Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg

Gwaith dilynol ar Gadernid Meddwl: sesiwn gyda rhieni a gofalwyr

Cofnodion y drafodaeth

Cynhaliwyd ddydd Mercher 11 Mawrth 2020 (11.15-12.30)

Cyhoeddwyd adroddiad y Pwyllgor ar iechyd emosiynol ac iechyd meddwl plant a phobl ifanc (Cadernid Meddwl) ym mis Ebrill 2018. Mae'r Pwyllgor wedi bod yn gwneud gwaith dilynol i nodi'r cynnydd a wnaed o ran gweithredu'r argymhellion a amlinellir yn yr adroddiad.

I lywio'r gwaith hwn, gwahoddodd y Pwyllgor rieni a gofalwyr i rannu eu barn ynglŷn â'r cynnydd mewn sesiwn bord gron ar 11 Mawrth 2020.

Roedd cyfraniadau'r rhai oedd yn bresennol, sy'n aelodau o'r grŵp buddiant cymunedol Lleisiau Rhieni yng Nghymru, yn seiliedig ar eu profiad byw eu hunain ac ar waith ehangach y grŵp. Gofynnwyd i'r cyfranogwyr sgorio cynnydd mewn meysydd allweddol ar ffurf Coch, Oren, Gwyrdd (RAG), a nodi pa welliannau pellach sydd eu hangen.

Diffinnir y sgôr RAG fel a ganlyn:

- Coch - ddim yn ddigon da ac mae angen rhoi sylw iddo ar frys
- Oren - gwnaed rhywfaint o gynnydd ond mae angen gwneud mwy yn y tymor hwy
- Gwyrdd - nid oes unrhyw faterion o bwys yma ar hyn o bryd

Dull ysgol gyfan

Dechreuodd y cyfranogwyr y drafodaeth trwy rannu prif ganfyddiadau arolwg o ysgolion a gynhaliwyd gan grŵp Lleisiau Rhieni yng Nghymru. Ymatebodd cyfanswm o 24 o ysgolion i'r arolwg, o 10 ardal awdurdod lleol:

- Dim ond 16 y cant o'r ymatebwyr a ddywedodd eu bod wedi darllen a deall adroddiad Cadernid Meddwl. Roedd 25 y cant yn lled gyfarwydd â'r adroddiad. Nid oedd 58 y cant ohonynt yn gyfarwydd â'r adroddiad.
- Roedd 87.5 y cant o ysgolion o'r farn bod iechyd meddwl a lles disgyblion yn flaenoriaeth wrth iddynt ddysgu.
- Roedd 75 y cant o'r farn bod iechyd meddwl a lles staff yr un mor bwysig ag iechyd disgyblion.
- Nid oedd gan yr un o'r ysgolion a ymatebodd unrhyw ddarpariaeth fewnol o wasanaethau iechyd meddwl sylfaenol na gwasanaethau CAMHS.

Un o'r pwyntiau allweddol a amlygwyd gan gyfranogwyr oedd y **gwahaniaeth amlwg a welsant rhwng amgylcheddau ysgolion cynradd ac uwchradd**. Nodwyd bod gan ysgolion cynradd, yn gyffredinol, ethos anogol iawn. Roeddent yn teimlo bod ysgolion uwchradd yn wahanol iawn yn ddiwylliannol, a bod llawer mwy o bwyslais ar berfformiad disgyblion a graddau targed ac ati. Bydd gan blentyn lawer o athrawon pan fydd yn symud i'r ysgol uwchradd, yn hytrach nag un athro fel yn ei ddosbarth ysgol gynradd. Roedd yna ymdeimlad bod lles yn rhywbeth y mae disgyblion yn cael eu haddysgu amdano yn yr ysgol uwchradd, yn hytrach na'i fod yn rhan o amgylchedd neu diwylliant yr ysgol.

Cydnabu'r cyfranogwyr y gallai **pontio o'r ysgol gynradd i'r ysgol uwchradd** fod yn gyfnod cythryblus iawn i blant. Nodwyd bod ysgolion yn cynnal diwrnodau pontio ar gyfer disgyblion Blwyddyn 6 yn nhymor yr haf, ond roedd pryderon nad yw rhai ysgolion yn gwneud hyn mwyach (gallai hyn fod o ganlyniad i resymau ariannol).

