



Mehefin 2023

Papur Briffio: Strategaeth Iechyd Meddwl Newydd i Gymru

Cyflwyniad

Rydym am weld strategaeth iechyd meddwl i Gymru sy'n feiddgar, yn drawsnewidiol, yn bragmatig, ac yn ymarferol. Rydym am weld strategaeth iechyd meddwl i Gymru sy'n cael ei llywio a'i harwain gan bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau. Rydym am weld strategaeth iechyd meddwl sy'n pennu'r cyfeiriad ar gyfer gwasanaethau sy'n fodern ac yn addas i'w diben. Rydym eisiau gweld strategaeth iechyd meddwl y gellir ei monitro, ei mesur, y gellir adrodd yn ei herbyn a sy'n dal sefydliadau ac asiantaethau yn atebol am ei gweithrediad a'i darpariaeth.

Amdanom Ni

Mae Adferiad Recovery yn siarad ar ran pobl sydd â salwch meddwl difrifol (yn cynnwys sgitsoffrenia, anhwylder deubegwn, a chyflyrau eraill sy'n cynnwys seicosis neu golled mewnwelediad), pobl a effeithir gan gaethiwed, a phobl gyda diagnosis sy'n cyd-ddigwydd, eu teuluoedd a'u gofalwyr, yn ogystal â grwp ehangach o bobl sy'n agored i niwed rydym yn darparu gwasanaethau ar eu cyfer. Cawn ein llywodraethu gan ein haelodau sy'n ethol Bwrdd o Ymddiriedolwyr, sydd â chynrychiolaeth gref o ddefnyddwyr a gofalwyr, ac rydym yn cefnogi dros 16,000 o gleientiaid, gan ddarparu gwasanaethau ym mhob un o'r dwy ar hugain o siroedd yng Nghymru ac yn Swydd Gaerhirfryn.



Ein Harolwg

Rydym, drwy ein helusennau sefydlu, wedi cynnal nifer o arolygon ffurfiol dros y deng mlynedd diwethaf a thu hwnt. Rydym wedi gofyn am ac wedi derbyn barn y rhai hynny sy'n defnyddio ein gwasanaethau, yn ogystal â barn eu gofawyr a'u teuluoedd, yn rheolaidd. Mae gennym syniad clir o'r hyn mae ein buddiolwyr wedi bod yn ei ddweud wrthym.

Cynhaliwyd ein harolwg diweddaraf rhwng mis Hydref a Rhagfyr 2022, a derbyniasom 322 o ymatebion unigol. Roeddem eisiau rhoi'r cyfle i bobl i rannu eu barn ar yr hyn roeddent yn ei gredu ddylai fod yn flaenoriaethau yn y strategaeth iechyd meddwl nesaf ac am i bobl oedd â phrofiad byw gael effaith sylweddol ar sut mae gwasanaethau'n cael eu cynllunio, eu dylunio, a'u cyflwyno yn y dyfodol. Gallwch ddod o hyd i fanylion a chanfyddiadau'r arolwg yma yn: [*A-New-Mental-Health-Strategy-for-Wales-Survey-Findings.pdf \(adferiad.org\)*](#)

Nid yw'n syndod fod y rhan fwyaf o'r ymatebwyr wedi cadarnhau yr hyn mae ein haelodau a'n cleientiaid wedi ei ddweud ers blynyddoedd maith, gan gytuno y dylid amlygu'r blaenoriaethau a ganlyn yn y strategaeth iechyd meddwl newydd:

- Dylid rhoi blaenoriaeth i'r rhai hynny sydd â'r angen mwyaf yn y strategaeth iechyd meddwl nesaf
- Dylai'r strategaeth iechyd meddwl nesaf osod allan sut y bydd darparwyr gwasanaeth a chomisiynwyr yn cynllunio ac yn darparu gwasanaethau mewn partneriaeth gydag unigolion a'u teuluoedd
- Dylid mesur llwyddiant yn ôl pa mor gyflym mae pobl yn derbyn cymorth a pha mor effeithiol yw'r cymorth hwnnw i sicrhau adferiad
- Dylai'r strategaeth iechyd meddwl nesaf ei gwneud yn glir ar gyfer pwy mae'r gwasanaethau iechyd meddwl, a phwy ddylai geisio am gymorth gan wasanaethau anarbenigol yn hytrach na'r rhai arbenigol hynny, a sut mae cael mynediad i'r gwasanaethau hynny

