



Busnes Rhywun Arall?

**Adroddiad o ymarferiad cwmpasu o wasanaethau
iechyd meddwl plant a phobl ifanc
yng Nghymru yn 2007**

**Comisiynydd Plant Cymru
Tachwedd 2007**

Rhagair

Er i *Busnes Pawb* gael ei chymeradwyo'n gyffredinol fel strategaeth gynhwysfawr pan gafodd ei lansio yn 2001, rydym wedi gwrandao droeon ar brofiadau negyddol plant a phobl ifanc sydd â phroblemau iechyd meddwl. Yn sgîl hynny, mae'r Comisiynydd wedi nodi eto, mewn Adroddiadau Blynyddol dilynol, bod Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Blant a Phobl Ifanc (CAMHS) "*mewn argyfwng*" yn gyffredinol yng Nghymru.

Er mwyn ceisio deall y materion sy'n wynebu plant a phobl ifanc sydd angen gwasanaethau iechyd meddwl, fe wnaethom ni gynnal cyfweiliadau strwythuredig wyneb yn wyneb gyda phersonél allweddol ynghylch rhoi *Busnes Pawb* ar waith ar lefel leol. Roeddem yn ffodus ein bod eisoes wedi creu perthynas waith dda gyda llawer o'r bobl oedd yn bresennol yn eu rôl fel Swyddogion Cyswllt Penodedig gyda'r Swyddfa hon o Fyrddau Iechyd Lleol (BILI) ac Ymddiriedolaethau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) – yn unol â'r argymhelliad yn adroddiad Carlile *Peth Rhy Ddifrifol*.

Roeddem yn ymwybodol o'r cychwyn bod gweithredu llawer o CAMHS Arbenigol (rhai o wasanaethau Haen 3 a'r cyfan o Haen 4) ar lefel leol yn dibynnu i raddau helaeth ar y polisi comisiynu cenedlaethol a gyhoeddwyd a'r canllawiau a gafwyd yng Nghylchlythyron Iechyd Cymru, ac fe wnaethom ni ystyried y rhain wrth werthuso gwasanaethau a pharatoi'r adroddiad hwn.

Nod y cyfweiliadau oedd cael cipolwg ar y meysydd a ddewiswyd o ran gwasanaethau iechyd meddwl ar adeg yr ymarferiad cwmpasu yn gynnar yn 2007. Rydym yn ymwybodol o'r datblygiadau ers hynny wrth ail-gomisiynu unedau cleifion mewnol yng Ngogledd a De Cymru a'r newidiadau yn swyddogaeth y timau FACTS. Serch hynny, mae mwyafrif canfyddiadau'r ymarferiad cwmpasu hwn yn dal yn ddilys.

Rydym hefyd yn ymwybodol bod Swyddfa Archwilio Cymru ac Arolygiaeth Iechyd Cymru wedi cychwyn ar gyd-adolygiad o CAMHS, ac rydym wedi cyfarfod â nhw'n rheolaidd, a rhannu ein canfyddiadau. Mae'r NSPCC a sefydliadau eraill hefyd wedi cyhoeddi adroddiadau ar brofiadau defnyddwyr gwasanaeth.

Wedi ysgrifennu'r adroddiad, rhannwyd y canfyddiadau gyda Swyddogion Cyswllt Penodedig mewn tair seminar ranbarthol a gynhaliwyd ar draws Cymru ddiwedd mis Medi 2007. Yn ystod y seminarau hyn, amlygwyd y pwyntiau canlynol fel meysydd a oedd yn destun pryder pellach:

- Mae mynediad i CAMHS, y nododd yr adroddiad ei fod yn drafferthus i rai 16-18 oed, hefyd yn broblem i blant iau. Amlygwyd hyn yn achos merch ifanc 10 oed sy'n dioddef o anhwylder bwyta difrifol. Dywedwyd ei bod hi'n gorfod "brwydro" i gael mynediad i ddarpariaeth.
- Yn ystod pob un o'r tair blynedd diwethaf cyllid achlysurol sydd wedi cael ei ddarparu ar gyfer CAMHS. Er mai bwriad hynny oedd hyrwyddo datblygiad gwasanaethau a phrosiectau newydd, yn aml defnyddir yr arian hwn i gynnal gwasanaethau craidd sydd eisoes yn bodoli. Mynegwyd pryder tebyg am brosiect Inspire, a ariannwyd gan y loteri, ac sy'n ceisio cefnogi plant a phobl ifanc sydd wedi

bod yn niweidio'u hunain. Yn ôl y gwerthusiadau cychwynnol, mae'r prosiect mewn gwirionedd yn llenwi bylchau yn y gwasanaethau craidd, ac felly nid yw'n gallu cynnig gwasanaethau ychwanegol.

- Mae dadleuon ynghylch comisiynu, ariannu a mynediad i wasanaethau yn gyffredin ym mhob rhan o Gymru. Serch hynny, mae'n ymddangos nad yw gwersi'n cael eu dysgu nac atebion yn cael eu rhannu. Nid yw gweithdrefnau a chanllawiau yn cael eu diwygio. Mae hyn yn arwain at ddefnydd aneffeithiol o amser pobl broffesiynol ac oedi wrth drin plant a phobl ifanc.
- Yn ôl y swyddogion cyswllt mae safbwynt Comisiwn Iechyd Cymru (CIC) ar ariannu triniaeth ar ôl iddi ddigwydd wedi caledu yn ystod 2007, ac mae'r Comisiwn yn fwy amharod i drafod gyda BILlau ac eraill. Pan fydd yn cytuno, gall gymryd hyd at 10 diwrnod i sicrhau penderfyniad, ac mae hynny'n rhoi plant mewn perygl.
- Nid yw CIC yn ariannu gwasanaethau anhwylderau bwyta ond am 6 wythnos, ond ni theimlir bod hyn yn ddigon o amser i gynnal asesiadau a thrin y plentyn. Ni fydd llawer o'r canolfannau sy'n cynnig y gwasanaethau hyn yn derbyn plant a phobl ifanc oni bai eu bod yn cael eu hariannu am 12 wythnos.
- Mae nyrsys plant yn pryderu'n fawr am leoli cleifion CAMHS ar wardiau pediatriig, lle nad oes gan y staff o reidrwydd y sgiliau angenrheidiol i drafod plant sydd â phroblemau iechyd meddwl. Roedd pryderon y gallai cleifion CAMHS, er eu bod mewn wardiau ochr, ddal i fod yn agos at blant ifanc iawn.

Yn olaf, gobeithiwn y bydd yr adroddiad hwn o ddefnydd i bawb sy'n comisiynu ac yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl i blant a phobl ifanc yng Nghymru. Rydym yn ddiolchgar iawn am yr help a gawsom gan ein swyddogion cyswllt penodedig mewn BILlau ac Ymddiriedolaethau GIG ar draws Cymru, a gyda'u cymorth nhw ac yn sgîl adborth gan blant a phobl ifanc, byddwn yn parhau i edrych yn fanwl ar ddatblygiad CAMHS yn ystod y blynyddoedd nesaf.



Maria Battle
Dirprwy Gomisiynydd/Comisiynydd Dros Dro
Comisiynydd Plant Cymru

Cynnwys

Rhestr o'r byfoddau a ddefnyddir yn yr adroddiad

1. Cefndir

- 1.1 CCUHP a Chomisiynydd Plant Cymru
- 1.2 Adroddiadau Blynyddol Comisiynydd Plant Cymru am CAMHS
- 1.3 Swyddogion Cyswllt Dynodedig Comisiynydd Plant Cymru

2. Nodau a methodoleg yr Ymarferiad Cwmpasu

- 2.1 Nodau'r ymarferiad cwmpasu
- 2.2 Methodoleg yr ymarferiad cwmpasu
- 2.3 Strwythur yr adroddiad

3 Polisi Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc yng Nghymru

- 3.1 Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS) yng Nghymru
- 3.2 Busnes Pawb: strategaeth iechyd meddwl plant a'r glasoed i Gymru
- 3.3 Adroddiad Carlile - *Peth Rhy Ddifrifol*
- 3.4 Plant a Phobl Ifanc: Gweithredu'r Hawliau
- 3.5 Y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Plant, Pobl Ifanc a Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru
- 3.6 Cyllido ychwanegol ar gyfer CAMHS
- 3.7 Trosolwg o'r sefyllfa yng Nghymru
- 3.8 Cyflwyniad Llywodraeth Cynulliad Cymru i adroddiad Llywodraeth y DU i Bwyllgor y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn.
- 3.9 Sylwebaeth ar gyflwyniad Llywodraeth Cynulliad Cymru

4 Canfyddiadau o'r ymarferiad cwmpasu gyda swyddogion cyswllt dynodedig

- 4.1 Cyfrifoldebau comisiynu
- 4.2 Materion comisiynu ar gyfer ieuencid 16-18 oed nad ydynt mewn addysg amser llawn
- 4.3 Cyllid ar gael ar gyfer CAMHS
- 4.4 Gwahardd plant a phobl ifanc ag anableddau dysgu a salwch meddwl o CAMHS
- 4.5 Hunan-niweidio a CAMHS
- 4.6 Plant a phobl ifanc y mae eu rhieni'n camddefnyddio sylweddau
- 4.7 Plant a phobl ifanc sy'n arddangos ymddygiad rhywiol niweidiol

5. Crynodeb o'r canfyddiadau allweddol a'r casgliadau

6. Casgliadau

Cyfeiriadau

Atodiadau

Atodiad A	Swyddogion Cyswllt Penodedig BILlau
Atodiad B	Swyddogion Cyswllt Penodedig Ymddiriedolaethau GIG
Atodiad C	Cyfranogwyr yn yr ymarferiad cwmpasu
Atodiad D	Gweithredu cwestiynau Busnes Pawb
Atodiad E	Sylwadau Adroddiad Blynyddol Comisiynydd Plant Cymru'n canolbwyntio ar CAMHS
Atodiad F	Datganiad Llywodraeth Cynulliad Cymru ar CAMHS yn <i>Hawliau ar Waith</i>

Rhestr o'r prif dermau a ddefnyddir

A & E	Damweiniau ac Achosion Brys
ACPC	Pwyllgor Ardal Amddiffyn Plant
CAMHS	Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed
Llwybr Gofal	Amlinelliad o ofal a ragwelir yw Llwybr Gofal, un a osodwyd mewn ffrâm amser briodol i helpu claf a chanddo gyflwr penodol neu set o symptomau i symud gynyddol trwy brofiad clinigol i ganlyniad cadarnhaol.
CITT	Tîm Therapi Dwys y Gymuned
CYPFP	Partneriaeth Fframwaith Plant a Phobl Ifanc
AADGOS	Yr Adran Addysg, Dysgu Gydol Oes a Sgiliau Llywodraeth Cynulliad Cymru
ELWa	Dysgu ac Addysgu Cymru - cyn Gorff Cyhoeddus a Noddwyd gan y Cynulliad gyda chyfrifoldeb dros ddysgu ôl 16 yng Nghymru. Cyfunodd y corff gyda Llywodraeth Cynulliad Cymru ym mis Ebrill 2006 ac mae ei swyddogaethau bellach yn rhan o'r Adran Addysg, Dysgu Gydol Oes a Sgiliau Llywodraeth Cynulliad Cymru (AADGOS)
Busnes Pawb	Strategaeth CAMHS Llywodraeth Cynulliad Cymru a lanswyd yn 2001
FACTS	Gwasanaeth Fforensig Ymgynghori a Thrin y Glasoed
CIC	Comisiwn Iechyd Cymru (Gwasanaethau Arbenigol) - CIC (GA) - asiantaeth weithredol i Lywodraeth Cynulliad Cymru
BILI	Bwrdd Iechyd Lleol
LSCB	Bwrdd Diogelu Plant Lleol
MAPPA	Trefniadau Amlasiantaethol ar gyfer Diogelu'r Cyhoedd
Ymddiriedolaeth GIG	Ymddiriedolaeth y Gwasanaeth Iechyd Gwladol
GICC	Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol
NSF	Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Plant, Pobl Ifanc a Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru
QAF	Fframwaith Asesu Ansawdd
SaFF	Fframwaith Gwasanaeth a Chyllid
CCUHP	Confensiwn y Cenedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn
LICC	Llywodraeth Cynulliad Cymru
WIISMAT	Teclyn Asesu Manwl Integredig Cymru ar Gamddefnyddio Sylweddau

1. Cefndir

1.1 CCUHP a Comisiynydd Plant Cymru

Rydym yn ffodus yng Nghymru i fod wedi cael nifer fawr o elfennau sy'n ymwneud â hawliau plant yn digwydd yma am y tro cyntaf yn y DU. Un o'r rheiny oedd sefydlu Comisiynydd Plant Cymru yn 2001. Cafodd swydd Comisiynydd Plant Cymru, y cyntaf o'i bath yn y DU, ei sefydlu gan y Ddeddf Safonau Gofal 2000 a bu Deddf Comisiynydd Plant Cymru 2001 yn gyfrwng i ehangu'r cylch gorchwyl gan ddatgan prif amcan y Comisiynydd, sef diogelu a hyrwyddo hawliau a lles plant yng Nghymru.

Mae tîm Comisiynydd Plant Cymru yn ymroddedig i wneud Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn (CCUHP) yn realiti yng Nghymru. Mae gwrando ar blant a phobl ifanc, eu grymuso, dysgu a gweithredu yn sgîl yr hyn a glywn yn gerrig sylfaen ein dull gweithredu. Mae cylch gorchwyl eang y Comisiynydd Plant yn cael ei adlewyrchu yn ehangder ac amrywiaeth yr hyn a wnawn.

Mae'r Comisiynydd Plant a'r tîm yno i helpu sicrhau bod plant a phobl ifanc yng Nghymru:

- yn ddiogel rhag niwed a chamdriniaeth
- yn cael y cyfleon a'r gwasanaethau sydd eu hangen arnynt ac y maent yn eu haeddu
- yn cael eu parchu a'u gwerthfawrogi
- yn cael llais yn eu cymunedau ac yn gallu chwarae rhan mor llawn â phosibl yn y penderfyniadau sy'n effeithio arnynt
- yn gwybod am eu hawliau ac am Gonfensiwn y CU ar Hawliau'r Plentyn.

Mae holl waith y Swyddfa'n cael ei danategu gan Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn ond mae'r ffocws wedi cael ei hogi gan fod rhaid i lywodraeth y DU adrodd ar gynnydd i Bwyllgor y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn yn 2007. Bydd gan Gomisiynwyr Plant y DU y cyfle i adrodd yn annibynnol i Bwyllgor y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn.

Pan ddilysodd llywodraeth y DU CCUHP fe wnaeth ymrwymiad i sicrhau bod ei arweiniad a'i ddeddfwriaeth yn cyd-fynd â'r Confensiwn. Cytunodd hefyd i adrodd ar y cynnydd a wnaed i'r Pwyllgor ar Hawliau'r Plentyn bob 5 mlynedd. Roedd adroddiad diwethaf Llywodraeth y DU yn 2002 ac mae'r nesaf i ddod ym mis Gorffennaf 2007. Cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru *Hawliau ar Waith*, ei gyfraniad tuag at adroddiad Llywodraeth y DU.

1.2 Adroddiadau Blynyddol Comisiynydd Plant Cymru am CAMHS

Mae Comisiynydd Plant Cymru yn cyhoeddi adroddiad blynyddol lle mae'r Comisiynydd yn adolygu materion sy'n effeithio ar blant a phobl ifanc yng Nghymru. Mewn pedwar o'i adroddiadau blynyddol blaenorol mae'r Comisiynydd wedi gwneud sylw parthed datblygiad

a darpariaeth CAMHS yng Nghymru. Mae'r rhain wedi eu hatgynhyrchu yn Atodiad E ar ddiwedd yr adroddiad.

Sylwebaeth

Roedd y pryderon gafodd eu mynegi gan Peter Clarke yn ei adroddiad blynyddol ar gyfer 2002-2003 yn gyfryngol i gyhoeddiad Llywodraeth Cynulliad Cymru am gyllid ychwanegol o £700,000 ar gyfer CAMHS yn 2003. Cafodd hyn ei groesawu, ond er hynny'r pryderon parhaus oedd yn cael eu lleisio gan Peter Clarke oedd nad oes ymroddiad gwirioneddol tuag at wella CAMHS yn bodoli o fewn Llywodraeth Cynulliad Cymru. Yn y gwahanol atebion gan Lywodraeth Cynulliad Cymru i adroddiadau blynyddol y Comisiynydd cafwyd cyfeiriadau parhaus at gyfnod deng mlynedd y strategaeth gwella. Er bod strategaeth tymor hir yn hanfodol, mae'n anodd i blant a phobl ifanc, rhieni a phobl broffesiynol sy'n rhan o CAMHS weld cynnydd gwirioneddol yn cael ei wneud i wella'r gwasanaeth.

Yn yr ymateb a wnaethpwyd i adroddiad 2002-2003 dywedodd Llywodraeth Cynulliad Cymru y byddai'r gwaith yn cychwyn yn y flwyddyn ariannol ddilynol ar fuddsoddi mewn gwasanaeth CAMHS fforensig yng Nghymru. Mae canlyniadau'r ymarferiad cwmpasu hwn wedi dangos nad yw'r gwasanaeth ar gyfer Cymru gyfan wedi cael ei sefydlu eto yn 2006-2007, gyda chleifion o Ogledd Cymru'n cael eu trin gan arbenigwyr o Fanceinion. Ym mis Mawrth 2006, yn ei hadroddiad ar ymateb Llywodraeth Cynulliad Cymru i Adroddiad Blynyddol Comisiynydd Plant Cymru, dywedodd Jane Davidson '*mae'n hymrwymiad i CAMHS wedi cael ei gefnogi gan gyllido sylweddol.*' Er hynny, o gymharu â'r buddsoddiadau sydd wedi eu gwneud yn Lloegr, mae'r cyllido sylweddol hwn yn wael.

1.3 Swyddogion Cyswllt Dynodedig Comisiynydd Plant Cymru

Cafodd *Peth Rhy Ddifrifol - Adolygiad o'r Mesurau i Amddiffyn Plant a Phobl Ifanc sy'n cael Triniaeth a Gofal gan yr NHS yng Nghymru*, neu *Adroddiad Carlile* fel y'i gelwir, ei gyhoeddi ar 5 Mawrth 2002. Ymysg materion eraill, roedd yr adroddiad yn trafod materion darparu eiriolaeth plant a threfniadau ar gyfer gwneud cwynion a datgelu camarfer yn y GIG yng Nghymru. Wrth gyfeirio at Gomisiynydd Plant Cymru dywedodd yr adroddiad:

7.12 Mae'n bwysig cael rhywfaint o eglurder ynghylch rôl y Comisiynydd mewn perthynas â materion GIG. Mae ef a'r GIG yn bartneriaid yn yr ystyr eu bod yn rhannu'r amcan o sicrhau bod gofal iechyd ynddo'i hun yn brofiad heb gamdriniaeth, ac yn un sydd â'r cyfle gorau i ddelio â chamdriniaeth sy'n codi mewn manau eraill.

7.13 Yn ein barn ni, gellid cyflawni hynny orau drwy ddynodi rhywun sy'n gweithredu ym mhob corff iechyd yn Swyddog Cyswllt y Comisiynydd Plant. Byddai'r rôl yn un rhan amser, ac fel arfer byddai'n gofyn ychydig o amser gwarantedig bob wythnos i ddilyn gweithgareddau'r Comisiynydd ac i gynnal y cysylltiadau a'r gohebiaethau hynny sy'n angenrheidiol. Gallai fod yn fanteisiol rhoi'r rôl hon i reolwr sy'n gyfrifol am wasanaethau plant, neu i un o'r clinigwyr a enwebwyd.

Adroddiad Carlile - Tud 78

Yn dilyn sefydlu'r BILlau ar 1^{af} Ebrill 2003, cynhaliodd Comisiynydd Plant Cymru dair seminar ranbarthol gyda'r BILlau ym mis Hydref 2003. Cynhaliwyd seminarau tebyg gyda chynrychiolwyr Ymddiriedolaethau GIG ym mis Gorffennaf 2004.

Yn ystod hydref 2006, cynhaliwyd cyfres arall o seminarau. Y tro hwn gwahoddwyd swyddogion cyswllt dynodedig o'r BILlau a'r Ymddiriedolaethau GIG i'r un seminarau.

Cyhoeddwyd adroddiad o ganlyniad i'r seminarau a'u dosbarthu at Brif Weithredwyr a Swyddogion Cyswllt Dynodedig. Mae trosolwg o'r seminarau i'w weld isod a gellir lawrlwytho'r adroddiad llawn oddi ar y wefan www.complantcymru.org.uk.

Sesiwn Un - *Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn (CCUHP) a'r broses adrodd - cysylltiadau â iechyd*

Disgrifiodd y cyflwyniad cyntaf y mecanweithiau adrodd i Bwyllgor y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn ynghylch gweithredu CCUHP yng Nghymru. Mae gofyn i Lywodraeth y DU gyflwyno adroddiad i Bwyllgor y Cenhedloedd Unedig erbyn haf 2007. Bydd adroddiad y DU yn cynnwys gwybodaeth sydd wedi ei darparu gan Lywodraeth Cynulliad Cymru. Bydd adroddiad ar wahân wedi ei lunio gan Lywodraeth Cynulliad Cymru yn cael ei gyhoeddi yng Nghymru. Bydd pedwar Comisiynydd Plant y DU yn darparu tystiolaeth ysgrifenedig a llafar am adroddiad y llywodraeth, a'u sylwadau eu hunain, i bwyllgor y Cenhedloedd Unedig yn 2008.

Roedd y cyflwyniad yn canolbwyntio ar y prif erthyglau sydd yn y CCUHP sy'n ymwneud â iechyd a gofynnodd hefyd i gynadleddwyr ystyried cyfrifoldebau tuag at blant a phobl ifanc mewn lleoliadau GIG sy'n codi yn sgil erthyglau eraill.

Erthygl 3	gweithredu er pennaf les y plentyn
Erthygl 6	yr hawl i fywyd
Erthygl 12	parchu barn y plentyn
Erthygl 13	hawl y plentyn i gael gwybodaeth ac i ryddid mynegiant
Erthygl 14	hawl y plentyn i ryddid meddwl, cydwybod a chrefydd
Erthygl 18	cyd gyfrifoldebau rhieni, gyda chymorth y Wladwriaeth
Erthygl 19	hawl y plentyn i gael ei amddiffyn rhag pob ffurf ar drais
Erthygl 20	plant wedi eu hamddifadu o amgylchedd eu teulu
Erthygl 23	hawliau plant anabl
Erthygl 24	hawl y plentyn i iechyd a gwasanaethau iechyd
Erthygl 28	hawl y plentyn i addysg
Erthygl 30	plant lleiafrifoedd neu bobl frodorol
Erthygl 31	hawl plant i hamdden, chwarae a diwylliant
Erthygl 34	ymelwa'n rhywiol ar blant
Erthygl 39	adferiad plant sy'n ddi-ddeddfwyr

Cwestiynodd y cyflwyniad i ba raddau y mae darparwyr iechyd sylfaenol ac eilaidd yn sicrhau bod yr erthyglau hyn yn cael eu gweithredu o fewn eu lleoliadau, er enghraifft pa ddarpariaeth addysgol sy'n cael ei wneud ar gyfer plant sy'n gleifion mewnol tymor hir mewn ysbytai ac a yw barn a dymuniadau'r plentyn yn cael eu ceisio ynghylch naill ai ei driniaeth neu ynghylch cynllunio ar gyfer cyflwyno gwasanaethau?

Gwahoddwyd y grŵp i drafod sut y mae Erthygl 3 CCUHP yn cael ei weithredu mewn lleoliadau iechyd. Rhoddodd grwpiau gyflwyniadau llafar byr am eu trafodaethau a

gwnaethpwyd nodiadau o'r materion oedd yn codi. Mae adborth o'r dasg hon gan grwpiau yn y tri seminar i'w weld yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn.

Sesiwn Dau - *Rôl a gwaith gwasanaeth Cyngor a Chefnogaeth Swyddfa Comisiynydd Plant Cymru*

Diben y cyflwyniad hwn oedd egluro gwasanaeth cyngor a chymorth Comisiynydd Plant Cymru. Mae tîm amlasiantaethol ar gael i roi cyngor i unrhyw berson yng Nghymru ac i helpu a chefnogi plant unigol. Mae'r gwasanaeth yn blentyn-ganolog ac nid yw'n fiwrocraataidd. Mae'n ffocysu ar atebion a thrwy drafodaeth, cyfryngdod a gwybodaeth mae'n ceisio datrys problemau plant yn gyflym. Mae'r rhan fwyaf o achosion yn cael eu cyfeirio gan oedolion, yn cynnwys gweithwyr iechyd proffesiynol. Rhoddwyd enghreifftiau o achosion iechyd. Yn 2005/2006 cafodd 566 o blant gymorth gyda 90% o'r achosion wedi eu datrys a 7% wedi eu datrys yn rhannol. Mae ymyriad mewn achosion iechyd unigol wedi arwain at welliannau mewn polisi ac ymarfer. Mae'r Comisiynydd hefyd yn gorff dynodedig dan y Ddeddf Datgelu er Lles y Cyhoedd. Roedd cyfle i swyddogion cyswllt dynodedig drafod y cyflwyniad a holi cwestiynau.

Sesiwn Tri - *Materion Iechyd Allweddol mewn perthynas â CAMHS*

Pwrpas y cyflwyniad hwn oedd trafod nifer o faterion polisi ac ymarfer allweddol y mae gan Gomisiynydd Plant Cymru bryderon yn eu cylch. Yn neilltuol,

- *Comisiynu CAMHS Haen 3 a 4*
- *Hunan-niweidio*
- *Ymddygiad Rhywiol Niweidiol*
- *Niwed Cudd*

Mae comisiynu CAMHS Haen 3 a 4 wedi bod yn faes pryder parhaus i Gomisiynydd Plant Cymru. Mae pryderon yn bodoli ynghylch cymhlethdod y broses gomisiynu ac am ba gorff sydd â'r prif gyfrifoldeb dros gydlynu'r broses asesu a diagnosis i blentyn neu berson ifanc sydd angen CAMHS Haen 3 neu 4.

Mae hunan-niweidio yn amlygiad o sawl mater ym mywyd plentyn neu berson ifanc. Amlygodd ein cyflwyniad ganfyddiadau ymchwiliad cenedlaethol diweddar o'r enw *Truth Hurts* oedd yn disgrifio hunan-niweidio fel '*mater pwysig i iechyd cyhoeddus yn y DU heddiw.*' Mae angen gwell dealltwriaeth o'r ffenomen gudd hon ymhlith pob gweithiwr proffesiynol sy'n gweithio gyda phlant a phobl ifanc.