Dywedwyd bod mwy o **hybu iechyd meddwl a lles** mewn ysgolion cynradd nag mewn ysgolion uwchradd. Fodd bynnag, er bod gan ysgolion cynradd y ffocws 'ataliol' hwn, roedd y cyfranogwyr o'r farn bod llai o adnoddau ganddynt i ymateb ag **ymyriadau** pan fydd angen cefnogaeth ar blant. Ar y llaw arall, teimlwyd bod ysgolion uwchradd yn gwneud llai i hybu lles, ond mewn sefyllfa well i ymyrryd pan fydd problemau'n codi.

Amlygwyd rhai enghreifftiau o raglenni cymorth mewn ysgolion, ond nodwyd y byddai diffyg **amgylchedd ymddiriedol i blentyn/person ifanc** mewn ysgolion yn tanseilio effeithiolrwydd rhaglenni o'r fath. Rhaid i'r plentyn/person ifanc deimlo ei fod yn gallu ymgysylltu â'r math hwn o ymyriad. Teimlai'r cyfranogwyr fod ysgolion cynradd yn well am sicrhau bod plant yn ymgysylltu, ac mae eu hamgylchedd cefnogol yn debygol o fod yn ffactor allweddol yma.

Roedd **'cyfathrebu'** yn thema gref arall a gododd yn ystod y drafodaeth. Tynnodd y cyfranogwyr sylw at ba mor bwysig ydyw i rieni/gofalwyr gyfathrebu â'r ysgol i'w hysbysu y gallai eu plentyn fod yn cael trafferthion a bod angen cefnogaeth arno - efallai na fyddai staff yr ysgol yn sylweddoli fel arall. Ym mhrofiad y cyfranogwyr, oni bai bod presenoldeb yn dod yn broblem, nid yw ysgolion yn cyfathrebu â rhieni/gofalwyr ynghylch lles plentyn. Mae'n ymddangos nad yw nosweithiau rhieni, er enghraifft, yn enwedig yn yr ysgol uwchradd, yn rhoi unrhyw sylw i les.

Tynnwyd sylw at faterion yn ymwneud â **staffio** hefyd. Dywedodd y cyfranogwyr fod cymorth llesiant, mewn llawer o ysgolion uwchradd, yn rôl a roddir i aelodau staff/timau penodol. Fodd bynnag, tynnwyd sylw at y ffaith nad dyna'r aelod o staff y byddai'r disgybl dan sylw o reidrwydd yn teimlo fwyaf cyfforddus ag ef.

Teimlwyd bod **hyfforddiant** yn allweddol. Nid yw hyn yn wir ar gyfer staff mewn rôl fugeiliol yn unig, ond rhaid iddo gwmpasu pawb sy'n dod i gysylltiad â phlant ysgol - yr 'ysgol gyfan' - gan gynnwys y goruchwyliwr canol dydd a'r derbynnydd er enghraifft.

Awgrymwyd mai'r hyn sydd ar goll yw **fframwaith cyffredinol a 'gweledigaeth' glir**, fel bod gan ysgolion a staff ddealltwriaeth dda o'r hyn maen nhw'n ceisio ei gyflawni. Cydnabu'r cyfranogwyr y gallai rhai staff fod â phryderon ynglŷn â'r hyn a ddisgwylir ganddynt – er enghraifft y byddai'n rhaid iddynt gyflawni rôl therapydd. Er nad dyna'r disgwyliad, pwysleisiwyd y bydd angen rhoi amser a lle o hyd i staff ymgymryd ag unrhyw hyfforddiant a datblygiad sy'n ofynnol.

Nodwyd hefyd bod unrhyw **doriadau staff**, er enghraifft colli swyddi cynorthwywyr addysgu, yn cael effaith - mae llai o staff yn golygu bod llai o siawns o weld y plentyn y mae angen help arno.

