

Grŵp Trawsbleidiol ar Iechyd Meddwl Cross Party Group on Mental Health

Cofnodion y cyfarfod diwethaf

17 Mehefin 2014

12:30-13:15

Ystafell Gynadledda 21, Tŷ Hywel

YN BRESENNOL:		
Rebecca Evans AC (Cadeirydd)	RE	Canolbarth a Gorllewin Cymru (Llafur Cymru)
Bethan Jenkins AC	BJe	Dwyrain De Cymru (Plaid Cymru)
Jackie Aplin	JA	Mrs Joyce Watson AC
Y Cyngorydd Ian Johnson	IJ	Staff Cymorth Plaid Cymru
Colin Palfrey	CP	Staff Cymorth Lindsay Whittle AC
Claire Stowell	CS	Staff Cymorth Rebecca Evans AC
Katie Dalton (ysgrifennydd)	KD	Gofal
Ewan Hilton	EH	Gofal
Amy Lloyd	AL	Samariaid
Peter Martin	Pryn hawn	Hafal
Tony Smith	Cym orth Tîm	Journeys
Manel Tippett	MT	Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yng Nghymru
Alex Vostanis	AV	BACP
Dr Tina Alwyn	TA	Seicolegydd Siartredig Darllenydd ym maes Gorddibyniaeth ym Mhrifysgol Fetropolitan Caerdydd
Dr Bev John	BJo	Seicolegydd Siartredig Darllenydd mewn Seicoleg a Pennaeth Ymchwil yn yr Ysgol Seicoleg, Prifysgol De Cymru
Dr Eiddwen Thomas	ET	Ymgynghorydd Iechyd ac Ymchwil

Grŵp Trawsbleidiol ar Iechyd Meddwl
Cross Party Group on Mental Health

	Gymdeithasol
--	--------------

DRAFT

Grŵp Trawsbleidiol ar Iechyd Meddwl Cross Party Group on Mental Health

CPGMH/NAW4/23 - Croeso ac ymddiheuriadau		Camau Gweithredu
<p>RE</p> <p>KD</p>	<p>Croesawodd RE bawb a oedd yn bresennol i gyfarfod y Grŵp Trawsbleidiol ar Iechyd Meddwl.</p> <p>CAFWYD</p> <p>Ymddiheuriadau gan aelodau absennol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • David Melding AC • Simon Thomas AC • Ruth Coombs (Mind Cymru) • Suzanne Duval (Diverse Cymru) • Junaid Iqbal (Hafal) • Sarah Stone (Samariaid) • Richard Thomas (Mental Health Matters) • Bill Walden-Jones (Hafal) 	
CPGMH/NAW4/24 - Mynediad at, a darpariaeth, therapi seicolegol yng Nghymru		Camau Gweithredu
<p>RE</p> <p>TA, BJo,</p>	<p>Croesawodd RE Dr Tina Alwyn, Dr Bev John a Dr Eiddwen Thomas i'r cyfarfod a'u gwahodd i roi cyflwyniad am eu hadolygiad i fynediad i, a darpariaeth, therapi seicolegol yng Nghymru.</p> <p>Fe wnaeth TA, BJo ac ET gyflwyniad a chodwyd y pwyntiau allweddol canlynol:</p>	

ET

Methodoleg:

- Cyfweiliadau strwythuredig gyda darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl.
- Defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr - grwpiau ffocws ac arolwg ar-lein
- Adolygu canfyddiadau NAPT cyfnod 2

Canfyddiadau: darparu gwasanaethau

- Mae gwasanaethau Iechyd Meddwl yn darparu ystod o therapiau seicolegol ar draws pob un o'r haenau triniaeth (ac ar gyfer ystod o gyflyrau)
- Ar y cyfan, lle mae therapi yn cael ei ddarparu, mae'r dulliau yn cael eu llywio gan ganllawiau NICE a 'Therapiau Seicolegol yng Nghymru: Canllawiau Gweithredu Polisi' (Llywodraeth Cymru, 2012)
- Mae gwahaniaethau o ran argaeledd ac ansawdd cymharol gwasanaethau a thriniaeth. Mae hyn yn amlwg ar lefel ranbarthol, lefel gwasanaeth a lefel ymarferwyr.
- Mewn llawer o ardaloedd ceir darpariaeth gyfyngedig o therapi seicolegol i gleifion mewnol, neu dim darpariaeth o gwbl.
- Yn aml, caiff unigolion sydd ag anghenion cymhleth ac sydd angen therapi seicolegol dwysedd uchel eu rhoi ar restrau aros hir, a all gymryd hyd at ddwy flynedd.

