

Arolygiad Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl (Dirybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel
Dda: Tŷ Tudur**

6 Mai 2015

This publication and other HIW information can be provided in alternative formats or languages on request. There will be a short delay as alternative languages and formats are produced when requested to meet individual needs. Please contact us for assistance. Copies of all reports, when published, will be available on our website or by contacting us:

In writing:

**Communications Manager
Healthcare Inspectorate Wales
Welsh Government
Rhydycar Business Park
Merthyr Tydfil
CF48 1UZ**

Or via

Phone: 0300 062 8163
Email: hiw@wales.gsi.gov.uk
Fax: 0300 062 8387
Website: www.hiw.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg	3
3.	Cyd-destun a disgrifiad o'r gwasanaeth	4
4.	Crynodeb	5
5.	Canfyddiadau.....	6
	Safonau Craidd.....	6
	Gweithredu'r Ddeddf Iechyd Meddwl	11
6.	Y Camu 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 Deddf Iechyd Meddwl 1983 ar ran Gweinidogion Cymru.

Mae ein harolygiadau monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn cynnwys ysbytai annibynnol a gwasanaethau iechyd meddwl a gynigir gan y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG). Mae ymweliadau arolygu'n agwedd allweddol ar ein hasesiad o ansawdd a diogelwch gwasanaethau iechyd meddwl ac 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 trwy:

- Monitro 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 godi pryderon a gwneud cwynion
- Yn cael eu cynorthwyo i gynnal cydberthnasau 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 ar gyfer 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 i fonitro cydymffurfiaeth â'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn Nhŷ Tudur, Caerfyrddin, sydd wedi'i leoli ar safle Ysbyty Parc Dewi Sant, a hynny ar 6 Mai 2015.

Mae Tŷ Tudur yn ysbyty anabledd dysgu sy'n cynnwys ward sydd â chwe gwely ac sy'n darparu gofal i gleifion sydd â diagnosis deuol o anabledd dysgu a phroblem iechyd meddwl. Mae gan y ward bedwar gwely sydd wedi'u neilltuo i ofal asesu a thriniaeth, a dau wely sy'n cael eu defnyddio ar hyn o bryd ar gyfer darpariaeth adsefydlu arhosiad hir. Mae Tŷ Tudur yn rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

Yn ystod y dydd, gwnaethom ymweld â'r uned, gan adolygu cofnodion cleifion, cyfweld 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

Mae Tŷ Tudur yn ward anabledd dysgu sydd wedi'i lleoli yn Ysbyty Parc Dewi Sant. Mae'r bwrdd iechyd wedi cyfuno dau wasanaeth a oedd gynt yn ddwy uned ar wahân: Bro Myrddin, a oedd yn ward asesu a thriniaeth pum gwely, a'r lleoliad presennol, sef Tŷ Tudur, a oedd gynt yn ward adsefydlu cam-i-lawr â chwe gwely. Mae hyn wedi creu ward sy'n cael ei rhedeg ar gyfer mwy nag un pwrpas ac sy'n cynnwys llai o welyau. Mae pedwar gwely wedi'u neilltuo ar gyfer y gwasanaeth asesu a thriniaeth, ac mae dau wely sy'n darparu gofal adsefydlu arhosiad hir tra bod cleifion yn aros i gael lleoliadau priodol yn y gymuned. Nid yw hwn yn gymysgedd priodol o gleifion.

Roedd pwysau cysylltiedig ar argaeledd gwelyau a derbyn cleifion i'r ward oherwydd argyfwng pan oedd lleoliad yn y gymuned yn methu.

Roedd digon o le i'r cleifion ar ward Tŷ Tudur. Fodd bynnag, roedd nifer o faterion amgylcheddol a gwaith cynnal a chadw yr oedd angen mynd i'r afael â nhw er mwyn sicrhau bod y ward yn addas i'r grŵp o gleifion.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel a'u bod yn derbyn gofal da yn yr ysbyty, a bod y staff yn barod eu cymwynas.

Gwnaethom adolygu sampl o'r ddogfennaeth statudol, a gweld eu bod yn cydymffurfio â'r Ddeddf.

