



Llywodraeth Cynulliad Cymru
Welsh Assembly Government

Gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion

CODI'R SAFON

Fframwaith Gwasanaeth
Cenedlaethol Diwygiedig a
Chynllun Gweithredu i Ddarparu
Gwasanaethau Iechyd Meddwl
ar gyfer Oedolion yng Nghymru

Hydref 2005



'Codi'r Safon' - Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol diwygiedig a Chynllun Gweithredu i ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer oedolion yng Nghymru

Cynnwys

	Tudalen
Rhagair gan Dr Brian Gibbons, Y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol	1
1. Cyflwyniad	3
2. Nod y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol	3
3. Pedair Egwyddor Allweddol y Strategaeth	4
4. Cwmpas y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol	4
5. Adolygiad o'r Fframwaith gwreiddiol a phennu blaenoriaethau	5
6. Cynllun Gweithredu ar gyfer iechyd meddwl	7
7. Strategaethau iechyd, gofal cymdeithasol a lles (HSCWB)	7
8. Monitro cynnydd wrth weithredu'r Fframwaith	8
9. Sicrhau cydraddoldeb hiliol mewn gofal iechyd meddwl yng Nghymru	8
10. Deddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd 1995	10
11. Safonau'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol	10
Safon 1: Cynhwysiant cymdeithasol, hybu iechyd a mynd i'r afael â stigma	11
Safon 2: Grymuso defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr	13
Safon 3: Hybu cyfleoedd ar gyfer patrwm bywyd bob dydd normal	16
Safon 4: Darparu gwasanaethau teg a hygyrch	19
Safon 5: Comisiynu gwasanaethau effeithiol, cynhwysfawr ac ymatebol	21
Safon 6: Darparu gwasanaethau effeithiol, cynhwysfawr ac ymatebol	23
Safon 7: Aseidiadau a llwybrau gofal effeithiol i'r cleientiaid	29
Safon 8: Sicrhau gweithlu medrus, â digon o staff a chefnogaeth	35
12. Cynnydd â'r Safonau ers cyhoeddi'r Fframwaith gwreiddiol	37
Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl ar gyfer Cymru	
1. Cyflwyniad i Gynlluniau Gweithredu	45
2. Amserlen y Cynllun Gweithredu ar gyfer cyflawni'r Fframwaith	54
3. Pwyntiau dysgu cenedlaethol yn deillio o adolygiadau allanol i achosion o ddynladdiad ac adolygiad o'r ddarpariaeth unedau diogel canolog	75
4. Mesur Iechyd Meddwl - Amserlen ar gyfer y Cynllun Gweithredu	82

Rhagair gan Dr Brian Gibbons AC, Y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol



Mae'n bleser gennyf gymeradwyo 'Codi'r Safon', Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol diwygiedig a Chynllun Gweithredu i ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer oedolion yng Nghymru. Mae'r ddogfen hon yn diweddarau'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol gwreiddiol a gyhoeddwyd yn 2002. Mae hefyd yn ystyried y newidiadau strwythurol a gyflwynwyd ers hynny ac yn adlewyrchu'r adolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl a gynhyrchwyd yn ddiweddar, a 'Cynllun Oes', ein strategaeth ar gyfer creu Gofal Iechyd a Gofal Cymdeithasol o'r radd flaenaf i Gymru yn yr 21^{ain} Ganrif.

Mae gwella iechyd a lles meddyliol pobl Cymru a chyflwyno gwell gwasanaethau iechyd meddwl yn dal i fod yn un o brif flaenoriaethau iechyd a gofal cymdeithasol Llywodraeth Cynulliad Cymru. Mae'r dull gweithredu sy'n cael ei fabwysiadu gan y gwasanaethau yn seiliedig ar agwedd gyfannol sy'n edrych ar anghenion unigolion yn hytrach na cheisio trin symptomau a labelu pobl gyda diagnosis.

Drwy barhau i ddatblygu partneriaethau da, yn fwyaf arbennig gyda'r GIG, iechyd cyhoeddus, llywodraeth leol a'r sector gwirfoddol, a hefyd gyda defnyddwyr gwasanaeth a'u gofawyr, gallwn sicrhau bod rhaglen ofal gyfannol ac integredig yn cael ei darparu i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl.

Mae cynnydd wedi ei wneud yn ystod y tair blynedd diwethaf, ac mae'r adolygiad gwaelodlin a gynhyrchwyd gan Swyddfa Archwilio Cymru wedi nodi sawl enghraifft wych o ymarfer da mewn gwahanol rannau o Gymru. Ond mae llawer mwy o waith i'w wneud, ac mae'r ddogfen hon yn cynnwys cynllun gweithredu a fydd yn sicrhau ein bod yn cadw'r momentwm er mwyn gwella gwasanaethau iechyd meddwl.

Ein nod yw datblygu gwasanaeth iechyd meddwl sy'n seiliedig ar anghenion y rhai hynny sy'n defnyddio'r gwasanaeth, ac un sy'n trin cleifion a gofawyr gydag urddas a pharch. Er mwyn gwneud hyn mae'n bwysig sicrhau bod y Dull Rhaglen Ofal yn cael ei weithredu'n llawn, a'n bod yn datblygu ystod o wasanaethau sy'n diwallu anghenion pobl.

Mae'r ddogfen hon yn cynnig polisi clir a fframwaith strategol i'r rhai hynny sy'n gweithio ym maes iechyd meddwl oedolion. Gyda'n gilydd, rwy'n siŵr y gallwn barhau i drawsnewid gwasanaethau iechyd meddwl a'u gwneud yn destun balchder i Gymru. Gyda'n gilydd gallwn godi'r safon.



Dr Brian Gibbons AC

Y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

1. Cyflwyniad

1.1 Mae'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol diwygiedig hwn yn disodli'r un gwreiddiol a gyhoeddwyd yn Ebrill 2002. Mae'r 8 Safon ar 44 Gweithred Allweddol yn dal i fod yn ddiagon tebyg i'r rhai a oedd yn y fersiwn wreiddiol, ond mae'r ddogfen gyfan wedi ei diweddarau er mwyn adlewyrchu newidiadau yn y trefniadau ar gyfer comisiynu, rheoli perfformiad ac arolygu ers pan gyhoeddwyd hi gyntaf, ac mae mwy o fanylion wedi eu hychwanegu at y wybodaeth monitro. Mae'r ddogfen hefyd yn adlewyrchu "Cynllun Oes: Creu Iechyd a Gofal Cymdeithasol o'r Radd Flaenaf i Gymru yn yr 21^{ain} Ganrif". Yn ychwanegol at hyn mae nifer o'r Gweithredoedd Allweddol o'r Fframwaith gwreiddiol wedi eu cyfuno lle bônt yn ymdrin â meysydd tebyg iawn, er ein bod wedi cadw'r rhifau gwreiddiol.

1.2 Ymgorfforwyd blaenoriaethau Llywodraeth Cynulliad Cymru ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl yn y ddogfen hon. Mae hefyd yn cynnwys Cynllun Gweithredu er mwyn cyflawni argymhellion nifer o adolygiadau a gynhyrchwyd a strategaethau a ddatblygwyd ers cyhoeddi'r Fframwaith gwreiddiol. Y prif rai yw:

- Adolygiad Gwaelodlin Swyddfa Archwilio Cymru.
- 'Under Pressure', adolygiad ansawdd a risg sy'n edrych ar amgylcheddau mewn ysbytai ar gyfer cleifion iechyd meddwl.
- Yr Ymchwiliadau Annibynnol i achosion o ddynladdiad ym Mhrestatyn a Llangadog.
- 'Report of a Review of Medium Secure Units in Wales' gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru/Comisiwn Iechyd Cymru.

1.3 Er bod y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol diwygiedig hwn yn pennu dyddiadau newydd i anelu tuag atynt gyda'r Gweithredoedd Allweddol, mae Llywodraeth Cynulliad Cymru'n cydnabod bod llawer o wasanaethau ledled Cymru wedi gwneud cynnydd sylweddol tuag at y Safonau. Mae angen cadw'r momentwm er mwyn sicrhau ein bod yn darparu gwasanaethau iechyd o'r radd flaenaf sy'n briodol i'r 21^{ain} Ganrif.

1.4 Mae Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Cynulliad Cenedlaethol Cymru yn cynnal adolygiad o agweddau ar Safon 2 y Fframwaith sy'n ymwneud â chyfranogiad defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr. Nid oedd yr adolygiad hwn wedi ei gwblhau ar adeg ysgrifennu'r Fframwaith diwygiedig hwn, ond bydd Llywodraeth Cynulliad Cymru'n adolygu ei gyfarwyddyd polisi sy'n ymwneud â chyfranogiad defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr ('Nerth mewn Partneriaeth') yng ngoleuni canfyddiadau'r Pwyllgor.

2. Nod y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol

2.1 Mae'r Fframwaith yn ceisio sefydlu safonau ar gyfer gwasanaethau yng Nghymru, gwella ansawdd a lleihau amrywiadau annerbyniol yn y gwasanaethau iechyd a'r gwasanaethau cymdeithasol sy'n cael eu darparu. Mae "Safonau Gofal Iechyd Cymru" yn safonau uchel sy'n darparu fframweithiau ar gyfer pob Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol, ac maent yn berthnasol i bob gwasanaeth gofal iechyd yng Nghymru. Bydd y Fframwaith yn helpu i sicrhau'r Safonau Gofal Iechyd, a bydd yn cael ei asesu fel elfen 'datblygiadol' ohonynt. Mae'n sefydlu'r canllawiau ymarferol er mwyn sicrhau bod y weledigaeth a nodir yn y Strategaeth Iechyd Meddwl Oedolion a gyhoeddwyd yn 2001 yn cael ei gweithredu mewn modd cyson a chynhwysfawr.

3. Pedair Egwyddor Allweddol y Strategaeth

3.1 Roedd y Strategaeth Iechyd Meddwl Oedolion, a gyhoeddwyd yn 2001, yn pennu pedair egwyddor allweddol. Mae'r egwyddorion hyn yn sail i'r safonau a'r gweithredoedd allweddol a nodir yn y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol hwn. Yr egwyddorion yw:

3.2 Tegwch

Dylai gwasanaethau iechyd meddwl fod ar gael i bawb a dylid eu darparu yn ôl angen yr unigolyn, lle bynnag y bo'n byw, a beth bynnag fo'i darddiad ethnig, rhyw, diwylliant, crefydd, rhywioldeb neu anabledd corfforol. Ni ddylid cyfyngu ar fynediad at wasanaethau iechyd meddwl oherwydd bod gan y claf broblemau iechyd eraill. Dylid rhoi diwedd ar amrywiadau daearyddol annerbyniol mewn safonau gofal.

3.3 Grymuso

Dylai'r defnyddwyr a'u gofalwyr gael rhan hanfodol yn y gwaith o gynllunio, datblygu a chyflwyno'r gwasanaethau iechyd meddwl. Ar gyfer hyn bydd yn ofynnol i'r gwasanaeth iechyd meddwl ddarparu cymorth, gofal a gwybodaeth. Dylai'r grymuso ddigwydd ar bob lefel, o annog hunanreolaeth hyd at gymryd rhan mewn cynllunio yn lleol a thrwy Gymru gyfan. Mae cynnig dewisiadau goleuedig i bob defnyddiwr yn rhan ganolog o'r egwyddor hon. Dylid annog y rhai a gedwir yn unol â'r ddeddfwriaeth iechyd meddwl i chwarae rhan weithredol a pharod yn eu gofal eu hunain. Mae angen penodol i leihau'r stigma sy'n gysylltiedig ag iechyd meddwl, yn y gwasanaethau iechyd meddwl yn ogystal ag yn y gymuned yn gyffredinol.

3.4 Effeithiolrwydd

Dylai'r gwasanaethau iechyd meddwl ddarparu ymyriadau effeithiol sy'n gwella ansawdd bywyd drwy drin symptomau a'r hyn sy'n eu hachosi, atal dirywiad, lleihau'r posibilrwydd o niwed a chynorthwyo gydag ailsefydlu. O fewn y GIG, mae llywodraethu clinigol yn darparu mecanwaith i sicrhau bod effeithiolrwydd ac ansawdd yn ystyriaethau canolog. Mae'r safonau gofynnol ar gyfer gofal, a gyflwynwyd yn unol â Deddf Safonau Gofal 2000, hefyd yn darparu fframweithiau ansawdd pwysig. Mae'r Strategaeth yn adlewyrchu pwysigrwydd cynyddol y mesurau 'Ansawdd Bywyd' fel ffordd o asesu effeithiolrwydd. Rhaid i'r gwasanaethau fod yn atebol am ansawdd y gwasanaeth a ddarperir.

3.5 Effeithlonrwydd

Rhaid i'r gwasanaethau iechyd meddwl ddefnyddio adnoddau'n effeithlon a bod yn atebol am y modd y gwerir arian cyhoeddus. Dylid cael cydweithio rhyngasiantaethol effeithlon, yn enwedig rhwng gwasanaethau iechyd, gwasanaethau cymdeithasol, asiantaethau llywodraethu leol eraill, asiantaethau gwirfoddol a'r sector preifat er mwyn sicrhau'r gwerth gorau. Dylid manteisio ar bob cyfle i weithio ar y cyd ac i ddefnyddio technoleg gwybodaeth a chyfathrebu er mwyn gwella effeithlonrwydd.

4. Cwmpas y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol

4.1 Mae'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol hwn yn ymwneud â'r her a wynebir ym maes iechyd cyhoeddus, hybu iechyd a chynhwysiant cymdeithasol, anghenion defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr, mynediad at wasanaethau a darpariaeth gynhwysfawr gyda golwg ar asesiadau a thriniaeth. Mae'n cysylltu â materion sy'n ymwneud â gwasanaethau iechyd meddwl i blant, gwasanaethau iechyd meddwl i bobl hŷn, y ddarpariaeth ar gyfer camddefnyddio cyffuriau ac alcohol a'r rhai hynny sydd â phroblemau iechyd meddwl o fewn y system cyfiawnder troseddol.

4.2 Er ei fod yn canolbwyntio ar oedolion o oed gweithio, sef pobl 18-65 oed fel rheol, mae llawer o'r egwyddorion yr un mor berthnasol i bobl sydd dros 65 oed. Bydd canllawiau mwy penodol yn ymwneud ag anghenion iechyd meddwl pobl dros 65 oed i'w gweld yn y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer pobl hŷn a gyhoeddir yn Ionawr 2006.

4.3 Gosodir safonau ar gyfer 8 gweithgaredd allweddol:

- | | |
|---|---------|
| ▪ Cynhwysiant cymdeithasol, hybu iechyd a mynd i'r afael â stigma | Safon 1 |
| ▪ Grymuso defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr | Safon 2 |
| ▪ Hybu cyfleoedd ar gyfer patrwm bywyd bob dydd normal | Safon 3 |
| ▪ Darparu gwasanaethau teg a hygyrch | Safon 4 |
| ▪ Comisiynu gwasanaethau effeithiol, cynhwysfawr ac ymatebol | Safon 5 |
| ▪ Darparu gwasanaethau effeithiol, cynhwysfawr ac ymatebol | Safon 6 |
| ▪ Aseidiadau a llwybrau gofal effeithiol i'r cleientiaid | Safon 7 |
| ▪ Sicrhau gweithlu medrus, â digon o staff a chefnogaeth | Safon 8 |

Seiliwyd y Safonau hyn ar y dystiolaeth sydd ar gael am effeithiolrwydd clinigol, ac aed ati'n fwriadol i gynnig her. Eu nod yw symud y gwasanaethau yn eu blaenau a hybu rhagoriaeth, a byddant yn cael eu mesur a'u monitro'n systematig.

Dylai'r dull o ddatblygu a darparu'r gwasanaethau fod yn seiliedig ar dystiolaeth.

5. Adolygiad o'r Fframwaith gwreiddiol a phennu blaenoriaethau

5.1 Yn 2003 cynhaliwyd adolygiad manwl o'r Fframwaith gan Gyfarwyddwr Gwasanaethau Iechyd Meddwl Cymru. Roedd cam cyntaf yr adolygiad hwn yn canolbwyntio ar flaenoriaethu'r Gweithredoedd Allweddol hynny a oedd yn debygol o gael yr effaith fwyaf ar ansawdd y gwasanaeth a ddarperid. Derbyniwyd blaenoriaethau ac argymhellion yr adolygiad gan y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a chawsant eu cymeradwyo gan y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ym Mawrth 2004. Mae adroddiad llawn y pwyllgor gan gynnwys argymhellion yr adolygiad i'w gweld drwy ymweld â:

<http://www.cymru.gov.uk/keypubassemhealsocsvs/index-w.htm>

5.2 Daeth y pedair thema isod i'r amlwg fel blaenoriaethau yn yr adolygiad:

1. Diwygio'r gwasanaethau a'r gweithlu
2. Datblygu systemau
3. Y Dull Rhaglen Ofal
4. Hybu iechyd meddwl a chynhwysiant cymdeithasol

O fewn y blaenoriaethau hyn argymhellwyd y dylid rhoi dau ddatblygiad allweddol penodol ar waith yn fuan:

- Datblygu gwasanaethau datrys argyfyngau/triniaeth yn y cartref
- Gwellai'r amgylchedd therapiwtig ar gyfer y claf mewnol

5.3 Diwygio'r gwasanaethau a'r gweithlu

5.3.1 Mae'r angen i ddiwygio'r gwasanaethau sy'n bodoli eisoes drwy ddatblygu system gynhwysfawr o'u darparu yn rhan sylfaenol o'r broses o foderneiddio gofal iechyd meddwl. Er mwyn diwygio'r gwasanaethau yn y ffordd hon, bydd angen datblygu'r ffordd y mae iechyd meddwl yn cael ei ddarparu ym maes gwasanaethau sylfaenol ac eilaidd yn y gymuned, ac ym maes gwasanaethau eilaidd ar gyfer cleifion mewnol a gwasanaethau trydyddol.

5.3.2 Wrth fynd ati i ddiwygio gwasanaethau, dylid rhoi blaenoriaeth i ddau ddatblygiad. Yn gyntaf, datblygu gwasanaethau datrys argyfyngau yn y gymuned/triniaeth yn y cartref. Mae tystiolaeth bod y gwasanaethau hyn yn cynnig llawer mwy o ddewis i gleifion, yn lleihau'r angen i'w derbyn i ysbyty ac, os oes angen eu derbyn, yn helpu i'w rhyddhau o'r ysbyty yn gynt ac yn ddiogelach. Yn ail, gwella'r amgylcheddau ar gyfer cleifion mewnol drwy gynyddu nifer y staff ac ad-drefnu wardiau, gan fod gwelliannau o'r fath yn rhoi mwy o ddiogelwch, preifatrwydd ac urddas i gleifion ac yn gwella'u canlyniadau therapiwtig.

5.3.3 Mae angen diwygio'r gwasanaethau i gleifion mewnol ac mae datblygu darpariaeth yn lle'r hen adeiladau yn hanfodol er mwyn sicrhau gwelliannau. Rhaid edrych ar hyn hefyd yng nghyd-destun y system gyfan. Mae angen ystyried datblygiadau ar gyfer cleifion mewnol a'r gymuned gyda'i gilydd er mwyn sicrhau nad ydym yn dyblygu hen fodel o ofal sefydliadol mewn adeiladau newydd.

5.3.4 At hyn, wrth ystyried datblygu ystadau, mae angen i'r gwaith gael ei wneud yng nghyd-destun cyfanswm y gwelyau sydd eu hangen yng Nghymru, yn hytrach nag ar lefel leol yn unig. Trwy fynd ati fel hyn, bydd modd sicrhau bod gan Gymru gynllun rhesymegol ar gyfer yr ystadau.

5.3.5 Mae angen ategu'r broses o ddiwygio'r gwasanaethau a'r gweithlu drwy newid diwylliant y gwasanaethau iechyd meddwl. Mae angen i'r gwasanaethau sicrhau bod ymyriadau amserol ar gael, sydd wedi'u seilio ar dystiolaeth, ac sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau ac ar adfer iechyd defnyddwyr gwasanaethau. Bydd newid o'r fath yn golygu newid disgwyliadau defnyddwyr y gwasanaethau a'r staff o ran lle, pryd a sut y bydd gwasanaethau'n cael eu darparu.

5.3.6 Mae'n bwysig sylweddoli bod y diwygiadau hyn ar raddfa fawr. Bydd angen dod â gwasanaethau iechyd a gwasanaethau gofal cymdeithasol yn nes at ei gilydd a bydd y gwaith yn cael ei sbarduno yn y tymor byr gan bwysau yn deillio o'r Gyfarwyddeb Oriau Gwaith Ewropeaidd, ac yn y tymor hir gan ofynion diwygio'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

5.3.7 Aed ati eisoes i roi mentrau ar gyfer y gweithlu ar waith, a bydd y rhain yn rhan hanfodol o'r broses o ddatblygu swyddogaethau proffesiynol newydd ac o ddatblygu gweithlu newydd os yw'r gwaith o ddiwygio gwasanaethau i fynd yn ei flaen. Heb y newidiadau hyn, ni fydd modd datblygu modelau newydd o wasanaeth nac ategu'r gwasanaethau presennol, a hynny oherwydd prinder staff.

5.4 Datblygu systemau

5.4.1 Defnyddir y term hwn i ddisgrifio gwelliannau y gellir eu gwneud yn ddi-oed er mwyn hybu mwy o gydweithio rhwng y gwasanaethau sy'n bodoli eisoes. Ni fydd angen llawer o fuddsoddiad ariannol ychwanegol er mwyn datblygu'r systemau hyn. Ni fyddant, ynddynt eu hunain, yn gwella gwasanaethau i'r graddau y bydd eu diwygio yn llwyddo i'w

wneud. Serch hynny, byddant yn cyfrannu at ddatblygu ffordd gynhwysfawr o weithio, a dylid ystyried bod modd eu rhoi ar waith yn fuan.

5.5 Y Dull Rhaglen Ofal

5.5.1 System gydgyssylltiedig o reoli gofal yw'r Dull Rhaglen Ofal, ac mae'n seiliedig ar roi lle canolog i'r unigolyn yn unol â'i anghenion. Mae'n cyfuno Cynllunio Gofal a Rheoli Achosion ac mae angen sicrhau bod asiantaethau'n cydweithio er mwyn darparu gwasanaethau integredig, lle bo'n briodol.

5.6 Hybu iechyd meddwl a chynhwysiant cymdeithasol

5.6.1 Mae Safon Un y Fframwaith yn ymdrin â hybu iechyd meddwl da i bawb, gan fynd i'r afael â'r stigma sy'n gysylltiedig ag iechyd meddwl, a hybu'r gwaith o gynnwys pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl yn eu cymdeithas. Mae'n gosod agenda dymor hir ar gyfer newid. Dechreuwyd ar y gwaith o sicrhau bod amryw helaeth o randdeiliaid yn cymryd rhan yn y broses o roi Safon Un ar waith. Rhaid cadw golwg fanwl ar hynt y gwaith o fodloni Safon Un er mwyn sicrhau nad yw'n cael ei hanghofio wrth roi sylw i flaenoriaethau eraill.

5.6.2 Mae Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi ystyried yr adroddiad: 'Mental Health and Social Exclusion' (a gyhoeddwyd gan Uned Allgáu Cymdeithasol Swyddfa'r Dirprwy Brif Weinidog). Mae wedi sefydlu rhwydwaith ar draws Llywodraeth y Cynulliad er mwyn sicrhau bod mynd i'r afael â chau pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl allan o'r gymdeithas yng Nghymru yn berthnasol i nifer o wahanol adrannau yn y Llywodraeth.

5.6.3 Yn fwyaf arbennig, mae gwasanaethau sy'n gysylltiedig â Thai, Addysg, Cyfiawnder Cymdeithasol, Datblygu Economaidd a llawer mwy yn ymwneud â helpu a chefnogi pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl a rhoi sylw i faterion iechyd cyhoeddus ehangach gan eu bod yn effeithio ar iechyd meddwl a lles y boblogaeth gyfan.

6. Cynllun Gweithredu ar gyfer iechyd meddwl

6.1 Mae Cynllun Gweithredu (gweler tudalen 45) a ddatblygwyd fel rhan sylfaenol o'r adolygiad o'r Fframwaith yn darparu amserlen ddiwygiedig ar gyfer gweithredu'r Fframwaith a dylid ei ddarllen ochr yn ochr â'r tablau monitro perfformiad sydd yn y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol. Mae'r argymhellion o Adolygiad Gwaelodlin Swyddfa Archwilio Cymru a'r adolygiad ansawdd a risg, 'Under Pressure', wedi eu hymgorffori yn y tablau monitro a'r Cynllun Gweithredu. Mae'r Cynllun Gweithredu hefyd yn cynnwys amserlenni ar wahân ar gyfer gweithredu deddfwriaeth iechyd meddwl newydd a'r camau sydd eu hangen er mwyn gweithredu'r pwyntiau dysgu cenedlaethol o'r adolygiadau allanol annibynnol i achosion o ddynladdiad ym Mhrestatyn a Llangadog.

7. Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles (HSCWB)

7.1 Yn unol â Deddf Diwygio'r GIG a Phroffesiynau Gofal Iechyd 2002 a Rheoliadau Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles (Cymru) 2003, mae gan Fyrddau Iechyd Lleol ac Awdurdodau Lleol ym mhob rhan o Gymru ddyletswydd ar y cyd i lunio a gweithredu Strategaeth HSCWB ar gyfer eu hardaloedd lleol.

7.2 Mae'r berthynas rhwng y Strategaethau HSCWB hyn â'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol diwygiedig hwn yn bwysig. Drwy gydol y broses o lunio a gweithredu'r Strategaethau HSCWB, mae angen i bartneriaethau strategol sicrhau bod anghenion iechyd meddwl wedi eu nodi a'u blaenoriaethu a bod sylw'n cael ei roi iddynt mewn ffordd gydgysylltiedig sydd â ffocws pendant.

8. Monitro cynnydd wrth weithredu'r Fframwaith

8.1 Mae pob un o'r Gweithredoedd Allweddol sydd yn y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol yn cynnwys targed perfformiad a gwybodaeth monitro a hefyd yn nodi pa sefydliad/au sy'n gyfrifol am eu gweithredu. Bydd Awdurdodau Lleol, Byrddau Iechyd Lleol a'r tair Swyddfa Ranbarthol yn goruchwyllo agweddau rheoli perfformiad y Fframwaith.

8.2 Dylai'r Safonau a'r Gweithredoedd Allweddol fod yn sylfaen ar gyfer unrhyw asesiadau o wasanaethau iechyd meddwl a wneir yn y dyfodol drwy adolygiadau gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ac Arolygiaeth Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGCC), neu adolygiadau ar y cyd gan Swyddfa Archwilio Cymru ac AGCC.

8.3 Mae Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi ymrwymo i sicrhau bod iechyd meddwl yn parhau i fod yn un o brif flaenoriaethau iechyd a gofal cymdeithasol Cymru, a dylai'r Strategaethau HSCWB adlewyrchu'r flaenoriaeth hon a chael eu monitro yn unol â hynny.

8.4 Wrth fonitro'r modd y gweithredir y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol rhaid i bob asiantaeth sicrhau ei bod yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth ddiweddar er mwyn gwneud yn siŵr bod hawliau grwpiau lleiafrifol yn cael eu hystyried. Mae'r Ddeddf Cysylltiadau Hiliol (Diwygio), Y Ddeddf Gwahaniaethu ar Sail Anabledd a Deddf yr Iaith Gymraeg eisoes yn ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau cyhoeddus sicrhau eu bod yn cydymffurfio â hwy. Bydd deddfau eraill o'r fath, sy'n ymwneud â gwahaniaethu ar sail rhywioldeb ac oedran, hefyd yn dod i rym yn ystod y flwyddyn nesaf, a dylid eu cynnwys yn y trefniadau ar gyfer monitro gweithrediad y Fframwaith.

