

Arolygiad Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl [Dirybudd]

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm
Taf; Pinewood House**

11 Awst 2015

Gall y cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gael eu darparu mewn ffurf neu iaith arall ar gais. Bydd oedi byr wrth i ni baratoi ieithoedd a fformatau gwahanol er mwyn diwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Mae copïau o bob adroddiad, ar ôl ei gyhoeddi, ar gael ar ein gwefan, neu cysylltwch â ni: Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu trwy'r canlynol

Ffôn: 0300 062 8163
Ebost: agic@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.hiw.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg	4
3.	Cyd-destun a disgrifiad o'r gwasanaeth	5
4.	Crynodeb	6
5.	Canfyddiadau.....	7
	Safonau Craidd.....	7
	Gweithredu'r Ddeddf Iechyd Meddwl	12
6.	Y Camau Nesaf.....	15
	Atodiad A.....	16

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol yr holl ofal iechyd yng Nghymru. Ers mis Ebrill 2009, AGIC sydd wedi bod yn gyfrifol am fonitro cymhwyso Deddf Iechyd Meddwl 1983 ar ran Gweinidogion Cymru.

Mae ein harolygiadau monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn cynnwys ysbytai annibynnol yn ogystal â gwasanaethau iechyd meddwl a gynigir gan y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG). Mae ymweliadau arolygu yn elfen allweddol o'n dull o asesu ansawdd a diogelwch gwasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau anabledd dysgu yng Nghymru.

Yn ystod ein hymweliadau, rydym yn sicrhau bod buddiannau'r cleifion yn cael eu monitro a bod lleoliadau'n cyflawni eu cyfrifoldebau, a hynny drwy:

- Fonitro cydymffurfiaeth â Deddf Iechyd Meddwl 1983, Deddf Galluedd Meddyliol 2005 a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid
- Cydymffurfio, fel sy'n berthnasol, â Safonau Gofynnol Cenedlaethol Llywodraeth Cymru yn unol â gofynion Deddf Safonau Gofal 2000 a Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011

Canolbwynt arolygiadau iechyd meddwl ac anabledd dysgu AGIC yw sicrhau bod unigolion sy'n derbyn gwasanaethau o'r fath:

- Yn ddiogel
- Yn derbyn gofal mewn amgylchedd therapiwtig, cartrefol
- Yn cael eu cynorthwyo i fod mor annibynnol â phosibl
- Yn cael eu caniatáu a'u hannog i wneud dewisiadau
- Yn cael mynediad at amrywiaeth o weithgareddau sy'n eu hannog i wireddu eu llawn botensial
- Yn gallu cael mynediad at eiriolwyr annibynnol ac yn cael eu cynorthwyo i leisio pryderon a gwneud cwynion

- Yn cael eu cynorthwyo i gynnal perthynas â theulu a ffrindiau pan fyddant yn dymuno gwneud hynny.

2. Methodoleg

Mae'r model arolygu a ddefnyddir gan AGIC i gyflawni'r arolygiadau iechyd meddwl ac anabledd dysgu'n cynnwys:

- Craffu ar y dogfennau ar gyfer cleifion sy'n cael eu cadw dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983
- Arsylwi ar yr amgylchedd
- Cyfweiliadau a thrafodaethau cynhwysfawr â chleifion, perthnasau, eiriolwyr, a chroestoriad o staff
- Archwilio dogfennau gofal, gan gynnwys dogfennau'r tîm amlddisgyblaethol
- Craffu ar weithgareddau hamdden a chymdeithasol
- Ystyried ansawdd y bwyd

Mae AGIC yn defnyddio amrywiaeth o adolygwyr arbenigol sydd â phrofiad helaeth o fonitro cydymffurfiaeth â Deddf Iechyd Meddwl 1983, yn y broses arolygu. Mae'r arolygiadau hyn yn cynnig cipolwg ar y safonau gofal y mae cleifion yn eu derbyn.

3. Cyd-destun a disgrifiad o'r gwasanaeth

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd er mwyn Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn Pinewood House, Treorci ar 11 Awst 2015.

