



ag:c
hiw

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Healthcare Inspectorate Wales

Monitro Iechyd Meddwl, Ysbytai Anableddau Dysgu a'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Adroddiad Blynyddol 2020-2021



Cynnwys

4	Crynodeb Gweithredol
7	Cyd-destun
8	Ein rôl mewn gofal iechyd meddwl
11	Gwranddo ar bryderon
16	Arolygu gwasanaethau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl
24	Monitro Deddf Iechyd Meddwl 1983 (y Ddeddf)
27	Gwasanaeth Adolygu Iechyd Meddwl
30	Ein Data

Atodiad A: Gwaith perthnasol 2020-2021

Atodiad B: Geirfa

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:

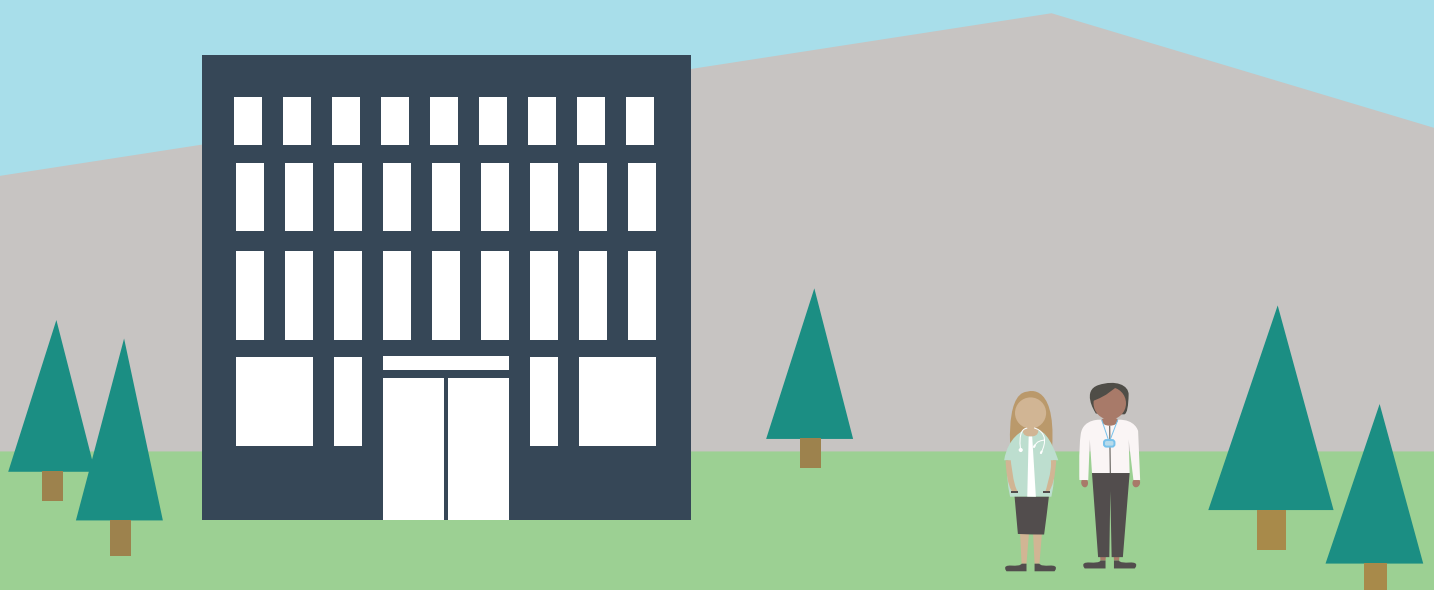
Cynnig barn annibynnol am ansawdd y gofal.

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.



Crynodeb Gweithredol

Ein rôl yw gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn cael gofal iechyd diogel ac effeithiol o ansawdd da. Rydym yn rheoleiddio ac yn arolygu gwasanaethau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl annibynnol, ac yn arolygu gwasanaethau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl y GIG. Rydym yn monitro'r ffordd mae gwasanaethau yn cyflawni eu pwerau a'u dyletswyddau o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 yng Nghymru.

Drwy ein prosesau arolygu a monitro rydym yn nodi meysydd o arfer dda a meysydd sy'n peri pryder. Rydym yn annog darparwyr i gymryd camau i wella'r gwasanaethau maent yn eu darparu, ac rydym yn cymryd camau os nodwn fod pobl sy'n defnyddio gwasanaethau yn wynebu risg o niwed. Yn yr adroddiad hwn nodir ein gweithgareddau a'n canfyddiadau ar gyfer y cyfnod rhwng mis Ebrill 2020 a mis Mawrth 2021, ac ystyrir y graddau y gwnaeth gwasanaethau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl ledled Cymru ddarparu gofal diogel, urddasol a lleiaf cyfyngol yn ystod y pandemig.

Daw ein canfyddiadau o gyfuniad o wiriadau ansawdd digidol, adolygiadau â phwyslais penodol ar y safle ac ymweliadau arolygu, dadansoddiad o'r wybodaeth a gafwyd drwy ein prosesau codi pryderon a hysbysiadau, a gwaith ein Gwasanaeth Adolygu Iechyd Meddwl. Yn ystod y cyfnod adrodd gwnaethom y canlynol:

- Cynnal 8 ymweliad arolygu ar y safle:
 - 1 GIG
 - 7 darparwr gofal iechyd annibynnol
- Cynnal 33 o wiriadau ansawdd digidol:
 - 18 GIG
 - 15 darparwr gofal iechyd annibynnol
- Adolygu a, lle y bo angen, geisio sicrwydd pellach ynghylch:
 - 151 o bryderon gan gleifion
 - 553 o Hysbysiadau Rheoliad 30 a 31
- Cwblhau 756 o asesiadau Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn.

Gwelsom fod y pandemig yn gofyn am newid cyflym a digynsail i'r ffordd roedd gofal iechyd yn cael ei ddarparu ledled Cymru, ac er bod llawer o'r gwasanaethau a ystyriwyd gennym wedi ymdopi'n dda, clywsom hefyd fod y pandemig wedi effeithio'n sylweddol ar gleifion a staff mewn rhai ardaloedd.

Roedd y gwasanaethau a archwiliwyd gennym wedi cyflwyno mesurau atal a rheoli heintiau ac wedi addasu'r amgylchedd gofal i leihau'r risg o drosglwyddo COVID-19. Roedd y rhan fwyaf o wasanaethau wedi datblygu asesiadau risg COVID-19, cynlluniau rheoli a pholisïau yn benodol i gefnogi a chynnal y newidiadau gweithredol yr oedd eu hangen i atal lledaeniad yr haint. Yn anffodus, ac er y newidiadau a wnaed i helpu i leihau lledaeniad COVID-19, cawsom wybod ar sawl achlysur drwy

gydol y pandemig fod COVID-19 wedi effeithio ar gleifion a staff mewn lleoliadau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl annibynnol, ac roeddem yn ymwybodol o frigiadau o achosion o COVID-19 mewn lleoliadau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl y GIG.

Dysgom fod sicrhau profiad cadarnhaol i'r claf yn ystod y pandemig wedi bod yn heriol i rai darparwyr gofal. O ganlyniad i'r cyfyngiadau cenedlaethol a lleol, nid oedd yn bosibl rhoi caniatâd weithiau i gleifion fod yn absennol (absenoldeb adran 17), neu gael ymweliadau gan deulu a ffrindiau. Clywsom fod y gofyniad i gadw pellter cymdeithasol a gwisgo cyfarpar diogelu personol (PPE) hefyd wedi newid y ffordd y darparwyd gofal yn sylweddol.

Roedd pwyslais clir ar yr angen i gyfathrebu â chleifion am y canllawiau a'r cyfyngiadau diweddaraf mewn ffordd reolaidd ac effeithiol, gan gynnwys cyfyngiadau symud lleol a newidiadau i drefniadau absenoldeb. Nodwyd bod mwy o weithgareddau wedi cael eu darparu, a bod modd cynnal galwadau fideo, ar adegau pan na ellid cael ymwelwyr na bod yn absennol, er mwyn galluogi'r cleifion i aros mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau. Dysgom fod trefniadau wedi cael eu cyflwyno i alluogi cleifion i ddefnyddio cyfleusterau fideogynadleda a ffongynadleda er mwyn cymryd rhan mewn ymgynghoriadau ag aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol, cael gafael ar wasanaethau eirioli a chymorth statudol, a chymryd rhan mewn Tribiwnlysoedd Adolygu Iechyd Meddwl. Nodwyd y potensial i rai cleifion, am amryw o resymau, brofi anawsterau yn hyn o beth a gwnaethom argymhell y dylai darparwyr gymryd camau i gefnogi a galluogi cleifion i ymgysylltu ag eraill mewn ffyrdd digidol.

Mewn blynyddoedd blaenorol rydym wedi nodi natur amrywiol ansawdd a chadernid gwaith asesu risg a dogfennaeth cynllunio gofal a thriniaeth. Drwy ein gwaith arolygu ac adolygu â phwyslais penodol, gwelsom rai enghreifftiau o arfer dda, ond mae angen gwneud gwelliannau cyffredinol o hyd. Yn ystod rhai o'n hymweliadau bu angen cymryd camau adferol brys mewn ymateb i'n pryderon am gynlluniau gofal a arweiniodd at gyhoeddi hysbysiadau diffyg cydymffurfio.

Gwnaethom edrych i weld a oedd asesiadau risg amgylcheddol wedi'u cynnal ac a weithredwyd arnynt. Fel mewn blynyddoedd blaenorol, gwnaethom nodi bod angen gwaith cynnal a chadw ac ailaddurno arferol a gosodiadau, ffitiadau a chelfi newydd mewn rhai lleoliadau. Roedd yn bryder penodol nodi arferion anghyson o ran asesu risgiau clymu ac enghreifftiau lle na chymerwyd camau gweithredu i leihau neu ddileu risgiau pwyntiau clymu a nodwyd. Roedd y materion hyn yn bryderus iawn, ac o ganlyniad gwnaethom ysgrifennu at Brif Weithredwr GIG Cymru i fynegi ein pryderon ac i ofyn am i gamau gweithredu gael eu cymryd yn y maes hwn.

Mae llawer o'r staff sy'n gweithio mewn lleoliadau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl ledled Cymru wedi gweithio dan bwysau aruthrol drwy gydol y pandemig. Drwy ein sgysiau â rheolwyr ac eraill, clywsom eu bod yn falch iawn o'u staff a'r gwaith a gyflawnwyd ar adeg anodd a heriol, a'u bod am ganmol hyn. Roedd y pandemig wedi golygu na fu modd cynnig cyfleoedd hyfforddiant wyneb yn wyneb, a gwnaethom ddysgu, ar adegau, mai dim ond drwy wneud defnydd mynych a sylweddol o staff asiantaeth dros dro y bu modd cyflawni lefelau staffio. Mewn rhai lleoliadau roedd nifer o swyddi gwag ar gyfer gweithwyr cymorth a nyrsys cofrestredig, ac yn y lleoliadau hyn peryglwyd lefelau staffio ymhellach ar adegau

am fod staff parhaol yn absennol o'r gwaith oherwydd symptomau'r coronafeirws neu fod angen iddynt hunanynysu. Gwnaethom nodi bod angen i nifer o ddarparwyr gofal iechyd meddwl annibynnol a'r GIG gymryd camau i recriwtio staff parhaol i sicrhau gofal diogel ac effeithiol, ac mae hwn yn faes y mae angen rhoi sylw dybryd iddo a rhoi pwyslais penodol arno yn y misoedd i ddod.

Cyd-destun

Mae pandemig COVID-19 wedi cael effaith sylweddol ar ddinasyddion Cymru. Bu'n rhaid i wasanaethau gofal iechyd addasu mewn ffyrdd digynsail er mwyn ymateb i heriau'r pandemig a hefyd gydymffurfio â'r mesurau a gyflwynwyd yn genedlaethol ac yn lleol i atal lledaeniad y feirws. Nodwyd y mesurau hyn yn Neddf y Coronafeirws (2020), ac ar adegau roeddent yn cynnwys cyfyngu ar symudiad rhydd y cyhoedd.

Gwnaeth gwasanaethau ysbytai anableddau dysgu ac iechyd meddwl barhau i weithredu o fewn y GIG a'r sector annibynnol drwy gydol y cyfnod hwn, a bu'n ofynnol iddynt gydymffurfio â deddfwriaeth iechyd meddwl a gofynion Cod Ymarfer Cymru ar y Ddeddf Iechyd Meddwl (Diwygiwyd 2016). Yn sgil cyfyngiadau cenedlaethol a lleol, ni fu modd cynnal ymweliadau na chaniatáu absenoldebau sawl gwaith yn ystod y pandemig. O'r herwydd ni fu perthnasau, ffrindiau na gweithwyr proffesiynol yn ymweld â lleoliadau gofal am gryn dipyn o'r amser sydd dan sylw yn yr adroddiad hwn, a bu'n rhaid i gleifion a fyddai fel arfer wedi cael caniatâd i fod yn absennol (absenoldeb adran 17) aros yn yr ysbyty ac o fewn tir yr ysbyty am gyfnodau estynedig.

Ym mis Mawrth 2020 gwnaethom benderfynu rhoi'r gorau i waith arolygu ac adolygu arferol dros dro. Felly, er i ni barhau i gynnal ymweliadau arolygu pan oedd pryderon am risgiau i ddiogelwch cleifion, gwnaethom fabwysiadu dull newydd sef cynnal gwiriadau ansawdd digidol. Drwy hyn, bu modd i ni geisio sicrwydd gan wasanaethau ar adeg pan oedd y trothwy risg ar gyfer cynnal ymweliadau arolygu yn uchel oherwydd lledaeniad COVID-19 yn y gymuned.

Drwy gydol y pandemig gwnaethom barhau i weithredu Meddygon a Benodwyd i Roi Ail Farn drwy ein Gwasanaeth Adolygu Iechyd Meddwl er mwyn sicrhau bod hawliau cleifion a gadwyd o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 wedi'u diogelu. Hefyd gwnaethom barhau i weithredu proses hysbysiadau Rheoliad 30 a 31 er mwyn sicrhau ein bod yn cael gwybod am ddigwyddiadau a allai effeithio ar ddiogelwch cleifion mewn lleoliadau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl annibynnol. Drwy gydol y pandemig gwnaethom barhau i wrando ar gleifion, perthnasau a staff a wnaeth gysylltu â ni gyda'u pryderon, ac ymateb iddynt.

