

AGIC ac AGC: Arolygiad ar y Cyd o'r Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol y
Drenewydd, Bwrdd Iechyd
Addysgu Powys a Chyngor Sir
Powys

Dyddiad arolygu: 04 a 05
Chwefror 2020

Dyddiad cyhoeddi: 20 Gorffennaf
2020

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

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	6
2.	Crynodeb o'n harolygiad	7
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	9
	Ansawdd profiad y claf	10
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	23
4.	Beth nesaf?	31
5.	Sut rydym yn arolygu timau iechyd meddwl cymunedol	32
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	33
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	34
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	Error! Bookmark not defined.

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod 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 wraidd popeth a wnawn a'n dyheadau fel sefydliad.

- Uniondeb: rydym yn onest a gellir ymddiried ynom
- Parch: rydym yn gwrando, yn gwerthfawrogi ac yn cefnogi eraill
- Gofalu: rydym yn dosturiol ac yn gyfeillgar
- Teg: rydym yn gyson, yn ddiuedd ac yn gynhwysol

Ein blaenoriaethau strategol

Rydym wedi nodi pedair blaenoriaeth strategol er mwyn rhoi cyfeiriad i'n sefydliad dros y tair blynedd nesaf, sef:

- Darparu gwasanaeth o ansawdd cyson uchel
- Bod yn hynod fedrus, yn alluog ac yn ymatebol
- Bod yn llais arbenigol er mwyn dylanwadu a llywio gwelliannau
- Rhoi deddfwriaeth ar waith mewn ffordd effeithiol

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ac Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC) arolygiad iechyd meddwl cymunedol ar y cyd lle rhoddwyd rhybudd o Dîm Iechyd Meddwl Cymunedol (TIMC) y Drenewydd ym Mwrdd Iechyd Addysgu Powys a Chyngor Sir Powys ar 04 a 05 Chwefror 2020.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd o AGIC, dau adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol (un ohonynt oedd adolygwr enwebedig y Ddeddf Iechyd Meddwl) ac un arolygydd o Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC). Cafodd yr arolygiad ei arwain gan un o reolwyr arolygu AGIC.

Yn ystod yr arolygiad hwn, adolygwyd dogfennaeth ar gyfer cleifion a gadwyd o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 er mwyn asesu cydymffurfiaeth â'r Ddeddf.

Ystyriodd AGIC ac AGC sut roedd y gwasanaeth yn cyrraedd y Safonau Iechyd a Gofal (2015) a Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Mae AGIC hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau yn cydymffurfio â Deddf Iechyd Meddwl 1983, y Mesur Iechyd Meddwl (2010) a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol (2005).

Ceir manylion pellach am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o dimau iechyd meddwl cymunedol (TIMC) yn Adran 5.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, gwelsom rywfaint o dystiolaeth nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio'n llawn â'r holl Safonau Iechyd a Gofal (2015), Deddf Iechyd Meddwl 1983 na Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 1983.

Gwelsom fod ansawdd gofal defnyddwyr y gwasanaeth a'r ymgysylltiad â nhw yn dda ar y cyfan, a bod defnyddwyr y gwasanaeth yn gadarnhaol ar y cyfan am y cymorth a gawsant.

Caiff pob atgyfeiriad a dderbynnir gan y tîm ei sgrinio bob wythnos gan y tîm amlddisgyblaethol. Gwelsom y darperir ymateb prydlon i wybodaeth a rennir rhwng gweithwyr proffesiynol.

Gwelwyd bod dull amlddisgyblaethol a oedd yn canolbwyntio ar y person ar waith ar gyfer asesu, cynllunio gofal ac adolygu, a bod defnyddwyr y gwasanaeth a'u teuluoedd yn cael eu cynnwys yn y broses, lle roedd hynny'n briodol. Fodd bynnag, mae angen diwygio rhai dogfennau gofal er mwyn casglu ac adlewyrchu barn defnyddwyr y gwasanaeth ar y ffordd yr hoffent dderbyn gofal yn well.

Gwelsom fod y trefniadau ar gyfer rhyddhau cleifion yn foddhaol ar y cyfan, a'u bod wedi'u teilwra at ddymuniadau ac anghenion defnyddwyr y gwasanaeth.

Roedd adborth y staff ynghylch eu llwyth gwaith ac ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth yn gymysg, ac mae angen i'r tîm rheoli ymchwilio i hyn ymhellach.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwasanaeth integredig
- Amgylchedd sydd mewn cyflwr da

- Mynediad at wasanaethau a dyrannu llwyth achosion
- Argaeledd gwasanaeth eirioli
- Cyfraniad gofalwyr
- Nifer y staff ac amrywiaeth y rolau
- Rheoli meddyginiaeth
- Mynediad at wasanaethau seicoleg
- Gwasanaethau a ddarperir o ran Gweithwyr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy
- Gweladwyedd a hygyrchedd rheolwyr y gwasanaeth
- Cefnogaeth a goruchwyliaeth i'r staff.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- TG a'r system rheoli cofnodion electronig
- Ffurflen asesu cychwynnol
- Fformat a geiriad templed y Cynllun Gofal a Thriniaeth
- Cylch gorchwyl a chyfranogiad timau/gwasanaethau eraill mewn cyfarfodydd timau amlddisgyblaethol
- Cylch gorchwyl ar gyfer cyfarfod y ganolfan a symleiddio prosesau er mwyn sicrhau bod amser gan y staff
- Argaeledd ystafelloedd ymgynghori
- Cydymffurfio â Deddf Iechyd Meddwl a'r Cod Ymarfer
- Sgrinio iechyd corfforol
- Cydgysylltu â phractis meddyg teulu lleol
- Argaeledd meddygon Adran 12
- Argaeledd gwelyau i gleifion mewnol lleol
- Trafnidiaeth/cludiant diogel
- Cysondeb y gwasanaeth ledled y wlad.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol (TIMC) y Drenewydd yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol yn Fan Gorau, Ysbyty'r Drenewydd (Ysbyty Sirol Maldwyn), Ffordd Llanfair, Y Drenewydd, Powys ym Mwrdd Iechyd Addysgu Powys a Chyngor Sir Powys.

Mae TIMC y Drenewydd yn un o bum tîm sy'n darparu gwasanaethau yn sir Powys, gyda'r timau eraill wedi'u lleoli yn y Trallwng, Llandrindod, Aberhonddu ac Ystradgynlais.

Mae'r tîm yn gweithredu o fewn cyfyngiadau Mesur Iechyd Meddwl Cymru 2010 a'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant 2014.

Mae'r tîm o staff yn cynnwys Nyrsys Seiciatrig Cymunedol (gan gynnwys arweinydd tîm), Gweithwyr Cymdeithasol, Uwch-ymarferydd Gwaith Cymdeithasol (hefyd yn gweithredu fel arweinydd tîm dros dro), Gweithwyr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy, Therapydd Galwedigaethol, Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd, Seicolegydd a Seiciatrydd Ymgynghorol.

Ar adeg yr arolygiad, roedd gan y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol (TIMC) y nifer llawn o staff. Roedd sawl aelod o'r tîm wedi cael eu recriwtio'n ddiweddar o ganlyniad i drosiant staff a'r ffaith bod nifer o'r staff wedi ymddeol yn ystod y 12 mis diwethaf, o fewn grŵp staff y bwrdd iechyd yn bennaf.

Ansawdd profiad y claf

Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle roedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, roedd peth dystiolaeth nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio'n llawn â'r holl Safonau ym mhob maes.

Roedd defnyddwyr y gwasanaeth a oedd wedi cyfrannu at yr arolygiad hwn drwy gwblhau holiadur yn gadarnhaol ar y cyfan ynghylch y gwasanaethau roeddent yn eu cael. Ar y cyfan, roedd defnyddwyr y gwasanaeth yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys a'u parchu gan y dewisiadau a roddwyd iddynt.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i ddefnyddwyr y gwasanaeth er mwyn cael eu barn ar safon y gofal a roddir gan y TIMC. Cwblhawyd cyfanswm o chwe holiadur.

Dywedodd y mwyafrif o ddefnyddwyr y gwasanaeth a gwblhaodd holiadur fod y TIMC naill ai'n rhagorol neu'n dda iawn, a nododd eraill fod y gwasanaeth yn dda. Ymysg y sylwadau roedd y canlynol:

"Rwyf bob amser wedi cael gofal a sylw rhagorol gan bob aelod o'r tîm"

Gofal, ymgysylltu ac eiriolaeth

Yn seiliedig ar ymatebion defnyddwyr y gwasanaeth i'r holiadur, gwnaethom nodi bod ansawdd y gofal a'r ymgysylltu yn dda, ac roedd y rhan fwyaf o bobl yn nodi bod eu gweithiwr Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol yn rhoi digon o amser iddynt drafod eu hanghenion a'u triniaeth a'u bod yn cael eu trin ag urddas a pharch.

Dywedodd pob un o ddefnyddwyr y gwasanaeth a gwblhaodd holiadur wrthym mai Saesneg oedd eu dewis iaith, a dywedodd pob un ohonynt eu bod yn gallu siarad â staff yn eu dewis iaith bob amser. Roedd un aelod o'r tîm yn gallu siarad Cymraeg.

Dywedwyd wrthym fod defnyddwyr y gwasanaeth yn gallu cael gafael ar wasanaethau eirioli drwy Wasanaeth Eiriolaeth Powys ac Eiriolwyr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol (IMCA) ac Eiriolwyr Annibynnol o ran Iechyd Meddwl (IMHA). Fodd bynnag, dim ond hanner defnyddwyr y gwasanaeth a gwblhaodd holiadur a ddywedodd eu bod wedi cael cynnig cymorth gan eiriolwr.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol sicrhau y cynnig cymorth gan eiriolwr i ddefnyddwyr y gwasanaeth a bod y cynnig hwn yn cael ei gofnodi yn y ddogfennaeth gofal.

Mynediad at wasanaethau

Yn ddiweddar, gwnaeth y tîm adleoli i Fan Gorau o leoliad yng nghanol y dref, gan wneud y gwasanaeth yn llai hygyrch i rai defnyddwyr. Bellach mae'n rhaid i ddefnyddwyr y gwasanaeth nad oes ganddynt eu trafndiaeth eu hunain, a oedd yn gallu galw heibio i'r hen leoliad yng nghanol y dref, gerdded cryn pellter, i fyny rhiw yn bennaf, i'r lleoliad newydd ar safle Ysbyty'r Drenwydd. Fodd bynnag, unwaith roeddent ar safle'r ysbyty, roedd mynediad i glinig Fan Gorau yn hygyrch i bobl â phroblemau symudedd, ac roedd nifer cyfyngedig o lefydd parcio wedi'u dynodi i bobl anabl yn agos at y brif fynedfa, a chyrbiau isel yn arwain at y brif fynedfa. Roedd cyfleusterau toiled wedi'u haddasu ar gael wrth ymyl yr ardal aros.

Roedd yr holl ystafelloedd mewn cyflwr da yn fewnol ac yn allanol. Roedd y dodrefn a'r gosodiadau ym mhob rhan o'r adeilad hefyd mewn cyflwr da.

Roedd yr ardal aros a'r ystafelloedd ymgynghori yn lân ac yn daclus. Fodd bynnag, roedd argaeledd yr ystafelloedd ymgynghori yn broblem oherwydd y galw amdanynt.