5. Canfyddiadau

Safonau Craidd

Amgylchedd y Ward

Ar ddiwrnod yr arolygiad, roedd drws y mynediad at Dŷ Tudur wedi'i ddiogelu gan glo i rwystro cleifion rhag gadael y ward heb awdurdod; mae'n bolisi gan y bwrdd iechyd i gadw Tŷ Tudur yn ward dan glo. Roedd y ward yn arddangos gwybodaeth sy'n esbonio i'r cleifion hynny sydd â hawl i adael y ward sut y gallant wneud hynny, os ydynt yn dymuno.

Roedd Tŷ Tudur yn fawr ac i'w gweld yn lân, ac yn gyffredinol nid oedd annibendod, aroglau amhleserus nac aroglau clinigol ynddo. Fodd bynnag, roedd angen ailaddurno'r ward, ac roedd nifer o feysydd o ran yr amgylchedd a oedd angen sylw.

Roedd rhywfaint o'r celfi cymunedol yn y ward wedi treulio, ac roedd angen rhai newydd yn eu lle. Dywedodd staff wrthym fod dodrefn newydd wedi cael eu harchebu'n ddiweddar, ac roeddent yn aros iddynt gael eu dosbarthu i'r ward.

Yn dilyn digwyddiad diweddar pan gafodd rheilen llenni ei defnyddio fel arf, roedd y bwrdd iechyd wedi tynnu'r rheiliau llenni hyn oddi ar yr ardaloedd a ddefnyddir gan gleifion. O ganlyniad, gwaredwyd ar sawl rheilen llenni yn yr ardaloedd cymunedol, yn ogystal â rheilen llenni a oedd gynt yn ystafell wely un o'r cleifion; roedd y bwrdd iechyd yn archwilio opsiynau amgen er mwyn gosod rheiliau llenni. O ganlyniad, nid oedd rhai ardaloedd yn Nhŷ Tudur yn cynnwys llenni o gwbl; mae angen rhoi sylw i hwn ar fyrder. Dywedwyd wrthym fod gweithdrefnau interim priodol ar waith yn y cyfamser i sicrhau preifatrwydd yn ystafell wely'r claf yn ystod y noswaith a'r nos.

Roedd un o baneli ffenestr ar ddrws ward wedi cael ei dorri, ac roedd panel pren wedi'i osod yn ei le dros dro; fe'n hysbyswyd bod y ward yn aros i'r adran gynnal a chadw osod panel newydd.

Roedd gan y cleifion fynediad uniongyrchol o'r ardaloedd cymunedol a rhai o'r ystafelloedd gwely at nifer o ardaloedd caeedig yn yr ardd.

Fe'n hysbyswyd bod y cleifion yn ysmegu ar un o'r patios, a oedd wedi'i gysgodi a chanddo flychau llwch ar y wal; roedd dwy ardal arall lle roedd blychau llwch ar gael ar y wal hefyd.

Cam gofynnol

Rhaid i'r bwrdd iechyd gadarnhau bod celfi newydd wedi cael eu gosod yn yr ardaloedd cymunedol yn lle'r celfi sydd wedi'u treulio.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod rheiliau llenni priodol a llenni priodol yn cael eu gosod ar bob ffenestr yn Nhŷ Tudur.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod panel ffenestr newydd yn cael ei osod yn lle'r un sydd wedi torri.

Y tîm amlldisgyblaethol

Dwy nyrs gofrestredig a phedwar gweithiwr cymorth oedd nifer craidd staff yr ysbyty yn ystod y dydd; fodd bynnag, gallai'r gymhareb fod yn un nyrs gofrestredig a phum gweithiwr cymorth ar adegau. Yn ystod y nos, roedd tîm y ward yn cynnwys un nyrs gofrestredig a thri gweithiwr cymorth tan 11.30 p.m. ac yna un nyrs gofrestredig a dau weithiwr cymorth. Os oes angen, mae Tŷ Tudur yn defnyddio staff banc y bwrdd iechyd sy'n gyfarwydd â'r grŵp cleifion.