Ein rôl mewn gofal iechyd meddwl

Fel rheoleiddiwr ac arolygydd gwasanaethau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl annibynnol, ac arolygydd gwasanaethau anableddau dysgu ac iechyd meddwl y GIG, mae gennym gyfrifoldeb i fonitro'r ffordd mae gwasanaethau yn cyflawni eu pwerau a'u dyletswyddau o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Ein rôl yw rhoi sicrwydd i'r cyhoedd ynghylch ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd gwasanaethau gofal iechyd meddwl yng Nghymru. Gwnawn hyn drwy'r canlynol:

Gwrando ar bryderon

Defnyddiwn wybodaeth am wasanaethau gofal iechyd i gael sicrwydd am ansawdd a diogelwch y gwasanaethau a ddarperir i ddinasyddion yng Nghymru. Mae hyn yn cynnwys:

- Gwrando ar bryderon cleifion, perthnasau ac eiriolwyr
- Gwrando ar bryderon staff
- Monitro ac adolygu digwyddiadau, hysbysiadau a phryderon diogelu

Drwy drionglu tystiolaeth o nifer o ffynonellau, rydym yn cael darlun llawnach o ansawdd y gofal a'r cymorth a ddarperir gan wasanaethau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl yn y GIG a'r sector annibynnol. Pan nodir materion, hwyrach y byddwn yn ymweld ag ysbyty y tu allan i'n rhaglen waith arferol er mwyn asesu lefel y gydymffurfiaeth â deddfwriaeth a'r broses o ddarparu gofal effeithiol. Mae'r arolygiadau hyn yn ceisio tystiolaeth a sicrwydd ar amrywiaeth o faterion sy'n effeithio ar ganlyniadau cleifion.

Drwy gydol y pandemig gwnaethom barhau i weithredu ein prosesau ar gyfer pryderon a hysbysiadau, a gwnaethom hefyd barhau i ymateb i bobl mewn lleoliadau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl a wnaeth gysylltu â ni. Crynhoir y wybodaeth a gawsom drwy bryderon a hysbysiadau yn adran 4 o'r adroddiad hwn.

Arolygu a rheoleiddio

Ni sy'n rheoleiddio holl ddarparwyr gofal iechyd annibynnol Cymru ac rydym yn monitro ac yn rheoleiddio'r sector yn unol â Deddf Safonau Gofal 2000 a Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

Rydym yn arolygu lleoliadau gofal iechyd y GIG yng Nghymru er mwyn gweld a yw pobl yn cael gofal iechyd o ansawdd da. Defnyddiwn y Safonau Iechyd a Gofal (2015) a safonau eraill i lywio ein dull arolygu.

Gwnaethom benderfynu gohirio ein hymweliadau arolygu ac adolygu rheolaidd dros dro yn ystod y pandemig er mwyn cefnogi darparwyr gofal iechyd wrth iddynt ganolbwyntio ar gadw cleifion a staff yn ddiogel. Felly, er i ni barhau i gynnal ymweliadau arolygu pan oedd pryderon am risgiau i ddiogelwch cleifion, gwnaethom fabwysiadu dull newydd sef cynnal gwiriadau ansawdd digidol yn ystod y pandemig. Gwnaeth y dull hwn ein galluogi i geisio sicrwydd gan wasanaethau ar adeg pan oedd y trothwy risg ar gyfer cynnal ymweliadau arolygu ar y



safle yn arbennig o uchel oherwydd y risg o ledaenu COVID-19. Dechreuodd ein proses gwirio ansawdd ym mis Awst 2020 gan ganolbwyntio ar feysydd allweddol, sef trefniadau COVID-19, yr amgylchedd, atal a rheoli heintiau, a llywodraethu.

Crynoir ein canfyddiadau o'r gwiriadau ansawdd, arolygiadau ac adolygiadau â phwyslais penodol a gynhaliwyd gennym rhwng mis Ebrill 2020 a mis Mawrth 2021 yn adran 5 o'r adroddiad hwn. Ceir rhestr o'r gweithgarwch a wnaethom a dolenni i'r adroddiadau ar gyfer lleoliadau unigol yn Atodiad A.

Monitro'r defnydd o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983

Rydym yn monitro'r ffordd mae gwasanaethau yn cyflawni eu pwerau a'u dyletswyddau o ran Deddf Iechyd Meddwl 1983. Gwneir hyn ar ran Gweinidogion Cymru i ddiogelu buddiannau pobl y mae eu hawliau wedi'u cyfyngu o dan y Ddeddf. Gall ein Gwasanaeth Adolygu Iechyd Meddwl ymchwilio i fathau penodol o gwynion, a siarad â chleifion sydd wedi eu cadw, rheolwyr ysbytai a staff eraill am faterion sy'n effeithio ar ofal a thriniaeth. Edrychir ar wybodaeth er mwyn cael sicrwydd ynghylch y canlynol:

- Bod unigolion wedi cael eu cadw'n gyfreithlon, eu bod yn derbyn gofal da, a'u bod wedi cael gwybod beth yw eu hawliau o dan y Ddeddf
- Bod Cod Ymarfer Cymru ar y Ddeddf Iechyd Meddwl (Diwygiwyd 2016) yn cael ei ddilyn
- Bod cynlluniau priodol yn cael eu gwneud ar gyfer cleifion cyn iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty.

Wrth ystyried gwybodaeth am y defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl rydym yn cadw llygad am batrymau a themâu posibl sy'n dod i'r amlwg mewn gwasanaethau gofal iechyd anabledau dysgu ac iechyd meddwl, a defnyddiwn y wybodaeth hon i lunio barn am effeithiolrwydd ac ansawdd y gofal a ddarperir. Crynoir ein canfyddiadau ar gyfer y cyfnod rhwng mis Ebrill 2020 a mis Mawrth 2021 yn adran 6 o'r adroddiad hwn.

Y Gwasanaeth Adolygu Iechyd Meddwl

Gweithredwn y gwasanaeth Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn drwy'r Gwasanaeth Adolygu Iechyd Meddwl yng Nghymru. Mae'r gwasanaeth hwn yn diogelu hawliau pobl sydd, wrth eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, wedi gwrthod triniaeth ragnodedig, neu yr aseswyd na allant gydsynio i'r driniaeth.

Pan fydd y Clinigydd Cyfrifol sy'n bennaf cyfrifol am ofal y claf yn gwneud cais, bydd y gwasanaeth yn penodi Meddyg i Roi Ail Farn. Rôl y meddyg yw rhoi barn annibynnol am y driniaeth ragnodedig, a sicrhau ei bod yn briodol ac er budd pennaf y claf.

Ceir crynodeb o'r gwaith a wnaed gan feddygon a benodwyd i roi ail farn rhwng mis Ebrill 2020 a mis Mawrth 2021 yn adran 7 o'r adroddiad hwn.

Monitro'r defnydd o'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid

Rydym yn monitro'r defnydd o'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DOLS). Cafodd y DOLS eu cyflwyno ym mis Ebrill 2009 wrth weithredu Deddf Galluedd Meddyliol 2005. Mae'r DOLS yn sicrhau bod pobl nad oes ganddynt alluedd i gydsynio o ran y gofal a gânt bob dydd yn cael eu diogelu ar lefel gyfreithiol a gweinyddol, a chânt eu defnyddio pan nad yw'n briodol cadw rhywun o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Mae'r mesurau diogelu yn cynnal hawliau dynol drwy ddarparu fframwaith i sicrhau bod gofal yn cael ei roi i bobl yn y ffordd leiaf cyfyngol. Rydym yn monitro'r defnydd o'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn lleoliadau'r GIG drwy ddadansoddi gwybodaeth ystadegol ac archwilio'r broses o roi polisiâu a gweithdrefnau ar waith. Mae ein hadroddiadau monitro blynyddol Amddifadu o Ryddid (DOLS) ar gael ar wefan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.

Gweithio fel rhan o Ddull Atal Cenedlaethol y DU

Mae AGIC yn un o blith 21 o aelod gyrff Dull Atal Cenedlaethol y DU.

Cymeradwyodd y DU Brothocol Dewisol y Cenhedloedd Unedig ar y Confensiwn yn erbyn Arteithio (OPCAT) yn 2003. Cafodd y Dull Atal Cenedlaethol ei sefydlu yn 2009 i gydymffurfio â'r OPCAT.

Rydym yn monitro ac yn arolygu lleoliadau gofal iechyd lle gall pobl gael eu cadw yng Nghymru fel rhan o'r trefniant hwn. Mae ein hadolygwyr yn cyfarfod â chleifion, rheolwyr ac eraill i siarad am eu profiadau, ac rydym yn gwneud argymhellion i wella triniaeth unigolion a'u hamodau cadw lle bo angen. Yn ystod ein hymweliadau arolygu rydym yn sicrhau bod cleifion:

- Wedi cael eu cadw'n gyfreithlon ac yn cael gofal da
- Wedi cael gwybod beth yw eu hawliau
- Yn cael eu trin ag urddas a pharch
- Yn gallu byw bywyd bodlon.

Mae Dull Atal Cenedlaethol y DU mewn cysylltiad uniongyrchol ag Is-bwyllgor y Cenhedloedd Unedig yn erbyn Arteithio a Thriniaeth neu Gosb Greulon, Annynol neu Ddiraddiol, sef corff rhwngwladol a sefydlwyd gan OPCAT.

Mynychwn gyfarfodydd busnes y Dull Atal Cenedlaethol, ac rydym yn aelod o'r pwyllgor llywio, yr is-grŵp iechyd meddwl, a'r is-grŵp plant a phobl ifanc.

Gwranddo ar bryderon

Cawn wybodaeth ar ffurf pryderon, cwynion a hysbysiadau gan bobl sy'n defnyddio gwasanaethau anableddau dysgu ac iechyd meddwl, eu perthnasau, ymwelwyr, darparwyr gwasanaeth, staff, a gweithwyr proffesiynol sy'n ymweld. Mae'r wybodaeth hon yn rhan allweddol o'n dull o sicrhau bod pobl yng Nghymru yn cael gofal a thriniaeth diogel o ansawdd da.

Caiff pob pryder, cwyn neu hysbysiad a gawn ei asesu gan reolwr achos sy'n ymgysylltu â'r lleoliad gofal, a lle bo'n briodol, yn cydlynu ag asiantaethau perthnasol i sicrhau yr ymchwiliad i bryderon ac y cymerir camau pan fo angen. Rydym yn talu sylw arbennig i batrymau a themâu posibl a all fod yn amlwg mewn gwasanaethau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl, a defnyddiwn y wybodaeth a ddaw i law i ystyried diogelwch ac ansawdd y gofal a ddarperir.

Gall rhai pryderon a hysbysiadau ein sbarduno i gynnal trafodaethau ffurfiol â darparwr gofal neu gynnal arolygiad neu weithgarwch sicrwydd arall. Lle y bo angen, gellir uwchgyfeirio pryderon am leoliadau'r GIG a gellir cymryd camau gweithredu mewn perthynas ag achosion o dorri rheoliadau mewn lleoliadau annibynnol, yn unol â'n prosesau gorfodi a diffyg cydymffurfio.

Pryderon a chwynion

Yn ystod y cyfnod adrodd cawsom y canlynol:

- 434 o gwynion a phryderon am ddarparwyr gofal iechyd yng Nghymru
- roedd 151 o'r rhain am wasanaethau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl:
 - 65 o wasanaethau anableddau dysgu ac iechyd meddwl y GIG
 - 86 o wasanaethau anableddau dysgu ac iechyd meddwl annibynnol.

Natur y pryderon

Cofnodwn wybodaeth am y pryderon a'r cwynion a gawn yn y categorïau canlynol:

- Honiadau o gamdriniaeth a/neu esgeulustod
- Seilwaith, gan gynnwys pryderon am staffio, cyfleusterau a'r amgylchedd gofal
- Cydsyniad, cyfrinachedd a chyfathrebu
- Triniaeth a/neu gamau a gymerir
- Asesiad Clinigol
- Deddf Iechyd Meddwl 1983
- Arall, i nodi'r holl bryderon sydd y tu allan i'n themâu presennol

Tabl 1: Natur pryderon a chwynion

Natur pryderon a chwynion	Lleoliadau'r GIG			Lleoliadau Gofal Iechyd Annibynnol		
	2018-19	2019-20	2020-21	2018-19	2019-20	2020-21
Honiadau o gamdriniaeth a/neu esgeulustod	3	8	3	1	15	17
Seilwaith, gan gynnwys staffio, cyfleusterau a'r amgylchedd gofal	16	12	7	54	28	20
Cydsyniad/cyfathrebu/cyfrinachedd	0	1	2	0	1	2
Triniaeth/Camau a gymerir	7	7	15	17	12	9
Asesiad Clinigol	9	2	4	3	1	2
Deddf Iechyd Meddwl	5	5	1	1	6	1
Arall	2	6	33	1	21	35
Cyfanswm	42	44	65	77	84	86

Yn nodedig yn 2020-21 cawsom wybod am fwy o bryderon nad oeddent yn perthyn i un o'n categorïau presennol. Roedd hyn yn cynnwys mwy o bryderon a chwynion am atal a rheoli heintiau, yn ymwneud yn benodol â phandemig COVID-19. Mae'r pryderon a'r cwynion hyn wedi cael eu cynnwys yn y categori 'arall'.

