

Cyddolygiad Cenedlaethol AGIC ac AGC o Wasanaethau Iechyd Meddwl Ymweliad Arolygu â (lle rhoddwyd rhybudd):

Tîm Iechyd Meddwl Cymuned De
Sir Benfro, Bwrdd Iechyd Prifysgol
Hywel Dda / Awdurdod Lleol Sir
Benfro

Dyddiad yr arolygiad: 11 a 12
Hydref 2017

Dyddiad cyhoeddi: 26 Mawrth
2018

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC/AGC 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.

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

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Arolygiaeth Gofal Cymru
Swyddfa Genedlaethol
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@gov.wales
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Ffôn:0300 7900 126
E-bost: AGC@gov.wales
Gwefan: www.careinspectorate.wales

Gwefan yr arolygiaethau ar y cyd: www.arolygucymru.com

Cynnwys

1.	Ynglŷn â'n hadolygiad	7
2.	Crynodeb o'n harolygiad	10
3.	Yr hyn a ganfuom.....	13
	Ansawdd profiad y defnyddiwr gwasanaeth	13
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	18
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	28
4.	Beth nesaf?	34
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	35
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	36
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	41

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, effeithlon a chyfrannol

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer 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 bobl yng Nghymru

Ein gwerthoedd

Mae ein gwerthoedd craidd yn sicrhau bod pobl wrth galon pob dim yr ydym yn ei wneud, ac yn anelu at fod, fel sefydliad

- Uniondeb: rydym yn onest a gellir ymddiried ynom
- Parch: rydym yn gwranddo ac yn gwerthfawrogi a chefnogi eraill
- Gofalgar: rydym yn dosturiol ac yn hawdd mynd atom
- Teg: rydym yn gyson, yn ddiuedd ac yn gynhwysol

Ein blaenoriaethau strategol

Rydym wedi nodi pedair blaenoriaeth strategol i roi cyfeiriad a ffocws sefydliadol i ni dros y tair blynedd nesaf. Mae'r rhain fel a ganlyn:

- Cyflenwi gwasanaeth o ansawdd uchel yn barhaus
- Bod yn fedrus iawn, yn alluog ac yn ymatebol
- Bod yn llais arbenigol er mwyn dylanwadu a gyrru gwelliant
- Gweithredu deddfwriaeth yn effeithiol

1. Ynglŷn â'n hadolygiad

Penderfynodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ac Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC) ymgymryd ag adolygiad thematig yn ymwneud ag iechyd meddwl yn y gymuned yn ystod 2017/18. Mae'r adolygiad yn bennaf mewn ymateb i'r materion a nodwyd mewn gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol fel rhan o'r adolygiadau dynladdiad¹ 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 cymuned, ac mae'n cynnwys ymweliadau arolygu ag un tîm iechyd meddwl cymuned ym mhob ardal bwrdd iechyd.

Fel rhan o'r adolygiad cyffredinol ac yn ogystal â'r arolygiadau unigol o dimau iechyd meddwl cymuned, bydd AGIC ac AGC yn gwrandao ar farn defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr ledled Cymru mewn perthynas â'r gofal, y gefnogaeth a'r driniaeth iechyd meddwl maent wedi'u derbyn yn y gymuned. Cynhelir trafodaethau hefyd â chynrychiolwyr o sefydliadau iechyd meddwl rhanddeiliaid.

Bydd AGIC ac AGC hefyd yn cyfweld ag uwch staff rheoli o bob bwrdd iechyd ac awdurdod lleol perthnasol. Bydd hyn yn helpu wrth werthuso i ba raddau y mae trefniadau arwain a rheoli yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol sy'n hyrwyddo canlyniadau cadarnhaol i ddefnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr mewn modd effeithiol.

Canlyniad pob ymweliad arolygu fydd adroddiad unigol. Caiff un cydadroddiad Cymru gyfan ei lunio hefyd yng ngwanwyn 2018 a fydd yn nodi'r prif themâu ac argymhellion cenedlaethol a nodwyd yn ystod yr adolygiad.

Ymweliad arolygu â Thîm Iechyd Meddwl Cymuned De Sir Benfro

Cwblhaodd AGIC ac AGC gydarolygiad â rhybudd o dîm Iechyd Meddwl Cymuned De Sir Benfro.

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

Cafodd y tîm ar gyfer yr arolygiad ei arwain gan reolwr arolygu AGIC, ac roedd yn cynnwys dau adolygydd cymheiriaid clinigol (yr oedd un ohonynt yn adolygydd Deddf Iechyd Meddwl a enwebwyd) a dau arolygydd AGC.

Yn ystod yr ymweliad arolygu, gwnaethom adolygu sampl o ffeiliau achos 10 o ddefnyddwyr gwasanaeth, gan gynnwys adolygiad o ddogfennau tri chlaf sy'n derbyn gofal o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Gwnaethom hefyd gyfweled â staff a rheolwyr y tîm iechyd meddwl cymuned, a siarad â nifer fechan o ddefnyddwyr gwasanaeth a/neu ofalwyr a theuluoedd.

Gwnaeth AGIC ac AGC adolygu dogfennau polisi perthnasol cyn yr ymweliad arolygu a gwnaethom archwilio sut roedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2015) yn ystod yr ymweliad. Ble y bo'n briodol, gwnaeth AGIC ac AGC hefyd ystyried pa mor dda roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Deddf Iechyd Meddwl 1983, Mesur Iechyd Meddwl 2010, Deddf Galluedd Meddyliol 2005, a Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru).

Darparwyd adborth cychwynnol i Dîm Iechyd Meddwl Cymuned De Sir Benfro, i gynrychiolwyr Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ac Awdurdod Lleol Sir Benfro ar ddiwedd yr ymweliad arolygu, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygu a gwella.

Gwnaeth yr ymweliad arolygu ddarparu ciplun o brofiad defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr/teuluoedd ac o ansawdd y gofal a ddarperir gan Dîm Iechyd Meddwl Cymuned De Sir Benfro. Caiff crynodeb o'n canfyddiadau ei amlinellu yn yr adroddiad hwn.

Cefndir Tîm Iechyd Meddwl Cymuned De Sir Benfro

Mae'r tîm iechyd meddwl cymuned wedi'i leoli yng Nghanolfan Adnoddau Haven Way, Doc Penfro, ac mae'n gweithredu ar draws de Sir Benfro gyda safle anghysbell yn Arberth. Mae'r safle'n cynnig gwasanaethau asesu a rheoli gofal i bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl sylweddol a pharhaus, gan gynnwys cyfleusterau ar gyfer ymgynghori â defnyddwyr gwasanaeth a chynnal gweithdrefnau triniaeth llai mewnwithiol.

Ar adeg ein harolygiad, roedd y tîm iechyd meddwl cymuned yn cynnwys tîm amlddisgyblaeth o ymarferwyr iechyd a gwasanaethau cymdeithasol. Roedd y gwasanaethau a ddarperir gan aelodau'r tîm iechyd meddwl cymuned er budd defnyddwyr y gwasanaeth yn cynnwys seiciatreg, seicoleg, therapi galwedigaethol, nyrsys seiciatrig cymunedol, gwaith cymdeithasol a seicotherapi. Caiff cymorth gweinyddol ar gyfer y tîm iechyd meddwl cymuned ei ddarparu yn Haven Way hefyd. Cyflogir tri aelod o'r tîm iechyd meddwl

cymuned gan Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Cyngor Sir Penfro, ac mae pob person arall yn cael ei gyflogi gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

Rheolwr y gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb dros weithredu holl wasanaethau iechyd meddwl oedolion Sir Benfro.

Cedwir cofnodion defnyddwyr y gwasanaeth ar ddau safle electronig - porth y GIG yw un ohonynt, a phorth yr awdurdod lleol yw'r llall. Nid yw gwybodaeth yn cael ei rhannu rhwng y ddau safle hyn. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda hefyd yn cadw copi caled o gofnodion defnyddwyr y gwasanaeth mewn lleoliad ar wahân i Haven Way.

Mae'r tîm iechyd meddwl cymuned yn gweithio'n agos â'r gwasanaeth datrys argyfwng a thriniaeth yn y cartref ar ward Sant Caradog yng Nghanolfan Bro Cerwyn, Hwlfordd. Mae'r tîm iechyd meddwl cymuned hefyd yn rhan weithredol o'r gwasanaethau brys golau glas a sefydliadau trydydd sector. Gwelsom barodrwydd ac ymroddiad i gydweithio ag asiantaethau eraill gan bob aelod o staff y tîm iechyd meddwl cymuned.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Gwnaeth y defnyddwyr gwasanaeth y gwnaethom siarad â nhw roi adborth cadarnhaol am eu profiad o'r gwasanaeth. Fodd bynnag, gwelsom dystiolaeth nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio'n llawn â'r holl Safonau Iechyd a Gofal (2015) a Safonau Ansawdd Gwasanaethau Cymdeithasol Awdurdodau Lleol (2015)².

Roedd y staff yn gweithio'n ddiwyd i ddarparu gwasanaeth yr oedd angen mawr amdano yn ne Sir Benfro.

Fodd bynnag, nodwyd nifer sylweddol o ddiffygion o ran rheoli meddyginiaeth yn ddiogel. Roedd hyn yn golygu bod angen gwneud gwelliannau ar unwaith – ceir manylion o'r rhain yn Atodiad B.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd pobl y gwnaethom siarad â nhw ar y cyfan yn hapus ac yn fodlon ar y gwasanaeth yr oeddent yn ei dderbyn
- Roedd staff y gwnaethom siarad â nhw wedi gwneud ymrwymiad gwirioneddol i ddarparu'r gwasanaeth gorau posibl i bob unigolyn a atgyfeirir i'r tîm
- Canfuom waith tîm da a chyd-gymorth rhwng aelodau o'r tîm – a oedd yn golygu bod pob aelod o staff y gwnaethom siarad ag ef yn teimlo ei fod yn cael ei werthfawrogi
- Mae gweithiwr cymorth y gwasanaethau cymdeithasol yn chwarae rhan allweddol yn y tîm iechyd meddwl cymuned o ran cyflwyno a chynnal hyfforddiant amlddisgyblaeth i asiantaethau (gan gynnwys y

² Fe'u cynhwysir yn y cod ymarfer mewn perthynas â mesur perfformiad gwasanaethau cymdeithasol: a gyflwynir dan Adran 145 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014

gwasanaethau brys) ynghylch asesiad y gofalwr o dan y Mesur Iechyd Meddwl

- Mae'r tîm iechyd meddwl cymuned wedi sefydlu partneriaethau effeithiol â sefydliadau yn y trydydd sector, sy'n helpu defnyddwyr y gwasanaeth i gynnal eu hannibyniaeth drwy atal neu arafu'r angen iddynt gael gofal a gwasanaethau cymorth mwy dwys
- Caiff defnyddwyr y gwasanaeth eu gwahodd yn aml i eistedd ar baneli cyfweld pan fydd staff newydd yn cael eu recriwtio
- Mae'n hawdd i bobl fynd at y gwasanaethau a gynigir gan wasanaeth camddefnyddio sylweddau de Sir Benfro, sydd wedi'i leoli yn adeilad Haven Way

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

- Mae angen cyfuno cofnodion defnyddwyr y gwasanaeth fel bod gwybodaeth gyson am bob unigolyn ar gael i'r staff sy'n gweithio yn y tîm amlddisgyblaeth – gan sicrhau felly na chaiff gwybodaeth allweddol ei golli ar unrhyw adeg
- Gwellu'r gwaith o reoli meddyginaeth – roedd y mater hwn yn destun gwelliant ar unwaith
- Mae angen gwella strwythur, trefniant a hygyrchedd cofnodion defnyddwyr y gwasanaeth, ac mae'n rhaid iddynt gynnwys tystiolaeth ddogfennol allweddol sy'n cydymffurfio'n llawn â'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru).
- Cynllunio a darparu hyfforddiant i staff ar y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant
- Cyflwyno a chofnodi sgysiau am 'yr hyn sy'n bwysig'³ gyda defnyddwyr y gwasanaeth er mwyn cydymffurfio â'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant a llywio'r broses asesu presennol

