



**Grwp Cyngtori Arbenigol
Iechyd Meddwl
y Coleg Brenhinol
Cymru**

**adroddiad blynyddol
2022**

Mae Grŵp Cyngori Arbenigol Iechyd Meddwl y Coleg Brenhinol (RCMHEAG) yn dod â phartneriaid ynghyd o bob rhan o wasanaethau iechyd a gofal yng Nghymru ac yn gweithredu fel ffynhonnell cyngor arbenigol annibynnol a diduedd, yn seiliedig ar dystiolaeth, ar gyfer y rhai sy'n llunio polisiau a phenderfyniadau.

- Coleg Brenhinol y Seiciatryddion Cymru
- Coleg Brenhinol y Therapyddion Lleferydd ac Iaith
- Coleg Brenhinol y Therapyddion Galwedigaethol
- Coleg Brenhinol y Meddygon Cymru
- Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru
- Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant
- Coleg Brenhinol Meddygon Teulu Cymru
- Cymdeithas Seicolegol Prydain
- Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol
- Cymdeithas Siartredig y Ffisiotherapyddion

Yn ogystal, rydym yn elwa ar arsylwyr rheolaidd a chyfranwyr o raglenni cenedlaethol; mae hyn wedi cynnwys rhaglenni Gofal Brys ac Argyfwng, a Law yn Llaw at Blant a Phobl ifanc.

Ein nod yw sicrhau ffocws a dealltwriaeth gliriach ar y cymorth presennol ac angenrheidiol ar gyfer y bobl rydym yn eu cynrychioli ar y cyd ar draws gwasanaethau iechyd meddwl gofal sylfaenol, cymunedol ac eilaidd.

Mae gennym ymagwedd aml-ddisgyblaethol, gyda mewnbwn gan glinigwyr ac arweinwyr polisi ymhlith ein haelodau priodol.

“

Rydym yn galw am drawsnewid gwasanaethau iechyd meddwl ar frys er mwyn sicrhau bod pobl Cymru'n gallu cael sicrwydd o fynediad at wasanaethau sydd ag adnoddau da o ansawdd uchel ac sydd â staff priodol.

Mae angen canolbwyntio'n hanfodol fwy ar y newidiadau sydd eu hangen i wella'r dulliau o ddarparu a strwythur gwasanaethau iechyd meddwl ledled Cymru yn y gymuned, mewn ysbytai a lleoliadau diogel arbenigol.

Rydym yn poeni y bydd effaith pandemig Covid-19, ac y bydd costau byw yn cynyddu a heriau economaidd-gymdeithasol eraill yn cynyddu'r pwysau ymhellach ar wasanaethau iechyd meddwl sydd eisoes dan bwysau.

Mae ffocws ar les y gweithlu yn hanfodol bwysig ar gyfer cadw staff, parhad gofal, a darparu gofal diogel ac effeithiol ar draws y system iechyd a gofal cymdeithasol. Rhaid i hyn fod yn flaenoriaeth uchel i'r GIG ledled Cymru.

Fel grŵp aml-broffesiynol, a sefydlwyd i ddarparu cyngor arbenigol a diduedd i Lywodraeth Cymru a'r GIG, mae'r grŵp wedi ymrwymo i ddulliau amlddisgyblaethol i fynd i'r afael â'r heriau hirhoedlog a chymhleth sy'n wynebu gwasanaethau iechyd meddwl.

Mae gweithlu sydd wedi'i hyfforddi'n dda ac sydd â'r adnoddau llawn i ateb gofynion iechyd meddwl yn ganolog i ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl yn y dyfodol ar gyfer pob oedran. Dylai hyn gynnwys gweithwyr proffesiynol gyda hyfforddiant arbenigol ac mae'n rhaid i'r gweithlu iechyd meddwl gynnwys yr ystod lawn o broffesiynau, gyda chefnogaeth ystod o sgiliau.

Os bu amser erioed i adolygu a thrawsnewid gwasanaethau iechyd meddwl ar frys, rhaid iddo fod nawr. Wrth i ni adfer o bandemig Covid-19, mae'n anochel fod y pwysau ar wasanaethau iechyd meddwl yn cynyddu ac yn parhau i roi mwy o straen ar y system iechyd a gofal cymdeithasol.

