

Papur Briffio ar gyfer y Pwyllgor Deisebau

Rhif y ddeiseb: [P-05-0764](#)

Teitl y ddeiseb: **Gwell Gwasanaethau Iechyd Meddwl ar gyfer Oedolion**

Rydym yn galw ar Gynulliad Cenedlaethol Cymru i annog Llywodraeth Cymru i wella'r driniaeth a roddir i oedolion mewn gwasanaethau iechyd meddwl gan ganolbwyntio'n benodol ar wella gwasanaethau yn y gymuned, fel y Timau Iechyd Meddwl Cymunedol, adrannau damweiniau ac achosion brys, gwasanaethau i gleifion mewnol a gwasanaethau ambiwlans.

Yn rhy aml, mae'r gwasanaethau iechyd meddwl wedi siomi oedolion. Mae'n warthus meddwl bod miloedd o oedolion bob dydd yn cael eu troi o'r neilltu pan fyddant yn crefu am gymorth. Cael eich derbyn i'r ysbyty a'ch asesu'n gyflym gan seiciatrydd sy'n dweud y dylech 'wneud rhywbeth i dynnu'ch sylw oddi wrth eich problemau, a byddwch yn iawn' a chael eich anfon adref.

Rwy'n deall y bu toriadau mawr i'r gwasanaethau hyn dros yr ychydig flynyddoedd diwethaf, ond a dweud yn gwir mae'n annerbyniol. Ni ddylid rhoi pris ar iechyd meddwl rhywun. Dylid rhoi gofal o'r un lefel i iechyd meddwl ag i iechyd corfforol.

Pam mae mwy o gefnogaeth ar gyfer plant sy'n dioddef o iechyd meddwl? Mae cymorth ar gael i blant ar ôl iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty, ond nid oes dim ar gyfer oedolion. Efallai y gwneir addewidion y byddant yn derbyn cymorth gan wasanaethau penodol, ond mae'r addewidion yn mynd i'r gwellt yn gyflym. Rwy'n ffieiddio at y straeon erchyll rwyf wedi'u clywed gan bobl yn y system. Rwyf wedi gweld dros fy hun y diffyg gofal ar gyfer oedolion sy'n dioddef o iechyd meddwl gwael. Mae angen i hyn newid ac mae angen iddo newid yn gyflym. Nid wyf yn fodlon sefyll o'r neilltu mwyach a gwyllo hyn yn digwydd.

Rwyf am weld newidiadau enfawr yn y ffordd y mae cleifion sy'n oedolion yn cael triniaeth a chymorth. Dylai pob gwasanaeth gydlynu â'i gilydd i ddarparu'r gofal gorau posibl. Ar hyn o bryd mae'r trefniadau cyfathrebu rhwng gwasanaethau yn ddiffygiol, gan adael y claf heb gefnogaeth. Os oes angen gwasanaethau brys ar gleifion, mae angen i rywfaint o gymorth dilynol fod ar gael pan fyddant yn dychwelyd adref. Mae'r rhan fwyaf o'r gwasanaethau ar agor rhwng 9am a 5pm, ond nid yw iechyd meddwl yn diflannu am 5pm ac mae angen mwy o gymorth hygyrch ar ôl yr oriau arferol. Rwyf am weld mwy o ofal gan staff hefyd. Efallai eu bod wedi cael yr hyfforddiant sy'n ofynnol ar gyfer eu swydd ond nid oes empathi a pharch i'w gweld yn unman. Mae'n bryd i bethau newid.

Y cefndir i'r polisi

Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010

Nod [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#) oedd sicrhau mynediad cynharach a haws i wasanaethau ar gyfer pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl er mwyn helpu i atal y datblygiad o symptomau mwy difrifol. Mae hyn wedi cynnwys:

- sefydlu gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol (LPMHSS) i wella mynediad i wasanaethau iechyd meddwl mewn lleoliadau gofal sylfaenol;
- cryfhau gwaith cynllunio gofal a thriniaeth i bobl â phroblemau iechyd meddwl mewn gofal eilaidd;
- darparu mynediad haws yn ôl i ofal/triniaeth i gleifion sy'n oedolion pan fyddant wedi'u rhyddhau o wasanaethau iechyd meddwl eilaidd;
- ymestyn y categorïau o gleifion sydd â hawl i eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol.

Roedd y Mesur hefyd yn rhoi dyletswydd ar Weinidogion Cymru i adolygu sut y gweithredir y Mesur. Cafodd [Adroddiad Terfynol y Ddyletswydd i Adolygu](#) ei gyhoeddi ym mis Rhagfyr 2015. Roedd yr adroddiad yn cynnwys argymhellion i ddiwygio'r ddeddfwriaeth a'r ffordd mae'n gweithredu gan gynnwys:

- ymestyn y categorïau o weithwyr iechyd proffesiynol sy'n gallu cynnal asesiadau LPMHSS ac yn dod yn gydgyssylltwyr gofal;
- diwygio Rhan 3 o'r Mesur i sicrhau nad oes terfyn oedran o ran y gallu i wneud cais am ailasesiad o iechyd meddwl neu ymestyn y gallu i wneud cais am ailasesiad i bobl a enwir gan y claf;
- gosod gofynion adrodd ar fyrddau iechyd ynghylch boddhad cleifion, canlyniadau, a gwella ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o wasanaethau o dan y Mesur, yn enwedig ymysg cleifion a meddygon teulu;
- dylai gweithgor ystyried gwella ffurf a chynnwys cynllunio gofal a thriniaeth. Dylai hefyd edrych ar gryfhau'r canllawiau ar gymhwysedd i gydgyssylltu gofal ac ar y rhyngwyneb rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd.