³Hyfforddiant sy'n seiliedig ar sgiliau yw sgysiau am 'yr hyn sy'n bwysig', ac mae wedi'i gynnig i awdurdodau lleol fel ffordd o'u hannog i weithio o'r man cychwyn y mae'r oedolyn yn ei adnabod orau

- Mae angen gwerthuso'r gwaith o reoli meddyginaeth er mwyn hyrwyddo gofal a thriniaeth ddiogel ac effeithiol i gleifion
- Mae angen gwerthuso a gwella'r amgylchedd ffisegol mewnol er mwyn ymdrin â diffygion sy'n gallu cael effaith uniongyrchol ar breifatrwydd, urddas a diogelwch defnyddwyr y gwasanaeth
- Dylid cynnal dadansoddiad manwl gywir o ofynion, sgiliau, cymwysterau a phrofiad staff er mwyn penderfynu ar yr adnoddau mae eu hangen sy'n ymateb orau i anghenion defnyddiwr y gwasanaeth. Mae hyn oherwydd bod y tîm iechyd meddwl cymuned yn cael trafferthion recriwtio parhaus, yn enwedig o ran swydd yr uwch ymarferydd iechyd meddwl
- Gellid gwella'r amrediad o wybodaeth ysgrifenedig sydd ar gael yn nerbynfya Haven Way – gan gynnwys codi ymwybyddiaeth o'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant
- Mae angen gwella'r amrediad o wybodaeth ysgrifenedig yn y Gymraeg sydd ar gael i bobl, gan gynnwys y rheiny sydd yn nerbynfya Haven Way
- Gellir gwella llywodraethiant, arweinyddiaeth a rheolaeth, drwy gyflwyno prosesau sicrhau ansawdd sydd ar wahân i'r broses weithredu a rheoli perfformiad, ond sy'n ei llywio
- Dylid ystyried gwahanu mynedfa a derbynfya'r tîm iechyd meddwl cymuned a'r gwasanaethau camddefnyddio sylweddau yn Haven Way sydd wedi'u lleoli mewn gwahanol rannau o'r adeilad gan roi mwy o barch ac urddas i bobl.

3. Yr hyn a ganfuom

Ansawdd profiad y defnyddiwr gwasanaeth

Gwnaethom siarad â defnyddwyr gwasanaeth, eu perthnasau, eu gofalwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) i sicrhau bod eu safbwyntiau yn ganolog i'n dull o arolygu.

Dywedodd defnyddwyr gwasanaeth wrthym eu bod yn ystyried y gofal a'r cymorth a ddarperir iddynt yn ymatebol, yn ddefnyddiol ac o ansawdd da. Roeddent yn teimlo bod eu hanghenion a'u dymuniadau'n cael eu rhoi wrth galon y broses asesu a rheoli gofal, a'u bod yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi gan y staff. Canfuom fod defnyddwyr y gwasanaeth yn cael eu galluogi i ddatblygu strategaethau personol yn rhan o'r broses rheoli gofal, i'w helpu i adnabod ac ymdopi â'u salwch iechyd meddwl o ddydd i ddydd ac i fynd at gymorth os oes angen.

Dangosodd cofnodion oedd yn ymwneud ag asesu unigol a chynllunio gofal fod defnyddwyr y gwasanaeth yn cael cyfle i gael eiriolaeth. Canfuom fod aelodau o'r teulu yn rhan o'r broses o gynllunio gofal lle y bo'n briodol. Canfuom hefyd fod y tîm yn cymryd ymagwedd ragweithiol o ran cynnig asesiad i ofalwyr a allai wella eu capasiti er mwyn parhau i ddarparu gofal.

Mae gan ddefnyddwyr y gwasanaeth fynediad at amryw o daflenni gwybodaeth sy'n cael eu harddangos yn y dderbynfa fach. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth ar gael a allai eu helpu i ddoed yn ymwybodol o'u hawliau i gael asesiad a thriniaeth o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant. Canfuom hefyd nad oedd gwybodaeth ar gael yn rhwydd yn y Gymraeg.

Roedd profiad defnyddwyr y gwasanaeth o'r driniaeth roeddent yn ei derbyn yn gadarnhaol ar y cyfan. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd triniaeth un person yn cael ei gweinyddu drwy arferion sensitif o ran ei rhywedd, mewn ffordd a oedd yn diogelu ei urddas a'i ddymuniadau. Gellid wedi osgoi hyn drwy wrando ar ddymuniadau'r

defnyddiwr gwasanaeth a thrwy gynllunio effeithiol. Rydym wedi tynnu sylw rheolwr y tîm iechyd meddwl cymuned at hyn, a gytunodd i ymdrin â'r mater ar unwaith.

Mae angen i'r gwasanaeth gipio profiadau defnyddwyr y gwasanaeth yn well er mwyn monitro a gwerthuso ansawdd y gwasanaeth maent yn ei dderbyn yn fwy effeithiol. Rydym yn trafod hwn ymhellach yn adran 3 - arweinyddiaeth a rheolaeth.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom siarad â nifer fechan o ddefnyddwyr y gwasanaeth er mwyn casglu safbwyntiau am y gwasanaethau a ddarperir. Roedd sylwadau'n cynnwys y canlynol:

"Croeso gwych bob amser"

"Hapus iawn gyda'r gofal a'r cymorth"

"Mae'r ystafell lle rwy'n cael pigladau yn rhy fach, mae'n teimlo fel petai'n nesáu atoch"

"Angen trwch o baent"

Gofal ac ymgysylltiad

Mae gan bobl sy'n mynd i mewn i adeilad y tîm iechyd meddwl cymuned yn Haven Way fynediad at amrediad o daflenni ysgrifenedig sy'n cael e'u cadw yn y dderbynfa. Gwnaethom weld pobl yn darllen y wybodaeth hon yn y dderbynfa. Fodd bynnag, prin oedd y dystiolaeth o wybodaeth ysgrifenedig a welsom yn cael ei darparu yn y Gymraeg, ac nid oedd unrhyw wybodaeth ar gael i bobl mewn perthynas â'u hawliau a'r prosesau a ddilynir o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant.

Roedd anghenion ieithyddol defnyddwyr y gwasanaeth yn cael eu sgrinio yn ystod yr asesiad cychwynnol er mwyn cynnig gwasanaeth yn eu hiaith ddewisol. Roedd dewis defnyddwyr gwasanaeth wedi'i gofnodi yn y sampl o nodiadau achos a welsom. Clywsom gan staff a gafodd eu cyfweld – er bod defnyddwyr y gwasanaeth yn cael eu holi'n rheolaidd i nodi eu dewis ieithyddol, roedd diffyg capasiti yn y tîm i ddarparu asesiadau a gwasanaethau iddynt yn y Gymraeg.

Mae'r tîm iechyd meddwl cymuned yn cyfeirio pobl at sefydliadau trydydd sector sydd yn gallu darparu cymorth lefel isel a allai alluogi rhai defnyddwyr gwasanaeth i wneud gwaith hamdden, gwirfoddol neu waith â thâl, yn ogystal ag addysg sy'n adlewyrchu eu diddordebau a'u hanghenion. Mae hyn yn gallu

helpu unigolion i gynnal eu hannibyniaeth drwy atal neu arafu'r angen iddynt gael gofal a gwasanaethau cymorth mwy dwys.

Os yw'n briodol, mae'n hawdd i ddefnyddwyr y gwasanaeth fynd at wasanaethau a gynigir gan wasanaeth camddefnyddio sylweddau de Sir Benfro, sydd wedi'i leoli yn adeilad Haven Way hefyd. Arweinydd tîm gwasanaethau cymdeithasol y tîm iechyd meddwl cymuned yw arweinydd tîm y gwasanaeth camddefnyddio sylweddau hefyd. Fodd bynnag, gwelsom fod y fynedfa fach a'r dderbynfa ar gyfer Haven Way yn cael eu defnyddio gan y ddau wasanaeth, ac felly nid yw'n cynnig preifatrwydd, parch ac urddas i ddefnyddwyr y gwasanaeth sy'n ymweld â Haven Way i gael mynediad i'r naill wasanaeth neu'r llall. Dylai'r tîm iechyd meddwl cymuned ystyried ailagor y drws mynediad ar wahân nad yw'n cael ei ddefnyddio ar gyfer y gwasanaethau camddefnyddio sylweddau. Drwy wneud hyn, rhoddir parch ac urddas i'r rhai hynny sydd â phroblemau iechyd meddwl a'r rhai sydd ag anawsterau camddefnyddio sylweddau ac alcohol.

Gwnaethom siarad â defnyddwyr y gwasanaeth a ddywedodd wrthym eu bod yn cael eu trin â pharch ac urddas. Fodd bynnag, dywedodd un unigolyn wrthym am ei theimlad annifyr wrth gael meddyginaeth fewngyhyrol wedi'i gweinyddu iddi er ei bod wedi gofyn a rhoi rhybudd teg ymlaen llaw ei bod eisiau i aelod benywaidd o staff ymgymryd â'r ymyriad agos hwn. Yr esboniad a gawsom gan reolwr gweithredol y gwasanaeth oedd nad oedd nyrs fenywaidd ar gael ar y pryd. Rydym o'r farn bod y gwasanaeth wedi siomi'r unigolyn hwn yn ddifrifol drwy beidio â bod yn sensitif i'w rhywedd a'r dymuniadau a fynegwyd yn glir. Mae'r arfer hwn felly'n yn wahaniaethol ac yn annerbyniol. Rhaid rhoi cynlluniau a threfniadau priodol ar waith i osgoi defnyddwyr y gwasanaeth rhag teimlo'n annifyr oherwydd eu rhywedd. Gwnaethom godi'r mater hwn gyda rheolwr gweithredol gwasanaeth y tîm iechyd meddwl cymuned a gytunodd i ymdrin â'r mater ar unwaith.

Caiff defnyddwyr y gwasanaeth eu gwahodd yn aml i eistedd ar baneli cyfweld pan fydd staff newydd yn cael eu recriwtio – sy'n gwerthfawrogi eu safbwyntiau ac yn dangos ymgysylltiad cadarnhaol. Mae hon yn enghraifft o arfer da.

Mynediad at wasanaethau ac eiriolaeth

Fel arfer, caiff defnyddwyr y gwasanaeth eu hatgyfeirio at y tîm iechyd meddwl cymuned drwy eu meddyg teulu neu ymarferwyr meddygol eraill. Cynhelir cyfarfod dyrannu amlddisgyblaeth yn Haven Way i drafod pob atgyfeiriad yn unigol. Mae amllder y cyfarfodydd hyn yn dibynnu ar lefel yr angen a nodwyd yn yr atgyfeiriad, a threfnir cyfarfodydd yr un diwrnod pan fo hynny'n briodol. Cynhelir cyfarfodydd dyrannu rheolaidd bob wythnos. Gwelsom fod anghenion amlwg defnyddwyr y gwasanaeth yn cael eu nodi'n eglur a'u trafod yn y

cyfarfod, gyda phob achos yn cael ei ddyrannu'n brydlon – gan arwain at asesiad cydlynol o anghenion unigol.

Dyweddodd un aelod o staff wrthym:

"Mae'r holl achosion yn cael eu sgrinio cyn gynted ag y maent yn dod i'n sylw, a gellir eu gweld ar yr un diwrnod os yw'n briodol. Rydym yn ceisio ymateb i bob atgyfeiriad mewn da bryd. Fel arfer caiff achosion brys ymateb o fewn saith diwrnod, tra bod achosion nad ydynt yn rhai brys h.y. rhai safonol yn cymryd 28 diwrnod"

Cyn cael eu rhyddhau o'r gwasanaeth, gwneir defnyddwyr y gwasanaeth yn ymwybodol y gallant hunangyfeirio i'r tîm iechyd meddwl cymuned os ydynt yn adnabod arwyddion eu bod yn cael ail bwl o salwch, yn hytrach na mynd drwy eu meddyg teulu neu atgyfeiriad gofal sylfaenol arall. Mae hyn o fantais oherwydd ei fod yn cyflymu'r broses i unigolion gael mynediad at asesiad a chymorth; mae hefyd yn eu galluogi i wneud penderfyniadau ar eu pen eu hunain, sy'n cryfhau llais yr unigolyn. Mae unigolion felly'n derbyn gwasanaethau sydd wedi'u cynllunio i'w helpu nhw i gadw eu hannibyniaeth, i ddeall eu cyflwr a'r arwyddion rhybuddio o ail bwl posibl o salwch.