Roedd pob nyrs gofrestredig a oedd yn gweithio yn Nhŷ Tudur naill ai'n nyrs iechyd meddwl cofrestredig â phrofiad o weithio gyda chleifion ag anabledd dysgu neu wedi cwblhau hyfforddiant ar anableddau dysgu.

Fe'n hysbyswyd bod tua hanner y staff sy'n gweithio yn Nhŷ Tudur yn gallu siarad Cymraeg, ac roedd hyn yn fuddiol iawn i rai cleifion a oedd yn siaradwyr Cymraeg.

Dywedwyd wrthym fod swyddi gwag ar gael ar gyfer gweithwyr cymorth ar adeg ein harolygiad. Nid oedd gan y ward fewnbwn gan therapydd galwedigaethol, ond roedd technegydd therapydd galwedigaethol ar gael. Fe'n hysbyswyd bod y bwrdd iechyd wrthi'n recriwtio ar gyfer therapydd galwedigaethol, ac fe fyddai ei rôl yn cynnwys darparu mewnbwn therapydd galwedigaethol i Dŷ Tudur.

Nid oes gan y ward fewnbwn seicolegol, ond fe fyddai'r grŵp cleifion yn elwa'n fawr ohono. Dywedwyd wrthym hefyd nad oes gan Dŷ Tudur system i gyflenwi meddygon iau.

Roedd cyfarfodydd y tîm amlldisgyblaethol yn cael eu cynnal bob wythnos, a gallai cleifion fynychu rheini yn ôl eu dymuniad.

Cam gofynnol

Gofynnir i'r bwrdd iechyd roi diweddariad i AGIC am eu cynnydd wrth recriwtio ar gyfer rôl y therapydd galwedigaethol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu mewnbwn seicolegol i Dŷ Tudur.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu meddygon iau i gyflenwi yn Nhŷ Tudur.

Diogelwch

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel yn Nhŷ Tudur. Roedd modd i staff yr ysbyty gael mynediad at bolisi arsylwi'r bwrdd iechyd ar y ward, a thrwy ddefnyddio system gyfrifiadurol y bwrdd iechyd. Dywedodd y staff eu bod yn cynyddu'r lefelau arsylwi, os oedd angen, i adlewyrchu'r risg y gallai ymddygiad unrhyw gleifion penodol ei hachosi.

Roedd yr holl staff sy'n gweithio yn yr ysbyty wedi derbyn hyfforddiant mewn Rheoli Ymddygiad yn Gadarnhaol¹. Gwelsom staff yn dad-ddwysáu sefyllfaoedd ac yn ailgyfeirio cleifion mewn ffordd urddasol a gofalgarg. Nid yw'r ysbyty yn defnyddio ymwahanu².

Ar ddiwrnod yr arolygiad, roedd gan y staff larymau personol, a dywedwyd wrthym fod hwn yn arfer safonol yn yr uned.

Ar adeg ein harolygiad, roedd grŵp y cleifion yn Nhŷ Tudur yn gyfuniad o gleifion a oedd wedi cael eu derbyn i gael asesiad a thriniaeth yn ystod cyfnodau o argyfyngau, a chleifion arhosiad hwy a oedd yn aros ar y ward am leoliadau yn y gymuned. Dywedodd y staff wrthym fod y grŵp cleifion presennol yn Nhŷ Tudur yn darparu anawsterau i'r lefelau staffio a'r cymysgedd sgiliau presennol am fod angen cymorth dwys ar nifer o'r cleifion drwy gydol y dydd. Hefyd, dywedodd y staff y gall cymysgedd y cleifion gael effaith niweidiol ar adferiad cleifion ar adegau. Gall ymddygiad rhai cleifion pan fyddant yn cael eu derbyn ar y ward gael effaith ar adferiad rhai cleifion a oedd wedi setlo'n well ar y ward.