Mae'n hymchwil ni ein hunain gyda'r Pwyllgorau Ardal Gwarchod Plant (ACPC) lleol wedi dangos nad oes gan bob awdurdod lleol wasanaethau wedi'u trefnu ar gyfer plant sy'n arddangos ymddygiad rhywiol niweidiol. Mae hyn er gwaethaf y ffaith fod dogfennau strategaeth fel *Gweithio Gyda'n Gilydd i Ddiogelu Plant* wedi nodi'r cysylltiad rhwng triniaeth a lleihad mewn ymddygiad troseddol ar gyfer y plant a'r bobl ifanc hyn.

'Niwed Cudd' yw'r term a ddefnyddir i ddisgrifio'r niwed sy'n cael ei ddioddef gan blant rhieni sy'n camddefnyddio sylweddau, er enghraifft cyffuriau cofrestredig neu alcohol. Ar hyn o bryd, pwyslais bach iawn a roddir i'r mater hwn gan strategaeth Llywodraeth Cynulliad Cymru ar Gamddefnyddio Sylweddau. Rydym yn pryderu nad yw plant allai fod yn dioddef niwed cudd yn cael y cyfle i fynegi eu barn ar y niwed hwn i bobl broffesiynol sy'n gweithio gyda nhw.

Gweithiodd y cyflwyniad a'r drafodaeth fel man cychwyn ar gyfer ymarferiad cwmpasu rhwng y swyddogion cyswllt dynodedig a Chomisiynydd Plant Cymru ar y pedwar maes hwn.

Cefndir i'r Ymarferiad Cwmpasu

Yn y seminarau, fel rhan o'r ymarferiad cwmpasu, cafwyd trafodaeth gyda'r swyddogion cyswllt dynodedig ynghylch cyfres o gwestiynau (Atodiad D) oedd yn ymwneud â gweithredu Strategaeth Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc Llywodraeth Cynulliad Cymru '*Busnes Pawb*', a chafodd y cwestiynau eu trafod a'u dosbarthu i'r swyddogion cyswllt penodedig. Er ei fod yn cael ei gydnabod na fyddai'r swyddogion o bosibl yn gweithio ym maes gwasanaethau iechyd meddwl plant a phobl ifanc yn unig, roeddem yn teimlo fod angen iddynt wybod yr atebion i'r cwestiynau oedd yn cael eu holi, er mwyn gallu cysylltu gyda staff Comisiynydd Plant Cymru ar lefel achosion unigol ac ar lefel polisïau cyffredinol.

Roedd y swyddogion cyswllt penodedig o fewn y BILlau (ar y cyfan) ar lefel ddigon uchel i fod â'r cyfrifoldeb dros Wasanaethau Plant o fewn y BILI. O ganlyniad, roedd hi'n ymddangos y byddai ganddynt, fel yr asiantau comisiynu ar gyfer CAMHS o'r Ymddiriedolaethau GIG, ddealltwriaeth o'r gwasanaeth yr oeddent yn ei gomisiynu. Yn yr un modd, roedd y swyddogion cyswllt penodedig o fewn yr Ymddiriedolaethau GIG (ar y cyfan) ar lefel ddigon uchel i fod â chyfrifoldeb uniongyrchol dros Wasanaethau Plant. Roedd hi'n ymddangos yn amlwg felly y byddai ganddynt ymwybyddiaeth o'r CAMHS oedd yn cael ei ddarparu gan yr Ymddiriedolaeth.

Trefnwyd cyfres o gyfarfodydd cwmpasu dilynol wedyn gyda'r swyddogion cyswllt dynodedig i drafod y cwestiynau a ofynnwyd gennym, i gasglu'r atebion, ac i gofnodi'r pwyntiau allweddol o'r drafodaeth.

Mae Atodiadau A a B yn rhestru swyddogion cyswllt dynodedig Comisiynydd Plant Cymru ym mhob BILI ac Ymddiriedolaeth GIG yng Nghymru.

2. Nodau a methodoleg yr Ymarferiad Cwmpasu

2.1 Nodau'r Ymarferiad Cwmpasu

Nod yr ymarferiad cwmpasu oedd sefydlu'r cynnydd sydd wedi ei wneud wrth weithredu rhai agweddau o *Busnes Pawb*, i'w gyflawni drwy holi cwestiynau i swyddogion cyswllt dynodedig. O fewn y nod cyffredinol hwn, roedd nifer o amcanion llai, oedd yn cynnwys:

- casglu tystiolaeth i gefnogi cyflwyniad Comisiynydd Plant Cymru i Bwyllgor y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn yn 2007 am ddarpariaeth CAMHS
- ymestyn ein gwybodaeth am amrywiaeth a lleoliad daearyddol ac ehangder CAMHS a'r trefniadau ar gyfer cyflwyno gwasanaethau
- casglu gwybodaeth i'w chyflwyno i Lywodraeth Cynulliad Cymru

Mae copi o'r cwestiynau wedi'i gynnwys yn Atodiad D.

2.2 Methodoleg yr Ymarferiad Cwmpasu

Gwaith Maes

Yn ystod Ionawr a Chwefror 2007, cawsom gyfarfodydd gyda'r swyddogion cyswllt dynodedig. Roedd y cwestiynau wedi eu llunio mewn modd fyddai'n hyrwyddo trafodaeth a dadl. Roedd gan swyddogion cyswllt dynodedig ddisgresiwn a hyblygrwydd llwyr i drefnu'r cyfarfodydd hyn yn eu hardaloedd lleol ac i wahodd cydweithwyr eraill. Mewn rhai achosion, cafodd cyfarfodydd eu cynnal gydag un neu ragor o BILlau ac Ymddiriedolaethau GIG yn bresennol. Roedd cydweithwyr o asiantaethau eraill yn bresennol mewn rhai cyfarfodydd. Roedd tîm y Comisiynydd Plant yn cymryd nodiadau a gwahoddwyd swyddogion cyswllt i anfon manylion o'r materion a drafodwyd ymlaen at y tîm. Cawsom gydweithrediad rhagorol gan y BILlau a'r Ymddiriedolaethau GIG gyda dim ond 2 o'r 35 yn methu ein cyfarfod neu ddychwelyd unrhyw sylwadau (gweler Atodiad C am restr lawn).

Dadansoddiad

Cafodd y nodiadau a'r wybodaeth ategol eu dadansoddi i gynhyrchu cyfres o themâu oedd wedi codi o ganlyniad i'r ymarferiad cwmpasu.

Cafodd y rhain eu dadansoddi ynghyd â dogfennaeth allweddol gan Lywodraeth Cynulliad Cymru a Chomisiwn Iechyd Cymru (CIC).

Mae disgrifiad naratif wedi'i gynhyrchu i alluogi'r darlennydd i ymgysylltu â'r materion ac â'r fframwaith polisi sy'n sylfaen iddynt. Lle mae polisi ac arfer yn gwahaniaethu, mae hyn wedi cael ei amlygu yn y testun.

Cafodd cyfres o ganfyddiadau allweddol eu cynhyrchu wedyn. Cafodd y rhain ei seilio ar gydnabyddiaeth o'r angen i ddatblygu CAMHS ymhellach yn y dyfodol er mwyn iddynt ddarparu'r gwasanaeth mwyaf effeithiol i **bob** plentyn a pherson ifanc yng Nghymru hyd at 18 oed.

2.3 Strwythur yr adroddiad

Mae'r adroddiad yn cyflwyno:

- 1 Trosolwg o bwysigrwydd CAMHS i Gomisiynydd Plant Cymru
- 2 Amcan a methodoleg yr ymarferiad cwmpasu
- 3 Trosolwg o bolisi CAMHS yng Nghymru
- 4 Canfyddiadau'r ymarferiad cwmpasu gyda Swyddogion Cyswllt Dynodedig
- 5 Canfyddiadau allweddol a chasgliadau

3 Polisi Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc yng Nghymru

3.1 Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc yng Nghymru

Cafodd Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn ei gadarnhau gan lywodraeth y DU ym 1991. Ym 1999 yr anfonwyd yr adroddiad diwethaf gan y DU at Bwyllgor y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn, yn trafod cynnydd ar weithredu erthyglau CCUHP. Yn eu hadroddiad *Sylwadau Clo*, dywedodd Pwyllgor y CU eu bod yn dal yn 'bryderus bod llawer o blant yn dioddef problemau iechyd meddwl a bod cyfraddau hunanladdiad ymhlith pobl ifanc yn dal i fod yn uchel' (Paragraff 41). Argymhellodd y Pwyllgor bod Llywodraeth y DU yn:

(c) cymryd yr holl gamau angenrheidiol i gryfhau ei wasanaethau iechyd meddwl a chynghori, gan sicrhau eu bod yn hygyrch ac yn sensitif i'r glasoed, a'u bod yn cynnal astudiaethau ar achosion a chefnidiroedd unrhyw hunanladdiad;

Mae'r ffaith syml fod plant a phobl ifanc yn dal i gael eu derbyn i wardiau seiciatrig oedolion, heb gael cynnig dewis o gwbl, yn dystiolaeth mai ychydig o gynnydd sydd wedi bod ers 1999 i sicrhau fod gwasanaethau'n sensitif ac yn hygyrch i anghenion y glasoed.

3.2 Busnes Pawb: strategaeth iechyd meddwl plant a'r glasoed i Gymru

Cafodd strategaeth iechyd meddwl plant a'r glasoed yng Nghymru ei gyhoeddi yn 2001 dan y teitl *Busnes Pawb*. Cafodd ei groesawu fel strategaeth gynhwysfawr a fyddai, o gael yr adnoddau priodol, yn gwneud Cymru'n arweinydd yn y maes gwasanaeth hwn.

Fel y byddech yn disgwyl o strategaeth, mae *Busnes Pawb* yn ystyried yr ystod lawn o CAMHS, a ddarperir gan asiantaethau statudol a gwirfoddol, ac fel sy'n aml yn wir, mae'r cyfanwaith yn fwy o beth na'r elfennau unigol. Roedd gweithredu llwyddiannus hefyd yn dibynnu ar gynllunio mewn cydweithrediad a chomisiynu a chyflwyno gwasanaethau gan yr awdurdod lleol a gan y GIG yng Nghymru.

Amcangyfrifodd grŵp gweithredu CAMHS, a sefydlwyd gan Lywodraeth Cynulliad Cymru, y byddai angen £10m ychwanegol y flwyddyn yn ystod tair blynedd gyntaf cyflwyno'r strategaeth a amlinellwyd yn *Busnes Pawb* ac yn y Rhagair gwnaethpwyd ymrwymiad ariannol gan Jane Hutt, AC oedd ar y pryd yn Weinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol (ac yn Weinidog Plant):

Gallwn roi nifer o'r diwygiadau hyn ar waith drwy gynllunio a threfnu'n fwy effeithiol. Fodd bynnag, bydd angen mwy o gyllid er mwyn gweithredu'r Strategaeth yn ei chrynswth. Mae iechyd meddwl yn flaenoriaeth i'r Cynulliad Cenedlaethol a darparwyd cyllid ychwanegol eisoes. Bu'n rhaid brwydro'n galed am y buddsoddiad hwn ac rwyf am ei weld yn dwyn ffrwyth. Rwy'n hyderus y caiff CAMHS gyfran deg ohono.

Fodd bynnag, er gwaethaf yr ymrwymiad hwn a wnaethpwyd yn 2001, mae'r ddarpariaeth CAMHS mewn argyfwng ar draws Cymru yn bennaf oherwydd diffyg buddsoddiad.

Mae'r sefyllfa hon yn destun siom, ac yn anodd ei deall, yn enwedig gan fod *Adroddiad Carlile - Peth Rhy Ddifrifol*, a gyhoeddwyd yn 2002 wedi gwneud dros ugain o argymhellion am CAMHS, llawer ohonynt am blant a phobl ifanc sydd angen triniaeth fel cleifion mewnol ar lefel Haen 4.

3.3 Adroddiad Carlile - Peth Rhy Ddifrifol

Cafodd panel Adolygu Carlile ei gynnull gan y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol (a'r Gweinidog Plant) ym mis Medi 2000 yn sgil cyhoeddi *Adroddiad Waterhouse - Ar Goll mewn Gofal*. Gofynnwyd i'r panel adolygu hefyd wneud argymhellion er mwyn cael dulliau diogelu priodol yn eu lle bob tro y byddai plentyn yn dod i gysylltiad â'r GIG. Dyma sylwadau'r Arglwydd Carlile ynghylch derbyn pobl ifanc i wardiau oedolion â salwch meddwl:

14.40 Fel yr ydym yn cydnabod ym Mhennod 4, mater sy'n peri pryder mawr o hyd yn y ddarpariaeth o wasanaethau iechyd meddwl plant a phobl ifanc yw'r defnydd o wardiau oedolion ar gyfer plant a phobl ifanc a dderbynnir ar frys, neu sydd mewn ardal yng Nghymru lle nad yw cyfleusterau ar wahân ar gael. Nid problem sy'n arbennig i wasanaethau iechyd meddwl plant a phobl ifanc mo hon, ond gall fod yn arbennig o ddiffrifol ym maes iechyd meddwl.

14.41 Fel egwyddor gyffredinol, pryd bynnag y bo modd ni ddylid lleoli plant a phobl ifanc mewn wardiau oedolion ac eithrio pan na ellir osgoi hynny, a hyd yn oed wedyn dylid eu rhoi mewn ystafell ochr gyda nyrsio sy'n briodol o ran cymhwyster a phrofiad. Ni ddylai staff sydd heb eu gwirio gan yr heddlu neu eu hyfforddi mewn mesurau amddiffyn plant gael unrhyw gysylltiad â'r grŵp cleifion hwn pan ydynt mewn wardiau oedolion. Mae ein canfyddiadau a'r egwyddorion sy'n deillio ohonynt yn adlewyrchu pryderon ac argymhellion a godir yn fynych gan Gomisiwn y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Gwnaeth yr Arglwydd Carlile sylw ar yr arfer o dderbyn pobl ifanc i wardiau iechyd meddwl oedolion ym mhara 13.7:

Mae plant a dderbynnir i wardiau oedolion yn gallu profi gofid ac ofn, yn enwedig os oes cleifion sâl iawn ac oedrannus mewn llawer achos sy'n amlygu symptomau gofidus. Mae'n bosibl na fydd staff nyrsio a staff eraill ar wardiau oedolion yn meddu ar arbenigedd mewn gofal am blant, a'u bod heb fynd drwy'r gwiriadau cyflogaeth priodol neu heb eu hyfforddi mewn amddiffyn plant.

3.4 Plant a Phobl Ifanc: Gweithredu'r Hawliau

Cafodd Plant a Phobl Ifanc: Gweithredu'r Hawliau - ei gyhoeddi gan Lywodraeth Cynulliad Cymru ym mis Ionawr 2004, ac mae'n dilyn ymlaen o gyhoeddiad blaenorol ym mis Gorffennaf 2002, *Fframwaith ar gyfer Partneriaeth*. Mae'r cyhoeddiadau hyn yn gosod allan gyfeiriad strategol a fframwaith polisi ar gyfer darpariaeth gwasanaethau plant yng Nghymru. Mae'r cyhoeddiad olaf yn gosod allan ymrwymiad Llywodraeth y Cynulliad tuag at fabwysiadu a gweithredu Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn. I'r

perwyl hwn, sefydlwyd saith nod craidd. Addawodd Llywodraeth y Cynulliad y byddai'n sicrhau fod bob plentyn a pherson ifanc yn cael:

- Cychwyn bywyd yn dda
- Ystod gynhwysfawr o gyfleoedd addysg, hyfforddiant a dysgu
- Yr iechyd gorau posibl, rhyddid oddi wrth gamdriniaeth, erledigaeth a cham-fanteisio
- Mynediad at weithgareddau chwarae, hamdden, chwaraeon a diwylliant
- Plant a phobl ifanc yn cael eu parchu a'u hil a'u hunaniaeth ddiwylliannol yn cael eu cydnabod
- Cartref a chymuned ddiogel sy'n cefnogi lles corfforol ac emosiynol
- Plant a phobl ifanc ddim dan anfantais oherwydd tlodi

Mae llawer o'r nodau craidd yn cefnogi lles emosiynol plant a phobl ifanc, ond mae'r ymrwymiad i hyrwyddo eu lles emosiynol yn amlwg yn nod craidd 6. Mae'r cyhoeddiad hefyd yn cynnwys y cyfaddefiad hwn ar dudalen 40:

Pan ddaeth Llywodraeth y Cynulliad i fodolaeth fe sylweddolodd fod gwasanaethau iechyd meddwl i blant a phobl ifanc wedi cael eu hesgeuluso am amser hir iawn. Maent yn sefydliadau sydd i raddau helaeth wedi eu cuddio o olwg y cyhoedd. Dim ond pan fydd rhyw argyfwng y maent yn dod i sylw'r gwleidyddion a'r cyfryngau.

Mae hyn yn awgrymu ymrwymiad gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru i sicrhau y byddai lefel ddigonol a phriodol o gyllid i weithredu'r strategaeth CAMHS a gymeradwywyd gymaint.

3.5 Y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Plant, Pobl Ifanc a Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru

Cafodd y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Plant, Pobl Ifanc a Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru (NSF Plant) ei gyhoeddi yn 2004. Mae'n rhaglen deng mlynedd sy'n gosod allan un ar ddeg o safonau ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol y mae'n rhaid i awdurdodau gwrdd â hwy erbyn 2014. Mae NSF Plant Cymru'n cynnwys 203 o weithredoedd allweddol, gydag 82 ohonynt wedi eu nodi fel gweithgareddau allweddol i'w darparu erbyn diwedd mis Mawrth 2006. Mae'r gweddill i'w darparu dros 10 mlynedd y rhaglen NSF.

Mae Pennod 4 yn delio gyda phlant a phobl ifanc â phroblemau ac anhwylderau iechyd meddwl, ond er mawr siom, o'r ugain gweithred allweddol a nodir yn y bennod hon, dim ond pump oedd wedi eu clustnodi ar gyfer darpariaeth gynnar. Mae Pennod 2 yn delio gyda gweithredoedd cyffredinol, ac mae'r weithred allweddol isod wedi ei chlustnodi:

2.57 Mae Prif Weithredwyr ymddiriedolaethau GIG, Prif Weithredwyr Awdurdodau Lleol a Chyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol yn ymwybodol o ganlyniad yr archwiliad o'u gwasanaethau yn dilyn cyhoeddi ymateb y Cynulliad i argymhellion Adroddiad Laming ac Adolygiad Carlile, ac maent yn sicrhau eu bod wedi rhoi eu cynllun gweithredu ar waith.

Mae'n anodd deall yn union sut y mae'r BILlau a'r Ymddiriedolaethau yn ogystal â'r awdurdodau lleol i fod i weithredu'r argymhellion yn Adroddiad Carlile heb ffrydiau ariannu unswydd a phenodol a'r cyfeiriad ar gyfer hyn sydd wedi'i gynnwys yn y Ddogfen Fframwaith Gwasanaeth a Chyllid (SaFF). Mae gweithred allweddol 2.18 yn y *Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol Plant* yn cyfeirio'n benodol at leoli plant ar wardiau oedolion, ac mae ei gynnwys yn siomedig gan nad yw'n argymhell yn glir na ddylai plant a phobl ifanc gael eu derbyn i leoliadau oedolion. Fodd bynnag, mae'r safon yn gofyn am gael systemau yn eu lle i amddiffyn plant a phobl ifanc rhag niwed pan gânt eu gosod mewn lleoliadau oedolion - sy'n ategu'r sylwadau gafodd eu gwneud gan yr Arglwydd Carlile.

Nid yw pob un o'r targedau gafodd eu hamlygu yn y *Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol Plant* wedi cael eu cyrraedd. Yn hytrach na chadarnhau ymrwymiad i gwrdd â'r targedau a osodwyd gan Lywodraeth Cynulliad Cymru yn eu *Dogfen Fframwaith Gwasanaeth a Chyllid* (SaFF), mae'r targedau hynny yn awr wedi cael eu gollwng ar gyfer y flwyddyn ariannol nesaf. Yn wir, nid yw'r SaFF yn cynnwys unrhyw dargedau ar gyfer cwrdd â'r safonau gafodd eu gosod o fewn y *Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol Plant*. Nid yw hi'n gwbl glir sut y bydd modd gweithredu hyn os na cheir ymrwymiad ariannol.

3.6 Cyllido ychwanegol ar gyfer CAMHS

Ym mis Mawrth 2004, cyhoeddodd y Gweinidog Iechyd a Phlant £700,000 ychwanegol ar gyfer CAMHS ond mae hwn yn profi'n gwbl annigonol yn wyneb yr argyfwng parhaus yn y ddarpariaeth. Rydym yn clywed o hyd ac o hyd bod diffyg cefnogaeth briodol ar gyfer iechyd meddwl yn tanseilio cynnydd gwirioneddol ym mhob maes gwasanaeth ar gyfer plant. Mae ymyriad amserol yn hanfodol ar gyfer y plant hyn, a bydd diffyg yr ymyriad hwn yn golygu y bydd rhai ohonynt yn brwydro yn ddiangen am flynyddoedd ar ôl dod yn oedolion. O ganlyniad, nid yw dyrannu briwsion ariannol cymharol fach ar gyfer rhai agweddau ar y strategaeth yn debygol o fod yn ateb mor effeithiol nac mor effeithlon ag y byddai ystyried goblygiadau ariannu a chyllido *Busnes Pawb* fel cyfanwaith yn ofalus.

Mae Llywodraeth Cynulliad Cymru yn awr yn galw ar bob BILI ac Ymddiriedolaeth i ddatblygu cynlluniau wedi'u costio, ond mae plant yng Nghymru yn dal i gael eu gadael yn berthnasau tlawd o gymharu â'u cyfoedion yn Lloegr lle cafodd yn agos i £300 miliwn ei fuddsoddi dros gyfnod o dair blynedd, yn cychwyn yn 2002, ar gyfer datblygu CAMHS cynhwysfawr erbyn 2006.

3.7 Trosolwg o'r sefyllfa yng Nghymru

Y sefyllfa bresennol yw bod gan Gymru lai o welyau iechyd meddwl i bobl ifanc y pen o'r boblogaeth nag unman arall yn y DU. Nid yw'r lleoliadau sydd yn bodoli yng Nghymru bob amser yn gallu darparu gofal 24 awr bob dydd o'r flwyddyn ac yn aml nid ydynt yn gallu cymryd derbyniadau brys.

Ar hyn o bryd mae gan y GIG 28 gwely claf mewnol CAMHS wedi'u comisiynu yng Nghymru.

- *2 wely Dibyniaeth Fawr ac 14 gwely claf mewnol yn Uned Harvey Jones yng Nghaerdydd (De Cymru)*
- *12 gwely claf mewnol yn Cedar Court ym Mae Colwyn (Gogledd Cymru)*

Gwneir pob ymdrech mewn argyfwng i dderbyn claf i un o'r unedau hyn. Os bydd claf angen ei dderbyn mewn argyfwng a dim gwely GIG ar gael, bydd gwely'n cael ei gomisiynu mewn uned cleifion mewnol o'r Sector Annibynnol yn Lloegr.

**Gwasanaethau Iechyd Meddwl ar gyfer Plant a Phobl Ifanc
Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol HSS(2)- 06-06(tud 30)**

Mae'n wir o hyd bod plant a phobl ifanc â salwch meddwl yn gorfod cael eu lleoli ymhell o'u cartrefi, y tu allan i Gymru, ac fel arfer yn cael eu cadw dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 er mwyn derbyn triniaeth, therapi a gwasanaethau. Mae llawer o blant sydd fel arfer yn derbyn eu haddysg drwy gyfrwng y Gymraeg yn methu gwneud hynny yn y rhan fwyaf o leoliadau. Mae'n debyg mai'r plant â phroblemau iechyd meddwl ac sy'n cael eu lleoli mor bell oddi wrth eu ffynhonnell cefnogaeth arferol yw'r mwyaf agored i niwed yng Nghymru ac eto dyma'r plant sy'n debygol o fod wedi'i diogelu leiaf.

Cyfrifoldeb corff Llywodraeth Cynulliad Cymru, Comisiwn Iechyd Cymru, yw comisiynu lleoliadau Haen 4. Y rheswm am hyn, ym marn Llywodraeth Cynulliad Cymru, yw bod rhaid ystyried gwasanaethau Haen 3 a 4 ar sail Cymru gyfan gan eu bod yn arbenigol iawn a nifer yr achosion yn isel. Fodd bynnag, mae'r cynnydd wrth gomisiynu digon o leoliadau brys yng Nghymru wedi bod yn araf, ac rydym wedi eiriol dros blant a phobl ifanc oedd yn derbyn triniaeth ar wardiau oedolion. Nid yw comisiynu gwasanaethau ar gyfer plant a phobl ifanc sydd â diagnosis blaenorol o anabledd dysgu yn bodoli mewn gwirionedd, ac mae unffurfiaeth gwasanaeth yn wael ac yn ddigyswllt a hynny oherwydd, yn rhannol, diffyg arweiniad gan Lywodraeth Cynulliad Cymru am ddatblygiad gwasanaethau fforensig a gwasanaethau anhwylderau bwyta.

Rydym hefyd yn ymwybodol fod rhai plant yn cael eu derbyn i wardiau plant oherwydd angen meddygol corfforol ond sydd hefyd weithiau'n cael asesiad o broblem iechyd meddwl. Yn aml bydd y plant hyn yn treulio wythnosau ar y ward plant ar ôl i'w hanghenion meddygol corfforol gael eu datrys cyn i wely CAMHS priodol gael ei ganfod ar eu cyfer. Cafodd hyn ei nodi fel mater pwysig yn yr adroddiad ar y cyd gan Gomisiynydd Plant Cymru a Swyddfa'r Comisiynydd Plant *Pushed into the Shadows*. Mae'r adroddiad hwn yn canolbwyntio ar brofiadau plant a phobl ifanc oedd wedi cael eu gosod ar wardiau oedolion ac am eu profiadau yn aros i gael eu derbyn i gyfleusterau CAMHS priodol.