Mae cofnodion a gedwir am ddefnyddwyr y gwasanaeth yn dangos bod unigolion yn cael eu hysbysu'n rheolaidd o'r eiriolaeth sydd ar gael a allai eu cynorthwyo i gyflwyno eu safbwyntiau a'u hanghenion yn effeithiol, gan eu galluogi i wneud penderfyniad gwybodus ynglŷn â chael eiriolwr. Dywedodd staff wrthym fod defnyddwyr gwasanaeth, pan fo angen, yn gallu cael gafael ar gefnogaeth eiriolaeth dda drwy ddarpariaeth contract rhanbarthol. Gellir dod o hyd i eiriolaeth a'i darparu gan DEWIS⁴, Pobl yn Gyntaf Sir Benfro⁵, a chan arbenigwyr eiriolaeth iechyd meddwl yn Cefnogaeth Eiriolaeth Cymru.

Mae'r tîm iechyd meddwl cymuned felly'n ymgysylltu'n adeiladol â sefydliadau trydydd sector a sefydliadau annibynnol er mwyn galluogi pobl i gael mynediad at wasanaethau eiriolaeth.

⁴ DEWIS – gwasanaeth eiriolaeth ar gyfer byw'n annibynnol

⁵ Pobl yn Gyntaf Sir Benfro – gwasanaeth eiriolaeth

Yr hyn y mae'r gwasanaeth yn ei wneud yn dda

- Nodwyd profiad defnyddwyr y gwasanaeth yn dda ar y cyfan, gyda mynediad at asesiadau a gwasanaethau a ddarperir gan staff gofalgar ac ymatebol
- Mae defnyddwyr y gwasanaeth yn cael profiad o wasanaeth effeithiol y tu allan i oriau sy'n cynnwys aelodau o'r tîm iechyd a thîm y gwasanaethau cymdeithasol
- Caiff defnyddwyr y gwasanaeth eu cyfeirio at wasanaethau eiriolaeth os ydynt yn dymuno yn ystod yr asesiad cychwynnol
- Mae'r tîm iechyd meddwl cymuned yn ymgysylltu'n adeiladol â sefydliadau trydydd sector a sefydliadau annibynnol er mwyn galluogi unigolyn i gael mynediad at wasanaethau yn eu cymunedau
- Cyn cael eu rhyddhau, gwneir defnyddwyr y gwasanaeth yn ymwybodol y gallant hunangyfeirio i'r tîm iechyd meddwl cymuned os ydynt yn adnabod arwyddion eu bod yn cael ail bwl o salwch, yn hytrach na mynd drwy eu meddyg teulu neu atgyfeiriad gofal sylfaenol arall Mae hyn yn gallu cyflymu'r broses o gael ailasesiad a darparu gwasanaethau
- Caiff defnyddwyr gwasanaeth eu gwahodd yn aml i fod yn aelodau o baneli cyfweld pan fydd staff newydd yn cael eu recriwtio

Gwelliannau mae eu hangen

- Gellir gwella parch ac urddas unigolion yn y dderbynfa fach drwy wahanu mynedfa'r tîm iechyd meddwl cymuned o'r gwasanaeth camdefnyddio sylweddau sydd wedi'i leoli yn yr un adeilad
- Byddai defnyddwyr y gwasanaeth yn elwa ar gael gwybodaeth ar gael iddynt yn hawdd yn y dderbynfa, sy'n eu galluogi i fod yn ymwybodol o'u hawliau o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant
- Byddai defnyddwyr y gwasanaeth sydd â Chymraeg fel eu hiaith gyntaf yn elwa ar gael darpariaeth well o wybodaeth a gwasanaethau ar gael iddynt yn y Gymraeg
- Mae gan ddefnyddwyr y gwasanaeth yr hawl i ofal a thriniaeth sy'n sensitif i'w rhywedd. Rhaid i'r tîm iechyd meddwl cymuned sicrhau ei fod

- yn asesu, yn cynllunio ac yn rhoi triniaeth i bobl yn effeithiol ar sail eu cynlluniau gofal a thriniaeth sy'n gwrando, cofnodi a mynd i'r afael â phryderon pobl

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd trefniadau ar waith i hybu diogelwch defnyddwyr gwasanaeth sy'n ymweld â swyddfeydd y tîm iechyd meddwl cymuned a staff sy'n gweithio yno. Roedd mynediad i'r adeilad drwy glo â chod. Roedd hyn yn sicrhau mai dim ond y bobl briodol oedd yn gallu mynd i mewn i'r adeilad yn rhydd. Roedd yn rhaid i ddefnyddwyr gwasanaeth ganu cloch y drws er mwyn mynd i mewn. Roedd modd i'r derbynnydd weld pwy oedd yn dod i mewn i'r adeilad, ac roedd hefyd yn cymeradwyo mynediad drwy ddrysau oedd yn cael eu rheoli o bell.

Gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliant er mwyn hyrwyddo preifatrwydd, urddas a chyfrinachedd mewn rhannau penodol o'r adeilad.

Nodwyd nifer o ddiffygion o ran rheoli meddyginiaeth yn ddiogel. Roedd hyn yn golygu bod angen gwneud gwelliannau ar unwaith – ceir manylion y rhain yn Atodiad B.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion gofal defnyddwyr y gwasanaeth a gwelsom fod defnyddwyr y gwasanaeth wedi cael eu hasesu i nodi eu hanghenion gofal, triniaeth a chymorth. Roedd ansawdd y cynlluniau gofal a thriniaeth/cymorth yn amrywiol. Roedd rhai yn cynnwys gwybodaeth dda ar draws meysydd Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) a Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) tra bod angen cofnodi mwy o fanylion mewn eraill. Dylid gwneud trefniadau i wella'r gwaith o gofnodi penderfyniadau a wneir gan y tîm amlddisgyblaeth ynghylch gofal, triniaeth a chymorth i

ddefnyddwyr gwasanaeth.

Roedd trefniadau ar waith i ddiogelu oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl. Roedd dogfennau cadw yn dangos cydymffurfiaeth â gofynion y Ddeddf Iechyd Meddwl a gwaith tîm amlddisgyblaeth effeithiol.

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch rhagnodi a dogfennu mewn perthynas â meddyginiaeth o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y practis ar unwaith ar ôl yr arolygiad, gan fynnu bod camau adferol brys yn cael eu cymryd. Rhoddir manylion y gwelliannau a oedd eu hangen ar unwaith yn Atodiad B.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd mynediad i'r adeilad drwy fysellbad a oedd yn hyrwyddo diogelwch cleifion a staff sy'n gweithio yn yr adeilad, ac yn rhwystro mynediad heb awdurdod.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom fynd ar daith o amgylch yr adeilad. Y tu mewn, roedd yr adeilad yn edrych fel pe bai'n cael ei gynnal a'i gadw'n ddigonol o ran addurn. Fodd bynnag, nodwyd nifer o feysydd o risg a oedd yn effeithio ar iechyd a diogelwch defnyddwyr y gwasanaeth ac felly mae angen eu gwella:

- Roedd carped y brif fynedfa wedi treulio ac roedd yn codi. Roedd hyn yn peri risg o faglu i ddefnyddwyr y gwasanaeth a staff. Rydym yn argymhell bod pob aelod o staff yn adrodd unrhyw faterion iechyd a diogelwch mewn modd amserol, a bod rheolwyr yn gweithredu ar y materion hyn yn brydlon er mwyn hyrwyddo llesiant y bobl o fewn yr adeilad.
- Roedd cadeiriau yn rhwystro'r allanfa dân yn yr ystafell fawr a ddefnyddir ar gyfer cyfarfodydd staff a sesiynau therapi grŵp defnyddwyr y gwasanaeth. Gwnaethom godi hyn ar unwaith gyda rheolwr y tîm iechyd meddwl cymuned a chymerwyd camau priodol er mwyn datrys y broblem. Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod yr holl ragofalon iechyd a diogelwch yn cael eu gweithredu'n llym er mwyn sicrhau llesiant defnyddwyr y gwasanaeth a'r staff sydd wedi'u lleoli yn yr adeilad.
- Ymwelwyd â dwy ystafell gyfagos. Swyddfa'r staff oedd un o'r ystafelloedd, ac ystafell gwrsela oedd y llall. Daeth i'r amlwg y gellid clywed trafodaethau a oedd yn cael eu cynnal yn un o'r ystafelloedd yn hawdd o'r ystafell arall. Roedd hyn yn peri risg i breifatrwydd a chyfrinachedd cleifion – a allai gael eu peryglu'n hawdd. Yn ogystal, roedd

modd clywed trafodaethau cyfrinachol oedd yn cael eu cynnal yn swyddfa'r staff o'r ystafell gwnsela hefyd. Unwaith eto roedd hyn yn peri risg i gyfrinachedd gwybodaeth.

- Yn ystod ein harolygiad o'r adeilad, gwnaethom nodi risgiau posibl o ran rhwymynnau hefyd. Roedd hyn fwyaf amlwg yn yr ystafell gwnsela. Roedd y tîm arolygu yn cydnabod yn llawn bod hwn yn wasanaeth cymunedol, ond gwelsom gordyn yn hongian o ffenestr Velux a oedd yn hawdd ei gyrraedd ac yn peri risg posibl. Trafodwyd y mater ag uwch reolwr yn ystod yr arolygiad, a chytunwyd bod angen unioni'r risg hwn.
- Gwelsom nad oedd y gwaith o wirio stociau cyfarpar a chyflenwadau meddygol yn ddigonol. Yn benodol, gwelsom ffyn profi lefelau glwcos a oedd wedi mynd heibio eu dyddiadau dod i ben; bocs cymorth cyntaf nad oedd wedi'i ail-lenwi na'i wirio ers cryn amser; ac nid oedd unrhyw dystiolaeth bod y sphygmomanometer (offer a ddefnyddir i ganfod pwysedd gwaed) yn cael ei brofi'n rheolaidd na'i raddnodi.
- Gwnaethom sylwi nad oedd basn golchi dwylo mewn ystafell a ddefnyddir ar gyfer rhoi triniaethau clinigol megis pigiadau i gleifion. Nodwyd bod yn rhaid i staff adael yr ystafell, croesi'r coridor a mynd i doiled cyfagos er mwyn golchi eu dwylo cyn cynnal y dasg dan sylw. Nid oedd hyn yn hyrwyddo'r arferion gorau o ran atal a rheoli heintiau. Nodwyd hefyd bod y cowtsh yn yr ystafell driniaeth hon wedi rhwygo – nad oedd unwaith eto yn hybu atal a rheoli heintiau.
- Gwnaethom sylwi hefyd nad oedd gan ystafell arall a ddefnyddir i roi triniaeth i gleifion fin a weithredir â throed, felly roedd yn ffynhonnell bosibl haint. Mae'r arferion gorau yn mynnu bod biniau a weithredir â throed ar gael er mwyn gwaredu gwastraff yn ddiogel.
- Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer rheoli meddyginiaeth a chanfod diffygion sylweddol, a oedd yn golygu bod angen cyflwyno cynllun sicrwydd ar unwaith. Canfuom nad oedd digon o fanylion ynghylch rhagnodi/gweinyddu meddyginiaeth yn y cofnodion gweinyddu meddyginiaeth.
- Gwnaethom adolygu siartiau rhagnodi meddyginiaeth defnyddwyr y gwasanaeth sy'n mynychu'r clinig ar gyfer cael meddyginiaethau gwrthseicotig drwy lwybr mewngyhyrol. Gwnaethom wneud cais bod gwerthusiad cynhwysfawr o'r dogfennau rhagnodi meddyginiaethau presennol yn cael ei gynnal. Mae hyn oherwydd y gwnaethom nodi'r materion canlynol ar bresgripsiynau unigol defnyddwyr y gwasanaeth:-

- I. Roedd rhai dyddiadau rhagnodi meddyginiaethau wedi'u hepgor
- II. Nid oedd rhai meddyginiaethau sy'n cael eu rhagnodi wedi'u hadolygu ers sawl blwyddyn
- III. Nid oedd ymarferwyr meddygol wedi cofnodi eu rhifau cofrestru ar bresgripsiynau
- IV. Nid oedd cyfeiriadau defnyddwyr y gwasaneth wedi'u cynnwys ar unrhyw rai o'r presgripsiynau a adolygwyd
- V. Nid oedd rhifau adnabod uned defnyddwyr y gwasanaeth bob amser yn cael eu cofnodi
- VI. Nid oedd alergeddau a sensitifrwydd i gyffuriau bob amser yn cael eu cwblhau

