

Vaughan Gething AS

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Llywodraeth Cymru

7 Rhagfyr 2020

Annwyl Weinidog


Ymchwiliad i ofal iechyd a gofal cymdeithasol ar yr ystâd carchardai i oedolion yng Nghymru

Fe gofiwch, cyn yr achosion o Covid-19, fod y Pwyllgor wedi bod yn casglu tystiolaeth fel rhan o'i ymchwiliad i ddarparu iechyd a gofal cymdeithasol ar yr ystâd carchardai i oedolion yng Nghymru. Fe wnaethoch chi roi tystiolaeth fel rhan o'r ymchwiliad hwn yn ein cyfarfod ar 29 Ionawr 2020.

O ganlyniad i'r pandemig, cytunodd y Pwyllgor i oedi'r holl waith nad oedd yn gysylltiedig â Covid-19, gan gynnwys yr ymchwiliad hwn. Fodd bynnag, o ystyried pa mor bell yr oedd y gwaith o gasglu tystiolaeth wedi mynd ar yr adeg y cafodd y gwaith ei oedi, ac o ystyried cyn lleied o amser sydd ar ôl tan y diddymiad, mae'r Aelodau wedi cytuno i ysgrifennu atoch yn nodi'r materion allweddol yr ydym wedi'u nodi hyd yma ac yn ceisio diweddariad gennych chi am gynnydd a/neu ddatblygiadau ym mhob un o'r meysydd a nodir yn yr Atodiad i'r llythyr hwn. Rydym, wrth gwrs, yn ymwybodol o effaith debygol y pandemig ar lawer o'r meysydd hyn, os nad pob un ohonynt.

Edrychaf ymlaen at eich ymateb erbyn 8 Ionawr 2021.

Yn gywir



Dr Dai Lloyd AS

Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon



Senedd Cymru

Bae Caerdydd, Caerdydd, CF99 1SN

 SeneddIechyd@senedd.cymru

 0300 200 6565

Welsh Parliament

Cardiff Bay, Cardiff, CF99 1SN

 SeneddHealth@senedd.wales

 0300 200 6565

Atodiad: Ymchwiliad i ddarparu iechyd a gofal cymdeithasol ar yr ystâd carchardai i oedolion yng Nghymru – materion allweddol a gododd o'n gwaith casglu tystiolaeth.

1. Effaith Covid-19

Fe wnaethom ni gasglu tystiolaeth ar gyfer yr ymchwiliad hwn cyn y pandemig Covid-19, ond hoffem achub ar y cyfle hwn i fwrw golwg ar y mater gyda chi.

- 1. A allwch chi amlinellu'r heriau o ran darparu iechyd a gofal cymdeithasol ar yr ystâd carchardai yng Nghymru yn ystod y pandemig, ac i ba raddau y mae Llywodraeth Cymru wedi bod yn gweithio gyda Gwasanaeth Carchardai a Phrawf Ei Mawrhydi (HMPPS), Iechyd Cyhoeddus Cymru ac eraill i amddiffyn poblogaeth carchardai a'r staff sy'n gweithio ar yr ystâd carchar yng Nghymru, gan gynnwys unrhyw gynlluniau ar gyfer brechu poblogaeth y carchardai.**

2. Cywerthedd o ran darparu iechyd a gofal cymdeithasol

Roedd mwyafrif yr ymatebion a gawsom yn canolbwyntio ar yr egwyddor y dylai carcharorion gael mynediad at ddarpariaeth iechyd a gofal sy'n gyfwerth â'r hyn a geir yn y gymuned, heb wahaniaethu ar sail eu sefyllfa gyfreithiol. Fodd bynnag, roedd ymdeimlad nad yw hyn yn cael ei adlewyrchu yn y system gofal iechyd gyfredol yn y carchardai yng Nghymru. Fe wnaeth yr Ombwdsmon Carchardai a Phrawf fynegi bryderon penodol bod dau ymchwiliad i farwolaethau yn HMP Caerdydd yn 2019 wedi canfod nad oedd y ddarpariaeth gofal iechyd yno yn gyfwerth â'r hyn a geir yn y gymuned. Fe wnaeth yr Ombwdsmon Carchardai a Phrawf nodi "the Governor, the healthcare providers and the NHS Commissioners need to address this worrying situation as a matter of urgency".

Roedd llawer o'r rhai a gyflwynodd dystiolaeth yn gweld amser sy'n cael ei dreulio yn y ddalfa fel cyfle i gysylltu â phobl sydd arfer yn ei chael hi'n anodd cael gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn y gymuned. Fe wnaeth sawl ymateb ysgrifenedig, fel yr un gan yr Howard League for Penal Reform, gyfeirio at iechyd pobl mewn carchardai fel mater iechyd y cyhoedd. O'r herwydd, roedd barn bod cyfleoedd sylweddol i wella.

Mae GIG Cymru yn gyfrifol am gynllunio a darparu gwasanaethau iechyd mewn carchardai cyhoeddus, a dylai gynllunio gwasanaethau ar egwyddor cywerthedd. Yn y Cytundeb Partneriaeth ar gyfer Iechyd mewn Carchardai yng Nghymru, mae Llywodraeth Cymru a HMPPS yng Nghymru yn cydnabod eu rhwymedigaeth statudol i sicrhau mynediad at wasanaethau iechyd o safon gyfatebol i'r gwasanaethau sydd ar gael yn y gymuned. Mae'r cytundeb partneriaeth yn seiliedig ar ddatblygu 'dull carchar cyfan' o wella iechyd a llesiant. Mae'n amlinellu nod cyffredinol i wella mynediad at ofal iechyd, ac i alluogi carcharorion i fyw bywydau iach a lleihau anghydraddoldeb iechyd, gan nodi: "dylai'r carchar fod yn lle i'r unigolyn gael cyfle i newid cyfeiriad ei fywyd".