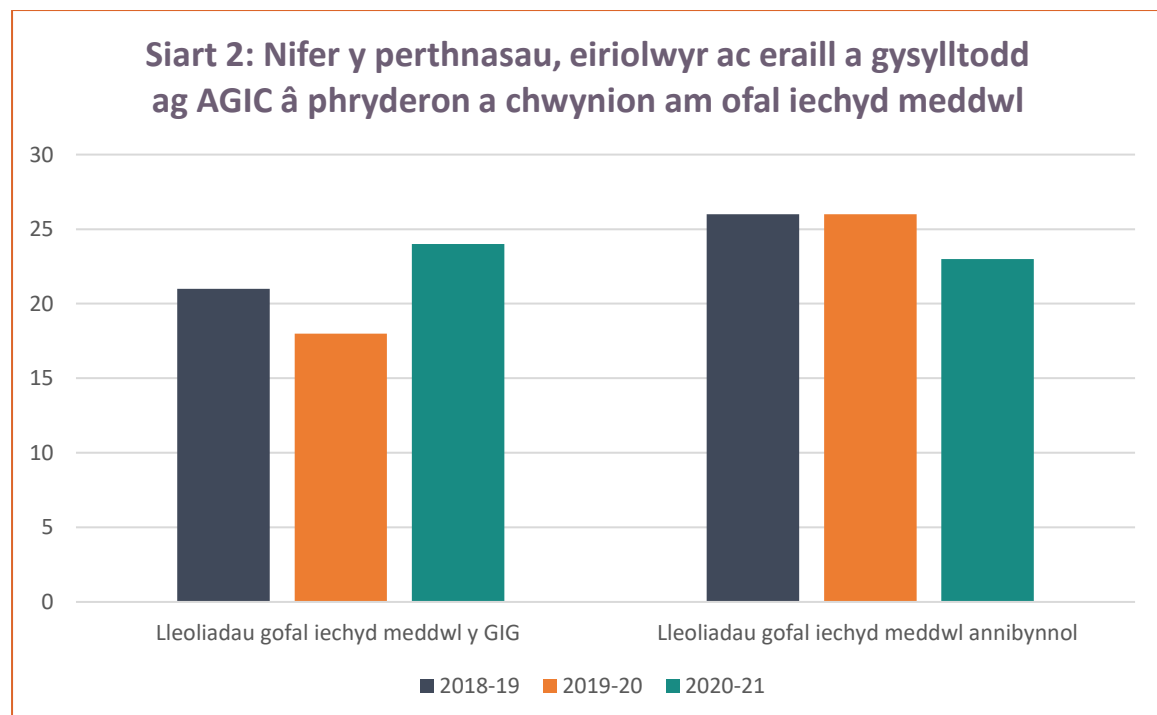
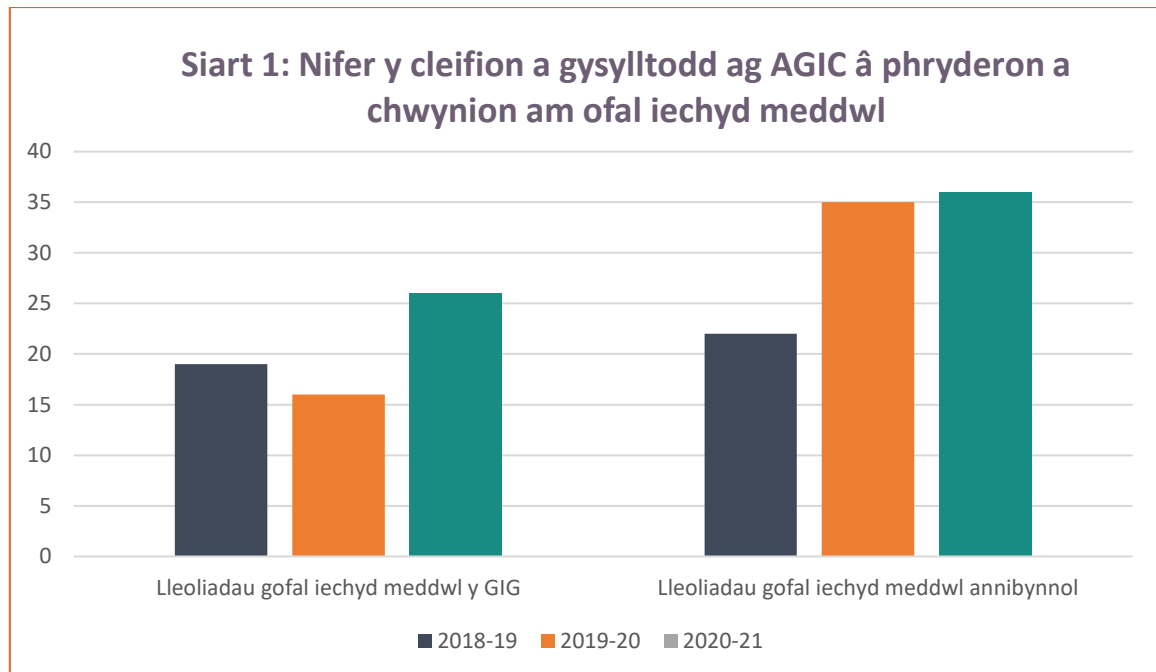
Pryderon cleifion, perthnasau ac eiriolwyr

Dros y tair blynedd diwethaf rydym wedi gweld cynnydd yng nghyfanswm nifer y cwynion a phryderon gan gleifion, perthnasau ac eiriolwyr am wasanaethau anableddau dysgu ac iechyd meddwl:

- 88 yn 2018-19
- 95 yn 2019-20
- 109 yn 2020-21

Ceir dadansoddiad pellach yn siartiau 1 a 2, a rhoddir rhagor o wybodaeth am y thema pryderon yn Nhabl 1.

Cafodd llawer o'r cwynion a gafwyd gan gleifion eu cynnwys yn ein categori 'arall'. Cawsom bryderon am absenoldeb adran 17, a chadw pobl o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd y rhan fwyaf o'r pryderon a gawsom gan berthnasau, eiriolwyr ac eraill yn ymwneud â thriniaeth y perthynas a/neu'r camau a gymerir.



Pryderon staff

Fel Corff Rhagnodedig a ddiffinnir yn y Ddeddf Datgelu er Lles y Cyhoedd, mae gennym gyfrifoldeb i ystyried pryderon 'chwythu'r chwiban' a nodir er lles y cyhoedd gan weithwyr neu gyn-weithwyr yn y gwasanaethau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl rydym yn eu rheoleiddio ac yn eu harolygu. Gall pryderon ymwneud â digwyddiadau yn y gorffennol, y presennol neu'r dyfodol agos.

Dros y tair blynedd diwethaf rydym wedi gweld cynnydd yng nghyfanswm nifer y cwynion a phryderon gan staff neu gyn-aelodau o staff am wasanaethau gofal iechyd anableddau dysgu neu iechyd meddwl:

- 31 yn 2018-19
 - 2 am wasanaethau'r GIG
 - 29 am wasanaethau annibynnol
- 33 yn 2019-20
 - 10 am wasanaethau'r GIG
 - 23 am wasanaethau annibynnol
- 42 yn 2020-21
 - 15 am wasanaethau'r GIG
 - 27 am wasanaethau annibynnol

Y flwyddyn hon, roedd y mwyafrif o'r pryderon a gafwyd gan staff presennol neu gyn-aelodau o staff ynghylch seilwaith, cyfleusterau, yr amgylchedd gofal a staffio.

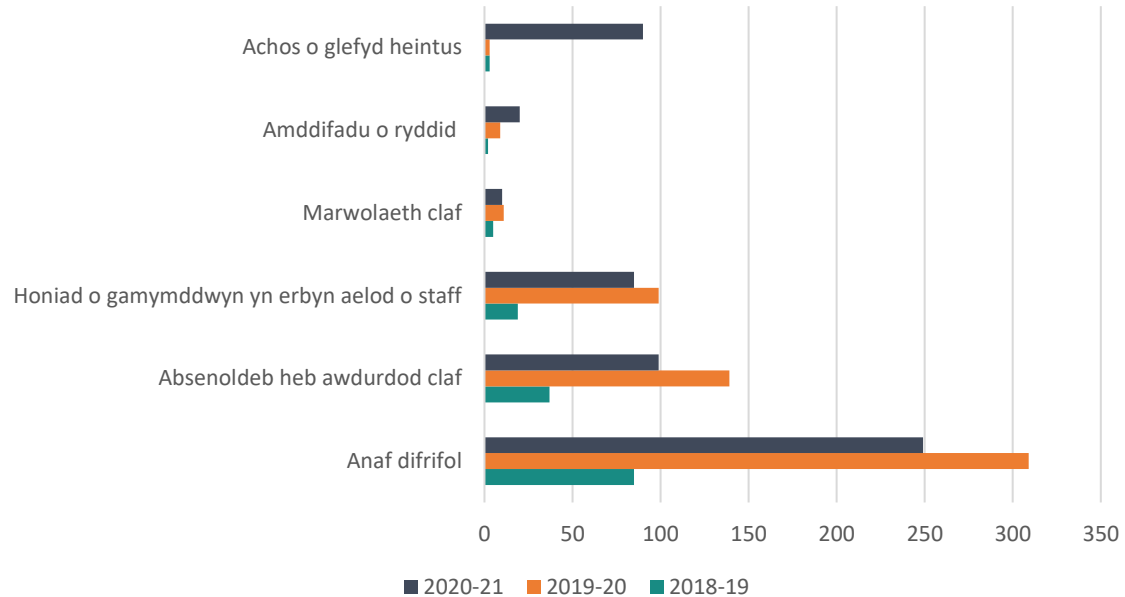
Bwrw golwg dros Hysbysiadau Rheoliad 30 a 31

Mae Rheoliadau 30 a 31 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 yn ei gwneud yn ofynnol i berson cofrestredig ysbyty annibynnol, clinig annibynnol neu asiantaeth feddygol annibynnol roi gwybod i ni am ddigwyddiadau penodol sy'n gysylltiedig â diogelwch y cleifion. Mae hwn yn ofyniad cyfreithiol ac yn cynnwys hysbysiadau ynghylch:

- Marwolaeth claf
- Absenoldeb heb awdurdod
- Anaf difrifol
- Achos o glefyd heintus
- Honiad o gamymddwyn yn erbyn aelod o staff
- Amddifadu o ryddid

Yn ystod y cyfnod adrodd, cawsom 553 o hysbysiadau am ddigwyddiadau yn ymwneud â lleoliadau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl annibynnol. Roedd hyn ychydig yn llai na nifer yr hysbysiadau a gawsom yn 2019-20. Cafodd yr hysbysiadau eu dosbarthu fesul thema fel y gwelir yn Siart 3.

Siart 3: Hysbysiadau Rheoliad 30/31 2018-19 – 2020-21



Yn ystod 2020-21 gwnaethom nodi cynnydd yn nifer yr hysbysiadau am amddifadu o ryddid, a bu cynnydd sylweddol yn nifer yr hysbysiadau am achosion o glefyd heintus. Roedd hyn yn nodweddiadol o effaith pandemig COVID-19 mewn lleoliadau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl yng Nghymru. Cawsom lai o hysbysiadau am honiadau o gamymddwyn yn erbyn staff, absenoldeb heb awdurdod claf, ac anaf difrifol nag yn 2019-20.

Yn ein hadroddiad ar gyfer y llynedd gwnaethom nodi i ni weithio yn ystod y flwyddyn gyda darparwyr annibynnol gofal anableddau dysgu ac iechyd meddwl er mwyn sicrhau ein bod yn cael ein hysbysu'n gywir am bob digwyddiad yn unol â Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. O ganlyniad, cawsom wybod am lawer mwy o anafiadau difrifol yn 2019-20 nag yn y flwyddyn flaenorol a gwnaethom nodi ein bod wedi darparu eglurhad ynghylch y diffiniad o anaf difrifol er mwyn sicrhau bod y broses adrodd yn fwy cywir. Yn 2020-21 gwnaethom nodi lleihad bach yn nifer yr hysbysiadau am anafiadau difrifol o gymharu â 2019-20, a byddwn yn parhau i fonitro'r holl hysbysiadau o'r fath drwy gydol y flwyddyn i ddod.

Yn ein hadroddiad ar gyfer 2019-20 gwnaethom hefyd nodi bod mwy o honiadau o gamymddwyn yn erbyn staff yn nodedig. Roedd hyn yn cyd-daro â newid mewn ffyrdd o weithio a arweiniodd at dimau diogelu lleol yn rhoi gwybodaeth i ni am bryderon ac atgyfeiriadau diogelu. Yn 2020-21 nodwyd lleihad bach yn nifer yr hysbysiadau a gafwyd yn honni bod staff wedi camymddwyn. Rydym yn parhau i graffu ar yr holl hysbysiadau ac atgyfeiriadau diogelu a gawn a byddwn yn parhau i ddefnyddio'r wybodaeth hon i lywio ein camau gweithredu yn y flwyddyn i ddod.

Arolygu gwasanaethau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl

Gwnaethom benderfynu rhoi'r gorau i waith arolygu ac adolygu arferol dros dro yn ystod y pandemig. Felly, er i ni barhau i gynnal ymweliadau arolygu pan oedd pryderon am risgiau i ddiogelwch cleifion, gwnaethom fabwysiadu dull newydd sef cynnal gwiriadau ansawdd digidol ar gyfer y rhan fwyaf o'n gwaith mewn lleoliadau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl. Gwnaeth y dull hwn ein galluogi i geisio sicrwydd gan wasanaethau ar adeg pan oedd y trothwy risg ar gyfer cynnal ymweliadau arolygu ar y safle yn arbennig o uchel oherwydd lledaeniad COVID-19.

Gwnaethom gynnal y canlynol:

- 8 arolygiad ar y safle ac adolygiad â phwyslais penodol:
 - 1 o leoliadau'r GIG
 - 7 lleoliad gofal iechyd annibynnol
- 33 Gwiriad Ansawdd:
 - 18 o leoliadau'r GIG
 - 15 darparwr gofal iechyd annibynnol

Roedd ein hymweliadau i gynnal arolygiadau ar y safle ac adolygiadau â phwyslais penodol i gyd yn ddirybudd, gan ddechrau'n aml gyda'r nos fel y gallai'r tîm arolygu weld gofal a thriniaeth yn cael eu darparu ar wahanol adegau o'r dydd. Ymwelwyd â dau ddarparwr gofal iechyd annibynnol fwy nag unwaith oherwydd natur y pryderon a nodwyd yn y lleoliadau hynny.