Roedd y staff o'r farn bod anawsterau wrth sicrhau bod cleifion sy'n cael eu derbyn yn gallu cael mynediad at wely ar ward addas a fyddai'n ateb eu hanghenion, a bod hyn oherwydd bod y gwasanaethau anableddau dysgu ac iechyd meddwl yn y bwrdd iechyd yn gweithio hyd eithaf eu gallu er mwyn bodloni galw cleifion mewnol. Ar rai adegau, roedd dewis naill ai ward anabledd dysgu neu ward iechyd meddwl yn seiliedig ar faint o welyau a oedd ar gael yn hytrach na ph'un a oedd y claf yn fwy addas i wasanaethau iechyd meddwl neu wasanaethau anabledd dysgu.

Mynegodd y staff bryderon hefyd ynghylch aciwtedd rhai cleifion a oedd yn cael eu derbyn i'r uned, ac roeddent o'r farn bod angen ar adegau lefel uwch o

¹ Mae Rheoli Ymddygiad yn Gadarnhaol yn ddull a ddefnyddir er mwyn deall yr hyn sy'n cynnal ymddygiad heriol unigolyn, a sut i ryngweithio ag ef er mwyn lleihau ei ymddygiadau heriol.

² Cadw claf o dan oruchwyliaeth mewn ystafell, a all fod o dan glo.

ddiogelwch ar rai cleifion na'r hyn a oedd ar gael yn Nhŷ Tudur. Gall hyn fod yn broblem i gleifion benywaidd yn enwedig am nad oedd gwasanaeth diogel isel ar gael yn y bwrdd iechyd ar gyfer menywod. Pe bai angen lefelau uwch o ddiogelwch ar gleifion am gyfnodau byr, gallai'r cleifion gael mynediad at yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig yn Ysbyty Parc Dewi Sant.

Yn ystod yr adborth a gawsom ar ddiwrnod yr arolygiad, fe'n hysbyswyd gan y bwrdd iechyd eu bod yn adolygu darpariaeth gwasanaethau anabledd dysgu ledled y bwrdd iechyd.

Cam gofynnol

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu pa wasanaeth mae Tŷ Tudur yn mynd i'w ddarparu ac felly beth yw'r meini prawf derbyn ar ei gyfer.

Gofynnir i'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC am ei adolygiad o'r gwasanaeth anabledd dysgu.

Preifatrwydd ac urddas

Mae gan gleifion ystafelloedd gwely unigol, ac mae dwy o'r rheini'n ystafelloedd gwely en suite. Roedd toiledau ac ystafelloedd ymolchi cymunedol ar y ward ar gyfer cleifion eraill. Roedd hawl gan gleifion i bersonoli eu hystafelloedd gwely eu hunain gyda lluniau a phosteri, ac roeddent yn gallu darparu eu dillad gwely eu hunain hefyd, yn ôl eu dymuniad.

Os oedd angen, roedd gan staff fynediad at gyfarpar i helpu cleifion gyda'u hylendid personol.

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom staff yn rhyngweithio â'r cleifion mewn modd gofalgarg a pharchus. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod y staff yn barod eu cymwynas ac yn garedig.

Roedd ystafelloedd cyfarfod ar gael yn Nhŷ Tudur lle gallai cleifion gyfarfod ag ymwelwyr. Cynhelir asesiadau risg unigol ynghylch ymweliadau plant â'r uned, a dim ond drwy reoli'r amgylchedd y gellir caniatáu hyn fel arfer. Fel arall, roedd ystafelloedd cyfarfod ar gael ar safle'r ysbyty er mwyn hwyluso'r ymweliadau. Roedd hawl gan gleifion i gael mynediad at eu ffonau symudol; fodd bynnag, cynhaliwyd asesiadau risg ynghylch hyn, ac roedd yr hawl yn cael ei gyfyngu yn ôl yr angen.

Therapiau a gweithgareddau i gleifion

Roedd gan y cleifion gynlluniau gweithgareddau a therapïau unigol, yn seiliedig ar ddiddordebau a galluoedd pob claf unigol. Roedd twnnel polythen yn rhan o'r ardd a oedd yn cael ei ddefnyddio gan gleifion ar gyfer garddio.