Nodwyd mai **safbwyntiau'r pennaeth** sy'n llywio'r diwylliant ac yn pennu'r dull y mae ysgol yn ei ddefnyddio i gefnogi iechyd meddwl a lles.

Sgôr RAG ar gyfer dull ysgol gyfan: Yn sgil eu trafodaeth, dewisodd y cyfranogwyr roi sgôr RAG ar wahân ar gyfer ysgolion cynradd ac ysgolion uwchradd fel a ganlyn: ysgolion cynradd - oren, ysgolion uwchradd - coch.

Y canol coll

Canolbwyntiodd llawer o'r drafodaeth ar y gefnogaeth mewn ysgolion i blant sy'n dod o fewn categori'r canol coll.

Yn ôl yr arolwg Lleisiau Rhieni yng Nghymru (y cyfeiriwyd ato uchod), nid oedd gan yr un o'r ysgolion a ymatebodd glinigau iechyd meddwl sylfaenol na CAMHS o fewn eu hysgol, er bod y cyfranogwyr yn ymwybodol bod gan rai ysgolion gynlluniau i'w cyflwyno.

Nododd y cyfranogwyr fel a ganlyn:

- mae'r trydydd sector yn cynnal **amrywiaeth o raglenni cymorth a leolir mewn ysgolion**.
- yn gyffredinol, mae **diffyg eglurder ynghylch y meini prawf** ar gyfer cael mynediad at wasanaethau cymorth iechyd meddwl mewn ysgolion, a **dim ond rhai lleoedd sydd ar gael**.

Felly cwestiynodd y cyfranogwyr pa mor effeithiol yw'r gwasanaethau hyn o ran diwallu anghenion y canol coll, ac a yw plant a phobl ifanc yn gallu cael mynediad at wasanaethau yn ddigon cynnar.

Er bod y trydydd sector yn awyddus i'w rhaglenni gael eu hymgorffori mewn ysgolion, roedd y cyfranogwyr o'r farn bod tueddiad ysgolion i '**roi'r pwyslais i gyd' ar berfformiad academaidd a phresenoldeb** yn parhau i fod yn rhwystr o ran datblygu/cyflwyno rhaglenni cymorth yn yr ysgol.

Canfuwyd hefyd fod y **pwyslais ar bresenoldeb** yn dominyddu sgyrsiau'r ysgolion â phobl ifanc sy'n wynebu anawsterau. Teimlai'r cyfranogwyr nad oedd hyn yn helpu'r sefyllfa oherwydd, os yw'r person ifanc o'r farn mai'r unig beth sy'n bwysig i'r ysgol yw ei bresenoldeb, mae'n debygol y bydd yn teimlo'n llai abl neu barod i ymgysylltu.

Eto, pwysleisiodd y rhai a gymerodd ran **fod ymddiriedaeth yn hollbwysig** a bod yn rhaid sicrhau bod unrhyw gefnogaeth a addawyd yn cael ei darparu. Roeddent yn teimlo bod 'torri addewidion' yn cael effaith negyddol sylweddol ar deimladau o hunan-werth mewn person ifanc, ac yn gallu cymhlethu'r problemau sy'n ei wynebu.

Nodwyd bod rhai ysgolion yn gwneud **arolwg blynyddol o les disgyblion**, ond nad yw hyn yn cael ei wneud yn gyson. Efallai na fydd y disgyblion eu hunain yn

ymwybodol o ganlyniadau'r math hwn o weithgaredd felly mae'r rhain yn tueddu i gael eu hystyried yn ymarfer ticio blychau.

Awgrymodd y cyfranogwyr fod angen i ysgolion wneud mwy i **gyfathrebu â rhieni a gofalwyr** am yr ymyriadau/rhaglenni sydd ar gael i'w plant yn yr ysgol (a thu allan i'r ysgol). Roeddent yn teimlo bod angen **gwella o ran rhoi gwybodaeth**. Dywedodd y cyfranogwyr nad yw rhieni'n ymwybodol y gallai ysgolion roi cefnogaeth, a'u bod yn fwy tebygol o fynd at eu meddyg teulu. Yn eu profiad hwy, mae meddygon teulu yn aml yn atgyfeirio'r disgybl i wasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol, ac nid dyma'r gwasanaeth fwyaf priodol bob amser i ddiwallu anghenion person ifanc, yn enwedig os oes rhaid iddo aros i gael mynediad ato.

