



CYNGOR IECHYD CYMUNED
COMMUNITY HEALTH COUNCIL

CIC GOGLEDD CYMRU | NORTH WALES CHC

**Cyngor Iechyd Cymuned
Gogledd Cymru**

**Gwasanaethau Iechyd Meddwl
ac Anabledd Dysgu**

**Digwyddiadau Ymgysylltu
Gofod Diogel**

**Crynodeb o'r
Adroddiad - Argyfwng,
Caredigrwydd ac
Addewidion**

Ebrill 2021

Cynnwys

Cyflwyniad	Tudalen 1
Crynodeb o'r Adroddiad - <i>Argyfwng, Caredigrwydd ac Addewidion</i>	Tudalen 2
Cydnabyddiaethau	Tudalen 13

Cyflwyniad

Cynhyrchwyd y ddogfen gryno hon gan Gyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru (CIC Gogledd Cymru) ac mae'n grynodeb o'r adroddiad llawn "Digwyddiadau Ymgysylltu Gofod Diogel Gwasanaethau Iechyd Meddwl ac Anabledd Dysgu CICGC" - Mawrth 2021

Roedd y trafodaethau wedi'u seilio ar y "7 C":

Canmoliaeth, Sylwadau, Pryderon a Chwynion; Cynllunio gofal a chyflawni gofal; Cyfathrebu ac ymgysylltu.

Hysbyswyd pobl pe byddent yn dymuno siarad ar sail un i un y gellid ei drefnu.

Crynodeb o'r Adroddiad

Argyfwng, Caredigrwydd ac Addewidion

"Fe wnes i ddefnyddio gwasanaethau iechyd meddwl lawer yn ystod y pandemig, mae wedi bod yn hunllef. Nid wyf wedi cael y profiad gorau, a gorfod gwneud popeth dros y ffôn mewn argyfwng. Gofynnais am alwad yn ôl pan oeddwn mewn argyfwng, a chefais alwad yn ôl bythefnos yn ddiweddarach. Nid oedd unrhyw bwynt fy ffonio yn ôl bythefnos yn ddiweddarach, erbyn hynny roeddwn wedi datrys fy hun gyda chefnogaeth gan ffrindiau".

"Cefais fy nhrin yn Uned Ablett ychydig flynyddoedd yn ôl. Heb gael profiad da o gwbl. Roedd yr amgylchedd yn oer ac yn elyniaethus ac nid oedd preifatrwydd, roedd yn teimlo'n greulon".

Gofal Argyfwng

Ym mhob un o'r sesiynau, roedd mynediad at wasanaethau argyfwng yn cael ei ystyried yn broblemus, cyfeiriwyd at ryddhau nifer fawr o gleifion yn gynnar yn y pandemig lawer gwaith;

- *Daeth popeth i ben pan ddechreuodd Covid, caeodd CAMHS i lawr. Derbyniodd pawb lythyr yn dweud 'mae eich therapi wedi dod i ben'. Roedd nifer yr atgyfeiriadau a gawsom yn y Coleg ar gyfer cwnsela yn uchel, a oedd yn bwysau mawr arnom.*

Soniodd pobl am anhawster cyrchu gwasanaethau argyfwng a'r teimlad o gael eu "ffobio i ffwrdd".

"Pan fydd pobl wedi cael profiad gwael ar ben profiad gwael arall, maen nhw'n cael llond bol. Treuliais bedair awr yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys gyda fy ngŵr mewn argyfwng ac yna cefais fy anfon adref. Rydych chi'n cyrraedd pwynt blinder".

Ymhlith y rhai y buom yn siarad â nhw roedd canfyddiad bod rhwystrau wedi'u sefydlu i gyfyngu mynediad i ofal argyfwng;

- *Ble mae pobl mewn argyfwng yn mynd i gael help? Arferai pobl cyn-bandemig fynd trwy adrannau damweiniau ac achosion brys. Sut maen nhw'n cyrchu gwasanaethau nawr? Dylai fod rhif ffôn yng nghynllun gofal pawb (os oes ganddyn nhw un)*
- *Ychydig fisoedd yn ôl es i i'r AB yn Ysbyty Gwynedd a chefais fy anfon adref. Pan euthum i'r AB roeddwn yn gymharol mewn rheolaeth, ond dywedwyd wrthyf fy mod yn gwastraffu eu hamser ac yna 24 awr yn ddiweddarach roedd yn rhaid imi fynd yn ôl i'r AB fel argyfwng. Ni chefais gynnig siarad ag unrhyw un yn yr ysbyty.*

Codwyd y defnydd o deffoni a chyrchu staff dros y ffôn fel problem ar draws pob agwedd ar y gwasanaeth;

- *Pan ddechreuodd y pandemig, aeth yr holl gyswllt i gyswllt ffôn yn unig. Derbyniais help unwaith yr wythnos. Roeddwn i'n teimlo'n ynysig gartref.*
- *Derbyniais alwad ffôn dyddiol. Roedd fy Nghydlynnydd Gofal yn anhygoel. Pe bawn i'n cael trafferth, cynyddwyd y cyswllt.*
- *Mae'r cyfathrebu'n wael. Ddim yn gallu cysylltu â'ch gweithiwr achos neu weithiwr cymdeithasol. Uned Nant y Glyn - ni allai fyth fynd drwodd i unrhyw un ar y ffôn.*

“Ni fydd rhai o'r Timau Iechyd Meddwl hyd yn oed yn rhoi rhif uniongyrchol na rhif symudol inni eu ffonio os oes angen. Rydym wedi awgrymu eu bod yn anfon negeseuon testun atgoffa, ond ni allant wneud hynny mae'n debyg.”