Unwaith eto, nid yw'n syndod fod llawer llai o'r ymatebwyr yn cytuno gyda'r datganiad isod:

- Rwyf wedi chwarae rhan wrth benderfynu'r gofal a'r driniaeth rwyf yn ei dderbyn gan y GIG

Ni fydd y ffaith bod defnyddwyr gwasanaeth yn dweud nad ydynt yn rhan o'r penderfyniadau o ran y gofal a'r driniaeth maent yn ei dderbyn (er fod hyn yn ofyniad cyfreithiol o dan y Mesur Iechyd Meddwl) yn dod fel syndod i Lywodraeth Cymru nac i GIG Cymru.

Crynodeb o'n Cynigion

Rydym yn meddwl y dylai'r strategaeth iechyd meddwl nesaf:

- Ei gwneud yn glir fod yn rhaid rhoi blaenoriaeth i'r rhai hynny sydd â'r angen mwyaf



Papur Briffio: Strategaeth Iechyd Meddwl Newydd i Gymru

- Ei gwneud yn glir fod yn rhaid i bawb sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl uwchradd gael Cynllun Gofal a Thriniaeth o safon uchel, sydd wedi ei gynhyrchu ar y cyd a bod yn rhaid i ddarparwyr gwasanaeth sicrhau fod gwasanaethau iechyd meddwl yn cael eu darparu yn unol â'r cynllun hwnnw, a bod hyn yn ofyniad cyfreithiol. (*Mesur Iechyd Meddwl, Cymal 18 (10)*)
- Ddatgan yn glir ac yn ddiamwys fod cynllunio a chomisiynu gwasanaethau iechyd meddwl yn cael eu harwain gan Gynlluniau Gofal a Thriniaeth sydd wedi eu cynhyrchu ar y cyd ac mai'r rhain yw'r prif offeryn ar gyfer adlewyrchu anghenion pobl a'r canlyniadau i'w cyflawni
- Amlygu'r rôl hanfodol mae teuluoedd a gofalwyr yn ei chwarae i ddarparu cefnogaeth i bobl sy'n byw gyda phroblemau iechyd meddwl, a bod angen adlewyrchu'r gefnogaeth yma yn y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth
- Gosod allan yn glir sut y bydd comisiynwyr a darparwyr gwasanaeth yn cynllunio ac yn cyflwyno'r gwasanaethau mewn partneriaeth gydag unigolion a'u teuluoedd
- Amlygu'r swm helaeth o gymorth a chefnogaeth sydd ar gael ar draws y drydydd sector, ac atgoffa darparwyr gwasanaeth iechyd meddwl ei fod yn ofyniad cyfreithiol arnynt i gydlynu gydag unrhyw wasanaethau a ddarperir gan sefydliad gwirfoddol (*Mesur Iechyd Meddwl, Cymal 17 (i) (c)*)
- Gael ei mesur yn ôl pa mor gyflym mae pobl yn derbyn cymorth a pha mor effeithiol yw'r cymorth hwnnw i sicrhau adferiad
- Ei gwneud yn glir for person yn cyrraedd lefel penodol o ofal fel arfer yn golygu fod y person hynny hefyd yn cwrdd â'r trothwy ar gyfer lefelau gofal a chefnogaeth is
- Ei gwneud yn glir ar gyfer pwy mae'r gwasanaethau iechyd meddwl uwchradd/arbenigol, a phwy ddylai geisio am gymorth a chefnogaeth gan wasanaethau anarbenigol yn hytrach na'r rhai arbenigol hynny a sut gellir cael mynediad i'r gwasanaethau hynny
- Ei gwneud yn glir fod angen system atgyfeirio aml-asiantaeth gadarn sy'n sicrhau fod pobl yn cael atgyfeiriad positif i'r lefel gwasanaeth cywir (boed hynny i rhywun sydd ddim yn arbenigwr neu i'r gwasanaethau iechyd meddwl) a bod y rhai hynny sydd â'r anghenion mwyaf yn cael eu trin fel blaenoriaeth
- Gosod allan dulliau ymarferol i atal pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl rhag mynd i dlodi, a dulliau i fynd i'r afael â'r tloidi mae pobl yn ei wynebu eisioes oherwydd cyflwr



iechyd meddwl, ac adnabod bod iechyd meddwl hefyd yn debygol o ddirywio oherwydd tlodi

