



Adolygiad Cenedlaethol o Alw a Gweithgaredd Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl (crynodeb o adroddiad)



Hydref 2022

Am yr Adolygiad Cenedlaethol hwn

Llywodraethiant: Comisiynwyd yr Adolygiad Cenedlaethol hwn gan Ffrwd Waith Atal a Lles y Rhaglen Strategol Gofal Sylfaenol mewn partneriaeth â gwasanaethau iechyd meddwl a thîm polisi Gofal Sylfaenol ac Iechyd Meddwl Llywodraeth Cymru. Perchenogir yr Adolygiad Cenedlaethol hwn gan y Rhaglen Strategol Gofal Sylfaenol.

Awduron: Cynhaliwyd yr Adolygiad Cenedlaethol hwn gan y tîm canlynol o'r Uned Gomisiynu Cydweithredol Cenedlaethol: Sanjeev Mahapatra – Pennaeth Gweithrediadau, Bethan Jones – Ymchwilydd Clinigol, a Shane Mills – Cyfarwyddwr Clinigol.

Data: Mae a wnelo'r wybodaeth yn yr Adolygiad Cenedlaethol hwn ag arolygon a gwybodaeth a gasglwyd gan yr Uned Gomisiynu Cydweithredol Cenedlaethol ac eithrio'r hyn a gomisiynwyd gan y Banc Data Cysylltedd Gwybodaeth Diogel a Wnaed yn Ddienw. Carem ddiolch i dîm y Banc Data: Marcos Del Pozo-Banos, Sze Chim Lee, Yasmin Friedman, Ashley Akbari, Fatimah Torebi – Uwch Ddadansoddwyr Data, Prifysgol Abertawe; Ronan Lyons, Athro Iechyd Cyhoeddus. Prifysgol Abertawe; Ann John, Athro Clinigol mewn Iechyd Cyhoeddus a Seiciatreg, Prifysgol Abertawe; Arweinydd Cenedlaethol Atal Hunanladdiad a Hunan-Niweidio, Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Pobl nid rhifau: Er bod yr Adolygiad Cenedlaethol hwn yn cynnwys llawer o graffiau ac ystadegau, rydym yn cadw mewn cof, y tu ôl i bob rhif, fod yna unigolyn.

Termau: Gall y term 'Gofal Sylfaenol' ymwneud ag ystod eang o wasanaethau pwynt cyswllt cyntaf a ddarperir yn y gymuned. Yn yr Adolygiad Cenedlaethol, mae a wnelo yn unig â Meddygon Teulu, Gwasanaethau Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl a mudiadau'r trydydd sector. Mae'r term 'pandemig' yn y ddogfen hon yn cyfeirio at bandemig COVID-19 a'i effaith wedi Rhagfyr 2019 a chyfeiria'r term 'cyn y pandemig' at y cyfnod o amser cyn mis Rhagfyr 2019.

Diolchiadau: Ni ellid bod wedi cynnal yr Adolygiad Cenedlaethol hwn heb gefnogaeth yr unigolion canlynol: Julie Denley, Sue Morgan, Zoe Wallace, Claire Cotter, Kerrie Phipps, Dave Semmens, Julian John, Tracey Breheny, Sally Rees, Stephen Davies, Lesley Singleton, Mark Jones, Amrita Jesurasa, Kelly King, Claire Cawley, Jess Owen, Samantha Rodd, Laura Charles-Nelson, Claire Rockcliffe-Fidler, Natalie Bell.

Gyda diolch arbennig i:

Mark Llewellyn a Carolyn Wallace o'r Sefydliad Cymreig dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol ym Mhrifysgol De Cymru.

Noder, crynodeb o adroddiad wedi ei gwtogi yw hwn. Os am gopi llawn o'r adroddiad, e-bostiwch SPPC@wales.nhs.uk

Cynnwys

RHAN A - CEFNDIR.....	5
1. Cefndir	5
2. Llywodraethiant.....	5
3. Cwmpas	6
4. Methodoleg	7
RHAN B- ADOLYGIAD CENEDLAETHOL	8
ADRAN 1 – GWASANAETHAU GOFAL SYLFAENOL IECHYD MEDDWL	8
5. Themâu Gwasanaethau Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl Effeithiol	8
6. Gwasanaethau neu Fentrau Newydd.....	8
7. Gwasanaethau Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl - Trosolwg	8
7.1 Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl - Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	9
7.2 Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl - Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.....	9
7.3 Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl - Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	9
7.4 Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl - Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg.....	9
7.5 Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl - Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	9
7.6 Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl - Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe	10
8 Cysylltiadau Rhagnodi Cymdeithasol	10
ADRAN 2 – GALW A GWEITHGAREDD.....	11
9 Trosolwg o'r Galw	11
10 Deall y Galw.....	11
11 Galw am Wasanaethau Cefnogi Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl Lleol	12
12 Canfyddiadau Banc Data SAIL.....	12
12.1 Cysylltiadau Cyffredinol â Diagnosis Salwch Meddwl	12
12.2 Cysylltiadau â Diagnosis Salwch Meddwl yn ôl Rhywedd	12
12.3 Cysylltiadau â Diagnosis Salwch Meddwl yn ôl Amddifadedd	13
12.4 Cyfeiriadau at Wasanaethau Eilaidd Iechyd Meddwl yn ôl Rhywedd.....	13
12.5 Cyfeiriadau at Wasanaethau Eilaidd Iechyd Meddwl yn ôl Amddifadedd.....	13
13 Rhagnodi Meddyginiaeth	13
14 Llinell Gymorth Cyngori a Gwranddo Cymunedol (C.A.L.L.)	13
15 Arolwg Gofal Sylfaen.....	13
15.1 Canfyddiadau Arolwg Gofal Sylfaenol - Demograffeg.....	14
15.2 Canfyddiadau Arolwg Gofal Sylfaenol – Nifer Problemau	14
15.3 Canfyddiadau Arolwg Gofal Sylfaenol – Natur Problemau	14
15.4 Canfyddiadau Arolwg Gofal Sylfaenol – Cyfeirio Ymlaen.....	15
15.5 Canfyddiadau Arolwg Gofal Sylfaenol – Sylwadau Meddygon Teulu	15

ADRAN 3 - TRYDYDD SECTOR.....	16
16 Y Trydydd Sector - Cefndir.....	16
16.1 Gwasanaethau'r Trydydd Sector.....	17
16.2 Comisiynu'r Trydydd Sector.....	18
RHAN C - CASGLIAD	19
17 Matrics Datblygu	19
18 Rhannu Gwybodaeth	19
19 Ymwneud	19
20 Consensws am Waith at y Dyfodol.....	19
21 Camau Nesaf	20

RHAN A - CEFNDIR

1. Cefndir

Mae Gofal Sylfaenol am 'ofal iechyd hanfodol' sydd ar gael i bob unigolyn a theulu yn y gymuned ac a ddarperir mor agos ag sydd modd i'r fan lle mae pobl yn byw ac yn gweithio. Mae darparu gwasanaethau iechyd meddwl yn y lleoliad hwn yn golygu rhoi diagnosis a thriniaeth i bobl ag anghenion iechyd meddwl; gosod strategaethau atal ar waith a sicrhau y gall staff gymhwyso sgiliau seicogymdeithasol allweddol er mwyn gwella deilliannau iechyd cyffredinol i unigolion¹.

Gwasanaethau Gofal Sylfaenol yn aml yw'r pwynt cyswllt cyntaf i rai pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl gan gynnwys y rhai gyda lefelau uchel o angen a chymhlethdod². Ers peth amser cyn y pandemig adroddwyd fod y galw am gefnogaeth iechyd meddwl mewn Gofal Sylfaenol yn cynyddu ledled y DU o ganlyniad mi fwy o ymwybyddiaeth a cheisio cymorth, yn ogystal â newidiadau yng nghyffredinedd rhai cyflyrau³.

Yn 2017, nododd adroddiad i Ofal Sylfaenol yng Nghymru fod meddygon teulu yn pryderu am y cynnydd yn y baich gwaith iechyd meddwl a'u bod yn teimlo'n 'llai hyderus' i reoli achosion cymhleth, yn enwedig lle'r oedd 'ffactorau allanol megis dyled neu ddiweithdra'. Dywedodd yr un adroddiad y bu datblygiad Gwasanaethau Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl yn 'dameidiog' ar hyd a lled Cymru.

Mae Sefydliad Iechyd y Byd yn cydnabod fod y pandemig wedi cael effaith ddifrifol am iechyd meddwl a lles pobl ledled y byd. Y rhai yr effeithiodd y pandemig arnynt yn anghymesur oedd oedolion ifanc, pobl hŷn, a phobl oedd â phroblemau iechyd meddwl eisoes, pobl â chyflyrau tymor-hir, rhieni sengl, pobl drawsrywiol, a'r rhai oedd yn ddi-waith neu mewn gwaith ansicr, y rhai o gefndiroedd Du a lleiafrifol ethnig, a menywod.