Roedd y Mesur hefyd yn destun [craffu ar ôl deddfu](#) gan Bwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Pedwerydd Cynulliad (2014/15).

Yn ei ymateb i'r Pwyllgor Deisebau (dyddiedig 11 Mehefin 2017), nododd **Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd, Llesiant a Chwaraeon** fod gostyngiad mewn amseroedd aros ar gyfer asesiad a thriniaeth iechyd meddwl.

with the introduction of the Mental Health (Wales) Measure 2010 we set targets that 80% of people should have a mental health assessment by a local primary mental health support service (LPMHSS) within 28 days of a referral. (...). In December 2016, more than 85% of people were seen for an assessment within 28 days, compared to just over 60% in December 2013. In addition, 77% of

therapeutic interventions were started within 28 days following an assessment last December, compared to around 63% in December 2013.

Law yn Llaw at Iechyd Meddwl

Mae'r Mesur Iechyd Meddwl yn ategu strategaeth 10 mlynedd Llywodraeth Cymru i wella iechyd meddwl a lles, [Law yn Llaw at Iechyd Meddwl](#) (a gyhoeddwyd yn 2012). Cyhoeddwyd [cynllun cyflawni ar gyfer 2016-2019](#), yr ail o dri chynllun, a gyhoeddwyd ym mis Hydref 2016. Mae'r cynllun cyflawni yn nodi nifer o feysydd blaenoriaeth, gan gynnwys y canlynol ynghylch mynediad i wasanaethau ac ansawdd y gwasanaethau hynny:

Maes blaenoriaeth 3 – Mae gwasanaethau'n diwallu anghenion holl boblogaeth amrywiol Cymru.

Maes blaenoriaeth 4 – Mae pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl, eu teuluoedd a'u gofalwyr yn cael eu trin ag urddas a pharch.

Maes blaenoriaeth 8 – Mae gwasanaethau priodol ac amserol, sy'n seiliedig ar dystiolaeth, ar gael i bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl. Mae nifer o nodau yn y maes hwn yn berthnasol i'r materion a nodwyd yn y ddeiseb, gan gynnwys:

- sicrhau bod lles meddyliol yn cael yr un flaenoriaeth â lles corfforol wrth ddatblygu a darparu gwasanaethau;
- sicrhau bod gwasanaethau cyhoeddus a'r trydydd sector yn gweithio gyda'i gilydd mewn modd integredig;
- sicrhau bod cysylltiadau cryf rhwng gofal sylfaenol ac iechyd meddwl;
- sicrhau bod gwasanaethau amserol a phriodol ar gael i'r rhai sy'n cael eu cadw mewn mannau diogel.

Y Byrddau Partneriaeth yn genedlaethol ac yn lleol sy'n gyfrifol am weithredu'r cynllun cyflawni, gyda chynnydd yn cael ei adrodd yn gyhoeddus drwy adroddiadau blynyddol a lunnir gan Lywodraeth Cymru, a Chynlluniau Tymor Canolig Integredig byrddau iechyd lleol/Ymddiriedolaethau'r GIG.

Gofal argyfwng

Mae elusen iechyd meddwl [Mind Cymru](#) yn dweud bod anghydraddoldeb mynediad i ofal argyfwng iechyd meddwl ledled Cymru, gyda'r opsiynau gofal a'r oriau sydd ar gael yn amrywio'n sylweddol.

Mae'r [concordat gofal argyfwng iechyd meddwl](#) aml-asiantaeth (y cytunwyd arno rhwng Llywodraeth Cymru a'r heddlu, y GIG, llywodraeth leol a phartneriaid yn y sector gwirfoddol) yn ceisio gwella gofal a chymorth i bobl sy'n profi argyfwng iechyd meddwl, neu sydd mewn perygl o brofi'r argyfwng, a lleihau'r defnydd o leoliadau amhriodol (fel yn nalfa'r heddlu). Mae cynllun gweithredu Law yn Llaw at Iechyd Meddwl yn ei gwneud yn ofynnol i bob partner sicrhau eu bod yn dilyn egwyddorion y Concordat erbyn mis Mawrth 2017. (Yn ogystal, mae

Deddf Plismona a Throsedd 2017 yn diwygio Deddf Iechyd Meddwl 1983 i wahardd y defnydd o gelloedd yr heddlu fel lle diogel i bobl o dan 18 oed ac yn gosod cyfyngiadau newydd ar eu defnydd i oedolion).

Deddf Iechyd Meddwl 1983

Mae'r trefniadau ar gyfer cadw/trin cleifion â phroblemau iechyd meddwl yn orfodol wedi'u nodi yn Neddf Iechyd Meddwl 1983. Mae [cod ymarfer Cymru Deddf Iechyd Meddwl 1983](#) (diwygiwyd 2016) yn rhoi rhagor o wybodaeth am gyfrifoldebau gweithwyr proffesiynol perthnasol o dan y Ddeddf, a hawliau cleifion a'u gofalwyr. Mae'n cynnwys yr hawl i gael gwasanaethau ôl-ofal ar ôl cael eu rhyddhau o'r ysbyty, er enghraifft. Mae [gwefan Mind Cymru](#) yn rhoi rhagor o gyngor am hawliau pobl i dan Ddeddf Iechyd Meddwl.

Mae **ymateb Ysgrifennydd y Cabinet** yn nodi bod gwariant iechyd meddwl yng Nghymru wedi'i glustnodi, a bod mwy yn cael ei wario ar wasanaethau iechyd meddwl nag unrhyw faes gwasanaeth arall yn y GIG.

We have increased spending each year since the ring-fence was introduced, including £22 million over the last two years which includes more than £3 million a year for psychological therapies for adults. We have announced an additional £20 million this year, taking the total mental health budget for Wales to £629m, compared to £510 million in 2010-11.