Mae'r Cytundeb Partneriaeth yn nodi pedair blaenoriaeth allweddol, ac fe wnaethoch roi rhai manylion am y gwaith sy'n cael ei wneud o dan bob un o'r rhain. Dyma'r blaenoriaethau:



- Sicrhau bod **amgylcheddau yng ngharchardai** Cymru yn hyrwyddo iechyd a llesiant i bawb;
- Datblygu gwasanaethau cyson ym meysydd **iechyd meddwl, llesiant meddyliol, ac anabledau dysgu** ar draws yr holl garchardai, sydd wedi eu teilwra i ymateb i anghenion;
- Cynhyrchu llwybr clinigol safonol ar gyfer **rheoli'r camddefnydd o sylweddau** mewn carchardai yng Nghymru;
- Datblygu safonau ar gyfer **rheoli meddyginiaethau** mewn carchardai yng Nghymru.

Mae'r adrannau perthnasol a ganlyn yn ymdrin â phob un o'r blaenoriaethau hyn ar wahân.

3. Llywodraethiant a goruchwyllo

Neges allweddol o'r dystiolaeth a gawsom yw bod angen cryfhau goruchwyliaeth strategol ar gyfer gofal iechyd carchardai yng Nghymru. **Dywedodd Iechyd Cyhoeddus Cymru wrthym** nad oes strwythur ar gyfer goruchwyllo cenedlaethol ar hyn o bryd, sy'n golygu yn aml nad oes proses glir ar gyfer sicrhau cytundeb cenedlaethol ar faterion yn ymwneud ag iechyd mewn carchardai. Esboniodd "each prison health service has different policies and pathways for issues such as prescribing, screening, and substance misuse. This means patients will receive a different service depending on where they are located".

Dywedodd Iechyd Cyhoeddus Cymru wrthym hefyd fod diffyg goruchwyllo cenedlaethol yn golygu nad oes llawer o atebolrwydd am sut mae argymhellion iechyd a gofal cymdeithasol a ddaw o archwiliadau carchardai ac adroddiadau'r Ombwdsmon yn cael eu hystyried y tu hwnt i'r carchar unigol. Dywedodd y gellid rhannu llawer o'r gwersi hyn ar draws safleoedd.

Ar lefel leol, mae Byrddau Partneriaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Carchardai yn gyfrifol am lywodraethu gwasanaethau iechyd carchardai. Cytunwyd gan y rhai y clywsom ganddynt (gan gynnwys Byrddau Iechyd ac awdurdodau lleol) bod angen adolygiad o'r trefniadau cyfredol ar gyfer cynllunio gwasanaethau llywodraethu ac iechyd a gofal cymdeithasol ar gyfer carcharorion yng Nghymru. Ar y pwynt hwn, fe wnaeth **HMPPS yng Nghymru alw** am gryfhau rôl Byrddau Partneriaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Carchardai i gynnwys cynllunio strategol ar gyfer darparu iechyd, cytuno ar gynlluniau gweithredu, monitro ac adolygu cynnydd, yn ogystal â chasglu data yn rheolaidd. Nododd hefyd y dylai fod llwybrau uwchgyfeirio clir ar gyfer materion parhaus i'r gwahanol sefydliadau.

Mae HMPPS yng Nghymru hefyd wedi galw am i Lywodraeth Cymru sefydlu Bwrdd Iechyd Carchardai Cymru newydd i ddarparu cynllunio strategol ar gyfer iechyd troseddwyr yng Nghymru. Fe wnaeth HMPPS yng Nghymru ddadlau y dylid datblygu Cynllun Strategol Cymru Gyfan ar gyfer iechyd mewn carchardai, gan gynnwys Cynllun Gweithredu Cenedlaethol i gynorthwyo Byrddau Iechyd Lleol i fwrw ymlaen ag argymhellion Bwrdd Iechyd Carchardai Cymru (fel y'i cynigir).

Fe wnaeth tystion eraill (fel Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu, Cymdeithas Feddygol Prydain, y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol a chlinigwyr yn HMP Caerdydd) fynegi pryderon ynghylch diffyg arweinyddiaeth glinigol, a phrinder cyfleoedd i adrannau gofal iechyd carchardai ledled Cymru ddod ynghyd i drafod materion perthnasol. Awgrymodd Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu y



dylid penodi arweinydd neu hyrwyddwr clinigol i roi arweiniad ac atebolrwydd. Cyfeiriodd Cymdeithas Feddygol Prydain at Rwydwaith Iechyd Carcharorion, ond awgrymodd nad oedd hyn yn addas at y diben.

Yn benodol mewn perthynas â HMP/YOI Parc, roedd sawl un o'r farn bod angen edrych ar y trefniadau llywodraethu ar ei gyfer, o ran gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, a rôl Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ac Arolygiaeth Gofal Cymru o ran gallu rheoleiddio ac arolygu'r gwasanaethau hynny. Mae'r trefniadau cytundebol preifat cyfredol gyda G4S ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol yn golygu nad yw'r ddarpariaeth gofal iechyd sylfaenol yn HMP/YOI Parc yn dod o dan gylch gwaith AGIC. Fe wnaeth yr Ombwdsmon Carchardai a Phrawf fynegi pryderon ei bod yn ymddangos nag oes unrhyw oruchwyliaeth arolygu glir ar gyfer y ddarpariaeth gofal iechyd sylfaenol yng HMP/YOI Parc. Fe wnaeth yr Ombwdsmon Carchardai a Phrawf alw hefyd am i'r broses gwynion gofal iechyd mewn perthynas â HMP Parc gael ei hadolygu er mwyn sicrhau ei bod yn cyd-fynd â gweddill y carchardai yng Nghymru a Lloegr.

Yn eich tystiolaeth, fe wnaethoch chi ein hysbysu bod 'Grŵp Goruchwyllo Iechyd a Gofal Cymdeithasol Carchardai' yn cael ei sefydlu, ac fe wnaethoch chi roi rhai manylion am rôl a chyfrifoldebau'r grŵp hwn, gan nodi y bydd yn cwrdd bob chwarter ac yn cael ei gadeirio ar y cyd gan Lywodraeth Cymru a HMPPS yng Nghymru. Ymhellach, fe wnaethoch chi ddweud y bydd y Grŵp Goruchwyllo yn gyfrifol am oruchwyllo gweithrediad y Cytundeb Partneriaeth; bydd yn darparu arweiniad a goruchwyliaeth strategol ar gyfer Byrddau Partneriaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Carchardai; ac yn bwynt uwchgyfeirio ar gyfer Byrddau Iechyd a Charchardai mewn perthynas â materion iechyd mewn carchardai.