Gwasanaeth iechyd meddwl i oedolion yw Pinewood House sy'n darparu gofal adsefydlu i bobl 18 oed a hŷn. Roedd 15 o ystafelloedd gwely sengl wedi'u gosod dros dri llawr yn Nhŷ Pinewood. Mae Aspen, Rowan a Willow i gyd yn lloriau un rhyw gyda phum ystafell wely, ac mae fflat hunangynhwysol ar gael hefyd sy'n gallu darparu lle i un claf. Er bod cyfanswm o 16 gwely yn yr uned, dim ond ar gyfer 14 o gleifion mae'r gwasanaeth yn darparu gofal.

Yn ystod y dydd gwnaethom ymweld â'r uned gan adolygu cofnodion cleifion, siarad â chleifion a staff, adolygu'r amgylchedd gofal, ac arsylwi ar y rhyngweithio rhwng y staff a'r cleifion. Roedd y tîm adolygu'n cynnwys un Adolygydd y Ddeddf Iechyd Meddwl, ac un aelod o staff AGIC.

4. Crynodeb

Gwasanaeth adsefydlu iechyd meddwl sy'n cael ei ddarparu gan y bwrdd iechyd yw Pinewood House. Roedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda drwyddo draw ac roedd cyfleusterau, celfi a gosodiadau priodol ar gael ar gyfer y grŵp cleifion. Roedd nifer o ardaloedd y byddai'r staff yn hoffi eu hailddatblygu yn Pinewood House er mwyn darparu mwy o gyfleusterau adsefydlu i'r cleifion.

Mae Pinewood House wedi'i leoli'n briodol i gleifion allu cael gafael ar wasanaethau o fewn y gymuned yn rhwydd, fel rhan o'u llwybr gofal adsefydlu.

Roedd amgylchedd digynnwrf a hamddenol trwy gydol ein hymweliad. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn teimlo'n ddiogel yn yr ysbyty a'u bod yn cael gofal da. Dywedodd y cleifion hefyd fod y staff yn barod eu cymwynas, ac wedi inni weld dogfennau'r cleifion, roedd yn glir bod y cleifion, teuluoedd a gofalwyr yn cyfrannu at ofal cleifion.

Gwnaethom adolygu sampl o ddogfennau statudol a gweld eu bod yn cydymffurfio â'r Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf). Fodd bynnag, roedd nifer o feysydd y gellid eu gwella ynghylch cadw cofnodion, yn unol ag arfer da.

5. Canfyddiadau

Safonau Craidd

Amgylchedd y ward

Ar ddiwrnod yr arolygiad, roedd drws y fynedfa i'r ward wedi'i gloi er mwyn rhwystro pobl rhag cael mynediad heb awdurdod i Pinewood House. Mae'r ward yn arddangos gwybodaeth sy'n esbonio i'r cleifion sy'n cael gadael y ward sut y gallant wneud hynny, os ydynt yn dymuno gwneud hynny.

Ar ddiwrnod ein harolygiad dirybudd roedd Pinewood House yn ymddangos yn lân, yn daclus ar y cyfan, a heb aroglau amhleserus neu glinigol ynddo. Roedd y mannau cymunedol yn Pinewood House wedi'u dodrefnu'n dda, ac roedd y gosodiadau a'r ffitiadau'n briodol ar gyfer y grŵp cleifion. Roedd lluniau, ffotograffau a gwybodaeth i gleifion wedi'u harddangos o gwmpas Pinewood House.

Dywedwyd wrthym y gellir clywed sŵn sylweddol o'r stryd o'r ystafelloedd ar ochr flaen Pinewood House, yn enwedig ar nos Wener a nos Sadwrn. Roedd staff wedi edrych ar ddulliau o leihau'r aflonyddwch i gleifion pan maent yn y mannau hyn. Fodd bynnag, teimlwyd bod angen i'r bwrdd iechyd ail-edrych ar wydr y ffenestri er mwyn lleihau'r sŵn sydd i'w glywed o'r tu allan.

Roedd gan y cleifion fynediad uniongyrchol at ardd gaeëdig. Roedd yr ardd yn flêr; dywedodd y staff wrthym fod cynllun i ailddatblygu'r ardd wedi'i gyflwyno i'r bwrdd iechyd. Fodd bynnag, ar adeg ein harolygiad nid oedd penderfyniad wedi'i wneud.

Roedd y cleifion yn cael ysmygu yn yr ardd, os oeddent yn dymuno gwneud hynny. Roedd uned taniwr sigaréts addas wedi'i osod ar y wal ac roedd lloches ar gael.

