
Cyngor Iechyd Cymuned Hywel Dda

Mae pob meddwl yn bwysig

Medi 2021



Fformatau hygyrch

Mae'r adroddiad hwn ar gael yn Gymraeg hefyd.

Cysylltwch â ni os hoffech gael y cyhoeddiad hwn mewn fformat a / neu iaith arall.

Gallwch ei lawrlwytho oddi ar ein gwefan neu ofyn am gopi trwy gysylltu â'n swyddfa.

Cynnwys

**Ynglŷn â Chynghorau Iechyd
Cymuned (CICau) 3**

**Ynglŷn â Gweithredu dros
Iechyd Meddwl Gorllewin
Cymru (WWAMH) 6**

Cefndir 7

Yr hyn a glywsom 12

Dysgu o'r hyn a glywsom 24

Casgliad 25

Beth nesaf? 26

Diolch 26

**Ymateb gan Bwrdd Iechyd
Hywel Dda
Manylion cyswllt**

Ynglŷn â Chynghorau Iechyd Cymuned (CICau)

Mae'r CICau yn gyrrff annibynnol sy'n adlewyrchu barnau ac yn cynrychioli buddiannau pobl sy'n byw yng Nghymru yn eu Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG). Mae'r CICau yn annog ac yn cynorthwyo pobl i gael llais wrth ddylunio, cynllunio a chyflenwi gwasanaethau'r GIG.

Yn aml, ystyrir bod y CICau yn gorff gwarchod annibynnol y GIG yng Nghymru. Mae 7 CIC yng Nghymru. Mae pob un yn cynrychioli llais y "claf a'r cyhoedd" mewn gwahanol ran o Gymru.

Mae pob CIC yn:



Ymweld yn rheolaidd â gwasanaethau iechyd i glywed gan bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth (a'r bobl sy'n darparu gofal) i ddylanwadu ar y newidiadau a all wneud gwahaniaeth mawr



Estyn allan at bobl mewn cymunedau lleol i ddarparu gwybodaeth a chasglu barnau a phrofiadau o wasanaethau'r GIG. Mae'r CICau'n defnyddio'r wybodaeth hon i wirio sut mae gwasanaethau'n perfformio ac i sicrhau bod y GIG yn gweithredu i wella pethau, lle bo angen



Ymwneud â rheolwyr gwasanaethau iechyd pan fyddant yn ystyried gwneud newidiadau i'r ffordd mae gwasanaethau'n cael eu darparu, fel bod pobl a chymunedau'n cael dweud eu dweud o'r dechrau



Darparu gwasanaeth eiriolaeth cwynion sy'n rhad ac am ddim, yn annibynnol ac yn gyfrinachol, i helpu pobl i godi eu pryderon am ofal a thriniaeth y GIG.

Mae'r CICau yn clywed gan y cyhoedd mewn sawl ffordd wahanol. Cyn y pandemig coronafeirws, roedd y CICau'n ymweld â gwahanol wasanaethau'r GIG yn rheolaidd, i glywed gan bobl tra roeddent yn derbyn gofal a thriniaeth. Roedd y CICau'n clywed hefyd gan bobl mewn digwyddiadau cymunedol lleol, a thrwy gynrychiolwyr a grwpiau cymunedol, yn ogystal â mewn cyfarfodydd CIC ac yn ein swyddfeydd.

Ers y pandemig coronafeirws, nid yw'r ffyrdd hyn o wrando ar bobl wedi bod ar gael bob amser, felly mae'r CICau wedi canolbwyntio ar glywed gan bobl mewn gwahanol ffyrdd. Er na allwn gwrdd â phobl wyneb yn wyneb oherwydd y cyfyngiadau sydd ar waith, rydym wedi darganfod bod llawer o bobl wedi dysgu ffyrdd newydd o wneud pethau'n wahanol gan ddefnyddio technoleg. Mae hyn yn cynnwys arolygon, apiau, fideo-gynadledda a chyfryngau cymdeithasol, yr ydym wedi eu

defnyddio i glywed gan bobl yn uniongyrchol am eu barn a'u profiadau o ofal y GIG.

Gwyddwn hefyd nad yw pawb wedi gallu gwneud hyn ac efallai y bydd rhai pobl yn ei chael hi'n anoddach cael eu clywed yn ystod cyfnod y pandemig anghyffredin iawn hyn.

Mae CIC Hywel Dda yn cynrychioli buddiannau pobl sy'n byw yn y tair sir, sef Sir Gaerfyrddin, Sir Geredigion a Sir Benfro.

Ardal Hywel Dda

<https://hywelddachc.nhs.wales/>



Ynglŷn â Gweithredu dros Iechyd Meddwl Gorllewin Cymru (WWAMH)



Mae Gweithredu dros Iechyd Meddwl Gorllewin Cymru (WWAMH) wedi gweithio'n agos gyda CIC Hywel Dda ers i'r ddau sefydliad ffurfio ac rydym wedi gweithio ar y cyd â'r CIC ar yr adroddiad hwn.

Mae WWAMH wedi bod yn gweithio ledled Gorllewin Cymru, i wella gofal a chymorth iechyd meddwl ers dros 30 mlynedd. Mae'n elusen datblygu iechyd meddwl sydd wedi'i chofrestru gyda'r Comisiwn Elusennau.

Ein prif feysydd gwaith yw:

1. Cymorth a Datblygu Prosiectau
2. Hwyluso gweithio ar y cyd
3. Gwybodaeth
4. Gwasanaethau Hyfforddi
5. Hybu Iechyd
6. Cynnwys Defnyddwyr Gwasanaethau a Gofalwyr.

Mae WWAMH yn hwyluso nifer o fforymau a rhwydweithiau iechyd meddwl ledled Gorllewin Cymru.

Mae'r rhain yn helpu i ddod â phobl sydd â phrofiad personol, gofalwyr, mudiadau gwirfoddol a sefydliadau statudol ynghyd, i rannu profiadau ac i weithio gyda'i gilydd.

Trwy gydol y 15 mis diwethaf, mae WWAMH wedi cael sgysiau parhaus gydag unigolion â phrofiad personol o anawsterau iechyd meddwl, eu ffrindiau / teuluoedd a'u gofalwyr, a hefyd ystod eang o fudiadau gwirfoddol ledled Gorllewin Cymru, i siarad am eu profiadau o gymorth iechyd meddwl. Mae WWAMH wedi cael ymatebion cymysg, sy'n adlewyrchu'r gwahaniaethau yn y profiadau hyn.