Er bod eich tystiolaeth hefyd yn tynnu sylw at drefniadau sicrwydd eraill sydd ar waith, gan gynnwys cyfarfodydd misol gyda HMPPS yng Nghymru, a chyfarfodydd gydag arweinwyr y Byrddau Iechyd bob chwarter, fe ddaethoch chi i'r casgliad y bydd y Grŵp Goruchwyllo Iechyd Carchardai a Gofal Cymdeithasol yn goruchwyllo'r gwaith o gyflawni a gweithredu iechyd mewn carchardai yng Nghymru yn y dyfodol.

2. A allwch chi roi'r wybodaeth ddiweddaraf am y cynnydd o ran sefydlu Grŵp Goruchwyllo Iechyd a Gofal Cymdeithasol Carchardai, a'i waith hyd yma.

3. Beth yw eich barn ar gynnig HMPPS yng Nghymru y dylai Llywodraeth Cymru sefydlu Bwrdd Iechyd Carchardai Cymru i wneud gwaith cynllunio strategol ar gyfer iechyd troseddwr yng Nghymru. Sut fyddai hyn yn cyd-fynd â'r Grŵp Goruchwyllo a'r Byrddau Partneriaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Carchardai.

4. Pa mor hyderus ydych chi bod pob Bwrdd Partneriaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Carchardai yn cyfarfod yn rheolaidd a bod y trefniadau presennol yn gweithio'n effeithiol?

5. Sut ydych chi'n ymateb i alwadau am Gynllun Strategol Cymru Gyfan ar gyfer iechyd mewn carchardai, gan gynnwys Cynllun Gweithredu Cenedlaethol i gynorthwyo Byrddau Iechyd Lleol i fwrw ymlaen â'r argymhellion gan unrhyw Fwrdd Iechyd Carchardai Cymru.



6. Beth yw eich barn am y cynigion ar gyfer arweinydd/hyrwyddwr clinigol i fynd i'r afael â phryderon ynghylch diffyg arweiniad ac atebolrwydd clinigol.

7. Pa drafodaethau y mae Llywodraeth Cymru wedi'u cael gyda HMPPS i fynd i'r afael â phryderon yn y cyfundrefnau arolygu iechyd a gofal cymdeithasol yn HMP Parc, yn benodol o ran y ddarpariaeth gofal iechyd sylfaenol. A oes unrhyw gyfleoedd i ddeddfu neu fynd i'r afael â'r bwloch hwn fel arall pan ddaw'r contractau yn HMP Parc i ben?

4. Mynediad at gofnodion iechyd

Mater allweddol arall yn y dystiolaeth a gawsom oedd pa mor aml y mae carcharorion yn cael eu symud rhwng carchardai, a rhwng carchardai a'r gymuned, ac effaith hyn ar barhad gofal effeithiol.

Nododd Iechyd Cyhoeddus Cymru a'r Gymdeithas Fferyllol Frenhinol y gallai'r ddarpariaeth gofal wella'n aruthrol pe bai modd cefnogi gwasanaethau iechyd carchardai o ran:

- cael mynediad at rifau'r GIG ar gyfer y rhai sydd yn y carchar;
- cael mynediad at SystemOne y tu allan i leoliad y carchar, yn enwedig ar gyfer timau gofal eilaidd sy'n darparu gofal arbenigol a meddygon teulu sy'n darparu gwasanaeth y tu allan i oriau arferol;
- gwella cyfathrebu rhwng gwasanaethau cyfiawnder a gwasanaethau iechyd o ran ddyddiadau rhyddhau a chynlluniau rhyddhau ar gyfer dynion sydd yn y carchar.

Cytunodd Cymdeithas Feddygol Prydain y gellid gwella'r broses o anfon gwybodaeth am dderbyn a rhyddhau. Dywedodd "too often, prison GPs are completely left out of the loop when patients are released so there is no defined process (or administration time provided) for arranging informative and useful discharge summaries. Likewise, the transfer of individuals to other prison establishments is fraught with similar problems, particularly sudden transfers for security reasons".

Mewn perthynas â HMP/YOI Parc, fe wnaeth Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr dynnu sylw at yr heriau o ran cael mynediad at gofnodion iechyd carcharorion, sy'n cael eu cofnodi ar SystemOne. Fe wnaeth egluro bod mynediad at system hon o fewn HMP Parc wedi'i gyfyngu gan G4S health services. Mae ei farn bod y diffyg mynediad at y system hon yn rhwystro tîm gofal cymdeithasol yr awdurdod lleol rhag cyflawni ei swyddogaethau o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yn peri pryder.

Fe wnaethom ni glywed, erbyn diwedd 2019, y bydd dynion sy'n mynd i'r ddalfa yn Lloegr yn cael eu cofrestru gyda'r carchar ac y bydd eu nodiadau yn eu dilyn, ond nad dyma fyddai'n digwydd yn achos dynion yng Nghymru. Yn lle hynny, clywsom am system dwy haen yn cael ei chreu yng ngharchardai Cymru, lle bydd dynion o Gymru yng ngharchardai Lloegr yn fwy diogel na dynion o Gymru yng ngharchardai Cymru oherwydd bod eu tîm meddygol yn gallu gweld eu cofnodion hanesyddol, sef rhywbeth nad yw'n digwydd yng Nghymru. Ar y pwynt hwn, dywedodd



Cymdeithas Feddygol Prydain mai un o fuddion y system yn Lloegr fyddai'r gostyngiad yn y risg o ragnodi deuol, gan ddadlau y byddai'n fwy diogel mabwysiadu gweithdrefnau cofrestru cyson ar draws ystâd carchardai Cymru a Lloegr oherwydd bod carcharorion yn cael eu trosglwyddo rhwng y ddwy wlad mor rhydd.