Er bod gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru wedi eu categoreiddio fel gwasanaeth hanfodol yn ystod the pandemig, nid oedd rhai pobl yn gallu cyrchu gwasanaethau neu yr oeddent yn oedi cyn ceisio help. Yr oedd pryderon am faich uchel posib anghenion na fyddai'n cael eu hateb wedi llacio cyfyngiadau'r pandemig, ac y gallai rhai pobl â phroblemau afiechyd meddwl fod yn 'waelach' ⁴ yn ystod y pandemig.

Rhybuddiodd Cynllun Adfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol Llywodraeth Cymru (Mawrth 2021) y gall y GIG gael ei 'lethu' gan gyfeiriadau am gefnogaeth iechyd meddwl⁵. Mae'n werth sylwi bod y cynllun yn dweud y sbardunir y galw cynyddol hwn gan effeithiau cymdeithasol-economaidd y pandemig yn hytrach nag 'angen iechyd meddwl meddygol/arbenigol'.

Os yw'r ddarpariaeth gwasanaethau ar y lefel Gofal Sylfaenol i ymdrin ag angen iechyd meddwl yn annigonol, yna bydd unigolion yn ceisio help gan feysydd gofal iechyd eraill megis adrannau brys, neu gall eu problemau waethygu hyd nes mai ymateb argyfwng fydd yr unig ateb i'w hanghenion.

2. Llywodraethiant

Mae'r Rhaglen Strategol Gofal Sylfaenol yng Nghymru yn rhaglen a arweinir gan y Byrddau Iechyd gan

¹ What is primary care mental health?: WHO and Wonca Working Party on Mental Health. Ment Health Fam Med. 2008 Maw;5(1):9-13. PMID: 22477841; PMCID: PMC2777553

² The Kings Fund (2020) Mental Health And Primary Care Networks

³ McManus S, Bebbington P, Jenkins R, Brugha T (gol) (2016). Mental health and wellbeing in England: Adult Psychiatric Morbidity Survey 2014 [arlein]. Gwefan NHS Digital

⁴ <https://research.senedd.wales/research-articles/a-mentally-well-wales/>

⁵ Llywodraeth Cymru (2021) Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru – COVID-19:Edrych ymlaen

weithio ar y cyd â Llywodraeth Cymru. Mae'r Rhaglen yn disgwyl i bob darparwr iechyd, cymdeithasol a lles, Byrddau Iechyd a rhanddeiliaid eraill i weithio ar y cyd i rannu mentrau, cynhyrchion ac atebion lleol a allai ychwanegu gwerth at gyflwyno Gofal Sylfaenol ar sail 'unwaith i Gymru'. Nododd y Rhaglen iechyd meddwl fel maes blaenoriaeth a sefydlodd is-grŵp Lles Meddyliol i'r ffrwd waith Atal a Lles.

Mae Cynllun Cyflwyno Iechyd Meddwl cyfredol Llywodraeth Cymru⁶ yn cynnwys ymrwymiad i gyflwyno Model Gofal Sylfaenol i Gymru sy'n gwella mynediad at gefnogaeth iechyd meddwl.

Ym Mai 2021 sefydlodd Ffrwd Waith Atal a Lles y Rhaglen Strategol Gofal Sylfaenol grŵp amser-cyfngedig dan gyd-gadeiryddiaeth Julie Denley, Cyfarwyddwr Gofal Sylfaenol ac Iechyd Meddwl, BIP Cwm Taf Morgannwg a Shane Mills, Cyfarwyddwr Clinigol yr Uned Gomisiynu Cydweithredol Cenedlaethol. Yr oedd y grŵp yn cynnwys cynrychiolwyr o'r Byrddau Iechyd, trydydd sector, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Llywodraeth Cymru, Rhaglen Strategol Gofal Sylfaenol, Mudiad Cydweithredol Iechyd Cymru ac Uned Gyflwyno'r GIG. Hefyd, sefydlwyd grŵp cyfeirio amser-cyfngedig o gynrychiolwyr Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl y Byrddau Iechyd.

Roedd aelodaeth y grŵp yn cydnabod y rheidrwydd i sicrhau cydweithredu rhwng y Rhaglen Strategol Gofal Sylfaenol, rhagnodi iechyd meddwl a chymdeithasol, a rhwng y GIG, Llywodraeth Cymru a'r trydydd sector.

Roedd gan y grŵp ddiddordeb yng nghysondeb y ddarpariaeth, gan ofyn i Uned Gomisiynu Cydweithredol Cenedlaethol GIG Cymru gynnal Adolygiad Cenedlaethol i roi gwell dealltwriaeth o'r materion ynghylch galw, amrywiadau rhanbarthol a defnyddio'r trydydd sector.

Roedd y grŵp wedi ymrwymo i ymwneud a rhanddeiliaid y Byrddau Iechyd a Gofal Sylfaenol yn ystod yr Adolygiad Cenedlaethol hwn ac i ddeall a oedd consensws ymysg rhanddeiliaid am y cyfeiriad at y dyfodol.

3. Cwmpas

Cwmpas yr Adolygiad Cenedlaethol oedd rhoi gwell dealltwriaeth o'r canlynol:

- Themâu allweddol o ran darparu cefnogaeth iechyd meddwl mewn Gofal Sylfaenol.
- Galw a gweithgaredd.
- Amrywiadau mewn darpariaeth Gwasanaethau Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl y GIG.
- Cefnogaeth iechyd meddwl gan y trydydd sector ar lefel Gofal Sylfaenol.

Er bod peth croesi drosodd yn anorod, yr oedd y meysydd cysylltiedig a ganlyn wedi eu heithrio'n benodol o'r Adolygiad Cenedlaethol hwn:

- Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010-Rhan 1 Gwasanaethau Cefnogi Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl oherwydd bod craffu ar y gwasanaethau hyn yn digwydd yn rhywle arall.
- Gwasanaethau penodol i blant a phobl ifanc gan yr ymdrinnir â'r rhain trwy'r Grŵp Cydgordio Adeiladu Cymru Iachach.
- Rhagnodi cymdeithasol oherwydd bod Hwb Gofal Sylfaenol Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cefnogi datblygu a gweithredu Fframwaith Cenedlaethol Llywodraeth Cymru. Mae adroddiad

⁶ https://gov.wales/sites/default/files/publications/2020-10/review-of-the-together-for-mental-health-delivery-plan-20192022-in-response-to-covid-19_0.pdf

lechydd Cyhoeddus Cymru o 2021, Deall Rhagnodi Cymdeithasol yng Nghymru⁷, yn disgrifio'r gwaelodlin ar gyfer datblygu model rhagnodi cymdeithasol i Gymru.

- Mae hyfforddiant meddygon teulu a Gofal Sylfaenol iechyd meddwl ar hyn o bryd yn cael ei arolygu gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru.

4. Methodoleg

Er mwyn sicrhau bod y gwaith yn seiliedig ar dystiolaeth a'i fod yn mantoli'r amrywiaeth mewn darpariaeth gwasanaethau, cynigiwyd rhannu'r gwaith yn dair adran:

Adran 1 – Themâu Allweddol Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl Effeithiol

- Byddai'r Sefydliad Cymreig dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol ym Mhrifysgol De Cymru yn cael eu comisiynu i gwblhau adolygiad cwmpasu o'r llenyddiaeth ar themâu allweddol Gwasanaethau Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl effeithiol. Byddai'r Sefydliad hefyd yn datblygu 'matrics' unswydd i'w ddefnyddio fel erfyn datblygu a meincnodi yn y dyfodol.
- Edrych i mewn i gysylltiadau gyda rhagnodi cymdeithasol.

Adran 2 – Galw a Gweithgaredd

- Byddid yn casglu gwybodaeth o ffynonellau fel: data am ragnodi, Llinell Gyswllt Cyngor Cymunedol, a Gwasanaethau Cefnogi Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl Lleol.
- Byddid yn comisiynu dadansoddiadau data gan y Banc Data Cysylltedd Gwybodaeth Diogel a Wnaed yn Ddiennw
- Byddid yn casglu gwybodaeth o arolwg o feddygon teulu ac Ymarferwyr Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl.

Adran 3 – Cefnogaeth y Trydydd Sector

- Byddai'r ddarpariaeth yn cael ei mapio.
- Byddid yn edrych i mewn i'r amrywio mewn comisiynu'r trydydd sector.

Ystyrir y tair Adran yn fanylach isod.