Roedd taflenni a phosteri hybu iechyd ar gael yn yr ardal aros ynghyd â chylchgronau i bobl eu darllen tra roeddent yn aros i gael eu gweld.

Mae'r tîm yn cael rhwng 50 a 60 o atgyfeiriadau bob wythnos. Gwelsom fod y drefn ar gyfer cael gafael ar y gwasanaeth a'r broses atgyfeirio yn dda. Caiff atgyfeiriadau eu hystyried mewn cyfarfod 'canolfan', sy'n cynnwys amrywiaeth o staff proffesiynol ac mae'n cael ei gynnal bob dydd Mawrth. Ymdrinnir ag unrhyw atgyfeiriadau yr ystyrir eu bod yn ddifrifol drwy'r system ddyletswydd. Caiff llwythi gwaith a sgiliau staff eu hystyried wrth neilltuo achosion. Gwnaethom arsylwi ar gyfarfod atgyfeiriadau yn ystod yr arolygiad lle roedd seiciatrydd ymgynghorol, nyrs seiciatrig gymunedol, gweithiwr iechyd sylfaenol

ac uwch-weithiwr iechyd meddwl yn bresennol, a gwelsom fod y broses o rannu gwybodaeth yn dda. Fodd bynnag, gwnaethom awgrymu bod trefniadau hidlo gwybodaeth cyn cyfarfodydd yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarfodydd yn fwy effeithiol ac yn gwneud defnydd gwell o amser yr unigolion sy'n bresennol.

Cafodd atgyfeiriadau yr oedd angen cynnal asesiad o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ar eu cyfer, eu trosglwyddo er mwyn i un o'r Gweithwyr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy (AMHP) weithredu arnynt. Ar adeg yr arolygiad, roedd 13 o Weithwyr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy yn gweithio ym Mhowys (wyth yng ngogledd y sir a phump yn y de). Yn ogystal â hyn, roedd dau weithiwr cymdeithasol yn gweithio tuag at gael achrediad Gweithiwr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy. Roedd rheolwyr y gwasanaeth wedi cymryd camau rhagweithiol o ran recriwtio a chadw Gweithwyr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy, gyda chymorth drwy gyfarfodydd grŵp, hyfforddiant a chydabyddiaeth yn cael eu hystyried. Roedd y polisiâu gweithredol yn y TIMC hefyd yn cael eu hadolygu er mwyn sicrhau bod rôl Gweithwyr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy, a'r galw am eu hamser, yn cael eu cydnabod.

Lle y bo'n briodol, ac os na fydd defnyddwyr y gwasanaeth yn bodloni'r trothwy ar gyfer gofal iechyd eilaidd, cânt eu hatgyfeirio at wasanaethau eraill sydd mewn gwell sefyllfa i ddiwallu eu hanghenion.

Nodwyd gennym mai atgyfeiriadau gan feddygon teulu oeddent yn bennaf. Fodd bynnag, roedd atgyfeiriadau hefyd yn cael eu derbyn o amrywiol ffynonellau megis gweithwyr iechyd neu ofal cymdeithasol proffesiynol eraill neu'r heddlu.

Dywedodd dwy ran o dair o ddefnyddwyr y gwasanaeth a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael eu hatgyfeirio i'r TIMC gan eu meddyg teulu. Roedd un ohonynt wedi hunangyfeirio ar ôl cael ei ryddhau o ward cleifion mewnol.

Dywedodd un o ddefnyddwyr y gwasanaeth ei bod wedi cymryd hyd at wythnos iddo gael ei weld gan y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol ar ôl cael ei atgyfeirio a dywedodd defnyddiwr arall ei bod wedi cymryd tua pythefnos.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr ei bod yn hawdd cael gafael ar gymorth gan y TIMC pan oedd ei angen arnynt, a dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr eu bod yn cael eu gweld gan y TIMC tua'r nifer cywir o weithiau, yn eu barn nhw, er i un ymatebydd ddweud nad oedd yn cael ei weld ddigon pan oedd ei angen.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr eu bod yn gwybod gyda phwy y dylent gysylltu yn y TIMC os oedd ganddynt bryder am eu hachos.

Lle y bo'n briodol, cynigiwyd asesiadau gofalwyr i bobl â chyfrifoldebau gofalu yn unol â gofynion Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

Dywedodd y staff a'r rheolwyr wrthym mai ychydig iawn o oedi oedd o ran cael gafael ar wasanaethau seicoleg ac roedd amseroedd aros wedi lleihau o ddwy flynedd i rhwng tri a phedwar mis.

Cynhelir cyfarfod amlddisgyblaethol bob bore dydd Mercher i drafod materion cyffredinol ynghylch cynllunio gofal a rheoli risgiau. Cynhelir cyfarfod amlddisgyblaethol estynedig bob mis i drafod materion ychwanegol megis polisïau a gweithdrefnau. Mae'r seiciatrydd ymgynghorol, nyrsys seiciatrig cymunedol, Therapydd Galwedigaethol, aelodau o'r gwasanaeth iechyd meddwl gofal sylfaenol ac aelodau o'r Tîm Argyfwng fel arfer yn bresennol. Caiff y cyfarfodydd eu cadeirio bob yn ail gan arweinwyr tîm lechyd a Gwaith Cymdeithasol.

Gwnaethom drafod bod angen i gylch gorchwyl y cyfarfodydd hyn gael ei adolygu a'i egluro er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn glir o ran cwmpas y cyfarfodydd a chylch gwaith yr unigolion sy'n bresennol. Roedd ystyriaeth yn cael ei rhoi i wahodd asiantaethau allanol eraill i'r cyfarfodydd hyn lle y bo'n briodol, ac mewn amgylchiadau lle mae asiantaethau o'r fath yn cyfrannu at y gwasanaethau a ddarperir.

Roedd mynediad y tu allan i oriau at wasanaethau iechyd meddwl brys yn cael ei ddarparu gan Dîm Dyletswydd Brys Awdurdod Lleol Powys. Roedd y Tîm Dyletswydd Brys yn cynnwys darpariaeth gan Weithwyr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy, ar gyfer asesiadau o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Dywedodd dwy ran o dair o ddefnyddwyr y gwasanaeth a gwblhaodd holiadur eu bod yn gwybod sut i gysylltu â gwasanaeth y tu allan i oriau TIMC. O'r pedwar ymatebwr a ddywedodd eu bod wedi teimlo bod angen iddynt gysylltu â gwasanaeth y tu allan i oriau TIMC dros y 12 mis diwethaf, dim ond dau oedd wedi dweud eu bod wedi cael yr help oedd ei angen arnynt.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr eu bod yn gwybod gyda phwy y dylent gysylltu yn y TIMC os oeddent yn wynebu argyfwng. O blith y rheini yr oedd angen iddynt gysylltu â'r TIMC mewn argyfwng yn ystod y 12 mis diwethaf, dywedodd pob un ohonynt eu bod wedi cael yr help yr oedd ei angen arnynt.

Dywedwyd wrthym fod angen datblygu cysylltiadau partneriaeth â phractisau meddygon teulu lleol ymhellach, a bod uwch-reolwyr yn gweithio ar strategaeth ar y cyd sy'n cynnwys ymweliadau ar y cyd â'r rheolwr gwasanaeth a'r rheolwr tîm gofal cymdeithasol er mwyn sicrhau bod meddygon teulu yn gwbl ymwybodol o'r rôl a swyddogaethau'r TIMCau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol sicrhau:

- Bod digon o ystafelloedd ymgynghori ar gael er mwyn sicrhau preifatrwydd a sicrhau bod defnyddwyr yn gallu cael gafael ar wasanaethau mewn modd amserol
- Bod gwybodaeth yn cael ei hidlo cyn cyfarfodydd er mwyn sicrhau bod cyfarfodydd y ganolfan yn fwy effeithiol ac yn gwneud defnydd gwell o amser yr unigolion sy'n bresennol
- Bod cylch gorchwyl yn cael ei lunio ar gyfer cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol
- Bod defnyddwyr yn cael y cymorth sydd ei angen arnynt pan fyddant yn cysylltu â'r TIMC y tu allan i oriau.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

Ystyriwyd i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Roedd asesiadau, cynlluniau gofal ac adolygiadau yn cael eu cynnal mewn ffordd amlddisgyblaethol a oedd yn canolbwyntio ar yr unigolyn. O'r ffeiliau gofal a welwyd, gwelsom fod defnyddwyr y gwasanaeth yn cael eu cynnwys wrth ddatblygu'r cynlluniau gofal a thriniaeth a bod pobl berthnasol megis aelodau o'r teulu neu ofalwyr hefyd yn cael eu cynnwys lle y bo'n briodol. Fodd bynnag, mae angen diwygio rhai dogfennau gofal er mwyn casglu ac adlewyrchu barn defnyddwyr y gwasanaeth ar y ffordd yr hoffent dderbyn gofal yn well.

Roedd gan y gwasanaeth system ar waith i alluogi cleifion i godi pryderon/gwneud cwynion ac roedd y gwasanaeth yn gallu dangos bod adborth gan gleifion yn cael ei ystyried er mwyn gwella gwasanaethau.

Roedd y prosesau rheoli meddyginiaethau yn ddiogel ac yn gadarn.

Roedd y trefniadau ar gyfer cadw cofnodion yn dda ar y cyfan ac roedd nodiadau gofal defnyddwyr y gwasanaeth yn hawdd eu deall ar y cyfan. Fodd bynnag, mae angen cymryd camau er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth yn cydymffurfio â gofynion Deddf Iechyd Meddwl 1983, ac i sicrhau bod ffeiliau Gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn hawdd i'w deall.

Yn ystod yr arolygiad, cawsom wybod gan aelodau o'r staff fod problem hirsefydlog, barhaus â'r system rheoli cofnodion electronig a oedd yn torri'n aml. Roedd hyn yn golygu nad oedd staff yn gallu cael mynediad at gofnodion defnyddwyr gwasanaethau yn amserol er mwyn eu diweddarau, neu er mwyn eu hadolygu cyn ymgynghoriadau neu gyfarfodydd â defnyddwyr y gwasanaeth.

Dywedwyd wrthym hefyd fod apwyntiadau'n cael eu canslo weithiau am nad oedd y staff yn gallu cael mynediad at gofnodion defnyddwyr y gwasanaeth ar y system.

Nid oedd yn bosibl defnyddio'r system ar adegau yn ystod yr arolygiad.

Aethpwyd i'r afael â'n pryderon ynglŷn â'r system rheoli cofnodion electronig o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Golygai hyn ein bod wedi ysgrifennu i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol ar unwaith yn dilyn yr arolygiad gan nodi bod angen iddynt gymryd camau unioni ar frys. Rhoddir manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.insert Appendix

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwelsom fod yr amgylchedd yn rhydd o unrhyw risgiau amlwg i iechyd a diogelwch.

Roedd asesiadau risg cyffredinol ac asesiadau risg amgylcheddol mwy penodol yn cael eu cynnal ac roedd unrhyw feysydd y nodwyd bod angen sylw arnynt yn cael eu hystyried. Roedd asesiad risg ar waith ar gyfer pwyntiau clymu.

Wrth edrych ar y ffeiliau gofal, gwelsom fod asesiadau risg wedi'u cynnal ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth unigol.