Gwnaethom siarad â llawer o ddefnyddwyr gwasanaeth y byddai'n llawer well ganddynt alw fideo. Fe wnaethant ddweud wrthym fod hyn bellach yn safonol ar gyfer ymgynghoriadau meddygon teulu ac nad oeddent yn deall pam na ellid ei wneud ar gyfer claf IMAD. Teimlai cleifion ag awtistiaeth ei bod yn anodd iawn gwneud unrhyw beth heblaw galwadau fideo gan fod angen iddynt weld mynegiant wyneb y galwr.

- *Ar y ffôn, rydych chi'n colli llawer pan na allwch chi weld wyneb rhywun, yn enwedig pan ydych chi'n cael trafferth. Byddai'n syniad gwych cael cyswllt Zoom.*
- *Mae rhai Gweithwyr Cymorth yn cyflwyno sesiynau dros Zoom.*
- *Mae cyfathrebu mor wael. Nid oes unrhyw ateb “un i bawb” yn dda i bawb, efallai cymysgedd o alwadau ffôn a Zoom.*
- *Roeddwn yn gweld seiciatrydd bob 6 mis ond cefais fy rhyddhau yn union fel y newidiodd fy iselder. Rwy'n derbyn cyfathrebu ffôn gyda'r Tîm Seiciatryddol Cymunedol, ond rwy'n ei chael hi'n anodd delio â galwadau ffôn. Yn ystod cyfnod hunanladdol, torrais fy hun oddi ar gyfryngau cymdeithasol ac o alwadau ffôn, felly nid yw llinell gymorth ffôn o unrhyw ddefnydd. Byddai Zoom yn dda, mae gweld y person yn bwysig.*

Dywedodd llawer y dywedwyd wrthynt y byddent yn derbyn galwad gan eu gweithiwr proffesiynol GIG erbyn dyddiad penodol, dim ond i beidio byth â chael eu galw o gwbl. Yn gyffredinol, roedd pobl yn deall y pwysau yn y gwasanaeth a byddai'n well ganddyn nhw ddyddiad realistig ar gyfer galwad yn ôl yn hytrach nag addewid rhy optimistaidd na ellid ei gyflawni. **Teimlwyd bod methu â galw yn ôl pan addawyd yn tanseilio ymddiriedaeth.**

LGBTQ+

Gwnaethom siarad â phobl ifanc a chydweithwyr yn y trydydd sector sy'n delio â phobl ifanc. Roedd llawer yn teimlo bod gwasanaethau iechyd meddwl y GIG allan o gysylltiad ac yn arddangos rhai golygfeydd hen ffaswn;

- *Mae bod yn LGBTQ+ yn broblem gydag ystod oedran penodol rhai staff, mae rhai o'r farn mai eich problem chi neu salwch yw hi. Dywedwyd wrthyf na allent fy asesu (oherwydd rhywioldeb) ac roeddwn yn teimlo'n amherthnasol, a gwnaeth y sefyllfa'n waeth. Fe wnes i fynd yn ôl i'r ysbyty mewn cyflwr gwaeth. Roeddwn i'n teimlo fy mod wedi cael fy ngwahaniaethu a thramgwyddo.*
- *Mae angen dileu gwahaniaethu yn gyffredinol, a dylai'r holl staff ymgymryd â rhywfaint o hyfforddiant sylfaenol o leiaf.*
- *Dylai'r holl staff sy'n gweithio mewn IM fod yn ymwybodol o'r gwahanol fathau o LGBTQ+, mae angen cael ychydig mwy o ddealltwriaeth.*
- *BIPBC - gwych bod ganddyn nhw wobr Stonewall, ond mae hynny'n fwy i Staff.*
- *Ychydig iawn o hyrwyddiad sydd ar gael i annog LGTBQ+ i siarad. Ychydig iawn o gydnabyddiaeth o gymuned LGBTQ+ hyd yn oed yn y clinig iechyd rhywiol.*

Yn ein grŵp cymorth (LGBTQ+), lechyd Meddwl yw'r mater mwyaf rydyn ni'n siarad amdano. Mae angen i Weithwyr lechyd ddeall anghenion unigol.

Cysondeb Gofal

Roedd pobl yn ei chael hi'n anodd delio â newidiadau cyson yn y staff maen nhw'n delio â nhw. Mae'r cyfnod clo wedi gwaethygu'r broblem hon. Roedd rhwystredigaeth wrth ailadrodd eu stori dro ar ôl tro ac roedd llawer yn teimlo ei bod yn ychwanegu at eu trallod i ailadrodd profiadau trallodus yn gyson.