Yn ystod ein harolygiadau ar y safle a'n hadolygiadau â phwyslais penodol gwnaethom y canlynol:

- Gwylio'r ffordd roedd staff yn rhyngweithio â chleifion, a holi'r cleifion am bob agwedd ar eu profiad
- Edrych ar gynlluniau asesu, a gofal a thriniaeth, gan gynnwys cofnodion atal yn gorfforol
- Bwrw golwg ar bolisiâu, gweithdrefnau a chanfyddiadau archwiliadau, gan gynnwys y rhai'n ymwneud ag atal a rheoli heintiau
- Ystyried yr amgylchedd gofal, a gweld a oedd yn briodol i ddiwallu anghenion y cleifion
- Edrych ar y ffordd y gweinyddwyd y Ddeddf Iechyd Meddwl, ac y cydymffurfiwyd â Chod Ymarfer Iechyd Meddwl Cymru.

Cyhoeddwyd ein gwiriadau ansawdd ymlaen llaw. Gwnaethom ysgrifennu at ddarparwyr i ofyn am ddogfennau a thystiolaeth ysgrifenedig ar gyfer ein harolygwr a, lle bo angen, adolygwr cymheiriaid clinigol, er mwyn asesu cyn cyfweld â staff fel rhan o'r broses gwirio ansawdd.

Drwy ein gwiriadau ansawdd gwnaethom y canlynol:

- Ystyried y ffordd roedd gwasanaethau yn cynllunio ac yn rheoli'r amgylchedd gofal er mwyn cadw cleifion, staff ac ymwelwyr yn ddiogel yn ystod y pandemig
- Gweld sut roedd gwasanaethau yn ymateb i heriau'r pandemig, gan gynnwys pa mor dda roeddent yn rheoli'r risg o haint
- Ystyried a oedd trefniadau rheoli yn sicrhau bod digon o staff a oedd wedi'u hyfforddi a'u cefnogi'n briodol ar gael i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Drwy gydol y pandemig, gwnaethom hefyd weithio gyda'r Uned Gomisiynu Gydweithredol Genedlaethol, sef y corff sy'n comisiynu gwasanaethau arbenigol ar ran byrddau iechyd yng Nghymru, i sicrhau bod trefniadau lefel uwch ar waith i fonitro diogelwch cleifion a staff mewn lleoliadau gofal iechyd anabledau dysgu ac iechyd meddwl annibynnol. Roedd hyn yn cynnwys ceisio sicrwydd mewn perthynas â threfniadau parhad busnes a chael diweddariadau rheolaidd ar faterion allweddol, gan gynnwys lefelau staffio, heintiadau posibl, ac achosion lle roedd angen i gleifion ynysu oddi wrth bobl eraill er mwyn atal trosglwyddiad COVID-19.

Rhestrir y byrddau iechyd a'r darparwyr cofrestredig annibynnol y gwnaethom ymweld â nhw neu a gafodd wriad ansawdd yn Atodiad A, ynghyd â dolenni i adroddiadau canfyddiadau.

Ein canfyddiadau

Daw ein canfyddiadau o gyfuniad o'r gwiriadau ansawdd a'r ymweliadau arolygu ar y safle ac adolygiadau â phwyslais penodol a gynhaliwyd gennym yn ystod y flwyddyn.

Gwyddom fod pandemig COVID-19 wedi gofyn am newid cyflym a digynsail i'r ffordd roedd gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu ledled Cymru, ac er bod llawer o'r gwasanaethau gofal iechyd meddwl a ystyriwyd gennym wedi ymdopi'n dda, clywsom hefyd fod y pandemig wedi effeithio'n sylweddol ar iechyd a llesiant cleifion a staff mewn rhai lleoliadau.

Atal a rheoli lledaeniad COVID-19

Roedd gwasanaethau gofal iechyd anabledau dysgu ac iechyd meddwl wedi cyflwyno mesurau atal a rheoli heintiau ac wedi addasu'r amgylchedd gofal i leihau'r risg o drosglwyddo COVID-19. Roedd yn gadarnhaol dysgu bod trefniadau wedi'u rhoi ar waith mewn llawer o leoliadau i sicrhau bod cleifion yn cael gwybodaeth reolaidd am y pandemig, a'r angen am drefniadau atal a rheoli heintiau gwell a chyfyngiadau eraill.

Gwnaethom ddysgu bod wardiau unigol yn cael eu hystyried yn swigod aelwyd yn unol â'r canllawiau cenedlaethol, a rhoddwyd newidiadau ar waith i gynyddu'r pellter cymdeithasol rhwng cleifion yn swigen y ward. Roedd hyn yn cynnwys cymoni ardaloedd i gleifion a chyflwyno arwyddion clir yn atgoffa cleifion a staff bod angen cadw pellter cymdeithasol. Roedd rhai lleoliadau wedi cyflwyno newidiadau, yn cynnwys amseroedd bwyd ar adegau gwahanol, fel bod llai o bobl yn bresennol ar yr

un pryd mewn ystafelloedd bwyta ac ardaloedd cymunedol eraill. Fodd bynnag, drwy ein harolygiadau, gwnaethom hefyd weld ardaloedd megis swyddfeydd lle na chadwyd pellter cymdeithasol, a lle gwelsom hyn tynnwyd sylw'r darparwyr gwasanaeth ato'n syth.

Roedd trefniadau da ar waith ym mhob lleoliad gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl a welsom i sicrhau y gallai staff gael gafael ar y lefelau gofynnol o gyfarpar diogelu personol (PPE) yn briodol. Yn ystod y rhan fwyaf o'n hymweliadau arolygu, gwelsom fod cyfarpar diogelu personol yn cael ei ddefnyddio'n gywir, a bod archwiliadau ar waith i sicrhau bod staff yn cydymffurfio â'r canllawiau a'r gofynion. Gwnaethom dynnu sylw rhai darparwyr at yr angen i sicrhau bod staff yn gwisgo masgiau wyneb yn gywir yn unol â'r canllawiau a'r gofynion oedd ar waith, ac i sicrhau bod gwybodaeth am sut i wisgo a diosg PPE yn gywir a dilyn mesurau hylendid dwylo da i'w gweld.

Roedd y rhan fwyaf o wasanaethau wedi datblygu asesiadau risg COVID-19, cynlluniau rheoli a pholisïau yn benodol i gefnogi a chynnal y newidiadau gweithredol roedd eu hangen i atal lledaeniad yr haint. Fodd bynnag, drwy ein gwiriadau ansawdd a'n hymweliadau arolygu, gwelsom fod rhai gwasanaethau heb ddiweddarau eu cynlluniau na'u polisïau i adlewyrchu canllawiau diweddaraf y llywodraeth ac iechyd y cyhoedd, a gwnaethom argymhellion ar gyfer gwasanaethau unigol pan nodwyd hyn.

Yn anffodus, ac er y newidiadau a wnaed i helpu i leihau lledaeniad COVID-19, cawsom wybod drwy gydol y pandemig fod COVID-19 wedi effeithio ar gleifion a staff mewn lleoliadau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl annibynnol, ac roeddem yn ymwybodol o frigiadau o achosion o COVID-19 mewn lleoliadau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl y GIG. Drwy ein gwiriadau ansawdd, nodwyd bod gwasanaethau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl annibynnol wedi gallu cael cyngor ac arweiniad gan arbenigwyr o fewn lechyd Cyhoeddus Cymru lle bo angen, ac roedd gwasanaethau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl y GIG wedi cael eu cefnogi drwy dimau atal a rheoli heintiau byrddau iechyd.

Gofal urddasol a lleiaf cyfyngol

Bu'n heriol sicrhau bod cleifion yn cael profiad cadarnhaol yn ystod y pandemig mewn rhai gwasanaethau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl. O ganlyniad i'r cyfyngiadau cenedlaethol a lleol, nid oedd yn bosibl rhoi caniatâd weithiau i gleifion fod yn absennol (absenoldeb adran 17), neu gael ymweliadau gan deulu a ffrindiau.

Gwnaethom ddysgu bod cleifion mewn rhai lleoliadau drwy gydol y pandemig wedi'u hystyried yn un cartref at ddibenion rheoliadau'r coronafeirws. Gwnaed hyn er mwyn sicrhau bod gofal yn cael ei ddarparu yn y ffordd leiaf cyfyngol. Byddai disgwyl i bobl a gedwir o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 aros yn eu hystafelloedd gwely eu hunain yn rhy gyfyngol a gallai fod wedi cael effaith negyddol ar lesiant meddwl a gwellhad rhai cleifion.

Clywsom fod y gofyniad i gadw pellter cymdeithasol a gwisgo cyfarpar diogelu personol (PPE) wedi newid y ffordd y cafodd gofal ei ddarparu yn ystod y pandemig

yn radical. Roedd pwyslais clir ar yr angen i gyfathrebu â chleifion am y canllawiau a'r cyfyngiadau mewn ffordd reolaidd ac effeithiol, gan gynnwys cyfyngiadau symud lleol a newidiadau i drefniadau absenoldeb. Roedd rheolwyr ysbytai a staff clinigol yn mynd i'r afael â hyn mewn amrywiaeth o ffyrdd, a oedd yn cynnwys cyflwyno sesiynau briffio dyddiol gyda chleifion mewn rhai lleoliadau ynghyd â chyfarfodydd un i un lle y bo angen. Yn ystod ein hymweliadau arolygu, clywsom sylwadau cadarnhaol gan gleifion am eu cydberthynas a'u rhyngweithio â staff. Yn ystod ein hymweliadau gwelsom hefyd staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol, ac yn trin cleifion ag urddas a pharch.

Dywedwyd wrthym y gellid defnyddio galwadau fideo i alluogi cleifion i gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau pan nad oedd modd cael ymwelwyr na bod yn absennol oherwydd y pandemig. Fodd bynnag, yn ystod rhai o'n hymweliadau arolygu, nodwyd bod mynediad Wi-Fi gwael mewn rhai cyfleusterau, ac roedd mynediad gwael i ffonau symudol ar wardiau. Hefyd, am fod mynediad cleifion at ffonau personol a dyfeisiau electronig eraill yn dibynnu ar asesiad risg neu eu lefel annibyniaeth, roedd yn destun pryder y gallai hynny fod wedi achosi allgáu digidol, a rhwystro cyswllt â theulu a ffrindiau i rai cleifion o ganlyniad. Gwnaethom annog darparwyr gofal i gymryd camau i wella'r Wi-Fi mewn ardaloedd i gleifion, a sicrhau bod trefniadau ar waith i ddarparu cymorth lle bo angen i gynorthwyo a galluogi cleifion i aros mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau.

Roedd yn gadarnhaol dysgu bod ymdrechion sylweddol wedi'u gwneud pan gafodd y cyfyngiadau eu llacio, a bod modd cael ymwelwyr, i sicrhau bod hyn yn digwydd mewn ffordd ddiogel a chefnogol. Roedd rhai lleoliadau wedi prynu celfi gardd ychwanegol neu wedi neilltuo lle penodol ar gyfer ymweliadau. Roedd gweithdrefnau glanhau gwell a threfniadau 'tracio ac olrhain' wedi eu cyflwyno. Gwelsom fod y trefniadau hyn yn cael eu rheoli'n dda ar y cyfan a bod yr asesiadau risg angenrheidiol ar waith i sicrhau diogelwch cleifion, ymwelwyr a staff.

Roedd trefniadau hefyd wedi cael eu cyflwyno i alluogi cleifion i ddefnyddio cyfleusterau fideogynadledda a ffongynadledda er mwyn cymryd rhan mewn ymgynghoriadau ag aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol, a pharhau i gael gafeol ar wasanaethau eirioli a chymorth statudol. Gallai pob lleoliad y gwnaethom ei wirio ddangos bod hawliau cleifion i ofyn am i'w trefniadau cadw gael eu hadolygu gan Dribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl Cymru wedi'u cynnal yn ystod y pandemig.

Atal yn gorfforol

Mae'n ofynnol i leoliadau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl feddu ar systemau i sicrhau bod pob achos o atal yn gorfforol yn cael ei gofnodi'n ddigon manwl, ac yn cael ei adolygu a'i fonitro er mwyn sicrhau ymarfer diogel a chyfreithlon.

Yn ystod ein hymweliadau arolygu ac adolygu, cawsom wybod am strategaethau ar gyfer rheoli ymddygiad heriol er mwyn hybu diogelwch a llesiant cleifion. Clywsom am dechnegau ataliol a llonyddu, a nodwyd mai dim ond pan fetho popeth arall y byddai cleifion yn cael eu hatal yn gorfforol er mwyn atal niwed i'r claf neu eraill. Gwelsom dystiolaeth dda mewn rhai lleoliadau bod gan bob claf gynllun lleihau

ataliaeth gorfforol unigol a oedd yn nodi'r opsiynau lleiaf cyfyngol ar gyfer rheoli risgiau.

Edrychwyd ar ddata atal a nodwyd bod lleoliad a oedd yn gwneud cryn ddefnydd o fesurau atal yn gorfforol, ac am gyfnod hir. Roedd y data yn cynnwys y defnydd o fesurau atal 'meddal' lle cawsai cleifion eu bwydo drwy diwb nasogastrig felly gofynnwyd i'r darparwr adolygu'r data a rhoi rhagor o wybodaeth i ni ynghylch ai dim ond pan fetho popeth arall y defnyddiwyd mesurau atal yn gorfforol, ac a oedd yn gymesur i'r amgylchiadau. Ailymwelwyd â'r lleoliad a siaradwyd â chleifion a staff, ac edrychwyd ar ddogfennaeth, polisïau a gweithdrefnau ynghylch atal yn gorfforol, a arweiniodd at hysbysiad diffyg cydymffurfio o dan Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

Hefyd, drwy ein gwaith ar y safle, gwnaethom nodi lleoliad lle cafodd cleifion a gadwyd o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl eu rhoi mewn gefynnau er mwyn mynd i ysbyty cyffredinol. Rhaid i'r defnydd o eynnau bob amser fod yn gymesur ac yn angenrheidiol yn yr amgylchiadau, a rhaid i'r defnydd ohonynt bob amser gydymffurfio â Chod Ymarfer Deddf Iechyd Meddwl Cymru. Pan graffwyd ar hyn ymhellach gwnaethom ofyn i'r darparwr adolygu a diweddarau ei ddogfennaeth bolisi er mwyn cefnogi arferion diogel a lleiaf cyfyngol.

