

# P-05-812 Dylid gweithredu canllawiau NICE ar gyfer trin anhwylder personoliaeth ffiniol

Y Pwyllgor Deisebau | 15 Mai 2018  
Petitions Committee | 15 May 2018

## Briff gan y Gwasanaeth Ymchwil: Canllawiau NICE ar gyfer anhwylder personoliaeth ffiniol

### P-05-812 Dylid gweithredu canllawiau NICE ar gyfer trin anhwylder personoliaeth ffiniol

Cyhoeddwyd dogfen o'r enw No Longer a Diagnosis of Exclusion, a oedd yn amlygu bod y rhai a gafodd ddiagnosis o anhwylder personoliaeth yn cael eu cam-drin, yn 2003.

Cyhoeddwyd canllawiau NICE ar gyfer Anhwylder Personoliaeth Ffiniol yn 2009. Naw mlynedd yn ddiweddarach, ac mae llai na hanner ymddiriedolaethau Cymru yn darparu gwasanaethau sy'n cydymffurfio â'r canllawiau. Mae hyn yn cymharu ag 84 y cant yn Lloegr.

Mae pobl sydd â'r diagnosis hwn yn aml yn dod o gefndiroedd o gamdriniaeth ac esgeulustod.

Bydd 1 o bob 10 o bobl gyda'r diagnosis hwn yn marw drwy hunanladdiad.

Darganfu'r Ymchwiliad Cyfrinachol Cenedlaethol i Ddynladdiad a Hunanladdiad, o'r 1 o bob 10 o bobl a derfynodd eu bywydau dros gyfnod eu hastudiaeth, nid oedd yr un ohonynt yn derbyn gofal a argymhellir gan NICE.

Mae arbenigwyr yn y maes yn rhybuddio y bydd ymddiriedolaethau iechyd nad oes ganddynt wasanaethau arbenigol yn or-ddibynnol ar driniaeth breifat y tu allan i'r ardal. Cefnogwyd y farn hon gan gynrychiolwyr o ymddiriedolaethau nad oes ganddynt wasanaethau arbenigol yn y gynhadledd Anhwylder Personoliaeth Cymru yng Nghaerdydd yn 2016.

Rhaid inni wneud rhagor i gefnogi'r rhai sydd wedi goroesi camdriniaeth, ac wedi cael digon o gam eisoes.

Rhaid inni hefyd wneud rhagor i amddiffyn trethdalwyr Cymru, drwy ddarparu gwasanaethau cymunedol effeithiol yn hytrach na lleoliadau trin drud y tu allan i'r ardal.

Rydym yn galw ar Lywodraeth Cymru i sicrhau bod ymddiriedolaethau GIG yng Nghymru yn gweithredu canllawiau NICE ar gyfer trin Anhwylder Personoliaeth Ffiniol neu gyfiawnhau pam

nad ydynt yn gwneud hynny.

## 1. Canllawiau NICE ar gyfer anhwylder personoliaeth ffiniol

Cyhoeddoddd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Iechyd a Gofal (NICE) y ddogfen *Borderline personality disorder: recognition and management* (Clinical guidance [CG78]) ym mis Ionawr 2009.

Mae'r canllaw yn disgrifio anhwylder personoliaeth ffiniol fel a ganlyn:

Borderline personality disorder is characterised by significant instability of interpersonal relationships, self-image and mood, and impulsive behaviour. There is a pattern of sometimes rapid fluctuation from periods of confidence to despair, with fear of abandonment and rejection, and a strong tendency towards suicidal thinking and self-harm. Transient psychotic symptoms, including brief delusions and hallucinations, may also be present. It is also associated with substantial impairment of social, psychological and occupational functioning and quality of life. People with borderline personality disorder are particularly at risk of suicide.

Mae'r canllaw yn gwneud argymhellion ar gyfer trin a rheoli anhwylder personoliaeth ffiniol ymysg oedolion a phobl ifanc (dan 18 oed) sy'n diwallu'r mein prawf ar gyfer y diagnosis mewn gofal sylfaenol, eilaidd a thrydyddol.

Mae'r canllaw yn nodi'r [blaenoriaethau allweddol i'w gweithredu](#), sy'n cynnwys hygyrchedd ac ethos cyffredinol y gwasanaethau a'r rolau asesu, cynllunio gofal, triniaethau seicolegol, triniaethau cyffuriau a gwasanaethau anhwylder personoliaeth arbenigol.

O ran triniaethau seicolegol a thriniaethau cyffuriau, mae'r canllaw yn nodi:

### The role of psychological treatment

- When providing psychological treatment for people with borderline personality disorder, especially those with multiple comorbidities and/or severe impairment, the following service characteristics should be in place:
  - an explicit and integrated theoretical approach used by both the treatment team and the therapist, which is shared with the service user
  - structured care in accordance with this guideline
  - provision for therapist supervision.

Although the frequency of psychotherapy sessions should be adapted to the person's needs and context of living, twice-weekly sessions may be considered.

- Do not use brief psychotherapeutic interventions (of less than 3 months' duration) specifically for borderline personality disorder or for the individual symptoms of the disorder, outside a service that has the characteristics outlined in 1.3.4.3.

## The role of drug treatment

- Drug treatment should not be used specifically for borderline personality disorder or for the individual symptoms or behaviour associated with the disorder (for example, repeated self-harm, marked emotional instability, risk-taking behaviour and transient psychotic symptoms).

Mae'r canllaw hefyd yn argymhell y dylid darparu gwasanaethau anhwylder personoliaeth arbenigol:

- Mental health trusts should develop multidisciplinary specialist teams and/or services for people with personality disorders. These teams should have specific expertise in the diagnosis and management of borderline personality disorder [...]

[...]

The size and time commitment of these teams will depend on local circumstances (for example, the size of trust, the population covered and the estimated referral rate for people with borderline personality disorder).

## Law yn Llaw at Iechyd Meddwl

Mae gan Lywodraeth Cymru strategaeth ddeng mlynedd i wella llesiant ac iechyd meddwl, sef [Law yn Llaw at Iechyd Meddwl](#) (a gyhoeddwyd yn 2012). Cyhoeddwyd [cynllun cyflawni ar gyfer 2016-2019](#), yr ail o dri chynllun, ym mis Hydref 2016.

Mae rhagor o wybodaeth am anhwylder personoliaeth ffiniol ar [wefan Mind](#).