Cefndir

Clywn yn aml am y gofal mae pobl yn ei gael pan fyddant yn dioddef iechyd meddwl gwael. Rydym yn clywed rhai profiadau positif ond, yn fynych, rydym yn clywed am bobl sy'n ei chael hi'n anodd cael y gofal sydd ei angen arnynt. Yn aml, mae pobl yn troi at y CIC am gymorth eiriolaeth, neu at WWAMH i gael help pan fyddant yn cael eu hunain mewn sefyllfaoedd heriol.

Rydym wedi bod yn cadw llygad ar wasanaethau iechyd meddwl dros y blynyddoedd diwethaf, er mwyn deall sut beth yw profiadau pobl. Ychydig flynyddoedd yn ôl, fe wnaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ymgynghori â phobl ynghylch ffyrdd y gallai 'drawsnewid' gofal iechyd meddwl. Gwyddwn fod newidiadau arfaethedig yn digwydd mewn gwasanaethau iechyd meddwl, gyda'r nod o wella gwasanaethau i bobl.

Fodd bynnag, ym mis Mawrth 2020, newidiodd bywyd fel yr ydym yn ei adnabod yng Nghymru, oherwydd y pandemig coronafeirws.

Ynghyd â hyn, newidiodd mynediad pobl i bob math o ofal iechyd yn gyflym. Rydym wedi clywed gan bobl am yr effaith a gafodd hyn arnynt.

Yn ystod y pandemig, bu'n rhaid i lawer o wasanaethau newid, sy'n anelu at gefnogi pobl pan fydd eu hiechyd meddwl yn wael. Bwriad y newidiadau hyn oedd cadw defnyddwyr gwasanaethau, staff ac aelodau'r teulu sy'n rhoi cymorth yn ddiogel rhag Covid-19. Roedd yn golygu na allai pobl fynd i apwyntiad ysbyty neu glinig yr oeddent wedi'i drefnu mwyach. Roedd hyn yn golygu bod eu gofal yn wahanol.



Roedd y CIC eisiau darganfod mwy am sut roedd y newidiadau hyn yn gwneud gwahaniaeth i ddefnyddwyr gwasanaethau. Er ein bod wedi bwriadu gofyn i bobl am eu barn am wasanaethau iechyd meddwl, roedd y pandemig yn golygu bod yn rhaid i ni ystyried mwy na'r newidiadau arfaethedig yr oeddem eisoes yn gwybod amdanynt. Roedd yn rhaid i ni ddarganfod hefyd sut beth oedd gofal iechyd meddwl pobl yn ystod cyfnod o gynnwrf byd-eang.



Yr hyn a wnaethom

Fel rheol, gall y CICau drefnu ymweliadau ag adeiladau'r GIG i siarad â phobl wrth iddynt gael gofal. Gall hyn fod mewn clinig, Meddygfa, adran cleifion allanol neu mewn ward ysbyty. Mae hyn yn ein galluogi i glywed profiadau uniongyrchol pobl.

Ni allem wneud hyn yn 2020. Roedd llawer o adeiladau'r GIG yn llai hygyrch. Ni allem ymweld â safleoedd y GIG i ofyn i gleifion a defnyddwyr gwasanaethau sut beth oedd eu gofal.

Er mwyn helpu i oresgyn hyn, roedd y CICau'n gallu dod i wybod am farn a phrofiadau pobl mewn ffyrdd eraill:

- trwy ymholiadau a barhaodd i gyrraedd swyddfeydd CIC dros y ffôn, ar e-bost a drwy'r post
- trwy rannu straeon unigol gyda'r gwasanaeth eiriolaeth cwynion
- trwy gysylltiadau â rhwydweithiau cymunedol lleol, a allai ddweud wrthym beth yr oeddent yn ei glywed yn eu hardaloedd lleol
- gwybodaeth yn ein cyrraedd gan gynrychiolwyr a grwpiau cymunedol
- trafodaethau cyfryngau cymdeithasol ar Facebook a Twitter
- trwy fonitro gweithgareddau'r Bwrdd Iechyd ac adroddiadau perfformiad yn ystod y pandemig

Fodd bynnag, roeddem yn dal i fod eisiau sicrhau bod pobl yn gallu dweud eu barn wrthym yn hawdd. Felly, o fis Ebrill 2020, defnyddiodd pob CIC ledled Cymru arolwg ar-lein cenedlaethol syml, fel y gallai pobl ddweud wrthym yr hyn a fynnent am eu gofal iechyd yn ystod y pandemig. Ni wnaethom ofyn yn benodol am ofal sylfaenol, iechyd meddwl, deintyddiaeth neu lawdriniaethau a ohiriwyd.

Yn hytrach, gwnaethom ofyn i bobl:

- Ble roedden nhw'n byw
- Pa un o wasanaethau'r GIG yr oeddent am sôn wrthym amdano
- Beth oedd eu profiad
- Pa awgrymiadau y gallent eu gwneud

Gwyddwn y gall dulliau ar-lein fod yn ddefnyddiol, oherwydd bod llawer o bobl wedi dysgu ffyrdd newydd o gyfathrebu a gwneud pethau'n wahanol gyda thechnoleg yn ystod y pandemig.

Bellach, mae pobl yn defnyddio e-byst, sylwadau ar gyfryngau cymdeithasol ac arolygon ar-lein yn amlach i rannu eu profiadau.

Gwyddwn hefyd nad yw pawb yn gallu defnyddio'r gwahanol ffyrdd hyn o gyfathrebu am nifer o resymau.

Efallai y bydd rhai pobl wedi'i chael hi'n anoddach dweud eu dweud neu gael eu clywed yn ystod y cyfnod clo, oherwydd eu bod yn llai abl i siarad â phobl eraill mewn ffordd sy'n addas iddyn nhw.

Roedd canlyniadau ein harolwg cenedlaethol, yn ogystal â'n ffyrdd arferol o glywed gan bobl, yn golygu ein bod wedi cael gwybod am brofiadau pobl sy'n byw yn Sir Gaerfyrddin, Sir Geredigion a Sir Benfro am eu gofal iechyd meddwl.

Hefyd, fe wnaeth Cyngor Iechyd Cymuned Hywel Dda lansio arolwg iechyd meddwl ar-lein ar wahân ym mis Hydref, i gyddaro â diwrnod Iechyd Meddwl y Byd. Roedd hyn yn golygu bod gan bobl a oedd eisiau dweud wrthym yn benodol am wasanaethau iechyd meddwl ffordd o wneud hynny.

