



Codi'r safon

Gwella Gofal Iechyd
Meddwl Cleifion Mewnol
yng Nghymru





mind.org.uk

@MindCymru

@MindCymru

@MindCymruCharity

0208 215 2243

Mind Cymru
Ystafell 1, 9fed Llawr, Tŷ Brunel,
2 Heol Fitzalan,
Caerdydd, CF24 0EB



© Mind Cymru 2024.

Rhif elusen gofrestrdig 219830.

Cwmni cofrestrdig yng Nghymru a Lloegr rhif 424348.

Cynnwys

Gwybodaeth am Mind Cymru	04
Gwybodaeth am Mind Cymru	05
Cefndir	06
Beth yw gofal cleifion mewnol?	06
Pam mae angen gwella gofal cleifion mewnol?	08
Cael barn pobl â phrofiad go iawn	09
Yr ystâd cleifion mewnol	11
Adeiladu'r gweithlu iechyd meddwl	11
Yr amgylchedd iawn ar gyfer gofal	13
Data, llywodraethu a deddfwriaeth	14
Diwygio'r Ddeddf Iechyd Meddwl	15
Cynllunio ar gyfer gofal	17
Arferion cyfyngol	18
Arferion cyfyngol mewn ysbytai iechyd meddwl diogel	20
Casgliad	21
Methodoleg yr ymchwil	22
Atodiad	22
Geirfa	23

Gwybodaeth am Mind Cymru



Ni yw Mind Cymru, yr elusen iechyd meddwl. Rydym yn gweithio'n genedlaethol ac yn lleol.



Yn genedlaethol, rydym yn ymgyrchu i godi ymwybyddiaeth, hyrwyddo dealltwriaeth a sbarduno newid. Ni hefyd yw'r pwynt cyswllt cyntaf ar gyfer gwybodaeth a chyngor, gan ddarparu gwybodaeth am iechyd meddwl i bobl yng Nghymru dros filiwn o weithiau bob blwyddyn. Yn lleol, mewn cymunedau ledled Cymru, mae canghennau Mind lleol annibynnol yn rhoi **cymorth wyneb yn wyneb sy'n newid bywydau i dros 37,000 o bobl bob blwyddyn.**

Gyda'n gilydd, ni fyddwn yn rhoi'r gorau iddi nes bydd pawb sy'n cael problem iechyd meddwl yn cael cymorth a pharch.

📍 Mind lleol yng Nghymru

1. Mind Aberhonddu a'r Ardal
2. Mind Bwrdeistref Caerffili
3. Mind Caerdydd
4. Mind Conwy
5. Mind Cwm Taf Morgannwg
6. Mind Llanelli
7. Mind Canol a Gogledd Powys
8. Mind Aberystwyth
9. Mind Gwent
10. Mind Bro Morgannwg
11. Mind Ystradgynlais
12. Mind Castell-nedd Port Talbot
13. Mind Gogledd-Ddwyrain Cymru
14. Mind Sir Benfro a Chaerfyrddin
15. Mind Abertawe
16. Mind Dyffryn Conwy



Cyflwyniad

“Dylai teuluoedd allu teimlo bod eu hanwyliaid yn ddiogel tra byddant yno a bod digon o staff ar bob ward i roi'r gofal sy'n ofynnol.”

Ymgyrchydd Mind

Dylai ysbytai iechyd meddwl fod yn fannau llawn dealltwriaeth, caredigrwydd a gobaith. Maent yn gallu darparu lle diogel i bobl sy'n wynebu rhai o gyfnodau anoddaf eu bywydau, felly mae'n bwysig bod y rhai sydd ar eu wardiau yn cael eu trin â pharch a gofal.

Mae ymgyrch Codi'r Safon (Raising the Standard) Mind yn Lloegr wedi dangos nad yw hyn bob amser yn wir. Mae achosion proffil uchel wedi bod o reoli gwael a phroblemau gyda'r ffordd mae cleifion yn cael eu trin. Fel rhan o'r ymgyrch hon, mae Mind wedi galw am y canlynol:

- Bod Llywodraeth y DU yn pasio fersiwn diwygiedig o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983**
- Bod cleifion a'u hanwyliaid yn cael eu cynnwys mewn ymchwiliadau i fethiannau mewn ysbytai iechyd meddwl;**
- Mwy o fuddsoddi adnoddau mewn staffio a'r ystâd iechyd meddwl.**

Hoffem weld y newidiadau hyn yn digwydd yng Nghymru hefyd. Mae gwneud gofal cleifion mewnol yn ddiogel ac yn gefnogol yn flaenoriaeth i lawer o bobl y buom yn siarad â nhw ar gyfer yr adroddiad hwn, beth bynnag fo'u cefndir. Roedd peth o'r hyn a glywsom yn cyd-fynd ag argymhellion yr ymgyrch yn Lloegr, ond clywsom hefyd am bethau eraill y mae angen rhoi sylw iddynt yng Nghymru.

Mae cyfleoedd ar hyn o bryd yng Nghymru i wella profiadau'r rheini ohonom sydd angen cymorth fel cleifion mewnol. Mae'r strategaeth iechyd meddwl newydd a lansiwyd gan Lywodraeth Cymru ym mis Chwefror 2024 ar gyfer ymgyngoriad yn gyfle perffaith i gydnabod beth sy'n gweithio o ran gofal iechyd meddwl cleifion mewnol yng Nghymru a beth y gellir ei wneud i'w wella. Mae'n beth cadarnhaol bod y strategaeth ddrafft yn cynnwys cam gweithredu ar gyfer datblygu Rhaglen Diogelwch Iechyd Meddwl. Bydd yn cael ei rhedeg gan Weithrediaeth y GIG, a bydd yn cwmpasu'r holl wasanaethau iechyd meddwl yn y pen draw, ond disgwylir y bydd yn canolbwyntio ar gleifion mewnol i ddechrau. Bydd hyn hefyd yn cynnwys gwella'r ystâd iechyd meddwl i fod yn addas i'r diben.

Ar ben hynny, ar 2 Chwefror 2024, lansiodd James Evans, Aelod o'r Senedd ymgyngoriad ar ei gynnig i gael Bil Safonau Gofal Iechyd Meddwl (Cymru). Nod y Bil yw disodli deddfwriaeth iechyd meddwl sydd wedi dyddio; gwella'r broses o gyflwyno cynlluniau iechyd meddwl ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed a gwasanaethau oedolion yng Nghymru; gwella atebolrwydd sefydliadau'r sector cyhoeddus yng Nghymru; helpu i sicrhau cydraddoldeb yn y ffordd y mae iechyd corfforol ac iechyd meddwl yn cael eu trin; a helpu i leihau stigma iechyd meddwl yng Nghymru. Mae'n debygol y bydd y diwygiadau hyn yn effeithio ar y ddarpariaeth o ofal i gleifion mewnol ac felly rydym yn edrych ymlaen at weld canlyniad y cynnig deddfwriaethol hwn.

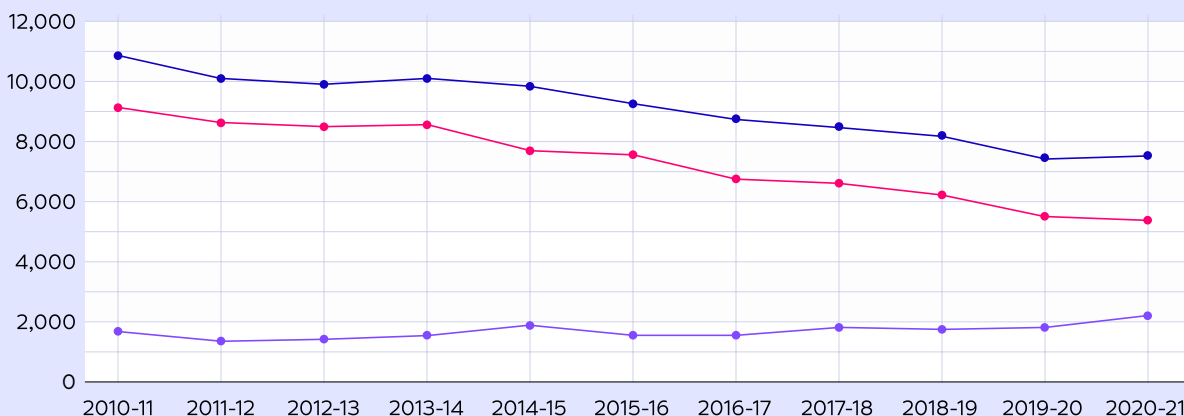
Cefndir

Gallech gael eich derbyn i uned cleifion mewnol am amryw o wahanol resymau. Gallai fod er mwyn i chi gael asesiad pellach, i'ch cadw chi neu'r bobl o'ch cwmpas yn ddiogel neu oherwydd bod angen triniaeth a chymorth arnoch nad oes modd eu darparu gartref.

Mae dwy ffordd y gallwch chi fynd i mewn i ofal fel claf mewnol. Y cyntaf yw derbyniad anffurfiol, pan fyddwch yn mynd i mewn i ysbyty seiciatrig yn wirfoddol ar ôl asesiad.

Yr ail yw derbyniad ffurfiol, lle rydych yn cael eich cadw yn yr ysbyty o dan adran o'r Ddeddf Iechyd Meddwl (1983) ac felly nad ydych yn rhydd i adael. Gallwch gael eich 'anfon i ysbyty meddwl' o dan wahanol bwerau, ac mae gan bob un wahanol reolau o ran eich cadw yn yr ysbyty. Mae am ba hyd y gallwch gael eich cadw yn yr ysbyty yn dibynnu ar ba adran sy'n cael ei defnyddio i'ch cadw. Mae hyn yn golygu eich bod yn cael eich cadw yn yr ysbyty hyd yn oed os nad ydych yn dymuno bod yno neu nad ydych yn dymuno cael triniaeth.