Ar hyn o bryd mae pryderon penodol ynghylch mynediad at wasanaethau ar gyfer ieuenctid 16-18 oed gan fod CAMHS yn cael eu comisiynu ar gyfer plant a phobl ifanc hyd at 16 oed oni bai eu bod yn dal i dderbyn addysg amser llawn. Mae peidio â darparu gwasanaeth i blentyn yn unig ar y sail nad yw'n derbyn addysg amser llawn yn gwahaniaethu yn erbyn y plentyn hwnnw. Comisiynir Gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion ar gyfer rhai 18 oed a hŷn, sy'n arwain at fwelch mewn gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer llawer o rai 16-18 oed ac at ddarpariaeth anghyson a phroblematig. Dylid comisiynu CAMHS a darparu adnoddau i gynnig gwasanaethau i bob person ifanc hyd at ei ben-blwydd yn ddeunaw oed.

Rydym wedi ymyrryd mewn rhai achosion lle mae Comisiwn Iechyd Cymru wedi gwrthod ariannu lleoliadau y mae gweithwyr proffesiynol lleol CAMHS a phlant yn ystyried sy'n briodol ar gyfer anghenion y plant. Mae pobl ifanc sydd mewn angen dybryd am driniaeth arbenigol yn profi oedi am wythnosau nes eu bod yn cael eu derbyn. Mae pobl ifanc hefyd yn cael eu trin ar wardiau iechyd meddwl oedolion, nad ydynt yn gyfarwydd â darparu

gwasanaethau ar gyfer y grŵp oedran hwn a lle gall y profiad fod yn un dychrynlyd a niweidiol i'r person ifanc.

Bu hefyd rhai datblygiadau cadarnhaol iawn yng Nghymru ac mae peth arfer arloesol a da. Mae llawer o leoliadau iechyd yn awr yn cydnabod hawliau a lles plant i raddau helaethach. Dyma rai enghreifftiau o ddatblygiadau cadarnhaol fel hyn:

- Mae gwaith adnabod cynnar yn cael ei ddatblygu wrth i Weithwyr Iechyd Meddwl Sylfaenol wneud gwaith ataliol. Mae gweithwyr proffesiynol wedi dweud wrthym y byddai tri gweithiwr iechyd sylfaenol am bob 100,000 o blant yn sicrhau fod lles meddyliol plant yn cael ei ddiogelu.
- Mae gwasanaeth ymgynghori a thriniaeth fforensig (FACTS) i bobl ifanc yn cael ei ddatblygu yng Ngogledd Cymru. Cysylltodd gweithwyr proffesiynol â ni ym mis Ebrill 2007 gyda phryderon na fyddai Comisiwn Iechyd Cymru'n rhyddhau'r arian sydd wedi'i neilltuo ar gyfer y FACTS yn Ne Cymru. Mae hyn yn amlygu'r pryderon fod Comisiwn Iechyd Cymru yn gosod iechyd a lles plant mewn perygl yn sgil eu penderfyniadau. Adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, nid yw hi'n glir beth yw statws y tîm FACT yn Ne Cymru.
- Mae prosiectau sy'n ceisio mynd i'r afael â mater hunan-niweidio a 'niwed cudd' yn cael eu datblygu. Prosiectau tymor byr yw'r rhain fydd yn para am ychydig flynyddoedd yn unig o bosib, ac mewn rhai achosion maent yn cael eu cyllido gan arian y Loteri. Rhaid i Gynulliad Cenedlaethol Cymru ddod â'r sefyllfa hon i ben lle mae gwasanaethau pwysig yn cael eu gweinyddu gyda chyllid tymor byr.

Mae Archwilio Iechyd Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru wedi cyhoeddi adolygiad o CAMHS yng Nghymru. Croesawn yr adolygiad hwn, ac rydym yn cael cyfarfodydd rheolaidd i asesu'r cynnydd ac rydym yn obeithiol y bydd y canlyniadau'n ail-agor y drafodaeth am gyllido a darparu gwasanaeth CAMHS ar gyfer plant Cymru.

3.8 Cyflwyniad Llywodraeth Cynulliad Cymru i adroddiad Llywodraeth y DU i Bwyllgor y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn.

Ym mis Mawrth 2007, cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru *Gweithredu'r Hawliau, Rhoi Hawliau Plant a Phobl Ifanc ar waith yng Nghymru*. Cafodd yr adroddiad hwn ei gyhoeddi'n ffurfiol yng Nghymru a chafodd ei gyflwyno i'r Adran Addysg a Sgiliau (DfES) yn Llundain. Mae DfES yn cydlynu adroddiad Llywodraeth y DU i Bwyllgor y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn. Mae'r adran sy'n ymwneud â CAMHS yn berthnasol iawn i'r adroddiad hwn ac mae copi llawn ohono yn Atodiad F.

3.9 Sylwebaeth ar gyflwyniad Llywodraeth Cynulliad Cymru

Mae llawer o'r datganiadau gafodd eu gwneud gan Lywodraeth Cynulliad Cymru mewn perthynas â CAMHS yn gadarnhaol, serch hynny mae canfyddiadau ein hymarferiad cwmpasu'n arddangos rhai o'r heriau sy'n wynebu BILlau a phartneriaid eraill wrth weithredu *Busnes Pawb*. Mae'r rhain yn cynnwys defnyddio ffrydiau ariannu tymor byr ar gyfer CAMHS sy'n atal datblygiad y gwasanaeth mewn modd cynaliadwy i'r tymor hir.

Nododd un BILI fod Gweithwyr Iechyd Meddwl Sylfaenol (PMHWau) wedi cael eu harloesi yn eu hardal hwy ond bod y tîm o weithwyr wedi trosglwyddo i awdurdod lleol arall gan fod y contractau oedd yn cael eu cynnig yn rhai parhaol ac felly colodd y BILI gwreiddiol yr arbenigedd hwnnw.

Cafwyd cryn drafodaeth a dadl ynghylch derbyniadau brys pobl ifanc gyda llawer o ardaloedd yn nodi na fyddent yn gallu darparu lleoliad ar gyfer pobl ifanc. Mewn rhai achosion mae plant a phobl ifanc naill ai'n derbyn gofal ar ward plant neu ar ward oedolion gyda mesurau diogelwch ychwanegol yn cael eu trefnu. Sut mae'r sefyllfa hon yn adlewyrchu'r cyllid ychwanegol gafodd ei ryddhau gan Lywodraeth Cynulliad Cymru er mwyn datrys y mater hwn?

Mae'r drafodaeth ynghylch targedu CAMHS at y plant sy'n fwyaf agored i niwed yn un diddorol gan ei bod yn codi pryderon am ganfyddiad cyffredin oedd yn rhedeg drwy'r ymarferiad cwmpasu hwn i gyd. Mewn llawer gormod o achosion, wrth i ni sôn am CAMHS byddai pobl yn dechrau trafod gwasanaethau Haen 3 a Haen 4 fel pe nad oedd Haen 1 a Haen 2 yn rhan o'r strategaeth. Awgrymodd llawer o'r bobl broffesiynol fod hyn hefyd yn golygu fod asiantaethau partner hefyd yn ystyried CAMHS fel rhywbeth i'r gwasanaethau iechyd ei drafod a golygai hyn fod cyfleoedd ar gyfer cyfraniadau gwerthfawr o bosibl gan athrawon a seicolegwyr addysg yn cael eu colli. Mewn rhai ardaloedd, fodd bynnag, mae'r camagraff hwn wedi cael ei ddatrys yn llwyddiannus drwy gyfrwng, er enghraifft, hyfforddiant ar y cyd rhwng timau CAMHS a Seicolegwyr Addysg a sefydlu protocolau.

Enw'r strategaeth yw *Busnes Pawb*, ac mae'n darparu cyfeiriad clir am gyffredinolrwydd gwasanaethau sydd wedi eu cynllunio i hyrwyddo ac i wella lles emosiynol, a darparu ymyriad ar y lefel cynharaf a mwyaf priodol er mwyn osgoi argyfyngau. Mae'r teitl hefyd yn awgrymu fod y strategaeth, yn hytrach na thrafod dull haenau sy'n arwain yn ddi-ildio at ddiagnosis meddygol, yn trafod strategaeth sy'n ceisio cwrdd ag anghenion plant wrth iddynt ddi-gwydd.

Os oes yna sbectrwm o wasanaethau mewn gwirionedd, pam fod angen targedu'r rhai mwyaf agored i niwed? Ar ben hyn, pwy sy'n penderfynu pwy sy'n fwy agored i niwed nag eraill, ac felly'n 'fwyfwy haeddiannol' i dderbyn gwasanaethau? Gall hyn amrywio o ardal i ardal.

4 Canfyddiadau o'r ymarferiad cwmpasu gyda swyddogion cyswllt dynodedig

4.1 Cyfrifoldebau comisiynu

Amlygodd y trafodaethau gyda'r swyddogion cyswllt dynodedig lefelau amrywiol o ddealltwriaeth o gyfrifoldebau comisiynu penodol BILlau. Dywed Cylchlythyr Iechyd Cymru 63 (2003):

Mae Byrddau Iechyd Lleol (BILlau) mewn partneriaeth gydag awdurdodau lleol yn gyfrifol am gomisiynu hybu iechyd, gofal sylfaenol, gwasanaethau iechyd cymunedol, gofal eilaidd, iechyd meddwl a gwasanaethau iechyd cyhoeddus ar gyfer y poblogaethau sy'n byw yn eu hardaloedd. Mae Ymddiriedolaethau'r GIG yn ymateb i gynlluniau comisiynu a baratowyd gan BILlau a Chomisiwn Iechyd Cymru (Gwasanaethau Arbenigol) a chan weithio o fewn eu cysylltiadau partneriaeth byddant yn cyflwyno gwasanaethau yn unol â'r cynlluniau comisiynu hynny. Gall y bydd BILlau yn ei gwneud yn ofynnol i gyrff eraill hefyd ddarparu gwasanaethau gan y BILlau.

Mae'r cysyniad strategol y ceir pedair haen iddo ar gyfer cynllunio, comisiynu a chyflwyno CAMHS yn nodi:

- Haen 1 Gwasanaethau sylfaenol neu gyswllt uniongyrchol.*
- Haen 2 Gwasanaethau arbenigol llinell flaen a ddarperir gan bobl broffesiynol o CAMHS arbenigol y mae eu rôl sylfaenol yn ymwneud â gofal iechyd meddyliol.*
- Haen 3 Gwasanaethau arbenigol ail linell a ddarperir gan dimau o staff o fewn CAMHS arbenigol.*
- Haen 4 Ymyraethau a gofal arbenigol iawn (mae hyn yn cynnwys gwasanaethau seiciatrïg fel cleifion mewnol i blant a rhai yn eu harddegau).*

Gellir crynhoi'r mecanweithiau comisiynu ar gyfer cydrannau'r GIG o CAMHS cynhwysfawr fel a ganlyn:

Darperir gwasanaethau Haen 1 gan staff nad ydynt wedi eu hyfforddi fel arbenigwyr mewn iechyd meddwl ac mae gan lawer amrediad eang o ymrwymïadau eraill. Bydd BILlau yn gyfrifol am gomisiynu cydrannau iechyd a gyllidir gan y GIG CAMHS Haen 1 mewn cydweithrediad agos ag adrannau awdurdodau lleol sy'n bartneriaid a chan fod yn ymwybodol o gynlluniau ar gyfer comisiynu Haenau 2 a 3.

Dylai'r holl BILlau sicrhau eu bod yn comisiynu rhaglen gytbwys o wasanaethau sy'n cynnwys y swyddogaethau a restrwyd yn yr atodiad. Mae hyn yn debygol o'i gwneud yn ofynnol iddynt gomisiynu gwasanaethau oddi wrth y sectorau statudol ac anstatudol. Gallai'r olaf wneud cyfraniad gwell at hybu iechyd meddwl a rhaglenni ymyrraeth gynnar. Yn arbennig, dylid galluogi'r sector gwirfoddol i chwarae rôl wedi ei ehangu yn y gwaith o ddarparu gwasanaethau i blant yn eu blynyddoedd cynnar a chyn-ysgol.

Comisiynir Haenau 2 ynghyd â Gwasanaethau Haen 3 ac eithrio'r rhai hynny a gomisiynwyd gan Gomisiwn Iechyd Cymru (Gwasanaethau Arbenigol) gan nifer o BILlau wedi eu grwpio gydag Ymddiriedolaethau i ffurfio Rhwydweithiau Comisiynu CAMHS. Bydd tair rhwydwaith o'r fath yn cael eu creu, yn seiliedig ar ardaloedd Swyddfeydd Rhanbarthol y GIG. Bydd agwedd o'r fath yn creu ardaloedd daearyddol a mas critigol digon eang i ganiatáu i arbenigedd mewn comisiynu a rheoli perfformiad CAMHS gael ei ddatblygu. Trefnir cyfarfodydd gan y Cynulliad cyn Gorffennaf 2003 i ddechrau sefydlu'r rhwydweithiau hyn. Rhaid ystyried gwasanaethau Haen 4 a rhai gwasanaethau Haen 3 ar sail Cymru gyfan, oherwydd eu natur arbenigol a'r niferoedd isel ohonynt. Comisiynir y gwasanaethau hyn gan Gomisiwn Iechyd Cymru (Gwasanaethau Arbenigol).

Cylchlythyr Iechyd Cymru (63) 2003 tudalennau 12-13

Rhan A - Comisiynu Gwasanaethau

Isadran e. Comisiynu gwasanaethau iechyd meddwl plant a phobl ifanc (CAMHS)

Mewn perthynas â CAMHS, dywed y Cylchlythyr Iechyd Cymru hwn:

Mae'r strategaeth ar gyfer CAMHS yn ei gwneud yn ofynnol i sicrhau nad yw gwasanaethau yn gyfrifoldeb y GIG yn unig, neu yn cael eu darparu gan y GIG a neb arall; ond eu bod yn gyfrifoldeb i asiantaethau lluosog. Dylai CAMHS cynhwysfawr gael eu darparu ar y cyd gan y gwasanaethau iechyd, addysg a gwasanaethau cymdeithasol yn y sector statudol yn gweithio gyda'i gilydd gyda gwasanaethau'r sector anstatudol a'r sector gwirfoddol.

Yn ogystal â'r Strategaeth Iechyd Lleol, Gofal Cymdeithasol a Lles, ar gyfer CAMHS bydd y Fframwaith Plant a Phobl Ifanc yn un o'r elfennau allweddol a fydd yn penderfynu ynghylch pa wasanaethau a gomisiynir a sut. Rhaid i gynllunio ar gyfer CAMHS gael ei integreiddio'n llawn i'r Fframwaith hwn. Cyflwynir canllawiau llawn ynghylch y fframwaith cynllunio hwn yn Fframwaith ar gyfer Partneriaeth, sydd ar gael oddi wrth Isadran Plant a Theuluoedd, Llywodraeth Cynulliad Cymru.

Ddiwedd Rhagfyr 2006, cyhoeddodd Comisiwn Iechyd Cymru bolisi comisiynu wedi'i ddiweddarau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc. Daeth hi'n amlwg yn ystod cyfarfodydd (Ionawr a Chwefror 2007) nad yw rhai BILlau wedi derbyn copi o'r polisi hwn hyd yn hyn. Dywedodd un swyddog cyswllt dynodedig na fyddai wedi derbyn copi o'r polisi oni bai ...

....fy mod wedi bod yn aelod o'r gweithgor.'

Roedd swyddogion cyswllt dynodedig a gweithwyr proffesiynol eraill yn synnu bod cyn lleied o ymgynghori, os o gwbl, am y polisi cyn iddo gael ei gyhoeddi. Mae'r diffyg llif gwybodaeth rhwng Comisiwn Iechyd Cymru a chomisiynwyr lleol yn fater o gryn bryder gan fod hyn yn arwain at oedi mewn gwneud penderfyniadau am driniaeth ac mewn lleoliadau ar gyfer plant sy'n sâl, gyda'u hiechyd yn gwaethygu wrth iddynt aros.

Dywed Erthygl 24 Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn:

1. Mae'r Llofnodwyr yn cydnabod hawl plentyn i dderbyn y safonau iechyd cyraeddadwy uchaf ac i gyfleusterau trin salwch ac adfer iechyd. Bydd y Llofnodwyr yn gweithio i sicrhau na chaiff yr un plentyn ei amddifadu o'i hawl i dderbyn gwasanaethau iechyd o'r fath.

Hyd yn oed os oes diffyg adnoddau i wneud darpariaethau digonol, nid oes modd cyfiawnhau'r oedi sy'n cael ei achosi yn unig gan ddiffyg canllawiau comisiynu clir.

Pwrpas datganedig polisi comisiynu CIC yw:

- datgan yn glir dan ba amodau y bydd cleifion yn gallu hygyrchu'r gwasanaethau a nodir
- egluro'r broses gyfeirio
- nodi pa sefydliadau sy'n gallu darparu gwasanaethau ar gyfer cleifion o Gymru
- a diffinio'r meini prawf y mae'n rhaid i gleifion gwrdd â hwy er mwyn cael eu cyfeirio.

**Polisi Comisiynu Comisiwn Iechyd Cymru
Adran 1 Cyflwyniad Tudalen 3**

Mae'r polisi comisiynu'n cyfeirio at yr angen i CIC wneud dewisiadau er mwyn osgoi gorwario a bod:

'y cynnydd yn y galw, a chyflymdra datblygiad gwasanaethau, yn golygu y bydd cyfyngiadau bob amser ar y gwasanaethau y gall Comisiwn Iechyd Cymru eu comisiynu ar unrhyw un adeg.'

**Polisi Comisiynu Comisiwn Iechyd Cymru
Adran 1.2 Agwedd Comisiwn Iechyd Cymru tuag at Flaenoriaethu: - Tudalen 3**

Mae'r polisi hefyd yn datgan fod:

'...hyrwyddo a chefnogi iechyd meddwl a lles plant a phobl ifanc yn fater pwysig. Mae'r polisi'n cydnabod hyn ac yn anelu at sicrhau fod gwasanaeth dibynadwy, effeithlon ac arbenigol ar gyfer plant, pobl ifanc a'u teuluoedd pan fyddant angen cymorth ar gyfer materion iechyd meddwl yn unol â strategaeth Llywodraeth Cynulliad Cymru, Busnes Pawb.'

**Polisi Comisiynu Comisiwn Iechyd Cymru
Adran 1.3 Y Flaenoriaeth a Roddir i'r gwasanaeth hwn - Tudalen 3**

Mae gan y Comisiynydd Plant bryderon gwirioneddol fod iechyd meddwl a lles plant a phobl ifanc wedi cael eu gosod mewn perygl oherwydd problemau wrth gomisiynu'r gwasanaethau sydd eu hangen arnynt. Mae'r pryderon hyn wedi cael eu lleisio mewn Adroddiadau Blynyddol olynol sydd wedi cael eu cyflwyno i Gynulliad Cenedlaethol Cymru. Mae'n bryd cynnal adolygiad ar y ffordd y mae gwasanaethau CAMHS yn cael eu comisiynu.

Roedd nifer o feysydd penodol lle daeth achosion o gamddeall canllawiau comisiynu yn amlwg. Y cyntaf o'r rhain oedd cyfrifoldeb BILLau mewn perthynas â CAMHS Haen 3. Yn ôl polisi comisiynu CIC (2006):

Mae CIC yn gweithio gyda Byrddau Iechyd Lleol a'r Rhwydweithiau Comisiynu CAMHS wrth gyflawni ei gyfrifoldebau comisiynu. Mae CIC yn gyfrifol am gomisiynu'r gwasanaethau sy'n cael eu diffinio yng Nghylchlythyr Iechyd Cymru (2003) 62:

3.1 Gwasanaethau Haen 3

*Gwasanaethau Cleifion Dydd
Rhaglenni cymunedol a rhaglenni therapi dwys eraill (e.e. Timau Triniaeth
Dwys Cymunedol)
CAMHS Fforensig Cymunedol*

3.2 Gwasanaethau Haen 4

*Lleoliadau CAMHS y tu allan i Gymru, wedi'u cyllido gan y GIG
Gwasanaethau seiciatrig cleifion mewnol yng Nghymru a thu hwnt
CAMHS Fforensig*

**Polisi Comisiynu Comisiwn Iechyd Cymru
Adran 3 Cyfrifoldeb dros Gomisiynu - Tudalen 3**

Mewn perthynas â'r arweiniad hwn a chyfrifoldebau penodol CIC, dywedodd un swyddog cyswllt mewn BILL:

'...rydym wedi bod yn pryderu am y canfyddiadau am CIC ddaeth allan yn 2003 (63) sy'n ei gwneud hi'n glir, yn ein barn ni, mai cyfrifoldeb CIC ac nid y BILL yw gwasanaethau Haen 4 ac roedd hyn yn cynnwys pecynnau gofal a gyllidwyd ar y cyd ar gyfer Haen 4 ond dydyn ni ddim wedi llwyddo o gwbl i gael cydweithrediad Comisiwn Iechyd Cymru gyda'r rhain. Teimlwn fod y meini prawf wedi newid ar y mater hwn felly ond nid ydym wedi gallu cael gafael ar unrhyw ddogfen sy'n nodi'r newidiadau hyn i'r comisiynu a bob tro yr ydym wedi gofyn am ddogfen fel hyn, dydyn ni'n dal ddim yn gallu cael un.'

Golygai canlyneb y mater hwn ar gomisiynu fod y swyddog cyswllt dynodedig yn teimlo bod:

'...fel sefydliad statudol mae Comisiwn Iechyd Cymru yn gofyn i ni fynd y tu hwnt i'n rôl statudol yn nhermau lleoliadau Haen 4 ar hyn o bryd.'

Roedd swyddogion cyswllt dynodedig eraill yn cytuno â'r farn hon ac yn teimlo fod y ffordd y mae Comisiwn Iechyd Cymru yn gweithredu eu polisi comisiynu'n golygu nad ydynt yn 'comisiynu'r hyn y cawsant eu sefydlu ar gyfer ei gomisiynu.' Roedd swyddogion cyswllt dynodedig yn pryderu bod anghysondeb mewn comisiynu ar draws Cymru ac felly bod diffyg eglurder ynghylch pwy sy'n cyllido pa elfennau o CAMHS. Mae gweithredu a strwythur y polisi comisiynu yn ddi-os yn cael effaith ar gyllidebau (a lefelau rhwystredigaeth) Comisiwn Iechyd Cymru a BILLau **ond**, yn bwysicach fyth, mae'n tarfu ar hawliau plant a phobl ifanc i ddarpariaeth gofal iechyd gan ei fod yn cael effaith negyddol ar iechyd a thriniaeth plant a phobl ifanc yng Nghymru.

Dywedodd nifer o swyddogion cyswllt dynodedig fod **pob un o'r** gwasanaethau CAMHS Haen 3 i gael eu comisiynu gan BILlau tra bod eraill yn dweud fod y cyfrifoldeb dros rai elfennau o CAMHS Haen 3 yn gorwedd gyda Chomisiwn Iechyd Cymru. Roedd y sefyllfa'n cael ei hystyried yn *'eithaf niwlog'* ac yn *'aneglur'* gydag un swyddog cyswllt dynodedig yn dweud:

'Mae'r system bresennol ar gyfer lleoliadau unigol ar hyn o bryd yn gweithredu mewn modd anghyson a gall naill ai ddod drwy'r BILl drwy gyfrwng cyllid gofal iechyd parhaus neu gan CIC. Mae hwn yn drefniant rhyfedd a gall arwain at anghydraddoldeb mewn darparu gwasanaethau ar gyfer plant yn y gwahanol ardaloedd.'

Er bod cydnabyddiaeth o'r angen am y dull haenau gyda CAMHS a'r cynnydd mewn triniaeth arbenigol y gall plentyn gael mynediad ato wrth symud drwy'r Haenau at CAMHS Arbenigol, nododd aelod o dîm arbenigol CAMHS:

'dydy pobl ifanc ddim yn ffio'n dwt i mewn i flychau du a gwyn. Mae gan CIC ei bwysau ariannol ei hun ac mae hynny wedi arwain at weithdrefnau didoli llym ac nid yw'r rhain bob amser o gymorth i iechyd a lles pobl ifanc.'

Dywedodd un swyddog cyswllt dynodedig, wrth ddisgrifio'r sefyllfa o ran comisiynu, nad oedd yn darparu:

'eglurder ynghylch rhai o'r materion ac weithiau mae'n dibynnu ar ddadleuon personol pwy sy'n cymryd cyfrifoldeb dros y cyllido ac mae'n ffordd oddrychol iawn yn hytrach nag yn ffordd wrthrychol o ddarparu'r cyllid.'

Mae'n amlwg nad dyma oedd gan y polisi comisiynu mewn golwg wrth geisio gwneud y gorau o adnodd prin. Mae'r rhwystredigaeth sydd i'w weld ymysg y swyddogion cyswllt dynodedig yn cadarnhau'r darlun o wasanaeth mewn argyfwng a ddylai wasanaethu rhai o'r plant a'r bobl ifanc mwyaf agored i niwed yng Nghymru.

Cwestiynodd un cynrychiolydd y sail glinigol dros y datganiad yn y polisi comisiynu newydd mai dim ond am 3 mis y bydd plentyn sy'n derbyn gwasanaeth fel claf mewnol yn cael ei gyllido oherwydd:

'fyddai neb ohonom yn cytuno fod ganddo sail glinigol; mae wedi ei wneud ar benderfyniad mympwyol sy'n seiliedig ar adnoddau'

a dywedodd un arall:

'Mae'r polisi'n gwneud pethau'n fwy a mwy haearnidd.'

Ar eu gwaethaf, gallai'r ymatebion cymysg hyn fod yn arwain at sefyllfa lle nad yw cyfrifoldebau cyfreithlon gwahanol gomisiynwyr yn cael eu deall yn glir nac yn cael eu cyflawni'n effeithiol ac yn gyson o ddydd i ddydd ac felly gallai hyn gael effaith niweidiol ar ofal iechyd plant.

Amlinellodd llawer o swyddogion cyswllt dynodedig eu defnydd o weithdrefnau anghydfod gyda CIC, lle gallai fod anghytundeb rhwng y BILl a CIC ynghylch pwy sy'n gyfrifol am

gomisiynu gwasanaeth ar gyfer plentyn neu berson ifanc. Cawsom ein sicrhau gan bob un o'r cyfranogion nad oedd iechyd na thriniaeth unrhyw blentyn wedi cael eu heffeithio a bod y BILlau wedi comisiynu *'heb ragfarn.'* Adroddodd un swyddog cyswllt dynodedig hanes person ifanc ag anabledd dysgu oedd yn hunan-niweidio a'r broblem gododd ynghylch pwyl oedd yn gyfrifol am gyllido'r driniaeth, gan gymryd 4 diwrnod i'w datrys. Rydym hefyd yn gwybod am berson ifanc oedd eisoes â diagnosis o anabledd dysgu, a salwch meddwl lle'r oedd datrys materion triniaeth a chyllido wedi cymryd bron dair blynedd; aeth tair blynedd heibio cyn iddo dderbyn y driniaeth briodol.