Roedd y cleifion yn gallu cael mynediad at y gymuned ar eu pennau eu hunain, neu gyda'u teulu, gofalwyr a/neu staff y ward, yn ddibynnol ar eu hanghenion unigol. Roedd gan Dŷ Tudur gerbyd er mwyn hwyluso gwibdeithiau i'r gymuned. Roedd y cleifion yn cymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau megis gwibdeithiau siopa, bowllo, pysgota, cerdded a cherdded cŵn.

Gofal iechyd cyffredinol

Bodlonir anghenion iechyd corfforol y cleifion gan feddygon yn Nhŷ Tudur a thrwy gael mynediad at wasanaethau ysbyty cyffredinol yn ôl yr angen. Yn gyffredinol, mae cleifion yn parhau i fod wedi'u cofrestru gyda'u gwasanaethau iechyd corfforol eu hunain, megis meddygfeydd meddygon teulu a deintyddion. Fodd bynnag, roedd hefyd gan gleifion fynediad at ddeintydd yn y gymuned, ac os oedd angen, roedd staff yn gallu cyfeirio cleifion at wasanaethau trin traed.

Roedd cleifion yn mynd i siopau trin gwallt a siopau barbwr lleol yn y gymuned, neu, pe bai galw amdano, fe fyddai gwasanaeth lleol yn ymweld â Thŷ Tudur.

Bwyd a maeth

Roedd cyfleusterau arlwyio priodol yn yr ysbyty, ac roedd gegin yr ysbyty yn darparu'r prydau bwyd o'r cyflenwad o fwyd oer i'w goginio. Mae'r cleifion yn dewis eu prydau bwyd wrth fwydlen yr ysbyty, ac roedd yr adran arlwyio yn gallu darparu ar gyfer anghenion dietegol arbenigol. Mae gan yr ysbyty bolisi amseroedd bwyd gwarchodedig.

Roedd gan y cleifion fynediad at amrywiaeth o fyrbrydau y tu allan i amseroedd bwyd, ac roedd ffrwythau ffres a diodydd ar gael yn rhwydd iddynt.

Roedd yr ysbyty'n derbyn mewnbwn gan ddietegydd a gwasanaethau therapi lleferydd ac iaith y bwrdd iechyd.

Gweithredu'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Roedd chwe chlaf yn derbyn gofal yn Nhŷ Tudur, ac ar adeg ein harolygiad, roedd pob un ohonynt rhwng 18 a 65 oed. Fodd bynnag, nid oedd terfyn oed uchaf ar gyfer yr uned. Ar adeg ein harolygiad, roedd nifer o gleifion wedi'u cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Gwnaethom adolygu'r holl setiau o ddogfennau statudol, a chanfuom eu bod yn cydymffurfio â'r Ddeddf. Fodd bynnag, roedd nifer o feysydd i'w gwella ynghylch cadw cofnodion, yn unol ag arferion da.

Cadw Cleifion

Lle roedd cleifion wedi'u cadw dan Adran 2, *Derbyniad i gael asesiad*³, roedd o leiaf un o'r meddygon a oedd yn argymhell hyn wedi'i gymeradwyo o dan Adran 12⁴. Nid oedd yn wir bob amser bod o leiaf un o'r meddygon wedi cyfarfod â'r claf o'r blaen. Prin oedd yr wybodaeth a gofnodwyd gan y gweithiwr proffesiynol iechyd meddwl cymeradwy⁵ i esbonio pam nad oedd meddyg a oedd eisoes yn gyfarwydd â'r claf yn gallu rhoi argymhelliad. O ran cadw un claf, nid oedd y gweithiwr proffesiynol iechyd meddwl cymeradwy wedi nodi unrhywbeth ond bod yr asesiad wedi cael ei gynnal y tu allan i oriau. 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.

O ran yr holl gleifion a oedd yn cael eu cadw dan Adran 3, *Derbyniad i gael triniaeth*⁶, roedd o leiaf un o'r meddygon wedi'i gymeradwyo dan Adran 12, ac roedd o leiaf un o'r meddygon wedi cyfarfod â'r claf o'r blaen. 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, a bod y driniaeth feddygol briodol ar gael yn Nhŷ Tudur.