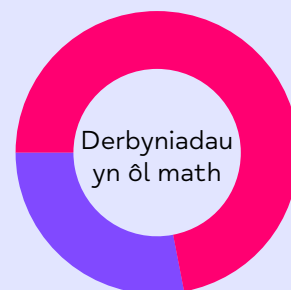
Ffigur 1: Derbyniadau Cleifion Mewnol yng Nghymru 2010-21 ● Ffurfiol | ● Anffurfiol | ● Cyfanswm



Mae Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi rhywfaint o ddata am nifer y bobl sydd mewn ysbytai fel cleifion mewnol. **Yng Nghymru yn 2022, roedd 72% o'r derbyniadau i'r holl ysbytai iechyd meddwl yn anffurfiol ac roedd 28% yn ffurfiol**¹. Mae'n fwy cyffredin i bobl fynd i'r ysbyty'n wirfoddol. Yn gyffredinol, bu gostyngiad yn nifer y bobl sy'n cael eu derbyn i ysbytai iechyd meddwl. Mae llawer o hyn wedi deillio o ostyngiad yn nifer y derbyniadau anffurfiol.

72%
Anffurfiol

28%
Ffurfiol

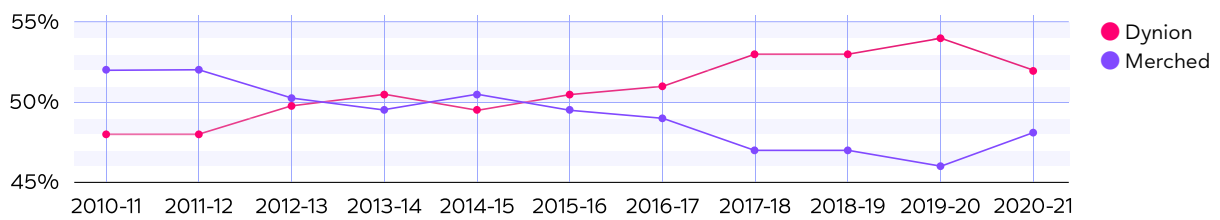


1. C afwyd yr holl wybodaeth am dderbyniadau yn: stats.cymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/Mental-Health/Admissions-to-Mental-Health-Facilities/admissionstomentalhealthfacilitiesbylhb

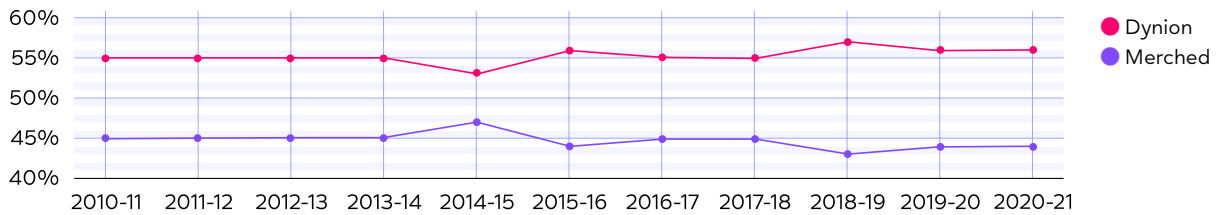
Er ein bod yn gwybod sut mae pobl yn mynd i'r ysbyty, ychydig iawn a wyddom am bwy ydyn nhw. Ym maes gofal iechyd meddwl yn fwy cyffredinol, rydym yn gwybod eich bod yn llai tebygol o gael y driniaeth sydd ei hangen arnoch neu o gyflawni'r canlyniadau rydych chi eu heisiau os ydych chi o gefndir penodol. Byddem yn disgwyl bod yr un peth yn wir yng nghyswllt y rheini sydd mewn ysbytai fel cleifion mewnol, ond mae bron yn amhosibl dweud. Gall arolygiadau fod yn ffordd ddefnyddiol o ganfod problemau, ond mae angen set ddata mwy cadarn a thryloyw arnom i ddeall profiadau o ofal. Mae'n bwysig bod nodweddion gwarchoddedig, fel oedran, ethnigrwydd neu rywioldeb rhywun, ar gael ac yn cael eu dadansoddi'n briodol.

Mae Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi gwybodaeth am ryw pobl sy'n cael gofal fel cleifion mewnol. Gyda'r data hyn, gallwn weld gwahaniaethau.

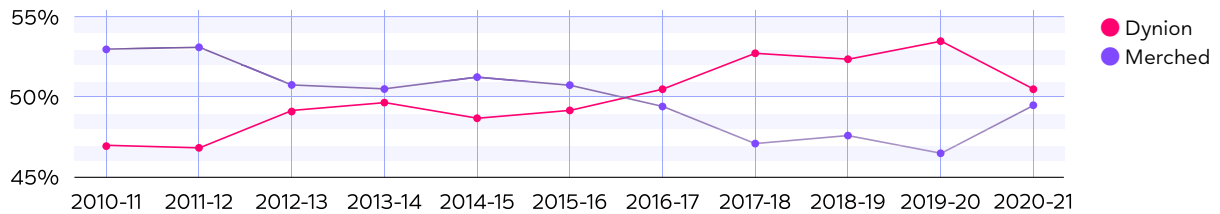
Ffigur 2: Derbyniadau cyffredinol yng Nghymru i leoliadau cleifion mewnol yn ôl rhyw



Ffigur 3: Derbyniadau ffurfiol yng Nghymru i leoliadau cleifion mewnol yn ôl rhyw



Ffigur 4: Derbyniadau anffurfiol yng Nghymru i leoliadau cleifion mewnol yn ôl rhyw



Mae'r data hyn yn dangos yn glir eich bod yn fwy tebygol o gael eich derbyn i ysbyty iechyd meddwl yng Nghymru os ydych chi'n ddyn. Wrth edrych ar y data yn y siartiau hyn, gallwn weld bod llawer o hyn yn cael ei sbarduno gan nifer uwch o dderbyniadau ffurfiol. Mae'r bwlch mewn derbyniadau anffurfiol wedi bod yn lleihau a byddai'n dda gallu deall yn well beth sydd wedi bod yn sbarduno'r duedd hon. Heb y data hyn wedi'u gwahanu yn ôl rhyw, ni fyddem yn gwybod dim am dueddiadau ac yna'n ceisio gwella ein dealltwriaeth o'r hyn sy'n sbarduno'r angen am ofal fel cleifion mewnol.

Pe gallem greu darlun tebyg ar gyfer elfennau eraill o berson fel eu hoedran neu eu cefndir hiliol, gallem helpu i ganfod, deall a herio unrhyw anghydraddoldebau.

Pam mae angen gwella gofal cleifion mewnol?

“Adsefydlu, llai o stigma, cymorth parhaus, mynediad at therapiau, ymwybyddiaeth ofalgar, strategaethau ymdopi ac ati. Amgylchedd gwell, manau awyr agored, gerddi. Parch.”

Ymgyrchydd Mind pan ofynnwyd iddo beth yr hoffai ei newid o ran gofal cleifion mewnol)

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC)

Ar gyfer yr adroddiad hwn, rydym wedi defnyddio dwy brif ffordd o ganfod problemau gyda gofal cleifion mewnol yng Nghymru. Y cyntaf yw drwy adolygu'r gwaith mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yn ei wneud a'r arolygiadau a gynhelir ganddynt.

Mae AGIC yn arolygu ac yn monitro pob lleoliad gofal iechyd yng Nghymru, gan gynnwys y rhai sy'n cael eu rhedeg gan y GIG a'r rhai sy'n cael eu rhedeg gan ddarparwyr gofal iechyd annibynnol. Fel rhan o'u gwaith, maent yn olrhain sut mae Deddf Iechyd Meddwl 1983, Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 a deddfwriaeth a chanllawiau allweddol eraill yn cael eu defnyddio mewn ysbytai iechyd meddwl.

Mae eu harolygiadau diweddar wedi tynnu sylw'n gyson at faterion allweddol rydym yn rhoi sylw iddynt yn yr adroddiad hwn, megis heriau'r gweithlu, arsylwadau cleifion, cynllunio gofal, llywodraethu a'r amgylchedd gofal. Drwy siarad â chleifion a staff, maent yn canfod problemau ac yn gallu rhoi hysbysiadau sy'n galw am welliannau lle mae eu hangen.

Mae ganddynt yr awdurdod i dderbyn cwynion a phryderon am leoliadau gofal iechyd, sy'n cynnwys gofal iechyd meddwl cleifion mewnol. Yn 2022-23² roeddent wedi cael 164 cwyn am wasanaethau gofal iechyd meddwl ac anableddau dysgu³. Roedd hyn yn gynydd o 9% ers y flwyddyn flaenorol. Mae'r ffigur hwn tua thair gwaith yn uwch nag yr oedd yn 2019-20 a 2020-21. Nid ydym yn gwybod faint o'r cwynion hyn oedd wedi cael eu cadarnhau.

O ran ysbytai iechyd meddwl sy'n cael eu rhedeg gan y GIG, roedd y nifer uchaf o bryderon yn 2022-23 yn ymwneud â mynediad, derbyn, trosglwyddo a rhyddhau. Mae materion sy'n codi mewn perthynas â'r thema hon yn aml yn ymwneud â phroblemau gyda hawliau cleifion, cydsyniad ar sail gwybodaeth a chydymffurfio â chyfreithiau iechyd meddwl. Gall y problemau hyn fod yn heriol i ddarparwyr gofal iechyd eu rheoli am amryw o resymau, megis galw mawr gan gleifion a pha adnoddau sydd ar gael.