Canfyddiadau: defnyddwyr gwasanaeth

- Dywedodd ymatebwyr a gafodd eu cyfeirio at ofal sylfaenol eu bod wedi cael eu gweld yn gymharol gyflym
- Roedd y mwyafrif helaeth a oedd angen therapi seicolegol cymhleth yn teimlo bod amseroedd aros yn rhy hir
- Y canfyddiad yw bod hyd yr arhosiad yn cael effaith negyddol uniongyrchol ar iechyd
- Ychydig iawn o wybodaeth neu ddewis o ran triniaethau ac amseroedd aros

- Diffyg gwybodaeth a gofal tameidiog, sy'n arwain at deimladau o ddiffyg rheolaeth, lefel isel o hunan-ffeithiolrwydd a diymadferthedd
- Disgwyliadau heb eu bodloni ar sawl achlysur, e.e. 'math' o therapi a therapydd
- Materion o ran dealltwriaeth cleifion o ffocws therapi, nifer y sesiynau, IDTs a chymwysterau therapyddion
- O blith y defnyddwyr gwasanaethau sydd wedi gallu cael gafael ar driniaeth seicolegol priodol, mae llawer yn fodlon ar eu profiad a byddent yn argymhell y driniaeth i ffrindiau a theulu

Canfyddiadau: darparwyr gwasanaeth

- Ar y cyfan, mae'r Mesur yn cael ei ystyried yn gadarnhaol.
- Ceir rhywfaint o dystiolaeth o newid patrwm i ddull 'psychologically minded' a 'psychologically informed', ond mae'r model meddygol dominyddol yn dal i gael ei weld fel rhwystr i hyn.
- Mae gwrthdaro posibl o ran newidiadau i rai rolau, cyfrifoldebau a ffiniau proffesiynol.
- Rhaid i dimau i fod yn ddyfeisgar, oherwydd bod yn rhaid hwyluso newid o fewn adnoddau presennol.
- Gwelir bod asesu yn ffactor allweddol o ran sicrhau bod cleifion yn derbyn ymyriadau priodol ac amserol. Fel y cyfryw, mae angen i unigolion sy'n cynnal asesiadau fod yn weithwyr proffesiynol cymwys a phrofiadol
- Byddai paratoi cleifion cyn y driniaeth (ffocws y driniaeth) yn: osgoi rhagdybiaethau gwallus am bwrpas/cwmpas; cynorthwyo ymgysylltiad o ran cynghrair therapiwtig; gost effeithiol; rheoli disgwyliadau

