



Y Pwyllgor Cyllid: Cais am wybodaeth – cynigion Cyllideb Ddrafft Llywodraeth Cymru 2023-24

1. Amdanon Ni

Mae Adferiad Recovery yn elusen Gymreig ac yn ganlyniad i'r elusennau Hafal, CAIS a'r WCADA yn uno yn Ebrill 2021. Mae Adferiad Recovery yn siarad ar ran pobl ag afiechyd meddwl difrifol (gan gynnwys sgitsoffrenia, anhwylder deubegynol a chyflyrau eraill gan gynnwys seicosis a cholli dirnadaeth), pobl sydd wedi eu heffeithio gan gaethiwed a phobl sydd â sawl diagnosis yn cyd-ddigwydd, ac ar ran eu teuluoedd a gofalwyr, ynghyd â grŵp ehangach o bobl fregus yr ydym yn eu gwasanaethu. Rydym yn cael ein llywodraethu gan ein Haelodau sydd yn ethol ein Bwrdd o Ymddiriedolwyr (sydd yn cynnwys cynrychiolaeth gref o ddefnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr) ac rydym yn darparu gwasanaethau ym mhob un o'r 22 sir yng Nghymru ac yn Swydd Gaerhirfryn.

2. Ariannu Iechyd Meddwl yng Nghymru

Roedd Llywodraeth Cymru wedi gwneud gwasanaethau iechyd meddwl yn flaenoriaeth yn 2008 ac wedi penderfynu diogelu gwariant iechyd meddwl y GIG fel ffordd o amlygu'r flaenoriaeth hon. Y neges a roddwyd i'r Byrddau Iechyd Lleol oedd "rhaid i chi ddechrau buddsoddi mewn gwasanaethau iechyd meddwl".

Un rhan allweddol o'r rhesymeg ar gyfer diogelu gwariant iechyd meddwl yn 2008 oedd mynd i'r afael gyda'r broblem hanesyddol bod cyllid iechyd meddwl yn cael ei dorri'n aml er mwyn ariannu meysydd eraill o gyllideb y Gwasanaeth Iechyd Gwladol. Bwriad cyflwyno'r polisi oedd sicrhau na fyddai cyllideb iechyd meddwl yn cael ei dorri, ac os byddai unrhyw arbedion effeithiolrwydd yn cael eu gwneud mewn un maes iechyd meddwl, bydd hyn yn cael ei ail-fuddsoddi i mewn i wasanaethau iechyd meddwl eraill – ac nid ariannu diffygion mewn meysydd eraill o'r gyllideb.

3. Cysylltu gwariant gydag anghenion a chanlyniadau

Hoffem weld pob un Bwrdd Iechyd yn datblygu ac yn cyhoeddi adroddiad Iechyd Meddwl yn flynyddol a fyddai'n nodi'r galw a'r capasiti ar ddechrau pob blwyddyn ariannol. Cyn datblygu

manylder yr adnoddau sydd angen eu buddsoddi mewn unrhyw wasanaeth, mae'n hanfodol, ac yn fater o synnwyr cyffredin, i sefydlu'r lefel disgwylidig o alw am y fath wasanaethau.

Mae'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithas a Llesiant 2014 yn darparu'r broses ar gyfer sefydlu beth yw'r galw lleol (ac yn debygol o fod) ac i gadarnhau anghenion y bobl sydd yn defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd. Rydym yn credu y gellir defnyddio'r wybodaeth a geir o asesiadau iechyd meddwl a Chynlluniau Gofal a Thriniaeth mewn modd gwell a deallus i sefydlu'r lefel o angen, gan gynnwys unrhyw anghenion brys. Unwaith bod anghenion iechyd meddwl y boblogaeth leol wedi'u cadarnhau, rydym yn credu ei fod yn hanfodol ein bod yn targedu adnoddau tuag at y sawl sydd â'r anghenion mwyaf gan mai dyma ble y byddant yn cael yr effaith fwyaf. Mae hyn yn gyson gyda chanllawiau Llywodraeth Cymru ar ofal iechyd darbodus.