Ein ased mwyaf yw ein pobl ac mae'n rhaid cymryd camau i gefnogi eu lles fel y gallant ddarparu gofal diogel ac o ansawdd uchel i'r cleifion y maent yn eu gwasanaethu. Rhaid i ni hefyd ddod o hyd i ffyrdd o roi diwedd ar ddarnio gwasanaethau, chwalo rhwystrau rhwng iechyd a gofal cymdeithasol, a harneisio technolegau digidol a ffyrdd arloesol o weithio fel galluogwyr i newid.

Ollie John
Grwp Cyngori Arbenigol Iechyd Meddwl y Coleg Brenhinol

”

**ffocws a
gweithgarwch**

Pan sefydlwyd y grŵp, nodwyd tri maes ffocws penodol a chytunwyd arnynt fel blaenoriaethau cychwynnol.

Y meysydd hyn oedd adferiad o Covid (gan gynnwys lles y gweithlu), cynllun y gweithlu iechyd meddwl, a datblygu gwasanaeth iechyd meddwl cymunedol. Mae cynnydd yn y meysydd hyn wedi'i ddogfennu yn yr adroddiad hwn.

Mae'r grŵp hefyd wedi rhoi tystiolaeth ysgrifenedig i bwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg, a phwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd ar y blaenoriaethau ar gyfer y chweched Senedd; i'r pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar anghydraddoldebau mewn iechyd meddwl, ac yn fwyaf diweddar i'r pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg ar gymorth iechyd meddwl mewn addysg uwch.

Yn ogystal, rydym wedi llywio ymateb Academi Colegau Meddygol Brenhinol Cymru i gais gan y Gweinidog dros Iechyd ar effaith Covid:19 ar ordewdra.

Mae gennym bellach gynrychiolaeth ffurfiol ar nifer o grwpiau a byrddau rhanddeiliaid allweddol.

- Bwrdd Cynghori'r Gweinidog ar Niwroamrywiaeth
- Bwrdd Prosiect AaGIC ar y Cynllun Gweithlu Iechyd Meddwl
- Grŵp Cynghori Clinigol i Lywodraeth Cymru

Cynhyrchir adroddiadau gweithgarwch ar gyfer pob cyfarfod o'r grŵp ac fe'u cyhoeddir ar-lein.

Datblygu Gwasanaeth Iechyd Meddwl Cymunedol

Mae strwythur a phrosesau gweithredol presennol Timau Iechyd Meddwl Cymunedol (TIMC) wedi esblygu dros beth amser i gymryd rôl ganolog wrth ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl. Yn fwy diweddar, datblygwyd ystod o wasanaethau eraill. Mae'r rhain yn cynnwys timau ar gyfer gofal sylfaenol, ymyrraeth gynnar, asesu, argyfwng a thriniaeth yn y cartref. Mae hyn wedi arwain at rywfaent o ddarnio gwasanaethau, diffyg parhad mewn gofal a thuedd i wanhau cysylltiadau â chymunedau lleol.

Ar hyn o bryd mae amrywiaeth eang o ailgyflunio ac arloesi lleol, ac, mewn rhai manau, diffyg twf. Mae lefel yr integreiddio yn amrywio rhwng timau ym meysydd gofal iechyd, cymdeithasol, sylfaenol ac iechyd meddwl, tra bod timau arbenigol yn aml yn cael eu creu ar sail diagnosis neu ofal.

Gall pobl ei chael yn anodd cyrchu gwasanaethau oherwydd systemau aneffeithlon a datblygiad gwasanaethau lluosog gyda meini prawf atgyfeirio sy'n rhy gul a chyfyngol. Ni all rhai pobl bob amser wneud apwyntiad gyda'r un meddyg teulu, a all effeithio ar barhad eu gofal.

