

ADRODDIAD I: PWYLLGOR CRAFFU GOFAL CYNGOR GWYNEDD

DYDDIAD: Mawrth 2022

ADRODDIAD GAN: Y CYNGHORYDD DAFYDD MEURIG
(SWYDDOG CEFNOGI – MANNON EMYR TRAPPE)

PWNC: DIWEDDARIAD AR WASANAETH IECHYD MEDDWL
GWYNEDD

1. PWRPAS YR ADRODDIAD

Rhoi trosolwg i aelodau o waith Gwasanaeth Iechyd Meddwl Gwynedd a'r datblygiadau ar gyfer 2022-23

2. TROSOLWG O'R GWASANAETH

- Mae'r Gwasanaeth Iechyd Meddwl yn dîm integredig amlddisgyblaethol ers 1996.
- Er mai'r Bwrdd Iechyd syn arwain y Gwasanaeth, mae'n bartneriaeth cadarn sydd wedi datblygu dros nifer o flynyddoedd.
- Gweithio i'r Mesur Iechyd Meddwl, 2010 sy'n rhoi dyletswydd ar fyrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol i sicrhau bod gofal addas yn ei le sy'n canolbwyntio ar anghenion iechyd meddwl unigolion.
- Mae'r gwaith yn cael ei arwain gan y Strategaeth Llaw yn Llaw at Iechyd Meddwl, sef strategaeth Llywodraeth Cymru i wella iechyd meddwl a'r ddarpariaeth sydd ar gael i gefnogi unigolion ar draws y wlad.
- Mae'r gwasanaeth wedi ei rannu i gynnydd cefnogaeth o fewn gwasanaethau cynradd i achosion lefel isel a'r gwasanaethau eilradd i achosion mwy dwys.
- Bydd cyfeiriadau'n cael eu derbyn gan feddygon teulu a bydd pob cyfeiriad yn cael ei graffu'n ddyddiol (Llun i Gwener) i weld os oes gwybodaeth ddigonol i wneud penderfyniad os yw'n addas i dderbyn asesiad (hynny yw, bod tystiolaeth o salwch meddwl neu effaith ar les meddyliol)
- Mae'r mesur yn nodi bod asesiadau safonol yn cael eu cwblhau o fewn 28 diwrnod, rhai brys o fewn 48 awr a bydd ymweliadau crisis yn derbyn ymateb o fewn 4 awr.
- Byddwn hefyd yn cyfeirio rhai unigolion ymlaen i asiantaethau eraill all gynnydd cefnogaeth fwy penodol (e.e. Cruse – Cwnsela profedigaeth, RASAC – Rape and Sexual Abuse Support Centre, ayyb)
- Gweithwyr yw prif adnodd y gwasanaeth hefo gweithwyr yn cynnig therapi a chefnogaeth i unigolion i oresgyn neu i ymdopi hefo eu salwch.
- Mae cyllideb y gwasanaeth yn gymharol fychan o £3.6 miliwn.

- Rydym yn comisiynu asiantaethau trydydd sector i ddiwallu anghenon unigolion o fewn y gymuned. Er enghraifft, Canolfan Felin Fach yn Pwllheli, a Canolfan Tan y Maen yn Blaenau Ffestiniog
- Gan mai'r Bwrdd Iechyd sy'n arwain y Gwasanaeth, mae ffocws cryf ar y model meddygol - hynny yw diagnosis a meddyginiaeth.
- Ein rôl ni fel awdurdod lleol yw canolbwyntio ar yr elfennau cymdeithasol a hefyd i arwain ar y gwaith o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.
- Mae'r Awdurdod hefyd yn darparu Gweithwyr Cefnogol (gyda cyfraniad ariannol i'w cyflogi gan Iechyd) er mwyn gweithio'n fwy dwys hefo unigolion ar gynlluniau gofal a thriniaeth.

3. Y TÎM

Swyddi sydd yn gyflogedig gan Cyngor Gwynedd:

- 2 Arweinydd Ardal
- 12.5 Gweithiwr Cymdeithasol
- Mae 7 o'r gweithwyr cymdeithasol uchod hefyd yn AMHP (Approved Mental Health Practitioner) o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Mae 2 AMHP ychwanegol yn gweithio mewn timau eraill o fewn y maes oedolion)
- 9 Gweithiwr Cefnogol
- 0.5 Swyddog Llesiant

Swyddi sydd yn gyflogedig gan y Bwrdd Iechyd:

- 16 Nyrsys Seiciatrig Cymunedol
- 3 Therapydd Galwedigaethol
- 5 seicolegydd
- Ymgynghorwyr Seiciatrig

Mae'r timau wedi eu rhannu i ardal Arfon a De Gwynedd. Mae tîm Arfon wedi eu lleoli o fewn Uned Hergest, Bangor a Tîm De Gwynedd wedi ei lleoli yn Ysbyty Alltwn, Tremadog hefo swyddfa 'lloeren' yn Nolgellau.