Gwnaethom sicrhau hefyd y gallai pobl gael copïau papur o'r arolwg, a gadawyd copïau o'r arolwg mewn lleoliadau lle gallai pobl gael gafael ar gymorth iechyd meddwl wyneb yn wyneb.

Ar y cyfan, yn ystod 2020, gan ddefnyddio'r hyn yr oeddem yn ei glywed, fe wnaethom ofyn hefyd i Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ddweud wrthym yn benodol am rai agweddau ar ofal i bobl â phroblemau iechyd meddwl neu anawsterau dysgu. Er enghraifft, gwnaethom ofyn:

- Sut y byddai pobl â phroblemau iechyd meddwl neu anawsterau dysgu difrifol neu barhaus yn derbyn gofal yn briodol, pe bai angen iddynt gael eu derbyn i ysbyty cyffredinol â'r coronafeirws
- Sut roedd unedau cleifion mewnol aciwt sy'n oedolion yn llwyddo i gadw pobl yn ddiogel rhag lledaeniad y coronafeirws a rhoi mesurau cadw pellter cymdeithasol a mesurau eraill ar waith i gadw pobl yn ddiogel
- A oedd cyfyngiadau coronafeirws a phroblemau staffio oherwydd cysgodi ac ati yn cael effaith negyddol ar y capasiti ar gyfer cleifion mewnol
- Sut roedd gwasanaethau iechyd meddwl yn cael eu darparu os nad oedd cyswllt wyneb yn wyneb yn bosib, ond bod angen rhyw fath o fewnbwn ar bobl o hyd
- Sut y cyfathrebwyd â phobl ynglŷn â'u gofal a'u therapïau wedi'u trefnu, pan oedd yn rhaid i wasanaethau newid yn gyflym iawn
- P'un a oedd mwy neu lai o bobl yn cael eu derbyn i ysbyty meddwl neu'u cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl
- Sut roedd anghenion gofalwyr yn cael eu hystyried pan oedd yn ofynnol i bob aros gartref. Gwyddwn y gall aros gartref am gyfnodau hir fod yn her i rai. Mae'n bosib nad yw pobl eraill yn ystyried bod eu cartrefi'n llefydd lle gallant deimlo'n ddiogel neu'n saff
- A oedd problemau o ran cyrchu Cyfarpar Diogelu Personol (PPE) i gadw pobl yn ddiogel mewn lleoliadau iechyd meddwl

- Ynglŷn â'r effaith roedd y cyfyngiadau ar ymweld yn ei chael ar bobl â dementia
- Sut roedd pobl o'r tair sir, a oedd yn derbyn gofal hirdymor i gleifion mewnol y tu allan i ardal Hywel Dda, yn cael eu cefnogi ar adeg pan nad oedd ymweliadau gan y teulu bob amser yn bosib
- Ynglŷn â'r cymorth sydd ar gael i famau newydd na allent gael cymorth yn hawdd gan y teulu neu'r gymuned ar ôl cael babi ac a allai fod yn ei chael hi'n anodd ymdopi ar eu pennau eu hunain gyda babi newydd
- Gofynnion ni ynghylch cymorth seicolegol i bobl sydd wedi'u heffeithio gan y coronafeirws ac a allai fod wedi bod yn yr uned Gofal Dwys. Gofynnion ni hefyd sut roedd pobl a allai fod yn dioddef o 'covid hir' (lle mae gan rywun symptomau parhaus ar ôl dioddef o'r coronafeirws) yn mynd i gael eu cefnogi
- A oedd cleifion a gedwir o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn dal i allu cael 'seibiant' o adeilad yr ysbyty
- Argaeledd cymorth mewn galar, gan gydnabod bod llawer o deuluoedd yn galaru am iddynt golli rhywun annwyl


Yr hyn a glywsom

Rydym am rannu rhai o'r straeon y mae pobl wedi'u dweud wrthym am eu profiadau diweddar o gael gafael ar gymorth iechyd meddwl. Mae hyn wedi bod ar adeg pan oedd yn rhaid darparu gwasanaethau'n wahanol. Teimlwyd weithiau bod y gwahanol ffyrdd hyn o weithio yn gynorthwyol, ond roedd rhai o'r farn nad oedd y ffyrdd newydd o gael cymorth yr hyn yr oeddent yn ei ddisgwyl neu ei angen.

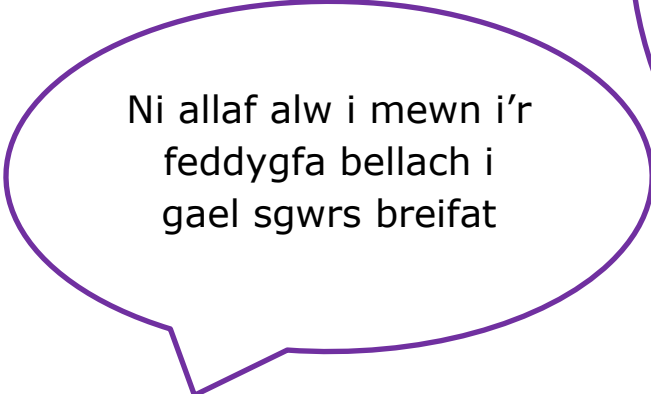
Mae rhai pobl wedi adrodd iddynt dderbyn gofal a chymorth iechyd meddwl da trwy gydol y 15 mis diwethaf, heb fawr o darfu ar yr help y maent yn ei gael (a chynnydd gwirioneddol mewn gofal i rai). Mae hyn wedi bod yn beth positif iawn.

Mae pobl eraill wedi adrodd, er eu bod wedi cael eu rhyddhau o wasanaeth Iechyd Meddwl Gofal Eilaidd yn ystod y 3 blynedd diwethaf, bod staff o'r Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol wedi cysylltu â nhw i ofyn a oeddent yn iawn a holi a oedd angen unrhyw beth arnynt. Mae hyn eto'n galonogol iawn i'w glywed.