Yr hyn y mae angen ei wella

- Rhaid cadw pob allanfa frys yn glir bob amser
- Rhaid adolygu'r holl loriau er mwyn sicrhau bod peryglon baglu'n cael eu lleihau
- Preifatrwydd a chyfrinachedd dwy ystafell
- Cynnal gwerthusiad o'r amgylchedd er mwyn gwerthuso risgiau posibl o ran rhwymynau, ac ymdrin â nhw yn unol â hynny
- Gwella'r gwaith o fonitro a gwirio stoc er mwyn sicrhau bod stoc a chyfarpar sydd wedi mynd heibio eu dyddiadau dod i ben yn cael eu disodli a'u raddnodi mewn da bryd
- Gwella prosesau atal a rheoli heintiau
- Sicrhau bod basnau golchi dwylo ar gael ym mhob ystafell lle cynhelir tasgau clinigol
- Sicrhau bod offer yn cael ei gynnal a'i gadw'n ddigonol er mwyn hybu'r arferion gorau o ran atal a rheoli heintiau, yn benodol cael gwared ar y cowntsh a oedd wedi rhwygo
- Sicrhau bod dogfennau meddyginiaeth yn cael eu monitro a'u

Ansawdd gofal a thriniaeth

Cynllunio ac adolygu asesiadau, gofal a thriniaeth

Gwnaethom edrych ar sampl o ddeg ffeil achos defnyddwyr y gwasanaeth. Gwnaethom adolygu cofnodion gofal ar gyfer saith defnyddiwr gwasanaeth a dogfennau cadw ar gyfer tri chlaf.

Roedd gan y tîm iechyd meddwl cymuned fynediad at gofnodion electronig a ffeiliau papur. Fodd bynnag, nid yw'r pecynnau meddalwedd electronig wedi'u cyfuno ar hyn o bryd. Cawsom wybod gan reolwr y tîm iechyd meddwl cymuned fod y rhan fwyaf o wybodaeth yn cael ei rhoi ar y pecyn meddalwedd iechyd. Nid yw cael pecynnau meddalwedd gwasanaethau iechyd a chymdeithasol ar wahân yn hybu cydweithio ac oherwydd hynny, mae'n bosibl y gall gwybodaeth fynd ar goll drwy ei rhannu fel hyn. Roedd hyn yn gwneud y gwaith o werthuso cofnodion yn anodd ac yn anhrefnus i'r tîm arolygu allu adolygu'r cofnodion. Bydd uwch arweinwyr a rheolwyr yn yr awdurdod lleol a'r awdurdod iechyd yn gorfod hybu'r gwaith o ddefnyddio pecyn meddalwedd sengl, neu feddalwedd gyfunol er mwyn hyrwyddo cydweithio a chyfathrebu effeithiol.

Dangosodd ffeiliau papur a adolygwyd strwythur anhrefnus, sy'n peri risg i ddiogelwch cofnodion defnyddwyr y gwasanaeth. Gwelsom fod ffeiliau'n cael eu storio ar sail trefn amser yn unig, heb dudalen gynnwys, ac nid oedd unrhyw strwythur a threfn ynddynt a allai alluogi mynd at wybodaeth allweddol am ddefnyddwyr y gwasanaeth yn gyflym pan fo angen.

Caiff defnyddwyr y gwasanaeth fel arfer eu hatgyfeirio at y tîm iechyd meddwl cymuned drwy eu meddyg teulu neu ymarferydd meddygol arall. Cynhelir cyfarfod dyrannu yn Haven Way i drafod yr atgyfeiriad, a gwelsom fod anghenion amlwg defnyddwyr y gwasanaeth yn cael eu nodi a'u trafod yn glir yn ystod y cyfarfod hwn. Caiff pob achos ei ddyrannu'n brydlon - gan arwain at asesiad cydlynol cyffredinol o anghenion unigol a nodir aelod o staff i fod yn gydlynedd gofal ar gyfer pob achos. Roedd y cyfarfod hwn yn enghraifft dda o waith tîm aml-ddisgyblaeth gan sicrhau bod defnyddwyr gwasanaeth yn derbyn ymgysylltiad amserol ac ymatebol.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod rhai defnyddwyr gwasanaeth yn derbyn gofal gan y tîm gofal sylfaenol a'u bod yn derbyn triniaeth megis pigladau rheolaidd gan y tîm iechyd meddwl cymuned. Nid oedd digon o ddogfennau ar gael ar gyfer y defnyddwyr gwasanaeth gofal sylfaenol hyn ac felly, mae'n bosibl y gallai staff gael eu rhoi mewn perygl drwy ymweld â'r defnyddwyr gwasanaeth hyn gan nad oedd digon o asesiadau a chynlluniau gofal ar gael.

Roedd yr asesiadau risg a adolygwyd gennym o ansawdd amrywiol oherwydd fe wnaethom nodi mai prin oedd yr asesiadau corfforol a oedd wedi'u cynnal.

Yn ystod ein hymweliad, gwnaethom sylwi ar staff yn gweithio mewn modd proffesiynol, cwrtais a hyddysg. Gwnaethom nodi enghreifftiau o gydweithio rhagorol rhwng staff iechyd a staff o'r awdurdod lleol. Enghraifft oedd cydymweliad a gynhaliwyd yn ystod oriau mân y bore a wnaeth atal gorfod derbyn defnyddiwr gwasanaeth i'r ysbyty fel claf mewnol. Gwnaeth yr arfer hwn ganiatáu i ddefnyddiwr y gwasanaeth aros yn ei gartref ei hun.

Roedd yr holl gofnodion a adolygwyd yn dangos bod aelodau o'r teulu wedi bod yn rhan o'r broses asesu.

Mae gweithiwr cymorth gwasanaethau cymdeithasol y tîm iechyd meddwl cymuned wedi chwarae rhan allweddol yn y tîm o ran cyflwyno a chynnal hyfforddiant ynghylch yr asesiad gofalwr o dan y Mesur Iechyd Meddwl. Mae wedi canolbwyntio'n fawr ar asesu a chynorthwyo o ran yr agweddau gofal cymdeithasol o fewn teuluoedd. Mae'r gweithiwr cymorth yn gwneud gwaith penodol gyda'r gofalwr, er enghraifft, ei annog i wynebu cwestiynau megis 'beth fyddai'n digwydd pe na bai modd i mi ofalu am fy mherthynas rhagor' ac i ddechrau cynllunio ar gyfer y dyfodol. Cawsom ein hysbysu fod y gweithiwr cymorth yn gallu atgyfeirio'r gofalwr i asiantaethau eraill, ac mae gwasanaethau eraill yn gwybod amdano oherwydd ei fod wedi darparu hyfforddiant ar yr asesiad gofalwyr i amrywiaeth o asiantaethau gan gynnwys Milford House (preswyl), y tîm gofal sylfaenol, yr heddlu a'r gwasanaeth tân. Mae gweithiwr cymorth y tîm iechyd meddwl cymuned yn gweithio'n agos gyda chydlynedd strategaeth gofalwyr y pwyllgor ymddygiad proffesiynol a chyda'r pedwar cysylltydd cymunedol.

Diogelu

Arweinydd tîm y gwasanaethau cymdeithasol sydd bob amser yn arwain yr atgyfeiriadau diogelu yn y tîm iechyd meddwl cymuned, ac mae'n rhan o gyfarfodydd strategaeth/cynhadledd yn rheolaidd. Dywedodd aelodau o staff wrthym fod gwelliant sylweddol wedi bod dros y 12 mis diwethaf o ran arferion diogelu, gyda thîm diogelu penodol sydd wedi'i arwain yn dda yn cael ei roi ar waith.

Dywedodd un aelod o staff wrthym:

"Mae cysylltiadau da iawn rhyngom ni â'r tîm diogelu oedolion. Byddwn i'n galw'r tîm diogelu yn uniongyrchol pe bai unrhyw bryderon gennyf. Rwyf wedi derbyn hyfforddiant diogelu ac rwy'n ymwybodol iawn o'm cyfrifoldebau a'r broses adrodd. Mae canllaw ysgrifenedig ar fewnrwyd y pwyllgor ymddygiad proffesiynol, ac mae modd mynd at gopi caled hefyd. Byddaf bob amser yn blaenoriaethu'r strategaeth/gynhadledd ddiogelu ac yn paratoi adroddiadau ysgrifenedig. Rwyf wedi bod yn aseswr buddion gorau, ac mae gennyf ddealltwriaeth dda o'r Ddeddf Galluedd Meddylol, y Ddeddf Iechyd Meddwl a'r gwahaniaethau rhyngddynt. Mae'r bwrdd diogelu lleol wedi creu argraff arnaf ers i'r Ddeddf Llesiant ddod i rym, ac mae diogelu oedolion bellach yn gydradd â diogelu plant."

Trefniadau rhyddhau

Erbyn i ddefnyddiwr y gwasanaeth gael ei ystyried yn ddiogel i gael ei ryddhau, mae'r tîm wedi bod yn canolbwyntio ar helpu unigolion i sylwi ar arwyddion rhybudd cynnar o symptomau eu salwch yn dychwelyd, ac i hunangyfeirio i'r tîm iechyd meddwl cymuned. Byddai'r tîm wedyn yn penderfynu p'un ai i ailasesu a derbyn os oes angen. Mae cofnodion defnyddwyr y gwasanaeth yn dangos pwy sy'n rhan o'r penderfyniad terfynol, ac anfonir llythyrau at unigolion yn disgrifio'r broses o hunangyfeirio yn ogystal â'u hawliau. Mae hyn yn cyflymu'r broses i unigolion derbyn gofal a thriniaeth os ydynt yn cael ail bwl o salwch ar ôl cael eu rhyddhau. Gwelwyd tystiolaeth o lythyrau'n cael eu hanfon at feddyg teulu yn dilyn penderfyniadau o ran rhyddhau.

Dywedodd un aelod o staff wrthym:

"Mae gennym arferion gwaith cydlynol cadarn rhyngom ni â thimau cleifion mewnol yr ysbyty, ond mae effaith ar oedi wrth drosglwyddo gofal yn gallu arwain at achosion anniogel o ryddhau cleifion, ac mae hyn yn bwysau sydd y tu hwnt i reolaeth y tîm iechyd meddwl cymuned."

Yr hyn y mae'r gwasanaeth yn ei wneud yn dda

- Darparu gweithlu gwybodus, gofalgarn a phroffesiynol
- Roedd cyfarfodydd amlddisgyblaeth yn gwerthuso holl anghenion a gofynion defnyddwyr y gwasanaeth
- Ethos tîm cydweithredol

- Roedd teulu a gofalwyr yn rhan o asesiadau
- Mae'r cyfarfod dyrannu amlddisgyblaeth yn sicrhau bod defnyddwyr gwasanaeth yn derbyn ymgysylltiad amserol ac ymatebol, asesiadau a bod modd iddynt gael gofal a thriniaeth
- Rhoddir blaenoriaeth uchel yn y tîm i asesu anghenion gofalwyr Gweithiwr cymorth y gwasanaethau cymdeithasol yw arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned ar gyfer sicrhau bod asesiadau o ofalwyr yn cael eu cynnal fel rhan o'r drefn, a'u bod yn ymgymryd â gwaith ychwanegol gyda gofalwyr yn ôl yr angen. Mae'r gweithiwr hwn hefyd yn darparu hyfforddiant ynghylch anghenion gofalwyr a'r asesiad gofalwyr i asiantaethau, gan gynnwys yr heddlu
- Mae gwelliant sylweddol wedi bod o ran arferion diogelu, gyda chysylltiadau effeithiol rhwng y tîm iechyd meddwl cymuned a'r tîm diogelu pwrpasol. Roedd staff y gwnaethom siarad â nhw'n hyderus o ran eu cyfrifoldebau i hysbysu swyddogion diogelu

Yr hyn y mae angen ei wella

- Mae'n rhaid i holl ddefnyddwyr gwasanaeth sy'n cael eu rheoli gan y tîm gofal sylfaenol ac sy'n derbyn gwasanaeth gan y tîm iechyd meddwl cymuned gael asesiadau cyfredol ar waith er mwyn sicrhau diogelwch a llesiant y staff sy'n rhoi triniaeth i ddefnyddwyr gwasanaeth yn eu cartrefi eu hunain
- Hyrwyddo'r defnydd o becyn meddalwedd sengl neu gyfunol
- Gwerthuso ffeiliau defnyddwyr gwasanaeth er mwyn gwella eu ffurf a'u strwythur

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu'r dogfennau cadw statudol ar gyfer tri chlaf sy'n derbyn gofal gan Dîm Iechyd Meddwl Cymuned De Sir Benfro drwy orchymyn triniaeth gymunedol.

