod defnyddwyr gwasanaethau'n cael taflenni gwybodaeth am eirioli pan fyddant yn defnyddio'r gwasanaethau am y tro cyntaf. Fodd bynnag, gwelsom nad yw eiriolaeth yn cael ei chynnig yn rheolaidd bob amser i ddefnyddwyr gwasanaethau fel rhan o'u gwybodaeth pan fyddant yn cysylltu'n gyntaf, e.e. i gael asesiadau sgrinio neu ofal a thriniaeth barhaus. Ni chaiff defnyddwyr gwasanaethau anffurfiol eu cyfeirio'n rheolaidd i eiriolwr am gymorth cyffredinol. Gwelsom fod defnyddwyr gwasanaethau ar orchymyn gofal a thriniaeth yn fwy tebygol o gael eu hatgyfeirio at y gwasanaethau eirioli i'w cefnogi gerbron y Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl³ neu banel rheolwyr ysbyty⁴ (os ydynt yn dymuno).

³ Corff barnwrol annibynnol yw'r Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl, a'i brif nod yw adolygu achosion cleifion a gedwir i mewn, cleifion a ryddhawyd dan amodau, neu'r rhai hynny sy'n gorfod cadw at orchmynion triniaeth gymunedol.

⁴ Rhaid i reolwyr ysbyty (sef y sefydliad neu unigolyn sy'n gyfrifol am yr ysbyty/gwasanaeth, neu sy'n gyfrifol am weinyddu gorchmynion triniaeth gymunedol) naill ai ystyried rhyddhau cleifion y maen nhw'n gyfrifol amdanynt eu hunain, neu drefnu i'r pŵer rhyddhau gael ei ddirprwyo i banel

Yr hyn mae'r gwasanaeth yn ei wneud yn dda

- Cyflwynodd defnyddwyr gwasanaethau adborth cadarnhaol ar y gwasanaeth.
- Roedd defnyddwyr gwasanaethau'n cael eu trin ag urddas a pharch, ac roedd perthnasau sefydledig da rhwng y staff a'r defnyddwyr gwasanaethau.
- Roedd y gwasanaeth yn cynnal nifer o fentrau rhagweithiol i gefnogi'r ymgysylltiad â defnyddwyr gwasanaethau, e.e. tîm pêl-droed.
- Roedd system rheoli atgyfeiriadau effeithiol a systematig ar waith.
- Roedd y gwasanaeth yn cael ei gyflenwi'n dda yn ystod gwyliau staff ac ar benwythnosau.

Yr hyn y mae angen ei wella

- Rhaid i arddangosfeydd gwybodaeth ac arwyddion gydymffurfio â Deddf yr Iaith Gymraeg. Rhaid i wybodaeth fod ar gael mewn amrywiaeth o ieithoedd a fformatau er mwyn diwallu anghenion y defnyddwyr gwasanaethau.
- Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol sicrhau bod staff yn gallu cael gafael ar wasanaethau cyfieithu ar gyfer pob iaith mewn modd amserol.
- Dylai'r holl staff sy'n cymryd rhan mewn cyfarfodydd atgyfeirio sicrhau bod gwaith ymchwil a gwybodaeth allweddol ar gael i'w trafod yn y cyfarfodydd, er mwyn llywio camau gweithredu a chanlyniadau mewn modd mwy effeithiol ac amserol.
- Rhaid i staff adolygu'r ffyrdd y maen nhw'n cyfeirio pob defnyddiwr gwasanaeth at eiriolaeth, a rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod eiriolaeth yn rhan annatod o brofiad y defnyddiwr gwasanaeth.

rhyddhau rheolwyr ysbyty. Gallai'r panel ryddhau gynnwys tri o bobl neu ragor, a allai fod yn gyfarwyddwyr anweithredol o'r bwrdd iechyd lleol, ond nad ydynt yn gyflogeion o'r bwrdd iechyd lleol dan sylw.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gwnaethom ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau yn darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar ddefnyddwyr gwasanaethau unigol a'u gofalwyr.

Ar y cyfan, canfuom fod y gofal a'r driniaeth yn ddiogel ac yn effeithiol, ond roedd angen gwella rhai meysydd. Roedd nifer o fentrau rhagweithiol yn cael eu rhoi ar waith fel ffordd o wella gofal a thriniaeth defnyddwyr gwasanaethau, gan gynnwys mentrau o ran asesu a deall diagnosis, a mentrau a oedd yn ymwneud â chynllunio nodau/canlyniadau a rhyddhau mwy effeithiol.

Canfuom fod cofnodion defnyddwyr gwasanaethau'n cael eu cwblhau i safon dda ar y cyfan, a'u bod yn adlewyrchu dull amlddisgyblaethol integredig. Fodd bynnag, nid oedd cyfran fechan o'r asesiadau a adolygwyd yn cynnwys digon o fanylder. Canfuom hefyd rai meysydd oedd angen eu gwella yng nghofnodion defnyddwyr gwasanaethau, er mwyn sicrhau bod yr holl wybodaeth ofynnol wedi'i chofnodi'n gywir ac yn drylwyr. Yn gyffredinol, lle roedd y Ddeddf Iechyd Meddwl yn gymwys, roedd cofnodion y defnyddwyr gwasanaethau y gwnaethom eu hadolygu yn cydymffurfio, a dim ond nifer o fân welliannau a nodwyd.

Roedd trefniadau diogelu priodol ar waith, ond roedd angen sicrhau bod gwiriadau diogelu plant yn cael eu cynnal a'u cofnodi'n gyson. Gwnaethom hefyd nodi bod angen i'r tîm iechyd meddwl cymunedol wella agweddau ar reoli meddyginiaethau.

Roedd ôl traul ar yr amgylchedd ac roedd hyn yn cyflwyno heriau mawr i'r staff a oedd yn gweithio yn yr amgylchedd, ac o ran dangos i ddefnyddwyr gwasanaethau eu bod yn cael eu gwerthfawrogi. Roedd yn amlwg fod gweddill y safle wedi'i ailwampio, heblaw am y gwasanaethau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y camau gweithredu a godwyd mewn asesiadau risg amgylcheddol diweddar yn cael eu cyflawni a bod cynlluniau cynaliadwy ar gyfer y dyfodol yn eu lle.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Mae 'The Links' yn adeilad tri llawr yng nghefn Ysbyty Brenhinol Caerdydd, sydd newydd ei ailwampio. Wrth agosáu at yr adeilad, mae golwg blinedig ac wedi'i esgeuluso arno; mae llawer o'r ffenestri wedi'u torri neu wedi'u llenwi â brics neu eu gorchuddio â barrau gwrthsefyll cerrig. Nid yw'r ddau lawr uchaf yn cael eu defnyddio, mae ffenestri'r to wedi torri, ac nid yw'r cwteri wedi'u cynnal a chadw, sy'n gwneud y gwaith brics yn wlyb ac yn peri i'r nenfydau a'r lloriau fod o dan ddŵr ar ôl glaw trwm. Yn fuan cyn ein harolygiad, roedd dŵr wedi bod yn rhedeg trwy'r nenfwd ar y prif weinydd cyfrifiadurol yn y dderbynfa, ac roedd wedi'i drwsio trwy osod gorchudd plastig dros dro arno.

Gwelsom fod yr amgylchedd gwaith yn heriol i'r staff yn y ffyrdd canlynol:

- Roedd un o'r ffenestri wedi'i diogelu trwy glymu tair ffenestr at ei gilydd gyda gwifren ac, er bod hyn yn atal unrhyw un o'r tu allan rhag agor y ffenestr, mae hefyd yn atal y staff rhag agor y ffenestr mewn tywydd cynnes.
- Mae swyddfa'r rheolwr yn edrych i lawr dros iard fechan sy'n cynnwys sbwriel, adar wedi marw ac eitemau eraill sy'n syrthio neu'n cael eu taflu i mewn i'r iard, a chan nad yw'r cwteri'n gwneud eu gwaith yn iawn a bod y draeniau'n llawn, mae pyllau o ferddwr.
- Roedd cyfleusterau'r gegin yn fach iawn i 30 aelod o staff, ac roeddent yn cynnwys cegin gali fechan, un tegell bychan ac oergell.
- Mae prinder lle i ddesgiau, ac mae desgiau rhai staff mewn mannau a ddefnyddir fel tramwyfeydd i rannau eraill o'r adeilad, sy'n gwneud amodau gwaith yn heriol.
- Nid oes unrhyw lanhawyr ar gael ar gyfer ardaloedd lle nad oes defnyddwyr gwasanaethau, felly mae rhai aelodau o'r tîm yn ymgymryd â dyletswyddau glanhau ar hyn o bryd, gan hwfro swyddfeydd a choridorau a glanhau'r gegin a thoiledau'r staff.

O ran cyfleusterau i ddefnyddwyr gwasanaethau, canfuom fod angen gwella nifer o feysydd:

- Nid yw thoiledau'r cleifion wedi'u hadnewyddu ers iddynt gael eu gosod. Roedd un toiled hygyrch i gleifion ar gael; roedd angen mynd i lawr grisiau i ddefnyddio'r thoiledau eraill. Ar ddiwrnod yr ymweliad, nid oedd gel golchi dwylo yn nhoiledau'r dynion.
- Ychydig iawn o le sydd yn yr ystafelloedd clinigol, a dim ond un ystafell driniaeth sydd ar gael i ddefnyddwyr gwasanaethau sy'n dod i

'The Links' am frechiadau adweithio araf a gwiriadau gofal iechyd corfforol eraill.

- Mae ystafelloedd cyfweld, ond nid oes llawer ohonynt o ystyried nifer y defnyddwyr gwasanaethau sy'n mynychu'r ganolfan. Mae rhai o'r ystafelloedd hyn yn fach heb unrhyw ffenestri; mae gan un ystafell ffan echdynnu sydd mor swllyd fel bod yn rhaid codi lleisiau. Mae hyn yn gwneud cyfathrebu'n anodd ac yn peryglu cyfrinachedd y cyfweliad oherwydd nid yw'r ystafelloedd wedi'u hynysu rhag sain.
- Nid yw mynediad 'The Links' yn galluogi defnyddwyr cadeiriau olwyn i fynd i mewn yn annibynnol. Mae ramp ar gael, ond mae'r gloch allanol wedi'i gosod yn rhy uchel i ddefnyddwyr cadeiriau olwyn ei chyrraedd i roi gwybod i staff eu bod wedi cyrraedd.
- Dywedodd staff wrthym fod man awyr agored y ganolfan yn cael ei ddefnyddio'n aml fel rhywle i wneud dŵr, ac roedd hyn yn achosi arogl annymunol wrth y fynedfa.