Nid yw ail-ddweud eich stori yn wych, nid ydych chi am fod yn adrodd eich stori eto drosodd a throsodd.

- *Cefais fy rhyddhau ar ddechrau'r broses gloi gyntaf - cefais alwad ffôn gan CPN yn dweud fy mod wedi cael fy rhyddhau a rhoddwyd taflen i mi. Ers i'r gwasanaethau aildechrau, rwyf wedi derbyn 10 munud o alwadau ffôn gan aelodau anhysbys o staff. Rwyf wedi cael CPN newydd ac wedi gorfod ail-adrodd fy stori. Wedi fy rhyddhau eto'r wythnos diwethaf gan fy mod wedi cael cynnig cwnsela gan fy nghyflogwr.*

- *Rydym bellach wedi cael ein bownsio'n ôl o CAMHS i Dîm Niwroddatblygiadol. Dwi byth yn glir â phwy rydw i'n siarad ac mae'n rhaid i mi ateb yr un cwestiynau dro ar ôl tro.*

Trosglwyddo o Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) i Wasanaethau Seiciatryddol Oedolion

Daw'r gwasanaeth CAHMS i ben yn 18 oed a bydd llawer o gleifion yn mynd ymlaen i gael mynediad at Wasanaethau Seiciatryddol Oedolion ar ryw lefel. Fe'n hysbyswyd bod, ymhell cyn pen-blwydd 18 oed y claf, dechreuodd CAHMS i dynnu'n ôl, fel arfer ar 17 oed. Nid yw'r trawsnewidiad yn ddi-dor o bell ffordd ac mae'r gwahaniaeth mewn diwylliant rhwng y ddau wasanaeth yn peri gofid i lawer.

Clywsom fod gan bobl ifanc a oedd yn gleifion tymor hir CAMHS wasanaeth claf-ganolog iawn a ddisgrifiodd rhai fel "dal dwylo". Yn 18 oed byddai disgwyl iddynt reoli apwyntiadau, galwadau ffôn a phob agwedd arall ar eu gofal.

Roedd ein mab wedi bod o dan CAMHS ers nifer o flynyddoedd ac wedi ei ryddhau yn 18 oed. Dirywiodd ac, fel teulu, nid oedd gennym unman i droi ato. Ni fyddai meddyg teulu yn trafod ei broblem gan ei fod yn 18 oed a byddai angen iddo ymweld â'r meddyg teulu ei hun. Llithrodd rhwng y rhwyd. Yn anffodus, cyflawnodd hunanladdiad. Yr unig le fel rhiant y gallwn droi ato oedd y meddyg teulu ac nid oeddent yn gallu helpu.

- *Mae yna fwlch enfawr rhwng y gwasanaethau a does dim pontio*
- *Mae cleifion yn cwmpo rhwng CAMHS a gwasanaethau oedolion, nid oes trosglwyddiad llyfn.*
- *Mae'r rhai sydd wedi cael cefnogaeth CAMHS trwy eu bywydau, yn dal i fod angen y gefnogaeth hyd yn oed ar ôl iddynt droi'n 18 oed.*
- *Mae angen cael gwasanaeth pobl ifanc / CAMHS / iechyd meddwl oedolion (rhwng 18 oed a 25 oed).*

Nododd cyfranogwyr gysylltiadau gweinyddol gwael rhwng CAHMS a gwasanaethau Seiciatryddol Oedolion;

- *Tybiodd person 19 oed a ryddhawyd o CAMHS yn 17 oed, y byddai ei gofnodion yn mynd drosodd yn awtomatig i'r Gwasanaeth Iechyd Meddwl Oedolion ac y byddent yn cysylltu â ni. Fe darodd argyfwng yn ystod Covid a bu'n rhaid iddo fynd trwy system atgyfeirio o'r dechrau. Doedd ganddyn nhw ddim cofnod o'i nodiadau, roedd fel petai erioed wedi bod yn y system.*

Dywedodd rhieni wrthym fod diffyg cysondeb mewn perthynas ag asesiadau rhwng is-drannau â gwasanaethau hollol wahanol yn Wrecsam a Sir y Fflint, fel esiampl.

- *Ceisio trefnu asesiad niwro datblygiadol ar gyfer plentyn 10 oed sydd ar hyn o bryd o dan system CAMHS am y 7 mlynedd diwethaf.*

- Mae rhieni'n talu'n breifat am ddiagnosis gan na allant aros am CAMHS mwyach.
- Nid yw CAMHS yn Wrecsam yn cydnabod yr holl amodau (maent yn deall yn Sir y Fflint), mae'n loteri cod post
- Rwy'n fam i blentyn yn y system iechyd meddwl. Mae'r plentyn wedi cael ei asesu gan Baediatregydd ddwywaith, ac aethom â'r diagnosis o Anhwylder Diffyg Gwrthwynebol i CAMHS (Wrecsam). Dywedwyd wrthym nad yw hyn yn cael ei wneud ar CAMHS. Cymerodd bron i flwyddyn i gael troed yn y drws, gyda phobl yn gofyn llawer o gwestiynau inni ond heb roi unrhyw atebion inni.