4. PWRPAS Y GWASNAETH

- Mae'r gwasanaeth yn darparu gofal iechyd a chymdeithasol priodol o fewn y gymuned sy'n canolbwyntio ar adferiad i oedolion ag anghenion iechyd meddwl. Yn bennaf, os yw'r lefel anghenion yn caniatáu, y bwriad yw darparu cefnogaeth o fewn y gymuned o fewn y gwasanaeth cynradd, gyda darpariaeth gofal ychwanegol, eilaidd ac arbenigol i ddiwallu anghenion difrifol a/neu gymhleth pan fo angen.
- Mae'r gwasanaeth yn darparu gofal sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac yn unol â gofynion Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol Cymru ~ 'Law yn Llaw at Iechyd Meddwl' a'r Mesur Iechyd Meddwl.
- Mae Cyngor Gwynedd wedi ymrwymo i gyd weithio ar Strategaeth Iechyd Meddwl Gogledd Cymru i:
 1. Sicrhau bod tystiolaeth seicolegol wrth wraidd y gwasanaethau cymunedol
 2. Datblygu dulliau integredig/cydweithredol o reoli problemau iechyd meddwl cyffredin a chefnogi hunanreolaeth trwy addasu ffordd o fyw.
 3. Datblygu systemau i sicrhau bod darpariaeth amserol i asesu a thrin seicosis.
 4. Datblygu system i ganolbwyntio ar ymyrraeth gynnar ac atal sydd wrth wraidd gofal cleifion
- Mae gwasanaethau'n hygyrch ac yn berthnasol, yn wrth-wahaniaethol, yn parchu gwerthoedd diwylliannol ac yn hawdd eu defnyddio i gleifion a gofalwyr. Bydd gwasanaethau iechyd meddwl yn ceisio cynorthwyo i leihau'r stigma sy'n gysylltiedig â gofal iechyd meddwl a sicrhau bod gofal yn cael ei ddarparu yn y modd lleiaf cyfyngol a phosibl.
- Nod y gwasanaeth yw hybu iechyd a lles, hybu adferiad unigol, cynorthwyo unigolion i gael galwedigaeth ystyrion a chynhwysiant cymdeithasol. Bydd yn ymgorffori'r elfen o ddewis ac yn cefnogi unigolion i ymgysylltu â'u cymunedau lleol. Byddwn yn cefnogi gwydnwch a llesiant drwy rwydweithio cymunedol gan sicrhau bod yr unigolyn yn cymryd perchnogaeth o'u cynlluniau gofal a'r hyn y maent yn dymuno'i gyflawni. Y nod cyffredinol yw gwella ansawdd bywyd yr unigolyn, gyda blaenoriaeth ar atal ac ymyrraeth gynnar. Mae'r Swyddog Llesiant yn arwain ar y Bartneriaeth Dysgu Iechyd Meddwl. Mae llesiant yn berthnasol i bawb ac felly mae'r Bartneriaeth yn draws adrannol ac aml asiantaethol. Mae'r Swyddog wedi datblygu llyfryn 'Edrych ar ôl fy hun' sydd wedi ei selio ar y 5 ffordd at Lês. Mae'r llyfryn yn nodi pa adnoddau sydd o gael o fewn ein Sir i gefnogi unigolion. Mae'r llyfryn wedi ei rannu o fewn meddygfeydd, llyfrgelloedd a chanolfannau hamdden o fewn y Sir ac mae hefyd ar gael trwy wefan y Cyngor. www.gwynedd.llyw.cymru/edrycharolfyhun

5. Y DDEDDF IECHYD MEDDWL 1983

- Fel y nodwyd uchod, mae 9 AMHP yn gyflogedig yn yr Adran Oedolion, Iechyd a Llesiant. Mae'n ofynnol bod yr awdurdod yn cyflogi AMHP i ymgymryd ag asesiadau o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Mae recriwtio a chadw AMHPs wedi profi yn dasg anodd ers rhai blynyddoedd. Rydym yn gwneud ymdrech i ddatblygu a hyfforddi ein staff ein hunain.
- Mae'r gwaith yma wedi bod yn heriol ers nifer o flynyddoedd oherwydd diffyg argaeledd meddygon arbenigol (angen bod wedi eu hawdurdodi o dan a.12 y Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 i asesu) a hefyd yr argaeledd o welyau yn lleol. Mae sawl enghraifft ble mae cleifion wedi gorfod cael eu cludo i ysbytai iechyd meddwl yn bell o'u cynefin. Mae'r Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol yng Ngwynedd ac o fewn awdurdodau eraill wedi codi'r mater yma gyda Bwrdd Iechyd ar sawl achlysur.
- Mae cludo unigolion i'r ysbyty hefyd yn heriol oherwydd diffyg argaeledd gwasanaeth ambiwlans.
- Mae'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn rhoi dyletswydd ôl ofal o dan a.117. Mae hyn yn golygu bod unrhyw un sydd wedi eu cadw o dan adrannau a.3, 37, 45A, 47 neu 48 yn gymwys i dderbyn gofal di-dâl.
- Bu 126 asesiad o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn ystod 2021.