Roedd ystafell fawr ychwanegol ar gael yn Pinewood House a dywedodd y staff eu bod eisiau iddi gael ei hadnewyddu er mwyn datblygu mwy o gyfleusterau adsefydlu yn Nhŷ Pinewood. Fodd bynnag, byddai angen nodweddion diogelwch ychwanegol yn yr ystafell, megis larymau ar y wal a ffobiâu mynediad, cyn bod cleifion yn gallu ei defnyddio.

Argymhellion

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r ffenestri ar ochr flaen Pinewood House er mwyn lleihau'r sŵn o'r tu allan a oedd i'w glywed o fewn yr ysbyty.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ailddatblygu'r ardd er mwyn darparu amgylchedd therapiwtig ar gyfer y cleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd osod nodweddion diogelwch priodol yn yr ystafell nad yw'n cael ei defnyddio ar hyn o bryd yn Pinewood House fel bod y man yn gallu cael ei adnewyddu i ddarparu mwy o gyfleusterau adsefydlu yn Pinewood House.

Diogelwch

Dywedodd y cleifion y sgwrsiom â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel yn Pinewood House. Roedd modd i staff yr ysbyty weld polisi arsylwi'r bwrdd iechyd ar y ward yn ogystal â thrwy gyfrwng system gyfrifiadurol y bwrdd iechyd. Dywedodd y staff fod lefelau arsylwi'n cynyddu, os oedd angen, er mwyn adlewyrchu'r risg sy'n cael ei beri gan ymddygiad unrhyw glaf.

Mae'r staff yn Pinewood House yn defnyddio technegau dad-ddwysáu a dargyfeirio i reoli ymddygiadau unrhyw gleifion sy'n herio. Gwelsom staff yn rhyngweithio â chleifion mewn ffordd urddasol a gofalgwr.

Nid yw'r staff yn Pinewood House yn cario larymau personol, ond mae botymau larwm wedi'u gosod ar waliau yn yr adeilad drwyddo draw.

Y tîm amlddisgyblaethol

Roedd staff craidd yr ysbyty yn cynnwys dwy nyrs gofrestredig a thri chynorthwydd nyrsio yn ystod y dydd, ac un nyrs gofrestredig a dau gynorthwydd nyrsio yn ystod y nos. Roedd staff o'r ddau ryw ar bob sifft. Ar adeg ein harolygiad, roedd y bwrdd iechyd wrthi'n recriwtio ar gyfer un swydd nyrs gofrestredig.

Pan fydd angen, mae Pinewood House yn defnyddio staff banc y bwrdd iechyd, ac fel arfer mae'r ward yn defnyddio staff sy'n gweithio'n rheolaidd yn Pinewood House.

Yn Pinewood House, rhoddir mewnbyn therapiwtig gan seicolegwyr, therapyddion galwedigaethol, a chydlynnydd gweithgareddau. Roedd dau ymgynghorydd meddygol a oedd yn gweithio yn y bwrdd iechyd yn gyfrifol am ddwy ardal ddaearyddol, a chynhaliwyd cylchdaith ward amlddisgyblaethol bob wythnos.

Siaradodd y staff am waith tîm cefnogol a chydweithredol cryf yn Pinewood House.

Roedd nifer o gleifion yn yr ysbyty yn cael eu hystyried yn achosion oedi wrth drosglwyddo gofal (DTCO). Dywedwyd wrthym fod rheolwr y ward ac uwch aelodau staff y bwrdd iechyd yn cynnal cyfarfodydd DTCO yn rheolaidd er mwyn adolygu'r achosion unigol, a hwyluso datrysiad pan fo hynny'n bosibl. Dywedwyd wrthym fod achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal (DTCO) fel

arfer yn cael eu hachosi wrth geisio canfod lleoliad addas yn y gymuned ar gyfer y cleifion.

Preifatrwydd ac urddas

Roedd gan y cleifion ar wardiau Aspen, Rowen a Willow ystafelloedd gwely unigol. Oherwydd cyfyngiadau ffisegol Pinewood House, nid oedd modd i'r ystafelloedd gwely fod yn rhai gydag en suite. Roedd digon o le yn yr ystafelloedd gwely i'r cleifion gadw'u heiddo, ac roeddent yn gallu personoleiddio'u hystafell eu hunain. Roedd modd i'r cleifion gloi drysau eu hystafelloedd gwely o'r tu mewn, ond roedd staff yn gallu eu hagor os oedd angen. Fodd bynnag, nid oedd modd i bob claf gael allwedd i ddrws eu hystafell wely am fod rhai allweddi wedi mynd ar goll o'r blaen ac nid oedd staff wedi gallu cael rhai yn eu lle.