- Gosod allan yn glir sut mae'r strategaeth iechyd meddwl newydd yn cyd-fynd gyda'r ddeddfwriaeth bresennol ac edrych os oes angen cryfhau'r ddeddfwriaeth hon er mwyn sicrhau bod ei nodau strategol yn cael eu gorfodi a hawliau pobl yn cael eu hamddiffyn ymhellach, e.e. cryfhau'r hawliau i ofal a thriniaeth cyn i bobl fynd mor sâl nes bod angen eu cadw i mewn. Golygai hyn dynhau'r gofyniad i wasanaethau gyflawni'r Cynllun Gofal a Thriniaeth cyfannol sy'n orfodol yn y Mesur Iechyd Meddwl
- Gosod yn nogfen y strategaeth ei hun sut y bydd yn cael ei monitro, ei mesur ac adrodd yn ei herbyn, a sut y bydd sefydliadau ac asiantaethau yn cael eu dal yn atebol am ei gweithrediad a'i darpariaeth

Cynllunio Gofal a Thriniaeth

Mae adolygiad wedi adolygiad, yn cynnwys y rhai hynny sydd wedi eu cyhoeddi gan yr Uned Cefnogi a Chyflenwi ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC), wedi darganfod yn rheolaidd fod y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth o safon gwael, ddim yn cael eu cynhyrchu ar y cyd, nac ychwaith yn cael eu cwblhau yn unol â'r ddeddfwriaeth sylfaenol.

Rydym yn cynnig fod y strategaeth iechyd meddwl newydd yn datgan mor glir a chadarn â phosibl ei fod yn ofyniad cyfreithiol i wasanaethau iechyd meddwl uwchradd gael Cynllun Gofal a Thriniaeth o safon uchel, sydd wedi ei gynhyrchu ar y cyd, sydd yn gosod allan y deilliannau ar gyfer adferiad yn glir.

Ond dylai'r strategaeth newydd fynd ymhellach na hyn. Dylai bwysleisio y bydd gan y rhan fwyaf o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl uwchradd amrywiaeth o anghenion iechyd a gofal cymdeithasol a bod angen cynnwys y gweithredoedd a'r deilliannau positif posibl yn eu Cynlluniau Gofal a Thriniaeth.

Mae esiamplau'n cynnwys ble mae gan bobl anghenion llety, ac/neu bryderon ynghylch anallu rhywun i reoli eu harian neu sydd angen cyngor yn ymwneud â budd-daliadau neu sut i ddelio â'r argyfwng costau byw presennol. Bydd gan lawer o bobl hefyd broblemau gyda chaethiwed, a dylai'r strategaeth adlewyrchu'r angen i gyfuno gwasanaethau caethiwed a gwasanaethau iechyd meddwl mewn un gwasanaeth cydgysylltiedig, gan gydnabod bod gwahanu'r swyddogaethau hyn yn rhwystr i gymorth cyfannol sy'n canolbwyntio ar y unigolyn.

Mae tlodi'n parhau i fod yn broblem fawr i lawer o bobl, ac yn enwedig i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl uwchradd. Nid yw'r polisïau a'r ddarpariaeth gwasanaeth wedi bod yn ddigon uchelgeisiol i ddiogelu'r rhai hynny ag adnoddau prin ac i gefnogi'r rhai oedd yn barod i ddod yn weithgar yn economaidd. Byddwn yn disgwyl gweld y strategaeth newydd yn pwysleisio pwysigrwydd Cynlluniau Gofal a Thriniaeth ac yn adlewyrchu'r deilliannau gwell i'w



cyflawni ar gyfer pobl sy'n ei chael yn anodd i ddygymod ac yn gosod allan dulliau ymarferol i atal pobl gyda phroblemau iechyd meddwl rhag syrthio i mewn i dlodi yn y lle cyntaf. Dylai'r strategaeth newydd hefyd adnabod ac amlygu y swm helaeth o gymorth a chefnogaeth sydd ar gael ar draws y trydydd sector.