Ar y cyfan roedd y dogfennau mewn perthynas â phob gorchymyn triniaeth gymunedol wedi'u cwblhau i safon uchel a oedd yn hyrwyddo arferion gofal diogel ac effeithiol. Roedd cofnodion wedi'u cwblhau mewn ffordd systematig a chadarn, gan ddangos safonau uchel o ran arferion.

Roedd y tri chofnod a welwyd yn dangos eu bod wedi cael eu hawdurdodi gan glinigydd cyfrifol y gwasanaeth, a gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy yn unol â'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Gwelsom yn y tri chofnod a welwyd fod y clinigydd cyfrifol wedi atodi amodau pellach i'r gorchymyn triniaeth gymunedol. Roedd y rhain wedi'u cofnodi'n gywir ac roeddent yn berthnasol.

Mae rheolwr Deddf Iechyd Meddwl y bwrdd iechyd a'r cynorthwydd yn arbennig o wybodus ynghylch agweddau cyfreithiol ac achosion o weinyddu cymhleth o ran y gorchmynion triniaeth gymunedol. Dylid canmol y rheolwr Deddf Iechyd Meddwl am y lefel o gymorth a hyfforddiant a ddarperir i'r bwrdd iechyd o ran y maes penodol hwn o'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

Roedd un o'r tri chofnod yn dangos bod eiriolwyr wedi bod yn rhan o'r broses, ond prin oedd y wybodaeth mewn dau o'r cofnodion. Yn ogystal, nid oedd cofnodion bob amser yn dangos yn ffurfiol a oedd defnyddiwr y gwasanaeth wedi chwarae rhan lawn ym mhroses y gorchymyn triniaeth gymunedol. Roedd gofod ar gael i ddefnyddwyr y gwasanaeth lofnodi i ddangos eu bod wedi chwarae rhan lawn yn y broses o gynllunio gofal a thriniaeth, ond nid oedd y rhan hon wedi'i chwblhau yn y tri achos. Cawsom sicrwydd bod defnyddwyr y gwasanaeth wedi bod yn rhan o'r broses yn dilyn gwerthusiad o'r cofnodion, ond mae angen gwneud hyn yn arfer safonol.

Roedd yr holl orchmynion triniaeth gymunedol yn dangos yn glir bod y clinigwyr cyfrifol wedi cynnwys dyddiadau dechrau i'r gorchymyn gychwyn. Roedd yr holl gofnodion cleifion yn nodi eu bod yn destun gorchymyn triniaeth gymunedol. Rhoddwyd gwybodaeth i gleifion hefyd am eu gorchymyn triniaeth gymunedol fel y nodir yn adran 132A o'r Ddeddf. Roedd safbwyntiau cleifion hefyd yn cael eu cynnwys yn y gorchymyn triniaeth gymunedol.

Yr hyn y mae'r gwasanaeth yn ei wneud yn dda

- Ar y cyfan, roedd y dogfennau a oedd yn ymwneud â chadw defnyddwyr y gwasanaeth o safon uchel.
- Roedd safbwyntiau defnyddwyr y gwasanaeth yn cael eu hystyried a'u cofnodi'n unol â hynny.

Yr hyn y mae angen ei wella

- Defnyddwyr y gwasanaeth i lofnodi a dyddio eu bod wedi chwarae rhan lawn yn y broses o gynllunio gofal a thriniaeth.
- Cynnig eiriolwyr i holl ddefnyddwyr y gwasanaeth a rhaid cofnodi

gwybodaeth sy'n ymwneud â'u derbyn yn unol â hynny.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae'r tîm iechyd meddwl cymuned yn cael ei arwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi darparu gofal diogel ac effeithiol.

Ar y cyfan, caiff staff eu gwerthfawrogi, eu goruchwylio a'u harwain yn dda gan reolwr yn y tîm iechyd meddwl cymuned. Canfuom fod staff a rheolwyr yn gweithio'n dda gyda'i gilydd ac roedd enghreifftiau nodedig o ymgysylltu ag unigolion mewn argyfwng y tu allan i oriau yn adlewyrchu ymrwymiad go iawn gan y ddau.

Mae nifer sylweddol o swyddi gwag yn y tîm ac effaith hyn yw bod llwyth achosion staff sydd yno'n barod wedi cynyddu, a allai fod yn anghynaliadwy. Gall y broblem hon beri risg i ddefnyddwyr y gwasanaeth yn y pen draw. Mae'n amlwg bod angen i Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Chyngor Sir Benfro, ar y cyd â'r tîm iechyd meddwl cymuned, gynnal dadansoddiad o anghenion staff y gwasanaeth er mwyn cynnal y gwaith o gynllunio asesiadau, gofal a thriniaeth ddiogel ac effeithiol i bobl sy'n dod i'r gwasanaeth.

Mae'r tîm iechyd meddwl cymuned yn gweithredu'n bennaf mewn dull gofal meddygol yn hytrach na gofal cymdeithasol. Dangosir hyn gan a) rheolaeth a threfn y GIG o gofnodion defnyddwyr y gwasanaeth b) ymwybyddiaeth wan y staff mewn perthynas â'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant, gan gynnwys methu â chynnal sgysiau am 'yr hyn sy'n bwysig' yn rheolaidd c) y diffyg gwybodaeth sydd ar gael i ddefnyddwyr y gwasanaeth ynghylch eu hawliau o fewn y Ddeddf. O ganlyniad, mae angen darparu mwy o fewnbwn a chydbwysedd gofal cymdeithasol mewn cynlluniau asesu, gofal a thriniaeth, a'r gwaith o gadw cofnodion.

Mae'r cofnodion a gedwir am ddefnyddwyr y gwasanaeth yn canolbwyntio'n fawr ar yr ochr feddygol. Mae tair system wahanol ar waith, ac nid ydynt wedi'u cyfuno. Mae strwythur a hygyrchedd y wybodaeth allweddol a gedwir yn y ffeiliau copi caled sydd gan Hywel Dda yn wael iawn. Mae system 'gofal yn gyntaf' yr awdurdod lleol yn gyfyngedig iawn - mae ei dyddiad wedi hen ddod i ben ac

mae ei diben yn aneglur o ran ei defnydd i'r tîm iechyd meddwl cymuned. Mae'r system gofnodi 'partner gofal' yn cael ei defnyddio'n gyson gan holl staff y gwasanaethau iechyd a chymdeithasol yn y tîm iechyd meddwl cymuned, ac ar y cyfan, mae'n effeithiol wrth gasglu amgylchiadau cyfredol defnyddiwr y gwasanaeth, ond mae'n gofnod electronig sy'n esblygu. Mae angen i uwch reolwyr ddarparu cyfeiriad ac arweinyddiaeth glir fel nad yw uniondeb cofnodion defnyddwyr gwasanaeth yn cael ei beryglu.

Gellir cryfhau'r grŵp archwilio ansawdd amlasiantaeth sy'n esblygu, drwy gynnwys profiadau defnyddwyr y gwasanaeth yn rhan o'r gwaith archwilio ansawdd rheolaidd.

Trefniadau arwain, rheoli a llywodraethu

Mae staff wedi'u cymhwyso'n briodol a gwnaethant esbonio eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau i ni. Mae lefel uchel o ymrwymiad a gwaith tîm yn golygu bod diwylliant o geisio darparu gofal diogel ac effeithiol ymysg y tîm iechyd meddwl cymuned. Roedd aelodau o dîm y gwasanaethau cymdeithasol yn uchel eu clod am y bartneriaeth waith ag aelodau o'r tîm iechyd meddwl. Mae diwylliant sefydledig o geisio cefnogi defnyddwyr y gwasanaeth hyd eithaf eu gallu a'u galluedd, gan gynnwys 'mynd yn uwch ac ymhellach' o ran oriau gwaith. Dywedodd aelod o staff wrthym:

"Rwy'n teimlo ein bod yn ymdopi â'r llwyth gwaith uchel yma, ond mae'n dîm da a gwelir yr effaith o ran y gyfradd isel o dderbyniadau i'r ysbyty."

Mae swyddi gwag yn nhîm iechyd meddwl cymuned de Sir Benfro, ac mae wedi bod yn ei chael hi'n anodd am amser hir i recriwtio ymgeiswyr profiadol sydd wedi'u cymhwyso'n briodol i'r swyddi hyn. Er enghraifft, mae'r swydd amser llawn am weithiwr iechyd meddwl proffesiynol cymeradwy yn wag yn y gwasanaethau cymdeithasol ers dros flwyddyn, a dim ond un person sydd ganddynt sy'n ymgymryd â'r rôl hon ar hyn o bryd. Aelodau presennol o'r tîm sydd wedi bod yn gwneud gwaith y swyddi gwag hyn yn gyffredinol, ac felly mae wedi cynyddu'n sylweddol eu llwythi achosion o ran defnyddwyr y gwasanaeth. Er bod cyfraddau gadael staff yn gymharol isel, bydd y swyddi gwag presennol, colli unrhyw aelodau pellach o staff a phwysau o ran llwyth gwaith yn dod yn anghynaliadwy'n gyflym iawn. O ganlyniad, mae'n bosibl na fydd y profiad mae defnyddwyr y gwasanaeth yn ei dderbyn gan y tîm mor ddiogel ac effeithiol ag y dylai fod. Problem o ran arweinyddiaeth a rheolaeth yw

hon, ac mae angen cynnal dadansoddiad o'r cymysgedd o sgiliau, profiad a chymwysterau mae eu hangen ar staff er mwyn darparu gwasanaeth diogel, gofalgar, ymatebol ac effeithiol i bobl sy'n gynaliadwy. Gellir sefydlu a gweithredu strategaeth recriwtio wedyn.

Gwnaethom nodi bwlch mawr yng ngwybodaeth a dealltwriaeth y tîm am y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant. Cynhaliwyd yr hyfforddiant diwethaf i staff ar y Ddeddf yn 2014, cyn i'r Ddeddf gael ei gweithredu. Mae'r prinder gwybodaeth sydd ar gael i ddefnyddwyr y gwasanaeth am y Ddeddf yn yr ystafell aros yn syfrdanol. Nid oedd y cofnodion a gedwir am ddefnyddwyr y gwasanaeth yn rhoi tystiolaeth effeithiol bod staff yn cynnal y trafodaethau am 'yr hyn sy'n bwysig' sy'n ofynnol dan y Ddeddf â phobl. Mae'n bwysig i bobl bod effaith eu hiechyd meddwl ar eu profiadau yn ystod eu bywydau bob dydd yn cael ei chasglu mewn asesiad cyfannol. Mae hyn yn hanfodol er mwyn i'r cynlluniau gofal a thriniaeth a ddarperir mewn partneriaeth â nhw roi'r cyfleoedd gorau am ganlyniadau cadarnhaol yn ystod eu bywydau bob dydd.

Canfuom dystiolaeth yng nghofnodion staff, a dywedodd staff y gwnaethom gyfweid â nhw wrthym, eu bod yn cael eu goruchwyllo'n rheolaidd a'u harfarnu bob blwyddyn gan eu rheolwyr llinell. Dywedodd staff eu bod yn gwerthfawrogi'r cymorth rheolaidd a strwythuredig a roddir.