Roedd cyfleusterau toiled, bath a chawod ar gael ar bob llawr i'r cleifion. Dywedwyd wrthym ei bod hi'n gallu bod yn anodd rhoi gofal cynorthwyol i gleifion yn y gawod ar ward Aspen oherwydd bod uned y gawod yn fach a bod pen y gawod wedi'i osod yn sownd i'r wal.

Roedd panel gwylio y gellid ei reoli ar ddrws pob ystafell wely. Fodd bynnag, roedd y nobiau rheoli - heb rwymyn - wedi'u gosod y tu allan i'r drysau a oedd yn golygu nad oedd y cleifion yn gallu rheoli'r panel gwylio y tu mewn i'w hystafell. Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r paneli gwylio y gellir eu haddasu er mwyn gweld p'un y gellir gosod y nobiau rheoli heb rwymyn y tu mewn i ystafell wely'r cleifion a bod y staff yn defnyddio'r nobiau rheoli ag allwedd er mwyn agor a chau'r paneli gwylio. Byddai hyn hefyd yn rhwystro pobl nad ydynt yn aelodau staff rhag agor y paneli gwylio.

Roedd cegin ar gael ar bob llawr yn Pinewood House, ac roedd cyfleusterau golchi dillad ynddynt fel bod cleifion yn gallu golchi a smwddio eu dillad gyda chymorth y staff.

Roedd ystafell wely sengl, ystafell ymolchi a chegin ar gael yn y fflat hunangynhwysol. Roedd y fflat yn rhan o adeilad Pinewood House ond dim ond y claf oedd yn byw yn y fflat a staff Pinewood House oedd yn gallu cael mynediad.

Roedd cleifion yn cael defnyddio'u ffonau symudol. Fodd bynnag, cynhelir asesiad ar sail risg er mwyn pennu p'un y dylid cyfyngu ar ddefnydd y cleifion ohonynt. Roedd ffôn talu ar gael at ddefnydd y cleifion hefyd.

Drwy gydol yr arolygiad gwelsom staff yn rhyngweithio â'r cleifion mewn modd gofalgarg a pharchus. Dywedodd y cleifion y sgwrsiom â nhw fod y staff yn gymwynasgar a'u bod o'r farn eu bod yn cael eu trin yn garedig.

Argymhelliad

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cyfleusterau cawod ar ward Aspen yn caniatáu i staff gynorthwyo cleifion, pan fo angen.

Therapiau a gweithgareddau i gleifion

Mae Pinewood House wedi'i leoli yng nghanol tref Treorci sy'n galluogi cleifion i fynd i'r siopau a gwasanaethau eraill yn rhwydd, fel rhan o'u rhaglen adsefydlu. Gwelsom nifer o gleifion yn defnyddio'u hawl i fod yn absennol o'r ysbyty trwy gydol yr ymweliad arolygu.

Roedd rhaglen wythnosol o weithgareddau grŵp yn cael ei chynnal i'r cleifion gymryd rhan ynddynt. Roedd y cleifion a'r staff yn cynnal cyfarfod cynllunio bob bore i drafod pa weithgareddau oedd wedi'u trefnu ar gyfer y dydd a'r hyn oedd y cleifion yn dymuno'i wneud. Roedd y cyfarfodydd cynllunio yn galluogi staff i neilltuo amser ar gyfer hwyluso neu newid gweithgareddau er mwyn bodloni dymuniadau'r grŵp cleifion.

Roedd cerbyd ar gael at ddefnydd yr ysbyty hefyd, i'w rannu â ward adsefydlu arall y bwrdd iechyd yn Ysbyty George Thomas sydd hefyd yn Nhreorci, fel bod y staff yn gallu mynd â chleifion i'r siopau lleol ac ar wibdeithiau cymunedol ymhellach i ffwrdd.