Mae gwasanaethau asesu a brysbennu wedi cael eu datblygu gan wasanaethau gofal eilaidd i reoli atgyfeiriadau yn fwy effeithlon. Ond yn aml nid yw'r rhain wedi cael yr effaith a ddymunir ac weithiau maent wedi gwneud prosesau'n fwy cymhleth a thameidiog, gan gynyddu'r posibilrwydd y bydd pobl yn syrthio i fylchau rhwng gwasanaethau.

Ar draws y system iechyd meddwl gymunedol, mae amseroedd aros yn amrywiol ac yn aml yn hir. Yn ogystal, gall fod yn anodd cyrchu asesiadau gofal cymdeithasol, fel sy'n wir ynghylch cymorth personol a thai, eiriolaeth, cyngor lles a chymorth cyflogaeth.

Ar brydiau, gall penderfyniadau am ofal ganolbwyntio'n ormodol ar asesu risg o hunan-niwed a'r defnydd o offer asesu risg, er bod gan offer asesu risg werth rhagfynegol gwael o risg ac felly gallu gwael i ragfynegi dyrannu i ymyriadau. Mae hyn yn golygu, er bod gofal yn cael ei dargedu fwyfwy, efallai na fydd bob amser yn cael ei dargedu yn y ffordd gywir. Os yw cymorth cychwynnol yn gyfyngedig neu'n ddiffygiol, mae'n debygol y bydd angen cymorth mwy dwys ar bobl yn ddiweddarach os bydd eu hiechyd yn gwaethygu.

Mae'r gostyngiad mewn cymorth gofal cymunedol a chymdeithasol yn gymaint o achos y pwysau hyn â'r diffyg hanesyddol o fuddsoddiad digonol yng ngwasanaethau iechyd meddwl cymunedol y GIG.

Gallai prosesau atgyfeirio a thrawsnewid cymhleth neu ddiffyg y cymorth mwyaf priodol mewn un lle i fynd i'r afael ag anghenion lluosog gyfrannu at y ffigur uchel hwn. Mae pontio yn broblem sylweddol i bobl ifanc sy'n symud i wasanaethau iechyd meddwl oedolion – y mae cyfran ohonynt yn cael eu colli wrth drosglwyddo o wasanaethau plant a phobl ifanc i wasanaethau oedolion, ac yna gallant ddod i'r gwasanaethau oedolion yn ddiweddarach ag anghenion mwy cymhleth – a phobl sy'n symud o wasanaethau oedolion cyffredinol i rai ar gyfer pobl hŷn.

Nid yw Timau Iechyd Meddwl Cymunedol wedi cael eu hadolygu ers dros 10 mlynedd. Mae'n hanfodol felly bod datblygu gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol yn flaenoriaeth i Lywodraeth Cymru.

Yn unol â hynny, rydym wedi rhoi ffocws a sylwadau i waith sydd wedi'i ddatblygu ledled y sector sy'n rhyngweithio â'n maes ffocws a nodwyd. Mae hyn wedi cynnwys, ond nid yw'n gyfyngedig i'r Fframwaith sy'n Ystyriol o Drawma, Fframwaith NYTH a'r Fframwaith Clinigol Cenedlaethol.

Drwy ein gwaith craffu, daeth yn amlwg hefyd bod angen canolbwyntio ymhellach ar y maes gwasanaethau arbenigol.

Cynllun Gweithlu Iechyd Meddwl

Mae Colegau Brenhinol a llawer o sefydliadau wedi cydnabod ers tro bod cynllun gweithlu ar gyfer iechyd meddwl wedi bod yn hanfodol ac yn hirddisgwylliedig. Croesawyd yr ymrwymiad i'w greu o fewn cynllun cyflawni Llywodraeth Cymru Law yn Llaw⁶ at Iechyd Meddwl yn gyffredinol.

Nid bychan yw'r dasg o osod cynllun ar gyfer y gweithlu iechyd meddwl, a chomisiynwyd hyn i Addysg Iechyd a Gwella Cymru (AaGIC) a Gofal Cymdeithasol Cymru (GCC).

Rhaid i ni gydnabod, yn ystod y broses, y bu'n rhaid gofyn am eglurhad a sicrwydd ynghylch y cyfeiriad a'r ymrwymadau i ymgysylltu â Cholegau Brenhinol ynghylch y gwaith. Yn ogystal, roedd yn rhaid atgyfnerthu'r rôl unigryw y mae Colegau Brenhinol yn ei darparu wrth adlewyrchu anghenion y grwpiau proffesiynol priodol.