O ran lleoliadau annibynnol, mae'r mwyafrif o gwynion yn ymwneud â'r amgylchedd gofal neu staffio wardiau. O dan Reoliadau 30 a 31 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, rhaid i leoliadau annibynnol hefyd roi gwybod i AGIC am bethau penodol sy'n gallu digwydd ar ward iechyd meddwl, fel marwolaeth claf neu anaf difrifol.

O 2022-23 ymlaen, rhoddwyd gwybod i AGIC am 902 o ddigwyddiadau o'r fath. Roedd hyn yn gynydd o bron i 20% ers y flwyddyn flaenorol. I raddau helaeth, ysgogwyd hyn gan gynydd mawr yn nifer yr achosion o anaf difrifol, a ddaeth o ganlyniad i fwy o gleifion yn hunan-niweidio. Mae llawer o resymau dros y cynnydd hwn, o lai o staff i gleifion yn teimlo'n ynysig o ganlyniad hirdymor i bandemig COVID-19. Mae arolygiadau AGIC wedi dychwelyd yn raddol i'w nifer arferol, felly mae hefyd yn bosibl bod darparwyr gofal iechyd wedi gwella sut maen nhw'n rhoi gwybod am y materion hyn.

2. D aw'r holl wybodaeth ar gyfer 2022-23 am Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru o'u dogfen *Ysbytai Iechyd Meddwl, Ysbytai Anableddau Dysgu a Monitro y Ddeddf Iechyd Meddwl - Adroddiad Blynyddol 2022-2023*, sydd i'w weld yma: www.agic.org.uk/ysbytai-iechyd-meddwl-ysbytai-anableddau-dysgu-monitro-y-ddeddf-iechyd-meddwl-adroddiad-blynyddol-3

3. Roedd 84 o gwynion yn ymwneud â gwasanaethau iechyd meddwl y GIG. Roedd 80 yn ymwneud â darparwyr iechyd meddwl annibynnol.

Cael barn pobl â phrofiad go iawn

Clywsom oddi wrth lawer o bobl wahanol yn yr adroddiad hwn. Mewn arolwg diweddar a gynhaliwyd gan Mind fel rhan o'n hymgyrch Codi'r Safon, gofynnwyd i bobl am eu barn am ofal iechyd meddwl cleifion mewnol.

Dangosodd nad yw gofal fel claf mewnol yn aml yn cael ei ystyried yn opsiwn diogel ar gyfer triniaeth. Pan ofynnwyd iddynt ddychmygu bod yn rhaid i ffrind neu aelod o'r teulu fynd i mewn i ysbyty oherwydd eu hiechyd meddwl, dim ond 52% o'r rhai a holwyd oedd yn hyderus y byddai'r ysbyty'n eu cadw'n ddiogel.

Dangosodd yr arolwg y dylai'r rhai oedd â gofal wneud mwy i wella gofal cleifion mewnol. Roedd 27% o bobl yng Nghymru eisiau i 'ysbytai iechyd meddwl' fod yn flaenoriaeth ar gyfer gwariant y llywodraeth o fewn gwasanaethau iechyd. Roedd hyn yn y trydydd safle y tu ôl i'r gwasanaethau Damweiniau ac Achosion Brys a'r ddarpariaeth o Feddygon Teulu. Roedd 69% o bobl yng Nghymru yn credu y dylai'r 'llywodraeth' (nid oedd y cwestiwn hwn yn cyfeirio at lywodraethau Cymru na'r DU yn benodol) fod yn gwneud mwy i ddiogelu cleifion mewn ysbytai iechyd meddwl rhag gofal anniogel a cham-drin.

I rai, mae cael gofal iechyd meddwl fel claf mewnol yn brofiad cadarnhaol. Fodd bynnag, mae'r wybodaeth y mae'r cyhoedd yn ei chael am ysbytai iechyd meddwl yn aml yn negyddol. Yn ein harolwg, roedd 20% o bobl Cymru wedi gweld straeon yn y newyddion am ysbytai iechyd meddwl yn ystod y 30 diwrnod blaenorol. Pan ofynnwyd i'r bobl hyn pa emosiynau roeddynt wedi'u teimlo wrth weld y straeon newyddion hyn, roedd 34% yn teimlo'n bryderus, 33% yn drist, 22% yn flin. Nid oedd yr un ohonynt yn ddiolchgar, yn hapus, yn teimlo rhyddhad nac yn optimistaidd. Yn gyffredinol, roedd 90% wedi mynegi emosiwn negyddol. Mae gofal iechyd meddwl cleifion mewnol yn amlwg yn fater emosiynol, ac yn un sy'n aml yn ymddangos fel pe bai'n cael ei weld mewn ffordd negyddol.

Roedd traean (33%) o bobl yng Nghymru yn credu bod ysbytai iechyd meddwl yn gwella iechyd meddwl hywun Roedd hyn yn is nag yn Lloegr (38%). Dywedodd 17% nad oeddent yn gwneud dim gwahaniaeth ac roedd 10% yn credu eu bod yn tueddu i wneud iechyd meddwl cleifion yn llawer gwaeth. Dywedodd dros draean o bobl (39%) nad oeddent yn gwybod. Gallai hyn fod oherwydd bod llai o bobl wedi cael profiad uniongyrchol o ysbyty iechyd meddwl.

Mae'r safbwyntiau rydym wedi'u casglu wedi bod wrth galon ein gwaith yn yr adroddiad hwn, gan adlewyrchu llawer o'r materion a gyflwynir mewn adroddiadau eraill. Ochr yn ochr â'r ymchwil hon, buom yn siarad â'n hymgyrchwyr yng Nghymru, sy'n dod o amrywiaeth eang o gefndiroedd. Mae dyfyniadau ganddynt yn ymddangos yn y ddogfen hon drwyddi draw. Mae gan rai pobl brofiad uniongyrchol o wardiau cleifion mewnol i oedolion; mae gan eraill brofiadau drwy eu teulu a'u ffrindiau; ac mae eraill yn poeni am wneud gwahaniaeth i ofal iechyd meddwl yng Nghymru.

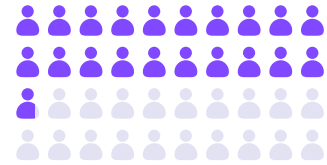
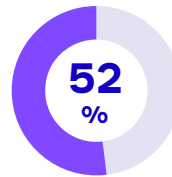


Ffigur 5: Canlyniadau arolwg Codi'r Safon Mind yng Nghymru

Teimlo'n ddiogel

Dim ond **52%** o'r rhai a holwyd **oedd yn hyderus** y byddai'r **ysbyty'n eu cadw'n ddiogel.**

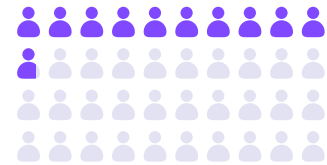
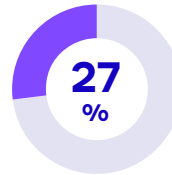
- Hyderus
- Ddim yn hyderus



Blaenoriaeth i'r llywodraeth

Roedd **27%** am weld **'ysbytai iechyd meddwl'** yn **flaenoriaeth gwario i'r llywodraeth.**

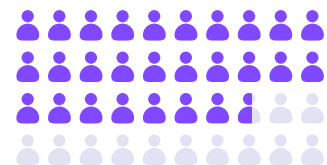
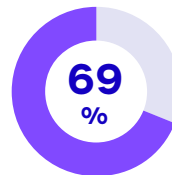
- Blaenoriaeth uchel
- Blaenoriaeth isel



Diogelu cleifion

Roedd **69%** yn credu **y dylai'r 'llywodraeth'** fod yn gwneud **mwya i ddiogelu cleifion.**

- Mwy o ddiogelwch
- Bodlon



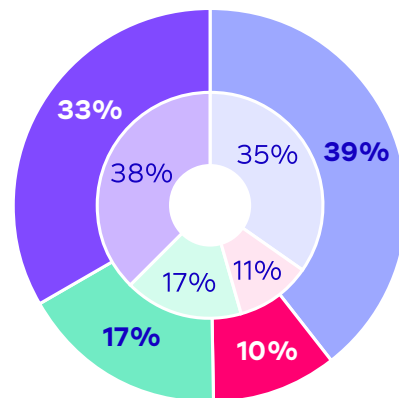
Barn pobl ynghylch a yw ysbytai iechyd meddwl yn gwella iechyd meddwl unigolion

Cymru

- Gwell – 33%
- Dim gwahaniaeth – 17%
- Gwaeth – 10%
- Ddim yn gwybod – 39%

Lloegr

- Gwell – 38%
- Dim gwahaniaeth – 17%
- Gwaeth – 11%
- Ddim yn gwybod – 35%



Drwy ein gwaith, rydym wedi nodi 3 phrif faes i ganolbwyntio arnynt

Maes ffocws 1:

Yr ystâd cleifion mewnol

Maes ffocws 2:

Data, llywodraethu a deddfwriaeth

Maes ffocws 3:

Arferion cyfyngol

Maes ffocws 1:

Yr ystâd cleifion mewnol

“ Bu fy mrawd yn dioddef o anhwylder deubegynol eithafol am 40 mlynedd a rhaid i mi ddweud yn gyffredinol bod y mwyafrif o'r nyrsys a'r seiciatryddion iechyd meddwl oedd wedi ei gefnogi yn yr ysbyty yn hynod ymroddedig i'w swyddi ac yn dangos empathi anhygoel tuag at eu cleifion. Byddaf yn dragywydd ddiolchgar iddynt am y gofal roeddynt wedi'i roi iddo.”

Ymgyrchyd Mind

Adeiladu'r gweithlu iechyd meddwl

Mae mynd i ysbyty iechyd meddwl fel claf yn debygol o fod yn un o'r cyfnodau mwyaf trallodus ym mywyd unigolyn. Bydd y staff y byddant yn cwrdd â nhw yn ystod eu taith drwy eu gofal yn hollbwysig o ran sicrhau bod eu triniaeth yn effeithiol. Ar y cyfan, mae gan gleifion berthynas dda â'r staff sy'n eu trin mewn lleoliadau cleifion mewnol ledled Cymru.