Roedd consensws ymhlith swyddogion cyswllt dynodedig ei bod hi'n bwysig bod plant yn derbyn y gofal neu'r driniaeth gywir ar yr amser priodol ac y dylai cyfrifoldeb dros gyllido gael ei ddatrys ar wahân i'r penderfyniadau am driniaeth y plentyn. Yn niffyg cytundeb a dealltwriaeth glir am drefniadau comisiynu, mae angen clir i ddatblygu gweithdrefnau anghydfod rhwng BILlau ac Ymddiriedolaethau GIG a gyda Chomisiwn Iechyd Cymru ac i'r rhain gael eu sefydlu cyn gynted â phosibl.

Mater arall i'r swyddogion cyswllt dynodedig oedd y sefyllfa lle gallai plentyn gael ei osod o fewn lleoliad Haen 4, heb fod wedi defnyddio unrhyw ddarpariaeth CAMHS a gyllidwyd gan y BILl cyn hynny, ac a fyddai'n cael ei ryddhau o'r ddarpariaeth Haen 4 i'r gymuned. Wrth i hyn ddigwydd, mae cyllido'r plentyn yn dod yn gyfrifoldeb y BILl. Fodd bynnag, gan nad oes gan y BILl unrhyw wybodaeth flaenorol am y plentyn na'r driniaeth gall hyn arwain at fylchau yng ngofal y plentyn. Teimlai un BILl fod angen iddo fod yn rhan o'r broses benderfynu yn hytrach na dim ond cael CIC dweud wrtho:

'Eich cyfrifoldeb chi yw'r plant hyn nawr ac rydym wedi gofyn i'r darparydd eich anfonebu chi.'

Cyfeiriadau at CAMHS Haen 3 neu 4

Bu cryn drafodaeth ymysg cyfranogion ynglŷn â'r angen i staff arbenigol CAMHS gynnal asesiadau ar blant sydd angen triniaeth fel cleifion mewnol ar Haen 3 neu 4. Mewn rhai achosion, mae timau Arbenigol CAMHS rhanbarthol wedi dadlau yn erbyn diagnosis clinigwyr lleol. Arweiniodd hyn at rwystredigaeth, ac yng ngeiriau un gweithiwr proffesiynol CAMHS:

'Alla i ddim meddwl am unrhyw system arall lle nad yw staff yr uned cleifion mewnol yn gwranddo ar ymgynghorydd sydd eisiau defnyddio'r gwasanaeth hwnnw, ond dyna sy'n digwydd gyda gwasanaethau plant ond nid yw'n digwydd gyda gwasanaethau oedolion.'

Dywedodd comisiynydd iechyd meddwl bod pryderon mewn rhai achosion am sefyllfa:

'plentyn y mae'r staff lleol yn credu bod angen lleoliad fel claf mewnol arno, ond nad yw'n cael ei ganiatáu; pa wasanaethau lleol sydd yna i'r plentyn hwnnw? Mae hyn yn arwain at blant yn cael eu lleoli yn anghywir am gyfnodau hir ac mae hynny'n risg o ran llywodraethu clinigol sy'n gyfrifoldeb comisiynwyr lleol a darparwyr gwasanaethau lleol. Mewn rhai achosion bydd y plentyn yn blocio gwely mewn ward plant ochr yn ochr â phlant gydag anghenion corfforol a dydy'r rheiny ddim yn cymysgu'n dda. Y broblem yw'r rhyngwyneb rhwng haenau 3 a 4 ac ni fydd polisi comisiynu'n helpu gyda hynny.'

Un broblem i lawer o'r swyddogion cyswllt dynodedig oedd y meini prawf ar gyfer CAMHS arbenigol lleol. Teimlai llawer o'r swyddogion fod y rhain yn 'llym' ac yn 'anhyblyg'. Roedd pryderon am yr effaith ar blant a phobl ifanc pe byddent yn methu cael at haen uwch CAMHS. Roedd teimlad fod y meini prawf cyfeirio llym yn cael eu gyrru gan yr angen i sicrhau fod targedau SaFF yn cael eu cwrdd o ran amserau aros a thargedau perfformio. Roedd y swyddogion cyswllt yn teimlo fod targedau SaFF ar gyfer gwasanaethau iechyd plant a phobl ifanc yn cael llai o flaenoriaeth na thargedau oedolion. Mewn rhai achosion, mae'r targedau SaFF ar gyfer gweithredu'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol Plant wedi cael eu gollwng pan nad ydynt wedi cael eu cwrdd. Mae'n amlwg fod y diffyg cyllideb plant dynodedig o fewn BILlau ac Ymddiriedolaethau GIG yn golygu fod llai o flaenoriaeth yn cael ei gosod ar faterion iechyd plant nag ar faterion iechyd oedolion. Yn hytrach na chadarnhau ymrwymiad i gwrdd â'r targedau a osodwyd gan Lywodraeth Cynulliad Cymru yn eu Dogfen Fframwaith Gwasanaeth a Chyllid (SaFF), mae'r targedau hynny yn awr wedi cael eu gollwng ar gyfer y flwyddyn ariannol nesaf. Yn wir, nid yw'r SaFF yn cynnwys unrhyw dargedau ar gyfer cwrdd â'r safonau sydd wedi eu nodi yn y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol Plant. Nid yw hi'n glir, os nad oes ymrwymiad ariannol, sut y bydd modd gweithredu.

Yn ein barn ni mae'n amheus a yw'r dull hwn er pennaf les iechyd a lles plant a phobl ifanc â phroblemau iechyd meddwl. Cafwyd crynodeb o'r mater gan un swyddog cyswllt dynodedig:

'Byddwn yn cwstyfnu beth sy'n digwydd i'r plentyn neu'r person ifanc nad yw'n cwrdd â'r meini prawf ar gyfer CAMHS arbenigol'

Mewn ardal arall, cafwyd y sylw canlynol:

'Os yw CAMHS yn rhoi diagnosis gwahanol ac felly triniaeth yn cael ei gwrthod, does fawr ddim byd arall yn digwydd. Mae gwrthdaro rhwng asesiadau'r timau lleol sydd â chryn wybodaeth am y plentyn a'r asesiad unwaith ac am byth gan CIC. Mae gen i ofn gyda rhai pobl ifanc sy'n cael eu gwrthod am wasanaethau Haen uwch y bydd hyn yn arwain yn y pen draw at hunan-niweidio difrifol neu hyd yn oed at farwolaeth.'

Mewn rhai ardaloedd os bydd diagnosis gwahanol yn cael ei roi gan CAMHS Arbenigol, bydd barn bellach yn cael ei cheisio, ond yn ystod y cyfnod hwn mae effaith niweidiol ar iechyd a lles y plentyn neu'r person ifanc. Mewn rhai achosion bydd y rheini'n chwilio am raglenni triniaeth y gallai'r BILl wrthod eu cyllido gan nad yw'r rhaglen, ym marn y BILl, yr un mwyaf addas a'u bod yn adolygu ac yn herio hyn.

4.2 Materion comisiynu ar gyfer ieuencid 16-18 oed nad ydynt mewn addysg amser llawn

Gwelwyd fod comisiynu CAMHS ar gyfer ieuencid 16-18 oed nad ydynt mewn addysg amser llawn yn anghyson ar draws Cymru er gwaethaf y datganiad penodol yn *Busnes Pawb* sy'n dweud:

Byddwn bellach yn awdurdodi CAMHS arbenigol o fewn yr GIG, nad ydynt eisoes wedi mynd yn rhy bell i allu gwneud hynny, i fabwysiadu'r arfer o gymryd pob plentyn hyd at oedran gadael ysgol ond hefyd i fod yn gyfrifol am blant 16 i 18 oed sydd yn

dal yn yr ysgol (ac y mae'r gwasanaethau cynnal ysgolion yn gyfrifol amdanynt). Ar y llaw arall, hoffem weld y gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer oedolion yn derbyn cyfrifoldeb am bobl ifanc o 16 oed i fyny sy'n mynychu colegau neu sydd wedi gadael byd addysg. Unwaith y bydd hyn wedi'i gyflawni, hoffem i wasanaethau lleol fabwysiadu'r amcan o symud yr oed trosglwyddo, yn dilyn cynllunio a thrafod, fel y bydd CAMHS ar gael, fel arfer, i bobl ifanc hyd at eu pen-blwydd yn 18 oed (h.y. 0-17 oed).

Mewn rhai ardaloedd nid yw'r bobl ifanc hyn yn gallu cael mynediad at CAMHS yn unol â'r strategaeth ac arweiniad Cylchlythyr Iechyd Cymru tra byddai person ifanc mewn man arall sydd eisoes yn hysbys i CAMHS ond ddim yn derbyn addysg amser llawn yn gallu cael mynediad at CAMHS gan fod ymarferwyr yn yr ardal honno'n dewis anwybyddu'r arweiniad wrth iddynt ganfod angen meddygol. Golyga hyn fod pobl ifanc ag anghenion tebyg mewn awdurdodau lleol cyfagos mewn rhai rhannau o Gymru'n cael eu trin yn wahanol. Dywedodd staff sy'n gweithio mewn CAMHS fod yr eithrio penodol o ieuencid 16-18 oed nad ydynt mewn addysg amser llawn yn fater pryder oherwydd *'bod goblygiadau mawr o ran adnoddau yn sgil hyn gan fod mynychder salwch meddwl yn cynyddu yn ystod glasod ac felly mae'n bosibl nad ydym yn derbyn yr achosion sydd â'r angen mwyaf am ein gwasanaethau.'*

Dywedodd un Ymddiriedolaeth GIG, mewn perthynas â ieuencid 16-18 oed nad ydynt mewn addysg amser llawn, ei fod yn cadw at:

'yr arweiniad sydd wedi'i nodi yng Nghylchlythyr Iechyd Cymru 2002 (125) "Amrediad oed gwasanaethau arbenigol iechyd meddwl plant a phobl ifanc". Dywed y Cylchlythyr Iechyd Cymru fod angen CAMHS arbenigol y GIG ar Lywodraeth Cynulliad Cymru i ddarparu gwasanaethau ar gyfer plant a phobl ifanc hyd at eu pen-blwydd yn 18 oed os ydyn nhw'n dal yn yr ysgol. Gall cyfeiriadau newydd dros 16 oed ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl fod yn derbyn addysg bellach neu uwch ond heb ddod o fewn cylch gorchwyl CAMHS arbenigol hyd yn oed wedyn.. Bydd cyfeiriadau newydd ar gyfer pobl ifanc rhwng 16 ac 18 oed nad ydynt yn dal yn yr ysgol yn cael eu trosglwyddo i'r gwasanaethau iechyd meddwl oedolion am ystyriaeth. Os oes angen gwasanaethau cleifion mewnol arnynt, byddant yn cael eu derbyn ar ward iechyd meddwl oedolion. Gall cleifion presennol sy'n cyrraedd eu pen-blwydd yn 16 oed ac yn gadael yr ysgol gael eu trosglwyddo at y gwasanaethau iechyd meddwl oedolion fel rhan o gynllun pontio sydd wedi'i drafod a'i gytuno gyda'r claf, y teulu a gwasanaethau iechyd meddwl oedolion.'

Mewn un ardal Ymddiriedolaeth GIG, mae un BILI yn gweithredu polisi lle mae pob person ifanc 18 oed yn gallu cael ei gyfeirio at CAMHS, ond yn y BILI cyfagos, dim ond y rhai 16-18 oed sydd mewn addysg amser llawn sy'n gallu cael eu cyfeirio at CAMHS. Os nad yw'r bobl ifanc mewn addysg amser llawn, yna mae cyfeiriad at wasanaethau iechyd meddwl oedolion yn digwydd.

Fodd bynnag, gwelwyd fod defnyddio cyfeiriadau at wasanaethau iechyd meddwl oedolion yn broblemus gan nad ydynt yn trafod yn union yr un sbectwm o faterion iechyd meddwl â CAMHS, er enghraifft hunan-niweidio difrifol, ac felly *'efallai na fydd eu hanghenion (y bobl ifanc) yn cael eu cwrdd.'* Roedd pryderon hefyd am allu gwasanaethau iechyd meddwl oedolion i ddiogelu ac amddiffyn lles plant a phobl ifanc fel yr amlygwyd yn adroddiad Swyddfa'r Comisiynydd Plant *Pushed into the Shadows*. Mae Rhwydweithiau CAMHS

wedi nodi hwn fel mater i fynd i'r afael ag ef, ond heb newidiadau clir mewn polisi cenedlaethol ychydig o newidiadau effeithiol i blant fydd yn cael eu cyflawni drwy newidiadau lleol mewn gweithdrefnau.

Roedd gan ymarferwyr bryderon am y pontio rhwng CAMHS a gwasanaethau iechyd meddwl oedolion. Nodwyd y gallai gwasanaethau iechyd meddwl oedolion fod yn fwy addas i rai pobl ifanc, ond er hynny, byddai hyn yn dynodi system yn seiliedig ar hawl yr unigolyn yn hytrach na gweithdrefnau a pholisi comisiynu clir ar gyfer y boblogaeth gyfan. Cydnabyddir bod hwn yn faes sy'n cael ei drafod drwy gyfrwng yr adolygiad parhaus o wasanaethau iechyd meddwl oedolion.

Mewn meysydd eraill mae penderfyniad clir wedi ei wneud i sicrhau fod pob plentyn a phobl ifanc rhwng 16 a 18 yn gallu cael mynediad i CAMHS waeth beth yw eu statws addysgol oherwydd eu bod mor *'agored i niwed.'* Mae'r penderfyniad hwn wedi arwain at wrthwynebiad gan rai arbenigwyr, er enghraifft seiciatryddion; fodd bynnag, mae'r gwrthwynebiad hwn wedi cael ei orchfygu. Mewn un ardal mae ymestyn CAMHS i gynnwys pob person 16-18 oed wedi arwain at oblygiadau sylweddol o ran adnoddau gan fod y bobl ifanc hynny'n *'cynrychioli canran uchel o'n cyfeiriadau a'n hachosion cyfredol.'* Mewn achosion eraill roedd pryderon fod ymestyn CAMHS y tu hwnt i'r canllawiau comisiynu i gynnwys pob person 16-18 oed ar hyn o bryd:

'yn cael ei yrru gan fuddiannau gweithwyr proffesiynol ac nad yw wedi'i gomisiynu ac nad yw'n darged SAFF'.

Mewn un achos, arweiniodd hyn at sefyllfa lle:

'cafodd bachgen 17 oed oedd wedi gadael addysg ei gadw gan CAMHS er eu bod yn dweud na ddylai'r polisi fod wedi caniatáu i hyn ddigwydd.'

Roedd llawer o swyddogion cyswllt dynodedig yn teimlo y bydd gwasanaethau iechyd meddwl oedolion yn wynebu heriau newydd yn y dyfodol wrth ateb anghenion pobl ag ADHD er nad yw hwn yn cael ei ystyried yn iechyd meddwl ar hyn o bryd fyddai'n cael ei gynnwys o fewn gwasanaethau iechyd meddwl oedolion. Dywedodd un swyddog cyswllt dynodedig mewn ymateb i nifer o faterion:

'Dylai CAMHS gael ei ymestyn hyd 21 oed neu hyd yn oed 25 oherwydd bod gan y plant hyn anawsterau emosiynol mor ddrwg.'

Mae un o'r ardaloedd yn ystyried datblygu CAMHS ymhellach i ddarparu gwasanaeth oedolion ifanc mewn ymateb i anghenion ieuencid 16-18 oed a holodd aelod allweddol o staff yno:

'Ydyn ni'n cymryd y cam o gynllunio'r gwasanaeth ar gyfer yr holl blant a phobl ifanc hyd at 18 oed neu ydyn ni'n aros nes cael gwasanaeth oedolion ifanc ar gyfer ieuencid 16-19 oed?'

Roedd staff eisoes wedi ymweld â lleoliadau eraill, yn Lloegr, sy'n darparu gwasanaeth oedolion ifanc ar gyfer ieuencid 16-19 oed i adolygu sut y gallai gwasanaeth o'r fath gael ei ddarparu yn y dyfodol.

4.3 Cyllid ar gael ar gyfer CAMHS

Cymharodd swyddogion cyswllt dynodedig y cyllid sydd wedi ei ddarparu ar gyfer CAMHS gyda'r cyllid a ddarparwyd ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl oedolion. Mae gwasanaethau iechyd meddwl oedolion yn derbyn lefelau uchel o gyllid rheolaidd, ond gyda CAMHS mae'r dull cyllido'n amrywio gyda chyllid rheolaidd a chyllid achlysurol ar gael.

Cododd y cyhoeddiad am £700,000 ychwanegol ar gyfer CAMHS yng Nghymru disgwyliadau asiantaethau partner y byddai gan BILlau fwy o adnoddau. Cafodd hyn ei grynhoi gan un swyddog BILl:

'rydych yn canfod fod 500 mil o bunnoedd yn arian oedd eisoes wedi cael ei roi i CIC i gyllido lleoliadau arbenigol a gall hynny arwain at ddryswch ymysg cydweithwyr.'

Mewn gwirionedd, roedd mwyafrif y cynnydd mewn cyllido wedi'i glustnodi ar gyfer datblygu gwasanaeth fforensig i'r glasoed i Gymru a derbyniadau brys CAMHS gyda swm cymharol fach yn mynd tuag at BILlau ar gyfer cyllido gweithwyr iechyd meddwl sylfaenol. Mae hyn eto'n debygol o gadarnhau'r canfyddiad mai CAMHS Haen 3 a 4 yw'r mwyaf pwysig.

Mae defnyddio cyllid achlysurol i gyllido elfennau craidd CAMHS yn dangos yn glir i swyddogion cyswllt dynodedig nad yw CAMHS yn cael eu cyllido cystal â gwasanaethau iechyd meddwl oedolion ac:

'fe gydnabyddir bod angen llawer mwy o fuddsoddiad mewn gwasanaethau plant ond mae cydbwysedd anodd rhwng darparu adnoddau digonol ar gyfer yr hen a'r ifanc.'

Amlygwyd y defnydd o gyllid achlysurol fel problem benodol ar gyfer comisiynwyr gwasanaethau. Gwelwyd hyn fel rhywbeth oedd yn achosi ansefydlogrwydd yn y system gan nad yw'n caniatáu cynllunio gwasanaethau i'r tymor hir ac mae hefyd yn codi gobeithion defnyddwyr gwasanaeth, eu teuluoedd a chydweithwyr proffesiynol. Pan nad yw'r gobeithion hyn yn cael eu gwireddu'n lleol wedyn, mae ymddiriedaeth ac ymgysylltiad gyda'r gwasanaeth yn gostwng. Dywedodd un swyddog cyswllt dynodedig:

'Rydw i'n ansicr bellach a oes gan y defnyddwyr gwasanaeth neu unrhyw un arall sy'n gysylltiedig unrhyw ddisgwyliadau o ran CAMHS.'

Byrdwn y strategaeth *Busnes Pawb* oedd symud materion iechyd meddwl i ffwrdd rhag cael eu hystyried yn unig fel cyfrifoldeb gweithwyr iechyd proffesiynol ac eto, hyd yn hyn, nid yw'r dull amlasiantaethol i'w weld wedi dod yn realiti ar draws Cymru. Dywedodd un swyddog cyswllt fod darparu cyllid achlysurol i BILlau ar gyfer CAMHS yn achosi heriau gan ei fod yn anfon *'negeseuon cymysg at bartneriaid eraill.'*

Roedd swyddogion cyswllt dynodedig yn credu'n gryf nad yw defnyddio cyllid achlysurol wedi bod yn fanteisiol i ddatblygiad y gwasanaeth oherwydd:

'rydym yn cystadlu yn erbyn ein gilydd am y cyllid hwnnw a'r duedd yw eich bod yn cymryd agwedd rhoi plastr ar friw i'r cyllid hwn a mynd am yr hyn sy'n werth ychwanegol yn hytrach

na mynd i'r afael â'ch darpariaeth gwasanaethau craidd er eich bod yn gwybod nad yw eich darpariaeth graidd yr hyn yr hoffech iddi fod.'

Roedd ceisiadau am gyllid achlysurol yn cael eu hystyried yn llafurddwys ac yn ddrud i'w baratoi a hynny am ychydig o arian. Mewn rhai achosion mae BILlau yn cael gwybod bod cyllid achlysurol ar gael fis Tachwedd un flwyddyn ac mae'n rhaid ei wario erbyn diwedd Mawrth y flwyddyn ganlynol. Diffiniodd un BILl fanteision ac anawsterau dichonol defnyddio cyllid achlysurol ar gyfer rhannau hanfodol o CAMHS:

'nid yw cyllid achlysurol yn helpu i ddatblygu'r gwasanaeth, er enghraifft, mae rheolwr rhwydwaith CAMHS yn yr ardal hon yn dechrau tynnu gwaith ar draws y rhanbarth at ei gilydd a darparu trosolwg, ond mae ei swydd yn cael ei hariannu drwy gyllid achlysurol ac felly gallai'r swydd honno fod dan fygythiad.'

Roedd pryderon hefyd fod y defnydd o gyllid achlysurol yn arddangos diffyg ymrwymiad tuag at wella craidd y ddarpariaeth CAMHS, gan fod y cyllid yn darparu prosiectau bach mewn ardaloedd lleol sy'n cau wedyn cyn y gellir rhannu arfer effeithiol i Gymru gyfan. Mae'r prosiectau hyn, er yn werthfawr, yn rhai tymor byr ac felly *'mae eu heffaith yn cael ei afradloni gan nad ydynt yn cael eu cynnal.'* Mae'r agwedd prosiect hwn tuag at ddarparu gwasanaethau'n gallu codi gobeithion tra'n esgeuluso datblygiad gwasanaethau craidd. Mewn rhai achosion roedd cyfranogion yn teimlo fod disgwyl y bydd beth sy'n cael ei gyllido drwy gyllid achlysurol wedyn yn dod yn wasanaeth craidd heb unrhyw gynnydd ychwanegol mewn cyllid. Problem arall gyda chyllid yn seiliedig ar brosiectau fu sefydlu prosiectau peilot llwyddiannus ond bod y cyllid ar gyfer swyddi o fewn cynlluniau o'r fath yn cael ei drosglwyddo i ardal arall, a hynny'n gyllid parhaol. Felly mae'r staff yn yr ardal beilot yn symud gyda'r cyllid ac yn gadael eu hardal iechyd flaenorol gyda phrinder staff a sgiliau. Mae hon yn sefyllfa sy'n *'amlwg yn effeithio ar iechyd a lles y plant yn yr ardal.'* Mae un BILl felly wedi cymryd y cam o gyflwyno swyddi hyfforddi er mwyn iddynt ddatblygu rhagor o staff CAMHS o fewn ei sefydliad ei hun.

Mewn rhai ardaloedd, mae ffrydiau ariannu ychwanegol wedi cael eu defnyddio i ddarparu gwasanaethau prosiect, er enghraifft cyllid y loteri.

Timau Therapi Dwys y Gymuned (CITT)

Roedd sefydlu a chyllido ar gyfer Timau Therapi Dwys y Gymuned (CITT) yn fater lle mae diffyg cysondeb. Dywedodd un swyddog cyswllt dynodedig:

'mae angen trafodaeth bellach i gael gwared ar yr amwysedd ynghylch pwy sy'n gyfrifol am dimau triniaeth ddwys y gymuned Haen 3.'

Rhoddodd ymatebion y swyddogion cyswllt dynodedig ddarlun o agwedd ddarniog tuag at ddarparu gwasanaethau o'r fath. Mewn un ardal ddaearyddol yn agos at yr uned cleifion mewnol CAMHS De Cymru, mae CITTau ym mhob un o'r ardaloedd BILl. Fodd bynnag, dywedodd rhai BILlau eu bod yn gorfod cyllido'r ddarpariaeth hon eu hunain, tra bod CIC yn comisiynu gwasanaethau rhai o'r lleill. Mae'r anghysondeb hwn yn amlwg yn mynd yn groes i'r polisi comisiynu sy'n dweud:

Mae CIC yn gyfrifol am gomisiynu'r gwasanaethau sy'n cael eu diffinio yng Nghylchlythyr Iechyd Cymru (2003) 62:

3.3 *Gwasanaethau Haen 3*

Gwasanaethau Cleifion Dydd

Rhaglenni cymunedol a rhaglenni therapi dwys eraill (e.e. Timau Triniaeth

Dwys Cymunedol)

CAMHS Fforensig Cymunedol

3.4 *Gwasanaethau Haen 4*

Lleoliadau CAMHS y tu allan i Gymru, wedi'u cyllido gan y GIG

Gwasanaethau seiciatrig cleifion mewnol yng Nghymru a thu hwnt

CAMHS Fforensig

Polisi Comisiynu Comisiwn Iechyd Cymru Adran 3 Cyfrifoldeb dros Gomisiynu - Tudalen 3

Dywedodd swyddogion cyswllt dynodedig eraill bod achosion busnes ar gyfer CITTau wedi cael eu cyflwyno i CIC a'u bod yn aros i gael ymateb i'w cynigion. Roedd rhai swyddogion yn obeithiol y byddai cyllid yn dod ac wedi cael clywed fod Comisiwn Iechyd Cymru'n gefnogol i'w cynigion ond na allent, ar hyn o bryd, gyllido'r tîm, gyda swyddogion eraill heb fod yn obeithiol, gan holi *'pwy fydd yn talu, ai CIC neu'r BILI? Ydy'r gwasanaeth yn wasanaeth Haen 3.5?'* Mae rhai o'r swyddogion hyn felly wedi cynllunio defnyddio eu ffrydiau ariannu i sicrhau bod CITT yn cael ei ddarparu. Mewn ardaloedd eraill, cryn bellter oddi wrth unrhyw un o'r ddwy uned cleifion mewnol presennol, nid oes CITT yn cael ei ddarparu, ac roedd hyn yn cael ei ystyried fel diffyg o fewn y ddarpariaeth gwasanaethau presennol. Mae'n anghyfiawn bod ardaloedd sy'n agos at yr unedau cleifion mewnol yn derbyn adnodd sy'n caniatáu i blant a phobl ifanc gael eu trin mor agos â phosibl at eu cartrefi a bod yr ardaloedd sydd bellaf oddi wrth yr unedau hyn heb ddarpariaeth o'r fath. Cwestiynodd rhai swyddogion cyswllt dynodedig y sail tystiolaeth ar gyfer y CITTau fel sy'n cael ei nodi yn y canllawiau comisiynu oherwydd *'Byddwn i'n dweud fod ein harbenigwr CAMHS Haen 3 yn darparu hynny beth bynnag.'* Mewn rhai ardaloedd, roedd timau CAMHS lleol yn cael eu gweld yn darparu'r un fath o wasanaeth â CITT ond ar sail achosion unigol yn ôl yr angen clinigol.