Teimlai rhieni fod tueddiad i briodoli diffyg cynnydd mewn triniaeth i sgiliau magu plant gwael a'u bod yn anghrediniol wrth riportio materion ymddygiad;

- Yn aml mae gan nifer fawr o blant â phroblemau niwroddatblygiadol rieni sy'n cael diagnosis iechyd meddwl hefyd. Mae'n anodd iawn i'r rhieni hyn gysylltu i gael help i'w plant. Byddai gwybod ble i fynd a gwybod bod help ar gael yn llawer o help.
- Os yw rhieni'n datgelu bod ganddyn nhw ddiagnosis iechyd meddwl wrth geisio cael gafael ar gymorth i'w plant, maen nhw'n aml yn gwahaniaethu yn eu herbyn
- Yn aml, bydd CAMHS yn cyfeirio rhieni at gyrsiau magu plant (pan nad oes cynnydd). Os na fyddaf yn mynd ar y cwrs magu plant, ystyrir nad wyf yn ymgysylltu.
- Mae rhieni wedi cael eu cyhuddo o ffugio salwch.
- Mae fy mhientyn 10 oed wedi bod yn dweud nad yw am fod yn fyw ers 5 oed, mae CAMHS yn awgrymu na all fod o ddifrif. Ni allaf ac ni fyddaf yn cymryd y risg gyda bywyd fy mhientyn, byddaf bob amser yn ei gymryd o ddifrif.
- Yn ardal Wrecsam mae yna lawer o anniddigrwydd ynglŷn â CAMHS ac mae nifer o rieni yn barod i gyflwyno cwynion. Mae'r berthynas rhwng y gwasanaeth a rhieni wedi chwalu.

Gwasanaethau Cleifion Mewnol Seiciatrig Oedolion

Mynegodd menywod a oedd wedi bod yn gleifion mewnol bryderon ynghylch diogelwch;

- Pan oeddwn i'n arfer gweithio i sefydliad arall, ymwelais ag unedau iechyd meddwl yn rheolaidd. Yn ystod un ymweliad ag uned Ablett, roedd dynes a oedd yn cysgu ar sofa, roedd ganddi hanes o gam-drin a thrawma, ac wedi gofyn am fod o amgylch menywod yn unig, ac roedd dynion yn crwydro i mewn ac allan o'i hystafell. Codwyd hyn gyda'r staff, a dywedwyd wrtho ei fod yn iawn.
- Os yw pobl yn gofyn am gael eu derbyn i ward o'r un rhyw, nid yw bob amser yn digwydd gan fod rhai ardaloedd sy'n agored i bawb.
- Mae'n well gan rai cleifion gael cymysgedd integredig o gleifion gwrywaidd a benywaidd ar y ward.
- Mae cymysgu rhyw yn normal ond mae angen lle diogel ar gyfer un rhyw.

Roedd lefelau staffio a pharhad staff yn cael ei ystyried yn fater allweddol;

- *Mae diffyg parhad staffio yn enwedig wrth gael ei ailsefydlu yn y gymuned. Nid yw cleifion yn gweld yr un staff, ac felly ni allant adeiladu perthynas â staff - does dim ymdeimlad o barhad.*
- *Mae yna ddiffyg staff, gwelyau a darpariaeth.*

Roedd rhai pobl yn poeni am y newidiadau a gynlluniwyd i unedau gofal dwys seiciatryddol (PICU);

- *Gwasanaethau Gofal Dwys Seiciatryddol - mae angen i bobl fod mor agos i'w cartref â phosibl.*
- *Os mai dim ond un PICU sydd yng Ngogledd Cymru, byddai'n golygu bod angen i bobl deithio i'r uned. Os oes angen i glaf mewnol gael mynediad i'r PICU, byddai'n golygu mynd â dau aelod o staff o'r ward i fynd â'r claf i'r uned. Mae lefelau staffio eisoes yn wael, a byddai hyn yn achosi problemau staffio, yn enwedig pe bai yn ystod y shifftiau yn ystod y nos.*
- *Byddai hefyd yn feichus i'r heddlu pe bai angen i rywun gael mynediad i'r uned o Ogledd Orllewin Cymru, a gorfod mynd a nhw i'r uned yn Wrecsam*

Teimlai'r rhai a oedd wedi bod yn gleifion mewnol y dylai ymarfer corff fod yn rhan bwysig o'u gofal;