Mae therapydd galwedigaethol yn cyfrannu at y gofal yn Pinewood House, ac mae'n darparu gwasanaeth rhwng y ddwy ward adsefydlu yn Pinewood House ac Ysbyty George Thomas. Roedd gan Pinewood House gydlynnydd gweithgareddau a oedd yn gweithio'n llawn amser, gan weithio ar sifftiau yn ystod yr wythnos fel ei fod yn gallu cyflawni ei rôl yn ystod y dydd, gyda'r nos ac ar y penwythnosau. Pan nad oedd y cydlynnydd gweithgareddau'n gweithio, roedd gweithiwr cymorth gofal iechyd penodedig yn goruchwyllo'r gweithgareddau.

Roedd Pinewood House hefyd yn darparu rhaglen addysg, rhag mynd yn ôl i gamddefnyddio cyffuriau ac alcohol, ar gyfer cleifion.

Gofal iechyd cyffredinol

Aseswyd iechyd corfforol a lles cleifion ar adeg eu derbyn i Pinewood House, ac roedd meddygon yn monitro hynny'n rheolaidd.

Fel rhan o'r gofal adsefydlu ar gyfer cleifion, caiff cleifion eu cofrestru gyda gwasanaethau meddyg teulu a deintyddion yn y gymuned leol.

Mae'r cleifion yn defnyddio trinwyr gwallt a barbwyr yn y gymuned.

Bwyd a maeth

Mae Pinewood House yn darparu dewis o frecwast ar gyfer y cleifion. Roedd modd i'r cleifion gael cynhwysion er mwyn paratoi eu cinio eu hunain. Roedd cleifion hefyd yn gallu cael absenoldeb trwy ganiatâd er mwyn prynu cynhwysion ar gyfer paratoi eu prydau bwyd eu hunain. Roedd bwydlen gyda'r nos ar gael hefyd i'r cleifion ddewis ohoni.

Roedd modd i'r staff yn Pinewood House wneud atgyfeiriadau at ddietegydd a gwasanaethau therapi lleferydd ac iaith y bwrdd iechyd, pan oedd hynny'n ofynnol.

Roedd modd i'r cleifion gael amrywiaeth o fyrbrydau y tu allan i amser bwyd, ac roedd ffrwythau ffres a diodydd ar gael yn rhwydd.

Gweithredu'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Roedd 13 o gleifion yn derbyn gofal yn Pinewood House, ac roedd pob un ohonynt yn 18 oed neu'n hŷn. Roedd nifer o gleifion wedi'u cadw dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ar adeg ein harolygiad.

Gwnaethom adolygu sampl o'r dogfennau statudol a gweld eu bod yn cydymffurfio â'r Ddeddf. Fodd bynnag, roedd nifer o feysydd y gellid eu gwella ynghylch cadw cofnodion, yn unol ag arfer da.

Cadw cleifion

Gwnaethom adolygu'r dogfennau statudol ar gyfer pob un o'r cleifion a gadwyd dan Adran 2, *Derbyn ar gyfer asesiad*¹, neu Adran 3, *Derbyn ar gyfer triniaeth*². Roedd o leiaf un o'r meddygon wedi'i gymeradwyo dan Adran 12³, ac roedd o leiaf un o'r meddygon wedi cyfarfod â'r claf o'r blaen⁴.

Ym mhob achos, roedd y dogfennau statudol yn nodi pam mai cadw'r claf o dan y Ddeddf oedd y ffordd fwyaf priodol o ddarparu gofal. Ar gyfer cadw o dan Adran 3, roedd y dogfennau statudol yn nodi bod y triniaethau meddygol priodol ar gael yn Pinewood House.

Wrth asesu'r cleifion ar gyfer eu cadw dan Adran 2 ac Adran 3, roedd y gweithiwr proffesiynol iechyd meddwl cymeradwy⁵ ar gyfer pob achos wedi nodi a chysylltu â pherthnasau agosaf y claf⁶. Roedd copïau o adroddiadau'r gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy wedi'u cadw gyda dogfennau cadw'r claf unigol.

Nid oedd unrhyw un o'r cleifion wedi bod yn destun cais brys dan Adran 4⁷ na phwerau cadw dan Adran 5⁸.

Cadw parhaus

¹ Adran 2 – wedi'i dderbyn ar gyfer asesiad, claf wedi'i gadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl

² Adran 3 – wedi'i dderbyn ar gyfer triniaeth, claf wedi'i gadw dan y Ddeddf Iechyd Meddwl

³ Meddyg a gymeradwywyd gan Weinidogion Cymru (neu'r Ysgrifennydd Gwladol) dan y Ddeddf fel un sydd â phrofiad arbennig o wneud diagnosis neu drin anhwylder meddyliol. Mewn gwirionedd, mae byrddau iechyd lleol yn gwneud y penderfyniadau hyn ar ran Gweinidogion Cymru.