Mae'r gwaith y mae staff yn ei wneud mewn unedau iechyd meddwl o ansawdd da iawn ar y cyfan. Er enghraifft, mae cleifion wedi teimlo eu bod yn ymwneud mwy â'r gweithgareddau y mae staff wedi'u darparu nag mewn blynyddoedd blaenorol⁴. Gall hyd yn oed gweithgaredd fel coginio ddatblygu annibyniaeth rhywun tra mae'n cael triniaeth. Fel y cydnabu AGIC: “ni ellir tanbriso effaith gadarnhaol y gweithgareddau hyn”.

Fodd bynnag, mae prinder staff yn gallu effeithio ar ba mor fodlon mae cleifion yn teimlo ar eu triniaeth. Eglurodd un o ymgyrchwyr Mind, ar ôl cael addewid o weithgareddau ar eu ward, eu bod yn aml yn canfod bod staff yn rhy brysur i'w cynnal. Os yw staff yn teimlo eu bod yn cael eu llethu neu fod disgwyl iddynt wneud mwy nag y gallent, efallai y byddant yn ei chael yn anodd parhau i roi'r gofal o ansawdd uchel y gwyddom eu bod yn bwriadu ei roi. Mae lefelau staffio yn bwysig o ran ansawdd gofal claf.

Mae heriau sylweddol ar draws y gweithlu gofal iechyd yng Nghymru. Mae recriwtio a chadw'r staff iawn sydd â'r wybodaeth a'r sgiliau iawn i wneud eu gwaith yn effeithiol wedi bod yn broblem.

Mae llawer o leoliadau cleifion mewnol yn dal i deimlo effaith pandemig COVID-19. Yn ystod y cyfnod hwnnw, roedd llawer o bobl wedi gweld eu hiechyd meddwl yn dirywio oherwydd amrywiaeth o ffactorau. Gyda mwy o bobl angen cefnogaeth, roedd staff yn cael eu rhoi o dan bwysau sylweddol. Roedd y gweithlu iechyd meddwl wedi wynebu anawsterau wrth recriwtio a chadw staff medrus a phrofiadol.

Rydym wedi clywed gan ymgyrchwyr bod gweld yr un aelodau o staff yn ystod eu triniaeth yn gallu eu helpu i deimlo bod eu gofal yn bwysig. Yn ystod y blynyddoedd diwethaf, mae llawer o'r sector gofal iechyd wedi bod yn dibynnu ar ddefnyddio gweithwyr dros dro o asiantaethau. Mae hyn yn golygu y bydd cleifion yn aml yn cael gofal gan wahanol bobl yn ystod eu harhosiad, sy'n gallu tarfu arnynt a'u digalonni oherwydd eu bod efallai yn teimlo bod dilyniant eu gofal wedi'i dorri. Mae gweithio ar ddatblygu eich annibyniaeth a'ch cryfderau personol yn gallu bod yn anodd os yw'r staffio'n anghyson.

4. AGIC, *Ysbytai Iechyd Meddwl, Ysbytai Anabledau Dysgu a Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl - Adroddiad Blynyddol 2022-2023*.



Canfu AGIC bod 13 o'r 18 ysbyty a arolygwyd ganddynt rhwng 2022 a 2023 wedi cael problemau gyda'u gweithlu. Gwelsant problemau'n deillio o brinder staff sy'n debygol o gael effaith ganlyniadol ar gleifion. Nid oedd problemau iechyd corfforol rhai cleifion wedi cael eu canfod mewn da bryd. Roedd diffyg gweithwyr proffesiynol arbenigol ar y safle mewn rhai unedau, fel therapyddion galwedigaethol a seicolegwyr. Roedd gan eraill problemau oherwydd diffyg digon o staff oedd yn ferched i sicrhau bod cleifion oedd yn ferched yn gallu cadw eu hurddas wrth gael eu harsylwi i'w cadw'n ddiogel.

Mae Llywodraeth Cymru yn ymwybodol o'r broblem hon. Mae llawer o'r gwaith yn y sector gofal iechyd sy'n cael ei wneud ar hyn o bryd yn cydnabod anawsterau gydag amseroedd aros a phrinder staff. Er enghraifft, mae Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd wedi bod yn adolygu effaith Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016. Hon oedd y ddeddfwriaeth gyntaf yn Ewrop i weld y cysylltiad rhwng niferoedd a chymysgedd sgiliau staff nyrsio a'r canlyniadau o ran gofal cleifion. Mae adran 25B o'r Ddeddf yn darparu ar gyfer dyletswydd i gyfrifo a chynnal lefelau staff nyrsio mewn lleoliadau penodedig. Mae hyn i fod i gael ei ehangu i gynnwys wardiau iechyd meddwl cleifion mewnol a dylid cydnabod y byddai hyn yn sicrhau lefel sylfaenol o staff, a byddem yn disgwyl gweld bod gan Fyrddau Iechyd gynlluniau ar waith i symud y tu hwnt i hynny er mwyn darparu gofal o ansawdd uchel a rhoi cymorth i staff gyda llwythi gwaith, hyfforddiant a'u lles eu hunain.

Mae hyn, yn ogystal â strategaeth y gweithlu Addysg a Gwella Iechyd Cymru, wedi bod yn ddatblygiadau cadarnhaol.

Fodd bynnag, gwyddom ein bod yn wynebu llawer o heriau o hyd. Mae AGIC yn awgrymu y dylai Byrddau Iechyd Lleol a darparwyr gofal annibynnol gynllunio'n well ar gyfer y tymor hir a'r tymor byr er mwyn mynd i'r afael â'r prinder hwn. Awgrymodd un o'n hymgyrchwyr y buom yn siarad ag ef fod "angen mwy o gyflog ar staff iechyd meddwl" a "mwy o gymhelliant", yn ogystal â "mwy o hyfforddiant" i'w paratoi'n well ar gyfer gofynion eu rolau.

Mae hwn yn fater brys y mae angen mynd i'r afael ag ef er diogelwch cleifion. Yn ystod y pandemig, roedd problemau staffio wedi effeithio ar ansawdd arsylwadau cleifion. Eglurodd un ymgyrchydd y buom yn siarad ag ef nad oeddent bob amser yn teimlo eu bod yn cael eu monitro'n briodol yn ystod eu triniaeth mewn ysbyty fel claf mewnol. Ar un adeg, caniatawyd iddynt fynd am dro heb i neb gadw llygad arnynt. Yn y diwedd, roeddent wedi aros allan am lawer mwy o amser heb i unrhyw aelod o'r staff sylweddoli eu bod wedi mynd.

Gyda gwell cynllunio o ran y gweithlu ac amgylchedd cefnogol a chynhaliol i staff lle maent yn teimlo eu bod yn gallu datblygu, bydd y gofal sy'n cael ei gynnig i gleifion mewnol yn gwella'n fawr. Bydd hyn yn gofyn am gynllunio ac ymyriadau clir gan Lywodraeth Cymru, gan gynnwys gwrandao a gweithredu ar arolygiadau AGIC ac adborth gan randdeiliaid allweddol a'r rheini sydd â phrofiad go iawn.



Adeiladu'r gweithlu iechyd meddwl

Mae pobl yn haeddu urddas a pharch yn ystod eu gofal. Mae llawer o hyn yn deillio o'r amgylchedd ffisegol y byddant yn cael eu trin ynddo yn ystod eu harhosiad. Mae hyn wedi bod yn broblem barhaus. Nododd AGIC fod pump o wyth ysbyty a arolygydd ganddynt yn 2022-23 wedi canfod problemau gydag archwiliadau amgylcheddol coll a rheoli risgiau o ran pwyntiau clymu yn yr amgylchedd. Gall dodrefn wedi torri, diffyg goleuadau neu ddiffyg gwaith cynnal a chadw amlwg arwain at risgiau diogelwch, a rhaid osgoi pob un o'r rhain ar bob cyfrif.

Mae arolygiadau diweddar wedi tynnu sylw at faterion sy'n ymwneud â'r canlynol:

- Baddonau a thoiledau sydd ddim yn gweithio
- Cwrelau wedi cracio yn y ffenestri
- Gwaith ailaddurno ddim yn cael ei wneud pan fo angen
- Diffyg tystiolaeth bod asesiadau o risgiau pwyntiau clymu wedi cael eu hadolygu i sicrhau bod y camau dilynol wedi cael eu cwblhau a'u cofnodi.

Disgrifiodd un ymgyrchydd Mind o'i brofiad ef o'r amgylchedd ffisegol fel **"gwael iawn"** ac y gellid fod wedi ei **"wella'n fawr"**. Ochr yn ochr â'r hyn roedden nhw'n ei deimlo oedd yn ddiffyg mynediad at therapïau a gweithgareddau da a phrinder staff i **"sicrhau diogelwch cleifion"**, roeddynt eisiau gweld gwelliannau mawr yn y gofod ffisegol lle roeddynt yn cael eu gofal. Mae gwaith cynnal a chadw rheolaidd a newid eitemau pan fo angen yn bwysig. Mae unrhyw beth yn amgylchedd ffisegol y ward sy'n hawdd ei gywiro, ond sydd ddim wedi cael ei wneud, yn gallu dangos diffyg gofal i gleifion.

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn gwneud y canlynol:

- Parhau i flaenoriaethu staffio fel rhan allweddol o'r strategaeth iechyd meddwl newydd.
- Parhau i fuddsoddi yn y gweithlu iechyd meddwl er mwyn ateb y galw drwy broffion modd ac ymgysylltu â phartneriaid fel AaGIC ac AGIC.
- Adolygu'r ystâd iechyd meddwl ac ystyried lle gellir gwneud gwelliannau yn unol ag argymhellion AGIC ac adborth gan gleifion.