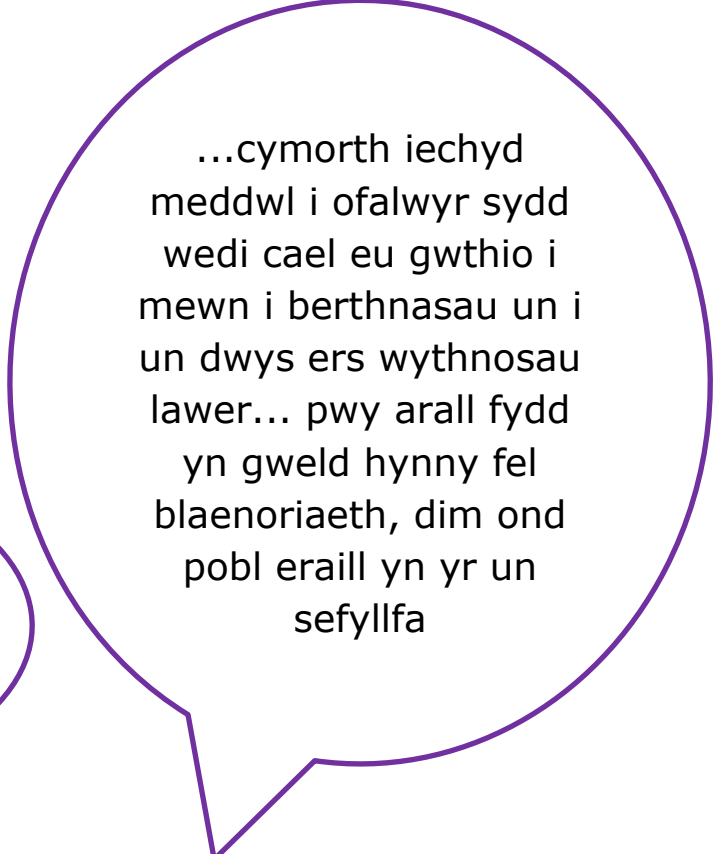
Roedd y sylwadau a gawsom yn dangos hefyd bod pobl yn aml yn ei chael hi'n anodd cael gafael ar y gofal yr oedd ei angen arnynt. Weithiau, roedd diffyg gwasanaethau wyneb yn wyneb yn broblem. Roedd eraill yn teimlo ei bod hi'n rhy anodd cyfathrebu dros y ffôn. Roedd pobl yn teimlo'n aml nad oedd unrhyw un yn deall eu sefyllfa.



... dim
cefnogaeth ac
roeddwn i'n
teimlo fod pawb
wedi cefnu
arnaf



Ni allaf alw i mewn i'r
feddygfa bellach i
gael sgwrs breifat



...cymorth iechyd
meddwl i ofalwyr sydd
wedi cael eu gwthio i
mewn i berthnasau un i
un dwys ers wythnosau
lawer... pwy arall fydd
yn gweld hynny fel
blaenoriaeth, dim ond
pobl eraill yn yr un
sefyllfa

Mae rhai pobl wedi adrodd eu bod yn cael galwadau ffôn dyddiol a rheolaidd gan y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol (TIMC), ond dim cyswllt wyneb yn wyneb. Mae eraill wedi cael cyswllt wyneb yn wyneb yn rheolaidd. Mae rhai wedi derbyn cymorth drwy negeseuon testun yn unig ac nid yw rhai pobl wedi cael unrhyw negeseuon testun na galwadau ffôn, felly maent wedi cwyno wrth y TIMC am hyn ac yn gweithio gydag Eiriolwr ar y mater.

Yn aml, mae pobl yn priodoli hyn i'r sialensiau o fyw mewn byd sydd dan glo, a oedd yn cyfyngu ar eu ffyrdd arferol o gael gafael ar gymorth:

"Rwy'n gwybod bod fy iechyd meddwl yn cael ei effeithio, ond rwy'n gofalu am fy nith ag awtistiaeth difrifol, felly mae hi gyda fi drwy'r amser. Mae hyn yn golygu na allaf fynd i weld unrhyw un nes bod y cyfnod clo drosodd ac mae'n anodd egluro dros y ffôn."

"... Ni allaf weld MT wyneb yn wyneb i drafod y problemau cof. Mae hyn i gyd yn ychwanegu at fy ngorbryder, sydd ddim yn helpu o gwbl. Rhoddwyd ymgynghoriadau dros y ffôn ac ymdriniwyd â nhw'n dda, ond mae angen profion arnaf."

"...cyfyngiadau'r cyfnod clo sy'n eu rhwystro, yn enwedig gallu cael mynediad i'r ganolfan galw heibio yn Hwlfordd"

Mae eraill wedi dweud iddynt gael tipyn o drafferth cael unrhyw gymorth gan wasanaethau Iechyd Meddwl Gofal Eilaidd. Mae nifer o bobl wedi dweud wrthym eu bod wedi cael eu rhyddhau'n sydyn ar ddechrau'r pandemig gan wasanaethau iechyd meddwl, heb unrhyw ôl-ofal ar waith (ar wahân i Feddygon Teulu, sydd wedi bod yn anodd iawn i rai pobl gael mynediad atynt).

Dyweddodd pobl wrthym am heriau wrth gael mynediad i ofal sylfaenol a chymorth Meddygon Teulu. Dywedwyd wrthynt weithiau am ffonio, ond yna byddai oedi hir wrth aros ar y ffôn. Nid oedd gan eraill ffôn neu ddim digon o gredyd ar y ffôn i aros ar y lein trwy gydol yr alwad.

Roedd rhai pobl yn teimlo nad oedd y pandemig wedi gwneud unrhyw beth yn waeth, a bod rhai problemau'n bodoli cyn Covid hyd yn oed:

"Heb gael gofal cyn Covid, ac nid ydw i'n siŵr y bydd unrhyw beth yn newid. Nid ydw i wedi clywed unrhyw beth am fy ngofal."

Roedd rhai'n teimlo fod y pandemig yn amlwg wedi gwneud gwahaniaeth i'w gofal, bydded hynny i'w hiechyd corfforol, eu hiechyd meddwl neu'r ddau. Roeddent yn teimlo bod eu sefyllfa wedi gwaethygu, a dywedon nhw wrthym y gallai pethau bach fod wedi bod o gymorth mawr:

"Galwadau ffôn misol neu wythnosol (gan ddibynnu ar ddifrifoldeb eich iechyd meddwl), i sicrhau bod pawb yn ymdopi'n weddol ac i wirio a oes angen rhagnodi meddyginiaeth. Roedd pobl yn teimlo bod angen iddynt ymdopi ar eu pennau eu hunain a pheidio â thrafferthu'r GIG."