Ar bwynt ymarferol, dywedodd Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu, yng Nghymru, nad oes gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (NWIS) berthynas uniongyrchol â chyflenwr SystemOne, ac nad oes gan NWIS arbenigedd o ran defnyddio'r system hon.

8. A fu unrhyw ddatblygiadau yn y meysydd a ganlyn ac, os na, pa gymorth y gall Llywodraeth Cymru ei ddarparu i alluogi:

- **timau gofal iechyd carchardai i gael mynediad at rifau GIG carcharorion pan fyddant yn y carchar;**
- **timau gofal iechyd cymunedol i gael mynediad at SystemOne y tu allan i'r carchar; a**
- **gwella cyfathrebu rhwng gwasanaethau cyfiawnder a gwasanaethau iechyd o ran dyddiadau rhyddhau a chynlluniau rhyddhau.**

9. Mewn perthynas â threfniadau yn HMP/YOI Parc, pa gymorth y gall Llywodraeth Cymru ei roi i'r awdurdod lleol gael mynediad at gofnodion iechyd carcharorion ar SystemOne?

5. Mynediad at ofal iechyd

Darpariaeth nyrsio

Clywsom dystiolaeth gan y Coleg Nyrsio Brenhinol ynghylch pryderon a oedd ganddo am ddiogelwch nyrsio yng ngharchardai Cymru, o ran ansawdd y gofal y mae modd ei ddarparu a thrais yn erbyn staff nyrsio.

Dywedodd y Coleg Nyrsio Brenhinol wrthym, mewn ymateb i'w Arolwg Staffio Diogel 2017 a gynhaliwyd gyda nyrsys sy'n gweithio mewn carchardai, fod 64 y cant yn dweud bod gofal wedi'i beryglu gyfaddawdu ar eu shift ddiwethaf. Fe wnaeth hefyd ddweud wrthym am bryderon sylweddol "regarding assaults on our members including physical attacks which can cause lasting health problems". Roedd y Coleg Nyrsio Brenhinol eisiau gweld Deddf Ymosodiadau yn erbyn Gweithwyr Brys (Troseddau) 2018 yn cael ei gorfodi'n llawn ym mhob carchar yng Nghymru, gan fabwysiadu dull 'dim goddefgarwch'.

Darpariaeth meddygon teulu

Clywsom gan Gymdeithas Feddygol Prydain fod darpariaeth meddygon teulu yn amrywio'n fawr ar draws sefydliadau, sy'n effeithio ar y gwasanaethau sydd ar gael. Dywedodd, "we know of one establishment where face to face GP provision has been reduced over the last few years from 6 sessions per day to 2-3 sessions currently, despite an increase in that establishment's prison population and turnover". Nododd hefyd nad yw'n eglur pa ddarpariaeth gofal sylfaenol sydd ar gael yn HMP Parc, oherwydd y trefniadau gofal iechyd sy'n cael eu comisiynu'n breifat.



Deintyddiaeth

Dywedodd Cymdeithas Ddeintyddol Prydain wrthym fod anghenion deintyddol ymhlith poblogaeth y carchardai yn uchel. Nododd yr enghraifft o garcharorion a sgriniwyd ar gyfer triniaeth ddeintyddol yn HMP Prescoed, lle'r oedd angen triniaeth ar 80 y cant ohonynt, a lle'r oedd angen tynnu o leiaf un dant yn achos 35 y cant ohonynt. Dywedodd Cymdeithas Ddeintyddol Prydain fod anghenion iechyd y geg y rheini sydd yn y carchar yn wahanol iawn i anghenion y boblogaeth gyffredinol, a bod angen hyfforddiant priodol i reoli hyn. Hefyd, mynegodd bryderon ynghylch trosiant uchel a throsglwyddiadau rheolaidd ymysg carcharorion, sy'n golygu nad yw triniaeth yn cael ei chwblhau.

Yn ogystal â galw am system TG genedlaethol er mwyn gallu trosglwyddo gwybodaeth ddeintyddol rhwng carchardai, roedd hefyd eisiau eglurder ynghylch amseroedd aros, a chynlluniau gofal iechyd y geg yn cael eu datblygu ar gyfer carchardai. Roedd eu pryder mwyaf, fodd bynnag, yn ymwneud â nifer y carcharorion sy'n methu eu hapwyntiadau deintyddol, yn aml o ganlyniad i broblemau cyfathrebu a'r logisteg o ran cael carcharorion i'w hapwyntiadau.

Gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd

Argymhellodd Coleg Brenhinol y Therapyddion Galwedigaethol y dylid cynyddu nifer y therapyddion galwedigaethol sy'n cael eu cyflogi fel rhan o wasanaethau carchardai, ac yn darparu gwasanaeth allgymorth iddynt, i gynghori ar addasiadau a dyluniad adeiladau; lleihau risgiau posibl yn amgylchedd y carchar drwy ddarparu offer ac addasiadau; ac i gynghori ar strategaethau a thechnegau i reoli gofal personol a gweithgareddau eraill o ddydd i ddydd yn amgylchedd y carchar.

Yn yr un modd, nododd y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi y dylai ffisiotherapyddion fod yn aelodau allweddol o staff gofal iechyd yng ngharchardai Cymru, gan helpu i fynd i'r afael, er enghraifft, â chamddefnyddio cyffuriau sy'n gysylltiedig â phoen cronig a materion yn ymwneud ag eiddilwch ymhlith carcharorion hŷn. Esboniodd y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi nad dyma sy'n digwydd ar hyn o bryd yn y mwyafrif o sefyllfaoedd yng Nghymru, sy'n golygu bod angen i garcharorion gael mynediad at wasanaethau ffisiotherapi y tu allan i leoliad y carchar, wedi'u tywys gan swyddogion carchar.

Cyfeiriodd Coleg Brenhinol y Therapyddion Iaith a Lleferydd at arfer da yn HMP Berwyn, sy'n cyflogi dau therapydd iaith a lleferydd. Nodwyd bod y ddarpariaeth bresennol o ran therapi iaith a lleferydd ac iaith ar gyfer dynion mewn carchardai eraill yng Nghymru yn anghyson dros ben.