Dyweddodd y staff wrthym fod rheoli risg mewn ffordd gadarnhaol yn rhan o'r broses o gynllunio a darparu gwasanaethau. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar fframwaith rheoli risg Rhwydwaith Ymchwil Risg Gymhwysol Cymru (WARRN)¹.

Dyweddodd y staff wrthym fod cyfarfodydd amlddisgyblaethol wythnosol yn rhoi cyfle iddynt drafod unrhyw bryderon a'u huwchgyfeirio. Hefyd, roedd trafodaethau rheolaidd rhwng staff meddygol ymgynghorol a chydlynwyr gofal yn helpu i uwchgyfeirio a dogfennu'r risgiau a nodwyd.

Rheoli Meddyginiaethau

Gwelsom fod y prosesau rheoli yn ddiogel ac yn gadarn, ac roedd yr holl siartiau cyffuriau wedi'u cwblhau'n gywir.

Roedd ystafell y clinig yn lân ac yn daclus ac roedd pob cwpwrdd dan glo. Roedd cyflenwadau da yn cael eu cynnal.

¹ <http://www.warrn.co.uk/>

Roedd y polisi rheoli meddyginiaeth ar gael i'r staff ar y fewnwyd.

Gwelsom fod meddyginiaeth defnyddwyr y gwasanaeth yn cael ei adolygu yn rheolaidd, yn amrywio o bob mis i bob blwyddyn.

Asesu, cynllunio gofal ac adolygu

Roedd asesiadau, cynlluniau gofal ac adolygiadau yn cael eu cynnal mewn ffordd amlddisgyblaethol a oedd yn canolbwyntio ar yr unigolyn. O'r ffeiliau gofal a welwyd, gwelsom fod defnyddwyr y gwasanaeth yn cael eu cynnwys wrth ddatblygu'r cynlluniau gofal a thriniaeth a bod pobl berthnasol megis aelodau o'r teulu neu ofalwyr hefyd yn cael eu cynnwys lle y bo'n briodol. Fodd bynnag, mae angen diwygio rhai dogfennau gofal er mwyn casglu ac adlewyrchu barn defnyddwyr y gwasanaeth ar y ffordd yr hoffent dderbyn gofal yn well. Cyfeirir at hyn ymhellach yn adran Cydymffurfiaeth â'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant yr adroddiad hwn.

Roedd y ffeiliau gofal a welsom wedi'u rheoli'n dda ar y cyfan ac yn hawdd i'w deall.

Dywedodd y rhan fwyaf o ddefnyddwyr y gwasanaeth a oedd wedi cwblhau holiadur fod y gwasanaeth a ddarperir yn diwallu eu hanghenion a'u bod yn teimlo'n rhan o'r gwaith o ddatblygu eu cynllun gofal. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr eu bod wedi cael cyfle i gael copi o'u cynllun gofal.

Dywedodd y mwyafrif o ddefnyddwyr y gwasanaeth a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael cyfarfod neu adolygiad ffurfiol â'u cydlynnydd gofal dros y 12 mis diwethaf a'u bod yn teimlo'n rhan o'r trafodaethau a'r penderfyniadau a wnaed am eu gofal.

Dywedodd dwy ran o dair o'r ymatebwyr eu bod yn cael cyfle i herio unrhyw agwedd ar eu cynllun gofal a thriniaeth yr oeddent yn anghytuno â hi yn ystod eu cyfarfod neu adolygiad ffurfiol, a dywedodd traean ohonynt nad oeddent yn anghytuno ag unrhyw beth yn eu cynllun.

Gwelsom y gellid gwella'r systemau a oedd ar waith i reoli iechyd corfforol defnyddwyr y gwasanaeth.

Dywedodd hanner defnyddwyr y gwasanaeth a gwblhaodd holiadur fod angen cymorth arnynt mewn perthynas ag anghenion iechyd corfforol yn ystod y 12 mis diwethaf. O'r ddau ymatebwr a ofynnodd am gymorth neu gyngor gan y TIMC i'w helpu gyda'u hanghenion iechyd corfforol, dywedodd un ei fod wedi cael help a dywedodd y llall nad oedd wedi cael help.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r rheini a ymatebodd i'r holiadur fod y TIMC yn cynnwys aelod o'u teulu, neu rywun arall sy'n agos atynt, cymaint ag y byddent

yn ei ddymuno. Dywedodd un ymatebwr nad oedd am gynnwys ei ffrindiau na'i deulu.

Dywedodd yr holl ymatebwyr eu bod wedi cael gwybodaeth (gan gynnwys gwybodaeth ysgrifenedig) gan y TIMC.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol sicrhau bod anghenion iechyd corfforol defnyddwyr y gwasanaeth yn cael eu hasesu a'u bod yn cael help neu gyngor i ddod o hyd i gymorth ar gyfer eu hiechyd corfforol pan fydd ei angen arnynt.

Y trefniadau ar gyfer rhyddhau cleifion

Yn dilyn ein harchwiliad o ffeiliau achos, trafodaethau gyda'r staff ac ystyriaeth o ymatebion defnyddwyr y gwasanaeth i'r holiadur, gwelsom fod y trefniadau ar gyfer rhyddhau cleifion yn foddhaol ar y cyfan. Mae hyn am fod y broses wedi'i harwain yn bennaf gan ddefnyddwyr y gwasanaeth ac yn cael ei rheoli'n unol â gofynion defnyddwyr y gwasanaeth.

Dywedodd y rhan fwyaf o ddefnyddwyr y gwasanaeth a gwblhaodd holiadur wrthym bod eu hanghenion o ran ystafelloedd, cyflogaeth ac addysg wedi'u diwallu drwy'r gwasanaethau a ddarperir gan TIMC. Dywedodd hanner yr ymatebwyr fod eu hanghenion cymdeithasol (megis y gallu i fynd allan pe baent yn dymuno gwneud hynny) wedi cael eu diwallu gan y gwasanaethau a ddarperir drwy'r TIMC, ac roedd y gweddill wedi nodi nad oedd ganddynt yr anghenion hyn.

Roedd Cysylltwyr Cymunedau yn cael eu datblygu ym Mhowys, a rhoddwyd enghraifft o Gysylltydd Cymunedol wedi'i leoli yng ngogledd Powys, a oedd wedi helpu'r staff i ganolbwyntio ar wydnwch, adsefydlu a chynhwysiant cymdeithasol defnyddwyr y gwasanaeth yn ddiweddar.

Diogelu

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn glir ynghylch eu cyfrifoldebau mewn perthynas â diogelu oedolion a phlant ac yn gallu disgrifio'r prosesau ar gyfer rhoi gwybod am achosion. Cafodd unrhyw faterion a oedd yn ymwneud â diogelu plant neu oedolion eu trafod yng nghyfarfodydd wythnosol y tîm amlddisgyblaethol a chytunwyd ar gamau gweithredu.

Roedd polisiâu a gweithdrefnau clir ar waith i'r staff eu dilyn ac roedd y wybodaeth hyfforddi a ddarparwyd yn cadarnhau bod y staff wedi cael hyfforddiant ar ddiogelu oedolion a phlant.

Roedd systemau ar waith i gefnogi'r Gynhadledd Aseiad Risg Amlasiantaethol (MARAC)², a Threfniadau Amlasiantaethol ar gyfer Amddiffyn y Cyhoedd (MAPPA)³.

Cydymffurfiaeth â safonau a rheoliadau penodol

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu dogfennau statudol dau o ddefnyddwyr y gwasanaeth a oedd yn destun Gorchmynion Triniaeth Gymunedol (CTO),⁴ sy'n cael gofal gan TIMC y Drenewydd, a gwnaethom siarad ag aelodau o dîm Gweinyddu Deddf Iechyd Meddwl. Gwnaethom dynnu sylw at nifer o feysydd i'w gwella mewn perthynas â dogfennaeth sy'n ymwneud â chadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Ymhlith y materion y tynnwyd sylw atynt roedd y canlynol:

- Pennod 4, Paragraff 4.2 o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 – Cod Ymarfer – Nid oes unrhyw dystiolaeth o hawliau'r claf o dan Adran 132 o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 yn ffeil y claf
- Pennod 35, Paragraffau 35.12 a 35.13 o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 – Cod Ymarfer – Dylid craffu ar ddogfennaeth gyfreithiol a chofnodi hynny

² Cyfarfod lleol, amlasiantaeth sy'n canolbwyntio ar ddioddefwyr yw Cynhadledd Aseiad Risg Amlasiantaethol (MARAC), lle y caiff gwybodaeth ei rhannu am yr achosion o gam-drin a thrais domestig â'r risg fwyaf rhwng gwahanol asiantaethau statudol ac asiantaethau o'r sector gwirfoddol.

³ Ystyr MAPPA yw Trefniadau Amlasiantaethol ar gyfer Amddiffyn y Cyhoedd. Dyma'r broses lle mae asiantaethau gwahanol fel yr heddlu, y Gwasanaeth Carchardai a'r Gwasanaeth Prawf yn cydweithio i amddiffyn y cyhoedd drwy reoli'r risgiau a berir gan droseddwyr treisgar a throseddwyr rhyw sy'n byw yn y gymuned.

⁴ Gellir rhyddhau cleifion sydd wedi cael eu cadw yn yr ysbyty o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl o dan orchymyn triniaeth gymunedol. Mae gorchymyn triniaeth gymunedol yn orchymyn a wneir gan glinigydd cyfrifol i alluogi'r claf i gael triniaeth yn y gymuned o dan oruchwyliaeth.

- Pennod 25, Paragraff 25.87 o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 – Cod Ymarfer – Canslo tystysgrifau nad ydynt yn awdurdodi triniaeth mwyach
- Pennod 24, Paragraffau 24.31, 24.33, 24.34 a 24.37 o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 – Cod Ymarfer – Methu dod o hyd i gofnod wedi'i ddogfennu i ddangos y cynhaliwyd yr asesiad gallu i gydsynio
- Pennod 27, Paragraff 27.17 o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 – Cod Ymarfer – Dylai pob ffurflen awdurdodi caniatâd i fod yn absennol Adran 17 gael eu marcio'n glir i ddangos nad ydynt yn ddilys mwyach
- Roedd ffeiliau cyfreithiol cleifion yn anodd i'w deall.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd Iechyd sicrhau y caiff gwasanaethau eu darparu yn unol â gofynion y Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 a'r Cod Ymarfer, ac y caiff yr holl ddogfennaeth ategol ei chwblhau'n gywir.

Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal

Gwnaethom adolygu Cynlluniau Gofal a Thriniaeth saith defnyddiwr gwasanaeth a gwelsom fod yr asesiad o anghenion defnyddwyr y gwasanaeth yn gymesur ac yn briodol.

Gwelsom fod rhywfaint o gysondeb yn yr adnoddau a ddefnyddiwyd i asesu anghenion defnyddwyr y gwasanaeth, a bod y broses hon yn ymdrin â'r dimensiynau bywyd fel y'u nodir yn y Mesur Iechyd Meddwl a'r meysydd a nodir yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru), yn y rhan fwyaf o achosion. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym fod y ffurflen asesu gyfredol yn rhy hir ac yn cymryd llawer o amser i'w chwblhau.

Roedd cynlluniau gofal wedi'u strwythuro'n dda ar y cyfan ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn adlewyrchu anghenion emosiynol, seicolegol a llesiant defnyddwyr y gwasanaeth.