Daeth rheolwr gwasanaethau gweithredol y tîm iechyd meddwl cymuned i'w swydd ym mis Gorffennaf 2017, a chaiff ei gyflogi gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Caiff arweinydd y tîm ar gyfer staff y gwasanaethau cymdeithasol sy'n gweithio yn y tîm iechyd meddwl cymuned ei gyflogi gan Gyngor Sir Benfro. Ar adeg ein harolygiad, roedd dwy swydd wag uwchben y lefel olaf hon – i rolau uwch o staff a fyddai fel arfer yn darparu cymorth rheolaeth linell i arweinydd tîm y gwasanaethau cymdeithasol. Mae'r risg o beidio â recriwtio i'r swyddi hyn yn un o ynysu cynyddol, am y bydd y gwaith o fonitro, cyfathrebu a chefnogi'r tîm yn bell ac yn aneffeithiol.

Sefydlwyd grŵp rheoli archwilio ansawdd aml-ddisgyblaeth ac amlasiantaeth yn ddiweddar, ac mae'n ymddangos ei fod yn fan sy'n datblygu ar gyfer rhannu gwybodaeth am ansawdd y gwasanaethau i bobl sydd ag anawsterau iechyd meddwl yn ne Sir Benfro. Mae'r grŵp hwn yn rhoi gwybodaeth i'r bwrdd gweithredol a hefyd yn gyfrifol am fonitro perfformiad yn fewnol. Gwelsom drafodaeth frwd ymysg y grŵp aml-ddisgyblaeth o ymarferwyr ym maes gwasanaethau iechyd a chymdeithasol. Roedd pynciau a drafodwyd yn y cyfarfod yn cynnwys: lefelau defnydd gwllâu ar Ward Caradog, amllder hyfforddiant staff, presenoldeb, camau gweithredu o ran dysgu, diogelwch e-byst ac ati.

Fodd bynnag, gwnaethom weld nad oedd cofnodion o'r cyfarfod blaenorol wedi'u dosbarthu cyn neu yn ystod y cyfarfod. Nid oedd profiadau defnyddwyr y

gwasanaeth yn cael eu cipio. Nid oedd ffocws y cyfarfodydd ar fesurau ansawdd mor gryf ag y gallai fod, oherwydd bod y drafodaeth yn aml yn gwyro i drafod materion gweithredol.

Canfuom hefyd nad oedd profiadau defnyddwyr y gwasanaeth yn cael eu hadlewyrchu yn y cyfarfodydd sicrhau ansawdd, er i hyn gael ei gydnabod yn y cyfarfod. Awgrymwyd y gellid bwydo cynrychiolaeth defnyddwyr y gwasanaeth yn y grŵp profiad cleifion (sy'n dod i'r amlwg) i'r grŵp sicrhau ansawdd. Mae'n hanfodol bod lleisiau defnyddwyr y gwasanaeth yn cael eu clywed fel rhan allweddol o'r gwaith o gasglu tystiolaeth yn ystod y broses archwilio ansawdd ac felly mae hwn yn faes y mae angen i'r tîm iechyd meddwl cymuned ei wella'n gyflym.

Mae uniondeb y cofnodion a gedwir am ddefnyddwyr y gwasanaeth yn fater arwyddocaol mae angen ei datrys sy'n gofyn am arweinyddiaeth a rheolaeth effeithiol. Ar hyn o bryd cedwir cofnodion defnyddwyr y gwasanaeth mewn tri safle gwahanol, ac nid ydynt wedi'u cyfuno. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda yn cadw ffeiliau caled yn ganolog a gellir mynd atynt yn ystod yr wythnos drwy roi awr o rybudd. Cedwir cofnodion electronig ar wahân gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar y porth 'partner gofal,' ac ar borth 'gofal yn gyntaf' yr awdurdod lleol gan Gyngor Sir Penfro.

Roedd cofnodion copi caled wedi'u trefnu'n gronolegol. Yn aml iawn, roedd y ffeiliau trwm hyn yn cynnwys llawer o wybodaeth, ond nid oedd tudalen gynnwys ar yr un ohonynt na strwythur a threfn ystyrion a hygyrch. Roedd y ffeiliau hyn yn canolbwyntio'n fawr ar yr ochr feddygol a phrin oedd y dystiolaeth ynddynt am gynllunio sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn gan gynnwys anghenion gofal cymdeithasol yn cael eu hasesu, eu cynllunio, eu gweithredu a'u hadolygu. Canfuom felly fod hygyrchedd ac uniondeb y wybodaeth iechyd a gofal cymdeithasol allweddol yn anodd yn ddiangen, bod y cydbwysedd ynddi'n brin, a bod angen arweinyddiaeth a chyfeiriad effeithiol.

Gwelsom mai prin a bras oedd y wybodaeth a gedwir am ddefnyddwyr y gwasanaeth yng nghofnodion electronig 'gofal yn gyntaf' yr awdurdod lleol. Er enghraifft, yn aml dim ond enw, cyfeiriad, oedran a gweithiwr cymdeithasol penodol defnyddwyr y gwasanaeth oedd wedi'u cofnodi. Nid oedd y cofnodion hyn yn cael eu diweddarau'n rheolaidd neuo gwbl, ac nid oedd unrhyw sylwedd neu berthnasedd ynddynt i ddefnyddwyr y gwasanaeth fel dull o gofnodi eu hanghenion a'u dymuniadau, ac i gynorthwyo cyfathrebu ymysg y tîm iechyd meddwl cymuned a thu hwnt. Y prif gofnod a ddefnyddir gan bob aelod o'r tîm iechyd meddwl cymuned yw'r 'partner gofal' electronig. Er ei fod yn fwy effeithiol na'r ffeiliau 'gofal yn gyntaf' a'r rhai copi caled, mae angen ei ddatblygu ymhellach er mwyn gwella hygyrchedd gwybodaeth.

Mae'n amlwg nad yw uwch reolwyr yn monitro ac yn gwerthuso uniondeb y systemau cofnodi hyn am ddefnyddwyr y gwasanaeth, ac felly nid yw arweinyddiaeth a chyfeiriad yn cael eu dangos. Roedd cofnodion defnyddwyr y gwasanaeth a welsom yn canolbwyntio ar yr ochr feddygol; nid oedd systemau gwahanol wedi'u cyfuno. Mae hyn yn golygu nad oedd y cydbwysedd rhwng llesiant emosiynol pobl a'u proffil clinigol yn cael ei gipio a'i gofnodi cystal ag y dylai fod. Mae hyn yn bwysig er mwyn sicrhau bod yr holl wybodaeth a gedwir am bobl yn cyd-fynd â gofynion Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru).

Yr hyn y mae'r gwasanaeth yn ei wneud yn dda

- Ar y cyfan, mae staff yn ymroddedig, yn cael eu gwerthfawrogi, eu goruchwyllo a'u harwain yn dda gan reolwyr yn y tîm iechyd meddwl cymuned.

Yr hyn y mae angen ei wella

- Mae angen dadansoddi a chreu strategaeth recriwtio o'r cymysgedd o sgiliau, profiad a chymwysterau mae eu hangen ar staff er mwyn darparu gwasanaeth diogel, gofalgarn, ymatebol ac effeithiol i bobl sy'n gynaliadwy.
- Mae bwch mawr yng ngwybodaeth a dealltwriaeth y tîm o ran y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant, ac mae angen dybryd am hyfforddiant er mwyn mynd i'r afael â'r diffyg hwn.
- Ceir dwy swydd wag ar lefel rheolwr canol ac uwch reolwr yn strwythur iechyd meddwl y gwasanaethau cymdeithasol. Y risg gynhenid yw y gall tîm y gwasanaethau cymdeithasol o fewn y tîm iechyd meddwl cymuned gael ei ynysu'n gynyddol o'r hierarchaeth yn Sir Benfro, wrth i'r llif wybodaeth a'r gwaith monitro perfformiad gael eu hymyrryd.
- Mae'n hanfodol bod lleisiau defnyddwyr y gwasanaeth yn cael eu clywed fel rhan allweddol o'r gwaith o gasglu tystiolaeth yn ystod y broses archwilio ansawdd.
- Mae angen i'r broses archwilio ansawdd gael ei thrafod ar wahân i'r materion gweithredol dyddiol.
- Mae angen i uwch reolwyr roi cyfeiriad ac arweinyddiaeth ar frys fel bod y cofnodion a gedwir am ddefnyddwyr y gwasanaeth yn canolbwyntio'n fwy ar yr unigolyn, wedi'u strwythuro a'u trefnu'n well, a bod modd mynd

at wybodaeth allweddol yn hawdd.

4. Beth nesaf?

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

- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn ein hysbysu o'r camau 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

- 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 adrannau eraill o fewn y sefydliad ehangach

Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw

- Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.
- Sut rydym yn cynnal arolygiadau monitro Deddf Iechyd Meddwl y GIG

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod yr arolygiad. Oherwydd yr effaith (bosibl) ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni welwyd unrhyw bryderon dybryd yn ystod yr arolygiad hwn			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Tîm Iechyd Meddwl Cymuned De Sir Benfro
(Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ac Awdurdod Lleol Sir Benfro)

Dyddiad yr arolygiad: 11 a 12 Hydref 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
<p>Gwnaeth arolygwyr adolygu siartiau rhagnodi meddyginiaeth cleifion sy'n mynychu'r clinig ar gyfer cael meddyginiaethau gwrthseicotig drwy lwybr mewngyhyrol.</p> <p>Wrth adolygu dogfennau gwnaethom nodi'r materion canlynol ar bresgripsiynau unigol cleifion:-</p> <ul style="list-style-type: none">• Roedd rhai dyddiadau o ran rhagnodi meddyginiaethau wedi'u hepgor				

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> • Nid oedd rhai meddyginiaethau sy'n cael eu rhagnodi wedi'u hadolygu ers sawl blwyddyn • Nid oedd ymarferwyr meddygol wedi cofnodi eu rhifau cofrestru ar bresgripsiynau • Nid oedd cyfeiriadau cleifion wedi'u cynnwys ar unrhyw rai o'r presgripsiynau a adolygwyd • Nid oedd rhifau adnabod uned cleifion bob amser yn cael eu cofnodi • Nid oedd alergeddau a sensitifrwydd i gyffuriau bob amser yn cael eu cwblhau <p>Roedd y prinder gwybodaeth ar siartiau rhagnodi yn rhoi cleifion mewn perygl posibl o niwed, ac am y rheswm hwnnw, gwnaethom ofyn i'r clinig ddod i ben. Adolygwyd presgripsiynau cleifion yr oedd disgwyl iddynt ddod y diwrnod hwnnw ar unwaith.</p> <p>Yr hyn y mae angen ei wella</p> <p>Er mwyn hyrwyddo arferion diogel ac effeithiol o ran rhagnodi a gweinyddu meddyginiaeth, mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y</p>	Safon 2.6			