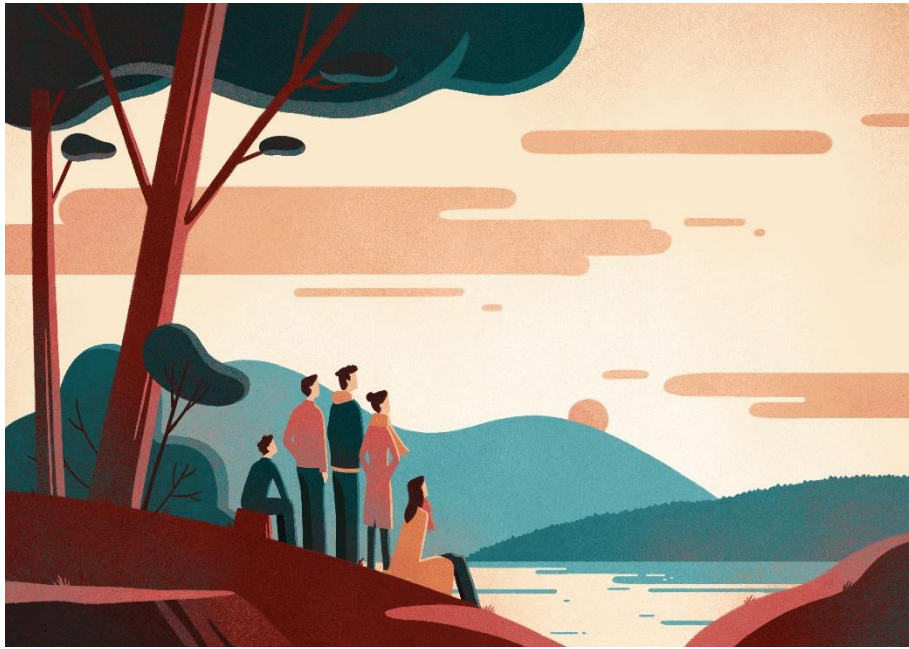
"Mae angen iddyn nhw siarad â ni a sicrhau nad ydyn ni wedi cael ein anghofio, a chael y driniaeth rydyn ni ei hanqen nawr."

"Rydw i o dan TIMC mewn Bwrdd Iechyd lleol cyfagos, yn waeth byth – maen nhw'n dweud o hyd y byddant yn cynnig apwyntiad ffôn i mi, yn lle ymgynghoriad mawr ei angen, ond does dim byd yn dod o'r peth... Nid oes gan y TIMC unrhyw esgus mewn gwirionedd, y cyfan sydd ei angen arnaf yw cael siarad â rhywun, mae'r holl oedi'n ymylu ar fod yn greulon."

Mae rhai pobl wedi nodi iddynt gael mwy o gymorth gan y gwasanaethau iechyd meddwl gwirfoddol trwy gydol y pandemig. Mae hyn weithiau wedi cynnwys help gyda phethau ymarferol, megis siopa, cyrchu apwyntiadau meddygol a galwadau ffôn a negeseuon testun rheolaidd.

Mae rhai pobl wedi dweud iddynt gael mynediad at therapiau mewn ffyrdd gwahanol ac arloesol. Er enghraifft, defnyddiodd GIG Cyn-filwyr ddull cerdded a siarad. Mae hyn yn golygu eu bod wedi gallu parhau â'u therapi'n ddiogel, yn yr awyr agored, gyda'u therapydd.

Mae hyn wedi arwain at rai buddion ychwanegol hefyd, er enghraifft, mae bod yn yr awyr agored wedi gwella'r therapi, yn hytrach na'r therapi traddodiadol mewn adeilad. Mae rhai pobl wedi nodi buddion y gweithgareddau awyr agored seiliedig ar natur a gynigwyd gan fudiadau gwirfoddol, a sut y gwnaeth hyn eu helpu trwy'r cyfnod clo, a hefyd mynediad at weithgareddau'r celfyddydau creadigol ar-lein (ac ym myd natur weithiau hefyd).



Mae rhai pobl wedi nodi bod defnyddio cymorth fideo trwy'r GIG yn ddefnyddiol hefyd, a'i fod wedi helpu i allu cyrchu therapi o'r fath gartref, yn hytrach na gorfod pryderu am gludiant cyhoeddus neu deithio i wahanol leoliadau.

Cynigwyd y defnydd o Zoom a gweithgareddau fideo yn gyflym iawn yn y sector gwirfoddol ac mae llawer o bobl wedi cyfranogi yn y rhain. Mae rhai pobl wedi nodi eu bod yn gwerthfawrogi argaeledd dulliau fideo a gweithgareddau ar-lein. Gwnaethant sylwi hefyd ar gynnydd yn y ffyrdd newydd hyn o weithio, a dywedon nhw wrthym fod hyn wedi eu helpu i gael gafael ar gymorth na fyddent wedi gallu ei gael o'r blaen.

Mae yna adegau hefyd pan nad yw'n hawdd i bobl gael mynediad at gymorth a ddarperir mewn ffyrdd mwy traddodiadol, megis apwyntiadau wyneb yn wyneb. Gall hyn fod oherwydd problemau iechyd meddwl, megis gorbryder cymdeithasol neu broblemau gyda gofal plant neu gludiant, neu'r angen i ffitio sesiynau o amgylch gwaith / ymrwymadau ac ati.

Mae hyn yn golygu bod y newidiadau sydd wedi codi o'r pandemig wedi'i gwneud hi'n haws ac yn fwy cyfleus i rai pobl. Mae angen ystyried y rhain fel ffyrdd o weithio yn y dyfodol.

Mae eraill wedi cael anhawster ymgysylltu â'r ffyrdd newydd hyn, oherwydd amrywiol eithriadau digidol, megis diffyg cysylltiad rhyngrwyd, prinder arian ar gyfer data/Wi-Fi, dim cyfarpar, dim hyder neu wybodaeth ar sut i ddefnyddio dyfeisiau.

Mae llawer o fudiadau gwirfoddol ac Awdurdodau Lleol wedi rhoi cymorth ar waith i helpu i oresgyn y rhwystrau hyn ond, i rai pobl, mae'n dal i fod yn anodd ymgysylltu fel hyn. Gall rhai agweddau ar iechyd meddwl wneud hyn yn anodd iawn, megis clywed lleisiau, anhawster canolbwytio a ffocysu neu deimladau o baranoia a lefelau uchel o orbryder.