O ran diogelwch:

- Ychydig iawn o le sydd ar gael i storio cofnodion ac ni ellir cloi rhai cypyrddau a chabinetau ffeilio ar gyfer cofnodion defnyddwyr gwasanaethau, neu maen nhw mewn ystafell dan glo, ond heb eu diogelu mewn cwpwrdd â chlo.
- Roedd gan y mwyafrif o'r ystafelloedd cyfweld larymau diogelwch; fodd bynnag, amlygwyd mewn asesiad risg diweddar nad oedd gan un ystafell therapi larwm.

Roedd polisi gweithwyr unigol ar waith, ac roedd pob aelod o'r staff yn cael larwm personol er mwyn diogelu'r staff i ryw raddau.

Roedd asesiadau risg iechyd a diogelwch yn cael eu cynnal yn barhaus. Gwnaethom adolygu'r asesiadau risg mwyaf diweddar ar ôl ein hymweliad arolygu. Nododd yr asesiadau risg iechyd a diogelwch nifer o feysydd a oedd yn peri pryder, yn enwedig o ran diogelwch tân a diogelwch gweithwyr unigol. Mae AGIC yn mynnu bod y gwasanaeth yn cymryd camau brys o ran y meysydd a nodwyd. Roedd yn amlwg fod yr adeilad yn cael cyn lleied â phosibl o waith cynnal a chadw – dim ond digon iddo barhau i weithredu – ac roedd llawer o waith trwsio dros dro wedi'i wneud, fel yr amlinellwyd uchod. Nid yw'r sefyllfa hon yn un y gellir ei chynnal yn yr hirdymor. Ar wahân i'w ymarferoldeb, nid oedd yr amgylchedd i'w weld yn cael gofal, ac roedd awyrgylch annymunol ac wedi'i esgeuluso y tu allan a thu mewn i'r adeilad.

Mae derbynfa'r ganolfan, fodd bynnag, yn adnodd rhagorol, sy'n darparu man agored cysurus a dymunol. Roedd hysbysfyddau a grëwyd gan staff yn darparu cymhorthion gweledol a gwybodaeth ddeniadol a defnyddiol. Roedd teganau i blant a chylchgronau ar gael hefyd.

Yr hyn mae'r gwasanaeth yn ei wneud yn dda

- Ystafell dderbynfa groesawgar.

Yr hyn y mae angen ei wella

- Rhaid cymryd camau brys er mwyn lliniaru'r risgiau a amlinellwyd yn asesiadau risg iechyd a diogelwch y gwasanaeth ei hun, dyddiedig rhwng mis Mehefin a mis Awst 2017, ac yn yr adroddiad arolygu hwn.
- Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol wneud gwelliannau angenrheidiol i'r amgylchedd ar unwaith er mwyn sicrhau bod yr adeilad cyffredinol yn addas i'r diben. Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol sicrhau bod y gwaith cynnal a chadw a'r gwaith trwsio presennol ar yr adeilad yn briodol ac yn foddhaol.
- Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol sicrhau bod cynlluniau cynaliadwy ar waith er mwyn darparu'r gwasanaethau'n barhaus a sicrhau y gallant gael eu cyflwyno yn y dyfodol.
- Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol sicrhau bod pob rhan o'r adeilad yn cael ei glanhau i safon foddhaol.
- Rhaid i holl gofnodion defnyddwyr gwasanaethau gael eu storio'n ddiogel ar bob adeg.
- Rhaid cael larymau diogelwch i'r staff ym mhob ystafell lle yr aseswyd bod lefel o berygl.

Rheoli meddyginiaethau

Canfuom fod y gwaith o reoli meddyginiaeth yn ddiogel ar y cyfan. Canfuom fod adolygiadau meddyginiaeth yn cael eu cynnal yn rheolaidd a bod y rhai hynny ar clozapine (meddyginiaeth gwrthseicotig) yn cael eu monitro'n therapiwtig.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwella'r meysydd canlynol:

- Nid oedd y gwaith o reoli brechiadau adweithio araf⁵ yn cael ei gofnodi'n ddigonol. Ymatebodd yr uwch-nyrs yn brydlon ac yn broffesiynol i fynd i'r afael â'r mater hwn.
- Nid oedd polisiâu/canllawiau meddyginiaeth a chludo meddyginiaeth ar gael yn yr ystafell glinigol.
- Nid oedd rhai siartiau meddyginiaeth yn cynnwys holl fanylion y defnyddiwr gwasanaeth, megis statws Deddf Iechyd Meddwl, neu enw'r meddyg teulu.
- Nid oes fferyllydd enwebedig yn gysylltiedig â'r tîm iechyd meddwl cymunedol, ac ychydig iawn o fewnbwn a chymorth fferyllol a geir ar gyfer mynychu cyfarfodydd, sicrhau rheolaeth stoc effeithiol, a chynnal archwiliadau annibynnol o siartiau meddyginiaeth, er enghraifft. Fodd bynnag, mae'r nyrs arwain yn cynnal archwiliadau o'r siart meddyginiaeth a clozapine (cyffur gwrthseicotig). Ychydig iawn o le sydd yn yr ystafell glinigol. Canfuom fod y taclusrwydd a'r cyfleusterau storio cyffredinol yn wael. Fodd bynnag, cawsom wybod gan staff nyrsio fod cynlluniau ar y gweill i lanhau ac ad-drefnu'r ystafell glinigol. Nid oes unrhyw lanhawr ar gael i wneud gwaith glanhau cyffredinol o'r ardal glinigol ar hyn o bryd.
- Nid oedd tymheredd yr oergell yn cael ei gofnodi'n gyson.
- Nid yw tymheredd y clinig yn cael ei fonitro er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau'n parhau i gael eu storio o fewn yr ystod tymheredd ddiogel.

Yr hyn mae'r gwasanaeth yn ei wneud yn dda

- Adolygiadau rheolaidd o feddyginiaethau.
- Monitro defnyddwyr gwasanaethau sy'n cymryd clozapine mewn modd therapiwtig.

⁵ Paratoad arbennig o feddyginiaeth claf yw **brechiad adweithio araf**, a roddir trwy frechiad. Caiff y feddyginiaeth ei rhyddhau'n araf i mewn i'r corff dros nifer o wythnosau.

Yr hyn y mae angen ei wella

- Rhaid cofnodi rheolaeth brechiadau adweithio araf yn ddigonol.
- Dylai polisïau meddyginiaeth a chludo meddyginiaeth fod ar gael yn yr ystafell glinigol.
- Rhaid i'r holl siartiau meddyginiaeth gael eu cwblhau'n llawn, a rhaid cofnodi manylion megis statws Deddf Iechyd Meddwl a meddyg teulu'n gyson.
- Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod digon o fewnbwn a chymorth fferyllol.
- Rhaid i'r ystafell glinigol fod yn drefnus, yn lân ac yn daclus.
- Rhaid cofnodi tymheredd yr oergell yn gyson.
- Rhaid i staff sicrhau bod y tymheredd ystafell yn yr ystafell driniaeth yn cael ei gadw ar lefel briodol a chysurus.

Ansawdd y gofal a thriniaeth

Asesiad, cynllunio gofal a thriniaeth, ac adolygu

Adolygodd y tîm arolygu sampl o 12 cofnodion achos i gyd, gan gynnwys tri chlaf a oedd ar orchmynion triniaeth gymunedol ac a oedd yn dod o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd y ffeiliau achos a adolygwyd gennym yn cynnwys gwybodaeth am asesiadau, cynlluniau gofal a thriniaeth, asesiadau risg, adolygiadau a threfniadau rhyddhau'r defnyddwyr gwasanaethau.

Roedd staff y bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol yn defnyddio system rheoli achosion electronig ar y cyd (PARIS), a oedd yn sicrhau bod gan bob aelod o staff fynediad at un ffynhonnell gyffredinol o wybodaeth pan oedd yn gweithio gyda defnyddwyr gwasanaethau. Fodd bynnag, roedd cofnodion papur yn parhau i gael eu defnyddio gan rai staff meddygol. Golygai hyn, mewn gwirionedd, fod angen edrych ar y cofnodion electronig a'r rhai papur er mwyn cael darlun cynhwysfawr o ofal a thriniaeth y defnyddiwr gwasanaeth.

Roedd cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol yn cael eu cynnal bob wythnos ac, yn ystod y rhain, trafodir asesiadau sgrinio, caiff camau gweithredu eu blaenoriaethu, a chaiff gwybodaeth arall ei rhannu. Canfuom fod cofnodion y cyfarfodydd yn cael eu cofnodi'n glir, gan gynnwys y broses benderfynu a'r atebolrwydd dros y camau gweithredu. Gwelsom fod atgyfeiriadau parhaus priodol wedi'u gwneud o ganlyniad i'r cyfarfodydd hyn. Fodd bynnag, roedd rhai

achosion lle na allai'r ymyriadau gofynnol a oedd yn codi o'r anghenion a aseswyd gael eu rhoi ar waith mewn modd amserol – er enghraifft, anhwylderau bwyta a seicoleg – gan fod y gwasanaethau yn y meysydd hyn yn brin ofnadwy.

Yn y mwyafrif o achosion, canfuom asesiadau cyfredol a chynhwysfawr o anghenion defnyddwyr gwasanaethau, ac roedd mewnbyn aml-ddisgyblaethol da. Yn y mwyafrif o achosion, canfuom fod amcanion a chanlyniadau clir wedi'u gosod, a oedd yn gwneud y cynllun triniaeth a nodau'r asesiad yn glir. Mewn nifer bychan o achosion (dau achos), canfuom fod llai o fanylder mewn asesiadau cyfredol, ac ychydig o wybodaeth anghyson ynghylch anghenion cyfredol. Yn yr achosion hyn, canfuom ddibyniaeth ar wybodaeth hanesyddol, diffyg eglurder o ran y risgiau cyfredol, cofnod anghywir o famiaith un person, ac ychydig o wybodaeth goll. Yn gyffredinol, canfuom fod yr asesiadau risg yn glir ac yn gynhwysfawr.

O ran asesu anghenion iechyd corfforol, roedd rhai cofnodion yn dangos dull da iawn a oedd yn seiliedig ar dystiolaeth. Nid oedd cofnodion eraill yn adlewyrchu monitro parhaus a rheolaidd effeithiol. Cawsom wybod, fodd bynnag, fod nyrs arwain iechyd corfforol wedi'i phenodi'n ddiweddar a bod clinig iechyd corfforol wythnosol wedi'i sefydlu. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cyflwyno dull mwy systematig o asesu a monitro defnyddwyr gwasanaethau ar faich achos y tîm iechyd meddwl cymunedol, gan gynnwys proses fonitro strwythuredig i'r cleifion hynny ar frechiadau adweithio araf a clozapine.