Arwahanu

Dylid sicrhau mai'r opsiwn olaf mewn ymateb i ymddygiad claf sy'n peri risg yw arwahanu, a dim ond pan fo strategaethau rheoli ymddygiad eraill wedi methu y dylid ei ddefnyddio. Rhaid cynnal hawliau cleifion bob amser, a rhaid i'r defnydd posibl o arwahanu gael ei nodi drwy brosesau asesu a chynllunio gofal cadarn, a phenderfyniadau wedi'u llywio gan bolisïau a gweithdrefnau yn seiliedig ar dystiolaeth.

Mewn un o'r wyth ymweliad arolygu a gynhaliwyd gennym, gwnaethom nodi diffygion sylweddol yn y cynlluniau gofal arwahanu a roddwyd i'n tîm arolygu. Nodwyd bod claf yn derbyn gofal mewn ystafell arwahanu ar ward wag. Nid oedd y gofynion staffio yn eglur ac nid oedd cynllun gofal y claf yn cynnwys digon o fanylion i'n sicrhau bod modd i'r staff ofalu am y claf mewn ffordd ddiogel ac effeithiol. Roeddem yn pryderu am y defnydd o gamerâu CCTV i fonitro'r claf wrth iddo ofalu amdano'i hun yn bersonol, ac absenoldeb rhesymeg wedi'i dogfennu i gefnogi'r ymarfer hwn. Roeddem o'r farn bod y materion hyn yn ddifrifol gan arwain at gyhoeddi hysbysiad diffyg cydymffurfio gan fod angen cymryd camau adferol brys. Felly, gwnaethom dynnu sylw'r gwasanaeth at ein pryderon yn ystod ein hymweliad, ac ysgrifennwyd at y Darparwr Cofrestredig ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn gofyn iddo weithredu. Mae'r adroddiadau arolygu llawn ar gael ar ein gwefan, neu drwy ddilyn yr hyperddolen perthnasol yn Atodiad A.

Gweithgareddau ystyrlon a therapiwtig

Drwy ein gwaith Gwirio Ansawdd dywedodd rhai darparwyr gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl wrthym fod y pandemig wedi cael effaith sylweddol ar lesiant cleifion, a'i fod weithiau wedi arwain at fwy o ymddygiad heriol.

Gall darparu'r cyfle i gymryd rhan mewn gweithgareddau ystyrlon a therapiwtig, ac annog hynny, helpu i ddarparu diwrnod wedi'i strwythuro, a chael effaith gadarnhaol ar lesiant a gwellhad pobl drwy leihau straen, rhwystredigaeth a diflastod. Felly, drwy ein gwaith gwirio ansawdd, roedd yn gadarnhaol nodi bod cryn ymdrech wedi'i wneud i ddatblygu gweithgareddau ychwanegol a mentrau newydd i alluogi cleifion i gymryd rhan mewn gweithgareddau yn ystod y pandemig.

Gwnaethom ddysgu bod modd i gleifion gymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau, a'u bod yn cael cyfle i fwynhau therapïau, a gweithgareddau addysgol a hamdden. Roedd y rhain yn cynnwys garddio a defnyddio tir yr ysbyty i gerdded, gwneud ioga a chadw'n heini, a defnyddio cyfarpar ymarfer corff dan do, a chwarae golff dan do. Gwnaethom ddysgu bod rhai lleoliadau gofal iechyd meddwl wedi agor siop yn yr ysbyty i alluogi cleifion i brynu pethau pan na allent fynd i'r siop leol am nad oedd modd iddynt fod yn absennol.

Mewn adroddiadau blaenorol rydym wedi pwysleisio pwysigrwydd gweithgareddau cymdeithasol a hamdden ystyrlon i gleifion mewn lleoliadau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl, a byddem yn annog darparwyr gwasanaeth yn gryf i barhau â'r ddarpariaeth ychwanegol hon pan fydd gwasanaethau yn dychwelyd i normal ar ôl y pandemig.

Asesu risg a chynllunio gofal

Mae angen asesiadau risg a chynlluniau gofal cynhwysfawr er mwyn sicrhau y darperir gofal diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mewn blynyddoedd blaenorol rydym wedi nodi natur amrywiol ansawdd a chadernid gwaith asesu risg a dogfennaeth cynllunio gofal a thriniaeth.

Yn ystod ein hymweliadau arolygu roedd yn braf gweld enghreifftiau o arfer dda, gan gynnwys tystiolaeth o fewnbwn timau amlddisgyblaethol wrth gynllunio gofal. Gwelsom enghreifftiau lle cafodd asesiadau risg unigol a chynlluniau rheoli gofal yn ymwneud â threfniadau COVID-19 eu rhoi ar waith i gefnogi cleifion, ac i hyrwyddo dealltwriaeth ynghylch pwysigrwydd cadw pellter cymdeithasol, hylendid dwylo da, a'r defnydd o fasnau wyneb.

Fodd bynnag, gwelsom hefyd enghreifftiau o ddogfennaeth asesu risg a chynllunio gofal annigonol. Roedd a wnelo'r rhain ag amrywiaeth o faterion yn cynnwys gofal clwyfau, ymddygiad hunan-niweidiol, lefelau arsylwi, arwahanu, y defnydd o CCTV, atal yn gorfforol, a methiant mewn rhai achosion i ddangos a dogfennu anghenion heb eu diwallu. Unwaith eto gwelsom fod angen i ddogfennaeth rheoli meddyginiaethau gael ei gwella.

Yn ystod rhai o'n hymweliadau arweiniodd pryderon am gynlluniau gofal at gyhoeddi hysbysiad diffyg cydymffurfio am fod angen cymryd camau adferol brys. Felly, gwnaethom dynnu sylw'r gwasanaeth at ein pryderon yn ystod ein hymweliad, ac ysgrifennwyd at y Darparwr Cofrestredig ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn gofyn iddo weithredu. Mae'r adroddiadau arolygu llawn ar gael ar ein gwefan, neu drwy ddilyn yr hyperddolen perthnasol yn Atodiad A.

Er i ni weld tystiolaeth yn ystod rhai o'n hymweliadau arolygu fod dogfennaeth gofal ac asesiadau risg wedi gwella yn dilyn arolygiad blaenorol o'r lleoliad, mae angen sicrhau gwelliant cyffredinol o hyd. Rhaid i ddarparwyr gwasanaeth sicrhau bod systemau priodol a threfniadau goruchwyllo, gan gynnwys archwiliadau clinigol, ar waith i sicrhau bod dogfennaeth gofal bob amser yn cael ei chwblhau i'r safon ofynnol.

Yr amgylchedd gofal

Clywsom fod cryn ymdrech wedi'i wneud mewn ymateb i'r pandemig i ailddylunio rhai meysydd clinigol. Roedd hyn yn cynnwys creu cyfleusterau ynysu ar gyfer cleifion newydd, ac ar gyfer cleifion oedd yno eisoes a oedd â symptomau COVID-19 neu a oedd wedi bod yn absennol ac yn dychwelyd. Roedd hyn yn haws mewn lleoliadau ag ystafelloedd sengl a chyfleusterau en-suite, ac roedd yn fwy heriol mewn lleoliadau eraill, yn enwedig y gwasanaethau hynny oedd yn cael eu darparu ar hen safle.

Roedd trefniadau wedi cael eu rhoi ar waith mewn sawl lleoliad i wella trefniadau glanhau er mwyn lleihau lledaeniad COVID-19. Gwelsom dystiolaeth, megis amserlenni glanhau ac archwiliadau, a oedd yn dangos bod mannau a ddefnyddiwyd yn helaeth yn cael eu glanhau'n aml, gan gynnwys handlenni drysau, canllawiau a chadeiriau. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn wir ym mhob lleoliad a gwnaethom dynnu sylw at yr angen i wella trefniadau glanhau, cymoni a gwneud gwaith cynnal a chadw rheolaidd mewn ardaloedd i gleifion a staff yn ystod rhai o'n hymweliadau arolygu, gan gynnwys yr angen am niferoedd digonol o staff glanhau ar benwythnosau er mwyn sicrhau bod hyn yn digwydd.

Drwy ein gwiriadau ansawdd ac ymweliadau arolygu, gwnaethom edrych i weld a oedd asesiadau risg amgylcheddol wedi'u cynnal ac a weithredwyd arnynt. Fel mewn blynyddoedd blaenorol, gwnaethom nodi bod angen gwaith cynnal a chadw ac ailaddurno arferol a gosodiadau, ffitiadau a chelfi newydd mewn rhai lleoliadau. Yn ystod rhai o'n hymweliadau arolygu gwelsom ddodrefn anaddas neu a oedd wedi'i ddifrodi mewn ardaloedd i gleifion, ynghyd â threfniadau storio annigonol ar gyfer eiddo cleifion a chyfarpar wardiau. Mewn rhai achosion roedd hyn yn cael effaith andwyol ar ddiogelwch, preifatrwydd ac urddas.

Edrychwyd ar y trefniadau ar gyfer asesiadau risg pwyntiau clymu, ac roeddem yn pryderu bod ymarfer anghyson mewn chwech o'r 12 o wiriadau ansawdd a gwblhawyd gennym yn lleoliadau iechyd meddwl y GIG. Gwelsom enghreifftiau lle nad oedd camau wedi'u cymryd i leihau neu gael gwared ar risgiau a nodwyd ynghylch pwyntiau clymu, ac asesiadau risg a oedd dros 12 mis. Dywedodd rhai staff wrthym fod gwaith adferol wedi'i oedi oherwydd y gost a bod gan dimau ystadau a chynnal a chadw ôl-groniad o waith i'w wneud. Roedd y materion hyn yn bryderus iawn, ac o ganlyniad gwnaethom ysgrifennu at Brif Weithredwr GIG Cymru ym mis Mawrth 2021 i fynegi ein pryderon ac i ofyn am i gamau gweithredu gael eu cymryd yn y maes hwn.

Y Gweithlu

Mae llawer o'r staff sy'n gweithio mewn lleoliadau gofal iechyd anableddau dysgu ac iechyd meddwl ledled Cymru wedi gweithio dan bwysau aruthrol drwy gydol y

pandemig. Drwy ein sgysiau â rheolwyr ac eraill, clywsom eu bod yn falch iawn o'u staff a'r gwaith a gyflawnwyd ar adeg anodd a heriol, a'u bod am ganmol hyn. Cawsom wybod am amrywiaeth o ymyriadau cadarnhaol i helpu i gefnogi iechyd meddwl a llesiant staff, gan gynnwys cymorth seicolegol ac iechyd galwedigaethol. Hefyd clywsom am werth cymorth cyfoedion i helpu staff i deimlo eu bod yn cael eu cefnogi.

Roedd y pandemig wedi atal cyfleoedd am hyfforddiant wyneb yn wyneb. Hefyd, roedd mwy o bwysau gwaith wedi arwain at lai o gydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol mewn rhai lleoliadau, yn enwedig ar ddechrau'r pandemig. Ledled Cymru, clywsom fod mwy o bwyslais ar e-ddysgu, ond ni all peth hyfforddiant hanfodol, megis technegau llonyddu diogel, gael ei gyflwyno mor effeithiol o bell, a gall diffyg hyfforddiant beri risgiau sylweddol i gleifion a staff. Bydd angen mynd i'r afael â hyn ar frys.

Gwnaethom ddysgu mai dim ond drwy wneud defnydd mynych a sylweddol o staff asiantaeth dros dro y bu modd cyflawni lefelau staffio ar adegau. Mewn rhai lleoliadau roedd nifer o swyddi gwag ar gyfer gweithwyr cymorth a nyrsys cofrestredig, ac yn y lleoliadau hyn peryglwyd lefelau staffio ymhellach ar adegau am fod staff parhaol yn absennol o'r gwaith oherwydd symptomau'r coronafeirws neu fod angen iddynt hunanynysu. Nodwyd bod angen i nifer o ddarparwyr gwasanaethau annibynnol a'r GIG gymryd camau i recriwtio staff parhaol er mwyn cynnal lefelau staffio gofynnol a'r cymysgedd o sgiliau er mwyn darparu gofal diogel ac effeithiol. Mae hwn yn faes y mae angen rhoi sylw dybryd iddo dros y misoedd i ddod.

Monitro Deddf Iechyd Meddwl 1983 (y Ddeddf)

Mae'r bobl hynny sy'n defnyddio gwasanaethau anabledau dysgu ac iechyd meddwl yn gwneud hynny naill ai fel claf anffurfiol neu glaf a gedwir. Mae cleifion anffurfiol yn cael triniaeth ar sail wirfoddol, ac mae cleifion a gedwir yn cael eu hasesu a/neu yn cael triniaeth o dan ddarpariaethau Deddf Iechyd Meddwl 1983.

Y Ddeddf Iechyd Meddwl ('y Ddeddf' o hyn ymlaen) yw'r fframwaith cyfreithiol sy'n rhoi'r awdurdod i gadw a thrin pobl sydd â salwch meddwl ac sydd angen eu hamddiffyn er eu hiechyd a'u lles eu hunain, neu ddiogelwch eraill. Rhydd y Ddeddf fframwaith cyfreithiol i ddiogelu hawliau cleifion, ac mae'n gofyn bod lefel briodol o ofal, triniaeth effeithiol, ac amgylchedd sy'n hybu gwellhad yn cael eu darparu.

Fel rhan o'n cyfrifoldebau statudol rydym yn monitro'r ffordd y mae gwasanaethau yn cyflawni eu pwerau a'u dyletswyddau o dan y Ddeddf, ac rydym yn rhoi sicrwydd i'r cyhoedd ynghylch ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd gwasanaethau gofal iechyd meddwl yng Nghymru.

Y ffordd y caiff y Ddeddf ei monitro

Mae AGIC yn un o nifer o unigolion a sefydliadau sydd â phwerau a chyfrifoldebau o dan y Ddeddf. Yn eu plith mae swyddogion a staff byrddau iechyd, gwasanaethau cymdeithasol ac ysbytai annibynnol, Gweinidogion Cymru, llysoedd, swyddogion yr heddlu, eiriolwyr, a pherthnasau'r rhai sy'n cael eu cadw.

Ar ran Gweinidogion Cymru, rydym yn gwneud y canlynol:

- Cyhoeddi adroddiad blynyddol ar y ffordd y caiff y Ddeddf ei rhoi ar waith yng Nghymru
- Edrych i weld sut y caiff y pwerau a roddir o dan y Ddeddf eu cyflawni
- Darparu'r gwasanaeth Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn
- Ymchwilio i gwynion ynghylch y ffordd y caiff y Ddeddf ei defnyddio.