Blaenoriaeth i CAMHS - Busnes Pawb

Daeth hi'n amlwg fod pwysigrwydd gwasanaethau iechyd meddwl plant a phobl ifanc yn gwahaniaethu ar draws gwahanol ardaloedd yng Nghymru. Mewn rhai ardaloedd, dywedodd swyddogion cyswllt dynodedig fod materion plant a CAMHS yn benodol yn cael eu trafod ar lefelau uchel a bod cefnogaeth ar lefel uwch weithredwyr ar gyfer gweithredu *Busnes Pawb*. Fodd bynnag, mewn ardaloedd eraill teimlwyd fod y pwyslais ar CAMHS wedi cael ei gollu oherwydd ffocws partneriaethau plant a phobl ifanc ar wasanaethau cyffredinol ar gyfer pob plentyn a pherson ifanc. Lle mae'r pwyslais wedi cael ei gadw ar CAMHS ac ar sicrhau gweithredu *Busnes Pawb* yn llawn cafwyd datblygiadau megis sicrhau bod CAMHS wedi cael ei nodi fel blaenoriaeth ar gyfer y Partneriaethau Fframwaith. Serch hynny, hyd yn oed yn yr ardaloedd hynny, nid yw'n hysbys eto pa flaenoriaeth fydd yn cael ei rhoi i'r mater hwn pan fydd yr holl faterion eraill sy'n cystadlu'n cael eu hystyried.

Mewn rhai ardaloedd dywedodd gweithwyr iechyd proffesiynol nad oedd aelodau ac arweinwyr y partneriaethau fframwaith plant a phobl ifanc hyd yma wedi sicrhau proffil digon uchel ar gyfer materion iechyd ac yn enwedig materion iechyd meddwl ar gyfer plant a phobl ifanc. Cafwyd crynodeb o'r mater gan un swyddog cyswllt dynodedig:

'Mewn grwpiau cynllunio ar y cyd y rthreg yw bod CAMHS ar gael i bawb ond nid yw'n cael ei wireddu gan nad yw'n rhan o'u agenda polisïau. Dylai CAMHS fod ar gael i bawb ond mae'r rhwydwaith o ddarparwyr CAMHS yn nifer fechan iawn o ddarparwyr.'

4.4 Gwahardd plant a phobl ifanc ag anableddau dysgu a salwch meddwl o CAMHS

Daeth hi'n amlwg fod y plant a'r bobl ifanc hynny sydd â diagnosis o anabledd dysgu a salwch meddwl yn cael eu gwahardd o CAMHS. Roedd swyddogion cyswllt yn edrych ar hyn mewn goleuni negyddol ac nid oeddent yn deall y rhesymeg y tu cefn i'r penderfyniad hwn.

Mewn un ardal bu cynnydd yn y ceisiadau am gyllid gan y BILlau ar gyfer plant a phobl ifanc gydag anabledd dysgu. Teimlai'r swyddog cyswllt mewn un BILl mai'r rheswm am hyn oedd cyfuno ELWa a Llywodraeth Cynulliad Cymru. Cyn hynny, teimlid y byddai ELWa wedi cyllido'r lleoliadau ar gyfer plant a phobl ifanc fel hyn ond:

'nid yw hyn yn digwydd i'r un lefel bellach gan mai AADGOS ydyw a dydyn nhw ddim yn cyllido 100% ac felly maen nhw'n disgwyl i ni a'r gwasanaethau cymdeithasol ddarparu cyllid ar gyfer plant nad ydym wedi cael cyswllt â nhw cyn hyn. Mae nifer sylweddol o'r rhain a dydyn ni ddim wedi bod yn rhan o'r cynllunio ar gyfer y plant yma ond maen nhw'n rhagweladwy o ran nifer yr achosion ac felly mae gweithgor wedi cael ei sefydlu yn ein hawdurdod lleol ni i drafod y mater hwn ac i reoli disgwyliadau'r teulu a'r plant hyn.'

Teimlai swyddogion cyswllt dynodedig eraill y gallai gwahardd plant a phobl ifanc ag anableddau dysgu arwain at gryn broblemau o ran llywodraethu clinigol. Cafodd hwn ei ddisgrifio fel:

'mater arwyddocaol iawn. Mae angen gwirioneddol i allu cael darpariaethau i asesu'r plant hyn gan fod y gwasanaeth mor wael ar eu cyfer yng Nghymru ac ar hyn o bryd, oherwydd bod pethau mor anniogel a dyma'r rhai yr ydym yn brwydro yn eu cylch. Does gan y plant yma unman i fynd ond maen nhw hefyd yn agored iawn i niwed.'

Rhoddodd un BILl enghraifft o'r effaith y gallai'r gwaharddiad hwn ei gael ar fywyd plentyn oedd â:

'diagnosis cychwynnol o anabledd dysgu ond oedd yn dioddef anhwylder seicotig hefyd ac oedd mewn lleoliad ysgol ac yn cael ymweliadau gan feddygon oedd yn ychwanegu meddyginiaethau o hyd ac o hyd a'r rheiny'n ymyriadau tymor byr. Yn y diwedd, aeth yn sâl yn gronig a bu raid i ni ddod ag ef i sefyllfa CAMHS er gwaethaf ei ddiagnosis o anabledd dysgu; fe atalio ni rai o'r meddyginiaethau ac fe wellodd y sefyllfa. Nawr dydw i ddim yn credu y dylai bod y diagnosis oedd ganddo o anabledd dysgu fod wedi ei atal rhag cael at yr help oedd ei angen arno.'

Y broblem ar gyfer y darparwyr CAMHS lleol oedd nad oedd unrhyw leoliad priodol lle gallai'r plentyn fod wedi cael ei drin ac roedd yr amodau yn y lleoliad preifat lle cafodd y plentyn ei drin i ddechrau'n cael eu disgrifio fel rhai 'ofnadwy'. Mewn ardal arall roedd llwybr wedi cael ei ddatblygu rhwng gwasanaethau oedolion a gwasanaethau anableddau dysgu a'r farn oedd bod angen datblygu llwybr tebyg rhwng gwasanaethau iechyd meddwl plant a gwasanaethau anableddau dysgu. Mae rhai o'r gweithwyr yn yr ardal hon wedi cael gwybod '*na all CAMHS ddelio gyda phlentyn achos fod ei IQ yn rhy isel.*' Dylai'r penderfyniad ganoli o gwmpas anghenion iechyd y plentyn a'i hawl i ddarpariaeth yn hytrach nag ar drafodaeth fymrwylol am lefelau IQ.

4.5 Hunan-niweidio a CAMHS

Cefndir

Cafodd Adroddiad yr Ymchwiliad Cenedlaethol i Hunan-niweidio ymysg Pobl Ifanc, *Truth Hurts*, ei gyhoeddi yn 2006 ac mae'n ddeunydd darllen hanfodol ar gyfer unrhyw un sy'n gweithio gyda phlant a phobl ifanc. Awgrymodd yr adroddiad fod cymaint ag 1 o bob 15 o bobl ifanc yn hunan-niweidio. Mae *Canllawiau NICE ar Reoli ac Atal Hunan-niweidio* hefyd yn berthnasol iawn i weithwyr iechyd proffesiynol.

Mae pobl ifanc yn hunan-niweidio fel dull o ddelio â phwysau emosiynol neu broblemau yn eu bywydau. Roedd rhai o'r asiantaethau y buom yn siarad â hwy yn ystod ein hymarferiad cwmpasu yn ymestyn cysyniad hunan-niweidio i gynnwys camddefnyddio cyffuriau ac alcohol all hefyd fod yn ffordd o ymdopi.

Pan fydd plant a phobl ifanc yn dod at weithwyr proffesiynol - naill ai oherwydd bod yr hunan-niweidio wedi arwain at anafiadau difrifol sydd angen sylw meddygol, neu oherwydd eu bod nhw eu hunain wedi penderfynu chwilio am gymorth - mae'r ymateb cychwynnol yn un pwysig. Os yw'r argraff a gânt o'r gefnogaeth sydd ar gael yn negyddol, gallant gilio i hunan-niweidio yn y dirgel am gyfnod hir, yn hytrach na pharhau i geisio cefnogaeth.

Mae hunan-niweidio'n symptom o'r boen y maen nhw'n ei brofi ac felly rhaid i unrhyw gefnogaeth geisio mynd i'r afael â'r achosion gwaelodol hyn yn hytrach na cheisio rhoi stop ar yr hunan-niweidio yn unig. Mae'r ffordd at wellhad felly yn un hir iawn.

Er bod ymyriad therapiwtig yn parhau'n bennaf ym mharth gwasanaethau iechyd, mae rhwystro hunan-niweidio yn "Fusnes Pawb" yn bendant ac mae ymyriadau mewn ysgolion wedi profi'n effeithiol wrth gynnig cyfleon i bobl ifanc siarad am y materion sy'n effeithio arnynt ac all arwain at hunan-niweidio. Pwysleisiodd y bobl ifanc fu'n siarad â'r Ymchwiliad Cenedlaethol ei bod yn bwysig i gael rhywun i "wrando" arnynt ac i "barchu" eu barn. Dywedodd llawer o bobl ifanc fod yn well ganddynt droi at bobl ifanc eraill am gefnogaeth.

Gallai ymrwymiad diweddar Llywodraeth Cynulliad Cymru i ddarparu gwasanaethau cynghori mewn ysgolion hefyd fod yn ffactor ataliol ychwanegol.

Canfyddiadau

Roedd cytundeb cyffredinol y dylid ystyried plant a phobl ifanc sy'n hunan-niweidio yn "blant mewn angen" (yn unol â diffiniad Adran 17, Deddf Plant 1989). Fodd bynnag, roedd hi'n amlwg fod y diffiniad o "blentyn mewn angen" yn amrywio o asiantaeth i asiantaeth.

Adroddodd rhai asiantaethau nad oedd eu pryderon, lle'r oedd y pryderon hynny'n ddigonol iddynt gyfeirio plentyn at y gwasanaethau cymdeithasol, bob amser yn cael eu rhannu ac nad oedd asesiad bob amser yn cael ei gynnal. Nid oedd hyn, meddent, yn anogaeth iddynt wneud cyfeiriadau pellach. Yn yr achosion hynny, yn ddigon synhwyrol, cafodd cyfeiriad ei wneud at y nyrs ysgol i fonitro'r plentyn bob mis.

Roedd amheuan, gyda rhai asiantaethau'n adrodd mai dim ond rhai plant gydag anghenion mwy cymhleth fyddai'n cael eu hystyried yn blant mewn angen. Adroddodd eraill mai dim ond os oedd angen derbyn y plentyn i'r ysbyty y byddai'n cael ei ystyried "mewn angen", gyda'r rhai oedd yn gallu dychwelyd adref o'r Adran Ddamweiniau heb gael eu hystyried felly. Awgrymodd eraill, er eu bod yn cynnwys camddefnyddio alcohol a chyffuriau yn eu diffiniad o hunan-niweidio, na fyddai achosion unigol o oryfed alcohol fel arfer yn golygu fod plentyn yn cael ei ystyried yn blentyn mewn angen.

Yn gyffredinol, roedd yr ymadrodd "mae'n dibynnu" yn cael ei ddefnyddio'n aml wrth gyfeirio at amgylchiadau teuluol y plentyn yn ogystal ag at natur yr achos o hunan-niweidio. Mae'n amlwg bod angen mwy o arweiniad ar gyfer gweithwyr meddygol proffesiynol ar sut i ddelio gydag achosion o hunan-niweidio gyda meini prawf manwl y gallant eu defnyddio i wneud eu penderfyniadau.

Er gwaethaf y problemau a adroddwyd uchod, roedd pawb yn cytuno y dylid cael proses amlasiantaethol ar gyfer cydlynu gwasanaethau i blant a phobl ifanc sy'n hunan-niweidio. Roedd llai o gytundeb cyffredinol ynghylch pa asiantaeth ddylai arwain ar hyn ac roedd hi'n ymddangos fod cryn amrywiaeth ar draws Cymru. Awgrymodd nifer o asiantaethau mai lechyd ddylai arwain ac awgrymodd eraill mai LSCB ddylai fod yn asiantaeth arweiniol. Awgrymodd un y dylai'r arweiniad fod o fewn y gwasanaeth CAMHS arbenigol, awgrymodd un arall mai'r gwasanaethau cymdeithasol fyddai'r arweinydd tebygol ac awgrymodd un asiantaeth y byddai gan addysg rôl i'w chwarae. Daeth hi'n amlwg, er bod pawb yn awyddus i ddangos ymrwymiad i weithio amlasiantaethol, nad oedd yr arfer ei hun mewn llawer o ardaloedd bob amser yn cyfateb i'r rhethreg.

Cyfeiriodd nifer o ymatebwyr at y gwaith ar hunan-niweidio oedd wedi'i wneud gan y Pwyllgorau Ardal Amddiffyn Plant (ACPCau). Mae'r rhain yn awr yn cael eu disodli gan Fyrddau Lleol Diogelu Plant (LSCBau) oedd, adeg yr ymarferiad cwmpasu, ond wedi cynnal ychydig o gyfarfodydd ac awgrymodd rhai ymatebwyr ei bod hi'n rhy gynnar i werthuso eu heffaith. Awgrymwyd fod safle statudol LSCBau wedi annog mewnbwn gan adrannau awdurdodau lleol oedd heb gael fawr o fewnbwn cyn hynny i'r ACPCau ac y byddai rôl craffu'r LSCPau yn debygol o ddarparu gwell cyfeiriad ar gyfer Partneriaethau Fframwaith Plant a Phobl Ifanc (CYPFPau). Roedd peth pryder, fodd bynnag, gan mai'r un unigolion oedd yn aelodau ar yr LSCB a'r CYPFP mewn rhai achosion o leiaf, ei bod hi felly'n anodd gweld sut y byddent yn craffu ar eu hunain.

Roedd lechyd fel arfer yn cael ei gynrychioli ar yr LSCBau gan nyrsys neu feddygon gweithredol penodol dros amddiffyn plant. Fodd bynnag, roedd deddfwriaeth yn golygu fod rhaid i awdurdodau lleol gael eu cynrychioli gan eu prif weithredwyr yn ogystal ag amrywiaeth eang o staff eraill fel bod rhai cynrychiolwyr iechyd yn dweud eu bod yn teimlo eu bod wedi eu tangynrychioli a bod ganddynt statws is yn y grŵp. Ar ben hyn, gan fod cymaint o arbenigo o fewn iechyd, roeddent yn aml yn ei chael hi'n anodd cael anghenion emosiynol ac iechyd meddwl ar yr agenda.

Mae *Truth Hurts* yn ofalus i dynnu'r gwahaniaeth rhwng hunan-niweidio a hunanladdiad:

Bwriad hunan-niweidio fel arfer yw niweidio: nid i ladd, nac hyd yn oed i achosi niwed difrifol a/neu barhaol. Mae'n strategaeth (waeth pa mor gamaddasol a niweidiol) sy'n ei gwneud hi'n bosibl i'r person ifanc barhau gyda bywyd, nid i'w ddiweddu. Mae rhai pobl sy'n hunan-niweidio hefyd yn ceisio lladd eu hunain ryw bryd neu'i gilydd ond lleiafrif bach iawn yw'r rhain. Amcangyfrifa Fox a Hawton (2004) bod rhwng 40 a 100 gwaith cymaint o bobl ifanc wedi hunan-niweidio na'r rhai sydd wedi diweddu eu bywydau eu hunain.

Truth Hurts - Tudalen 28

Er hynny, roeddem yn awyddus i edrych ar sut yr oedd BILlau ac Ymddiriedolaethau'n gallu dadansoddi amgylchiadau hunanladdiad gan blant a phobl ifanc yn eu hardaloedd. Dyfynnodd llawer o ymatebwyr y gofyniad yn Rhan 8 *Diogelu Plant: Gweithio gyda'n Gilydd o dan Ddeddf Plant 2004* sy'n nodi:

3.1 Bydd LSCB bob amser yn cynnal adolygiad achos difrifol pan fydd plentyn yn marw (yn cynnwys marwolaeth drwy hunanladdiad), a lle mae camdriniaeth neu esgeulustod yn cael ei amau i fod yn ffactor ym marwolaeth y plentyn. Mae hyn p'un a yw gofal cymdeithasol plant wedi bod ynghlwm â'r plentyn neu'r teulu ai peidio.

Awgryma hyn, hyd yn oed yn dilyn hunanladdiad, na fydd angen adolygiad achos difrifol oni bai bod camdriniaeth neu esgeulustod yn cael ei ystyried yn ffactor.

Cafodd y diffyg eglurder yn y maes hwn ei ddangos gan y ffaith bod rhai ymatebwyr wedi adrodd nad oedd dadansoddiad ar gyfer y grŵp oedran dan 25 ar hyn o bryd, ac nad oedd BILlau fel arfer yn cael eu hysbysu am achosion o hunanladdiad. Awgrymodd eraill eu bod yn ceisio cyllid gan y loteri ar gyfer prosiectau i wneud gwaith fel hyn. Awgrymodd eraill bod gwaith fel hyn yn cael ei wneud gan y Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol.

Bu sôn am ychydig o brosiectau penodol oedd wedi'u bwriadu i fynd i'r afael â hunan-niweidio drwy godi hunan barch gwaelodol plant a phobl ifanc. Roedd y rhain yn cynnwys Prosiect Ambr Caerdydd, Pyramid (a ddefnyddir mewn ysgolion) a'r prosiect theatr Catspaw. Mae "Inspire" yn fenter oedd yn cynnwys y gwasanaeth ieuencid mewn cefnogaeth dilyn i fyny hir dymor ar gyfer plant a phobl ifanc oedd wedi mynd i Adran Ddamweiniau yn dilyn hunan-niweidio ac adroddwyd ei fod yn effeithiol iawn. Unwaith eto, roedd pryder ynghylch sut y gellid parhau â'r prosiect gan ei fod yn dibynnu ar gyllid achlysurol gan y Loteri Fawr. Mae asiantaethau eraill wedi mynegi dymuniad i efelychu'r prosiect hwn yn eu hardaloedd eu hunain ond wedi bod yn aflwyddiannus wrth geisio cael arian i wneud hynny.

Defnydd arall o gyllid achlysurol oedd menter hyfforddi amlasiantaethol yng Nghanolbarth a Gorllewin Cymru. Roedd hwn yn cynnig hyfforddiant ar hunan-niweidio i staff Adrannau Damweiniau, ac i nyrsys ysgol yn ogystal ag i ysgolion. Derbyniodd rhai ysgolion y cynnig i gael hyfforddiant gydag eraill yn ymarfer eu hymreolaeth drwy ei wrthod. Cafodd yr hyfforddiant hefyd ei gynnig i feddygon teulu - ac adroddwyd eu bod hwythau, yn defnyddio eu hymreolaeth fel contractwyr annibynnol, wedi gwrthod y cynnig. Yn ffodus, mae cyllid ychwanegol wedi cael ei ryddhau gan y rhwydwaith CAHMS er mwyn i'r hyfforddiant barhau. Mae Ymddiriedolaeth GIG Sir Benfro a Derwen wedi cynhyrchu pecyn cefnogi, adnoddau a hyfforddiant i'r rhai sy'n gweithio gyda phlant a phobl ifanc sy'n hunan-niweidio, sef *Crafu'r Wyneb*.

Soniodd nifer o ymatebwyr rôl bwysig meddygon teulu yn adnabod ac yn ymateb i blentyn sy'n hunan-niweidio. Er bod meddygon teulu'n cael hyfforddiant rheolaidd ar amddiffyn plant, nid yw hi'n glir a yw hunan-niweidio yn rhan o'r hyfforddiant hwnnw. Mynegwyd pryder penodol yn gryf gan un ymatebydd mewn BILL:

'Mae angen i ni gael meddygon teulu i gymryd cyfrifoldeb. Pan siaradais i â rhai meddygon teulu am y mater hwn, fe ddywedon nhw wrtha i am siarad â'r ymwelwyr iechyd gan mai ganddyn nhw y byddai'r arbenigedd'.

Nid yw hi'n syndod llwyr fod rhai meddygon teulu'n gwrthod cynnig o hyfforddiant penodol ar hunan-niweidio oherwydd nad yw hunan-niweidio, yn debyg i lawer o faterion eraill sy'n ymwneud â iechyd plant, yn rhan o Fframwaith Asesu Ansawdd (QAF) meddygon teulu. Mae'n fater pryder nad yw BILL yn gallu mynnu fod y rhai y maen nhw'n eu talu yn cwrdd â rhai meini prawf penodol wrth ddarparu gwasanaethau ar gyfer plant.

Roedd rhai ardaloedd, er nad y cyfan o bell ffordd, wedi datblygu llwybrau gofal i'r meddyg teulu a staff ysbytai eu defnyddio. Ar y cyfan, byddai rhai dan 16 oed oedd wedi hunan-niweidio ac wedi mynd i'r Adran Ddamweiniau'n cael eu derbyn i ward plant, ac unwaith y byddai eu cyflwr corfforol wedi sefydlogi, byddent yn cael eu hasesu gan y tîm CAMHS cyn cael eu rhyddhau. Ond roedd nifer o amrywiadau i'r patrwm hwn. Adroddodd rhai ardaloedd mai dim ond am 3 diwrnod yr wythnos y byddai'r asesiad gan CAMHS ar gael, a hynny oherwydd cyfyngiadau ar adnoddau, ac felly efallai na fyddai pob plentyn a pherson ifanc yn cael ei asesu cyn cael ei ryddhau. Awgrymodd eraill y byddai rhai achosion, yn enwedig i ieuenctid dros 16 oed, yn golygu bod plant a phobl ifanc yn cael eu gosod ar wardiau oedolion ac felly efallai na fyddent yn cael eu hasesu gan y tîm CAMHS cyn eu rhyddhau.

Roedd eraill yn llai clir - gan awgrymu mai dim ond lle byddai toriadau neu anafiadau'n "arwyddocaol" neu ble'r oedd y plentyn yn cael ei ystyried "mewn perygl" y byddai asesiad gan dîm CAMHS yn cael ei ystyried yn angenrheidiol cyn rhyddhau. Nid oeddent yn gallu darparu'r meini prawf ar gyfer gwneud y penderfyniadau hyn. Mae hyn yn syndod o ystyried fod y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE) a'r Ganolfan Gydweithio Cenedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl (NCCMH) wedi cyhoeddi arweiniad (CG16 Hunan niwed) ar gyfer y GIG yng Nghymru a Lloegr ar ofalu am bobl sy'n hunan-niweidio. Mae'r arweiniad hwn yn gwneud argymhellion ar gyfer asesu corfforol, seicolegol a chymdeithasol a thriniaeth gan ofal cychwynnol ac eilaidd o bobl yn y 48 awr gyntaf ar ôl iddynt hunan-niweidio.

Dyma un o'r canllawiau:

1.7.3.1 Dylai pob person sydd wedi hunan-niweidio gael ei asesu am risg; dylai'r asesiad hwn gynnwys nodi'r prif nodweddion clinigol a demograffig y gwyddwn eu bod yn gysylltiedig â'r perygl o hunan-niweidio pellach a/neu hunanladdiad, a nodi'r nodweddion seicolegol allweddol sy'n gysylltiedig â risg, yn enwedig iselder, anobaith a bwriad o hyd i gyflawni hunanladdiad.

Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE) a'r Ganolfan Gydwethio Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl (NCCMH) wedi cyhoeddi arweiniad (CG16 Hunan niwed) ar gyfer y GIG yng Nghymru a Lloegr ar ofalu am bobl sy'n hunan-niweidio - Tudalen 27

Roedd sylw clo'r Pwyllgor ar Hawliau'r Plentyn yn beirniadu llywodraeth y DU pan ddywedodd:

ei bod yn parhau'n bryderus bod llawer o blant yn dioddef problemau iechyd meddwl a bod cyfradd hunanladdiad ymhlith pobl ifanc yn dal i fod yn uchel.

**Sylwadau Clo 2002 tudalennau 10-11
Paragraff 43 Iechyd y Glasoed**

Mae gan bob plentyn a pherson ifanc sydd wedi hunan-niweidio yr hawl i gael asesiad cyn eu rhyddhau p'un a ydynt wedi eu lleoli ar ward oedolion neu ward plant.

4.6 Plant a phobl ifanc y mae eu rhieni'n camddefnyddio sylweddau

Cefndir

Cafodd *Delio â Chamddefnyddio Sylweddau yng Nghymru* ei gyhoeddi gan Lywodraeth Cynulliad Cymru yn 2000 ac roedd i fod yn gynllun 8 mlynedd. Felly, yn 2007, adeg yr ymarferiad cwmpasu hwn, mae'n hynod berthnasol gweld pa wasanaethau sydd ar gael ar gyfer y grŵp plant a phobl ifanc hwn.

Yn 2003, cyhoeddodd y Cyngor Cynghorol ar Gamddefnyddio Cyffuriau adroddiad am eu hymchwiliad, *Niwed Cudd*, oedd yn amlinellu sut y mae problem cyffuriau rhieni yn gallu achosi, ac yn achosi, niwed difrifol i blant o bob oed - o'r cenhedlu, gyda'r defnydd o gyffuriau'n gallu achosi niwed meddygol i'r plentyn, drwy'r camau datblygu nes dod yn oedolyn.

Mae ymatebion i'r adroddiad gan Lywodraeth Cynulliad Cymru a gan y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol i Blant, Pobl Ifanc a Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru yn gwneud nifer o gyfeiriadau penodol at gwrdd ag anghenion plant sy'n cael eu geni ac sy'n byw gyda rhieni sy'n camddefnyddio sylweddau, yn ogystal â galw am drefnu cysylltiadau effeithiol gyda Chynlluniau Gweithredu Lleol ar Gamddefnyddio Sylweddau. Mae'r rhain yn cynnwys:

2.61 Bod asiantaethau'n mabwysiadu ac yn gweithredu protocolau fydd yn sicrhau bod plant a phobl ifanc sy'n derbyn gofal gan oedolion sy'n camddefnyddio sylweddau yn cael eu diogelu.