I eraill a oedd newydd ddechrau cael cymorth ar gyfer eu hiechyd meddwl cyn y pandemig, nid oeddent yn gwybod beth y gallent ei gael nawr am nad oeddent wedi arfer â'r system.

“Roeddwn i newydd ddechrau cael cymorth gan y tîm iechyd meddwl cymunedol am fod arnaf anhwylder straen ôl-drawmatig. Cefais 2 sesiwn ragarweiniol ac yna dechreuodd y pandemig. Cefais alwad a rhoddwyd pwysau ENFAWR arnaf i dderbyn na allai’r cymorth hwn barhau, er i mi gael gwybod bod fy iechyd meddwl wedi dirywio oherwydd y pandemig ac ni allwn fod mewn sefyllfa fwy ingol. Gwnaed hi’n glir nad oedd gen i unrhyw ddewis ond derbyn na allai’r cymorth a ragnodwyd i mi barhau oherwydd y pandemig. Yna, anfonwyd llythyr ataf i roi gwybod i mi fy mod wedi rhoi’r gorau i’r driniaeth hon o’m girfoddol, oherwydd y pandemig. Nid oedd hyn yn wir o gwbl.

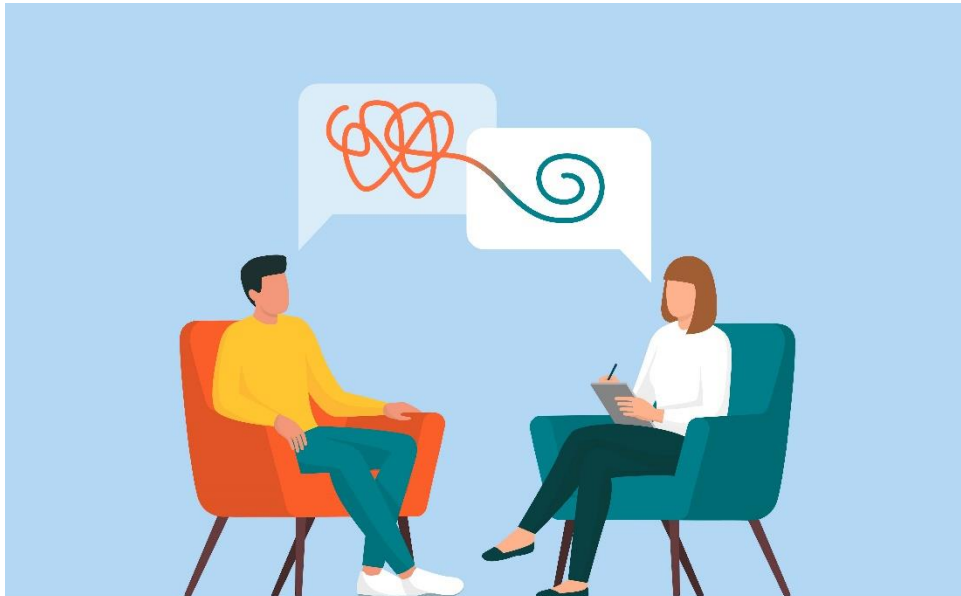
Rwy’n derbyn yn llwyr bod yn rhaid i flaenoriaethau eraill ddod yn gyntaf oherwydd covid, ond byddai gohirio fy nhriniaeth a pheth gwaith dilynol i wirio fy mod i’n gwneud yn iawn wedi bod yn fwy gofalgarn, yn hytrach na chefnu arnaf yn llwyr.”

Clywsom fod pobl yn poeni hefyd y byddai’r pandemig yn creu rhestrau aros hir am driniaeth:

“...Roedd rhestr aros o chwe mis ar gyfer unrhyw gwnsela gan y GIG, tri mis a hanner am atgyfeiriad i’r Tîm Iechyd

Meddwl Cymunedol... wedi bod yn aros mwy na 6 mis am Ddadsensiteiddio ac Ailbrosesu Symudiad y Llygaid (EMDR)... mae hi wedi cael gwybod yn ddiweddar y gall fod blwyddyn arall cyn y bydd triniaeth EMDR ar gael.”

“Nid oes adnoddau priodol ar gael mewn modd amserol.”



“Wedi bod yn aros 18 mis am EMDR gan Dîm Iechyd Meddwl Cymunedol Hywel Dda. Nid yw’r pandemig wedi helpu gyda’r amser aros.”

“Amser aros eithriadol o hir pan rydw i wedi bod yn ofnadwy o isel.”

Mae eraill yn poeni am effaith eu hiechyd meddwl ar eu gwaith beunyddiol, gan gydnabod bod y sefyllfa o ran cyflogaeth o bosib yn fwy ansicr oherwydd y pandemig:

“Rydw i wedi datblygu rhai problemau iechyd meddwl difrifol a phroblemau gyda fy nghof, mae angen i mi wybod

a oes rheswm am hyn, gan ei fod yn effeithio ar fy ngwaith...”



Dyweddodd pobl wrthym eu bod yn gwybod beth oedd yn eu helpu, roedd ganddynt syniadau am y gwasanaethau a allai fod wedi eu helpu a’r pethau nad oeddent yn eu helpu:

“Pan es i gael cymorth, fe wnaethant awgrymu fy mod i’n defnyddio’r dull anadlu bocs i fy helpu. Mae Covid ym mhobman a dyma’r cyfan y gallent ei gynnis i mi.”

“...cyfeirlyfr o’r gwasanaethau hunan-atgyfeirio sydd ar gael”

“Mwy o adnoddau a llwybr clir ...”

“Mae angen i Feddygon Teulu gadw eu hochr nhw o’r fargen, trwy ddychwelyd galwadau ar ôl addo gwneud hynny”

“Roedd yn dda gweld rhywun yn wythnosol, a phan godwyd cyfyngiadau’r cyfnod clo ac roedd modd gadael y tŷ, i gael cymorth.”

Clywsom am y rhwystredigaeth yr oedd pobl yn ei deimlo pan fyddent yn gorfod gwneud nifer o alwadau ffôn, i fynd ar drywydd pethau drostyn nhw eu hunain.

Nid oedd amserau aros hir am alwad yn ôl yn help. Roedd yn golygu bod pobl weithiau'n mynd i adrannau D ac AB yn eu hanobaith neu'n ceisio cael cymorth yn breifat.

Nid oedd rhai'n teimlo bod cyfathrebu cystal ag y dylai fod a bod angen i hyn wella, fel y gallai pobl fod yn fwy clir am yr hyn a oedd yn digwydd a phryd y byddai pethau'n digwydd iddynt.