Gwelsom fod y broses o nodi, asesu a rheoli risg yn dda. Gwelsom fod asesiadau risg yn llywio'r ymyriadau a nodwyd yng nghynllun gofal defnyddiwr y gwasanaeth.

Tynnwyd sylw at faterion yn ymwneud ag argaeledd meddygon Cymeradwy Adran 12 ar gyfer asesiadau Ddeddf Iechyd Meddwl yn ystod oriau swyddfa. Gwnaeth y staff hefyd fynegi pryderon ynghylch argaeledd gwelyau i gleifion mewnol lleol pan gânt eu derbyn i'r ysbyty ar frys, ac argaeledd trafnidiaeth er

mwyn sicrhau y caiff defnyddwyr y gwasanaeth eu cludo i ysbytai yn ddiogel ac yn amserol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol adolygu'r ffurflen asesu cychwynnol.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Cymryd camau i sicrhau bod digon o feddygon Cymeradwy Adran 12 ar gael yn ystod y dydd
- Sicrhau argaeledd gwelyau i gleifion mewnol lleol pan gânt eu derbyn i'r ysbyty ar frys
- Sicrhau argaeledd trafniadaeth er mwyn sicrhau y caiff defnyddwyr y gwasanaeth eu cludo i ysbytai yn ddiogel ac yn amserol.

Cydfurfiadaeth â'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant

Roedd yn amlwg o'r ddogfennaeth gofal a welwyd, ac o ymatebion defnyddwyr y gwasanaeth i'r holiadur, mai eu safbwyntiau a'u dymuniadau oedd prif ffocws y gwaith a wnaed gan y TIMC. Dywedodd defnyddwyr y gwasanaeth wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn rhan o'r broses o gynllunio'r gwasanaethau cymorth, eu bod yn cael eu cynnwys yn y broses honno ac yn cael lleisio barn. Gwelsom enghreifftiau lle roedd rhai o ddefnyddwyr y gwasanaeth wedi cymryd rhan mewn trafodaethau am 'yr hyn sy'n bwysig'⁵.

Mynegodd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad bryder ynglŷn â fformat y ddogfen Cynllun Gofal a Thriniaeth y cytunwyd arni yn genedlaethol, a hefyd yr iaith a ddefnyddir yn yr adrannau sydd wedi'u llunio i gasglu datganiadau gan ddefnyddwyr gwasanaeth am yr hyn sy'n bwysig iddynt o ran eu gofal a'u cymorth. Gwelsom fod y gwymplen o ddatganiadau yn y

⁵ Trafodaeth strwythuredig rhwng gweithwyr proffesiynol a defnyddwyr y gwasanaeth i bennu'r hyn sydd fwyaf pwysig iddynt a sut y maent yn dymuno derbyn gofal.

blychau a bennwyd ymlaen llaw yn cyfyngu ar y gwaith o gasglu barn defnyddwyr y gwasanaeth, ac nid oedd yr iaith a ddefnyddir mewn rhai adrannau yn adlewyrchu Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant a'r Cod Cymarfer. Dywedodd yr uwch-reolwyr wrthym fod y problemau wedi cael eu nodi gan staff yn lleol. Gwnaeth cynrychiolwyr lleol gymryd rhan mewn grŵp cenedlaethol i ailgynllunio'r broses tua pum mis yn ôl (Medi 2019). Fodd bynnag, nid oes unrhyw beth wedi deillio o'r ymarfer hwn eto.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol adolygu'r ddogfen Cynllun Gofal a Thriniaeth er mwyn sicrhau bod yr iaith a ddefnyddir yn adlewyrchu Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant a'r Cod Ymarfer a'i bod yn casglu barn defnyddwyr y gwasanaeth yn gywir.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd y ffordd y mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal a'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant.

Gwelsom fod cysylltiadau a chyfathrebu digonol rhwng rheolwyr y bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol, a bod y ddau awdurdod yn meddu ar ddealltwriaeth gyffredinol ddigonol o'r gwasanaeth.

Rhoddodd y staff sylwadau cymysg mewn perthynas â rheoli ac arwain, a gwnaethant awgrymu y gellid gwella agweddau ar gyfathrebu rhwng rheolwyr a staff, yn ogystal â threfniadau hyfforddiant a rheoli llwyth gwaith y staff.

Trefniadau arwain, rheoli a llywodraethu

Roedd y staff iechyd a'r staff gofal cymdeithasol yn yr un lleoliad yn TIMC y Drenewydd, ac er bod strwythurau llinell rheoli ar wahân ar waith, roedd diwylliant arwain cryf o fewn y tîm, gyda newidiadau yn cael eu rheoli'n gadarnhaol er mwyn sicrhau cysondeb o ran darparu gwasanaethau ac arferion. Roedd cydberthnasau gwaith cadarnhaol rhwng y staff iechyd a'r staff gofal cymdeithasol yn amlwg gyda'r naill a'r llall yn darparu cymorth ac yn rhannu sgiliau, er bod y tîm wedi wynebu newidiadau sylweddol yn ddiweddar o ran y staff iechyd.

Dyweddodd y staff y gwnaethom siarad â nhw, er bod TIMC y Drenewydd yn dîm gwych i weithio ynddo, yn eu barn nhw, nid oedd hyn yn wir am rai o'r TIMCau eraill ym Mhowys, yn bennaf oherwydd nad oedd y cysyniad o weithio ar y cyd wedi cael ei ddatblygu i'r un graddau. Mae angen i'r awdurdod lleol a thimau rheoli y bwrdd iechyd ymchwilio ymhellach i hyn er mwyn sicrhau cysondeb o ran y dull gweithredu a'r ddarpariaeth o ran gwasanaethau ym mhob TIMC.

Roedd gweithdrefn gwyno ffurfiol ar waith a oedd yn cydymffurfio â Gweithio i Wella⁶ a phroses gwyno ffurfiol yr awdurdod lleol. Roedd gwybodaeth am sut i wneud cwyn wedi'i harddangos yn ardal y dderbynfa.

Dywedodd y staff wrthym fod pwyslais yn cael ei roi ar ymdrin â ffynhonnell unrhyw gwynion er mwyn datrys materion mor gyflym â phosibl, yn ogystal ag osgoi unrhyw ofid pellach i'r achwynydd ac unrhyw angen i uwchgyfeirio'r gŵyn. Caiff pob cwyn ei dwyn at sylw'r rheolwyr tîm sy'n delio â hi yn unol â pholisi perthnasol yr awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd. Er bod dwy broses gwyno ar wahân ar waith, roedd tystiolaeth o archwilio i gwynion ac adrodd arnynt ar y cyd. Dywedodd y staff wrthym hefyd fod digwyddiadau anghyffredin difrifol a phryderon yn cael eu cofnodi ar system Datix⁷, ac yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd wythnosol.

Gwnaethom adolygu sampl o ffeiliau'r staff a gyflogwyd gan y bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol. Gwelsom fod proses recriwtio staff ffurfiol ar waith a bod yr holl wiriadau cyn-cyflogi angenrheidiol yn cael eu cynnal. Gwelsom fod cymorth i staff a phroses oruchwylio staff ffurfiol ar waith gyda chyfarfodydd un i un rheolaidd yn cael eu cynnal rhwng y staff a'u rheolwyr llinell. Yn ogystal â'r cyfarfodydd un i un, dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael cymorth anffurfiol o ddydd i ddydd gan eu rheolwyr llinell, y dywedwyd eu bod yn hawdd iawn mynd atynt.

Roedd arfarniadau blynyddol ffurfiol yn cael eu cynnal, wedi'u rheoli o dan systemau perthnasol y bwrdd iechyd neu'r awdurdod lleol.

Roedd cymorth a goruchwyliaeth broffesiynol ar gael, yn unigol ac fel rhan o grŵp, ac roedd y staff yn gallu manteisio ar hyfforddiant gan y bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol, er bod heriau ynghylch cofnodi hyfforddiant yn electronig am fod y staff wedi'u cyflogi gan asiantaethau ar wahân. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn gallu manteisio ar hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant arall a oedd yn benodol i'r gwasanaeth a gwelsom gofnod hyfforddi

⁶ Mae Gweithio i Wella yn broses o ymdrin â Chwynion, Honiadau a Digwyddiadau a elwir gyda'i gilydd yn "Bryderon". Mae hwn yn newid diwylliannol sylweddol i'r GIG yng Nghymru o ran y ffordd y mae'n ymdrin â phethau sy'n mynd o chwith, gan gyflwyno un dull cyson.

⁷ Meddalwedd ar y we ar gyfer rheoli risg a rhoi gwybod am ddigwyddiadau a ddefnyddir gan sefydliadau gofal iechyd a gofal cymdeithasol yw Datix.

a oedd yn cadarnhau hyn. Roedd ffigurau cwblhau hyfforddiant gorfodol yn amrywio ac mae angen cymryd camau i sicrhau bod cyfraddau cwblhau ar gyfer pob aelod o'r staff mor agos at 100% â phosibl.

Gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i'r staff yn ystod yr arolygiad er mwyn cael gwybod am yr amodau gwaith, ac i gasglu eu barn ar safon y gofal.

Derbyniwyd 13 o holiaduron wedi'u cwblhau gan amrywiaeth eang o'r staff. Roedd yr ymatebwyr wedi bod yn eu rôl gyfredol am gyfnodau gwahanol a oedd yn amrywio o rhwng ychydig fisoedd i dros 10 mlynedd. Roedd y mwyafrif o'r ymatebwyr wedi bod yn eu swydd ers mwy na phedair blynedd.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur eu bod wedi ymgymryd â hyfforddiant Iechyd a Diogelwch, Diogelwch Tân, Deddf Iechyd Meddwl 1983, Diogelu Oedolion a Diogelu Plant, gyda'r rhan fwyaf yn nodi eu bod wedi ymgymryd â hyfforddiant Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid, Deddf Galluedd Meddyliol 2005, Asesu a Rheoli Risgiau yn ogystal â hyfforddiant arall sy'n benodol i'r gwasanaeth. Dywedodd tua hanner yr ymatebwyr eu bod wedi cael hyfforddiant Therapi Ymddygiadol Gwybyddol⁸, Therapi Ymddygiadol Dialectig⁹ a Threfniadau Diogelu Rhyddid, a dywedodd lleiafrif o'r ymatebwyr eu bod wedi cael hyfforddiant Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010. Ychydig iawn o ymatebwyr oedd wedi cael hyfforddiant Therapi Teulu.

Dywedodd y staff yn eu hymatebion i'r holiadur yr hoffent gael hyfforddiant mewn gwaith Trawma, asesiadau seicosis, Dulliau Gweithredu Gwybyddol o Fynd i'r Afael â Hunanladdiad (CARMS), Rheoli Risg Glinigol a Hanesyddol -20 (HCR -20)¹⁰ a Risg o Drais Rhywiol -20 (SVR-20)¹¹.

⁸ Therapi siarad yw Therapi Ymddygiadol Gwybyddol sy'n gallu helpu defnyddwyr gwasanaeth i reoli problemau drwy newid y ffordd y maent yn meddwl ac yn ymddwyn. Caiff ei ddefnyddio fel arfer i drin gorbryder ac iselder, ond gall fod yn ddefnyddiol ar gyfer problemau iechyd meddyliol a chorfforol eraill.