Yn ystod 2020-21, ac fel rhan o'r gwaith a wnaed gennym i gyflawni ein rôl a'n cyfrifoldebau i fonitro'r ffordd roedd gwasanaethau gofal iechyd meddwl yn cyflawni eu pwerau a'u dyletswyddau o dan y Ddeddf, gwnaethom y canlynol:

- Siarad â'r cleifion oedd wedi'u cadw yn ystod ein hymweliadau â lleoliadau gofal iechyd meddwl
- Gwrando ar bryderon cleifion a pherthnasau a wnaeth gysylltu â ni, a chydweithio â gwasanaethau gofal iechyd meddwl er mwyn sicrhau yr ymchwiliwyd i bryderon ac y cymerwyd camau lle bo angen
- Siarad â rheolwyr ysbytai ac aelodau eraill o staff am faterion a oedd yn effeithio ar ofal a thriniaeth pobl a gadwyd o dan y Ddeddf
- Adolygu gwybodaeth a dogfennaeth i gael sicrwydd bod pobl wedi'u cadw'n gyfreithlon, yn cael gofal da, ac wedi cael gwybod eu hawliau.

Adolygwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl

Yn ystod ein hymweliadau â gwasanaethau gofal iechyd meddwl gwnaethom ddefnyddio Adolygwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl i ystyried sut roedd y Ddeddf yn cael ei gweithredu a'i gweinyddu. Gwnaethant edrych ar ddogfennau perthnasol gan nodi'r canlynol:

- A oedd Cod Ymarfer Iechyd Meddwl 2016 yn cael ei ddilyn
- A oedd papurau cadw cyfreithiol wedi'u cwblhau'n briodol ac yn hygyrch
- A gymerwyd pob cam rhesymol i sicrhau bod cleifion a gadwyd yn cael gwybodaeth am eu hawliau yn unol ag adran 132 o'r Ddeddf
- A oedd polisïau a gweithdrefnau'n adlewyrchu gofynion Cod Ymarfer Deddf Iechyd Meddwl 2016
- A oedd cynlluniau gofal a thriniaeth effeithiol ar waith, a oedd yn adlewyrchu statws cadw cleifion, a gofynion Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010
- A oedd modd i'r cleifion weld aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol.

Ym mhob un o'n hymweliadau â lleoliadau gofal iechyd meddwl, gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a dogfennaeth a oedd yn berthnasol i gadw claf.

Ein canfyddiadau

Sicrhau hawliau cleifion

Drwy edrych ar ddogfennau cadw statudol gwnaethom gadarnhau bod y cleifion hynny y gwelsom eu cofnodion wedi'u cadw'n gyfreithlon. Gwelsom dystiolaeth bod cyfnodau cadw wedi cael eu hadnewyddu o fewn gofynion y Ddeddf, a bod copïau o bapurau cadw cyfreithiol ar gael.

Gwelsom ddogfennau electronig ar wardiau, ac roedd cofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel yn swyddfa gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl. Ar y cyfan roedd y cofnodion a welsom yn drefnus, yn hawdd eu darllen ac yn cynnwys gwybodaeth fanwl a pherthnasol.

Yng nghofnodion y cleifion a welwyd gennym, roedd nodiadau yn dangos bod yr unigolyn wedi cael gwybod am ei hawliau. Gwelsom dystiolaeth bod timau amlddisgyblaethol wedi bod ynghlwm wrth gynlluniau gofal, a oedd yn adlewyrchu parthau Mesur Iechyd Meddwl (Cymru).

Yn y rhan fwyaf o achosion, gwelsom dystiolaeth bod apeliadau yn erbyn cyfnodau cadw wedi'u cynnal o fewn yr amserlenni gofynnol. Fodd bynnag, yn ystod un o'n hymweliadau, cawsom wybod bod Gwrandawiadau Rheolwyr Ysbyty ar ei hôl hi yn sgil pandemig COVID-19, oherwydd bu'r pwyslais ar sicrhau bod Tribiwnlysoedd Iechyd Meddwl yn cael eu cynnal er mwyn adolygu apeliadau cleifion. Gofynnwyd i'r darparwr fynd i'r afael â hyn.

Yn ystod ein hymweliadau arolygu, gwnaethom edrych i weld a gafodd meddyginiaeth ei rhoi i gleifion o dan adran 58 o'r Ddeddf, a bod tystysgrifau cydsynio i driniaeth yn cael eu cadw gyda'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth cyfatebol.

Gallai'r staff a oedd yn rhoi'r feddyginiaeth gyfeirio at y dystysgrif er mwyn sicrhau bod y feddyginiaeth wedi'i rhagnodi o dan ddarpariaethau cydsynio i driniaeth y Ddeddf.

Ar y cyfan gwelsom fod ffurflenni absenoldeb adran 17 yn cael eu cwblhau'n briodol, roedd asesiadau risg yn cael eu cynnal ar eu cyfer, ac roedd tystiolaeth bod cleifion yn cael eu cynnwys yn y broses. Pan nodwyd bod angen cymryd camau cywirol, cytunodd Gweinyddwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl i wneud hyn. Roedd hyn yn cynnwys pan wnaethom nodi bod ffurflen ymgynghorai statudol ar goll o'r cofnodion yr edrychwyd arnynt, lleoliad lle nodwyd bod gwall ar gofnod claf nad oedd yn yr ysbyty mwyach, a storio dogfennaeth adran 17 ac adran 132.

Cynllunio gofal a thriniaeth

Ar y cyfan roedd cofnodion y cleifion a welsom wedi'u cadw i safon dda, ac roeddent yn gynhwysfawr ac yn hawdd eu defnyddio. Roedd adnoddau asesu cydnabyddedig yn cael eu defnyddio i asesu risgiau, ac i fonitro anghenion gofal iechyd meddyliol a chorfforol y claf. Roedd hefyd dystiolaeth glir o waith amlddisgyblaethol yn y cynlluniau gofal, a oedd yn adlewyrchu parthau Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.

Roedd yn gadarnhaol gweld dogfennaeth gofal oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn dangos yn glir fod y claf wedi'i gynnwys mewn trafodaethau am ei ofal. Fodd bynnag, gwelsom hefyd gynlluniau gofal heb ddigon o fanylion, nad oeddent yn mynd i'r afael yn ddigonol â risgiau a nodwyd, ac nad oeddent yn cynnwys amcanion a chanlyniadau clir i gefnogi gwellhad. Mewn rhai achosion nid oedd anghenion nas diwallwyd yn cael eu dogfennu bob amser.

Yn ystod rhai o'n hymweliadau arweiniodd ein pryderon am gynlluniau gofal at gyhoeddi hysbysiad diffyg cydymffurfio am fod angen cymryd camau adferol brys. Felly, gwnaethom dynnu sylw'r gwasanaeth at ein pryderon yn ystod ein hymweliad, ac ysgrifennwyd at y Darparwr Cofrestredig ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn gofyn iddo weithredu. Mae'r adroddiadau arolygu llawn ar gael ar ein gwefan, neu drwy ddilyn yr hyperddolen perthnasol yn Atodiad A.

Trefniadau archwilio a llywodraethu

Yn ystod ein hymweliadau gwnaethom edrych ar systemau a phrosesau darparwyr gofal iechyd meddwl ar gyfer goruchwyllo, monitro ac archwilio eu defnydd o'r Ddeddf.

Mewn sawl lleoliad, roedd systemau archwilio cadarn ar waith i wirio a rheoli dogfennaeth statudol. Roedd rhai darparwyr yn goruchwyllo'r Ddeddf drwy gyfarfodydd llywodraethu clinigol. Mewn rhai lleoliadau nodwyd bod gwelliannau wedi cael eu gwneud yn dilyn ein harolygiadau blaenorol. Fodd bynnag, cawsom hefyd wybod bod y pandemig a'r angen i rai staff weithio gartref wedi amharu ar y gwaith o gwblhau camau gwella yn dilyn proses archwilio mewn rhai lleoliadau. Gwnaethom gydnabod bod y pandemig wedi peri heriau newydd ac amrywiol i wasanaethau gofal iechyd meddwl, ond rhaid i ddarparwyr gwasanaethau weithredu er mwyn sicrhau bod gwelliannau yn cael eu cwblhau'n amserol.

Gwasanaeth Adolygu Iechyd Meddwl

Gwnaethom fonitro'r ffordd roedd gwasanaethau yn cyflawni eu pwerau a'u dyletswyddau o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Gwnaethom hyn ar ran Gweinidogion Cymru er mwyn diogelu buddiannau'r bobl y mae eu hawliau wedi'u cyfyngu o dan y Ddeddf.

Gall ein Gwasanaeth Adolygu Iechyd Meddwl ymchwilio i fathau penodol o gwynion, a siarad â chleifion sydd wedi eu cadw, rheolwyr ysbytai a staff eraill am faterion sy'n effeithio ar ofal a thriniaeth unigolion a gedwir.

Y Gwasanaeth Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn

Rôl y gwasanaeth yw diogelu hawliau cleifion sy'n cael eu cadw o dan y Ddeddf ac nad ydynt yn cydsynio i'r driniaeth a ragnodwyd ar gyfer eu salwch meddwl, neu yr aseswyd nad oes ganddynt y galluedd i wneud hynny.

Meddyg annibynnol fydd y meddyg a benodwyd i roi ail farn, a bydd angen i feddyg o'r fath bob amser gynnal asesiad er mwyn diogelu hawliau'r canlynol:

- Cleifion y gellid eu cadw sy'n destun Gorchymyn Triniaeth Gymunedol (adran 17A) nad ydynt yn cydsynio, neu nad oes ganddynt y galluedd i gydsynio, i'r driniaeth arfaethedig
- Cleifion lle cynigir triniaethau difrifol a mewnwthiol megis seicolawdriniaeth neu offerynnau llawfeddygol at ddiben lleihau ysfa rywiol dynion (adran 57)
- Cleifion o unrhyw oed sy'n cael eu cadw, nad ydynt yn cydsynio i feddyginiaeth (adran 58) a therapi electroddirdynol (ECT) (adran 58A) a ragnodwyd ar gyfer anhwylder meddyliol, neu nad oes ganddynt y galluedd i wneud hynny
- Pob claf dan 18 oed, gan gynnwys y rhai nas cedwir, lle cynigir ECT

Bydd meddyg a benodwyd i roi ail farn yn llunio ei farn ei hun am raddau a natur anhwylder meddwl unigolyn, a ph'un a oes gan y claf y galluedd i gydsynio i'r driniaeth arfaethedig ai peidio. Mae'r meddyg yn gyfrifol am sicrhau bod y driniaeth arfaethedig yn briodol, er budd pennaf y claf, a bod safbwyntiau a hawliau'r claf wedi cael eu hystyried. Os bydd yn fodlon, bydd y meddyg yn rhoi tystysgrif statudol sy'n darparu'r awdurdod cyfreithiol i roi'r driniaeth.

Yn ystod y pandemig mae'r gwasanaeth hwn wedi parhau i weithredu gan ddefnyddio methodoleg 'COVID-19 diogel' wedi'i haddasu. Oherwydd hyn rhoddwyd y gorau i ymweliadau ysbyty a chymerwyd camau digidol i sicrhau y gallai'r meddygon gyflawni eu cyfrifoldebau statudol, gan gynnwys cynnal trafodaethau â chleifion a staff. Mae manylion llawn y fethodoleg dros dro ar gael ar dudalennau'r Gwasanaeth Adolygu Iechyd Meddwl ar [wefan](#) Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.

Gweithgarwch meddyg a benodwyd i roi ail farn

Rhwng mis Ebrill 2020 a mis Mawrth 2021, derbyniodd ein Gwasanaeth Adolygu lechyd Meddwl y canlynol:

- 756 o geisiadau am asesiad meddyg a benodwyd i roi ail farn:
 - roedd 693 o geisiadau yn ymwneud ag ardystio meddyginiaeth
 - roedd 43 o geisiadau yn ymwneud ag ardystio ECT
 - roedd 20 o geisiadau yn ymwneud â meddyginiaeth ac ECT

Cafwyd llai o geisiadau yn 2020-21 nag yn y 6 blynedd flaenorol. Nid yw'r rhesymau dros hyn yn glir. Rhoddir gwybodaeth am nifer y ceisiadau bob blwyddyn ers sefydlu'r gwasanaeth o fewn AGIC yn 2006 yn Nhabl 2.

Tabl 2: Ceisiadau am ymweliadau gan feddyg a benodwyd i roi ail farn, 2006-07 i 2020-21

Blwyddyn	Meddyginiaeth	ECT	Meddyginiaeth ac ECT	Cyfanswm
2006-07	428	106	3	537
2007-08	427	79	5	511
2008-09	545	60	2	607
2009-10	743	57	11	811
2010-11	823	61	17	901
2011-12	880	63	1	944
2012-13	691	59	8	758
2013-14	625	60	5	690
2014-15	739	68	5	812
2015-16	793	60	16	869
2016-17	841	71	2	914
2017-18	830	52	25	907
2018-19	834	51	25	910
2019-20	877	51	26	954
2020-21	693	43	20	756

Ffynhonnell: Ceisiadau am feddyg a benodwyd i roi ail farn i AGIC

Asesiad amserol gan feddyg a benodwyd i roi ail farn

Mae'n bwysig bod yr asesiad hwn yn cael ei gwblhau'n amserol, ac unwaith y daw cais i law mae'r Gwasanaeth Adolygu lechyd Meddwl yn ceisio sicrhau bod y meddyg yn cynnal yr asesiad cyn gynted â phosibl, ac o fewn:

- 2 ddiwrnod gwaith ar gyfer atgyfeiriad ECT
- 5 diwrnod gwaith ar gyfer atgyfeiriadau meddyginiaeth ragnodedig pan fo'r claf yn yr ysbyty

- 10 diwrnod gwaith pan fo'r atgyfeiriad yn ymwneud â rhywun sy'n destun Gorchymyn Triniaeth Gymunedol.

