

Grŵp Trawsbleidiol ar Iechyd Meddwl Cross Party Group on Mental Health

Cofnodion y cyfarfod diwethaf

13 Ionawr 2015

12.30-13.15

Ystafell Gynadledda 24, Tŷ Hywel

YN BRESENNOL:		
David Rees AC (Cadeirydd)	DR	Aberafan (Llafur Cymru)
Eluned Parrott AC	EP	Canol De Cymru (Democratiaid Rhyddfrydol Cymru)
Bethan Jenkins AC	BJ	Dwyrain De Cymru (Plaid Cymru)
Colin Palfrey	CP	Staff Cymorth Lindsay Whittle
Claire Stowell	CS	Staff Cymorth Rebecca Evans
John Williams	JW	Staff Cymorth Kirsty Williams
Katie Dalton (ysgrifennydd)	KD	Gofal
Martin Bell	MB	Cymdeithas Cwnsela a Seicotherapi Prydain
Stuart Burge Jones	SBJ	Mental Health Action Wales
Ruth Coombs	RC	Mind Cymru
Rhiannon Hedge	RhH	Mind Cymru
Ewan Hilton	EH	Gofal
Junaid Iqbal	JI	Fforwm Cenedlaethol Gofalwyr a Defnyddwyr Gwasanaethau
Richard Jones	RJ	Mental Health Matters Wales
Peter Martin	PM	Hafal
Linda Newton	LN	Mental Health Action Wales
Manel Tippett	MT	Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yng Nghymru

Grŵp Trawsbleidiol ar Iechyd Meddwl Cross Party Group on Mental Health

CPGMH/NAW4/37 - Croeso ac ymddiheuriadau	Camau Gweithredu
<p>Croesawodd DE bawb a oedd yn bresennol i gyfarfod y Grŵp Trawsbleidiol ar Iechyd Meddwl.</p> <p>Ymddiheuriadau gan aelodau absennol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Darren Millar (Ceidwadwyr Cymreig) • Kirsty Williams AC (Democratiaid Rhyddfrydol Cymru) • Suzanne Duvall (Diverse Cymru) • Sarah Stone (Samariaid) 	
CPGMH/NAW4/38 - Cofnodion y cyfarfod diwethaf	Camau Gweithredu
<p>CYMERADWYWYD</p> <p>Cofnodion y cyfarfod diwethaf.</p>	
CPGMH/NAW4/39 –Camau gweithredu o'r cyfarfod diwethaf	Camau Gweithredu
<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/NAW4/31 – Ethol Cadeirydd newydd CAM I'W GYMRYD: KD i ddrafftio llythyr gan DR i RE, i'w llongyfarch ar ei dyrchafiad ac i ddiolch iddi am gadeirio'r grŵp trawsbleidiol. Y WYBODAETH DDIWEDDARAF: Drafftwyd y llythyr a'i anfon at RE. • CPGMH/NAW4/32 - Law yn Llaw at Iechyd Meddwl: Barn defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr CAM I'W GYMRYD: KD i ddrafftio cwestiynau gyda Chynghrair Iechyd Meddwl Cymru (CIMC) a'i anfon at Aelodau'r Cynulliad. Y WYBODAETH DDIWEDDARAF: Drafftwyd y cwestiynau a'u hanfon at Aelodau'r Cynulliad. • CPGMH / NAW4 / 24 - Mynediad i, a darparu therapi 	<p>KD i ddosbarthu'r ymateb gan y</p>

Grŵp Trawsbleidiol ar Iechyd Meddwl Cross Party Group on Mental Health

<p>seicolegol yng Nghymru</p> <p>CAM I'W GYMRYD: KD i ddrafftio llythyr gan DR i'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ynghylch mynediad at therapïau seicolegol.</p> <p>Y WYBODAETH DDIWEDDARAF: Drafftwyd y llythyr gyda chytundeb y rhanddeiliaid perthnasol a'i anfon at y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol. Roedd DR wedi cael ymateb gan y Gweinidog ychydig cyn dechrau cyfarfod y grŵp trawsbleidiol.</p>	<p>Gweinidog i aelodau</p>
<p>CPGMH/NAW4/40 - Adolygiad o'r cyllid a glustnodwyd ar gyfer iechyd meddwl</p>	<p>Camau Gweithredu</p>
<p>PM: Mae PwC wedi cael eu comisiynu gan Lywodraeth Cymru i gynnal yr adolygiad i'r cyllid a glustnodwyd ar gyfer iechyd meddwl. Maent wedi cynhyrchu cyfres o gwestiynau ac wedi eu dosbarthu i randdeiliaid.</p> <p>Ni ddylem anghofio'r sail resymegol dros glustnodi'r cyllid hwn – yr oedd i fod i symboleiddio'r flaenoriaeth y mae Llywodraeth Cymru yn ei rhoi i iechyd meddwl.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae cyfran o gyllid pob bwrdd iechyd wedi'i glustnodi ar gyfer iechyd meddwl – yr isafswm y gallant ei wario bob blwyddyn. • Nid yw gwasanaethau iechyd meddwl yn ddiogel rhag arbedion effeithlonrwydd - ond mae'n rhaid ail-fuddsoddi arbedion mewn gwasanaethau iechyd meddwl. <p>Ers cyflwyno'r cam o glustnodi cyllid ar gyfer iechyd meddwl mae pob bwrdd iechyd wedi gwario mwy na'r isafswm ar iechyd meddwl – fodd bynnag, nid yw'r arbedion wedi cael eu hail-fuddsoddi mewn gwasanaethau iechyd meddwl.</p> <p>Fel arfer, mae gwariant ar iechyd meddwl yn 11-12% o wariant y GIG yng Nghymru, fodd bynnag, mae'r 'baich' amcangyfrifedig o salwch meddwl yn 23%.</p> <p>Mae gwariant ar iechyd meddwl wedi cynyddu yn ystod y /deng mlynedd diwethaf - ond gostyngodd yn 2012/13.</p> <p>Rydym yn gobeithio y bydd PwC yn edrych ar yr heriau, y problemau a'r gwersi a ddysgwyd – ac yn cyflwyno argymhellion ar gyfer cynyddu tryloywder a chryfhau'r dull o glustnodi cyllid.</p> <p>EH Nid yw lefelau uchel o wariant o reidrwydd yn golygu pobl yn cael gwasanaethau o ansawdd uchel. Nid yw'r trefniadau presennol</p>	<p>KD i ddosbarthu'r cwestiynau ac unrhyw wybodaeth berthnasol arall i Aelodau'r Cynulliad.</p>