- *Am ryw reswm maen nhw wedi stopio gadael i gleifion ddefnyddio'r ardd yn yr Ablett. Pan oeddwn i yno, roedd mynd i'r gerddi yn help enfawr.*
- *Gweithgaredd - nid oes cyllideb ar gyfer gweithgaredd, a gallai darparu gweithgaredd feddiannu cleifion, a fyddai'n rhyddhau'r staff i ddal i fyny ar eu gwaith arall. Mae rhai unedau'n codi arian eu hunain ar gyfer y gyllideb gweithgaredd.*
- *Mae gwerth ymarfer corff i bobl â phroblemau iechyd meddwl yn hynod bwysig.*
- *Pam nad yw BIPBC yn defnyddio myfyrwyr prifysgol sy'n astudio gwyddoniaeth chwaraeon i roi profiad iddynt? Dyma'r dull a ddefnyddir yn y trydydd sector.*
- *Rhaid i'r adeilad newydd gofio bod angen ymarfer corff ac ailsefydlu. Mae angen digon o le y tu allan. Nid oes aerdymheru yn uned Heddfan, yn yr haf mae'n boeth, ac yn y gaeaf mae'n oer.*

Roedd siom y byddai disodli Uned Ablett yn cael ei gohirio oherwydd materion cynllunio;

- *Dylid dysgu gwersi o'r unedau hyn, wrth gynllunio ar gyfer ailadeiladu uned Ablett. Mae angen i BCUHB gynnwys defnyddwyr gwasanaeth wrth ailadeiladu Ablett.*
- *Mae'n siomedig bod y cais cynllunio ar gyfer yr Ablett wedi'i wrthod, ac mae'n hynod siomedig bod y prosiect wedi'i ohirio.*

Gwasanaethau Iechyd Meddwl Pobl Hŷn

Roedd unigrwydd ac unigedd yn thema allweddol. Roedd llawer o bobl yn poeni am ddiffyg sgiliau ac offer TG wrth i fideo-gynadledda dod yn norm.

Roedd pobl yn poeni am gleifion hŷn bregus yn derbyn gofal mewn amgylcheddau amhriodol;

- Mae nifer o gleifion hŷn â chyfnodau difrifol o ddementia / deliriwm yn cael eu derbyn i unedau seiciatryddol - a yw'r lleoedd priodol hyn iddynt fod?
- Mynychais uned Ablett unwaith fel aelod CIC a rhoi gwybod i'm CIC (sut roedd cleifion yn cysgu mewn ystafelloedd hamdden). O fewn dau ddiwrnod, ymwelodd y CIC â'r safle a datryswyd y mater.
- Mae MH yn ardal helaeth ac roedd Covid wedi gorfodi'r BCUHB i symud cleifion Dementia ac Alzheimer i Wrecsam, ond camgymeriad oedd hynny gan nad oedd staff yno wedi'u hyfforddi i ddelio â'r cleifion hynny.
- Cafodd ffrind yn ei 80au bennod MH ddifrifol ychydig flynyddoedd yn ôl, a chafodd ei derbyn i Hergest. Roedd yn lle amhriodol iddi fynd iddo. Cafodd bennod arall yn ddiweddar a chyfaddefodd eto i Hergest. Yna trosglwyddwyd hi i'r Ablett. Mae ei gŵr hefyd yn ei 80au ac mae'n dibynnu'n fawr ar berthnasau a chymdogion i helpu gyda phrydau bwyd, sydd wedi bod yn anodd yn ystod y pandemig. Nid yw'r teulu wedi gallu ymweld â hi na siarad â hi yn Ablett. Ddim yn siŵr a yw'n fater MH neu a oes ganddi Dementia, fodd bynnag, mae Hergest ac Ablett yn lleoliadau amhriodol i gleifion fel hi.

Mae'n bwysig gwahaniaethu'r gwahaniaeth rhwng IM a dementia. Mae angen gofal gwahanol ar y ddau ac ni ddylid eu dosbarthu gyda'i gilydd.

Anableddau Dysgu

Yn gyffredinol, roedd yr adborth ar Wasanaethau Anableddau Dysgu yn gadarnhaol ac roedd rhai yn cyferbynnu hyn â gwasanaethau eraill yn y gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl.

- Mae'r tîm nyrsio Anableddau Dysgu yng Nghonwy wedi camu i fyny yn ystod pandemig Covid i gefnogi pobl, hyd yn oed wyneb yn wyneb.
- Hyd y gwn i, ni chafodd cleifion ag Anableddau Dysgu (LD) eu rhyddhau fel y cleifion IM yn gynnar yn ystod y pandemig.
- Aseswyd risg i gleientiaid ag LD, fel bod cefnogaeth yn canolbwyntio lle'r oedd ei hangen.