Wrth drafod pwynt arall am gyfathrebu, awgrymwyd y dylid cael **ffyrdd i rieni/gofalwyr godi mater**, er enghraifft ynglŷn â sut roedd ysgol wedi ymdrin â sefyllfa unigolyn, a hynny heb fynd trwy broses gwyno ffurfiol.

O ran **uwchsgilio nyrsys ysgol** (fel y mae'r Coleg Nyrsio Brenhinol yn ei argymell) i gefnogi lles emosiynol plant a phobl ifanc yn well, nodwyd nad yw hyn wedi digwydd. Roeddent yn teimlo bod nyrsio ysgolion, felly, yn adnodd nad yw'n cael ei ddefnyddio'n ddigonol, ac y gallai gwneud mwy o gyfraniad at ddiwallu anghenion y canol coll.

Ar y cyfan, roeddent yn teimlo bod pocedi o arferion da mewn ysgolion, ond bod y darlun yn gymysg iawn a bod **maint y gefnogaeth sydd ar gael mewn ysgol yn dibynnu i raddau helaeth ar ei harweinwyr**. Nid oedd y cyfranogwyr yn hyderus y bydd yr agenda hon yn symud ymlaen oni bai bod iechyd meddwl a lles mewn ysgolion yn cael eu mesur fel rhan o berfformiad cyffredinol yr ysgol. Mae risg y bydd yn cael ei ystyried yn rhywbeth 'ychwanegol' yn unig mewn ysgolion.

Nododd y cyfranogwyr na all pobl ifanc nad ydynt yn mynd i'r ysgol elwa ar raglenni cymorth a leolir mewn ysgolion, a thynnwyd sylw at **rôl werthfawr gweithwyr ieuenctid o ran llenwi'r bwlch** rhwng y cartref a'r ysgol. Pwysleisiwyd y gallai'r gwasanaeth ieuenctid, gydag adnoddau priodol, gynnig y cyfle pwysicaf i "ddal y plant hyn cyn iddynt gwympo" a mynd i'r afael â'r bwlch yn y ddarpariaeth ar gyfer y canol coll.

Trafodwyd manteision 'rhianta therapiwtig' hefyd[1]. Mae'r dull hwn yn addas i'w ddefnyddio gydag unrhyw blentyn, a rhoddwyd enghreifftiau o sut mae hyn wedi bod yn arbennig o fuddiol i blant sy'n derbyn gofal. Gall hyfforddiant mewn

[1] Mae rhianta therapiwtig yn ddull rhianta strwythuredig hynod gefnogol, wedi'i seilio ar empathi.

rhianta therapiwtig fod o fudd i ofalwyr maeth, mabwysiadwyr, staff addysgu a rhieni sy'n disgwyl plentyn.

Sgôr RAG ar gyfer y canol coll: coch/oren

Gofal mewn argyfwng

Nid oedd gan bob cyfranogwr brofiad uniongyrchol o wasanaethau gofal mewn argyfwng, ond trwy ei waith ehangach bu modd i'r grŵp rannu gwybodaeth am sut y ceisiodd rhieni gael mynediad at gymorth pan oeddent mewn argyfwng. Dywedodd rhieni eu bod wedi troi at **sefydliadau trydydd sector** (Papyrus er enghraifft) pan oedd angen cymorth brys arnynt; aeth pobl at eu **meddyg teulu** neu'r **adran damweiniau ac achosion brys** hefyd. Dywedodd rhieni eu bod yn llawer llai tebygol o gysylltu â'r heddlu neu dîm argyfwng.