Yn ein hadroddiad y llynedd gwnaethom nodi, pan oedd asesiadau meddyg a benodwyd i roi ail farn yn cymryd mwy o amser i'w cwblhau, fod hyn fel arfer yn gysylltiedig â'r angen i ofyn am ragor o wybodaeth neu i gael ymgynghoriadau neu gyfweiliadau, ac roeddent yn cynnwys:

- Argaeledd y Clinigydd Cyfrifol neu Ymgynghoreion Statudol i ymgynghori â'r meddyg
- Absenoldeb dogfennaeth yn nodi manylion cyfweiliad â'r claf
- Argaeledd y claf, neu nid oedd yn glir a oedd y claf am gael ei gyfweled gan y meddyg

Rydym wedi nodi bod rhoi methodoleg COVID-19 diogel ar waith wedi galluogi'r meddyg i gael gafael yn haws ar y Clinigydd Cyfrifol a'r Ymgynghoreion Statudol. Mae hyn, ar y cyd â'r gofyniad i roi'r holl ddogfennaeth berthnasol i'r meddyg cyn yr ymgynghoriadau, wedi gwella'r amser a gymerir i gwblhau'r broses asesu.

Drwy gydol y pandemig rydym wedi parhau i weithio gyda Gweinyddwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl mewn byrddau iechyd lleol a lleoliadau gofal iechyd meddwl annibynnol er mwyn sicrhau bod proses atgyfeirio ac asesu'r meddyg a benodwyd i roi ail farn yn cael ei chwblhau'n amserol. Rydym yn bwriadu cadw elfennau o'r fethodoleg COVID-19 diogel er mwyn cynnal y gwelliannau i'r amserlenni atgyfeirio ac asesu a welwyd yn ystod y cyfnod adrodd. Bydd hyn yn cynnwys:

- Cynnig yr opsiwn i gynnal ymgynghoriadau dros y ffôn neu drwy fideo gynadleda â'r Clinigydd Cyfrifol ac Ymgynghoreion Statudol, a pharhau i'w gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd ac ysbytai iechyd meddwl annibynnol roi gwybodaeth i'r meddyg ymlaen llaw.

Adolygiad o driniaeth (Adran 61)

Pan fydd meddyg wedi awdurdodi cynllun triniaeth, rhaid i'r meddyg sy'n gyfrifol am ofal a thriniaeth y claf (y Clinigydd Cyfrifol) ddarparu adroddiad ar gyflwr a thriniaeth y claf i'r Gwasanaeth Adolygu Iechyd Meddwl i'w adolygu.

Gwnaeth ein prif feddyg a benodwyd i roi ail farn archwilio'r adroddiadau bob mis er mwyn sicrhau bod mesurau diogelu priodol ar waith i ddiogelu hawliau'r claf. Er ein bod wedi parhau i nodi meysydd i'w gwella, ar y cyfan rydym wedi nodi gwelliant parhaus yn ansawdd y ddogfennaeth. Byddwn yn parhau â'n rhaglen archwilio dros y flwyddyn i ddod a byddwn yn parhau i weithio gyda darparwyr gwasanaethau gofal iechyd meddwl i wneud gwelliannau.

Ein Data

I baratoi'r adroddiad hwn gwnaethom ddadansoddi data o'n gwaith rhwng mis Ebrill 2020 a mis Mawrth 2021, gan gynnwys ein gweithgareddau monitro Deddf Iechyd Meddwl, gwiriadau ansawdd, ac arolygiadau o wasanaethau gofal iechyd meddwl a gwasanaethau i bobl ag anableddau dysgu ac awtistiaeth. Hefyd gwnaethom ddadansoddi pryderon a godwyd â ni gan gleifion, perthnasau, staff a'r cyhoedd, a data hysbysiadau statudol a gyflwynwyd gan ddarparwyr annibynnol gwasanaethau gofal iechyd meddwl ac anableddau dysgu.

Adborth ar yr adroddiad hwn

Os oes gennych unrhyw sylwadau neu ymholiadau am y cyhoeddiad hwn, cysylltwch â ni

Yn ysgrifenedig:

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

Neu:

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



Atodiad A: Gwaith perthnasol 2020-2021

Ysbyty		Dolen	Dyddiad	Math
1	Tŷ Grosvenor, Wrecsam	Cymraeg	29/06/2020	Adolygiad â phwyslais penodol
2	Uned Heddfan, Ysbyty Maelor Wrecsam	Cymraeg	07/07/2020	Adolygiad â phwyslais penodol
3	Delfryn House a Delfryn Lodge, yr Wyddgrug	Cymraeg	10/08/2020	Gwiriad ansawdd
4	Canolfan Adferiad Gellinudd, Pontardawe	Cymraeg	11/08/2020	Gwiriad ansawdd
5	Neuadd Tŷ Gwyn Hall, y Fenni	Cymraeg	12/08/2020	Gwiriad ansawdd
6	Cefn Carnau Uchaf, Caerffili	Cymraeg	12/08/2020	Gwiriad ansawdd
7	Coed Du Hall, Yr Wyddgrug	Cymraeg	12/08/2020	Gwiriad ansawdd
8	Tŷ Sant Teilo, Rhymni	Cymraeg	13/08/2020	Gwiriad ansawdd
9	Ysbyty Annibynnol St David, Corwen	Cymraeg	13/08/2020	Gwiriad ansawdd
10	Ward Newton, Clinig Caswell, Ysbyty Glanrhyd	Cymraeg	25/08/2020	Gwiriad ansawdd
11	Clinig Angelton, Ysbyty Glanrhyd	Cymraeg	03/09/2020	Gwiriad ansawdd
12	Heatherwood Court, Pontypridd	Cymraeg	08/09/2020	Gwiriad ansawdd

13	Tŷ Llidiard, Pen-y-bont ar Ogwr	Cymraeg	09/09/2020	Gwiriad ansawdd
14	Uned Carreg Fawr, Ysbyty Bryn y Neuadd	Cymraeg	29/09/2020	Gwiriad ansawdd
15	Ward Tawe, Ysbyty Ystradgynlais	Cymraeg	30/09/2020	Gwiriad ansawdd
16	Tŷ Grosvenor, Wrecsam	Cymraeg	04/10/2020	Adolygiad â phwyslais penodol
17	Ward Bryngolau, Ysbyty Tywysog Phillip	Cymraeg	06/10/2020	Gwiriad ansawdd
18	Ward Adferiad, Ysbyty Sant Cadog	Cymraeg	07/10/2020	Gwiriad ansawdd
19	Ysbyty New Hall, Wrecsam	Cymraeg	21/10/2020	Gwiriad ansawdd
20	Priory Church Village, Pontypridd	Cymraeg	10/11/2020	Gwiriad ansawdd
21	Aderyn, Pontypŵl	Cymraeg	16/11/2020	Gwiriad ansawdd
22	Cefn Yr Afon, Pen-y-bont ar Ogwr	Cymraeg	18/11/2020	Gwiriad ansawdd
23	Uned Ablett, Ysbyty Glan Clwyd	Cymraeg	20/11/2020	Gwiriad ansawdd
24	Ysbyty Aber-bîg, Abertyleri	Cymraeg	25/11/2020	Gwiriad ansawdd
25	Ward Tŷ Skirrid, Ysbyty Maindiff Court	Cymraeg	25/11/2020	Gwiriad ansawdd

26	Ysbyty Annibynnol Rushcliffe, Port Talbot	Cymraeg	27/11/2020	Gwiriad ansawdd
27	Tŷ Catrin Caerdydd	Cymraeg	30/11/2020	Arolygu
28	Uned Asesu a Thrin Tŷ Lafant, Ysbyty Llanfrechfa Grange	Cymraeg	01/12/2020	Gwiriad ansawdd
29	Hillview Regis Glynebwy	Cymraeg	17/01/2021	Adolygiad â phwyslais penodol
30	Pinetree Court, Caerdydd	Cymraeg	18/01/2021	Gwiriad ansawdd
31	Llanarth Court, y Fenni	Cymraeg	25/01/2021	Arolygu
32	Tŷ Cwm Rhondda, Ystrad, Pentre	Cymraeg	27/01/2021	Gwiriad ansawdd
33	Hillview Regis, Glynebwy	Cymraeg	23/02/2021	Adolygiad â phwyslais penodol
34	Ward Enlli, Ysbyty Bronglais	Cymraeg	02/03/2021	Gwiriad ansawdd
35	Ward Morlais, Ysbyty Glangwili	Cymraeg	04/03/2021	Gwiriad ansawdd
36	Dwyrain 12, Ysbyty Athrofaol Llandochoau,	Cymraeg	10/03/2021	Gwiriad ansawdd
37	Ysbyty Coed Celyn, Wrecsam	Cymraeg	17/03/2021	Gwiriad ansawdd

38	Ward Hazel, Hafan y Coed	<u>Cymraeg</u>	18/03/2021	Gwiriad ansawdd
39	Delfryn Lodge, yr Wyddgrug	<u>Cymraeg</u>	22/03/2021	Arolygu
40	Ward Clywedog, Ysbyty Llandrindod	<u>Cymraeg</u>	23/03/2021	Gwiriad ansawdd
41	Uned Hergest, Ysbyty Gwynedd	<u>Cymraeg</u>	30/03/2021	Gwiriad ansawdd

Atodiad B: Geirfa

Gorchymyn Triniaeth Gymunedol (CTO)	Awdurdodiad ysgrifenedig ar ffurflen a ragnodir ar gyfer rhyddhau claf sy'n cael ei gadw mewn ysbyty i gael triniaeth gymunedol dan oruchwyliaeth. Mae'n ffordd o alluogi unigolion sy'n cael eu cadw mewn ysbyty ar gyfer triniaeth (o dan adran tri o'r Ddeddf neu bŵer cyfatebol o dan ran tri heb gyfyngiadau) i gael eu rhyddhau o'r ysbyty er mwyn cael gofal a thriniaeth fwy priodol gartref neu mewn lleoliad cymunedol. Pan fydd unigolyn yn destun CTO bydd gan yr ysbyty sy'n ei ryddhau y pŵer i adalw'r claf i'r ysbyty am hyd at 72 awr. Yn dilyn hynny, gellir ei ryddhau unwaith eto i'r gymuned, ei dderbyn fel claf anffurfiol neu ddirymu'r CTO sydd ar waith ac ailorfodi'r gorchymyn cadw blaenorol.
Adalw	Gofyniad i glaf sy'n ddarostyngedig i'r Ddeddf ddychwelyd i'r ysbyty. Gellir ei gymhwyso at gleifion sydd wedi cael caniatâd i fod yn absennol, sy'n cael triniaeth gymunedol dan oruchwyliaeth neu sydd wedi cael eu rhyddhau'n amodol o'r ysbyty.
Adran 132	Mae'r adran hon yn gosod cyfrifoldeb ar reolwyr ysbytai i gymryd pob cam rhesymol i sicrhau y caiff pob claf sy'n cael ei gadw wybodaeth am ei hawliau
Adran 135	Mae Adran 135 yn rhoi pwerau mynediad i swyddogion yr heddlu gan ddefnyddio gwarant a gafwyd gan Ynad Heddwch. Defnyddir y pŵer hwn i gael gafael ar unigolyn y credir bod ganddo anhwylder meddwl nad yw mewn man cyhoeddus ac, os oes angen, fynd ag ef i fan diogel
Adran 136	Mae Adran 136 o'r Ddeddf yn caniatáu i swyddogion yr heddlu fynd ag unrhyw unigolyn i fan diogel (ystafelloedd adran 136) os deuir o hyd iddo mewn man cyhoeddus a chred y swyddogion ei fod yn dioddef o anhwylder meddwl a bod angen gofal a rheolaeth arno ar unwaith
Adran 17A	Gorchymyn Triniaeth Gymunedol.
Adran 3	Mae Adran 3 o'r Ddeddf lechyd Meddwl yn caniatáu i glaf gael ei gadw ar gyfer triniaeth mewn ysbyty, a hynny am hyd at chwe mis i ddechrau. Gellir adnewyddu'r cyfnod hwn am chwe mis pellach ac yna'n flynyddol.
Adran 37	Gorchymyn ysbyty, sy'n ddewis arall yn lle dedfryd o garchar.

Adran 41	Caiff ei defnyddio ar y cyd ag Adran 37 a dim ond Llys y Goron a all ddefnyddio Adran 37 (41). Rhaid bod gan y claf salwch meddwl y mae angen ei drin mewn ysbyty. Mae Adran 41 yn orchymyn cyfyngu a ddefnyddir os ystyrir bod claf yn peri risg i'r cyhoedd.
Adran 58 a 58A	Mae triniaethau Adran 58 yn cyfeirio at feddyginiaeth ar gyfer anhwylder meddwl ac mae triniaethau Adran 58A yn cyfeirio at therapi electroddirdynnol ar gyfer anhwylder meddwl. Mae Rhan 4A o'r Ddeddf yn rheoleiddio triniaethau math Adran 58 a 58A y rhai ar driniaeth gymunedol.
Adran 61	Mae'r adran hon yn darparu ar gyfer cyflwyno adroddiadau am y triniaethau a roddir o dan Adran 57, 58, 58A neu 62B
AGIC	Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru.
Amddifadu o Ryddid	Term a ddefnyddir yn Erthygl 5 o'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol i olygu'r amgylchiadau lle y caiff yr unigolyn ei amddifadu o ryddid. Mae ei ystyr ymarferol wedi'i ddatblygu drwy gyfraith achos.
Amddifadu o Ryddid Mesurau diogelu	Y fframwaith trefniadau diogelu o dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol i bobl y mae angen eu hamddifadu o ryddid er eu budd pennaf o ran gofal neu driniaeth, ac nad oes ganddynt y galluedd i gydsynio eu hunain.
Anabledd dysgu	Yn y Ddeddf, ystyr anabledd yw datblygiad meddwl anghyflawn neu a ataliwyd sy'n cynnwys nam sylweddol ar ddealltwriaeth a gweithredu cymdeithasol. Mae'n ffurf ar anhwylder meddwl at ddibenion y Ddeddf.
Asesu	Archwilio claf er mwyn canfod a oes ganddo anhwylder meddwl ac, os felly, pa driniaeth sydd ei hangen arno. Defnyddir y term hefyd i olygu archwilio neu gyfweld â chlaf er mwyn penderfynu a ddylid gwneud cais i gadw neu gais am warcheidiaeth.
Cadw	Oni nodir fel arall, cadw unigolyn yn orfodol mewn ysbyty o dan y Ddeddf am gyfnod o asesiadau neu driniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl.
Caniatâd i fod yn absennol (caniatâd i fod yn absennol o dan adran 17)	Caniatâd ffurfiol i glaf sy'n cael ei gadw mewn ysbyty fod yn absennol o'r ysbyty am gyfnod o amser; mae'r cleifion yn parhau o dan bwerau'r Ddeddf pan fyddant yn absennol ond gellir eu hadalw i'r ysbyty os bydd angen er budd eu hiechyd a'u