Dywedodd eraill wrthym eu bod weithiau'n clywed eu bod wedi cael eu rhyddhau o ofal iechyd meddwl heb unrhyw drafodaeth cyn hynny. Yn benodol, pan ddigwyddodd y cyfnod clo cyntaf, roedd teuluoedd yn teimlo bod yn rhaid iddynt ymdopi heb fod unrhyw gefnogaeth go iawn ar gael iddynt.

Mae'r cyfnod clo, cau llawer o wasanaethau wyneb yn wyneb a'r arwahanrwydd wedi bod yn anodd iawn i ofalwyr ac aelodau'r teulu'n arbennig. Mae wedi bod yn anodd iawn iddynt gael mynediad at wasanaethau cymorth oherwydd eu rôl gofalu. Maent wedi nodi'n aml eu bod wedi ceisio ymdopi ar eu pennau eu hunain, heb unrhyw gymorth gan wasanaethau iechyd meddwl, a bod eu hiechyd meddwl nhw eu hunain wedi dioddef o ganlyniad.

Mae rhai aelodau'r teulu wedi nodi trallod mawr a gorbryder, oherwydd nad ydynt wedi gallu ymweld â'u hanwyliaid ar y wardiau. Mewn rhai achosion, ychydig iawn o gefnogaeth a fu i helpu i gyfathrebu a chysylltu â chleifion mewnol.



Er nad oedd ein harolwg wedi'i anelu'n benodol at blant a phobl ifanc, fe glywsom gan rieni nad oeddent yn siŵr beth fyddai'n digwydd o ran cymorth, pan fyddai'n rhaid i'w plant symud ymlaen at wasanaethau oedolion yn ystod y pandemig. Roedd hyn yn golygu nad oeddent yn barod am yr hyn a allai ddigwydd nesaf.

Yn rhwydweithiau a fforymau WWAMH, mynegwyd pryderon ynghylch y cynnydd mewn anawsterau iechyd meddwl ymhlith plant a phobl ifanc. Yn ogystal, i lawer bu'n frwydr cael gafael ar gymorth arbenigol i bobl ifanc. Clywsom am gynnydd mewn problemau ac anawsterau bwyta, yn ogystal â hunan-niweidio. Clywsom fod pobl yn canfod mai cyfyngedig yw'r cymorth lleol sydd ar gael ar gyfer y rhain (cyn Covid 19 hyd yn oed).

Clywsom hefyd fod pobl yn aml yn teimlo fod yn rhaid iddynt fynd yn ddifrifol wael cyn y gallent gael help:

"[Mae angen] bod mwy o gymorth ar gael, mwy o opsiynau i'r rhai sy'n dioddef problemau iechyd meddwl difrifol sy'n ceisio parhau â'u bywydau. Ni ddylech orfod bygwth lladd eich hun cyn cael eich cymryd o ddifrif."

Dysgu o'r hyn a glywsom

Darganfu CIC Hywel Dda a Gweithredu dros Iechyd Meddwl Gorllewin Cymru eu bod wedi clywed profiadau tebyg iawn ledled y 3 sir yn ystod y pandemig. Rydym yn argymhell bod Bwrdd Iechyd Hywel Dda yn ystyried y meysydd allweddol canlynol ar gyfer gweithredu:

1. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd ddod o hyd i ffyrdd effeithiol o roi'r wybodaeth ddiweddaraf i bobl am wasanaethau iechyd meddwl a defnyddio ystod o ddulliau cyfathrebu i wneud hyn.

Yn fuan iawn mae bylchau hirfaith mewn cyfathrebu'n troi'n wythnosau o dawelwch. Nid yw hyn yn gynorthwyol o gwbl pan fo pobl yn cael trafferth gyda'u hiechyd meddwl. Mae dim ond cadw mewn cysylltiad â phobl, i gadarnhau eu bod yn dal i fod ar y rhestr aros a holi sut maen nhw, yn hanfodol ac yn foneddigaidd.

2. Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu rhestrau aros yn rheolaidd, i nodi a ellir rhoi opsiynau i bobl pan fydd angen mewnbwn a chefnogaeth arnynt.

Gall hyn fod trwy gynnig cymorth ymgyfeillio / mentora tra bod pobl ar y rhestr aros, anfon gwybodaeth atynt am weithgareddau a chymorth arall a all fod o gymorth. Cadw rhestrau aros a'r wybodaeth ddiweddaraf yn gyfredol.

3. Er efallai na fydd pobl yn gallu cael cymorth neu therapi wyneb yn wyneb, mae'n bosib y bydd rhai pobl yn teimlo fod galwadau ffôn yn gynorthwyol yn y cyfamser ac efallai y bydd angen i'r rhain fod yn rhan o gynnig gweithredol gan y Bwrdd Iechyd

Mae'n bosib y byddai'n well gan rai pobl apwyntiadau a therapi dros y ffôn neu ar fideo erbyn hyn. Mae'n bosib na fyddai hyn yn addas i bawb, ond gallai wneud gwahaniaeth mawr i eraill.

4. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gael ffyrdd clir o drafod trefniadau rhyddhau gyda phobl, fel nad ydynt yn teimlo bod penderfyniadau wedi'u gwneud heb iddynt gael lleisio eu barn.

Gall hyn hefyd olygu dod o hyd i ffyrdd o sicrhau bod gofalwyr / teuluoedd yn cael eu cynnwys yn y broses hon, lle bo hynny'n briodol.

Mae'n golygu sicrhau bod unrhyw ryddhau'n cael ei drefnu ymlaen llaw, gyda threfniadau ôl-ofal ar waith. Mae angen i ni gyd gydnabod y gallai fod angen cymorth ar deuluoedd i helpu i gadw eu hanwyliaid yn iach gartref. Dylai'r cymorth fod yn ymatebol ac ar gael yn hawdd. Mae angen i deuluoedd / gofalwyr gael mynediad at wybodaeth a chael eu cynnwys wrth drefnu gofal a chymorth.

5. Mae llawer o bobl wedi mynegi angen am gymorth iechyd meddwl uniongyrchol yn hawdd a chyflym ar gyfer pob oedran.

Mae angen i'r Bwrdd Iechyd ystyried ffyrdd o ddarparu brysbennu / asesu iechyd meddwl ymatebol, gwybodaeth a chymorth uniongyrchol, therapiâu siarad a gweithgareddau cymdeithasol, creadigol / celfyddydau therapiwtig, yn seiliedig ar sgiliau. Mae angen cael mynediad hawdd at gymorth a chefnogaeth ariannol a hawliau lles hefyd. Mae rhai pobl wedi nodi ei bod yn anodd iawn cael mynediad at hyn a chael gafael ar wasanaethau dros y ffôn. Mae yna alw hefyd am gymorth i deuluoedd.