Credwn yn gryf fod cyfle i ddatgan yn feiddgar yn y strategaeth newydd fod Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn ganolog i gynllunio a chomisiynu gwasanaethau iechyd meddwl, a bod yn rhaid i'r gwasanaethau hyn gael eu harwain gan anghenion y bobl sy'n eu defnyddio ac, felly, yn cael eu pennu yn ôl yr hyn sydd wedi'i gynnwys yn y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth sydd wedi eu cynhyrchu ar y cyd ar draws Cymru. I'r gwrthwyneb, dylid ail-fuddsoddi adnoddau ar gyfer gwasanaethau a gweithgareddau cyfredol ar lefel uwchradd os na ellir eu cyfiawnhau drwy gyfeirio at Gynlluniau Gofal a Thriniaeth.

Dylai'r strategaeth amlygu'r rôl hanfodol mae teuluoedd a gofalwyr yn ei chwarae i ddarparu cefnogaeth i bobl sy'n byw gyda phroblemau iechyd meddwl, a bod yn glir fod hefyd angen adlewyrchu'r gefnogaeth yma yn y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth.

Ymateb positif i bawb – ar y lefel gywir

Rydym yn meddwl y dylai ffocws craidd y strategaeth iechyd meddwl nesaf fod ar sicrhau bod pawb sy'n ceisio cymorth yn derbyn ymateb cadarnhaol – ar y lefel gywir. Golygai hyn y darperir cymorth a chefnogaeth ar yr haen isaf bosibl a all ddiwallu eu hanghenion.

Mewn cynhadledd Llywodraeth Cymru ar CAMHS yn 2015, dywedodd Mark Drakeford (*cyfieithiad*):

“I lawer o blant a phobl ifanc, mae'n well diwallu eu hanghenion emosïynol drwy drafod materion ar y pryd gyda'u teuluoedd, cyngorwyr ysgol a gweithwyr ieuentid. Mae hyn yn hytrach na chael eu problemau – sy'n aml yn gysylltiedig â materion normal am dyfu i fynu ac aeddfedu – yn cael eu labelu fel salwch meddwl gyda'r canlyniad posibl o stigma.”

Rydym yn meddwl fod yr hyn ddywedodd Prif Weinidog Cymru yn 2015 yr un mor wir heddiw a bod yr un egwyddor hefyd yn berthnasol i wasanaethau oedolion. Ers hynny, bu cydnabyddiaeth gynyddol y **dylai iechyd meddwl fod yn bryder i bawb**. Rydym yn croesawu'r gydnabyddiaeth hon, ond mae'n ei gwneud yn bwysicach fyth bod y strategaeth newydd yn ei gwneud yn grisial glir pwy sy'n gyfrifol am helpu pobl ar wahanol lefelau o angen, pryd y mae'n briodol i gael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl a phryd y mae'n briodol i bobl geisio am gymorth a chefnogaeth gan wasanaethau eraill anarbenigol.

Rydym yn rhannu'r pryderon a fynegwyd yn eang, fod y pandemig wedi effeithio ar lesiant meddyliol llawer o bobl. Fodd bynnag, credwn mai'r ffordd orau i fynd i'r afael â'r problemau hyn bron bob tro yw trwy gefnogaeth ymarferol – economaidd, addysgol, a thai, er enghraifft, a ble mae angen cymorth uniongyrchol gyda llesiant meddyliol, mae amrywiaeth o ddarparwyr



Papur Briffio: Strategaeth Iechyd Meddwl Newydd i Gymru

megis ysgolion (cefnogaeth bugeiliol a chwrsela mewn ysgolion), colegau, cyflogwyr, ac ati sydd, fel arfer, yn y sefyllfa orau i ddarparu hyn.

Gwelir atal, yn gwbl briodol, fel blaenoriaeth fawr. Credwn y dylai'r strategaeth newydd nodi bod hon yn swyddogaeth sylfaenol i athrawon, cyflogwyr, teuluoedd, a.y.y.b. ac na ddylai fod yn brif swyddogaeth gwasanaethau iechyd meddwl, nac arbenigwyr iechyd meddwl o fewn asiantaethau anarbenigol.