Canfuom nad oedd gofalywr bob amser yn cael cynnig asesiad gofalywr, sy'n hanfodol wrth lunio cynllun cymorth i ofalywr, fel yr amlinellwyd yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Mae gweithiwr wedi'i benodi i ganolbwyntio ar gymorth gofalywr trwy brosiect partneriaeth gyda Hafal (elusen iechyd meddwl yng Nghymru sy'n cefnogi pobl â salwch meddwl difrifol a'u gofalywr).

O'r asesiad, i'r gofal, y cynllun triniaeth a'r adolygu, gwelwyd tystiolaeth o gydweithio aml-ddisgyblaethol cryf, ac roedd anghenion, nodau ac amcanion wedi'u nodi'n glir fynych. Roedd yr holl nodiadau achos a archwiliwyd yn cofnodi cydgysylltydd gofal penodedig yn glir, sef y sawl sy'n gyfrifol am lwybr gofal ac ôl-ofal y defnyddiwr gwasanaeth, sy'n cydymffurfio â Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010. Gwelsom enghreifftiau penodol o'r gofal a'r driniaeth a ddarperir i ddefnyddwyr gwasanaethau, a oedd yn dangos bod y gofal yn canolbwyntio ar adfer, gan hybu hawliau, urddas ac annibyniaeth defnyddwyr gwasanaethau.

Dangosodd cynlluniau gofal a thriniaeth fod y tîm yn gweithio'n agos â meddygon teulu a rheolwyr practis a bod ganddo gysylltiadau cryf ag asiantaethau a gwasanaethau eraill, gan gynnwys tai lleol, yr heddlu, y brifysgol, a chartrefi gofal a phreswyl lleol, er mwyn sicrhau bod gan ddefnyddwyr gwasanaethau lwybr gofal ac ôl-ofal hollol integredig.

Roedd hefyd nifer o fentrau rhagweithiol yn cael eu rhoi ar waith, gyda'r nod o wella cynlluniau gofal a thriniaeth defnyddwyr gwasanaethau, eu mynediad at wasanaethau, eu llwybr trwy wasanaethau iechyd meddwl, a'u profiad cyffredinol o'r gwasanaethau. Roedd y rhain yn cynnwys y canlynol:

- Mae'r nyrs arwain yn hyrwyddo model adfer ar sail dystiolaeth ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau, gan helpu pobl i fod yn annibynnol a gwneud eu penderfyniadau eu hunain ynghylch sut i ailadeiladu eu bywydau.
- Mae person penodol wedi'i benodi i arwain menter grŵp fechan, *Fy niagnosis a fi*, sy'n darparu cymorth ac yn egluro'r diagnosis mewn ffordd seml, ddealladwy, ac yn helpu pobl i ddeall a rheoli eu diagnosis.
- Mae prosiect dan arweiniad therapi galwedigaethol ('Llunio Galwedigaethol') yn cael ei roi ar waith, sy'n cyfuno gwaith cynllunio nodau ar y cyd a chanlyniadau mesuradwy gyda defnyddwyr gwasanaethau. Bydd yn gwella sgiliau bywyd a, thrwy nodi cryfderau a gwendidau pobl, bydd yn cyflwyno canlyniadau gwell i gleifion.
- Roedd 'The Links' wedi secondio gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy i CEM Caerdydd er mwyn pennu'r angen am asesiadau iechyd a lles ymhlith poblogaeth y carchar.
- Roedd nifer o grwpiau a gweithgareddau ar gael i ddefnyddwyr gwasanaethau, er enghraifft, grŵp pêl-droed a oedd yn boblogaidd iawn, grŵp cerdded, grŵp iechyd a lles, a grŵp atal ail bwl o salwch. Roedd hyn yn hwyluso cyfleoedd i ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau ynghylch eu hanghenion cymorth, yn ffurfiol ac yn anffurfiol.

Yn gyffredinol, roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth a adolygwyd gennym o safon dda. Fodd bynnag, canfuom nad oedd rhai manylion yn gyflawn ar draws cofnodion rhai defnyddwyr gwasanaethau. Roedd hyn yn cynnwys:

- Iaith gyntaf defnyddwyr gwasanaethau.
- Cytundeb defnyddwyr gwasanaethau â'r cynllun gofal a thriniaeth. Mewn un achos, cawsom wybod bod y defnyddiwr gwasanaeth wedi cytuno, ond nid oedd hyn wedi'i gofnodi.

- Cadarnhad fod eiriolaeth wedi'i chynnig fel mater o drefn (gofyniad gan y Mesur Iechyd Meddwl (Cymru)) neu gofnodi ymglymiad teulu/gofalwyr.
- Er bod dogfennau PARIS yn cynnwys awgrymiadau a meysydd gorfodol sy'n atgoffa staff o'u cyfrifoldeb o ran dod o hyd i ofalwyr a chynnig asesiadau iddynt, nid oedd bob amser wedi'i gofnodi pa un a oedd hyn wedi'i wneud ai peidio.

Mewn rhai achosion, canfuom hefyd nad oedd adolygiadau/gwerthusiadau achosion yn cael eu cynllunio mewn modd systematig. Nid oedd rhai'n cael eu cynnal o fewn yr amserlenni a nodwyd a nodwyd nad oedd system PARIS yn amlygu dyddiadau adolygu.

Gwelsom fod archwiliadau clinigol o gynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn monitro ansawdd y cynlluniau hyn. Roedd hyn yn cael ei wneud gan y tîm ar gynlluniau gofal a thriniaeth a ddewiswyd ar hap gan ddefnyddio dull Archwilio Cymru Gyfan. Yn gyffredinol, dangosodd canfyddiadau'r archwiliad diweddaraf safon dda o ran cymhwysu'r cynllun gofal a thriniaeth, ac roedd yr adborth a roddwyd i unigolion ac o fewn grŵp y tîm iechyd meddwl cymunedol yn canolbwyntio ar wella meysydd penodol o'r cynllun gofal a thriniaeth. Caiff canlyniadau'r archwiliad eu rhannu hefyd gyda'r uwch-reolwyr, ac mae dadansoddiad dros 12 mis yn helpu i ganolbwyntio ar themâu a thueddiadau sydd angen sylw, er mwyn gwella'u hansawdd yn barhaus.

Diogelu

Roedd gweithdrefnau amddiffyn plant ac oedolion mewn perygl Cymru gyfan ar waith ac roedd atgyfeiriadau'n cael eu gwneud i'r Ganolfan Diogelu Amlasiantaeth (MASH) i'w hystyried, lle bo angen. Gwelsom fod materion diogelu'n cael eu codi yng nghyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol, ac roedd staff yn hyderus y byddai unrhyw faterion diogelu'n cael eu nodi'n glir.

Fodd bynnag, gwelsom un cofnod lle nad oedd pryderon am ddiogelwch posibl plentyn wedi'u cofnodi ac, o ganlyniad, nid oedd unrhyw dystiolaeth ysgrifenedig fod gwiriadau perthnasol wedi'u cynnal, ac nid oedd asesiad wedi'i nodi o ran a oedd angen cymryd camau/rheoli risg pellach. Mewn un achos hefyd yn y cyfarfod atgyfeiriadau, gwelsom fod staff yn petruso rhywfaint cyn gwneud ymholiadau â'r gwasanaethau plant. Roedd hyn yn ymwneud ag achos lle roedd dangosyddion posibl y gallai diogelu fod yn broblem. Dygwyd hyn at sylw'r staff yn y ddau achos er mwyn sicrhau bod y gwiriadau perthnasol wedi'u cyflawni (yn achos y cofnod), ac y byddent yn cael eu cyflawni (yn yr achos o'r cyfarfod atgyfeirio). Cawsom ein sicrhau wedi hyn gan y camau gweithredu a

gymerwyd gan y staff yn yr achosion hyn. Rhaid i staff sicrhau bod gwiriadau ochrol gyda phartneriaid yn cael eu gwneud yn gyson pan fo'n berthnasol a bod yr ymatebion yn cael eu cofnodi. Dangosodd y cofnodion hyfforddi hefyd fod angen gwneud rhai gwelliannau er mwyn sicrhau bod staff wedi cyflawni'r hyfforddiant gorfodol diweddaraf ar ddiogelu.

Trefniadau rhyddhau

Mae gan bob defnyddiwr gwasanaeth gydgyssylltydd gofal penodol sy'n gweithio gydag ef, ac mae'r tîm iechyd meddwl cymunedol yn mynd ati i gydgyssylltu ei ryddhad a'i ôl-ofal. Gwelsom fod staff yn cefnogi defnyddwyr gwasanaethau i ystyried a gweithredu cynlluniau rhyddhau. Caiff adolygiadau cleifion allanol rheolaidd eu cynnal hefyd o'r cleifion hynny sy'n dilyn gorchymyn triniaeth gymunedol.

Yn ymarferol, gwelsom fod heriau o ran sicrhau bod cleifion yn cael eu rhyddhau mewn modd amserol. Roedd rhai o'r rhesymau dros oediadau wrth ryddhau yn cynnwys oediadau wrth gynnal adolygiadau a heriau yn y trefniadau pontio pan oedd defnyddwyr yn symud rhwng 'The Links', y sector ysbytai preifat, Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS), a gwasanaethau iechyd meddwl i bobl hŷn. Gwelsom fod gwaith ar droed i geisio gwella profiad cleifion o bontio rhwng gwasanaethau, ac roedd gweithgorau ar waith gyda CAMHS a'r gwasanaethau i bobl hŷn.

Dywedodd y tîm wrthym am nifer o fentrau cadarnhaol oedd wedi'u rhoi ar waith ar lefel y tîm iechyd meddwl cymunedol i gefnogi'r broses o ryddhau defnyddwyr gwasanaethau. Roedd y rhain yn cynnwys:

- Caiff defnyddwyr gwasanaethau eu helpu i baratoi ar gyfer cael eu rhyddhau trwy'r grŵp gadael 'Camu Allan'. Rhaglen wyth wythnos yw'r grŵp hwn sy'n ceisio mynd ati i baratoi defnyddwyr gwasanaethau i adael gofal eilaidd yn raddol a dychwelyd i ofal sylfaenol. Mae hefyd yn ymarfer arwyddion a symptomau ail bwl o salwch, yn llunio cynlluniau argyfwng, ac yn helpu defnyddwyr gwasanaethau i ddeall eu hawliau a'r broses o hunan-gyfeirio.
- Mae gweithiwr cymdeithasol cymorth wedi ymgymryd â'r rôl o fod yn berson cyswllt rhwng y tîm iechyd meddwl cymunedol a gwasanaethau cleifion preswyl. Mae'n mynychu adolygiadau achos y tîm amlddisgyblaethol yn yr ysbyty ac yn mynd ati i ddiwallu anghenion tai, cyllid a budd-daliadau, amddiffyn plant, a rhoi cynlluniau ar waith yn gynnar yn y broses o gynllunio'r rhyddhau a'r ôl-ofal.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu tri gorchymyn triniaeth gymunedol a chanfod eu bod yn cydymffurfio'n llawn â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r cod ymarfer, ac roedd pob un ohonynt o safon dda.