4. Tryloywder

Rydym yn credu fod dal diffyg cysondeb a thryloywder yn y gwaith o gofnodi gwariant iechyd meddwl a byddai'n ddefnyddiol pe bai Llywodraeth Cymru yn chwilio am sicrwydd gan Fyrddau Iechyd o fewn pob un flwyddyn ariannol er mwyn cadarnhau nad yw'r gwariant iechyd meddwl yn is na'r hyn y dylid ei glustnodi, ond bod modd profi hyn o fewn y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu (neu'r adran gyfatebol). Dylid gofyn hefyd i Fyrddau Iechyd gynnig sicrwydd bod unrhyw arbedion effeithiolrwydd sydd wedi eu gwneud yn cael eu hail-fuddsoddi i mewn i wasanaethau iechyd meddwl eraill, fel sydd ei angen gan Lywodraeth Cymru.

Un syniad yr ydym wedi crybwyll yn y gorffennol yw y dylai'r holl arian ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl fynd yn y lle cyntaf i'r Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl. Rydym yn credu y byddai hyn yn sicrhau mwy o effeithlonrwydd, yn caniatáu bod modd gwneud cysylltiad uniongyrchol rhwng gwariant a chanlyniadau, a byddai hyn yn caniatáu mwy o dryloywder a thipyn yn symlach. Byddai'r fath system yn golygu bod y Cyfarwyddiaethau Iechyd Meddwl yn medru bod yn fwy rhagweithiol yn chwilio am arbedion ariannol, gan wybod fod unrhyw arbedion yn mynd i gael eu hail-fuddsoddi i mewn i wasanaethau iechyd meddwl eraill. Bydd hyn yn helpu annog y Cyfarwyddiaethau Iechyd Meddwl i ymatal rhag buddsoddi mewn gwasanaethau na sydd yn effeithiol ac yn arloesi wrth datblygu gwasanaethau sydd yn ffocysu ar anghenion pobl ac yn gwneud gwahaniaeth i fywydau eu pobl.

Rydym hefyd yn credu ei fod yn bwysig bod Cyfarwyddiaethau Iechyd Meddwl yn adrodd ar y cyfanswm o wariant iechyd meddwl yn chwarterol, a hynny yn erbyn gwariant cyffredinol ar iechyd meddwl, a dylai Byrddau Iechyd gyhoeddi'r datganiadau yma. Ar hyn o bryd, rhaid i ni aros am tua 18 mis ar ôl diwedd pob blwyddyn ariannol cyn bod datganiadau'r Gyllideb Rhaglen yn cael eu cyhoeddi sydd yn dangos gwariant iechyd meddwl ond byddai'r system newydd arfaethedig yn caniatáu bod modd adrodd yn ystod y flwyddyn ariannol.

5. Baich Clefyd

Baich Clefyd yw effaith problem ariannol sydd yn cael ei fesur gan y gost ariannol, marwolaeth, morbidrwydd neu unrhyw ddangosyddion eraill. Mae'n aml yn cael ei feintioli mewn termau 'blwyddyn fywyd a addaswyd yn ôl ansawdd' neu 'anabledd a addaswyd, ac

mae'r ddau hyn yn meintioli'r nifer o flynyddoedd sydd wedi eu colli syn sgil clefyd. Mae adroddiad a gyhoeddwyd yn 2010 ar yr achos economaidd ar gyfer buddsoddi mewn iechyd meddwl yng Nghymru (Promoting mental health and preventing mental illness: the economic case for investment in Wales: Lynne Friedli a Michael Parsonage Hydref 2009) yn datgan fod afiechyd meddwl yn gyffredin a bod y canlyniadau yn meddu ar sawl dimensiwn. Amcangyfrifir fod cost gyffredinol problemau iechyd meddwl yng Nghymru yn £7.2 biliwn bob blwyddyn, sydd yn cynnwys: -

