

Gwaith craffu ar ôl deddfu ar Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 – Ymateb i'r argymhellion

Argymhelliad 1. Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol sicrhau bod y cynllun gweithredu ar gyfer therapïau seicolegol yn cynnwys manylion am yr amserlenni ar gyfer cwblhau pob cam a sut y darperir adnoddau ar gyfer pob cam. Dylai'r cynllun gweithredu gynnwys manylion am sut y gwerthusir ei effeithiolrwydd a gwerth am arian.

Ymateb – Derbyniwyd. Mae sylfaen o dystiolaeth ddibynadwy ar gael ynghylch manteision therapïau seicolegol. Am y rheswm hwn, mae canllawiau NICE yn argymhell y dylid eu defnyddio mewn perthynas ag ystod o afiechydon meddwl a phroblemau lles emosiynol. I sicrhau bod y gwasanaethau hyn yn ehangu ar draws Cymru, gofynnwyd i'r byrddau iechyd lunio cynlluniau i wella'r hyfforddiant a'r ddarpariaeth ym maes therapïau seicolegol, a hynny yn sgil y buddsoddiad o £650,000 yn 2014-15. Gofynnwyd i'r byrddau iechyd gyflwyno adroddiadau am ganlyniadau'u cynlluniau a'r buddsoddiad erbyn mis Mawrth 2015.

Fel rhan o'r buddsoddiad cychwynnol hwn, ac i helpu i'w roi ar waith, cafodd cyllid o £45,000 ei roi i Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg i lunio cynllun gweithredu cenedlaethol a fydd yn helpu'r byrddau iechyd i adeiladu ar yr hyfforddiant a ddarparwyd i'r staff eisoes ac i wella ymhellach y dull o ddarparu therapïau seicolegol, a'u cysondeb. Bydd yn cael ei roi ar waith ar draws y byrddau iechyd drwy gydol 2015-16 a gofynnir iddynt ddangos sut y byddant yn rhoi ymyriadau o'r fath ar waith yn effeithiol.

Argymhelliad 2. Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol sicrhau, yn dilyn newidiadau polisi neu ddeddfwriaethol, y darperir canllawiau clir i fyrddau iechyd a phartneriaid perthnasol ynghylch yr anghenion gofynnol ar gyfer casglu data. Dylai gofynion o'r fath:

- fod yn gyfatebol;
- sicrhau y cesglir data yn amserol;
- galluogi gwerthuso ansawdd y gofal a chanlyniadau;
- galluogi meincnodi a chymharu dros amser a ledled Cymru;
- sicrhau y gall data gael ei ddadansoddi a'i gategoreiddio yn briodol, er enghraifft yn ôl oed defnyddwyr gwasanaeth.

Ymateb – Derbyniwyd o ran egwyddor. Mae angen bod yn glir ynglŷn â'r bwriad ar gyfer casglu data, a rhaid i'r fformat yn gyson, er mwyn sicrhau bod modd cymharu a dadansoddi'r data'n gywir.

I'n helpu i werthuso ansawdd y gofal a'r canlyniadau, mae Set Ddata Graidd Iechyd Meddwl yn cael eu llunio. Bydd honno'n casglu data i fesur effaith a chanlyniadau'r camau a gymerir, yn ogystal â'r prosesau. Mae'r gwaith hwn yn cael ei arwain gan Lywodraeth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru, a bydd yn datblygu manyleb ar gyfer set ddata safonol genedlaethol a fydd yn cwmpasu gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol ac eilaidd. Cychwynnodd cam cyntaf y prosiect hwn yn 2014 a bydd y gwaith yn parhau yn 2015-16. Mae'r gwaith hwn yn torri tir newydd gan ei fod yn cynnwys canlyniadau o safbwynt defnyddwyr y gwasanaethau. Bydd yn galluogi defnyddwyr y gwasanaethau i fonitro'r camau a gymerir i gyflawni'r canlyniadau y cytunwyd arnynt o ran eu gofal a'u triniaeth, ac i adrodd am eu canfyddiadau. Yn ychwanegol at hyn, mae'r byrddau iechyd yn ystyried pa wybodaeth y gellir ei chasglu a'i rhannu ynghylch mesur canlyniadau.

Mae'r holl ddata a gesglir gan Lywodraeth Cymru mewn perthynas â'r Mesur ar gael ar y wefan 'Fy Ngwasanaeth Iechyd Lleol'. Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo'n llwyr i rannu'r wybodaeth sydd ar gael ac i sicrhau ei bod yn dryloyw. Mae'n rhan annatod o'r gwaith o fonitro perfformiad y Mesur, a bydd yn ychwanegu at yr adolygiad terfynol o'r Mesur.