O ran cleifion a gadwyd o dan Adran 2 ac Adran 3, roedd y gweithiwr proffesiynol iechyd meddwl cymeradwy wedi nodi perthynas agosaf y claf⁷ ac wedi cysylltu ag ef/hi.

Roedd y ddogfennaeth statudol wedi'i chwblhau'n briodol ar gyfer cleifion a oedd wedi cael eu galw yn ôl i'r ysbyty yn sgil eu Gorchymyn Triniaeth Gymunedol (CTO), a oedd wedi cael ei ddiddymu wedyn. Roedd y

³ Adran 2 – derbyniad i gael asesiad, claf wedi ei gadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl

⁴ Meddyg a gymeradwywyd gan Weinidogion Cymru (neu'r Ysgrifennydd Gwladol) dan y Ddeddf fel meddyg sydd â phrofiad arbennig o wneud diagnosis neu drin anhwylder meddyliol. Mewn gwirionedd, mae'r byrddau iechyd lleol yn gwneud y penderfyniadau hyn ar ran Gweinidogion Cymru.

⁵ Gweithiwr proffesiynol sydd wedi'i hyfforddi i ddefnyddio'r Ddeddf ac a gymeradwywyd gan awdurdod gwasanaethau cymdeithasol lleol i gyflawni nifer o swyddogaethau dan y Ddeddf.

⁶ Adran 3 – derbyniad i gael triniaeth, claf wedi'i gadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl

⁷ Unigolyn a ddiffinnir gan Adran 26 y Ddeddf, sydd â hawliau a phwerau penodol dan y Ddeddf mewn perthynas â chlaf y mae'n berthynas agosaf iddo.

ddogfennaeth statudol yn nodi pam mai cadw'r claf o dan Adran 3 y Ddeddf oedd y ffordd fwyaf priodol o ddarparu gofal.

Adran 5 - Cais o ran claf sydd eisoes yn yr ysbyty⁸

Lle roedd cleifion wedi cael eu cadw i ddechrau o dan bwerau cadw Adran 5(4)⁹, roedd yn glir bod y claf yn glaf mewnol ar adeg eu defnyddio, ei fod yn ofynnol i gymhwyso'r adran, a'i bod wedi'i chymhwyso gan nyrs ar y radd gywir. Yn sgil hyn, cafodd y claf ei gadw dan Adran 5(2)¹⁰ ymhen yr amserlen chwe awr a'i gadw dan Adran 2 ymhen 72 awr.

Nid oedd yr un claf wedi bod yn destun pwerau cadw Adran 4.

Cadw parhaus

Lle roedd cleifion wedi bod yn ddarostyngedig i'r cam o adnewyddu'r cyfnod cadw, roedd y ffurflenni rhagnodedig cywir wedi cael eu cwblhau o fewn yr amserlenni gofynnol. Roedd y 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. Fodd bynnag, nid oedd yr holl ddogfennau statudol ar gyfer adnewyddu cyfnod cadw ar gael yn ffeiliau'r ward, nac ychwaith ar system electronig y bwrdd iechyd.

Cam gofynnol

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod copïau o'r holl ddogfennau statudol ar gael i staff y ward.

Apelio yn erbyn cael eich cadw

Roedd y cleifion wedi cael eu hysbysu am eu hawliau i apelio yn erbyn cael eu cadw, ac roedd yn amlwg y byddai'r prosesau'n cael eu dilyn pe bai'r cleifion am apelio i Wrandawiadau Rheolwyr Ysbytai a Thriwiwnlysoedd Adolygu Iechyd Meddwl. Roedd gwrandawiadau yn cael eu cynnal yn ystod y cyfnodau cadw cywir.

Rhan 132 – darparu gwybodaeth

Roedd tystiolaeth glir bod y cleifion yn derbyn gwybodaeth reolaidd am fod o dan gadwad ac am eu hawliau o dan y Ddeddf. Lle bo angen, pan oedd y

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

⁹ Lle mae Adran 5 yn cael ei chymhwyso gan nyrs

¹⁰ Lle mae Adran 5 yn cael ei chymhwyso gan ymarferydd meddygol cofrestredig neu glinigydd cymeradwy

cleifion yn gwrthod ymgysylltu â'r staff, neu os nad oeddent yn gallu deall yr wybodaeth, byddai'r staff yn ceisio rhoi'r wybodaeth i'r cleifion yn rheolaidd.