- *Yng Ngogledd Cymru, y berthynas rhwng y Bwrdd Iechyd a'r Awdurdod Lleol yw'r gorau yng Nghymru, mae'n gryf iawn. Dyma'r trefniant partneriaeth fwyaf datblygedig, ac mae'r byrddau partneriaeth yn gweithredu'n dda. Mae'n ymddangos bod ymrwymiad ar y ddwy ochr, ac nid yw hynny'n wir yng ngweddill Cymru.*
- *Pan fydd Byrddau Iechyd yn ceisio darparu LD yr un model â darpariaeth MH, nid yw'n gweithio.*
- *Mae partneriaeth â'r Awdurdod Lleol yn bwysig, ond nid ydych chi'n ei weld gydag oedolion IM. Yn LD mae'n cael ei ystyried yn bartneriaethau a rennir, sy'n dyst i hyder staff iechyd LD a'r bwrdd partneriaeth i barhau ag ef.*

Cafwyd rhai nodiadau o rybudd;

- *Mae dod o hyd i leoliadau ar gyfer unigolion ag anghenion cymhleth yn her, ac fel rheol mae angen i'r rhain fod yn adeiladau newydd, felly mae dod o hyd i dir hefyd yn her.*
- *Pan fydd gennych gleientiaid sy'n dibynnu arnoch chi ac angen eich cefnogaeth, ond yna mae'r cyllid tymor byr yn dod i ben, mae mor anodd i ni a'n cleientiaid. Mae toriadau i gyllidebau mewn awdurdodau lleol, ond ni allwn atal yr hyn yr ydym eisoes yn ei wneud.*

Roedd pryderon hefyd am brofiadau pobl ag Anableddau Dysgu mewn gofal a hyfforddiant Ysbyty Cyffredinol Dosbarth fel ateb i'r mater hwn - yn yr un modd ag y mae wedi bod i gleifion dementia;

- *Rwyf wedi cael staff yn dweud wrth fy merch "sut ydych chi'n disgwyl i ni eich trin chi, os na fyddwch chi'n cydweithredu" neu "os nad ydych chi'n cydweithredu, byddwn ni'n galw diogelwch". Mae angen i agweddau staff cyffredinol yr ysbyty tuag at gleifion ag AD newid.*
- *Sut ydyn ni'n helpu ymarferwyr nad ydyn nhw'n LD i wybod sut i ddelio â chleifion ag anghenion meddygol ac LD? Dylai hyfforddiant ac addysg ar gyfer staff cyffredinol nad ydynt yn LD mewn ysbytai fod yn orfodol.*
- *Arfer da yn Ysbyty Maelor - defnyddir llyfr cyfathrebu, sy'n wych. Roedd yn nodi hoffterau pobl. Mae 'pasbort' hefyd yn cael ei ddefnyddio yno. Fodd bynnag, nid yw rhai staff yn canolbwyntio ar ddewisiadau, felly mae angen ei amlygu'n barhaus. Mae'r fframwaith yno, mae angen atgoffa staff o ba mor bwysig yw cefnogi cleifion ag AD mewn ysbytai.*

Camdefnyddio Sylweddau

Ni fynychwyd y sesiwn hon yn dda ac rydym yn bwriadu ailedrych ar y pwnc. Fodd bynnag, roedd gennym rai cyfraniadau pwysig ar gamdefnyddio alcohol. Amlygwyd y cysylltiad rhwng alcohol a cham-drin domestig;

- *Mae yfed mor hawdd ar hyn o bryd, mae angen anogaeth, mwy o help a chefnogaeth arnaf ac mae angen mwy o gwrselwyr arnom.*

- Mae llawer o bobl ar eu pennau eu hunain, ac rydym wedi sylwi ar gynnydd mewn hunan-atgyfeiriadau. Mae gwrywod a benywod yn cael problemau gydag alcohol. Gan eu bod gartref gyda'u plant trwy'r dydd, mae rhieni'n dechrau yfed mwy.
- Nid oes gan rai pobl fynediad at wasanaethau oherwydd rhwystrau iaith os yw Pwyleg neu Bortiwgaleg er enghraifft.
- Mae siopwyr yn prynu llawer mwy o alcohol nag yr oeddent yn arfer ei wneud, mae'n strategaeth ymdopi.
- Bydd gordewdra, camddefnyddio sylweddau ac iechyd meddwl yn broblem enfawr i gymdeithas ôl-Covid.
- Mae ymdopi yn strategaeth ymdopi ar gyfer dioddefwyr cam-drin domestig, os na allant ymdopi â'r cam-drin.
- Profedigaeth, galar, addysg gartref, blewog - ni all pobl ymdopi a throi at yfed neu gyffuriau.
- Efallai y bydd rhai meddygon teulu, oherwydd naill ai diffyg hyfforddiant neu ddiffyg goddefgarwch, yn teimlo bod eu hamser yn cael ei wastraffu gan rai pobl sydd â phroblemau camddefnyddio sylweddau.
- Mae angen cefnogaeth tymor hir ac ymateb i argyfwng. Mae angen ymyrraeth gynnar yn gyffredinol.