Roedd y cofnodion ar gyfer gorchmynion triniaeth gymunedol a adolygwyd wedi'u trefnu'n dda ac roedd y cofnodion a gadwyd o ran y Ddeddf Iechyd Meddwl o safon dda. Caiff gorchmynion triniaeth gymunedol eu hadolygu'n briodol gan staff, ac mae person cyswllt yn gyfrifol am gysylltu â'r gwasanaethau cleifion preswyl (fel y bo angen) a tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl i gydgyssylltu adolygiadau o gynlluniau gofal a thriniaeth ac unrhyw ofynion cyfreithiol y gorchymyn triniaeth gymunedol.

Roedd un claf, yr oeddem wedi adolygu ei ffeil, wedi cael ei alw'n ôl (golyga hyn fod y claf wedi'i aildderbyn i'r ysbyty dros dro am asesiad). Fodd bynnag, nid oedd y gorchymyn triniaeth gymunedol wedi cofnodi a oedd yr hysbysiad galw'n ôl wedi'i roi i'r claf trwy law neu drwy'r post, a dylid nodi hyn.

Nododd y cofnodion fod pob claf wedi cael gwybodaeth am ei hawliau cyfreithiol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, ac roedd taflenni eiriolaeth ar gael. Fodd bynnag, nid oedd mynediad at wasanaethau eirioli i weld yn rhan annatod o'r gwasanaeth a ddarperir gan y tîm iechyd meddwl cymunedol, ac mae hyn wedi ei nodi ynghynt yn yr adroddiad.

Credir fod tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl yn gymwynasgar iawn ac yn hawdd mynd atynt. Mae gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl yn aelod o Fforwm Gweinyddwyr Ddeddf Iechyd Meddwl Cymru Gyfan. Mae hyn yn rhoi cyfle rheolaidd i rannu arferion da a chyfraith achosion ddiwygiedig. Mae un o'r gweinyddwyr hefyd wedi cwblhau diploma mewn cyfraith iechyd meddwl. Golygai hyn fod tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl yn gallu mynd ati i ymarfer a hyfforddi staff ar sail gwybodaeth dda.

Gwneir pob ymdrech i sicrhau bod paneli rhyddhau rheolwyr ysbyty yn adlewyrchu amrywiaeth cefndiroedd ethnig, a bod y penodiadau hynny'n adlewyrchu ethnigrwydd y cymunedau lleol y mae'r tîm iechyd meddwl cymunedol yn eu gwasanaethu.

Darperir hyfforddiant Ddeddf Iechyd Meddwl rheolaidd ar gyfer yr holl staff fel rhan o'u hymsefydlu, ond nid yw'n faes hyfforddi gorfodol, ac felly ni chaiff staff eu diweddarau'n rheolaidd. Byddai'n fuddiol i staff gael hyfforddiant diweddarau yn barhaus.

Creffir ar ddogfennau a chynhelir archwiliadau Deddf Iechyd Meddwl yn rheolaidd er mwyn galluogi gwelliannau wrth gymhwyso'r Ddeddf Iechyd Meddwl, ac mae siart lif yn darparu system gadarn ar gyfer meddyginiaeth a gofynion caniatâd ar gyfer y cleifion hynny sy'n dilyn gorchymyn triniaeth gymunedol.

Yr hyn mae'r gwasanaeth yn ei wneud yn dda

- Cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol effeithiol gyda chofnodion manwl yn cael eu cynnal. Mae hyn yn arwain at dîm amlddisgyblaethol da trwy brosesau asesu a chynllunio gofal.
- Ar y cyfan, canfuom safon dda o asesu.
- Cofnodion clir o nodau a chanlyniadau defnyddwyr gwasanaethau.
- Archwiliadau'n cael eu cynnal ar gynlluniau gofal a thriniaeth fel ffordd o wella ansawdd.
- Roedd nifer o brosiectau peilot a mentrau eraill yn cael eu rhedeg gan staff, gyda'r nod o wella gofal a thriniaeth defnyddwyr gwasanaethau.
- Safon dda o gofnodion Deddf Iechyd Meddwl.

Yr hyn y mae angen ei wella

- Rhaid i staff sicrhau bod pob asesiad yn seiliedig ar wybodaeth gyfredol sy'n gywir ac wedi'i chofnodi heb fylchau a bod y risgiau ym mhob achos yn cael eu hegluro.
- Rhaid cynnig asesiadau gofalwyr i bob gofalwr, a rhaid cofnodi hyn.
- Rhaid i staff sicrhau bod cofnodion defnyddwyr gwasanaethau wedi'u cwblhau'n llawn, a dylid sicrhau bod iaith gyntaf y defnyddiwr gwasanaeth, ei ganiatâd i gynnal asesiad, gwybodaeth am eiriolaeth, a chynnig asesiadau gofalwyr yn cael eu cwblhau fel mater o drefn.
- Dylai adolygiadau gael eu cwblhau o fewn amserlenni penodol, a dylai fod system ar waith sy'n cefnogi adolygiadau o gynlluniau.
- Rhaid i staff sicrhau bod gwiriadau diogelu ar gyfer gofal plant yn cael eu cyflawni'n gyson, lle bynnag y credir bod eu hangen. Rhaid cofnodi'r rhain.
- Pan fydd oediadau mewn rhyddhau, dylid adolygu'r rhesymau dros yr oediadau a nodi a gweithredu camau i gefnogi'r rhyddhau ar lefel leol.

- Dylid ystyried rhoi hyfforddiant gorfodol ar y Ddeddf Iechyd Meddwl i'r holl staff a chynnig cyfleoedd i ddiweddarau'r hyfforddiant yn rheolaidd.
- Dylid cofnodi fformat yr hysbysiad o alw'n ôl ar gofnodion Ddeddf Iechyd Meddwl.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae'r tîm iechyd meddwl cymunedol yn cael ei reoli a'i arwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol.

Tîm amlddisgyblaeth integredig yw Tîm Iechyd Meddwl Cymuned 'The Links'. Gwelwyd tystiolaeth o arweinyddiaeth gref a chefnogol a thîm staff cydweithredol ac effeithiol.

Yn gyffredinol, roedd systemau ar waith i sicrhau bod staff yn derbyn goruchwyliaeth ac adolygiadau datblygu perfformiad. Dywedodd staff wrthym eu bod yn teimlo'u bod yn cael cefnogaeth a bod ganddynt fynediad at oruchwyliaeth.

Mae llawer o waith wedi'i wneud yn ystod y blynyddoedd diwethaf i leihau beichiau achosion, o ganlyniad i adolygiad AGIC o'r dynladdiad a gyflawnwyd gan Mr L yn 2014. Fodd bynnag, roedd beichiau achosion seiciatryddion yn parhau i fod yn uchel. Roedd hyn wedi bod yn bryder yn yr adolygiad dynladdiad ac, mewn rhai achosion, ychydig iawn o gymorth gweinyddol oedd ar gael i staff meddygol.

Roedd mynediad da at gyfleoedd hyfforddi a oedd yn berthnasol i swyddi'r staff. Fodd bynnag, nid oedd y staff wedi derbyn yr hyfforddiant gorfodol diweddaraf ar draws nifer o bynciau, ac mae angen gwella hyn.

Roedd rhaglen archwilio ar waith a oedd yn cael ei datblygu ymhellach. Roedd ychydig o dystiolaeth o adborth defnyddwyr gwasanaethau ar y gwasanaeth, ond roedd angen adolygu'r systemau hyn er mwyn sicrhau eu bod yn systematig ac yn hygyrch ac yn cael eu defnyddio mewn modd ystyrlon i wella gwasanaethau.

Arweinyddiaeth, rheolaeth a threfniadau llywodraethu

Gwnaethom siarad â nifer o reolwyr a staff rheng flaen yn ystod y ddau ddiwrnod. Mae'r tîm iechyd meddwl cymunedol yn cynnwys 39 aelod o staff, gan gynnwys dwy swydd wag a nifer o staff sy'n rhan-amser. Mae rheolwr

integredig y tîm iechyd meddwl cymunedol, trwy ganiatâd yr awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd, yn gyd-reolwr y tîm, ac mae ganddo gyfrifoldeb dros lwybr adfer pob defnyddiwr gwasanaeth.

Roedd ymrwymiad i weithio ar y cyd, ac roedd y rheolwyr a'r staff rheng flaen yn mynegi synnwyr clir o falchder ynghylch y tîm a'r gwaith yr oeddent yn ei wneud. Roedd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol dros ben, yn uchel eu cymhelliant, ac yn frwdfrydig. Roedd y staff yn dangos tosturi a gofal am eu grŵp cleifion, ac roedd synnwyr cryf o weithio fel tîm. Gwelsom hefyd fod gwaith y gweithiwr cymorth gofal iechyd yn cael ei werthfawrogi'n fawr, ac yn cael ei ddefnyddio ar draws nifer o feysydd mewn ffyrdd effeithiol.

Siaradodd aelodau staff y tîm iechyd meddwl cymunedol am allu codi/uwchgyfeirio pryderon ac am y ffaith fod yna ddiwylliant agored a gonest, sy'n annog trafodaeth am agweddau ar ofal a thriniaeth, ymagweddau, ac ymyriadau priodol. Roedd gwasanaeth cwnsela staff hefyd ar gael.

Nododd staff fod ganddynt fynediad at oruchwyliaeth ac adolygiadau datblygu perfformiad blynyddol, a oedd yn cyflwyno cyfleoedd i gael cymorth a thrafod datblygu sgiliau uwch a hyfforddiant. Siaradodd y staff am reolwyr a oedd yn hawdd mynd atynt a chefnogaeth dda gan gyfoedion o fewn y tîm. Mae dull goruchwyllo strwythuredig ar waith i weithwyr cymdeithasol o fewn y tîm iechyd meddwl cymunedol ac, fel rhan o bolisi gwasanaethau cymdeithasol Cyngor Dinas Caerdydd, mae gan bob aelod o staff gytundeb dan gontract i dderbyn goruchwyliaeth bob chwe wythnos. Roedd goruchwyliaeth glinigol ar gael i nyrsys seiciatrig cymunedol o fewn y tîm iechyd meddwl cymunedol, ac er mai ychydig iawn oedd yn manteisio ar hyn, gallai staff gael hyn pan oedd angen.