Mae Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol¹¹ o'r gwasanaeth eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol dynodedig yn mynychu Tŷ Tudur.

Cydsynio i driniaeth

Roedd cleifion a oedd yn ddarostyngedig i'r darpariaethau Cydsynio i Driniaeth yn Adran 58¹² y Ddeddf wedi'u cofnodi a'u hawdurdodi'n gywir. Roedd copïau o'r tystysgrifau cydsynio i driniaeth wedi'u cadw gyda Chofnod Rhoi Meddyginiaethau pob claf, lle roedd hyn yn berthnasol. Lle bu'n rhaid i Feddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn¹³ (SOAD) awdurdodi tystysgrif cydsynio i driniaeth, cafodd cofnod o'r broses hon ei nodi yn nodiadau'r claf.

Caniatâd i fod yn absennol o dan Adran 17¹⁴

Roedd pob ffurflen awdurdodi absenoldeb Adran 17 wedi'i hawdurdodi gan glinigydd cyfrifol y claf, gan gynnwys cwblhau terfyn amser neu ddyddiad adolygu. Nid oedd yr holl ffurflenni awdurdodi absenoldeb sydd wedi dod i ben wedi'u marcio'n annilys yn glir. Mae'n arfer da i sicrhau bod ffurflenni awdurdodi absenoldeb sydd wedi dod i ben wedi'u marcio'n annilys.

Roedd pob ffurflen awdurdodi absenoldeb Adran 17 wedi cael ei chwblhau ynghyd ag asesiadau risg a oedd yn nodi'r peryglon, y tebygrwydd o rywbeth yn digwydd, a'r effaith.

Roedd yn amlwg bod teuluoedd a gofalmwyr wedi derbyn copïau o ffurflenni awdurdodi absenoldeb pan oedd hyn yn briodol. Cafwyd cofnod yn nodiadau'r cleifion o ba mor llwyddiannus oedd eu habsenoldeb, yn ogystal ag unrhyw broblemau neu bryderon a ddigwyddodd yn ystod y cyfnod o absenoldeb.

Cam gofynnol

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob ffurflen absenoldeb Adran 17 sydd wedi dod i ben yn cael ei marcio'n annilys.

Cleifion cyfyngedig

¹¹ Eiriolwr sy'n annibynnol i'r tîm sy'n darparu gofal y claf sydd ar gael i gefnogi cleifion o dan drefniadau mae angen penodol eu gwneud o dan y Ddeddf.

¹² Ffurf ar driniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddyliol mae'r rheolau arbennig yn Adran 58 y Ddeddf yn berthnasol iddi, sy'n golygu meddyginiaeth ar gyfer anhwylder meddyliol ar gyfer cleifion sydd wedi'u cadw ar ôl cyfnod cychwynnol o dri mis

¹³ Meddyg annibynnol a benodir gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru sy'n rhoi ail farn ynghylch a ddylid rhoi mathau penodol o driniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddyliol heb gydsyniad y claf.

¹⁴ Caniatâd i glaf adael tiroedd yr ysbyty sydd wedi cael ei awdurdodi gan glinigydd cyfrifol y claf

Nid oedd unrhyw glefion wedi'u cadw dan Ran 3 o'r Ddeddf, *Cleifion sy'n gysylltiedig ag achos troseddol neu sydd dan ddedfryd.*

6. Y Camu 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 Nhŷ Tudur yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni ar gyfer hynny.