Yn y pen draw, atgyfnerthwyd datblygiad yr ymgynghoriad ffurfiol ar y cynllun gan ein cyfranogiad, yr ymgysylltiad a dderbyniwyd gan AaGIC & GCC, a thrwy ddealltwriaeth gynyddol o'r rôl a'r gwerth y mae Colegau Brenhinol yn eu darparu. Buom yn gweithio'n adeiladol i hyrwyddo yn ogystal â llywio'r cynllun drwy ei ymgynghoriad ac roedd yn galonogol clywed bod yr ymgynghoriad wedi derbyn cymaint o ymatebion.

Amlygodd y ddogfen ymgynghori ymrwymiad i weithio mewn partneriaeth â sefydliadau allweddol (gan gynnwys y Colegau Brenhinol yn uniongyrchol) a chyfeiriodd â chroeso fod angen i'r cynllun gweithlu gael ei 'berchen' gan bawb – mae honno'n neges glir, ac yn un i'w chroesawu.

Byddwn yn parhau i weithio'n agos gydag AaGIC a GCC ar weithredu'r cynllun gweithlu iechyd meddwl, ac rydym wedi croesawu'r berthynas gydweithredol sydd wedi dod i'r amlwg.

Yn ogystal, rydym wedi ysgrifennu at Lywodraeth Cymru i amlygu'r angen i fynd i'r afael â'r heriau uniongyrchol sy'n wynebu'r gweithlu, yn ogystal â chynllunio ar gyfer y tymor hwy. Mae AaGIC a GCC yn cydnabod hyn â chroeso; mae hefyd yn cael ei gydnabod o fewn y cynllun, tra mai newid tymor hwy yw cylch gorchwyl y cynllun. Mae'r heriau mwy uniongyrchol hyn yn ymwneud ag effaith diwygiadau megis y ddeddf iechyd meddwl a mesurau diogelu rhyddid, staff sy'n gadael y gwasanaeth ar ôl Covid yn ogystal â lefelau uchel o straen a blinder yn cael eu profi ar weithlu sydd eisoes heb ddigon o adnoddau.

Lles y Gweithlu

Yn ystod ein hystyriaeth ar y maes ffocws hwn, cawsom gyflwyniadau gan BMA Cymru ar waith y maent wedi'i wneud ar brofiadau a boddhad y gweithlu. Roedd yn amlwg bod amodau gwaith presennol ac yn y dyfodol yn arwain at heriau sylweddol a mwy o fwriadau i ymddeol neu adael y gweithlu ar ôl y pandemig.

Er bod pob proffesiwn yn unigryw, roedd gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd a chydweithwyr nyrsio yn gallu rhannu profiadau a thueddiadau tebyg yn y gweithlu o ymchwil yr oeddent wedi'i wneud i ddeall y pwysau ar eu gweithluoedd priodol.

Yn fwy diweddar, rydym wedi gweithio i sicrhau bod aelod-golegau yn cydweithio ar ddulliau cymorth cymheiriaid ar draws arbenigedd, tra rydym hefyd wedi ysgrifennu at Brif Weithredwr GIG Cymru i annog datblygu a defnyddio manau myfyriol.

Mae sawl thema arall wedi dod i'r amlwg yn ein trafodaethau ar les y gweithlu, gan gynnwys yr angen i:

- Sicrhau bod gweithredu, gweithgarwch a chymorth ar gyfer y gweithlu ar draws y gwasanaeth yn ystyrlon ac ar gael yn rhwydd.
- Sicrhau bod yr ystod o ymyriadau a chymorth priodol yn parhau, ac nid yn gychwynol yn unig.
- Sicrhau bod y negeseuon a'r camau a gymerir yn briodol, yn barchus ac nad ydynt yn nawddoglyd.
- Sicrhau bod cymorth yn cael ei deilwra a'i gynnig i'r gweithlu ar draws y gwasanaeth iechyd a gofal. Adlewyrchir y gellid gwneud mwy i strwythuro cymorth i gydweithwyr sy'n gweithio ym maes gofal sylfaenol er enghraifft.