Teimlwyd y gallai'r **heddlu** gyflawni pethau da a rhannwyd enghreifftiau o arferion da, ond roedd y cyfranogwyr yn teimlo bod angen llawer o hyfforddiant. Rhoddwyd enghreifftiau o'r heddlu'n defnyddio iaith nad oedd yn fuddiol wrth ymateb i berson ifanc mewn argyfwng, a thrin y person ifanc dan sylw fel pe bai wedi bod yn 'ddrwg' ac yn 'achosi trafferth'. Roeddent yn teimlo eto nad yw hyn yn gwneud llawer i annog ymddiriedaeth a gallu person ifanc i ymgysylltu â'r help a gynigir.

Yn achos person ifanc sy'n cael ei weld gan dîm argyfwng ac sydd, yr adeg honno, yn methu ag ymgysylltu â nhw, roedd pryderon y gallai gael ei **dynnu oddi ar y rhestr**. Nodwyd bod **diffyg camau dilynol**, ac felly dim asesiad dilynol o'r risg y gallai'r person ifanc hwnnw fod yn ei hwynebu. Teimlai'r cyfranogwyr ein bod yn dal i fod yn bell o gyrraedd y nod o 'ddal rhywun yn ddiogel' mewn system sy'n anodd i'w defnyddio, a lle nad yw pobl ifanc efallai'n bodloni meini prawf penodol.

Trafodwyd amgylchedd adrannau damweiniau ac achosion brys. Nododd y cyfranogwyr fod **'gwahaniaeth amlwg' rhwng adrannau brys pediatrig a rhai oedolion** o ran yr amgylchedd ac ymateb staff gofal iechyd. (Mae pobl ifanc 16+ oed yn mynd i adrannau damweiniau ac achosion brys oedolion). Nodwyd bod adrannau damweiniau ac achosion brys yn amgylchedd sy'n 'peri straen aruthrol' i berson ifanc sydd wedi cynhyrfu. Nododd y cyfranogwyr nad oedd staff ysbytai'n dangos digon o empathi, ac yn ymateb mewn modd llawer mwy beirniadol nag yn adrannau brys plant.

Fel enghraifft gadarnhaol, croesawyd y man diogel ar wahân a ddatblygwyd i bobl ifanc mewn argyfwng iechyd meddwl yn Ysbyty Arch Noa i Blant Cymru.

Sgôr RAG ar gyfer gofal mewn argyfwng: coch

Pontio

Disgrifiwyd y profiad o symud o wasanaethau iechyd meddwl plant i wasanaethau oedolion wrth gyrraedd 18 oed fel '**ymyl clogwyn**', ac yn 'brofiad dychrynllyd' i'r person ifanc dan sylw. Roedd profiadau'r cyfranogwyr yn awgrymu **nad oedd dilyniant** ar gyfer y person ifanc, a theimlwyd bod cymorth i bobl ifanc sy'n ei chael hi'n anodd yn dod i ben wrth iddynt gyrraedd y cyfnod hwn. Nodwyd bod y rhai sy'n gadael gofal yn wynebu'r un broblem.

Teimlai'r cyfranogwyr nad yw'r system, fel y mae wedi'i strwythuro, yn cydnabod nad yw ymennydd person ifanc yn newid braidd ddim, o safbwynt datblygiadol, yn y cyfnod rhwng 17 a thri chwarter ac 18 oed.

Lleisiwyd pryderon ynglŷn â **digonolrwydd y lefelau staffio** mewn gwasanaethau iechyd meddwl, a phwysleisiwyd pa mor bwysig yw cefnogaeth gyson gan weithiwr proffesiynol y mae'r person ifanc yn ei ystyried yn **ddibynadwy**, ac yn rhywun sy'n ei ddeall.

Roedd yna deimlad hefyd nad oes gan unrhyw un ddiddordeb mewn pobl ifanc ar ôl iddynt fynd heibio'r oedran addysg orfodol. 'Dydyn nhw ddim mewn addysg felly gallwn ni anghofio amdanyn nhw'.

Teimlai'r cyfranogwyr y dylai pobl ifanc 18 oed allu dewis a ydyn nhw am barhau i gael mynediad at CAMHS neu a ydyn nhw am symud i wasanaethau iechyd meddwl oedolion.