9. Sicrhau cydraddoldeb hiliol mewn gofal iechyd meddwl yng Nghymru

Deddf Cysylltiadau Hiliol (Diwygio) 2000

9.1 Diwygiwyd Deddf Cysylltiadau Hiliol 1976 yn 2000, ac ers hynny mae gan awdurdodau cyhoeddus ddyletswydd statudol i hybu cydraddoldeb hiliol. Mae hyn yn cynnwys y Gwasanaeth Iechyd Gwladol ac Awdurdodau Lleol. Mae'r Ddeddf Cysylltiadau Hiliol Ddiwygiedig yn cynnig mwy o amddiffyniad rhag gwahaniaethu ar sail hil ac mae'n ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau cyhoeddus sicrhau bod ystyriaethau cydraddoldeb hiliol yn rhan o bopeth y maent yn ei wneud.

Mae'r ddyletswydd i hybu cydraddoldeb hiliol, er enghraifft, yn ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau cyhoeddus:

- Ymgynghori â chynrychiolwyr grwpiau pobl dduon a lleiafrifoedd ethnig.
- Ystyried effaith bosibl polisiau ar grwpiau pobl dduon a lleiafrifoedd ethnig.
- Monitro gwir effaith polisiau a gwasanaethau a chymryd camau adferol lle bo angen er mwyn rhoi sylw i unrhyw wahaniaethau annisgwyl neu ddireswm.

- Monitro eu gweithlu a'u harferion cyflogi er mwyn sicrhau bod y gweithdrefnau ar arferion yn deg.

9.2 Ers cyflwyno'r Ddeddf Cysylltiadau Hiliol Ddiwygiedig cyhoeddwyd adroddiad Ymchwiliad iechyd meddwl arwyddocaol yn Lloegr yn dilyn marwolaeth David "Rocky" Bennett tra'n cael ei atal yn gorfforol mewn llety diogel canolig. Roedd yr adroddiad yn canolbwyntio ar fynd i'r afael â gwahaniaethu ar sail hil a sicrhau cydraddoldeb yn ogystal â gwneud nifer o argymhellion mewn perthynas â defnyddio grym corfforol i ddal cleifion. Defnyddiodd yr Adran Iechyd Ymchwiliad "Bennett" fel sylfaen ar gyfer ei chynllun gweithredu ar gyfer mynd i'r afael â chydraddoldeb hiliol mewn gofal iechyd meddwl. Gellir ei weld yn llawn drwy ymweld ag:

www.nscha.nhs.uk/scripts/default.asp?site_id=117&id=11516

Cynllun Cydraddoldeb Hiliol y Cynulliad

9.3 Ym Mawrth 2005 lansiodd y Cynulliad Gynllun Cydraddoldeb Hiliol newydd ar gyfer 2005-2008 sy'n cynnwys enghraifft o'r safon y dylai cyrff cyhoeddus ledled Cymru fod yn ei gosod er mwyn sicrhau bod cyfle cyfartal yn rhan o bob agwedd ar fywyd yng Nghymru. Amcan cyffredinol y Cynllun Cydraddoldeb Hiliol ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol yw cynorthwyo unigolion o bob grŵp o bobl dduon a lleiafrifoedd ethnig i fyw bywydau iach ac annibynnol a gweithio er mwyn dileu gwahaniaethu anghyfreithlon a hybu cysylltiadau da o fewn y GIG ac mewn sefyllfaoedd gofal cymdeithasol.

Cynllun Gweithredu Cydraddoldeb Hiliol yng Nghymru 2005-2008

9.4 Paratowyd y Cynllun Gweithredu Cydraddoldeb Hiliol ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar y cyd gan yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Swyddfa'r Prif Swyddog Meddygol a Swyddfa'r Prif Swyddog Nyrsio. Mae'r Cynllun Gweithredu yn deillio o Gynllun Cydraddoldeb Hiliol y Cynulliad ac yn nodi'r camau penodol a gymerir er mwyn hybu cydraddoldeb hiliol ym mholisi Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Cynulliad.

"Cyfrifwch Fi"

9.5 Yn 2005 cymerodd y GIG ran mewn cyfrifiad a drefnwyd gan Gomisiwn y Ddeddf Iechyd Meddwl, sef "Cyfrifwch Fi". Roedd hwn yn gyfrifiad o'r holl gleifion, ffurfiol ac anffurfiol, a oedd yn byw mewn cyfleusterau iechyd meddwl yng Nghymru a Lloegr. Roedd yn cofnodi tarddiad ethnig pob claf mewnol ynghyd â'i statws cyfreithiol. Bydd data'r cyfrifiad yn cael eu harchwilio er mwyn gweld faint o gleifion o leiafrifoedd ethnig sy'n cael eu derbyn a faint o orfodaeth a ddefnyddir wrth eu trin. Disgwylir y bydd y canlyniadau'n cael eu cyhoeddi yn hydref 2005 a byddant yn darparu tystiolaeth ymarferol hanfodol o nifer y derbyniadau ar defnydd o orfodaeth ymhlith cymunedau duon a lleiafrifoedd ethnig. Defnyddir y wybodaeth hon gan y llywodraeth a gwasanaethau lleol er mwyn gwella gwasanaethau i bobl o gymunedau duon a lleiafrifoedd ethnig.

Safon 4 y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol

9.6 Mae Safon 4 y Fframwaith hwn yn gofyn i wasanaethau ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl teg, hygyrch a chynhwysfawr i bawb yng Nghymru yn seiliedig ar angen, lle bynnag y bônt yn byw, a beth bynnag fo'u hoed, rhyw, rhywioldeb, anabledd, hil, ethnigrwydd neu gefndir cymdeithasol, diwylliannol a chrefyddol.

10. Deddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd 1995

10.1 Pasiwyd y Ddeddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd yn 1995 er mwyn rhoi terfyn ar y gwahaniaethu a wynebir gan lawer o bobl anabl. Mae'n amddiffyn pobl anabl yng nghyd-destun: -

- Cyflogaeth
- Cael gafael ar nwyddau, cyfleusterau a gwasanaethau
- Rheoli, prynu neu osod tir neu eiddo
- Addysg

Cyflwynodd Rheoliadau Deddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd 1995 (Diwygio) 2003 lawer o newidiadau i'r darpariaethau Cyflogaeth a Galwedigaeth.

10.2 Er Rhagfyr 1996 mae wedi bod yn anghyfreithlon i ddarparwyr gwasanaeth drin pobl anabl yn llai ffafriol na phobl eraill am reswm sy'n gysylltiedig â'u hanabledd. Yn ychwanegol at hyn, er Hydref 1999, maent wedi gorfod gwneud addasiadau rhesymol ar gyfer pobl anabl, fel darparu cymorth ychwanegol neu wneud newidiadau i'r ffordd y maent yn darparu eu gwasanaethau, ac er Hydref 2004 maent wedi gorfod gwneud addasiadau rhesymol i nodweddion ffisegol eu safleoedd er mwyn cael gwared ar rwystrau ffisegol sy'n atal mynediad.

10.3 Daeth dyletswyddau newydd i rym ar gyfer darparwyr addysg ym Medi 2002 dan ran (iv) y Ddeddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd a ddiwygiwyd gan y Ddeddf Anghenion Addysgol Arbennig ac Anabledd (SENDA). Mae'r rhain yn ei gwneud yn ofynnol i ysgolion, colegau, prifysgolion a darparwyr addysg oedolion a gwasanaethau ieuenctid sicrhau nad ydynt yn gwahaniaethu yn erbyn pobl anabl.

10.4 Rhaid i wasanaethau sicrhau, wrth fonitro gweithrediad y Fframwaith, bod ystyriaeth briodol yn cael ei rhoi i ofynion y Ddeddf wrth ddarparu gwasanaethau ac mewn arferion cyflogaeth.

10.5 Dechreuodd y Comisiwn Hawliau Anabledd ymchwiliad yn Rhagfyr 2004 i'r ddarpariaeth gofal iechyd corfforol ar gyfer pobl sydd â phroblem iechyd meddwl neu anabledd dysgu. Bydd angen i wasanaethau weithredu ar sail canlyniad a chanfyddiadau'r Ymchwiliad hwn pan gaiff ei gyhoeddi.

11. Safonau'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol

Y safonau yw cnewyllyn y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol, ac fe'u nodir isod ynghyd â nod pob safon a'r gweithredoedd allweddol sydd eu hangen er mwyn eu bodloni. Mae gan bob gweithred allweddol dargedau perfformiad a gwybodaeth fonitro sydd ei hangen er mwyn pwysu a mesur pa mor llwyddiannus y maent yn cael eu gweithredu. Nodir y rhain ar ffurf tabl dan bob gweithred allweddol gyda manylion am: -

- y cyrff hynny sydd â chyfrifoldeb am weithredu'r safon drwy eu gweithredoedd eu hunain ac mewn cydweithrediad ag asiantaethau eraill sy'n bartneriaid.
- y targed y dylid anelu ato ynghyd â'r dyddiadau i anelu atynt lle bo'n briodol.
- y wybodaeth a ddefnyddir gan y corff monitro priodol er mwyn mesur llwyddiant.
- Prif Swyddog Gweithredol pob sefydliad fydd yn gyfrifol am sicrhau bod y cyfrifoldebau a roddir o fewn y Fframwaith yn cael eu hysgwyddo. Bydd Llywodraeth

Cynulliad Cymru, sefydliadau'r GIG, Awdurdodau Lleol a'r sector gwirfoddol yn derbyn cyfrifoldeb, fel y bo'n briodol, am eu gweithredoedd eu hunain, ac am gyfrannu at y rhai hynny lle mae'r awenau yn nwylo asiantaethau sy'n bartneriaid.

Safon 1

Cynhwysiant cymdeithasol, hybu iechyd a mynd i'r afael â stigma

Nod

Gweithredu er mwyn hyrwyddo iechyd meddwl da i bawb, mynd i'r afael â'r stigma sy'n gysylltiedig ag iechyd meddwl ac annog cynnwys pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl yn y gymdeithas. Yn fwyaf penodol:

- helpu pobl i ddatblygu'r sgiliau a fydd yn eu galluogi i gadw'n rhydd o broblemau iechyd meddwl, neu i leihau eu heffeithiau, ar adegau o straen yn eu bywydau, ac i oroesi problemau iechyd meddwl.
- hyrwyddo dealltwriaeth o faterion iechyd meddwl, er mwyn lleihau'r stigma sy'n gysylltiedig â salwch meddwl.
- sicrhau bod y gwaith o baratoi, cyflwyno a diwygio polisiau a rhaglenni cymdeithasol ac economaidd eraill yn cymryd i ystyriaeth yr effeithiau posibl ar iechyd meddwl. Er enghraifft, polisiau a gwasanaethau mewn perthynas ag addysg neu hyfforddiant, cyflogaeth a thai.
- creu cymdeithas sy'n derbyn ac yn croesawu amrywiaeth ac yn ei gwneud yn haws i bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl gyfranogi cymaint ag y dymunant.

Gweithred Allweddol 1

Bydd yr awdurdodau a'r asiantaethau yn:

- cryfhau'r trefniadau rhyngawdurdod neu ryngasiantaethol er mwyn mabwysiadu dull cydlynol o hybu iechyd meddwl.
- meithrin datblygiad sgiliau byw sy'n hybu iechyd meddwl da e.e. mewn ysgolion iach, trwy fagwraeth dda gan rieni, gweithleoedd da a chynlluniau dysgu gydol oes.

Targed Perfformiad	<p>Erbyn Rhagfyr 2005 dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru ddatblygu Rhwydwaith iechyd meddwl ar gyfer y Cynulliad cyfan, gyda chylch gorchwyl llawn, er mwyn canolbwyntio ar hybu iechyd meddwl a chynhwysiant cymdeithasol.</p> <p>Erbyn Mai 2006 dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru gyhoeddi Cynllun Gweithredu Hybu Iechyd Meddwl ar gyfer ymgynghoriad.</p> <p>Erbyn Mawrth 2008 dylai Awdurdodau Lleol/Byrddau Iechyd Lleol (ALLau/BILLau) ddatblygu cynlluniau gweithredu iechyd meddwl lleol yn unol â'r Cynllun Gweithredu cenedlaethol, gan gynnwys camau yn ymwneud â stigma a chynhwysiant cymdeithasol.</p>
---------------------------	--

Gwybodaeth Monitro	<p>Cyhoeddi Cynllun Gweithredu Hybu Iechyd Meddwl Llywodraeth Cynulliad Cymru.</p> <p>Datblygu dangosyddion hybu iechyd meddwl er mwyn monitro sut mae'r cynllun gweithredu'n cael ei roi ar waith.</p> <p>Cynhyrchu cynlluniau gweithredu iechyd meddwl ALLau/BILLau.</p> <p>Rhwydwaith trawslywodraethol ar gyfer cofnodion hybu iechyd meddwl.</p> <p>Tystiolaeth o gynnwys hybu iechyd meddwl mewn Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles a Strategaethau Plant a Phobl Ifanc.</p> <p>Data Arolwg Iechyd Cymru, sgôr cydrannau iechyd meddwl, nifer yr ysgolion sy'n ymwneud â'r cynllun Ysgolion Iach.</p>
---------------------------	--

Gweithred Allweddol 2

Bydd yr awdurdodau a'r asiantaethau'n ceisio cynyddu ymwybod a dealltwriaeth y cyhoedd o faterion iechyd meddwl a helpu i fynd i'r afael â stigma. Byddant yn:

- cynyddu ymwybod a dealltwriaeth y cyhoedd o broblemau iechyd meddwl, a'r amrediad o faterion cymdeithasol sy'n rhyngweithio gydag iechyd meddwl.
- addysgu'r ffurfwyr barn allweddol, megis y cyfryngau, aelodau a swyddogion yr awdurdodau lleol, a gweithwyr proffesiynol ym maes cyfiawnder troseddol ac iechyd.
- cynyddu'r ymwybyddiaeth o hawliau pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl, dan Ddeddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd 1995, Deddf Cysylltiadau Hiliol (Diwygio) 2000 a Deddf Hawliau Dynol 1998, i gael eu trin heb gamwahaniaethu.

Targed Perfformiad	Erbyn Mawrth 2009 dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru ac ALLau/BILLau weithredu rhaglen o gamau lleol a chenedlaethol er mwyn mynd i'r afael â stigma a gwahaniaethu fel rhan o'r Cynllun Gweithredu Hybu Iechyd Meddwl.
Gwybodaeth Monitro	<p>Arolwg olrhain o agweddau'r cyhoedd at bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl. Arolwg gwaelodlin erbyn Mawrth 2006.</p> <p>Datblygu dangosyddion hybu iechyd meddwl er mwyn monitro sut mae'r cynllun gweithredu yn cael ei gyflawni.</p>

Gweithred Allweddol 3

Dylai'r awdurdodau hybu cynhwysiant cymdeithasol drwy:

- gymryd anghenion pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl i ystyriaeth yn llawn wrth ddatblygu, adolygu neu weithredu polisiau, yn eu holl wahanol gyfrifoldebau.
- sefydlu cymunedau iach sy'n cefnogi ac yn grymuso mewn ardaloedd gwledig a threfol gan sicrhau cyfleoedd i grwpiau hawdd eu niweidio gymryd rhan, gan gynnwys pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl. Er enghraifft, gellid teilwra cynlluniau cyfranogiad tenantiaid fel bod anghenion iechyd meddwl yn cael eu cynrychioli.
- diwallu anghenion grwpiau penodol o bobl hawdd eu niweidio sydd â phroblem iechyd meddwl ac sydd eisoes mewn perygl o gael eu dieithrio e.e. unigolion o leiafrifoedd ethnig, unigolion sydd ag anableddau, rhieni sydd â phroblemau iechyd meddwl a phobl ddigartref.

Targed Perfformiad	Erbyn Mawrth 2009 dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru ac ALLau/BILLau weithredu cynlluniau lleol a chenedlaethol er mwyn hybu cynhwysiant cymdeithasol.
Gwybodaeth Monitro	Mynegeion Iechyd Cyffredinol ac Iechyd Meddwl SF36 yn gwella yn Arolwg Iechyd Cymru.

Safon 2

Grymuso defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr

Nod

Annog cyfranogi llawn a dilys gan ddefnyddwyr a gofalwyr ym mhob agwedd ar wasanaethau iechyd meddwl, gan gynnwys cynllunio a chomisiynu.

Gweithred Allweddol 4 - Cyflwynwyd y Dull Rhaglen Ofal yn lle'r Weithred Allweddol hon (gweler Gweithred Allweddol 32).

Gweithred Allweddol 5

Erbyn diwedd Rhagfyr 2009, dylai defnyddwyr y gwasanaethau a gofalwyr allu cael mynediad prydlon at wybodaeth gynhwysfawr, eglur, priodol a buddiol, mewn amrywiaeth o ffurfiau ac ieithoedd priodol. Bydd hyn yn cynnwys gwybodaeth mewn ieithoedd lleiafrifol yn ogystal â Chymraeg a Saesneg, a gwybodaeth ar dapiau, gyda mynediad at gyfieithwyr neu bobl a all ddefnyddio Iaith Arwyddion Prydain lle bo angen. Dylai gwybodaeth gywir am y cyfleusterau sydd ar gael drwy'r ardal gyfan fod ar gael i ddarparwyr, yn enwedig y rhai hynny sydd mewn gofal sylfaenol, yn ogystal â defnyddwyr a gofalwyr.

Targed Perfformiad	Erbyn Mawrth 2006 dylai ALLau/BILLau gynhyrchu cyfarwyddiaduron gwasanaeth dwyieithog y gellir cael gafael arnynt yn lleol ac sy'n cynnwys trefniadau ar gyfer mynediad y tu allan i oriau gwaith ynghyd â darpariaeth yn y sector gwirfoddol. Erbyn Ebrill 2006 dylai ALLau/BILLau sicrhau bod cyngor ar gael yn lleol ynglŷn â sut i gael gafael ar gyfieithwyr. Erbyn Mawrth 2009 dylai ALLau/BILLau sicrhau bod gwybodaeth iechyd meddwl ar gael mewn ieithoedd lleiafrifol a Braille a bod trefniadau wedi eu sefydlu er mwyn sicrhau bod y wybodaeth yn cael ei diweddarau'n rheolaidd.
Gwybodaeth Monitro	Tystiolaeth bod cyfarwyddiaduron dwyieithog wedi eu cynhyrchu a'u cyflwyno i CALL er mwyn eu cynnwys ar eu gwefan. Tystiolaeth o gynlluniau i gyfieithu gwybodaeth am wasanaethau iechyd meddwl i ieithoedd lleiafrifol. Profion ar hap gan ddefnyddwyr gwasanaeth i weld a oes cyfarwyddiaduron mewn syrjeris meddygon teulu, llyfrgelloedd a manau cyhoeddus perthnasol eraill.

Gweithred Allweddol 6

Dylai amrediad priodol o wasanaethau eiriol unswydd, hyfforddedig ac annibynnol fod wedi eu sefydlu, a dylent fod yn cael eu hyrwyddo ym mhob cwr o Gymru. Dylai eiriolaeth statudol fod yn unol â gofynion y Mesur Iechyd Meddwl newydd arfaethedig a dylai fod ar gael erbyn 2007. Dylai gwasanaethau eiriolaeth anstatudol gael eu datblygu a dylent fod ar gael yn llawn mewn safleoedd ar gyfer cleifion mewnol erbyn 2008/9 ac yn y gymuned erbyn 2009/10.

Targed Perfformiad	<p>Erbyn Hydref 2006 dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru gynhyrchu Canllaw ar Weithredu'r Polisi ar gyfer eiriolaeth statudol a gwasanaethau eiriolaeth anstatudol i gleifion mewnol ac yn y gymuned.</p> <p>Erbyn Mawrth 2007 dylai ALLau/BILLau sicrhau bod eiriolaeth statudol ar gael drwy Gymru gyfan.</p> <p>Erbyn Mawrth 2009 dylai ALLau/BILLau sicrhau bod mynediad at wasanaethau eiriolaeth anstatudol ar gael ym mhob gwasanaeth ar gyfer cleifion mewnol.</p> <p>Erbyn Mawrth 2010 dylai ALLau/BILLau sicrhau bod mynediad at wasanaethau eiriolaeth anstatudol ar gael ym mhob gwasanaeth cymunedol.</p>
Gwybodaeth Monitro	<p>Canllaw Gweithredu Polisi cytunedig wedi ei sefydlu.</p> <p>Nifer yr oriau eiriolaeth sydd ar gael ym mhob sefydliad iechyd meddwl ar gyfer cleifion mewnol.</p> <p>Y sefyllfaoedd lle mae eiriolaeth gymunedol ar gael a chyfanswm yr oriau o eiriolaeth gymunedol sydd ar gael ym mhob ardal ALL/BILL.</p>

Gweithred Allweddol 7

Erbyn Mawrth 2006, yn unol â 'Nerth mewn Partneriaeth', rhaid i'r GIG ac Awdurdodau Lleol fod wedi cyflwyno trefniadau er mwyn sicrhau bod defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr yn chwarae rhan ystyrlon yn y canlynol:

- Cynllunio
- Dylunio
- Cyflwyno
- Monitro a gwerthuso gwasanaethau iechyd meddwl.

<p>Targed Perfformiad</p>	<p>Erbyn Mawrth 2006 dylai ALLau/BILLau gynnwys cynrychiolwyr defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr ym mhob grŵp cynllunio strategol lleol perthnasol yn unol â “Nerth mewn Partneriaeth” (NMP).</p> <p>Erbyn Hydref 2006 dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru adolygu NMP yng ngoleuni adolygiad y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol o’r rhan a chwaraeir gan ddefnyddwyr.</p> <p>Erbyn Mawrth 2007 dylai ALLau/BILLau gynnal archwiliadau lleol gan ddefnyddio NMP.</p> <p>Erbyn Mawrth 2008 dylai ALLau/BILLau gynnwys defnyddwyr gwasanaeth yn y broses o recriwtio staff a monitro ansawdd gwasanaethau.</p> <p>Erbyn Mawrth 2008 dylai ALLau/BILLau gael gweithwyr datblygu defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr, neu staff cyfatebol, er mwyn sicrhau dulliau gweithredu cynhwysfawr wrth geisio cynnwys defnyddwyr/gofalwyr.</p>
<p>Gwybodaeth Monitro</p>	<p>Archwiliad lleol o’r rhan a chwaraeir gan ddefnyddwyr/gofalwyr yn defnyddio Rhestr Wirio Ymarfer Da NMP ac yn cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tystiolaeth bod defnyddwyr/gofalwyr yn aelodau o grwpiau cynllunio perthnasol sy’n ymwneud â’r cyhoedd. ▪ Tystiolaeth bod defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr yn manteisio ar hyfforddiant priodol. ▪ Tystiolaeth bod cyllidebau penodol ar gael er mwyn darparu adnoddau ar gyfer y gwaith o gynnwys defnyddwyr/gofalwyr. ▪ Bodolaeth gweithwyr datblygu defnyddwyr a gofalwyr.

Gweithred Allweddol 8

Mae gan ofalwyr hawl statudol i gael asesiad o’u hanghenion, ac os asesir hwy’n gymwys i’w cefnogi, mae ganddynt hawl i gael cynllun gofal ysgrifenedig. Rhaid cymryd anghenion arbennig gofalwyr ifanc i ystyriaeth.

<p>Targed Perfformiad</p>	<p>Erbyn Mawrth 2006 dylai ALLau/BILLau sicrhau bod pob gofalwr sy’n darparu gofal, cymorth neu gefnogaeth reolaidd a sylweddol yn ddi-dâl i aelodau o’i deulu neu i ffrindiau y mae’r Dull Rhaglen Ofal yn berthnasol iddynt, sydd wedi gofyn am asesiad, wedi cael un.</p>
<p>Gwybodaeth Monitro</p>	<p>Swyddogion arweiniol y Dull Rhaglen Ofal i gyflwyno adroddiad i’r Awdurdodau Lleol a fydd yn cynhyrchu dadansoddiad bwlch o’r angen heb ei ddiwallu a ganfyddwyd yn sgil yr asesiadau.</p>

Safon 3

Hybu cyfleoedd ar gyfer patrwm bywyd bob dydd normal

Nod

Dylai pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl a'u gofalwyr fyw bywydau cyn llawned ag sy'n bosibl, a chael cymorth ychwanegol i gyrraedd y nod hwnnw pan fo angen. Mae'n bosibl y bydd arnynt angen cymorth a chefnogaeth i:

- gael a chynnal llety o ansawdd da;
- cadw'u cyfleoedd presennol neu ganfod cyfleoedd newydd am gyflogaeth/gwaith beunyddiol ystyrlon/cyfleoedd gwaith gwirfoddol;
- mynediad at gyfleoedd am addysg/hyfforddiant, hamdden a/neu gymdeithasu;
- dod o hyd i rwydweithiau cefnogol sy'n cynnwys cyfleoedd i ffurfio cyfeillgarwch.

Gweithred Allweddol 9

Dylai pob ardal Awdurdod Lleol sicrhau bod amrediad o opsiynau tai gyda lefelau priodol o gymorth ar gael i bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl erbyn diwedd 2009/10. Dylent gydweithio gyda Landlordiaid Cymdeithasol Cofrestredig - Cymdeithasau Tai - ar sector preifat (ar sector rhentu preifat) er mwyn cyflawni'r nod hwn.

Er mwyn ffurfio a gweithredu Strategaethau Tai Lleol, Strategaethau Digartrefedd Lleol a Chynlluniau Gweithredol Cefnogi Pobl yn llwyddiannus mae'n ofynnol bod yr asiantaethau iechyd a thai a gofal cymdeithasol yn cydweithio'n effeithiol. O ganlyniad, bydd angen cael cynrychiolaeth o'r gwasanaethau iechyd ym mhob partneriaeth Strategaethau Tai Lleol a Strategaethau Digartrefedd ac mewn Grwpiau Cynllunio Cefnogi Pobl. Dylai'r dull strategol gael ei adlewyrchu wedyn yng nghynlluniau gweithredu a chynlluniau busnes gwasanaethau tai'r Awdurdod Lleol, y Landlordiaid Cymdeithasol Cofrestredig ar gyrff iechyd lleol.

Gweithred Allweddol 9a

Dylai'r dewisiadau ym maes tai amrywio o gefnogaeth staff 24 awr i gefnogaeth fel y bo'r angen a chefnogaeth lefel isel i unigolion yn y gymuned gyda mynediad cyfartal at gyfleoedd tai prif ffrwd. Dylid darparu'r opsiynau tai trwy gydweithio â'r sector annibynnol a phartneriaid eraill.