Mae gan bob claf seiciatrydd enwebedig ac mae pedwar ohonynt yn y tîm. Gyda mwy na 500 o achosion, mae baich achos pob seiciatrydd hyd at ymylon eithaf argymhelliad Coleg Brenhinol y Seiciatryddion ar gyfer baich achos diogel.⁶ Er bod y beichiau achosion wedi lleihau ers adolygiad dynladdiad AGIC yn 2014, mae angen gwneud mwy o waith i sicrhau bod beichiau achosion seiciatryddion yn ddiogel ac yn bosibl. Mae'r tîm iechyd meddwl cymunedol yn gweithio gyda meddygon teulu ar brotocol lleol, lle gall cleifion sydd dim ond yn

⁶ "Safe patients and high-quality services: a guide to job descriptions and job plans for consultant psychiatrists" 2012 <https://www.rcpsych.ac.uk/pdf/REVAL2013%2014%20CR174.pdf>

cael meddyginiaeth adweithio araf neu sy'n sefydlog ar feddyginiaeth hirdymor gael eu trosglwyddo'n ôl i ofal eu meddygon teulu. Diben hyn yw lleihau'r baich achos ar gyfer pob seiciatrydd, wrth gyfleu neges gref am adfer a bod yn sefydlog a chyfyngu'r effaith ddifriol ar y bobl hynny sy'n aros ar restr y tîm iechyd meddwl cymunedol am yr hirdymor.

Roedd aelodau meddygol o'r tîm iechyd meddwl cymunedol wedi cyfrannu'n weithredol at y fframwaith atgyfeirio a ddatblygwyd yn ddiweddar gyda'u cydweithwyr meddyg teulu; fodd bynnag, ychydig iawn o gymorth gweinyddol oedd ganddynt. Roedd hyn yn effeithio ar brydlondeb adroddiadau a threfniadau cyffredinol ac ansawdd y cofnodion a'r gofynion gweinyddol i ddefnyddwyr gwasanaethau.

Mae gan y nyrs seiciatrig gymunedol bron i 30 o achosion ar ei baich achos ar gyfartaledd. Mae hyn yn uwch na'r cyfartaledd arferol yn y tîm, o ganlyniad i'r ddwy swydd wag arwyddocaol. Fodd bynnag, pan gynhaliwyd yr arolygiad, roedd un nyrs seiciatrig gymunedol eisoes wedi'i recriwtio, a'r gobaith yw lleihau'r baich achos cyffredinol yn ôl i thua 25 o achosion ar gyfer pob nyrs seiciatrig gymunedol pan fydd y ddwy swydd wedi'u llenwi. Roedd beichiau achosion nyrsys seiciatrig cymunedol yn bryder arall pan gynhaliodd AGIC yr adolygiad dynladdiad o Mr L yn 2014. Rhaid i staff rheoli, felly, sicrhau bod beichiau achosion yn parhau i fod yn ddiogel ac yn bosibl yn gyson. Mae gan y gweithiwr cymdeithasol oddeutu 15 o achosion ar ei faich achos, fesul gweithiwr cyfwerth ag amser llawn. Mae cryn ymdrech wedi'i gwneud i leihau beichiau achosion yn gyffredinol yn ystod y blynyddoedd diwethaf, ac roedd hyn yn amlwg iawn.

Roedd nifer o ddisgyblaethau eraill yn y tîm, gan gynnwys prif therapydd galwedigaethol, therapydd galwedigaethol a thechnegydd therapydd galwedigaethol (a rennir gyda thîm iechyd meddwl cymunedol arall), seicolegydd rhan-amser, a therapydd celf rhan-amser a oedd â therapydd celf dan hyfforddiant ar leoliad ar adeg yr arolygiad. Roedd rhywfaint o fewnbwn gan ffisiotherapi, ond ychydig iawn oedd hwn, felly nid oedd bob amser yn hanfodol i broses gynllunio'r tîm. Mae nifer o weithwyr cymorth yn rhan annatod o'r tîm.

Ar y cyfan, canfuom fod ymrwymiad i gefnogi staff gyda datblygiad proffesiynol parhaus a hyfforddiant. Er enghraifft, roedd therapi ymddygiad gwybyddol, therapi ymddygiad dialectig a hyfforddiant seiliedig ar sgiliau ar gael. Mae rhaglen arweinyddiaeth gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi'i chwblhau gan uwch aelodau o'r tîm iechyd meddwl cymunedol, ac mae ar gael i aelodau eraill o'r tîm fel rhan o'u rhaglen datblygu proffesiynol. Mae staff y tîm iechyd meddwl cymunedol hefyd yn mynychu cwrs arweinyddiaeth mewn diogelwch cyhoeddus yn rheolaidd, ac maent wedi dychwelyd o hwn gyda dysgu a syniadau ar gyfer gwella i'r tîm. Er enghraifft, gwnaeth y rhaglen

monitro iechyd corfforol ddeillio o staff yn mynychu'r cwrs hwn. Roedd hon yn enghraifft dda o sut oedd staff yn ymrwymedig i roi gwelliannau ar waith a datblygu gwasanaethau i'w darparu.

Er bod mynediad da at hyfforddiant ar sail sgiliau a hyfforddiant arbenigol, roedd anghysondeb o ran cydymffurfio â phynciau hyfforddi gorfodol. Gwnaeth rhai staff hefyd adrodd mai ychydig iawn o fynediad oedd ganddynt at hyfforddiant oherwydd eu beichiau gwaith. Nododd cofnodion hyfforddi fod anghysondeb o ran cydymffurfio â hyfforddiant gorfodol ar draws nifer o feysydd. Er enghraifft, gwelsom fylchau mewn diogelu oedolion, diogelwch tân, dadebru a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol. Canfuom hefyd nad yw hyfforddiant ar y Ddeddf Iechyd Meddwl yn orfodol i'r holl staff.

Gwelsom fod rhaglen archwilio ar waith, a oedd yn cael ei datblygu ymhellach, i fonitro ansawdd y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd. Roedd hyn yn cynnwys rhestr gwirio perfformiad y tîm bob mis, dangosyddion diogelwch cleifion ac ansawdd, dangosyddion rheoli a staffio, hyfforddiant gorfodol, a safonau proffesiynol a rheoliadau. Roedd rheolwr y tîm iechyd meddwl cymunedol hefyd yn cwblhau archwiliadau ac roedd cyfarfodydd misol ansawdd a diogelwch rheolwyr yn rhoi pwyslais ar weithgarwch archwilio ar draws timau iechyd meddwl cymunedol. Golygai hyn fod system ar waith i fonitro perfformiad y gwasanaeth, gyda'r nod o wneud gwelliannau.

Gwnaethom adolygu sampl o gwynion a chanfod bod camau wedi'u cymryd o fewn yr amserlenni a nodwyd, fel yr amlinellwyd yng nghanllawiau Cymru gyfan, i fynd i'r afael â phryderon a chwynion. Ar hyn o bryd, ni chaiff adborth/pryderon anffurfiol a nodir gan ddefnyddwyr gwasanaethau a theuluoedd eu cofnodi na'u hystyried, a gwnaethom awgrymu y dylai'r gwasanaeth ystyried hyn, fel ffordd o wella'r gwasanaeth ymhellach. Mae dull cyfarwyddiaeth gyfan o reoli digwyddiadau difrifol, a chynhelir cyfarfodydd 'gwersi a ddysgwyd' ar gyfer uwch staff/rheolwyr ar ôl digwyddiad neu gŵyn ddifrifol.

Roedd system ar gyfer casglu adborth defnyddwyr gwasanaethau, trwy holiaduron defnyddiwr gwasanaeth a gwblhawyd gan y defnyddwyr gwasanaethau o bryd i'w gilydd, pan fyddent yn mynychu'r tîm iechyd meddwl cymunedol. Nid oedd yn eglur pa newidiadau oedd wedi'u gwneud ar lefel y tîm iechyd meddwl cymunedol o ganlyniad i'r adborth hwn. Roedd angen gwella sianeli adborth defnyddwyr gwasanaethau felly er mwyn sicrhau bod systemau ar gyfer cael adborth yn cael eu hysbysu ac yn hygyrch i'r holl ddefnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr, a bod y canlyniadau'n cael eu hadolygu a'u hystyried ar lefel leol.

Yr hyn mae'r gwasanaeth yn ei wneud yn dda

- Tîm amlddisgyblaethol integredig da yn gweithio ar draws staff iechyd a gofal cymdeithasol.
- Roedd staff yn frwdfrydig am eu gwaith o fewn gwasanaethau iechyd meddwl.
- Roedd staff yn teimlo'u bod yn cael eu cefnogi gan reolwyr a'u bod yn gallu lleisio pryderon.
- Mynediad da at hyfforddiant a chyfleoedd datblygu arbenigol a phroffesiynol.
- Roedd rhaglen archwilio ar waith a oedd yn cael ei datblygu ymhellach i sicrhau bod ansawdd y gwasanaethau'n cael ei fonitro, gyda'r nod o wneud gwelliannau.

Yr hyn y mae angen ei wella

- Rhaid i staff gael cefnogaeth y bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol i gadw i'r funud â phynciau hyfforddi gorfodol yn barhaus.
- Rhaid i feichiau achosion nyrsys seiciatrig cymunedol gadw o fewn terfynau diogel a phosibl yn barhaus. Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu diweddariad o ran y swyddi gwag ar gyfer nyrsys seiciatrig cymunedol, a'r addasiadau arfaethedig i'r beichiau achosion o ganlyniad i'r rhain.
- Rhaid i feichiau achosion seiciatryddion fod yn ddiogel ac yn bosibl. Rhaid i seiciatryddion gael mynediad at ddigon o gymorth gweinyddol.
- Rhaid i'r gwasanaeth gyflwyno modd i ddefnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr ddarparu adborth mewn ffordd systematig a hygyrch sy'n eu grymuso. Dylai'r gwasanaeth allu dangos bod yr adborth a ddaw i law yn cael ei ddefnyddio i wella gwasanaethau.