- Costau'r gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol sydd yn cael eu darparu i bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl
- Costau colli'r allbynnau yn economi Cymru sydd yn deillio o effeithiau adweithiol problemau iechyd meddwl ar allu pobl i weithio
- Amcangyfrif ariannol o'r effaith llai diriaethol ond cyn bwysiced o gostau dynol problemau iechyd meddwl, sydd yn effeithio ar eu ffordd o fyw

Roedd y casgliadau yn cynnwys:

“Nid oes unrhyw gyflwr iechyd arall yn cyfateb i afiechyd meddwl o ran cyfuniad y cyffredinolrwydd, dyfalwch a maint yr effaith”

“Mae problemau iechyd meddwl yn aml yn dechrau yn gynnar mewn bywyd ac yn achosi anabledd pan mae'r rhai hynny sydd wedi eu heffeithio fel arfer ar eu mwyaf cynhyrchiol (yn wahanol i'r rhan fwyaf o broblemau corfforol)”

Mae ymchwil yn awgrymu bod problemau iechyd meddwl yn cyfateb i 23% o'r cyfanswm baich afiechyd.

6. Blaenoriaethu adnoddau yn unol ag egwyddorion gofal iechyd darbodus

Er bod gofal a thriniaeth ar gyfer pobl sydd â'r problemau iechyd mwyaf difrifol yn gosod llawer o bwysau ar adnoddau, nid yw hyn o reidrwydd yn golygu bod cleifion yn cael eu trin yn deg: yn wir, mae gwasanaethau arbenigol, lefel uchel mewn peryg o ddod yn rhai “Sinderela” o fewn gwasanaethau iechyd meddwl gan fod y drafodaeth wedi symud ymlaen tuag at lesiant a gwasanaethau ataliol.

Hoffem dynnu sylw penodol at yr amseroedd aros ar gyfer triniaethau seicolegol. Mae amseroedd aros yn parhau dipyn yn hirach i bobl sydd â'r problemau iechyd mwyaf difrifol a rhaid mai'r flaenoriaeth yw datrys y broblem hon yn hytrach na ehangu triniaethau ar gyfer grŵp ehangach, er bod hynny'n ddymunol yn y dyfodol.

Mae'r duedd i symud y flaenoriaeth i ffwrdd o'r sawl sydd â'r anghenion uchaf o bosib wedi ei gwaethygu gan yr argyfwng Covid. Mae ein harolygon o gleientiaid ac aelodau wedi amlygu'r problemau sylweddol sydd yn wynebu pobl sydd â phroblemau iechyd difrifol yn ystod y pandemig. Ond rydym hefyd yn pryderi y bydd yna waddol o ddiffyg cydraddoldeb y dyfodol yn sgil y shiftt gynyddol at broblemau lefel-is.

Rydym yn rhannu'r pryder bod y pandemig yn medru effeithio ar les meddwl nifer o bobl. Fodd bynnag, y ffordd orau i fynd i'r afael gyda'r problemau yma yw drwy gyfrwng cymorth ymarferol - economaidd, addysgol ac yn ymwneud gyda thai er enghraifft, ac os oes angen

help uniongyrchol gyda lles meddwl, yna mae'r sawl na sy'n arbenigwyr (cymorth bugeiliol a chwnsela mewn ysgolion), colegau a chyflogwyr yn y sefyllfa orau i ddarparu hyn.

Ni ddylid cyfeirio gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol tuag at gefnogi cyfrifoldebau'r adrannau ac asiantaethau eraill i chwarae eu rôl yn diogelu a'n gwella iechyd meddwl eu cleientiaid, staff a'r cyhoedd. Mae gwasanaethau iechyd meddwl eithriadol yn medru cefnogi rhai unigolion lle mai'r pandemig yw prif achos eu problemau. Fodd bynnag, mae'r goroddefnydd o driniaethau fel gwrthiselyddion ar gyfer pobl sydd yn rhai hanfodol sydd wedi eu hachosi gan y pandemig yn fwy o bryder.