Gwasanaethau Diogel

Yn aml pan ydym yn meddwl am afiechyd meddwl rydym yn meddwl am bobl gartref neu yn y gymuned, yn llai aml rydym yn ystyried y rhai mewn gofal diogel salwch. Yn anffodus, mae hyn yn gyson â'n hangen i fynd i'r afael â'r stigma sy'n gysylltiedig â salwch meddwl difrifol a pharhaus.

Mae'n hanfodol ein bod yn gwella profiad a chanlyniadau pobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl diogel, tra bod angen i ni leihau'n sylweddol nifer y bobl sy'n cael eu hanfon 'allan o'r ardal' i gael gofal.

Mae sicrhau mynediad at ofal iechyd sylfaenol hefyd yn hanfodol, yn enwedig o ran iechyd corfforol megis pwysau ac ysmegu. Mae hon wedi bod yn broblem hanesyddol.

Gall ysbytai diogel hefyd fod yn lle heriol i weithio, gyda digwyddiadau uchel o ymddygiad ymosodol geiriol, trais a diffyg ataliaeth rhywiol tuag at staff. Mae'r her hon yn aml yn cael ei chymhlethu gan nifer uchel o swyddi gwag a mynediad annigonol at dîm aml-ddisgyblaethol llawn mewn rhai ysbytai.

Yn ystod ein gwaith craffu ar wasanaethau diogel, ymgynghorwyd â'r Uned Gomisiynu Gydweithredol Genedlaethol. Rydym yn cymeradwyo'r adolygiad o ofal ysbyty iechyd meddwl diogel Gwneud i Ddyddiau Gyfrif. Mae'r adolygiad yn helaeth ac yn amlygu nifer o faterion y mae angen eu hystyried a mynd i'r afael â hwy.

Mae'r Adolygiad Cenedlaethol hwn yn cyflwyno'r achos dros ddull gweithredu cymunedau'n gyntaf drwy adolygiad parhaus ac mae'n argymhell cyflwyno 'pasbort claf' i leihau dyblygu asesiadau, hyrwyddo parhad gofal a dileu rhwystrau i gynnydd. Canfu'r adolygiad fod angen moderneiddio dau ysbyty diogelwch canolig y GIG yng Nghymru ac mae'n archwilio'r rhwystr i'r defnydd effeithiol o adnoddau a manteision cydgrynhoi cyfrifoldebau comisiynu o fewn un sefydliad. Er bod yr adolygiad hefyd wedi canfod y gallai fod gofyniad i ystyried ehangu rhai meysydd o ddarpariaeth ddiogel.

Rydym wedi ysgrifennu at Lywodraeth Cymru i gefnogi'r argymhellion o'r adroddiad Gwneud i Ddyddiau Gyfrif, ac wedi cael sicrwydd y bydd yr argymhellion yn cael eu gweithredu, ac y bydd barn ein grŵp yn cael ei cheisio a'i gwerthfawrogi yn y cynnydd yn ôl yr argymhellion.

Gofal Argyfwng

Mae angen amrywiaeth sgiliau uchel ac ystod o staff aml-ddisgyblaethol i ddarparu gwasanaethau datrys argyfwng, triniaeth gartref a chyswllt seiciatrig o'r radd flaenaf, ar draws yr ystod oedran.

Rhaid i lwybrau a phrosesau rhwng argyfwng a chydgysylltu, triniaeth gartref a CMHTs ffurfio gwasanaeth di-dor sy'n canolbwyntio ar y claf ac sy'n osgoi oedi wrth drosglwyddo gofal. I bobl ifanc, mae hyn yn golygu'r llwybr ar draws y system CAMHS gyfan.

Yn ystod ein gwaith craffu ar y ddarpariaeth Gofal Argyfwng yng Nghymru, gwnaethom gyfarfod ag Uned Gyflawni'r GIG sy'n cynnal adolygiad o Ofal Argyfwng ar hyn o bryd.