Targed Perfformiad	<p>Erbyn Mawrth 2006 dylai darpariaeth gylchynol "fel y bo'r angen" ar gyfer cymorth tai fod ar gael ym mhob ardal BILL/ALL yn unol â'r asesiad o'r angen a threfniadau cynllunio Cefnogi Pobl.</p> <p>Erbyn Mawrth 2007 dylai ALLau/BILLau wneud dadansoddiad bwlch, mewn ymateb i adolygiad gwaelodlin y Comisiwn Archwilio, o'r angen am dai â chymorth yn lleol.</p> <p>Erbyn Mawrth 2007 dylai ALLau ddatblygu Cynlluniau Strategol.</p> <p>Erbyn Ebrill 2010 dylai ALLau gwblhau datblygiadau tai â chymorth mewn ymateb i Gynlluniau Lleol.</p>
---------------------------	--

Gwybodaeth Monitro	<p>Cynlluniau Gweithredol Cefnogi Pobl Lleol a Strategaethau Digartrefedd Lleol.</p> <p>Tystiolaeth bod anghenion iechyd meddwl yn cael eu cynnwys mewn cynlluniau lleol ar gyfer tai.</p> <p>Dadansoddiad bwlch lleol o gynlluniau cymorth fel y bo'r angen wedi ei gwblhau.</p> <p>Archwiliad lleol o oedi cyn cael mynediad i'r stoc dai gyffredinol.</p> <p>Archwiliad lleol o achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal oherwydd prinder llety â chymorth.</p>
---------------------------	--

Gweithred Allweddol 9b

Dylid darparu gwasanaethau sy'n nodi ac yn diwallu anghenion pobl ddigartref am ofal a chymorth, a dylai'r gwasanaethau gymharu, o ran ansawdd y gofal, â'r hyn a ddarperir i bobl a gartrefir.

Targed Perfformiad	<p>Erbyn Mawrth 2007 dylai ALLau/BILLau ddatblygu trefniadau er mwyn darparu gwasanaeth allanol â chymorth.</p> <p>Erbyn Mawrth 2008 dylai ALLau/BILLau sicrhau mynediad at wasanaethau i bobl ddigartref sydd â phroblemau iechyd meddwl.</p>
Gwybodaeth Monitro	<p>Cynhyrchu protocol ar gyfer cysylltu â phobl ddigartref.</p> <p>Cynnwys gwasanaethau allanol â chymorth.</p> <p>Tystiolaeth o drefniadau Timau Iechyd Meddwl Cymunedol ar gyfer gwasanaethau mewnol i bobl ddigartref.</p>

Gweithred Allweddol 9c

Dylai'r timau sy'n trefnu i anfon pobl i'r ysbytai ystyried materion ymarferol megis parhau i dalu rhent neu daliadau am gyfleustodau fel rhan o'r cynllun gofal. Dylent gydweithio ag asiantaethau tai ac asiantaethau cynghori i sicrhau na fydd y bobl hyn yn ddigartref ar ôl cael eu rhyddhau o'r ysbyty, ac na fydd yr amgylchiadau yn eu llety'n tanseilio eu hadferiad.

Targed Perfformiad	<p>Erbyn Mawrth 2006 bydd ALLau/BILLau/Ymddiriedolaethau'r GIG wedi cynnwys cyfeiriad yng nghanllawiau'r Dull Rhaglen Ofal at gynnal tenantiaeth yn ystod cyfnod yn yr ysbyty.</p> <p>Erbyn Mawrth 2006 dylai ALLau/BILLau/Ymddiriedolaethau'r GIG gynnwys anghenion sy'n ymwneud â thai fel rhan o asiedau cleifion mewnol a'u hintegreiddio i mewn i gynlluniau gofal a rhyddhau.</p> <p>Erbyn Mawrth 2007 dylai ALLau/BILLau/Ymddiriedolaethau'r GIG ddatblygu protocolau rhwng adrannau tai Awdurdodau Lleol a gwasanaethau iechyd meddwl parthed cynnal tenantiaethau.</p>
---------------------------	---

Gwybodaeth Monitro	<p>Tystiolaeth bod anghenion sy'n ymwneud â thai yn cael eu cynnwys yng nghanllawiau'r Dull Rhaglen Ofal ac mewn protocolau cynllunio ar gyfer rhyddhau.</p> <p>Datblygu protocolau er mwyn sicrhau bod costau tai a chyfleustodau'n cael eu rheoli yn ystod cyfnod yn yr ysbyty drwy hawliadau budd-daliadau a systemau priodol.</p> <p>Protocolau rhwng gwasanaethau iechyd meddwl ac adrannau Tai ALLau yn ymwneud â chynlluniau rheoli ar gyfer cleifion iechyd meddwl a dderbynnir i ysbytai.</p>
-------------------------------	--

Gweithred Allweddol 10

Dangoswyd bod gwaith (gan gynnwys gweithgareddau ystyrlon digyflog) o fudd sylweddol i iechyd meddwl pawb.

Dylai cymorth fod ar gael i helpu defnyddwyr sydd eisoes mewn cyflogaeth/gweithgaredd ystyrlon i gadw swyddi neu gyfleoedd o'r fath. Ar gyfer rhai sy'n chwilio am gyfleoedd newydd, dylai amrediad o hyfforddiant, cyngor a chefnogaeth fod ar gael. Dylai cyfleoedd addas fod ar gael hefyd ar gyfer grwpiau sydd ag anghenion penodol, gan gynnwys y digartref. Dylid cynnwys cyflogwyr lleol yn y broses hon er mwyn sicrhau eu bod yn deall anghenion gweithwyr sydd â phroblemau iechyd meddwl a hefyd yn cael cymorth.

Mae pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl a'u gofalwyr yn rhannu'r un angen am gyfeillgarwch, gweithgareddau cymdeithasol, hamdden ac adloniant a gweithgareddau addysg/hyfforddiant/dysgu gydol oes ag unrhyw berson arall yn y gymuned. Mae'n bosibl y bydd ar rai unigolion angen cymorth ychwanegol er mwyn manteisio ar gyfleoedd o'r fath.

Dylai rhestr wedi ei diweddarau o'r cyfleoedd ar gyfer cyflogaeth/gwirfoddoli fod ar gael ym mhob ardal. Dylid ei pharatoi gan roi sylw penodol i anghenion y rhai hynny sydd â phroblemau iechyd meddwl a gwasanaethau ategol a ddarperir gan ganolfannau gwaith.

Targed Perfformiad	<p>Erbyn Mawrth 2007, i gefnogi gwaith ar gynhwysiant cymdeithasol, dylai ALLau/BILLau ddatblygu gwasanaeth gweithgareddau dydd lleol a strategaeth cyflogaeth yn cynnwys cyfleoedd ar gyfer gweithgareddau cymdeithasol, hamdden/adloniant a hyfforddiant a dysgu gydol oes.</p> <p>Erbyn Mawrth 2008 dylai ALLau/BILLau weithredu camau yn unol â'r strategaeth hon.</p>
-------------------------------	--

<p>Gwybodaeth Monitro</p>	<p>Gwybodaeth am gynlluniau gwirfoddoli/cyflogaeth ar gael yn rhywydd i'r cyhoedd ym mhob ardal awdurdod lleol.</p> <p>Nifer y lleoedd bob diwrnod mewn gwasanaethau dydd sy'n canolbwyntio ar gyflogaeth a gwaith.</p> <p>Cyfanswm y defnyddwyr gwasanaeth sy'n manteisio ar y cynlluniau hyn.</p> <p>Cyfanswm y bobl sydd mewn cysylltiad â gwasanaethau iechyd meddwl sy'n manteisio ar waith â chyflog neu waith gwirfoddol drwy gynlluniau ffurfiol.</p> <p>Cyfanswm y gwasanaethau galw heibio ar gyfer iechyd meddwl sydd ar gael ym mhob awdurdod lleol a nifer y staff yn y gwasanaethau hyn.</p> <p>Cyfanswm y sesiynau cymorth cymdeithasol lefel isel sydd ar gael ym mhob awdurdod lleol.</p> <p>Cyfanswm sy'n mynychu gwasanaethau galw heibio.</p> <p>Cyfanswm sy'n derbyn sesiynau cymorth cymdeithasol.</p> <p>Cyfanswm y bobl sydd mewn cysylltiad â gwasanaethau iechyd meddwl sy'n manteisio ar wasanaethau addysg prif ffrwd neu addysg â chymorth a gwasanaethau dysgu gydol oes drwy gynlluniau ffurfiol.</p>
----------------------------------	--

Gweithred Allweddol 11

Mae Gweithred Allweddol 11 wedi ei huno â Gweithred Allweddol 10.

Safon 4

Darparu gwasanaethau teg a hygyrch

Nod

Darparu gwasanaethau iechyd meddwl teg, hygyrch a chynhwysfawr i holl bobl Cymru ar sail yr angen, waeth lle bônt yn byw, waeth beth fo'u hoedran, rhyw, rhywioldeb, anabledd, hil, ethnigrwydd neu'u cefndir cymdeithasol, diwylliannol neu grefyddol. Bydd hyn yn galw am wasanaethau sy'n:

- sicrhau lefel gyson o gyngor a chefnogaeth, heb wahaniaethu'n annheg, ar gyfer pawb trwy Gymru sydd â phroblemau iechyd meddwl.
- sensitif i anghenion diwylliannol a chymdeithasol, gan gynnwys anghenion pobl dduon a rhai o gymunedau ethnig lleiafrifol, pobl anabl, pobl ddigartref, a phobl sy'n gofalu am eraill, gan gynnwys eu plant.

Gweithred Allweddol 12

Dylai gwybodaeth dda fod ar gael i gomisiynwyr er mwyn cefnogi'r gwaith o weithredu'r Fframwaith hwn.

Targed Perfformiad	Erbyn Ebrill 2007 bydd Llywodraeth Cynulliad Cymru yn datblygu set ddata sylfaenol ar gyfer iechyd meddwl oedolion er mwyn cefnogi comisiynwyr. (Gweler hefyd Weithred Allweddol 17).
Gwybodaeth Monitro	Set ddata sylfaenol wedi ei sefydlu a gwybodaeth ar gael.

Gweithred Allweddol 12a

Yn unol â Chynllun Cydraddoldeb Hiliol Llywodraeth Cynulliad Cymru ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol, bydd gwasanaethau iechyd meddwl yn cynorthwyo pobl ym mhob grŵp o bobl dduon a lleiafrifoedd ethnig i fyw bywydau iach ac annibynnol ac yn gweithio er mwyn dileu gwahaniaethau anghyfreithlon a hybu cysylltiadau da yn y GIG ac mewn sefyllfaoedd gofal cymdeithasol.

Targed Perfformiad	Erbyn Mawrth 2006 bydd Llywodraeth Cynulliad Cymru yn datblygu cynllun gweithredu cydraddoldeb hiliol ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru.
Gwybodaeth Monitro	Cyhoeddi cynllun gweithredu cydraddoldeb hiliol ar gyfer iechyd meddwl. Casglu data fel sy'n cael ei nodi yn y cynllun gweithredu cydraddoldeb hiliol. Materion diwylliannol i'w gweld mewn prosesau asesu a chynllunio gofal o dan y Dull Rhaglen Ofal/Proses Asesu Unedig.

Gweithred Allweddol 13

Dylai fod modd, 24 awr y dydd, i unrhyw unigolyn y nodwyd bod ganddo salwch meddwl difrifol, gysylltu â'r gwasanaethau lleol i gael asesu ei anghenion ac i dderbyn cyngor, triniaeth gofal a/neu gymorth priodol.

Dylai'r awdurdodau a'r asiantaethau sicrhau bod defnyddwyr a gofalwyr, yn ogystal â chyrrff eraill (e.e. yr heddlu ac asiantaethau i'r digartref) yn cael gwybodaeth am sut i gysylltu â gwasanaethau lleol. Dylent hefyd sefydlu llwybrau cyfeirio cadarn ac eglur (gan gynnwys gwasanaethau y tu allan i oriau gwaith) rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd er mwyn sicrhau mynediad at y gwasanaethau.

Targed Perfformiad	Erbyn Mawrth 2006 bydd protocolau amlasiantaethol yr ALLau/BILLau wedi eu sefydlu er mwyn sicrhau llwybrau cyfeirio clir at wasanaethau iechyd meddwl sylfaenol ac eilaidd, gan gynnwys gwasanaethau y tu allan i oriau gwaith.
Gwybodaeth Monitro	Protocol mynediad a chyfeirio wedi ei sefydlu a'r ALLau, Ymddiriedolaethau'r GIG, BILLau a'r Heddlu wedi cytuno arno. Gwybodaeth ynglŷn â llwybrau cyfeirio y cytunwyd arnynt yn lleol ar gael yn rhwydd i'r cyhoedd.

Gweithred Allweddol 14

Dylid hysbysu pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl ynglŷn â CALL, y llinell gymorth genedlaethol ar gyfer iechyd meddwl, ynghyd â llinellau gymorth eraill sydd ar gael.

Targed Perfformiad	Erbyn Mawrth 2006 dylai ALLau/BILLau sicrhau bod gwasanaethau lleol, defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr yn gallu cael gwybodaeth am y llinellau cymorth cenedlaethol sydd ar gael. Erbyn Mawrth 2007 dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru adolygu ffocws ac amrediad y llinellau cymorth cenedlaethol ynghyd â'r adnoddau sydd ar gael iddynt er mwyn sicrhau bod gwasanaeth addas yn cael ei ddarparu.
Gwybodaeth Monitro	Data CALL fesul ardal ALL/BILL. Gwybodaeth gan Galw Iechyd Cymru.

Gweithred Allweddol 15

Mae'r Weithred Allweddol hon wedi ei huno â Gweithred Allweddol 21.

Safon 5

Comisiynu gwasanaethau effeithiol, cynhwysfawr ac ymatebol

Nod

Rhaid cynllunio, comisiynu a chyflwyno gwasanaethau effeithiol ar y cyd, mewn modd cydlynol ac effeithlon, er mwyn darparu gofal ymatebol a di-dor. Bydd hyn yn galw am:

- Gydgyllunio, gyda'r rhanddeiliaid allweddol o'r sectorau statudol a gwirfoddol, y defnyddwyr a'r gofalwyr i gyd yn gweithio gyda'i gilydd.
- Defnydd llawn o'r pwerau "Hyblyg" yn y Ddeddf Iechyd er mwyn sicrhau cynllunio a chyflwyno effeithiol.
- Prosesau, seilwaith a chyllid cadarn er mwyn sicrhau bod gwasanaethau cynhwysfawr, sy'n seiliedig ar fodolau gofal y cytunwyd arnynt yn lleol, ar gael i bawb y mae arnynt eu hangen.

Gweithred Allweddol 16

Rhaid i Lywodraeth Cynulliad Cymru sicrhau bod y Strategaeth Iechyd Meddwl Oedolion a'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol yn cael eu gweithredu, y cynnydd yn cael ei fonitro a'r targedau'n cael eu cyrraedd.

Targed Perfformiad	Erbyn Hydref 2006 dylai ALLau/BILLau ddatblygu cynlluniau lleol mewn ymateb i gynllun gweithredu cenedlaethol.
Gwybodaeth Monitro	Cynhyrchu cynlluniau gweithredu lleol. Cynnydd lleol gyda'r cynllun gweithredu yn cael ei fonitro. Grŵp Cyngori ar Weithredu Llywodraeth Cynulliad Cymru i dderbyn adroddiadau ar gynnydd gan y Swyddfeydd Rhanbarthol.

Gweithred Allweddol 17

Rhaid cynllunio, dylunio a chyflwyno gwasanaethau effeithiol i ddiwallu anghenion y boblogaeth. Dylid gweithredu dull epidemiolegol yn dilyn asesiadau ffurfiol a chynhwysfawr o'r anghenion, yn genedlaethol ac yn lleol, a dadansoddiad bwlch o'r gwasanaethau a ddarperir. Dylid cydnabod yr asesiadau cenedlaethol o'r gofynion gwasanaeth craidd,

er enghraifft, cyhoeddiadau gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE), Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru (NPHS), Swyddfa Archwilio Cymru a'r Swyddfa Ystadegau Gwladol a "Treatment Choice in Psychological Therapies" a gyhoeddwyd gan yr Adran Iechyd.

<p>Targed Perfformiad</p>	<p>Erbyn Mawrth 2006 bydd y Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol yn datblygu proffil iechyd meddwl cenedlaethol a fydd yn dod â data perthnasol sydd ar gael ynglŷn â'r defnydd o wasanaethau iechyd meddwl at ei gilydd, yn nodi bylchau yn y data, ac yn darparu dadansoddiad ar lefel genedlaethol a lleol lle bo hynny'n bosibl. (Gweler hefyd Weithred Allweddol 12).</p> <p>Erbyn Mawrth 2007 dylai ALLau/BILLau gynnal dadansoddiad bwlch rhanbarthol a lleol er mwyn cynhyrchu modelau systemau cyfan lleol a rhanbarthol a chynhyrchu cynlluniau â chostau gan ddefnyddio'r holl ddata comisiynu sydd ar gael, gan gynnwys anghenion heb eu diwallu a nodwyd drwy broses y Dull Rhaglen Ofal.</p>
<p>Gwybodaeth Monitro</p>	<p>Modelau system gyfan penodol ar gael ar lefelau rhanbarthol a lleol.</p> <p>Cofnodi anghenion heb eu diwallu a nodwyd drwy'r Dull Rhaglen Ofal yn arwain at ddadansoddiad gan gomisiynwyr a darparwyr wrth i systemau ddatblygu er mwyn hwyluso'r broses hon.</p>

Gweithred Allweddol 18

Dylai pob Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles gynnwys cydran gynhwysfawr ar iechyd meddwl.

Dylid sefydlu Grŵp Cynllunio Strategol Lleol Iechyd Meddwl ym mhob ardal ALL/BILL i gydgyssylltu'r gwaith o gynllunio, dylunio, monitro a gwerthuso'r gwasanaethau yn unol â chanllawiau comisiynu Llywodraeth Cynulliad Cymru. Bydd hyn yn sicrhau dull o weithredu sy'n gynhwysfawr, yn integredig ac yn ddi-dor. Mewn rhai ardaloedd bydd yn ofynnol ystyried llifau trawsffiniol e.e. rhwng Cymru a Lloegr neu rhwng gwahanol Awdurdodau Lleol.

Dylai cynrychiolwyr o bob awdurdod neu asiantaeth briodol, gan gynnwys y sector gwirfoddol a defnyddwyr a gofalwyr, gymryd rhan mewn grwpiau cynllunio strategol o'r fath.

Dylai Awdurdodau Lleol, Byrddau Iechyd Lleol ac asiantaethau gwirfoddol nodi sut y byddant yn diwallu anghenion grwpiau sy'n wynebu anhawster arbennig i gael mynediad at wasanaethau, er enghraifft pobl ddigartref, pobl dduon a lleiafrifoedd ethnig (gan gynnwys teithwyr) a phobl anabl.

<p>Targed Perfformiad</p>	<p>Erbyn Mawrth 2006 dylai ALLau/BILLau sefydlu Grwpiau Cynllunio Strategol Lleol Iechyd Meddwl ym mhob ardal yn unol â'r canllawiau comisiynu a "Nerth mewn Partneriaeth".</p> <p>Erbyn Hydref 2006 dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru wneud gwerthusiad o'r dewisiadau sydd ar gael wrth gomisiynu gwasanaethau iechyd meddwl yn rhanbarthol.</p> <p>Erbyn Mawrth 2007 dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru gyhoeddi canllawiau comisiynu diwygiedig ar gyfer iechyd meddwl gan ystyried adolygiadau o sefydliadau iechyd meddwl rhanbarthol.</p> <p>Erbyn Ebrill 2007 dylid adolygu'r Grwpiau Cynllunio Strategol Lleol Iechyd Meddwl yn unol â'r canllawiau comisiynu diwygiedig.</p>
----------------------------------	---

Gwybodaeth Monitro	Monitro cydymffurfiant â'r canllawiau comisiynu ac adroddiadau hunanarchwiliadau gan ddefnyddio'r Rhestr Wirio sydd yn "Nerth mewn Partneriaeth". Adolygiad cyfnodol lleol o gofnodion Byrddau Ymddiriedolaethau'r GIG, Byrddau Iechyd Lleol a Phwyllgorau'r Awdurdodau Lleol.
---------------------------	---

Gweithred Allweddol 19

Dylid manteisio ar yr amrediad cyfan o ddulliau gweithredu hyblyg a ddarperir yn Neddf Iechyd 1999. Bydd hyn yn cynyddu'r cyfleoedd i gydweithio'n effeithiol ac i sicrhau safonau'r Fframwaith.

Targed Perfformiad	Erbyn Mawrth 2006 dylai ALLau/BILLau roi ystyriaeth ffurfiol i ddefnyddio dulliau gweithredu hyblyg Deddf Iechyd 1999 wrth ddatblygu gwasanaethau.
Gwybodaeth Monitro	Adroddiadau pwyllgorau yn ystyried defnyddio dulliau gweithredu hyblyg y Ddeddf Iechyd.

Safon 6

Darparu gwasanaethau effeithiol, cynhwysfawr ac ymatebol

Nod

Rhaid i'r gwasanaethau fod yn ymatebol ac yn effeithiol, gan gynnig gofal o ansawdd uchel sy'n seiliedig ar dystiolaeth, ac awyrgylch sy'n sicrhau urddas, preifatrwydd a chefnogaeth. Dylai amrediad cynhwysfawr o wasanaethau hygyrch fod ar gael 24 awr y dydd, 365 diwrnod y flwyddyn.

Gweithred Allweddol 20

Rhaid cael cyfathrebu a chyswllt effeithiol rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd, gan gynnwys cyfathrebu a chyswllt rhwng y Timau Iechyd Meddwl Cymunedol a'r timau gofal sylfaenol. Dylai gofal sylfaenol hefyd allu cael gafael ar amrediad o wasanaethau Rheng 1 ar gyfer unigolion priodol sydd â phroblemau iechyd meddwl, megis cynghori, cynlluniau bibliotherapi, ymarfer corff ar bresgripsiwn, gwirfoddoli ar bresgripsiwn ac ati.

- Dylid sefydlu protocolau ar gyfer cyfeirio achosion a rheoli cyflyrau, gan roi ystyriaeth briodol i ganllawiau NICE a chanllawiau eraill.
- Dylai meddygon teulu dderbyn gwybodaeth am ryddhau/trosglwyddo gofal cleifion o fewn 3 diwrnod gwaith, a chopïau o gynlluniau gofal y cleifion o fewn 7 diwrnod gwaith ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty. (Gweler G.A. 32)
- Bydd y Tim Iechyd Meddwl Cymunedol yn gweithredu ar sail "sector" o amgylch grwpiau daearyddol o gyfleusterau gofal sylfaenol, y cytunir arnynt yn lleol.
- Yn achos pobl nad oes ganddynt feddyg teulu, dylid ymdrechu i'w cofrestru.
- Dylai BILLau sicrhau bod trefniadau wedi eu sefydlu er mwyn cael ail farn feddygol lle bo angen a bod protocolau wedi eu sefydlu er mwyn hwyluso triniaeth y tu allan i'r ardal os bydd y berthynas yn chwalu.
- Ni ddylai pobl gael eu rhwystro rhag cael gofal sylfaenol nac eilaidd oherwydd nad oes ganddynt gyfeiriad cartref.
- Dylai trefniadau fod wedi eu gwneud i ddarparu mynediad at ofal parhaus i bobl sy'n symud ar draws ffiniau Awdurdodau Lleol.

Targed Perfformiad	<p>Erbyn Mawrth 2007 dylai ALLau/BILLau seilio Timau Iechyd Meddwl Cymunedol o amgylch Grwpiau Gofal Sylfaenol.</p> <p>Erbyn Mawrth 2007 dylai BILLau sicrhau bod amrediad priodol o wasanaethau Rheng 1 ar gael mewn gofal sylfaenol.</p> <p>Erbyn Mawrth 2008 dylai BILLau ddefnyddio canlyniadau AIM, cynllun cydweithredol Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd (NLIAH), er mwyn datblygu protocolau a fydd yn sicrhau bod cyswllt priodol wedi ei sefydlu rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd ynghyd â llwybrau gofal. Dylai'r protocolau hyn roi sylw i unrhyw anghysonderau lleol yn ymwneud â ffiniau.</p>
Gwybodaeth Monitro	<p>Amrediad o Wasanaethau Rheng 1 ar gael.</p> <p>Adolygiad rheolaidd o brotocolau.</p>

Gweithred Allweddol 21

Dylid darparu'r gwasanaethau i gleifion mewnol ar gwasanaethau cymunedol mewn amgylcheddau sy'n addas i'w pwrpas. Dylent gynnig urddas, preifatrwydd a gofod ac adnoddau priodol ar gyfer gweithgarwch pwrpasol, i'r defnyddwyr ar staff. Rhaid creu amgylchedd therapiwtig a chefnogol, gyda gwasanaeth staff priodol. Dylai pob ward i gleifion mewnol gynnig y dewis o amgylchedd un rhyw. Dylid trin pobl mewn amgylchedd sy'n cyfyngu cyn lleied ag y bo modd arnynt. Bydd pob llety yn bodloni'r darpariaethau ar safonau a bennir yn Neddf Safonau Gofal 2000 lle bo hynny'n berthnasol.

Targed Perfformiad	<p>2005 - 2015 darpariaeth newydd o gyfleusterau ar gyfer cleifion mewnol yn unol â "Cynllun Oes".</p> <p>Erbyn Mawrth 2006 dylai BILLau/Ymddiriedolaethau'r GIG weithredu 'Tidal', 'Re-focusing' neu fodel tebyg ym mhob uned ar gyfer cleifion mewnol, yn unol â tharged y Fframwaith Gwasanaeth a Chyllid.</p> <p>Erbyn Mawrth 2007 dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru gyhoeddi Canllaw Gweithredu Polisi yn ymwneud ag amgylcheddau addas i'r pwrpas.</p> <p>Erbyn Rhagfyr 2007 dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru werthuso manteision cronfa ddata feddiannaeth genedlaethol ar gyfer gwelyau iechyd meddwl.</p> <p>Erbyn Mawrth 2008 dylai BILLau/Ymddiriedolaethau'r GIG/ALLau sicrhau bod y cyfleusterau gofal presennol ar gyfer cleifion mewnol a chleifion yn y gymuned mewn amgylcheddau addas i'r pwrpas, sydd â staff addas, ac sy'n cynnig preifatrwydd ac urddas mewn unedau sy'n cynnig amgylcheddau un rhyw.</p>
---------------------------	--

<p>Gwybodaeth Monitro</p>	<p>Gwaelodlin yn seiliedig ar yr adroddiad ‘Under Pressure’ ac Adolygiad Gwaelodlin Swyddfa Archwilio Cymru.</p> <p>Archwiliad o nifer y gwelyau sy’n cael eu defnyddio a’r trosiant.</p> <p>Monitro cwynion ac archwiliadau llywodraethu clinigol o amgylcheddau cleifion mewnol gan gyfeirio’n benodol at amgylcheddau un rhyw sydd ar gael.</p> <p>Gwybodaeth defnyddwyr gwasanaeth yn ymwneud ag ansawdd wedi ei chynhyrchu gan ddefnyddio “Nerth mewn Partneriaeth”.</p> <p>Archwiliad yn ôl targed SAFF ar gyfer 2005/6.</p> <p>Adroddiadau arolygon Arolygiaeth Safonau Gofal Cymru o’r ddarpariaeth annibynnol.</p> <p>Adroddiadau arolygon Arolygiaeth Safonau Gofal Cymru o ddarpariaeth y GIG.</p>
----------------------------------	---

Gweithred Allweddol 22

Dylai’r Timau Iechyd Meddwl Cymunedol fod yn amlddisgyblaethol ac yn gweithio o ganolfan gyffredin. Dylent fod yn cysylltu mewn modd effeithiol â gwasanaethau gofal sylfaenol a gwasanaethau arbenigol.