Argymhelliad 3. Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol sicrhau bod y grŵp gorchwyl a gorffen sy'n ystyried ffurf a chynnwys cynlluniau gofal a thriniaeth yn rhoi sylw i sut i wella ansawdd cynlluniau o'r fath. Dylai hyn gynnwys nodi dulliau sy'n sicrhau bod defnyddwyr gwasanaeth o bob oed, a'u gofalwyr lle bo hynny'n briodol, yn teimlo bod ganddynt ran yn y gwaith o nodi a chyflawni eu canlyniadau dymunol, ac yn cael eu cynnwys yn y gwaith hwnnw. Dylai'r grŵp hefyd ystyried pa hyfforddiant staff a allai fod ei angen a sut y bydd arfer gorau yn cael ei rannu â darparwyr gwasanaeth iechyd meddwl eilaidd yng Nghymru, i sicrhau bod gan bob person sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd yng Nghymru gynllun gofal a thriniaeth o ansawdd.

Ymateb – Derbyniwyd. Cafodd y Mesur ei gyflwyno i sicrhau bod cynlluniau gofal a thriniaeth o safon ar gael i bob unigolyn sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd, ac mae'n amlwg bod cynnydd sylweddol wedi'i wneud. Bydd y Grŵp Gorchwyl a Gorffen sy'n adolygu Rhan 2 o'r Mesur yn ailgynnull yn y gwanwyn i ystyried a oes angen rhoi unrhyw gamau eraill ar waith sy'n ymwneud â'r argymhelliad hwn.

I ategu hwn, datblygwyd arolwg i fesur bodlonrwydd defnyddwyr y gwasanaethau o ran eu profiadau o'r drefn o gynllunio gofal a thriniaeth gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf a'i bartneriaid, gan gynnwys sefydliad sy'n cynrychioli defnyddwyr gwasanaethau. Mae offeryn archwilio penodol, sy'n ystyried ansawdd y ddarpariaeth hefyd yn cael ei ddatblygu a chaiff ei roi ar waith yn diweddarach yn 2015.

Argymhelliad 4. Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol weithio gyda byrddau iechyd a'r trydydd sector fel mater o flaenoriaeth i wella'r wybodaeth a'r ffordd y caiff y wybodaeth honno ei darparu i gleifion a darparwyr gwasanaeth iechyd meddwl sylfaenol am hawliau pobl i atgyfeirio eu hunain at ailasesiad o dan Ran 3 o'r Mesur.

Ymateb – Derbyniwyd. Mae'r Mesur yn cael ei gefnogi gan ymchwil annibynnol a gynhelir rhwng mis Gorffennaf 2013 a mis Hydref 2015. Bydd yr ymchwil hon yn mynd i'r afael yn benodol ag effaith y Mesur o safbwynt defnyddwyr gwasanaethau, gofalwyr ac ymarferwyr.

Dangosodd canfyddiadau cychwynnol o'r ymchwil hon fod rhywfaint o ddryswch ymhlith rhai o'r bobl a ryddhawyd o'r gwasanaethau eilaidd o ran eu hawl i ailasesiad. Awgrymwyd bod y cyngor a'r wybodaeth ysgrifenedig yn annigonol ac, er bod Llywodraeth Cymru yn disgwyl y dylai trafodaethau ddigwydd wyneb yn wyneb ym mwyafrif yr achosion, yn enwedig yn achos y rheini â llythrennedd cyfyngedig, bydd pwysigrwydd gwneud hynny'n cael ei ailbwysleisio i bob bwrdd iechyd lleol.

Mae gan y trydydd sector, defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr rôl bwysig i'w chwarae hefyd o ran cynorthwyo defnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl i arfer eu hawliau a chydweithio â darparwyr i wella gwasanaethau, pan na fydd gwasanaethau'n ymateb yn ôl y bwriad. Mae Fforwm Cenedlaethol Defnyddwyr

Gwasanaethau wedi'i gynnull, er mwyn gwrandao ar safbwyntiau defnyddwyr a derbyn eu hadborth am y materion sydd o'r pwys mwyaf iddyn nhw a'u teuluoedd, gan gynnwys o ran y Mesur. Mae budd eisoes i'w weld o ymgysylltu â'r trydydd sector a defnyddwyr gwasanaethau ynghylch y Mesur. Er enghraifft, mae Unllais, corff ymbarél ar gyfer nifer o sefydliadau'r trydydd sector, yn darparu hyfforddiant ym maes cynllunio gofal a thriniaeth ar gyfer y trydydd sector, defnyddwyr gwasanaethau, gofalwyr ac eraill ar draws y Gogledd.

Argymhelliad 5. Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd sicrhau bod hyfforddiant a gwybodaeth briodol ar gael i staff mewn lleoliadau gofal iechyd perthnasol ynghylch pwy sy'n gymwys am eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol o dan Ran 4 o'r Mesur, a sut i helpu cleifion i gael mynediad at wasanaethau eiriolaeth.

Ymateb – Derbyniwyd. Mae canllawiau eisoes ar gael i'r byrddau iechyd, er mwyn iddynt roi cynlluniau hyfforddi cadarn ar waith o ran pob agwedd ar y Mesur, gan gynnwys eiriolaeth. Bydd y canllawiau hynny'n cael eu cyhoeddi eto ar ffurf Cylchlythyr Iechyd Cymru. Bydd y Grŵp Gorchwyl a Gorffen sy'n adolygu Rhan 4 o'r Mesur yn ailgynnull yn ystod y gwanwyn i ystyried y mater penodol hwn ac i roi cyngor i mi yn ei gylch.