⁹ Math o driniaeth siarad yw Therapi Ymddygiadol Dialectig. Mae'n seiliedig ar Therapi Ymddygiadol Gwybyddol, ond mae wedi'i addasu i helpu pobl ag emosiynau dwys iawn.

¹⁰ Adnodd wedi'i strwythuro yw'r adnodd Rheoli Risg Glinigol a Hanesyddol- 20 (HCR-20) er mwyn asesu'r risg o drais.

Dyweddod y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur fod yr hyfforddiant neu'r dysgu a datblygu wedi eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol, a gwnaethant ddweud ei fod yn eu helpu i gael y wybodaeth ddiweddaraf am ofynion proffesiynol. Dywedodd y rhan fwyaf ohonynt ei fod wedi'u helpu i ddarparu profiad gwell i ddefnyddwyr y gwasanaeth.

Dyweddod traean o'r ymatebwyr eu bod wedi ymgymryd â hyfforddiant gwasanaethau cymdeithasol / bwrdd iechyd ar y cyd dros y 12 mis diwethaf, gyda dwy ran o dair yn nodi nad oeddent wedi ymgymryd â'r hyfforddiant hwn.

Dyweddod y rhan fwyaf o'r ymatebwyr eu bod wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol neu adolygiad datblygu o'u gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf. Dywedodd y mwyafrif ohonynt fod eu hanghenion dysgu neu ddatblygu wedi cael eu nodi, a gwnaethant ddweud bod eu rheolwr yn cefnogi ceisiadau i gael hyfforddiant arbenigol / ychwanegol.

Dyweddod y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur eu bod yn gallu gwneud awgrymiadau i wella gwaith y tîm a'u bod yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynghylch cyflwyno newidiadau sy'n effeithio ar eu maes gwaith.

Dyweddod tua hanner yr ymatebwyr nad oeddent yn gallu ateb yr holl alwadau croes am eu hamser yn y gwaith. Ymysg y sylwadau roedd y canlynol:

"Mae ein dyletswyddau yn heriol iawn. Nid ydym yn teimlo bod gennym ddigon o amser, ond mae ein tîm yn gefnogol iawn ac rydym yn ymdrechu i roi'r gofal gorau posibl"

Dyweddod tua hanner yr ymatebwyr wrthym fod ganddynt ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar i wneud eu gwaith a dywedodd y mwyafrif ohonynt fod digon o staff ar gael i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn.

Dyweddod y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth y gallant eu rhoi i ddefnyddwyr y gwasanaeth.

¹¹ Cyfres o ganllawiau yw SVR-20 sydd wedi'u dylunio i helpu i werthuso risgiau trais rhywiol. Mae'n briodol i'w defnyddio mewn achosion lle mae unigolyn wedi cyflawni trais rhywiol neu yr honnir ei fod wedi cyflawni trosedd o'r fath.

Cafodd bron pob un o ddefnyddwyr y gwasanaeth eu hysbysu am y penderfyniadau am eu gofal, a chawsant eu cynnwys ynddynt.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod preifatrwydd ac urddas defnyddwyr y gwasanaeth yn cael eu cynnal.

Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur fod y sefydliad yn annog gwaith tîm a bod y gweithwyr proffesiynol rheng flaen sy'n ymdrin â'r cleifion yn cael eu grymuso i fynegi barn a gweithredu pan fydd materion yn codi, yn unol â gofynion eu hymddygiad a'u cymhwysedd proffesiynol eu hunain.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr fod diwylliant o fod yn agored ac o ddysgu yn y sefydliad a oedd yn helpu'r staff i nodi a datrys problemau. Dywedodd tua hanner yr ymatebwyr fod gwaith partneriaeth â sefydliadau eraill yn effeithiol ar y cyfan.

Roedd y mwyafrif o'r ymatebwyr o'r farn bod gan y tîm fynediad i'r wybodaeth gywir er mwyn monitro ansawdd y gofal a chymryd camau cyflym mewn perthynas â hynny.

Cytunodd bron pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur fod y tîm yn gweithredu ar bryderon a godir gan ddefnyddwyr y gwasanaeth.

Dim ond traean o'r ymatebwyr oedd wedi dweud bod adborth ar brofiad defnyddwyr y gwasanaeth (e.e. arolygon cleifion) yn cael ei gasglu'n fewnol gan y tîm. Dywedodd chwarter eu bod yn cael diweddariadau rheolaidd ar yr adborth ar brofiad defnyddwyr y gwasanaeth a dywedodd ychydig yn fwy na chwarter nad oeddent yn cael y diweddariadau hynny. Dywedodd chwarter o'r ymatebwyr fod adborth gan ddefnyddwyr y gwasanaeth yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau hyddysg o fewn y tîm.

Cytunodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr y byddent yn argymhell y sefydliad fel lle i weithio, gan ddweud y byddent yn hapus â safon y gofal a ddarperir gan y tîm pe byddai angen cymorth ar ffrind neu berthynas. Ymysg y sylwadau roedd y canlynol:

“Byddwn i'n hapus i unrhyw un o'm hanwyliaid gael cymorth gan y rhai yn fy ngweithle.”

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod ei reolwr yn annog y rhai sy'n gweithio iddo i weithio fel tîm a'i fod yn gefnogol iawn mewn argyfwng personol. Ymysg y sylwadau roedd y canlynol:

“Rheolwr llinell cefnogol iawn”

“Mae fy rheolwr wedi bod yn gefnogol iawn mewn perthynas â'm pryderon proffesiynol a phersonol. Mae wedi bod yn gefnogol o ran fy natblygiad proffesiynol er mwyn fy helpu i ddatblygu a gwneud fy ngorau posibl fel ymarferwr”

Dywedodd bron pob un o'r ymatebwyr y gallant ddibynnu ar eu rheolwr i'w helpu gyda thasg anodd yn y gwaith, gyda'r rhan fwyaf yn nodi bod y rheolwyr yn rhoi adborth clir ar eu gwaith ac yn gofyn am eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr eu bod yn gwybod pwy yw eu huwch-reolwyr a bod cyfathrebu effeithiol rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff, a nododd hanner yr ymatebwyr fod yr uwch-reolwyr yn ceisio eu cynnwys mewn penderfyniadau pwysig. Dywedodd y mwyafrif o'r staff fod y rheolwyr yn gweithredu ar yr adborth a geir gan y staff.

Dywedodd bron pob un o'r ymatebwyr fod yr uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal y cleifion.

Dywedodd tua dwy ran o dair o'r ymatebwyr eu bod yn ymwybodol o'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Trefniadau Diogelu Rhyddid diwygiedig, ond dywedodd traean ohonynt nad oeddent yn ymwybodol o'r diwygiadau hyn.

Nododd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr bod eu rheolwr uniongyrchol yn cymryd diddordeb cadarnhaol yn eu hiechyd a'u llesiant. Cytunodd y mwyafrif o'r staff fod rheolwyr yn cymryd camau cadarnhaol mewn perthynas ag iechyd a llesiant a bod eu patrwm gweithio/oddi ar ddyletswydd presennol yn caniatáu cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith.

Cytunodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr eu bod yn cael cymorth llawn mewn sefyllfaoedd heriol, ond anghytunodd un ymatebwr yn gryf.

Nododd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur fod trefniadau dyletswydd yn y tîm wedi'u cynllunio'n dda, er bod bron i chwarter ohonynt yn anghytuno. Cytunodd traean o'r ymatebwyr fod trefniadau dyletswydd yn y tîm yn sicrhau bod staff cyflenwi ar gael bob amser, ond roedd bron i hanner yr ymatebwyr yn anghytuno. Ymysg y sylwadau roedd y canlynol:

“Mae cyfleoedd i fod ar ddyletswydd ar gael bob amser, ond gall amharu ar eich amser eich hun a'ch tynnu i ffwrdd o'ch achosion”

“Nid yw cyfleoedd i fod ar ddyletswydd bob amser yn diddraftherth – mae'n dibynnu ar atgyfeiriadau brys. Ar adegau, caiff staff iechyd a staff gofal cymdeithasol eu

rhyddhau ar gyfer hyfforddiant neu wyliau, heb gadarnhau pa aelodau o staff fydd ar ôl”

Ni ddywedodd unrhyw aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur ei fod wedi gweld camgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau yn ystod y mis diwethaf a allai fod wedi niweidio staff, a dywedodd traean o'r ymatebwyr eu bod wedi gweld camgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau a allai fod wedi niweidio defnyddwyr y gwasanaeth. Dywedodd y rhan fwyaf o ymatebwyr a oedd wedi gweld camgymeriadau eu bod wedi rhoi gwybod amdanynt.

Dywedodd y mwyafrif o'r ymatebwyr wrthym fod y rheolwyr yn trin staff sy'n gysylltiedig â chamgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau yn deg a'u bod yn cael eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau. Roedd y mwyafrif o'r ymatebwyr yn cytuno y byddai'r TIMC yn ymdrin ag unrhyw gamgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau yn gyfrinachol, a nododd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr na fyddai'r sefydliad yn gweld bai ar y bobl hynny sy'n gysylltiedig â digwyddiadau o'r fath nac yn eu cosbi, ond roedd dau ymatebwr yn anghytuno â hyn. Roedd y mwyafrif o'r ymatebwyr yn cytuno y byddai camau yn cael eu cymryd o ran digwyddiadau a nodwyd.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno eu bod yn cael gwybod am gamgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd a digwyddiadau yn y tîm, a'u bod yn cael adborth ar newidiadau a wneir mewn ymateb i gamgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd a digwyddiadau. Ymysg y sylwadau roedd y canlynol:

*“Ceir adborth drwy'r grŵp dysgu a datblygu ac mae (ENW)
yn bwydo'r adborth hwnnw yn ôl”*

Cadarnhaodd staff fod Polisi Gweithio ar eich Pen eich Hun ar waith a dywedodd y rhan fwyaf ohonynt eu bod yn gwybod pa drefniadau y dylid eu rhoi ar waith pan fyddant hwy, neu eu cydweithwyr, yn gweithio ar eu pen eu hunain.

Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur, pe byddent yn poeni am ymarfer clinigol anniogel, y byddent yn gwybod sut i roi gwybod amdano, ac y byddent yn teimlo'n ddiogel wrth godi pryderon am arfer clinigol anniogel. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn hyderus y byddai eu sefydliad yn mynd i'r afael â'u pryderon ar ôl iddynt roi gwybod amdanynt.