<p>Targed Perfformiad</p>	<p>Erbyn Mawrth 2006 dylai ALLau/BILLau/Ymddiriedolaethau’r GIG fod â Thimau Iechyd Meddwl Cymunedol cwbl amlddisgyblaethol yn gweithio o ganolfannau cyffredin.</p> <p>Erbyn Hydref 2006 dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru gynhyrchu Canllaw Gweithredu Polisi yn ymwneud â swyddogaethau’r Timau Iechyd Meddwl Cymunedol.</p> <p>Erbyn Mawrth 2007 dylai ALLau/BILLau/Ymddiriedolaethau’r GIG adolygu’r cyfuniad o sgiliau oddi mewn i’r Timau Iechyd Meddwl Cymunedol yng ngoleuni’r Canllaw Gweithredu Polisi, gan ystyried defnyddio gweithwyr cefnogi a chynorthwywyr er mwyn ategu gweithrediad y Timau Iechyd Meddwl Cymunedol.</p> <p>Erbyn Mawrth 2007 dylai’r Timau Iechyd Meddwl Cymunedol sefydlu gweithwyr cyswllt ar gyfer gwasanaethau arbenigol.</p> <p>Erbyn Mawrth 2007 dylai ALLau/BILLau sicrhau bod trefniadau pendant wedi eu sefydlu ar gyfer rheolaeth ar y cyd rhwng y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.</p> <p>Erbyn Ebrill 2007 dylai’r Timau Iechyd Meddwl Cymunedol nodi gweithwyr cyswllt gofal sylfaenol.</p>
<p>Gwybodaeth Monitro</p>	<p>Hunan-archwiliad o gydymffurfiant â Chanllaw Gweithredu Polisi yng nghyswllt swyddogaethau’r Timau Iechyd Meddwl Cymunedol.</p> <p>Gweithwyr cyswllt wedi eu nodi.</p>

Gweithred Allweddol 23

Dylai mynediad at wasanaethau y tu allan i oriau gwaith, gan gynnwys Timau Iechyd Meddwl Cymunedol, fod ar gael yn ystod gwyliau cyhoeddus, ar benwythnosau a chyda'r nosau.

Dylid sefydlu protocolau penodol i alluogi pobl sydd ar Ddull Rhaglen Ofal lefel uwch, a gwasanaethau eraill - megis hostelau i'r digartref ar heddlu - i gael mynediad at gyngor arbenigol y tu allan i oriau gwaith.

Mae mynediad 24 awr at asesiad meddygol ac asesiad gwaith cymdeithasol mewn argyfwng yn parhau'n ofynnol ar gyfer pob unigolyn y mae gofyn ei asesu yn unol â Deddf Iechyd Meddwl 1983.

Targed Perfformiad	<p>Erbyn Mawrth 2006 dylai ALLau/BILLau sicrhau bod gwasanaethau Datrys Argyfyngau/Triniaeth yn y Cartref yn cael eu sefydlu yn unol â tharged y Fframwaith Gwasanaeth a Chyllid ar Canllaw Gweithredu Polisi.</p> <p>Erbyn Mawrth 2006 dylai ALLau/BILLau sicrhau trefniadau boddhaol ar gyfer asesiad mewn argyfwng yn unol â Deddf Iechyd Meddwl 1983 gan gynnwys trefniadau ar gyfer A12 (2).</p>
Gwybodaeth Monitro	<p>Monitro targed 17 y Fframwaith Gwasanaeth a Chyllid ar gyfer 2005/6.</p> <p>Gweithwyr Cymdeithasol Cymeradwyedig a meddygon A12(2) ar gael.</p> <p>Systemau meddygol a gweithwyr cymdeithasol cymeradwyedig ar waith er mwyn cynnal asesiadau'n ddidrafferth yn unol â Deddf Iechyd Meddwl 1983.</p>

Gweithred Allweddol 24

Rhaid i bob ardal ALL/BILL gynnig amrediad o ddewisiadau eraill yn lle mynediad i'r ysbyty, ac amrediad o gyfleusterau i gefnogi unigolion ar ôl eu rhyddhau, gan gynnwys gwasanaethau dydd. Dylai hyn gynnwys llety tymor byr neu dymor canolig, dan oruchwyliaeth staff gofal preswyl ar y safle, a threfniadau ar gyfer cefnogi pobl o fewn eu llety eu hunain (gweler hefyd G.A. 9a a 23).

Targed Perfformiad	<p>Erbyn Mawrth 2007 dylai ALLau/BILLau ddadansoddi'r amrediad o ddewisiadau eraill yn lle derbyn i ysbyty, a mynediad i ofal dydd, cyflogaeth a chynlluniau addysgol, yn seiliedig ar adroddiad archwiliad gwaelodlin lleol, a chynhyrchu cynllun lle canfyddir bylchau.</p>
Gwybodaeth Monitro	<p>Gweler gwybodaeth monitro Gweithredoedd Allweddol 9A, 10, 11 a 23.</p>

Gweithred Allweddol 25

Dylai amrediad o wasanaethau arbenigol fod ar gael yn hwylus trwy Gymru. Dylai'r rhain gynnwys gwasanaethau anhwylderau bwyta, unedau ar gyfer mamau a'u babanod, gwasanaethau gofal diogelwch isel, seiciatreg cyswllt, niwroseiciatreg ac ymyrraeth gynnar yn ardal pob Ymddiriedolaeth.

Targed Perfformiad	<p>Erbyn Mawrth 2007 dylai BILlau/Ymddiriedolaethau'r GIG/Comisiwn Iechyd Cymru sicrhau mynediad prydlon at ofal trydyddol arbenigol ar gyfer cleifion mewnol lle bo angen drwy drywydd cyfeirio cytunedig. Fel rhan o'r trefniadau cyfeirio bydd angen sicrhau bod yr holl gyfleoedd i ddarparu gofal drwy wasanaethau cymunedol arbenigol neu sefyllfaoedd gofal eilaidd ar gyfer cleifion mewnol wedi eu harchwilio a'u hasesu fel rhai amhriodol.</p> <p>Erbyn Mawrth 2007 dylai'r BILlau/Comisiwn Iechyd Cymru edrych ar y cyfleusterau cleifion mewnol a ddarperir ar gyfer mamau a babanod, amgylcheddau diogelwch isel a gwasanaethau ar gyfer cleifion mewnol sydd ag anhwylderau bwyta a datblygu gwasanaethau priodol yn unol â'u strategaethau comisiynu.</p> <p>Erbyn Mawrth 2009 dylai BILlau/Ymddiriedolaethau'r GIG sicrhau bod trefniadau wedi eu sefydlu ym mhob Ysbyty Cyffredinol Dosbarth i ddarparu gwasanaethau seiciatreg cyswllt effeithiol.</p>
Gwybodaeth Monitro	<p>Archwiliad o fodolaeth ac addasrwydd llwybrau cyfeirio cytunedig lleol tuag at ddarpariaeth arbenigol.</p> <p>Dadansoddiad fesul rhanbarth o'r ddarpariaeth arbenigol ar gyfer cleifion mewnol ar gwariant ar Driniaeth y Tu Allan i'r Ardal.</p>

Gweithred Allweddol 26

Dylai amrediad gynhwysfawr o therapiau seicolegol sy'n seiliedig ar dystiolaeth fod ar gael ym mhob rhan o Gymru, ynghyd â mynediad at wasanaethau mwy arbenigol. Dylai'r holl staff sy'n darparu seicotherapi a gwasanaeth cynghori fod wedi cymhwyso'n briodol a dylid eu goruchwyllo'n ffurfiol. Bydd trefniadau llywodraethu clinigol ar gyfer staff y GIG.

Targed Perfformiad	<p>Erbyn Mawrth 2007 dylai ALLau/BILlau fod â chynllun ar gyfer sefydlu amrediad o therapiau seicolegol ym mhob ardal.</p> <p>Erbyn Mawrth 2009 dylai ALLau/BILlau sicrhau bod cwnsela strwythuredig ar gael mewn gofal sylfaenol.</p> <p>Erbyn Mawrth 2010 dylai ALLau/BILlau fod ag amrediad llawn o ymyriadau seico-gymdeithasol ar gael mewn gofal eilaidd.</p>
Gwybodaeth Monitro	<p>Nifer y sesiynau therapi seicolegol sydd ar gael mewn gofal sylfaenol fesul poblogaeth o 10,000.</p> <p>Nifer y sesiynau therapi seicolegol sydd ar gael mewn Timau Iechyd Meddwl Cymunedol fesul poblogaeth o 10,000.</p> <p>Nifer y sesiynau therapi seicolegol sydd ar gael mewn sefyllfaoedd ar gyfer cleifion mewnol fesul poblogaeth o 10,000.</p> <p>Canran y staff mewn Timau Iechyd Meddwl Cymunedol sydd wedi eu hyfforddi i ddarparu therapiau sy'n seiliedig ar dystiolaeth ynghyd â system ffurfiol er mwyn sicrhau bod y staff sydd wedi eu hyfforddi yn gallu darparu therapi.</p> <p>Nifer y sesiynau amser seicoleg glinigol a dreulir ym mhob Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol.</p> <p>Nifer y sesiynau seicolegol ffurfiol sydd ar gael fesul poblogaeth o 10,000.</p>

Gweithred Allweddol 27

Dylai pob ardal fod ag amrediad cynhwysfawr o wasanaethau adsefydlu sy'n ceisio cynyddu annibyniaeth ac adferiad y defnyddwyr i'r eithaf. Bydd hyn yn cynnwys adsefydlu trac cyflym gyda gwasanaeth staff 24 awr yn ogystal ag adsefydlu mewn ffrwd arafach, gyda chyfleusterau digonol ar gyfer gofal parhaus i'r nifer fach o ddefnyddwyr sydd ag anghenion o'r fath. Dylai amrediad o wasanaethau adsefydlu cymunedol fod ar gael a dylent ddarparu gofal amlasiantaethol i ddefnyddwyr sydd ag anghenion tymor hir gan ddefnyddio dull sy'n seiliedig ar driniaeth gymunedol bendant. Dylid cael gweithgareddau ystyrlon yn ystod y dydd sy'n hybu adferiad a mynediad at waith ac addysg.

<p>Targed Perfformiad</p>	<p>Erbyn Mawrth 2007 dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru gyhoeddi Canllaw Gweithredu Polisi yn ymwneud â gwasanaethau adsefydlu cynhwysfawr.</p> <p>Erbyn Mawrth 2009 dylai ALLau/BILLau sicrhau bod amrediad llawn o wasanaethau adsefydlu symudol a phreswyl ar gael yn y gymuned. Dylai hyn gynnwys y gallu i ddarparu dull gweithredu allanol cefnogol/pendant ar gyfer achosion cymhleth lle mae'n anodd sicrhau cysylltiad parhaus a ffocws ar wasanaethau dydd sy'n seiliedig ar adferiad.</p>
<p>Gwybodaeth Monitro</p>	<p>Archwiliad o weithgareddau allanol cefnogol/pendant.</p> <p>Gwybodaeth am nifer y gwelyau sy'n cael eu defnyddio ar gyfer adferiad tymor canolog.</p> <p>Tystiolaeth bod darpariaeth adsefydlu llif araf a gofal parhaus a gweithgareddau dydd ar gael yn unol â'r Canllaw Gweithredu Polisi adsefydlu.</p>

Gweithred Allweddol 28

Yn ddelfrydol, ni ddylid gofalu am blant mewn wardiau ar gyfer oedolion. Fodd bynnag, dylai pob ardal fod ag uned ddynodedig, lle mae'r staff wedi eu hyfforddi a'u gwirio gan yr heddlu, ynghyd â phrotocolau ffurfiol ar gyfer rheoli ieuencid hyn os oes angen arhosiad byr mewn ward i oedolion oherwydd argyfwng.

<p>Targed Perfformiad</p>	<p>Erbyn Mawrth 2006 dylai holl Ymddiriedolaethau'r GIG nodi wardiau ar gyfer oedolion y gellir derbyn plant a phobl ifanc iddynt lle bo amgylchiadau eithriadol yn galw am eu derbyn i ysbyty am gyfnod byr oherwydd argyfwng.</p> <p>Erbyn Mawrth 2006 dylai holl Ymddiriedolaethau'r GIG fod wedi sefydlu polisiau a phrotocolau er mwyn sicrhau bod unrhyw sefyllfaoedd o'r fath, lle derbynnir plant a phobl ifanc i wardiau, yn cael eu rheoli'n ddiogel (dylai'r polisiau gynnwys trefniadau cynefino ar gyfer staff newydd.)</p> <p>Erbyn Mawrth 2006 dylai pawb sy'n gweithio ar wardiau y gellir derbyn plant iddynt fod wedi cael gwiriad gan yr heddlu, ynghyd â hyfforddiant perthnasol, a dylent fod yn gwbl ymwybodol o bolisiau a phrotocolau perthnasol.</p>
----------------------------------	---

Gwybodaeth Monitro	<p>Cofnod bod polisïau a phrotocolau wedi eu cytuno gan Fyrddau Ymddiriedolaethau, wedi eu cynnwys ym mholisïau a gweithdrefnau corfforaethol Ymddiriedolaethau ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.</p> <p>Cofnod bod gwiriadau'r heddlu wedi eu gwneud ar gyfer staff perthnasol sy'n ymwneud â wardiau a nodwyd.</p> <p>Trefniadau cynefino wedi eu sefydlu ym mhob un o Ymddiriedolaethau'r GIG er mwyn sicrhau cydymffurfio â pholisïau a phrotocolau.</p> <p>Monitro nifer y plant a dderbynnir i wardiau oedolion ac am faint o amser y maent yno.</p>
---------------------------	--

Safon 7

Asesiadau a llwybrau gofal effeithiol i'r cleientiaid

Nod

Gofal effeithiol o ansawdd uchel, sy'n seiliedig ar y dystiolaeth orau, ac yn cynnwys darpariaeth ar gyfer anghenion meddygol, corfforol, seicolegol a chymdeithasol defnyddwyr y gwasanaeth a'u gofalwyr.

- Rhaid i'r cyfathrebu rhwng ac o fewn gwasanaethau fod yn gadarn, gyda mecanweithiau sy'n sicrhau nad oes modd i neb fynd ar goll rhwng y gwasanaethau cyffredinol a'r ddarpariaeth arbenigol.
- Rhaid sefydlu dulliau gweithredu manwl ar gyfer asesu, trin a gofal dilynol.
- Rhaid i bob defnyddiwr sydd ag anghenion cymhleth a pharhaus gael asesiad ffurfiol a strwythuredig, a dylai dderbyn gofal sy'n annog ymgysylltu, yn rhagweld neu'n atal argyfyngau ac yn lleihau risg. Dylai hyn gynnwys pobl sydd ag anghenion iechyd meddwl ac anghenion eraill, megis anabledd dysgu a chamddefnyddio sylweddau.
- Bydd pawb sy'n defnyddio'r gwasanaethau gofal eilaidd yn cael copi o gynllun gofal ysgrifenedig.

Gweithred Allweddol 29

Mae'r Dull Rhaglen Ofal wedi ei gyflwyno ym mhob rhan o Gymru ar gyfer pawb sydd â phroblemau iechyd meddwl difrifol a/neu anghenion cymhleth a pharhaus. Mae'r Dull Rhaglen Ofal yn cyfuno Cynllunio Gofal gyda Rheoli Achosion, ac mae wedi ei integreiddio â'r Broses Asesu Unedig er mwyn darparu fframwaith ar gyfer cydgysylltu gofal ym maes gofal iechyd meddwl.

Nodir cefndir ac egwyddorion arweiniol y Dull Rhaglen Ofal mewn Canllaw Gweithredu Polisi a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cynulliad Cymru yn Chwefror 2003.

Gellir gweld y ddogfen hon drwy ymweld â:

<http://www.wales.nhs.uk/sites/page.cfm?orgid=438&pid=3672>

Targed Perfformiad	<p>Erbyn Mawrth 2007 dylai ALLau/BILLau sicrhau bod gweithdrefnau'r Dull Rhaglen Ofal wedi eu hintegreiddio'n llawn â'r Broses Asesu Unedig.</p> <p>Erbyn Mawrth 2008 dylai ALLau/BILLau ddatblygu system TG i gefnogi'r Dull Rhaglen Ofal.</p>
Gwybodaeth Monitro	Gweithredu'r Dull Rhaglen Ofal gan gynnwys canran y bobl ar Ddull Rhaglen Ofal safonol ac uwch sydd â chopi o'u cynllun gofal.

Gweithred Allweddol 30

Rhaid i'r Gwasanaeth Iechyd a'r Gwasanaethau Cymdeithasol nodi swyddog arweiniol sydd ag awdurdod i weithredu ar ran pob un o'r asiantaethau er mwyn sefydlu dull integredig o weithredu'r Dull Rhaglen Ofal a Rheoli Gofal. Gall yr unigolion hyn weithio ar draws ffiniau ardaloedd BILlau/ALLau neu'r Ymddiriedolaethau fel y tybir ei fod yn briodol yn lleol, a gellir eu penodi gan ddefnyddio'r darpariaethau Hyblyg sydd yn Neddf Iechyd 1999.

Targed Perfformiad	Erbyn Mawrth 2006 dylai ALLau/BILlau nodi'r swyddog arweiniol ar y cyd ar gyfer y Dull Rhaglen Ofal a fydd yn cynhyrchu adroddiad archwilio blynyddol ar y Dull Rhaglen Ofal.
Gwybodaeth Monitro	Enw'r swyddog arweiniol mewn adroddiadau archwilio blynyddol. Tystiolaeth mewn adroddiadau archwilio o gytundeb lleol ar gyfer swyddog arweiniol a fydd yn gweithio gyda gwahanol sefydliadau.

Gweithred Allweddol 31

Rhaid i bob darparwr gwasanaeth adolygu ei strategaeth rheoli risg yn flynyddol yng ngoleuni unrhyw wersi a ddysgir, neu wybodaeth a gynhyrchir gan y Dull Rhaglen Ofal, digwyddiadau anffodus a chwynion. Dylai adolygiadau o'r fath oleuo llywodraethu clinigol, trefniadau rheolaeth ac arferion, a dylid paratoi cynllun gweithredu penodol lle bo angen er mwyn rhoi sylw i unrhyw faterion a godwyd. Dylai asiantaethau Iechyd a Gofal Cymdeithasol ddatblygu strategaethau rheoli risg trawsasiantaethol lle bo'n briodol.

Targed Perfformiad	Erbyn Mawrth 2007 dylai ALLau/BILlau/Ymddiriedolaethau'r GIG sicrhau bod strategaethau rheoli risg blynyddol a chynlluniau gweithredu yn cael eu goleuo gan y Dull Rhaglen Ofal, digwyddiadau anffodus a chwynion. Erbyn Mawrth 2008 dylid datblygu strategaethau trawsasiantaethol lle bo'n briodol ar gyfer rheoli risg ym maes iechyd a gofal cymdeithasol.
Gwybodaeth Monitro	Cynhyrchu strategaethau a chynlluniau gweithredu. Monitro eu gweithrediad.

Gweithred Allweddol 32

Rhaid i bob defnyddiwr gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol, sy'n dioddef o salwch meddwl difrifol neu sydd ag anghenion cymhleth, gael cynnig copi ysgrifenedig o'i gynllun gofal, a baratoir mewn cydweithrediad a'r defnyddiwr a'i ofalwr. Dylai'r cynllun hwn fod yn un cyfannol, a fydd o leiaf yn cynnwys manylion fel y canlynol:

- y modd y bydd defnyddiwr y gwasanaeth, ei ofalwr a'r cyd-gysylltydd gofal yn gweithredu mewn argyfwng;
- rhestr o'r enwau cyswllt perthnasol ynghyd a'r cyfeiriadau a'r rhifau ffôn;
- y meddyginiaethau a roddir ar bresgripsiwn;
- yr ymyriadau a'r canlyniadau a ddisgwylir;
- y gweithredoedd sy'n angenrheidiol er mwyn cyrraedd y nodau y cytunwyd arnynt;
- dyddiadau adolygu rheolaidd y cytunwyd arnynt ymlaen llaw gan y defnyddiwr, y gofalwr a'r cyd-gysylltydd gofal;
- enw'r eiriolwr.

Dylai'r meddyg teulu gael copi o'r cynllun gofal o fewn 7 diwrnod gwaith. Rhennir y cynllun gofal ysgrifenedig gyda'r gofalwr fel y bo'n briodol, mewn ffurf sy'n dderbyniol i'r defnyddiwr, fel rheol ar ffurf copi dyblygedig. Gall defnyddwyr gwasanaethau ddewis peidio â rhannu gwybodaeth gyda'u gofalwyr oni bai fod materion yn ymwneud â dyletswydd gofal neu risg yn atal hynny.

Targed Perfformiad	Erbyn Mawrth 2006 dylai ALLau/BILLau/Ymddiriedolaethau'r GIG gynnwys defnyddwyr gwasanaeth sydd â Dull Rhaglen Ofal safonol neu uwch yn y gwaith o lunio'u cynllun gofal, a sicrhau bod y defnyddiwr yn cael copi o'r cynllun gofal yn unol â chanllaw polisi'r Dull Rhaglen Ofal. Dylai'r cynllun gofal gynnwys canlyniad asesiad arbenigol y Dull Rhaglen Ofal ac unrhyw feysydd perthnasol o'r Broses Asesu Unedig.
Gwybodaeth Monitro	Archwiliadau enghreifftiol i'w cynnal yn rheolaidd ac i'w cynnwys yn yr adroddiad blynyddol a baratoir ar y cyd ar gyfer y Dull Rhaglen Ofal. Yr archwiliad i gynnwys cofnodi achosion lle nad yw'r meddyg teulu'n derbyn cynllun gofal cyn pen 7 diwrnod.

Gweithred Allweddol 33

Rhaid i sefydliadau gofal iechyd sicrhau bod cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn derbyn triniaeth a gofal effeithiol sy'n gydnaws â gwerthusiadau technegol a gweithdrefnau ymyrraeth y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE) ac argymhellion Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG), ac sydd hefyd yn seiliedig ar ganllawiau arfer gorau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, fel y maent wedi eu diffinio mewn Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, canllawiau clinigol NICE, cynlluniau cenedlaethol a chanllawiau cenedlaethol cytunedig ar ddarparu gwasanaeth.

Targed Perfformiad	Erbyn Mawrth 2006 dylai'r BILLau/Ymddiriedolaethau'r GIG ddatblygu trefniadau ar gyfer ystyried, gweithredu gam wrth gam ac archwilio canllawiau NICE a gwerthusiadau technegol. Erbyn Mawrth 2007 dylai BILLau/Ymddiriedolaethau'r GIG gynnal adolygiad systematig o ganllawiau NICE a gwerthusiadau technegol a datblygu cynllun gweithredu gam wrth gam yn lleol.
Gwybodaeth Monitro	Trefniadau clir a chytunedig wedi eu sefydlu er mwyn rheoli'r modd y gweithredir canllawiau NICE. Hunan-asesiad yn ôl y safonau yn "Safonau Gofal Iechyd Cymru" (Safon 12). Archwiliad o adolygiadau a chynlluniau gweithredu cam wrth gam ar gyfer canllawiau NICE.

Gweithred Allweddol 34

Mae gan bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl yr un angen â'r boblogaeth yn gyffredinol am sylw effeithiol i'w problemau iechyd corfforol, gan gynnwys anghenion deintyddol, golwg a chlyw. Dylai gofal sylfaenol gan weithio ar y cyd â'r gwasanaethau iechyd meddwl a chyda cymorth arbenigol, er enghraifft gan y gwasanaethau deintyddol cymunedol, sicrhau y gall pawb y mae arnynt angen gofal gael mynediad at wasanaethau effeithiol, a chael gwasanaeth effeithiol, beth bynnag eu hamgylchiadau.

Targed Perfformiad	<p>Erbyn Mawrth 2007 dylai ALLlau/BILLau/Ymddiriedolaethau'r GIG nodi problemau iechyd corfforol pob defnyddiwr gwasanaeth yn glir drwy ddefnyddio'r Broses Asesu Unedig, gan nodi mewn meysydd perthnasol unrhyw anghenion o'r fath a'r cynllun ar gyfer eu diwallu, a sicrhau mynediad teg at y gwasanaethau hyn.</p> <p>Yn unol â dangosyddion ansawdd y contract ar gyfer gwasanaethau meddygol cyffredinol (GMC), dylid datblygu rhestr o'r cleifion sydd â salwch meddwl difrifol ym mhob practis.</p> <p>Dylid cynnal adolygiadau rheolaidd o broblemau iechyd corfforol a'r meddyginiaethau a roddir ar bresgripsiwn i gleifion sydd â phroblem iechyd meddwl ddifrifol a pharhaol yn unol â'r contract ar gyfer gwasanaethau meddygol cyffredinol (yn amodol ar adolygiad o'r contract GMC).</p>
Gwybodaeth Monitro	<p>Archwiliad o'r Dull Rhaglen Ofal er mwyn monitro'r defnydd o'r Broses Asesu Unedig i gynllunio'n benodol ar gyfer diwallu anghenion gofal iechyd corfforol defnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl.</p> <p>Y BILLau yn monitro i ba raddau y mae gofal sylfaenol yn cydymffurfio â'r contract GMC.</p>

Gweithred Allweddol 35

Unwyd Gweithred Allweddol 35 â Gweithred Allweddol 37.

Gweithred Allweddol 36

Dylai'r timau gofal sylfaenol, Timau Iechyd Meddwl Cymunedol a BILLau ddatblygu systemau rheoli meddyginiaethau i'r bobl hynny y mae meddyginiaeth yn rhan o'u cynllun gofal. Bydd hyn yn rhan o'r gwasanaethau a ddarperir gan y fferyllwyr cymunedol sy'n cynorthwyo unigolion i reoli eu cyflwr eu hunain, gan fod ar lawer ohonynt angen rhaglen gymhleth o feddyginiaethau. Yn ychwanegol at hyn, bydd angen i'r BILLau sefydlu lefel briodol o gyngor fferyllol, er mwyn sicrhau y gellir trosglwyddo gofynion fferyllol cleifion salwch meddwl yn ddidrafferth, o ofal eilaidd i fferylliaeth gymunedol.

Targed Perfformiad	<p>Erbyn Mawrth 2006 dylai BILLau/Ymddiriedolaethau'r GIG sicrhau bod gan dimau gofal sylfaenol a Thimau Iechyd Meddwl Cymunedol systemau rheoli meddyginiaethau. Dylai BILLau sicrhau bod cyngor fferyllol ar gael i gefnogi defnyddwyr gwasanaeth lle darperir system reoli meddyginiaethau drwy fferyllfa gymunedol.</p>
Gwybodaeth Monitro	<p>Systemau rheoli meddyginiaethau effeithiol wedi eu sefydlu.</p> <p>Cyngor fferyllol ar gael.</p>

Gweithred Allweddol 37

Rhaid i'r cyfathrebu o fewn a rhwng y gwasanaethau fod yn gadarn. Dylai protocolau effeithiol fod yn weithredol hefyd ar gyfer rhoi gwybod am risg a rhannu gwybodaeth, gyda'r unigolyn ac eraill, gan gynnwys y rhai sy'n darparu gwasanaethau.

- Dylid cytuno ar fecanweithiau a'u gweithredu er mwyn sicrhau na cholli'r neb o'r 'rhwyd', er enghraifft rhwng y gwasanaeth cyffredinol a'r gwasanaethau arbenigol ar gyfer cyffuriau ac alcohol, cyfiawnder troseddol/iechyd meddwl fforensig, iechyd meddwl plant a phobl ifanc, gwasanaethau anabledd dysgu a'r gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer pobl hyn.