Bydd nifer o argymhellion yn deillio o'r adolygiad a byddwn yn croesawu ffocws ar:

- Datblygu canllawiau gweithredu polisi ar gyfer ymateb cyflym cyson a gwell cymorth i Blant a Phobl ifanc sydd mewn argyfwng.
- Eglurder ynghylch rôl a swyddogaeth gwasanaethau argyfwng, sut y gall pobl gael mynediad at wasanaethau a pha gymorth y gellir ei ddisgwyl.
- Sut mae prosesau casglu data a monitro cyfredol ar gyfer datrys argyfyngau, triniaeth gartref a gweithgarwch cydgysylltu seiciatrig yn cael eu hadrodd yn gywir ac yn gyson i adlewyrchu galw ac ymateb gwasanaeth.
- Darparu adnoddau ar gyfer hyfforddiant arbenigol ar gyfer ymyrraeth mewn argyfwng sy'n cynnwys ymyriadau therapiwtig byr a dulliau gweithredu sy'n berthnasol i gefnogi pobl sy'n wynebu argyfwng.
- Yr ystyriaeth a roddir wrth ddarparu manau eraill o gymorth mewn argyfwng megis gwarchodfeydd iechyd meddwl a thai argyfwng.

crynodeb

Rydym yn galw am drawsnewid gwasanaethau iechyd meddwl ar frys er mwyn sicrhau bod pobl Cymru'n gallu cael sicrwydd o fynediad at wasanaethau sydd ag adnoddau da o ansawdd uchel ac sydd â staff priodol.

Yn unol â hynny, rydym yn galw am ganolbwyntio ar:

y newidiadau hanfodol sydd eu hangen i wella'r modd y mae gwasanaethau iechyd meddwl yn cael eu darparu a'u strwythur ledled Cymru mewn **lleoliadau cymunedol, ysbyty a diogel arbenigol**.

cydraddoldeb i'n cleifion mwyaf bregus. Rydym yn sicrhau llawer bod gan ein cleifion mwyaf agored i niwed yn y gwasanaeth iechyd meddwl, yr un mynediad at gymorth y byddai'r cleifion mwyaf agored i niwed yn eu derbyn ar gyfer cyflyrau iechyd corfforol.

lles y gweithlu. Mae hyn yn hanfodol bwysig ar gyfer **cadw staff, parhad gofal, a darparu gofal diogel** ac effeithiol ar **draws y system iechyd a gofal cymdeithasol**. Rhaid i hyn fod yn flaenoriaeth uchel i'r GIG ledled Cymru.

gweithlu sydd wedi'i hyfforddi'n dda, gyda chefnogaeth ac sydd â'r adnoddau llawn i ateb y gofynion ar y Gwasanaeth Iechyd Meddwl. Mae hyn yn ganolog i ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer pob oedran yn y dyfodol. **Rhaid i hyn gynnwys gweithwyr proffesiynol gyda hyfforddiant arbenigol** ac mae'n rhaid i'r gweithlu iechyd meddwl gynnwys yr ystod lawn o broffesiynau, gyda chefnogaeth ystod o sgilliau.

Gyda diolch i'r sefydliadau canlynol, sydd wedi cyflwyno i'r grŵp yn ystod y 12 mis diwethaf;

BMA Cymru, Addysg Iechyd a Gwella Cymru, Uned Gomisiynu Gydweithredol Genedlaethol, Rhaglen Gydweithredol GIG Cymru, Uned Gyflawni'r GIG, Coleg Brenhinol y Nyrsys, Gofal Cymdeithasol Cymru, Straen Trawmatig Cymru a chynrychiolwyr o Fframwaith Clinigol Cenedlaethol Llywodraeth Cymru.



Nid yw'r pwysau ar wasanaethau iechyd meddwl yn newydd ond wrth iddyn nhw ddwysáu, mae'r angen am weithredu'n dod yn fwy brys byth.

Fel grŵp arbenigol rydym yn edrych ymlaen at barhau i weithio gyda'r rhai sy'n gwneud penderfyniadau allweddol a gwrando ar ein proffesiynau ar lawr gwlad i lywio newid ymlaen gyda phwrpas a chyflymder.