Argymhelliad 6. Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol osod amserlenni ar gyfer derbyn adroddiadau'r grwpiau gorchwyl a gorffen a sefydlwyd i adolygu Rhannau 1 i 4 o'r Mesur. Pan fydd y grwpiau wedi cyflwyno adroddiad, mae'r Pwyllgor yn disgwyl y bydd y Gweinidog yn ysgrifennu at y Pwyllgor yn rhoi manylion yr argymhellion a wnaed gan y grwpiau a sut y mae'n bwriadu ymateb iddynt.

Ymateb – Derbyniwyd. Bydd argymhellion y grwpiau gorchwyl a gorffen a sefydlwyd fel rhan o'r adolygiad ehangach o'r Mesur yn cael eu hystyried ochr yn ochr ag ymchwil annibynnol, dadansoddiadau data a gwybodaeth sy'n deillio o ymgysylltu â'r holl randdeiliaid perthnasol. Rwy'n ailgadarnhau'r broses y cytunwyd yn flaenorol â'r Cynulliad Cenedlaethol. Bydd yr adolygiad yn cael ei gwblhau a'i gyhoeddi cyn pen pedair blynedd ar ôl iddo gychwyn, ac felly bydd yn dod i ben erbyn diwedd 2015. Byddaf yn ystyried yr holl dystiolaeth a'r argymhellion perthnasol sy'n codi o'r adolygiad yn eu cyfanrwydd a byddaf yn rhoi gwybod i'r Cynulliad Cenedlaethol ac i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol am fy nghyflwyniad nesaf yn 2016.

Argymhelliad 7. Dylai Gweinidogion Cymru sicrhau bod dulliau priodol o ymgynghori yn cael eu defnyddio yn ystod y gwaith o ddatblygu, gweithredu a gwerthuso deddfwriaeth Llywodraeth Cymru. Dylai hyn gynnwys dulliau ymgynghori traddodiadol ac arloesol i hwyluso ymgysylltiad eang gyda phawb sy'n dymuno cymryd rhan.

Ymateb – Derbyniwyd. Mae Llywodraeth Cymru wedi rhoi canllawiau manwl a dull safonol ar waith o ran ymgynghori ar ddeddfwriaeth. Cafodd y dull hwn ei fabwysiadu mewn perthynas â'r adolygiad o'r Mesur, sydd wedi cynnwys ymgynghori'n helaeth â rhanddeiliaid. Ein nod yw dysgu o ddulliau arloesol yng Nghymru ac mewn manau eraill, fel bod ein dull o ran ymgynghori ac ymgysylltu yn un cyfoes.

Argymhelliad 8. Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd sicrhau bod digon o wybodaeth ar gael mewn

fformatau priodol ar gyfer pob defnyddiwr gwasanaeth iechyd meddwl, gan gynnwys plant a phobl ifanc, a grwpiau anos eu cyrraedd.

Ymateb – Derbyniwyd. Gofynnir i'r byrddau iechyd adolygu fformat ac argaeledd y wybodaeth bresennol a rhoi adroddiad am y canfyddiadau i'r Bwrdd Partneriaeth Cenedlaethol sy'n goruchwyllo'r Strategaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl, i sicrhau bod gwybodaeth gyson a phriodol ar gael i bob defnyddiwr, gan gynnwys plant a phobl ifanc a grwpiau anos eu cyrraedd. Mae Llywodraeth Cymru eisoes wedi cytuno i gomisiynu dogfennau o'r fath fel rhan o'r adolygiad o God Ymarfer Deddf Iechyd Meddwl 1983 a fydd yn ymgorffori'r newidiadau a wnaed yn sgil y Mesur Iechyd Meddwl – yn unol â dull 'unwaith ar gyfer Cymru'.

Argymhelliad 9. Pan fydd y cynllun ar gyfer gwella Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed wedi cael ei gyhoeddi yn 2015, dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ysgrifennu at y Pwyllgor i roi manylion y camau gweithredu yn y cynllun, a sut y cânt eu cyflawni.

Ymateb – Derbyniwyd.

Argymhelliad 10. Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol gadarnhau y bydd dadansoddiad o gostau a buddiannau'r Mesur yn cael ei gynnwys yn adroddiad yr adolygiad terfynol yn 2016, a'i fod yn nodi:

- sut y gwneir y dadansoddiad hwn;
- y camau paratoi a wneir i sicrhau bod y data perthnasol yn cael eu casglu.

Ymateb – Derbyniwyd o ran egwyddor. Bydd dadansoddiad cost a budd yn cael ei ymgymryd mewn ffordd gymesur, a bydd hwnnw'n seiliedig ar y dystiolaeth ymchwil a data ehangach sydd ar gael – sydd wedi bod yn cael eu casglu'n rheolaidd ers rhoi'r Mesur ar waith.