Tudalen 23

3.12 Bydd menywod beichiog sy'n:

- ysmegu yn cael mynediad at wybodaeth a chyngor i'w helpu i roi'r gorau i ysmegu;
- camddefnyddio sylweddau eraill yn cael mynediad at wybodaeth a chyngor ar amrywiaeth o driniaeth neu ymyriadau priodol.

Tudalen 28

3.21 Mae strategaeth amlasiantaethol yn bodoli i ddarparu cyngor cyn-beichiogi yn cynnwys maeth ac ymarfer corff, manteision bwydo ar y fron, iechyd rhywiol ac osgoi camddefnyddio sylweddau, gan gychwyn gyda phobl ifanc oedran ysgol.

Tudalen 30

Canfyddiadau

Argymhelliad cyntaf *Niwed Cudd* (Tudalen 10) oedd y dylai 'pob asiantaeth trin cyffuriau gofnodi isafswm o set o ddata gyson y cytunir arni am blant cleientiaid sy'n dod atyn nhw.' Gofynasom i ymatebwyr sut yr oedd hyn yn digwydd yn ymarferol.

Roedd hi'n amlwg fod ymatebwyr eisiau gallu tawelu ein meddwl y byddai'r plant hyn yn cael eu hadnabod, ac mewn rhai achosion fe glywsom fod enwau a dyddiadau geni plant defnyddwyr cyffuriau problemus yn cael eu cofnodi. Mewn achosion eraill, dim ond yn ffeiliau'r rhieni yr oedd y ffaith bod plant yn y teulu'n cael ei gofnodi ac nid oedd yr wybodaeth yn cyrraedd staff y gwasanaethau plant. Dywedodd rhai ymatebwyr eraill nad yw'r wybodaeth am blant yn cael ei chasglu.

Nid oedd llawer o dystiolaeth, fodd bynnag, fod y data, hyd yn oed lle'r oedd yn cael ei gofnodi, yn cael ei ddefnyddio i nodi eu hanghenion potensial oni bai bod mater amddiffyn plant hefyd wedi'i nodi ac wedi'i gyfeirio felly. Roedd y trothwy ar gyfer adrodd am bryderon yn ymddangos yn is lle'r oedd y rhieni'n camddefnyddio cyffuriau ond lle'r oedd y rhieni'n camddefnyddio alcohol roedd hi'n llai tebygol y byddai cyfeiriad yn digwydd.

Awgrymodd un ymatebydd, pe byddai plant a phobl ifanc yn cael eu nodi'n ffurfiol fel "gofalwyr ifanc", y byddai mwy o gefnogaeth ar gael iddynt. Efallai bod hyn yn ddigon gwir, ond lle mae rhieni'n camddefnyddio cyffuriau, ychydig o bobl ifanc fyddai'n ystyried mynd at yr awdurdod lleol am gefnogaeth oni bai eu bod yn barod i gamau cyfreithiol gael eu cymryd yn erbyn eu rhieni.

Mae menter newydd Llywodraeth Cynulliad Cymru, Teclyn Asesu Manwl Integredig Camddefnyddio Sylweddau Cymru (WIISMAT) yn cael ei dreialu ar hyn o bryd ac mae adrannau ynddo sy'n edrych yn benodol ar ganfod anghenion plant y mae eu rhieni'n camddefnyddio sylweddau gan eu diogelu drwy hyn.

2.14 Disgrifir WIISMAT fel y teclyn asesu "arbenigol" cyntaf i gael ei ddatblygu yng Nghymru ar gyfer gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol iddynt wneud asesiadau o anghenion bobl sy'n camddefnyddio sylweddau. Wrth gynhyrchu'r teclyn bu proses hir i sicrhau ei fod yn cyd-fynd â phrosesau a gweithdrefnau presennol iechyd a gofal cymdeithasol. Fe gychwynwyd ymgynghoriad estynedig ym mis Mehefin

gyda'r teclyn yn cael ei brofi mewn amgylchedd gweithredol drwy dreialon yn Sir Fynwy, Ceredigion, Castell-nedd Port Talbot/Pen-y-Bont ar Ogwr, Gwynedd ac Ynys Môn. Bydd y cynlluniau peilot yn hysbysu newidiadau i fersiwn terfynol y modiwl ac rydym yn anelu at gyhoeddi hwnnw ym mis Ebrill 2007.

<http://www.assemblywales.org/5bd8deed31935e20363803497890b083.pdf>

Pwyllgor Cyfiawnder Cymdeithasol ac Adfywio

SJR(2) –12-06(tud2) Atodiad 1

Enw: Camddefnyddio Sylweddau - 4ydd Adroddiad Blynyddol ar Gynnydd
Tudalen 6

Dyweddod un ardal fod eu nyrs amddiffyn plant yn darparu hyfforddiant ar gyfer y tîm cyffuriau ac alcohol lleol. Dywedir fod polisïau amddiffyn plant Gogledd Cymru yn cynnwys protocolau am deuluoedd lle mae rhieni'n camddefnyddio sylweddau.

Mewn ardaloedd eraill, fodd bynnag, nid oedd rhyw lawer o hyder fod gan wasanaethau oedolion a gwasanaethau plant weithdrefnau digon cadarn i gyfathrebu gyda'i gilydd er mwyn sicrhau fod plant yn cael eu diogelu. Yn wir, ar wahân i un neu ddau o'r ardaloedd, nid oedd llawer o hyder fod gan meddygon teulu brotocolau i ddiogelu plant y mae eu rhieni'n camddefnyddio sylweddau.

Cafwyd pryderon gan lawer o'r ymatebwyr fod y grŵp yma o blant yn anodd eu hadnabod ac felly yn anodd eu cynnwys wrth gynllunio gwasanaethau ar eu cyfer. Ychydig o asiantaethau oedd yn gallu adrodd fod materion sy'n effeithio ar blant y mae eu rhieni'n camddefnyddio sylweddau yn cael digon o sylw o fewn eu CYPFPau ac nid oedd timau gweithredu ar gyffuriau lleol yn cael y cyfle ar y partneriaethau hyn i adrodd ar y broblem.

4.7 Plant a phobl ifanc sy'n arddangos ymddygiad rhywiol niweidiol

Cefndir

Dywed ystadegau'r Swyddfa Gartref ar gyfer Cymru a Lloegr fod 33% o bob euogfarn am droseddau rhyw yn cael eu cyflawni gan bobl ifanc dan 17 mlwydd oed. Mae hwn yn ffigur arwyddocaol iawn. Fodd bynnag, mae'r ffigur hwn yn cyfeirio'n unig at yr achosion hynny sydd wedi cael eu herlyn yn llwyddiannus gan Wasanaeth Erllyn y Goron. Nid yw canran uchaf, o bell ffordd, y troseddau rhyw sy'n cael eu cyflawni gan bobl ifanc yn cael ei adrodd i'r Heddlu, ac nid yw'n cael ei ymchwilio gan yr Heddlu na gan y Gwasanaethau Cymdeithasol ac felly mae'n aros heb ei drin a heb ei ddatrys. Mae hwn yn fater pwysig mewn perthynas â iechyd y cyhoedd.

Gallwn ddod o hyd i'r angen i ddarparu asesiadau fforensig, ymyriadau therapiwtig ac opsiynau triniaeth ar gyfer ymddygiad rhywiol niweidiol o fewn fframwaith CCUHP. Dywed rhan 1 o Erthygl 19:

- 1. Bydd y Wladwriaeth yn amddiffyn y plentyn rhag pob ffurf o gamdriniaeth gan rieni neu gan eraill sy'n gyfrifol am ofal y plentyn a bydd yn sefydlu rhaglenni cymdeithasol priodol er mwyn atal camdriniaeth ac i drin dioddefwyr.*

Fodd bynnag, mae Rhan 2 yr Erthygl, sydd efallai'n llai adnabyddus, yn dweud:

2. *Dylai mesurau amddiffyn o'r fath gynnwys, yn ôl y galw, weithdrefnau effeithiol ar gyfer sefydlu rhaglenni cymdeithasol i ddarparu'r gefnogaeth angenrheidiol ar gyfer y plentyn ac ar gyfer y rhai sy'n gofalu am y plentyn, yn ogystal ag ar gyfer dulliau eraill o atal ac ar gyfer adnabod, adrodd, cyfeirio, ymchwilio, trin a dilyn i fyny achosion o gam-drin plant..*

Mae cytundeb eang bod angen mewnbwn arbenigol wrth drin ymddygiad rhywiol niweidiol mewn pobl ifanc er mwyn mynd i'r afael â'r agwedd hon o'r ymddygiad. Mae'n hanfodol hefyd fod ymyriadau o'r fath yn ystyried ffactorau cymdeithasol a diwylliannol y person ifanc, ei lefel gwybyddol a datblygiadol, a'i brofiad o erledigaeth.

Mae darparu gwasanaethau penodol ac arbenigol ar gyfer asesu a thrin plant a phobl ifanc ag ymddygiad rhywiol niweidiol yn hawl.

Yn ei adroddiad *People Like Us* a gyhoeddwyd ym 1997 nododd Syr William Utting y diffyg darpariaeth gwasanaethau oedd ar gael i blant a phobl ifanc ag ymddygiad rhywiol niweidiol. Galwodd am adolygiad rhyngadrannol o'r opsiynau triniaeth sydd ar gael ar gyfer camdrinwyr ifanc ('adolescent abusers') fel yr oedd yn eu galw bryd hynny. Ar y pryd dywedodd ymateb y llywodraeth y byddai'r Swyddfa Gartref a'r Adran Iechyd yn gweithredu ar argymhelliad Arolygwr Profiannaeth Ei Mawrhydi y dylai gwasanaethau cyfiawnder ieuencid gynnwys triniaeth i sicrhau fod ymddygiad troseddol rhywiol gan bobl ifanc yn cael ei drafod yn briodol drwy gyfrwng gwasanaethau asesu, ymyrryd ac atal atgwymp.

Adolygodd Sefydliad Joseph Rowntree yr argymhellion gafodd eu gwneud gan Utting, a'r cynnydd a fu wrth eu gweithredu. Cafodd yr adroddiad ei gyhoeddi yn 2004 a gwnaeth y sylwadau isod:

Mae angen cynnydd sylweddol mewn rhaglenni triniaeth ar gyfer y grŵp hwn o bobl ifanc.

Ni ddylid barnu plant a phobl ifanc gan ddefnyddio safonau oedolion mewn perthynas â'u hymddygiad rhywiol. Mae peth o'r dryswch ddaeth i ran gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio gyda phlant â phroblemau ymddygiad rhywiol wedi digwydd lle mae gorddibyniaeth ar safonau mewn perthynas â throsteddu rhywiol oedolion.

Mae ymateb anghyson i blant a phobl ifanc ar lefel leol, gyda gwahanol systemau a pholisïau'n gweithredu mewn gwahanol ardaloedd. Prin fu datblygiad yr adnoddau arbenigol sy'n angenrheidiol i gwrdd ag anghenion penodol y grŵp bach ond arwyddocaol hwn o bobl ifanc.

Mae angen ymateb cydlynol a strategol i gwrdd ag anghenion plant a phobl ifanc sydd ag ymddygiad rhywiol niweidiol fydd yn lleihau lefel cam-drin rhywiol gan blant ac yn helpu'r plant hyn i beidio â datblygu eu hymddygiad wrth dyfu'n oedolion.

Mae Pennod 9 *Diogelu Plant: Gweithio Gyda'n Gilydd dan Ddeddf Plant 2004*, a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cynulliad Cymru yn 2007, ym mharagraffau 9.37 i 9.45, yn darparu cyngor diamwys am y gwasanaethau ddylai gael eu darparu, gan ddweud ym mharagraff 9.39:

...Felly gall ymyrryd yn gynnar gyda phlant a phobl ifanc sy'n cam-drin eraill gyfrannu'n allweddol at ddiogelu'r cyhoedd drwy atal parhad neu ddwysâd ymddygiad camdriniol...

Mae'r arweiniad yn mynd yn ei flaen i ddisgrifio 3 egwyddor allweddol ddylai lywio'r math yma o waith gyda phlant a phobl ifanc sy'n cam-drin eraill, yn cynnwys dull amlasiantaethol cydlynol a phroses asesu benodol.

Canfyddiadau

Adroddodd llawer o asiantaethau, er nid y cyfan o bell ffordd, eu bod yn gallu cynnig gwasanaeth asesu risg arbenigol ar gyfer plant a phobl ifanc sy'n arddangos ymddygiad rhywiol niweidiol. Adroddodd rhai asiantaethau yn Ne Cymru y byddent, gan ddibynnu ar ddifrifoldeb yr ymddygiad, yn gallu cyfeirio at y gwasanaeth fforensig yng Nghlinig Caswell, Pen-y-Bont ar Ogwr. Roedd yr adborth hwn yn syndod ac yn ddiddorol gan fod y saith ardal awdurdod lleol o fewn ardal Awdurdod Heddlu De Cymru yn comisiynu gwasanaethau penodol ac arbenigol ar gyfer rhaglenni asesu a thriniaeth gan brosiect Barnados - Taith. Nid oeddem yn ymwybodol y byddai gwasanaethau arbenigol ar gyfer asesu plant a phobl ifanc ag ymddygiad rhywiol niweidiol fel y rhai sy'n cael eu darparu gan brosiect Taith, ar gael gan Glinig Caswell.

Dywedodd asiantaethau yng Ngogledd Cymru eu bod ar hyn o bryd yn cael eu hasesiadau fforensig gan y tîm FACTS ym Manceinion a bod rhai o'u hymarferwyr CAMHS yn dilyn hyfforddiant gyda FACTS.

Cawsom ar ddeall fod comisiynu gwasanaeth fforensig i Gymru Gyfan, gan CIC yn dechrau digwydd ond mai dyddiau cynnar iawn oedd hi ar hynny. Roedd rhai pryderon y byddai'r model cyflwyno gwasanaethau arfaethedig o gael nyrs a seicolegydd wedi'u lleoli yn y Gogledd, gyda gweddill y tîm wedi'u lleoli yn y De, yn profi i fod yn broblemus. Roedd pryderon pellach fod parhad y cyllido ar gyfer y trefniadau presennol eisoes yn ansicr er bod sefydlu gwasanaeth fforensig i Gymru Gyfan yn dal yn eithaf pell yn y dyfodol.

Adroddodd un ardal bod nyrs glinigol arbenigol ym mhob Tîm Troseddau'r Ifanc (YOT) ond roedd ansicrwydd yn bodoli ynghylch a fyddai cyfeirio naill ai drwy'r trywydd hwn neu drwy ymgynghorydd yn cwrdd â'r meini prawf ar gyfer gwasanaethau CAMHS arbenigol. Cafodd y datganiad hwn, fodd bynnag, ei wrthddweud bron yn syth gan ddatganiad y byddai ymddygiad rhywiol oedd yn achos pryder yn cael ei gyfeirio at CAMHS. Nid oeddent yn gallu cynnig esboniad pellach.

Mewn rhai ardaloedd nid oedd unrhyw wasanaethau lleol ar gyfer naill ai asesiad risg na rhaglenni triniaeth. Pan fyddai angen gwasanaethau byddent yn cael eu comisiynu'n unigol gan asiantaethau eraill, er nad oedd gwybodaeth am y broses gomisiynu honno, nac am yr asiantaethau neu'r sefydliadau oedd yn gallu darparu'r gwasanaeth hwnnw.

Mewn un ardal, dywedwyd wrthym fod y BILI a'r awdurdod lleol wedi cyllido ar y cyd wasanaeth cynghori ar gyfer camdriniaeth rywiol. Mae'r sylw hwn, fodd bynnag, yn darlunio'r diffyg dealltwriaeth ynghylch y gwahaniaethau rhwng gwasanaethau ôl camdriniaeth rywiol ac ymddygiad rhywiol niweidiol.

Mynegwyd rhai pryderon ynghylch cyfansoddiad paneli Trefniadau Amlasiantaethol ar gyfer Diogelu'r Cyhoedd (MAPPA). Mewn rhai ardaloedd nid oes unrhyw gynrychiolaeth CAMHS ac felly mae'n gwestiwn sut y mae hawliau pobl ifanc yn cael eu cynrychioli wrth iddynt gael eu hystyried ar gyfer eu cynnwys ar y gofrestr troseddwr rhyw.

Mae ymddygiad rhywiol niweidiol yn aml yn cael ei ystyried yn fater cyfiawnder ieuencid neu les yn hytrach nag yn ymddygiad sy'n arwyddo cyfres fwy cymhleth o anghenion sy'n galw am gyfranogiad amlasiantaethol. Disgrifiodd un ymatebwr fethiant y gwasanaethau cymdeithasol i adnabod lefel yr angen am wasanaeth o'r math hwn, heb gydnabod fod gan asiantaethau iechyd yr un faint o gyfrifoldeb dros gomisiynu gwasanaethau yn y maes hwn. Cafwyd tystiolaeth bellach o wendidau mewn gweithio amlasiantaethol yn y methiant, mewn rhai achosion, i ddarparu llety amgen addas ar gyfer rhai pobl ifanc oedd yn arddangos ymddygiad rhywiol niweidiol. Mewn achosion eraill, argaeledd y llety oedd yn pennu gwasanaethau therapiwtig yn hytrach nag angen meddygol.

Ychydig o BILLau neu Ymddiriedolaethau GIG yng Nghymru oedd yn ymwybodol fod CIC, yn eu *Polisi Comisiynu - CAMHS*, yn rhestru troseddu rhywiol yn eu *Meini Prawf Mynediad* (Pennod 5) *ar gyfer Gwasanaethau Ymgynghori a Thriniaeth Fforensig i Bobl Ifanc*. Mae prinder gwasanaethau FACT mewn ardaloedd yng Nghymru ac felly mae anghydraddoldeb iechyd mawr yn bodoli ar gyfer plant a phobl ifanc agored iawn i niwed sydd ag ymddygiad sy'n achosi pryder mawr. Drwy beidio â darparu asesiadau a rhaglenni triniaeth amserol ac effeithiol ar gyfer y plant hyn, mae BILLau, Byrddau Lleol Diogelu Plant a'r GIG yng Nghymru yn cronni problemau ac anawsterau iechyd i'r dyfodol nid yn unig i'r bobl ifanc ag ymddygiad rhywiol niweidiol, ond hefyd, yn ddigon posibl, ar gyfer cenedlaethau o blant yn y dyfodol.

Heb os, mae plant a phobl ifanc ag ymddygiad rhywiol niweidiol yn 'blant mewn angen' fel y'i diffinnir gan Adran 17 Deddf Plant 1989, p'un a ydynt wedi cael eu dal yn y System Cyfiawnder Ieuencid ai peidio. O ganlyniad, bydd hi'n hanfodol fod disgwyl i arweiniad sy'n ymwneud â choladu a chynhyrchu cynlluniau gwasanaethau plant awdurdodau lleol a Chynlluniau Busnes Byrddau Diogelu Plant nodi a disgrifio'r gwasanaethau sy'n cael eu darparu ar gyfer y plant a'r bobl ifanc hyn.

5 Canfyddiadau Allweddol a Chasgliadau

Yn yr adran hon rydym yn cyflwyno'r canfyddiadau allweddol o'r ymarferiad cwmpasu. Wrth gydnabod i'r ymarferiad cwmpasu gael ei gynnal gyda swyddogion cyswllt dynodedig ac nid gyda gweithwyr CAMHS arbenigol, mae'n bwysig sylweddoli mai'r swyddogion cyswllt yn aml yw'r personél lleol mewn perthynas â chomisiynu CAMHS.

Cydnabyddwn hefyd fod adolygiad cyfredol o CAMHS gan Archwilio Iechyd Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru ac adolygiad o wasanaethau iechyd meddwl oedolion sy'n mynd i'r afael â materion pontio rhwng oedolion a CAMHS.

Y disgwyl yw y bydd Llywodraeth Cynulliad Cymru a CIC yn ymateb yn uniongyrchol i'r pryderon a amlinellir yn y canfyddiadau allweddol isod.

Mae CIC yn asiantaeth weithredol i Lywodraeth Cynulliad Cymru, ac felly dim ond yn darparu a chadw at bolisiâu a chyfarwyddbau Llywodraeth Cynulliad Cymru a wna. Nid CIC yn unig felly sy'n penderfynu ar y polisi comisiynu y mae'n ei hyrwyddo.

Mae angen adolygu'r polisi a'r rhesymwaith ar gyfer CAMHS yng Nghymru ynghyd ag ailystyried a gwerthuso'r lefel cyllid sy'n angenrheidiol.

Mae'r arfer amrywiol mewn perthynas â mynediad i CAMHS ar gyfer ieuenctid 16-18 mlwydd oed nad ydynt yn derbyn addysg llawn amser yn arddangos anghydraddoldeb yn y ddarpariaeth o wasanaethau i rai pobl ifanc yng Nghymru. Mae'r ardaloedd hynny lle mae'r grŵp hwn o bobl ifanc yn gallu hygyrchu CAMHS wedi gwneud y newid hwn mewn arfer er gwaethaf arweiniad polisi clir gan CIC i'r gwrthwyneb. Dylai pob person ifanc rhwng 16 ac 18 mlwydd oed fod yn gallu hygyrchu CAMHS yn eu hardaloedd.

Dylid comisiynu CAMHS a darparu adnoddau i gynnig gwasanaethau i bob plentyn a pherson ifanc hyd at ei ben-blwydd yn ddeunaw oed.

Dylai pob person ifanc rhwng 16 a 18 oed gael mynediad i CAMHS waeth beth yw eu statws addysgol a dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru newid polisi er mwyn gwneud hyn yn glir.

Pan fo angen triniaeth fel claf mewnol ar blentyn mewn cyfleuster Haen 3 neu Haen 4, mae'r angen ychwanegol i staff arbenigol CAMHS ail-asesu'r plentyn yn aml yn arwain at oedi yng ngofal y plentyn neu'r person ifanc. Nid oedd gweithwyr iechyd proffesiynol yn gallu rhoi enghraifft o unrhyw feysydd lle byddai angen ail farn ar gyfer triniaeth arbenigol o fewn gwasanaethau oedolion. Teimlai rhai BILlau y gallai gwrthod CAMHS arbenigol olygu bod iechyd pobl ifanc yn dioddef.

Dylid adolygu'r meini prawf a'r arfer cyfredol, lle mae angen asesiad ychwanegol gan staff Arbenigol CAMHS cyn y gall plant a phobl ifanc dderbyn triniaeth fel claf mewnol ar Haen 3 neu 4.

Golyga'r defnydd o gyllid achlysurol fod y CAMHS craidd yn derbyn llai o flaenoriaeth tra bod BILlau'n canolbwyntio ar geisio am arian prosiect. Mae'r dull prosiect hwn yn arwain at

bocedi bychan ynysig o arfer effeithiol y mae BILlau a darparwyr eraill yn ei chael hi'n anodd ei gynnal. Mae hyn yn ei dro yn arwain at ddefnyddwyr gwasanaeth, eu teuluoedd a gweithwyr proffesiynol yn colli hyder yn y gwasanaethau.

Rhaid i Lywodraeth Cynulliad Cymru ddod â'r arfer i ben o gyllido gwasanaethau CAMHS pwysig gyda chyllid achlysurol tymor byr. Rhaid cael sefydlogrwydd yng nghyllido CAMHS yng Nghymru yn yr un modd â gwasanaethau iechyd meddwl oedolion.

Ymddengys mai adnoddau a'u diffyg sy'n gyrru darpariaeth CAMHS yn hytrach nag anghenion plant a phobl ifanc unigol. Mae'n ymddangos fod swm y gweithdrefnau didoli a'r penderfyniadau mympwyol yn gosod iechyd meddwl pobl ifanc mewn perygl. Yn aml bydd y plant hyn yn treulio wythnosau lawer ar y ward plant ar ôl i'w hanghenion meddygol corfforol gael eu datrys cyn i wely CAMHS priodol gael ei ganfod ar eu cyfer. Mae pobl ifanc yn aml yn cael eu trin ar wardiau iechyd meddwl oedolion, nad ydynt yn gyfarwydd â darparu gwasanaethau ar gyfer y grŵp oedran hwn a lle gall y profiad fod yn un dychrynlyd a niweidiol i'r person ifanc.

Dylid cael adolygiad o'r trefniadau cyllido a chomisiynu er mwyn sicrhau bod:

- **digon o welyau i bobl ifanc i osgoi'r angen am yr arfer presennol o osod plant a phobl ifanc mewn wardiau oedolion**
- **digon o leoliadau brys iechyd meddwl i blant a phobl ifanc**
- **gwasanaethau fforensig ac anhwylderau bwytia yng Nghymru.**

Mae cytundeb eang bod angen mewnbwn arbenigol wrth drin ymddygiad rhywiol niweidiol mewn pobl ifanc er mwyn mynd i'r afael â'r agwedd hon o'r ymddygiad. Mae'n hanfodol hefyd fod ymyriadau o'r fath yn ystyried ffactorau cymdeithasol a diwylliannol y person ifanc, ei lefel gwybyddol a datblygiadol, a'i brofiad o erledigaeth.

Mae darparu gwasanaethau penodol ac arbenigol ar gyfer asesu a thrin plant a phobl ifanc ag ymddygiad rhywiol niweidiol yn hawl. Rydym wedi gweld cynnydd sylweddol mewn awdurdodau lleol yn Lloegr yn dilyn menter mapio'r gwasanaethau presennol sy'n cael eu comisiynu gan y Swyddfa Gartref a'u cynnal yn Lloegr yn unig. Mae'n anodd deall pam nad ymestynnodd y fenter hon y tu hwnt i glawdd Offa.

Mae angen ymateb cydlynol a strategol i gwrdd ag anghenion plant a phobl ifanc sydd ag ymddygiad rhywiol niweidiol fydd yn lleihau lefel cam-drin rhywiol gan blant ac yn helpu'r plant hyn i beidio â datblygu eu hymddygiad wrth dyfu'n oedolion.

Dylai arian sydd wedi'i neilltuo ar gyfer FACTS De Cymru gael ei ryddhau.

Nid oedd y rhan fwyaf o BILlau yn ymwybodol fod cyfrifoldebau CIC ar gyfer comisiynu gwasanaethau Haen 3 a 4 yn berthnasol lle'r oedd diagnosis blaenorol o anabledd dysgu. Gallai eithrio pobl ifanc ag anabledd dysgu o CAMHS, gafodd ei ddisgrifio gan un swyddog cyswllt fel rhywbeth '*perylus*', gael effaith enfawr ar ddatblygiad y bobl ifanc hynny. Dylai pob person ifanc, waeth beth yw ei anghenion ychwanegol, fod â'r hawl i dderbyn y CAMHS sydd ei angen arno/i.