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>camau gweithredu a gymerwyd i sicrhau bod:</p> <ul style="list-style-type: none"> Gwerthusiad cyflawn o'r ddogfen rhagnodi meddyginiaethau gyfredol a ddefnyddir yn Ysbyty Dydd Haven Way yn cael ei gynnal Y Grŵp Rheoli Meddyginiaethau yn cadarnhau'r holl ddogfennau a ddefnyddir ar gyfer rhagnodi a gweinyddu meddyginiaethau yn y bwrdd iechyd 		<p>Tynnu'r ddogfen sy'n cael ei defnyddio gan yr arolygwyr a'i disodli gan siartiau cyffuriau Cymru gyfan.</p> <p>Mae'r fferyllfa wedi archebu siartiau ychwanegol.</p> <p>Adolygu'r trefniadau llywodraethu ar gyfer y clinig brechiadau adweithio araf i gynnwys adolygu a monitro. Ysgrifennu gweithdrefn weithredu safonol.</p> <p>Mae siartiau rhagnodi iechyd meddwl Cymru gyfan wedi'u cadarnhau wrth eu cyflwyno i'r bwrdd iechyd.</p>	<p>Peter Gills – Rheolwr Gwasanaethau Sir Benfro</p> <p>Peter Gills – Rheolwr Gwasanaethau Sir Benfro</p> <p>Paul Armstrong – Rheolwr y Tîm</p> <p>Grŵp rheoli meddyginiaethau</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Pob aelod o staff sy'n rhagnodi a gweinyddu meddyginiaeth yn gweithio i ganllawiau eu cyrff rheoleiddio priodol a'u bod yn cydymffurfio â'r polisiau, gweithdrefnau a chanllawiau lleol sydd ar waith 		<p><u>Nyrsys:</u></p> <p>Gofyn i holl staff nyrsio yn nhîm iechyd meddwl cymuned Haven Way loywi eu gwybodaeth am safonau'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth ar gyfer rheoli meddyginiaethau a pholisi meddyginaethau Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.</p>	<p>Peter Gills – Rheolwr Gwasanaethau Sir Benfro</p> <p>Paul Armstrong – Rheolwr y Tîm</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p>
		<p>Holl staff nyrsio yn nhîm iechyd meddwl cymuned Haven Way i lofnodi cofnod eu bod wedi darllen a deall safonau'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth a pholisi meddyginaethau Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.</p>	<p>Paul Armstrong – Rheolwr y Tîm</p>	<p>Cwblhawyd</p>
		<p>Gosod dogfennau polisi (copïau ohonynt) ym mhob man (y ddau dîm iechyd meddwl cymuned yn Sir Benfro) lle caiff meddyginaethau eu rhoi/gweinyddu.</p>	<p>Paul Armstrong – Rheolwr y Tîm</p> <p>Paul Armstrong</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p><u>Staff meddygol:</u></p> <p>Gofyn i holl staff meddygol loywi eu gwybodaeth am safonau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol o ran rheoli meddyginaethau.</p> <p>Gofyn i holl staff meddygol yn nhîm iechyd meddwl cymuned Haven Way ddarllen a llofnodi cofnod i ddangos eu bod wedi deall polisi meddyginaethau Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.</p> <p>Rhoi cyngor i'r arweinydd clinigol ar gyfer y staff meddygol ynghylch y camau gweithredu ar unwaith a bod staff meddygol yn cymryd rhan mewn trafodaethau pellach yn ôl yr angen.</p>	<p>– Rheolwr y Tîm</p> <p>Dr Warren Lloyd – Cyfarwyddwr Meddygol Cysylltiol a Chyfarwyddwr Meddygol Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p>

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Tîm Iechyd Meddwl Cymuned De Sir Benfro
(Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ac Awdurdod Lleol Sir Benfro)

Dyddiad yr arolygiad: 11 a 12 Hydref 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				
Mae gan ddefnyddwyr y gwasanaeth yr hawl i ofal a thriniaeth sy'n sensitif i'w rhywedd. Rhaid i'r tîm iechyd meddwl cymuned sicrhau eu bod yn asesu, cynllunio a thrin pobl yn effeithiol ar sail eu cynlluniau gofal a thriniaeth sy'n gwrando, yn cofnodi ac yn mynd i'r afael â phryderon pobl.	4.1 Gofal ag urddas Nod llesiant 1 1e) Trin pobl ag urddas a pharch.	Bydd yr ymarferydd yn cofnodi pryderon defnyddwyr y gwasanaeth yn y dogfennau asesu.	Arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned	31 Mawrth 2018
		Bydd cynlluniau gofal a thriniaeth yn adlewyrchu dymuniadau defnyddiwr y gwasanaeth o ran rhywedd a darparu ymyriadau.	Arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned	31 Mawrth 2018
		Bydd arweinydd y tîm yn sicrhau bod yr holl ymarferwyr yn adolygu cynlluniau	Arweinydd y tîm iechyd meddwl	31 Mawrth 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>gofal a thriniaeth gyfredol er mwyn cynnwys dymuniadau defnyddiwr y gwasanaeth o ran rhywedd a darparu ymyriadau.</p> <p>Bydd y ffurflen goruchwylio llwyth gwaith yn cynnwys adran i gofnodi cadarnhad bod y cynllun gofal a thriniaeth yn cynnwys tystiolaeth bod pryderon defnyddwyr wedi'u cipio o ran rhywedd a darparu ymyriadau.</p>	<p>cymuned</p> <p>Arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned</p>	28 Chwefror 2018

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gellir gwella parch ac urddas unigolion yn y dderbynfa fach drwy wahanu mynedfa'r tîm iechyd meddwl cymuned o'r gwasanaeth camddefnyddio sylweddau sydd wedi'i leoli yn yr un adeilad.	<p>2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch Nodau llesiant 1 a 3</p> <p>1c) Gweithio gyda phobl i ymgymryd ag asesiadau mewn modd amserol.</p>	<p>Adolygu data adrodd am ddigwyddiadau i nodi nifer y digwyddiadau sydd wedi arwain at beryglu urddas a pharch defnyddwyr y gwasanaeth drwy gael un fynedfa ar gyfer y tîm iechyd meddwl cymuned a'r gwasanaeth camddefnyddio sylweddau.</p> <p>Adolygu llety yn Haven Way ac ymdrechu i nodi man aros ar wahân i ddefnyddwyr y gwasanaeth defnyddio'r gwasanaethau camddefnyddio sylweddau.</p>	<p>Rheolwr y gwasanaeth</p> <p>Rheolwr gwasanaeth y tîm iechyd meddwl cymuned a rheolwr y gwasanaethau</p>	<p>28 Chwefror 2018</p> <p>28 Chwefror 2018</p> <p>Cwblhawyd</p>
Rhaid cadw pob allanfa frys yn glir bob amser.	3a) Mae gweithwyr			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid adolygu'r holl loriau er mwyn sicrhau bod peryglon baglu'n cael eu lleihau.</p> <p>Preifatrwydd a chyfrinachedd dwy ystafell.</p>	<p>proffesiynol yn ymateb yn effeithiol i amgylchiadau sy'n newid.</p>	<p>Cwblhau archwiliad o allanfeydd tân yn Haven Way.</p>	<p>camddefnyddio sylweddau</p>	<p>31 Mawrth 2018</p>
		<p>Swyddog tân y bwrdd iechyd i gwblhau arolygiad o Haven Way.</p>	<p>Arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned</p>	<p>5 Chwefror 2018</p>
		<p>Adolygu cydymffurfiaeth â hyfforddiant tân o fewn timau.</p>	<p>Arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned</p>	<p>28 Chwefror 2018</p>
		<p>Creu cynllun hyfforddiant er mwyn sicrhau bod pob aelod o staff yn cydymffurfio'n llawn â hyfforddiant tân a bod hyn yn cael ei gynnal.</p>	<p>Rheolwr gwasanaeth y tîm iechyd meddwl cymuned a rheolwr y</p>	<p>31 Ionawr 2018</p>
		<p>Anfon memo at bob aelod o staff yn Haven Way yn pwysleisio pwysigrwydd cadw allanfeydd tân yn glir.</p>	<p>gwasanaethau camddefnyddio sylweddau</p>	<p>31 Ionawr 2018</p>
		<p>Cyflwyno cais i'r adran ystadau am adolygu'r lloriau yn Haven Way.</p>	<p>Arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned</p>	<p>5 Chwefror 2018</p>
		<p>Adolygu dyraniad a diben y manau</p>	<p>Arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned a</p>	

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Cynnal gwerthusiad o'r amgylchedd er mwyn gwerthuso risgiau posibl o ran rhwymynnau, ac ymdrin â nhw yn unol â hynny.</p> <p>Mae'n rhaid i holl ddefnyddwyr y gwasanaeth sy'n cael eu rheoli gan y tîm gofal sylfaenol ac sy'n derbyn gwasanaeth gan y tîm iechyd meddwl cymuned gael asesiadau cyfredol ar waith er mwyn sicrhau diogelwch a llesiant y staff sy'n rhoi triniaeth i ddefnyddwyr y gwasanaeth yn eu cartrefi eu hunain.</p>		clinigol a'r swyddfa i lywio'r newid posibl o ran defnydd yr ystafell.	rheolwr gweithrediadau – Gorllewin, Ystadau	31 Ionawr 2018
		Rhoi mesur dros dro ar waith a chyflwyno system lle mae ymarferwyr yn ymwybodol o bryd y defnyddir yr ystafell ymgynghori i gynnwys mesurau i ddiogelu cyfrinachedd gwybodaeth.	Rheolwr y gwasanaeth ac arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned	31 Ionawr 2018
		Cyflwyno cais i'r adan ystadau am gael amcangyfrif o gost ynysu'r ystafelloedd rhag sain.	Rheolwr y Gwasanaeth ac Arweinydd y Tîm Iechyd Meddwl Cymuned	28 Chwefror 2018
		Cwblhau archwiliad o glymau.	Rheolwr y gwasanaeth ac arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned	31 Mawrth 2018
		Cwblhau asesiad risg o glymau / rhoi cynllun lliniaru risg ar waith ar sail canlyniadau'r archwiliad o glymau.	Rheolwr y gwasanaeth ac arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned	28 Chwefror 2018
		Datblygu gweithdrefn weithredu safonol.	Rheolwr y gwasanaeth a	28 Chwefror

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Disgrifio'r safon sy'n ofynnol a'r broses ar gyfer cwblhau a chofnodi asesiadau risg ar gyfer cleifion gofal sylfaenol sy'n derbyn brechiadau adweithio araf gan y tîm iechyd meddwl cymuned.</p> <p>Gweithredu'r weithdrefn weithredu safonol drwy gyfarfodydd staff a sesiynau goruchwyllo unigol.</p> <p>Archwilio perfformiad yn erbyn y weithdrefn weithredu safonol er mwyn rhoi sicrwydd o ran gweithredu.</p>	<p>nyrs arweiniol sicrhau ansawdd</p> <p>Arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned a nyrs arweiniol sicrhau ansawdd</p> <p>Arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned</p> <p>Nyrs arweiniol sicrhau ansawdd a rheolwr y gwasanaeth</p> <p>Nyrs arweiniol sicrhau ansawdd a rheolwr y gwasanaeth</p> <p>Arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned</p>	<p>2018</p> <p>31 Mawrth 2018</p> <p>30 Mehefin 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Byddai defnyddwyr y gwasanaeth sydd â Chymraeg fel eu hiaith gyntaf yn elwa ar gael darpariaeth well o wybodaeth a gwasanaethau ar gael iddynt yn y Gymraeg.	<p>3.2 Cyfathrebu'n effeithiol</p> <p>Nodau Llesiant 3 a 6</p> <p>3.2 Cyfathrebu'n effeithiol</p> <p>6d) Darparu mynediad at wasanaethau drwy gyfrwng y Gymraeg ac ieithoedd eraill.</p>	<p>Nodi unrhyw ymarferwyr yn y tîm sy'n gallu cynnig asesiadau ac ymyriadau yn y Gymraeg.</p> <p>Nodi cyfleoedd hyfforddi i staff gynyddu eu lefel cymhwysedd wrth ddefnyddio'r Gymraeg.</p> <p>Ymarferwyr i ofyn i ddefnyddwyr y gwasanaeth pa iaith y byddai'n well ganddynt gyfathrebu ynndi, a'i chofnodi yn y partner gofal.</p> <p>Sicrhau bod pob ymarferydd yn ymwybodol o'r broses ar gyfer cael gwasanaethau cyfieithu.</p> <p>Adolygu'r wybodaeth bresennol am ofalwyr defnyddwyr y gwasanaeth. Nodi gwybodaeth sydd ar gael yn Saesneg yn unig, a gweithio gyda thîm yr iaith Gymraeg i greu fersiynau Cymraeg o'r wybodaeth.</p>	<p>Arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned</p> <p>Rheolwr y gwasanaeth ac arweinydd iaith Gymraeg y bwrdd iechyd</p> <p>Arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned</p> <p>Arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned</p> <p>Arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned</p> <p>Arweinydd y tîm iechyd meddwl</p>	<p>31 Ionawr 2018</p> <p>31 Mawrth 2018</p> <p>28 Chwefror 2018</p> <p>31 Ionawr 2018</p> <p>31 Gorffennaf 2018</p> <p>31 Mawrth 2018</p>
Byddai defnyddwyr y gwasanaeth yn elwa ar gael gwybodaeth ar gael iddynt yn hawdd yn y dderbynfa, sy'n eu galluogi i fod yn ymwybodol o'u hawliau o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant.		Arddangos gwybodaeth am y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant ym man aros Haven Way.	Arweinydd y tîm iechyd meddwl	