Bu cydnabyddiaeth hefyd yn y blynyddoedd diweddar y dylai gwasanaethau arbenigol ac anarbenigol fod yn seiliedig ar drawma. Croesawn y gydnabyddiaeth hon, ond dylai'r strategaeth newydd bwysleisio fod adnabod pwysigrwydd y trawma ddim yn golygu ehangu cyfrifoldeb y gwasanaethau iechyd meddwl i'r haenau is. I'r gwrthwyneb, dylai fod wedi cael ei weld fel cyfle i rai anarbenigol i ehangu eu cefnogaeth ar gyfer y rhai hynny a effeithir gan drawma fel nad ydynt angen cefnogaeth arbenigol.

Credwn y dylai'r strategaeth newydd ei gwneud yn glir pwy sydd yn gwneud beth ar bob lefel, ac na ddylai gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol gael eu dargyfeirio i gefnogi gwasanaethau adrannau ac asiantaethau eraill sydd angen chwarae eu rôl i ddiogelu a gwella llesiant meddyliol eu cleientiaid, eu staff, a'r cyhoedd yn gyffredinol.

Dylai'r strategaeth osod allan yn glir y gofyniad am system atgyfeirio aml-asiantaeth gadarn sy'n sicrhau fod pobl yn derbyn atgyfeiriad positif i'r lefel gwasanaeth cywir (boed hynny i rhywun sydd ddim yn arbenigwr neu i'r gwasanaethau iechyd meddwl) a bod y rhai hynny sydd â'r anghenion mwyaf yn cael eu trin fel blaenoriaeth.

Llywodraethu

Rydym yn cynnig ei fod yn cael ei osod yn nogfen y strategaeth newydd y broses ar gyfer sut y bydd yn cael ei monitro, ei mesur ac adrodd yn ei herbyn yn rheolaidd, a sut y bydd sefydliadau ac asiantaethau yn cael eu dal yn atebol am ei gweithrediad a'i darpariaeth.

Rydym hefyd yn meddwl fod angen mwy o rym y tu ôl i'r strategaeth, a bod angen ei chysylltu yn fwy agos i'r ddeddfwriaeth bresennol, gan sicrhau mwy o atebolrwydd unwaith eto. Mae'r cyfle yno i fod yn feiddgar ac yn radical ac i'r strategaeth newydd adlewyrchu'r pwysigrwydd mae Llywodraeth Cymru yn ei osod ar ddatblygu hawliau ychwanegol i bobl.

Casgliad

Yn y papur briffio hwn, rydym wedi ffocysu yn bennaf ar bwysigrwydd sicrhau fod y strategaeth iechyd meddwl nesaf yn blaenoriaethu'r angen i'r broses gynllunio gofal a thriniaeth weithio'n effeithiol, ac i ddefnyddio'r Cynlluniau Gofal a Thriniaeth fel offeryn pwysig ar gyfer sicrhau fod yr ystod o wasanaethau'n cael eu darparu i bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau iechyd



Papur Briffio: Strategaeth Iechyd Meddwl Newydd i Gymru

meddwl uwchradd ac ar gyfer cynllunio a chomisiynu'r gwasanaethau hynny. Rydym hefyd wedi pwysleisio pwysigrwydd yr angen i'r strategaeth nesaf ei gwneud yn glir pwy sy'n gyfrifol am helpu pobl ar y gwahanol lefelau angen, pryd mae'n addas i gael mynediad i wasanaethau iechyd meddwl, a phryd mae'n addas i geisio am gymorth a chefnogaeth gan wasanaethau eraill. Yn olaf, rydym yn meddwl ei fod yn hanfodol i gynnwys yn y strategaeth ei hun, sut y bydd y ddarpariaeth yn cael ei monitro, ei mesur ac adrodd yn ei herbyn.

Bydd papurau briffio yn y dyfodol yn edrych ar yr angen i sicrhau gwell cyfliniad rhwng strategaeth y dyfodol a'r ddeddfwriaeth iechyd meddwl a phwysigrwydd sicrhau ymagwedd mwy cydgysylltiedig rhwng gwasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau defnydd sylweddau / caethiwed.

www.adferiad.org

Mae Adferiad Recovery yn
sefydliad corfforedig elusennol
ac wedy cofrestru yng
Nghymru a Lloegr

Adferiad Recovery is
a charitable incorporated
organisation registered in
England and Wales