⁷ <https://phw.nhs.wales/publications/publications1/understanding-social-prescribing-in-wales-a-mixed-methods-study-a-final-report/>

RHAN B- ADOLYGIAD CENEDLAETHOL

ADRAN 1 – GWASANAETHAU GOFAL SYLFAENOL IECHYD MEDDWL

5. Themâu Gwasanaethau Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl Effeithiol

Comisiynwyd y Sefydliad Cymreig dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol ym Mhrifysgol De Cymru fel rhan o'r Adolygiad Cenedlaethol hwn i gynnal adolygiad cwmpasu i ddeall effaith defnyddio gwasanaethau i ymdrin â phroblemau iechyd meddwl mewn Gofal Sylfaenol. Edrychodd yr Adolygiad Cwmpasu ar 234 o bapurau ac adolygu 19 papur.

Nododd yr adolygiad bum thema o ran effeithiolrwydd:

Hygyrchedd: Pa mor anodd neu hawdd yw cyrchu neu ymwneud â'r gwasanaethau; gan y claf neu'r Ymarferwr.

Cyfathrebu: Cafwyd bod cyfathrebu cadarnhaol rhwng y claf a'r Ymarferwr neu mewn timau gofal yn ffactor perthnasol.

Galluedd: Gallu ymarferwyr yn eu set sgiliau, medrusrwydd a'u hyder. Hyfforddiant oedd yn galluogi cydweithio a rhannu dysgu yn rhoi mwy o sicrwydd a dylsyrwydd i ymarferwyr.

Derbyn: Patient, Mae modd hwyluso neu rwystro y graddau y mae'r sefydliad ac Ymarferwyr yn derbyn rhywbeth yn ôl fel mae gwasanaeth yn ffitio i mewn a gwerthoedd a chredoau, gan gynnwys credoau diwylliannol y claf, gwahaniaethau cymdeithasol a sgiliau ieithyddol, neu anhyblygrwydd ymarferwyr profiadol i roi cynnig ar ymyriad newydd.

Adnoddau: Staff-lle-amser-cyllid. Gall cyflwyno digidol ymddangos yn effeithlon o ran adnoddau, ond gall gael effaith negyddol ar amser ac adnoddau lle mae ymarferwyr angen mwy o le i gynnal apwyntiadau neu lle meddylir amdano fel tasg ychwanegol at drefn arferol rhywun.

6. Gwasanaethau neu Fentrau Newydd

Mae thema gyson o ddatblygu gwasanaethau newydd mewn ymateb i ganfyddiad o angen nas atebir a lefelau annigonol o gefnogaeth i bobl â phroblemau iechyd meddwl yn mynd at Ofal Sylfaenol dan y strwythurau presennol. Mae'r GIG a Llywodraeth Cymru yn bwrw ymlaen i weithredu cynlluniau fel y Llinell Gymorth Cyngori Cymunedol a Gwrandio, 111 pwysu 2 am gefnogaeth iechyd meddwl brys, Canolfannau Gofal Sylfaenol Brys, cyllido cenedlaethol i gefnogaeth y trydydd sector, a pheri bod cefnogaeth ar-lein ar gael yn genedlaethol - mae'r rhain oll yn ymatebion i ymdrin â'r cynnydd yn y galw o ran iechyd meddwl mewn Gofal Sylfaenol. Mae'n bwysig sicrhau cyswllt rhwng y gwasanaethau/cynlluniau hyn a bod yn glir am y deilliannau a lle mae pob un yn ffitio i mewn â llwybrau newydd neu rai sy'n bod eisoes. Mae'n bwysig hefyd sicrhau bod cymunedau a sefydliadau Gofal Sylfaenol ac iechyd meddwl yn parhau i weithio mewn partneriaeth i gyrraedd y nod sy'n gyffredin iddynt, sef cefnogaeth o ansawdd uchel, sy'n amserol ac yn hygyrch i bobl ag iechyd meddwl gwael.

7. Gwasanaethau Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl - Trosolwg

Er bod gan y saith Bwrdd Iechyd Wasanaeth Cefnogi Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl Lleol fel rhan o ofynion Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, mae chwe Bwrdd Iechyd hefyd wedi datblygu rhyw fath o Wasanaeth Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl.

Rhoddir crynodeb o Wasanaethau Gofal Sylfaenol Iechyd, yn ardal pob Bwrdd Iechyd, isod.

7.1 Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl - Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan Ymarferwyr Lles Seicolegol sy'n cael eu defnyddio mewn Gofal Sylfaenol i gynyddu'r ddarpariaeth gwasanaeth i bobl â phroblemau iechyd meddwl ysgafn neu ganolig. Nid yw'r Ymarferwyr hyn wedi eu cofrestru, ond maent wedi eu haddysgu i lefel gradd gyda chymhwyster a achredwyd gan y Gymdeithasol Seicolegol Brydeinig neu gymhwyster/profiad cyfatebol mewn cymhwyso Therapi Ymddygiadol Gwybyddol i'r boblogaeth hon o gleifion.

7.2 Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl - Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Mae'r model Gofal Sylfaenol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn rhan o fodel 'iCAN' ac y mae'n dal i ddatblygu. Dechreuodd y gwasanaeth trwy gyflwyno hybiau 'iCAN' ar draws y gogledd, ac yn dilyn cynlluniau peilot gyda therapyddion yn gweithio o feddygfeydd meddygon teulu; mae therapyddion ychwanegol yn cael eu recriwtio i ymdrin â'r holl glystyrau meddygon teulu.

7.3 Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl - Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Ers 2019, bu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro Wasanaeth Cyswllt Gofal Sylfaenol sy'n lleoli Ymarferwyr Arbenigol Iechyd Meddwl mewn meddygfeydd meddygon teulu i helpu'r meddygon a'u cleifion sy'n dod yno gydag anghenion iechyd meddwl. Mae'r aelodau staff hyn yn gweithio yn y practis i weld unigolion ar gais y meddyg i'w helpu i ddeall natur y problem a hefyd pa ffordd sydd orau a mwyaf effeithlon iddynt i wella.

7.4 Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl - Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg weithwyr Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl sy'n gweithio yn y clystyrau meddygon teulu. Maent yn gweithio fel rhan o dîm Gofal Sylfaenol (gan gynnwys Ffisiotherapyddion, Therapyddion Galwedigaeth, Fferyllwyr, Meddygon Teulu) gan gynnig cefnogaeth i bobl sy'n dod â chyflyrau cymhleth, yn ogystal â rhedeg clinigau iechyd meddwl mewn llawer practis, sydd yn cynnig bras sgrinio a chyfeirio ymlaen. Y nod yw cefnogi pobl i fynd at gefnogaeth lles ac iechyd meddwl yn y gymuned leol, rhoi cyngor a chyswllt i'r tîm Gofal Sylfaenol, a bod â phroses gyfeirio uniongyrchol at wasanaethau iechyd meddwl y GIG lle bo angen.

7.5 Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl - Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ddau gynllun: Therapi Galwedigaethol Gofal Sylfaenol, a Seicoleg Iechyd Clinigol.

Mae Therapi Galwedigaethol Gofal Sylfaenol ar gael mewn rhai Clystyrau Meddygon Teulu ac y mae'n defnyddio agweddau o 'Agwedd Rhagweld Gofal' i gefnogi cynlluniau unigolion sy'n rhagweld newid ar ryw bwynt yn y dyfodol. Mae'r gweithwyr yn ceisio ymdrin â'r materion gwaelodol sy'n achosi cyswllt lluosog a rheolaidd gyda meddygon teulu.

Mae Seicoleg Iechyd Clinigol ar gael mewn ambell i Glwstwr Meddygon Teulu a'r bwriad yw pontio rhwng iechyd meddyliol a chorfforol. Mae'r aelodau staff yn cynnwys Seicolegwyr Cynorthwyol a Seicolegwyr Clinigol, gan roi triniaeth seicolegol i bobl â chyflyrau corfforol gyda naill broblemau iechyd meddwl, loes seicolegol neu heriau ymddygiadol sy'n cael effaith ar reoli iechyd corfforol.

7.6 Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl - Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol, Bae Abertawe weithwyr cyswllt Iechyd Meddwl Gofal Sylfaenol ; cyflwynwyd hyn i ryddhau apwyntiadau meddygon teulu ar gyfer problemau iechyd meddwl llai cymhleth, i redeg gwasanaeth iechyd meddwl fyddai'n gweld pobl yr un diwrnod ac yn ysgafnhau'r pwysau ar wasanaethau cefnogi Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl lleol. Yn y gwasanaeth mae Nyrsys Cofrestredig Iechyd Meddwl a gweithwyr cymdeithasol. Mae cymhareb o ryw 70,000 o'r boblogaeth gofrestredig i bob ymarferwr. Bydd yr ymarferwyr yn defnyddio'r Erfyn Brysbennu Iechyd Meddwl i flaenoriaethu cleifion sy'n dod yn syth o dderbynfeydd y meddygon teulu.