Nododd tri ymatebwr eu bod wedi cael profiad personol o wahaniaethu gan ddefnyddwyr y gwasanaeth, eu perthnasau neu aelodau eraill o'r cyhoedd (ar

sail eu hoedran, arall). Dywedodd un ymatebwr ei fod wedi cael profiad personol o wahaniaethu gan reolwr/arweinydd tîm neu gydweithwyr eraill.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol sicrhau'r canlynol:

- Cysondeb o ran y dull gweithredu a'r ffordd y caiff gwasanaethau eu darparu ar draws TIMCau ym Mhowys
- Bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant gorfodol
- Bod y staff yn cael hyfforddiant mewn gwaith trawma, asesiadau seicosis, Dulliau Gweithredu Gwybyddol o Fynd i'r Afael â Hunanladdiad, Rheoli Risg Glinigol a Risg o Drais Rhywiol
- Bod pob aelod o'r staff yn cael cyfleoedd i fanteisio ar hyfforddiant gwasanaethau cymdeithasol/bwrdd iechyd ar y cyd
- Bod y staff yn gallu ateb yr holl alwadau croes am eu hamser yn y gwaith
- Bod gan y staff ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar i wneud eu gwaith yn iawn.
- Bod y staff yn cael diweddariadau rheolaidd ar brofiad defnyddwyr y gwasanaeth
- Bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu Rhyddid diwygiedig
- Bod trefniadau dyletswydd y tîm yn sicrhau bod staff ar gael i gyflenwi bob amser
- Nid yw'r staff yn wynebu gwahaniaethu gan ddefnyddwyr gwasanaeth, eu perthnasau nac unrhyw aelod arall o'r cyhoedd
- Nid yw'r staff yn wynebu gwahaniaethu gan reolwr/arweinydd tîm na chydweithwyr eraill.

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, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgwyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, 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 er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

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

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu timau iechyd meddwl cymunedol

Rhoddir rhybudd i dimau iechyd meddwl cymunedol pan fyddwn yn bwriadu cynnal arolygiad. Mae'r gwasanaeth yn cael rhybudd o hyd at 12 wythnos am yr arolygiad.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a strategol.

Rydym yn ystyried sut mae Timau Iechyd Meddwl Cymunedol yn cyrraedd [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#), ac yn cydymffurfio â [Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant \(Cymru\) 2014](#), [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#) a [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n gymwys.

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn timau iechyd meddwl cymunedol.

Ceir manylion pellach am y ffordd y mae AGIC yn arolygu [iechyd meddwl](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon roedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol y Drenewydd

Dyddiad arolygu: 04 a 05 Chwefror 2020

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

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd Iechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Yn ystod yr arolygiad, cawsom wybod gan aelodau o'r staff fod problem hirsefydlog, barhaus â'r system rheoli cofnodion electronig a oedd yn torri'n aml. Roedd hyn yn golygu nad oedd staff yn gallu cael mynediad at gofnodion defnyddwyr gwasanaethau yn amserol er	2.1, 3.1, 3.4, 3.5, a 5.1	Noder – Yr Uwch-swyddogion Cyfrifol ar y Cyd ar gyfer Rhaglen Genedlaethol System Gwybodaeth Gofal Cymunedol Cymru (WCCIS) yw Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Addysgu Powys a Chyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol Cyngor	Gwasanaethau Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol		

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd lechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>mwyn eu diweddarau, neu er mwyn eu hadolygu cyn ymgynghoriadau neu gyfarfodydd â defnyddwyr y gwasanaeth.</p> <p>Dywedwyd wrthym hefyd fod apwyntiadau'n cael eu canslo weithiau am nad oedd y staff yn gallu cael mynediad at gofnodion defnyddwyr y gwasanaeth ar y system.</p> <p>Nid oedd yn bosibl defnyddio'r system ar adegau yn ystod yr arolygiad.</p> <p>Mae hyn yn peryglu defnyddwyr y gwasanaeth am nad yw'r staff yn gallu adolygu nac asesu anghenion gofal a chymorth defnyddwyr y gwasanaeth yn effeithiol bob amser er mwyn cynllunio triniaeth ac ymyriadau.</p>		<p>Bwrdeistref Sirol Caerffili.</p> <p>Cymerwyd y mesurau canlynol:</p> <p>Yn Lleol ac yn Genedlaethol – Mae Prif Weithredwr Bwrdd lechyd Addysgu Powys ynghyd â Chyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol Caerffili, Cyfarwyddwr Rhaglen WCCIS a Gwasanaeth Gwybodeg Cenedlaethol Cymru wedi dechrau proses uwchgyfeirio ffurfiol gyda'r cyflenwr (Advance) fel Digwyddiad Difrifol – Cwblhau gyda diweddariadau parhaus.</p> <p>Yn Genedlaethol – Mae Cyfarwyddwr Rhaglen WCCIS a Gwasanaeth Gwybodeg</p>		<p>Cyfarwyddwr Rhaglen WCCIS / Cyfarwyddwr Cynorthwyol Digidol a Gwybodeg (Bwrdd lechyd Addysgu Powys) /</p> <p>Diane Reynolds Pennaeth Gwasanaethau Digidol (Cyngor</p>	<p>Bob dydd / Bob wythnos</p> <p>Bob dydd / Bob wythnos</p> <p>Bob dydd / Bob wythnos</p>

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd lechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae hyn hefyd yn peryglu'r staff am nad ydynt yn gallu cynllunio'n briodol ar gyfer ymgynghoriadau a chyfarfodydd â defnyddwyr y gwasanaeth, na diweddarau'r cofnodion yn amserol.</p> <p>Yr hyn sydd angen ei wella</p> <p>Mae angen i'r Bwrdd Iechyd a'r Awdurdod Lleol roi gwybod i AGIC ac AGC am y mesurau a gymerir er mwyn sicrhau bod y system rheoli cofnodion electronig yn gweithredu'n effeithiol, a bod y staff yn cael mynediad didrafferth at nodiadau gofal defnyddwyr y gwasanaeth er mwyn cynllunio a darparu gofal a chymorth yn effeithiol.</p>		<p>Cenedlaethol Cymru wedi dechrau proses uwchgyfeirio ffurfiol gyda'r cyflenwr (Advance) fel Digwyddiad TGCh Difrifol.</p> <p>Yn Genedlaethol – Mae Advance a NIWS wedi cynnal cyfarfod Bwrdd Cyngori ar Newid Brys er mwyn cytuno ar gynyddu capasiti'r Uned Ffarmacoleg Clinigol (CPU) ar unwaith a rhoddwyd hyn ar waith.</p> <p>Yn Lleol – Mae Cyngor Sir Powys a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys wedi rhoi trefniadau uniongyrchol ar waith i echdynnu Data er mwyn sicrhau bod adroddiadau ar gael o system WCCIS (gan ddefnyddio rhaglen SQL drwy echdynnu</p>		<p>Sir Powys)</p> <p>Cyfarwyddwr Rhaglen WCCIS / Advance</p> <p>Pennaeth Gwasanaethau Digidol (Cyngor Sir Powys) / Pennaeth Gwybodaeth Bwrdd Iechyd Addysgu Powys</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Bob dydd a pharhaus</p>

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd lechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>data dros nos). Caiff y broses echdynnu data hon ei chyflawni bob dydd.</p> <p>Yn Lleol – Uwch-arweinydd Clinigol Gwybodeg a benodwyd i gefnogi natur hanfodol y materion a sicrhau bod gennym farn glinigol gref a mewnbwn i'r gwaith cymorth wrth symud ymlaen.</p> <p>Yn Lleol – Ymchwiliad mewnol i sicrhau nad oes unrhyw faterion yn ymwneud â'r seilwaith lleol – cwblhawyd.</p> <p>Yn Lleol – Prosesau Rheoli Problemau wedi'u rhoi ar waith er mwyn ymchwilio ymhellach i</p>		<p>Pennaeth Gwybodaeth (Bwrdd Iechyd Addysgu Powys)</p> <p>Uwch-arbenigwr Cymwysiadau a Rheolwr Gweithrediadau</p> <p>Uwch-arbenigwr Cymwysiadau a Rheolwr</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Wedi'i weithredu ac yn cael ei adolygu'n barhaus</p>

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd lechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>wraidd y broblem ac unrhyw broblemau o ran categori, er mwyn cefnogi'r gwaith o nodi themâu cyffredin a nodi problemau a'i datrys.</p> <p>Yn Lleol – Gwell cyfathrebu â'r tîm cenedlaethol er mwyn trefnu cyfarfod lleol i adolygu'r contract gyda'r Cyflenwr (Advance), i'w gynnal ar y cyd â chamau gweithredu cenedlaethol.</p> <p>Yn Lleol – Gwell cyfathrebu rheolaidd gyda phawb sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd a gwasanaethau'r cyngor a rhoi gwybod iddynt am unrhyw faterion, gan sicrhau eu bod yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am yr</p>		<p>Gweithrediadau</p> <p>Pennaeth Gwasanaethau Digidol Cyngor Sir Powys / Cyfarwyddwr Cynorthwyol Digidol a Gwybodeg Bwrdd Iechyd Addysgu Powys</p> <p>Arweinydd Gwasanaethau TG Rheolwr Gweithredol</p>	<p>Lluniwyd contract er mwyn trefnu cyfarfod contract ond nid yw hwn wedi'i drefnu eto.</p> <p>Bob dydd a phob wythnos</p> <p>Wedi'i gwblhau ac yn parhau</p>

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd lechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>uwchgyfeiriad a'r sefyllfa bresennol, a rhoi eglurder mewn perthynas â chynlluniau parhad busnes i'w rhoi ar waith (os bydd angen).</p> <p>Yn Lleol – Proses i Roi Gwybod am Ddigwyddiad TGCh Difrifol ar waith i reoli digwyddiadau.</p> <p>Yn Genedlaethol – Codwyd mater perfformiad presennol yng nghyfarfod Cenedlaethol Bwrdd WCCIS (7 Chwefror). Cytunodd y Bwrdd ar y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uwchgyfeirio ar y Lefel Uchaf • Materion o ran Parhad Busnes ar draws y Bwrdd 		<p>Arweinydd Gwasanaethau TG</p> <p>Cyfarwyddwr Rhaglen – Bwrdd WCCIS.</p>	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd lechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="904 424 1249 539">• Adolygiad Annibynnol/Archwiliad i gael ei gomisiynu <li data-bbox="904 571 1249 810">• Cyfarfodydd â Careworks / Advance i drafod atebion a chytuno ar gamau wrth symud ymlaen. 			