4. Beth nesaf?

Mae'r gwelliannau a'r pryderon uniongyrchol rydym wedi eu nodi yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch wedi'u manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon o ran diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgwyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad.
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd o ran diogelwch cleifion, lle'r ydym am i'r gwasanaeth lunio cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y mae'n eu cymryd.
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle'r ydym am i'r gwasanaeth lunio cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw, gan gynnwys amserlenni
- 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
- Yn cynnwys digon o fanylion i sicrhau AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw digonol

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth:

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws meysydd eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC lle mae angen cymryd camau gweithredu o hyd a/neu maent ar waith, i gadarnhau pryd yr aethpwyd i'r afael â hwy

Bydd y cynllun gwella, unwaith y cytunir arno, yn cael ei gyhoeddi ar wefannau AGIC ac AGGCC.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a uwchgyfeiriwyd yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen mynd i'r afael â'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon dybryd a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Nid oedd y gwaith o reoli brechiadau adweithio araf yn cael ei gofnodi'n ddigonol.	Roedd hyn yn golygu bod risg uwch o gamgymeriadau a diffyg llwybr archwilio i gefnogi rheolaeth briodol o feddyginiaethau.	Gwnaeth yr arolygwyr godi'r mater hwn gyda'r uwch-nyrs.	Ymatebodd yr uwch-nyrs yn brydlon ac yn broffesiynol i fynd i'r afael â'r mater hwn.

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Tîm Iechyd Meddwl Cymuned 'The Links'

(Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Chyngor Caerdydd)

Dyddiad yr arolygiad: 2 a 3 Awst 2017

Mae'r tabl isod yn nodi unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith gan ddweud wrthym am y camau brys mae'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dim gwelliannau dybryd.				

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Tîm Iechyd Meddwl Cymuned 'The Links'

(Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Chyngor Caerdydd)

Dyddiad yr arolygiad: 2 a 3 Awst 2017

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 gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i arddangosfeydd gwybodaeth ac arwyddion gydymffurfio â Deddf yr Iaith Gymraeg. Rhaid i wybodaeth fod ar gael mewn amrywiaeth o ieithoedd a fformatau er mwyn diwallu anghenion y defnyddwyr gwasanaethau.	Safonau Iechyd a Gofal; 4.2 Gwybodaeth i gleifion. Safonau Ansawdd Awdurdodau Lleol 1a; 6d.	Bydd cynllun yn cael ei ddatblygu ochr yn ochr â Swyddog y Gymraeg y Bwrdd Iechyd Prifysgol er mwyn sicrhau bod yr adran yn cydymffurfio'n llawn â Deddf yr Iaith Gymraeg. Bydd adolygiad yn cael ei gynnal o'r amrediad o wybodaeth sydd ar gael i bob defnyddiwr gwasanaeth.	Rheolwr Integredig Rheolwr Integredig	Diwedd mis Ebrill 2018 ac adolygiad bob chwarter wedi hynny Diwedd mis Ebrill 2018 ac adolygiad bob chwarter