8 Cysylltiadau Rhagnodi Cymdeithasol

Dengys adroddiad diweddar Iechyd Cyhoeddus Cymru ar Ryngwynebau Rhagnodi Cymdeithasol⁸ ymwneud rhagnodi cymdeithasol gyda gwasanaethau a gweithgareddau iechyd meddyliol a chorfforol sy'n bod eisoes. Trwy edrych i mewn i'r model hwn, mae'r adroddiad yn amlygu'r ffaith y gall gweithgareddau ataliol ac ymyriadau cynnar ar gyfer cyflyrau iechyd meddwl hefyd gael eu hystyried yn weithgareddau lles ac yn asedau cymunedol. Felly, gall gwasanaeth rhagnodi cymdeithasol gyfeirio unigolion at y gwasanaethau hyn.

Mae'r adroddiad hefyd yn disgrifio sut y gall rhagnodi cymdeithasol weithiau fod yn gefnogaeth ychwanegol, ochr yn ochr â thriniaeth a ragnodir. Er enghraifft, gall unigolyn sy'n derbyn ymyriad clinigol am orbyrder hefyd gael ei g/chyfeirio at ragnodi cymdeithasol er mwyn cael amrywiaeth o gefnogaeth glinigol neu rai heb fod yn glinigol.

Ar y llaw arall, yn dilyn asesiad, gall gweithiwr iechyd neu ofal cymdeithasol proffesiynol benderfynu y buasai unigolyn yn elwa o gefnogaeth ychwanegol yn unig, yn hytrach nag ymyriad gofal iechyd. Felly, byddai'r unigolyn yn cael ei g/chyfeirio at ragnodi cymdeithasol er mwyn cael amrywiaeth o gefnogaeth glinigol neu rai heb fod yn glinigol : er enghraifft, unigolyn sy'n gymdeithasol unig neu ynysig.

Ymysg ystyriaethau ychwanegol, rhaid cydnabod y gall unigolion fod â nifer o anghenion iechyd a lles, fydd yn golygu gorfod mynd at sawl math o wasanaeth, gweithgaredd ac asedau.

Mae Llywodraeth Cymru yn ymgynghori ar hyn o bryd⁹ ar ddatblygu model o ragnodi cymdeithasol i Gymru, er mwyn datblygu dealltwriaeth gyffredin o'r iaith a ddefnyddir i ddisgrifio rhagnodi cymdeithasol ac adnabod camau sy'n gwreiddio'r model trwy fframwaith cenedlaethol.

Mae gorgyffwrdd rhwng rhagnodi cymdeithasol a rhai o'r llwybrau sydd ar gael o ran cefnogaeth Gofal Sylfaenol Iechyd meddwl, ac y mae cydweithio rhwng gwasanaethau sy'n bod eisoes a rhai sy'n datblygu yn y meysydd hyn yn hanfodol.

⁸ <https://phw.nhs.wales/publications/publications1/social-prescribing-interfaces/>

⁹ [Datblygu fframwaith cenedlaethol am ragnodi cymdeithasol | GOV.WALES](#)

ADRAN 2 – GALW A GWEITHGAREDD

9 Trosolwg o'r Galw

Er mwyn cynllunio ar gyfer darparu gwasanaethau at y dyfodol, mae'n hanfodol deall y galw presennol yn glir. Trwy ddadansoddi gwybodaeth am alw a gweithgaredd ac ystyried demograffeg poblogaeth, efallai y bydd modd deall yn well a yw gwasanaethau yn cwrdd yn ddigonol ag anghenion y boblogaeth a lle gall unrhyw fylchau ymddangos yn y ddarpariaeth gwasanaeth.

Ledled y DU, amcangyfrifir bod:

- 1 o bob 4 o oedolion wedi cael problem iechyd meddwl yn ystod eu hoes¹⁰.
- 1 o bob 6 o oedolion yn Lloegr wedi adrodd am o leiaf un broblem iechyd meddwl 'gyffredin' (megis straen, gorbryder neu iselder) mewn unrhyw un wythnos¹¹.
- 1 o bob 8 o blant â chyflwr iechyd meddwl y gellir rhoi diagnosis iddo¹².

Amcangyfrifodd arolwg o iechyd Cymru yn 2015¹³, i bobl sy'n byw yng Nghymru:

- Adroddodd 13% o oedolion eu bod wedi derbyn triniaeth am broblem iechyd meddwl (16% o fenywod a 10% o ddynion).
- Crybwyllodd 20% o oedolion yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig eu bod wedi eu trin am broblem iechyd meddwl, o gymharu ag 8% yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig.
- Fod meddygon teulu yng Nghymru yn treulio mwy na 20% o'u diwrnod gwaith yn delio â phroblemau iechyd meddwl.

Dangosodd adroddiad gan Brifysgol Caerdydd ar effaith y pandemig yng Nghymru¹⁴ ei fod wedi gwaethygu anghydraddoldebau iechyd meddwl oedd yn bod eisoes, yn benodol:

- Cynyddodd cyfran y bobl oedd yn adrodd am broblemau iechyd meddwl o 11.7% cyn y pandemig i 28.1% erbyn Ebrill 2020.
- Oedolion ifanc 16-24 oed a welodd y dirywiad gwaethaf yn eu hiechyd meddwl o ganlyniad i'r pandemig, gyda'r dangosydd cyfartalog yn gwaethygu o 24% o gymharu â'r cyfnod cyn y pandemig.
- Ar gyfartaledd, dangosodd menywod lefelau gwaeth o iechyd meddwl wedi dechrau'r pandemig o gymharu â dynion.
- Adroddodd unigolion Du, Asiaidd ac Ethnig Lleiafrifol ar gyfartaledd fwy na 4.1 o broblemau cysylltiedig â loes meddyliol, tra'r adroddodd unigolion Gwyn Prydeinig 2.7 o broblemau, gwahaniaeth o 55% mewn termau cymharol.
- Lledodd y bwlch iechyd meddwl rhwng y rhai ar yr incwm isaf ac uchaf yn sylweddol yn ystod y pandemig. Gwaethygodd sgoriau iechyd meddwl i bobl ar incwm isel o 39% erbyn Tachwedd 2020, o gymharu â dirywiad o 6.5% i'r rhai oedd yn ennill yr incwm uchaf.

10 Deall y Galw

Mae deall swm a chymhlethdod problemau a welir ar lefel Gofal Sylfaenol yn dasg anodd oherwydd cymhlethdodau am sut y cyflwynir problemau iechyd meddwl, eu cysylltiad â materion cymdeithasol a'r systemau i gofnodi'r wybodaeth hon. Gall cyrchu cofnodion cleifion meddygon teulu a wnaed yn ddienw roi peth data i ni, ond mae hyn yn gyfyngedig i'r amrywiadau sylweddol ym manylion a goddrychedd data unigol a fewnbynnir. Mae rhwystrau sylweddol hefyd i gyrchu yn sydyn y data a gofnodir gan

¹⁰ Adult Psychiatric Morbidity in England - 2007, Results of a household survey - NHS Digital

¹¹ Mental health statistics: prevalence, services and funding in England - House of Commons Library (parliament.uk)

¹² <https://mentallyhealthyschools.org.uk/whole-school-approach/wales/understanding-the-mental-health-landscape-in-wales/>

¹³ Mai 2015 (wamhinc.org.uk)

¹⁴ Prifysgol Caerdydd (2021) Covid-19 yng Nghymru: yr effaith ar iechyd meddwl a lles

weithwyr clinigol mewn Gofal Sylfaenol, gan gynnwys materion ynghylch defnyddio meddalwedd clinigol trydydd-parti a llywodraethiant data.

Mae gan y Banc Data Cysylltedd Gwybodaeth Diogel a Wnaed yn Ddiennw (SAIL) gytundeb i gyrchu set data Hydredol Meddygaeth Teulu Cymru sy'n ymdrin â 78% o boblogaeth Cymru at ddibenion prosiectau ymchwil yn y gorffennol, rhai cyfredol a'r dyfodol. Canfu ymholiadau fod Banc Data SAIL yn dadansoddi data iechyd meddwl meddygon teulu a gasglwyd trwy ddata cod-darllen a fewnbynwyd gan feddygon teulu (lon 2016 - Gorffennaf 2021) at ddibenion astudiaeth arall. Bu tîm yr Adolygiad Cenedlaethol yn ymwneud â thîm Banc Data SAIL i gynhyrchu adolygiad o'r galw am wasanaethau Iechyd Meddwl ar lefel Gofal Sylfaenol. Yr oedd data o systemau clinigol meddygon teulu yn gyfyngedig o ran ansawdd, ond yn ddigon i allu asesu swm y galw yn erbyn rhai ffactorau demograffig a chymdeithasol allweddol. Ni ellid dweud chwaith fod lefelau codio clinigol yn ddigon i ddangos a yw'r gwasanaethau sydd ar gael yn berthnasol i'r problemau a welir ai peidio, a chyfyngedig yw'r wybodaeth a roddir ganddynt am yr achosion sy'n cael eu cyfeirio ymlaen.