	diogelwch neu er mwyn diogelu pobl eraill. Cyfeirir at hyn weithiau fel ' <i>Caniatâd i fod yn absennol o dan adran 17</i> '.
Claf	Unigolyn sy'n dioddef o anhwylder meddwl, neu yr ymddengys ei fod yn dioddef o anhwylder o'r fath. Nid argymhellir defnyddio'r term ' <i>claf</i> ' yn ymarferol. Yn hytrach, dylid defnyddio termau eraill fel ' <i>defnyddiwr gwasanaeth</i> ', ' <i>cleient</i> ' neu debyg. Mae hyn yn adlewyrchu'r derminoleg a ddefnyddir yn y Ddeddf ei hun.
Claf anffurfiol	Rhywun sy'n cael ei drin am anhwylder meddwl yn yr ysbyty ond nad yw'n cael ei gadw o dan y Ddeddf; fe'i gelwir hefyd weithiau'n glaf gwirfoddol.
Claf gwirfoddol	Gweler claf anffurfiol.
Claf sy'n cael ei gadw	Oni nodir fel arall, claf sy'n cael ei gadw mewn ysbyty o dan y Ddeddf, neu a allai gael ei gadw mewn ysbyty ond nad yw yn yr ysbyty ar hyn o bryd (am ba reswm bynnag),
Clinigydd Cyfrifol	Y clinigydd cymeradwy sydd â chyfrifoldeb cyffredinol am ofal claf.
Clinigydd Cymeradwy	Gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol a gymeradwywyd gan Weinidogion Cymru (neu'r Ysgrifennydd Gwladol) i weithredu fel clinigydd at ddibenion y Ddeddf. Yn ymarferol, Byrddau Iechyd Lleol sy'n gwneud y penderfyniadau hyn ar ran Gweinidogion Cymru. Dim ond unigolyn sy'n glinigwyr cymeradwy a all wneud rhai penderfyniadau o dan y Ddeddf. Rhaid i glinigydd cyfrifol fod yn glinigydd cymeradwy.
Clymiad	Eitem neu eitemau y gellir ei/eu defnyddio i gywasgu llwybrau anadlu yw clymiad, gan arwain at fygu a marwolaeth. Mae Asesiad Risg (Pwyntiau) Clymu yn nodi pwyntiau clymu posibl a pha gamau y dylai'r darparwr gofal iechyd eu cymryd i gael gwared ar y pwyntiau hyn neu eu rheoli er diogelwch y cleifion.
Corff rhagnodedig	Rôl unigolyn neu gorff rhagnodedig yw galluogi gweithwyr i wneud eu datgeliad er lles y cyhoedd i gorff annibynnol lle nad yw'r gweithiwr yn teimlo y gall wneud datgeliad yn uniongyrchol i'w gyflogwr ac efallai fod y corff mewn sefyllfa i gymryd rhyw fath o gamau gweithredu pellach ar y datgeliad.
Cydsynio	Cytuno i adael i rywun arall wneud rhywbeth i chi neu ar eich rhan, yn enwedig cydsynio i driniaeth.

Cyfyngu claf	Claf Rhan 3 sydd, yn dilyn achos troseddol, yn destun gorchymyn cyfyngu o dan Adran 21 o'r Ddeddf, cyfarwyddyd cyfyngiadau o dan Adran 45A neu gyfarwyddyd cyfyngu o dan Adran 49. Caiff y gorchymyn neu gyfarwyddyd ei osod ar droseddwr lle yr ymddengys ei fod yn angenrheidiol er mwyn diogelu'r cyhoedd rhag niwed difrifol. Un o effeithiau'r cyfyngiadau a osodir gan yr adrannau hyn yw na all cleifion o'r fath gael caniatâd i fod yn absennol na chael eu trosglwyddo i ysbyty arall heb ganiatâd yr Ysgrifennydd Gwladol dros Gyfiawnder, a dim ond Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl Cymru all eu rhyddhau heb gytundeb yr Ysgrifennydd Gwladol.
Deddf Datgelu er Lles y Cyhoedd	Mae Deddf Datgelu er Lles y Cyhoedd 1998 yn diogelu "gweithwyr" sy'n gwneud datgeliadau er lles y cyhoedd ac yn eu galluogi i hawlio iawndal am fictimeiddio yn dilyn datgeliadau o'r fath. Rhoddwyd diogelwch pellach yn sgil Deddf Diwygio Menter a Rheoleiddio 2013, a ddaeth i rym ym mis Gorffennaf 2013.
Deddf Galluedd Meddyliol 2005	Deddf Seneddol sy'n llywodraethu'r broses o wneud penderfyniadau ar ran pobl nad oes ganddynt y galluedd i wneud hynny, a hynny pan fyddant wedi colli'r gallu ar ryw adeg yn ystod eu bywyd a phan fydd y cyflwr sy'n eu hanalluogi wedi bod yn bresennol ers iddynt gael eu geni.
Deddf Safonau Gofal 2000	Deddf Seneddol sy'n darparu fframwaith deddfwriaethol ar gyfer darparwyr gofal annibynnol,
Diddymu	Defnyddir y term hwn i ddisgrifio'r broses o ddirymu CTO pan fydd angen rhagor o driniaeth mewn ysbyty ar glaf sy'n cael triniaeth gymunedol dan oruchwyliaeth. Os caiff CTO claf ei ddiddymu, caiff y claf ei gadw o dan yr un pwerau â'r rhai y cafodd ei gadw oddi tanynt cyn i'r CTO gael ei wneud.
Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol (IMCA)	Rhywun sy'n cefnogi ac yn cynrychioli unigolyn nad oes ganddo'r galluedd i wneud penderfyniadau penodol, lle nad oes gan yr unigolyn hwnnw neb arall i'w gefnogi. Sefydlwyd y Gwasanaeth IMCA o dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol. Nid yw yr un peth â gwasanaeth eirioli arferol na gwasanaeth eirioli iechyd meddwl annibynnol.
Ffurflen C01	Tystysgrif cydsynio i driniaeth ac ail farn (Adran 57)
Ffurflen C02	Tystysgrif cydsynio i driniaeth (Adran 58(3) (a))
Ffurflen C03	Tystysgrif ail farn (Adran 58(3) (b))
Ffurflen C07	Tystysgrif priodoldeb triniaeth i'w rhoi i glaf yn y gymuned,

Ffurflen CO8	Tystysgrif cydsynio i driniaeth ar gyfer claf yn y gymuned,
Galluedd	Y gallu i wneud penderfyniad am fater penodol pan fo angen gwneud hynny. Efallai na fydd gan rai pobl y galluedd meddyliol i wneud penderfyniad penodol am na allant ddeall, cofio na phwyso a mesur y wybodaeth sy'n berthnasol i'r penderfyniad. Mae Adran 2 o Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 yn nodi diffiniad cyfreithiol o ddiffyg galluedd i bobl 16 oed neu drosodd.
Gwarcheidiaeth	Penodi gwarcheidwad i helpu a goruchwyllo cleifion yn y gymuned er eu lles eu hunain neu er mwyn diogelu pobl eraill. Gall y gwarcheidwad fod yn awdurdod gwasanaethau cymdeithasol lleol (LSSA) neu'n rhywun arall sydd wedi'i gymeradwyo gan yr LSSA (gwarcheidwad preifat).
Gwasanaeth Eirioli	Help a chymorth annibynnol i ddeall materion a chymorth i helpu'r unigolyn i fynegi ei safbwyntiau, ei deimladau a'i syniadau ei hun. Gweler hefyd <i>eiriolwr iechydd meddwl annibynnol</i> .
Gweinidogion Cymru	Gweinidogion yn Llywodraeth Cymru.
Meddyg	Ymarferydd meddygol cofrestredig
Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn	Meddyg annibynnol a benodir gan Gomisiwn y Ddeddf Iechyd Meddwl sy'n rhoi ail farn ynghylch a ddylid rhoi mathau penodol o driniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl heb gydsyniad y claf.
Meddyg Adran 12	Gweler meddyg a gymeradwywyd o dan Adran 12.
Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010	Deddfwriaeth sy'n cynnwys pedair rhan benodol: Rhan 1 - Gwasanaethau cymorth iechydd meddwl sylfaenol Rhan 2 - Cydgysylltu a chynllunio gofal ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau iechydd meddwl eilaidd Rhan 3 - Asesu defnyddwyr blaenorol gwasanaethau iechydd meddwl eilaidd Rhan 4 - Eiriolaeth iechydd meddwl
Rheoliadau	Is-ddeddfwriaeth a wnaed o dan y Ddeddf. Yn y rhan fwyaf o achosion, mae'n golygu Rheoliadau Iechyd Meddwl (Ysbyty, Gwarcheidiaeth, Triniaeth Gymunedol a Chydsynio i Driniaeth) (Cymru) 2008.
Rheolwyr ysbytai	Y sefydliad (neu unigolyn) sy'n gyfrifol am roi'r Ddeddf ar waith mewn ysbyty penodol (e.e. Ymddiriedolaeth y GIG neu Fwrdd Iechyd)

	Mae Rheolwyr Ysbyty yn cyflawni amrywiol swyddogaethau o dan y Ddeddf, sy'n cynnwys y pŵer i ryddhau claf. Yn ymarferol, caiff y rhan fwyaf o benderfyniadau rheolwyr ysbytai eu gwneud ar eu rhan gan unigolion (neu grwpiau o unigolion) a awdurdodir gan y rheolwyr i wneud hynny. Gall hyn gynnwys staff clinigol.
Rhyddhau	Oni nodir fel arall, penderfyniad na ddylai claf fod yn destun gorchymyn cadw, triniaeth gymunedol dan oruchwyliaeth, gwarcheidiaeth na rhyddhad amodol mwyach. Nid yw rhyddhau o orchymyn cadw yr un peth â rhyddhau o'r ysbyty. Efallai y bydd y claf eisoes wedi gadael yr ysbyty neu efallai y bydd yn cytuno i aros yn yr ysbyty fel claf anffurfiol.
Salwch meddwl	Mae hyn yn cynnwys cyflyrau cyffredin fel iselder a gorbryder a chyflyrau llai cyffredin fel sgitsoffrenia, anhwylder deubegynol, anorecsia nerfosa a dementia.
Tîm Amlddisgyblaethol	Grŵp o weithwyr proffesiynol o un neu fwy o ddisgyblaethau clinigol yw Tîm Amlddisgyblaethol sy'n gwneud penderfyniadau am driniaethau a argymhellir gyda'i gilydd.
Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl	Mae Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl Cymru yn diogelu cleifion y mae eu rhyddid wedi'i gyfyngu o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Mae'r Tribiwnlys yn adolygu achosion cleifion a gedwir yn yr ysbyty neu sy'n byw yn y gymuned ac yn destun gorchymyn rhyddhau amodol, triniaeth gymunedol neu warcheidiaeth.
Triniaeth Adran 57	Mae triniaethau Adran 57 yn golygu seicolawdriniaeth neu offerynnau llawfeddygol i newid gweithrediad rhywiol dynion.
Triniaeth feddygol	Yn y Ddeddf mae hyn yn cwmpasu amrywiaeth eang o wasanaethau. Yn ogystal â'r math o ofal a thriniaeth a roddir gan feddygon, mae hefyd yn cynnwys nyrsio, therapïau seicolegol, ymyriadau iechyd meddwl arbenigol, adsefydlu a gofal.
Triniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl	Triniaeth feddygol i leddfu anhwylder meddwl neu un neu ragor o'i symptomau neu amlygiadau, neu eu hatal rhag gwaethgu.
Triniaeth Feddygol Briodol	Triniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl sy'n addas i natur a difrifoldeb anhwylder meddwl yr unigolion a holl amgylchiadau eraill ei achos.
Triniaeth Orfodol	Triniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl a roddir o dan y Ddeddf

Tystysgrif SOAD	Tystysgrif a roddir gan feddyg a benodwyd i roi ail farn (SOAD) yn cymeradwyo mathau penodol o driniaeth feddygol ar gyfer claf.
Therapi electrogynhyrfol (ECT)	Math o driniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl lle y caiff ceryntau trydanol eu pasio drwy ymennydd claf sydd wedi cael anesthetig er mwyn ysgogi ffitiau; fe'i defnyddir fel arfer i drin iselder difrifol.
Unigolyn a allai gael ei gadw	Mae'r term hwn yn cyfeirio at unigolion a allai gael eu cadw'n gyfreithlon ond nad ydynt yn cael eu cadw ar hyn o bryd, am ba reswm bynnag
Ymgylgoreion Statudol	Mae angen i SOAD ymgynghori â dau unigolyn (ymgylgoreion statudol) cyn rhoi tystysgrifau cymeradwyo triniaeth. Mae'n rhaid bod un o'r ymgylgoreion statudol yn nyrs a bod y llall wedi ymwneud yn broffesiynol â thriniaeth feddygol y claf ac ni all y naill na'r llall ohonynt fod yn glinigydd sydd â chyfrifoldeb am y driniaeth arfaethedig nac yn glinigydd cyfrifol y claf.
Yr Uned Gomisiynu Gydweithredol Genedlaethol	Yr Uned Gomisiynu Gydweithredol Genedlaethol, sydd dan arweiniad Bwrdd Iechyd Lleol Cwm Taf Morgannwg, yw gwasanaeth comisiynu cydweithredol GIG Cymru.

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**

Gwefan: **www.agic.org.uk**

Mae'r ddogfen hon hefyd ar gael yn Saesneg.

This document is also available in English.

I gynorthwyo darllenwyr, ceir rhestr ac esboniad o'r termau technegol a ddefnyddir yn yr adroddiad hwn yn Atodiad B.