Maes ffocws 2:

Data, llywodraethu a deddfwriaeth



“ Beth bynnag y byddwch chi neu unrhyw un yn ei wneud, dim ond pan fydd yr arferion rheoli cyffredinol yn cael eu gwella y byddwch chi neu unrhyw un yn llwyddo.”

Ymgyrchydd Mind

Lansiwyd ymgyrch Raise the Standard Mind yn Lloegr mewn ymateb i gyfres o fethiannau proffil uchel mewn ysbytai iechyd meddwl ledled y wlad. Gellid olrhain llawer o'r rhain yn ôl i fethiannau o ran llywodraethu. Yng Nghymru, nid ydym wedi gweld yr un lefel o achosion proffil uchel mewn wardiau iechyd meddwl. Fodd bynnag, mae llawer o faterion sy'n ymddangos mewn adroddiadau arolygu neu adborth gan y rhai rydym wedi siarad â nhw yn dangos bod llywodraethu hefyd yn broblem yma.

Mae llywodraethu'n cyfeirio at y gwaith cyffredinol o reoli ysbytai iechyd meddwl. Mae hyn yn gallu cynnwys popeth o lenwi'r gwaith papur cywir ar gyfer cleifion i waith uwch staff a Byrddau Iechyd Lleol. Mae'n bwysig pwysleisio nad yw nodi meysydd i'w gwella o ran llywodraethu a meysydd eraill o ofal cleifion mewnol o reidrwydd yn golygu bod ansawdd gofal cleifion yn wael. Rydym yn gwybod bod staff yn gweithio'n galed i gael y canlyniadau gorau posib.

Mae'r mwyafrif o faterion sy'n berthnasol i lywodraethu yn ymwneud â gweinyddu. Mae rheoli meddyginiaeth cleifion yn dda, er enghraifft, neu roi'r wybodaeth iawn iddynt yn ystod eu harhosiad, yn gallu helpu i'w cadw'n ddiogel. Pan amharir ar y prosesau hyn, mae'n gallu cael effaith wirioneddol ar brofiad claf ar ei ward ac ar ba mor llwyddiannus y gall ei ofal fod.



Diwygio'r Ddeddf Iechyd Meddwl:

Un o brif alwadau'r ymgyrch yw bod Deddf Iechyd Meddwl 1983 yn cael ei diwygio. Y Ddeddf hon, sy'n 41 oed, yw'r gyfraith yng Nghymru a Lloegr sy'n amlinellu pryd y gallwch gael eich cadw dan orchymyn mewn ysbyty meddwl neu eich anfon i ysbyty meddwl i gael triniaeth, p'un ai a ydych chi'n dymuno hynny ai peidio. Ar 17 Hydref 2023, cyflwynodd cynrychiolwyr o Mind ddeiseb i Rif 10, Stryd Downing fel rhan o'r ymgyrch. **Roedd dros 34,000 o bobl wedi galw ar lywodraeth y DU i gyflwyno'r Ddeddf Iechyd Meddwl ddiwygiedig arfaethedig.**

Rydym yn gwybod bod y ddeddfwriaeth bresennol wedi dyddio ac mae'n ddealladwy mai dim ond rhai agweddau ar y diwygiadau sydd eu hangen y mae'r Bil a gynigir gan James Evans Aelod o'r Senedd yn ceisio eu cyflwyno. Rydym yn falch o weld bod diwygio'r Ddeddf Iechyd

Meddwl yn rhan o Araith y Brenin ar gyfer Llywodraeth newydd y DU a gobeithio y bydd hyn yn arwain at fynd i'r afael â llawer o'r materion y mae pobl wedi'u codi gyda ni.

Mae AGIC yn monitro sut mae'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael ei defnyddio mewn lleoliadau iechyd meddwl yng Nghymru. Mae'r rhan fwyaf o'u pryderon ynghylch sut mae'r Ddeddf yn cael ei rhoi ar waith yn ymwneud â gweinyddu. Un enghraifft allweddol yw sut mae absenoldeb o dan Adran 17 wedi gweithio. Mae hwn yn caniatáu i gleifion sy'n cael eu cadw yn yr ysbyty fod yn absennol am gyfnod. Canfu rhai arolygiadau bod rhai ffurflenni ddim wedi cael eu llofnodi'n gywir, a sylwodd eraill nad oedd cleifion bob amser yn cael eu cynnwys fel y dylent yn y broses o gynllunio absenoldeb.

Ffigur 6: Cymru yn 2022 - rhai canfyddiadau:

1,933

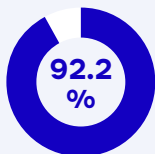


85

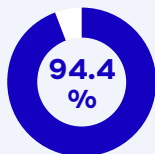
Achos o gadw dan orchymyn yn unol ag **Adran 136**

Menywod oedd y mwyafrif o'r rhai a gafodd eu cadw dan orchymyn

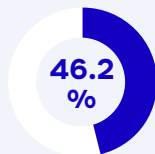
Achos o gadw dan orchymyn yn unol ag **Adran 135**



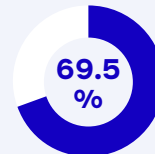
O'r achosion o gadw dan orchymyn yn ymwneud ag unigolion **dros 18 oed**



O'r achosion o gadw dan orchymyn yn ymwneud ag unigolion o **gefndir ethnig Gwyn**



Eu rhyddhau â **chynllun gofal yn y gymuned**



Ohonynt eu cludo i **le diogel mewn sefydliad iechyd**



Mae'r hyn y mae Llywodraeth Cymru yn ei gyhoeddi yn ddefnyddiol. Fel y gwelir uchod, mae gennym rywfaint o wybodaeth, gan gynnwys nifer yr achosion o gadw dan orchymyn yn unol ag Adran 135 a 136 o'r Ddeddf⁵. Rydym hefyd yn gwybod pa ganran o'r bobl sy'n cael eu cadw dan orchymyn sydd o gefndir ethnig Gwyn, a'u rhyw. Ond drwy ddweud wrthym am bobl o gefndir ethnig Gwyn yn unig, ni allwn ddweud a yw pobl o un gymuned yn fwy tebygol o gael eu cadw dan orchymyn na phobl o gymuned arall.

Y rheswm pam mae hyn yn bwysig yw ein bod yn gwybod, yn Lloegr, bod pobl o rhai cymunedau lleiafrifoedd ethnig yn fwy tebygol gael eu cadw dan orchymyn yn unol â'r Ddeddf⁶. Yn 2022, dangosodd data'r GIG bod nifer y bobl o gefndiroedd ethnig gwahanol ym mhob 100,000 sy'n cael eu cadw dan orchymyn yn destun pryder:

- **Roedd cyfradd y bobl Ddu neu Ddu Prydeinig oedd yn cael eu cadw dan orchymyn yn 309.4**
- **Roedd cyfradd y bobl o gefndiroedd Ethnig Cymysg yn 143.9**
- **Roedd cyfradd y bobl Asiaidd neu Asiaidd Brydeinig yn 96.2**
- **Roedd cyfradd Grwpiau ethnig eraill yn 197.4**
- **Roedd pobl o gefndiroedd Gwyn yn cael eu cadw dan orchymyn ar gyfradd o 76.2 fesul 100,000 o bobl.**

Mae hyn yn golygu eich bod 4 gwaith yn fwy tebygol o gael eich cadw dan y Ddeddf os ydych chi'n Ddu a dwywaith yn fwy tebygol os ydych o gefndir Ethnigrwydd Cymysg. Heb i'r data hyn fod ar gael i'r cyhoedd, ni fyddai'r wybodaeth hon gennym.

Yng Nghymru, nid yw'r wybodaeth hon yn hysbys. Nid ydym yn gwybod a yw pobl yng Nghymru sy'n dod o gefndir ethnig Du yn fwy tebygol o gael eu cadw dan orchymyn o dan y Ddeddf. Ni allwn ond tybio bod hyn yn debygol. Mae Deddf Cydraddoldeb 2010 yn dweud ei bod yn anghyfreithlon gwahaniaethu yn erbyn rhywun ar sail nifer o 'nodweddion gwarchoddedig', fel eu hil, eu hoedran neu eu rhywioldeb. Ond os nad ydym yn gwybod, er enghraifft, bod rhywun yn fwy tebygol o gael ei gadw dan orchymyn yn unol â'r Ddeddf os yw o Ethnigrwydd Cymysg, yna ni allwn wybod a yw pobl yn cael eu trin yn deg. Er bod llywodraethu a gweinyddu yn bwysig, yn ogystal â'r diwygiadau rydym wedi galw amdanynt yn ein hymgyrch i ddiwygio Deddf Iechyd Meddwl 1983, mae data'n ein rhwystro yng Nghymru rhag deall yr ystod ehangaf o brofiadau.

5. Mae gwybodaeth am dderbyniadau o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 ar gael yma: <https://statswales.gov.wales/Catalogue/Health-and-Social-Care/Mental-Health/Detentions-under-Section-135-and-136-Mental-Health-Act>

6. Daw'r holl wybodaeth am ethnigrwydd o bapur briffio Senedd y DU ym mis Mai 2022 sydd i'w weld yma: <https://researchbriefings.files.parliament.uk/documents/POST-PN-0671/POST-PN-0671.pdf>

Cynllunio ar gyfer gofal

O dan Ran 2 Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, mae gennych hawl i gael Cynllun Gofal a Thriniaeth (CTP). Bwriad y cynlluniau hyn yw adnabod yn well y ffactorau cymdeithasol ehangach sy'n effeithio ar ein hiechyd meddwl. Maent yn cwmpasu 8 maes bywyd, o addysg i dai. Dylent ganolbwyntio ar yr unigolyn ac ar adferiad. nt.