10. Sut ydych chi'n ymateb i bryderon y proffesiynau iechyd uchod ynghylch mynediad carcharorion at ofal iechyd.

11. Pa gamau y gall Llywodraeth Cymru eu cymryd i wella'r sefyllfa hon?

6. Iechyd Meddwl

Roedd llawer o'r dystiolaeth a gawsom yn tynnu sylw at ganran y dynion yng ngharchardai Cymru



sydd â phroblemau iechyd meddwl, gan gyfeirio at ymchwil ac ystadegau sy'n dangos bod pobl yn y carchar yn fwy tebygol o ddioddef o broblemau iechyd meddwl na phobl yn y gymuned.

Dywedodd HMPPS yng Nghymru fod ymyriadau iechyd meddwl yn anghyson ar draws Byrddau Iechyd Lleol, a bod yr amser atgyfeirio ar gyfartaledd yn amrywio ar draws yr ystâd. Dywedodd Cymdeithas Feddygol Prydain nad oes gan wasanaethau iechyd meddwl ddigon o adnoddau o gymharu â'r galw enfawr a roddir arnynt, a dywedodd tystiolaeth ysgrifenedig gan glinigydd yn HMP Caerdydd fod gwasanaethau iechyd meddwl yng ngharchardai Cymru yn cael eu tanariannu'n ddifrifol.

Fe wnaeth CBS Pen-y-bont ar Ogwr roi enghraifft o hyn, gan ddweud "the mental health in-reach services at HMP Parc were commissioned to meet the needs of 720 prisoners; the prison population of HMP Parc is closer to 1,800 men".

Yn ogystal, codwyd y mater o amseroedd aros ar gyfer trosglwyddo carcharorion i gyfleusterau iechyd meddwl diogel mewn sawl ymateb ysgrifenedig. Mae HMPPS yng Nghymru yn dweud mai'r rheswm dros oedi wrth drosglwyddo yw prinder gwelyau mewn ysbytai seiciatryddol diogel yn y gymuned.

Canolbwyntiodd llawer o'r ymatebion ysgrifenedig ar anghenion iechyd meddwl lefel is, gan nodi nad oes llawer o dystiolaeth o unrhyw gymorth i ddynion a allai elwa o gymorth ymyrraeth gynnar neu ymyriadau llesiant. Galwodd Cymdeithas Feddygol Prydain, er enghraifft, am 'argaeledd gwell o ran ymyriadau seicolegol ar gyfer gorbryder, iselder a PTSD', gan ddweud bod gorgynrychiolaeth o bob un o'r rhain ym mhoblogaeth y carchardai o gymharu â'r gymuned. Cytunodd Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu fod angen mynd i'r afael ar frys â'r diffyg darpariaeth gofal iechyd meddwl sylfaenol.

Galwodd HMPPS yng Nghymru am safoni asesiadau anghenion iechyd meddwl ar draws carchardai yng Nghymru er mwyn cael cysondeb ar draws yr ystâd ddiogel. Roedd hefyd eisiau gweld canllawiau cenedlaethol diwygiedig yn rhoi cyngor ar ymyriadau iechyd meddwl mewn carchardai.

Yn eich tystiolaeth, fe wnaethoch chi egluro bod Llywodraeth Cymru yn arwain llif gwaith iechyd meddwl y Cytundeb Partneriaeth mewn partneriaeth â Choleg Brenhinol y Seiciatryddion. Fe ddywedoch chi fod gwaith yn mynd rhagddo i ddatblygu safonau drafft, a fyddai'n cynnwys safonau iechyd meddwl cyffredinol yn ogystal ag ymyriadau penodol ar gyfer dementia, gofal argyfwng, anabledd dysgu, anaf i'r ymennydd ac anhwylder ar y sbectrwm awtistiaeth. Fe wnaethoch chi bwysleisio hefyd y bydd y safonau ar gyfer iechyd meddwl mewn carchardai yn cynnwys ffocws penodol ar ddementia, ac fe wnaethoch chi gyfeirio'r Aelodau at Gynllun Gweithredu Dementia Llywodraeth Cymru ar gyfer 2018-22.

12. Nid yw'n eglur o'r Cytundeb Partneriaeth a yw'n cynnwys cynlluniau i ehangu nifer y gwelyau ysbyty diogel a'r cyfraniad y bydd y capasiti ychwanegol hwn yn ei wneud o ran lleihau amseroedd aros. A allwch chi ddarparu unrhyw wybodaeth bellach ynglŷn â'r pwynt hwn?



13. A allwch chi roi'r diweddaraf i'r Pwyllgor am gynnydd o ran y safonau iechyd meddwl drafft?

Hunan-niweidio a hunanladdiad

Gwyddom eisoes fod pobl yn y carchar yn wynebu risgiau sy'n gysylltiedig â hunanladdiad a hunan-niweidio – rhywbeth a nododd y Pwyllgor hwn yn ei [adroddiad ar atal hunanladdiad](#) yn 2018. Dywedodd y Coleg Nyrsio Brenhinol wrthym y sefydlwyd gweithgor yn yr hydref 2018 i ddatblygu gwasanaethau iechyd meddwl cyson yng ngharchardai Cymru, ond aeth ymlaen i ddweud nad oes diweddariad wedi bod ar hyn. Yn ei ymateb i ymgynghoriad dilynol atal y Pwyllgor hwn ar hunanladdiad, nododd Coleg Brenhinol y Meddygon fod Llywodraeth Cymru wedi cysylltu ag ef ynghylch cynnal adolygiad o'r ddarpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl mewn carchardai. Dywedodd fod y gwaith hwn bron yn barod i ddechrau.

14. A allwch chi roi diweddariad am yr adolygiad o'r ddarpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl mewn carchardai yr ydych wedi'i gomisiynu gan Goleg Brenhinol y Meddygon.