I ategu'r data o Fanc Data SAIL, cwblhawyd arolwg anghlinigol heb fod yn gynrychioliadol ym mis Rhagfyr 2021 gyda chytundeb Pwyllgor Meddygon Teulu Cymru. Byddai'r arolwg hwn yn darparu gwybodaeth fwy penodol a manylach ar y mathau o broblemau sy'n dod ymlaen, i ddeall patrymau cyfeirio ymlaen yn well.

11 Galw am Wasanaethau Cefnogi Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl Lleol

Mae gan bob Bwrdd Iechyd Wasanaeth Cefnogi Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl Lleol gyda tharged i asesu 80% o bobl a gyfeirir ymhen 28 diwrnod. Ar wahân i 2020, fwy na thebyg oherwydd i'r pandemig effeithio ar fynediad, bu cynnydd graddol yn nifer y cyfeiriadau at y gwasanaeth, fel, yn 2021 fod 44% yn fwy o gyfeiriadau at y gwasanaeth nac a fu yn 2014.

12 Canfyddiadau Banc Data SAIL

Ar sail synergeddau a pherthnasedd gwaith ymchwil sy'n cael ei gynnal ar hyn o bryd, comisiynwyd Banc Data SAIL i gynhyrchu adroddiad ar y data a gasglwyd mewn Gofal Sylfaenol yng Nghymru gyda'r bobl hynny â salwch meddwl. Data oedd hyn a gasglwyd am gysylltiadau wythnosol a chyfeiriadau ymlaen at wasanaethau iechyd meddwl eilaidd. Mae'r data yn ymdrin â chleifion deg oed a hŷn yn byw yng Nghymru rhwng Ionawr 2016 a Gorffennaf 2021. Yn ystod cyfnod clo cyntaf y pandemig, bu gostyngiad sylweddol mewn cysylltiadau, fwy na thebyg oherwydd tarfu ar fynediad ac amharoddrwydd i geisio cefnogaeth; mae hyn yn gyson ag ymchwil arall.

12.1 Cysylltiadau Cyffredinol â Diagnosis Salwch Meddwl

O 2016 hyd at 2019, cafwyd oddeutu 2000-3000 o gysylltiadau yr wythnos â meddygon teulu gan y sawl â diagnosis o salwch meddwl a bu cynnydd cyson o ryw 6%, dros y blynyddoedd hyn. Yn ystod cyfnod clo cyntaf y pandemig, bu gostyngiad o ryw 65% mewn cysylltiadau, fwy na thebyg oherwydd tarfu ar fynediad ac amharoddrwydd i geisio cefnogaeth. Wedi'r cyfnod clo cyntaf bu cynnydd cyson mewn cysylltiadau, ond yr oeddent yn dal yn sylweddol is na'r lefelau cyn y pandemig.

12.2 Cysylltiadau â Diagnosis Salwch Meddwl yn ôl Rhywedd

O 2016 hyd at 2019, cafwyd oddeutu 28% yn fwy o gysylltiadau gan fenywod (tua 1650 cyswllt yr wythnos), na dynion (rhyw 1200 cyswllt yr wythnos). Mae'r anghysondeb hwn yn gyson ag ymchwil arall sy'n dweud fod dynion 'rhyw draean' yn llai tebygol o ofyn am ymgynghori â meddyg teulu. Yn ystod cyfnod clo cyntaf y pandemig, bu gostyngiad mewn cysylltiadau gan y ddau ryw, ac wedi hynny, bu cynnydd cyson mewn cysylltiadau, ond mae menywod wedi gweld mwy o gynnydd.

12.3 Cysylltiadau â Diagnosis Salwch Meddwl yn ôl Amddifadedd

Dangosodd ymchwil fod unigolion sy'n byw mewn ardaloedd mwy difreintiedig gysylltiad agos â chyswllt gyda meddyg teulu. Yr oedd gan unigolion â salwch meddwl oedd yn byw yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru fwy o gysylltiadau â meddyg teulu. Wedi'r cyfnod clo cyntaf, gwelodd unigolion o'r ardaloedd mwyaf difreintiedig gynnydd llymach o lawer mewn cysylltiadau na rhai o'r ardaloedd lleiaf difreintiedig.

12.4 Cyfeiriadau at Wasanaethau Eilaidd Iechyd Meddwl yn ôl Rhywedd

Mae rhyw draean o ymgynghoriadau â meddyg teulu i'r rhai â salwch meddwl yn cyfeirio ymlaen at wasanaeth iechyd meddwl gofal eilaidd

Yn ystod cyfnod clo cyntaf y pandemig, cafwyd gostyngiad mewn cysylltiadau gan y ddau ryw ac yna bu cynnydd cyson mewn cyfeiriadau ymlaen, ond gwelodd menywod gynnydd llymach o lawer ac y mae nifer y cyfeiriadau ymlaen yn awr yn uwch na'r lefelau cyn y pandemig.

12.5 Cyfeiriadau at Wasanaethau Eilaidd Iechyd Meddwl yn ôl Amddifadedd

Yr oedd unigolion a salwch meddwl, sy'n byw yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru ac yn cysylltu â meddyg teulu, yn fwy tebygol o gael eu cyfeirio at Wasanaethau Iechyd Meddwl Gofal Eilaidd. Mae cryn wahaniaeth rhwng y cynnydd yng nghyfran y cyfeiriadau ymlaen o unigolion o'r ardaloedd mwyaf difreintiedig a'r rhai o'r ardaloedd lleiaf difreintiedig wedi'r cyfnod clo cyntaf.

13 Rhagnodi Meddyginiaeth

Dangosodd data o Loegr gynnydd yn nifer y presgripsiynau am feddyginiaethau sy'n gyffredinol gysylltiedig ag iechyd meddwl dros y pum mlynedd a aeth heibio. Dengys y data hwn gynnydd mewn presgripsiynau am gyffuriau gwrthseicotig a gwrthiselder, a gostyngiad mewn presgripsiynau am gyffuriau hypnotig ac ancsiolytig.

O ran meddyginiaethau sy'n gysylltiedig yn gyffredinol â salwch meddwl a ragnodwyd gan feddygon teulu ac a ddosbarthwyd yn y gymuned yng Nghymru, bu cynnydd o 18% ar draws y meysydd hyn rhwng 2016 a 2021. Ers 2016 bu: cynnydd o 27% mewn cyffuriau gwrthiselder a ragnodwyd, 14% o gynnydd mewn cyffuriau gwrthseicotig a ragnodwyd, 15% o ostyngiad mewn cyffuriau ancsiolytig a ragnodwyd, 5% o gynnydd mewn cyffuriau hypnotig a ragnodwyd (wedi gostyngiad cyson cyn y pandemig), a gostyngiad o 13% mewn presgripsiynau am feddyginiaethau cysylltiedig ag anhwylder gorfywiogrwydd diffyg canolbwyntio (ADHD).

14 Llinell Gymorth Cyngori a Gwranddo wedi ei gyllido gan Lywodraeth Cymru ac y mae'n cynnig

Mae'r Llinell Gymorth Cyngori a Gwranddo wedi ei gyllido gan Lywodraeth Cymru ac y mae'n cynnig cefnogaeth emosiynol a gwybodaeth am iechyd meddwl â materion cysylltiedig i bobl Cymru. Yn gyffredinol, bu cynnydd o 61% mewn galwadau i'r llinell gymorth hon rhwng 2016 a 2021.

15 Arolwg Gofal Sylfaen

Mae iechyd meddwl yn cael ei lunio i raddau helaeth gan yr amgylcheddau cymdeithasol, economaidd a ffisegol lle mae pobl yn byw ac anghydraddoldebau cymdeithasol cysylltiedig â risg uwch o lawer o broblemau iechyd meddwl. Mae rhyng-gyswllt rhwng tlodi, statws cyflogaeth, cysylltiadau cymdeithasol ac iechyd meddwl. Er mwyn deall yn well agweddau cyd-gysylltiedig iechyd meddwl a chymdeithasol, cynhaliwyd arolwg gan feddygon teulu ac Ymarferwyr Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl. Yn yr arolwg anghlinigol hwn nad oedd yn gynrychioliadol, gofynnwyd i gyfranogwyr amlygu y cyfan ac

unrhyw anghenion a ddatgelwyd gan unigolion ar draws ugain maes. Gan gadw mewn cof faich gwaith eithriadol meddygon teulu, cynhaliwyd yr arolwg hwn gyda chaniatâd Pwyllgor Meddygon Teulu Cymru, ac fe'i cadwyd yn fyr. Bu'r arolwg ar waith am ddeuddydd ym mis Rhagfyr 2021 ac fe'i cwblhawyd am 622 o gleifion, 357 ymateb gan feddygon teulu, a 265 ymateb gan Ymarferwyr Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl.