Materion ar gyfer darparu gwasanaethau

- Amseroedd aros ac atgyfeiriadau amhriodol am ofal eilaidd

<p>Pawb</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Polisi a chanllawiau ynghylch goruchwyllo - gall hyn arwain at ddiffyg ffyddlondeb i brotocolau triniaeth. • Mesur a choladu canlyniadau • Systemau Technoleg Gwybodaeth yn arwain at systemau anghydnaws rhwng gwasanaethau, sydd yn achosi problemau wrth weithredu llwybr triniaeth gydweithredol. • Anghysondebau mewn hyfforddiant sy'n arwain at sylfaen sgiliau ad-hoc ymysg y gweithlu • Mae darparu therapi seicolegol yn dibynnu ar sgiliau a chymhwysedd y staff yn hytrach nag anghenion y defnyddwyr gwasanaeth. • Mae prinder o ran darparu therapïau seicolegol mewn cyfleusterau cleifion mewnol ar gyfer oedolion ac oedolion hŷn. • Mae cyllidebau hyfforddiant yn gyfyngedig. • Canfyddiad bod diffyg llwybrau gyrfa. <p>Canfyddiadau: arfer da</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae darpariaeth therapi seicolegol ar gyfer cyflyrau yn ychwanegol at y rhai ar gyfer pryder ac iselder, megis anhwylder straen wedi trawma, anhwylderau personoliaeth, seicosis, sgitsoffrenia, camddefnyddio sylweddau, anhwylderau bwyta. • Mae'n ymddangos bod y gwasanaethau 'both ac adain' yn dangos arfer da o ran darparu, hyfforddi a goruchwyllo (ar lefel leol a Chymru-gyfan) • Mewn rhai ardaloedd, caiff gweithwyr iechyd meddwl eu hyfforddi a'u goruchwyllo ar lefel leol gan arbenigwyr i ddarparu therapi seicolegol ar gyfer grwpiau penodol o unigolion (e.e. rhai sydd ag anhwylderau bwyta, ymyrraeth gynnar mewn seicosis). <p>Trafododd aelodau'r grŵp trawsbleidiol y materion a godwyd yn y cyflwyniad, gan gynnwys anghysondebau yn y ddarpariaeth; amseroedd aros hir ar gyfer mynediad at therapïau</p>	<p>RE i ysgrifennu at y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ynghylch mynediad at, a darpariaeth, therapïau seicolegol.</p> <p>KD i gysylltu â RE, TA, BJo, ET a WAMH i gytuno ar</p>
--------------------	--	--

Grŵp Trawsbleidiol ar Iechyd Meddwl Cross Party Group on Mental Health

RE	<p>seicolegol mewn gofal eilaidd; diffyg data ar lefelau cymhwyster / cymhwysedd therapyddion seicolegol; ansawdd yr oruchwyliaeth glinigol, polisi a chanllawiau; yr angen i asesiadau gael eu cynnal gan weithwyr proffesiynol â chymwysterau priodol; a'r angen i fesur canlyniadau.</p> <p>Diolchodd RE i TA, BJo ac ET am eu cyflwyniad.</p>	gynnwys y llythyr.
CPGMH/NAW4/25 - Cofnodion y cyfarfod diwethaf		Camau Gweithredu
RE	<p>CYMERADWYWYD</p> <p>Cofnodion y cyfarfod diwethaf.</p>	
CPGMH/NAW4/26 - Camau gweithredu o'r cyfarfod diwethaf		Camau Gweithredu
KD	<p>Rhoddodd KD y wybodaeth ddiweddaraf i'r grŵp am y camau a gymerwyd ers y cyfarfod diwethaf.</p> <ul style="list-style-type: none"> • CPGMH/NAW4/17 - Amser i Newid Cymru <p>CAM I'W GYMRYD: RE i ystyried Datganiad Barn i gefnogi TTCW</p> <p>Y WYBODAETH DDIWEDDARAF: Cafodd Datganiad Barn ei gyflwyno ar 10 Mehefin 2014 gan Rebecca Evans AC, Llyr Gruffydd AC, David Melding AC a Eluned Parrott AC. (Cafodd copi o'r Datganiad Barn ei ddsbarthu gyda phapurau'r cyfarfod).</p> <p>CAM I'W GYMRYD: ACau i ddangos cefnogaeth i TTCW</p> <p>Y WYBODAETH DDIWEDDARAF: Mae nifer o Aelodau'r Cynulliad wedi dangos eu</p>	

cefnogaeth i *Amser i Newid Cymru* dros yr ychydig fisoedd diwethaf, gan ddatgan eu cefnogaeth i'r ymgyrch mewn trafodaeth ddiweddar yn y Cynulliad ac ar gyfryngau cymdeithasol.

CAM I'W GYMRYD: RE i ysgrifennu at arweinwyr y pleidiau ynghylch addewid sefydliadol
Y WYBODAETH DDIWEDDARAF: RE wedi ysgrifennu at arweinwyr yr holl bleidiau, yn eu hannog i lofnodi'r addewid TTCW sefydliadol. (Cafodd copi o'r llythyr ei ddsbarthu gyda phapurau'r cyfarfod).

Yn gysylltiedig â'r pwyntiau gweithredu uchod:

Y WYBODAETH DDIWEDDARAF: RE hefyd wedi ysgrifennu at arweinyddion Awdurdodau Lleol yng Nghymru i ofyn a ydynt wedi nodi pencampwr TTCW o fewn eu hawdurdod ac ymgymryd ag unrhyw weithgaredd dilynol i leihau stigma a gwahaniaethu - yn unol â'r cynllun cyflawni *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl*

- **CPGMH/NAW4/12** - Law yn Llaw at Iechyd Meddwl

CAM I'W GYMRYD: WAMH i drafod adroddiad blynyddol *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl* a llunio papur briffio i Aelodau'r Cynulliad.