Grŵp Trawsbleidiol ar Iechyd Meddwl Cross Party Group on Mental Health

<p>o glustnodi cyllid yn mesur ansawdd. Dylai'r adolygiad argymhell system newydd sy'n mesur canlyniadau yn erbyn gwariant - nid gwario yn unig.</p>	
<p>CPGMH/NAW4/41 - Adroddiad blynyddol Law yn Llaw at Iechyd Meddwl</p>	<p>Camau Gweithredu</p>
<p>DR: Cafodd adroddiad blynyddol Law yn Llaw at Iechyd Meddwl ei ddsbarthu i Aelodau'r Cynulliad yr wythnos ddiwethaf er mwyn paratoi ar gyfer y ddadl y prynhawn yma.</p> <p>Cynrychiolaeth gan ddefnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae'n dda cael cynrychiolaeth o ddefnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr ar y Bwrdd Partneriaeth Cenedlaethol. • Fodd bynnag, mae adnoddau/cefnogaeth ar gael iddynt fynychu tri chyfarfod y flwyddyn o'r Bwrdd Partneriaeth Cenedlaethol yn unig – nid yw hyn yn ddigon da, yn enwedig pan fo Law yn Llaw at Iechyd Meddwl i fod i ymwneud ag ymgysylltu â'r boblogaeth gyfan ar draws y sector. Gallai hyn gael ei weld fel cynrychiolaeth symbolaidd – mae angen adnoddau a chefnogaeth ar aelodau sy'n ddefnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr i'w helpu i ymgysylltu'n ehangach â defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr a rhanddeiliaid. • Mae angen gwella amrywiaeth y defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr a gynrychiolir – mae'n bwysig i glywed gan bobl o grwpiau sy'n anodd eu cyrraedd a'r rhai sydd â nodweddion gwarchoddedig. Bydd gwella amrywiaeth yn arwain at farn gryfach a gwell canlyniadau. • A ddylai'r Gweinidog ystyried cyhoeddi safonau ynghylch cynrychiolaeth defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr ac ymgysylltu â hwy? • Mae materion yn codi gyda diffyg atebolrwydd ar draws y sector – caiff y rhan fwyaf o gyfarfodydd eu harwain gan iechyd, er bod Law yn Llaw at Iechyd Meddwl yn strategaeth draws-sector. Mae angen rhagor o arweinyddiaeth ac atebolrwydd gan awdurdodau lleol. <p>Canlyniadau:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yn falch bod Law yn Llaw at Iechyd Meddwl yn arwain ar ganlyniadau, ond nid ydym wedi gweld tystiolaeth bod systemau ar waith i gasglu canlyniadau. Mae Llywodraeth Cymru yn gweithio ar gasglu data, ond mae angen i ni weld rhagor o gynnydd. 	<p>RC i ddarganfod</p>