⁴ Pan fo hynny'n ymarferol, dylai un o'r meddygon sy'n argymhell cadw claf fod wedi cwrdd â'r claf yn flaenorol – Adran 12(2) o'r Ddeddf.

⁵ Gweithiwr proffesiynol sydd wedi cael hyfforddiant ar ddefnyddio'r Ddeddf ac sydd wedi'i gymeradwyo gan awdurdod gwasanaethau cymdeithasol lleol i gyflawni nifer o swyddogaethau dan y Ddeddf.

⁶ Unigolyn a ddiifinnir gan adran 26 y Ddeddf, sydd â hawliau a phwerau penodol dan y Ddeddf o ran claf y mae'n berthynas agosaf iddo.

⁷ Cais i gadw claf er mwyn asesu anhwylder meddyliol, a wneir ar sail un argymhelliad meddygol yn unig mewn achosion brys.

⁸ Y pwerau yn Adran 5 y Ddeddf sy'n caniatáu i gleifion preswyl ysbyty gael eu cadw dros dro fel y gellir penderfynu a ddylid gwneud cais i'w cadw ai peidio.

Pan fu claf yn destun adnewyddu cyfnod cadw, roedd y ffurflenni rhagnodedig cywir wedi cael eu cwblhau o fewn yr amserlenni gofynnol. Roedd dogfennau statudol yn nodi pam mai cadw'r claf o dan y Ddeddf oedd y ffordd fwyaf priodol o ddarparu gofal i'r claf o hyd.

Apelio yn erbyn cadw claf

Roedd y cleifion wedi cael eu hysbysu am eu hawl i apelio yn erbyn cael eu cadw; Roedd hi'n amlwg pe byddai'r cleifion am apelio i'r Tribiwnlysoedd Adolygu Iechyd Meddwl y byddai'r broses yn cael ei dilyn. Roedd cofnod ar gael i ddynodi bod gwrandawiadau rheolwyr yr ysbyty yn cael eu cynnal, fel sy'n ofynnol er mwyn adolygu cyfnod cadw'r cleifion.

Adran 132 – darparu gwybodaeth⁹

Roedd tystiolaeth glir bod y cleifion yn derbyn gwybodaeth reolaidd am eu cadw ac am eu hawliau o dan y Ddeddf. Lle'r oedd angen, pan oedd cleifion yn gwrthod cyfathrebu â'r staff neu os nad oeddent yn gallu deall y wybodaeth, byddai'r staff yn ceisio rhoi'r wybodaeth i'r cleifion yn rheolaidd.

Mae cynrychiolwyr o'r gwasanaeth Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol yn mynychu Pinewood House.

Cydsynio i driniaeth

Roedd darpariaethau Cydsynio i Driniaeth Adran 58¹⁰ y Ddeddf wedi eu cofnodi a'u hawdurdodi'n gywir yn achos cleifion a oedd yn ddarostyngedig iddynt. Roedd copïau o'r tystysgrifau cydsynio i driniaeth yn cael eu cadw gyda Chofnod Rhoi Meddyginiaethau'r cleifion, lle'r oedd hyn yn berthnasol.

Caniatâd i fod yn absennol o dan Adran 17

Roedd pob ffurflen awdurdodi absenoldeb¹¹ dan Adran 17 wedi'i hawdurdodi gan glinigydd cyfrifol y claf, a nodwyd terfyn amser neu ddyddiad adolygu. Nid oedd yr holl ffurflenni awdurdodi absenoldeb, a oedd wedi dod i ben ac i'w canfod yn ffeiliau'r cleifion, wedi'u marcio'n glir fel rhai nad oedd bellach yn ddilys. Mae'n arfer da i sicrhau bod ffurflenni awdurdodi absenoldeb sydd wedi dod i ben yn cael eu marcio fel rhai sydd bellach yn annilys.

⁹ Mae Adran 132 Deddf Iechyd Meddwl 1983 yn rhoi cyfrifoldeb ar reolwyr yr ysbyty i gymryd pob cam ymarferol i sicrhau bod pob claf dan gadwad yn derbyn gwybodaeth am ei hawliau.