Mae angen pendant i ddatblygu Llwybrau Gofal ar gyfer plant a phobl ifanc ag anabledd dysgu allai hefyd fod angen CAMHS.

Mae'r amrywiaeth yn y lefelau dealltwriaeth yn achos pryder mawr o ystyried mai'r BILlau yw prif gomisiynwyr CAMHS yn eu hardaloedd lleol. Mae'n amlwg fod BILlau yn ei chael hi'n heriol i weithio gyda CIC mewn sefyllfaoedd lle gallai fod ymyriadau yng ngofal plentyn neu berson ifanc oherwydd anghydfod am gyllido. Mae'r polisi comisiynu newydd gafodd ei gynhyrchu gan CIC heb fawr o ymgynghori gyda chyfranogwyr wrth wneud yr ymchwil yn ddiwerth ac roedd hi'n syndod canfod fod llawer o'r cydweithwyr hyn wedi adrodd nad oeddent wedi derbyn y polisi newydd hwn gan Gomisiwn Iechyd Cymru. Mae rhai BILlau yn aneglur ynghylch eu cyfrifoldebau comisiynu penodol ac mae hyn yn cael effaith ar driniaeth plant a phobl ifanc. Dylai dymuniadau'r plentyn neu'r person ifanc hefyd gael eu cymryd i ystyriaeth.

Dylid adolygu'r polisi comisiynu er mwyn sicrhau:

- ei fod yn egluro'n ddiamwys holl gyfrifoldebau sefydliadau sy'n bartneriaid
- fod pob BILI ac Ymddiriedolaeth GIG yn deall ac yn gallu dilyn y polisi comisiynu
- fod barn y plant a'r bobl ifanc sy'n defnyddio'r gwasanaeth yn cael eu hystyried wrth adolygu'r polisi.

Mae angen taer am weithdrefnau dadlau clir ac effeithiol er mwyn cael datrysiad cyflym pan fydd anghytundeb rhwng BILlau, Ymddiriedolaethau GIG a CIC.

Adroddodd swyddogion cyswllt fod y defnydd o'r meini prawf llym gyda CAMHS Arbenigol yn golygu nad yw rhai plant a phobl ifanc yn derbyn gwasanaethau allai fod o fudd iddynt. Golyga annigonolrwydd y cyllid y gall BILlau a darparwyr iechyd orfod darparu gofal iechyd i blant a phobl ifanc heb yr arbenigedd na'r cyllid angenrheidiol. Roedd pryderon gwirioneddol y byddai'r sefyllfa hon yn gallu rhoi iechyd a lles emosiynol rhai pobl ifanc mewn cryn berygl.

Mae angen adolygu'r datganiad yn y polisi comisiynu cyfredol mai dim ond am 3 mis y bydd plentyn sy'n derbyn gwasanaeth fel claf mewnol yn cael ei gyllido.

Yn ôl swyddogion cyswllt dynodedig, darlun cymysg sydd i gyllido CITTau, heb unrhyw resymeg amlwg i esbonio pam fod trefniadau hollol wahanol ar gyfer cyllido CITTau gan BILlau cyfagos. Mae'r diffyg cyllid ar gyfer CITTau mewn ardaloedd sy'n bell oddi wrth unedau cleifion mewnol yn annealladwy.

Dylai darpariaeth Tîm Therapi Dwys y Gymuned gael ei gyllido'n gyfartal ar draws pob BILI.

Adroddodd swyddogion cyswllt dynodedig nad yw CAMHS, hyd yma, wedi dod yn Fusnes Pawb a bod rhaid iddo ennill pwysigrwydd o fewn y strwythurau lleol. Ond mynegwyd pryderon fod y cyrff hyn wedi'u ffurfio yn y fath fodd nad yw staff a gweithwyr iechyd proffesiynol CAMHS ar y cyfan yn teimlo y gallant ddylanwadu'n gadarnhaol ar yr agenda.

Mae ar Bartneriaethau Fframwaith Plant a Phobl Ifanc angen cynnwys datganiadau am CAMHS lleol yn eu Cynlluniau Plant a Phobl Ifanc a dylid nodi CAMHS fel maes gwasanaeth blaenoriaeth.

Gwelir y meini prawf cyfeirio llym at CAMHS arbenigol fel achos rhwystredigaeth i'r swyddogion cyswllt dynodedig a gweithwyr proffesiynol eraill. Er yn cydnabod yr angen am feini prawf i sicrhau bod adnoddau'n cael eu defnyddio yn y modd mwyaf effeithiol, mae angen i'r meini prawf gael eu hesbonio'n glir i weithwyr iechyd proffesiynol rheng flaen. Un pryder yw beth sy'n digwydd i blentyn sy'n methu cwrdd â'r meini prawf. Mae'r gwahaniaeth rhwng y modelau asesu meddygol a chymdeithasol yn cael ei ddangos yn amlwg yma. Mae'r model meddygol yn gwrthod y gwasanaethau'n llwyr i'r rhai nad ydynt yn cwrdd â'r meini prawf cyfeirio. Byddai model cymdeithasol, ar y llaw arall, yn asesu angen ar sbectrwm ac yn darparu gwasanaethau i gwrdd â'r anghenion. Y gobaith yw y gellir cysoni'r dulliau gwahanol hyn gyda chynnydd mewn gweithio amlasiantaethol.

Roedd rhai ardaloedd, er nad y cyfan o bell ffordd, wedi datblygu llwybrau gofal i'r meddyg teulu a staff ysbytai eu defnyddio. Ar y cyfan, byddai rhai dan 16 oed oedd wedi hunan-niweidio ac wedi mynd i'r Adran Ddamweiniau'n cael eu derbyn i ward plant, ac unwaith y byddai eu cyflwr corfforol wedi sefydlogi, byddent yn cael eu hasesu gan y tîm CAMHS cyn cael eu rhyddhau. Ond roedd nifer o amrywiadau i'r patrwm hwn. Adroddodd rhai ardaloedd mai dim ond am 3 diwrnod yr wythnos y byddai'r asesiad gan CAMHS ar gael, a hynny oherwydd cyfyngiadau ar adnoddau, ac felly efallai na fyddai pob plentyn a pherson ifanc yn cael ei asesu cyn cael ei ryddhau. Awgrymodd eraill y byddai rhai achosion, yn enwedig i ieuenctid dros 16 oed, yn golygu bod plant a phobl ifanc yn cael eu gosod ar wardiau oedolion ac felly efallai na fyddent yn cael eu hasesu gan y tîm CAMHS cyn eu rhyddhau.

Mae gan bob plentyn a pherson ifanc sydd wedi hunan-niweidio yr hawl i gael asesiad arbenigol cyn ei ryddhau p'un a yw wedi'i leoli ar ward oedolion neu ward plant.

6 Casgliadau

Casgliad 1

Mae angen adolygu'r polisi a'r rhesymwaith ar gyfer CAMHS yng Nghymru ynghyd ag ailystyried a gwerthuso'r lefel cyllid sy'n angenrheidiol.

Casgliad 2

Dylid comisiynu CAMHS a darparu adnoddau i gynnig gwasanaethau i bob plentyn a pherson ifanc hyd at ei ben-blwydd yn ddeunaw oed.

Casgliad 3

Dylai pob person ifanc rhwng 16 a 18 oed gael mynediad i CAMHS waeth beth yw eu statws addysgol a dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru newid polisi er mwyn gwneud hyn yn glir.

Casgliad 4

Dylid adolygu'r meini prawf a'r arfer cyfredol, lle mae angen asesiad ychwanegol gan staff Arbenigol CAMHS cyn y gall plant a phobl ifanc dderbyn triniaeth fel claf mewnol ar Haen 3 neu 4.

Casgliad 5

Rhaid i Lywodraeth Cynulliad Cymru ddod â'r arfer i ben o gyllido gwasanaethau CAMHS pwysig gyda chyllid achlysurol tymor byr. Rhaid cael sefydlogrwydd yng nghyllido CAMHS yng Nghymru yn yr un modd â gwasanaethau iechyd meddwl oedolion.

Casgliad 6

Dylid cael adolygiad o'r trefniadau cyllido a chomisiynu er mwyn sicrhau bod:

- digon o welyau i bobl ifanc i osgoi'r angen am yr arfer presennol o osod plant a phobl ifanc mewn wardiau oedolion
- digon o leoliadau brys iechyd meddwl i blant a phobl ifanc
- gwasanaethau fforensig ac anhwylderau bwyta yng Nghymru

Casgliad 7

Mae angen ymateb cydlynol a strategol i gwrdd ag anghenion plant a phobl ifanc sydd ag ymddygiad rhywiol niweidiol fydd yn lleihau lefel cam-drin rhywiol gan blant ac yn helpu'r plant hyn i beidio â datblygu eu hymddygiad wrth dyfu'n oedolion.

Casgliad 8

Mae angen pendant i ddatblygu Llwybrau Gofal ar gyfer plant a phobl ifanc ag anabledd dysgu allai hefyd fod angen CAMHS.

Casgliad 9

Dylid adolygu'r polisi comisiynu er mwyn sicrhau:

- ei fod yn egluro'n ddiamwys holl gyfrifoldebau sefydliadau sy'n bartneriaid
- fod pob BIL ac Ymddiriedolaeth GIG yn deall ac yn gallu dilyn y polisi comisiynu

- fod barn y plant a'r bobl ifanc sy'n defnyddio'r gwasanaeth yn cael eu hystyried wrth adolygu'r polisi.

Casgliad 10

Mae angen adolygu'r datganiad yn y polisi comisiynu cyfredol mai dim ond am 3 mis y bydd plentyn sy'n derbyn gwasanaeth fel claf mewnol yn cael ei gyllido.

Casgliad 11

Mae angen taer am weithdrefnau dadlau clir ac effeithiol er mwyn cael datrysiad cyflym pan fydd anghytundeb rhwng BILlau, Ymddiriedolaethau GIG a Chomisiwn Iechyd Cymru.

Casgliad 12

Dylai darpariaeth Tîm Therapi Dwys y Gymuned gael ei gyllido'n gyfartal ar draws pob BILl.

Casgliad 13

Mae ar Bartneriaethau Fframwaith Plant a Phobl Ifanc angen cynnwys datganiadau am CAMHS lleol yn eu Cynlluniau Plant a Phobl Ifanc a dylid nodi CAMHS fel maes gwasanaeth blaenoriaeth.

Casgliad 14

Mae gan bob plentyn a pherson ifanc sydd wedi hunan-niweidio yr hawl i gael asesiad arbenigol cyn ei ryddhau p'un a yw wedi'i leoli ar ward oedolion neu ward plant.

Casgliad 15

Dylai arian sydd wedi'i neilltuo ar gyfer FACTS De Cymru gael ei ryddhau.

Cyfeiriadau

Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon Comisiynydd Plant Cymru 2002-2003 (2003)
<http://www.childcomwales.org.uk/publications/Annual%20Report%2003%20-%20Cymraeg.pdf>

Comisiynydd Plant Cymru (200) *Datgan Pryderon*
http://www.childcomwales.org.uk/publications/datgan_pryderon.pdf

Comisiynydd Plant Cymru (200) *Dydy plant ddim yn cwyno...*
http://www.childcomwales.org.uk/publications/Dydy_plant_ddim_yn_cwyno.pdf

Comisiynydd Plant Cymru (200) *Codi'r Clawr*
<http://www.childcom.org.uk/publications/Adroddiad%20Toiledau%20Ysgol.pdf>

Comisiynydd Plant Cymru (200) *Ond mod i'n cyrraedd adre'n sâff*
<http://www.childcom.org.uk/publications/ond%20mod%20in%20cyrraedd%20yn%20s%E2ff.pdf>

Comisiynydd Plant Cymru (2004) *Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon Comisiynydd Plant Cymru 2003-2004*
<http://www.childcomwales.org.uk/publications/annual%20report%2004%20-%20cymraeg.pdf>

Comisiynydd Plant Cymru (2005) *Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon Comisiynydd Plant Cymru 2004-2005*
<http://www.childcomwales.org.uk/publications/annual%20report%2005%20-%20cymraeg.pdf>

Comisiynydd Plant Cymru (2006) *Adolygiad Blynyddol 2005-2006*
http://www.childcom.org.uk/publications/CCFW_ann_review_cym.pdf

Comisiynydd Plant Cymru (2007) *Adroddiad ar y Cyfarfodydd Seminar Cyswllt a gynhaliwyd rhwng Comisiynydd Plant Cymru a'r BILlau, Ymddiriedolaethau GIG, Meddygon a Nyrsys Dynodedig NPHS Cymru Medi 2006*

Swyddfa'r Comisiynydd Plant (Lloegr) (2007) *Pushed into the Shadows - Young People's experiences of adult mental health wards*
<https://www.childrenscommissioner.org/documents/Pushed%20into%20the%20shadows%20report%20final.pdf>

Llywodraeth Cynulliad Cymru (2002) *Peth Rhy Ddifrifol - Adolygiad o'r Mesurau i Amddiffyn Plant a Phobl Ifanc sy'n cael Triniaeth a Gofal gan yr NHS yng Nghymru*
http://www.wales.nhs.uk/publications/Welsh_text.pdf

Cynulliad Cenedlaethol Cymru (2001) *Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc Busnes Pawb - Dogfen Strategaeth*
<http://www.wales.nhs.uk/publications/men-health-w.pdf>

Llywodraeth Cynulliad Cymru (2007) *Diogelu Plant - Gweithio Gyda'n Gilydd dan Ddeddf Plant 2004*
<http://new.wales.gov.uk/docrepos/40382/dhss/4038226/1338309?lang=w>

Llywodraeth Cynulliad Cymru (2000) *Delio â Chamddefnyddio Sylweddau yng Nghymru: Y Dull Partneriaeth*

Pwyllgor y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn (2002) *Concluding Observations on the UK*
<http://www.crae.org.uk/cms/dmdocuments/uncrc%20concluding%20obs%202002.pdf>

Yr Adran Iechyd (2000) *Ar Goll Mewn Gofal - Adroddiad Tribiwnlys yr Ymchwiliad i gam-drin plant mewn gofal yn hen ardaloedd cynghorau sir Gwynedd a Chlwyd ers 1974*

Llywodraeth Cynulliad Cymru 2004 *Hawl i Weithredu Plant a Phobl Ifanc*

Llywodraeth Cynulliad Cymru 2002 *Fframwaith ar gyfer Partneriaeth*

Llywodraeth Cynulliad Cymru (2004) *Y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Plant, Pobl Ifanc a Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru*

Llywodraeth Cynulliad Cymru (2007) *Gweithredu'r Hawliau Rhoi Hawliau Plant a Phobl Ifanc ar waith yng Nghymru*

Llywodraeth Cynulliad Cymru (2003) *Cylchlythyr Iechyd Cymru 63 Canllawiau Cynllunio a Chomisiynu'r GIG*

Comisiwn Iechyd Cymru (SS) (2006) *Polisi Comisiynu ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc*

Camelot Foundation and Mental Health Foundation (2006) *Truth Hurts The Report of the National Inquiry into Self-harm among Young People*

Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (2004) *NICE Guidelines on the Management and Prevention of Self-harm.*

Atodiadau

Atodiad A - Rhestr o Swyddogion Cyswllt Dynodedig Byrddau Iechyd Lleol

Bwrdd Iechyd Lleol	Swyddog Cyswllt Dynodedig BILI
Sir Fôn	Elizabeth Powell <i>Nyrs Gyfarwyddwr</i>
Blaenau Gwent	Bobby Bolt <i>Nyrs Gyfarwyddwr</i>
Pen-y-Bont ar Ogwr	Ms Sue Morgan <i>Nyrs Gyfarwyddwr</i> <i>Cyfarwyddwr Moderneiddio</i>
Caerffili	Chrissie Hayes <i>Nyrs Gyfarwyddwr</i>
Caerdydd	Mrs Jenny Theed <i>Nyrs Gyfarwyddwr</i>
Caerfyrddin	Jill Paterson <i>Swyddog Gweithredol</i>
Ceredigion	Helen Williams <i>Nyrs Gyfarwyddwr</i>
Conwy	Mrs Sue Owen <i>Nyrs Weithredol</i>
Sir Ddinbych	Jane Trowman <i>Cyfarwyddwr Nyrs Gweithredol</i>
Sir Fflint	Ms Nesta Rees <i>Cyfarwyddwr Nyrsio</i>
Gwynedd	Mr Peter Liptrot <i>Cyfarwyddwr Nyrs Gweithredol</i>
Merthyr Tudful	Maria Thomas <i>Nyrs Gyfarwyddwr</i>
Sir Fynwy	Ms Julie Thomas <i>Nyrs Gyfarwyddwr</i> <i>Dirprwy Brif Weithredwr</i>
Castell-nedd Port Talbot	Mrs Judith Hill <i>Nyrs Gyfarwyddwr</i>
Casnewydd	Beverly Thomas <i>Cyfarwyddwr Nyrs Gweithredol</i>
Sir Benfro	Dr June Picton <i>Cyfarwyddwr Meddygol</i>
Powys	Claire Lines <i>Pennaeth Strategaeth Glinigol</i>
Rhondda Cynon Taf	Lynda Williams <i>Cyfarwyddwr Nyrsio</i>
Abertawe	Jan Worthing <i>Nyrs Gyfarwyddwr</i>
Torfaen	Vicki Warner

	<i>Nyrs Gyfarwyddwr</i>
Bro Morgannwg	Kath Bergmanski
Wrecsam	Sue Willis <i>Nyrs Gyfarwyddwr</i>

Atodiad B - Rhestr o Swyddogion Cyswllt Dynodedig Ymddiriedolaethau GIG

Ymddiriedolaeth GIG	Swyddog Cyswllt Dynodedig Ymddiriedolaeth GIG
Bro Morgannwg	Karen Healey <i>Pennaeth Gwasanaethau Nyrsio Plant</i>
Caerdydd a'r Fro	Mrs Sue Gregory <i>Prif Nyrs</i>
Sir Gaerfyrddin	Kevin Tribble <i>Rheolwr Cyffredinol - Gwasanaethau Iechyd Teulu a Phlant</i>
Ceredigion a'r Canolbarth	Ruth Harrison <i>Nyrs Amddiffyn Plant</i>
Conwy a Sir Ddinbych	Rachel Shaw <i>Cyfarwyddwr Gwasanaethau Nyrsio</i>
Gwent	Ms. Sam Crane <i>Rheolwr Cyffredinol, Adran Plant a Theuluoedd</i>
Gogledd Ddwyrain Cymru	Val Doyle <i>Nyrs Weithredol</i>
Gogledd Morgannwg	Ruth Walker <i>Cyfarwyddwr Nyrsio</i>
Gogledd Orllewin Cymru	Angela Hopkins <i>Nyrs Weithredol</i>
Sir Benfro a Derwen	David Morrissey <i>Rheolwr Gwasanaethau Clinigol</i>
Pontypridd a'r Rhondda	Mrs. Kath McGrath <i>Rheolwr Cyfarwyddiaeth Menywod, Plant a Theuluoedd (Aciwt)</i>
Abertawe	Liz Rix <i>Cyfarwyddwr Nyrsio</i>
Felindre	Mrs. Diane Smith <i>Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio/Ansawdd</i>

Atodiad C Cyfranogwyr yn yr ymarferiad cwmpasu

Cymryd Rhan	Ymddiriedolaeth GIG neu Fwrdd Iechyd Lleol
N	Bro Morgannwg
N	Bwrdd Iechyd Lleol Castell-nedd Port Talbot
D	Sir Gaerfyrddin
D	Swyddfa Bwrdd Iechyd Lleol Sir Gaerfyrddin
D	Ceredigion a'r Canolbarth
D	Swyddfa Bwrdd Iechyd Lleol Ceredigion
D	Sir Benfro a Derwen
D	Swyddfa Bwrdd Iechyd Lleol Sir Benfro
D	Swyddfa Bwrdd Iechyd Lleol Conwy
D	Conwy a Sir Ddinbych
D	Swyddfa Bwrdd Iechyd Lleol Sir Ddinbych
D	Gogledd Ddwyrain Cymru
D	Swyddfa Bwrdd Iechyd Lleol Wrecsam
D	Swyddfa Bwrdd Iechyd Lleol Sir Fflint
D	Caerdydd a'r Fro
D	Gogledd Morgannwg
D	Pontypridd a'r Rhondda
D	Swyddfa Bwrdd Iechyd Lleol Caerdydd
D	Bwrdd Iechyd Lleol Merthyr Tudful
D	Bwrdd Iechyd Lleol Bro Morgannwg
D	Gwent
D	Bwrdd Iechyd Lleol Blaenau Gwent
D	Swyddfa Bwrdd Iechyd Lleol Caerffili
D	Swyddfa Bwrdd Iechyd Lleol Sir Fynwy
D	Swyddfa Bwrdd Iechyd Lleol Casnewydd
D	Swyddfa Bwrdd Iechyd Lleol Torfaen
D	Swyddfa Bwrdd Iechyd Lleol Powys
D	Abertawe
D	Swyddfa Bwrdd Iechyd Lleol Abertawe
D	Gogledd Orllewin Cymru
D	Swyddfa Bwrdd Iechyd Lleol Sir Fôn
D	Bwrdd Iechyd Lleol Rhondda Cynon Taf
D	Felindre
D	Swyddfa Bwrdd Iechyd Lleol Gwynedd
D	Swyddfa Bwrdd Iechyd Lleol Pen-y-bont ar Ogwr



Atodiad D

Gweithredu *Busnes Pawb*

Pwrpas y cwestiynau canlynol yw cywain gwybodaeth am amrywiaeth ac argaeledd gwasanaethau yn eich ardal chi er mwyn cael darlun llawn o'r gwasanaethau ar hyd a lled Cymru.

Enw

Swyddogaeth

Sefydliad

1 *Busnes Pawb*

1.1 Pwy, yn eich sefydliad chi, sydd â'r cyfrifoldeb cyffredinol dros weithredu *Busnes Pawb*?

1.2 Beth yw'r mecanwaith ar gyfer galluogi seicolegydd addysgu eich awdurdod addysg lleol i gysylltu â gweithwyr iechedd proffesiynol i drafod pryderon am blant?

1.3 Ydy plant rhwng 16 a 18 oed, ond nad ydynt mewn addysg amser llawn, yn gallu cael mynediad at wasanaethau CAMH? Os na, pa wasanaethau sydd ar gael iddyn nhw? Os oes angen gwasanaethau cleifion mewnol arnyn nhw, fyddan nhw'n cael eu gosod mewn ward plant neu ward oedolion?

1.4 Pa weithdrefnau fyddai'n cael eu dilyn pe byddai rhiant yn gwrthod ymyriad therapiwtig neu feddygol neu feddyginiaeth ar gyfer eu plentyn?

2 Haen 3 a Haen 4 CAMHS

2.1 Oes gan eich sefydliad drefn ar gyfer cyflawni ei gyfrifoldeb dan adrannau 85 ac 86 Deddf Plant 1989?

2.2 Pwy sy'n gyfrifol am nodi fod gan blentyn anghenion nad oes modd cwrdd â hwy heb wasanaeth CAMH Haen 3 neu 4?



2.3 Pwy sy'n gyfrifol am gomisiynu a chyllido'r gwasanaeth hwn?



2.4 Faint o blant yn eich ardal sydd ar hyn o bryd wedi eu gosod mewn gwasanaeth Haen 3 neu Haen 4 yng Nghymru?



2.5 Faint o blant yn eich ardal sydd ar hyn o bryd wedi eu gosod mewn gwasanaeth Haen 3 neu Haen 4 y tu allan i Gymru?



2.6 Pa adnoddau sydd ar gael yn eich ardal ar gyfer asesiad a thriniaeth fel claf mewnol Haen 3?



2.7 Pa wasanaethau ymyrryd dwys cymunedol Haen 3 sydd ar gael yn eich ardal?



3 Plant a phobl ifanc sy'n hunan-niweidio

3.1 Ydy plant a phobl ifanc sy'n hunan-niweidio yn "blant mewn angen" - yn ôl diffiniad Deddf Plant 1989, adran 17?



3.2 A ddylid cael proses amlasiantaethol i gydlynu gwasanaethau ar gyfer plant sy'n hunan-niweidio? Pa asiantaeth ddylai arwain ar hyn?



3.3 A ddylid adnabod a thrin hunan-niweidio drwy weithdrefnau gwarchod plant neu drwy ymyriad meddygol, neu'r ddau?



3.4 Pa brosesau ddylai meddyg teulu eu dilyn os oes amheuaeth o hunan-niweidio? Oes yna brotocolau?



3.5 Beth yw'r broses gyfeirio yn dilyn ymyriad brys naill ai gan ofal sylfaenol neu gan yr Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys?



3.6 A ddylid cael proses amlasiantaethol i ddadansoddi amgylchiadau hunanladdiad gan blant neu bobl ifanc mewn ardal leol?



3.7 Beth yw'r trefniadau ar gyfer cysylltu gyda'r Byrddau Diogelu Plant Lleol?



4 Plant a phobl ifanc sy'n arddangos ymddygiad niweidiol rhywiol

4.1 Ydy CAMHS yn eich ardal yn darparu gwasanaeth asesu risg arbenigol a fforensig ar gyfer plant a phobl ifanc gydag ymddygiad niweidiol rhywiol?



4.2 Ydy CAMHS yn eich ardal yn gallu darparu gwasanaeth triniaeth therapiwtig ac ymyriad ar gyfer plant a phobl ifanc gydag ymddygiad niweidiol rhywiol?



4.3 Dywed Safon 2.25 yn yr NSF Plant:

*Mae swyddog arweiniol ac aelod arweiniol ym mhob BILL; aelod gweithredol arweiniol ac aelod anweithredol arweiniol ym mhob ymddiriedolaeth GIG a chyfarwyddwr arweiniol ac aelod arweiniol ar gyfer pob ALI ar gyfer plant a phobl ifanc. Hwyl sy'n gyfrifol am gydlynw a monitro gweithrediad y gweithdrefnau amddiffyn plant yn unol â Gweithio Gyda'n Gilydd i Ddiogelu Plant a gweithdrefnau **ACPC** lleol.*

Nodwch sut y mae'r cyfrifoldeb hwn wedi cael ei gyflawni mewn perthynas â phlant sy'n arddangos ymddygiad niweidiol rhywiol.