Grŵp Trawsbleidiol ar Iechyd Meddwl Cross Party Group on Mental Health

- Mae'r Bwrdd Partneriaeth Cenedlaethol wedi cymeradwyo darnau o waith/prosesau yn hytrach na chanlyniadau.
- Er enghraifft: Yn Lloegr, maent yn gwybod pa ganran o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau eilaidd sydd mewn gwaith neu mewn llety sefydlog ac yn gallu gweld a yw'r ffigurau hyn yn gwella dros amser. Gellir dangos canlyniadau yn glir - ond nid yw'r math hwn o ddata ar gael yng Nghymru ar hyn o bryd.
- Cwestiwn ynghylch a ellir defnyddio gwaith academiaidd parhaus i helpu i fesur canlyniadau. Cynigiodd RC i ddarganfod rhagor o wybodaeth am y gwaith a wneir gan y Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl a'i ddisbarthu i aelodau.
- Pwynt Allweddol: Mae'n bwysig bod profiadau a chanlyniadau yn cael eu casglu o safbwynt y defnyddwyr gwasanaethau.
- Mae arolwg Gofal yn cofnodi profiadau cleifion o agweddau, y driniaeth a gynigir, amseroedd aros a chanlyniadau ym maes gofal sylfaenol – ond caiff yr arolwg ei ariannu tan ddiwedd 2014/15 yn unig
- Mae Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yn bwriadu cynnal arolwg o fodlonrwydd defnyddwyr gwasanaethau
- Mae Mind Cymru yn/wedi cynnal arolygon o brofiadau cleifion o eiriolaeth, ond caiff y gwaith hwn ei ariannu tan ddiwedd 2014/15 hefyd

Agweddau a gwerthoedd

- Mae'r mater hwn yn cael ei gofnodi yn un o chwe chanlyniad lefel uchel Law yn Llaw at Iechyd Meddwl ac, felly, dylai fod yn flaenoriaeth i Lywodraeth Cymru.
- Roedd yn un o'r prif faterion a godwyd gan ddefnyddwyr gwasanaethau, gofalywyr a'r trydydd sector yn ystod y broses o ddatblygu Law yn Llaw at Iechyd Meddwl.
- Mae pryder nad oes unrhyw dystiolaeth bod hyn yn cael ei fesur.

Cynlluniau gofal a thriniaeth

- Bydd adroddiad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar y Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) yn cael ei gyhoeddi yn ddiweddarach yn yr wythnos.
- Er bod cynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu gweithredu, nid oes unrhyw ofyniad ar gydgyssylltwyr gofal i fynd i'r afael â mwy nag un o'r wyth maes bywyd
- Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth i fod i ystyried y person cyfan mewn dull holistaidd ond mae rhai ond yn cofnodi'r feddyginiaeth. Mae pryderon nad yw cynlluniau gofal a thriniaeth yn mynd i'r afael â llety ynghyd â materion

rhagor am waith y Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl a'i ddisbarthu

cymdeithasol/diwylliannol/ysbrydol.

- Mae pwyslais wedi bod ar sicrhau bod gan 90% o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau eilaidd gynllun gofal a thriniaeth. Mae cynlluniau gofal a thriniaeth yn arf da - ond mae byrddau iechyd wedi bod yn canolbwyntio ar broses/allbynnau – yn rhannol oherwydd targed Llywodraeth Cymru.
- Mae angen ffocws nawr ar wella ansawdd y cynlluniau gofal a thriniaeth a gwella canlyniadau i gleifion.
- Dylai data cynlluniau gofal a thriniaeth gael eu cysylltu â chynllunio/comisiynu gwasanaethau strategol fel bod y gwasanaethau a ddarperir yn cyfateb i anghenion y defnyddwyr.
- Cafwyd 19 o astudiaethau peilot oedd yn canolbwyntio ar ddatblygu cynlluniau gofal a thriniaeth sy'n canolbwyntio ar amcanion penodol ond rydym yn ansicr ynghylch beth sydd wedi deillio o'r rhain.
- Problem arall yw nad yw rhai pobl yn gwybod bod ganddynt gynllun gofal a thriniaeth – er gwaetha'r gofyniad y dylai defnyddwyr gwasanaethau gael eu cynnwys yn y broses o ddatblygu cynlluniau gofal a thriniaeth. Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth i fod i rymuso pobl i chwarae rôl ystyrlon yn y broses o gynllunio eu gofal eu hunain.
- Mae cynlluniau gofal a thriniaeth yn gam ymlaen ar gyfer pobl oedd heb ddim byd cyn hynny.
- Mae rhai pobl wedi cael gwell profiadau o ddefnyddio gwasanaethau yn sgil cynlluniau gofal a thriniaeth ac wedi elwa o gymryd rhan mewn penderfyniadau ynghylch eu gofal eu hunain. Gall cynnwys neu rymuso defnyddwyr gwasanaeth fod yn therapiwtig.
- Mae llawer o weithwyr iechyd proffesiynol yn gwneud gwaith da, ond mae amrywiaeth o ran ansawdd.

Therapiau Seicolegol

- Mae pob un o'r prif faterion yn cael eu cofnodi yn y cwestiynau a baratowyd ar gyfer Aelodau'r Cynulliad ac maent yn ymwneud â thrafodaethau a gynhaliwyd yn ystod cyfarfodydd grwpiau trawsbleidiol blaenorol: mynediad i driniaethau a'r dewis ohonynt; cysondeb yn y ddarpariaeth; gwybodaeth i gleifion; sgiliau/hyfforddiant; goruchwyliaeth glinigol; casglu canlyniadau i gleifion.

Grŵp Trawsbleidiol ar Iechyd Meddwl Cross Party Group on Mental Health

CYTUNWYD: y byddai'r cyfarfod nesaf yn cael ei gynnal ar ôl toriad y Pasg.

Diolchodd **DR** i bawb am eu presenoldeb.

KD i drefnu

DRAFT