15.1 Canfyddiadau Arolwg Gofal Sylfaenol - Demograffeg

O'r 622 ymateb i'r arolwg, bandiwyd oedran yr unigolion i bedwar grŵp oedran fel y gwelir isod:

- Yr oedd 2% (12) o'r unigolion dan 16 oed
- Yr oedd 28% (176) o'r unigolion rhwng 17 a 25 oed
- Yr oedd 62% (387) o'r unigolion rhwng 26 a 64 oed
- Yr oedd 8% (47) o'r unigolion dros 64 oed

Yr oedd mwyafrif yr unigolion yn fenywod (63%) a'r lleiafrif (37%) yn ddynion.

15.2 Canfyddiadau Arolwg Gofal Sylfaenol – Nifer Problemau

O'r 622 ymateb i'r arolwg, cofnodwyd 1537 problem, cyfartaledd o 2.5 problem am bob unigolyn. O'r 20 maes problemus, yr oedd ystod y problemau a ddaeth i ran unigolyn rhwng 1 a 9 fel y gwelir isod:

- Yr oedd gan 27.5% (171) o unigolion un problem.
- Yr oedd gan 33.9% (211) o unigolion ddwy problem yn cyd-redeg.
- Yr oedd gan 21.4% (133) o unigolion dair problem yn cyd-redeg.
- Yr oedd gan 8.4% (52) o unigolion bedair problem yn cyd-redeg.
- Yr oedd gan 4.5% (28) o unigolion bum problem.
- Yr oedd gan 4.3% (27) o unigolion chwech neu fwy o broblemau.

15.3 Canfyddiadau Arolwg Gofal Sylfaenol – Natur Problemau

Canfu arolwg yn 2015¹⁵ fod meddygon teulu yn Lloegr yn adrodd am dreulio% o'u hamser ar faterion cymdeithasol nad oes a wnelont yn bennaf ag iechyd. Adroddodd yr un arolwg fod 49% o feddygon teulu yn dweud fod yr amser maent yn dreulio ar y materion 'heb fod yn iechyd' hyn yn eu helpu i ddeall eu cymuned leol. Dywedodd 80% o feddygon teulu fod delio â materion 'nad oedd a wnelont ag iechyd' yn golygu bod ganddynt lai o amser i'w roi i anghenion iechyd cleifion eraill, a phetai modd cwrdd â'r galw hwn mewn ffyrdd eraill, y gallai hyn 'ryddhau amser' i ganolbwyntio ar ofal iechyd cleifion.

Trwy arolwg yr Adolygiad Cenedlaethol, cofnodwyd canran yr unigolion oedd â phroblem benodol (dylid nodi bod gan lawer o unigolion fwy nag un broblem a bod y canradd wedi'i dalgrynnydd), a dyma'r canfyddiadau:

Iechyd meddwl: Yn gyffredinol adroddodd 94% o unigolion fod ganddynt un neu fwy o broblemau yn y maes hwn, neu y canfuwyd fod ganddynt, yn benodol:

- Gorbryder/Straen [72%]
- Iselder/Hwyliau Isel [67%]
- Hunan-niweidio [14%]

¹⁵ Citizens Advice (2015). A Very General Practice-How Much Time Do GPs Spend On Issues Other Than Health?

- Anhwylder Bwyta [3%]
- Seicosis/Iechyd meddwl difrifol wael [3%]
- Dementia [2%]
- Problemau wedi geni [1%]

Camddefnyddio sylweddau: Yn gyffredinol adroddodd 6% o unigolion fod ganddynt un neu fwy o broblemau yn y maes hwn, neu y canfuwyd fod ganddynt, yn benodol:

- Camddefnyddio cyffuriau [4%]
- Camddefnyddio alcohol [3%]

Cymdeithasol/lles: Yn gyffredinol adroddodd 38% o unigolion fod ganddynt un neu fwy o broblemau yn y maes hwn, neu y canfuwyd fod ganddynt, yn benodol:

- Problemau gyda pherthynas [14%]
- Profedigaeth [10%]
- Unigrwydd/Bod yn ynysig [9%]
- Problemau cyflogaeth [9%]
- Problemau tai [5%]
- Cam-drin/Trais domestig [4%]
- Ysgol / Addysg [3%]
- Problemau dyled [3%]

Trawma ac Iechyd Meddwl Cymhleth: Yn gyffredinol adroddodd 17% o unigolion fod ganddynt un neu fwy o broblemau yn y maes hwn, neu y canfuwyd fod ganddynt, yn benodol:

- Trawma [13%]
- Anhwylder personoliaeth / Problemau Seicolegol Cymhleth [5%]

Niwro-amrywiaeth: Yn gyffredinol adroddodd 5% o unigolion fod ganddynt un neu fwy o broblemau yn y maes hwn, neu y canfuwyd fod ganddynt, yn benodol:

- ADHD / Anabledd Dysgu [5%]

Yn gyffredinol, yr oedd dynion yn fwy tebygol o gael problemau yn ymwneud â niwro-amrywiaeth, cyflogaeth, camddefnyddio alcohol, camddefnyddio sylweddau, a dyledion. Yr oedd menywod yn fwy tebygol o fod â phroblemau yn ymwneud a gorbryder, iselder, trawma, tai, anhwylderau bwyta a cham-drin domestig.

15.4 Canfyddiadau Arolwg Gofal Sylfaenol – Cyfeirio Ymlaen

Canfu arolwg yn 2015 fod 84% o feddygon teulu yn Lloegr wedi cyfeirio pobl at ddarpariaethau yn y gymuned am broblemau 'heb fod yn ymwneud ag iechyd'. Gofynnodd arolwg yr Adolygiad Cenedlaethol i Ymarferwyr gofnodi'r cyrchfannau y cyfeiriwyd pobl ymlaen iddynt. Yr oedd rhai unigolion wedi cael mwy nag un cyrchfan, yn dibynnu ar natur y broblem. Cafwyd peth gwahaniaethau o ran y llwybrau cyfeirio ymlaen, yn dibynnu a oedd yr Ymarferwr yn feddyg teulu neu'n Ymarferwr Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl. Canfu'r arolwg i ychydig dros hanner (56%) yr holl broblemau arwain at gyfeirio at wasanaeth y GIG, ac i 7 o bob 10 (70%) arwain at gyfeirio at wasanaeth heb fod yn un o rai'r GIG neu at gyngor i hunangyfeirio.

15.5 Canfyddiadau Arolwg Gofal Sylfaenol – Sylwadau Meddygon Teulu

Gofynnodd arolwg yr Adolygiad Cenedlaethol i feddygon teulu a hoffent wneud sylw 'testun rhydd'. Yr oedd y rhan fwyaf o'r sylwadau yn ymwneud a rhwystredigaeth gyda'r sefyllfa bresennol neu amseroldeb yr ymateb. Dyma rai o'r sylwadau oedd yn fwy cyffredinol eu natur. Nid yw tîm y project

wedi dilysu cywirdeb unrhyw rai o'r sylwadau isod:

- *“Mae rhyw 10% o ymgynghoriadau gyda chleifion iechyd meddwl bob dydd. Nid yw'r gwasanaeth rydym yn ei ddarparu mewn gofal sylfaenol o safon uchel iawn. Gyda chymaint o gleifion bob dydd, 'dydyn ni ddim yn rhoi digon o amser i edrych yn iawn ar gleifion iechyd meddwl. Buaswn i'n awgrymu creu canolfan gofal sylfaenol iechyd meddwl all ddelio a'r cleifion hyn yn uniongyrchol, yn hytrach na'r meddyg teulu. Byddai hynny'n golygu y gallai cleifion fynd yn syth ar y gwasanaeth”*
- *“Roedd y wraig hon eisoes wedi ei chyfeirio at y TCIM yn ystod y 4 wythnos ddiwethaf, ac yr oeddent wedi ei gwrthod ei gweld [dyma sy'n digwydd i'r rhan fwyaf o'r rhai rydym yn eu cyfeirio]. Oherwydd ei chyflwr bregus, allwn i ddim dweud hyn wrthi heddiw. Rwyf wedi ei hail-gyfeirio”.*
- *“Mae rhestr aros hirfaith am apwyntiadau iechyd meddwl, ac y mae hyn yn cael effaith ar bractis y meddyg teulu. Lawer gwaith, mae cleifion yn honni nad ydynt wedi derbyn ei hapwyntiadau. Mae hyn yn cael effaith enfawr ar ein hamser a'n baich gwaith. Ar lawer achlysur, mae'r cleifion hyn yn sarhau'r meddyg a'r aelodau o'r staff gofal sylfaenol - yn troi eu dicter arnom ni oherwydd diffyg apwyntiadau neu oedi. Lawer gwaith, rydym yn cael llythyrau'n ôl gan feddygon ymgynghorol yn gofyn i ni ragnodi llw o feddyginiaethau sydd y tu hwnt i'n gallu, a ninnau wedi gofyn am help gan yr arbenigwyr. Rhaid bod gwell ffordd o helpu cleifion iechyd meddwl allan o ofal eilaidd - yn enwedig y gwasanaethau iechyd meddwl oedolion”*
- *“Dilyniant wedi cychwyn ar gyffuriau gwrth-iselder am na fydd y TCIM lleol yn asesu cyn 4 wythnos ar y cyffuriau hyn. Gorfod penderfynu rhagnodi yn ogystal â chyfeirio. Wedi trio Silvercloud tra'n aros 4 wythnos os methu cyrchu ar ôl i'r symptomau cychwynnol a roddwyd i mewn i'r wefan gael eu barnu'n rhy ddifrifol i'w gwasanaeth hwy”*