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			cymuned ac arweinydd iaith Gymraeg y bwrdd iechyd	
<p>Gwella prosesau atal a rheoli heintiau.</p> <p>Sicrhau bod basnau golchi dwylo ar gael ym mhob ystafell lle cynhelir tasgau clinigol.</p> <p>Sicrhau bod offer yn cael ei gynnal a'i gadw'n ddigonol er mwyn hybu'r arferion gorau o ran atal a rheoli heintiau, yn benodol cael gwared ar y cowtsh a oedd wedi rhwygo.</p>	2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio	<p>Gwneud cais i archwiliad rheoli heintiau gael ei gwblhau yn Haven Way.</p> <p>Ystyried argymhellion yr archwiliad a'u rhoi ar waith.</p> <p>Nodi ystafelloedd a ddefnyddir i roi ymyriadau clinigol.</p> <p>Cyflwyno cais am fân waith i osod sinciau yn yr ystafelloedd a nodir.</p> <p>Gosod sinciau yn ôl y gofyn.</p> <p>Cael gwared ar y cowtsh archwilio sydd yno ar hyn o bryd. Archebu cowtsh archwilio newydd.</p>	<p>Arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned</p> <p>Rheolwr y gwasanaeth</p> <p>Arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned</p> <p>Arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned</p> <p>Rheolwr gweithrediadau – Gorllewin, Ystadau</p>	<p>28 Chwefror 2018</p> <p>31 Mai 2018</p> <p>28 Chwefror 2018</p> <p>28 Chwefror 2018</p> <p>31 Mai 2018</p> <p>31 Mawrth 2018</p> <p>31 Ionawr 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			Arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned Pennaeth y gwasaneth a rheolwr busnes iechyd meddwl oedolion	
<p>Gwella'r gwaith rheoli a gwirio stociau er mwyn sicrhau bod stoc a chyfarpar sydd wedi mynd heibio eu dyddiadau dod i ben yn cael eu disodli a'u raddnodi mewn da bryd.</p> <p>Sicrhau bod dogfennau meddyginiaeth yn cael eu monitro a'u harchwilio'n drylwyr yn rheolaidd.</p>	2.6 Rheoli meddyginiaethau	<p>Mae'r holl stoc wedi'i hadolygu a'i gwirio ar gyfer dyddiadau dod i ben ac mae meintiau stoc wedi'u haddasu i adlewyrchu'r defnydd priodol.</p> <p>Mae'r holl siartiau meddyginiaeth sydd heb eu cymeradwyo wedi'u disodli gan siartiau iechyd meddwl Cymru gyfan. Mae meddyginiaeth wedi'i hadolygu.</p> <p>Llunio cofrestr o'r holl offer meddygol ac electronig i gynnwys amserlen raddnodi.</p> <p>Cyflwyno system ar gyfer annog cynnal adolygiadau meddyginiaeth.</p>	<p>Pennaeth rheoli meddyginiaethau</p> <p>Pennaeth rheoli meddyginiaethau</p> <p>Rheolwr y gwasanaeth pennaeth rheoli meddyginiaethau</p> <p>Arweinydd tîm</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>31 Mawrth 2018</p> <p>31 Mawrth 2018</p>
Hyrwyddo'r defnydd o feddalwedd sengl neu integredig	3.5 Cadw cofnodion	Cynnal arfarniad o opsiynau i ganfod gofynion y gwasanaeth ar gyfer symud i'r System Gweinyddu Cleifion yn	Rheolwr Cymorth Cyfarwyddiaeth MH/LD a	31 Mawrth 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Gwerthuso ffeiliau defnyddwyr y gwasanaeth er mwyn gwella eu ffurf a'u strwythur.		<p>Gymraeg (Myrddin), aros ar y System Gweinyddu Cleifion presennol, neu aros i'r System Gwybodaeth Gofal Cymunedol Cymru gael ei gweithredu. Mae gan bob un o'r opsiynau hyn oblygiadau refeniw/cyfalaf a bydd hyn yn cael ei ystyried wrth arfarnu'r opsiynau.</p> <p>Adolygu ffeiliau defnyddwyr y gwasanaeth a nodi'r rhai nad ydynt yn bodloni'r safon ofynnol.</p> <p>Darparu enghraifft o arfer da er mwyn llywio'r adolygiad.</p> <p>Yn dilyn yr adolygiad, sicrhau bod y ffeiliau a nodwyd yn cael eu gwella i fodloni'r safon.</p> <p>Cyflwyno rhaglen o archwilio ffeiliau achos er mwyn sicrhau bod y safon yn cael ei chynnal.</p>	<p>Phennaeth Gwybodeg</p> <p>Arweinydd y tîm gweinyddu ac arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned</p> <p>Cymorth gweinyddu Haven Way ac arweinydd y tîm gweinyddu</p> <p>Pennaeth y tîm gweinyddu</p>	<p>31 Mawrth 2018</p> <p>31 Awst 2018</p> <p>31 Awst 2018</p> <p>31 Awst 2018</p>
Defnyddwyr y gwasanaeth i lofnodi a dyddio eu bod wedi chwarae rhan lawn yn y broses o gynllunio gofal a thriniaeth.	Gweithredu'r Ddeddf Iechyd Meddwl Codau Ymarfer Deddf	Anfon memo at yr holl ymarferwyr yn eu hysbysu bod yn rhaid iddynt argraffu copiâu o gynlluniau gofal a thriniaeth i ddefnyddwyr y gwasanaeth eu llofnodi –	Rheolwr y gwasanaeth	31 Ionawr 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Cynnig eiriolwyr i holl ddefnyddwyr y gwasanaeth a rhaid cofnodi gwybodaeth sy'n ymwneud â'u defnydd yn unol â hynny.</p>	<p>Gwasanaethau Cymdeithasol Llesiant: Rhan 10 (Eiriolaeth)</p>	<p>rhaid cofnodi ar y partner gofal os nad yw defnyddiwr y gwasanaeth yn dymuno ei lofnodi.</p> <p>Sganio copiâu a lofnodwyd i'r partner gofal er mwyn sicrhau bod copi wedi'i lofnodi ar gael yn electronig.</p> <p>Monitro cydymffurfiaeth drwy archwiliadau cynllunio gofal a thriniaeth.</p> <p>Anfon memo at yr holl ymarferwyr yn eu hysbysu bod angen iddynt gynnig eiriolwyr a dogfennu yn unol â hynny ar gofnodion</p> <p>Monitro cydymffurfiaeth drwy sesiynau goruchwyllo unigol</p>	<p>Tîm gweinyddu ac arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned</p> <p>Arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned ac arweinydd cynlluniau gofal a thriniaeth</p> <p>Rheolwr y gwasanaeth</p> <p>Arweinydd y tîm</p>	<p>31 Ionawr 2018</p> <p>30 Ebrill 2018</p> <p>5 Chwefror 2018</p> <p>28 Chwefror 2018</p>
<p>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</p>				
<p>Mae bwloch mawr yng ngwybodaeth a dealltwriaeth y tîm o ran y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant, ac mae</p>	<p>Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd</p>	<p>Darperir sesiynau ymwybyddiaeth a modiwl e-ddysgu i staff</p>	<p>Pennaeth Gofal i Oedolion, Cyngor Sir Benfro</p>	<p>31 Ionawr 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
angen dybryd am hyfforddiant er mwyn mynd i'r afael â'r diffyg hwn.	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd Mae'n hawdd i staff W8 fynd at hyfforddiant a datblygiad proffesiynol	Ymarferwyr i gael hyfforddiant am hawliau defnyddwyr gwasanaeth o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant er mwyn sicrhau y gallant roi gwybodaeth i ddefnyddwyr y gwasanaeth yn ystod y broses asesu a chynllunio gofal a thriniaeth.	Rheolwr y Gwasanaeth a Chyfarwyddwr Cynorthwyol Therapïau	30 Ebrill 2018
Mae'n hanfodol bod lleisiau defnyddwyr y gwasanaeth yn cael eu clywed fel rhan allweddol o'r gwaith casglu tystiolaeth yn ystod y broses archwilio ansawdd.	DS10 Fframwaith sicrhau ansawdd SC1 – Pobl sydd angen gofal a chymorth i gymryd rhan fel dinasyddion gweithgar. DS4 Gweledigaeth glir ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol integredig	Cytuno ar system a phroses ar gyfer casglu adborth defnyddwyr y gwasanaeth drwy broses archwilio ansawdd.	Rheolwr y Gwasanaeth a Nyrs Arweiniol Sicrhau Ansawdd	30 Ebrill 2018
Mae angen i'r broses archwilio ansawdd gael ei thrafod ar wahân i'r materion gweithredol dyddiol.		Cydweithio â gwasanaeth Gweithredu Gorllewin Cymru Dros Iechyd Meddwl o ran cynrychiolaeth defnyddwyr y gwasanaeth yn y cyfarfod sicrhau ansawdd.	Rheolwr y Gwasanaeth a Nyrs Arweiniol Sicrhau Ansawdd	30 Ebrill 2018
		Rhaglen archwilio ansawdd i'w chyflawni drwy'r cyfarfodydd sicrhau ansawdd.	Rheolwr y Gwasanaeth	30 Awst 2018
		Rhannu agenda a chofnodion y cyfarfod â phennaeth y gwasanaeth.	Rheolwr y Gwasanaeth	30 Awst 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae angen i uwch reolwyr roi cyfeiriad ac arweinyddiaeth ar frys fel bod y cofnodion a gedwir am ddefnyddwyr y gwasanaeth yn canolbwyntio'n fwy ar yr unigolyn, wedi'u strwythuro a'u trefnu'n well, a bod modd mynd at wybodaeth allweddol yn hawdd.</p>		<p>Hyfforddiant yn cael ei roi i bob adran gan ddilyn fformat safonol – gan gynnwys safbwynt defnyddwyr y gwasanaeth.</p> <p>Cynnal archwiliad o ddogfennau er mwyn cynnal safonau.</p>	<p>Nyrs Arweiniol Sicrhau Ansawdd</p> <p>Nyrs Arweiniol Sicrhau Ansawdd</p>	
<p>Mae angen cynnal dadansoddiad o'r cymysgedd o sgiliau, profiad a chymwysterau'r staff mae eu hangen er mwyn darparu gwasanaeth diogel, gofalgar, ymatebol ac effeithiol i bobl sy'n gynaliadwy.</p> <p>Ceir dwy swydd wag ar lefel rheolwr canol ac uwch reolwr yn strwythur iechyd meddwl y gwasanaethau cymdeithasol. Y risg gynhenid yw y gall tîm y gwasanaethau cymdeithasol yn y Tîm Iechyd Meddwl Cymuned gael ei ynysu'n gynyddol o'r hierarchaeth yn Sir Benfro, wrth i'r llif wybodaeth a'r gwaith monitro perfformiad gael eu hymyrryd.</p>	<p>7.1 Y Gweithlu 7.1 Y Gweithlu W4 Digonol, sefydlog, â chymwysterau addas a chymwys. W8 Mae'n hawdd i staff W8 fynd at hyfforddiant a datblygiad proffesiynol.</p>	<p>Gwnaed adolygiad a dadansoddiad cymysgedd sgiliau fel rhan o'r broses ymgynghori ymgysylltu trawsnewid iechyd meddwl (TMH).</p> <p>Gweithredu'r dull goruchwylio/pwysoli llwyth achosion y cytunwyd arno i sicrhau y gellir mesur aciwtedd clinigol yn effeithiol i lywio'r gwaith o gynllunio'r gweithlu.</p> <p>Mae rheolwr y gwasanaeth wedi'i recriwtio, gyda'r penodiad newydd yn dechrau yn ei swydd ar 1 Chwefror 2018.</p> <p>Mae cyfweiliadau ar gyfer y gwasanaeth y tu allan i oriau ac ymarferydd uwch wedi'u trefnu ar gyfer diwedd Ionawr</p>	<p>Grŵp trawsnewid iechyd meddwl y gyfarwyddiaeth iechyd meddwl</p> <p>Arweinydd y tîm iechyd meddwl cymuned</p> <p>Rheolwr gwasanaethau'r awdurdod lleol</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>30 Mai 2018</p> <p>1 Chwefror 2018</p> <p>31 Mawrth 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		2018.		

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Sara Rees

Swydd: Pennaeth y gwasanaeth

Dyddiad: 24 Ionawr 2018