¹⁰ Ffurf ar driniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddyliol, ac mae'r rheolau arbennig yn Adran 58 y Ddeddf yn berthnasol iddi. Golyga hyn roi meddyginiaeth ar gyfer anhwylder meddyliol i gleifion sy'n cael eu cadw yn dilyn cyfnod cychwynnol o dri mis.

¹¹ Caniatâd i adael tiroedd yr ysbyty sy'n cael ei awdurdodi gan glinigydd cyfrifol y claf.

Yn cyd-fynd â'r ffurflenni awdurdodi absenoldeb dan Adran 17 oedd asesiadau risg a oedd yn nodi'r peryglon, y tebygrwydd o rywbeth yn digwydd, a'r effaith.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob ffurflen awdurdodi absenoldeb dan Adran 17 sydd wedi dod i ben yn cael ei marcio'n glir fel un sydd bellach yn annilys.

Cleifion cyfyngedig

Lle'r oedd rhai cleifion wedi'u cadw dan Ran 3 y Ddeddf, Cleifion sy'n Gysylltiedig ag Achos Troseddol neu sydd o dan Ddedfryd, roedd copïau o'r dogfennau a oedd yn gysylltiedig â'u cadw ar gael yn eu ffeiliau.

6. Y Camau Nesaf

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) i fynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad a chyflwyno ei gynllun gwella i AGIC o fewn pythefnos i ddyddiad cyhoeddi'r adroddiad hwn.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn Pinewood House yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni ar gyfer hynny.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a'i werthuso fel rhan o'r broses barhaus o fonitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

Atodiad A

Iechyd Meddwl / Anabledd Dysgu: Cynllun Gwella

Bwrdd Iechyd: Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf

Lleoliad: Pinewood House

Dyddiad yr arolygiad: 11 Awst 2015

Rhif y tudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Safonau Craidd				
7	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r ffenestri ar ochr flaen Pinewood House er mwyn lleihau'r sŵn o'r tu allan a oedd i'w glywed o fewn yr ysbyty.	Asesiad risg wedi'i gwblhau ac mae angen gwneud cais am fuddsoddiad cyfalaf.	Mark Abraham a Paul Davies	Asesiad risg i'w adolygu erbyn 9 Medi 2015 Rhaglen gyfalaf i'w hadolygu bob tri mis.
7	Rhaid i'r bwrdd iechyd ailddatblygu'r ardd er mwyn	Asesiad risg wedi'i gwblhau a'i uwchgyfeirio at Gofrestr Risg y	Mark Abraham a Paul Davies	Asesiad risg i'w adolygu erbyn 9

	darparu amgylchedd therapiwtig ar gyfer y cleifion.	Gyfarwyddiaeth. Angen buddsoddiad cyfalaf		Medi 2015 Rhaglen gyfalaf i'w hadolygu bob tri mis.
8	Rhaid i'r bwrdd iechyd osod nodweddion diogelwch priodol yn yr ystafell nad yw'n cael ei defnyddio ar hyn o bryd yn Pinewood House fel bod y man yn gallu cael ei adnewyddu i ddarparu mwy o gyfleusterau adsefydlu yn Pinewood House.	Asesiad risg wedi'i gwblhau a bydd angen buddsoddiad cyfalaf ar gyfer unrhyw welliannau.	Mark Abraham a Paul Davies	Asesiad risg i'w adolygu erbyn 9 Medi 2015 Rhaglen gyfalaf i'w hadolygu bob tri mis.
10	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cyfleusterau cawod ar ward Aspen yn caniatáu i staff gynorthwyo cleifion, pan fo angen.	Adran ystadau i osod pibell cawod hyblyg yn lle'r pen cawod sy'n sownd i'r wal.	Mark Abraham a Paul Davies	I'w gwblhau erbyn mis Tachwedd 2015
Gweithredu'r Ddeddf Iechyd Meddwl				
14	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob ffurflen awdurdodi absenoldeb dan Adran 17 sydd wedi dod i ben yn cael ei marcio'n glir fel un sydd bellach yn annilys.	Clinigydd cyfrifol penodedig i groesi ffurflenni Adran 17 sydd wedi dod i ben. Mater i'w drafod yn y cyfarfod llywodraethu clinigol ar gyfer adsefydlu	Mark Abraham a Mark Winston	7 Hydref 2015