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
				wedi hynny
Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol sicrhau bod staff yn gallu cael gafael ar wasanaethau cyfieithu ar gyfer pob iaith mewn modd amserol.	Safonau Iechyd a Gofal; 3.2 Cyfathrebu'n effeithiol. Safonau Ansawdd Awdurdodau Lleol 1a; 6d.	Mae gan y Tîm Integredig system gadarn ar gyfer adnabod yr angen am gyfieithwyr. Mae contract Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn bodoli gyda Gwasanaeth Cyfieithu a Chyfieithu ar y Pryd Cymru (WITS) ar gyfer apwyntiadau arfaethedig, fel y'u nodwyd. Caiff gofal heb ei drefnu ei reoli trwy gais dros y ffôn trwy'r Llinell Iaith. Roedd hyn yn sefyllfa unigryw oherwydd gofyniad iaith yr unigolyn a'r ffaith mai dim ond un cyfieithydd sydd ar gael, ac nid oedd ar gael ar yr achlysur hwn. Ers yr adolygiad hwn, mae'r holl staff wedi cael eu hatgoffa o'r broses. Mae ysgrifenyddion meddygol yn sicrhau bellach bod cyfieithydd ar gael pan anfonir gwahoddiad at ddefnyddiwr gwasanaeth i wneud apwyntiad.	Rheolwr Integredig Rheolwr Gweinyddol	Cwblhawyd
Dylai'r holl staff sy'n cymryd rhan mewn	Safonau Iechyd a Gofal; 5.1	Caiff pob atgyfeiriad ei sgrinio gan glinigydd o ran risg glinigol, y brys a	Rheolwr	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>cyfarfodydd atgyfeirio sicrhau bod gwaith ymchwil a gwybodaeth allweddol ar gael i'w trafod yn y cyfarfodydd, mewn perthynas â'r achosion y maent yn gyfrifol amdanynt, er mwyn llywio camau gweithredu a chanlyniadau mewn modd mwy effeithiol ac amserol.</p>	<p>Mynediad amserol. Safonau Ansawdd Awdurdodau Lleol 1b.</p>	<p>phriodoldeb ar y diwrnod y daw i law. Dylai'r sgrinio cychwynnol hwn hefyd gynnwys casglu gwybodaeth bwysig i helpu i lywio'r llwybr gofal. Mae cyfarfod wythnosol mwy eang a thrylwyr yn adolygu'r atgyfeiriadau, ynghyd â gwybodaeth berthnasol a gasglwyd eisoes o'r cofnod electronig, ynghyd â chysylltiadau perthnasol o asiantaethau eraill, (e.e. Gwasanaethau plant, yr heddlu).</p> <p>Gwneir pob ymdrech i ofyn am sylwadau gan glinigwyr, a chaiff ymgynghoriadau eu cynnal gyda chofnod electronig PARIS ar agor.</p> <p>Bydd y Bwrdd Clinigol yn cysylltu â'r Gwasanaethau Gofal Sylfaenol i'w hatgoffa am y safonau angenrheidiol ar gyfer atgyfeiriadau o ansawdd uchel.</p>	<p>Integredig</p>	<p>Diwedd mis Ebrill 2018</p>
<p>Rhaid i staff adolygu'r ffyrdd y maen nhw'n cyfeirio pob defnyddiwr gwasanaeth at wasanaethau eiriolaeth, a rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod eiriolaeth yn rhan annatod o brofiad y defnyddiwr gwasanaeth.</p>	<p>Safonau Iechyd a Gofal; 6.1 Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth. Safonau Ansawdd</p>	<p>Mae Gwasanaeth Eiriolaeth Lleol yn cael ei wahodd yn rheolaidd i fforymau hyfforddi'r staff o fewn y Tîm Iechyd Meddwl Cymuned (CMHT) i helpu i adnewyddu dealltwriaeth y CMHT o'r trefniadau mynediad. Bydd taflenni a</p>	<p>Rheolwr Integredig</p>	<p>Ebrill 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Awdurdodau Lleol 1g.	<p>phosteri gwybodaeth ar gael yn hawdd ym mhob rhan o ardaloedd cleifion a staff y CMHT.</p> <p>Bydd y Bwrdd Clinigol yn gweithio gyda'r holl dimau iechyd meddwl cymuned i roi system ar waith i sicrhau bod taflen yn cael ei hanfon at bawb a wahoddir i asesiad cyntaf. Bydd y daflen hon yn hysbysu'r defnyddiwr gwasanaeth o'i hawl i gael eiriolaeth trwy Eiriolaeth Cymru.</p> <p>Bydd adolygiad yn cael ei gynnal o'r arwyddion yn ardaloedd derbynfa'r holl dimau iechyd meddwl cymuned er mwyn sicrhau bod gwybodaeth am gymorth eiriolaeth ar gael yn amlwg i ddefnyddwyr gwasanaethau.</p>		<p>Diwedd mis Ebrill 2018</p> <p>Diwedd mis Ebrill 2018</p>
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
<ul style="list-style-type: none"> Rhaid cymryd camau brys er mwyn lliniaru'r risgiau a amlinellwyd yn asesiadau risg iechyd a diogelwch y gwasanaeth ei hun, dyddiedig rhwng mis Mehefin a mis Awst 	Safonau Iechyd a Gofal; 2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch, 2.4	Bydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn adolygu'r cynnydd yn erbyn yr adroddiad iechyd a diogelwch ac yn mynd i'r afael â'r mesurau brys.	Ystadau Rheolwr Gyfarwyddiaeth Swyddog y	Ebrill 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>2017, ac yn yr adroddiad arolygu hwn.</p> <ul style="list-style-type: none"> Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol wneud gwelliannau angenrheidiol i'r amgylchedd ar unwaith er mwyn sicrhau bod yr adeilad cyffredinol yn addas i'r diben. Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol sicrhau bod y gwaith cynnal a chadw a'r gwaith trwsio presennol ar yr adeilad yn briodol ac yn foddhaol. Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol sicrhau bod cynlluniau cynaliadwy ar waith er mwyn darparu'r gwasanaethau'n barhaus a sicrhau y gallant gael eu cyflwyno yn y dyfodol. Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol sicrhau bod pob rhan o'r adeilad yn cael ei glanhau i safon foddhaol. Rhaid i holl gofnodion defnyddwyr gwasanaethau gael eu storio'n ddiogel ar 	<p>Atal a rheoli heintiau a dadheintio^{3.5} Cadw Cofnodion.</p> <p>Deddf Diogelu Data 1998.</p>	<p>Bydd ail-arolygiad o'r asesiad risg tân yn cael ei gynnal.</p> <p>Bydd adolygiad iechyd a diogelwch pellach yn cael ei gynnal i archwilio'r asesiadau risg cyfredol ac i ddarparu cymorth pellach ar gyfer y materion a nodwyd.</p> <p>Bydd tîm prosiect yn cael ei sefydlu gan Dîm Cynllunio Cyfalaf y bwrdd iechyd er mwyn cynllunio ar gyfer amnewid cyfleusterau yn 2018. Mae achos busnes amlinellol gyda Llywodraeth Cymru ar hyn o bryd i ddiogelu buddsoddiad ar gyfer model uwch sy'n canolbwyntio ar ofal sylfaenol.</p> <p>Bydd contract glanhau yn cael ei sefydlu a, lle y bo'n briodol, ei adolygu gyda'r cyflenwr.</p> <p>Mae mynediad rheoledig i'r adeilad, ac mae'r holl gofnodion yn cael eu storio'n ddiogel mewn cabinetau â chlo mewn</p>	<p>Gwasanaeth Tân</p> <p>Tîm Iechyd a Diogelwch</p> <p>Bwrdd clinigol iechyd meddwl a'r awdurdod lleol</p> <p>Rheolwr y Gyfarwyddiaeth</p> <p>Rheolwr Integredig a Phrif weinyddwr y</p>	<p>Diwedd mis Chwefror 2018</p> <p>Diwedd mis Chwefror 2018</p> <p>Haf 2018</p> <p>Mawrth 2018</p> <p>Diwedd mis Chwefror 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>bob adeg.</p> <ul style="list-style-type: none"> Rhaid cael larymau diogelwch i'r staff ym mhob ystafell lle yr aseswyd bod lefel o berygl. 		<p>ystafell bwrpasol, dan glo o fewn y CMHT. Bydd pob aelod o staff yn cael ei atgoffa o'r angen i sicrhau bod pob cwpwrdd sy'n cynnwys cofnodion yn cael ei gadw dan glo ar bob adeg.</p> <p>Mae gan bob ystafell, ac eithrio'r ystafell a ddefnyddir gan y Therapydd Celf, stribedi larwm panig. Gwneir asesiad risg ar gyfer pob sesiwn, mae'r ystafell hon ar bwys y dderbynfa sydd â staff ar bob adeg, ac ni chaiff ei defnyddio ar gyfer asesiadau cychwynnol nac i asesu unrhyw glaf nad yw'n hysbys i'r gwasanaeth ar unrhyw adeg. Felly, ychydig iawn o risg sy'n bodoli a chaiff ei rheoli cyn iddi gael ei defnyddio.</p> <p>Mae cais wedi'i gyflwyno i'r adran ystadau i gael larymau wedi'u gosod yn yr ardal hon.</p>	<p>CMHT neu Rheolwr Integredig</p>	<p>Adolygu ym mis Mehefin 2018</p>
<ul style="list-style-type: none"> Rhaid cofnodi rheolaeth brechiadau adweithio araf yn ddigonol. 	<p>Safonau Iechyd a Gofal; 2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p>	<p>Cafodd cofnodion meddyginiaeth brechiadau adweithio araf eu diweddarau a'u gwella ar unwaith, fel y nodwyd yn yr</p>	<p>Nyrs Iechyd Meddwl Cymuned</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>adroddiad.</p> <p>Caiff pob brechiad adweithio araf ei roi gyda phresgripsiwn dilys, a chofnodir hyn ar siart presgripsiwn y claf. Mae'r Bwrdd Iechyd Prifysgol wedi ystyried yr argymhelliad hwn ac wedi cael cyngor gan y Nyrs Rheoli Meddyginiaethau Arbenigol ar gofnodi brechiadau adweithio araf. Gan nad oes unrhyw rwymedigaeth statudol dros drin y feddyginiaeth benodol hon fel cyffur rheoledig, mae Fferyllfa Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn fodlon ar y trefniadau cofnodi cyfredol.</p> <p>Caiff yr holl stoc o feddyginiaeth adweithio araf ei archebu trwy system WOREC, a gall hyn ddarparu trywydd archwilio ar gyfer faint o frechiadau adweithio araf a ddefnyddir. Cofnodir unrhyw ddigwyddiadau sy'n ymwneud â rhoi a gweinyddu'r brechiad adweithio araf ar Datix, a gall hyn eto ddarparu trywydd y gellir ei archwilio.</p> <p>Bydd archwiliad blynyddol yn cael ei gynnal fel rhan o broses sicrwydd</p>	<p>Arweiniol</p> <p>Nyrs Iechyd Meddwl Cymuned Arweiniol</p> <p>Fferyllfa Caerdydd a'r Fro</p> <p>Nyrs Iechyd Meddwl Cymuned Arweiniol</p> <p>Nyrs Iechyd Meddwl Cymuned Arweiniol</p> <p>Fferyllfa</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Wedi'i ymwreiddio fel rhan o'r drefn arferol</p> <p>Wedi'i ymwreiddio fel rhan o'r drefn arferol</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Dylai polisïau meddyginiaeth a chludo meddyginiaeth fod ar gael yn yr ystafell glinigol. Rhaid i'r holl siartiau meddyginiaeth gael eu cwblhau'n llawn, a rhaid cofnodi manylion megis statws Deddf Iechyd Meddwl a meddyg teulu'n gyson. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod digon o fewnbwn a chymorth fferyllol. Rhaid i'r ystafell glinigol fod yn drefnus, yn lân ac yn daclus. Rhaid cofnodi tymheredd yr oergell yn gyson. 		<p>pellach.</p> <p>Caiff polisïau perthnasol eu storio bellach yn yr ystafell driniaeth, ac mae'r staff perthnasol yn ymwybodol eu bod yno.</p> <p>Nid yw manylion meddygon teulu'n cael eu cofnodi ar y siartiau meddyginiaeth Cymru gyfan. Bydd yr holl bolisïau perthnasol sy'n ymwneud â gorchymyn triniaeth gymunedol yn cael eu storio gyda'r siartiau triniaeth. Bydd cynlluniau'n cael eu rhoi ar waith i archwilio cydymffurfiaeth.</p> <p>Bydd y Bwrdd Clinigol yn adolygu mewnbwn y fferyllfa o fewn cyd-destun yr adolygiad ehangach o wasanaethau cymunedol.</p> <p>Mae'r clinig wedi elwa ar gael ei lanhau'n drwyadl a'i ad-drefnu o fewn cyfyngiadau'r lle sydd ar gael a'r gofynion. Mae'r gwasanaethau glanhau wedi'u contractio bellach i lanhau'r llawr ddwywaith yr wythnos.</p>	<p>Nyrs Iechyd Meddwl Cymuned Arweiniol</p> <p>Cyfarwyddwr Gweithrediadau</p> <p>Rheolwr Integredig</p>	<p>Diwedd mis Ebrill 2018</p> <p>Diwedd mis Mehefin 2018</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Diwedd mis</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Rhaid i staff sicrhau bod y tymheredd ystafell yn yr ystafell driniaeth yn cael ei gadw ar lefel briodol a chysurus. 		<p>Bydd yr holl staff yn cael eu hatgoffa am yr angen i gofnodi tymereddau'r oergell yn unol â'r hysbysiad diogelwch cleifion (PSN015) Storio meddyginiaethau; Oergelloedd. Bydd system fonitro reolaidd yn cael ei rhoi ar waith.</p> <p>Mae gwres ac awyru trydanol ychwanegol ar gael pan fo angen.</p> <p>Bydd thermomedr yn cael ei archebu.</p>	<p>Rheolwr Integredig</p> <p>Rheolwr Integredig</p>	<p>Ebrill 2018</p> <p>Diwedd mis Chwefror 2018</p>
<ul style="list-style-type: none"> Rhaid i staff sicrhau bod pob asesiad yn seiliedig ar wybodaeth gyfredol sy'n gywir ac wedi'i chofnodi heb fylchau; a bod y risgiau ym mhob achos yn cael eu hegluro. 	<p>Safonau Iechyd a Gofal; 3.5 Cadw cofnodion, 5.1 Mynediad amserol. Safonau Ansawdd Awdurdodau Lleol 5d; 1c; 1h.</p>	<p>Mae'r holl asesiadau iechyd meddwl a wneir gan y CMHT yn dilyn fformat cynhwysfawr safonol, a rheolir hwn gan y Mesur Iechyd Meddwl. Cynhelir asesiadau arbenigol pellach, yn dibynnu ar yr angen a nodir. Eir i'r afael â chydymffurfiaeth trwy archwiliadau, goruchwyliaeth o lwythi achos a samplu er mwyn sicrhau arfer cyson.</p> <p>Bydd y Bwrdd Iechyd Prifysgol yn cymryd rhan yn yr Archwiliad Cyflenwi Cenedlaethol ar gyfer Cynlluniau Gofal a Thriniaeth y bwriedir ei gynnal ym mis Chwefror ac yn ymateb i ganfyddiadau'r</p>	<p>Arweinwyr Rheolwr Integredig</p> <p>Tîm,</p> <p>Rheolwr Integredig, HAFAL, Awdurdod Lleol</p>	<p>Parhau i adolygu ac ymateb i ganlyniadau archwiliadau cydymffurfio misol</p> <p>26 Chwefror 2018 adolygu mis Mehefin 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Rhaid cynnig asesiadau gofalwyr i bob gofalwr, a rhaid cofnodi hyn. 		<p>archwiliad hwn.</p> <p>Mae'r holl ofalwyr yn cael cynnig asesiad gofalwyr. Caiff barn y gofalwr ei chynnwys yn y broses o adolygu pob cynllun gofal a thriniaeth. Mae gan y CMHT weithiwr cyswllt trydydd sector penodedig (Hafal) o fewn ei sefydliad – caiff hwn ei ariannu ar y cyd gan yr awdurdod lleol a'r Bwrdd Iechyd Prifysgol i fynd ati'n benodol i oruchwylio'r gwaith o gydlynu a gweithredu canlyniadau asesiadau gofalwyr. Mae'r awdurdod lleol hefyd wedi penodi un aelod amser llawn o staff i gynnal asesiadau.</p> <p>Mae'r holl staff wedi'u hatgoffa am y gofyniad i gadw cofnodion cywir mewn cyswllt â'r mater hwn.</p> <p>Mae fformat safonol y broses o asesu ac adolygu gofal eilaidd yn cynnwys nodiadau atgoffa i gofnodi'r wybodaeth hon.</p>	<p>Caerdydd</p> <p>Rheolwr Integredig</p> <p>Pob un</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p>
<ul style="list-style-type: none"> Rhaid i staff sicrhau bod cofnodion defnyddwyr gwasanaethau wedi'u 				