Covid-19 ac Iechyd Meddwl

Y thema gyson oedd bod sefydliadau yn y Trydydd Sector yn codi llawer o'r llwyth oherwydd bod pobl wedi bod yn dweud wrthym am leihau'r cysylltiad â ED a meddygon teulu;

- Rhyddhawyd pobl o'r tîm IM heb gael eu hasesu, sydd wedi achosi trallod mawr. Gadawyd y sefydliadau trydydd sector i godi'r darnau.
- Mae'r trydydd sector yn gweld llawer mwy o bobl dros y flwyddyn ddiwethaf sydd ag anghenion cymhleth gan nad oes unrhyw un arall ar gael i'w helpu.
- Trosglwyddodd sefydliadau'r trydydd sector eu gwasanaethau i ar-lein / ffôn pan ddechreuodd y cloi, nhw yw'r rhai sy'n gofalu am y bobl trwy hyn i gyd.
- Roedd gan Mind Conwy nifer o bobl a ryddhawyd o'r gwasanaeth MH i gysylltu â nhw i gael help. Mae'r cyfathrebu'n wael - ni chaiff apwyntiadau eu cadw ac ni hysbysir cleifion, pan fydd cleifion yn ffonio'r gwasanaeth, bu achosion lle mae'r derbynyddion yn anghwrtais, wedi cael eu gohirio am amser hir, heb gael eu cymryd o ddifrif. Mae wedi gwneud i bobl deimlo y byddai'n well ganddyn nhw ei chael hi'n anodd ar eu pennau eu hunain na gorfod dod o hyd i gefnogaeth.
- Mae yna ddiffyg dynoliaeth yn y gwasanaeth. Dim ond porthor sydd â diddordeb mewn gwasanaethau.
- Mae Mind Conwy yn derbyn atgyfeiriadau amhriodol cyson gan CMHT. Mae'r atgyfeiriadau mor amwys. Mae'n wirioneddol ddigalon. Wedi ceisio ymgysylltu â'r CMHT ynghylch yr atgyfeiriadau amhriodol neu ynghylch pryder ynghylch claf, nid ydynt am ymgysylltu, ac ni fyddant yn rhoi unrhyw beth i lawr yn ysgrifenedig.
- Ar adegau, wrth gysylltu â'r Swyddog ar Ddyletswydd, dywedir wrthyhych am ffonio'r heddlu, sy'n dweud wrthyhych am ffonio 999 i gael ambiwlans. Ond nid oes angen meddygol. Mae angen help ar bobl yn gynnar i'w hatal rhag gwaethygu ac angen gofal eilaidd.

- *Rwyf wedi mynd ag oedolion drosodd i'r CMHT ddwywaith a dywedwyd wrthyf na allai neb eu gweld. Gan fynd â nhw i A + E ac maen nhw'n mynd i mewn i seicosis ar droli, ni allai staff eu trin. Yn drallodus iawn i gleifion. Mae'r CMHT yn gobeithio y bydd yr heddlu'n rhoi sylw i'r bobl hyn a'u 136, mae'n ddiog.*
- *Mae yna ddiffyg dynoliaeth yn y gwasanaeth. Dim ond porthor sydd â diddordeb mewn gwasanaethau.*

Cododd y sesiwn hon bryderon hefyd am gamdriniaeth yn ymwneud â chloi i lawr, straen teuluol a cham-drin alcohol.

Amaethyddiaeth, Cymunedau Gwledig ac Iechyd Meddwl

Cynhaliodd y CIC y sesiwn ychwanegol hon oherwydd clywsom gan bobl yn y diwydiant amaethyddol a oedd yn teimlo eu bod hyd yn oed yn fwy ynysig nag arfer.

- *Mae wedi bod yn gyfnod anodd i'r gymuned ffermio - ingol ac unig.*
- *Mae 80% o'r galwadau i linell gymorth FCN (Rhwydwaith Cymuned Ffermio) oherwydd straen. Mae angen cefnogaeth 'y tu allan i oriau swyddfa' i'r gymuned amaethyddol hy gyda'r nos ac ar benwythnosau.*
- *Mae mynediad at wasanaethau yn anghywir. Dywedir wrth bobl am fynd at eu meddyg teulu - ond ni fydd y gweithwyr amaethyddol hynny'n mynd at eu meddyg teulu gydag unrhyw beth. Mae gwaith allgymorth bellach wedi dod i ben oherwydd Covid, ond dyma'r unig ffordd i gyrraedd y gymuned ffermio.*
- *Mae ffermwyr yn gweithio bob awr, felly mae angen gwasanaeth ar gael 24 awr y dydd.*
- *Mae angen help 24 awr ar y rhai sy'n gweithio ym maes Ffermio - gall argyfwng fod yng nghanol y nos i rai.*
- *Mae angen i weithwyr proffesiynol y GIG ddysgu am ba mor wahanol yw'r gymuned ffermio*
- *Nid yw'n ofyniad mawr ofyn i weithwyr iechyd proffesiynol fod â mwy o ymwybyddiaeth o ba mor wahanol yw'r sector amaeth. Mae angen hyfforddiant.*
- *Bydd canslo sioeau amaeth yn cael effaith enfawr, mae ffermwyr wedi colli'r rhyngweithio cymdeithasol.*
- *Mae sioeau amaethyddol sefydliadau trydydd sector yn hanfodol. Byddai pobl yn galw wrth y stand i gael sgwrs, a byddent yn teimlo'n haws ynglŷn â gofyn am help yn anffurfiol wyneb yn wyneb.*
- *Straen ariannol ar ffermwyr, ond nid dyna achos mwyaf iechyd meddwl. Un o'r rhai mwyaf yw'r diffyg rheolaeth dros lawer o'r gwaith (bod yn ddibynnol ar brisiau'r farchnad, Brexit, y tywydd)*