5 Plant a phobl ifanc y mae eu rhieni'n camddefnyddio sylweddau (Niwed Cudd)

5.1 Ydy'ch sefydliad yn cofnodi data am blant defnyddwyr cyffuriau problemus?



5.2 Ydy'ch polisïau a'ch arferion mewn perthynas â defnyddio cyffuriau problemus ymhlith oedolion yn amlygu'r angen, yn y lle cyntaf, i ddiogelu plant?



5.3 Ydy'ch sefydliad yn hwyluso proses lle mae plant defnyddwyr cyffuriau problemus yn gallu cael rhywun i wrando ar eu lleisiau ac felly'n gallu dylanwadu ar gynllunio darparu gwasanaethau ar eu cyfer?



5.4 Oes gan eich Tîm Gweithredu ar Gyffuriau gynrychiolaeth ar y Bartneriaeth Fframwaith Plant a Phobl Ifanc ac ar y Bartneriaeth Pobl Ifanc?



5.5 A oes protocol ar gyfer meddygon teulu a thimoedd gofal sylfaenol ar gyfer adrodd eu pryderon am blant defnyddwyr cyffuriau problemus?



5.6 Oes yna unrhyw wasanaethau CAMH Haen 1 a/neu Haen 2 ar gael i blant defnyddwyr cyffuriau problemus?



Atodiad E

SYLWADAU O ADRODDIAD BLYNYDDOL COMISIYNYDD PLANT CYMRU YN CANOLBWYNTIO AR CAMHS

ADRODDIAD BLYNYDDOL 2002-2003 Materion blaenoriaethol 2002-03

Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS)

Croesawyd cyhoeddiad Busnes Pawb - y strategaeth Cymru gyfan ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl i blant a phobl ifanc - gan lawer o ymarferwyr a sylwebyddion. Sefydlai gyfeiriad strategol clir wedi'i gynllunio i sicrhau bod gwasanaethau iechyd meddwl ac emosïynol priodol a digonol ar gael i bobl ifanc yng Nghymru. Rhoddai sylw amlwg i ddull plentyn-ganolog, rhywbeth a oedd i'w groesawu, er nad oedd elfennau eraill o'r strategaeth yn arddangos ymrwymiad mor benodol i gyfranogiad ag y dylent. Serch hynny, roedd y strategaeth yn ymgais feiddgar a dychmygus i roi gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer pobl ifanc ar y trywydd iawn.

O'r herwydd, mae'n fwy o syndod nad oes unrhyw gyllid wedi'i bennu na'i bridianu i roi'r strategaeth ar waith gan Lywodraeth Cynulliad Cymru (LICC), y corff a gomisiynodd yr adroddiad yn y lle cyntaf a rhaid gweithredu er mwyn rhoi sylw i hyn.

Mae'r canlyniadau'n gwbl amlwg. Mae pobl broffesiynol a'u cymdeithasau wedi cysylltu â mi'n uniongyrchol, ynghyd ag unigolion sy'n gweithredu ar ran pobl ifanc. Mae neges pawb yr un fath: Siaradant am wasanaeth mewn argyfwng, gyda darpariaeth wael a bylchog, a cholli gweithwyr proffesiynol a sgilgar, rhywbeth sy'n peri pryder. Mae'r rhai sy'n weddill yn siarad am forâl isel. Dyma rai o'r diffygion penodol gyda'r gwasanaeth:

- *nifer llai o welyau'r pen ar gyfer pobl ifanc yng Nghymru nag mewn unrhyw ran arall o'r DU*
- *dim gwelyau i blant yng Nghymru*
- *dim gwasanaeth fforensig i bobl ifanc yng Nghymru*
- *dim gwelyau ar gyfer anhwylderau bwyta yng Nghymru*
- *braidd dim gwasanaeth i blant ag anabledd dysgu*
- *dim gwelyau argyfwng ar gyfer pobl ifanc yng Nghymru*

Golyga'r pwynt olaf fod yn rhaid i rai pobl ifanc gael eu derbyn i wardiau seiciatrig i oedolion neu fod plant yn cael eu lleoli gannoedd o filltiroedd oddi cartref ac oddi wrth eu teuluoedd a'u gwlad, ac mae hynny'n gwbl annerbyniol. Rydym hefyd wedi cael gwybod am ymgynghorwyr â rhestrau aros ymhell dros 12 mis, ac am nifer fawr o swyddi gwag o fewn y gwasanaethau seiciatrig a seicolegol.

Gall diffyg cymorth priodol ac amserol i bobl ifanc â phroblemau iechyd meddwl ddifetha'u bywydau am byth. Mae LICC yn awr yn gweithio a'r Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol gan gynnwys iechyd meddwl. Mae'r mireinio pellach hyn ar y bwriad braidd yn ddibwrpas heb ddechrau gwireddu'r bwriad hwnnw. Rwy'n ymwybodol fod £80 miliwn wedi'i ddyrannu i CAMHS yn Lloegr, ynghyd â £140 miliwn arall wedi'i addo dros y 3 mlynedd nesaf.

Mae'n bryd i LICC naill ai ariannu'i strategaeth sydd wedi derbyn cymaint o ganmoliaeth yn uniongyrchol neu roi'r gorau i honni ei fod wedi ymrwymo iddi. Heb gael llwybr clir, uniongyrchol wedi'i ariannu ar gyfer CAMHS, mae llawer o'i ddatganiadau eraill o ymrwymiad i les plant yn swnio braidd yn wag.

Adroddiad Blynyddol 2003-4

Dyfyniad: "Gall plant a phobl ifanc fynd ar goll o fewn y system haenau CAMHS, sy'n gosod pobl mewn blychau."

Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS)

Mae'n flin gennyf ddweud fy mod yn llawer llai bodlon ar y cynnydd ym maes Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Blant a Phobl Ifanc. Er bod cyhoeddiad y Gweinidog Iechyd a Phlant ynghylch £700,000 ychwanegol i'r gwasanaethau hyn yn dilyn fy adroddiad y llynedd i'w groesawu, mae'n gwbl annigonol yn wyneb yr argyfwng sy'n parhau o ran darpariaeth. Ym mhob maes gwasanaeth ar gyfer plant rwy'n clywed sut mae diffyg cefnogaeth iechyd meddwl go iawn yn tanseilio cynnydd gwirioneddol.

Wrth i mi ysgrifennu'r adroddiad hwn mae llawer o blant a phobl ifanc yng Nghymru yn profi lefelau o drallod a allai gael eu lleihau petai'r adnoddau cywir ar gael. Mae ymyrryd yn brydlon yn hanfodol ar gyfer y plant hyn, a bydd diffyg ymyrraeth yn golygu bod rhai ohonynt yn gorfod brwydro'n ddiangen am flynyddoedd ar ôl dod yn oedolion. Mae Llywodraeth Cynulliad Cymru bellach yn gofyn bod Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd Lleol yn datblygu cynlluniau wedi'u costio, ond mae ein plant yng Nghymru yn dal mewn sefyllfa wael o'u cymharu â phlant Lloegr lle mae bron £300 miliwn yn cael ei fuddsoddi dros gyfnod o dair blynedd, lle mae datblygu CAMHS cynhwysfawr erbyn 2006 wedi'i nodi fel targed, a lle mae tîm o naw Gweithiwr Datblygu Rhanbarthol CAMHS wedi cael ei recriwtio i roi arweiniad a chymorth i staff lleol. Er fy mod yn croesawu'r pwyslais a roddwyd ar CAMHS gyda'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol, rwy'n cael y gwahaniaeth yn Lloegr yn arbennig o anodd ei dderbyn gan fod gan Gymru strategaeth gynhwysfawr uchel ei pharch a ddylasai ein gwneud yn arweinydd yn y maes gwasanaeth hwn. Fel y byddech yn disgwyl o strategaeth, mae Busnes Pawb yn ystyried yr ystod lawn o wasanaethau a ddarperir gan asiantaethau statudol a gwirfoddol, ac fel sy'n aml yn wir, mae'r cyfanwaith yn fwy o beth na'r elfennau unigol. O ganlyniad, nid yw dyrannu briwsion ariannol cymharol fach ar gyfer rhai agweddau ar y strategaeth yn debygol o fod yn ateb mor effeithiol nac mor effeithlon ag y byddai ystyried goblygiadau ariannu a chyllido Busnes Pawb fel cyfanwaith yn ofalus. Rwyf felly'n adleisio cais y llynedd o'r galon i'r Cynulliad ymrwymo'r adnoddau angenrheidiol neu dderbyn yn gyhoeddus ei fod wedi cefnu ar ei strategaeth

Adroddiad Blynyddol 2004-2005

Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS)

Mae fy mhryder ynghylch agwedd strategol at ddileu tlodi plant yng Nghymru – a hefyd yng nghyd-destun gweithredu'r NSF – wedi'i wreiddio wrth gwrs yn y profiad o arsylwi'r cynnydd araf o ran rhoi'r strategaeth CAMHS, *Busnes Pawb*, ar waith, y bu i mi

ysgrifennu amdano mewn adroddiadau blaenorol. Er nad oes amheuaeth bod yr arian ychwanegol a gyhoeddwyd wedi bod o fudd, mae gweithwyr proffesiynol yn y maes yn dal i fynegi pryder wrthyf ynghylch methiant parhaus Cymru i ddarparu ymateb CAMHS digonol.

Mae achosion unigol sydd wedi derbyn sylw fy ngwasanaeth Cyngor a Chymorth yn cadarnhau bod llawer yn dal i'w gyflawni. Mae gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio gyda phlant a phobl ifanc yn aml yn sôn wrthyf am eu rhwystredigaeth, fel y mae'r rhieni a'u plant sy'n dioddef o ganlyniad. Ymhlith datblygiadau cadarnhaol y flwyddyn ddiwethaf mae'r gwaith nodi cynnar sy'n cael ei ddatblygu wrth i Weithwyr Iechyd Meddwl Cychwynnol ymgymryd â gwaith ataliol. Yn ôl gweithwyr proffesiynol profiadol, mae angen i ni gryfhau'r timau hyn ar draws Cymru i atal cyfeirio diangen a gwella cyfleoedd bywyd plant. Maent hefyd o'r farn y byddai sicrhau tri gweithiwr iechyd cychwynnol ar gyfer pob 100,000 o blant yn sicrhau bod lles meddyliol plant yn cael ei ddiogelu.

Rwyf hefyd yn falch o weld datblygiad gwasanaeth ymgynghori a thriniaeth fforensig (FACT) ar gyfer pobl ifanc. Er ei fod yn gyfyngedig ar hyn o bryd, mae'n ddechrau da. Serch hynny, mae'n hanfodol bod gweithwyr proffesiynol a hyfforddwyd yn benodol i weithio gyda phlant a phobl ifanc yn cael eu cyflogi yn y gwasanaethau hyn. Ar hyn o bryd mae pryderon penodol ynghylch mynediad i wasanaethau priodol ar gyfer rhai 16-18 oed gan fod CAMHS wedi'i gomisiynu ar gyfer plant a phobl ifanc hyd at 16 oed oni bai eu bod yn dal i dderbyn addysg amser llawn. Comisiynir Gwasanaeth Iechyd Meddwl Oedolion ar gyfer pobl ifanc 18 a throsodd, sy'n golygu bod bwlch yn y gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer llawer o bobl ifanc 16-18 oed a darpariaeth fylchog a phroblematig. Rwy'n argymhell bod CAMHS yn cael eu comisiynu a'u hadnoddu i ddarparu ar gyfer pob person ifanc hyd at eu pen-blwydd yn ddeunaw.

Rwyf hefyd yn disgwyl gyda chryn ddiddordeb gynlluniau cost Comisiwn Iechyd Cymru ynghylch CAMHS Haenau 3 a 4. Mae'n warthus bod plant a phobl ifanc sy'n sâl yn gorfod cael eu lleoli mor bell o'u cartrefi, y tu allan i Gymru, ac fel arfer eu caethiwo o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl i dderbyn triniaeth, therapi a gwasanaethau. Mae'n bosib mai dyma'r plant mwyaf diamddiffyn yng Nghymru, ac eto hwy, mae'n debyg, sy'n cael eu diogelu leiaf.

Adolygiad Blynyddol 2005-2006

Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS) a gwasanaethau iechyd eraill i blant a phobl ifanc

Rwyf wedi gwneud sylwadau o'r blaen am ariannu CAMHS ac mae wedi dod yn eglur bod y gwasanaethau a ddarperir ar draws Cymru'n aml yn anghyfartal, ac felly na all llawer o blant gael mynediad i'r gwasanaethau y mae eu hangen arnynt. Fel y soniwyd eisoes yn yr adroddiad hwn, mae fy swyddfa'n parhau i ddelio â materion sy'n ymwneud â darparu gwasanaethau iechyd meddwl i blant a phobl ifanc. Mae'n eglur bod angen i mi bryderu ynghych diffyg cefnogaeth ariannol i strategaeth LICC. Yn wir, mae'n ymddangos nad oes fawr ddim wedi newid ers i mi dynnu sylw at y mater hwn ddiwethaf. Hyd yma mae'r arian a ddarparwyd wedi bod yn annigonol i ddatblygu'r cynigion strategol a chyflwyno gwasanaeth a amlinellwyd yn Busnes Pawb a'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol i Blant, Pobl Ifanc a Gwasanaethau Mamolaeth (FfGC Plant). Nid yw'r cynnydd cymharol fach yn y cyllid ond wedi ymateb i gyfran fechan iawn o'r angen. Carwn atgoffa LICC i'r grŵp gweithredu

CAMHS amcangyfrif y byddai angen £10m ychwanegol y flwyddyn ar gyfer tair blynedd gyntaf cyflawni'r strategaeth a amlinellwyd yn Busnes Pawb. Er gwaethaf yr ymrwymiad a wnaed yn y ddogfen honno ac yn y FfGC Plant, mae'r ddarpariaeth CAMHS yn wynebu argyfwng ar draws Cymru. Mae fy ngwasanaeth cyngor a chefnogaeth wedi ymwneud ag amrywiaeth o achosion sydd wedi cadarnhau nad oes gan Gymru ddigon o welyau mewn ysbytai i bobl ifanc. Mewn cyfnod o bythefnos deliodd y gwasanaeth â thri achos - dau berson ifanc ag anhwylderau bwyd ac un lle'r oedd hunan-niweidio - lle gwrthododd Comisiwn Iechyd Cymru ariannu'r lleoliadau oedd yn briodol ar gyfer eu hanghenion ym marn gweithwyr proffesiynol CAMHS. Mae pobl ifanc sydd mewn angen difrifol am driniaeth arbenigol yn gorfod disgwyl am wythnosau cyn cael eu derbyn i'r ysbyty. Mae glasoed hefyd yn cael eu trin ar wardiau iechyd meddwl i oedolion, nad ydynt yn gyfarwydd â darparu gofal i bobl o'r oedran yma, a lle gall y profiadau fod yn frawychus ac yn niweidiol i bobl ifanc. Trwy'r gwasanaeth cyngor a chefnogaeth rwyf hefyd wedi dod yn ymwybodol i'r unig wely ar gyfer CAMHS yng Ngorllewin Cymru gael ei gau gan yr ymddiriedolaeth heb ymgynghori.

Yn ystod y flwyddyn mae fy nhîm wedi cael cryn dipyn o gyswllt gyda gweithwyr iechyd proffesiynol. Rwy'n ymwybodol bod peth arfer blaengar a da ar waith ac roeddem yn falch bod llawer o leoliadau iechyd bellach yn cydnabod hawliau a lles plant i raddau mwy. Serch hynny, mae gweithwyr proffesiynol wedi mynegi cryn breder ynghylch y diffyg ariannu ar gyfer llawer o'r datblygiadau newydd yn y gwasanaeth iechyd i blant a phobl ifanc.

Er enghraifft, rydym yn ymwybodol o brosiectau sy'n ceisio mynd i'r afael â hunan-niweidio a 'niwed cudd'. Prosiectau tymor byr yw'r rhain na fydd o bosib yn parhau am fwy na rhai blynnyddoedd, ac sy'n cael eu hariannu mewn rhai achosion gan arian y Loteri. Rhaid i Gynulliad Cenedlaethol Cymru ddod â'r sefyllfa hon i ben, lle mae gwasanaethau pwysig yn cael eu cynnal ag arian tymor byr. Mae'r FfGC Plant wedi codi disgwyliadau, ond nid yw wedi derbyn digon o adnoddau i gyflawni ei holl dargedau.

Mae gwahaniaethau sylweddol o ran cyfarwyddyd ac ariannu ar gyfer iechyd plant o'i gymharu â iechyd oedolion. Mae gweithwyr proffesiynol yn dweud wrthym fod canllawiau Llywodraeth Cynulliad Cymru'n anghyflawn ac nad yw'r ariannu ar gyfer newidiadau i wasanaethau oedolion ar gael ar gyfer gwasanaethau plant. Testun pryder pellach i weithwyr proffesiynol yw bod llawer o anghenion plant yn cael eu nodi, ond nad oes modd ar gael i'w diwallu, ac mae'r fformwlâu ariannu cyfredol yn cynyddu'r anghydraddoldeb yn y gwasanaethau a ddarperir.

Nid yw'r holl dargedau a amlygwyd yn y FfGC Plant ac a oedd i'w rhoi ar waith erbyn mis Mawrth eleni wedi'u cyflawni. Fodd bynnag, yn hytrach na chadarnhau ymrwymiad i gyflawni'r targedau a bennwyd gan LICC yn eu Dogfen Wasanaeth a Fframwaith Ariannol (y SAFF), mae'r targedau hynny yn awr wedi cael eu gollwng o'r flwyddyn ariannol nesaf. Yn wir, nid yw'r SAFF yn cynnwys targedau o gwbl ar gyfer cyflawni'r safonau a nodwyd yn y FfGC Plant. Nid wyf yn sicr sut yn union y gellir rhoi'r rhain ar waith heb ymrwymiad ariannol.

Enghraifft Achos yn ymwneud â CAMHS o Adolygiad Blynnyddol 2005-2006

Cysylltodd gofalwr maeth â ni ynghylch bachgen gyda phroblemau ymddygiad oedd wedi cael ei leoli gyda hi allan o sir ei gartref ers 4 blynedd. Roedd ganddo broblemau ynghylch

delio gyda dicter, roedd yn clywed lleisiau, yn cael meddyliau afiachus, roedd wedi niweidio ei hun ac wedi cychwyn tân yn fwriadol. Er iddo gael ei asesu a hynny'n dangos bod angen cefnogaeth arbenigol CAMHS arno, roedd anghydfod rhwng dau fwrdd iechyd lleol ynghylch pwy ddylai dalu'r bil wedi golygu ei fod wedi bod yn aros am ddwy flynedd i gael triniaeth. Roedd y gofalwr maeth wedi cyrraedd pen ei thennyn ac roedd y bachgen wedi dechrau cymryd rhan mewn gweithgareddau troseddol, ac wedi cael ei eithrio o'r ysgol. Ymyrrodd y Comisiynydd Plant a dwyn y mater i sylw'r Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol. Cytunodd y BILL yn y sir lle'r oedd wedi'i leoli i dalu am ei driniaeth. Bydd Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cyhoeddi canllawiau cliriach i sicrhau ei bod hi'n glir mai'r BILL sy'n lleoli sy'n gyfrifol

Atodiad F

Adran Llywodraeth Cynulliad Cymru am CAMHS yn *Hawliau ar Waith*

Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc

Yn 2001, cyhoeddodd Llywodraeth y Cynulliad Busnes Pawb, ei strategaeth 10 mlynedd ar gyfer gwella gwasanaethau iechyd meddwl plant a phobl ifanc (CAMHS) yng Nghymru.

Mae iechyd meddwl a lles seicolegol plant a phobl ifanc yn cael ei drafod fel un adran o'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Plant, Pobl Ifanc a Gwasanaethau Mamolaeth. Mae'r NSF yn cynnwys gweithredoedd allweddol penodol a mesuradwy ar gyfer darparu gwasanaethau amlasiantaethol ar draws Haenau 1 i 4, sydd â chysylltiad agos â Busnes Pawb.

Y polisi cyfredol yw bod gan y plant a'r bobl ifanc mwyaf agored i niwed, yn cynnwys y rhai sy'n derbyn gofal a throeddwy'r ifanc, fynediad at wasanaethau teg ac ymatebol o ansawdd uchel ar sail eu hanghenion. Mae'r polisi hwn eisoes wedi arwain at droseddwy'r ifanc a phlant sy'n derbyn gofal yn derbyn lefelau sylweddol uwch o fynediad at CAMHS na sydd ar gael i'r boblogaeth gyffredinol (tystiolaeth gan y Bwrdd Cyfiawnder Ieuencid, ac o arolwg yr ONS, The Mental Health of Children Looked After by Local Authorities in Wales, 2002-03).

Mae cyllid o £1.2 miliwn y flwyddyn wedi cael ei glustnodi ar gyfer gwasanaethau CAMHS o 2004-05 ar gyfer:

- darparu gwelyau ar gyfer y glasoed sydd angen eu derbyn mewn argyfwng;
- datblygu Gwasanaeth Ymgynghori Fforensig newydd i'r Glasoed (mae gwasanaeth newydd wedi cychwyn yng Nghymru, gyda 2 dîm wedi eu comisiynu gan Gomisiwn Iechyd Cymru - un ar gyfer De, Canolbarth a Gorllewin Cymru a'r llall ar gyfer Gogledd Cymru);
- datblygu swyddi ar gyfer Gweithwyr Iechyd Meddwl Sylfaenol
- helpu arbenigwyr CAMHS lleol i weithredu Dulliau Gwaith Newydd mewn Iechyd Meddwl. Mae hyn yn caniatáu iddynt wella gwasanaethau ar gyfer plant a phobl ifanc yn y ffyrdd y maen nhw'n ystyried sydd orau ar gyfer eu hardaloedd, i wneud y defnydd gorau o adnoddau, ac i ysgafnhau peth o'r pwysau ar uwch staff ym mhob disgyblaeth.

Cafodd cyllid untro o £1.4 miliwn ar gyfer amserau aros ei ddarparu yn 2005-06 i helpu gyda datblygu Rhwydweithiau Comisiynu CAMHS Rhanbarthol y GIG, ac i gwrdd â thargedau Fframwaith Gwasanaeth a Chyllid Llywodraeth y Cynulliad a osodwyd ar gyfer 2005-06 a 2006-07. Mae £600,000 o gyllid achlysurol wedi ei glustnodi ar gyfer Rhwydweithiau Comisiynu CAMHS yn 2006-07, yn seiliedig ar ganlyniadau mesuradwy.

Mae'r defnydd o arian mynediad y Fframwaith Gwasanaeth a Chyllid (SaFF) yn gysylltiedig â:

- mireinio cynlluniau wedi'u costio'r Byrddau Iechyd Lleol;
- datblygu Rhwydweithiau Comisiynu'r CAMHS Rhanbarthol;
- cyflawni rhan gyntaf y SaFF erbyn diwedd Mawrth 2006. a
- chyflawni ail ran y SaFF yn 2007.

Mae cyllid hefyd wedi cael ei ddarparu i Brifysgol Morgannwg ac i Brifysgol Bangor (2003-04 i 2005-06) i ddatblygu modiwl amlddisgyblaeth ar lefel diploma i gwrdd ag anghenion nyrsys a disgyblaethau eraill sy'n gweithio ym maes CAMHS.

Mae o leiaf 27 Gweithiwr Iechyd Meddwl Sylfaenol (PMHW) yng Nghymru erbyn hyn, yn gweithio'n bennaf gyda phlant a'r glasoed. Mae'r lefel ar y cyfan yn cymharu gyda'r nifer o swyddi ar gyfer PMHWau yn Lloegr a adroddwyd gan gymdeithas broffesiynol PMHW. Mae hefyd yn uwch na'r gyfradd o swyddi'r pen ar gyfer y boblogaeth a argymhellwyd gan Gomisiynydd Plant Cymru yn ei Adroddiad Blynyddol 2004-05.

Bydd Llywodraeth y Cynulliad yn ymgynghori yn 2007 ar strategaeth genedlaethol ar gyfer gwasanaethau cynghori mewn ysgolion. Bydd hyn yn anelu at sefydlu gwasanaeth cynhwysfawr ar draws Cymru y bydd disgyblion yn gallu mynd ato. Bydd hyn yn helpu i gyflawni llawer o'r camau gweithredu sydd wedi eu nodi yn y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol yn ogystal ag ymateb i argymhelliad penodol gan ymchwiliad Clywch. Mae bwriad hefyd i ddarparu canllawiau arfer da i ysgolion, awdurdodau lleol a'u partneriaid ar hyrwyddo iechyd emosiynol mewn lleoliadau addysg.

Bydd adolygiad o weithrediad *Busnes Pawb* yn cael ei gynnal yn 2007. Bydd hwn yn adolygu'r cynnydd a'r deilliannau hyd yn hyn, ac yn sefydlu'r cyfeiriad ar gyfer gweddill cyfnod y Strategaeth. Bydd yr adolygiad hefyd yn galluogi gwerthuso a chymhwyso, lle bo angen, llwyddiant polisi cyfredol sy'n ymwneud â phlant agored i niwed.

Hunanladdiad ymhlith plant

Mae Llywodraeth y Cynulliad yn ystyried marwolaeth plentyn neu berson ifanc yn fater difrifol iawn, ac mae wedi bod yn edrych ar gyfraddau hunanladdiad ymhlith pobl ifanc yng Nghymru i weld a oes unrhyw ffactorau cyffredin a pha ymchwiliadau pellach allai fod yn ddefnyddiol.

Mae Llywodraeth y Cynulliad wedi cefnogi, datblygu neu gyllido nifer o wasanaethau all gynnig cefnogaeth i blant, pobl ifanc a'u teuluoedd/gofalwyr yn cynnwys:

- Llinell Gynghori a Gwrandio Gymunedol (CALL) - llinell gymorth iechyd meddwl (ac ar hyn o bryd mae'n ystyried a ellir ymestyn hwn i rieni sy'n pryderu am eu plant);
- canllawiau i ysgolion, awdurdodau lleol a phartneriaid eraill i hybu iechyd meddwl a lles cymdeithasol disgyblion. Mae canllawiau'n cael eu datblygu ar hyn o bryd ar gyfer lleoliadau meithrinfa;
- cryfhau Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS) yng Nghymru drwy adeiladu amrywiaeth cytbwys o wasanaethau ar draws y ddarpariaeth iechyd, addysg a gofal cymdeithasol.