Mae data gan Lywodraeth Cymru yn dangos bod gan y mwyafrif o bobl sy'n cael gofal iechyd meddwl eilaidd Gynllun Gofal a Thriniaeth dilys. Fodd bynnag, mae ansawdd y cynlluniau hyn wedi bod yn broblem yn gyson. Yn 2022, nododd AGIC: "rydym yn siomedig ein bod unwaith eto eleni wedi nodi cynifer o broblemau y gellid eu datrys yn hawdd gyda phroses archwilio a llywodraethu gadarn"⁷. Yn 2023, roeddent wedi gweld bod enghreifftiau o arferion da ledled Cymru, gyda "cleifion yn cael eu cynnwys yn y gwaith o gynllunio a darparu eu gofal eu hunain". Fodd bynnag, roedd problemau "sylweddol" o hyd yn gyffredinol, yn enwedig o ran "nad oeddent bob amser wedi'u cwblhau'n llawn, yn cael eu diweddarau a'u cwblhau yn unol â Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010."

Mae Mind Cymru wedi bod yn galw am welliannau o ran cynllunio gofal a thriniaeth i gleifion o dan Ddeddf Iechyd Meddwl (1983) a'r Mesur ers sawl blwyddyn. Mae data Llywodraeth Cymru yn dangos bod gan y mwyafrif o bobl sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd Gynllun Gofal a Thriniaeth dilys, ond rydym yn gwybod y dylid gwella ansawdd cyffredinol y cynlluniau hyn. Roedd ein hadolygiad 10 mlynedd o'r Mesur yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn gwneud y canlynol⁸:

- 1. Datblygu hyfforddiant gorfodol i gydlynwyr gofal ar gynhyrchu Cynlluniau Gofal a Thriniaeth o ansawdd,** i sicrhau bod yr hyfforddiant yn cael ei roi ar waith yn genedlaethol ac i fonitro'r nifer sy'n manteisio arno.
- 2. Datblygu gwybodaeth a chyngor hygyrch am gyd-gynhyrchu a chymryd rhan yn y gwaith o gynllunio gofal a thriniaeth** a sicrhau ei fod ar gael i gleifion a phobl berthnasol eraill gan gynnwys gofalwyr, eiriolwyr ac ati.

Gall Cynlluniau anghyflawn ac annigonol arwain at ganlyniadau negyddol i gleifion. Roedd rhai arolygiadau diweddar gan AGIC yn gweld bod "diffyg o ran cofnodi gwybodaeth fanwl" i "adlewyrchu anghenion cleifion a'r rhesymau dros ymyriadau er mwyn sicrhau gofal diogel i gleifion". Mae hyn yn destun pryder arbennig gan y dylid cynllunio'r defnydd o arferion cyfyngol fel ei fod yn fwy tebygol bod arferion o'r fath yn cael eu hosgoi. Byddai cynllunio gwell a chefnogaeth ddigonol i staff o ran sut i ddefnyddio Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn effeithiol yn fuddiol o safbwynt canlyniadau cleifion a byddai'n sicrhau eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch.

Mae'n gadarnhaol nodi bod y strategaeth iechyd meddwl newydd yn cydnabod yr angen i wella ansawdd Cynlluniau Gofal a Thriniaeth ac i gynnwys cleifion a'u teuluoedd yn well yn y gwaith o'u datblygu. Mae angen gwireddu'r ymrwymiad hwn ar frys er mwyn sbarduno'r gwelliannau sydd eu hangen.

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn gwneud y canlynol:

- **Datblygu Cod Ymarfer wedi'i ddiweddarau i Gymru ynghylch y Ddeddf Iechyd Meddwl newydd sy'n deg ac yn gynhwysfawr.**
- **Gwella'r broses o gasglu data am y Ddeddf Iechyd Meddwl, gan ganolbwyntio ar nodweddion gwarchoddedig.**
- **Amlinellu beth sy'n cael ei wneud i wella ansawdd Cynllunio Gofal a Thriniaeth yn unol ag argymhellion AGIC.**

7. www.hiw.org.uk/mental-health-hospitals-learning-disability-hospitals-and-mental-health-act-monitoring-annual-3

8. Mae adroddiad Mind Cymru ar gael yma: mind.org.uk/media/13350/thementalhealthmeasure_ddengmlyneddnynddiweddarach.pdf

Maes ffocws 3:

Arferion cyfyngol

🗨️ Ni ddylid byth defnyddio arferion cyfyngol i wneud iawn am brinder staff neu anawsterau eraill o ran adnoddau. 🗨️

AGIC

Mae arferion cyfyngol yn cyfeirio at “ystod eang o weithgareddau sy'n atal unigolion rhag gwneud pethau y maen nhw eisiau eu gwneud neu sy'n eu hannog i wneud pethau nad ydyn nhw eisiau eu gwneud.”⁹ Gallai hyn fod yn rhywbeth corfforol, fel cyfyngu ar symudiad rhywun, neu wahanu, sy'n golygu cyfyngu claf i ardal ar wahân, fel ystafell.

Mae Cod Ymarfer Cymru 2016 ar gyfer Deddf Iechyd Meddwl 1983 yn nodi'n glir mai dim ond fel dewis olaf y dylid defnyddio dulliau cyfyngol. Dim ond pan fydd pob ymyriad arall wedi methu a'r rheini heb arwain at ganlyniad llwyddiannus i'r claf y dylid eu defnyddio. Dylai pawb sy'n cael eu trin mewn uned iechyd meddwl gael Cynllun Gofal a Thriniaeth manwl sy'n nodi unrhyw bethau sy'n gallu sbarduno ymddygiad a allai arwain at ddefnyddio dulliau cyfyngol.

Mae AGIC yn archwilio cofnodion cleifion yn rheolaidd yn ystod eu hymweliadau ac yn gwirio bod dulliau cyfyngol yn cael eu defnyddio'n effeithiol. Ar gyfer 2022-23, roeddent wedi nodi bod arferion cyfyngol wedi'u dogfennu'n dda ar y cyfan a bod systemau priodol ar waith i fonitro unrhyw ddigwyddiadau pan oeddent yn cael eu defnyddio. Anogwyd rhai wardiau i ddiweddarau eu polisiau ynghylch arferion cyfyngol. Mewn pedwar ysbyty, nid oedd yr hyfforddiant i reoli ymddygiad ymosodol a thrin ymyriadau corfforol ar gyfer staff yn ddigon da, felly argymhellwyd ei wella.

Ym mis Hydref 2022, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei Fframwaith newydd ar gyfer Lleihau Arferion Cyfyngol. Ei nod yw lleihau'r defnydd o arferion cyfyngol mewn ysbytai a lleoliadau eraill. Mae'n anstatudol adeg cyhoeddi'r adroddiad hwn, sy'n golygu nad yw'n cael ei orfodi gan y gyfraith. Drwy ei wneud yn gyfreithiol rwymol, byddai angen i ysbytai iechyd meddwl wneud yn siŵr eu bod yn gwneud popeth o fewn eu gallu i osgoi defnyddio arferion cyfyngol.

Ar hyn o bryd, nid oes unrhyw ddata yn cael ei gyhoeddi am arferion cyfyngol yng Nghymru. Mae'r canllawiau'n rhestru meysydd data penodol y dylai Byrddau Iechyd Lleol eu casglu, fel am ba hyd y digwyddodd achos o ddefnyddio arferion cyfyngol. Yn enwedig heb ddata ar nodweddion gwarchoddedig unigolyn, fel ei oedran neu ei ethnigrwydd, mae'n anodd gwybod pwy sy'n fwy tebygol o gael dulliau cyfyngol wedi'u defnyddio arnynt, fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad hwn.

9. Mae'r Fframwaith ar gyfer Lleihau Arferion Cyfyngol i'w weld yma: llyw.cymru/fframwaith-ar-gyfer-leihau-arferion-cyfyngol-html

Yn 2023, gwnaethom gyflwyno ceisiadau Rhyddid Gwybodaeth i bob un o'r 7 Bwrdd Iechyd Lleol yng Nghymru yn gofyn a oedd ganddynt ddata am y meysydd hyn a awgrymwyd. Roeddent wedi dweud wrthym eu bod yn cadw'r rhan fwyaf o'r wybodaeth hon. Ond, pan wnaethom gyflwyno ceisiadau Rhyddid Gwybodaeth dilynol yn gofyn am gael gweld y data ar gyfer y pum mlynedd diwethaf, nid oedd yr hyn a gawsom mor gynhwysfawr ag yr oeddem wedi'i ddisgwyl.

Roedd yr wybodaeth yn yr ymatebion a gawsom yn aml yn dameidiog ac yn anghyflawn. Rhoddwyd llawer o resymau i ni pam mai fel hyn yr oedd hi, fel Byrddau Iechyd Lleol yn symud o gofnodi digwyddiadau ar gofnodion cleifion unigol i feddalwedd cofnodi ar-lein newydd Datix. Wrth ddeall y data hwn, mae'n bwysig cofio mai dim ond rhan o ddarlun ehangach mae'n ei ddangos. Bydd pob achos o ddefnyddio arferion cyfyngol yn cynnwys llawer o ffactorau na all data ynddo'i hun obeithio eu harchwilio'n ddigon manwl. Yr hyn y mae'r data hyn yn gallu ei wneud yw dangos tueddiadau yn ogystal â dangos pam mae angen prosesau gwell o ran casglu data.

