

Y Pwyllgor Cymunedau a Diwylliant

CC(3)-09-09 : Papur 1 : 11 Mehefin 2009

Ymchwiliad y Pwyllgor i Gyfiawnder Ieuentid yng Nghymru - casglu tystiolaeth - Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

Diben

1. Mae'r papur hwn yn darparu memorandwm o dystiolaeth ysgrifenedig gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yn gefndir i'r dystiolaeth ar lafar sydd am gael ei rhoi i'r Pwyllgor Cymunedau a Diwylliant (y Pwyllgor) ar 11 Mehefin 2009.

2. Nod y memorandwm hwn, ynghyd â'r dystiolaeth ar lafar sydd am gael ei chyflwyno, yw cyfrannu at ymchwiliad y Pwyllgor i gyfiawnder ieuentid yng Nghymru. Mae'r memorandwm hwn yn darparu crynodeb o:

swyddogaeth AGIC mewn adolygu gwasanaethau'r Timau Troseddau Ieuentid (YOT);

canfyddiadau sy'n ymwneud ag iechyd sy'n deillio o adolygiadau YOT; a

chanfyddiadau a materion allweddol sy'n deillio o'r adolygiadau y mae AGIC wedi eu cynnal o CAMHS, Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau a Lladdiadau.

Cylch gwaith AGIC

3. Arolygiaeth annibynnol sy'n rhan o Lywodraeth y Cynulliad yw AGIC. Mae'r arolygiaeth yn darparu gwasanaeth rheoleiddio ac arolygu sy'n canolbwyntio ar ddinasyddion, a'i nod yw codi safonau, gwella ansawdd, hybu arfer gorau a hysbysu pobl am ofal cymdeithasol, gwasanaethau cymdeithasol a gofal iechyd.

5. Mae ein swyddogaethau statudol yn eang, ac yn cynnwys pob agwedd ar ofal iechyd. Mae AGIC yn cynnal gwaith mewn partneriaeth gydag Arolygiaeth Profiannaeth Ei Mawrhydi, Carchardai Ei Mawrhydi a'r Ombwdsman Carchardai a Phrofiannaeth. Mae ein cyfrifoldebau a'n profiadau yn ein rhoi yn y sefyllfa unigryw o fod yn gallu asesu a deall effaith ehangach problemau iechyd ar blant a phobl ifanc.

6. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau a'r materion allweddol sy'n deillio o'r adolygiadau yr ydym wedi eu cynnal sy'n berthnasol i ymchwiliad y Pwyllgor yn ddiweddarach yn y papur hwn.

Swyddogaeth AGIC mewn adolygu timau troseddau ieuentid

5. 7. Ers 2006, mae AGIC wedi bod yn gweithio ochr yn ochr ag Arolygiaeth Profiannaeth Ei Mawrhydi, gan ddarparu'r arbenigedd iechyd yn yr adolygiadau o Dimau Troseddau Ieuentid y mae'n eu harwain. Fel rhan o'r adolygiadau hyn, rydym yn cynnal asesiadau o'r driniaeth a'r gofal a ddarperir i gefnogi plant a phobl ifanc er mwyn sicrhau bod:

-

Iechyd plant a phobl ifanc sydd mewn perygl o droseddu yn cael ei hybu gan waith y Tîm Troseddau Ieuentid a'i bartneriaid. Rydym yn dymuno sefydlu pa un:

A yw aelodau staff yn nodi'n gywir anghenion iechyd (corfforol a meddyliol) ac anghenion camddefnyddio sylweddau, ac yn gwneud atgyfeiriadau priodol.

A gynorthwyr plant a phobl ifanc sydd ag anghenion iechyd (corfforol a meddyliol) a/neu anghenion camddefnyddio sylweddau i gael mynediad at y gwasanaethau priodol.

A yw ymyriadau yn hybu iechyd meddyliol a chorfforol plant a phobl ifanc, ac yn helpu i'w hannog i beidio â chamddefnyddio sylweddau.

-

Iechyd plant a phobl ifanc sydd wedi troseddu yn cael ei hybu gan waith y Tîm Troseddau Ieuentid. Rydym yn dymuno sefydlu pa un:

A yw aelodau staff yn nodi'n gywir anghenion iechyd (corfforol a meddyliol) ac anghenion camddefnyddio sylweddau ac yn cynnal gwaith priodol gydag asiantaethau eraill.