Y flaenoriaeth ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl nawr yw "dal fyny" o ran triniaeth a gofal ar gyfer y sawl sydd â'r anghenion mwyaf, boed yn gleientiaid hirdymor neu'n gleientiaid sydd newydd dderbyn diagnosis ac wedi dod yn ddifrifol sâl yn ystod (ond yn anaml yn sgil) y pandemig.

7. Polisiâu Llywodraeth Cymru i leihau tlodi ac anghydraddoldeb o ran rhyw. A oes digon o gymorth yn cael ei roi i'r sawl sydd yn byw mewn tlodi incwm cymharol?

Mae tlodi yn parhau yn her sylweddol i'n grŵp cleient (yn enwedig menywod sydd yn cael eu heffeithio'n anghymesur gan dlodi yn y gymdeithas ehangach) ac nid yw polisiâu/gwasanaethau wedi bod yn ddigon uchelgeisiol er mwyn amddiffyn y sawl sydd ag ychydig o adnoddau a chefnogi'r sawl sydd yn barod i ddod yn economaidd weithgar.

Mae'r trydydd sector yn chwarae ei rhan. Fel rhan o Mental Health UK, mae Adferiad Recovery wedi sefydlu Gwasanaethau Cyngor Iechyd Meddwl ac Arian. Dyma'r cyntaf o'i fath yn y DU ac mae'n benodol ar gyfer cefnogi pobl sydd wedi eu heffeithio gan broblemau iechyd meddwl ac ariannol gan gynnwys gofalwyr, ffrindiau, teuluoedd a gweithwyr proffesiynol o fewn y maes hwn. Rydym yma ar gyfer unrhyw un sydd ag afiechyd meddwl ac yn cael trafferth ag arian, ynghyd ag unrhyw un sydd â phroblemau ariannol yn effeithio ar eu hiechyd meddwl.

Mae ein gwasanaeth Cyfle Cymru yn helpu pobl sydd â phroblemau'n camddefnyddio sylweddau a/neu gyflyrau iechyd meddwl ac mewn adferiad neu ar ddiwedd eu triniaeth, er mwyn eu helpu i fyd gwaith, addysg neu hyfforddiant. Mae'n darparu'r cymorth sydd angen er mwyn dod o hyd i'r swydd cywir, cyfleoedd hyfforddi neu gymwysterau ac yn cynnig cyngor un i un gan fentor cymheiriaid sydd yn medru manteisio ar eu profiadau eu hunain, ynghyd â chymorth cyflogaeth arbenigol, gan gynnwys cyfleoedd gwirfoddoli a help a chyngor ar sut i chwilio a gwneud cais am swyddi.

8. Argyfwng Costau Byw

Bydd Adferiad Recovery yn arwain ymgyrch a fydd yn dechrau ym Mai 2023, sydd yn ymwneud gyda'r effaith y mae'r argyfwng costau byw yn cael ar bobl sydd yn byw ag afiechyd meddwl difrifol a phobl sydd yn cael trafferth gyda chaethiwed. Bydd rhan sylweddol o'r ymgyrch hon yn amlygu pa gymorth a gwasanaethau yr ydym ni, a'n partneriaid, yn medru cynnig a'r hyn y mae pobl yn medru gwneud dros hwy eu hunain.

Rydym yn hapus i ddarparu unrhyw wybodaeth arall i'r Pwyllgor neu gyflwyno tystiolaeth mewn person.

9. Manylion Cyswllt

Alun Thomas, Prif Weithredwr
Adferiad Recovery
Uned B3, Parc Technoleg Lakeside
Ffordd y Ffenics, Llansamlet
Abertawe SA7 9FE
Gwe: www.adferiad.org.uk
E-bost: [REDACTED]