ADRAN 3 - TRYDYDD SECTOR

16 Y Trydydd Sector - Cefndir

Term yw'r 'trydydd sector' a ddefnyddir i ddisgrifio amrywiaeth o fudiadau nad ydynt yn perthyn i'r sectorau cyhoeddus na phreifat. Mae'n cynnwys mudiadau gwirfoddol ac nid-am-elw megis elusennau, cymdeithasau, grwpiau hunangymorth, mentrau cymdeithasol a chydweithredol.

Mae mudiadau iechyd meddwl y trydydd sector yn rhoi cefnogaeth hanfodol o'r gwasanaeth iechyd. Comisiynir rhai ar lefel genedlaethol, Bwrdd Iechyd, clwstwr neu bractis meddygon teulu, ac y mae rhai yn cael eu comisiynu gan asiantaethau lluosog; mae eraill heb gael eu comisiynu, ond ar gael i unigolion. Gall deall gyda pha broblemau y gallant gefnogi unigolyn, sut y'u comisiynir ac a oes unrhyw gyswllt penodol â'r galw a fesurwyd lywio partneriaethau yn y dyfodol rhwng y sector hwn a'r GIG. Bydd rôl bwysig i amrywiaeth eang o wahanol gyfraniadau i helpu i gefnogi iechyd meddwl a lles unigolyn megis gwirfoddolwyr, grwpiau dan arweiniad cymheiriaid, llinellau cymorth, ymyriadau digidol a seiliedig ar dystiolaeth, a chan weithwyr proffesiynol. Gall hefyd gynnwys darpariaeth partneriaeth mewn meysydd megis cefnogaeth tai, cefnogaeth cyflogaeth, addysg, camddefnyddio sylweddau, cyngor am arian a dyledion, a llawer mwy.

Bydd cefnogi'r trydydd sector, rhoi gwerth ar eu cyfraniadau a'u trin fel partneriaid cyfartal i gefnogi

pobl â phroblemau iechyd meddwl a lles yn hanfodol o ran rhoi'r ddarpariaeth iechyd meddwl orau i gwrdd â'r galw presennol a newydd. Mae'r trydydd sector yn arbennig o dda am ymwneud â chymunedau sydd â lefelau uchel o anfantais a chael eu gwthio i'r ymylon. Dylid nodi hefyd fod gan rai o fudiadau'r trydydd sector gryn brofiad o gefnogi plant a phobl ifanc, gan gynnwys y rhai sy'n chwilio am gefnogaeth lle mae bylchau mewn trosi rhwng gwasanaethau plant ac oedolion.

16.1 Gwasanaethau'r Trydydd Sector

Yn ystod yr Adolygiad Cenedlaethol hwn, casglwyd gwybodaeth am dros 460 mudiad sy'n darparu rhyw fath o gefnogaeth iechyd meddwl yng Nghymru. Cafodd y mathau o broblemau a gefnogir gan y mudiadau eu nodi a'u mapio, yn ogystal â gwybodaeth am y strwythur comisiynu.

Roedd modd pennu pwy yr oedd y gwasanaethau hyn yn eu cefnogi o ran grwpiau oedran i 305 mudiad: roedd 33% (102) yn cefnogi plant/oedolion ifanc, 42% (128) yn cefnogi oedolion (128), a 25% (75) yn cefnogi oedolion hŷn.

Gall natur y gefnogaeth gan fudiadau'r trydydd sector amrywio o roi cymorth/cyfeirio at gefnogaeth broffesiynol/gyfreithiol. Dywedodd llawer o fudiadau'r trydydd sector eu bod yn cefnogi pobl gydag amrywiaeth o broblemau iechyd meddwl, lles emosiynol neu gymdeithasol, yn benodol:

- 173 o fudiadau yn cefnogi unigolion gydag iselder.
- 168 o fudiadau yn cefnogi unigolion gyda gorbryder.
- 94 o fudiadau yn cefnogi unigolion gyda cham-drin domestig/trais domestig.
- 73 o fudiadau yn cefnogi unigolion gyda phrofedigaeth.
- 72 o fudiadau yn cefnogi unigolion gyda thrawma.
- 71 o fudiadau yn cefnogi unigolion gyda pherthynas.
- 55 o fudiadau yn cefnogi unigolion gyda hunan-niweidio / hunanladdiad.
- 49 o fudiadau yn cefnogi unigolion gydag unigrwydd/bod yn ynysig.
- 49 o fudiadau yn cefnogi unigolion gyda chamddefnyddio alcohol.
- 49 o fudiadau yn cefnogi unigolion gyda chamddefnyddio cyffuriau.
- 42 o fudiadau yn cefnogi unigolion gyda phroblemau tai.
- 40 o fudiadau yn cefnogi unigolion gyda phroblemau cyflogaeth.
- 40 o fudiadau yn cefnogi unigolion gydag ADHD/Anableddau Dysgu.
- 40 o fudiadau yn cefnogi unigolion gyda phroblemau iechyd meddwl ar ôl geni.
- 40 o fudiadau yn cefnogi pobl gyda bwyta afreolus/anhwylderau bwyta.
- 38 o fudiadau yn cefnogi pobl gyda phroblemau ysgol / addysg.
- 33 o fudiadau yn cefnogi pobl gyda phroblemau dyled.
- 26 o fudiadau yn cefnogi pobl gyda seicosis/salwch meddwl difrifol arall.
- 22 o fudiadau yn cefnogi pobl gyda phroblemau seicolegol cymhleth gan gynnwys anhwylderau personoliaeth.
- 17 o fudiadau yn cefnogi pobl gyda dementia.

Nid oes problem lle nad oes o leiaf un mudiad trydydd sector ar gael, er mai ar draws Cymru y mae hyn, ac efallai y bydd 'bylchau' ar lefel leol neu ranbarthol.

16.2 Comisiynu'r Trydydd Sector

Yn ystod yr Adolygiad Cenedlaethol hwn, casglwyd gwybodaeth a barn gan Fyrddau Iechyd, mudiadau'r trydydd sector a rhanddeiliaid eraill. Er na chynhaliwyd arolwg ffurfiol, dyma rai canfyddiadau o'r wybodaeth:

- **Gwybod pa gefnogaeth sydd ar gael:** Daeth ymwybyddiaeth o fudiadau'r trydydd sector ar gyfer Ymarferwyr Gofal Sylfaenol o lwybrau a gomisiynwyd, gwybodaeth leol, chwiliadau rhyngwrdd a chyfeirlyfrau gwasanaethau, cymdeithasau gwirfoddol cenedlaethol neu leol, taflenni a phosteri. Dywedodd rhai Ymarferwyr fod gwybodaeth am wasanaethau weithiau wedi dyddio, hyd yn oed wrth gyrchu cyfeirlyfrau ar-lein, ac yr oedd gorddibyniaeth ar wybodaeth leol a allai lesteirio rhai aelodau newydd o staff.
- **Anawsterau gwybod yn union beth mae gwasanaethau cefnogi yn wneud:** Dywedodd rhai Ymarferwyr nad oedd y wybodaeth oedd ganddynt am fudiadau yn ddigonol ac nad oedd yn esbonio'n ddigon manwl beth oedd y mudiadau yn wneud mewn gwirionedd o ran darparu cefnogaeth neu ymyriadau. Yr unig ffordd i ddeall yn union oedd trwy ymweliadau neu ymwneud personol, ac o gofio nifer y gwasanaethau ym mhob ardal, efallai na fydd hyn yn ymarferol. Gwnaeth hyn gyfeirio at fudiadau o'r fath yn anodd gan nad ydynt yn siŵr a fuasent yn cwrdd ag anghenion yr unigolyn. Gallai hyn hefyd arwain at unigolion yn cael eu hatgyfeirio dro ar ôl tro, gan arwain at rwystredigaeth neu fwy o ofid.
- **Gorgyffwrdd:** Dywedodd rhai Ymarferwyr, oherwydd nifer mudiadau'r trydydd sector y gellid cyfeirio iddynt, ei bod yn edrych fel petai peth gorgyffwrdd rhwng gwasanaethau ac nad oeddent felly yn siŵr pa un fyddai fwyaf addas i gwrdd ag anghenion yr unigolyn. Yr oedd yn ymddangos hefyd fod gorgyffwrdd rhwng y trydydd sector a gwasanaethau GIG mewn rhai ardaloedd.
- **Contractio/Comisiynu: Mae'r GIG yng Nghymru yn gwario dros £25 miliwn ar gefnogaeth iechyd meddwl gan y trydydd sector;** mae hyn yn ychwanegol at gyllid gan Lywodraeth Cymru neu feddygon. Mae mudiadau yn cael eu cyllido trwy gontractau, cytundebau gwasanaeth, neu grantiau bychan. Caiff rhai mudiadau'r trydydd sector eu comisiynu mewn dull cydweithredol a chynhwysol, ond nid yw hyn yn wir am bob un. Soniodd rhai o fudiadau'r trydydd sector am faich contractio'r un gwasanaethau gyda sawl gwahanol Fwrdd Iechyd neu Awdurdod Lleol, sy'n defnyddio gwahanol fethodolegau ac amserlenni. Crybwyllodd llawer o fudiadau'r trydydd sector anawsterau recriwtio a chadw staff gyda chontractau tymor byr. Nid oedd contractau yn wastad yn canoli ar ddeilliannau gyda chasglu data cymesur a goruchwyllo perfformiad.
- **Partneriaid Gwerthfawr:** Mae rhai mudiadau trydydd sector heb fod yn 'aseswyr i ymddiried ynddynt' a gallant gael anhawster cyfeirio ymlaen at wasanaethau'r GIG. Yn aml, rhaid i rai o wasanaethau'r trydydd sector gyfeirio'n ôl at y meddyg teulu, sy'n golygu ymestyn loes yr unigolyn yn ddiangen neu amser aros hwy am gefnogaeth briodol yn ogystal â chynyddu'r baich ar feddygon teulu.

RHAN C - CASGLIAD

17 Matrics Datblygu

Comisiynwyd y Sefydliad Cymreig dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol o Brifysgol De Cymru i ddylunio 'Matrics Datblygu' cysyniadol. Crëwyd y matrics hwn mewn partneriaeth â rhai o Wasanaethau Cefnogi Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl Byrddau Iechyd sefydledig, a gall hyn yn y dyfodol ffurfio rhan o fframwaith datblygiadol a meincnodi.

18 Rhannu Gwybodaeth

Bydd llawer o'r wybodaeth a ddangosir yn yr Adolygiad Cenedlaethol hwn ar gael i Fyrddau Iechyd trwy fap rhyngweithiol. Bydd y map hwn yn croesgyfeirio gwybodaeth gyda chyfraddau amddifadedd, argaeledd gwasanaethau'r trydydd sector a chanfyddiadau arolygon.

19 Ymwneud

Cafodd y wybodaeth a gasglwyd fel rhan o'r Adolygiad Cenedlaethol hwn ei gyflwyno i randdeiliaid trwy ddigwyddiad 'sioe ffordd' genedlaethol a drefnwyd gan y Rhaglen Strategol Gofal Sylfaenol gyda thros gant yn mynychu o bob sector. Rhannwyd y wybodaeth hefyd trwy'r cyfryngau cymdeithasol, a chynhaliwyd digwyddiadau ymwneud hefyd gydag arweinwyr o wasanaethau Iechyd Meddwl a Gofal Sylfaenol y Byrddau Iechyd yn cael eu gwahodd.

Thema gyffredinol yr adborth oedd un o gytuno'n gyffredinol â'r awgrymiadau a gyflwynwyd yn yr Adolygiad Cenedlaethol hwn fel y dangosir yn yr adran nesaf.

Mae'r sylwadau gan feddygon teulu yng nghyswllt arolwg yr Adolygiad Cenedlaethol yn datgelu peth rhwystredigaeth gyda'r ddarpariaeth bresennol a llwybrau at gefnogaeth yn y dyfodol, ac y maent yn dangos angen am ymwneud parhaus gyda chynrychiolwyr meddygon teulu a rhanddeiliaid ehangach.

Mae'n bwysig sicrhau y bydd y cymunedau a'r mudiadau Gofal Sylfaenol ac Iechyd meddwl yn parhau i weithio mewn partneriaeth er mwyn rhannu'r nod o gefnogaeth o ansawdd uchel, sy'n amserol a hygyrch i bobl gydag Iechyd meddwl gwael.

20 Consensws am Waith at y Dyfodol

Canfu'r Adolygiad Cenedlaethol hwn, er bod camau cadarnhaol yn cael eu cymryd yn y rhan fwyaf o ardaloedd Cymru i gwrdd â'r cynnydd yn y galw a chyflwyno gwasanaethau sy'n ateb anghenion Iechyd meddyliol ac emosiynol unigolion, erys llawer maes lle mae angen gwaith pellach a chanolbwyntio. Yn benodol, yr oedd consensws ar y canlynol:

- I. Y bu cynnydd yn y galw am wasanaethau Iechyd meddwl Gofal Sylfaenol. Bu cynnydd hefyd yng nghymhlethdod y problemau oedd yn dod i'r amlwg a chynnydd yn nifer yr unigolion oed dyn dod gerbron gydag anghenion cymdeithasol neu les.
- II. Mae cryn amrywio diangen yn narpariaeth y gwasanaeth ledled Cymru, o'r GIG a'r trydydd sector.
- III. Byddai defnyddio terminoleg a diffiniadau cyson mewn Gofal Sylfaenol Iechyd meddwl, a ddefnyddir i ddisgrifio modelau gwasanaeth a rolau ymarferwyr, yn rhoi eglurder i unigolion sy'n cyrchu'r gwasanaethau, meddygon teulu ac asiantaethau a rhanddeiliaid eraill.

- IV. Yr oedd angen mwy o eglurder am y rhyngwyneb a'r gorgyffwrdd rhwng Gwasanaethau Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl, Rhagnodi Cymdeithasol, Gwasanaethau Cefnogi Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl Lleol a Gwasanaethau Gofal Eilaidd Iechyd Meddwl.
- V. Rhaid bod yn fwy cyson wrth gomisiynu gwasanaethau'r trydydd sector i gwrdd ag anghenion iechyd meddwl ledled Cymru. Yr oedd angen mwy o sicrwydd fod darpariaeth leol y trydydd sector yn ymdrin yn ddigonol a'r galw lleol. Yr oedd consensws y gellid gwneud mwy mewn rhai ardaloedd i fanteisio i'r eithaf ar wasanaethau'r trydydd sector, eu cynnwys fel partneriaid cyflwyno a chryfhau'r rhyngwynebau rhwng y mudiadau hyn a gwasanaethau'r GIG.
- VI. Dylid gwneud 'Cynnig Cenedlaethol' sydd yn cefnogi cyflwyno Gwasanaethau Gofal Sylfaenol Iechyd Meddwl hygyrch ac effeithiol ledled Cymru. Mae'r Adolygiad Cenedlaethol hwn yn dangos cyswllt a rhyng-ddibyniaeth gwasanaethau lleol, megis meddygon teulu, y GIG, gofal cymdeithasol a'r trydydd sector, a dylai'r 'Cynnig Cenedlaethol' adeiladu ar y rhwydweithiau lleol hyn, canolbwyntio arnynt a'u cryfhau. Dylai unrhyw 'Gynnig Cenedlaethol' gael ei gyflwyno trwy strwythurau partneriaeth sefydledig er mwyn gwneud y canlynol: lleihau'r baich gweinyddol; bod yn gynaliadwy; cwrdd â'r angen lleol; a chynnwys lleisiau a barn y gymuned ac unigolion gyda phrofiad byw o iechyd meddwl gwael.

21 Camau Nesaf

Cyflwynir yr Adolygiad Cenedlaethol hwn i Fwrdd y Rhaglen Strategol Gofal Sylfaenol ym mis Tachwedd 2022. Bydd unrhyw waith pellach cysylltiedig â'r Adolygiad Cenedlaethol hwn neu o ran bwrw ymlaen ag unrhyw rai o'r argymhellion yn cael eu cytuno rhwng y Rhaglen Strategol Gofal Sylfaenol a gwasanaethau iechyd meddwl.