Roedd rhai Byrddau Iechyd Lleol wedi ceisio darparu gwybodaeth am nodweddion gwarchoddedig. Er enghraifft, nododd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn eu hymatebion cychwynnol eu bod yn cofnodi nodweddion gwarchoddedig cleifion ar Gynlluniau Gofal a Thriniaeth ac ar gofnodion cleifion, ac roedd Caerdydd a'r Fro yn eu cofnodi ar Datix a chofnodion cleifion. Nododd BIP Bae Abertawe, BIP Cwm Taf Morgannwg a BIP Aneurin Bevan fod Datix ond yn gallu cofnodi nodweddion gwarchoddedig yn rhannol. Mae'r ymatebion hyn yn dangos nad oes prosesau casglu data cyson ar waith ar hyn o bryd. Yn ein barn ni, bydd gwella'r wybodaeth sydd ar gael i lunwyr polisi ac i randdeiliaid allweddol yn galluogi gwell craffu, gwneud penderfyniadau a datblygu polisi. Bydd hyn, yn ei dro, o fudd i gleifion o ran sicrhau eu bod yn cael gofal llawn parch sydd bob amser er eu lles gorau.

Er gwaethaf yr anghysondebau yn y data a gawsom, gallwn ddod i nifer o gasgliadau o hyd o'r gwaith hwn:

1

Rhaid defnyddio arferion cyfyngol am gyn lleied o amser ag sy'n angenrheidiol. Dim ond tri Bwrdd Iechyd Lleol a roddodd wybodaeth i ni yn amlinellu pa mor hir yr oedd pob digwyddiad a gofnodwyd wedi para. Yr hyn a ddywedodd wrthym oedd bod dulliau cyfyngol wedi cael eu defnyddio am lai na 5 munud y rhan fwyaf o'r amser. Ond roedd rhai achosion wedi para am dros awr, gyda rhai enghreifftiau o ddefnyddio dulliau cyfyngol yn ymddangos fel pe baent wedi para am sawl awr, hyd at 24 awr mewn rhai achosion. Mae'r rhain yn peri pryder.

2

Mae rhai Byrddau Iechyd Lleol wedi defnyddio dull cyfyngol 'ar y bol' ar gleifion. Mae'r dull hwn yn golygu bod person yn cael ei ddal i lawr ar ei frest, p'un ai a oedd wedi gosod ei hun yn yr ystum hwn ai peidio, p'un ai a yw'n gwrthsefyll ai peidio, â'i wyneb i lawr neu â'i wyneb i'r ochr. Dim ond mewn amgylchiadau eithriadol y dylid defnyddio'r dull hwn, pan fo'n angenrheidiol i gadw cleifion ac eraill yn ddiogel. Cafodd yr arfer ei ddwyn i ben yn Lloegr yn 2018 o dan Ddeddf Seni, darn o ddeddfwriaeth a luniwyd i atal defnyddio grym gormodol ar gleifion iechyd meddwl. Nid oes gennym gyfraith debyg yng Nghymru.

3

Mae angen rhagor o wybodaeth am ddefnyddio gwahanu, sef "caethiwo claf dan oruchwyliaeth mewn ystafell a allai fod dan glo". Yn amlwg, gall arfer o'r fath effeithio ar iechyd meddwl claf. Gallai defnyddio cynlluniau gofal a thriniaeth un effeithiol helpu i leihau'r defnydd ohono. Yn y data a gafodd Mind Cymru gan Fyrddau Iechyd Lleol, dim ond Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a nododd nad ydynt yn cefnogi nac yn defnyddio gwahanu yn y Bwrdd Iechyd Lleol.

Arferion cyfyngol mewn ysbytai iechyd meddwl diogel

Fel rhan o Law yn Llaw at Iechyd Meddwl, Cynllun Cyflawni: 2019-22 comisiynodd Llywodraeth Cymru adolygiad cenedlaethol o unedau cleifion mewnol diogel¹⁰. Cafodd yr wybodaeth hon ei chyhoeddi ym mis Ebrill 2022. Mae'r archwiliad Gwneud i Ddiwrnodau Gyfrif yn cwmpasu'r cyfnod rhwng Awst 2020 a Tachwedd 2020 ac mae'n cynnwys 280 o gleifion yn ei gwmpas.

Mae'n ymdrin â phob agwedd ar ofal cleifion mewnol, ond mae'n archwilio'r defnydd o arferion cyfyngol mewn cyfleusterau diogel. O'i sampl cyfyngedig:

Roedd 7 o bob 10 claf wedi bod yn destun un neu fwy o ymyriadau cyfyngol.

Dad-ddwysáu drwy siarad oedd y math mwyaf cyffredin o ymyrraeth a ddefnyddiwyd (roedd hanner y cleifion wedi cael profiad o hyn yn ystod y 90 diwrnod blaenorol).

Roedd menywod yn fwy tebygol o fod wedi cael profiad o arferion cyfyngol na dynion. Roedd 60% o fenywod oedd yn gleifion diogelwch canolig a 73% o fenywod oedd yn gleifion diogelwch isel wedi cael profiad ohono yn ystod y 90 diwrnod blaenorol.

Roedd 5% o gleifion wedi cael profiad o arfer cyfyngol ar y bol, ond dim ond 1% yn ystod y 90 diwrnod diwethaf.

Roedd 19% o gleifion wedi cael eu gwahanu, 10% yn y 90 diwrnod blaenorol a mwy o fenywod na dynion.

Mae'r data hyn yn fwy cyflawn na'r wybodaeth a gawsom gan Fyrddau Iechyd Lleol drwy ein defnydd o geisiadau Rhyddid Gwybodaeth. Pe baem yn gallu gweld lefelau tebyg o gasglu data ynghylch arferion cyfyngol ym mhob uned iechyd meddwl yng Nghymru, mae'n debygol y byddai cleifion ledled y wlad yn elwa o ofal gwell wedi'i dargedu'n well.

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn gwneud y canlynol:

- Gwneud canllawiau'r Fframwaith ar gyfer Lleihau Arferion Cyfyngol yn statudol, er mwyn gwarchod diogelwch a hawliau cleifion.
- Gwella prosesau a chysondeb o ran casglu data am arferion cyfyngol.
- Edrych ar ehangu Deddf Seni i leoliadau cleifion mewnol yng Nghymru.

10. www.uggc.gig.cymru/ggsa/adolygiadau-cenedlaethol/gwneud-i-ddiwrnodau-gyfrif/

Casgliad

Mae gwaith rhanddeiliaid allweddol, fel AGIC, yn ogystal â thystiolaeth gan y rheini sydd â phrofiad go iawn yn dangos bod gofal iechyd meddwl cleifion mewnol yn cael ei sbarduno gan bobl sy'n malio, ac mae buddiannau gorau cleifion wrth galon y gwaith.

Rhaid i leisiau'r rheini sydd â phrofiad go iawn o ysbytai iechyd meddwl fod yn ganolbwynt i bob agwedd ar waith yn y maes hwn. Mae cleifion sy'n cael eu trin mewn unedau cleifion mewnol angen y lefelau uchaf o garedigrwydd ac empathi gan bawb maent yn ymwneud â nhw. Mae cael y cymorth cywir gan staff sy'n teimlo bod ganddynt yr adnoddau a'r hyfforddiant priodol i wneud eu gwaith yn effeithiol yn gallu gwneud byd o wahaniaeth.

Mae sawl agwedd ar ofal cleifion mewnol yng Nghymru sy'n haeddu canmoliaeth. Yn gyffredinol, mae staff yn parhau i ddatblygu perthynas dda a gwirioneddol ofalgar gyda'r cleifion y maent yn gweithio â nhw. O'r hyn rydym wedi'i glywed, mae'r neges yn glir, sef bod gweithgareddau ystyrllon yn rhoi boddhad ac yn cynnig nodau i anelu atynt yn ystod arhosiad rhywun.

Ond mae'n amlwg bod angen gwneud mwy o waith, boed hynny drwy wella ansawdd Cynlluniau Gofal a Thriniaeth neu drwy adolygu ansawdd seilwaith yr ystâd cleifion mewnol. Y prif faes i'w wella y mae'r adroddiad hwn wedi'i nodi yw casglu'r data cywir. Gyda gwell gwybodaeth am bwy sy'n cael eu trin mewn ysbytai iechyd meddwl, gellir gwella'r wybodaeth am driniaeth a'i theilwra i ddiwallu anghenion y rheini sy'n ei derbyn.

Edrychwn ymlaen at weld y gwahaniaeth y bydd rhaglen arfaethedig Gweithrediaeth y GIG ar gyfer diogelwch cleifion mewnol a'r strategaeth newydd yn ei gyflwyno ar gyfer gofal cleifion mewnol. Rydym yn gobeithio y bydd yr argymhellion hyn yn cael eu hystyried fel rhan o weithredu'r strategaeth a'r canllawiau atodol fel y Fframwaith ar gyfer Lleihau Arferion Cyfyngol. Mae hwn yn gyfle cyffrous i Lywodraeth Cymru gymryd yr awenau a gosod esiampl gref o arfer da o ran sut beth ddylai gofal da fod.



Methodoleg yr ymchwil

Mae'r adroddiad hwn yn cyfeirio at arolygon a gynhaliwyd gan YouGov ar ran Mind fel rhan o'r ymgyrch **Raise the Standard**.

Cynhaliwyd yr arolwg gan ddefnyddio cyfweiliad ar-lein wedi'i weinyddu gan aelodau o banel YouGov Plc GB o 185,000 a mwy o unigolion sydd wedi cytuno i gymryd rhan mewn arolygon. Anfonwyd e-bost at banelwyr a ddewiswyd ar hap o'r sampl sylfaenol yn ôl diffiniad y sampl, yn eu gwahodd i gymryd rhan yn yr arolwg ac yn darparu dolen i'r arolwg. (Gallai diffiniad y sampl gynnwys "y boblogaeth oedolion ym Mhrydain" neu is-set fel "menywod sy'n oedolion ym Mhrydain"). Fel arfer, mae YouGov Plc yn cael cyfradd ymateb o rhwng 35% a 50% i

arolygon, ond mae hyn yn amrywio yn ôl y pwnc, cymhlethdod a hyd yr holiadur. Mae'r sampl o ymatebwyr yn cael ei bwysoli yn ôl proffil diffiniad y sampl er mwyn darparu sampl adrodd cynrychioliadol. Mae'r proffil fel arfer yn deillio o ddata cyfrifiad neu, os nad yw ar gael o'r cyfrifiad, o ddata a dderbynnir gan y diwydiant.