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol y Drenewydd

Dyddiad arolygu: 04 a 05 Chwefror 2020

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd Iechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf					
Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol sicrhau: Bod digon o ystafelloedd ymgynghori ar gael er mwyn sicrhau preifatrwydd a sicrhau bod defnyddwyr yn gallu cael gafael ar wasanaethau mewn modd amserol.	5.1 Mynediad amserol; blaenoriaeth llesiant 1 4.1 Gofal ag Urddas LAQS 1b) darparu gwasanaethau er mwyn atal	Mae archwiliad o'r clinigau'n cael ei gynnal ar hyn o bryd, gan gynnwys adolygiad o'r system trefnu apwyntiadau er mwyn sicrhau y gwneir y defnydd gorau o ardaloedd clinigol. Bydd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, sy'n	John Deegan a Lauraine Hamer	Louisa Kerr	Diwedd mis Medi 2020

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd Iechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Bod gwybodaeth yn cael ei hidlo cyn cyfarfodydd er mwyn sicrhau bod cyfarfodydd y ganolfan yn fwy effeithiol ac yn gwneud defnydd gwell o amser yr unigolion sy'n bresennol.</p>	<p>neu oedi angen pobl am ofal a chymorth.</p> <p>LAQS 1h) Trefniadau addas ar gyfer asesu a phennu angen a chymhwysedd</p> <p>1e) Trin pobl ag urddas a pharch.</p>	<p>gyfrifol am yr adeiladau, yn mynd i'r afael ag unrhyw ddiffyg. Mae prosesau ar gyfer uwchgyfeirio/datrys ar waith gyda'r gwasanaethau Ystadau a chaiff cyfarfodydd rheolaidd eu cynnal â nhw. Fodd bynnag, dylid hefyd nodi bod y ffyrdd newydd o weithio yn cael eu cyflwyno ar ffurf fideogynadledda 'Attend Anywhere', a roddwyd ar waith mewn ymateb i Covid-19 i ddechrau, ond os yw cleifion yn ei ddewis, bydd yn parhau er mwyn lleihau unrhyw bwysau ar y defnydd o ardaloedd</p>	<p>Helen McIntyre/Judith Rheade</p>	<p>Louisa Kerr/Rachel Williams</p>	<p>Diwedd mis Rhagfyr 2020</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd Iechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Bod cylch gorchwyl yn cael ei lunio ar gyfer cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol.</p> <p>Bod defnyddwyr yn cael y cymorth sydd ei angen arnynt</p>		<p>clinigol.</p> <p>Mae'r hwb yn gweithio tuag at symleiddio a datblygu ymateb mwy effeithiol i nifer yr atgyfeiriadau cynyddol, sy'n cynnwys cyfeirio at ganlyniad priodol yn hytrach nag aros am sesiwn sgrinio. Mae angen datblygu proses weinyddol amserol i gefnogi hyn. Bydd y gwaith yn seiliedig ar ddatblygiad staff i annog newid diwylliannol.</p> <p>Mae'r cylch gorchwyl wrthi'n cael ei</p>	<p>John Deegan a Lauraine Hamer</p> <p>Lauraine Hamer/John Deegan/Helen Kiteley</p>	<p>Helen McIntyre/Ju dith Rheade</p> <p>Helen McIntyre</p>	<p>Diwedd mis Medi 20</p> <p>Diwedd mis Rhagfyr 20</p> <p>Diwedd mis Rhagfyr 2020</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd Iechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
pan fyddant yn cysylltu â'r TIMC y tu allan i oriau.		<p>ddatblygu. Byddwn yn sicrhau bod y cyfarfod yn amserol, yn gynhyrchiol ac yn berthnasol i drafodaeth y tîm amlddisgyblaethol.</p> <p>Yna, caiff y cylch gorchwyl hwn ei dreialu o fewn tîm iechyd meddwl cymunedol (TIMC) y Drenewydd i ystyried ei gyflwyno ledled Powys yn ystod adolygiadau er mwyn ymgysylltu ag eraill.</p> <p>Cylch gorchwyl i gael ei ddatblygu'n lleol</p> <p>Cylch gorchwyl i gael ei gyflwyno ledled Powys</p> <p>Mae'r tîm datrys argyfwng a thrin yn y</p>	Anne Woods	Joy Garfitt	Mis Mawrth 2021

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd Iechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>cartref (CRHTT) yn weithredol rhwng 9am a 9pm/bob dydd i roi cymorth mewn argyfwng. Caiff dulliau cyfathrebu a llwybrau gofalu effeithiol eu datblygu ymhellach ar gyfer y tîm iechyd meddwl cymunedol a'r tîm datrys argyfwng a thrin yn y cartref – mae trafodaethau'n mynd rhagddynt ar hyn o bryd. Mae'r gwasanaethau hyn yn yr un lleoliad, sy'n ei gwneud hi'n haws rhannu gwybodaeth y tu allan i oriau ac yn ystod oriau craidd.</p> <p>Mae gwaith partneriaeth wedi'i gynllunio er mwyn ystyried sefydlu 'Tŷ</p>			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd Iechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Argyfwng' yng Ngogledd Powys.			
<p>Mae angen i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol sicrhau bod anghenion iechyd corfforol defnyddwyr y gwasanaeth yn cael eu hasesu a'u bod yn cael help neu gyngor i ddod o hyd i gymorth ar gyfer eu hiechyd corfforol pan fydd ei angen arnynt.</p>	<p>6.1 Cynllunio Gofal er mwyn hyrwyddo annibyniaeth LAQS 1h) Trefniadau addas ar gyfer asesu a phennu angen a chymhwysedd</p>	<p>Er mwyn sicrhau bod y cynllun gofal a thriniaeth yn mynd i'r afael ag unrhyw bryderon am iechyd a nodwyd a bod pobl yn cael eu cyfeirio at eu meddyg teulu ar gyfer sesiynau sgrinio pellach, mae'r gweithwyr iechyd Cymorth ar gyfer Iechyd Meddwl yn cael eu cyflogi i gynnal archwiliadau sylfaenol o iechyd corfforol gydag ymarferwyr Band 4 (ers arolygiad AGIC). Y prif ymarferydd i ddatblygu clinigau iechyd corfforol a hybu iechyd corfforol, yn ogystal ag</p>	<p>Helen McIntyre</p>	<p>Ruth Derrick</p>	<p>Llawer o waith eisoes wedi'i wneud – caiff ei roi ar waith yn llawn erbyn diwedd mis Medi 2020</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd Iechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>ymgysylltu â meddygon teulu a delio ag apwyntiadau yn yr ysbyty. Eisoes wedi dechrau yn ei swydd.</p> <p>Mae'r Rheolwyr Gweithrediadau ledled Powys yn cytuno i gefnogi'r dulliau monitro a gwerthuso gyda'r nod o rannu'r ymarfer ym mhob rhan o Bowys.</p>			
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol sicrhau y cynigir cymorth gan eiriolwr i ddefnyddwyr y gwasanaeth a bod y cynnig hwn yn cael ei gofnodi yn y ddogfennaeth gofal.</p>	<p>6.2 Hawliau pobl Codau Ymarfer Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant Rhan 10</p>	<p>Mae gan Gyngor Sir Powys a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys fynediad at wasanaethau Eirioli Dewi yn ogystal â chymorth gan Eiriolwyr Iechyd Meddwl lleol ar ffurf gwasanaeth eiriolaeth iechyd meddwl cymunedol</p>	<p>Helen McIntyre/Judith Rheade</p>	<p>Louisa Kerr/Rachel Williams</p>	<p>Awst 2020</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd lechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>arbenigol ym Mhowys. Caiff taflenni gwybodaeth eu dosbarthu a bydd Eiriolaeth yn dod yn eitem sefydlog ar yr agenda er mwyn canolbwyntio ar atgyfeiriadau a chodi proffil y gwasanaeth hwn mewn cyfarfodydd tîm. Caiff eiriolwyr eu gwahodd hefyd i fynychu cyfarfodydd tîm yn y dyfodol. Caiff y gweithgareddau eirioli eu cofnodi ar system WCCIS yn y cynlluniau gofal a thriniaeth.</p> <p>Mae'r daflen wybodaeth am rôl Gweithwyr Proffesiynol lechyd Meddwl Cymeradwy yn nodi hawl person i gael</p>			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd Iechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Eiriolwyr Annibynnol o ran Iechyd Meddwl (IMHA) o dan fesur Cymru			
Darparu gofal diogel ac effeithiol					
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff gwasanaethau eu darparu yn unol â gofynion y Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 a'r Cod Ymarfer, ac y caiff yr holl ddogfennaeth ategol ei chwblhau'n gywir.	Cymhwysu'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae'r broses o adolygu ac ad-drefnu ffeiliau o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn llawn eisoes wedi dechrau er mwyn hwyluso'r broses o ddefnyddio ffeiliau a mynd i'r afael ag unrhyw anghysondebau. Mae'r broses hon yn mynd rhagddi ledled Powys i fynd i'r afael â ffeiliau mawr a hanesyddol ac mae'n waith pwysig a fydd yn parhau o ddifrif nes y bydd wedi'i gwblhau.	Melissa Brooks	Iorwerth Harding	Hydref 2020

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd Iechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol adolygu'r ffurflen asesu cychwynnol.</p> <p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:</p> <p>Cymryd camau i sicrhau bod digon o feddygon Cymeradwy</p>	<p>Monitro'r Mesur Iechyd Meddwl</p> <p>LAQS 1h) Trefniadau addas ar gyfer asesu a phennu angen a chymhwysedd</p>	<p>Caiff gweithgor ei sefydlu i ystyried y broses o ddatblygu ffurflen cyn asesu sy'n diwallu anghenion y sector iechyd a gofal cymdeithasol, asesu gwybodaeth allweddol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac sy'n briodol i anghenion yr unigolyn sy'n cael ei asesu (caiff ei gynnal ledled Powys i fynd i'r afael â'r pwyntiau yn ymwneud â chysondeb yn adroddiad AGIC). Dylid nodi bod y ffurflen graidd hon yn cael ei defnyddio ledled Cymru a bydd angen dod i gytundeb â gweddill y wlad.</p>	<p>Bydd John Deegan a Lauraine Hamer yn sefydlu gweithgor a fydd yn cynnwys Nyrs Seiciatrig Gymunedol, Gweithiwr Cymdeithasol ac ymarferydd Therapi Galwedigaethol o bob rhan o Bowys</p> <p>Ben Shooter</p>	<p>Louisa Kerr/Rachel Williams</p> <p>Joy Garfitt</p>	<p>Gweithgor i gael ei sefydlu ar unwaith ond cwblhau'r gwaith erbyn diwedd mis Rhagfyr 2020</p> <p>Monitro chwarterol</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd lechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Adran 12 ar gael yn ystod y dydd.</p> <p>Sicrhau argaeledd gwelyau i gleifion mewnol lleol pan gânt eu derbyn i'r ysbyty ar frys.</p> <p>Sicrhau argaeledd trafndiaeth er mwyn sicrhau y caiff defnyddwyr y gwasanaeth eu cludo i ysbytai yn ddiogel ac yn amserol.</p>		<p>Rydym yn parhau i adolygu a hysbysebu am feddygon a12 i weithio gyda'r gwasanaeth, (gan gynnwys talu ffioedd ychwanegol i feddygon i'w cymell i ddechrau gwaith a12). At hynny, mae seiciatryddion Bwrdd lechyd Addysgu Powys yn cwblhau gwaith a12 yn eu clinigau presennol.</p> <p>Mae gan Fwrdd lechyd Addysgu Powys ddau wely argyfwng yn y sir. Mae gwely sy'n briodol ar gyfer oedrannau ym Mhowys hefyd wedi cael ei gwmpasu a chaiff polisi ei gyflwyno</p>	<p>Louisa Kerr/Ruth Derrick</p> <p>Ruth Derrick/ Judith Rheade</p>	<p>Joy Garfitt</p> <p>Joy Garfitt</p>	<p>Gwelyau argyfwng ar waith. Swyddogion Gweithredol i benderfynu ar y broses o roi gwely sy'n briodol ar gyfer oedrannau.</p> <p>Mae'r gwaith hwn wedi dechrau a chaiff ei gwblhau erbyn mis Rhagfyr 20.</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd Iechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>i Dîm Gweithredol Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ei ystyried.</p> <p>Mae sicrhau mynediad amserol at drafnidiaeth yn her i sir wledig iawn o faint sir Powys. Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn parhau i ymgysylltu ag Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, sydd wedi'i chontractio i ddarparu'r gwasanaeth hwn i wella'r amseroedd ymateb. Er bod y bwrdd iechyd hefyd yn comisiynu trafndiaeth ddiogel annibynnol, nid oes unrhyw gwmnïau rhanbarthol na lleol sy'n darparu'r</p>			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd Iechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gwasanaeth hwn. Bydd Cyngor Sir Powys a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn edrych ar yr achos busnes unwaith eto i ystyried pa mor ymarferol fyddai darparu gwasanaeth cludiant uniongyrchol.			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol adolygu'r ddogfen Cynllun Gofal a Thriniaeth er mwyn sicrhau bod yr iaith a ddefnyddir yn adlewyrchu Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant a'r Cod Ymarfer a'i bod yn casglu barn defnyddwyr y gwasanaeth yn gywir.	Y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant LAQS 1f) Sicrhau bod gan bobl reolaeth dros y gwaith o gynllunio a darparu gofal	Cytunir ar ddogfennau Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn genedlaethol ar sail Cymru gyfan. Mae gwaith yn mynd rhagddo i newid y dull asesu presennol a sicrhau ei fod yn cydymffurfio â'r Ddeddf Gofal. Caiff y tîm ffurflenni cenedlaethol ei hysbysu am y safbwyntiau a nodwyd	Judith Rheade/ Rheolwyr Gwasanaethau Bwrdd Iechyd Addysgu Powys Gweithgor Cynlluniau Gofal Thriniaeth Cymru.	Louisa Kerr	Mehafin 2020