Sgôr RAG ar gyfer pontio: Teimlwyd bod rhoi sgôr RAG i'r maes hwn yn anodd, gan ei fod ar agendâu byrddau iechyd ond ni chyflwynwyd unrhyw newidiadau. Fodd bynnag, cytunodd y cyfranogwyr ar sgôr RAG oren/coch.

Gwasanaethau cleifion mewnol

Eto, nid oedd yr holl gyfranogwyr wedi cael profiad yn y maes hwn.

Fodd bynnag, roedd pryderon sylweddol ynghylch **lefelau staffio**, a theimlwyd bod yn rhaid i'r ffocws o hyn allan fod ar adnoddau a sicrhau bod gwasanaethau cleifion mewnol CAMHS yn cael eu staffio'n briodol. Dywedodd y cyfranogwyr nad mater o rifau yn unig yw hwn, mae hefyd yn ymwneud â'r **amrywiaeth sgiliau**. Roedd pryderon ynghylch colli staff sy'n symud i dimau cymunedol, a lleoliadau i gleifion mewnol yn dod yn fwy o risg.

Roedd pryderon hefyd ynglŷn â nifer y plant sy'n derbyn gofal mewn lleoliadau arbenigol i gleifion mewnol **y tu allan i Gymru**.

Pwysleisiwyd nad yr unigolyn dan sylw a'i deulu yn unig yr effeithir arnyn nhw pan nad yw'r gofal sydd ei angen yn cael ei ddarparu; gall gael effaith lawer ehangach o ran **colli eu potensial a'u cyfraniad i gymdeithas**. Dywedwyd mai'r bobl hyn yw ein dinasyddion ar gyfer y dyfodol a'u bod yn rhan o Gymru, ac y dylem deimlo ein bod yn gallu gwneud mwy drostynt.

Sgôr RAG ar gyfer gwasanaethau cleifion mewnol: Nid oedd yr holl gyfranogwyr yn teimlo bod ganddynt ddealltwriaeth ddigonol o'r maes hwn i roi sgôr RAG. Rhoddodd dau gyfranogwr sgôr oren.

Prif argymhelliad

Trafododd y cyfranogion brif argymhelliad y Pwyllgor – y dylid datgan bod lles emosiynol/lles meddyliol plant a phobl ifanc yn flaenoriaeth genedlaethol.

Cytunwyd bod **cynnydd yn cael ei wneud.** Dyma oedd barn y cyfranogwyr:

- mae ewyllys i wneud y gwelliannau sydd eu hangen, ond nid yw'r holl adnoddau ar gael eto;
- mae angen mwy o hyfforddiant;
- gallai'r cwricwlwm newydd fod yn allweddol i yrru'r agenda hon ymlaen mewn ysgolion;
- bu newid sylweddol yn lefel y drafodaeth am les emosiynol a meddyliol plant a phobl ifanc, a chamau tuag at ddull sy'n cysylltu byd iechyd ac addysg yn well.

Roedd y cyfranogwyr o'r farn fod nifer sylweddol o bobl ifanc, serch hynny, nad ydynt yn cael sylw priodol. Mae hyn yn cynnwys plant sy'n derbyn gofal a phlant mabwysiedig, ynghyd â'r rhai sydd dan orchmynion gwarcheidiaeth arbennig a gofal gan berthynas. Nodwyd na chafodd y ddau olaf hyn eu hystyried yn benodol yn adroddiad Cadernid Meddwl gwreiddiol y Pwyllgor. Teimlwyd bod angen cefnogaeth ar bob plentyn sy'n mynd i ofal, gan y bydd y plant hyn wedi wynebu trawma.

Sgôr RAG ar gyfer y prif argymhelliad: oren

Oherwydd cyfyngiadau amser, nid oedd modd trafod themâu yn ymwneud â phlant sy'n agored i niwed a therapïau seicolegol. Y bwriad oedd casglu safbwyntiau ar ffurf ysgrifenedig. Fodd

bynnag, mewn ymateb i ganllawiau iechyd cyhoeddus yn ymwneud â phandemig Covid-19, penderfynwyd atal busnes y pwyllgor dros dro yn ystod mis Mawrth 2020.