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>cwblhau'n llawn, a dylid sicrhau bod iaith gyntaf y defnyddiwr gwasanaeth, ei ganiatâd i gynnal asesiad, gwybodaeth am eiriolaeth, a chynnig asesiadau gofalmwyr yn cael eu cwblhau fel mater o drefn</p> <ul style="list-style-type: none"> Dylai adolygiadau gael eu cwblhau o fewn amserlenni penodol, a dylai fod system ar waith sy'n cefnogi adolygiadau o gynlluniau. 		<p>Bydd y Bwrdd Iechyd Prifysgol yn cymryd rhan yn yr Archwiliad Cyflenwi Cenedlaethol ar gyfer Cynlluniau Gofal a Thriniaeth y bwriedir ei gynnal ym mis Chwefror ac yn ymateb i ganfyddiadau'r archwiliad hwn.</p> <p>Mae rhwymedigaeth statudol, o leiaf unwaith y flwyddyn, i gynnal adolygiad cynllunio gofal a thriniaeth amlddisgyblaeth ar gyfer pob claf a ddyrannwyd o dan ofal y CMHT. Mae mesurau ar waith i archwilio a sicrhau bod yna gydymffurfiaeth uchel â hyn. Mae'r mesurau hyn yn cynnwys rheoli llwythi achos unigolion, adrodd am berfformiad rheoli'r CMHT a'i adolygu, ynghyd ag archwiliad allanol a arweinir gan gyfoedion.</p> <p>Mae'r Bwrdd Clinigol wrthi'n archwilio amrywiaeth o opsiynau i wella'r perfformiad yn hyn o beth. Mae'r rhain yn cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> Datblygu system electronig yn y dyfodol i gyflwyno sbardunau ar gyfer adolygiad 	Pob un	<p>26 Chwefror adolygu mis Mehefin 2018</p> <p>Wedi'i gwblhau ac wedi'i ymwreiddio fel rhan o'r trefniadau arferol</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<ul style="list-style-type: none"> Gwella'r systemau gweinyddol cyfredol sydd eisoes ar waith ac sydd eisoes wedi cynyddu'r gydymffurfiaeth yn sylweddol 		
<p>Rhaid i staff sicrhau bod gwiriadau diogelu ar gyfer gofal plant yn cael eu cyflawni'n gyson, lle bynnag y credir bod eu hangen. Rhaid cofnodi'r rhain.</p>	<p>Safonau Iechyd a Gofal; 2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion mewn perygl. Safonau Ansawdd Awdurdodau Lleol 5.</p>	<p>O fewn yr offeryn asesu safonol (Ffurflen 1), mae adran orfodol yn gofyn am wybodaeth o ran cysylltiadau â phlant y gwyddys amdanynt, a cheir nodiadau atgoffa ar gyfer cofnodi ac amlygu unrhyw faterion diogelu. Yn ogystal, mae'r staff wedi'u hatgoffa am y modiwl diogelu yn y cofnodion electronig ac yn cael eu cefnogi i ddefnyddio hwn er mwyn sicrhau y gellir datgelu ac archwilio gwybodaeth yn fwy effeithiol</p>	<p>Pob un</p>	<p>Wedi'i gwblhau ac wedi'i ymwreiddio fel rhan o'r trefniadau arferol</p>
<p>Pan fydd oediadau wrth ryddhau, dylid adolygu'r rhesymau dros yr oediadau a nodi a gweithredu camau i gefnogi'r rhyddhau ar lefel leol.</p>	<p>Safonau Iechyd a Gofal; 5.1 Mynediad amserol, 6.1 Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth. Safonau Ansawdd</p>	<p>Roedd nifer yr achosion o oedi wrth ryddhau o ofal cleifion mewnol yn ystod y 12 mis diwethaf mewn ffigurau sengl. Archwiliwyd ac ystyriwyd y rhesymau dros y rhain gan yr adrannau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol trwy ddull sefydlog ffurfiol. Ochr yn ochr â hyn, mae Cydgysylltwyr Gofal y CMHT yn</p>	<p>Bwrdd Clinigol Cyfarwyddwr Nyrsio</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Awdurdodau Lleol 1c.	<p>parhau i ymgysylltu'n llwyr â phob claf mewnol yn ystod ei gyfnod derbyn a gallant weithio ar y cyd i helpu i gynorthwyo gydag unrhyw rwystrau rhyddhau a nodir.</p> <p>Er mwyn gwella ymhellach, bydd y Bwrdd Iechyd Prifysgol yn nodi unrhyw oediadau amlwg wrth ryddhau o'r gwasanaeth fel rhan o adolygiadau blynyddol sefydledig.</p> <p>Mae'r Bwrdd Iechyd Prifysgol yn cyfrannu at ddatblygu polisi Cymru gyfan ar hyn o bryd o ran trosglwyddo defnyddwyr gwasanaethau o'r Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) i'r gwasanaethau oedolion.</p>	<p>Rheolwr Integredig</p> <p>Cyfarwyddwr y Bwrdd Clinigol/Cyfarwydwr Nyrsio</p>	<p>Adolygiad blynyddol</p> <p>Adolygu ym mis Mehefin 2018</p>
<ul style="list-style-type: none"> Dylid ystyried rhoi hyfforddiant gorfodol ar y Ddeddf Iechyd Meddwl i'r holl staff a chynnig cyfleoedd i ddiweddarau'r hyfforddiant yn rheolaidd. 	Deddf Iechyd Meddwl 1983 Safonau Iechyd 7.1 Y gweithlu	Mae'r staff gweinyddol, ynghyd â staff iechyd a gofal cymdeithasol, wedi'u hyfforddi ar ymwybyddiaeth o'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Mae hyfforddiant diweddarau ar gael i'r holl staff trwy'r hyfforddiant mewnol parhaus yn y Links a thrwy Adran Dysgu ac Addysg y Bwrdd Iechyd Prifysgol. Gellir hefyd gael	Rheolwr Integredig	Yn parhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Dylid cofnodi fformat yr hysbysiad o alw'n ôl ar gofnodion Deddf Iechyd Meddwl. 		<p>hyfforddiant trwy adran hyfforddi'r awdurdod lleol.</p> <p>Bydd y gyfarwyddiaeth yn ystyried a oes angen gwneud hyfforddiant ar y Ddeddf Iechyd Meddwl yn ofyniad gorfodol.</p> <p>Caiff dogfen gyfreithiol (CP5) ei chwblhau ar gyfer pob galwad yn ôl. Mae hwn yn cael ei storio yn swyddfa'r Ddeddf Iechyd Meddwl a chaiff hefyd ei lanlwytho ar y system cofnodi cleifion electronig (PARIS). Yn ogystal â hyn, rhaid i'r Clinigydd Cyfrifol a/neu'r Cydgysylltydd Gofal gofnodi'r alwad yn ôl o fewn nodyn achos meddygol ar gofnodion y claf.</p> <p>Mae'r tîm yn cydnabod mae esgeulustod oedd hyn, ac mae trafodaethau wedi'u cynnal gyda'r holl staff perthnasol er mwyn sicrhau nad yw hyn yn digwydd eto.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio, Bwrdd Clinigol</p>	<p>Adolygu ym mis Mehefin 2018</p>
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
<ul style="list-style-type: none"> Rhaid i staff gael cefnogaeth gan y Bwrdd 	Safonau Iechyd a	Mae'r gwelliannau yn nangosfwrdd y	Rheolwr	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>lechyd a'r awdurdod lleol i ddiweddarau eu hyfforddiant mewn pynciau gorfodol yn barhaus.</p> <ul style="list-style-type: none"> Rhaid i feichiau achosion nyrsys iechyd meddwl cymuned gadw o fewn terfynau diogel a phosibl yn barhaus. Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu diweddariad o ran y swyddi gwag ar gyfer nyrsys iechyd meddwl 	<p>Gofal; 7.1 Y gweithlu, 6.3 Gwranddo a dysgu o adborth.</p> <p>Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant 2014</p>	<p>Cofnod Staff Electronig (ESR) wedi cofnodi'r gydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol mewn modd llawer mwy cywir a hygyrch i staff a goruchwylwyr, a gellir cael gafael ar adolygiad o hwn yn hawdd yn ystod sesiynau goruchwyllo. Mae'r system ESR hefyd yn cynnwys porth uniongyrchol i fodiwlau e-ddysgu. Yn ogystal, mae'r adran Dysgu ac Addysg yn cynnig sesiynau hyfforddi cynhwysfawr ac amrywiol i holl gyflogeion y Bwrdd Iechyd Prifysgol.</p> <p>Bydd y Gyfarwyddiaeth yn archwilio'r holl opsiynau posibl er mwyn cefnogi staff ymhellach i gyflawni'r holl hyfforddiant gorfodol o fewn yr amserlenni a ragnodwyd.</p> <p>Fel y nodwyd yn yr adroddiad, gwnaeth dwy swydd wag amser llawn ar gyfer nyrs iechyd meddwl cymuned effeithio ar feichiau achosion y CMHT. Mae'r ddwy swydd wedi'u llenwi bellach, ac o</p>	<p>Integredig ac Arweinydd y Tîm Iechyd Meddwl</p> <p>Rheolwr Integredig</p> <p>Nyrs Iechyd Meddwl Cymuned Arweiniol</p> <p>Rheolwr Integredig</p>	<p>Adolygu ym mis Mehefin 2018</p> <p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>cymuned a'r addasiadau arfaethedig i'r beichiau achosion o ganlyniad i'r rhain.</p> <ul style="list-style-type: none"> Rhaid i feichiau achosion seiciatryddion fod yn ddiogel ac yn bosibl. Rhaid i seiciatryddion gael mynediad at ddigon o gymorth gweinyddol. Rhaid i'r gwasanaeth gyflwyno modd i ddefnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr ddarparu adborth mewn ffordd systematig a hygyrch sy'n eu grymuso. Dylai'r gwasanaeth allu dangos bod yr adborth a ddaw i law yn cael ei ddefnyddio i wella gwasanaethau. 		<p>ganlyniad, mae gennym niferoedd cyfartal o feichiau achosion tîm ar gyfer nyrsys iechyd meddwl cymuned.</p> <p>Mae beichiau achosion seiciatryddion yn cael eu hadolygu fel rhan o adolygiad ehangach o wasanaethau iechyd meddwl cymunedol. Mae CMHT y Links yn recriwtio ysgrifennydd tîm ychwanegol am dri diwrnod yr wythnos i gefnogi gweinyddiaeth y broses hon.</p> <p>Mae proses sefydledig ar waith, lle y gall defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr roi adborth ar eu profiadau. Mae'r broses hon yn cynnwys dyrannu nifer o arolygon boddhad cleifion i bob CMHT bob mis. Cyfrifoldeb y Rheolwr Integredig yw sicrhau bod y rhain yn cael eu cwblhau a'u cyflwyno o fewn yr amserau cau a nodwyd. Disgwylir i'r Rheolwr Integredig adolygu pob arolwg cyn ei gyflwyno ac i roi sylw i unrhyw broblemau lle y bo'n bosibl – gan</p>	<p>Rheolwr Integredig Rheolwr Gweinyddol</p> <p>a'r</p>	<p>Adolygu ym mis Ebrill 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>hysbysu'r claf yn ôl y gofyn.</p> <p>O fewn y grŵp cleient iechyd meddwl, cydnabyddir y gallai fod angen ystyried a chynllunio ffordd fwy pwrpasol o gasglu'r wybodaeth hon. Bydd gweithdy penodol rhwng staff y CMHT, rheolwyr integredig a'r Tîm Profiad Cleifion yn cael ei gynnal ym mis Ebrill 2018.</p>	Tîm Profiad Cleifion	Ebrill 2018

Enw cynrychiolydd y gwasanaeth

(llythrennau bras): Carol Evans

Swydd: Cyfarwyddwr Cynorthwyol Diogelwch Cleifion ac Ansawdd

Dyddiad: 14 Chwefror 2018