- Dylai protocolau penodol fod wedi eu cytuno ar y cyd, ac yn weithredol, ar gyfer trosglwyddo unigolion yn effeithiol ac yn ddi-dor (er enghraifft protocolau ar drosglwyddo gofal neu ryddhau i ofal Tim Iechyd Meddwl Cymunedol a'r meddyg teulu). Dylid sefydlu trefniadau rhannu gofal ar gyfer unigolion sydd ag anghenion tymor hir.
- Mae ar rai pobl angen gwasanaethau a gwybodaeth ymatebol iawn. Mae'r rhain yn cynnwys unigolion sydd ag anghenion eraill yr un pryd, er enghraifft, pobl sydd â nam corfforol neu synhwyrol a/neu anabledd dysgu. Dylai protocolau ar gyfer rheoli achosion o'r fath sy'n sicrhau mynediad cyfartal at yr amrediad o wasanaethau i roi sylw i'w hanghenion gael eu cytuno ar y cyd a'u gweithredu ym mhob Ymddiriedolaeth ac Awdurdod Lleol.

Targed Perfformiad	<p>Erbyn Mawrth 2007 dylai ALLau/BILLau/Ymddiriedolaethau'r GIG ddatblygu protocolau lleol ar gyfer cyfathrebu risg a throsglwyddo gofal, rhannu gofal o fewn asiantaethau a rhwng gwahanol asiantaethau, a sicrhau mynediad cyfartal at yr holl wahanol wasanaethau.</p> <p>Dylai'r protocolau ymdrin â'r meysydd isod:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pobl ifanc sy'n trosglwyddo i wasanaethau oedolion. ▪ Pobl sydd ag anabledd dysgu hefyd. ▪ Pobl hŷn sy'n trosglwyddo o wasanaethau oedolion. ▪ Pobl sydd mewn cysylltiad â'r gwasanaethau cyfiawnder troseddol. ▪ Pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl a phroblem camddefnyddio sylweddau hefyd (dylai'r protocol ystyried y Fframwaith Triniaeth Camddefnyddio Sylweddau ar gyfer problemau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau sy'n digwydd gyda'i gilydd).
Gwybodaeth Monitro	<p>Bodolaeth protocolau ynghyd â threfniadau adolygu wedi eu sefydlu.</p> <p>Archwiliad drwy'r Dull Rhaglen Ofal o rannu gofal, ymgynghori a chysylltu. Archwiliad yn ystod arolygiad gan gyrrff arolygu statudol.</p>

Gweithred Allweddol 38

Dylai trefniadau fod wedi eu sefydlu er mwyn cynorthwyo'r gwasanaethau cyfiawnder troseddol, gan gynnwys carchardai a thimau troseddau ieuencid. Dylai darpariaethau eraill gynnwys dargyfeirio unigolion o'r ddalfa a mewn-ymestyn i garchardai er mwyn sicrhau gofal mor ddi-dor ag y bo modd i droseddwyr sydd â phroblemau iechyd meddwl. Dylid cael protocolau eglur er mwyn rheoli unigolion sydd â hanes o droseddu.

Targed Perfformiad	<p>Erbyn Mawrth 2007 dylai ALLau/BILLau sicrhau bod y Llwybr Gofal Iechyd Meddwl Carchardai'n cael ei weithredu.</p> <p>Erbyn Mawrth 2007 dylai ALLau/BILLau/yr Heddlu sefydlu grwpiau cynllunio gweithredol ar gyfer troseddwyr sydd ag anhwylderau meddyliol ym mhob ardal yr heddlu ynghyd â phrotocolau amlasiantaethol eglur ar gyfer gweithio ar y cyd.</p> <p>Erbyn Mawrth 2008 dylai ALLau/BILLau sicrhau bod trefniadau effeithiol wedi eu sefydlu yng Nghymru gyfan ar gyfer dargyfeirio mewn llysoedd.</p>
---------------------------	---

Gwybodaeth Monitro	<p>BILLau sydd â charchardai yn eu dalgylchoedd yn monitro presenoldeb a chyfansoddiad gwasanaethau mewn-ymestyn mewn carchardai a llwyth achosion.</p> <p>Ffigurau gweithgaredd cynlluniau dargyfeirio mewn llysoedd.</p> <p>Adolygiad o'r protocolau ar gyfer troseddwyrr sydd ag anhwylderau meddyliol.</p>
---------------------------	--

Gweithred Allweddol 39

Dylid ystyried anghenion plant a phobl ifanc hawdd eu niweidio y mae gan eu rhieni/gwarcheidwaid broblemau iechyd meddwl yn ofalus iawn. Dylid cynllunio'n ofalus er mwyn sicrhau bod pob agwedd ar eu hanghenion yn cael ei hystyried, yn enwedig mewn sefyllfaoedd lle maent yn gweithredu fel gofalwyr. Mae mater rhieni sydd â phroblemau iechyd meddwl yn ogystal â phroblemau camddefnyddio sylweddau yn bwysig iawn, a thynnir sylw at anghenion plant pobl sy'n camddefnyddio sylweddau yn y ddogfen Niwed Cudd.

Targed Perfformiad	Erbyn Mawrth 2007 dylai ALLau/BILLau ddatblygu strategaeth i roi sylw i anghenion plant sydd mewn angen/yn hawdd eu niweidio o ganlyniad i broblem iechyd meddwl eu rhiant/gwarcheidwad.
Gwybodaeth Monitro	<p>Gweithredu strategaethau lleol.</p> <p>Bodolaeth protocolau rhwng gwasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau plant.</p>

Gweithred Allweddol 40

Mae Gweithred Allweddol 40 wedi ei huno â Gweithred Allweddol 37.

Gweithred Allweddol 41

Mae atal hunanladdiad yn flaenoriaeth i'r gwasanaeth. Dylid rhoi sylw i hynny trwy gyflwyno gofal o ansawdd uchel, sy'n effeithiol, yn ymatebol ac yn seiliedig ar dystiolaeth, gan ddilyn canllawiau perthnasol NICE ac argymhellion yr Ymchwiliad Cyfrinachol Cenedlaethol i Laddiadau a Hunanladdiadau "Safety First". Mae hyn yn berthnasol o fewn gofal sylfaenol a gofal eilaidd.

Dylai cynlluniau gofal ar gyfer pob claf mewnol sy'n cael ei ryddhau o ysbyty ac sy'n dioddef o salwch meddwl difrifol, neu sydd â hanes diweddar o niweidio ei hun yn fwriadol, gynnwys trefniadau dilynol penodol ar gyfer yr wythnos gyntaf ar ôl rhyddhau, a darpariaeth ddwysach na'r cyffredin am o leiaf y tri mis cyntaf ar ôl rhyddhau'r claf o ofal mewnol.

Dylai gwasanaethau iechyd meddwl weithio gyda staff carchardai lleol a'r gwasanaeth mewn-ymestyn er mwyn atal hunanladdiadau ymysg carcharorion.

Dylai systemau lleol fod wedi eu sefydlu er mwyn archwilio i hunanladdiadau (a phob digwyddiad anffodus arall o bwys) er mwyn dysgu gwersi a gweithredu fel sy'n angenrheidiol.

Targed Perfformiad	<p>Erbyn Mawrth 2006 dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru gynhyrchu canllawiau atal hunanladdiad.</p> <p>Erbyn Mawrth 2007 dylai Ymddiriedolaethau'r GIG sefydlu protocolau rhyddhau a dilyn hynt i'w defnyddio mewn gwasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd gan gynnwys timau datrys argyfyngau a thriniaeth yn y cartref.</p> <p>Erbyn Mawrth 2007 dylai pob Ymddiriedolaeth GIG ddatblygu systemau archwilio hunanladdiadau fel rhan o'i systemau adrodd am ddigwyddiadau anffodus.</p>
Gwybodaeth Monitro	<p>Bodolaeth protocolau rhyddhau a dilyn hynt ynghyd â threfniadau adolygu ym mhob Ymddiriedolaeth GIG.</p> <p>Archwiliad o gynlluniau gofal er mwyn sicrhau bod trefniadau rhyddhau a dilyn hynt yn cael eu nodi'n glir a'u cyflawni.</p> <p>Monitro systemau archwilio hunanladdiadau a marwolaethau na wyddys eu hachos a threfniadau ffurfiol ar gyfer rhannu gwybodaeth gyda sefydliadau sy'n bartneriaid.</p>

Safon 8

Sicrhau gweithlu medrus, â digon o staff a chefnogaeth

Nod

Recriwtio a chynnal gweithlu medrus mewn materion iechyd meddwl ym mhob sector, gan gynnwys gofal sylfaenol, sy'n ymroddedig ac yn ddigon niferus, wedi ei hyfforddi'n dda, gyda chefnogaeth ac arweinwyr da, er mwyn cyflwyno'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol hwn. Rhaid ei gwneud yn gwbl eglur bod adnoddau dynol yn ystyriaeth ganolog i'r agenda o gynllunio a chyflwyno'r gwasanaeth.

Dylai fod gan y staff amser a sgiliau digonol ar gyfer:

- gwrando ar ddefnyddwyr a gofalwyr, a chyfathrebu gyda hwy'n effeithiol, gan barchu eu safbwyntiau a neilltuo amser i wrando arnynt.
- datblygu dealltwriaeth gyfannol o anghenion defnyddwyr unigol.
- gweithio mewn partneriaeth â'r defnyddiwr gwasanaeth a'i ofalwr ac â disgyblaethau ac asiantaethau eraill.
- asesu a chofnodi anghenion defnyddwyr gan gynnwys asesu risg a pharatoi cynlluniau i'w hadolygu'n rheolaidd gan gynnwys y defnyddiwr yn llawn.
- dangos ymrwymiad i Gyfle Cyfartal.
- neilltuo amser ar gyfer hyfforddiant pellach ac i ddatblygu eu harbenigedd ymhellach.

Gweithred Allweddol 42

Dylai comisiynwyr a darparwyr gwasanaethau lechyd a Gofal Cymdeithasol weithio gyda'i gilydd er mwyn cynnal adolygiadau o'r gweithlu gan ddefnyddio dull cynllunio gweithlu "Grŵp Gofal". Rhaid i'r adolygiadau hyn sicrhau dull gweithredu amlasiantaethol yng nghyswllt cynllunio gweithlu, gan wneud y defnydd gorau o'r gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol yn y sectorau statudol, anstatudol a gwirfoddol. Dylai'r adolygiadau nodi'n glir sut y bydd darpar aelodau o'r staff yn cael eu canfod a'u denu i'r gwasanaethau. Dylent hefyd amlinellu strategaethau cadw staff sy'n ceisio cadw morâl y staff yn uchel.

Bydd y dull hwn o gynllunio'r gweithlu yn sicrhau bod digon o staff yn cael eu recriwtio i lenwi bylchau yn y gwasanaethau presennol ac i lenwi swyddi sy'n codi o ganlyniad i gynlluniau i ddatblygu gwasanaethau.

<p>Targed Perfformiad</p>	<p>Erbyn Mawrth 2006 dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru gyhoeddi Canllaw Gweithredu Polisi yn ymwneud â Safon 8.</p> <p>Erbyn Mawrth 2007 dylai ALLau/BILLau/Ymddiriedolaethau'r GIG fod wedi cynllunio'n fanwl ar gyfer goblygiadau'r Mesur Iechyd Meddwl yng nghyswllt y gweithlu.</p> <p>Erbyn Mawrth 2008 dylai ALLau/BILLau fod â strategaethau a chynlluniau manwl ar gyfer y gweithlu iechyd meddwl sy'n seiliedig ar ddulliau gweithredu grŵp gofal.</p> <p>Erbyn Mawrth 2011 dylai'r Rhaglen Ailgynllunio'r Gweithlu Iechyd Meddwl fod wedi ei chwblhau.</p> <p>Erbyn Mawrth 2012 dylai gwerthusiad o'r hyn a gyflawnwyd yn ôl Safon 8 fod wedi ei gwblhau.</p>
<p>Gwybodaeth Monitro</p>	<p>Rheoli perfformiad drwy'r Fframwaith Gwasanaeth a Chyllid.</p> <p>Gwaith monitro a gwerthuso parhaus o foderneiddio'r gweithlu gan NLIAH.</p> <p>Adroddiad ar werthusiad ffurfiol o'r hyn a gyflawnwyd yn ôl Safon 8.</p>

Gweithred Allweddol 43

Dylid cefnogi'r holl staff yn y sectorau statudol ac anstatudol, gan neilltuo amser ac adnoddau er mwyn iddynt allu datblygu eu sgiliau. Dylid rhoi blaenoriaeth i hyfforddiant sy'n datblygu'r wybodaeth, y sgiliau a'r agweddau angenrheidiol ar gyfer cyflwyno'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol, gan gyfeirio at y Safonau Galwedigaethol Cenedlaethol perthnasol.

Mae angen cymorth ar ddefnyddwyr a gofalwyr hefyd i ddatblygu eu sgiliau mewn gwahanol feysydd, gan gynnwys cyfranogi mewn cynllunio, datblygu, cyflwyno (e.e. hyfforddi staff ynglŷn â safbwyntiau defnyddwyr) a monitro gwasanaethau.

<p>Targed Perfformiad</p>	<p>Erbyn Mawrth 2006 dylai BILLau/Ymddiriedolaethau'r GIG fod â strategaethau Datblygiad Proffesiynol Parhaus interim.</p> <p>Erbyn Mawrth 2008 dylai ALLau/BILLau/Ymddiriedolaethau'r GIG fod â Strategaethau Datblygiad Proffesiynol Parhaus manwl (yn seiliedig ar y Strategaethau a'r Cynlluniau newydd ar gyfer y Gweithlu Iechyd Meddwl).</p>
<p>Gwybodaeth Monitro</p>	<p>Archwiliadau mewnol o berfformiad gyda data ar gael ar gyfer craffu.</p> <p>Adroddiadau arolygu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Arolygiaeth Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru.</p> <p>Adroddiadau i Bwyllgorau Llywodraethu Clinigol Ymddiriedolaethau'r GIG.</p> <p>Adroddiadau ar gais i NLIAH ar anghenion hyfforddi er mwyn gallu gweithredu'r strategaethau.</p> <p>Nifer y defnyddwyr gwasanaeth sydd wedi cael hyfforddiant mewn cyfranogi sydd ar gael.</p>

Gweithred Allweddol 44

Rhaid sefydlu systemau effeithiol ar gyfer arwain, rheoli a chefnogi'r gweithlu gan sicrhau bod pob un o'r prosesau gofynnol yn weithredol er mwyn cyflwyno'r gwasanaeth yn effeithiol.

Mae hyn yn gofyn am sefydlu systemau ffurfiol a phenodol ar gyfer rheoli a goruchwylio staff, rheoli beichiau gwaith/beichiau achosion, dogfennu ac archwilio prosesau yn unol â'r Rhaglen ar gyfer Gwella/Gwerth Gorau a Llywodraethu Clinigol. Ystyrir y rhain yn arferion da ar gyfer cyrff anstatudol hefyd.

Targed Perfformiad	Erbyn Mawrth 2007 dylid sefydlu prosesau iechyd a gofal cymdeithasol integredig er mwyn sicrhau bod y staff i gyd yn elwa o reolaeth weithredol goruchwyliaeth glinigol a rheolaeth beichiau achosion effeithiol ac ystyrlon.
Gwybodaeth Monitro	Archwiliadau mewnol o berfformiad gyda data ar gael ar gyfer craffu. Adolygiadau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Arolygiaeth Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru a Rhaglen ar gyfer Gwella/Gwerth Gorau Awdurdodau Lleol. Adroddiadau i Bwyllgorau Llywodraethu Clinigol Ymddiriedolaethau'r GIG. Adroddiadau i NLIAH ar gais.

12. Cynnydd â'r Safonau ers pan gyhoeddwyd y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol gwreiddiol

Cyhoeddwyd y 'Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Cymru' sy'n ymwneud â Gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion am y tro cyntaf yn Ebrill 2002 ar ôl cyhoeddi'r Strategaeth Iechyd Meddwl Oedolion, 'Tegwch, Grymuso, Effeithiolrwydd, Effeithlonrwydd' ym Medi 2001.

Mae'n Strategaeth a'n Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol wedi mynd â ni oddi wrth ddull gweithredu a oedd yn seiliedig ar salwch, afiechyd a thriniaeth at un sy'n gwneud cysylltiad rhwng iechyd meddwl da, iechyd meddwl gwael ac ansawdd bywyd unigolion a chymunedau. Mae gwella ansawdd bywyd pobl yn ganolog i'r strategaeth hon.

Mae cynnydd wedi ei wneud yn ystod y tair blynedd gyntaf ers cyhoeddi'r Fframwaith, ac mae'r adolygiad gwaelodlin a gynhyrchwyd gan Swyddfa Archwilio Cymru'n cydnabod ac yn nodi sawl enghraifft wych o ymarfer da. Ond mae llawer mwy o waith i'w wneud yn ystod y saith mlynedd nesaf.

Mae'r gwaith a gyflawnwyd yn y tair blynedd gyntaf yn cynnwys y canlynol:

Safon 1: Cynhwysiant cymdeithasol, hybu iechyd a mynd i'r afael â stigma

Camau a gymerwyd

Sefydlwyd gweithgor sy'n ymwneud â'r Cynulliad cyfan ym Mai 2005 er mwyn ystyried beth arall y gellid ei wneud yng Nghymru er mwyn hybu gwell iechyd meddwl a mynd i'r afael ag allgáu cymdeithasol.

Cynhaliwyd adolygiad o ddogfennau yn ymwneud â'r hyn sy'n achosi stigma yng Nghymru, a nodwyd nifer o faterion allweddol y mae angen rhoi sylw iddynt er mwyn rhoi terfyn ar stigma a gwahaniaethu.

Mae tua hanner y BILlau/ALLau yn ceisio datblygu strategaeth hybu iechyd meddwl ar hyn o bryd, ac mae chwe ardal wedi datblygu un yn barod.

Cafwyd cymorth a chefnogaeth drwy gynllun Grant Sector Gwirfoddol Her Iechyd Cymru i ddatblygu'r modd y gall mudiadau gwirfoddol yng Nghymru weithio mewn partneriaeth â Llywodraeth Cynulliad Cymru er mwyn hybu iechyd a lles drwy roi cefnogaeth i brosiectau a gweithgareddau craidd.

Menter a ddatblygwyd yng Nghymru â chymorth ariannol gan raglen EQUAL Cronfa Gymdeithasol Ewrop yw 'Meddwl Iach yn y Gwaith'. Mae wedi dod â llawer o wahanol gyflogwyr, rhanddeiliaid, elusennau a buddiolwyr sydd â phrofiad o reoli cyflyrau iechyd meddwl at ei gilydd. Nod y fenter yw creu rhagoriaeth ym maes cefnogaeth yn y gweithle i weithwyr sy'n dioddef o anhwylderau sy'n gysylltiedig â phryder, straen neu iselder.

Cynhaliwyd chwe gweithdy hybu iechyd meddwl wedi eu trefnu gan Lywodraeth Cynulliad Cymru a'u hwyluso gan Mentality yng Nghaerdydd yn ystod Gorffennaf 2005. Ymhlith y pynciau yr ymdriniwyd â hwy yr oedd 'Magu Plant ar Blynnyddoedd Cynnar', 'Plant a Phobl Ifanc', 'Hybu Iechyd Meddwl yn y Gweithle', 'Mynd i'r Afael â Stigma a Gwahaniaethu', 'Meddwl Iach wrth Fynd yn Hŷn', 'Cymunedau ac Adfywio'.

Mae Llywodraeth Cynulliad Cymru'n datblygu cynllun gweithredu ar gyfer hybu iechyd meddwl er mwyn cefnogi'r gwaith o gyflawni Safon 1 y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol. Bydd y cynllun gweithredu'n ceisio hybu iechyd a lles meddyliol pobl Cymru, mynd i'r afael â gwahaniaethu a hybu cynhwysiant cymdeithasol pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl. Bydd y cynllun yn cael ei ddatblygu yn ystod y flwyddyn nesaf a bydd yn cynnwys rhanddeiliaid o bob cwr o Gymru. Ystyrir y sylfaen tystiolaeth ar gyfer y ffordd orau o fynd i'r afael â stigma a gwahaniaethu, a gwneir argymhellion.

Safon 2: Grymuso defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr

Camau a gymerwyd

Yn ôl asesiad gwaelodlin Swyddfa Archwilio Cymru mae gan y rhan fwyaf o ardaloedd grŵp ffocws neu fforwm ar gyfer defnyddwyr erbyn hyn, ynghyd â grŵp ffocws neu fforwm ar gyfer gofalwyr. Dywed hefyd bod gwasanaethau eiriolaeth annibynnol, hyfforddedig a phenodol ar gael mewn safleoedd sy'n ymdrin ag iechyd meddwl oedolion yng Nghymru, a'u bod ar gael mewn sefyllfaoedd cymunedol mewn 15 ardal. Fodd bynnag, dywed hefyd bod maint y gwasanaeth hwn ar graddau y mae ar gael yn amrywio'n fawr.

Gwnaethpwyd cyflwyno trefniadau er mwyn sicrhau cyfranogiad yn y gwaith o gynllunio, dylunio, darparu, monitro a gwerthuso gwasanaethau iechyd meddwl yn flaenoriaeth gan Lywodraeth Cynulliad Cymru yn 2004/05. Mae hefyd yn un o dargedau penodol y Fframwaith Gwasanaeth a Chyllid.

Mae Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi cynhyrchu canllawiau, yn dwyn y teitl 'Nerth mewn Partneriaeth', er mwyn cefnogi'r gwaith o gyflawni targed y Fframwaith Gwasanaeth a Chyllid. Mae'r canllawiau hyn yn cynnig cyngor a gwybodaeth ynglŷn â ffyrdd effeithiol o gynnwys pobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl a'u gofalwyr yn y gwaith o ddylunio, cynllunio, darparu a gwerthuso'r gwasanaethau hynny. Mae'n cadarnhau barn Llywodraeth y Cynulliad na ddylai cynnwys defnyddwyr gwasanaeth a'u gofalwyr gael ei weld fel ymyriad unwaith ac am byth neu ddarn o waith ar ei ben ei hun, ond yn hytrach fel ffordd ehangach o weithio, sy'n rhoi mwy o rym, ac a ddylai fod yn rhan annatod o bob agwedd ar ddylunio, comisiynu a darparu gwasanaethau iechyd meddwl.

Mae Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol y Cynulliad wedi cynnal adolygiad o'r safon hon ac wedi cymryd tystiolaeth ysgrifenedig a llafar gan sefydliadau ac unigolion. Disgwylir y bydd ei adroddiad terfynol yn cael ei gyhoeddi yn ddiweddarach yn 2005.

Gwelwyd mentrau newydd llwyddiannus lle bu defnyddwyr gwasanaeth yn ymwneud â recriwtio staff nyrsio, e.e. yn Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Morgannwg, a defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr yn ymwneud â grwpiau cynllunio strategol lleol.

Bu grwpiau defnyddwyr gwasanaeth yn ymwneud â'r gwaith o ddylunio a datblygu unedau iechyd meddwl newydd ledled Cymru.

Mae defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr yn rhan o Grŵp Cynghori ar Weithredu Cymru Gyfan sy'n cael ei gadeirio ar y cyd gan Gadeirydd y Rhwydwaith Defnyddwyr a Goroewyr yng Nghymru. Mae'r Grŵp Cynghori hwn yn goruchwyllo gweithrediad y Strategaeth Gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion ac yn cynnig cyngor a chyfarwyddyd i Lywodraeth Cynulliad Cymru ynglŷn â chyflawni gweithredoedd allweddol y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol.

Mae gwaith treialu a gwerthuso wedi ei wneud yng nghyswllt swyddi cynnwys defnyddwyr yn ardaloedd pedwar Bwrdd Iechyd Lleol/Awdurdod Lleol.

Safon 3: Hybu cyfleoedd ar gyfer patrwm bywyd bob dydd normal

Camau a gymerwyd

Mae menter yn dwyn y teitl 'Llwybrau at Waith' wedi ei datblygu gan yr Adran Gwaith a Phensiynau, ac mae'n cynnwys prosiect peilot yn ymwneud ag ardaloedd BILL Pen-y-bont ar Ogwr/Rhondda Cynon Taf. Mae'r prosiect hwn yn gwella'r broses ar gyfer pobl sy'n gwneud hawliadau newydd ar gyfer Budd-dal Analluogrwydd ac yn darparu pecyn gwell o gymorth a chefnogaeth er mwyn helpu pobl i ddychwelyd i fydd gwaith.

Prosiect peilot wedi ei ddatblygu a'i ariannu drwy 'Codi Pontydd Cadarn'. Mae'n ymwneud â bod yn 'Gyfailli i Wirfoddolwyr' ac yn cael ei hwyluso gan Ofal Cymru. Mae'r Prosiect yn cynnig cefnogaeth gan wirfoddolwyr i ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl, cefnogaeth sy'n ychwanegol at y gwasanaeth statudol a ddarperir. Yn ôl y gwerthusiad annibynnol o'r cynllun, gan Brifysgol Abertawe, roedd defnyddwyr y gwasanaethau i gyd yn cytuno eu bod wedi elwa o'r cynllun cyfeillio, ac roedd barn y gwirfoddolwyr yn ddigon tebyg hefyd. Daw'r adroddiad terfynol i'r casgliad bod y cynllun yn enghraifft o arfer da o safbwynt gwirfoddoli ym maes iechyd a gofal cymdeithasol, ac y gallai fod yn ddefnyddiol iawn i unrhyw un sy'n datblygu gwasanaeth newydd.

Mae prosiect arloesol wedi ei sefydlu ac mae ganddo agweddau amrywiol sy'n canolbwyntio ar gael cwsmeriaid Budd-dal Analluogrwydd lleol i lenwi swyddi lleol na all yr Ymddiriedolaeth eu llenwi.

Safon 4: Comisiynu gwasanaethau teg a hygyrch

Camau a gymerwyd

Mae mentrau â thargedau penodol wedi eu datblygu yng Nghymru er mwyn diwallu anghenion pobl o gymunedau duon a lleiafrifoedd ethnig, gan gynnwys:

- Prosiect Iechyd Meddwl Somaliaid - cynhyrchu canllawiau arfer da, helpu a chefnogi'r gymuned Somaliaidd drwy benodi gweithwyr cyswllt ar gyfer Somaliaid yng Nghaerdydd. (Derbyniodd y fenter hon fwsariaeth drwy Rwydwaith Iechyd Meddwl mewn Gofal Sylfaenol Cymru);
- Cynhyrchu taflenni mewn amrediad eang o ieithoedd;
- Sicrhau bod gwasanaethau cyfeithu ar gael;

- Cyswllt rhwng ceiswyr lloches a gwasanaethau iechyd meddwl;
- Gwasanaethau cyfeillio wedi eu hanelu at bobl o gymunedau duon a lleiafrifoedd ethnig.

Rhoddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru arian ar gyfer astudiaeth BE4, prosiect dwy flynedd sy'n cael ei wneud gan Brifysgol Morgannwg ar ran AWETU, sefydliad gwirfoddol sy'n ymwneud ag iechyd meddwl pobl dduon a lleiafrifoedd ethnig. Roedd yr astudiaeth hon yn edrych ar ffyrdd o sicrhau gwell mynediad at wybodaeth a thriniaeth briodol ym maes iechyd meddwl a gofal cymdeithasol i bobl o gymunedau duon a lleiafrifoedd ethnig yn Ne-ddwyrain Cymru.