Caiff y cynllun gwella, unwaith iddo gael ei gytuno, ei gyhoeddi ar wefan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, a chaiff ei werthuso fel rhan o'r broses barhaus o fonitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

Atodiad A

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl: Cynllun Gwella

Bwrdd Iechyd: Hywel Dda

Lleoliad: Tŷ Tudur

Dyddiad yr arolygiad: 6 Mai 2015

Rhif y dudalen	Argymhelliad	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Safonau Craidd				
7	Rhaid i'r bwrdd iechyd gadarnhau bod celfi newydd wedi cael eu gosod yn yr ardaloedd cymunedol yn lle'r celfi sydd wedi'u treulio.	Roedd dodrefn newydd eisoes wedi cael eu harchebu ar adeg yr arolygiad, ac roeddent bellach wedi cael eu dosbarthu i'r ward.	Pennaeth y Gwasanaeth Anableddau Dysgu	30 Mehefin 2015 Wedi'i gyflawni
7	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod rheiliau llenni priodol a llenni priodol yn cael eu gosod ar bob ffenestr yn Nhŷ Tudur.	Byddwn yn parhau i osod ffitiadau heb rwymynnau gyda'r adran ystadau ac mewn cydweithrediad â meysydd gwasanaeth eraill.	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu	Hydref 2015

7	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod panel ffenestr newydd yn cael ei osod yn lle'r un sydd wedi torri.	Yr adran ystadau i ddewis a phrynu panel newydd a wnaed yn arbennig, er mwyn osgoi'r un cylch gwaith.	Rheolwr y Ward / Rheolwr Gwasanaeth	Awst 2015
7	Gofynnir i'r bwrdd iechyd roi diweddariad i AGIC am eu cynnydd wrth recriwtio ar gyfer rôl y therapydd galwedigaethol.	Hysbysebu'r swydd a recriwtio.	Rheolwr y Gwasanaeth Anableddau Dysgu	Medi 2015
8	Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu mewnbwn seicolegol i Dŷ Tudur.	Rhaid penderfynu ar fewnbwn seicolegol i bob cleient a'i roi ar waith.	Pennaeth y Gwasanaeth Anableddau Dysgu	Medi 2015
8	Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu meddygon iau i gyflenwi yn Nhŷ Tudur.	Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol i adolygu'r trefniadau, diwygio yn ôl yr angen, a rhoi adborth i Dŷ Tudur.	Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol	Medi 2015
9	Dylai'r bwrdd iechyd adolygu pa wasanaeth mae Tŷ Tudur yn mynd i'w ddarparu ac felly beth yw'r meini prawf derbyn ar ei gyfer.	Bydd y Gwasanaeth Anableddau Dysgu yn rhoi cychwyn i adolygiad gwasanaeth ehangach ar gyfer cleifion mewnol ag anableddau dysgu, yn unol â'r hyn a amlinellir yn y cynllun tymor canolig integredig, a bydd y Gyfarwyddiaeth yn ystyried ei argymhellion.	Pennaeth Anableddau Dysgu / Cyfarwyddwr Cynorthwyol Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu	Rhagfyr 2015
9	Gofynnir i'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC am ei adolygiad o'r gwasanaeth anabledd dysgu.	Bydd y Gwasanaeth Anableddau Dysgu yn rhoi cychwyn i adolygiad gwasanaeth ehangach ar gyfer cleifion mewnol ag anableddau dysgu, yn unol	Pennaeth Anableddau Dysgu / Cyfarwyddwr Cynorthwyol Iechyd	Rhagfyr 2015

		â'r hyn a amlinellir yn y cynllun tymor canolig integredig, a bydd y Gyfarwyddiaeth yn ystyried ei argymhellion.	Meddwl ac Anableddau Dysgu	
Gweithredu'r Ddeddf Iechyd Meddwl				
12	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod copïau o'r holl ddogfennau statudol ar gael i staff y ward.	Rhaid i weinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl sicrhau bod prosesau ar waith ar gyfer cyflenwi dogfennau statudol i ardaloedd y ward mewn da bryd.	Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl	Awst 2015
12	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob ffurflen absenoldeb Adran 17 sydd wedi dod i ben yn cael ei marcio'n annilys mewn modd clir.	Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl i atgyfnerthu arferion gorau gyda'r staff meddygol ac adolygu meysydd y gwasanaeth i sicrhau cydymffurfedd.	Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl	Awst 2015