6. LLWYTH GWAITH

- Yn ystod 2021, bu i'r Gwasanaeth dderbyn 4679 cyfeiriad. Hyn yn gyfartaledd o 390 cyfeirid pob mis.
- Mae'r mwyafrif o'r cyfeiriadau hyn yn cael eu hasesu cyn bod penderfyniad ar sut i gynorthwyo'r unigolyn. Mae'n anodd iawn mesur y galw ond mae 1 o bob 4 ohonom yn dioddef rhyw ffurf o salwch meddwl yn ystod eu bywydau. Gan fod y boblogaeth yn tyfu, mae'r galw am wasanaethau yn anorfod yn mynd i gynyddu. Nid oes modd dyfalu difrifoldeb achosion na'r mewnbwn gwasanaeth sydd ei angen ymlaen llaw.
- Mae 589 unigolyn yn agored i'r Gwasanaeth Eilradd.
- Mae 492 achos yn agored i'r Gwasanaeth Cynradd.
- 74 achos yn agored i Seicoleg.
- Mae grwpiau rheoli pryder, sgiliau bywyd a grwpiau sy'n cefnogi unigolion hefo anhwylder personoliaeth ar draws y Sir
- Mae 25 unigolyn yn aros i reolwr gofal gael ei ddyrannu iddynt yn Ne Gwynedd a 33 yn Arfon. Mae'r rhestrau aros yn ganlyniad i salwch a swyddi gwag o fewn y gwasanaeth.

- Mae'r Gweithwyr Cymdeithasol yn asesu gofalwyr lechyd Meddwl i weld os oes modd cynnig cefnogaeth ac mae dau weithiwr cefnogol yn cefnogi gofalwyr drwy gynnig cyfarfodydd un i un a/ neu mewn grwp.
- Mae'r Gweithwyr Cefnogol yn cefnogi 3 grŵp yn ardal Arfon, sef grwpiau cymdeithasu a grŵp garddio. Nid oes grŵp yn Ne Gwynedd ar hyn o bryd.
- Mae'r Gwasanaeth yn comisiynu lleoliadau gofal a llety cefnogol i unigolion. Mae nifer o'r lleoliadau hyn yn allsirol.

7. TREFN LLYWODRAETHU

- Bydd pob gwasanaeth yn adrodd i'r Bwrdd Bartneriaeth Llaw yn Llaw at lechyd Meddwl sydd yna'n bwydo i Lywodraeth Cymru.
- Mae adroddiad wythnosol ar berfformiad y Gwasanaeth o ran nifer o unigolion sydd hefo Cynllun Gofal Thriniaeth (86% ym mis Ionawr 2022), nifer sydd wedi eu hasesu o fewn y 28 diwrnod (57.9% ym mis Ionawr) ac yn derbyn ymyrraeth o fewn 28 diwrnod (63%).
- Mae salwch tymor hir a swyddi gwag yn cyfrannu at y perfformiad uchod. Byddai yn deg dweud y dylid anelu i wella lefel y perfformiad presennol.
- Mae LIT (Local Implementation Team) wedi eu sefydlu ar draws y rhanbarth ac mae Gwynedd hefo LIT ar y cyd â Môn. Pwrpas y LIT yw dod a'r partneriaid allweddol ynghyd er mwyn trafod anghenion lleol a chynllunio ar gyfer sut mae modd diwallu'r anghenion hynny. datblygiadau. Yn anffodus, oherwydd y pwysau ar wasanaethau, nid yw'r LIT wedi cyfarfod ers y cyfnod Covid-19 ond mae cynlluniau i atgyfodi'r cyfarfod hwn o fewn y misoedd nesaf.