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd lechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>yn yr Arolygiad gan fod y ffurflen yn un rhagnodol. Bydd gweithgor Cynlluniau Gofal a Thriniaeth Powys yn cyfarfod unwaith eto gan fod Bwrdd Iechyd Addysgu Powys wedi dod o hyd i adnoddau rheoli prosiect i ystyried y berthynas rhwng cynnal hyfforddiant y cytunir arno'n genedlaethol a chyflwyno dull hyfforddi a ffeirir gan yr Awdurdod Lleol sy'n seiliedig ar gryfderau. Bydd hyn yn canolbwyntio ar sicrhau bod cydlynwyr gofal yn defnyddio iaith briodol sy'n adlewyrchu'r Ddeddf</p>			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd Iechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant a'r Cod Ymarfer a chasglu barn defnyddwyr gwasanaethau yn gywir.			
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth					
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol sicrhau'r canlynol:</p> <p>Cysondeb o ran y dull gweithredu a'r ffordd y caiff gwasanaethau eu darparu ar draws TIMCau ym Mhowys.</p>	<p>Safonau Iechyd a Gofal – Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd; Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) - Rhan 8</p>	<p>Bydd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys a Chyngor Sir Powys yn adolygu ac yn rhoi Polisi Gweithredol Powys ar y Cyd ar waith i sicrhau cydymffurfiaeth a bod cyfrifoldebau statudol yn eglur, gan gynnwys Gweithwyr Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy ac Atebolrwydd, Cyfrifoldebau a Phwerau o dan y</p>	<p>Judith Rheade/ Rheolwyr Gwasanaethau Bwrdd Iechyd Addysgu Powys (Penny Price/Helen McIntyre)</p>	<p>Louisa Kerr/Rachel Williams</p>	<p>Diwedd mis Rhagfyr 2020</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd lechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant gorfodol.</p>		<p>Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant, a ddylai gydfynd â blaenoriaethau lechyd a darpariaethau gwasanaethau. Bydd y broses o'i rhoi ar waith yn dibynnu ar gyfleoedd hyfforddi/datblygu perthnasol.</p>	<p>John Hamer Deegan/Lauraine</p>	<p>Louisa Kerr/Rachel Williams</p>	<p>Mynd rhagddo o hyd gan fod hyfforddiant newydd/gloywi yn cael ei gyflwyno</p>
<p>Bod y staff yn cael hyfforddiant mewn gwaith trawma, asesiadau seicosis, Dulliau Gweithredu Gwybyddol o Fynd i'r Afael â Hunanladdiad, Rheoli Risg Glinigol a Risg o Drais Rhywiol.</p>		<p>I'w hatgyfnerthu'n barhaus ar lefel leol/tîm a'i monitro fel rhan o'r broses o adrodd am berfformiad integredig gan Dîm/Dimau yr Uwch-reolwyr. Caiff perfformiad yr Awdurdod Lleol ar hyfforddiant ei reoli a chaiff y Gweithwyr Proffesiynol lechyd Meddwl Cymeradwy eu</p>	<p>Judith McIntyre Rheade/Helen</p>	<p>Ruth Derrick/Rachel Williams</p>	<p>Diwedd mis Rhagfyr 2020</p>
			<p>Judith Rheade/Helen</p>	<p>Louisa Kerr/Rachel</p>	

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd Iechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Bod pob aelod o'r staff yn cael cyfleoedd i fanteisio ar hyfforddiant gwasanaethau cymdeithasol/bwrdd iechyd ar y cyd.</p> <p>Bod y staff yn gallu ateb yr holl alwadau croes am eu hamser yn y gwaith.</p> <p>Bod gan y staff ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar i wneud eu gwaith yn</p>		<p>monitro er mwyn sicrhau eu bod yn cwblhau 18 awr o hyfforddiant arbenigol y flwyddyn</p> <p>Caiff yr hyfforddiant ei rannu ar y cyd ac mae tystiolaeth ar gael o hyn. Mae hyfforddiant ar gael i bob aelod o'r staff mewn perthynas â datblygiad proffesiynol ac arbenigedd, felly nod camau gweithredu'r gwasanaeth yw sicrhau bod anghenion o ran hyfforddiant yn cael eu nodi'n glir gan oruchwylwyr neu fel rhan o'r broses o gynllunio gwasanaeth ac fel rhan o'r matrices</p>	McIntyre Same (yn gyfrifol am y camau gweithredu canlynol)	Williams (yr un peth yn berthnasol i'r holl gamau canlynol)	Diwedd mis Medi 2020 (yr un peth yn berthnasol i'r holl gamau canlynol)

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd Iechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>iawn.</p> <p>Bod y staff yn cael diweddariadau rheolaidd ar brofiad defnyddwyr y gwasanaeth.</p>		<p>hyfforddiant ar y cyd.</p> <p>Mae hyfforddiant ar y cyd ar gael a gall staff Bwrdd Iechyd Addysgu Powys wneud cais am hyfforddiant gan yr Awdurdod Lleol ac fel arall, ac mae tystiolaeth o hyn ar gael. Fodd bynnag, bydd cyfleoedd yn parhau i gael eu hyrwyddo'n eang. Dylid nodi hefyd y gallai hyfforddiant gael ei ddarparu mewn ffyrdd gwahanol yn sgil effaith Covid-19, ond gallai hyn effeithio ar bryd y caiff ei ddarparu.</p> <p>Goruchwyllo rheolaidd a chymorth rheolwyr i gadw'r cydbwysedd</p>			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd lechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu Rhyddid diwygiedig.</p> <p>Bod trefniadau dyletswydd y tîm yn sicrhau bod staff ar gael i gyflenwi bob amser.</p> <p>Nid yw'r staff yn wynebu gwahaniaethu gan ddefnyddwyr gwasanaeth, eu perthnasau nac unrhyw aelod arall o'r cyhoedd</p>		<p>rhwng bywyd a gwaith a derbyn rolau a chyfrifoldebau gwahanol o fewn y TIMC a'r effaith y gallai hyn ei gael ar y gwaith. Caiff adolygiadau o reoli llwythi achosion eu cynnal. Mae proses archwilio ar waith.</p> <p>I'w chyflwyno i'r cwestiwn craidd am oruchwylio i weld a yw'r staff yn teimlo bod ganddynt ddigon o offer ac ati i gyflawni eu rolau.</p> <p>Mae Cyngor Sir Powys yn cynnal chwe archwiliad o ansawdd y mis, sy'n bwydo i mewn i'r broses adrodd</p>			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd lechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Nid yw'r staff yn wynebu gwahaniaethu gan reolwr/arweinydd tîm na chydweithwyr eraill.</p>		<p>ac sy'n cynnwys adborth gan ddefnyddwyr gwasanaethau a gasglwyd yn uniongyrchol ganddynt.</p> <p>Mae swyddog cyfranogi Bwrdd lechyd Addysgu Powys yn datblygu strategaeth gyfranogi ar gyfer gwasanaeth lechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu, a fydd yn nodi manylion am yr amrywiaeth o ddulliau sydd ar waith i ymgysylltu â phobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau (gan gynnwys arolygon a gwybodaeth gan</p>			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd lechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>wasanaeth cyfranogi Cymdeithas Sefydliadau Gwirfoddol Powys a gomisiynwyd gan Fwrdd lechyd Addysgu Powys) a'r 'broses adborth ddwy ffordd'. Mae strategaeth yn cael ei llunio ar y cyd â'r staff a'r cleifion. Bydd ymgynghori eang arni a chaiff ei rhannu ar ôl cael ei chyhoeddi.</p> <p>Mae hyfforddiant ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol a Mesurau Diogelu Rhyddid ar gael i bawb gan yr Awdurdod Lleol a chaiff dyddiadau'r hyfforddiant eu hanfon dros e-bost at bawb er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth lawn</p>			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd lechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>â'r newidiadau deddfwriaethol</p> <p>Mae rotas dyletswyddau timau ar waith ac wedi'u cynllunio i leihau ansicrwydd a galluogi staff i reoli amser. Wrth adolygu, nid oes llawer o broblemau o ran cyfnodau dyletswydd heb neb ar ddyletswydd. Bydd arweinwyr timau perthnasol ar gyfer pob sefydliad neu reolwr gwasanaeth yn nodi unrhyw fylchau. Fodd bynnag, caiff hyn ei adolygu'n barhaus.</p> <p>Bydd y ddau sefydliad yn sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'u</p>			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd lechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>hawliau a'r cyfrifoldeb sefydliadol i'w diogelu. Caiff hyn ei gwblhau mewn cyfarfodydd tîm a bydd sesiynau goruchwyllo yn eu dilyn ymhellach. I ategu hyn ymhellach, caiff polisïau am y mater hwn eu dosbarthu i'r tîm.</p> <p>Er mwyn sicrhau bod y staff yn teimlo'n ddiogel i roi gwybod am unrhyw faterion yn ymwneud â gwahaniaethu, ac os bydd yr unigolyn teimlo hyn, cânt gyfle i ddatrys y broblem. Caiff polisi yn ymwneud â hyn ei ddosbarthu, yn eu cyngori ar brosesau datrys anffurfiol a</p>			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Arweinydd lechyd/Gwasanaethau Cymdeithasol	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>ffurfiol ac yn nodi'r camau i bob sefydliad eu cymryd er mwyn datrys y broblem. Mae'n bwysig bod y staff yn gwybod gyda phwy y gallant drafod y materion hyn a chaiff hyn ei gyfleu'n glir iddynt. Mae gan Gyngor Sir Powys Bolisi Cwyno a Chwythu'r Chwiban clir yn ogystal â mynediad hawdd at Raglen Cymorth i Gyflogeion, naill ai ar gyfer materion yn ymwneud â gwaith neu faterion personol</p>			

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Joy Garfitt

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Cynorthwyol ar gyfer Iechyd Meddwl

Dyddiad: 25 Mehefin 2020

Cydlodfnodwyd ar ran Cyngor Sir Powys

Enw: (Llythrennau bras): Alison Bulman



Teitl swydd: Cyfarwyddwr Corfforaethol (Gwasanaethau Oedolion a Phlant)

Dyddiad: 26 Mehefin 2020