A yw asesiadau arbenigol yn cael eu cynnal ar gyfer yr unigolion hynny sydd ag anghenion iechyd.

A gynorthwyr plant a phobl ifanc sydd ag anghenion iechyd (corfforol a meddyliol) a/neu anghenion camddefnyddio sylweddau i gael mynediad at y gwasanaethau priodol.

A yw ymyriadau yn hybu iechyd meddyliol a chorfforol plant a phobl ifanc, ac yn helpu i'w hannog i beidio â chamdefnyddio sylweddau.

Canfyddiadau a materion allweddol sy'n deillio o adolygiadau

9. Er mwyn cyfeirio'n rhwydd, nodir isod y canfyddiadau a'r materion allweddol sy'n deillio o adolygiadau Timau Troseddau Ieuentid wedi eu harwain gan Arolygiaeth Profiannaeth Ei Mawrhydi, a'r rhai yr ydym ni wedi eu cynnal fel rhan o'n rhaglen ein hunain o adolygiadau yn ymwneud â gofal iechyd.

-

Adolygiadau o Dimau Troseddau Ieuentid ar draws Cymru

Mae'r rhan fwyaf o'r Timau Troseddau Ieuentid yng Nghymru yn fychan o ran poblogaeth ond yn fawr o ran ardaloedd daearyddol, a gall hyn effeithio ar y ffordd y darperir gwasanaethau. Yn gyffredinol, mae'r ddarpariaeth yng Nghymru yn anghyson, gyda rhai enghreifftiau o arfer rhagorol yn ogystal ag arfer gwael.

Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Mae amrywiaeth eang yn bodoli ar draws Cymru yn y modd y mae Timau Troseddau Ieuentid yn cael eu cyfansoddi, eu hariannu a'u rheoli, gyda rhai yn cael eu rheoli a'u cefnogi'n wael. Dan Ddeddf Trosedd ac Anhrefn 1998, Prif Weithredwyr Awdurdodau Lleol sydd â'r cyfrifoldeb cyffredinol am y Timau Troseddau Ieuentid. Mae naill ai eu diddordeb yn y bwrdd rheoli Timau Troseddau Ieuentid neu eu cynrychiolaeth uniongyrchol ar y bwrdd rheoli, yn allweddol ar gyfer cyflawni gwasanaethau o ansawdd, ac mae'n eglur nad oedd pob partner yn llwyr ymwybodol o'u cyfrifoldebau nac yn eu hystyried yn flaenoriaeth. Y canlyniadau ar gyfer sawl Tîm Troseddau Ieuentid oedd bod byrddau rheoli naill ai'n cael eu mynychu gan bobl nad oedd ganddynt ddigon o hynafedd i wneud penderfyniadau neu nad oeddent yn cael eu mynychu o gwbl. Gadawyd rhai rheolwyr Timau Troseddau Ieuentid nid yn unig i wneud eu gwaith eu hunain ond hefyd i redeg y byrddau.

Pan fo cyfansoddiad priodol i fyrddau rheoli, ceir arweinyddiaeth glir, eglurder swyddogaethau a chyfrifoldebau, ac agendâu a chofnodion o ansawdd da.

Gwasanaethau Iechyd

Mae dulliau o asesu a rhoi sylw i anghenion iechyd yn amrywio rhwng Timau Troseddau Ieuentid, ac yn dibynnu ar yr adnoddau sydd ar gael. Mae diffyg nyrsys iechyd cyffredinol mewn Timau Troseddau Ieuentid neu fynediad at un yn y gymuned yn arwain at ddiffyg asesiadau a gwasanaethau i fynd i'r afael ag anghenion iechyd corfforol plant a phobl ifanc.

Mae arfer da mewn gwaith ataliol yn cynnig asesiad cyfannol ar y pwynt cyntaf o ymgysylltiad gyda'r Tîm Troseddau Ieuentid, sy'n caniatáu ar gyfer nodi iechyd cyfan.

Yng Nghymru, mae rheolwyr Timau Troseddau Ieuentid wedi penderfynu peidio â defnyddio'r dulliau asesu iechyd arbenigol a ddarperir gan y Bwrdd Cyfiawnder Ieuentid. Ar ôl gwneud y penderfyniad hwnnw, mae nifer nad ydynt yn defnyddio unrhyw ffurf ar ddull asesu penodol, ac o ganlyniad, nid yw anghenion iechyd corfforol nifer sylweddol o blant a phobl ifanc yn cael eu diwallu.