8. DATBLYGIADAU

- ICAN - Mae cynllun ICAN wedi ei ddatblygu gan y Bwrdd lechyd ond hefo cefnogaeth yr awdurdodau lleol maent wedi cael mynediad at y gronfa trawsffurfio lechyd Meddwl sy'n cefnogi'r cynllun. Nod datblygu hybiau cymunedol ICAN ar draws y Rhanbarth yw gwella argaeledd, ymwybyddiaeth o a chysylltiad â'r trydydd sector a gwasanaethau cymorth a llesiant holistig eraill yn y gymuned. Gall y meddygon teulu gyfeirio at yr hybiau ac mae modd i'r hybiau gyfeirio at y Gwasanaeth Iechyd Meddwl. Bwriad yr hybiau yw cefnogi unigolion hefo anghenion iechyd meddwl is a chynorthwyo i gynnal adferiad. Mae hybiau wedi agor ym Mhwlheli, Blaenau Ffestiniog a Caernarfon, hefo lleoliadau lloeren ar draws y Sir.
- Prosiect Iechyd Meddwl - Mae'r Adran Oedolion wedi comisiynu ymgynghorydd i arwain ar brosiect fydd yn craffu'r adnoddau o fewn y ddarpariaeth gynradd. Ar hyn o bryd, nid oes gan y Cyngor aelodau o staff yn ymwneud a'r gwasanaeth cynradd. Ein bwriad yw adolygu ein cyfraniad i'r

gwasanaeth a gweld os oes modd i ni fod yn dyrannu adnoddau i ganolbwyntio ar waith ataliol a chefnogi llesiant. Ymhen ychydig fisoedd, pan fydd yr adolygiad yma wedi ei gwblhau, efallai y byddai yn briodol i adrodd ar ganfyddiadau'r gwaith yma i'r Pwyllgor Craffu Gofal.

- Mae cais wedi ei wneud ar y cyd hefo'r Rheolwr Tîm Llesiant i'r Gronfa Integreiddio Ranbarthol Iechyd a Gofal Cymdeithasol am gyllid i wneud y swydd Swyddog Llesiant yn llawn amser ar sail barhaol. Bydd hyn yn galluogi'r swyddog i gael mewnbwn i'r gwaith ataliol a hyrwyddo llesiant.

9. EFFAITH COVID

- Ar gychwyn y pandemig Covid-19, bu i lechyd lythyru'r meddygon teulu'n nodi na fyddai'r gwasanaeth yn derbyn cyfeiriadau newydd. Roedd pryder mawr gennym am effaith y pandemig a'r ynysu ar iechyd meddwl unigolion. Bu i ni herio'r penderfyniad yma ac fe gafodd y penderfyniad ei wydroi.
- Er ein bod bellach yn symud ymlaen, bu cyfnod estynedig pan nad oedd cyswllt wyneb i wyneb hefo pob unigolyn. Hyn yn golygu nad oedd modd asesu'r ffactorau/ symptomau mwy cynnil.
- Mae'n fuan i geisio asesu effaith hir dymor Covid-19 ar unigolion ond rydym yn ymwybodol ei fod wedi bod yn gyfnod hir iawn ac ynysig i sawl un.
- Mae pryder hefyd bod y cyfnod yn cael effaith ar les meddyliol plant a bod hyn am arwain at broblemau meddyliol hir dymor.
- Mae'r gallu i gysylltu ag unigolion yn rhithiol wedi bod yn llwyddiant hefo rhai unigolion. Mae nifer o ddefnyddwyr gwasanaeth iau yn gyfforddus â thechnoleg ac rydym wedi gweld bod hyn yn gweithio'n dda iddynt.
- Mae gweithio'n rhithiol hefyd wedi cynnig gwell mynediad i grwpiau i unigolion ar draws y sir. Mae trafndiaeth gyhoeddus yn ei gwneud yn anodd i sawl un gyrraedd grwpiau yn arferol ac mae hyn wedi bod yn newid positif i sawl un.
- Er bod nifer o ffactorau positif wedi dod o'r cyfnod, mae'n bwysig nodi mai cefnogaeth wyneb i wyneb yw'r ffordd fwyaf effeithiol i gefnogi unigolion hefo problemau iechyd meddwl.
- Mae'n bryder nad yw pawb yn cael apwyntiad wyneb i wyneb hefo eu meddyg teulu. Mae ymchwil yn dangos bod unigolion yn llawer mwy tebygol o gyflwyno i'w meddyg teulu hefo problem gorfforol yn y lle cyntaf ac yn rhannu unrhyw bryder am eu hiechyd meddwl ar y ffordd allan o'r feddygfa - 'a gyda llaw.....'
- Er na ellir maintioli cynnydd tebygol yn y galw am gefnogaeth iechyd meddwl arbenigol yn sgil y pandemig, mae'n bur sicr mai cynnydd a welwn a chynnydd all fod yn un hirdymor. Byddwn yn gweld yr effaith am flynyddoedd i ddod a bydd angen adeiladu ar ac addasu'r gwasanaeth i ymdopi hefo hynny.