Daw'r holl ffigurau gan YouGov Plc, oni nodir yn wahanol. Cyfanswm maint y sampl oedd 2,014 o oedolion. Cynhaliwyd y gwaith maes rhwng 7 a 8 Mehefin 2023. Cynhaliwyd yr arolwg ar-lein. Mae'r ffigurau wedi'u pwysoli ac maent yn cynrychioli holl oedolion Prydain Fawr (18 oed+).

Mae YouGov wedi cofrestru gyda'r Comisiynydd Gwybodaeth ac mae'n aelod o Gyngor Arolygon Barn Prydain.

Atodiad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC):

- [Ysbytai Iechyd Meddwl, Ysbyta Anableddau Dysgu a Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl - Adroddiad Blynyddol 2022-23](#)
- [Adolygiadau ac adroddiadau cenedlaethol](#)

Deddfwriaeth:

- [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#)
- [Deddf Iechyd Meddwl 1983: Cod Ymarfer i Gymru](#)
- [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#)
- [Deddf Lefelau Staff Nyrso \(Cymru\) 2016](#)

Law yn Llaw at Iechyd Meddwl:

- [Strategaeth iechyd meddwl 2012-22](#)
- [Cynllun Cyflawni 2019-22](#)

Ysbytai Iechyd Meddwl Diogel:

- [Yr Uned Gomisiynu Cydweithredol Cenedlaethol \(NCCU\): Archwiliad o Ysbytai Iechyd Meddwl Diogel - Gwneud i Ddiwrnodau Gyfrif](#)

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC):

- [Ymgyrch Codi'r Safon](#)
- [Triniaeth yn yr ysbyty ar gyfer eich iechyd meddwl](#)
- [Adolygiad o Fesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#)

Data Cleifion Mewnol Llywodraeth Cymru:

- [StatsCymru](#)

Geirfa

Adran 135: Mae adran 135 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn rhoi pwerau mynediad i swyddog heddlu gan ddefnyddio gwarant a geir gan Ynad Heddwch. Defnyddir hwn i gael mynediad at berson y credir ei fod ag anhwylder meddyliol nad yw mewn man cyhoeddus ac, os oes angen, i'w symud i le diogel.

Adran 136: Mae adran 136 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn caniatáu i unrhyw berson gael ei symud i le diogel (cyfresi adran 136) os deuir o hyd iddynt mewn man cyhoeddus ac os ydynt yn ymddangos i swyddog heddlu eu bod yn dioddef o anhwylder meddwl ac angen gofal a rheolaeth ar unwaith.

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC): Arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru.

Cadw dan orchymyn/cael ei gadw dan orchymyn: Cael eich cadw mewn ysbyty yn orfodol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl am gyfnod o asesiad neu driniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl. Cyfeirir ato hefyd fel 'anfon i ysbyty meddwl' neu 'wedi'i anfon i ysbyty meddwl'.

Caniatâd i fod yn Absennol (Absenoldeb Adran 17): Caniatâd ffurfiol i glaf sy'n cael ei gadw dan orchymyn mewn ysbyty fod yn absennol o'r ysbyty am gyfnod. Mae pwerau'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn parhau i fod yn berthnasol i'r cleifion pan fyddant yn absennol a gellir eu galw'n ôl i'r ysbyty, os oes angen, er budd eu hiechyd a'u diogelwch neu er mwyn amddiffyn eraill.

Ceisiadau Rhyddid Gwybodaeth (FOI): Mae Deddf Rhyddid Gwybodaeth 2000 yn caniatáu i aelodau'r cyhoedd a'r wasg gyflwyno ceisiadau Rhyddid Gwybodaeth. Os bydd amodau penodol yn cael eu bodloni, mae ceisiadau Rhyddid Gwybodaeth yn ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau cyhoeddus ryddhau unrhyw wybodaeth sydd ganddynt sy'n ymwneud â'r cais.

Claf anffurfiol: Rhywun sy'n cael triniaeth am anhwylder meddwl yn yr ysbyty ond sydd ddim yn cael ei gadw dan orchymyn yn unol â'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Fe'i gelwir weithiau'n glaf gwirfoddol.

Claf Ffurfiol: Rhywun sy'n cael triniaeth am anhwylder meddwl yn yr ysbyty ac sy'n cael ei gadw dan orchymyn yn unol â'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

Cynllunio/Cynllun Gofal a Thriniaeth: Cynllun ysgrifenedig yn Gymraeg neu'n Saesneg sy'n trin a thrafod yr hyn y mae claf am ei gyflawni a pha wasanaethau iechyd meddwl fydd yn helpu i wneud hyn.

Deddf Galluedd Meddyliol 2005: Deddf Seneddol sy'n rheoli'r broses o wneud penderfyniadau ar ran pobl sydd â diffyg galluedd, pan maent yn colli galluedd ar ryw adeg yn eu bywydau a phan mae'r cyflwr sy'n analluogi wedi bod yn bresennol ers iddynt gael eu geni.

Dull Cyfyngol 'ar y bol': Dull cyfyngol sy'n golygu bod person yn cael ei ddal i lawr ar ei frest, p'un ai a oedd wedi gosod ei hun yn yr ystum hwn ai peidio, p'un ai a yw'n gwrthsefyll ai peidio, â'i wyneb i lawr neu â'i wyneb i'r ochr. Cafodd ei wahardd yn Lloegr o dan Ddeddf Senï yn 2018.

Galluedd: Y gallu i wneud penderfyniad am fater penodol ar yr adeg y mae angen gwneud y penderfyniad. Efallai nad oes gan rai pobl y galluedd meddyliol i wneud penderfyniad penodol oherwydd nad ydynt yn gallu deall, cael neu bwysu a mesur yr wybodaeth sy'n berthnasol i'r penderfyniad. Mae diffiniad cyfreithiol o ddiffyg galluedd ar gyfer pobl dros 16 oed wedi'i nodi yn Neddf Galluedd Meddyliol 2005.

Gorchymyn Triniaeth Gymunedol: Awdurdodiad ysgrifenedig ar ffurflen ragnodedig ar gyfer rhyddhau claf o gael ei gadw dan orchymyn mewn ysbyty i driniaeth gymunedol dan oruchwyliaeth. Maent yn fecanwaith sy'n galluogi unigolion sy'n cael eu cadw dan orchymyn mewn ysbyty ar gyfer triniaeth i gael eu rhyddhau o'r ysbyty i gael gofal a thriniaeth yn y gymuned neu gartref. Gall yr ysbyty sy'n rhyddhau alw'r claf yn ôl i'r ysbyty am hyd at 72 awr. Gallant gael eu rhyddhau yn ôl i'r gymuned wedyn, neu gael eu derbyn i'r ysbyty yn anffurfiol neu gellir diddymu'r Gorchymyn Triniaeth Gymunedol sydd mewn grym a'i ddisodli â'r gorchymyn cadw blaenorol.

Gwasanaethau Iechyd Meddwl Eilaidd: Yr holl wasanaethau sy'n cael eu darparu i unigolyn ar gyfer trin ei iechyd meddwl.

Llywodraethu: rheolaeth gyffredinol ysbytai iechyd meddwl, o uwch staff i'r gwaith papur gweinyddol sy'n angenrheidiol i gadw'r wybodaeth ddiweddaraf am gleifion sy'n cael triniaeth ar y pryd.

Nodweddion Gwarchoddedig: Mae'n anghyfreithlon gwahaniaethu yn erbyn rhywun sydd â nodwedd warchoddedig yn ôl y diffiniad o hynny o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010. Mae'r rhain yn cynnwys oedran, anabledd, hil, crefydd, rhyw, priodas a phartneriaeth sifil, ailbennu rhywedd, beichiogrwydd a mamolaeth a chyfeiriadedd rhywiol.

Pwyntiau/offer clymu: Mae offer clymu yn golygu eitem neu eitemau y gellir eu defnyddio i gywasgu'r llwybrau anadlu, gan arwain at fygu a marwolaeth. Mae Asesiad o Risg Pwyntiau Clymu yn nodi pwyntiau clymu posibl a pha gamau y dylai'r darparwr gofal iechyd eu cymryd i ddileu neu i reoli'r pwyntiau hyn er diogelwch cleifion.

Rhyddhau: Penderfyniad na ddylai claf gael ei gadw dan orchymyn, cael triniaeth gymunedol dan oruchwyliaeth, cael rhyddhad amodol na bod yn destun gwarcheidiaeth mwyach. Nid yw rhyddhau o gael ei gadw dan orchymyn yr un peth â chael ei ryddhau o'r ysbyty.



Ymunwch â'r frwydr dros iechyd meddwl gwell!

Ymgyrchwch gyda ni
mind.org.uk/CampaignWithUs

Cyfrannwch at Mind
mind.org.uk/Donate

Gwirfoddolwch gyda ni
mind.org.uk/Volunteer

 mind.org.uk
 [@MindCymru](https://www.instagram.com/MindCymru)
 [@MindCymru](https://twitter.com/MindCymru)
 [@MindCymruCharity](https://www.facebook.com/MindCymruCharity)
 **0208 215 2243**

Mind Cymru
Ystafell 1, 9fed Llawr, Tŷ Brunel,
2 Heol Fitzalan,
Caerdydd, CF24 0EB