Mae diffyg cyffredinol o wasanaethau CAMHS ac Anhwylder Diffyg Canolbwyntio a Gorfywiogrwydd (ADHD) digonol, ac mae pryderon hefyd ynglŷn â chydgyssylltu gwasanaethau iechyd emosïynol a meddyliol ar gyfer plant a phobl ifanc 16-17 mlwydd oed sy'n syrthio rhwng gwasanaethau i blant a gwasanaethau i oedolion.

Roedd yr ymateb i anghenion camdefnyddio sylweddau yn well o lawer gyda'r unigolion hynny yr aseswyd bod angen gwasanaeth arnynt yn derbyn y gwasanaeth hwnnw.

-

Adolygiad o wasanaethau CAMHS ar draws Cymru

Rydym wedi canfod:

Mai cynnydd cyfyngedig a wnaed o ran datblygu Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS) ers i'r strategaeth wreiddiol gael ei chyhoeddi yn 2001.

Bod amrywiaethau mewn darpariaeth gwasanaethau yn arwain at blant a phobl ifanc gydag anghenion tebyg yn derbyn lefelau gwahanol iawn o gymorth ar draws Cymru.

Bod nifer o bobl ifanc yn derbyn gofal amhriodol ar wardiau iechyd meddwl pediatriig neu wardiau oedolion oherwydd prinder gwelyau penodol ar gyfer cleifion mewnol CAMHS.

Bod yn rhaid i lawer o bobl ifanc sydd â phroblemau iechyd meddwl cymhleth, yn enwedig os oes problemau ymddygiad ganddynt, fynd allan o'u hardaloedd i gael triniaeth oherwydd nad oes darpariaeth briodol ar gael yng Nghymru.

Bod addysg llawer o blant rhwng 16 a 18 mlwydd oed sydd â phroblem iechyd meddwl yn dioddef oherwydd diffyg darpariaeth addysg mewn unedau cleifion mewnol.

-

Adolygiadau o Laddiadau lle y mae'r cyflawnwr yn ddefnyddiwr gwasanaeth iechyd meddwl

Mae adolygiad diweddar (sydd heb ei gyhoeddi hyd yma) wedi amlygu'n glir ei bod yn rhy hawdd o lawer i blant â phroblemau iechyd emosiynol/meddyliol lithro o olwg gwasanaethau iechyd a disgyn i gylch o fân droseddu a thrafferthion, a gallai hyn arwain at fwy o drafferthion a phroblemau oni roddir sylw i'r mater.

-

Pryderon ynglŷn â digonolrwydd gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer grwpiau Pobl Dduon a Lleiafrifoedd Ethnig (BME), pobl anabl a rhai sydd â phlant

Mae'r gwahanol ffyrdd y gellir defnyddio meini prawf cymhwysedd rhwng timau iechyd meddwl arbenigol, pa un ai gan weithwyr iechyd neu weithwyr cymdeithasol, a'r gwasanaethau cymdeithasol ehangach, yn un rhwystr i gydweithio hyblyg a chydraddoldeb darpariaeth gwasanaethau. Cafwyd tystiolaeth, o arolygu, y gallai pobl sy'n derbyn cymorth gan dimau gwasanaethau cymdeithasol neu leoliadau eraill fod â phroblem iechyd meddwl yn ogystal. Er bod rhai yn cael cymorth gan nyrs seiciatrïg gymunedol o'r tîm iechyd meddwl cymunedol lleol, mae llawer nad ydynt yn derbyn hyn. Gall pobl ag anableddau dysgu sydd hefyd â phroblemau iechyd meddwl, gael anhawster wrth geisio cymorth oddi wrth wasanaethau iechyd meddwl prif ffrwd. Mae gwasanaethau cymdeithasol awdurdodau lleol i oedolion yn adrodd bod cynnydd sylweddol yn nifer yr oedolion sy'n agored i niwed oherwydd eu hymddygiad; maent yn agored i gamfanteisio, er enghraifft, ond nid ydynt wedi cael diagnosis iechyd meddwl sydd wedi ei ddiffinio'n eglur. Mae'n anodd cael cyngor a chymorth gan asiantaethau eraill yn aml dan yr amgylchiadau hyn.