Gall byddardod arwain at broblemau arbennig wrth ddiagnosisio a thrin problemau iechyd meddwl, ac o ganlyniad i gyfathrebu gwael, gall problemau iechyd meddwl syrthio drwy'r rhwyd a pheidio â chael eu trin. Mae grŵp rhanddeiliaid wedi ei sefydlu yng Nghymru ac mae'n datblygu canllawiau ymarfer da ar gyfer gwasanaethau.

Safon 5: Comisiynu gwasanaethau effeithiol, cynhwysfawr ac ymatebol

Camau a gymerwyd

Cynhyrchodd Llywodraeth Cynulliad Cymru ganllawiau comisiynu cyffredinol, '*Canllawiau Cynllunio a Chomisiynu'r GIG*' yn 2003. Mae'r canllawiau hyn yn cynnwys cyfarwyddyd penodol yn ymwneud â chomisiynu gwasanaethau iechyd meddwl. Mae pob ardal yng Nghymru wedi datblygu grŵp cynllunio amlasiantaethol.

Cynhaliwyd cynhadledd yn canolbwyntio ar gomisiynu gwasanaethau iechyd meddwl yn 2004, ac addawodd Llywodraeth Cynulliad Cymru y byddai'n ychwanegu at y canllawiau ar gomisiynu a gyhoeddwyd yn 2003. Mae 'Nerth mewn Partneriaeth' yn cynnwys canllawiau sy'n ymwneud â chynnwys defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr yn y gwaith o gomisiynu gwasanaethau.

Cyhoeddwyd canllawiau arfer da sy'n ymwneud â phroblemau iechyd meddwl sy'n digwydd yr un pryd â phroblemau camddefnyddio sylweddau.

Mae canllawiau'n cael eu datblygu ar hyn o bryd ar gyfer gwasanaethau Anhwylder Personoliaeth, Atal Hunanladdiad ac Anhwylderau Bwyta.

Gwnaethpwyd asesiad manwl o anghenion sy'n gysylltiedig â gwasanaethau 'diogelwch isel' gan bob un o'r tair Swyddfa Ranbarthol.

Sefydlwyd Grŵp Cyngori ar Weithredu er mwyn goruchwyllo gweithrediad y strategaeth gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion a darparu cyngor a chyfarwyddyd i Lywodraeth Cynulliad Cymru ynglŷn â chyflawni gweithredoedd allweddol y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol.

Mae nifer o rwydweithiau iechyd meddwl wedi eu sefydlu neu eu cefnogi, gan gynnwys Rhwydwaith Iechyd Meddwl mewn Gofal Sylfaenol Cymru, Cydweithrediaeth Iechyd Meddwl Cymru, sy'n cynnwys cynrychiolwyr o sefydliadau academiaidd, Rhwydwaith Rheolwyr Iechyd Meddwl Cymru, Gweithredu ym maes Iechyd Meddwl yng Nghymru, rhwydwaith o ddarparwyr sector gwirfoddol lleol, Cynghair Iechyd Meddwl Cymru, rhwydwaith o sefydliadau iechyd meddwl cenedlaethol, Rhwydwaith Defnyddwyr a Goroewyr, rhwydwaith Cyfarwyddwyr clinigol iechyd meddwl, ac eraill.

Safon 6: Darparu gwasanaethau effeithiol, cynhwysfawr ac ymatebol

Camau a gymerwyd

Mae Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi ariannu Llinell Gyngor a Gwrandio Gymunedol (CALL) ers 2001. Mae'r llinell hon yn darparu cymorth a chyngor di-dâl a chyfrinachol ynghyd â chefnogaeth

emosiynol a chymorth ymarferol i bawb yng Nghymru gan gynnwys y rhai hynny sy'n byw mewn cymunedau gwledig. Mae'n cynnwys darparu gwybodaeth am bob agwedd ar fywyd gwledig, gan gynnwys cludiant, cyngor busnes, mudiadau gwirfoddol, grwpiau a chlybiau lleol, gwasanaethau iechyd a gwasanaethau Awdurdodau Lleol.

Sefydlwyd targedau Fframwaith Gwasanaeth a Chyllid ar gyfer 2005/6 sy'n nodi bod angen datblygu gwasanaethau Datrys Argyfyngau a Thriniaeth yn y Cartref a bod angen gwella amgylcheddau ar gyfer cleifion mewnol yng Nghymru gyfan.

Cyhoeddwyd Canllaw ar Weithredu'r Polisi i gefnogi'r gwaith o ddatblygu gwasanaethau datrys argyfyngau a thriniaeth yn y cartref.

Lansiwyd Presgripsiwn Llyfrau Cymru drwy Gymru gyfan gan ddangos partneriaeth effeithiol ac adeiladol rhwng y gwasanaeth Iechyd a'r gwasanaeth Llyfrgell er mwyn darparu ffordd arloesol o ddarparu bibliotherapi. Erbyn hyn mae modd asesu cleifion sydd â phroblemau iechyd meddwl bychain i ganolig ac awgrymu llyfrau helpu'ch hun sydd wedi eu dewis a'u cymeradwyo'n ofalus iddynt fel rhan o'u triniaeth. Mae'r llyfrau hyn i'w cael mewn unrhyw lyfrgell yng Nghymru. Mae hwn yn fath gwahanol o driniaeth y gellir ei ddefnyddio i gefnogi gwasanaethau seicotherapiwtig a gynigir yn barod gan roi mwy o ddewis a grym i'r claf.

Mae cynnydd sylweddol wedi ei wneud wrth sefydlu darpariaeth newydd yn lle hen ysbytai iechyd meddwl yng Nghymru. Mae'r cynnydd hwn yn cynnwys unedau iechyd meddwl newydd yn Hwlfordd, Llanelli, Caerfyrddin, Port Talbot, Pen-y-bont ar Ogwr, Llantrisant, Llandochoau, ac ati, yn ogystal ag adnewyddu ac ehangu Clinig Caswell, yr uned ddiogel ganolig ranbarthol ar gyfer y De a'r Canolbarth. Lle nad yw ysbytai/unedau wedi eu hadnewyddu eto mae cynnydd sylweddol wedi ei wneud a'r gwaith o ddatblygu cynlluniau ar gyfer darpariaeth newydd.

Mae modelau gofal newydd wedi eu cyflwyno mewn sawl rhan o Gymru, er enghraifft, gwasanaethau Datrys Argyfyngau a Thriniaeth yn y Cartref, gwasanaethau Cefnogaeth Ddwys a gwasanaethau Ailsefydlu. Cyflwynwyd gwasanaethau hefyd er mwyn cael gwell cyswllt rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd, yn ogystal â rhwng gofal seiciatrig a meddygol. Cyflwynwyd gwasanaethau cynghori strwythuredig mewn sawl practis gofal sylfaenol yng Nghymru.

Safon 7: Aseidiadau a llwybrau gofal effeithiol i'r cleientiaid

Camau a gymerwyd

Datblygwyd a chyhoeddwyd canllawiau yn ymwneud â'r Dull Rhaglen Ofal yng Nghymru gan Lywodraeth Cynulliad Cymru a chynhaliwyd rhaglen o hyfforddiant a digwyddiadau codi ymwybyddiaeth ledled Cymru yn gynnar yn 2003.

Mae'r rhan fwyaf o ardaloedd Cymru wedi penodi swyddog arweiniol i weithio ar draws iechyd a gofal cymdeithasol er mwyn cydgysylltu'r gwaith o weithredu'r Dull Rhaglen Ofal. Mae sawl ardal wedi cyflwyno systemau TG hefyd er mwyn cefnogi'r gwaith o gyflwyno'r Dull Rhaglen Ofal, ond mae angen gwneud mwy o waith yn y maes hwn.

Derbyniodd Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth y Cynulliad adroddiad yn Hydref 2004 ar y cynnydd a wnaethpwyd wrth weithredu'r Dull Rhaglen Ofal. Roedd yr adroddiad yn dangos bod y Dull Rhaglen Ofal wedi ei weithredu'n llawn mewn rhai ardaloedd, bod eraill yn debygol o'i weithredu cyn y dyddiad targed, sef Rhagfyr 2004, ac y byddai nifer bychan yn cyflawni'r targed yn gynnar yn 2005. Mae'r Dull Rhaglen Ofal yn broses sy'n ailadrodd ei hun a bydd angen parhau a'r gwelliannau ar ôl dechrau gweithredu'r dull.

Yn Nhachwedd y llynedd cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru bum modiwl allweddol cyntaf y Fframwaith Triniaeth Camddefnyddio Sylweddau ar gyfer Cymru:

- Rhagnodi Cymunedol
- Gwasanaethau Cyfnewid Nodwyddau a Chwistrelli
- Adsefydlu Preswyl
- Dadwenwyno Cleifion Mewnol
- Problemau Camddefnyddio Sylweddau ac Iechyd Meddwl yr un pryd (diagnosis dwbl)

Er mwyn cefnogi'r gwaith o weithredu'r modiwl sy'n cydreddeg mae swyddogion wedi bod yn gweithio gyda Sefydliad Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cymru ym Mhrifysgol Morgannwg er mwyn datblygu a darparu cyfres o weithdai mewn gwahanol rannau o Gymru. Mae'r gweithdai hyn yn dod â gweithwyr proffesiynol o wasanaethau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau at ei gilydd i gytuno ar drefniadau gweithredu a phrotocolau ar gyfer asesu'r ddarpariaeth, rheoli gofal a rhyddhau defnyddwyr gwasanaeth sydd â phroblemau camddefnyddio sylweddau a phroblemau iechyd meddwl ar yr un pryd.

Mae gan bob carchar yng Nghymru weithwyr mewn-ymestyn iechyd meddwl.

Sefydlwyd cydweithrediaeth iechyd meddwl 'Action In Mental Health' (AIM) gyda thimau ym mhob rhan o Gymru. Mae'r prosiect yn ceisio gwella'r llwybrau sydd ar gael i gleifion a gwneud gwelliannau lle gwelir rhwystrau. Bydd prosiectau lleol yn rhannu pwyntiau dysgu gyda thimau eraill wrth i'r prosiect fynd yn ei flaen.

Safon 8: Sicrhau gweithlu medrus, â digon o staff a chefnogaeth

Camau a gymerwyd

Datblygwyd grŵp gweithlu iechyd meddwl ac mae wedi cynhyrchu papur ar y sefyllfa ddiweddaraf sydd:

- yn amlinellu'r pwysau sydd ar y gweithlu ar hyn o bryd;
- yn tynnu sylw at effaith datblygiadau mewn polisi a deddfwriaeth yn y dyfodol ar y gweithlu iechyd meddwl;
- yn amlinellu'r egwyddorion a'r camau trosfwaol y mae angen eu cymryd er mwyn rhoi sylw i'r agenda moderneiddio'r gweithlu.

Mae darparwyr gwasanaeth y GIG wedi dechrau ystyried effaith y strategaeth iechyd meddwl, y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol a goblygiadau'r Ddeddf Iechyd Meddwl newydd arfaethedig wrth gynllunio'u gweithlu.

Galwyd am ymagwedd drosfwaol at foderneiddio'r gwasanaethau a'r gweithlu yn ystod y deng mlynedd nesaf yn 'Cynllun Oes' (2005).

Mae cynlluniau'n mynd rhagddynt er mwyn trosglwyddo swyddogaethau cynllunio gweithlu allweddol i'r Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd (NLIAH). Bwriedir i'r Asiantaeth, o Ebrill 2006 ymlaen, fod â chyfrifoldeb arweiniol am fwrw ymlaen a'r agenda ar gyfer moderneiddio'r gweithlu, gan gynnwys gweithlu'r gwasanaethau iechyd meddwl.

Ers lansio'r strategaeth iechyd meddwl oedolion ym Medi 2001 gwelwyd cynnydd o 7% yn nifer yr ymgynghorwyr seiciatreg, cynnydd o 6% mewn nyrsys seiciatreg a chynnydd o 45% mewn swyddi seicoleg glinigol.

Mae rhagor o waith yn cael ei wneud er mwyn datblygu Canllaw ar Weithredu Polisi fel sylfaen i Safon 8.

**Cynllun
Gweithredu
Iechyd Meddwl
ar gyfer
Cymru**

1. CYFLWYNIAD A CHEFNDIR

Cynhyrchwyd amserlen y Cynllun Gweithredu hwn fel rhan o'r adolygiad o'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl Oedolion. Mae'n ychwanegu gwybodaeth at y Fframwaith, ac yn integreiddio canlyniad yr adolygiadau amrywiol a gynhaliwyd ym maes iechyd meddwl ers pan gyhoeddwyd y Fframwaith gwreiddiol. Mae'r rhan fwyaf o'r argymhellion sy'n deillio o'r adolygiadau iechyd meddwl yn nodi unwaith eto pa mor bwysig yw gweithredu'r Fframwaith ac maent wedi eu cynnwys mewn amserlen ddiwygiedig ar gyfer gweithredu'r Fframwaith. O ganlyniad, dylid darllen y Cynllun Gweithredu ochr yn ochr â'r tablau perfformiad sydd yn y Fframwaith diwygiedig.

Yn ogystal ag adolygiad y Cyfarwyddwr Iechyd Meddwl o'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol (gweler tudalen 5) comisiynwyd a chynhaliwyd nifer o adolygiadau gwasanaethau iechyd meddwl sydd â goblygiadau cenedlaethol, er enghraifft: -

- "A Baseline Review of Service Provision - Adult Mental Health Services in Wales". Swyddfa Archwilio Cymru.
- Adolygiad Risg ac Ansawdd o Wasanaethau Iechyd Meddwl y GIG, "Under Pressure". Cydweithrediaeth Iechyd Meddwl Cymru.
- Dadansoddiad o Wraidd y Broblem yn achos y Dynladdiad ym Mhrestatyn. Adroddiad a gyhoeddwyd yn Nhachwedd 2004. (Cyflawnwyd y dynladdiad ar 25^{ain} Mawrth 2003. Cynhaliwyd yr Ymchwiliad o Ionawr 2004-Tachwedd 2004.)
- Yr Adolygiad Allanol Annibynnol i'r Dynladdiad a'r Hunanladdiad yn Llangadog. (Cynhaliwyd yr Ymchwiliad o Fedi 2003 hyd Fawrth 2005).
- Yr Adolygiad o Unedau Diogel Canolig ar gyfer Iechyd Meddwl Oedolion yng Nghymru a gynhaliwyd gan Arolygiaeth Iechyd Cymru ym Mehefin 2005.

Yn ychwanegol at yr adolygiadau hyn mae nifer o ddatblygiadau eraill wedi eu gwneud ers cyhoeddi'r Strategaeth Iechyd Meddwl Oedolion a'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol sy'n effeithio ar wasanaethau iechyd meddwl yn genedlaethol. Mae'r rhain yn cynnwys y canlynol: -

- Y Ddeddf Gallu Meddyliol a dderbyniodd Gydsyniad Brenhinol ym Mai 2005 ac a fydd yn dod i rym yn 2007.
- Hynt y Mesur Iechyd Meddwl drwy'r trefniadau Craffu cyn y Broses Ddeddfu a'i gynnwys yn Araith y Frenhines. Neilltuwyd amser ar gyfer mynd â'r Mesur drwy'r sesiwn Seneddol hon. Disgwylir y bydd Deddf Iechyd Meddwl ddiwygiedig yn dod i rym yn 2007.
- Cyhoeddi "Cynllun Oes - Creu Iechyd a Gofal Cymdeithasol o'r Radd Flaenaf i Gymru yn yr 21^{ain} Ganrif" (Mai 2005).
- Prinder parhaus yn y gweithlu yn galw am ailwerthusiad o'r ffordd y defnyddir y gweithlu iechyd meddwl yn y dyfodol.

Adolygiad Gwaelodlin Swyddfa Archwilio Cymru o'r Ddarpariaeth Gwasanaethau Iechyd Meddwl yng Nghymru

Comisiynwyd yr adolygiad hwn yn unol â Safon 4 Gweithred Allweddol 12 y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer oedolion. Cynhaliwyd y gwaith maes yn ystod 2004 gydag adroddiadau lleol yn cael eu cwblhau a'u darparu i bob un o'r 22 Bwrdd Iechyd

Lleol ac Awdurdod Lleol sydd yng Nghymru. Cynhyrchwyd adroddiad cenedlaethol hefyd sy'n darparu gwybodaeth feincnodi ar argymhellion cenedlaethol canlynol ar gyfer datblygu gwasanaeth:

Dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru:

Ddefnyddio canfyddiadau'r adolygiad gwaelodlin, ochr yn ochr â chanfyddiadau adolygiadau allanol ar wahân o wasanaethau iechyd meddwl, er mwyn nodi blaenoriaethau gwasanaeth a cherrig milltir cysylltiedig ar gyfer ailfodelu gwasanaethau iechyd meddwl oedolion yng Nghymru.

Newid y trefniadau ariannu ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl oedolion yng Nghymru gyda'r bwriad o:

- Sicrhau bod lefelau digonol o fuddsoddiad ar gael i gefnogi'r gwaith o ddatblygu gwasanaeth cynaliadwy yn y tymor hir;
- Sicrhau bod yr "arian sefydlu" sydd ei angen er mwyn ailfodelu gwasanaethau ar gael;
- Sicrhau bod adnoddau sy'n cael eu rhyddhau o ganlyniad i arbedion effeithlonrwydd iechyd meddwl a diwygio gwasanaethau yn cael eu hailfuddsoddi mewn gwasanaethau iechyd meddwl lle bo'n briodol.

Cryfhau'r trefniadau comisiynu presennol ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl oedolion yng Nghymru drwy:

- Ddatblygu canllawiau ar gomisiynu ar y cyd rhwng cyrff y GIG, Awdurdodau Lleol a Chomisiwn Iechyd Cymru sy'n hybu buddsoddiad ar y cyd mewn gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer oedolion a darparu gwasanaeth integredig;
- Datblygu rolau comisiynu arweiniol ar lefel ranbarthol.

Cyhoeddi canllawiau polisi sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer cynllunwyr, comisiynwyr a darparwyr ar yr agweddau canlynol ar ofal iechyd meddwl:

- Datblygu model system gyfan o ofal iechyd meddwl, gan gynnwys disgwyliadau o ran pa wasanaeth ddylai gael ei ddarparu o fewn gofal sylfaenol a pha bryd y mae'n briodol cyfeirio at wasanaethau arbenigol;
- Hybu iechyd meddwl a lleihau stigma;
- Trin cleifion sydd wedi cael diagnosis dwbl o salwch meddwl a phroblem cyffuriau/alcohol;
- Cyswllt ar system cyfiawnder troseddol;
- Datblygu gweithlu'r gwasanaeth iechyd meddwl.

Datblygu strategaeth gwybodaeth ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl oedolion i gefnogi gweithrediad y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol. Fel rhan o'r strategaeth dylid nodi set ddata sylfaenol ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl oedolion, a dylai geisio rhoi i'r staff sy'n cynllunio ac yn comisiynu a darparu gwasanaethau y wybodaeth sydd ei hangen er mwyn cefnogi'r broses o wneud penderfyniadau a gwneud y defnydd gorau o adnoddau cyfyngedig.

Datblygu fframwaith rheoli perfformiad ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl sy'n cynnwys y dangosyddion perfformiad sydd eu hangen er mwyn olrhain cynnydd wrth weithredu'r Fframwaith dros gyfnod o amser.

Dylai asiantaethau lleol sy'n darparu gwasanaethau gofal iechyd meddwl:

Ddatblygu ymagwedd system gyfan at wasanaethau iechyd meddwl sy'n:

- Seiliedig ar asesiad cynhwysfawr o anghenion iechyd meddwl lleol a wnaethpwyd fel rhan o'r gwaith sy'n cael ei wneud er mwyn datblygu Strategaethau HSCWB.
- Annog darparu gwasanaeth integredig drwy nodi sut y dylid trefnu gwasanaethau sylfaenol, cymunedol, eilaidd a thrydyddol er mwyn diwallu anghenion amrywiol a chymhleth pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl.
- Cael ei chefnogi gan benderfyniadau ariannu lleol mewn gwahanol asiantaethau yn y gwasanaeth iechyd ac mewn llywodraeth leol sy'n diogelu'r buddsoddiad angenrheidiol mewn gwasanaethau iechyd meddwl ac yn gwneud defnydd llawn o ddarpariaethau "Hyblyg" y Ddeddf Iechyd.
- Cael ei throsi i gynlluniau comisiynu lleol ar y cyd rhwng cyrff iechyd ac Awdurdodau Lleol sy'n hwyluso'r gwaith o ddarparu gwasanaeth iechyd meddwl integredig.

Penodi staff sydd â'r sgiliau arbenigol a'r gallu sydd eu hangen er mwyn cynllunio a chomisiynu gwasanaethau iechyd meddwl oedolion.

Cynyddu amrediad y mentrau a chanolbwyntio ar hybu iechyd meddwl ac ymyrryd yn gynnar. Dylid sefydlu athroniaeth o ganfod pobl yn gynnar yn natblygiad eu salwch meddwl a llunio pecynnau cymorth sy'n atal problemau mwy difrifol rhag datblygu. Bydd angen diogelu adnoddau ar gyfer ymyrraeth gynnar a chymorth gan fod gwasanaethau fel arfer yn cael eu hymestyn o ganlyniad i'r angen i ddelio gyda phobl mewn argyfwng.

Cynyddu'r ddarpariaeth o driniaethau a chymorth yn y gymuned a all ddarparu dewis arall yn lle derbyn i ysbyty ac sy'n helpu i ryddhau'r claf o'r ysbyty yn gynt ac yn ddiogelach. Elfen ganolog yn hyn o beth yw'r angen i ddatblygu gwasanaethau datrys argyfwng yn y gymuned a sicrhau bod unedau llety â chymorth priodol, gwasanaethau gofal dydd a chyfleusterau ailsefydlu ar gael fel bod modd darparu gofal i bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl yn y sefyllfa fwyaf priodol.

Cryfhau gwasanaethau iechyd meddwl mewn practisiau meddygon teulu er mwyn cefnogi modelau gofal sy'n seiliedig ar y system gyfan. Bydd angen rhoi mwy o hyfforddiant i feddygon teulu a staff practisiau, a gwella'r trefniadau ar gyfer cysylltu â staff arbenigol. Mewn sawl rhan o Gymru bydd angen darparu mwy o wasanaethau pwysig fel cwrsela a therapi seicolegol drwy bractisiau meddygon teulu.

Datblygu cynlluniau buddsoddiad cyfalaf i gymryd lle ac aildrefnu ystadau ysbytai hen-ffasiwn fel rhan o fodelau gofal yn seiliedig ar system gyfan y cytunwyd arnynt yn lleol. Bydd yn bwysig sicrhau bod y datblygiadau arfaethedig mewn gwasanaethau yn unol â'r arferion gorau o ran diogelwch, preifatrwydd a chanlyniadau therapiwtig, ac nad ydym yn gweld yr hen batrwm o ofal sefydliadol yn cael ei ail-greu yn yr ysbytai newydd sy'n cael eu hadeiladu.

Cynyddu'r graddau y mae defnyddwyr a gofawyr yn ymwneud â'r gwaith o gynllunio a gwerthuso gwasanaethau. Mae angen lledaenu'r arferion gorau o ran yr angen i gynnwys defnyddwyr yn ehangach, ac mae angen gwneud mwy er mwyn cynnwys gofawyr, a fydd â'u hanghenion eu hunain ac a fydd hefyd yn gallu taflu goleuni defnyddiol ar anghenion y bobl y maent yn eu cefnogi.

Datblygu dull gweithredu integredig wrth gynllunio'r gweithlu yn y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol sy'n cefnogi'r gwaith o ddiwygio gwasanaethau a gweithio ar sail y system gyfan, a sicrhau bod digon o staff ar gael a bod ganddynt gyfuniad priodol o sgiliau.

Yr Adolygiad Risg ac Ansawdd o Wasanaethau Iechyd Meddwl y GIG, "Under Pressure"

Comisiynwyd yr adroddiad hwn er mwyn canfod y meysydd risg y dylid rhoi blaenoriaeth iddynt mewn gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer oedolion ac oedolion hŷn yng Nghymru. Gwnaethpwyd yr adolygiad gan Gydweithrediaeth Iechyd Meddwl Cymru yn ystod hydref 2004 drwy ymweliadau â BILL 'Pathfinder' Powys a 10 o Ymddiriedolaethau'r GIG a'r sefydliadau sy'n bartneriaid iddynt gan gynnwys sefydliadau defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr.

Nodwyd y ddau ddangosydd arwyddocaol isod sy'n arwydd o bwysau o fewn y system:

- Gormod o bobl mewn unedau ar gyfer cleifion mewnol - dros 100% ar brydiau
- Llwyth gwaith sylweddol gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol

Roedd yr adroddiad yn pwysleisio bod system y gwasanaeth iechyd meddwl dan bwysau mawr ond bod y staff yn dal i fod yn greadigol ac yn ymroddedig i'w gwaith. Fodd bynnag, mae'r pwysau o fewn y system yn golygu bod perygl y gallai'r gwaith o ofalu am gleifion gael ei roi yn y fantol, a'i bod yn bosibl bod digwyddiadau sy'n cael llawer o sylw'n fwy tebygol o ddiwydd, lle bo diogelwch y cyhoedd yn cael ei roi yn y fantol a lle bo morâl y staff yn gostwng.

Dadansoddiad o Wraidd y Broblem yn achos y Dynladdiad ym Mhrestatyn. (Cyflawnwyd y dynladdiad ar 25ain Mawrth 2003). Cynhaliwyd Adolygiad Allanol Annibynnol o Ionawr 2004-Tachwedd 2004. Cyhoeddwyd yr adroddiad yn Nhachwedd 2004

Ym Mawrth 2003 cyflawnwyd dynladdiad ym Mhrestatyn gan ddefnyddiwr gwasanaeth iechyd meddwl a oedd dan ofal Ymddiriedolaeth GIG Caerdydd a'r Fro ac Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Cyngor Dinas a Sir Caerdydd. Yn dilyn y digwyddiad trist hwn gofynnodd Cyfarwyddwr Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cymru i Fwrdd Iechyd Lleol Caerdydd gomisiynu adolygiad o'r driniaeth a'r gofal a ddarparwyd i'r troseddwr gan ddefnyddio'r dull a elwir yn Ddadansoddiad o Wraidd y Broblem. Gwnaethpwyd yr adolygiad gan sefydliad annibynnol sy'n arbenigo mewn ymchwiliadau o'r fath. Canfu'r adroddiad y methiannau a ganlyn:

- Methiant i fodloni amodau penodedig yn ymwneud â rhyddhau o ysbyty a gofal dan oruchwyliaeth ar ôl rhyddhau;
- Methiant i fonitro camdefnydd o sylweddau fel un o amodau rhyddhau o'r ysbyty;
- Methiant i hysbysu'r Swyddfa Gartref bod y claf wedi ei dderbyn i Ysbyty'r Eglwys Newydd ar 19^{eg} Ebrill 2002;
- Methiant i sicrhau bod y claf yn cymryd meddyginiaeth briodol pan oedd yn yr ysbyty;
- Methiant i gymhwysu'r rheol ar goll ers 12-awr fel sy'n ofynnol yn y cynllun gofal gan y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol;
- Diffyg Dangosyddion Syrthio'n Ôl Mesuradwy a phenodol.

Gwnaeth yr adroddiad nifer o argymhellion ar gyfer dysgu yn lleol ac yn genedlaethol. Mae'r asiantaethau lleol wedi datblygu cynlluniau gweithredu er mwyn rhoi sylw i'r materion y tynnwyd sylw atynt yn adroddiad yr Ymchwiliad yn eu gwasanaethau eu hunain.