Camddefnyddio sylweddau

Roedd cytundeb ymhlith y rhai a gyflwynodd dystiolaeth bod angen mwy o waith i leihau effaith camddefnyddio sylweddau, gan gynnwys defnyddio sylweddau seicoweithredol. Roedd angen i hyn gynnwys ymrwymiad i leihau camddefnyddio sylweddau mewn carchardai, yn ogystal â'r cyflenwad o gyffuriau anghyfreithlon mewn carchardai, a'r galw amdanynt.

Cyfeiriodd HMPPS yng Nghymru at y Grŵp Cyngori Arbenigol ar gyfer Meddyginiaethau yn yr Alban, sy'n rhoi cyngor i Ganolfannau Triniaeth Cyffuriau Byrddau'r GIG ar ddefnyddio meddyginiaethau ac ymyriadau therapiwtig eraill yn briodol mewn carchardai. Awgrymodd y dylai Llywodraeth Cymru gyflwyno panel tebyg yng Nghymru.

15. Beth yw eich barn ar awgrym HMPPS y dylai Llywodraeth Cymru sefydlu Panel Cyngori Arbenigol ar gyfer Meddyginiaethau yng Nghymru, yn debyg i'r un sydd yn yr Alban.

Daeth problemau yn ymwneud â chamddefnyddio sylweddau i'r amlwg yn ystod ymweliadau'r Pwyllgor â charchardai yng Nghymru. Yn benodol, mynegodd carcharorion yn HMP Caerdydd bryderon ynghylch rhagnodi meddyginiaeth, yn enwedig rhagnodi dyddiau cynnar (h.y. cymorth i ddynion sydd angen meddyginiaeth amnewid opiadau wrth iddynt gyrraedd y carchar er mwyn osgoi symptomau diddyfnu). Mewn carchardai yn Lloegr, cynigir triniaeth amnewid opiadau i garcharorion sy'n ddibynnol ar gyffuriau, ond yng ngharchardai Cymru rhoddir cymorth seicogymdeithasol a chlinigol.

Ar hyn o bryd, mae Byrddau Iechyd Lleol yng Nghymru yn gyfrifol am ddarparu triniaeth glinigol ac ymyriadau ar gamddefnyddio sylweddau mewn carchardai yng Nghymru, a ddarperir yn ardal De Cymru gan y gwasanaeth Dyfodol a gomisiynir ar y cyd ac yn y Gogledd gan Fwrdd Iechyd



Prifysgol Betsi Cadwaladr. Rydym yn deall bod Llywodraeth Cymru wrthi'n datblygu manyleb gwasanaeth ar gyfer camddefnyddio sylweddau mewn carchardai yng Nghymru, ond nid oes unrhyw fanylion pellach am hyn.

16. A allwch chi ddarparu rhagor o wybodaeth am y gwaith o lunio manyleb gwasanaeth ar gyfer camddefnyddio sylweddau mewn carchardai yng Nghymru.

Fe wnaeth y Coleg Nyrsio Brenhinol fynegi pryderon penodol ynghylch y defnydd eang o sylweddau seicoweithredol fel sbeis yng ngharchardai Cymru, a'r effaith y mae'r defnydd o'r sylweddau hyn yn ei chael ar iechyd a diogelwch staff gofal iechyd sy'n gweithio mewn carchardai. Dywedodd y Coleg Nyrsio Brenhinol yr hoffai weld canllawiau HMPPS yn cael eu diweddarau a'u diwygio ar frys er mwyn rhoi ystyriaeth wirioneddol i ddiogelwch staff carchardai, ac mae am weld lefelau uwch o hyfforddiant i staff gofal iechyd ar sut i ymdrin â digwyddiadau sy'n gysylltiedig â sylweddau seicoweithredol.

Mae Llywodraeth Cymru yn arwain ar y llif gwaith hwn fel rhan o'r Cytundeb Partneriaeth, mewn partneriaeth ag Iechyd Cyhoeddus Cymru. Roedd eich tystiolaeth ysgrifenedig yn nodi bod Fframwaith Triniaeth Camddefnyddio Sylweddau drafft ar gyfer carchardai yn cael ei ddatblygu, ac fe egluroch chi y bydd hyn yn cynnwys y llwybr triniaeth glinigol – o'r asesiad cychwynnol yn y carchar i ofal a chymorth dilynol ar ôl rhyddhau – ar gyfer alcohol a chyffuriau ac ar gyfer materion iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau sy'n cyd-ddigwydd. Fe ddywedoch eich bod yn disgwyl gallu cyhoeddi fersiwn derfynol o'r fframwaith yn hydref 2020.

17. A allwch chi roi diweddariad am y cynnydd gyda'r Fframwaith Triniaeth Camddefnyddio Sylweddau.

Fe wnaethoch chi gyfeirio hefyd at Gynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau Llywodraeth Cymru 2019-22 a Chynllun Cyflawni Iechyd Meddwl 2019-22, a oedd yn nodi camau i fynd i'r afael â materion y mae carcharorion yn eu hwynebu o ran cael mynediad at gymorth yn y carchar ac ar ôl eu rhyddhau, gan gynnwys y rheini â materion camddefnyddio sylweddau ac iechyd meddwl sy'n cyd-ddigwydd. Fe ddywedoch eich bod wedi sefydlu "grŵp i fynd at wraidd y mater", sy'n cynnwys ystod o glinigwyr, darparwyr a chomisïynwyr, gan gynnwys cynrychiolwyr o'r sector tai, i fynd i'r afael â'r rhwystrau rhag cynnydd yn y maes hwn.

18. A allwch chi ddarparu rhagor o wybodaeth am waith y grŵp i fynd at wraidd y mater, gan gynnwys unrhyw allbynnau neu argymhellion y mae nhw wedi'u llunio.

Rheoli meddyginiaethau

Ar hyn o bryd, caiff materion rheoli meddygaeth eu trin ar lefel leol. Dywedodd Cymdeithas Feddygol Prydain y byddai'n croesawu mecanwaith ffurfiol ar gyfer symleiddio polisiau rhagnodi ar draws ystâd carchar Cymru, gan egluro y gall yr hyn sy'n digwydd mewn un sefydliad gael effaith enfawr ar sefydliad arall.

Cyfeiriodd y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol at safonau proffesiynol ar gyfer optimeiddio



meddyginiaethau mewn amgylchedd diogel. Mae'r rhain wedi'u hanelu at wasanaethau a ddarperir yn Lloegr fel arfer da, ond nid ydynt yn gymwys i Gymru. Fe wnaethoch chi gadarnhau bod Llywodraeth Cymru yn arwain llif gwaith rheoli meddyginiaethau y Cytundeb Partneriaeth, mewn partneriaeth â'r Gymdeithas Fferyllol Frenhinol. Gwaith y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol yn y maes hwn fyddai gwerthuso byrddau iechyd o ran eu cynnydd yn erbyn y safonau cyfredol ar gyfer rheoli meddyginiaethau mewn amgylchedd diogel, ac yna datblygu cynlluniau ar gyfer pob carchar neu fwrdd iechyd i wella eu perfformiad yn erbyn y safonau hynny.

19. A allwch chi roi diweddariad am y cynnydd o ran y llif gwaith hwn.

Amgylchedd y carchar

Mae eich tystiolaeth ysgrifenedig yn nodi mai HMPPS sy'n arwain y llif gwaith mewn perthynas ag amgylchedd y carchar. Ar adeg ein sesiwn gyda chi, fe wnaethom ni ofyn ichi am y dangosyddion canlyniadau a'r mesurau perfformiad allweddol ar gyfer y llif gwaith hwn, ac fe ddywedoch chi wrthym nad oeddech yn ymwybodol ohonynt oherwydd nad oedd y gwaith hwnnw wedi'i gwblhau eto. Fe ddywedoch chi, er bod cynifer o'r ffactorau sy'n ymwneud â'r amgylchedd a'r drefn mewn carchardai yn gyfrifoldeb i'r gwasanaeth carchardai oherwydd ei fod yn berchen ar strwythur ffisegol y carchar, fod gennych chi ddiddordeb uniongyrchol yng nghanlyniad y llif gwaith a sut byddai'n cyfrannu at allu Llywodraeth Cymru i gyflawni dangosyddion a safonau cenedlaethol.

20. A allwch chi roi diweddariad am lif gwaith amgylchedd y carchar ac, yn benodol, y gwaith o ddatblygu dangosyddion canlyniadau a mesurau perfformiad allweddol.

21. Sut y bydd y rhain yn eich helpu chi, mewn partneriaeth â HMPPS, i fonitro cynnydd yn y maes hwn.

6. Gofal cymdeithasol a phoblogaeth carchardai sy'n heneiddio

Rydym wedi clywed yn gyson bod nifer a chyfran poblogaeth y carchardai sy'n garcharorion hŷn (a ddiffinnir fel 50 a throsodd) wedi cynyddu ac y rhagwelir y bydd yn parhau i dyfu, a bod y garfan hon o garcharorion yn debygol o fod â mwy o anghenion cymdeithasol a gofal iechyd. Dywedodd Resettlement and Care for Older ex-Offenders and Prisoners (RECOOP) mai pobl dros 50 oed yw'r grŵp sy'n tyfu gyflymaf ym mhoblogaeth y carchardai ac mai diwallu eu hanghenion fydd un o'r heriau mwyaf sy'n wynebu'r system cyfiawnder troseddol am y blynyddoedd i ddod.

Er gwaethaf hyn, nododd Iechyd Cyhoeddus Cymru fod diffyg tystiolaeth am anghenion pobl hŷn mewn carchardai yng Nghymru, ac effaith amgylchedd y carchar ar y broses heneiddio. Roedd galwadau am gynllunio mwy effeithiol o ran gwasanaethau iechyd a gofal ar gyfer carcharorion hŷn, gan gynnwys y rhai sy'n byw gyda dementia ac eiddilwch. Dywedodd y Comisiynydd Pobl Hŷn fod hyn yn cynnwys edrych ar yr amgylchedd ffisegol, yn ogystal â buddsoddi mewn hyfforddiant staff i gefnogi carcharorion hŷn ag anghenion cymhleth. Dywedodd y dylid canolbwyntio'n benodol ar recriwtio a chadw staff gofal cymdeithasol sy'n gweithio gyda carchardai neu ynddynt. Roedd HMPPS yng Nghymru yn credu bod mwy o rôl i Gofal Cymdeithasol Cymru o ran sicrhau bod anghenion gofal cymdeithasol carcharorion yng Nghymru yn cael eu diwallu. Cafwyd



galwadau hefyd am strategaeth genedlaethol ar gyfer carcharorion hŷn.

Yn benodol mewn perthynas â chyllid, clywsom fod bellach angen cynllunio a chyllid â ffocws penodol ar anghenion pobl hŷn mewn carchardai, gyda dull gweithredu cydgysylltiedig ar draws asiantaethau iechyd, gofal a charchardai. Ar y pwynt hwn, pwysleisiodd y Comisiynydd Pobl Hŷn yr angen am gyllid digonol i'r awdurdodau lleol hynny sydd â phoblogaethau carchardai o fewn eu ffiniau. Mynegodd HMPPS yng Nghymru bryderon ynghylch gostyngiadau cyllido sylweddol o ran dyraniadau ar gyfer gofal cymdeithasol mewn carchardai, a galwodd am i ddyraniadau cyllid ar gyfer darpariaeth gofal cymdeithasol mewn carchardai yng Nghymru gael eu hadolygu gan Lywodraeth Cymru i sicrhau bod anghenion yn cael eu diwallu'n ddigonol. Roedd CBS Pen-y-bont ar Ogwr yn cefnogi adolygiad cyllid hefyd, gan ddweud, ar ôl dadansoddi cost darparu asesiad a gofal yn HMP Parc, ei fod yn sylweddol uwch na chost darparu gofal cyfwerth yn y gymuned.