Casgliad

Bu'n rhaid i'n gwasanaethau iechyd meddwl newid yn sydyn, er mwyn cadw pobl yn ddiogel yn ystod y pandemig. Ni arhosodd iechyd meddwl pobl yn ei unfan yn ystod y cyfnod hwn. Roedd yr angen am ofal a mewnbwn yn parhau, ac roedd angen o hyd am ofal brys yn aml, ond nid oedd ar gael mor rhwydd.

Gwyddwn hefyd fod y pandemig a'r cyfnod clo wedi effeithio ar iechyd meddwl pobl, a bydd angen cymorth ar fwy o bobl yn y

dyfodol. Bydd CIC Hywel Dda a WWAMH yn parhau i fonitro'r gwasanaethau hyn ac maent bob amser eisiau clywed gan bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau hyn.

Beth nesaf...?

Rydym am i'n canfyddiadau gael eu gweld ac rydym am iddynt ymddwyn fel man cychwyn ar gyfer gwneud gwelliannau i bobl. Bydd ein hadroddiad yn cael ei rannu gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, fel y gallant ddeall y sialensiau y mae'r sefyllfa hon yn eu cyflwyno i aelodau'r cyhoedd.

Diolch

Diolch i bawb sydd wedi rhoi o'u hamser i rannu eu barn a'u profiadau gyda ni am eu gwasanaethau iechyd a gofal yn ystod y pandemig. Mae eich barnau a'ch straeon wedi bod yn amhrisiadwy wrth ein helpu i egluro i sefydliadau'r GIG a Llywodraeth Cymru sut brofiad yw hi i bobl yn ystod y pandemig pan fo ganddynt broblem iechyd.

Daliwch ati i rannu eich straeon a'ch profiadau o wasanaethau'r GIG gyda ni, os gwelwch yn dda. Mae'r ddolen i'n harolwg cyffredinol i'w gweld isod. Gallwch glicio ar y ddolen, os ydych chi'n darllen ein hadroddiad ar-lein, neu gopïo'r ddolen a'i hagar yn eich porwr.

Dolen i'r arolwg: <http://ow.ly/ezsy50ER6ZG>

MANAGEMENT RESPONSE

Report Title: CHC We asked about mental health in Hywel Dda and you told us....

Completion date: 31st March 2022

Report Reference: N/A

Ref	Recommendation	Management Response	Completion Date	Responsible Officer	Progress
1.	The Health Board needs to find effective ways of keeping people updated about mental health services and use a range of communication methods to do this.	Keeping in contact with service users and carers throughout the pandemic has proved challenging for those currently under services and those on waiting lists. The Mental Health/Learning Disabilities (MH/LD) directorate had to adapt quickly to the lockdown conditions to provide other mechanisms to keep in contact with people and to let them know about any changes. Going forward the LMHPB will review its communication strategy and consider how to develop that to ensure wider public communication. This will be raised as an agenda item on our Local Mental Health Partnership Board (LMHPB) to ensure that the principles of co-production continue going forward.	31/03/2021	Warren Lloyd, LMHPB	LMHPB was given a pandemic response by operational services at the meeting on 4 th March 2021. It has been agreed with the chair of the LMHPB that communication and engagement with stakeholders, including service users and carers will become a standing agenda item.

2.	The Health Board should regularly review waiting lists to identify whether options can be given to people when they need input and support.	In response to the pandemic, each service had a system in place to review waiting lists and keep in touch with people who were waiting for a service. The MH/LD has established a 'Keeping in touch' group to establish some consistency across service and ensure there is good practice around 'safety netting' those who currently sit on a waiting list.	31/08/2021	Liz Carroll, Director of MH/LD	Waiting lists are currently monitored and reviewed through the MH/LD Business Performance and Planning Group including a quarterly deep dive into each service.
3.	Whilst people may not be able to have face-to-face support or therapy, some people may feel that phone calls are helpful in the interim and these may need to be part of an active offer by the Health Board.	This will be addressed through the MH/LD 'keeping in touch group'.	31 st March 2022	Selina Marshall, Chair	'Keeping in touch' Task and Finish Group has been established, next meeting 27 th September 2021.
4.	The Health Board needs to have clear ways of discussing discharge arrangements with people so that they do not feel decisions have been made without them having their views heard.	A discharge audit will be developed by the Quality Assurance Practice Development (QAPD) team in collaboration with operational services. Complete the audit and develop improvement plan based on the results.	31st March 2022	Helen Thomas Bone, Senior Nurse QAPD	A discharge audit has been designed for inpatient units and is on the HB annual audit plan. The inpatient audit tool has been developed based on the AIMS accreditation standards, the QAPD team will work with the CTP lead and nominated operational staff to adapt for use in community MH/LD services. Results of the audit will inform the

					development of a service wide improvement plan
5.	Many people have expressed a need for easy and quick to access direct mental health support for all ages.	The MH/LD Directorate have been implementing a 111 Welsh Government pilot project. Trained Mental Health practitioners are embedded in the 111 service to guide and direct people to the appropriate service as required.	31 st March 2022	Kay Isaacs, Head of Service Adult Mental Health	This single point of access will improve access to mental health services, this pilot will become a substantive 24hour, 7 day a week service, funded by WG. Substantive job descriptions are currently being developed to support the expansion of the service, which is currently being provided 7 days a week, Monday to Friday 6.30pm – 10.30pm, weekends 2pm until 10pm. It is expected that the 24/7 service will be implemented from December 2021 pending recruitment. There has been a rolling evaluation throughout the pilot. Ways of communicating the availability of the 111 service are currently being explored by the project team. The QR code for collating service user feedback is currently being developed and a question has been

					added asking about ease of access to service.
--	--	--	--	--	---

Manylion cyswilt



Cyngor Iechyd Cymuned Hywel
Dda, Swît 5, Llawr 1^{af},
Tŷ Myrddin, Caerfyrddin, SA31 1LP



01646 697610



hyweldda@waleschc.org.uk



www.hywelddachc.wales



@HywelDdaCHC

Cyngor Iechyd Cymuned