Mae'r Byrddau Iechyd Lleol a'r Awdurdodau Lleol perthnasol yn monitro'r cynnydd yn ôl y cynlluniau gweithredu hyn.

Gwnaeth yr adroddiad hefyd nifer o argymhellion ar gyfer dysgu ehangach. Mae'r rhain wedi eu cyfuno â'r argymhellion o'r ymchwiliad i'r dynladdiad a'r hunanladdiad yn Llangadog i ffurfio'r Cynllun Gweithredu.

Mae adroddiad llawn yr Ymchwiliad i'w weld drwy ymweld â:

<http://www.wales.nhs.uk/lhg/documents/PKReport.pdf>.

Yr Adolygiad Allanol Annibynnol i'r Dynladdiad a'r Hunanladdiad yn Llangadog. (Cyhoeddwyd ym Mehefin 2005)

Yn Chwefror 2003 cafodd merch 27 oed ei saethu a'i lladd gan ddyn 59 oed a oedd dan ofal Ymddiriedolaeth GIG Sir Benfro a Derwen. Ar ôl saethu'r ferch fe saethodd y dyn ei hun yn yr un lle. Gofynnodd y Cyfarwyddwr Iechyd a Gofal Cymdeithasol i Fwrdd Iechyd Lleol Sir Gaerfyrddin gomisiynu adolygiad allanol annibynnol. Gwnaethpwyd yr adolygiad rhwng Medi 2003 a Mawrth 2005, dan gadeiryddiaeth y cyfreithiwr Mr Alan T Jenkins.

Cyhoeddwyd yr adroddiad ar 14 Mehefin 2005, a gwnaeth nifer o argymhellion ar gyfer gwelliannau, llawer ohonynt yn canolbwyntio ar broblemau gyda gwasanaethau lleol. Fodd bynnag, mae nifer ohonynt yn bwyntiau dysgu ehangach ar gyfer gwasanaethau, a gellir eu crynhoi fel a ganlyn:

- Yr angen i wella asesiadau o risg glinigol a threfniadau rheoli risg drwy ddefnyddio pecynnau penodol a chofnodi hanes cleifion yn effeithlon;
- Yr angen i adolygu gwasanaethau er mwyn sicrhau bod ganddynt ddigon o staff a bod trefniadau ar gyfer cadwyn orchymyn eglur wedi eu sefydlu gan gynnwys trefniadau meddygol ar alwad;
- Yr angen i fabwysiadu prosesau er mwyn sicrhau bod trefniadau rheoli risg effeithiol yn gysylltiedig â'r Dull Rhaglen Ofal;
- Yr angen i rannu gwybodaeth am risg glinigol rhwng disgyblaethau;
- Yr angen i ddatblygu a storio cofnodion integredig ar systemau cyfrifiadurol;
- Yr angen i rannu cynlluniau rheoli risg rhwng asiantaethau;
- Yr angen i sefydlu trefniadau cysylltu cadarn rhwng gwasanaethau iechyd, gofal cymdeithasol a'r heddlu;
- Yr angen i sefydlu trefniadau clir er mwyn sicrhau bod gwasanaethau lleol yn gallu cael gafael ar wasanaethau fforensig arbenigol mewn pryd;
- Yr angen i sefydlu rhaglenni hyfforddi ffurfiol i gefnogi'r datblygiadau hyn.

Mae adroddiad llawn yr adolygiad allanol annibynnol i'w weld drwy ymweld â:

<http://www.wales.nhs.uk/sites3/page.cfm?orgid=251&pid=9318>

Adolygiad Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru o Unedau Diogel Canolig ar gyfer Oedolion sydd â Phroblemau Iechyd Meddwl yng Nghymru

Ar ôl cyhoeddi adroddiad yr adolygiad allanol i'r dynladdiad ym Mhrestatyn gofynnodd Llywodraeth Cynulliad Cymru i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a Chomisiwn Iechyd Cymru gynnal adolygiad o unedau diogel canolig yng Nghymru.

Y pedair uned ddiogel ganolig yng Nghymru yw:

- Clinig Caswell, Ymddiriedolaeth GIG Bro Morgannwg, Pen-y-bont ar Ogwr
- Tŷ Llywelyn, Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-orllewin Cymru, Llanfairfechan
- Llanarth Court, Partneriaethau mewn Gofal, Rhaglan
- Cefn Carnau Uchaf, Craegmoor Healthcare, Caerffili

Roedd cylch gwaith yr adolygiad yn cynnwys y canlynol: gwneud adolygiad ac archwiliad o'r trefniadau ar gyfer cynllunio i ryddhau cleifion o unedau diogel canolig sy'n darparu gwasanaeth iechyd meddwl i oedolion yng Nghymru, a chynnal arolwg o'r trefniadau llywodraethu clinigol mewn unedau diogel canolig sy'n darparu gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru ac sy'n cael eu hariannu gan y GIG.

Nod yr archwiliad o'r trefniadau ar gyfer rhyddhau cleifion oedd canfod i ba raddau y cydymffurfir â gofynion statudol, ar Cod Ymarfer ar gyfer Deddf Iechyd Meddwl 1983 a chanllawiau cenedlaethol eraill.

Gwnaeth yr adolygiad nifer o argymhellion, er bod y rhan fwyaf ohonynt yn ymwneud yn benodol â phob un o'r pedair uned ddiogel ganolig neu, mewn rhai achosion, ag unedau unigol. Gofynnwyd i bob uned ddatblygu cynllun gweithredu unigol i roi sylw i argymhellion yr adroddiad. Bydd Arolygiaeth Iechyd Cymru a Chomisiwn Iechyd Cymru'n goruchwylio trefniadau rheoli perfformiad yng nghyswllt y cynlluniau gweithredu hyn.

Roedd yr adroddiad hefyd yn cynnwys yr argymhelliad isod ar gyfer Llywodraeth Cynulliad Cymru:

Dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru gydgyssylltu'r gwaith o ddatblygu strategaeth newydd a chanllawiau ar gyfer darparu dilyniant mewn gwasanaethau ar gyfer cleifion sy'n dioddef o anhwylderau meddyliol ac sy'n derbyn triniaeth am gyfnodau mewn unedau diogel canolig, gan roi sylw penodol i'r canlynol:

- a) Yr angen i bob un y mae hyn yn berthnasol iddo ymwneud â'r gwaith o gynllunio mewn pryd ar gyfer rhyddhau claf ac i gofnodi manylion trafodaethau mewn modd priodol;
- b) Eglurder ynglŷn â'r trefniadau ariannu a chyfrifoldeb cleifion yn ystod pob cam o'u gofal (gan gynnwys cysylltu â chomisiynwyr a sicrhau gwell cyfathrebu rhwng sefydliadau);
- c) Nodi'r angen am ddarpariaeth 'cam-i-lawr' yng Nghymru;
- d) Cyfrifoldeb gwasanaethau lleol am reolaeth cleifion ar ôl iddynt gael eu rhyddhau, gan gynnwys trefniadau adrodd llawn a phrydlon.

Deddf Gallu Meddyliol 2005

Derbyniodd y Ddeddf Gallu Meddyliol Gydsyniad Brenhinol cyn diwedd y Senedd ddiwethaf ym Mai 2005. Disgwylir y bydd yn dod i rym yn Ebrill 2007. Bydd goblygiadau'r Ddeddf hon yn effeithio ar bob agwedd ar iechyd a gofal cymdeithasol wrth ddarparu gofal i bobl nad oes ganddynt y gallu meddyliol i gydsynio. Rhaid i bob Bwrdd Iechyd Lleol, Ymddiriedolaethau'r GIG, Awdurdodau Lleol a darparwyr y sector gwirfoddol gymryd y camau angenrheidiol er mwyn sicrhau eu bod yn cydymffurfio â gofynion deddfwriaethol Deddf Gallu Meddyliol 2005.

Y Mesur Iechyd Meddwl

Mae'r Mesur Iechyd Meddwl wedi bod drwy'r broses Graffu Cyn Deddfu mewn pwyllgor ar y cyd o Dŷr Cyffredin a Thŷr Arglwyddi. Cyflwynodd y Pwyllgor hwn ei adroddiad ym Mawrth 2005. Cafodd y Mesur ei gynnwys yn Araith y Frenhines ar ddechrau'r Senedd hon gydag amser wedi ei neilltuo ar gyfer y sesiwn cyfredol. Disgwylir y bydd y Ddeddf Iechyd Meddwl ddiwygiedig yn dod i rym yn 2007. Mae prif gynigion y Mesur fel a ganlyn:

- Cyflwyno fframwaith cyfreithiol newydd ar gyfer trin pobl sydd ag anhwylderau meddyliol heb eu caniatâd, pan fo angen gwneud hynny er mwyn eu hamddiffyn hwy neu eraill rhag niwed;
- Nodi'r amodau y mae angen eu bodloni cyn y gellir rhoi triniaeth i rywun heb ei ganiatâd;
- Nodi trefniadau ar gyfer defnyddio gorfodaeth (bydd gorfodaeth yn cael ei ganiatáu yn y gymuned yn ogystal ag mewn ysbytai, er na fydd unrhyw driniaeth drwy rym yn y gymuned);
- Y mesurau amddiffyn, gan gynnwys Tribiwnlys, ar gyfer awdurdodi gorfodaeth er mwyn amddiffyn cleifion;
- Darparu ar gyfer rheoli a thrin cleifion sydd ag anhwylderau meddyliol sy'n rhan o achosion troseddol;
- Darparu mesurau amddiffyn arbennig ar gyfer rhai mathau o driniaethau, fel seicolawdriniaeth neu therapi electrogynhyrfol (ECT);
- Darparu ar gyfer cynrychiolaeth i gleifion drwy bersonau enwebedig ac eiriolwyr iechyd meddwl;
- Darparu'r hawl i apelio yn erbyn y Tribiwnlys Iechyd Meddwl;
- Darparu swyddogaethau ymchwilio i'r Comisiwn Archwilio ac Arolygu Gofal Iechyd.

Bydd goblygiadau sylweddol iawn i wasanaethau iechyd meddwl, yn enwedig o safbwynt y gweithlu ac arferion gweithio. Er mwyn paratoi ar gyfer yr adeg pan ddaw Deddf Iechyd Meddwl ddiwygiedig i rym datblygwyd Cynllun Gweithredu a fydd yn sicrhau'r gweithlu, y system a'r newidiadau sydd eu hangen i'r gwasanaeth. (Gweler tudalen 82).

“Cynllun Oes - Creu Iechyd a Gofal Cymdeithasol o'r Radd Flaenaf i Gymru yn yr 21^{ain} Ganrif”. Mai 2005

Datblygwyd “Cynllun Oes” er mwyn rhoi cyfeiriad strategol i wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru yn ystod y deng mlynedd nesaf. Ei brif nodau yw:

- Canolbwyntio ar iechyd a lles, yn hytrach na salwch.
- Sicrhau cydbwysedd rhwng y cyflenwad a'r galw.
- Creu gwasanaethau cynaliadwy y gall Cymru fod yn falch ohonynt.

Mae goblygiadau “Cynllun Oes” i'r gwasanaethau iechyd meddwl yn cynnwys yr agenda drosfwaol ar gyfer newid y mae'n ei phennu ar gyfer gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, a'r blaenoriaethau penodol y mae'n eu pennu ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl. Mae'n ceisio adeiladu ar y sylfaen gadarn a sefydlwyd rhwng 2001-2005 ac y mae datblygu'r Strategaeth Iechyd Meddwl Oedolion a'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol yn rhan ohoni. Ei weledigaeth yw datblygu gwasanaethau o'r radd flaenaf erbyn 2015

drwy gyfrwng y fframweithiau strategol tair blynedd isod ynghyd ag adolygiadau strategol canolraddol sy'n addas i'r diben: -

- Ailgynllunio gofal 2005-2008
- Safonau uwch 2008-2011
- Sicrhau ymrwymiad llawn 2011-2014

Gwireddir y weledigaeth drwy gyfrwng tair egwyddor gynllunio sylfaenol:

- Gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar y defnyddiwr
- Sicrhau'r gorau o'r adnoddau
- Targedu gwella perfformiad parhaus

Mae Fframwaith Strategol 1 "Cynllun Oes", sef Ailgynllunio Gofal 2005-8, yn galw am fwy o waith ataliol, gwell mynediad a gwell gwasanaethau, ac ystyrir y canlynol fel blaenoriaethau (er nad ydynt yn nhrefn eu blaenoriaeth) ar gyfer gwella gwasanaethau iechyd meddwl. Mae hefyd yn nodi pa mor bwysig yw gweithredu'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ac argymhellion adolygiadau iechyd meddwl diweddar:

- Iechyd meddwl amenedigol
- Seiciatreg cyswllt
- Rhaglenni i gael mynediad i waith
- Gwasanaethau gweithgareddau dydd
- Mynd i'r afael â chamddefnyddio sylweddau
- Dargyfeirio mewn llysoedd
- Therapiau seicolegol
- Cyfleusterau adsefydlu cynhwysfawr
- Sgiliau rheoli risg
- Gofal sylfaenol
- Ailgyflunio'r gweithlu
- Gwasanaethau diogel isel
- Gwasanaethau anhwylderau bwyta

Rhoddir blaenoriaeth hefyd i adolygiad a fydd yn ystyried a fydd symud at Sefydliadau Gwasanaeth Iechyd Meddwl Rhanbarthol yn gwella safonau a gwasanaethau i gleifion. Bydd yr adolygiad hwn yn cynnwys pwyntiau dysgu'r gydweithrediaeth iechyd meddwl, 'Action in Mental Health' (AIM).

Mae'r datblygiadau strategol a nodwyd yn "Cynllun Oes" wedi eu cynnwys yn y Cynllun Gweithredu ar gyfer cyflawni'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol. (Gweler tudalen 54)

Mae "Cynllun Oes" hefyd yn nodi cynllun uchelgeisiol ar gyfer buddsoddiad cyfalaf penodol mewn gwasanaethau iechyd meddwl, ac yn nodi y disgwylir bod swm dangosol o dros £159 miliwn yn cael ei roi o'r neilltu.

Gellir cael copi llawn o'r adroddiad drwy ymweld ag: www.cymru.gov.uk/subihealth/index.htm

Datblygu'r gweithlu

Mae moderneiddio'r gweithlu iechyd meddwl yn hanfodol os ydym am wireddu'r dyheadau a nodir yn y Strategaeth Iechyd Meddwl Oedolion a'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol cysylltiedig. Mae angen moderneiddio'r gweithlu hefyd er mwyn cyflawni'r heriau cydnabyddedig sy'n deillio o ganlyniad i ddatblygiadau arwyddocaol mewn polisi a deddfwriaeth. Ymhlith yr heriau hyn y mae cyflwyno'r Gyfarwydddeb Amser Gweithio Ewropeaidd a'r adolygiad o'r ddeddfwriaeth iechyd meddwl ar gyfer Cymru a Lloegr.

Mae'r her o foderneiddio'r gweithlu'n un aruthrol ac mae'r agenda gynllunio a gweithredu sy'n sail iddi yn gymhleth. Bydd angen newid mawr mewn diwylliant os yw'r rhai hynny sy'n ymwneud â'r gwasanaeth am fynd i'r afael â'r agenda hon yn effeithiol. Bydd hyn yn galw am newid yn nisgwyladau defnyddwyr gwasanaeth a staff o ran lle, pryd a sut y darperir gwasanaethau. Mae llawer iawn o waith diwygio i'w wneud a bydd angen:

- Integreiddio'r gwaith o gomisiynu a darparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn well;
- Gwellar gwaith o gynllunio'r gweithlu ar bob lefel;
- Datblygu gweithlu newydd heb fod yn gysylltiedig â phroffesiwn i gynorthwyo staff ym mhob disgyblaeth i gyflawni eu rolau diwygiedig;
- Gwell defnydd o wasanaethau a gweithlu anstatudol;
- Datblygu rolau a chyfrifoldebau newydd gan gynnwys sicrhau datblygiad proffesiynol parhaus y gweithlu presennol.

Mae'r gwaith o foderneiddio'r gweithlu wedi dechrau'n barod ar lefel polisi yn genedlaethol ac ar lefel weithredol mewn gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru gyfan. Mae angen i hyn barhau a digwydd yn gynt er mwyn bwrw ymlaen â'r gwaith o ddiwygio gwasanaethau. Heb newid radical a buan, bydd prinder staff yn rhwystro'r gwaith o ddatblygu modelau gwasanaeth newydd a chefnogi'r gwasanaethau sy'n bodoli'n barod.

2. AMSERLEN Y CYNLLUN GWEITHREDU AR GYFER CYFLAWNI'R FFRAMWAITH Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl, Safon 1 y Fframwaith (Cynhwysiant cymdeithasol, hybu iechyd a mynd i'r afael â stigma)

Gweithredoedd Allweddol	2005/6	2006/7	2007/8	2008/9	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
<p>Gweithred Allweddol 1 Strategaeth Hybu Iechyd Meddwl yn cael ei chynnwys mewn mentrau partneriaeth strategol.</p>	Datblygu rhwydwaith trawslywodraethol ar hybu iechyd meddwl/stigma a gwahaniaethu. Cyhoeddi cynllun gweithredu iechyd meddwl cenedlaethol drafft ar gyfer ymgynghoriad.	Cyhoeddi cynllun gweithredu hybu iechyd meddwl cenedlaethol terfynol.	Cynhyrchu strategaethau hybu iechyd meddwl lleol (a fydd yn cynnwys camau gweithredu ar gyfer stigma a gwahaniaethu).					
<p>Gweithred Allweddol 2 Ymgyrchoedd cyhoeddusrwydd ac ymwybyddiaeth lleol a chenedlaethol.</p>				Gweithredu rhaglen o gamau lleol a chenedlaethol i fynd i'r afael â stigma a gwahaniaethu fel rhan o'r Cynllun Gweithredu Hybu Iechyd Meddwl. Ystyried canfyddiadau ymchwiliad y Comisiwn Hawliau Anabledd i stigma a gwahaniaethu yn y GIG.	Rhaglen gyhoeddusrwydd ac ymwybyddiaeth barhaus.			

Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl, Safon 1 y Fframwaith (parhad)

Gweithredoedd Allweddol	2005/6	2006/7	2007/8	2008/9	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
Gweithred Allweddol 3 Hybu Cynhwysiant Cymdeithasol.				Gweithredu cynlluniau gweithredu cenedlaethol a lleol er mwyn hybu cynhwysiant cymdeithasol.				

Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl, Safon 2 y Fframwaith (Grymuso defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr)

Gweithredoedd Allweddol	2005/6	2006/7	2007/8	2008/9	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
Gweithred Allweddol 4 Gweler GA 32.								
Gweithred Allweddol 5 Gwybodaeth gynhwysfawr ar gael ar raddfa eang.	Cynhyrchu cyfeiriaduron gwasanaeth dwyieithog y gellir cael gafael arnynt yn lleol.	Cyngor ar gael ynglŷn â sut i gael gafael ar gyfeithwyr.		Gwybodaeth am lechyd Meddwl ar gael mewn ieithoedd lleiafrifol, ar dâp ac mewn Braille.				
Gweithred Allweddol 6 Datblygu ystod o wasanaethau eiriolaeth hyfforddedig, annibynnol.		Canllaw ar Weithredu Polisi ar gyfer eiriolaeth statudol ac eiriolaeth anstatudol. Eiriolaeth statudol ar gael.		Eiriolaeth anstatudol ar ran cleifion mewnol wedi ei sefydlu.	Eiriolaeth anstatudol yn y gymuned wedi ei sefydlu.			
Gweithred Allweddol 7 Trefniadau ar gyfer cyfranogiad defnyddwyr a gofalwyr wedi eu sefydlu.	Defnyddwyr a gofalwyr yn cymryd rhan mewn cynllunio lleol yn unol â'r Canllaw ar Weithredu Polisi, "Nerth mewn Partneriaeth".	Adolygiad o "Nerth mewn Partneriaeth". Archwilio cydymffurfiaid â "Nerth mewn Partneriaeth".	Cynnwys defnyddwyr yn y broses recriwtio ac mewn adolygiadau ansawdd. Gweithwyr datblygu defnyddwyr a gofalwyr ym mhob ardal BILL/ Awdurdod Lleol.					

Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl, Safon 2 y Fframwaith (parhad)

Gweithredoedd Allweddol	2005/6	2006/7	2007/8	2008/9	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
Gweithred Allweddol 8 Gofalwyr, gan gynnwys gofalwyr ifanc, â'r hawl i gael asesiad.	Gofalwyr unigolion sy'n dod dan y Dull Rhaglen Ofal yn cael asesiad lle bônt wedi gofyn am un.							

Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl, Safon 3 y Fframwaith (Hybu cyfleoedd ar gyfer patrwm bywyd bob dydd normal)

Gweithredoedd Allweddol	2005/6	2006/7	2007/8	2008/9	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
Gweithred Allweddol 9A Ystod o ddewisiadau ar gyfer tai â chefnogaeth ym mhob ALL.	Cynlluniau cymorth fel y bo'r angen wedi eu sefydlu (Cefnogi Pobl).	Dadansoddiad bwllch mewn ymateb i Adolygiad Gwaelodlin Swyddfa Archwilio Cymru o'r angen am dai â chymorth yn lleol.	Cynllun strategol wedi ei ddatblygu ym mhob ardal Awdurdod Lleol.		Datblygiadau tai â chymorth mewn ymateb i gynlluniau lleol, i fod yn gyflawn.			
Gweithred Allweddol 9B Gwasanaethau salwch meddwl yn cael eu darparu ar gyfer pobl ddigartref.		Datblygu trefniadau ar gyfer gwasanaethau allanol â chymorth er mwyn sicrhau nad oes unrhyw beth yn rhwystro pobl ddigartref sydd â salwch meddwl rhag cael gafael ar wasanaethau.	Sicrhau bod pobl ddigartref sydd â phroblemau iechyd meddwl yn gallu cael gafael ar wasanaethau.					

Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl, Safon 3 y Fframwaith (parhad)

Gweithredoedd Allweddol	2005/6	2006/7	2007/8	2008/9	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
Gweithred Allweddol 9C Cynnal tenantiaeth.	Cynlluniau gofal y Dull Rhaglen Ofal i gynnwys cyfeiriad penodol at gynnal trefniadau tenantiaeth. Cynnwys yr angen am dŷ fel rhan o asesiad y claf.	Datblygu protocolau rhwng adrannau tai awdurdodau lleol a gwasanaethau iechyd meddwl o ran cynnal tenantiaeth.						
Gweithred Allweddol 10 Ystod o gynlluniau cyflogaeth/ gweithgaredd â phwrpas.		Datblygu gwasanaethau dydd lleol a strategaeth cyflogaeth (gweler GA 3).	Dechrau gweithredu strategaeth leol.					
Gweithred Allweddol 11 Gweler GA 10.								

Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl, Safon 4 y Fframwaith (Comisiynu Gwasanaethau Teg a Hygyrch)

Gweithredoedd Allweddol	2005/6	2006/7	2007/8	2008/9	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
<p>Gweithred Allweddol 12 Gwybodaeth dda ar gael i gomisiynwyr er mwyn cefnogi'r gwaith o weithredu'r Fframwaith hwn.</p>		Datblygu set ddata sylfaenol ar gyfer iechyd meddwl.						
<p>Gweithred Allweddol 12a Cynorthwyo pob grŵp o bobl dduon a lleiafrifoedd ethnig i fyw bywydau iach ac annibynnol ac anelu at ddileu gwahaniaethu anghyfreithlon a hybu cysylltiadau da yn y GIG a sefyllfaoedd gofal cymdeithasol.</p>	Datblygu cynllun gweithredu cydraddoldeb hiliol ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru.							

Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl, Safon 4 y Fframwaith (parhad)

Gweithredoedd Allweddol	2005/6	2006/7	2007/8	2008/9	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
Gweithred Allweddol 13 Cyswilt a darpariaeth 24 awr ar gyfer asesiad/triniaeth.	Protocol wedi ei sefydlu ar gyfer llwybr atgyfeirio.							
Gweithred Allweddol 14 Mynediad i linellau cymorth.	Sicrhau bod gwybodaeth ynglŷn â mynediad i linellau cymorth ar gael yn eang.	Llywodraeth Cynulliad Cymru i adolygu ffocws ystod, ac adnoddau ar gyfer gwasanaethau llinell gymorth.						
Gweithred Allweddol 15 Gweler GA 21.								

Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl, Safon 5 y Fframwaith (Comisiynu Gwasanaethau Effeithiol, Cynhwysfawr ac Ymatebol)

Gweithredoedd Allweddol	2005/6	2006/7	2007/8	2008/9	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
<p>Gweithred Allweddol 16 Llywodraeth Cynulliad Cymru yn gyfrifol am weithredu, cynnydd a monitro.</p>	<p>Cynllun gweithredu iechyd meddwl Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cael ei gyhoeddi a'i ymgorffori i reoli perfformiad.</p>	<p>Datblygu cynlluniau lleol mewn ymateb i gynllun gweithredu cenedlaethol.</p>	<p>Rheoli perfformiad yn barhaus.</p>					
<p>Gweithred Allweddol 17 Cynllunio, dylunio a darparu gwasanaeth yn effeithiol.</p>	<p>Y Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol (NPHS) yn datblygu proffil iechyd meddwl cenedlaethol.</p>	<p>Cytuno ar ddadansoddiad bwloch rhanbarthol a lleol a modelau gwasanaeth â chostau, gan gynnwys data angen nas diwallwyd y Dull Rhaglen Ofal.</p>						

Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl, Safon 5 y Fframwaith (parhad)

Gweithredoedd Allweddol	2005/6	2006/7	2007/8	2008/9	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
Gweithred Allweddol 18 Sefydlu trefniadau comisiynu lleol effeithiol.	Sefydlu grwpiau cynllunio strategol iechyd meddwl lleol ym mhob ardal BILL /ALL. Llywodraeth Cynulliad Cymru i wneud gwerthusiad o'r dewis sydd ar gael wrth gomisiynu'n rhanbarthol.	Canllawiau comisiynu diwygiedig.	Adolygu Grwpiau Cynllunio Strategol Lleol Iechyd Meddwl.					
Gweithred Allweddol 19 Ystyried defnyddio darpariaethau hyblyg Deddf Iechyd 1999.	BILLau ac ALLiau i roi ystyriaeth ffurfiol i ddefnyddio darpariaethau hyblyg y Ddeddf Iechyd.							

Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl, Safon 6 y Fframwaith (Darparu gwasanaethau effeithiol, cynhwysfawr ac ymatebol)

Gweithredoedd Allweddol	2005/6	2006/7	2007/8	2008/9	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
Gweithred Allweddol 20 Cysylltu a chyfathrebu effeithiol rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd a mynediad i ofal parhaus.		TIMC i fod yn seiliedig ar grwpiau gofal sylfaenol. Amrediad priodol o wasanaethau Rheng 1 ar gael.	Pob BILL i fod â phrotocolau ar gyfer cysylltu a llwybrau cymorth wedi eu sefydlu.					
Gweithred Allweddol 21 Dylid darparu gwasanaethau ar gyfer cleifion mewnol mewn amgylchedd addas i'r pwrpas.	BILLau ac Ymddiriedolaethau'r GIG i weithredu 'Tidal', 'Re-focusing' neu fodel tebyg ym mhob uned ar gyfer cleifion mewnol yn unol â tharged y Fframwaith Gwasanaethau Chyllid.	Cynhyrchu Canllaw ar Weithredu'r Polisi yn ymwneud ag amgylchedd addas i'r pwrpas ar gyfer cleifion mewnol. Datblygu cynlluniau gwasanaeth ac ystadau lleol mewn ymateb i'r canllaw hwn.	Gweithredu cynlluniau gwasanaeth ac ystadau lleol mewn ymateb i'r Canllaw ar Weithredu'r Polisi. Y Cynulliad i werthuso manteision cronfa ddata feddiannaeth genedlaethol ar gyfer gwelyau iechyd meddwl.	Datblygiadau cyfalaf parhaus.				

Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl, Safon 6 y Fframwaith (parhad)

Gweithredoedd Allweddol	2005/6	2006/7	2007/8	2008/9	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
<p>Gweithred Allweddol 22 Timau Iechyd Meddwl Cymunedol cwbl amlddisgyblaethol wedi eu sefydlu â gweithwyr cyswllt enwedig.</p>	<p>Pob Tim Iechyd Meddwl Cymunedol yn gwbl amlddisgyblaethol ac yn gweithio o ganolfannau cyffredin.</p>	<p>Datblygu Canllaw ar Weithredur Polisi yn ymwneud â swyddogaeth Timau Iechyd Meddwl Cymunedol.</p> <p>Nodi gweithwyr cyswllt ar gyfer gofal sylfaenol a rhyngwynebau yn dilyn adolygiad o'r cyfuniad o sgiliau.</p> <p>Trefniadau penodol ar gyfer rheoli ar y cyd rhwng Iechyd a gofal cymdeithasol wedi eu sefydlu.</p>	<p>Gweithwyr cyswllt arbenigol a llwybrau wedi eu sefydlu.</p>					
<p>Gweithred Allweddol 23 Gwasanaethau y Tu Allan i Oriau yn bodoli ac yn cael eu harchwilio.</p>	<p>Gwasanaethau Datrys Argyfyngau a Thriniaeth yn y Cartref wedi eu sefydlu ym mhob ardal. Trefniadau A12(2) digonol.</p>							

Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl, Safon 6 y Fframwaith (parhad)

Gweithredoedd Allweddol	2005/6	2006/7	2007/8	2008/9	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
Gweithred Allweddol 24 Dewisiadau eraill ar gael yn lle derbyn i ysbyty.		Cynnal adolygiad ar y cyd o wasanaethau dydd.	Datblygu cynlluniau lleol.	Gweithredu cynlluniau lleol.	Sefydlu gwasanaethau diogelwch isel rhanbarthol.	Gwasanaethau amenedigol rhanbarthol a lleol wedi eu sefydlu.	Gwasanaethau ymyrraeth gynnar wedi eu sefydlu.	Gwasanaethau Niwro seiciatreg rhanbarthol wedi eu sefydlu a llwybrau clir ar gyfer atgyfeirio.
Gweithred Allweddol 25 Ystod o wasanaethau arbenigol ar gael.		Llwybrau atgyfeirio trydyddol diwygiedig a chytunedig wedi eu sefydlu. Datblygu cynlluniau yn ymwneud â gwasanaethau arbenigol.		Gwasanaethau Seiciatreg Cyswilt ym mhob Ysbyty Cyffredinol Dosbarth.	Sefydlu gwasanaethau diogelwch isel rhanbarthol.	Gwasanaethau amenedigol rhanbarthol a lleol wedi eu sefydlu.	Gwasanaethau ymyrraeth gynnar wedi eu sefydlu.	Gwasanaethau Niwro seiciatreg rhanbarthol wedi eu sefydlu a llwybrau clir ar gyfer atgyfeirio.
Gweithred Allweddol 26 Ystod o therapïau seicolegol ar gael o dan y GIG.	Presgripsiwn Llyfrau Cymru yn cael ei roi ar waith fesul cam drwy Gymru.	Datblygu cynlluniau lleol er mwyn sicrhau bod therapïau seicolegol yn cael eu darparu mewn gofal Sylfaenol ac Eilaidd.		Cyngori strwythuredig i fod ar gael mewn sefyllfaoedd gofal sylfaenol.	Amrediad llawn o ymyriadau seico-gymdeithasol ar gael mewn sefyllfaoedd gofal eilaidd.			

Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl, Safon 6 y Fframwaith (parhad)

Gweithredoedd Allweddol	2005/6	2006/7	2007/8	2008/9	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
Gweithred Allweddol 27 Ystod llawn o wasanaethau aisefydlu.		Cynhyrchu Canllaw ar Weithredu'r Polisi yn ymwneud ag adsefydlu cyflym, ffrwd araf, a chymunedol gan gynnwys triniaeth gymunedol bendant.	Datblygu cynlluniau lleol er mwyn integreiddio datblygiadau mewn gwasanaeth yn unol â'r canllaw.	Amrediad cynhwysfawr o wasanaethau aisefydlu ar gael.				
Gweithred Allweddol 28 Trefniadau priodol ar gyfer derbyn plant a phobl ifanc.	Wardiau wedi eu nodi. Protocolau a gwiriadau heddlu wedi eu sefydlu.	Trefniadau ar gyfer Archwilio Perfformiad Ymddiriedolaethau.						

Amserlen y Fframwaith Diwygiedig, Safon 7 (Aseidiadau a llwybrau gofal effeithiol i'r cleientiaid)

Gweithredoedd Allweddol	2005/6	2006/7	2007/8	2008/9	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
Gweithred Allweddol 29 Y Dull Rhaglen Ofal wedi ei gyflwyno'n llawn drwy Gymru.		Integreiddio'r Dull Rhaglen Ofal ac Aseu Uhedig yn llawn. Cynlluniau trawsiantaethol cytunedig wedi eu sefydlu ar gyfer system TG y Dull Rhaglen Ofal.	Systemau TG y Dull Rhaglen Ofal wedi eu sefydlu.					
Gweithred Allweddol 30 Swyddog arweiniol wedi ei nodi ar gyfer y Dull Rhaglen Ofal ym mhob ardal ALL.	Swyddog arweiniol y Dull Rhaglen Ofal i gynhyrchu adroddiad archwilio blynyddol.							
Gweithred Allweddol 31 Adolygiadau rheoli risg.		Adolygiad blynyddol o'r defnydd o strategaethau rheoli risg wedi ei ddechrau gan ddefnyddio adborth o'r Dull Rhaglen Ofal, cwynion, digwyddiadau anffodus ac ati.	Cyflwyno trefniadau rheoli risg integredig rhwng iechyd a gofal cymdeithasol lle bo'n briodol.					

Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl, Safon 7 y Fframwaith (parhad)

Gweithredoedd Allweddol	2005/6	2006/7	2007/8	2008/9	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
<p>Gweithred Allweddol 32 Copïau o gynlluniau gofal ar gael mewn cydweithrediad â gofalwyr.</p>	<p>Pob defnyddiwr gwasanaeth i ymwneud â llunio'r cynllun gofal ac i dderbyn copi.</p> <p>Cynlluniau gofal i gydymffurfio â chanllaw polisir Dull Rhaglen Ofal/Proses Aseu Unedig.</p>							
<p>Gweithred Allweddol 33 Aseiad, rheolaeth glinigol ac archwiliad mewn perthynas â NICE.</p>	<p>Datblygu trefniadau ar gyfer ystyried, gweithredu gam wrth gam ac archwilio canllawiau a gwerthusiadau technegol NICO.</p>	<p>Ymgymryd ag adolygiad systematig o'r modd y gweithredir canllawiau a gwerthusiadau technegol NICE gam wrth gam a datblygu cynllun lleol ar gyfer gweithredu gam wrth gam.</p>	<p>Archwiliad blynyddol o'r cynllun gweithredu.</p>					

Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl, Safon 7 y Fframwaith (parhad)

Gweithredoedd Allweddol	2005/6	2006/7	2007/8	2008/9	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
Gweithred Allweddol 34 Mynediad i Wasanaethau Meddygol Cyffredinol effeithiol.		Gweithredu'r Broses Asesu Unedig wedi ei hintegreiddio â'r Dull Rhaglen Ofal. Gwneud adolygiadau rheolaidd mewn gofal sylfaenol o feddygiaeth ar bresgripsiwn ac iechyd corfforol.						
Gweithred Allweddol 35 Gweler Gweithred Allweddol 37.								
Gweithred Allweddol 36 Systemau rheoli meddygiaethau wedi eu sefydlu.	Systemau rheoli meddygiaethau wedi eu sefydlu.							
Gweithred Allweddol 37 Protocolau ar gyfer trosglwyddo gofal a rhannu'r gofal wedi eu sefydlu o fewn asiantaethau a rhyngddynt.		Protocolau wedi eu sefydlu.	Gweithredu rhaglen hyfforddi yn lleol.					

Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl, Safon 7 y Fframwaith (parhad)

Gweithredoedd Allweddol	2005/6	2006/7	2007/8	2008/9	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
<p>Gweithred Allweddol 38 Cyfleusterau dargyfeirio mewn llysoedd. Darpariaeth mewn-ymestyn i bob carchar.</p>		<p>Llwybr iechyd meddwl carchardai wedi ei weithredu. Grwpiau troseddwr sydd ag anhwylderau meddyliol wedi eu sefydlu. Cyswllt effeithiol rhwng gwasanaethau mewn-ymestyn a gwasanaethau iechyd meddwl lleol i bob carcharor Cymreig.</p>	<p>Cynlluniau dargyfeirio mewn llysoedd i fod wedi eu sefydlu'n llawn drwy Gymru.</p>					
<p>Gweithred Allweddol 39 Nodi gweithwyr proffesiynol i gynrychioli anghenion plant mewn cyfarfodydd timau amlddisgyblaethol iechyd meddwl oedolion.</p>		<p>Strategaeth wedi ei datblygu er mwyn cwrdd ag anghenion plant sydd mewn angen/yn hawdd eu niweidio o ganlyniad i broblemau iechyd meddwl eu rhiant/gwarcheidwad a gofalwyr ifanc.</p>						

Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl, Safon 7 y Fframwaith (parhad)

Gweithredoedd Allweddol	2005/6	2006/7	2007/8	2008/9	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
Gweithred Allweddol 40 Gweler GA 37.								
Gweithred Allweddol 41 Protocolau rhyddhau a dilyn hynt yn ymwneud â hunan-niweidio wedi eu sefydlu. Archwilio hunanladdiadau.	Llywodraeth Cynulliad Cymru'n cynhyrchu canllawiau atal hunanladdiad. Datblygu protocolau rhyddhau o ysbyty.	Pob Ymddiriedolaeth GIG i sefydlu protocolau rhyddhau a dilyn hynt i'w defnyddio mewn gwasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd. Systemau archwilio hunanladdiadau i'w datblygu.						

Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl, Safon 8 y Fframwaith (Sicrhau gweithlu medrus, â digon o staff a chefnogaeth)

Gweithredoedd Allweddol	2005/6	2006/7	2007/8	2008/9	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
<p>Gweithred Allweddol 42 Ymddiriedolaethau a Billau i ddechrau adolygiad blynyddol o gynlluniau'r gweithlu.</p> <p>Nodi adnoddau dynol - anghenion i gysylltu â chanllawiau cynllunio.</p>	<p>Llywodraeth Cynulliad Cymru i gyhoeddi Canllawiau ar Weithredu'r Polisi ar gyfer Safon 8.</p>	<p>Comisiynwyr a darparwyr gwasanaeth i fod â strategaethau a chynlluniau manwl ar gyfer y gweithlu iechyd meddwl yn seiliedig ar fethodoleg grŵp gofal.</p> <p>Comisiynwyr a darparwyr gwasanaeth i fod â strategaethau manwl ar gyfer y gweithlu iechyd meddwl er mwyn delio â goblygiadau'r Mesur Iechyd Meddwl.</p> <p>Pob ALL ac Ymddiriedolaeth GIG i fod â chynlluniau interim ar gyfer y gweithlu. Rhaglen Aildrefnu'r Gweithlu Iechyd Meddwl wedi ei dechrau.</p>				<p>Rhaglen Aildrefnu'r Gweithlu wedi ei chwblhau.</p>	<p>Gwerthusiad ffurfiol o lwyddiannau yn ôl Safon 8.</p>	

Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl, Safon 8 y Fframwaith (parhad)

	2005/6	2006/7	2007/8	2008/9	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
<p>Gweithredoedd Allweddol</p> <p>Gweithred Allweddol 43 Pob asiantaeth i lunio Strategaethau Datblygiad Proffesiynol Parhaus Interim (DPP) wedi eu sefydlu.</p> <p>Parhaus/Gyrfa.</p> <p>Y staff i gyd i gael ffolderi Datblygiad Proffesiynol Parhaus/Datblygu Gyrfa ac o leiaf un adolygiad bob chwe mis gyda rheolwyr llinell.</p>	<p>Strategaethau Datblygiad Proffesiynol Parhaus Interim (DPP) wedi eu sefydlu.</p>		<p>Comisiynwyr a Darparwyr Gwasanaeth i fod â Strategaethau DPP manwl (yn seiliedig ar y Strategaethau ar Cynlluniau Gweithlu Iechyd Meddwl newydd).</p>					
<p>Gweithred Allweddol 44 Trefniadau effeithiol wedi eu sefydlu er mwyn cefnogi'r gwaith o reoli'r gweithlu.</p>		<p>Bydd prosesau iechyd a gofal cymdeithasol integredig wedi eu sefydlu er mwyn sicrhau bod y staff i gyd yn elwa o reolaeth weithredol, goruchwyliaeth glinigol a rheoli baich achosion effeithiol ac ystyrlon.</p>						

3. PWYNTIAU DYSGU CENEDLAETHOL YN DEILLIO O ADOLYGIADAU ALLANOL I ACHOSION O DDYNLADDIAD AC ADOLYGIAD O'R DDARPARIAETH UNEDAU DIOGEL CANOLIG

Pwyntiau dysgu cenedlaethol yn deillio o adolygiadau allanol i achosion o ddynladdiad ac adolygiad o'r ddarpariaeth unedau diogel canolig	Camau Gweithredu Llywodraeth Cynulliad Cymru	Camau Gweithredu Comisiwn Iechyd Cymru	Camau Gweithredu Ymddiriedolaethau'r GIG ALL sy'n Darparu	Camau Gweithredu Byrddau Iechyd Lleol ALL sy'n Comisiynu
<p>1. Yr angen am strategaeth ddiwygiedig ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl mewn unedau diogel</p>	<p>Erbyn Mawrth 2007 datblygu Strategaeth Gwasanaethau Iechyd Meddwl mewn Unedau</p> <p>Diogel sy'n cynnwys y berthynas rhwng gwasanaethau cyfiawnder troseddol, iechyd a gofal cymdeithasol, ac sy'n ystyried y materion y tynnwyd sylw atynt yn adolygiad AGIC o unedau diogel canolig.</p>	<p>Erbyn Rhagfyr 2005 casglu ac adolygu gwybodaeth ar oedi wrth drosglwyddo gofal yng nghyswllt gwelyau unedau diogel uchel a chanolig.</p> <p>Erbyn Mawrth 2006 cwblhau asesiad o'r angen am welyau mewn unedau diogel canolig.</p> <p>Erbyn Medi 2006 adolygu'r defnydd o welyau mewn unedau diogel canolig gan gynnwys darpariaeth y tu allan i'r ardal.</p>		
<p>2. Comisiynu unedau diogel canolig</p>		<p>Erbyn Mawrth 2006 sicrhau bod yr unedau diogel canolig unigol yn cydymffurfio ag argymhellion adolygiad AGIC/Comisiwn Iechyd Cymru o'r unedau diogel canolig sy'n cael eu darparu.</p>		

<p>Pwyntiau dysgu cenedlaethol yn deillio o adolygiadau allanol i achosion o ddynladdiad ac adolygiad o'r ddarpariaeth unedau diogel canolog</p>	<p>Camau Gweithredu Llywodraeth Cynulliad Cymru</p>	<p>Camau Gweithredu Comisiwn Iechyd Cymru</p>	<p>Camau Gweithredu Ymddiriedolaethau'r GIG ALL sy'n Darparu</p>	<p>Camau Gweithredu Byrddau Iechyd Lleol ALL sy'n Comisiynu</p>
<p>3. Yr angen i bob asiantaeth berthnasol fonitro mewn achosion o ryddhau'n amodol i ba raddau y mae cleifion yn cydymffurfio ag amodau penodol</p>	<p>Erbyn Rhagfyr 2005 cyhoeddi canllawiau ar rolau comisiynwyr a darparwyr pan na ellir bodloni amodau rhyddhau.</p> <p>Erbyn Mawrth 2006 cynhyrchu pecyn archwilio i'w ddefnyddio ym mhob cwr o Gymru yng nghyswllt cyfleusterau symud ymlaen.</p>		<p>Erbyn Rhagfyr 2005 dylai systemau fod wedi eu sefydlu er mwyn sicrhau bod awdurdodau comisiynu yn cael gwybod am unrhyw anawsterau wrth geisio cael gwasanaethau ôl-ofal naill ai cyn rhyddhau neu ar ôl rhyddhau.</p>	<p>Erbyn Rhagfyr 2005 datblygu trefniadau er mwyn monitro cydymffurfiant â threfniadau ôl-ofal yn unol â chyfrifoldebau Adran 117 drwy dderbyn copïau o adroddiadau wedi eu paratoi ar gyfer y Swyddfa Gartref.</p>
			<p>Yn unol â Gweithred Allweddol 9a yn y Fframwaith, erbyn 2009/10 Adrannau Gwasanaethau Cymdeithasol i sicrhau bod lle ar gael bob amser mewn hostel 24 awr ac i hysbysu'r Byrddau Iechyd Lleol a Chomisiwn Iechyd Cymru os nad oes darpariaeth o'r fath ar gael.</p> <p>Erbyn Rhagfyr 2005 ystyried a all cleifion sy'n cael eu rhyddhau'n amodol fyw'n annibynnol ynteu a ddylid cael lle iddynt mewn hostel â goruchwyliaeth. Y mater hwn i'w asesu'n rheolaidd mewn adolygiadau ar ôl rhyddhau'r claf.</p>	<p>Erbyn Mawrth 2006 sefydlu trefniadau er mwyn monitro faint o lety â goruchwyliaeth sydd ar gael.</p>

Pwyntiau dysgu cenedlaethol yn deillio o adolygiadau allanol i achosion o ddynladdiad ac adolygiad o'r ddarpariaeth unedau diogel canolog	Camau Gweithredu Llywodraeth Cynulliad Cymru	Camau Gweithredu Comisiwn Iechyd Cymru	Camau Gweithredu Ymddiriedolaethau'r GIG ALL sy'n Darparu	Camau Gweithredu Byrddau Iechyd Lleol ALL sy'n Comisiynu
4. Yr angen am well rheolaeth achosion a gwaith amlasiantaethol		Erbyn Mawrth 2006 datblygu cynnig ar gyfer cofrestr o gleifion sydd angen goruchwyliaeth a rhyddhad amodol.	Erbyn Rhagfyr 2006 dylid ystyried yr angen i gynnwys staff sydd â phrofiad ym maes seiciatreg fforensig pan fo angen ac i ddilyn canllawiau Coleg Brenhinol y Seiciatryddion mewn perthynas â chyfarfodydd Trefniadau Amlddisgyblaethol ar gyfer Diogelu'r Cyhoedd a Chynadleddau Aseu Risg Amlddisgyblaethol.	Erbyn Rhagfyr 2005 ystyried prosesau aseu risg fel rhan o fonitro perfformiad gwasanaethau lleol a gwasanaethau y tu allan i'r ardal.
		Erbyn Rhagfyr 2005 prosesau aseu risg y Dull Rhaglen Ofal i fod yn rhan o'r trefniadau monitro perfformiad mewn unedau diogel uchel a chanolog.	Erbyn Mawrth 2006 prosesau aseu risg i gynnwys trefniadau ar gyfer cynhyrchu cynlluniau rheoli risg, rhannu gwybodaeth, adolygiadau rheolaidd yn ogystal â chyfle i gael asesiadau/barn seiciatrig fforensig yn brydlon.	
			Erbyn Mawrth 2006 cynlluniau gofal i'w datblygu ac i fod yn seiliedig ar farn pob gweithiwr proffesiynol sy'n ymwneud â'r achos. Y cynlluniau gofal hyn, gan gynnwys cynlluniau wrth gefn, i'w dosbarthu i'r grŵp amlddisgyblaethol ac i'w hadolygu'n rheolaidd.	

Pwyntiau dysgu cenedlaethol yn deillio o adolygiadau allanol i achosion o ddynladdiad ac adolygiad o'r ddarpariaeth unedau diogel canolog	Camau Gweithredu Llywodraeth Cynulliad Cymru	Camau Gweithredu Comisiwn Iechyd Cymru	Camau Gweithredu Ymddiriedolaethau'r GIG ALL sy'n Darparu	Camau Gweithredu Byrddau Iechyd Lleol ALL sy'n Comisiynu
			<p>Erbyn Hydref 2006 adolygiadau lleol o Dimau Iechyd Meddwl Cymunedol i'w gwneud, gan sicrhau eu bod yn cynnwys staff sydd â chymwystrau addas ar gyfer darparu'r canlynol yn lleol</p> <ul style="list-style-type: none"> - cefnogaeth ac arweiniad - arweiniad a goruchwyliaeth glinigol - darpariaeth lanw pan fo staff yn absennol a dilyniant yn yr arweinyddiaeth. 	
5. Yr angen i sicrhau bod cynlluniau gofal clir yn cael eu cynhyrchu wrth oruchwyllo cleifion sy'n cael eu rhyddhau'n amodol			<p>Erbyn Rhagfyr 2005 sicrhau bod trefniadau wedi eu sefydlu er mwyn monitro i ba raddau y mae cleifion sy'n cael eu rhyddhau yn cymryd eu meddyginiaeth.</p>	
			<p>Erbyn Rhagfyr 2005 adolygu cynlluniau gofal cleifion y rhoddir amod iddynt wrth eu rhyddhau sy'n ymwneud â sgrinio am ddefnydd o sylweddau. Dylid gwneud trefniadau ar gyfer profion yn unol â'r amod.</p>	

Pwyntiau dysgu cenedlaethol yn deillio o adolygiadau allanol i achosion o ddynladdiad ac adolygiad o'r ddarpariaeth unedau diogel canolog	Camau Gweithredu Llywodraeth Cynulliad Cymru	Camau Gweithredu Comisiwn Iechyd Cymru	Camau Gweithredu Ymddiriedolaethau'r GIG ALL sy'n Darparu	Camau Gweithredu Byrddau Iechyd Lleol ALL sy'n Comisiynu
			<p>Lle bo camdefnyddio sylwedd yn y fath fodd yn arwain at berygl, dylid nodi trothwy goddefgarwch isel mewn cynlluniau gofal a sefydlu cynllun rheoli os canfyddir bod sylweddau'n cael eu defnyddio.</p> <p>Erbyn Rhagfyr 2005 sicrhau bod sgrinio am gamdefnyddio sylweddau'n parhau pan fo cleifon yn trosglwyddo o un Ymddiriedolaeth i un arall.</p>	
6. Yr angen am well hyfforddiant amlddisgyblaethol, amlasiantaethol	Erbyn 31 Mawrth 2006 comisiynu'r gwaith o ddatblygu cwricwlwm asesu risg/hyfforddiant rheolaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth.		<p>Erbyn Mawrth 2006 dylai cynlluniau gofal cleifon sy'n cael eu rhyddhau'n amodol gynnwys dangosyddion lithro'n ôl gan ddefnyddio system o bwysoli gwahanol ddangosyddion a nodi camau i'w cymryd os canfyddir bod claf yn lithro'n ôl.</p>	
			Erbyn Hydref 2006 cael strategaeth hyfforddiant eglur yn ymdrin â'r canlynol:	

<p>Pwyntiau dysgu cenedlaethol yn deillio o adolygiadau allanol i achosion o ddynladdiad ac adolygiad o'r ddarpariaeth unedau diogel canolig</p>	<p>Camau Gweithredu Llywodraeth Cynulliad Cymru</p>	<p>Camau Gweithredu Comisiwn Iechyd Cymru</p>	<p>Camau Gweithredu Ymddiriedolaethau'r GIG ALL sy'n Darparu</p>	<p>Camau Gweithredu Byrddau Iechyd Lleol ALL sy'n Comisiynu</p>
			<p>Aseidiadau clinigol</p> <ul style="list-style-type: none"> - Defnyddio pecynnau asesu risg clinigol sy'n seiliedig ar dystiolaeth a'r cysylltiad rhyngddynt â'r Dull Rhaglen Ofal - Sgiliau diagnostig gan gynnwys hyfforddiant penodol ar genfigen afiach - Y gallu i adnabod argyfyngau seiciatrig ac ymateb iddynt a sut i reoli risg mewn amgylchiadau o'r fath. <p>Rheolaeth achosion</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rolau gweithwyr allweddol, cydgysylltwyr gofal ac arweinwyr timau - Trefniadau rhoi gwybod am ddigwyddiadau - Rheoli risgiau diogelwch y cyhoedd - Cofnodi cefndir cleifion - Cyfathrebu effeithiol â chleifion - Cyfathrebu effeithiol â ffrindiau a theuluoedd cleifion. <p>Dylai'r strategaeth hon gynnwys hyfforddiant timau cyfan, mynychu cyrsiau y tu allan i ardal yr Ymddiriedolaeth, cynlluniau cyfnewid staff a siaradwyr gwadd.</p>	

<p>Pwyntiau dysgu cenedlaethol yn deillio o adolygiadau allanol i achosion o ddynladdiad ac adolygiad o'r ddarpariaeth unedau diogel canolig</p>	<p>Camau Gweithredu Llywodraeth Cynulliad Cymru</p>	<p>Camau Gweithredu Comisiwn Iechyd Cymru</p>	<p>Camau Gweithredu Ymddiriedolaethau'r GIG ALL sy'n Darparu</p>	<p>Camau Gweithredu Byrddau Iechyd Lleol ALL sy'n Comisiynu</p>
<p>7. Yr angen i adolygu polisiau a threfniadau</p>			<p>Erbyn Mawrth 2006 cynnal adolygiad o'r polisiau a'r trefniadau presennol er mwyn sicrhau eu bod yn cydymffurfio â gofynion hysbysu Uned Iechyd Meddwl y Swyddfa Gartref o ran goruchwylwyr meddygol a chymdeithasol.</p>	

4. MESUR IECHYD MEDDWL - AMSERLEN AR GYFER Y CYNLLUN GWEITHREDU

Mae'r Cynllun Gweithredu hwn yn cymryd yn ganiataol y bydd y Mesur yn dod i rym yn 2007. Mae'r dyddiad hwn fodd bynnag yn dibynnu ar hynt llwyddiannus drwy'r Senedd.

Bydd newidiadau i'r dyddiad y daw'r Mesur i rym yn arwain at newidiadau i'r amserlen hon.

Erbyn Mawrth 2007	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi cwblhau'r Cod Ymarfer ▪ Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi sefydlu'r holl is-deddfwriaeth ▪ Yr Adran Materion Cyfansoddiadol wedi recriwtio digon o aelodau ar gyfer y Tribiwnlys Iechyd Meddwl ▪ Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi sicrhau bod hyfforddiant Gweithwyr Iechyd Meddwl Proffesiynol wedi'u Cymeradwyo (AMHP) wedi ei sefydlu ▪ Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi sicrhau bod y Panel Arbenigol wedi ei sefydlu ▪ Bydd Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi cyhoeddi manylion ynglŷn â rolau y rhai hynny sy'n cyflawni swyddogaethau dan y Ddeddf ac Awdurdodau Lleol/Byrddau Iechyd Lleol/Ymddiriedolaethau'r GIG i'w gweithredu ▪ Awdurdodau Lleol/Byrddau Iechyd Lleol i weithredu eiriolaeth statudol (gweler Gweithred Allweddol 6)