Y WYBODAETH DDIWEDDARAF: WAMH wedi cyfarfod a thrafod yr adroddiad blynyddol. Bydd yn llunio papur briffio ar gyfer Aelodau'r Cynulliad cyn y cyfarfod nesaf.

CAM I'W GYMRYD: JI i fynd â'r llythyrau at y Fforwm Defnyddwyr Gwasanaeth a Gofalwyr Cenedlaethol a gofyn am ei farn ar ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr ar lefel bwrdd iechyd lleol.

Ji i adrodd yn ôl mewn cyfarfod grŵp trawsbleidiol yn y dyfodol.

Y WYBODAETH DDIWEDDARAF: JI i adrodd nôl yn y cyfarfod nesaf. Cafodd adroddiad

Grŵp Trawsbleidiol ar Iechyd Meddwl Cross Party Group on Mental Health

	<p>gan y Fforwm Defnyddwyr Gwasanaeth a Gofalwyr Cenedlaethol ei ddsbarthu cyn y cyfarfod.</p> <p>CAM I'W GYMRYD: RE i ysgrifennu at y Dirprwy Weinidog am y mater hwn. Y WYBODAETH DDIWEDDARAF: Bydd WAMH rhoi'r wybodaeth berthnasol i RE pan fydd ar gael.</p>	
CPGMH/NAW4/27 - Adolygiad o'r cyllid ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl		
<p>EH</p> <p>PM</p> <p>BJe</p>	<p>Rhoddodd EH ddiweddariad i'r aelodau am yr adolygiad, sydd wedi cael ei ddwyn ymlaen gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol. Mae'r Cylch Gorchwyl yn cael ei ysgrifennu ar hyn o bryd. Mae WAMH yn croesawu ymrwymiad y Gweinidog i glustonodi (ring-fence) gwariant iechyd meddwl. Fodd bynnag, mae WAMH yn credu bod angen adolygiad i edrych ar werth am arian, ac nid y swm a wariwyd yn unig. Mae angen iddo gymharu gwariant yn erbyn canlyniadau i fod yn unol â natur <i>Law yn Llaw at Iechyd Meddwl</i>, sy'n seiliedig ar ganlyniadau.</p> <p>Mae ffigurau diweddar a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru yn dangos bod gwariant y GIG ar iechyd meddwl yng Nghymru wedi gostwng am y tro cyntaf yn 2012-13, sydd yn peri pryder. http://wales.gov.uk/docs/statistics/2014/140611-gig-Gwariant-rhaflen-cyllidebau-2012-13-en.pdf</p> <p>Efallai y byddwn yn gallu holi'r Gweinidog ynglŷn â hyn yn ystod ymchwiliad y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc i CAMHS.</p>	
CPGMH/NAW4/28 - Bwrdd Partneriaeth Cenedlaethol		

Grŵp Trawsbleidiol ar Iechyd Meddwl Cross Party Group on Mental Health

EH	Cafodd adroddiad y Fforwm Defnyddiwr Gwasanaeth a Gofalwyr Cenedlaethol ei ddosbarthu cyn y cyfarfod. Roedd cynrychiolwyr y fforwm yn teimlo bod adroddiad blynyddol <i>Law yn Llaw at Iechyd Meddwl</i> yn cynnwys llawer o enghreifftiau cadarnhaol o arfer da ond efallai nad yw wedi adlewyrchu yn llawn rai o'r heriau sy'n dal i fodoli.	
CPGMH/NAW4/29 - Dyddiadau cyfarfodydd yn y dyfodol		
KD	Cadarnhaodd KD y bydd y cyfarfod nesaf yn cael ei gynnal ar 7 Hydref 2014 (12:45-13:15)	
RE	Diolchodd RE i bawb am eu presenoldeb a diolchodd TA, BJo a ET eto am eu cyflwyniad, a oedd yn llawn ac yn ddiddorol iawn.	