Yn eich tystiolaeth, fe ddywedoch chi y bydd gwaith mewn perthynas â gofal cymdeithasol yn parhau i gael ei lywio gan ddatblygiadau dan arweiniad y Weinyddiaeth Gyfiawnder sy'n deillio o gyflawni'r argymhellion o fewn yr **Adroddiad Thematig ynghylch Gofal Cymdeithasol mewn Carchardai yng Nghymru a Lloegr** gan Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi. Fe ddywedoch chi hefyd y byddwch eisiau "parhau i gefnogi'r Weinyddiaeth Gyfiawnder a HMPPS er mwyn adolygu a diwygio'r gofynion gweithredol allweddol a gweithio drwy'r Partneriaethau Carchardai, Iechyd a Gofal Cymdeithasol i nodi a mynd i'r afael ag unrhyw rwystrau i waith partneriaeth effeithiol a gweithredu strategaeth HMPPS yng Nghymru ar reoli pobl hŷn sydd yn y ddalfa yng Nghymru".

O ran cyllid ar gyfer gofal cymdeithasol, yn 2016-17, darparwyd cyllid grant penodol o £0.448m i awdurdodau lleol i ddiwallu anghenion gofal cymdeithasol carcharorion. Yn 2017-18, dosbarthwyd £0.412m eto fel grant penodol. O 2018-19, ac yn unol â'r Cytundeb Partneriaeth, trosglwyddwyd £0.391m i'r grant cymorth refeniw a £0.371m ar gyfer 2019/20 a blynyddoedd i ddod.

Yn eich tystiolaeth, fe wnaethoch chi gadarnhau bod y gostyngiad yn y grant hwn yn adlewyrchu'r gostyngiadau mewn gwahanol rannau o'n setliadau cyllideb. Fe ddywedoch chi hefyd y cytunwyd i drosglwyddo cyllid i'r grant cymorth refeniw yn dilyn ceisiadau gan awdurdodau lleol.

22. A allwch chi roi diweddariad i ni ar y gwaith yn y maes hwn?

23. A allwch chi roi copi i ni o Strategaeth HMPSS ar gyfer ymdrin â phobl hŷn yn y ddalfa yng Nghymru.

24. Sut ydych chi'n ymateb i alwadau am strategaeth genedlaethol ar gyfer carcharorion hŷn?

25. Sut ydych chi'n ymateb i alwadau i Lywodraeth Cymru adolygu'r dyraniadau cyllid ar gyfer darpariaeth gofal cymdeithasol mewn carchardai yng Nghymru i sicrhau bod anghenion yn cael eu diwallu'n ddigonol.



7. Cyllid

Mae Llywodraeth Cymru yn derbyn cyllid ar gyfer gofal iechyd carcharorion mewn carchardai sector cyhoeddus yng Nghymru drwy Floc Cymru. Ers 2004-05, mae Llywodraeth y DU yn darparu oddeutu £2.544m i Lywodraeth Cymru at y diben hwn. Fe wnaethoch chi gadarnhau nad yw trosglwyddiad y bloc wedi'i ddiweddarau ers 2004-05.

Clywsom dystiolaeth fod Llywodraeth y DU yn tanariannu carchardai yng Nghymru. Fe wnaeth y Coleg Nyrsio Brenhinol a Choleg Brenhinol y Meddygon Teulu nodi bod y system ariannu gyfredol ar gyfer gofal iechyd carchardai wedi dyddio, gyda Choleg Brenhinol y Meddygon Teulu yn dweud bod y cyllid fel y mae ar hyn o bryd yn annigonol, a heb weld cynnydd ers i'r GIG gymryd y cyfrifoldeb am iechyd carchardai. Dywedodd y Coleg Nyrsio Brenhinol y dylai galw am ddiwygio fod yn flaenoriaeth i Lywodraeth Cymru. Roedd y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol ac Iechyd Cyhoeddus Cymru ill dau yn cytuno â hyn.

Mae Clinks yn dweud bod angen adolygu'r gyllideb sylfaenol ar gyfer gofal iechyd carcharorion ar draws Byrddau Iechyd Lleol. Mae'n awgrymu y dylai'r adolygiad hwn ystyried lefel y cyllid a'r anghysondeb mewn modelau cyllido gan nodi "a consistent funding arrangement for healthcare in all Welsh prisons should be established with transparency for how services will be commissioned from those funds".

Yn eich tystiolaeth ysgrifenedig, fe ddywedoch chi fod iechyd mewn carchardai wedi'i nodi fel blaenoriaeth ar gyfer 2019/20 ar gyfer y Byrddau Iechyd yng Nghymru, gan ddweud bod £1 miliwn yn ychwanegol o gyllid blynyddol rheolaidd wedi'i ddarparu. Fe wnaethoch chi gadarnhau bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan i gyd wedi derbyn cyllid a fydd yn cefnogi gwell mynediad at wasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau sy'n cyd-ddigwydd yn HMP Abertawe, HMP Caerdydd, a HMP Brynbuga a HMP Prescoed. O ran HMP Berwyn, mae perthynas ariannu uniongyrchol rhwng HMPPS a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Cytunwyd y bydd y cyllid ar gyfer y gwasanaethau iechyd carchardai yn HMP Berwyn yn rhan o drosglwyddiad i Lywodraeth Cymru yn y dyfodol unwaith y bydd y carchar hyd eithaf ei allu ac yn gwbl weithredol.

26. Pa drafodaethau diweddar a gawsoc gyda Llywodraeth y DU ynghylch trefniadau adnoddau a chyllido ar gyfer carchardai yng Nghymru.

27. Pa waith ydych chi wedi'i wneud i adolygu lefel y cyllid a'r trefniadau ar gyfer modelau cyllid ar draws carchardai Cymru.

8. Data

Mewn perthynas â chasglu data, clywsom dystiolaeth am bryderon ynghylch y set ddata gyfyngedig yn yr ystâd carchardai i oedolion Cymru. O ran ceisio gwella'r gwaith o gasglu data, fe ddywedoch chi, "as part of the partnership agreement, we'll end up having a standard set of national indicators and we can then use those to report on for prisoner outcomes. So, that is work



that is actively being pursued.”

28. A allwch chi roi diweddariad i ni ar y gwaith yn y maes hwn.