Materion Synhwyrdd a Chyfathrebu

Roedd cynrychiolwyr y gymuned fyddar yn teimlo'n gryf nad oedd yr anghenion pobl fyddar yn cael eu hystyried ym mron pob agwedd ar ofal iechyd meddwl. Galwyd ar Fyrddau Iechyd i dderbyn bod angen gwasanaeth gofal iechyd meddwl byddar arbenigol, a fydd angen staff hyfforddedig arbenigol i weithio gyda phobl fyddar.

- *Pobl sy'n fyddar â phroblemau IM - maent yn wynebu llawer o rwystrau*
- *A oes unrhyw staff hyfforddedig arbenigol yn CAMHS i drin plant byddar. Pan fyddwch chi'n dysgu BSL, rydych chi'n dysgu am y diwylliant a'r rhwystrau.*

Y Trydydd Sector

Roedd pobl yn gwerthfawrogi'r gwasanaethau a gawsant gan y Trydydd Sector. Fodd bynnag, roedd gweithwyr proffesiynol y Trydydd Sector a fynychodd y sesiynau yn poeni am bobl yn cael eu cyfeirio'n amhriodol.

“Y Trydydd Sector ddylai fod yr eisin ar y gacen, nid y gacen ei hun.”

- *Cydnabod yr hyn y mae'r Trydydd Sector yn ei wneud*
- *Rhyddhawyd pobl o'r tîm IM heb iddynt gael eu hasesu, sydd wedi achosi trallod mawr. Gadawyd sefydliadau'r Trydydd Sector i godi'r darnau.*
- *Mae'r trydydd sector yn gweld llawer mwy o bobl dros y flwyddyn ddiwethaf sydd ag anghenion cymhleth gan nad oes unrhyw un arall ar gael i'w helpu.*
- *Mae angen i wasanaethau lechyd Meddwl gael cynghreiriau gwell â sefydliadau'r Trydydd Sector.*
- *Dylid darparu gwasanaethau lechyd Meddwl, heb orfod pwyso ar elusennau i lenwi bylchau.*
- *Mae yna orddibyniaeth enfawr ar y Trydydd Sector i gwmpasu'r bylchau.*
- *Mae gan y sector gwirfoddol rôl bwysig iawn ac mae angen i'r gwasanaeth iechyd weithio gyda nhw.*

Awgrymwyd y dylai'r GIG gael cytundebau neu gontractau lefel gwasanaeth tymor hwy gyda sefydliadau Trydydd Sector priodol er mwyn datblygu gwasanaethau cadarn a chyson;

- *Defnyddir sefydliadau'r trydydd sector ar gyfer atgyfeirio. Mae angen iddynt gael contract yn swyddogol.*
- *Mae yna ychydig o brosiectau yn digwydd, ond maen nhw'n rhai tymor byr oherwydd materion cyllido. Mae'n her. Cymerodd dair blynedd i sefydlu byw â chymorth ar gyfer grŵp o unigolion. Mae dod o hyd i leoliadau ar gyfer unigolyn ag anghenion cymhleth yn her.*
- *Pan fydd gennych gleientiaid sy'n dibynnu arnoch chi ac angen eich cefnogaeth, ond yna mae'r cyllid tymor byr yn dod i ben, mae mor anodd i ni a'n cleientiaid. Mae toriadau i gyllidebau mewn awdurdodau lleol, ond ni allwn atal yr hyn yr ydym eisoes yn ei wneud.*

Gellir dod o hyd i ragor o wybodaeth yn yr adroddiad llawn.

Cydnabyddiaethau

Diolchwn i'r bobl a gymerodd yr amser i ddweud wrthym am eu profiadau a rhannu eu syniadau.

Rydyn ni'n gobeithio y byddan nhw'n dylanwadu ar Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr i gydnabod a gwerthfawrogi'r hyn maen nhw'n ei wneud yn dda - a gwneud gwelliannau fel bod y pethau sy'n achosi anawsterau real iawn i bobl sy'n defnyddio'r GIG yn cael sylw.

Adborth

Rydym am glywed eich barn am y cyhoeddiad hwn, ac unrhyw awgrymiadau ynghylch sut y gallem fod wedi'i wella, fel y gallwn ei ddefnyddio i wneud i'n dyfodol weithio'n well.

Manylion cyswllt swyddfa

Post: Uned 11 Unedau Llys Cnau castan 1B ac 1D Parc Busnes Wilkinson
Ffordd Y Parc De Heol Clywedog
Parc Menai Wrecsam
Bangor LL13 9AE
LL57 4FH

Ffôn: 01248 679 284 neu 01978 356178

E-bost: Admin2@wales.nhs.uk

Gwefan: <https://gogleddcymrucic.gig.cymru/>

Cyfyngau cymdeithasol:

