Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru

‘DIM DRWS ANGHYWIR’

Strategaeth Ranbarthol Gymunedol ar gyfer Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed

2022 -2027

Tabl Cynnwys

1 Cyflwyniad a'r amgylchedd strategol 5

1.1 Amcan 5

1.2 Y Gorwel 5

2 Cyd-destun Polisi 5

3 Gweledigaeth ar gyfer y Gwasanaeth Newydd 7

4 Egwyddorion 7

5 Cwmpas 9

6 Iechyd Meddwl a Lles 9

7 Ystod Oedran 10

8 Hyd 10

9 Cyd-destun Strategol 10

10 Y Boblogaeth 11

10.1 Anghenion Iechyd Meddwl P&PI yng Ngogledd Cymru 12

10.2 Ffeithiau allweddol BIPBC 13

10.3 Ffeithiau allweddol Plant sy'n Derbyn Gofal yng Ngogledd Cymru 14

10.4 Rhagfynegi anghenion iechyd meddwl plant a phobl ifanc yng Ngogledd Cymru yn y dyfodol 14

10.5 Gwasanaethau Digidol 14

10.6 Gweithlu 15

10.7 Cyllid 15

10.7.1 **Iechyd** 15

10.7.2 **Llywodraeth Leol** 16

10.7.3 **Addysg** 16

10.8 COVID 19 16

11 Achos dros Newid 18

11.1 Mae plant a'u teuluoedd eisiau newid 18

11.2 Mae gweithwyr proffesiynol eisiau newid. Mae gweithwyr proffesiynol wedi dweud wrthym 18

11.3 Dangosyddion ymchwil ar gyfer newid 18

11.4 Achos economaidd dros newid 21

12 Canfyddiadau Ymchwil y DU a Rhyngwladol 24

12.1 Yr hyn a ganfuom 24

12.2 Canolbwyntiau Ymyrraeth Gynnar Mynediad Agored 25

12.3 Hygyrch, gweladwy, amserol 26
12.4 Paneli aml-asiantaeth 27
12.5 Dulliau a arweinir gan anghenion 27
12.6 Cyfranogiad mewn gofal 28
12.7 Apiau a Thechnolegau Symudol 28
12.8 Data Aml-asiantaeth 28
12.9 Pontio i Wasanaethau Oedolion 29

13 Ymgysylltiad plant a phobl ifanc – Canfyddiadau Allweddol a Straeon Darluniadol 30
13.1 Cyflwyniad 30
13.2 Camau'r Rhaglen Ymgysylltu â Phlant a Phobl Ifanc 30
13.3 Themâu o Gam 1 31
13.4 Negeseuon a rennir gyda gweithwyr proffesiynol 32
13.5 Ymateb Plant a Phobl Ifanc i gynigion ar gyfer y model "I Fod" 32

14 Ein Llais Ein Dyfodol! 33

15 Fframwaith Canlyniadau 34
15.1 Cyflwyniad 34
15.2 Canlyniad: Mynediad hawdd at y gwasanaethau cywir i'r plentyn a'r teulu 36

16 Model "I Fod" arfaethedig 44
16.1 Dull Gweithredu seiliedig ar Hawliau Plant mewn Gwasanaethau Iechyd Meddwl 45
16.2 ASTUDIAETHAU ACHOS 46
16.2.1 Stori Gareth – y canol coll 46
16.2.2 Stori Grace – mewn perygl o ddod yn blentyn sy'n derbyn gofal 47
16.3 Nodweddion y model arfaethedig 48
16.3.1 Mynediad Hawdd gyda Phroses Gyfeirio Glir a Hawdd 48
16.3.2 Sefydliadau sy'n Cydweithio - model "Canolbwynt" 48
16.3.3 Modelau canolbwynt fel endidau ffisegol neu fannau rhithio 50
16.4 Swyddogaethau a gyflawnir gan "ganolbwyntiau" iechyd meddwl plant a'r glasoed 50
16.4.1 Meysydd i'w datblygu ymhellach yn ystod y cyfnod gweithredu 51
16.4.2 Ymyrraeth Gynnar ac Atal 51
16.4.3 Modelau Canolbwynt a Chydgysylltu Achosion 51
16.4.4 Model Ymarfer 52
16.4.5 Dulliau Ymarfer 53
16.5 Meysydd i'w datblygu ymhellach yn ystod y cyfnod gweithredu 53
16.5.1 Rôl y Panel Adnoddau 53
16.5.2 Meysydd i'w datblygu ymhellach yn ystod y cyfnod gweithredu 54
16.6 Gwasanaethau yn y Llwybr 54
16.6.1 Gwasanaethau cyffredinol 54
16.6.2 Gwasanaethau wedi'u Targedu 54
16.6.3 Gwasanaethau Cymunedol Arbenigol 55
16.6.4 Gwasanaethau hynod arbenigol 55

17 Gweithio System Gyfan a Llywodraethu 56

18 Gweithredu 58
18.1 CYFLWYNIAD 58

18.2 Cynllun Gweithredu.....60

19 Prif Risgiau 64

20 Atodiad A: Modelau Gwasanaeth wedi'u Hadolygu 66

21 Atodiad B: Crynodeb o Werthusiadau: Pedwar Prosiect Cronfa Gofal Integredig yng Ngogledd Cymru 73

22 Atodiad C: Ymgynghoriad PPI 78

23 Atodiad D: Fframweithiau Canllaw 87

24 Atodiad E: Y Broses Adolygu 89

Ffigyrau

Ffigur 1: Gogledd Cymru 10
Ffigur 2: Amcangyfrif o nifer y plant (5-16 oed) ag unrhyw anhwylder iechyd meddwl Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, 2020
.....1
3
Ffigur 3: Crynodeb o Ganlyniadau Strategol a Galluogwyr "Dim Drws Anghywir" Gogledd Cymru36
Ffigur 4 : y Model Arfaethedig 45
Ffigur 5 : Tîm o Amgylch y Plentyn/Teulu 53
Ffigur 6 : Trosolwg o'r System Newydd 59

Tablau

Tabl 1: Amcangyfrif Canol-blwyddyn 202 11
Tabl 2: Amcangyfrif o nifer y plant 5 i 16 oed, ag unrhyw broblem iechyd meddwl, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ac awdurdodau unedol, 2020
.....1
2
Tabl 3: Modelau Gwasanaeth Integredig y DU a Rhyngwladol sy'n cefnogi Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc
.....25
Tabl 4: Themâu sy'n codi dro ar ôl tro 31

1 Cyflwyniad a’r amgylchedd strategol

1.1 Amcan

Mae Comisiynydd Plant Cymru wedi tynnu sylw at yr angen i drawsnewid y ffordd y mae gwasanaethau’n gweithio gyda’i gilydd i gefnogi plant a phobl ifanc nad yw eu hanghenion yn cael eu hystyried yn ddigon difrifol i fod angen cymorth arbenigol ond sydd mewn trallod emosiynol a/neu sydd â phroblemau ymddygiad. Y nod yw cynhyrchu strategaeth sy’n galluogi Awdurdodau Lleol Gogledd Cymru a’r partneriaid Bwrdd Iechyd i gefnogi gwydnwch emosiynol ac iechyd meddwl plant a phobl ifanc yn y grŵp hwn, ar draws y rhanbarth. Mae'r strategaeth yn cynnig y ffordd orau i asiantaethau weithio gyda'i gilydd i ymateb i sbectrwm llawn anghenion plant a phobl ifanc sy'n profi problemau iechyd meddwl. Mae'n nodi cyfleoedd ar gyfer datblygu gwasanaethau yn y dyfodol gan ddefnyddio modelau arfer da yng Nghymru a thu hwnt.

1.2 Y Gorwel

Mae'r adolygiad yn nodi bod Gogledd Cymru yn fan lle mae staff ymroddedig a gweithgar yn gwneud gwaith da ond, er gwaethaf hyn, mae gwasanaethau'n cael trafferth ymdopi â chynnydd sylweddol yn y galw. Wrth i'r pwysau o fewn y system gynyddu ac wrth i adnoddau ddod dan fwy o bwysau, mae'n amlwg bod tensiynau'n codi.

Mae’r staff a gymerodd ran yn y broses adolygu a llunio strategaeth yn dymuno gweld newid a hoffent weld arweinwyr yn ymrwymo i strategaeth sy’n radical ac yn cynnig cyfle i greu gwasanaeth o’r radd flaenaf a fydd yn sicrhau canlyniadau gwych i blant a phobl ifanc yn unol ag amcanion a dyheadau polisi cenedlaethol.

Nid yw'r strategaeth hon yn cynnig ateb tymor byr na syml i broblem hirsefydlog a chymhleth. Fodd bynnag, mae'n cynnig cynllun ar gyfer newid a all wireddu'r weledigaeth a grëwyd gan staff y gwasanaeth. Bydd hyn, yn ei dro, yn helpu i ateb yr her o broblemau iechyd meddwl a lles cynyddol yng Ngogledd Cymru.

Er mwyn gweithredu'r strategaeth hon yn llwyddiannus, bydd angen newid diwylliant sylweddol gan yr holl bartneriaid, er mwyn i'r gwasanaeth ddod yn fwy integredig. Nid yn unig y bydd hyn yn gofyn am systemau a phrosesau, strwythurau a llywodraethu newydd, ond rhaid iddo hefyd gynnwys llywodraethu clinigol sy'n gosod y plentyn neu'r person ifanc wrth wraidd dull system gyfan.

Mae'r strategaeth yn pwysleisio pwysigrwydd rheoli'r galw drwy ddefnyddio mwy ar wasanaethau ymyrryd ac ataliol cynharach (sylfaenol ac eilaidd). Ni all buddsoddi yn y gwasanaethau hyn fod ar draul llai o gapasiti mewn rhannau eraill o'r llwybr. Mae'r galw yn cynyddu ar draws y system gyfan ac mae angen cynllunio buddsoddiad i gydbwyso ymateb i bwysau presennol yn ogystal â rheoli galw yn y dyfodol.

2 Cyd-destun Polisi

Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i wneud Cymru yn wlad y mae pobl eisiau byw a gweithio ynddi, a lle mae plant, ni waeth o ba amgylchiadau y cânt eu geni iddynt, yn gallu ffynnu a chyflawni eu potensial.

Mae’r cynllun strategol pum mlynedd, *Symud Cymru Ymlaen*, yn nodi nodau clir ar gyfer rhoi’r dechrau gorau posibl mewn bywyd i bob plentyn yng Nghymru, ac ar gyfer cefnogi teuluoedd i greu amgylcheddau sefydlog, meithringar lle gall plant ffynnu.

Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i ddefnyddio *Deddf Llesiant Cenedlaethau’r Dyfodol 2015* ym mhob un o’i phenderfyniadau polisi i wella llesiant cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol Cymru nawr ac yn yr hirdymor. Mae cyflwyno *Deddf Llesiant Cenedlaethau’r Dyfodol 2015* a *Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant Cymru 2014* wedi gosod sawl cyfrifoldeb statudol ar awdurdodau lleol a’u partneriaid.

Mae'n bwysig bod Strategaeth “Dim Drws Anghywir” Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru yn cael ei datblygu gyda'r ddeddfwriaeth hon mewn golwg. Mae’r cysyniad o ymyrraeth gynnar ac atal wedi’i wreiddio’n gadarn fel ffordd o weithio. Hefyd, bydd pobl yn cael eu gosod wrth wraidd systemau newydd ac yn cael llais cyfartal yn yr hyn sy'n digwydd iddynt. Mae’r cysyniadau hyn, nad ydynt yn newydd, yn cael eu hyrwyddo yn nogfen ganllaw Llywodraeth Cymru, “*Teuluoedd yn Gyntaf*”, sy’n rhoi pwyslais ar ymyrraeth gynnar, atal, a darparu cymorth i deuluoedd cyfan, yn hytrach nag unigolion.

Cynlluniwyd *Teuluoedd yn Gyntaf* i wella canlyniadau i blant, pobl ifanc a theuluoedd. Y bwriad a nodwyd yw darparu cymorth cynnar i deuluoedd gyda'r nod i atal problemau rhag cynyddu. Mae’n pwysleisio pwysigrwydd darparu cymorth i deuluoedd, pan fyddant ei angen fwyaf, a helpu i adeiladu cymunedau sy’n hyderus ac yn fwy gwydn. Mae'r rhaglen yn hyrwyddo mwy o weithio aml-asiantaeth i sicrhau bod teuluoedd yn cael cymorth cydgysylltiedig pan fydd ei angen arnynt.

Cytunir yn eang ei bod yn bwysig i deuluoedd gael eu cefnogi mewn ffyrdd sy’n briodol i’w hangen i adeiladu a chreu gwydnwch a hunanddibyniaeth. Mae ymyriadau sy’n cefnogi’r egwyddorion hyn yn fwy tebygol o arwain at ganlyniadau tymor hwy gwell i deuluoedd ac unigolion o fewn teuluoedd. Sefydlwyd *Teuluoedd yn Gyntaf* gyda'r nod o sicrhau bod yr egwyddorion hyn yn cael eu hymgorffori wrth gynllunio a darparu gwasanaethau.

Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i *Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau’r Plentyn* (CCUHP) fel sail ar gyfer llunio polisi ar gyfer plant a phobl ifanc yng Nghymru. Yn unol ag egwyddorion CCUHP, mae'n benderfynol o sicrhau bod pob person ifanc yn cyflawni ei botensial waeth beth fo'i gefndir neu ei amgylchiadau. Nod polisi yw annog, galluogi a chynorthwyo pobl ifanc, naill ai’n uniongyrchol neu’n anuniongyrchol, i bontio’n effeithiol i fyd oedolion yn annibynnol drwy:

- Cyfranogiad effeithiol mewn addysg a hyfforddiant a bywyd eu cymunedau
- Manteisio ar gyfleoedd am waith

Bydd iechyd meddwl da yn hwyluso'r amcanion hyn. Nid yw pob person ifanc yn cael y cymorth sydd ei angen arnynt o amgylchedd eu cartref, ac mae'n hanfodol bod rhieni'n gallu derbyn y gwasanaethau cywir a all eu helpu i ymdopi â phwysau magu plant. Rhaid i blant a phobl ifanc hefyd allu cael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl targedig a all eu helpu i gyrraedd eu potensial a gwella eu cyfleoedd bywyd.
Yn y Strategaeth “Dim Drws Anghywir” hon gan Fwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru, rydym wedi ceisio ymgorffori egwyddorion polisi Llywodraeth Cymru i lywio sut y byddwn yn cefnogi plant a phobl ifanc i gyflawni eu hiechyd meddwl gorau.

3 Gweledigaeth ar gyfer y Gwasanaeth Newydd

Rydym am i blant a phobl ifanc Gogledd Cymru fwynhau eu hiechyd meddwl a'u lles gorau.

Byddwn yn gwneud hyn drwy sicrhau bod y sefydliadau sy'n eu cefnogi ar gael yn hawdd, yn gweithio'n effeithiol gyda'i gilydd, ac yn ceisio sicrhau canlyniadau mewn modd amserol, yn seiliedig ar ddewisiadau plant a phobl ifanc a'u teuluoedd.

Datblygwyd y datganiad gweledigaeth hwn o'r themâu allweddol a nodwyd yn ystod gweithdai ac ymgynghoriadau gweithwyr proffesiynol gyda phlant a phobl ifanc.

4 Egwyddorion

Mae'r strategaeth yn cynnig dull gweithredu rhanbarthol sy'n seiliedig ar weledigaeth a rennir a set gytûn o egwyddorion cyffredin a fydd yn berthnasol ar draws Gogledd Cymru gyfan. Fodd bynnag, mae'n cydnabod bod gwahaniaethau sylweddol ar draws y rhanbarth sy'n adlewyrchu diwylliant, iaith, dwysedd poblogaeth, ffactorau economaidd, ymhlith pethau eraill. Mae'r model felly'n hyblyg a gellir teilwra'r broses weithredu i amgylchiadau lleol. Bydd y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn sicrhau bod atebolrwydd lleol am gydymffurfio ag egwyddorion a pherfformiad y system. Rydym yn cyfeirio at y dull hwn fel Tynn – Llac – Tynn: Glynu'n dynn at yr egwyddorion a'r model gwasanaeth amlinellol – Gweithredu'r model gwasanaeth yn llac (hyblyg) – Atebolrwydd tynn a monitro perfformiad yn erbyn y strategaeth.

Nod y strategaeth hon yw i asiantaethau partner gydweithio mewn gwasanaeth sy'n galluogi cydweithio effeithiol a lleihau a rheoli risg. Mae'n bwysig bod yr holl asiantaethau partner yn cytuno i fabwysiadu'r egwyddorion cyffredin hyn a bod y rhain yn cael eu cynnwys mewn cytundeb partneriaeth penodol.

- Bydd plant a phobl ifanc yn cael eu gwerthfawrogi am eu hunain, a bydd eu gwerth yn cael ei werthfawrogi.
- Byddwn yn gwrando ar blant, pobl ifanc, a'u teuluoedd i ddeall eu byd a'u profiadau. Bydd eu barn yn ein helpu i lunio a gwerthuso ein gwasanaethau.
- Byddwn yn lleihau nifer y plant a phobl ifanc sydd angen cymorth wedi'i dargedu drwy fuddsoddi mewn mesurau ataliol.

- Byddwn yn lleihau nifer y plant a phobl ifanc sydd angen cymorth mwy dwys drwy ymyrraeth gynnar, amserol.

- Byddwn yn ei gwneud yn hawdd i blant a phobl ifanc a'u teuluoedd ddod o hyd i wybodaeth am iechyd meddwl ac, os oes angen, i gael cymorth y gellir ei gyrchu gan ddefnyddio trefniadau syml a chyfleus.

- Bydd gwell cefnogaeth i iechyd meddwl mewn ysgolion.

- Ni ddylai unrhyw blentyn gael ei wahardd o wasanaeth oherwydd ei amgylchiadau teuluol

- Bydd yr holl blant a phobl ifanc yn cael mynediad at gymorth cydgysylltiedig gan ystod o weithwyr proffesiynol, pan fyddai hyn er eu lles gorau.

- Bydd pob plentyn a pherson ifanc yn cael y cyfle i ffurfio perthynas ymddiriedus gyda gweithwyr proffesiynol priodol. Bydd ganddyn nhw, a’u teuluoedd, gefnogaeth cydlynydd a fydd yn rheoli eu hachos ac yn eu helpu i lywio’r system.

- Bydd ymyrraeth yn amserol, gan osgoi arosiadau hir am wasanaethau a bydd yn seiliedig ar anghenion nid diagnosis. Bydd gwasanaethau'n canolbwyntio ar y plentyn, yn seiliedig ar dystiolaeth ac yn hyblyg i sicrhau bod anghenion yn cael eu diwallu a'u darparu mewn ffyrdd sy'n addas a chyfleus, gan gynnwys ar-lein.

- Bydd y llwybr yn gweithredu’n ddi-dor ar draws gwasanaethau iechyd a chymdeithasol, addysg, darpariaethau cymunedol a’r gwasanaeth cyfiawnder troseddol.

- Bydd gennym reolaeth effeithiol o adnoddau system a gweithgaredd proffesiynol.

5 Cwmpas

Mae'r strategaeth yn cydnabod bod llawer o waith da eisoes yn digwydd rhwng Awdurdodau Lleol, CAMHS, Iechyd a gwasanaethau partner ar draws Gogledd Cymru. Mae'n galw ar bob asiantaeth i adeiladu ar yr hyn sydd yno eisoes ac yn gweithio'n dda, ac i geisio osgoi dyblygu. Mae ein hymagwedd Tynn - Llac - Tynn a argymhellir yn ceisio caniatáu ar gyfer penderfyniad lleol ynghylch lle mae'r arferion presennol yn gweithio'n dda a lle mae lle i wella, gan nodi beth yw'r ffactorau sy'n effeithio'n negyddol ar y gwasanaethau sy'n cydweithio mor effeithiol â phosibl. Mae'n bwysig integreiddio canolfannau iechyd meddwl â threfniadau lleol eraill, gan wneud addasiadau lle bo angen, ac osgoi plant rhag gorfod symud yn ddiangen rhwng systemau gwahanol.

Mae'r strategaeth yn defnyddio modelau arfer da mewn mannau eraill sy'n dangos gweithio effeithiol rhwng gwasanaethau Awdurdodau Lleol, Iechyd a CAMHS ac yn nodi pa ffactorau sy'n cyfrannu at eu llwyddiant.

6 Iechyd Meddwl a Lles

Yn unol â dyheadau lleol, polisi cenedlaethol ac arfer gorau rhyngwladol mae'r strategaeth hon yn cofleidio:

- Diffiniad o angen iechyd meddwl a hyrwyddir gan Gynulliad Cymru (Cadernid Meddwl), adroddiad ar y newid sylweddol sydd ei angen mewn cymorth iechyd emosiynol a meddyliol i blant a phobl ifanc yng Nghymru, sy'n ymestyn y tu hwnt i ddiagnosis ac sy'n cynnwys ystod eang o ymddygiad emosiynol a phroblemau seicolegol. [1]
- Diagnosis neu fformiwleiddiad seicolegol fel ffordd o ddeall cryfderau a heriau'r plentyn neu'r person ifanc yn hytrach na gweld diagnosis fel porth i wasanaethau. [2]
- Diffiniad o anghenion cymhleth sydd mor eang â phosibl i gynnwys pob plentyn sy'n profi trallod ac angen cymorth a chefnogaeth gan asiantaethau lluosog fel yr amlinellwyd gan Gomisiynydd Plant Cymru yn 'Dim Drws Anghywir'. [3]
- Ffocws ar les meddwl, dulliau gweithredu seiliedig ar gryfder ac adferiad a hyrwyddir gan Gynulliad Cymru (Law yn Llaw at Iechyd Meddwl, strategaeth pob oed ar gyfer iechyd meddwl a lles).[4]
- Cynnwys plant a phobl ifanc, eu rhieni neu ofalwyr ym mhob penderfyniad a chynllun sy'n effeithio arnynt. Mae hyn yn cynnwys ymwneud â dylunio, cynllunio, darparu ac adolygu gwasanaethau.[5]

Mae'r strategaeth hon yn cydnabod bod rhai plant a phobl ifanc yn profi trallod emosiynol sy'n rhan arferol o fywyd a'i bod yn bwysig osgoi

1 https://senedd.wales/laid%20documents/cr-ld11522/cr-ld11522-e.pdf
2 https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/basics.html
https://phw.nhs.wales/services-and-teams/improvement-cymru/news-and-publications/publications/matrics-plant
3 https://www.childcomwales.org.uk/wpcontent/uploads/2020/06/NoWrongDoor_FINAL_EN230620.pdf
4 https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-04/together-for-mental-health-summary.pdf
5 https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2014/12/delvr-with-delvrng-well.pdf

labelu'r rhain fel cyfnodau o afiechyd meddwl. Mae swyddogaeth allgymorth y ganolfan yn cefnogi gwydnwch ac mae hefyd yn hanfodol i gefnogi plant a phobl ifanc sy'n profi problemau ond nad oes angen cymorth arbenigol gwasanaethau iechyd meddwl ffurfiol arnynt.

7 Ystod Oedran

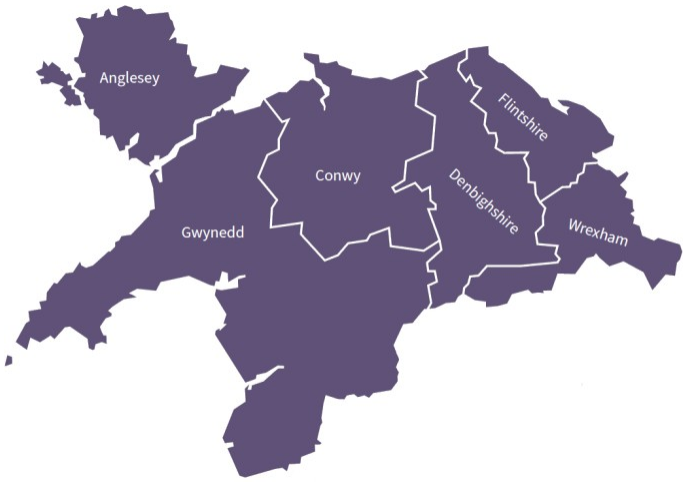
- Mae'r strategaeth yn cwmpasu 0-25 oed
- 17-25 yn pontio i wasanaethau oedolion.

8 Hyd

- 5 mlynedd yn unol â Chylch Ariannu Llywodraeth Cymru
- Gweithredu i'w fonitro gyda'r nod o gyflawni'r prif elfennau ym mlynyddoedd 1-3

9 Cyd-Destun Strategol

Mae'r strategaeth hon yn berthnasol i boblogaeth Gogledd Cymru sy'n byw mewn 6 awdurdod lleol: Ynys Môn, Conwy, Sir Ddinbych, Sir y Fflint, Gwynedd a Wrecsam. Mae ei ddatblygiad wedi'i gomisiynu a'i oruchwylio gan Fwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru sy'n ffurfio rhan o Gydweithredfa Gwella Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol a Lles Gogledd Cymru.



Ffigur 1: Gogledd Cymru

Mae Aelodau'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn cynrychioli'r 6 awdurdod lleol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Sefydliadau'r Trydydd Sector, Gwasanaeth Tân ac Achub Gogledd Cymru, Darparwyr Gwasanaeth, Heddlu Gogledd Cymru, RLB Gogledd Cymru a CGG Gogledd Cymru ac YGAC.

Mae’r strategaeth yn cydnabod ymrwymiad y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol i sicrhau bod siaradwyr Cymraeg yn derbyn gwasanaethau iechyd, gwasanaethau cymdeithasol a gofal cymdeithasol yn eu mamiaith, heb orfod gofyn. Gwynedd sydd â'r ail nifer uchaf o siaradwyr Cymraeg yn y wlad (90,700) a'r canran uchaf o siaradwyr Cymraeg i'w canfod yng Ngwynedd (76%) ac Ynys Môn (66%).

10 Y Boblogaeth

Mae gan Ogledd Cymru boblogaeth breswyl sydd tua 690,500 gyda’r bobl yn byw ar draws ardal o tua 2,500 milltir sgwâr. Mae Gogledd Cymru yn cynnwys un bwrdd iechyd a 6 awdurdod lleol. Gall gwasanaethau cyhoeddus hefyd gael eu cynllunio neu eu darparu ar lefel isranbarthol. Mae'r isranbarthau yn y gorllewin, y canol a'r dwyrain ac nid ydynt i gyd yn cyd-ffinio â ffiniau awdurdodau lleol.

Nifer y plant a phobl ifanc yng Ngogledd Cymru[6]

	0 i 4 oed	5 i 15 oed	16 i 24 oed
Ynys Môn	**3,323**	**8,598**	**6,000**
Gwynedd	**5,691**	**15,061**	**15,966**
Conwy	**5,232**	**13,623**	**10,128**
Sir Ddinbych	**4,920**	**12,479**	**9,010**
Sir y Fflint	**7,967**	**20,830**	**14,699**
Wrecsam	**7,321**	**18,605**	**12,778**
Gogledd Cymru	**34,454**	**89,196**	**68,581**

Tabl 1: Amcangyfrif Canol-blwyddyn 2020 [7]

- Y boblogaeth yn Ardal y Dwyrain yw'r fwyaf a'r ieuengaf.
- Yng Ngogledd Cymru, mae 2.6% o'r boblogaeth yn Ddu, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig, yn amrywio o 1.9% yn Ardal y Dwyrain i 3.9% yn yr Ardal Ganolog.
- Mae amddifadedd yn ffactor risg ar gyfer datblygu problemau iechyd meddwl. Mae gan ogledd Cymru rai o’r ardaloedd o amddifadedd mwyaf yng Nghymru, yn enwedig ar hyd arfordir gogledd Cymru. Gorllewin y Rhyl 2 a Gorllewin y Rhyl 1 yw’r Ardaloedd Cynnyrch Ehangach Haen Is (ACEHI) cyntaf a’r ail o amddifadedd mwyaf yng Nghymru**.**
- Rhaid i'r strategaeth ystyried natur wledig a threfol y rhanbarth. Mae gan y rhanbarth boblogaeth wledig sylweddol tra bod canolfannau trefol wedi'u canoli ar arfordir y gogledd a thua dwyrain y rhanbarth. Gwynedd yn y gorllewin yw'r ardal leiaf poblog a Sir y Fflint yn y dwyrain yw'r ardal fwyaf poblog. Wrecsam yw'r dref fwyaf ac yna'r Rhyl. Mae'r ddwy dref brifysgol, Wrecsam a Bangor yn ychwanegu at boblogaeth pobl ifanc y rhanbarth yn ystod y tymor.
- Mae poblogaeth plant a phobl ifanc yn cynyddu ymhellach wrth i awdurdodau lleol y tu allan i Ogledd Cymru leoli plant mewn unedau preswyl yng Ngogledd Cymru.

---

[6] **Ffynhonnell:** https://statswales.gov.wales/Catalogue/Population-and-Migration/Population/Estimates/Local-Authority/populationestimates-bylocalauthority-region-age

[7] **Ffynhonnell:** https://statswales.gov.wales/Catalogue/Population-and-Migration/Population/Estimates/Local-Authority/populationestimates-by localauthority-region-age

Mae lleoliadau o’r fath yn cynyddu'r galw ar wasanaethau iechyd meddwl lleol. Mae is-ranbarth y dwyrain yn fewnforiwr net o blant sy'n derbyn gofal.[8]

10.1 Anghenion Iechyd Meddwl P&PI yng Ngogledd Cymru

Cynhaliwyd arolygon mawr o iechyd meddwl plant a phobl ifanc yn Lloegr yn 1999, 2004, a 2017 a 2020. Defnyddir astudiaethau Lloegr yn rheolaidd i gyfrifo anghenion iechyd meddwl P&PI yng Ngogledd Cymru, ochr yn ochr ag astudiaethau Llywodraeth Cymru.

Mae gwahaniaethau sylweddol mewn sgorau lles meddwl ar draws Gogledd Cymru. Pobl ifanc 11 i 16 oed yng Ngwynedd sydd â'r sgorau lles meddwl uchaf yng Ngogledd Cymru (24.5) ac mae'n ystadegol arwyddocaol uwch na chyfartaledd Cymru (24). Pobl ifanc yn Wrecsam sydd â’r sgôr isaf (23.6) ac mae’n ystadegol arwyddocaol is na’r cyfartaledd ar gyfer Cymru.

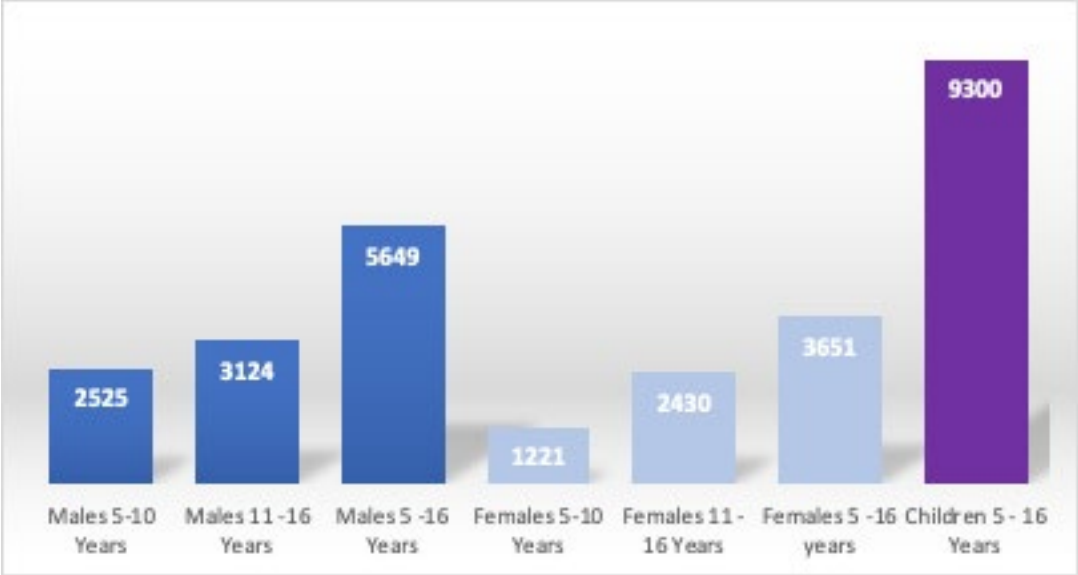
Amcangyfrif o nifer y plant yng Ngogledd Cymru â phroblemau iechyd meddwl gwahanol (a gafwyd trwy gymhwyso data mynychder o Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc yn Lloegr 2017 (GIG Digidol 2018), i amcangyfrifon poblogaeth canol blwyddyn ar gyfer 2019 gan ONS).

BIP Betsi Cadwaladr	9,280
Ynys Môn	874
Gwynedd	1,566
Conwy	1,446
Sir Ddinbych	1,300
Sir y Fflint	2,167
Wrecsam	1,927

Ffynhonnell: Cronfa ddata Daffodil Cymru

Tabl 2: Amcangyfrif o nifer y plant 5 i 16 oed, ag unrhyw broblem iechyd meddwl, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ac awdurdodau unedol, 2020

[8] https://gov.wales/sites/default/files/statistics-and-research/2020-05/summary-statistics-regions-wales-2020-629.pdf



Ffynhonnell: Cronfa ddata Daffodil Cymru

Ffigur 2: Amcangyfrif o nifer y plant (5-16 oed) ag unrhyw anhwylder iechyd meddwl Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, 2020

Ers i'r data mynychder hwn gael ei gyfrifo ddiwethaf ar gyfer Gogledd Cymru fel rhan o'r asesiad anghenion drafft wedi'i ddiweddaru, mae GIG Digidol wedi cyhoeddi astudiaeth ddilynol sy'n awgrymu bod gan **1 o bob 6 o blant 5-16 oed** broblem iechyd meddwl debygol yn Lloegr (16%). **Mae hyn yn gynnydd brawychus** o un o bob deg yn 2004 ac un o bob naw (10.8%) yn 2017. Roedd y cynnydd yn amlwg ymhlith bechgyn a genethod. GIG Digidol

Mae'r ffactorau sy'n gysylltiedig â phroblemau iechyd meddwl plant a phobl ifanc yn cynnwys amddifadedd, perthnasoedd teuluol heriol fel rhiant yn y carchar neu riant â chyflwr iechyd meddwl neu yn gaeth i rywbeth, plant sy'n derbyn gofal, materion yn ymwneud â hunaniaeth, ymddygiadau peryglus megis camddefnyddio sylweddau neu droseddoldeb, profiadau bywyd cynnar negyddol, presenoldeb cyflyrau iechyd eraill, NEETs, ac effaith COVID 19.[9]

Mae Timau CAMHS a Niwroddatblygu lleol wedi nodi bod y galw am wasanaethau yn fwy na gallu gwasanaethau i ymateb a bod plant a phobl ifanc yn adrodd am amseroedd aros hir. Mae cyflenwad y gweithlu yn broblem fawr i'r ddau wasanaeth. Gall cynnydd mewn mynychder fod yn gwaethygu'r sefyllfa hon yng Ngogledd Cymru ac mae angen dadansoddiad pellach.

10.2 Ffeithiau allweddol BIPBC

- Yn 2019/2020 cafwyd 6871 o atgyfeiriadau ar gyfer CAMHS a'r arhosiad hiraf am asesiad CAMHS oedd 140 diwrnod o'i gymharu â 147 diwrnod yn 2016* *gwnaed buddsoddiad ychwanegol yn 2016*
- Yn 2019/2020 derbyniwyd 2427 o atgyfeiriadau ar gyfer y Tîm niwroddatblygiad a'r arhosiad hiraf oedd 1372 o ddiwrnodau o gymharu â 238 diwrnod yn 2016
- Yn 2019/2020 roedd 34 o dderbyniadau i'r uned cleifion mewnol gyda hyd arhosiad cyfartalog o 58 diwrnod.

9 https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/mental-health-of-children-and-young-people-in-england/2020-wave-1-follow-up

Mae’r galw am ofal maeth a lleoliadau preswyl wedi codi’n sylweddol ar draws Gogledd Cymru ers 2016 ynghyd â phrinder lleoliadau arbenigol. Mae'r Ganolfan ar gyfer iechyd meddwl yn adrodd bod gan ¾ o blant mewn gofal broblem iechyd meddwl y gellir rhoi diagnosis ohoni, felly mae cysylltiad pwysig posibl rhwng plant sy'n derbyn gofal ac angen iechyd meddwl. Gall y cynnydd yn nifer yr achosion o gyflyrau iechyd meddwl a ffactorau risg cysylltiedig yn y boblogaeth hefyd fod yn cyfrannu at bwysau cynyddol ar wasanaethau i blant sy'n derbyn gofal. Mae angen dadansoddiad pellach.

10.3 Ffeithiau allweddol Plant sy'n Derbyn Gofal yng Ngogledd Cymru

- Cynyddodd nifer y plant sydd angen lleoliad maeth 34% yn ystod y cyfnod Ebrill 2016(735) i Fawrth 2020 (945).
- Ar 31 Mawrth 2020 roedd 945 o blant yn byw gyda gofalwr maeth 272 (ffynhonnell QDBR) yn byw gyda gofalwyr maeth annibynnol ac roedd angen lleoliadau arbenigol ar y mwyafrif o’r plant hynny er mwyn cefnogi eu hanghenion.
- Gallai rhai plant sy’n byw mewn lleoliadau preswyl fyw mewn lleoliad maeth ond nid oes digon o ofalwyr maeth â’r sgiliau cywir i’w cefnogi.
- Ar 31 Mawrth 2020 roedd 105 o blant Gogledd Cymru yn byw mewn cartref plant.
- Cynyddodd cyfanswm y plant sy’n byw mewn cartref plant yng Ngogledd Cymru yn ystod y cyfnod 31 Mawrth 2016 (40) i 31 Mawrth 2020 (105).
- Mae Conwy a Sir Ddinbych yn datblygu rhywfaint o ddarpariaeth breswyl fewnol er mwyn adeiladu capasiti. [10]

10.4 Rhagfynegi anghenion iechyd meddwl plant a phobl ifanc yng Ngogledd Cymru yn y dyfodol

Mae Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yn tynnu sylw at y ffaith bod ffactorau risg lefel y boblogaeth yn effeithio ar nifer yr achosion a’r galw am CAMHS, gan gynnwys amddifadedd a chyfran y boblogaeth gyffredinol sydd o dan 18 oed.[11]
Felly, er bod nifer y plant a phobl ifanc yn mynd i ostwng yn araf hyd at 2040 ar draws Gogledd Cymru (o ystyried y cynnydd mewn mynychder yn y blynyddoedd diwethaf), efallai na fydd yn arwain at ddirywiad cyfartal mewn anghenion iechyd meddwl yn y boblogaeth ac mae’n fwy tebygol o arafu cyfradd y cynnydd yn y galw am wasanaethau.

10.5 Gwasanaethau Digidol

Mae cyfyngiadau ac amrywiadau daearyddol o ran mynediad at wasanaethau digidol ar draws Gogledd Cymru y mae'n rhaid eu cymryd i ystyriaeth wrth ddatblygu'r strategaeth.

- Mae tlodi digidol yn ffactor mawr yng Ngogledd Cymru, er enghraifft gyda 40% o deuluoedd Ynys Môn mewn tlodi digidol.
- Mynediad i fand eang: hyd at 93% o gartrefi a busnesau yng Nghonwy, Sir Ddinbych, Wrecsam a Sir y Fflint, o gymharu â hyd at 89% yng Ngwynedd ac Ynys Môn â mynediad i fand eang cyflym iawn.

---

10 https://www.centreformentalhealth.org.uk/fact-sheet-children-and-young-peoples-mental-health
11 https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/better-mh-policy/college-reports/college-report-cr182.pdf?sfvrsn=8662b58f_2

- Mynediad dan do i 4G gan bob un o'r 4 darparwr rhwydwaith ar y mwyaf 84% o gartrefi yn Wrecsam a Chonwy o gymharu â 49% neu lai ar draws Ynys Môn[12]

10.6 Gweithlu

Mae'r gallu i recriwtio a chadw'r gweithlu yn broblem fawr ar draws gwasanaethau iechyd a gofal ledled Cymru gan gynnwys Gogledd Cymru.

- Mae ffactor swyddi gwag o 25% yn CAMHS BIPBC ac yn 2019 /2020 roedd dros un rhan o bump o wariant CAMHs cymunedol ar staff asiantaeth.
- Un o'r prif resymau dros gynyddu rhestrau aros o fewn tîm niwroddatblygu BIPBC oedd problemau staffio
- Blaenoriaeth allweddol ar gyfer BIPBC yw cadw gweithlu
- Ochr yn ochr â chyllid, gweithlu yw'r her fwyaf a adroddwyd gan reolwyr gwasanaethau plant awdurdodau lleol ar draws Gogledd Cymru. Er enghraifft, un o'r problemau mwyaf wrth barhau ag arloesiadau newydd y Gronfa Gofal Integredig a'r Gronfa Drawsnewid yn y tymor hwy oedd y gallu i recriwtio digon o staff hyfforddedig.
- Rhaid i recriwtio staff sy'n gallu defnyddio'r Gymraeg fod yn flaenoriaeth yn unol â Chynllun Gweithredu "Mwy na Geiriau".

***Bydd datblygu cynllun gweithlu aml-asiantaeth yn hanfodol i lwyddiant y strategaeth.** Bydd angen i gynllun y gweithlu ryngwynebu â strategaeth gweithlu'r bwrdd iechyd, strategaeth y gweithlu gofal cymdeithasol rhanbarthol (ac mae gan bob awdurdod lleol grŵp gweithlu hefyd) a strategaeth gweithlu addysg ranbarthol.

10.7 Cyllid

10.7.1 **<u>Iechyd</u>**

- Nid oes fformiwla ar gyfer pennu'r cyllid gorau posibl ar gyfer gwasanaethau CAMHS. Mae'n ofynnol i gomisiynwyr iechyd lleol ystyried asesiad o anghenion y boblogaeth leol a blaenoriaethau cystadleuol wrth ddyrannu adnoddau. Yn 2012 cynhyrchodd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion ganllawiau ar gyfer y DU gyfan ar y gweithlu a argymhellir a gwelyau fesul 100,000 o'r boblogaeth a allai hefyd fod o gymorth i gynllunwyr lleol, fodd bynnag nid yw'r data hwn wedi'i ddiweddaru i ystyried anghenion y boblogaeth bresennol na modelau gofal newydd, felly mae angen eu dehongli gyda gofal.[13] Roedd canran y gwariant ar iechyd ar CAMHS ledled Cymru yn 2018/2019 yn amrywio o 0.6-1.3% o gyllidebau byrddau iechyd. Roedd BIPBC ar frig yr ystod honno ar 1.3 % o wariant iechyd ar wasanaethau iechyd meddwl plant a'r glasoed, sef £27.93 y pen o'r boblogaeth (2018/2019). Nododd astudiaeth yn 2016/2017 o wariant ar CAMHS ar draws 209 o grwpiau comisiynu clinigol yn Lloegr fod gwariant ar gyfartaledd yn £46 y pen (ac eithrio gwasanaethau haen 4 a gomisiynir gan GIG Lloegr), yn uwch nag yn BIPBC, ond mae'r systemau iechyd yn gweithredu'n wahanol yn y 2 wlad felly dylid bod yn ofalus wrth wneud unrhyw gymhariaeth.
- Derbyniodd BIPBC fuddsoddiad ychwanegol o £5 miliwn y flwyddyn gan Lywodraeth Cymru yn 2021 i fuddsoddi yn CAMHS i fynd i'r afael â rhestrau aros a gwella

12 https://gov.wales/sites/default/files/statistics-and-research/2020-05/summary-statistics-regions-wales-2020-629.pdf
13 https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/better-mh-policy/college-reports/college-report-cr182.pdf?sfvrsn=8662b58f_2

gwasanaethau. Croesewir y buddsoddiad hwn ar gyfer CAMHS, fodd bynnag mae cyllid ar gyfer y tîm niwroddatblygiad yn annigonol i ateb y galw, sydd wedi'i waethygu gan COVID 19 sydd wedi arwain at amseroedd aros hir a chynyddol ar gyfer CAMHs cymunedol a'r tîm niwroddatblygiad.

- Costau cyfeirio safonol 2020 ar gyfer cyswllt nyrs ysgol un-i-un yw £70 yn codi i £225 ar gyfer cyswllt CAMHs Cymunedol. Y gost gyfeirio safonol fesul cyswllt ar gyfer Triniaeth yn y Cartref i Ddatrys Argyfwng yw £252, sy'n codi i £778 ac yn codi eto i £1536 ar gyfer gofal seiciatrig dwys. Roedd y gost fesul cyswllt ar gyfer CAMHS cymunedol a dderbyniwyd ychydig yn uwch ar gyfer PBC o gymharu â chostau cyfeirio a allai fod oherwydd nifer o resymau gan gynnwys daearyddiaeth, angen iechyd y boblogaeth leol a rhestrau aros yn arwain at angen mwy difrifol pan fydd gwasanaethau'n cael eu cyrchu yn y pen draw? Mae'r bwrdd iechyd yn bwriadu datblygu gwasanaeth Triniaeth yn y Cartref i Ddatrys Argyfwng ar gyfer CAMHs y disgwylir iddo leihau canran y plant y mae angen eu derbyn i'r ysbyty ac a allai gael effaith ariannol gadarnhaol hefyd, gan greu cyfleoedd i fwy o blant gael eu trin.[14]

Nid oeddem yn gallu casglu data mewn perthynas â gwasanaethau gofal sylfaenol neu addysg.

10.7.2 **Llywodraeth Leol**

- Mae cyllidebau gwasanaethau plant dan bwysau sylweddol oherwydd galw cynyddol. Yn 20219/2020 ar draws Gogledd Cymru roedd diffygion yng nghyllidebau gwasanaethau plant pob awdurdod lleol yn bennaf oherwydd y galw uchel am leoliadau i blant sy'n derbyn gofal. O ystyried bod gan blant sy'n derbyn gofal ffactorau risg yn eu bywydau sy'n golygu eu bod yn fwy tebygol o brofi problemau iechyd meddwl na'u cyfoedion, mae hwn yn faes lle gallai gwasanaethau iechyd a gofal weithio gyda'i gilydd i raddau helaethach yn y dyfodol i atal anghenion a chostau rhag gwaethygu.
- Cost cyfeirio safonol plant sy'n derbyn gofal – gofal maeth £622 yr wythnos yn codi i £3,847 - £3,862 yr wythnos ar gyfer cartrefi gofal y sector gwirfoddol a phreifat. Nid yw awdurdodau lleol BIPBC yn casglu gwariant data ariannol ar anghenion CAMHs fel mater o drefn. Mae dangosfyrddau awdurdodau lleol yn cael eu datblygu ond nid ydynt ar gael ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn.

10.7.3 **Addysg**

- Nid oedd unrhyw wybodaeth ariannol ar gael am wariant ar draws ysgolion o fewn BIPBC. Fodd bynnag, mae rhaglenni atal ac ymyrraeth gynnar yn yr ysgol yn gyffredinol gostus. Er enghraifft, byddai rhaglen ddysgu gymdeithasol ac emosiynol yn yr ysgol i atal anhwylderau ymddygiad yn costio tua £174 y plentyn y flwyddyn.

10.8 COVID 19

- Ar 13eg Mai 2020 lansiodd comisiynydd plant Cymru ymgynghoriad ar effaith y Coronafeirws yn cynnwys dros 23,000 o blant a phobl ifanc 'Coronafeirws a Fi' (cyf). Cwblhawyd ymgynghoriad dilynol gyda 19,000 o blant ym mis Ionawr 2021. Mae rhai gwahaniaethau amlwg yn y teimladau a adroddwyd rhwng ymatebwyr Ionawr 2021 ac ymatebwyr Mai 2020. Mynegir teimladau negyddol cryf gan lawer o blant a phobl ifanc,

14 https://www.pssru.ac.uk/project-pages/unit-costs/unit-costs-2020/

gan fynegi rhwystredigaeth ac, mewn rhai achosion, dicter am effaith y pandemig ar eu bywydau. Mae'r canlyniadau hefyd yn dangos bod plant a ymatebodd ym mis Ionawr 2021 ychydig yn llai tebygol o ddweud eu bod yn gwybod sut i gael cymorth os oes angen cymorth arnynt i deimlo'n hapus.

- Ym mis Mehefin 2021, cyhoeddodd Iechyd Cyhoeddus Cymru "Adroddiad Lles Meddyliol Plant a Phobl Ifanc yn ystod Pandemig COVID 19"[15], a adeiladodd ar y canfyddiadau uchod. Mae'r adroddiad yn amlygu, er bod y pandemig wedi cael rhai effeithiau cadarnhaol ar rai pobl ifanc, roedd tystiolaeth yn tynnu sylw'n aruthrol at effaith negyddol ar bob agwedd ar iechyd meddwl. Gallai gwelliannau mewn sgoriau llesiant ar gyfer pob grŵp oedran ar ddiwedd haf 2020 (pan gafodd y cyfyngiadau eu lleddfu ac ailagor ysgolion) awgrymu y gallai effeithiau negyddol y pandemig fod yn fyrhoedlog, fodd bynnag mae angen dadansoddiad pellach.

- Mae'r galw am wasanaethau iechyd meddwl plant a'r glasoed wedi bod yn cynyddu dros y ddegawd ddiwethaf yn y rhan fwyaf o ardaloedd y DU gan gynnwys Gogledd Cymru ac mae gwasanaethau wedi cael trafferth i ateb y galw cynyddol. Dros y 18 mis diwethaf mae COVID 19 wedi gwaethygu sefyllfa sydd eisoes yn heriol ac mae gwasanaethau plant BIPBC yn adrodd bod y pandemig wedi cael effaith sylweddol ar ddarpariaeth gwasanaeth, galw a chapasiti gydag effaith ddilynol ar restrau aros a chyflawni targedau. Mae'r canfyddiad hwn yn cael ei adleisio yn yr adroddiad "Coronafeirws a Fi' a amlygodd fod llai na hanner (47%) o blant a phobl ifanc Cymru ym mis Mai 2020 yn teimlo'n hyderus y byddent yn cael cymorth gan wasanaethau iechyd meddwl pe bai ei angen arnynt, gan ostwng i 41% yn unig ym mis Ionawr 2021. (cyf)

- Wrth symud ymlaen nid yw'n glir eto os ac i ba raddau y bydd COVID 19 yn effeithio ar les meddwl plant a phobl ifanc yng Ngogledd Cymru. Bydd angen i weithrediad y strategaeth gynnwys cynlluniau wrth gefn ar gyfer unrhyw effaith debygol yn y dyfodol o COVID 19.[16][17]

15 https://www.childcomwales.org.uk/wp-content/uploads/2021/02/CoronavirusAndMe_Jan21_ENG_110221_FINAL.pdf
16 https://phw.nhs.wales/news/coping-strategies-made-a-difference-to-young-peoples-mental-well-being-during-pandemic/
17 ***GELLIR CAEL MYNEDIAD I DDANGOSYDDION PERFFORMIAD AC ANSAWDD AR GYFER IECHYD A GOFAL CYMDEITHASOL DRWY STATS CYMRU*** https://statswales.gov.wales/catalogue/health-and-social-care

11 Achos dros Newid

11.1 Mae plant a'u teuluoedd eisiau newid

Mae plant yn dweud wrthym fod dod o hyd i wybodaeth a chael mynediad at wasanaethau yn ddryslyd ac yn anodd. Problem benodol yw y gall fod amser aros hir am wasanaethau, gydag ychydig neu ddim cefnogaeth ar gael.

Mae plant eisiau bod yn rhan o drafodaethau a phenderfyniadau ar bob agwedd ar eu cynllunio a'u rheolaeth gofal. Os ydym am roi plant yng nghanol y gwasanaethau sy'n gofalu amdanynt, mae'n hanfodol ein bod yn cynyddu gallu plant a'u teuluoedd i hunanreoli eu hiechyd meddwl, er mwyn gwella gwybodaeth leol am yr hyn sydd ar gael, beth yw'r llwybr gofal a gallu nodi lle mae bylchau i'w bwydo i'r broses o werthuso gwasanaethau.

Mae'r pethau y mae plant a theuluoedd wedi'u dweud wrthym yng Ngogledd Cymru yn cael eu hadlewyrchu gan ganfyddiadau ymchwil yn y DU.

- Nid yw 75% o bobl ifanc â phroblemau iechyd meddwl yn cael yr help sydd ei angen arnynt.[18]
- Mae oedi o 10 mlynedd ar gyfartaledd rhwng pobl ifanc yn dangos symptomau cyntaf a chael cymorth. [19]
- Dim ond dwy ran o dair o blant â phroblem iechyd meddwl sydd wedi bod mewn cysylltiad â gwasanaethau proffesiynol. Mae addysg pobl ifanc yn cael ei niweidio oherwydd na allant gael mynediad at gymorth iechyd meddwl da[20]

11.2 Mae gweithwyr proffesiynol eisiau newid. Mae gweithwyr proffesiynol wedi dweud wrthym:

- Mae'r trefniadau comisiynu a chynllunio ar gyfer gwasanaethau wedi arwain at lwybrau sy'n dameidiog ac yn ddatgymalog, gan arwain at oedi ac anghysondeb yn y modd y caiff plant eu cefnogi.
- Mae rhestrau aros ar gyfer CAMHs a'r tîm niwroddatblygiad yn hir a gallant gynyddu ymhellach oherwydd COVID heb ymyrraeth
- Mae pwysau cynyddol ar gyllidebau plant awdurdodau lleol, yn enwedig plant sy'n derbyn gofal.
- Mae'r gallu i recriwtio a chadw'r gweithlu ar draws iechyd a gofal cymdeithasol yn broblem fawr.
- Dro ar ôl tro mae mentrau newid wedi colli stêm a'r tro hwn mae staff am i arweinwyr fod yn ddewr a gwneud i newidiadau ddigwydd ar raddfa a chyflymder.
- Bod trawsnewid diwylliant yn hanfodol i newid meddylfryd.
- Ni ddylai fod unrhyw rwystrau o ran darparu gwasanaeth rhag gweithio gyda phlentyn a'i deulu os yw'r cyflwyniad yn dangos angen y gallwn ni gyda'n gilydd helpu ag ef.

11.3 Dangosyddion ymchwil ar gyfer newid

Mae anghenion iechyd y boblogaeth yn cynyddu. Mae hyn yn dweud wrthym fod angen newid i gwrdd â'r her.

---

18 https://www.childrenssociety.org.uk/what-we-do/our-work/well-being/mental-health-statistics
19 www.centreformentalhealth.org.uk
20 https://www.mind.org.uk/news-campaigns/campaigns/children-and-young-peoples-mental-health/improving-mental-health-support-for-young-people/#problem

- Mae gan 1 o bob 6 o blant 5-16 oed broblem iechyd meddwl tebygol. Mae hyn yn gynnydd brawychus o un o bob deg yn 2004 ac un o bob naw (10.8%) yn 2017. Mae'r asesiad drafft wedi'i ddiweddaru o anghenion y boblogaeth (tudalen 13) wedi amcangyfrif nifer y plant 5 i 16 oed sydd ag unrhyw broblem iechyd meddwl, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ac awdurdodau unedol, 2020 yw 9280. ** i'w nodi mae'r cyfrifiadau yn seiliedig ar ddata 2017 (cyfradd mynychder o 1 o bob 9), felly mae'r nifer gwirioneddol yn debygol o fod yn sylweddol uwch yn seiliedig ar y cyfraddau mynychder mwyaf diweddar o 1 mewn 6. Ac mae'r ffigurau hyn yn cymryd i ystyriaeth anghenion blynyddoedd cynnar ac iechyd meddwl pobl ifanc 17 – 24 oed. Mae angen gwaith pellach i gyfrifo anghenion y grwpiau hyn ar draws Gogledd Cymru.* [21]

Mae ymchwil yn dweud wrthym fod newid yn gofyn am ddull cyfannol.

Ffactorau sy'n gysylltiedig ag iechyd meddwl gwael
Er nad oes unrhyw un yn imiwn rhag iechyd meddwl gwael mae rhai plant yn fwy tebygol o fod angen cymorth nag eraill felly mae gweithio ar draws iechyd, iechyd y cyhoedd, gofal cymdeithasol, addysg a chyfiawnder ieuenctid yn hanfodol. Mae ffactorau sy'n gysylltiedig â phroblemau iechyd meddwl yn cynnwys

- Incwm ac adfyd e.e. byw mewn tlodi, rhieni yn gwahanu, argyfwng ariannol, digartrefedd, ACES *Mae plant o'r 20% o aelwydydd tlotaf bedair gwaith yn fwy tebygol o fod ag anawsterau iechyd meddwl difrifol erbyn iddynt gyrraedd 11 oed na'r rhai o'r 20% cyfoethocaf. (Morrison Gutman et al., 2015)*
- Perthnasoedd teuluol e.e. rhiant â chyflwr iechyd/iechyd meddwl, rhiant yn camddefnyddio sylweddau, rhiant yn y carchar, rhieni di-waith, gofalwyr ifanc
- Plant sy'n derbyn gofal *Mae plant sy'n derbyn gofal bedair gwaith yn fwy tebygol o brofi problemau iechyd meddwl na'u cyfoedion*
- Hunaniaeth e.e. LHDTC, ethnigrwydd
- Ymddygiadau e.e. troseddoldeb, camddefnyddio cyffuriau, ymddygiad cymryd risg, sut mae cyfryngau cymdeithasol yn cael eu defnyddio, ffyrdd afiach o fyw. Amcangyfrifir bod gan draean o bobl yn y system Cyfiawnder Ieuenctid broblem iechyd meddwl. Mae pobl ifanc yn y system cyfiawnder ieuenctid deirgwaith yn fwy tebygol na'u cyfoedion o fod â phroblem iechyd meddwl*. (Sefydliad Iechyd Meddwl, 2002).*
- Mae disgyblion sydd â phroblem iechyd meddwl yn fwy tebygol o gael eu gwahardd o'r ysgol na'u cyfoedion. Mae ymchwil yn awgrymu bod gwaharddiadau ysgol yn gysylltiedig â phroblemau iechyd meddwl hirdymor. (Ford et al., 2017).
- Profiadau bywyd cynnar e.e. amgylchedd bywyd cynnar a ffactorau cymdeithasol, iechyd meddwl amenedigol, camddefnyddio sylweddau yn ystod beichiogrwydd
- Presenoldeb cyflyrau iechyd eraill e.e. cyflyrau corfforol neu niwroddatblygiadol. Mae gan bron i dri chwarter y plant â chyflwr iechyd meddwl gyflwr iechyd corfforol neu broblem ddatblygiadol hefyd. (LGA) Mae plant a phobl ifanc ag anabledd dysgu deirgwaith yn fwy tebygol na'r cyfartaledd o fod â phroblem iechyd meddwl (Lavis et al., 2019).
- Pobl ifanc 16-18 oed nad ydynt mewn cyflogaeth, addysg na hyfforddiant (NEETs)
- Pandemig Covid 19

21 https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/mental-health-of-children-and-young-people-in-england/2020-wave-1-follow-up

Mae plant a phobl ifanc yn chwilio am help amlaf yn yr ysgol

- Mae ymchwil yn awgrymu mai athrawon yw'r ffynhonnell a nodir amlaf ar gyfer ceisio cymorth gyda materion iechyd meddwl (48.5%), ac yna gofal sylfaenol (33.4%) ac arbenigwr iechyd meddwl (25.2%). Felly, bydd gan bob un o'r grwpiau hyn rôl hollbwysig i'w chwarae wrth wneud i newid ddigwydd. [22]

Mae angen i Ymyrraeth Gynnar ac Atal ddechrau yn ystod beichiogrwydd a'r blynyddoedd cynnar

- Mae tystiolaeth dda bod rhaglenni cynenedigol ac amenedigol yn cael effaith gadarnhaol ar iechyd seicolegol. Problemau iechyd meddwl amenedigol sy'n digwydd yn ystod beichiogrwydd neu yn y flwyddyn gyntaf ar ôl genedigaeth y plentyn ac sy'n effeithio ar hyd at 20% o famau newydd a darpar famau ac sy'n cwmpasu ystod eang o gyflyrau. Os na chaiff ei drin, gall problemau iechyd meddwl gael effeithiau sylweddol a pharhaol ar y ferch, y plentyn a'r teulu ehangach.
- Ers canol yr 20fed ganrif, mae damcaniaeth ymlyniad ac ymchwil gysylltiedig wedi dogfennu rôl hanfodol parhad gofal a rhoddwyr gofal sefydlog i wasanaethu fel ffigurau ymlyniad.[23]
- Mae amseru ymyriadau cynnar yn hollbwysig. Dangosir bod y rhai a gynlluniwyd ar gyfer y cyfnod amenedigol yn cynhyrchu'r canlyniadau mwyaf cadarn a pharhaol mewn dau faes, y ddau yn berthnasol iawn i'n hamcanion ein hunain yma: hyrwyddo lles plant a theuluoedd ac atal canlyniadau gwael yn ddiweddarach mewn bywyd megis problemau iechyd meddwl, cyrhaeddiad addysgol isel a throseddu; a buddion economaidd oherwydd bod polisïau ataliol yn costio llai i'w gweithredu na pholisïau adweithiol.[24] Mae rhaglenni i blant a theuluoedd sy'n 'dechrau'r ysgol fawr' yn amser pwerus arall ar gyfer ymyrraeth gynnar

Mae pobl ifanc sy'n trosglwyddo o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion yn aml mewn perygl o brofi canlyniadau iechyd gwael pan nad yw eu trosglwyddiad yn cael ei gefnogi a'i gydgysylltu'n briodol.

- Adroddir yn dda ar draws y DU bod trefniadau pontio yn aml yn wael ar gyfer plant gyda dim ond hanner yr holl blant yn cael cymorth gan weithiwr proffesiynol arweiniol i sicrhau trosglwyddiad esmwyth.
- Merched 17-22 oed yw'r grŵp sydd fwyaf mewn perygl o ddatblygu problem iechyd meddwl.[25]
- Rhwng pump a 10 oed, mae'r rhaniad rhwng genethod a bechgyn bron yn gyfartal. Ond erbyn 17, mae gan **chwarter y merched ifanc anhwylder iechyd meddwl**, mwy na dwywaith y nifer o ddynion ifanc. Mae hanner ohonyn nhw wedi hunan-niweidio neu wedi ceisio lladd eu hunain. [26]

22 https://www.mind.org.uk/news-campaigns/campaigns/children-and-young-peoples-mental-health/improving-mental-health-support-for-young-people/#problem
23The Lancet Hydref 2020 'From attachment to mental health and back' https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30337-0/fulltext
24Briff Tŷ'r Cyffredin Awst 2021 'Early Intervention: policy and provision' https://commonslibrary.parliament.uk/research-briefings/cbp-7647/
25 https://www.childrenssociety.org.uk/what-we-do/our-work/well-being/mental-health-statistics
26 https://www.local.gov.uk/about/campaigns/bright-futures/bright-futures-camhs/child-and-adolescent-mental-health-and

- Mae hunan-niweidio yn fwy cyffredin ymhlith pobl ifanc na grwpiau oedran eraill. **Mae 25% o ferched a 9.7% o ddynion 16-24 oed yn adrodd eu bod wedi hunan-niweidio.**(McManus et al., 2016) [27]
- **Mae problemau iechyd meddwl cyffredin, fel iselder a gorbryder, yn cynyddu** ymhlith pobl ifanc 16-24 oed, gyda 19% yn adrodd iddynt gael profiad ohonynt yn 2014, o gymharu â 15% yn 1993. Maent tua thair gwaith yn fwy cyffredin ymhlith merched ifanc (26.0%) na dynion (9.1%) (McManus et al., 2016) [28]

11.4 Achos economaidd dros newid

Bydd buddsoddi yn iechyd meddwl a lles plant a phobl ifanc nid yn unig yn gwneud bywydau plant, pobl ifanc a'u teuluoedd yn well, ond mae tystiolaeth ymchwil yn awgrymu ei fod hefyd yn debygol o fod yn fwy cost effeithiol yn y tymor byr a'r tymor hwy ar draws oes gyfan. Mae 50% o'r holl broblemau iechyd meddwl yn dechrau erbyn eu bod yn 14 oed ac mae 75% o oedolion â phroblem iechyd meddwl y gellir gwneud diagnosis ohoni yn profi'r symptomau cyntaf erbyn iddynt gyrraedd 24 oed (Kessler et al., 2005; McGorry et al., 2007).

Yn 2012 cyhoeddodd Dr Jason Strelitz yr achos economaidd dros newid i ataliaeth mewn iechyd meddwl plant a phobl ifanc. Amcangyfrifodd y dadansoddiad gostau tymor byr blynyddol y 3 anhwylder iechyd meddwl mwyaf cyffredin - anhwylderau emosiynol, ymddygiad a hypercinetig ymhlith plant ** oed (DS mae'r costau yn ôl prisiau 2012)

- Tymor Byr - £2,220 o gostau iechyd, gofal cymdeithasol ac addysg fesul plentyn â phroblem iechyd meddwl (costau 2012) gyda chyfraddau chwyddiant cyfartalog y DU wedi'u cymhwyso mae hyn yn codi i tua £2559 yn 2020 **mae chwyddiant y sector cyhoeddus yn aml yn uwch*
- Hirdymor £3,310 o gostau cymdeithasol hirdymor fesul plentyn â phroblemau iechyd meddwl (costau 2012) gyda chyfraddau chwyddiant cyfartalog y DU wedi'u cymhwyso, mae hyn yn codi i tua £3764 yn 2020 **mae chwyddiant y sector cyhoeddus yn aml yn uwch*

Mae Strelitz yn darparu enghreifftiau wedi'u costio o sut mae atal problemau iechyd meddwl plentyndod yn arbed arian yn y tymor byr a'r hirdymor

- Rhaglenni magu plant ar gyfer atal anhwylderau ymddygiad – arbedion hirdymor tebygol i gymdeithas o £17,500 fesul teulu (costau 2012) dros 25 mlynedd
- Gall rhaglenni seicolegol neu addysgol i atal iselder ymhlith plant a'r glasoed arwain at arbed £5 miliwn (costau 2012) yn Lloegr

Mae adroddiad Iechyd Cyhoeddus Lloegr ar Iechyd Meddwl plant yn Lloegr (2016) yn dyfynnu tystiolaeth bellach o fudd cost buddsoddi mewn ymyrraeth gynnar ac atal.

- Pryder - am bob £1 a werir ar therapi ymddygiad gwybyddol, arbediad o £31 o therapi grŵp a £10 o therapi trwy rieni
- Iselder – am bob £1 sy'n cael ei wario ar therapi gwybyddol ymddygiadol, arbediad o £32 ar gyfer therapi grŵp a £2 o arbedion ar gyfer therapi unigol

27 www.centreformentalhealth.org.uk
28 www.centreformentalhealth.org.uk

- Anhwylderau ymddygiad - Mae pob £1 a fuddsoddir yn y blynyddoedd cynnar yn arbed £45 mewn ymyriadau ysgol a theulu. Am bob £1 a fuddsoddir mewn llencyndod, mae'n arbed £38 mewn ymyriadau therapiwtig. Arbediad posibl ar gyfer pob achos wedi'i atal trwy ymyrraeth gynnar £150,000 difrifol £75,000 cymedrol
- Cost hirdymor i bob plentyn ag ADHD £102,135 – mae'r gost uchel yn cefnogi'r achos economaidd dros ymyrraeth gynnar

Mae'r Uned Ymchwil Gwasanaethau Cymdeithasol Personol (PSSRU) hefyd yn dyfynnu prosiectau ymyrraeth gynnar sydd wedi dangos eu bod yn gost-effeithiol.

- Ymgorfforodd **Bradford B Positive Pathways** 2 fodel ymarfer (tîm aml-asiantaeth, amlddisgyblaethol "Dim Drws Anghywir" a chymorth teulu "Mockingbird"). Ymhlith ei nodau oedd lleihau nifer y plant sy'n derbyn gofal gan gyfanswm o 75 a nifer y lleoliadau y tu allan i'r awdurdod gan 20 dros gyfnod o 2 flynedd. Dywedwyd bod cyfanswm o 172 o bobl ifanc wedi aros gartref yn dilyn cymorth allgymorth BPP. Cost y rhaglen sylfaenol oedd £2,578,080. Cyflawnwyd cyfanswm arbediad o £8,614,368 dros gyfnod 2 flynedd gweithrediad y rhaglen. £4,167,540 mewn gofal maeth, £108,000 mewn mabwysiadu, £118,668 mewn llety arall, £4,075,968 mewn llety preswyl awdurdod lleol a £144,192 ar gyfer y rhai sydd wedi'u lleoli gyda rhiant.

- Rhoddwyd **SafeCORE2** ar waith yn Greenwich ac roedd wedi'i anelu at deuluoedd â Thrais a Cham-drin Domestig (DVA) fel angen amlwg. Mae gan Greenwich gyfradd uchel o gysylltiadau ailadroddus, atgyfeiriadau ac asesiadau plant a theuluoedd lle mae hyn yn nodwedd. Cyn y prosiect, nid oedd teuluoedd yn derbyn unrhyw gymorth gweithredol gan y gwasanaethau statudol. Cyfanswm cyllid y prosiect, minws 10% i ganiatáu ar gyfer costau cychwyn, oedd £1,950,000. Cost gyfartalog amcangyfrifedig cefnogi teulu trwy SafeCORE oedd £19,918. Yr arbediad cyfartalog fesul teulu oedd £14,701 ar gyfer y teuluoedd ymgysylltiol a £9,459 ar gyfer y teuluoedd sydd wedi ymddieithrio.

- **Therapi Aml-systemig** *(*Peilot ICF&TF Sir y Fflint a Wrecsam) yw therapi teulu dwys sy'n targedu achosion ymddygiad gwrthgymdeithasol.* Ym mis Medi 2016, cynhaliwyd dadansoddiad costau a buddion o drawsnewid therapi aml-systemig Swydd Gaergrawnt i fodel cyd-ddarparu. Dangosodd y gwerthusiad fod un tîm wedi sicrhau elw ar fuddsoddiad a gynyddodd pan oedd 2 dîm ar waith. Pan ystyriwyd cyfanswm costau gwasanaeth (costau cyflenwi a gorbenion), roedd y cwmni cydfuddiannol ag un tîm yn gost-effeithiol o gymharu â llinell sylfaen 2014/15 - gydag elw ar fuddsoddiad o 3.0. Gyda dau dîm roedd cynnydd i 3.6. Gellir priodoli hyn i nifer uwch o achosion a gyflwynwyd a rhannu gorbenion. [29]

- **C**wnsela mewn **Ysgolion**. *(*Peilot ICF Sir Ddinbych)* Yn 2016 comisiynodd yr elusen Place2Be Pro Bono Economics i gynnal gwerthusiad economaidd o wasanaethau cwnsela mewn ysgolion cynradd ar gyfer 4,548 o ddisgyblion mewn 251 o ysgolion ledled y DU. Dangosodd y canlyniadau fod pob £1 a fuddsoddwyd yn 2016/17 wedi arwain at werth £6.20 o fuddion o ran canlyniadau hirdymor gwell, a bod budd posibl cwnsela fesul plentyn ychydig dros £5,700.0030. Hefyd, yn 2011 cynhaliodd Llywodraeth Cymru

29 www.mstuk.org/mst-outcomes/uk-

30 Pro Bono Economics (2017). Gwerthusiad economaidd o Wasanaeth Cwnsela Place2Be mewn Ysgolion Cynradd: Adroddiad Pro Bono Economics ar gyfer Place2Be Mewn cydweithrediad â Dr Allan Little, t8. Ar gael yn https://www.place2be.org.uk/media/5cgpoqiz/economic-evaluation-of-place2be-counselling- service.pdf (defnyddiwyd 30 Mawrth 2021)

werthusiad eang o gwnsela mewn ysgolion a oedd yn cynnwys pedwar prosiect peilot mewn ysgolion cynradd31. Er bod y data'n gyfyngedig, mae canfyddiadau'n awgrymu bod cwnsela mewn ysgolion cynradd yn gysylltiedig â gostyngiadau mawr a sylweddol mewn trallod seicolegol.[32,33,34]

31Ymchwil Cymdeithasol Llywodraeth Cymru (2011). Gwerthusiad o Strategaeth Cwnsela mewn Ysgolion Cymru: Adroddiad Terfynol Rhif adraoddiad GSR 23/2011. Ar gael yn https://dera.ioe.ac.uk/13164/1/110712schoolcounsellingen.pdf Defnyddiwyd 30 Mawrth 2021
32 https://www.gov.uk/government/publications/chief-medical-officers-annual-report-2012-our-children-deserve-better-prevention-pays
33 www.centreformentalhealth.org.uk
34https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/575632/Mental_health_of_children_in_England.pdf

12 Canfyddiadau Ymchwil y DU a Rhyngwladol

Cyflwyniad

Mae'r achos dros newid yn amlygu heriau rhanbarthol a materion sy'n ymwneud â phwysau economaidd, demograffig a chymdeithasol ehangach nad ydynt yn unigryw i Ogledd Cymru. Gall deall sut mae cyrff iechyd a gofal cymdeithasol yn y DU ac yn rhyngwladol wedi ceisio mynd i'r afael â sefyllfaoedd tebyg helpu i lywio'r gwaith o gynllunio strategaeth bwrpasol ar gyfer y rhanbarth. Yn yr adran hon, rydym yn ystyried ystod o fodelau a weithredir y tu hwnt i Ogledd Cymru sy'n dangos gweithio effeithiol rhwng gwasanaethau Awdurdod Lleol, Iechyd a CAMHS ac yn ceisio nodi'r ffactorau sy'n cyfrannu at eu llwyddiant. Cynhaliwyd yr ymchwil cychwynnol yn gynnar yn y prosiect i ysgogi syniadau yn y gweithdai Rhanddeiliaid Sefydliadol (OS), lle cyflwynwyd a thrafodwyd is-setiau o fodelau. Mae gwaith parhaus wedi ehangu dyfnder ac ehangder y ddealltwriaeth hon, gan lywio sawl agwedd ar y strategaeth yn y pen draw. Mae manylion a dolenni'n ymwneud â'r modelau a adolygwyd a'u gwerthusiadau priodol i'w gweld yn Atodiad A.

Gall y term 'arfer gorau' mewn perthynas â modelau gwasanaeth awgrymu bodolaeth tystiolaeth weithredol sylweddol y gellir ailadrodd system neu ddull gweithredu penodol yn ddibynadwy i gyflawni'r un canlyniadau. Er bod dealltwriaeth glir yn y llenyddiaeth o'r hyn sydd o'i le ar y systemau presennol a gweledigaeth eang o ble mae angen inni gyrraedd, mae cynlluniau systemau gofal integredig newydd o'r natur hon yn dal i gael eu sefydlu a'u gwerthuso o amgylch y byd. Mae sylwebwyr yn cytuno nad ydym eto'n gallu defnyddio modelau gwasanaeth arfer gorau sy'n seiliedig ar dystiolaeth fel templedi ar gyfer dylunio gwasanaethau.[35] [36] Roedd ein hymchwiliad hefyd wedi'i gyfyngu i'r deunydd sydd ar gael i'r cyhoedd drwy'r rhyngrwyd. Roedd yn canolbwyntio ar nodi gwasanaethau gweithredol â thystiolaeth werthuso lwyddiannus sy'n mynd i'r afael ag un neu fwy o'r nodweddion allweddol a amlygwyd mewn canllawiau ac adroddiadau fel Comisiynydd Plant Cymru, 'Dim Drws Anghywir', NEST/NYTH ac eraill. Yn fras, y nodweddion arfer da a geisiwyd oedd:

- Darparu gwasanaethau integredig sy'n cylchdroi o amgylch y plentyn, y person ifanc, y teulu
- Mynediad syml, llwybrau syml, ffiniau cyfrifoldeb clir
- Cymorth cydgysylltiedig amserol
- Ymateb ar sail angen nid diagnosis yn unig
- Cynnwys modelau panel neu ganolbwynt, canolfannau galw heibio, timau amlddisgyblaethol, gofal lleol
- Plant, pobl ifanc a'u teuluoedd fel cyfranogwyr gweithredol yn natblygiad a darpariaeth gwasanaethau
- Symud y ffocws gofal at atal ac ymyrryd yn gynnar
- Gwasanaethau integredig, cydgysylltiedig drwy'r cyfnod pontio
- Tystiolaeth o lwyddiant

12.1 Yr hyn a ganfuom

Nodwyd ystod eang o enghreifftiau arloesol ac addysgiadol o'r DU a thu hwnt gydag o leiaf un agwedd o ddiddordeb. Roedd pob un yn ymwneud â mathau o bartneriaethau aml-sector a'r syniad o lwybr symlach sy'n arwain plant a phobl ifanc at y cymorth cywir.

[35] Fusar-Poli, P. ar ran Health London Partnership (2019) https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6567858/

[36] Vusio, F. et al (2021)https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/eip.13009

Cyf Atodiad A	Gwasanaeth	Gwlad	Cyd-destun	Canolbwyntiau Ymarferol	Sefydlwyd	Ystod Oedran	Cwmpas	Tystiolaeth Gwerthuso
1	Gofod Lles (Gwent)	Cymru	Rhanbarth	0	2019	0-25	IM/Ll	Y
2	Liverpool Integrated CAMHS	Lloegr	Dinas	3	2019	0-25	IM/Ll	Y
3	Take 5 MH & Wellbeing Oldham (Mind)	Lloegr	Dinas	1	2019	8-18	IM/Ll	Y
4	Solar (Solihull, Birmingham)	Lloegr	Dinas	0	2018	0-19	IM/Ll	Y
5	Headspace	Awstralia	Cenedlaethol	110	2006	12-15	IM/Ll/Corff/Gal	Y
6	Trieste Whole life whole system	Yr Eidal	Dinas	4	1973	Pob oedran	IM/Ll/GT	Y
7	Swydd Hertford - Thrive	Lloegr	Sirol	0	Amherthnasol	0-25	IM	N
8	Jigsaw	Iwerddon	Cenedlaethol	5	2008	12-25	IM	Y
9	Access Open Minds	Canada	Cenedlaethol	3	2016	11-25	IM/Ll/Corff/Gal	Y
11	SPOT: Supporting Positive Opportunities with Teens	UDA	Dinas	1	2007	13-24	IM/Ll/ Corff	N
12	The Well Centre (Llundain)	Lloegr	Dinas	1	2011	13-20	IM/Ll/Corff	Y
13	Your Choice Programme	Seland Newydd	Dinas	0	2008	10-24	IM/Ll	Y

IM – Iechyd Meddwl, Ll – Lles, Corff – Iechyd Corfforol, Gal – Gwasanaethau Galwedigaethol fel cymorth cyflogaeth, GT - Gwasanaethau Tai

Tabl 3: Modelau Gwasanaeth Integredig y DU a Rhyngwladol sy'n cefnogi Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc

12.2 Canolbwyntiau Ymyrraeth Gynnar Mynediad Agored

Mae mannau ymarferol hawdd eu cyrraedd yn y gymuned lle gall plant, pobl ifanc a theuluoedd alw heibio neu hunangyfeirio ar gyfer cymorth iechyd meddwl a lles lefel isel yn cael eu cydnabod yn rhyngwladol fel dull effeithiol o weithredu, gyda rhwydweithiau o wasanaethau'n cael eu sefydlu ledled y byd.[37] Mae nodweddion cyffredin yn cynnwys:

- Gwasanaethau pwrpasol i bobl ifanc, yn aml hyd at 25 oed, sydd ar gael i bawb heb fod angen cwrdd â'r trothwyon ar gyfer cymorth
- Cymysgedd o staff clinigol, cwnselwyr, gweithwyr ieuenctid a gwirfoddolwyr - ystod o gefnogaeth
- Un lleoliad gweladwy y gellir ymddiried ynddo lle caiff gwasanaethau eu darparu o dan yr un to
- Amgylchedd diogel a chyfeillgar i bobl ifanc sy'n darparu ymateb amserol i bobl ifanc
- Hygyrch o ran lleoliad ac oriau gweithredu
- Yn canolbwyntio ar anghenion gyda phlant a phobl ifanc yn cymryd rhan mewn gwneud penderfyniadau.

Mae model gofal integredig, amlddisgyblaethol Headspace, a arloeswyd yn Awstralia, wedi ysbrydoli a darparu tystiolaeth ar gyfer datblygu modelau tebyg, wedi'u haddasu'n ddiwylliannol, yn y DU, Iwerddon a Chanada. Mae'n rhwydwaith a ariennir yn genedlaethol ar hyn o bryd yn darparu 110 o ganolfannau galw i mewn sydd wedi'u dylunio'n arbennig ar gyfer pobl ifanc. Mae'r mannau hyn yn fan mynediad meddal ar gyfer

37 Cymdeithas y Plant (2020) (https://www.childrenssociety.org.uk/information/professionals/resources/case-for-open-access-hubs
Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal Trawsnewid gofal iechyd meddwl i blant a phobl ifanc â chyflyrau hirdymor: canolfan galw heibio iechyd meddwl a lles seicolegol. Chwefror 2019.
https://www.nice.org.uk/sharedlearning/transforming-mental-health-care-for-children-and-young-people-with-long-term-conditions-mental-health-and-psychological-wellbeing-drop-in-centre
Youth Access. Another Way: Defining the functions and characteristics of YIACS (2018).
https://www.youthaccess.org.uk/downloads/another-way-defining-the-functions-and-characteristics-of-yiacs.pdf

gofal iechyd meddwl sylfaenol wedi'i ategu gan wasanaethau ieuenctid eraill (iechyd corfforol a rhywiol, alcohol a chyffuriau, a gwasanaethau galwedigaethol) sy'n cefnogi pobl ifanc 12-25 oed. Cadarnhaodd gwerthusiad diweddar fod dull Headspace wedi lleihau trallod seicolegol, syniadaeth hunanladdol, a hunan-niweidio.[38] Yn y modelau a adolygwyd, roedd gwasanaethau galw i mewn wedi'u hintegreiddio â gwasanaethau sy'n ymdrin ag atgyfeiriadau gwe, e-bost a ffôn. Mae enghreifftiau eraill o ganolbwyntiau ffisegol yn cynnwys Jigsaw (Iwerddon), Lerpwl (DU) ac Access Open Minds (Canada) ac ati.

Mae'r ymchwil yn dangos bod pobl ifanc yn ymateb yn well i ddarpariaeth benodol i ieuenctid gan gynnig cymorth mwy hyblyg ar eu telerau eu hunain, ac mae astudiaethau yn y DU ac Awstralia yn dangos ei bod yn ymddangos bod canolfannau galw i mewn sydd wedi'u lleoli yn y gymuned, ac sy'n cynnwys y gymuned, yn cyrraedd grwpiau ymylol sy'n efallai na fyddant yn ymgysylltu fel arall, er enghraifft y rhai o gefndiroedd Du, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig.2, [34] Gallai sefydlu presenoldeb corfforol lle mae pobl ifanc yn gwybod y gallant gael cymorth hefyd godi proffil llwybrau triniaeth iechyd meddwl gyda phobl ifanc a'u teuluoedd yn y gymuned o gwmpas. Yn seiliedig ar yr ystod eang o dystiolaeth sy'n cefnogi canolfannau ymarferol, mae Mind wedi partneru ag eraill yn y sector gwirfoddol i alw ar Lywodraeth y DU i ariannu rhwydwaith o ganolfannau i blant a phobl ifanc ledled Lloegr.[39,40]

Mae yna amrywiaeth o ffyrdd y gellir gweithredu canolbwyntiau, mae enghreifftiau yn cynnwys: fel rhan o rwydwaith, canolbwynt canolog gyda safleoedd lloeren, cyfleuster siop un stop annibynnol, ac fel canolbwynt rhithiol.41 Gall canolbwyntiau ymarferol fod yn fwy addas ar gyfer amgylcheddau trefol neu is-drefol gyda chysylltiadau trafnidiaeth gyhoeddus da sy'n galluogi pobl ifanc i gael mynediad at wasanaethau yn bersonol yn annibynnol o'u rhieni/gofalwyr os dymunant. O ystyried natur wledig rhai rhannau o ranbarth Gogledd Cymru, dylid ystyried dichonoldeb canolbwyntiau ymarferol a'u cyfluniad penodol yn unol â'r amodau ym mhob ardal.

12.3 Hygyrch, gweladwy, amserol

Roedd yr holl fodelau a adolygwyd yn ymwneud â darparu mynediad hawdd at y lefel gywir o gymorth i'r plentyn, y person ifanc neu'r teulu ar yr adeg gywir. Roedd cytundebau traws-sector sy'n sicrhau eglurder o ran mynediad at wasanaethau yn thema gyffredin, yn aml yn cael eu gweithredu ar ffurf Un Pwynt Mynediad (SPA)/Trefniant Un Mynediad (SAA) gyda nodweddion fel:

- Un pwynt cyswllt amlwg iawn ar draws sianeli lluosog fel pwynt mynediad ar gyfer cyfeirio, gwasanaethau cyffredinol, cyngor proffesiynol, ymgynghori, asesu ac atgyfeirio ymlaen.
- Rheoli atgyfeiriadau gan yr holl staff rheng flaen sy'n gweithio gyda phlant a phobl ifanc, eu teuluoedd, a hunanatgyfeiriadau.

---

38 Is Headspace making a difference to young people's lives? Adran Iechyd Llywodraeth Awstralia (2015) https://headspace.org.au/assets/Uploads/Evaluation-of-headspace-program.pdf
headspace

39 Counselling for young people and young adults in the voluntary and community sector: An overview of the demographic profile of clients and outcomes. 2018. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/papt.12206

40Catanzano M, Bennett SD, Kerry E*, et al* Evaluation of a mental health drop-in centre offering brief transdiagnostic psychological assessment and treatment for children and adolescents with long-term physical conditions and their families: a single-arm, open, non-randomised trial. *Evidence-Based Mental Health* 2021;**24:**25-32. https://ebmh.bmj.com/content/24/1/25

41 Bostock, L., Britt, R. (2014) Effective approaches to hub and spoke provision: a rapid review of the literature https://www.alexiproject.org.uk/assets/documents/Effective-approaches-to-Hub-and-Spoke-service-provision_final-report-25-09-14.pdf

- Brysbennu ac asesiadau risg cychwynnol i sicrhau bod y rhai sy'n wynebu risg uchel yn cael eu hystyried yn flaenoriaeth.
- Gwneud penderfyniadau prydlon ynghylch pwy all ddiwallu anghenion y plentyn/person ifanc orau
- Gweinyddiaeth effeithiol wedi'i hategu gan systemau casglu data a rheoli achosion cyson.
- Lefelau priodol o rannu data rhwng asiantaethau.

O ystyried cyd-destun rhanbarthol amrywiol Gogledd Cymru, gellid ystyried trefniadau un mynediad, ynghyd â chanolfannau galw i mewn mewn lleoliadau â chysylltiadau trafnidiaeth da. Mae angen cymorth dwyieithog Cymraeg/Saesneg ar gyfer pob porth mynediad rheng flaen.[42]

12.4 Paneli aml-asiantaeth

Roedd llawer o fodelau'n cynnwys defnyddio panel aml-asiantaeth neu fath o frysbennu gwybodus i benderfynu ar y camau nesaf priodol ar gyfer yr unigolyn/teulu ar ôl i atgyfeiriad gael ei wneud. Mewn llawer o achosion, mae paneli'n mynd law yn llaw â chyfleuster SAA neu 'ganolbwynt canolog rhithiol' sy'n coladu atgyfeiriadau ac yn sicrhau eu bod yn cael eu cyflwyno i'w hystyried gyda gwybodaeth ddigonol er mwyn i benderfyniad gael ei wneud. Mae timau fel arfer yn cynnwys cynrychiolwyr o iechyd, gofal cymdeithasol, addysg, y sector gwirfoddol gan ddarparu gwybodaeth draws-sector am yr ymyriadau sydd ar gael i'w hystyried. Mae'r ymchwil yn awgrymu y bu twf ym mhoblogrwydd paneli aml-asiantaeth ar gyfer gwneud penderfyniadau mewn gwasanaethau iechyd meddwl gyda thystiolaeth o ganlyniadau gwell, costau is a gwell defnydd o wasanaethau.[43] Mae cydweithredu o'r math hwn yn gofyn am werthoedd a nodau a rennir, a dealltwriaeth dda a pharch at gymwyseddau aelodau'r tîm, a'r gallu i ddysgu o ddisgyblaethau eraill a pharchu eu barn a'u safbwyntiau gwahanol er mwyn bod mor effeithiol â phosibl.[44] Mae'n bosibl y bydd angen cymorth ymarferwr medrus iawn ar blant y mae eu hanghenion y tu allan i'r set sgiliau cymorth iechyd meddwl sylfaenol sy'n gallu brysbennu, atgyfeirio a thrafod mynediad at gymorth effeithiol a/neu gynnig cymorth nes bod y person ifanc wedi ymgysylltu'n llwyddiannus.

12.5 Dulliau a arweinir gan anghenion

Mae dull sy'n cael ei arwain gan anghenion yn golygu symud oddi wrth gynlluniau gwasanaeth a ddatblygwyd ar gyfer sefydliadau a chan sefydliadau, megis meini prawf atgyfeirio yn seiliedig ar anhwylderau meddwl y gellir eu diagnosio, a thuag at ddarpariaeth gwasanaeth hyblyg yn seiliedig ar werthusiad cyfannol o anghenion y plentyn neu'r person ifanc a'i deuluoedd/ gofalwyr. Roedd y dull lens eang hwn yn nodwedd o fodelau Trieste, Headspace a Swydd Hertford. Mae Fframwaith Nyth yn cefnogi'r newid hwn ac mae llawer o gyrff eraill yn awgrymu ei fod yn allweddol i fynd i'r afael ag anghenion y 'canol coll'.
Mae gan drawsnewid o'r math hwn oblygiadau ar gyfer datblygu llwybrau, gan agor y posibilrwydd o gyflawni'r ddelfryd 'dim drws anghywir', ac ar gyfer siapio strategaethau a gwasanaethau sy'n seiliedig ar boblogaeth ac wedi'u targedu.

42 Rocks, Stephen & Glogowska, Margaret & Stepney, Melissa & Tsiachristas, Apostolos & Fazel, Mina. (2020). Introducing a single point of access (SPA) to child and adolescent mental health services in England: a mixed-methods observational study. BMC Health Services Research. 20. 10.1186/s12913-020-05463-4.

43 Kutash, K., Acri, M., Pollock, M. *et al.* Quality Indicators for Multidisciplinary Team Functioning in Community-Based Children's Mental Health Services. *Adm Policy Ment Health* **41,** 55–68 (2014). https://doi.org/10.1007/s10488-013-0508-2

44 M. Cooper, Y. Evans, J. Pybis. Interagency collaboration in children and young people's mental health: a systematic review of outcomes,

facilitating factors and inhibiting factors. *Child: care, health and development* 2016 41:3;325-342 https://doi.org/10.1111/cch.12322

12.6 Cyfranogiad mewn gofal

Cyfranogiad yw'r egwyddor sy'n seiliedig ar hawliau y dylai pobl ifanc (a rhieni a gofalwyr lle y bo'n briodol) chwarae rhan weithredol mewn penderfyniadau ynghylch eu gofal drwy ddeall yr opsiynau gofal sydd ar gael iddynt, y risgiau a'r manteision sy'n gysylltiedig â phob un a sut mae'r rhain yn alinio i'w blaenoriaethau a'u gwerthoedd personol. Dangoswyd bod y math hwn o ymgysylltu yn gwneud perthnasoedd rhwng pobl ifanc a'r gweithwyr proffesiynol sy'n eu cefnogi yn fwy agored. Gall hefyd helpu pobl ifanc i deimlo eu bod yn cymryd mwy o ran yn eu gofal a chynyddu ymrwymiad i ddilyn eu cynlluniau gofal.[45]

12.7 Apiau a Thechnolegau Symudol

Mae gan apiau iechyd meddwl digidol, fel BlueIce a Calm Harm, a gwasanaethau sy'n darparu ymyrraeth lefel isel fel cwnsela ar-lein Kooth, y potensial i fod yn arfau asesu, rheoli a thrin pwysig fel rhan o strategaeth sy'n canolbwyntio ar ataliaeth. Maent yn cynnig mynediad haws at gymorth iechyd meddwl lefel isel, gyda llai o broblemau capasiti gwasanaethau confensiynol. Roedd nifer o'r modelau a gyflwynwyd (Lerpwl, Swydd Hertford a Headspace) yn cynnwys cwnsela ar-lein fel rhan o'u strategaeth gyffredinol ac rydym yn ymwybodol bod Seicoleg Addysg yn Sir Ddinbych ac o bosibl eraill yn y rhanbarth eisoes yn defnyddio'r cymwysiadau hyn.

Mae adolygiadau diweddar o'r ymchwil yn awgrymu bod pobl ifanc yn ymgysylltu'n dda â'r mathau hyn o offer a'u bod yn dangos rhai effeithiau cadarnhaol mewn hunanymwybyddiaeth emosiynol.[46] Mae rhywfaint o gefnogaeth i'w budd clinigol hefyd, fodd bynnag, mae angen ymchwil pellach er mwyn dilysu'r effeithiau hyn.[47]

Yn amlwg, mae mynediad at wasanaethau band eang a/neu ffôn symudol yn hanfodol i ddarparu'r gwasanaethau hyn yn effeithiol ac rydym yn ymwybodol bod ardaloedd ar draws y rhanbarth sy'n cael eu gwasanaethu'n wael yn hyn o beth. Gall ffactorau economaidd-gymdeithasol gael effaith hefyd. Eto, dylid ystyried cefnogaeth ddwyieithog ac amodau lleol wrth weithredu darpariaeth ym mhob awdurdod lleol neu ardal ddaearyddol.

12.8 Data Aml-asiantaeth

Nid oedd y rhan fwyaf o'r modelau yn mynd i'r afael yn benodol â'r mater o gasglu data ar draws asiantaethau lluosog yn y ddogfennaeth sydd ar gael i'r cyhoedd, er yn amlwg byddai hyn yn elfen bwysig o unrhyw ddyluniad newydd. Yr eithriad oedd y model Headspace sydd, fel gwasanaeth cenedlaethol, yn cynnig enghraifft ddyheadol gyda seilwaith system cyffredin a gofynion casglu data ar gyfer pob canolbwynt aml-asiantaeth yn y rhwydwaith. Mae pob canolbwynt yn bwydo data i system 'brif swyddfa' ganolog sy'n coladu mewnbwn o bob rhan o'r wlad ac yn darparu dangosfwrdd, cymariaethau cenedlaethol a dadansoddiad manwl i reolwyr canolbwyntiau.

Dylid rhoi ystyriaeth fanwl i'r data a'r systemau sy'n sail i unrhyw wasanaeth newydd. Bydd angen cytuno ar lefelau isafswm o rannu data a dylid ymchwilio i'r goblygiadau ar gyfer

45 Abrines Jaume, Neus. Inattention and hyperactivity in children adopted from Eastern Europe : : description, causes and implications. https://ddd.uab.cat/record/114277/

46 Punukollu M, Marques M. Use of mobile apps and technologies in child and adolescent mental health: a systematic review *Evidence-Based Mental Health* 2019;**22:**161-166.

47 Chris Hollis, Caroline J. Falconer, Jennifer L. Martin et al. Annual Research Review: Digital health interventions for children and young people with mental health problems – a systematic and meta-review *The Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2017;58;4;474-503

systemau etifeddol a'r gallu i ryngweithredu rhwng asiantaethau ar draws y rhanbarth.

12.9 Pontio i Wasanaethau Oedolion

Mae pontio rhwng gwasanaethau plant ac oedolion yn faes polisi ehangach nag iechyd meddwl yn unig. Yn y strategaeth hon rydym yn ystyried mater pontio yn unig ar gyfer plant a phobl ifanc sy'n profi afiechyd meddwl. Dylid ystyried adolygiad ehangach o strategaeth bontio (strategaethau) yng Ngogledd Cymru i adlewyrchu'r model arfer da a amlinellir isod y credwn y gellid ei weithredu'n foddhaol fel rhan o'r strategaeth hon.

Er enghraifft, mae model Solar (Solihull, y DU) yn cynnig dull gweithredu y gellid ei ystyried fel rhan o'r ymholiad pellach hwn. Mae'n wasanaeth di-haen (sy'n cefnogi pobl ifanc 0-19 oed) sy'n gweithio gydag unigolion i wneud y broses ryddhau mor llyfn â phosibl trwy gysylltu â Gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion (GIMO) a pharhau i ddarparu cymorth nes bod yr unigolyn yn gwbl barod i bontio ar gyflymder sy'n addas i'w hanghenion. Defnyddir holiadur cyn pontio i fesur parodrwydd ar gyfer symud i wasanaeth oedolion. Mewn achosion lle mae'r canlyniad yn awgrymu nad yw'r person yn barod, mae cymorth yn parhau ochr yn ochr â gwaith i'w helpu i baratoi ar gyfer pontio. Ail-weinyddir holiaduron cyn pontio ar adegau priodol hyd at eu pen-blwydd yn 21ain oed. Defnyddir holiadur ôl-drosglwyddo i ganfod a yw gwasanaethau GIMO yn diwallu anghenion yr unigolyn.

Mae adolygiad yn awgrymu "mae hyblygrwydd y model a ddefnyddir gan Solar yn cynnig gwarant i ddefnyddwyr gwasanaeth na fyddant yn wynebu cyfnod pontio "ar ymyl y clogwyn" yn 18 oed." Fodd bynnag, mae hefyd yn awgrymu y byddai ymestyn y pwynt terfyn i 25 oed yn dod â'r gwasanaeth yn unol â modelau eraill ac, yn benodol, mae ymchwil sy'n dangos bod y cyfnod hollbwysig ar gyfer ymddangosiad problemau iechyd meddwl ymhlith pobl ifanc yn ymestyn i 24 oed. [31,32]

13 Ymgysylltiad plant a phobl ifanc – Canfyddiadau Allweddol a Straeon Darluniadol

13.1 Cyflwyniad

Wrth ddatblygu'r strategaeth hon, rydym wedi cynnal ymgynghoriad helaeth iawn gyda phlant a phobl ifanc, ac mae'r canlyniadau yn ganolog i ddatblygiad y strategaeth. Darperir manylion llawn y gwaith hwn mewn adroddiad ar wahân ynghyd â fersiwn estynedig o'r crynodeb hwn, gweler Atodiad C.

Yn dilyn cam cychwynnol o godi ymwybyddiaeth am yr ymgynghori ac ymgysylltu i ennyn diddordeb a chyfranogiad, cynhaliwyd yr ymgynghoriad Plant a Phobl Ifanc mewn tri cham craidd.

13.2 Camau'r Rhaglen Ymgysylltu â Phlant a Phobl Ifanc

Cam 1 – Ymgysylltu â Phlant a Phobl Ifanc

Roedd hyn yn cynnwys cyfweliadau (rhithiol ac wyneb yn wyneb), cwblhau llyfrau gwaith Arweinwyr Ifanc (holiaduron a ddyluniwyd yn arbennig, sy'n briodol i'w hoedran), ac ymgysylltu â gweithdai ar draws Gogledd Cymru. Er mwyn sicrhau bod adborth yn parhau i fod mor gyson â phosibl at ddibenion dadansoddi data, defnyddiwyd y cwestiynau o lyfrau gwaith yr Arweinwyr Ifanc i helpu i arwain adborth gweithdai lle nad oedd cyfranogwyr yn cwblhau'r llyfrau gwaith mewn fformat ysgrifenedig.

Cymerodd 82 o blant a phobl ifanc ran yng ngham 1:

- Roedd 64 o gyfranogwyr wedi'u lleoli yn y Dwyrain
- Roedd 9 o gyfranogwyr wedi'u lleoli yn y Gorllewin
- Roedd 9 cyfranogwr wedi'u lleoli'n fwy canolog

Cam 2 – Ymgysylltiad Proffesiynol

Cyflwynwyd canfyddiadau Cam 1 yr ymgysylltiad â phlant a phobl ifanc i'r staff yn y gweithdy proffesiynol i'w hystyried. Defnyddiwyd y wybodaeth i lunio a dilysu'r gwaith a wnaed i gynhyrchu atebion posibl ac annog datblygiadau strategol a allai gyfrannu at welliant mewn gwasanaethau iechyd meddwl plant.

Cam 3 – Adolygiad Plant a Phobl Ifanc o Waith y Gweithwyr Proffesiynol

Dangoswyd y cynigion dangosol a oedd yn cael eu datblygu drwy'r broses gweithdai proffesiynol i blant a phobl ifanc a gofynnwyd iddynt am eu sylwadau a syniadau pellach.

Derbyniodd yr holl gyfranogwyr a gymerodd ran yn ystod Cam 1 wahoddiad i fynychu digwyddiad gweithdy adolygu. Trwy gynnig dau weithdy, gyda'r gallu i gynnwys grwpiau mwy, roedd yn bosibl cynnwys plant a phobl ifanc sy'n defnyddio gwasanaethau plant ar draws Gogledd Cymru ond nad oeddent efallai wedi cymryd rhan yn ystod ymgynghoriadau Cam 1. Cynhaliwyd un digwyddiad yn y Dwyrain ac un arall yn y Gorllewin. Roedd hyn yn caniatáu i'r broses fod mor gynhwysol â phosibl gan gynnwys cydnabod yr angen i ddarparu ar gyfer gofynion teithio a chymorth.

Mynychodd cyfanswm o 33 o blant a phobl ifanc y digwyddiadau:

- 28 Ardal y Canol/Dwyrain

- 5 Ardal y Gorllewin

Cafodd yr holl gyfranogwyr gyfle i roi adborth trwy gwblhau llyfr gwaith, neu ar lafar. Gwnaeth 24 o blant a phobl ifanc hynny, gyda 9 yn dewis peidio.

13.3 Themâu o Gam 1

Gan ddefnyddio 5 cwestiwn allweddol o'r Llyfr Gwaith Arweinwyr Ifanc, buom yn astudio'r llyfrau gwaith gorffenedig ochr yn ochr ag adborth llafar a ddarparwyd yn ystod gweithdai i sefydlu themâu a oedd yn codi dro ar ôl tro gan ddefnyddio dadansoddiad thema wedi'i godio. Mae nifer o themâu yn codi o brofiadau personol plant a phobl ifanc sy'n dangos angen am welliant o fewn gwasanaethau iechyd meddwl plant.

Ar y cyfan, nododd 91.5% sefyllfaoedd lle roeddent yn teimlo y gallai'r gwasanaethau a ddefnyddiwyd ganddynt fod wedi bod yn well, gan gynnig awgrymiadau ar yr hyn yr hoffent ei weld yn y dyfodol. O'r 8.5% o gyfranogwyr a ddywedodd nad oedd angen gwella gwasanaethau nid oedd angen i rai gael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl. Mae'r chwe thema sy'n codi dro ar ôl tro wedi'u rhestru yn y tabl isod:

Themâu	Nifer yn rhannu' r thema	%
Cael gwasanaethau ar-lein sy'n galluogi defnyddwyr i gael mynediad at gymorth, trefnu apwyntiadau, cynnal apwyntiadau ac ati	29/82	35.3.%
Cael mynediad gwell a chyflymach at weithwyr proffesiynol/ gwasanaethau/ adnoddau iechyd meddwl	26/82	31.7%
Cael gwybodaeth gliriach/di-gymhleth am ble neu at bwy i fynd pan fo angen cymorth	25/82	30.4%
Teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, eu gwerthfawrogi a bod rhywun yn gwrando arnynt	24/82	29.2%
Cael rhestrau aros byrrach	24/82	29.2%
Cael gwell cyfathrebu a pherthnasoedd cyson gyda gweithwyr proffesiynol/therapyddion	22/82	26.8%

*O'r 82 o blant a phobl ifanc ran

Tabl 4: Themâu sy'n codi dro ar ôl tro

Mae dadansoddiad o adborth yn awgrymu y byddai plant a phobl ifanc yn hoffi gweld:

- Lleihad mawr neu, yn ddelfrydol, dileu amseroedd aros am wasanaethau iechyd meddwl (roedd anhapusrwydd pobl ifanc ag aros gormodol am apwyntiadau iechyd meddwl yn thema a oedd yn codi dro ar ôl tro)
- Datblygu gwybodaeth gyfredol syml ar sut i gael cymorth sydd ar gael yn hawdd, ac sydd ar gael ar-lein
- Datblygu cynigion digidol e.e. ar gyfer archebu ar-lein, fideo, ac apwyntiadau ffôn ac ati.
- Mynediad symlach i wasanaethau sy'n cyfathrebu'n dda â'i gilydd

- Gweithwyr proffesiynol sy'n gwrando, yn ceisio deall, yn dangos tosturi, ac yn gallu cyfathrebu'n well â phlant a phobl ifanc.
- Cymorth sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn gyson sydd wedyn yn helpu pobl ifanc i feithrin perthnasoedd ymddiriedus gyda gweithwyr proffesiynol
- Cymorth sydd ar gael yn hawdd hyd yn oed ar lefel is ac yn cynnwys ystod ehangach o gefnogaeth a therapïau fel help gyda chaethiwed i gemau.
- Gwell cefnogaeth yn yr ysgol gan gynnwys codi ymwybyddiaeth o iechyd meddwl mewn ysgolion a'u cymunedau, athrawon a chyfoedion sy'n fwy gwybodus am iechyd meddwl, a mwy o gwnsela ar gael mewn ysgolion

13.4 Negeseuon a rennir gyda gweithwyr proffesiynol

Rhannwyd y negeseuon allweddol canlynol o Gam 1 y rhaglen ymgysylltu â phlant a phobl ifanc â chyfranogwyr yn y gyfres o weithdai gweithwyr proffesiynol a'u hystyried wrth ddatblygu'r strategaeth a'r model "I Fod". Dylai'r model newydd fod:

- Yn seiliedig ar brofiadau plant, pobl ifanc a theuluoedd
- Â newid ffocws i atal a chymorth cynnar - i atal anawsterau iechyd meddwl rhag digwydd a chynnig help yn y gymuned yn gynnar i atal anawsterau iechyd meddwl rhag gwaethygu
- Yn integreiddio fel bod gan blant, pobl ifanc a'u teuluoedd un ffordd syml o gael mynediad at y gwasanaethau sydd eu hangen arnynt - gallai hyn edrych fel tîm integredig o staff iechyd a gofal cymdeithasol sy'n gweithio gydag ysgolion a gwasanaethau cymorth cymunedol eraill
- Bod yn hyblyg fel bod plant, pobl ifanc a theuluoedd yn gallu symud rhwng gwasanaethau wrth i'w hanghenion gynyddu neu leihau e.e. heb aros na chael eu hachos wedi'i gau a'i agor eto.
- Bod ar gael mor lleol â phosibl
- Bod yn hygyrch - ei gwneud mor hawdd â phosibl i chi gyrraedd y gwasanaeth neu i'r gwasanaeth eich cyrraedd chi

13.5 Ymateb Plant a Phobl Ifanc i gynigion ar gyfer y model "I Fod".

Mae adborth cyffredinol yn dangos bod cyfranogwyr yn falch o weld y mentrau a'r syniadau a ddatblygwyd yn y gweithdai proffesiynol. O'r mentrau a gyflwynwyd i blant, pobl ifanc a theuluoedd ac yn seiliedig ar eu profiadau, cafodd y tri datblygiad arfaethedig a ganlyn yr adborth mwyaf cadarnhaol:

- **Drwg Canolog**: Un pwynt mynediad i gael cymorth a mynediad at wasanaethau
- **Drws Atal**: Bod â newid ffocws i atal a chymorth cynnar - i atal anawsterau iechyd meddwl rhag digwydd a chynnig help yn y gymuned yn gynnar i atal anawsterau iechyd meddwl rhag gwaethygu
- **Drws Cefnogi**: Bod yn hygyrch - ei gwneud mor hawdd â phosibl i chi gyrraedd y gwasanaeth neu i'r gwasanaeth eich cyrraedd chi

Mae manylion am gyfyngiadau'r broses ymgynghori ac ymgysylltu wedi'u cynnwys yn Atodiad C.

14 Ein Llais Ein Dyfodol!

Mae barn plant a phobl ifanc am sut yr hoffent i wasanaethau gael eu crynhoi yn y "Datganiadau Amdanaf i" a ganlyn. Mae'r rhain yn cynrychioli gweledigaeth y defnyddiwr ar gyfer arfer da.

Pan fyddaf yn meddwl am fy mhrofiadau delfrydol gyda gwasanaethau plant, rwy'n delweddu...

1. Rwy'n cael gwrandawiad ac mae gennyf rywun i siarad ag ef pryd bynnag y bydd angen cymorth arnaf
2. Rwy'n cael fy nghymryd o ddifrif ni waeth pa mor fach y mae pobl eraill yn meddwl yw fy mhoenau a'm pryderon
3. Rwy'n gallu cael mynediad at y cymorth sydd ei angen arnaf heb aros am amser hir
4. Rwy'n cael fy nhrin â pharch
5. Rwy'n rhywun sy'n cael ei ystyried yn werthfawr gyda syniadau a chyngor da
6. Rwy'n cael fy ystyried yn rhan bwysig o gymuned sydd â rôl gadarnhaol i'w chwarae
7. Rwy'n gallu cyrchu gwybodaeth yn hawdd a gallaf addysgu fy hun pan fydd angen
8. Mae gen i wybodaeth dda am le i fynd pan fydd angen cymorth ychwanegol arnaf gyda fy iechyd meddwl
9. Rwy'n cael fy nghefnogi a gofelir amdanaf yn dda ac mae gennyf ffydd llwyr y bydd gwasanaethau plant bob amser yn fy helpu
10. Rwy'n gallu cael mynediad hawdd at dechnegau neu therapi ar-lein i helpu fy hun pan fo angen
11. Rwy'n gallu defnyddio a chael mynediad at drafnidiaeth yn hawdd pan fydd gennyf apwyntiadau
12. Rwy'n cael y driniaeth gywir ar yr amser iawn
13. Rwy'n gallu cael sgyrsiau rheolaidd am iechyd meddwl gyda fy nheulu, ffrindiau ac yn fy ysgol
14. Nid wyf byth yn cael fy ngadael yn teimlo fy mod yn cael fy marnu
15. Rwy'n gallu teimlo'n wybodus am fy newisiadau
16. Rwy'n gwbl hyderus fy mod yn derbyn fy therapi a chefnogaeth am gyhyd ag y bydd ei angen arnaf
17. Rwy'n hyderus y bydd fy anghenion 'cymhleth' yn cael sylw effeithiol
18. Rwyf mewn perthynas dda, gyson gyda fy therapydd
19. Rwy'n gwbl hyderus y bydd fy ngwybodaeth yn cael ei rhannu'n addas gyda gwasanaethau fel y gallant gael y cymorth, diagnosis ac atgyfeiriad cywir i mi

15 Fframwaith Canlyniadau

15.1 Cyflwyniad

Mae'r canlyniadau yn strategaeth "Dim Drws Anghywir" Gogledd Cymru yn deillio o themâu cyson cryf a ddeilliodd o:

- Y safbwyntiau a fynegwyd gan blant, pobl ifanc a'u teuluoedd fel y'u mynegwyd yn ystod yr ymgynghoriad plant a phobl ifanc.
  Cyflwynir y rhain ar y dudalen flaenorol fel "Ein LLAIS, Ein DYFODOL!"; cyfres o ddatganiadau "Amdanaf i" yn cynrychioli eu barn am eu profiadau delfrydol gyda gwasanaethau iechyd meddwl plant.
- Ymchwilio i fodelau arfer gorau ac egwyddorion cysylltiedig.
- Safbwyntiau gweithwyr proffesiynol fel y'u mynegwyd yn ystod y broses o lunio strategaeth
- Defnyddiwyd fframweithiau canllaw pwysig ar gyfer datblygu neu drawsnewid gwasanaethau iechyd meddwl i blant, pobl ifanc a theuluoedd i ddatblygu'r strategaeth arfaethedig. Yn benodol, mae NEST/NYTH (a gyhoeddwyd gan GIG Cymru yn 2021) sy'n integreiddio ymchwil a mentrau arfer gorau gan gynnwys gwaith Comisiynydd Plant Cymru, yn cyd-fynd â phob agwedd ar y gwaith ac yn ei hysbysu, o gydgynhyrchu i ganolbwyntio ar hawliau plant, i egwyddorion tegwch, amrywiaeth a chynhwysiant, rhwyddineb mynediad, cael eich arwain gan werthoedd, a mwy.
- Canllawiau Matrics Plant (cyhoeddwyd gan Gwelliant CYMRU 2017). Mae hyn yn llywio'r dull o ehangu mynediad at therapïau a chynyddu capasiti yn y system. Mae'n sail i'r persbectif arfaethedig sy'n cael ei arwain gan anghenion a'r trawsnewid cyfatebol o gyfeiriadedd rolau proffesiynol i un sy'n seiliedig ar gymhwysedd.

Rydym yn argymell bod gweithredu'r strategaeth, yn enwedig fel y mae'n amlygu yn y gwahanol ardaloedd ar draws y rhanbarth, yn sicrhau aliniad parhaus gyda NEST/NYTH a'r Matrics Plant. Mae crynodebau o'r ddau fframwaith hyn i'w gweld yn Atodiad D.

Rydym wedi adolygu pob canlyniad gyda rhanddeiliaid i nodi cryfderau, cyfleoedd ar gyfer gwelliannau a bylchau yn y gwasanaeth y mae angen mynd i'r afael â hwy yn y strategaeth er mwyn cyflawni'r canlyniadau.

Mae'r tabl canlynol yn ddadansoddiad cryno o'r bylchau sy'n

- amlinellu'r cryfderau allweddol o fewn pob is-ardal y gellir adeiladu arnynt a'u rhannu ar draws y rhanbarth
- dangos y bylchau mawr yn y gwasanaeth y mae angen mynd i'r afael â nhw er mwyn sicrhau canlyniadau

Mae'r dadansoddiad o'r bylchau yn edrych ar yr elfennau caled o ddarparu gwasanaeth a'r elfennau meddal sy'n dylanwadu ar ddiwylliant gan y cydnabu rhanddeiliaid yn gynnar yn y broses y bydd adeiladu math gwahanol o ddiwylliant ar draws Gogledd Cymru yn hanfodol i lwyddiant.

DADANSODDIAD O'R BYLCHAU							
	Elfennau Gwasanaeth						
	ELFENNAU CALED			ELFENNAU MEDDAL			
Canlyniadau Dymunol	**Strategol** Sefydliadau yn cydweithio'n effeithiol	**Gweithredol** Mynediad hawdd at y gwasanaethau cywir i'r plentyn a'r teulu	**Gwasanaeth** Gwasanaethau ymatebol Ymyrraeth amserol	**Gwerthoedd a Rennir** Sefydliadau yn cydweithio'n effeithiol	**Arddull** Gwasanaethau ymatebol	**Staff** Gwasanaethau ymatebol Ymyrraeth amserol	**Sgiliau** Gwasanaethau ymatebol Ymyrraeth amserol
Enghreifftiau o gryfderau ac arfer da *Beth ydyn ni'n ei wneud yn dda nawr y gallem ni wneud mwy ohono i gyflawni'r canlyniadau dymunol?*	**Gorllewin** model gwasanaeth wedi'i lywio gan drawma **Canolog** - prosiectau a ariennir ar y cyd DGCLl wedi'i ymgorffori'n dda **Dwyrain**-Un ymagwedd y cytunwyd arni Y Fframwaith Atal a Chymorth Cynnar	**Gorllewin** - Cyfathrebu electronig rhyngasiantaeth **Canolog** - *Teuluoedd yn Gyntaf* gweithio o amgylch y teulu **Dwyrain** - *Dechrau'n Deg.*Ystod arloesol o wasanaethau a phrosesau atgyfeirio da	**Gorllewin** - Gwasanaethau integredig cynyddol **Canolog** - Tîm Amlddisgyblaeth yn gweithio ar achosion cymhleth **Dwyrain a Gorllewin -** prosiectau yn dangos tystiolaeth o leihau'r galw ymhellach i fyny'r gadwyn	**Gorllewin - Staff wedi ymrwymo i welliant parhaus Canolbwyntio ar atebion** **Canolog** - rheolaeth ragweithiol o wrthdaro adnoddau **Dwyrain -** agored i rannu	**Gorllewin** - Gwasanaethau dwyieithog, hyblyg, person-ganolog, sy'n canolbwyntio ar atebion **Canolog** - gwerthfawrogi tîm amlddisgyblaethol a dull cydweithredol – perthnasoedd da **Dwyrain - ymagwedd gallaf wneud**	**Gorllewin** - cyfathrebu da **Canolog** - Staff gwydn a dyfal **Dwyrain** - cyfathrebu da ac ymrwymiad	**Gorllewin** - Staff cymwys, uchel eu cymhelliant -Hyfforddiant mewn ymarfer sy'n seiliedig ar drawma **Canolog** - Gweithlu profiadol **Dwyrain** - set sgiliau eang
Beth sydd angen i ni roi'r gorau i'w wneud, dechrau ei wneud neu ei wneud yn wahanol i gyflawni'r canlyniadau dymunol?	**Pawb – Datblygu cynllunio ar y cyd ar draws iechyd, gofal cymdeithasol ac addysg gan arwain at ddull system gyfan, un cynllun strategol, cynlluniau corfforaethol wedi'u halinio a fframwaith llywodraethu integredig**	**PAWB - datblygu canolbwyntiau tîm amlddisgyblaethol integredig a llwybrau pontio a fframweithiau llywodraethu a rennir** **Gorllewin -** Defnyddio technoleg i wella effeithlonrwydd **Canolog -** datblygu llwybr integredig cydlynol a system weithredu gadarn y cytunwyd arni **Dwyrain** - cynyddu cydweithio mewn ymyrraeth gynnar a llwybrau i blant nad ydynt yn ymgysylltu	**PAWB – datblygu gwasanaethau, gweithdrefnau, prosesau a phrotocolau cwbl integredig yn seiliedig ar ganlyniadau a dileu rhestrau aros** **Gorllewin - datblygu** gwasanaethau hyblyg yn seiliedig ar angen a llwyfannau rhithiol **Canolog** - datblygu gwasanaethau seiliedig ar anghenion sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau gyda meini prawf mynediad yn seiliedig ar angen **Dwyrain** - lleoliad hyblyg ar gyfer darparu a llwybr cyflym	**Pawb – angen myfyrio ar y cyd ar gydweithio, datblygu gwerthoedd a rennir a rheoli risg ar y cyd** **Gorllewin** - datblygu a gwella dealltwriaeth **Canolog**- modelu cydweithio a datblygu modelau cydgysylltiedig cyfannol **Dwyrain -** datblygu ymagwedd gyson at addysg	**PAWB – gwreiddio ymddygiadau staff sy'n grymuso plant a theuluoedd a mesur mwy o'r hyn sy'n bwysig iddynt** **Gorllewin** - Defnyddio mwy ar feddwl yn greadigol **Canolog** - datblygu darpariaeth integredig **Dwyrain** - rhoi cynnig ar gyfleoedd newydd pan nodir bylchau	**PAWB - datblygu ac integreiddio cynlluniau gweithlu sy'n darparu digon o gapasiti ac yn datblygu'r galluoedd sydd eu hangen** **Gorllewin** - gwella recriwtio a meithrin cyfathrebu gwell fyth **Canolog** - rheolaeth fwy effeithiol o achosion cymhleth **Dwyrain** - datblygu gweithlu â digon o staff â chapasiti digonol	**PAWB – datblygu cymwyseddau craidd, adolygu galluoedd a datblygu cynlluniau hyfforddi ar y cyd** **Gorllewin** - creu setiau sgiliau amgen **Canolog** - datblygu gwell rheolaeth mewn argyfwng, datblygu darpariaeth hyblyg o hyfforddiant ar y cyd **Dwyrain** - datblygu gweithlu medrus gyda set sgiliau ehangach sy'n seiliedig ar asedau

Yn ystod y gweithdai gweithwyr proffesiynol bu rhanddeiliaid yn myfyrio ar y dadansoddiad o'r bylchau a gofynnwyd iddynt ystyried beth oedd angen ei wneud i alluogi cyflawni pob canlyniad ar draws Gogledd Cymru. Yna datblygodd rhanddeiliaid gyfres o alluogwyr ar gyfer pob canlyniad a grynhoir isod yn Ffigur 1. Mae'r bennod hon yn disgrifio pob galluogwr yn fanwl.

Yn yr adran hon isod rydym yn darparu fframwaith sy'n cynnwys y 4 canlyniad allweddol y mae angen eu cyflawni (gweler ffigur 3):

- Mynediad hawdd at y gwasanaethau cywir i'r plentyn a'r teulu
- Ymyrraeth amserol
- Gwasanaethau ymatebol
- Sefydliadau yn cydweithio

Ffigur 3: Crynodeb o Ganlyniadau Strategol a Galluogwyr "Dim Drws Anghywir" Gogledd Cymru

15.2 Canlyniad: Mynediad hawdd at y gwasanaethau cywir i'r plentyn a'r teulu

1. **Codi ymwybyddiaeth o'r system**

Sicrhau bod aelodau'r cyhoedd ac asiantaethau atgyfeirio posibl yn ymwybodol o'r hyn sydd ar gael a sut i gysylltu/cyfeirio at y system. Gellir cyflawni hyn trwy sicrhau bod gwybodaeth ar gael mewn amrywiaeth o ffyrdd, gan gynnwys ar-lein ac mewn mannau lle mae'n fwyaf tebygol o fod yn ddefnyddiol. Dylai'r wybodaeth fod ar gael mewn amrywiaeth o ieithoedd fel ei bod yn hygyrch i bawb. Dylid ei hysgrifennu hefyd mewn iaith glir fel y gall pobl ddeall

y system, y cymorth sydd ar gael a pha gymorth a ddarperir i ddod o hyd i'w ffordd i mewn iddi ac o'i chwmpas.

2. **Symleiddio mynediad i'r system**
Gellir sicrhau mynediad rhwydd trwy greu trefniant mynediad agored, un mynediad (SAA). Hwn ddylai fod yr unig lwybr i wasanaethau wedi'u targedu lle mae angen y rhain. Gall yr SAA weithredu trwy nifer o bwyntiau mynediad lleol a chaniatáu atgyfeiriadau aml-sianel, gan gynnwys ar-lein. Dylai'r SAA gael ei weithredu gan staff â chymwysterau addas/hyfforddedig gan ddefnyddio prosesau sydd wedi'u mapio'n glir ac wedi'u deall ac y cytunwyd arnynt i lywio'r broses o wneud penderfyniadau.

Dylai fod digon o gapasiti yn y system. Dylai hyn gynnwys staff a all wneud galwadau, mynd ar ôl gwybodaeth, dilyn i fyny ar bobl sydd wedi cael eu cyfeirio at adnoddau eraill a chysylltu â phobl nad ydynt yn ymgysylltu.

3. **Sicrhau bod y system gofal, cymorth a thriniaeth yn hawdd ei llywio**
Dylai fod gan bob gwasanaeth feini prawf mynediad gwasanaeth clir gyda disgwyliad o hyblygrwydd. Dylid monitro llwyth gwaith a phwysau gwasanaethau a'u rheoli i leihau rhestrau aros. Lle bo angen, dylai Panel Adnoddau, sy'n gyfrifol am reolaeth weithredol y system, gael yr awdurdod i fynnu hyblygrwydd o ran mynediad. Er mwyn cynorthwyo gyda chyfathrebu a llywio drwy'r system, dylid neilltuo gweithiwr proffesiynol/cydlynydd arweiniol i'r plentyn neu'r person ifanc.

Ni ddylai anghydfodau ynghylch cyfrifoldeb am gyllid fod yn ffactor penderfynu wrth ddewis yr adnodd mwyaf priodol. Dylai un pwynt gwneud penderfyniadau (y Panel Adnoddau a nodir uchod ac a ddisgrifir yn y model arfaethedig) hwyluso taith y plentyn neu'r person ifanc o fewn gwasanaethau iechyd meddwl.

Canlyniad ymyrraeth amserol

4. **Lleihau nifer y plant a phobl ifanc sy'n profi afiechyd meddwl trwy gynnig gwasanaethau atal effeithiol.**

Mae'r polisi "Dim Drws Anghywir" yn pwysleisio pwysigrwydd deall a mynd i'r afael ag achosion afiechyd meddwl a'r manteision i'r system gyfan o fuddsoddi mewn ataliaeth ac ymyrraeth gynnar.

Mae llawer o adroddiadau am ffactorau sy'n cael effaith gadarnhaol ar les meddwl, gan ddechrau o feichiogrwydd y fam a'r blynyddoedd cynnar hyd at fod yn oedolyn ifanc. Yn ystod y blynyddoedd diwethaf mae cymorth cynnar ac ymyriadau ataliol wedi'u lleihau'n sylweddol, a phrin yw'r rhaglenni sy'n ymwneud â lles seicolegol ac emosiynol babanod a phlant a'u rhieni. Dylid gwneud rhagor o waith i ddatblygu strategaeth atal/ ymyrraeth gynnar ar y cyd ar draws gwasanaethau. Gallai hyn gynnwys buddsoddiad yn y meysydd hyn, er enghraifft, ehangu mynediad i raglenni Blynyddoedd Cynnar wedi'u targedu ar gyfer teuluoedd â phlant dan 4 oed, er enghraifft:

- Cynllun Dechrau'n Deg Llywodraeth Cymru [48]
- Rhaglenni hygyrch iawn sy'n seiliedig ar dystiolaeth sy'n cynhyrchu canlyniadau gwell ar gyfer datblygiad gwybyddol plant, eu perthnasoedd a'u gwytnwch i ymdopi pan fydd bywyd yn mynd yn anodd, fel Rhaglen Cynenedigol PEEPLE49 (a ariennir yn nodweddiadol gan y GIG) a rhaglen PEEPLE 'Cynorthwyo rhieni a phlant i ddysgu gyda'u gilydd'.
- Zippy's Friends y PARTNERSHIP FOR CHILDREN (rhaglen blynyddoedd cynnar, a ariennir yn nodweddiadol gan addysg) 'Iechyd meddwl da ar gyfer plant - am oes' Mae gan y ddau sefydliad hyn – PEEPLE a PFC hefyd ystod gynhwysfawr o raglenni eraill ar gyfer plant a theuluoedd[50]
- Atal trais domestig

5. **Gostwng nifer y plant a phobl ifanc sydd â phroblemau iechyd meddwl mwy difrifol trwy ymyrraeth gynnar**

Mae ymchwil, y cyfeirir ato mewn man arall yn y strategaeth hon, yn dangos achos economaidd cryf dros fuddsoddi mewn atal, ymyrraeth gynnar, a gwasanaethau llai dwys, yn hytrach nag ymyrryd yn ddiweddarach, pan fydd problemau wedi dwysau, a datrysiadau'n anos. Mae hyn yn ffactor mawr yn yr achos dros newid

Er mwyn hwyluso'r broses o adnabod plant a phobl ifanc yn well, bydd yn bwysig sicrhau bod staff a gwirfoddolwyr a gyflogir yn y system ehangach yn gallu adnabod ffactorau achosol megis Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod (ACE), canfod arwyddion cynnar problemau sy'n datblygu a gallu ymateb yn briodol.

Mae hyfforddiant ar gyfer y grwpiau hyn o bobl yn alluogwr angenrheidiol ar gyfer hyn. Dylai gynnwys codi ymwybyddiaeth a chymorth cyntaf iechyd meddwl. Lle mae staff eisoes wedi'u hyfforddi, bydd yn bwysig sicrhau eu bod yn gallu defnyddio'r wybodaeth a'r sgiliau y maent wedi'u hennill, a meithrin perthnasoedd effeithiol â staff yn y canolfannau iechyd meddwl arfaethedig. Bydd gwell mynediad i'r system yn helpu i wneud staff o'r tu allan i'r system iechyd meddwl ffurfiol, gan gynnwys y rhai sydd wedi cael hyfforddiant ac a allai fod yn fodlon darparu cymorth, yn fwy hyderus wrth weithio gyda phlant a phobl ifanc sy'n profi problemau seicolegol.

Rhaid cydnabod gwerth y staff hyfforddedig hyn gan eu bod yn gallu gwneud cyfraniad mawr i fywydau plant a phobl ifanc ac effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd systemau. Lle bo angen, dylid atgyfnerthu ac adeiladu ar eu hyfforddiant.
Ffactor llwyddiant ymyrraeth gynnar bwysig yw argaeledd gwasanaethau a all gefnogi plant a phobl ifanc â lefelau is o angen. Efallai y bydd hyn yn gofyn am ehangu ystod a nifer yr ymyriadau "ymhellach i fyny'r gadwyn" (ymyrraeth gynnar, atal, a gwasanaethau i fodloni lefelau is o angen) mewn gwasanaethau cyffredinol a chymorth wedi'i dargedu. Rydym yn argymell bod comisiynwyr yn archwilio'r canlyniadau o wasanaethau ac ymyriadau ymhellach i fyny'r gadwyn i benderfynu sut y gellir gwneud y rhain yn fwy effeithiol a lle bo angen eu gwella er mwyn lleihau'r niferoedd a gyfeirir at "wasanaethau ymhellach i fyny'r gadwyn" mwy dwys.

---

48 https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-07/flying-start-health-programme-guidance_0.pdf 49 Rhaglen Cynenedigol PEEPLEhttps://www.peeple.org.uk/peep-antenatal-programme

50 Zippy's Friends ar gyfer plant 5-7 oed https://www.partnershipforchildren.org.uk/what-we-do/programmes-for-schools/zippys-friends.html

Mae pontio o CAMHS i wasanaethau iechyd meddwl oedolion yn gyfnod o risg uwch ond hefyd yn gyfle ar gyfer ymyrraeth gynnar ac adferiad. Felly, bydd yn hollbwysig bod cynllun pontio ar gyfer pobl ifanc 17-24 oed yn cael ei ddatblygu mewn partneriaeth â gwasanaeth iechyd meddwl oedolion.

6. Lleihau'r defnydd o wasanaethau "yn gynharach yn y gadwyn" (gwasanaethau dwys ac arbenigol ar gyfer unigolion â lefelau uwch o angen), a lleihau'r defnydd o leoliadau y tu allan i'r ardal

Mae'r canlyniad hwn yn gysylltiedig â'r canlyniad ymyrraeth gynnar ac atal. Pwysleisiodd gweithwyr proffesiynol bwysigrwydd cynnig lleol o wasanaethau effeithiol ymhellach yn y gadwyn er mwyn osgoi'r angen am leoliadau mwy arbenigol.

Amlygodd y gweithdai gweithwyr proffesiynol hefyd bryderon ynghylch effeithiolrwydd ac ansawdd y gwasanaethau sydd ar gael ar hyn o bryd i blant a phobl ifanc sydd â'r anghenion mwyaf cymhleth ac sydd angen ymyriadau mwy dwys. Awgrymodd staff y dylai gwasanaethau anelu at drin a datrys problemau iechyd meddwl, yn hytrach na'u rheoli.

Mae cyfle naill ai i ddatblygu'r farchnad i greu arlwy lleol effeithiol neu i ddarparu'r gwasanaethau gofynnol yn uniongyrchol. Gallai newid i gomisiynu ar sail canlyniadau a buddsoddi mewn gweithgarwch datblygu'r farchnad helpu hyn.

Mae pobl ifanc yn eu harddegau hŷn nad oes angen iddynt ddod i mewn i'r system ofal ond nad ydynt am fyw gartref yn grŵp y gellir diwallu eu hanghenion trwy adnodd ymhellach i lawr y gadwyn: byw'n annibynnol yn seiliedig ar lety gyda chymorth i ddiwallu eu hanghenion lles iechyd meddwl ac emosiynol.

7. **Datblygu proses system syml ac effeithlon ar gyfer trefnu'r gwasanaethau mwyaf priodol ac effeithiol cyn gynted â phosibl**

Dylai'r trefniadau mynediad gynnwys asesiad cymesur o angen i ddarparu dealltwriaeth o anghenion y plentyn, sy'n ddigon i benderfynu pa wasanaeth neu wasanaethau fyddai'n bodloni'r rhain orau.

Os nodir arwyddion at adnoddau y tu allan i'r system, dylai fod gan staff fynediad at wybodaeth dda am yr hyn sydd ar gael a'i darparu i blant a phobl ifanc er mwyn hwyluso eu mynediad. Os oes angen atgyfeirio ymlaen er mwyn cael mynediad at adnodd(au) ychwanegol, dylai hyn fod drwy un mecanwaith atgyfeirio ymlaen sy'n sicrhau nad yw'n ofynnol i blant a phobl ifanc na'u teuluoedd ddarparu'r un wybodaeth dro ar ôl tro.

Dylai fod gan staff sy'n ymwneud ag ymateb i ymholiadau a gwneud penderfyniadau wybodaeth lawn am yr holl wasanaethau sydd ar gael. Mae hyn yn galw am rannu gwybodaeth yn dda rhwng gwasanaethau ac am adnoddau cymunedol.

Mae angen cymorth busnes effeithiol ar drefniadau mynediad i sicrhau gweithrediad a systemau llyfn ac i sicrhau bod yr adnoddau proffesiynol prin yn cael eu defnyddio'n fwyaf effeithlon ac effeithiol.

Canlyniad: gwasanaethau ymatebol

8. **Gweithredu Gwasanaethau Hyblyg sy'n cwrdd ag anghenion y plentyn**
Dylai gwasanaethau weithredu ar egwyddorion "ffit orau" gyda meini prawf derbyn hyblyg ar gyfer gwasanaethau a system gwneud penderfyniadau symlach o ran ariannu fel y gellir cymhathu plant a phobl ifanc â gwasanaeth sy'n gallu bodloni eu hanghenion. Dylai meini prawf mynediad a derbyn gwasanaeth fod yn seiliedig ar anghenion ac nid ar ddiagnosis (yn enwedig yn achos anabledd dysgu, nad yw'n cael ei asesu ar ei gyfer bellach, ond sy'n feini prawf atgyfeirio i wasanaethau AD).

Dylai pob plentyn/person ifanc gael ei gefnogi gan, neu gael mynediad at, weithiwr proffesiynol arweiniol neu gydlynydd achos yn ystod y broses asesu, cynllunio ymyrraeth ac yn ystod cyfnod darparu unrhyw wasanaeth. Dylai'r cydlynydd achos proffesiynol arweiniol gyflawni swyddogaeth 'llywiwr system' ac, os oes angen, gydag awdurdod panel adnoddau (gweler isod), reoli mynediad at unrhyw wasanaethau addas a fyddai'n diwallu anghenion y plentyn neu'r person ifanc orau.

9. **Sicrhau mynediad amserol at wasanaethau ar bob pwynt yn y llwybr**
Dylid cael trosolwg a rheolaeth ragweithiol o restrau aros. Dylai hyn fonitro deinameg y system a llunio a monitro meini prawf perfformiad clir o ran mynediad amserol i sicrhau bod gweithgarwch y system yn canolbwyntio ar yr hyn sydd bwysicaf. Dylai fod protocolau ar waith os bydd gwasanaeth yn gwrthod atgyfeiriad, yn gwrthod darparu gwasanaeth neu os oes oedi sylweddol cyn y gellir darparu'r gwasanaeth. Dylai fod trefniadau ar waith i banel rheoli gael yr awdurdod i ddiystyru penderfyniadau ar lefel gwasanaeth.

Pan fo rhaid aros am gymorth, dylai cefnogaeth hunangymorth a chyngor fod ar gael i'r rhai sy'n aros.

10. **Gweithredu Gwasanaethau estynedig o amgylch y plentyn**
Dylai anghenion y plentyn neu'r person ifanc gael eu hasesu gan y gweithwyr proffesiynol mwyaf priodol ar gyfer eu hamgylchiadau unigol, a dylent allu cael mynediad at ofal, cymorth a thriniaeth. Dylai pob plentyn, a allai elwa o ddull amlddisgyblaethol neu amlasiantaethol gael mynediad at asesiad, cymorth neu ymyriad gan y tîm staff sy'n gallu diwallu eu hanghenion orau. Mae'r "Tîm o Amgylch y Plentyn" (TAC) a'r "Tîm o Amgylch y Teulu" (TAF) yn fodelau arfer da sydd wedi'u hen sefydlu, a ddefnyddir yn eang i gyflwyno gwaith tîm amlddisgyblaethol yn y gwasanaethau plant a gellid ei ddatblygu'n ddefnyddiol ar gyfer pob plentyn sy'n profi problemau iechyd meddwl, ni waeth beth fo lefel yr angen. Ar hyn o bryd maent yn nodwedd yn rhaglen "Dechrau'n Deg" Llywodraeth Cymru. Bydd yn bwysig defnyddio terminoleg ar gyfer y dull gweithredu sy'n osgoi unrhyw ddryswch gyda gwasanaethau sy'n defnyddio model arfer tebyg a ddisgrifir fel TAC neu TAF.

Mae modelau TAF a TAC yn sicrhau bod gan y plentyn ac aelodau'r teulu lais yn eu triniaeth eu hunain. Gall cymhlethdod cynlluniau aml-ymyrraeth fod yn frawychus i blant a phobl ifanc a dylai eu prif bwynt cyswllt fod trwy weithiwr proffesiynol arweiniol/cydlynydd achos fel y disgrifir uchod. Dylai model TAC/TAF gynnwys ymateb integredig sy'n cynnwys ysgolion a gwasanaethau addysg. Bydd hyn yn helpu i atal diffyg presenoldeb neu waharddiad o'r ysgol a gall ddarparu'r cymorth sydd ei angen i gynyddu gwydnwch ysgolion wrth ymdopi â phlant ag anghenion sy'n deillio o broblemau iechyd meddwl.

Os bydd problemau'n codi y tu allan i oriau gwaith mae'n bosibl y bydd angen cyngor ac arweiniad ar y plentyn neu'r person ifanc, neu eu teuluoedd, neu yn wir asiantaethau eraill fel yr heddlu, ar reoli sefyllfa neu gymorth ychwanegol. Gallai hyn gael ei ddarparu gan wasanaeth ymateb brys amlddisgyblaethol y tu allan i oriau. Efallai y rhoddir ystyriaeth i gynnwys staff CAMHS mewn trefniadau tîm dyletswydd brys.

11. **Sicrhau bod plant a'u teuluoedd yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am ymyriadau**

Dylid cytuno ar fodel gweithredu ar gyfer cynllunio gofal, cymorth a thriniaeth. Dylai hyn ddarparu prosesau clir ac eglurder ynghylch gwneud penderfyniadau, cyfrifoldebau, a phwy fydd yn darparu cymorth, gan gynnwys rôl aelodau'r teulu.

Dylai'r model hefyd gynnwys canllawiau ar wneud penderfyniadau ar y cyd. Mae'r modelau TAC a TAF yn darparu mecanweithiau i blant a'u teuluoedd gael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau ynghylch ymyriadau. Mae yna hefyd fecanweithiau/offerynnau eraill sydd wedi'u hen sefydlu ar gyfer gwneud penderfyniadau ar y cyd.

Dylai llwybrau system geisio canolbwyntio ar y plentyn/person ifanc gyda'u safbwyntiau wedi'u hintegreiddio'n llawn i bob agwedd ar y system iechyd meddwl a llesiant, gan gynnwys cynllunio gwasanaethau a chynllunio strategol. Bydd hyn yn helpu i sicrhau cydlyniant a pharhad.

Canlyniad: sefydliadau'n cydweithio'n effeithiol

12. **Gweithredu dull amlddisgyblaethol a gwasanaethau integredig i bob plentyn**

Dylid cyflwyno'r dull amlddisgyblaethol drwy fodel "system ehangach" integredig, sy'n canolbwyntio ar y plentyn/person ifanc, lle mae'r gwasanaeth a gynigir yn cyfateb i anghenion unigol y plentyn/person ifanc. Er mwyn hwyluso hyn, dylai pawb sy'n gweithio o fewn y system, boed ym myd addysg, y GIG, CAMHS, gwasanaethau cymdeithasol neu sefydliadau trydydd sector, geisio gweld eu hunain yn rhan o un system sydd â hunaniaeth gyffredin a rennir. Bydd datblygu cyllideb gyfun neu gyfunol gyda'r bwriad o ddileu anghydfodau rhyngasiantaethol ynghylch cyfrifoldeb ariannu hefyd yn helpu i greu'r ymdeimlad o weithio i asiantaeth sengl, gan ganiatáu'r ffocws mwyaf posibl ar y ffordd orau o ddiwallu anghenion y plentyn neu'r person ifanc.

Ni ddylai rhannau cydrannol y system iechyd meddwl gael eu disgrifio fel rhai sydd ar wahanol lefelau mewn hierarchaeth ond yn hytrach eu bod wedi'u trefnu fel bod y cymorth a ddarperir yn bwrpasol i anghenion unigol ac yn cael ei ddarparu gan bobl gymwys addas ar draws y system gyfan.

Mae'n hanfodol bod ysgolion yn cymryd mwy o ran yn y broses gan mai dyma lle mae plant a phobl ifanc yn treulio cyfnodau sylweddol o amser. Gallai ysgolion chwarae rhan fwy o lawer wrth nodi ac ymateb i iechyd meddwl a lles eu myfyrwyr. Mae nyrsys ysgol yn adnodd pwysig mewn perthynas ag iechyd meddwl ond mae'r hyn y gallant ei gyflawni ar hyn o bryd wedi'i gyfyngu gan ddiffyg gallu, galwadau sy'n cystadlu â'u hamser a diffyg hyfforddiant arbenigol. O ystyried eu potensial i nodi a chefnogi lles ac afiechyd meddwl, byddem yn gweld ehangu eu cyfraniad fel blaenoriaeth strategol.

Dylai’r gwasanaeth a gynigir fod yn seiliedig ar anghenion, nid diagnosis. Dylai ethos y system iechyd meddwl fod yn ddull sy’n ceisio deall yn rheolaidd y cyd-destun a’r ecoleg sydd wedi arwain at yr heriau y mae’r plentyn neu’r person ifanc yn eu hwynebu a sut mae hyn yn effeithio ar eu hiechyd meddwl a’u lles. Os bydd ymyriad amlddisgyblaethol yn sicrhau canlyniad gwell i blentyn neu berson ifanc, dylai hyn fod ar gael ar bob lefel o angen ac ni ddylai gael ei gyfyngu i'r rhai ag anghenion uwch neu fwy cymhleth. Mae Comisiynydd Plant Cymru wedi cyfarwyddo Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol i gytuno ar ddiffiniad eang o blant ag anghenion cymhleth i gynnwys pob plentyn sy’n profi trallod ac sydd angen cymorth a chefnogaeth gan asiantaethau lluosog.

Fodd bynnag, ni fydd angen asesiad cychwynnol amlddisgyblaethol ar bob plentyn a pherson ifanc. Lle mae’n glir beth ddylai’r ymateb gwasanaeth mwyaf addas fod, a lle gall anghenion gael eu diwallu gan un gwasanaeth (hyd yn oed os yw hwnnw ei hun yn amlddisgyblaethol) gall y gweithiwr proffesiynol arweiniol ar ei ben ei hun fod yn ddigon i ymgymryd â’r cyfrifoldebau swyddogaethol angenrheidiol heb gynnwys proffesiynau eraill. Mae'n bwysig osgoi gor-ymrwymo adnoddau i'r plant a'r bobl ifanc hynny sydd ag anghenion y gellir eu diwallu gyda lefelau ymyrraeth is. Dylai'r swyddogaeth asesu/brysbennu cychwynnol wahaniaethu rhwng llwybrau anghenion syml a chymhleth.

Wrth i’r strategaeth gael ei rhoi ar waith efallai y bydd lle i ystyried cyfuno gwasanaethau i sicrhau’r cymysgedd sgiliau gorau i ddiwallu anghenion y plentyn neu’r person ifanc ac i osgoi dyblygu.

Wrth roi'r strategaeth hon ar waith, dylid sicrhau bod rhaglen datblygu sefydliadol ar waith i gefnogi datblygiad cydweithio/amlasiantaethol. Dylai hyn gynnwys cyfleoedd ar gyfer gofod myfyrio a dysgu fel y gall gweithwyr proffesiynol ddeall gwasanaethau ei gilydd yn well a gwerthfawrogi manteision gweithio amlddisgyblaethol. Dylai rhaglen hyfforddi a datblygu hefyd fynd i'r afael â'r angen am iaith a rennir, a ffyrdd o hwyluso cydweithio. Bydd cydleoli a gweithgareddau amlddisgyblaethol rheolaidd hefyd yn helpu i ddatblygu cydweithio effeithiol.

13. **Rhannu Gwybodaeth**

Bydd gweithio amlddisgyblaethol yn cael ei wella trwy rannu gwybodaeth yn well rhwng gwasanaethau, yn ddelfrydol un cofnod ar gyfer y plentyn neu berson ifanc, a ddylai fod yn rhaid iddo adrodd ei stori unwaith yn unig.

14. **Peidio bod ag unrhyw anghydfod ynghylch cyfrifoldeb am ddarparu gofal a dull ar y cyd o reoli risg**

Mae'r galluogwyr hyn yn gorgyffwrdd â'r rhai sy'n gysylltiedig â dulliau amlddisgyblaethol, gwasanaethau integredig a llywio trwy systemau.

Ffactor hanfodol yn y model “I Fod” ddylai fod ymrwymiad i osgoi anghydfodau ynghylch ariannu gofal a phecynnau unigol ac, os bydd y rhain yn digwydd, eu datrys heb greu ansicrwydd ac oedi. Mae modelau arfer da yn tynnu sylw at werth cyllidebau cronfa neu gyfun fel ffordd o gyflawni hyn. Bydd maint y gronfa gyllidebol a graddfa cyfraniadau unigol i’r gronfa yn gofyn am benderfyniadau strategol ar lefel bwrdd rheoli, gyda phenderfyniadau adnoddau pecyn gofal unigol yn cael eu dirprwyo i reolwyr gweithredol,

lle bo angen wedi'i gytuno gan y Panel Adnoddau aml-asiantaeth. Roedd asesu cyfannol a chynllunio gofal a chymorth ynghyd â defnyddio un pwynt penderfynu mewn perthynas ag ariannu gofal yn nodweddion o'r model arfaethedig a gafodd gefnogaeth eang gan weithwyr proffesiynol yn y gweithdai.

Dylai'r panel adnoddau aml-asiantaeth hefyd ddarparu mecanwaith ar gyfer datrys gwahanol safbwyntiau, gwerthoedd a barnau proffesiynol. Bydd yn arbennig o bwysig i bartneriaid gytuno ar y cyd ar ddull o asesu a rheoli risgiau.

15. **Gwneud y defnydd gorau o adnoddau y tu allan i'r system – gwasanaethau cyffredinol a meithrin gallu cymunedol**

Dylai fod ymrwymiad hefyd i weithio gyda chymunedau i feithrin gallu cymunedol. Mae hyn yn ei gwneud yn ofynnol i staff o fewn y system wybod am, a deall, y gwasanaethau sydd ar gael, eu cryfderau a'u cyfyngiadau. Mae gan wasanaethau cyffredinol rôl bwysig i'w chwarae wrth helpu plant a phobl ifanc i gyflawni iechyd meddwl a lles da. Maent yn arbennig o bwysig yn y blynyddoedd cynnar a gallant gael eu defnyddio fwy gan deuluoedd ac unigolion sy'n anodd ymgysylltu â nhw na gwasanaethau wedi'u targedu.

Mae canfyddiadau'r ymgynghoriad plant a phobl ifanc yn tynnu sylw at eu dewis i wasanaethau fod ar gael mewn cymunedau a lleoliadau cyfarwydd fel ysgolion. Mae hyn yn pwysleisio pwysigrwydd gwasanaethau cyffredinol. Yn ystod y gweithdai gweithwyr proffesiynol disgrifiodd nyrsys ysgol sut yr oeddent yn teimlo bod cyfle i chwarae mwy o ran mewn ataliaeth ac ymyrraeth gynnar ond nad oeddent yn gallu gwneud hynny oherwydd blaenoriaethau cystadleuol ac adnoddau prin. Galwodd gweithwyr proffesiynol eraill hefyd am ail-edrych ar rôl ymwelwyr iechyd a nyrsys ysgol er mwyn galluogi gwaith iechyd meddwl ataliol i gael ei flaenoriaethu.

Mae er budd y gwasanaethau statudol i wneud y defnydd gorau o'r gwerth a ddarperir gan wasanaethau cyffredinol. Bydd buddsoddiad "ymhellach yn y gadwyn" yn lleddfu'r pwysau ar wasanaethau'r GIG ac awdurdodau lleol a gellir ei ystyried fel rhywbeth sy'n dod â buddion i unigolion, o ran ansawdd eu bywyd, i gymunedau a manteision economaidd i'r partneriaid ariannu. Dylid rhannu'r cyfrifoldeb am fuddsoddiad ymhellach yn y gadwyn ar y cyd.

Efallai y bydd hyn yn gofyn am fuddsoddiad mewn codi ymwybyddiaeth o faterion iechyd meddwl ac mewn darparu hyfforddiant a chymorth i gynyddu gallu staff o fewn gwasanaethau cyffredinol i weithio gyda phlant a allai fod â rhai anghenion ychwanegol.

16 Model “I Fod” arfaethedig

Mae’r model gwasanaeth newydd a ddatblygwyd i weithredu strategaeth ‘Dim Drws Anghywir’ Gogledd Cymru wedi’i gynllunio i fod yn hyblyg ac yn ymatebol i wahanol lefelau o angen, gyda phob lefel yn darparu triniaeth a chymorth wedi’u teilwra i, ac yn gymesur ag angen y plentyn neu berson ifanc, gyda ffocws ar ddarparu cymorth cynnar ac atal problemau rhag dod yn fwy difrifol. Mae’r dull hwn, yn gyffredin â modelau arfer da, yn disodli model o haenau yn seiliedig ar ddiagnosis a hierarchaeth o feini prawf mynediad.

Mae'r system newydd ar gyfer plant 0 - 25 oed a'i nod yw cael y cymorth cywir i'r babi, plentyn neu berson ifanc cyn gynted â phosibl. Mewn rhwydwaith aml-asiantaeth cymhleth o wasanaethau, y ffordd orau o gyflawni hyn yw trwy broses wedi'i rheoli a nodweddir gan gydweithio da, rhannu gwybodaeth a phartneriaethau aeddfed. Mae'r strategaeth felly'n ymwneud â model gwasanaeth amlddisgyblaethol sy'n gweithredu fel pe bai'n asiantaeth sengl. Mae hyn yn gofyn am newid mewn diwylliant, systemau a phrosesau newydd a threfniadau ariannu. Lle bo angen, bydd hyblygrwydd rhwng gwasanaethau plant ac oedolion.

Rydym yn argymell bod y model yn cael hunaniaeth brand nodedig. Mae hyn wedi'i wneud yn effeithiol mewn prosiectau ailddatblygu gwasanaethau eraill. Bydd yn nodi dechrau newydd o gydweithio rhwng y partneriaid, yn ei wneud yn fwy deniadol i blant, pobl ifanc, a'u teuluoedd ac yn hwyluso'r newid mewn diwylliant sy'n angenrheidiol ar gyfer ei lwyddiant. Yn ddelfrydol bydd Plant a Phobl Ifanc yn ymwneud ag enwi'r brand.

Mae'r model wedi'i gynllunio i ymateb yn gyflym i broblemau iechyd meddwl a chanfod datrysiad cynnar yn y gymuned lle mae'r babi, y plentyn neu'r person ifanc yn byw, yn ddelfrydol heb gysylltiad ffurfiol gwasanaethau iechyd meddwl. Mae gan wasanaethau cyffredinol, ac yn enwedig addysg, rôl bwysig i’w chwarae o ran meithrin iechyd meddwl plant a phobl ifanc ac adnabod a chefnogi’r rheini â phroblemau sy’n datblygu yn gynnar. Mae hyfforddiant a chymorth i'r gwasanaethau hyn felly yn hanfodol i leihau'r galw am wasanaethau iechyd meddwl ffurfiol, dylai hyn gynnwys cymorth cyntaf iechyd meddwl.

Mae’r system iechyd meddwl ffurfiol arfaethedig wedi’i dylunio i ymateb i 4 lefel wahanol o angen:

Anghenion Isel - Mae'r rhain yn cael eu profi gan fabanod, plant a phobl ifanc sydd wedi bod â phryder am les ac sydd wedi gwneud cynnydd cyffredinol da gan ddefnyddio sianeli ataliol ac anarbenigol. Nid oes unrhyw anghenion ychwanegol nad ydynt yn cael eu diwallu neu mae/bu un angen wedi'i nodi y gellir/wedi cael ei ddiwallu gan gymorth oddi wrth wasanaethau cymorth addysgol, neu wasanaeth cyffredinol.

Anghenion Ychwanegol – Mae gan fabanod, plant a phobl ifanc yn y categori hwn anghenion na all gwasanaethau cyffredinol eu diwallu ac mae angen cymorth amlasiantaethol cydgysylltiedig ychwanegol a chymorth cynnar arnynt. Mae hefyd yn cynnwys y rhai y mae eu hanghenion presennol yn aneglur.

Anghenion Cymhleth – Babanod, plant a phobl ifanc sydd â lefel gynyddol o anghenion heb eu diwallu a’r rhai sydd angen cymorth ac ymyriadau mwy cymhleth a chymorth cydgysylltiedig i atal pryderon rhag gwaethygu.

Anghenion Aciwt/Arbenigol, gan gynnwys Diogelu - Mae'r rhain yn digwydd pan fo babanod, plant a phobl ifanc wedi profi niwed sylweddol, neu sydd mewn perygl o niwed sylweddol, gan gynnwys y rhai lle mae pryderon lles sylweddol. Mae gan y plant hyn y lefel uchaf o angen ac efallai y bydd angen ymyriad brys neu arbenigol iawn.

Ffigur 4 : y Model Arfaethedig

16.1 Dull Gweithredu seiliedig ar Hawliau Plant mewn Gwasanaethau Iechyd Meddwl

Mae polisi a deddfwriaeth ar blant yng Nghymru wedi'u tanategu gan Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn 1989 (CCUHP). Mae Mesur Hawliau Plant a Phobl Ifanc (Cymru) 2011, Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 oll yn sefydlu dyletswyddau ar awdurdodau cyhoeddus sy'n cyfrannu at wireddu hawliau plant. Mae Dull Gweithredu seiliedig ar Hawliau Plant yn gyson â'r dyletswyddau hyn a rhaid ei ddilyn er mwyn i Fwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru a'i sefydliadau cyfansoddol gyflawni eu dyletswyddau statudol.

Mae gan bob plentyn a pherson ifanc yng Nghymru yr hawliau canlynol:

- I gael eu trin fel unigolion
- I gael eu trin yn gyfartal heb ddioddef gwahaniaethu yn eu herbyn
- I gael eu parchu
- I gael preifatrwydd

- I gael eu trin ag urddas.
- I gael eu gwarchod rhag perygl a niwed
- I dderbyn cymorth a gofal sy'n diwallu eu hanghenion, yn ystyried eu dewisiadau ac yn eu cadw'n ddiogel
- I gyfathrebu gan ddefnyddio eu dulliau dewisol o gyfathrebu ac iaith
- I allu cael gwybodaeth amdanynt eu hunain.

Mae gwasanaethau iechyd meddwl effeithiol yn agwedd bwysig ar sicrhau bod pob plentyn yn cael cyfle cyfartal i gyflawni ei botensial. Wrth ddatblygu strategaeth "Dim Drws Anghywir" Gogledd Cymru rydym wedi ceisio gosod hawliau plant wrth galon cynllunio a darparu gwasanaethau. Mae'r broses ddatblygu wedi cynnwys gwrando ar blant a rhoi sylw ystyrlon i'w barn.

16.2 ASTUDIAETHAU ACHOS

16.2.1 Stori Gareth – y canol coll

O oedran ifanc roeddwn i'n teimlo bod rhywbeth yn wahanol amdanaf i a phan ddechreuais yn yr ysgol sylwodd mam ac athrawes fy mod yn ei chael hi'n anodd dysgu ac yn cynhyrfu am fynd i'r ysgol. Cyfeiriodd fy meddyg teulu fi at y tîm niwroddatblygiadol am asesiad ac arhosais 2 flynedd i gael fy ngweld. Yn ystod yr aros roeddwn ar ei hôl hi gyda gwaith ysgol, yn teimlo'n fwy gofidus ac yn ei chael hi'n anodd gwneud ffrindiau yn yr ysgol. Dywedwyd wrthyf yn y diwedd fod gennyf awtistiaeth ffiniol ac oherwydd bod y diagnosis yn ffiniol, ni chefais unrhyw help yn yr ysgol yr oeddwn ynddi. Roedd yn teimlo nad oedd ots gan neb. Roeddwn i'n cael trafferth trwy'r ysgol, yn cael trafferth gwneud ffrindiau ac nid oeddwn wedi ennill unrhyw gymwysterau. Pan oeddwn i'n 17 oed cefais ddiagnosis o awtistiaeth o'r diwedd, ond roedd hi'n rhy hwyr, fe wnes i ddod yn ddigartref a theimlais yn fethiant llwyr. Rwy'n gwybod y gallwn fod wedi gwneud yn llawer gwell oherwydd rwy'n derbyn cymorth nawr, ond mae'n rhy hwyr.

Cyfleoedd ar gyfer Gwella

- Ymyrryd yn gynnar
- Allgymorth, hyfforddiant, cyngor a meithrin gwytnwch mewn gwasanaethau cyffredinol
- Cefnogaeth yn y blynyddoedd cynnar yn seiliedig ar angen nid diagnosis
- Parhad cefnogaeth

Mae staff y feithrinfa yn cael hyfforddiant iechyd meddwl rheolaidd ac mae ganddynt fynediad at gyngor a chymorth gan weithiwr cyswllt. Sylwodd fy meithrinfa fy mod yn cael trafferth ymuno, chwarae a gwneud ffrindiau felly siaradodd y feithrinfa â gweithiwr allgymorth tîm xx am gyngor. Cefais fy nghyfeirio at dîm xx am asesiad ac yn y cyfamser rhoddodd y gweithiwr cyswllt gyngor i'r feithrinfa a chefnogi fy mam a dod i'm hadnabod. Ymwelodd therapydd galwedigaethol o'r tîm â mi gartref o fewn y mis. Siaradodd y therapydd galwedigaethol â mi a fy mam a gwylio fi gartref ac yn y feithrinfa dros y mis nesaf. Yna gweithiodd y therapydd galwedigaethol gyda mi, fy mam a'r feithrinfa i adeiladu ar fy nghryfderau a helpu i reoli fy anghenion synhwyraidd. Awgrymodd y therapydd galwedigaethol hefyd ein bod yn edrych ar ysgol benodol a allai fy nghefnogi a gofynnodd i aelod arall o'r tîm fy asesu ymhellach. Oherwydd y wybodaeth fanwl am sut roeddwn yn

gweithredu, fe wnaeth y tîm ddiagnosis o fy awtistiaeth yn gynnar, cefais becyn cymorth ac es i ysgol a oedd yn gallu cefnogi fy anghenion. Wrth i mi dyfu i fyny ac angen ychydig mwy o help arnaf, cysylltodd nyrsys yr ysgol yn ôl â'r tîm pan oeddwn ei angen. Teimlais yn fwy hyderus yn yr ysgol a gwnes rai ffrindiau. Awgrymodd y tîm hefyd glwb ieuenctid lle rydw i wedi dysgu coginio, ac mae gan y ganolfan sesiwn galw heibio lle rydw i wedi cwrdd â bechgyn eraill tebyg i mi ac wedi cwrdd â ffrind da, sef Ben.

Rydw i nawr yn 17. Mae gen i 5 cymhwyster ac rydw i'n hyfforddi i fod yn gogydd. Mae Ben yn mynd i'r un coleg felly mae'n hwyl hefyd. Rwy'n gobeithio cael fflat fy hun a swydd rhyw ddydd a gwn y bydd y tîm yno eto i'm helpu gyda hynny os bydd ei angen arnaf.

16.2.2 Stori Grace – mewn perygl o ddod yn blentyn sy'n derbyn gofal

Rwy'n 14 oed ac yn byw gyda mam sydd â chyflwr iechyd meddwl. Cymerodd fy nhad gyffuriau a bu farw o orddos pan oeddwn yn ifanc, gallai fynd yn flin iawn gyda ni weithiau. Mae fy mrawd hŷn bellach wedi dechrau defnyddio canabis ac yn methu'r ysgol ac mae'n gallu gwylltio gyda fi a mam sy'n ein dychryn. Rwy'n teimlo'n eithaf trist ac anobeithiol ac yn ofnus am fywyd ar hyn o bryd ac yn gyfrinachol wedi dechrau torri fy mreichiau eto i gael rhywfaint o ryddhad. Mae iechyd meddwl fy mam yn gwaethygu, gallwn gael fy nghymryd oddi wrthi unrhyw bryd ac mae'r gweithiwr cymdeithasol wedi siarad â ni am ofal preswyl ac nid oes cartrefi maeth addas. Rwyf wedi cael fy ngweld a'm rhyddhau gan CAMHS ddwywaith nawr a threuliais 6 wythnos yn yr ysbyty 3 blynedd yn ôl. Pan fydd angen eu cymorth arnaf, mae'n cymryd gormod o amser i gael fy atgyfeirio. Y tro diwethaf i mi weld CAMHS fe wnaethon nhw fy anfon i gael cwnsela ac nid wyf wedi clywed unrhyw beth gan CAMHS mewn 2 flynedd. Mae fy system gymorth wedi mynd ar chwâl, nid oes neb i siarad ag ef bellach, roeddwn i'n arfer bod â chwnselydd ysgol, ond ymddeolodd, nid oes neb wedi cymryd ei lle, mae'r gweithiwr cymdeithasol yn canolbwyntio mwy ar yr hyn y gall fy mrawd ei wneud nesaf ac os bydd fy mae mam yn ymdopi â gofalu amdanom yn iawn, ac nid oes gennyf unrhyw syniad sut i gysylltu â CAMHS. Rwy'n poeni am mam, yn teimlo'n anobeithiol, ar ei hôl hi yn yr ysgol a does dim ots gen i am fawr ddim bellach. Yr wyf hefyd yn meddwl tybed a oes unrhyw bwynt mewn byw. Rwy'n meddwl bod fy mrawd yn cymryd cyffuriau i ymdopi ac mae rhai o ffrindiau fy mrawd yn cynnig cyffuriau i mi, ac os ydyn nhw'n helpu fy mrawd i ymdopi, efallai y byddan nhw'n fy helpu i.

Cyfleoedd ar gyfer Gwella

- Ymyrryd yn gynnar
- Cydnabod problemau ymlyniad a chymorth yn y blynyddoedd cynnar
- Mynediad i wasanaethau a all ymdopi â chymhlethdod a gweinyddiad anghenion
- Mynediad i wasanaethau cyffredinol yn y gymuned i'w helpu i ddatblygu rhwydwaith cymorth cymheiriaid
- Darparu cymorth llywio mewn system gymhleth
- Datblygu gwydnwch personol i aros yn ddiogel
- Gwasanaethau allgymorth sy'n rhoi hyfforddiant, cyngor a meithrin gwytnwch mewn gwasanaethau cyffredinol
- Cydgysylltu gofal yn canolbwyntio ar anghenion Grace
- Parhad cefnogaeth

System newydd

Mae swyddogaethau allgymorth y ganolbwynt yn helpu i godi ymwybyddiaeth er mwyn

nodi ei hanghenion a chael cymorth ac felly osgoi'r cynnydd - hyfforddiant a chodi ymwybyddiaeth a meithrin gwytnwch

- Unwaith yn y canolbwynt, y cydgysylltydd gofal i helpu i lywio’r system – dull sy’n canolbwyntio ar y plentyn, yn canolbwyntio ar ei hanghenion ac mae’r cydlynydd yn gweithio gyda gweithiwr cymdeithasol y teulu
- Cyfeirio at fodel cymorth i deuluoedd fel MST sy'n cynnwys cymorth dwys
- System newydd datrysiadau argyfwng triniaeth yn y cartref 24/7
- Mynediad at wasanaethau cyffredinol a fydd yn ei helpu i ddatblygu cymorth gan gymheiriaid ac adeiladu gwydnwch
- Mynediad at therapi wedi'i lywio gan drawma

16.3 Nodweddion y model arfaethedig

16.3.1 Mynediad Hawdd gyda Phroses Gyfeirio Glir a Hawdd

Y pwynt mynediad ar gyfer pob ymholiad am help a chyngor fydd trwy drefniant un mynediad (SAA). Yn y strategaeth hon byddwn yn defnyddio'r term Trefniant Un Mynediad yn hytrach na'r term Un Pwynt Mynediad (SPA) oherwydd gall y term olaf fod yn gamarweiniol gan y gall awgrymu un lleoliad, tra bod yr SAA yn cyfeirio at un system a all weithredu mewn un lleoliad neu fwy o leoedd.

Mae'r SAA yn rheoli mynediad i'r system iechyd meddwl plant a'r glasoed.
Gall unrhyw un wneud ymholiadau/atgyfeiriadau, ac mae pob dull o atgyfeirio yn dderbyniol. Mae hyn yn cynnwys (ond heb fod yn gyfyngedig i) y plant a'r bobl ifanc eu hunain neu eu teuluoedd, yn ogystal â staff o ysgolion, darparwyr addysg, sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol, asiantaethau cyfiawnder troseddol; sefydliadau trydydd sector a darparwyr gwasanaethau cyffredinol.

Dim ond gwybodaeth gyfyngedig fydd ei hangen ar gyfer atgyfeiriadau. Cyfrifoldeb staff sy'n gweithredu'r Trefniant Un Mynediad (SAA) fydd casglu gwybodaeth ychwanegol sy'n ddigonol i wneud penderfyniadau am yr ymateb mwyaf priodol.

Bydd ymholiadau sydd angen gweithredu pellach yn cael eu neilltuo i'r "canolbwynt" iechyd meddwl plant a'r glasoed mwyaf priodol. Mae'r rhain yn cael eu disgrifio'n fanylach isod. Mae canolbwyntiau'n gweithredu fel ffynhonnell cyngor, yn atgyfeirio at wasanaethau cyffredinol (anarbenigol) ac yn cynnig swyddogaeth allgymorth. Bydd y canolbwyntiau hefyd yn darparu rhai ymyriadau triniaeth a chymorth ac maent hefyd yn borth i wasanaethau targedig eraill.

Bydd yr SAA yn sicrhau bod un llwybr i gael cymorth ar gyfer babi, plentyn neu berson ifanc. Dywedodd ysgolion a darparwyr addysg wrthym fod llwybrau lluosog a gwahanol ar gael ar hyn o bryd, yn dibynnu ar ble mae plentyn yn byw. Dylid dileu hyn yn yr SAA newydd lle bydd y broses yn cyfeirio'r ymholiad at y canolbwynt mwyaf priodol.

Bydd llwybro ymlaen yn cael ei wneud gan ddefnyddio set ddata gyffredin a phrotocol y cytunwyd arno, a dylai anelu at atal plant, pobl ifanc a'u teuluoedd rhag gorfod adrodd eu straeon a darparu'r un wybodaeth dro ar ôl tro.

16.3.2 Sefydliadau sy'n Cydweithio - model "Canolbwynt".

Mae'r canolbwyntiau yn wasanaethau aml-asiantaeth, amlddisgyblaethol sy'n cyflawni amrywiaeth o swyddogaethau, yn adweithiol ac yn rhagweithiol. Rydym yn argymell bod canolfannau'n cael enw sy'n ystyriol o blant a phobl ifanc fel rhan o ail-frandio'r gwasanaeth sy'n cyflwyno'r holl wasanaethau iechyd meddwl plant a'r glasoed fel un hunaniaeth integredig, hyd yn oed os yw staff yn parhau i gael eu cyflogi gan sefydliadau ar wahân.

Nododd plant a phobl ifanc, eu teuluoedd a gweithwyr proffesiynol ymatebolrwydd fel gofyniad angenrheidiol. Nod strategol felly yw creu gwasanaethau cydgysylltiedig sy'n gallu addasu i anghenion cyfunol plant a phobl ifanc a'u teuluoedd, wedi'u darparu mewn system

sy’n ceisio symleiddio profiad plant a phobl ifanc o’r llwybr a’u trin yn y ffyrdd sy’n gyson â’r dyheadau a nodir yn “Ein LLAIS, Ein DYFODOL!” Yr hyn sy'n arbennig o bwysig yw'r dymuniad i osgoi neu leihau symudiadau rhwng asiantaethau a gwasanaethau gan yr ystyrir bod y rhain yn achosi straen ac ansicrwydd ychwanegol.

Mae gan ganolbwyntiau rôl brysbennu ac atgyfeirio ymlaen pwysig. Ar hyn o bryd ceir enghreifftiau o atgyfeiriadau “gwn gwasgaru” i wahanol wasanaethau, sy'n arwain at blant a phobl ifanc yn treulio amser ar restrau aros am wasanaethau sydd weithiau'n amhriodol. Mae hyn yn cael yr effaith o chwyddo rhestrau aros yn artiffisial, gan felly ystumio data galw ac nid yw’n gwneud fawr ddim i liniaru problemau’r plentyn neu’r person ifanc.

Bydd rôl y canolbwynt mewn asesiad cychwynnol a brysbennu yn bwysig er mwyn osgoi labelu diangen ar blant a phobl ifanc sy’n profi trallod emosiynol sy’n rhan arferol o fywyd. Mae swyddogaeth allgymorth y ganolfan yn cefnogi gwydnwch ac mae hefyd yn hanfodol i gefnogi plant a phobl ifanc sy’n profi problemau ond nad oes angen cymorth arbenigol gwasanaethau iechyd meddwl ffurfiol arnynt.

Mae’n bwysig iawn bod staff mewn canolfannau’n gallu gwneud penderfyniadau dyrannu adnoddau sy’n anelu at gael y plentyn neu’r person ifanc i’r gwasanaeth mwyaf priodol cyn gynted â phosibl. Mae hyn yn gofyn am system ddyrannu effeithiol gyda rheolwyr yn goruchwylio deinameg a pherfformiad y system. Er mwyn adlewyrchu materion capasiti, efallai y bydd angen cyfaddawdu rhwng cyflymder mynediad at yr ymyriad a'r ymyriad gorau. Fodd bynnag, mae'n hanfodol atal pobl rhag aros am wasanaethau sy'n amlwg yn amhriodol neu'n annigonol i fynd i'r afael ag anghenion.

Gwasanaeth ymatebol yw un lle gall y plentyn neu’r person ifanc dderbyn cymorth hyblyg, sydd wedi’i deilwra i’w anghenion. Dylai ymyriadau ystyried yr hyn y mae plant a phobl ifanc a’u teuluoedd yn dweud sydd ei angen arnynt. Mae hyn yn ei gwneud yn ofynnol i'r rhai sy'n ymwneud â phob agwedd ar eu gofal, eu cefnogi yn eu triniaeth trwy wrando arnynt, deall eu byd, a'u trin fel arbenigwyr trwy brofiad.

Dylai canolbwyntiau ymgorffori trefniadau i roi rhai unigolion ar lwybr carlam, er enghraifft Plant sy’n derbyn gofal gan yr awdurdod lleol ac eraill sydd eisoes wedi bod yn destun prosesau asesu cynhwysfawr.

Nod y model canolbwynt yw hwyluso cydweithio a darparu gwasanaeth di-dor i’r plentyn neu’r person ifanc. Bydd ei brosesau yn hwyluso cydberchnogaeth o achosion a phecynnau gofal ar y cyd. Bydd cydleoli staff (neu alluogi cydweithio rhithiol) yn helpu i chwalu rhwystrau ac felly symud i ffwrdd oddi wrth ddull yr oedd rhai gweithwyr proffesiynol yn dweud ei fod yn ‘seilo’. Bydd gweithio ar y cyd yng nghyd-destun model canolbwynt hefyd yn helpu i ddatblygu iaith a rennir er mwyn galluogi cyfathrebu effeithiol a gwell rhwng disgyblaethau ac asiantaethau a chyd-ddealltwriaeth o brosesau a rolau i hyrwyddo asiantaethau sy'n gweithio i sicrhau canlyniadau gwell.

Dylai gweithrediadau'r canolbwyntiau gael eu llywio gan NEST a’r Fframwaith Gyfatebol Gymraeg, NYTH. Offeryn yw hwn ar gyfer cynllunio gwasanaethau iechyd meddwl, lles a chymorth i fabanod, plant, pobl ifanc, rhieni, gofalwyr a’u teuluoedd ehangach ledled Cymru. Fe’i datblygwyd mewn ymateb i’r angen i wella cymorth iechyd meddwl ac i wneud

yn siŵr bod cymorth cynnar a’r cymorth cywir ar gael ar yr adeg gywir. Mae NYTH yn nodi arfer da mewn perthynas â sicrhau bod cymorth a chyngor arbenigol yn fwy ar gael. Mae ffyrdd posibl o gyflawni hyn yn cynnwys llinellau cymorth, darparu gwybodaeth, ymweliadau rheolaidd gan arbenigwr i ysgol neu wasanaeth ieuenctid, a thimau aml-asiantaeth gyda gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol wedi'u hymgorffori ynddynt.

Y nod hanfodol yw bod yr oedolion ym mywydau plant yn gwybod ble i fynd am help ac yn gallu ei gael yn gyflym os oes ei angen arnynt. Mae hyn yn eu gwneud yn fwy tebygol o deimlo'n hyderus i weithio trwy anawsterau gyda phobl ifanc, yn lle teimlo allan o'u dyfnder a'u trosglwyddo i rywun arall am gymorth. Gelwir hyn yn ‘dal ymlaen’ yn lle ‘atgyfeirio ymlaen’ a’r nod yw atal teuluoedd rhag cael eu trosglwyddo o wasanaeth i wasanaeth, ac adrodd eu stori droeon, a byth yn teimlo eu bod yn y lle ‘cywir’. Wrth gwrs, weithiau mae angen arbenigwyr i gymryd rôl fwy, ond bob amser gyda’r nod o gefnogi’r rhai sydd agosaf at blant a phobl ifanc yn gyntaf. Mae hyn yn cydnabod y gall ‘hud bob dydd’ fod yn bwerus iawn yn therapiwtig.

Bydd nifer, lleoliad a staffio'r canolbwyntiau yn cael eu pennu yn ystod y cyfnod gweithredu. Gall staff weithio mewn un neu fwy o ganolbwyntiau, lle bo hyn er budd effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd.

16.3.3 Modelau canolbwynt fel endidau ffisegol neu fannau rhithiol

Mae canolbwynt yn cynrychioli tîm aml-asiantaeth, amlddisgyblaethol yn cydweithio. Nid yw hyn o reidrwydd yn ei gwneud yn ofynnol i staff gael eu cydleoli mewn un man ffisegol, ar yr amod bod cydweithio effeithiol yn cael ei hwyluso. Fodd bynnag, mae llawer o fanteision i ganolbwynt fod yn amgylchedd cyfeillgar i blant a theuluoedd wedi'i leoli mewn man ffisegol addas. Gall hyn fod yn ganolfan sefydlog neu symudol, neu leoliad a ddefnyddir o bryd i'w gilydd, er enghraifft mewn canolfan gymunedol neu lyfrgell.
Fodd bynnag, mae hygyrchedd a chydweithio yn bwysig iawn. Gellid addasu’r modelau canolbwynt i ddefnyddio TGCh i greu amgylcheddau gwaith rhithiol, y gellid eu cyfuno â rhwydwaith o leoliadau gwasgaredig yn ddaearyddol. Gallai rhai swyddogaethau canolbwynt ddigwydd mewn ysgolion.

16.4 Swyddogaethau a gyflawnir gan “ganolbwyntiau” iechyd meddwl plant a'r glasoed

Gall swyddogaethau adweithiol gynnwys:

- Derbyn atgyfeiriadau
- Cyfeirio at wasanaethau cyffredinol ac adnoddau cymunedol
- Blaenoriaethu (brysbennu)
- Prosesu atgyfeiriadau
- Asesiad cymesur o angen
- Darparu ymyrraeth

Gall swyddogaethau rhagweithiol (allgymorth) gynnwys:

- Darparu cyngor i atgyfeirwyr
- Darparu cyngor a gwybodaeth gyffredinol am iechyd meddwl a lles
- Darparu hyfforddiant codi ymwybyddiaeth a hyfforddiant i grwpiau/unigolion perthnasol, a allai gynnwys cymorth cyntaf iechyd meddwl

- Gweithio gydag asiantaethau i nodi plant a phobl ifanc sydd â phroblemau iechyd meddwl, neu sydd mewn perygl o'u datblygu. Mae hyn yn hanfodol i dargedu unigolion a allai elwa o ymyrraeth gynnar neu strategaethau atal,
- Lle mae pobl wedi cael eu hatgyfeirio, dylid gwirio a yw'r materion sy'n arwain at gyswllt wedi'u datrys ac a oes angen cymorth neu ymyriad ychwanegol o bosibl.
- Datblygu a chynnal cyfeiriadur o adnoddau cymunedol

Yn ystod y broses cynllunio strategol nododd gweithwyr proffesiynol yr anhawster o ymgysylltu â rhai plant/teuluoedd. Gellir helpu hyn drwy gynnig gwasanaethau a ddarperir mewn ffordd, ac ar amser a lle sy'n bodloni eu dewisiadau. Gallai cost anhyblygrwydd fod yn llai o ymgysylltu, canlyniadau ac ansawdd bywyd gwaeth a chostau cysylltiedig drwy gydol oes y person.

16.4.1 Meysydd i'w datblygu ymhellach yn ystod y cyfnod gweithredu

Mae angen gwneud rhagor o waith i ddatblygu'r canolbwyntiau. Mae’r prif flaenoriaethau’n cynnwys datblygu:

- Fframweithiau gweithredu lleol
- Protocolau cofnodi a rhannu gwybodaeth
- Cytundeb staffio ac adnoddau eraill

Mae hyn yn debygol o fynd i'r afael â'r ffordd fwyaf effeithlon o reoli gwahanol lefelau o gymhlethdod angen unwaith y bydd ymholiad wedi'i dderbyn, wedi'i asesu a'i flaenoriaethu i ddechrau.

16.4.2 Ymyrraeth Gynnar ac Atal

Mae atal ac ymyrraeth gynnar yn amcanion allweddol yn y strategaeth hon, gan helpu i leihau achosion o waethygu problemau y gellir eu hosgoi yn ogystal â chyfrannu at leihau lefelau trallod seicolegol yn y boblogaeth. Dylai'r model canolbwynt gwasanaeth integredig a chydgysylltiedig gyflawni gwaith allgymorth rhagweithiol yn ogystal â swyddogaethau adweithiol mynediad a darparu gwasanaethau'n uniongyrchol. Dylai'r swyddogaethau allgymorth helpu i nodi unigolion mewn perygl a chynnwys darparu hyfforddiant a gwybodaeth gyda'r nod o ehangu ymwybyddiaeth o faterion iechyd meddwl ac yn enwedig pwysigrwydd gweithredu amserol. Gall gwaith allgymorth gydag ysgolion helpu i adeiladu eu swyddogaethau gwydnwch a chymorth.

16.4.3 Modelau Canolbwynt a Chydgysylltu Achosion

Dylai cydgysylltu achosion fod yn nodwedd hanfodol o'r fframwaith gweithredu ar gyfer y model canolbwynt.

Mae’r angen i unigolion gael cymorth i lywio’r llwybr gofal a chymorth yn nodwedd allweddol o fodelau arfer gorau. Dywedodd plant a phobl ifanc a gweithwyr proffesiynol y dylai hyn fod yn ofyniad hanfodol ar gyfer model y dyfodol. Mae penodi gweithiwr proffesiynol arweiniol dynodedig ac enwebedig i gydlynu gwaith achos yn ddull sefydledig o ddarparu'r cymorth angenrheidiol i'r unigolyn a'i deulu. Gall y cydlynydd, a all fod yn unrhyw un o’r gweithwyr proffesiynol sy’n ymwneud â’r plentyn, fod â chyfrifoldeb i:

- Ddatblygu’r berthynas gyda’r plentyn neu berson ifanc

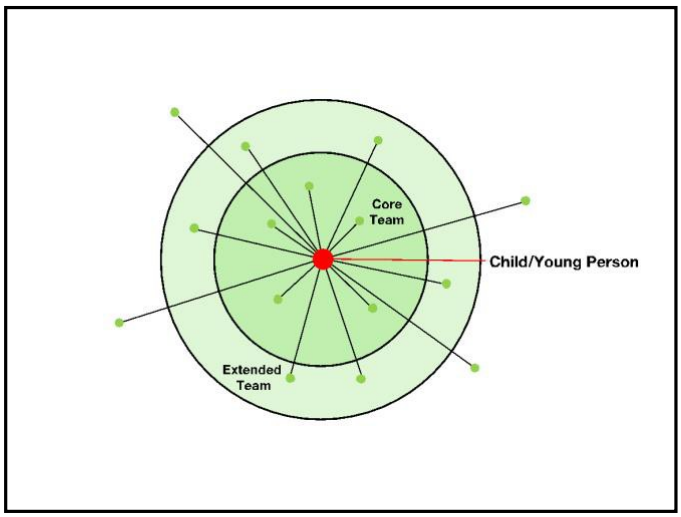
- Gweithredu fel pwynt cyswllt ar gyfer y plentyn neu’r person ifanc a’i deulu ac asiantaethau cysylltiedig eraill
- Lle mae gweithwyr proffesiynol/asiantaethau eraill yn gysylltiedig, cydgysylltu neu froceru cyfranogiad gweithwyr proffesiynol eraill sy’n ymwneud ag asesu anghenion a/neu ddarparu gofal, triniaeth a chymorth (y tîm o amgylch y plentyn/teulu)
- Rheoli ac adolygu asesiad a chynllun y plentyn
- Cefnogi gweithwyr proffesiynol eraill i nodi camau gweithredu y gallant eu cymryd a chyfathrebu'n briodol â phob parti, gan gynnwys y teulu.
- Cofnodi’r canlyniadau dymunol ar gyfer plentyn a chyfleu hyn i bob parti dan sylw
- Cyfeirio’n uniongyrchol at unrhyw wasanaethau/ymyriadau a chysylltu yn ôl yr angen
- Bod yn gyfrifol am sicrhau bod gan gynlluniau ddigon o adnoddau i ddarparu ymyriadau amserol ac effeithiol a fydd yn cyflawni’r canlyniadau dymunol, lle bo angen drwy gynnwys y Panel Adnoddau
- Monitro cynnydd a gwirio a yw canlyniadau'n cael eu cyflawni trwy broses adolygu addas ac effeithiol

16.4.4 Model Ymarfer

Model defnyddiol ar gyfer sicrhau bod y plentyn neu’r person ifanc yn cael cymorth priodol gan y bobl sydd â’r wybodaeth a’r sgiliau gorau yw’r “tîm o amgylch y plentyn/teulu”. Rhwydwaith yw hwn o ymarferwyr sy’n cydweithio i gytuno ar gynllun a darparu cymorth i ddiwallu anghenion asesedig plentyn neu berson ifanc, ac anghenion y teulu lle mae’r rhain yn effeithio ar y plentyn neu’r person ifanc. Maent yn gweithio'n uniongyrchol gyda'r teulu neu'r person ifanc. Mae’n hanfodol bod rhieni’n cael eu cefnogi i reoli iechyd meddwl a lles eu plant. Dylid ystyried bod dull sy’n seiliedig ar gryfderau ac sy’n canolbwyntio ar berthnasoedd gan ddefnyddio sgyrsiau cydweithredol a gweithio’n gyfannol gyda theuluoedd yn seiliedig ar egwyddorion allweddol DGCLl yn hanfodol i’r strategaeth hon. Pan fo rhieni’r plentyn neu’r person ifanc eu hunain yn profi afiechyd meddwl neu’n camddefnyddio alcohol neu sylweddau, dylai gwasanaethau oedolion flaenoriaethu eu camau gweithredu yn seiliedig ar anghenion y system deuluol.

Mae'r tîm o amgylch y plentyn/teulu wedi'i gysylltu â'i gilydd gan weithiwr proffesiynol arweiniol sy'n cydlynu'r gwaith o gyflwyno ac adolygu'r cynllun. Mae cyfranogiad y plentyn, y teulu a’r person ifanc yn eu cynllun yn sail i’r model hwn a dylent fod yn ganolog i bob ystyriaeth, gan gynnwys penderfynu ar lefel y cyfranogiad sy’n briodol yn eu barn nhw.

Mae'r cysyniad wedi'i ddatblygu mewn perthynas â gweithredu prosesau integredig mewn gwasanaethau i blant. Mae’n annog egwyddorion, ymddygiadau ac arferion sy’n rhoi anghenion y plentyn neu’r person ifanc yn ganolog. Gall fod yn ddefnyddiol ystyried dwy lefel o gyfranogiad: rolau tîm craidd, ar gyfer y rhai sy’n ymwneud fwyaf â’r plentyn neu berson ifanc a rolau tîm estynedig – y rhai sy’n cyfrannu ond sy’n llai canolog i gyflawni’r canlyniadau. Gweler ffigur 2 isod



Ffigur 5: Tîm o amgylch y plentyn/teulu

16.4.5 Dulliau Ymarfer

Mae arfer sy'n seiliedig ar gryfderau, sy'n adeiladu ar alluoedd pobl, asedau personol, ac adnoddau cymunedol, heb anwybyddu anawsterau, yn ddull a fydd yn helpu i gyflawni canlyniadau'r strategaeth hon. Yn ystod y gweithdai gweithwyr proffesiynol cyfeiriwyd at y dull ymarfer hwn, y mae ei nodweddion hefyd yn cyd-fynd â barn plant a phobl ifanc, fel y'i mynegwyd yn ystod y broses ymgysylltu. Mae gweithio sy'n seiliedig ar gryfder yn seiliedig ar berthnasoedd a chan ei fod yn ceisio defnyddio rhwydweithiau cymorth pobl – adnoddau personol, rhwydweithiau teulu a ffrindiau ac asedau cymunedol yn lle, neu mewn cysylltiad â gwasanaethau wedi'u targedu. Mae hyn yn gyson â nodau'r strategaeth hon ar gyfer ymyrraeth gynnar ac atal a gwneud mwy o ddefnydd o adnoddau 'ymhellach yn y gadwyn'.

Mae Teuluoedd yn Gyntaf yn defnyddio dull sy'n seiliedig ar gryfderau lle mae teuluoedd yn cael eu cefnogi i gydnabod yr hyn sy'n gweithio'n dda yn eu sefyllfaoedd i gefnogi grymuso a pherchnogaeth o'u twf a'u datblygiad. Mae'r ymyriadau cynharach hyn wedi'u cynllunio i atal teuluoedd rhag bod angen gofal adferol drud drwy wasanaethau statudol yn y dyfodol. Nodwn nad yw darpariaeth gwasanaethau iechyd yn gymwys ar gyfer cyllid Teuluoedd yn Gyntaf ond mewn cyllideb gyfun/aliniedig ni ddylai hyn fod yn berthnasol.

16.5 Meysydd i'w datblygu ymhellach yn ystod y cyfnod gweithredu

16.5.1 Rôl y Panel Adnoddau

Swyddogaeth y panel adnoddau yw cynllunio a rheoli'r defnydd o adnoddau yn y system. Bydd hefyd yn cefnogi cydlynwyr achosion trwy weithredu fel brocer awdurdodol i sicrhau mynediad amserol at wasanaethau ac adnoddau llwybr, lle bo angen trwy gyfarwyddo gwasanaethau mewnol i ddarparu gwasanaethau neu i gymeradwyo gwasanaethau a gomisiynir yn allanol.

Nododd gweithwyr proffesiynol yn glir yr amser aros hir i blant a phobl ifanc gael mynediad i'r llwybr, a/neu i gael eu trin gan rai gwasanaethau wedi'u targedu. Nodwyd hyn hefyd fel problem gan blant a phobl ifanc yn ystod y broses ymgysylltu. Yn nodedig, soniodd plant a phobl ifanc am yr ymdeimlad o anobaith a all gael ei achosi gan arosiadau hir neu amhenodol.

Roedd gweithwyr proffesiynol yn gweld oedi fel ffactor arwyddocaol mewn dynameg system, gan gyfrannu at straen a dwysau salwch meddwl (y gellid ei osgoi).

Yn amlwg, bydd lefel yr adnoddau o fewn y system yn ffactor o bwys a fydd yn arwain at amseroedd aros annerbyniol, fodd bynnag nid dyna'r unig ffactor a gallai goruchwyliaeth gan reolwyr ac ymyrraeth gan y Panel Adnoddau helpu i liniaru amseroedd aros ac osgoi tagfeydd. Dylai'r Panel Adnoddau felly gael yr awdurdod i fynnu bod gwasanaethau'n hyblyg o fewn y llwybr er mwyn optimeiddio'r gwasanaeth i'r plentyn neu berson ifanc, fodd bynnag dim ond cyfran o achosion fydd angen gweithredu gan y panel adnoddau i sicrhau ymyriad penodol. Dylai fod protocol ar gyfer atgyfeirio a mynediad at wasanaethau gyda chyfrifoldeb dirprwyedig lle bynnag y bo modd.

Prif swyddogaethau'r Panel Adnoddau yw:

- Gweithredu a dehongli'r polisïau a osodwyd gan y bwrdd rheoli ar y cyd
- Dyrannu darpariaeth gwasanaeth, lle nad yw mynediad uniongyrchol wedi'i nodi/yn bosibl
- Goruchwylio gwariant a pherfformiad yn erbyn y gyllideb gyfun neu'r gyllideb wedi'i halinio
- Monitro rhestrau aros/amseroedd
- Monitro canlyniadau i blant a phobl ifanc
- Monitro ansawdd a safonau gofal
- Nodi bylchau yn y ddarpariaeth neu adnoddau nad ydynt yn cael eu defnyddio'n ddigonol a'r newidiadau yn y ddarpariaeth sydd eu hangen i adlewyrchu anghenion unigol

16.5.2 Meysydd i'w datblygu ymhellach yn ystod y cyfnod gweithredu

Cytuno ar aelodaeth y Panel Adnoddau
Datblygu Cylch Gorchwyl
Cytuno ar y Cynllun
Dirprwyo

16.6 Gwasanaethau yn y Llwybr

16.6.1 Gwasanaethau cyffredinol

Nod – hybu lles meddwl a chydnabod pryd y gall fod gan blentyn neu berson ifanc broblemau datblygiadol neu iechyd meddwl

- gwasanaeth blynyddoedd cynnar
- sector gwirfoddol
- gwasanaethau plant awdurdod lleol
- pob asiantaeth gofal sylfaenol gan gynnwys meddygfeydd teulu
- bydwreigiaeth,
- nyrsio ysgol,
- ymwelwyr iechyd
- ysgolion

16.6.2 Gwasanaethau wedi'u Targedu

Nod – cefnogi plant a phobl ifanc sydd â phroblemau iechyd meddwl llai difrifol (mae'r rhain yn wasanaethau lle mae un ymarferydd fel arfer yn ymwneud â chefnogi'r plentyn,

person ifanc neu deulu. Gall staff weithio gyda'r plentyn neu berson ifanc yn uniongyrchol, neu'n anuniongyrchol drwy gefnogi ymarferwyr sy'n gweithio mewn gwasanaethau cyffredinol).

- timau troseddu ieuenctid
- gwasanaethau plant awdurdod lleol
- 'rhwydwaith gofal a reolir' o wasanaethau wedi'u targedu gan y sector gwirfoddol
- gwasanaethau iechyd meddwl gofal sylfaenol,
- cwnsela mewn ysgolion ac i bobl ifanc.

16.6.3 Gwasanaethau Cymunedol Arbenigol

Nod – cefnogi plant a phobl ifanc â phroblemau iechyd meddwl mwy difrifol sydd angen ymyrraeth arbenigol a/neu ddull amlddisgyblaethol (gall ymarferwyr hefyd ddarparu cyngor a chymorth hyfforddiant allgymorth i wasanaethau cyffredinol a rhai wedi'u targedu). Gellid gwella capasiti'r system drwy ehangu nifer yr ymarferwyr sydd â'r cymwyseddau angenrheidiol i ddarparu ymyriadau seicolegol, yn unol ag argymhellion Matrics Plant.

- timau amlddisgyblaethol o ymarferwyr sy'n darparu amrywiaeth o ymyriadau i blant, pobl ifanc a theuluoedd, gan gynnwys timau â chylchoedd gwaith penodol

16.6.4 Gwasanaethau hynod arbenigol

Nod – cefnogi plant a phobl ifanc sy'n wynebu'r risg fwyaf a'r rhai ag anghenion arbenigol e.e. dysfforia rhywedd Yn gyffredinol, gwasanaethau yw'r rhain ar gyfer nifer fach o blant a phobl ifanc yr ystyrir eu bod yn wynebu'r risg fwyaf o ddirywiad cyflym mewn iechyd meddwl, neu o hunan-niwed difrifol sydd angen cyfnod o fewnbwn dwys ac a ddarperir yn aml ar lefel ranbarthol neu ôl troed uwchranbarthol.

- gwasanaethau cleifion allanol arbenigol iawn.
- triniaeth yn y cartref i ddatrys argyfwng yn lle derbyn i leoliad
- gwasanaethau cleifion mewnol
- gwasanaethau cleifion mewnol arbenigol e.e. gofal dwys neu ddiogelwch canolig

17 Gweithio System Gyfan a Llywodraethu

Nod strategaeth Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru “Dim Drws Anghywir” yw sicrhau bod plant a phobl ifanc yn cael mynediad at wasanaethau sy’n diwallu eu hanghenion yn ddi-dor. Mae hyn yn gofyn am gydweithio effeithiol rhwng gweithwyr proffesiynol, timau a sefydliadau mewn system iechyd, gofal a chymorth a reolir sy’n ymateb i anghenion plant. Mae'r cynnig “I Fod” felly wedi'i gynllunio fel model gwasanaeth integredig. Nid yw hyn yn gofyn am greu sefydliad newydd oherwydd gall staff barhau i gael eu cyflogi gan sefydliadau partner unigol, fel yn awr. Fodd bynnag, mae angen ymrwymiad i ddull integredig, a reolir drwy fframwaith gweithredu cyffredin y cytunwyd arno. Dylai llywodraethu systemau sicrhau cydymffurfiaeth â'r fframwaith gweithredu.

Dylid glynu'n dynn at yr egwyddorion a'r model gweithredu y cytunwyd arnynt ar draws holl ardaloedd Gogledd Cymru. Dylai gweithrediad manwl y rhain adlewyrchu amgylchiadau lleol a gall fod hyblygrwydd (llac) o drefniadau lleol. Dylid datblygu trefniadau lleol gan sicrhau bod cydgynhyrchu wrth ddylunio gwasanaethau. Dylai fod atebolrwydd tyn am berfformiad drwy'r trefniadau llywodraethu. Rydym yn cyfeirio at y dull hwn fel Tynn – Llac – Tynn.

Rhaid i'r gwasanaeth fod yn gost-effeithiol. Mae'r galw am wasanaethau ar hyn o bryd yn fwy na chapasiti'r system ac yn cynyddu. Er bod rhywfaint o fuddsoddiad ychwanegol wedi’i wneud yn ddiweddar, mae’n hanfodol bod y sefydliadau partner yn cytuno ar ddull strategol o gynllunio a llywodraethu systemau sy’n gwneud y defnydd gorau o’r adnoddau sydd ar gael.

Mae’n ofyniad cyfreithiol bod yn rhaid ystyried hawliau plant ar bob lefel o benderfyniad. Felly mae’n rhaid i lywodraethu hwyluso Dull Gweithredu seiliedig ar Hawliau Plant cydgysylltiedig ar draws y system iechyd meddwl plant a’r glasoed sy’n cynnwys yr holl asiantaethau partner a sefydliadau a gomisiynir yn allanol. Dylai awdurdodau fod yn atebol i blant am benderfyniadau a chamau sy’n effeithio ar eu bywydau. Rhaid i lywodraethu anelu at wireddu galluoedd unigol plant, fel y gallant elwa'n well o'u hawliau ac ymgysylltu â'r unigolion a'r sefydliadau sy'n effeithio ar eu bywydau, dylanwadu arnynt a'u dwyn i gyfrif.

Er mwyn sicrhau llywodraethu effeithiol rydym yn argymell bod partneriaid yn ymrwymo i gytundeb partneriaeth penodol sy'n cynnwys yr egwyddorion a'r model gweithredu cyffredin a'r strwythurau llywodraethu.
Rydym yn cynnig model llywodraethu sy’n cynnwys tair lefel ryng-gysylltiedig o weithgarwch.

Mae'r **Lefel Gwasanaethau** yn gyfrifol am ddarparu gwasanaethau. Yn y model “I Fod” arfaethedig mae hyn yn cynnwys dwy elfen: y canolbwyntiau iechyd meddwl a’r holl wasanaethau darparwr (gwasanaethau a reolir yn uniongyrchol a gwasanaethau a gomisiynir). Bydd pob proffesiwn yn gweithredu ei lywodraethu clinigol ei hun; fodd bynnag, bydd angen i'r fframweithiau gweithredu gynnwys trefniadau ar gyfer datrys gwahanol farnau proffesiynol a phenderfyniadau blaenoriaethu.

Mae'r **Lefel Gweithrediadau** yn gyfrifol am reolaeth a pherfformiad y system iechyd, gofal a chymorth. Cyflawnir y cyfrifoldeb drwy rolau rheolwyr atebol ar gyfer y gwasanaethau y maent yn eu goruchwylio, ac ar y cyd trwy aelodaeth o Banel Adnoddau.

Bydd y Panel Adnoddau yn goruchwylio rhestrau aros ac atgyfeiriadau ymlaen ar gyfer ymyriadau, a bydd yn ceisio mynd i'r afael â materion capasiti. Bydd yn gyfrifol am sicrhau bod plant a phobl ifanc yn gallu cael mynediad amserol at wasanaethau addas gan ymarferwyr sydd â'r cymwyseddau angenrheidiol.

Mae'r **Lefel Strategol** yn gyfrifol am osod strategaeth a pholisi, gan ddal y lefel gweithrediadau i gyfrif am berfformiad a defnydd adnoddau a bod ei hun yn atebol i Fwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru a Byrddau pob sefydliad partner.

18 Gweithredu

18.1 CYFLWYNIAD

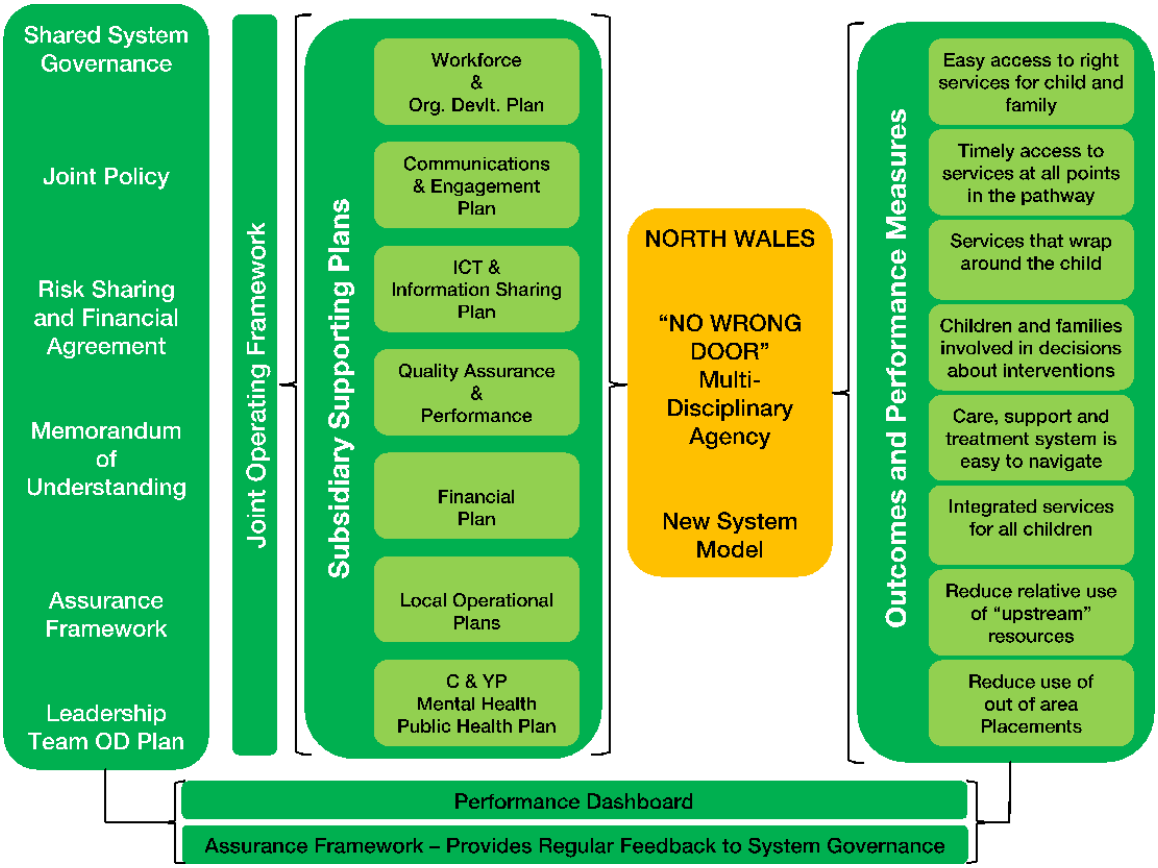
Mae hon yn strategaeth radical a chymhleth a fydd yn gofyn am raglen weithredu sylweddol ag adnoddau da i fynd i'r afael â'r newid diwylliant angenrheidiol, datblygu cyllideb wedi'i halinio/cyfun, newidiadau strwythurol, gofynion seilwaith a datblygu'r fframweithiau gweithredu. Er gwaethaf gwahaniaethau rhwng y sefydliadau partner, mae yna werthoedd ac amcanion a rennir, a fydd yn hanfodol i greu trefniadau darparu gwasanaeth newydd a chydlynol.

Mae'r dull 'Tynn – Llac – Tynn' a argymhellir yn caniatáu atebion lleol i wireddu uchelgais y strategaeth a'i hegwyddorion. Bydd angen dull gweithredu rhanbarthol ar gyfer rhannau o'r rhaglen weithredu, gan y bydd y gofynion newid yn gyffredin ar draws pob maes, tra bydd rhannau yn gofyn am ddatblygiad lleol o'r agweddau hynny o'r strategaeth sy'n 'llac'. Mae'r strategaeth yn rhagdybio y bydd trefniadau gweithredu lleol sy'n caniatáu ar gyfer ymgysylltiad llawn staff lleol a phobl leol wrth ddylunio a chreu modd o weithredu'r egwyddorion a'r model mewn ffyrdd sy'n adlewyrchu'r hyn sydd yno eisoes ac sy'n cael ei ddatblygu.

Mae'r ddogfen strategaeth lawn yn amlinellu cynllun gweithredu pum mlynedd, gyda'r prif newidiadau yn digwydd ym mlynyddoedd 1 -3. Bydd angen ymrwymiad sefydliadol ac ymrwymiad adnoddau gan yr holl bartneriaid, a oruchwylir gan y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol a'r Is-bwyllgor Plant, rheolaeth rhaglen gref a chefnogaeth arbenigol allanol i'r broses drawsnewid. Mae'n cynnig dull gweithredu rhanbarthol trosfwaol, wedi'i gefnogi gan grwpiau gweithredu lleol, a fyddai'n cynnwys rhai staff wedi'u secondio o rolau gweithredol i wneud y gwaith datblygu angenrheidiol. Bydd angen staff dros dro yn lle'r staff gweithredol hyn a ryddhawyd. Dylai gweithredu gyd-fynd â phroses newid gyfochrog, a chyfrannu ati, er enghraifft Matrics Aeddfedrwydd Iechyd Meddwl Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Bydd gweithredu Strategaeth "Dim Drws Anghywir" Gogledd Cymru yn cynrychioli trawsnewidiad gwasanaeth mawr. Bydd llwyddiant yn dibynnu ar broses newid a reolir a gefnogir gan swyddfa rheoli prosiect (PMO) a bron yn sicr partner allanol i weithio gyda staff lleol.

Mae prif rannau camau'r system newydd i'w gweld yn Ffigur 6 isod ac mae'r cynllun gweithredu i'w weld yn adran 18.2. Mae'r prif risgiau a'r camau lliniaru wedi'u dangos yn adran 18.3.



Ffigur 6 : Trosolwg o'r System Newydd

18.2 Cynllun Gweithredu

BLWYDDYN	CAM GWEITHREDU	I'W GWBLHAU DYDDIAD	DANGOSYDD PERFFORMIAD ALLWEDDOL	ARWEINWYR
CAM CYN LANSIO				
10/21 - 03/22	Cymeradwyo'r strategaeth ar lefel uchel	12/21	Pob sefydliad partner yn cymeradwyo Strategaeth a gytunwyd gan y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol	Pob Partner
	Llunio cytundeb y Bartneriaeth gan gynnwys egwyddorion a model. Dylai hyn gyfeirio at y dull Tynn – Llac – Tynn	03/22	Cytundeb Partneriaeth wedi'i Lofnodi	Pob Partner
	Llunio Cynllun Trawsnewid	01/22	Cwblhau'r Cynllun	Tîm Rhanbarthol
	Pob partner i nodi noddwyr lefel bwrdd a gwleidyddol	01/22	Cytuno ar y noddwyr a'u briffio'n llawn	Pob Partner
	Ymgysylltu ag arweinwyr clinigol ac ymarfer	01/22	Arweinwyr clinigol ac ymarfer wedi'u briffio'n llawn ac yn ymgysylltu'n llawn	Pob Partner
	Cynllun Cyfathrebu Cychwynnol	01/22	Cynllun Cyfathrebu	Pob Partner Tîm Cyfathrebu
	Cytuno a recriwtio partner trawsnewid allanol	01/22	Cytundeb i gaffael partner allanol	Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol
	Mae sefydliadau partner yn dyrannu adnoddau ariannol a dynol i gefnogi trawsnewid	03/22	Cyfraniadau cyllideb trawsnewid wedi'u cytuno gan bartneriaid	Pob Partner
			Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn cytuno ar gyllideb trawsnewid	Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol
	Cytuno ar sefydlu Swyddfa Rheoli Prosiect (cymysgedd o staff ar secondiad a rheolwyr prosiect arbenigol)	03/22	Cytuno ar strwythur ac adnoddau Swyddfa Rheoli Prosiect	Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol
	Brand Gwasanaeth Newydd	03/22	Cytuno a lansio'r brand newydd	Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol
	Datblygu cylchoedd gorchwyl ar gyfer y Cyd-Fwrdd Rheoli	03/22	Partneriaid a'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn cymeradwyo'r Cylchoedd Gorchwyl y cytunwyd arnynt	Bwrdd Partneriaeth

				Rhanbarthol
	Strwythur ac aelodaeth y Cyd-Fwrdd Rheoli (gan gynnwys Datblygiad Sefydliadol (DS))	03/22	Cytuno ar strwythur ac aelodaeth y Cyd-Fwrdd Rheoli	Pob Partner Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol
	Penodi partner trawsnewid	03/22	Recriwtio partner trawsnewid	Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol
TYMOR BYR (BLWYDDYN 1 - 2022)				
2022-2023	Recriwtio Swyddfa Rheoli Prosiect	04/22	Swyddfa Rheoli Prosiect wedi'i staffio ac yn weithredol	Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol a Chyd-Fwrdd Rheoli
	Cyd-Fwrdd Rheoli yn dechrau gweithio	04/22	Cyfarfod llawn o'r Cyd-Fwrdd Rheoli	Cyd-Fwrdd Rheoli

	Nodi a gweithio tuag at alinio pob strategaeth a chynllun â strategaeth Dim Drws Anghywir	08/22	Mae strategaethau a chynlluniau wedi'u halinio	Cyd-Fwrdd Rheoli
	Gwerthusiad Opsiynau SAA	05/22	Opsiwn a gytunwyd ar gyfer SAA	Swyddfa Rheoli Prosiect
	Gwerthusiad Opsiynau Canolbwynt	05/22	Opsiwn a gytunwyd ar gyfer canolbwynt	Swyddfa Rheoli Prosiect
	Cynllun DS y tîm arweinyddiaeth	05/22	Wedi cytuno ac ariannu cynllun	Cyd-Fwrdd Rheoli
	Sefydlu adroddiadau ariannol a pherfformiad	06/22	Wedi cytuno ar fframwaith adrodd a dangosfwrdd	Cyd-Fwrdd Rheoli Swyddfa Rheoli Prosiect Arweinwyr Cyllid, Arweinwyr Perfformiad
	Fframwaith Sicrwydd	06/22	Fframwaith Sicrwydd wedi'i chymeradwyo	Cyd-Fwrdd Rheoli
	Cynllun Cyfathrebu ac Ymgysylltu wedi'i Ddiweddaru	07/22	Cynllun Cyfathrebu ac Ymgysylltu wedi'i gymeradwyo	Cyd-Fwrdd Rheoli Pob partner Timau cyfathrebu
	Cynllun Ariannol, gan gynnwys adolygiad o gyllid tymor byr a'r angen am gostau rhedeg dwbl yn ystod gweithredu'r strategaeth	11/22	Cynllun Ariannol wedi'i gymeradwyo	Cyd-Fwrdd Rheoli Arweinwyr Cyllid
	Rhannu risg a Chytundeb Ariannol	12/22	Rhannu risg a Chytundeb Ariannol wedi'i gymeradwyo	Bwr dd Part neri aet h Rha nba rtho l Cyd-

				Fwr dd Rhe oli Arweinwyr Cyllid ac Arweinwyr Clinigol ac Ymarfer
	Cyd-Fframwaith Gweithredu (gan gynnwys llywodraethu clinigol)	09/22	Cytuno a chymeradwyo'r Cyd-Fframwaith Gweithredu	Cyd-Fwrdd Rheoli
	Olion traed model gweithredu a chamau	10/22	Olion traed model gweithredu a chamau wedi'u cymeradwyo	Cyd-Fwrdd Rheoli Arweinwyr clinigol ac ymarfer
	Memorandwm o Ddealltwriaeth a Chyd-Bolisi	12/22	Memorandwm o Ddealltwriaeth a Chyd-Bolisi wedi'i gytuno a'i gymeradwyo	Cyd-Fwrdd Rheoli Arweinwyr clinigol ac ymarfer
	Cynllun gweithlu	12/22	Cynlluniau gweithredu lleol wedi'u cytuno a'u cymeradwyo	Cyd-Fwrdd Rheoli Arweinwyr Gweithlu

				Arweinwyr clinigol ac ymarfer
	Cynlluniau Gweithredol Lleol	02/23	Cynlluniau gweithredu lleol wedi'u cytuno a'u cymeradwyo	Cyd-Fwrdd Rheoli Penaethiaid Gwasanaeth y GIG ac ALl
	Protocol TG a Rhannu Gwybodaeth	12/22	Protocol TG a Rhannu Gwybodaeth wedi'i gytuno a'i gymeradwyo	Cyd-Fwrdd Rheoli Arweinwyr TG Arweinwyr Clinigol ac Ymarfer
	Cronfa ddata gwybodaeth adnoddau cymunedol	03/23	Mae'r wybodaeth ar ffurf addas ac ar gael i staff mewn canolbwyntiau	
	Strategaeth Atal	03/23	Strategaeth Atal wedi'i chytuno a'i chymeradwyo	Iechyd y cyhoedd Comisiynwyr
	Adfywio'r Strategaeth ac adolygu gofynion y Swyddfa Rheoli Prosiect	03/23	Strategaeth ddiwygiedig	Cyd-Fwrdd Rheoli
	Datblygu cynllun newid diwylliant ac archwiliad diwylliannol	06/22	Cynllun ac Archwiliad wedi'i gwblhau	Swy ddfa Rheo li Prosi ect a Chyd - Fwrd d Rheo li Arweinwyr DS Arweinwyr clinigol ac

				ymarfer
	Cyflawni cynllun newid diwylliant gan roi prosiectau peilot a fframweithiau gweithredu newydd ar waith	12/23	Cyflawni cynlluniau ac archwiliadau dilynol	Swy ddfa Rheo li Prosi ect a Chyd - Fwrd d Rheo li Arweinwyr DS Arweinwyr clinigol ac ymarfer
TYMOR CANOLIG (BLYNYDDOEDD 2/3 2023 - 2025)				
2023-2024	Lansio / cyflwyno'r canolbwyntiau'n dechrau	04/23	O leiaf un canolbwynt yn weithredol	Cyd-Fwrdd Rheoli a'r holl bartneriaid
	Profi ac adolygu'r model wedi'i gyflawni	12/23	Adroddiad gwerthuso	Cyd-Fwrdd Rheoli Swyddfa Rheoli Prosiect
	System adrodd ar gyllid, perfformiad ac ansawdd yn weithredol	04/23	Adrodd effeithiol yn rheolaidd i swyddogaethau llywodraethu	Arweinwyr cyllid a pherfformiad
	Adfywio'r Strategaeth ac adolygu gofynion y Swyddfa Rheoli Prosiect	03/24	Strategaeth ddiwygiedig	Cyd-Fwrdd Rheoli
2024-2025	Canolbwyntiau'n llwyr weithredol	04/24	Pob canolbwynt ar agor ac yn weithredol	Cyd-Fwrdd Rheoli a'r holl bartneriaid

	Archwiliad dylunio/adolygiad gwasanaeth	12/24	Offeryn archwilio/adolygu gwasanaeth wedi'i gytuno	Cyd-Fwrdd Rheoli
HIRDYMOR (BLYNYDDOEDD 4/5 2026 - 2027)				

2025-2026	Cyflawni archwiliad/adolygiad gwasanaeth a gwneud argymhellion	I'w gadarnhau	Archwiliad/adolygiad gwasanaeth wedi'i gwblhau	Cyd-Fwrdd Rheoli
2026-2027	Gweithredu newidiadau	I'w gadarnhau	Ffyrdd newydd o weithio yn arferol ac yn gwbl weithredol	Pob Partner

19 Prif Risgiau

Rhif.	Disgrifiad o'r Risg	COG Tebygolrwydd X Canlyniad	CAM GWEITHREDU	Arweinwyr
1	Diffyg gweithlu i gyflawni'r strategaeth yn y tymor byr a chyfnodau hir i hyfforddi gweithlu newydd	4x5=20 Uchel	Blaenoriaethu datblygiad gweithlu a chynllun DS	Arweinwyr Gweithlu
2	Ni all partneriaid gytuno ar ddyraniad cyllid i gyllideb ar y cyd Mae blaenoriaethau cystadleuol ar draws iechyd a gofal cymdeithasol yn cael eu blaenoriaethu ar gyfer adnoddau a buddsoddiad gan arwain at fuddsoddiad annigonol	4x4=16 Uchel	Nodi noddwyr gwleidyddol a lefel bwrdd yn gynnar, Cyfrifo lefelau gwariant cyfredol gan bob asiantaeth, Datblygu achos buddion ar gyfer cyllideb gyfun	Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Arweinwyr Cyllid Arweinwyr Cyllid
3	Mae awdurdod i weithredu yn cael ei rwystro gan ddiffyg llywodraethu system gyfan sy'n arwain at newid araf, cyfyngedig a thameidiog Methiant i gytuno ar fframwaith gweithredu ar y cyd	4x4=16 Uchel	Nodi noddwyr gwleidyddol a lefel bwrdd yn gynnar, Ymgysylltu arweinwyr clinigol ac ymarferwyr yn gynnar Cefnogaeth DS i'r tîm arwain i helpu i ysgogi datblygiad a chynnal llywodraethu system gyfan	Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Cyd-Fwrdd Rheoli Swyddfa Rheoli

				Prosiect Cyd- Fwrdd Rheoli Swyddfa Rheoli Prosiect
4	Mae'r newid diwylliannol sydd ei angen i roi ffyrdd newydd o weithio ar waith yn ddiffygiol gan arwain at fentrau newid yn colli momentwm.	4x4=16 Uchel	Cefnogaeth DS i'r tîm arwain i helpu i ysgogi datblygiad a chynnal llywodraethu system gyfan Cynllun gweithlu a DS	Cyd-Fwrdd Rheoli Swyddfa Rheoli Prosiect Arweinwyr Gweithlu
5	Diffyg buddsoddiad mewn trawsnewid (cyllid a/neu adnoddau dynol)	3x5= 15 Uchel	Datblygu cynllun ariannol ar y cyd (trawsnewid arian, ysgogi, ROI) Nodi cyfleoedd ar gyfer secondiad ac ôl-lenwi	Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol ac Arweinwyr Cyllid Cyd-Fwrdd Rheoli

6	Ni all Asiantaethau Partner gytuno ar y Strategaeth	3x5= 15 Uchel	Pob partner i nodi noddwyr lefel bwrdd a gwleidyddol yn gynnar Cynllun ymgynghori yn nodi ymagweddau ar gyfer yr holl bartneriaid allweddol mewn safleoedd dylanwad / pŵer i gefnogi'r strategaeth	Bwr dd Part neri aet h Rha nba rth ol Bwr dd Part neri aet

				h Rha nba rth ol
7	Diffyg cyllid a data perfformiad digonol i gynllunio a rheoli'r gwasanaeth	3x5= 15 Uchel	Sefydlu casglu data a monitro arferol a datblygu dangosfwrdd	Arweinwyr Cyllid, Arweinwyr Perfformiad Cyd-Fwrdd Rheoli Swyddfa Rheoli Prosiect
8	Ofn methu â chyflawni'r strategaeth - po fwyaf yw'r uchelgais y mwyaf o niwed i enw da a achosir gan fethiant	3x4=12 Cymedrol	Pob partner i nodi noddwyr lefel bwrdd a gwleidyddol yn gynnar Cefnogaeth DS i'r tîm arwain i helpu i ysgogi datblygiad a chynnal llywodraethu system gyfan Cynllun gweithlu a DS Datblygu fframwaith sicrwydd	Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Cyd-Fwrdd Rheoli Swyddfa Rheoli Prosiect Swyddfa Rheoli Prosiect

9	Mae mynychder anghenion iechyd meddwl yn y boblogaeth yn parhau i godi'n gyflymach nag y gellir ei reoli gan ddargyfeirio adnoddau i reolaeth argyfwng a thymor byr	3x4=12 Cymedrol	Modelu senarios fel rhan o'r cynllun gweithredu a datblygu cynlluniau wrth gefn Datblygu fframweithiau monitro cyllid a pherfformiad	Arweinwyr cyllid a pherfformiad Arweinwyr cyllid a pherfformiad
10	Mae rhannu gwybodaeth yn aneffeithiol yn arwain at weithio seilo	3x4=12 Cymedrol	Datblygu Protocolau Rhannu Gwybodaeth Datblygu Cynllun TG	Arweinwyr Clinigol/ Ymarferwyr

20 Atodiad A: Modelau Gwasanaeth wedi'u Hadolygu

Dull

Cynhyrchodd chwiliad o’r llenyddiaeth academaidd gyhoeddedig wybodaeth gyfyngedig am ddulliau system gyfan a modelau un pwynt mynediad (SPA) yn ymwneud ag iechyd meddwl a lles plant a phobl ifanc. Yna defnyddiwyd chwiliadau rhyngrwyd i ddod o hyd i ddogfennau polisi, adroddiadau gwerthuso a gwefannau (llenyddiaeth lwyd) oedd ar gael yn gyhoeddus i adeiladu darlun o ystod o fodelau, llwybrau a dulliau gweithredu y gellid eu defnyddio i lywio datblygiad strategaeth yng Ngogledd Cymru. Adolygwyd hefyd argymhellion a gwybodaeth gan bartneriaid rhanbarthol Gogledd Cymru.

Nodwyd ac adolygwyd nifer o enghreifftiau defnyddiol o'r DU ac yn rhyngwladol, gan roi cipolwg ar y datrysiadau a ddatblygwyd gan ystod o wahanol awdurdodau a phartneriaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Rhoddwyd blaenoriaeth i fodelau a werthuswyd yn ddiweddar gyda thystiolaeth dda o lwyddiant. Cynhwyswyd dwy enghraifft heb unrhyw werthusiad; Gofod-Lles Gwent gan ei fod yn hynod berthnasol i gyd-destun Gogledd Cymru, dyma'r unig fodel rhanbarthol gyda dogfennaeth ar gael, ac addasodd Swydd Hertford fodel iThrive gan ei fod yn cynnig datblygiadau arloesol eraill a allai lywio strategaeth.

Cwmpas

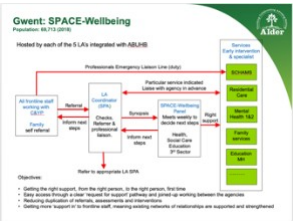
Cynhaliwyd modelau integredig iechyd meddwl a lles PPI o chwiliadau darparu gwasanaeth mewn:

- Llenyddiaeth gyhoeddedig
- Llenyddiaeth lwyd
- Chwilio am enghreifftiau Cymreig, DU a rhyngwladol
- Ffocws ar grŵp oedran: 0-18/25

Modelau a Gyflwynwyd

Cyflwynwyd pump o'r modelau a adolygwyd yn y Gweithdy Rhanddeiliaid 2.1. Dewiswyd y rhain i ddangos ystod o wahanol ddulliau ac egwyddorion. Y modelau yw:

- Gwent GOFOD-Lles
- Lerpwl: Iechyd Meddwl Integredig
- Swydd Hertford: Model Thrive Addasedig Arfaethedig
- Trieste, Yr Eidal: Bywyd cyfan, system gyfan
- Awstralia: Headspace - Sefydliad Iechyd Meddwl Cenedlaethol

Model	Rhinweddau	Gwerthusiad Adolygiad	Canfyddiadau Allweddol/ Sylwadau
GOFOD-Lles Gwent **Rhanbarth** **Poblogaeth 69,713 (2018)** **https://www.childcomwales.org.uk/faqs/case-study-gwent-space-wellbeing/** **https://abuhb.nhs.wales/healthcare-services/community-services/mental-health/child-and-adolescent-mental-health- camhs/information-for-parents-and-carers/**  Sketch model produced from documentation by author JvH	- Oedran 0-25 oed (tybir) - Ymyrraeth gynnar a chymorth arbenigol - Mynediad trwy atgyfeiriad gan yr holl staff rheng flaen gyda P&PI, hunan-atgyfeiriad gan y teulu - Mae cydlynydd yr ALl yn gwirio ac yn rhoi crynodeb i'r panel asesu MD i'w ystyried. - Panel asesu amlddisgyblaethol – ALl, BIP, Addysg, 3ydd sector (adolygiad gydag aelodau'r panel (2020) yn awgrymu bod angen cryfhau cynnwys Addysg) - Mae'r Panel yn adrodd yn ôl i gydlynydd yr ALl sy'n cyfleu canlyniadau i'r PPI a/neu'r teulu. - Protocol a phrosesau cyffredin ar draws 5 ALl integreiddio ag BIPAB - Iaith broses gyffredin	Gwerthusiad Cychwynnol Drafft – Barn Aelodau'r Panel (Ddim yn gyhoeddus)	Canfyddiadau allweddol o'r Gwerthusiad Cychwynnol Drafft – Barn Aelodau'r Panel (2020) - Y pethau gorau am GOFOD-Lles (dadansoddiad thema yn nhrefn cryfder 1 = cryfaf): 1) Cydweithio amlasiantaethol, 2) dysgu am wasanaethau eraill, 3) trafodaethau proffesiynol cynhyrchiol, 4) gwasanaeth cywir, amser cywir 5) rhwydweithio, 6) strwythur y cyfarfod a'r sefydliad, 7) derbynnir atgyfeiriadau yn rhwydd ac yn fodlon - Meysydd i'w gwella (fel uchod): 1) Cryfhau cysylltiadau ag Addysg, 2) atgyfeiriadau manylach a chywirach, 3) gwella prosesau, 4) gwell dealltwriaeth o wasanaethau/asiantaethau eraill, 5) hidlo atgyfeiriadau anaddas neu rai sy'n 'bownsio'n ôl', 6) rheoli amser, 7) mwy o rag-ddyrannu a dyraniadau posibl, 8) mwy o drafodaeth gyd-destunol Nodiadau: - Gwerthusiad Cychwynnol Drafft ddim yn y parth cyhoeddus - Dim fframwaith asesu cyffredin (hyd y gwyddys) - Dim, neu ychydig iawn o gyllid ar y cyd (mae pob ALl yn cynnal ei broses ei hun) - Ychydig iawn o integreiddio - Nid yw FfPPI yn ymwneud yn uniongyrchol â phenderfyniadau triniaeth. - Yn dibynnu ar sgil cydlynydd yr ALl wrth ymchwilio a chrynhoi manylion achos a chyfleu gwybodaeth (mae gwerthusiad yn awgrymu bod angen gwelliant yma)

Cynnig CAMHS Integredig (IAG): **Lerpwl** **Dinas** **Poblogaeth: 496,784** **https://www.liverpoolccg.nhs.uk/media/2490/38 266-description-of-liverpool-camhs-offer.pdf**	- Oed 0-25 Dull seiliedig ar asedau - Model gofal grisiog y gellir ei gyrchu ar unrhyw adeg yn dibynnu ar eu hanghenion - Gwasanaethau a ddarperir gan y sector gwirfoddol a statudol - Mynediad trwy SPA a redir gan Alderhay – ymgynghoriad dros y ffôn, brysbennu i sicrhau'r cymorth mwyaf priodol ar gyfer anghenion, asesiad, pasport o'r atgyfeiriadau a dderbynnir i'r Darparwr/Clinigwr CAMHS mwyaf priodol ar gyfer ymyrraeth - **Mynediad** trwy Wasanaethau Cyffredinol (ymwelydd iechyd ysgol MT, gweithiwr ieuenctid ac ati)	Adolygiad 2019: https://www.liverpoolcamhs.com/wp-content/uploads/2019/01/Liverpool-CYP-MHEWB-Transformation-Plan-2018-19-refresh.pdf	Canfyddiadau allweddol y gwerthusiad - Cynnydd mewn hyder i gefnogi iechyd meddwl plant a phobl ifanc - Dywedodd 98% fod eu bywydau wedi gwella ar ôl derbyn y gwasanaeth IAG. - 76% gyda gwella iechyd meddwl a lles - 2% wedi camu i fyny i CAMHS arbenigol. - 79% yn dweud fod pethau wedi gwella yn yr ysgol. - 90% gyda gwell lles. - 97% yn dweud eu bod yn hapus neu'n hapus iawn gyda'r gwasanaeth.

	- **Mynediad** – 3 Canolbwynt Mynediad Agored ar draws y ddinas – yn cynnig gwasanaethau i PPI a Teuluoedd 1) Galw Heibio, Gwybodaeth ac Arweiniad (gan gynnwys ASC ac ADHD), cefnogaeth IM grŵp PPI, grwpiau cymorth IM rhieni/gofalwyr, cefnogaeth therapiwtig ac ymyriadau, cymorth iechyd meddwl yn seiliedig ar bobl ifanc, Galw Heibio gyda Meddygon Teulu, Cefnogaeth benodol i LHDTC - **Mynediad** trwy 1) addysg (mae gan bob ysgol amser penodol i ymarferwr CAMHS gynnig cymorth i staff, plant a phobl ifanc a'r teulu, 2) Ymarferydd CAMHS ym mhob practis meddyg teulu, 3) Canolfannau Plant – amser penodedig gydag ymarferydd CAMHS - Hyfforddiant ac ymwybyddiaeth, ymgynghori, cefnogaeth i weithwyr proffesiynol sy'n gweithio mewn gwasanaethau cyffredinol - sicrhau eu bod yn gwybod sut i gael cymorth ychwanegol os oes angen - Cynnig cefnogaeth ddigidol - Archebu mynediad agored ar-lein		- Gostyngiad yn nifer y cyflwyniadau Damweiniau ac Achosion Brys (Hunanadrodd – byddai PPI wedi mynychu adrannau damweiniau ac achosion brys pe na bai am YPAS). - Gostyngiad hunan-gofnodedig yng nghyfradd hunan-niweidio a syniadaeth hunanladdol gydag 16% o blant a phobl ifanc yn dweud na fyddent yn fyw heb y gwasanaeth yn dilyn mynediad i ddarpariaeth LGBTQ+. - Ataliwyd 23 o ymweliadau ag adrannau damweiniau ac achosion brys ar draws ysbytai Alder Hey a Southport ac Ormskirk. - Arbed 41 diwrnod gwely yn Lerpwl. -
Take 5 - Canolbwynt Iechyd Meddwl a Lles: Oldham, Manceinion **Dinas** **Poblogaeth: 233,759 (2017)** **https://www.togmind.org/youth-in-mind/take-5**	- 8-18 oed – yn canolbwyntio ar bobl ifanc - Canolbwynt Iechyd Cymunedol Integredig - Ymagwedd anghlinigol gyfannol - Ymyrraeth gynnar a byr – atgyfeirio at wasanaethau eraill - Adeilad ymarferol mynediad agored yn y gymuned - **Mynediad** trwy riant/gofalwr/gwarcheidwad, hunan-atgyfeiriad, Cymorth Cynnar, CAMHS, Gwasanaethau Oedolion 16+, CI, Pediatregwyr, Gofal Sylfaenol, Canolfannau Ieuenctid, Ysgolion, atyfeiriadau gan wasanaethau eraill…..ayb. - 6 llwybr: Hwyliau Isel, Dicter, Pryder, Straen, Hunan-barch, Profedigaeth. - Sesiynau galw heibio, hunangymorth dan arweiniad, ffocws ar adeiladu strategaeth, 20 munud 1 i 1 dros 5 wythnos. - Grwpiau Therapiwtig, Cwnsela, Therapi Celf, Celfyddydau er Lles, Cyfeillgarwch Digidol, Gofal integredig wedi'i deilwra. - Cynnig ar-lein	Gwerthusiad 2021: https://e-space.mmu.ac.uk/627735/	Canfyddiadau allweddol y gwerthusiad yn ymwneud â gweithredu'r canolbwynt: - gostyngiad yn y lefelau o drallod seicolegol PPI a adroddir - gwell gweithrediad teuluol - Amseroedd aros am fynediad i wasanaethau wedi mwy na haneru Nodyn: 11 aelod o staff, yn cefnogi tua 600 o blant a phobl ifanc, 100 o rieni/gofalwyr hefyd yn cael eu cefnogi drwy gymorth teulu ac ymyriadau byr

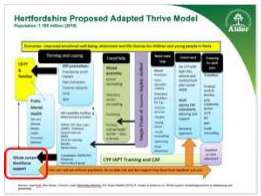
Forward Thinking: Birmingham (FTB) **Dinas** **Poblogaeth: 1.149 miliwn (2019)** **https://www.forwardthinkingbirmingham.org.uk/**	- Oed 0-15 - SPA ar-lein a dros y ffôn 24/7 - Mynediad (pob lefel o angen) trwy hunan-atgyfeiriad, ffrind/teulu, gweithiwr proffesiynol - Llwybr di-dor	Gwerthusiad 2017: http://wrap.warwick.ac.uk/100545/	Canfyddiadau allweddol y gwerthusiad: - Cefnogaeth gref i'r model yn arbennig integreiddio gwasanaethau PPI ac IM Oedolion yn y canolbwyntiau - Model FTB yn gwella mynediad i wasanaethau IM i bob oed.

https://www.priorygroup.com/blog/forward - thinking-birmingham-a-new-mental-health-partnership	- Canolbwyntiau cymunedol ar gyfer asesu a therapi - gydag apwyntiad. - Canolbwyntiau wedi'u hintegreiddio â gwasanaethau iechyd meddwl oedolion. - Digidol: Apiau symudol a gymeradwyir gan y GIG - Cefnogaeth ar gyfer: Asesiadau ASD, seicosis ymyrraeth gynnar, anhwylderau bwyta, AD, therapïau ar-lein, therapïau siarad ac ati. - Partneriaeth: Ysbyty Plant Birmingham, Ymddiriedolaeth GIG Iechyd a Gofal Swydd Gaerwrangon, Priory Group, Beacon UK a Chymdeithas y Plant. - System rheoli cleifion un cynllun gofal.		- Pryderon am staffio - Cwestiynau am gapasiti i ateb y galw - Systemau rheoli data annigonol ac anghydnaws - Isadeiledd gwasanaeth gwael (argaeledd gofod ac offer, amgylcheddau sy'n briodol i oedran)
Headspace: **Awstralia** **Cenedlaethol** https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/eip.12740 	- 12-25 oed. – cyfnod bywyd bregusrwydd uchel ond amharodrwydd amlwg i geisio cymorth (Arnett 2013, Slade et al, 2009) - ni chaiff neb ei droi i ffwrdd ar sail difrifoldeb polisi dim drws anghywir - Sefydliad iechyd meddwl ieuenctid cenedlaethol Awstralia (a sefydlwyd yn 2006) - llywodraeth ffederal a ariennir trwy'r Adran Iechyd - Canolfannau mewn trefi a dinasoedd, dros 120 bellach ledled y wlad - Gwasanaeth gofal sylfaenol amlddisgyblaethol hawdd ei gael sy'n gyfeillgar i bobl ifanc sy'n adeiladu ar allu gwasanaethau lleol i ddarparu dull ymyrraeth gynnar - Wedi'i gynllunio'n arbennig gyda/ar gyfer Pobl Ifanc (cylch llwyd a ffigwr canolog – 1) Mewnbwn Grwpiau Cyfeirio Ieuenctid penodol i'r ganolfan i ddatblygu gwasanaeth (cynllunio, cyflwyno, gweithredu 2) Proses lywodraethu. - Mae pobl ifanc yn cymryd rhan yn eu gofal eu hunain ar bob cam o'r llwybr gofal – yn ymwneud â phenderfyniadau (cyfeiriadedd, polisïau a gweithdrefnau) - Cyfranogiad teulu a ffrindiau (mewn trafodaeth gyda'r PPI) – annog cyfranogiad. Datblygu gwasanaeth, grŵp cyfeirio Teulu a Ffrindiau, llywodraethu - Staff yn cymryd rhan mewn gwaith ymwybyddiaeth cymunedol + cenedlaethol - Elfen graidd cyfranogiad ieuenctid – cynllun triniaeth, gofal eich hun, datblygiad gwasanaeth	Gwerthusiad 2016: https://headspace.org.au/assets/Uploads/Evaluation-of-headspace-program.pdf Headspace	Canfyddiadau allweddol y gwerthusiad: - **G**wasanaethau'n lleihau syniadau hunanladdol a hunan-niweidio - hygyrch i grŵp amrywiol o bobl ifanc â lefelau uchel o drallod seicolegol - denu pobl ifanc o grwpiau ymylol ac mewn perygl, a phobl sydd yn draddodiadol dan anfantais o ran mynediad at ofal iechyd gan gynnwys pobl ifanc brodorol, pobl ifanc sy'n byw mewn ardaloedd rhanbarthol a'r rhai sy'n nodi eu bod yn LHDTRh - cafodd pobl ifanc a oedd yn defnyddio gwasanaethau **Headspace** ganlyniadau gwell na phobl ifanc a oedd yn cael triniaeth arall neu ddim triniaeth - gan siarad yn gyffredinol, po fwyaf o wasanaethau y mae pobl ifanc yn eu defnyddio, y gorau fydd y canlyniad (h.y. roedd y bobl a oedd yn cael mynediad i 7+ o sesiynau wedi gwella'n fwy na'r rhai a fynychodd unwaith neu ddwywaith) - cymerodd pobl ifanc a oedd yn derbyn cymorth **Headspace** lai o ddiwrnodau i ffwrdd o'r gwaith ac astudio oherwydd problemau iechyd meddwl felly roedd canlyniadau cymdeithasol ac economaidd sylweddol - roedd cleientiaid yn hynod gadarnhaol ynghylch **Headspace** ac yn fodlon ar y cyfan â'r gwasanaethau a gawsant

	ym mhob canolfan wedi'i lywio gan banel ieuenctid		

	- Gwerthusiad rheolaidd o'r ganolfan trwy arolwg boddhad defnyddwyr gwasanaeth safonol – dangosfwrdd – nodi bylchau yn y gwasanaeth - Cryfhau diweddar trwy integreiddio â gwasanaethau arbenigol - Gofal priodol yn ddiwylliannol ac yn ddatblygiadol – cydnabyddiaeth grŵp blaenoriaeth grwpiau diwylliannol LHDTC ac ati. - Integreiddio ar y safle (cydleoli gwasanaethau) ac oddi ar y safle. - Cysylltiadau cryf gyda darparwyr gwasanaethau lleol - Trosglwyddiadau a gefnogir - Sefydliadau annibynnol yr Asiantaeth Arweiniol sy'n sefydlu ac yn rhedeg y canolfannau sy'n gyfrifol am gyflawni - Consortia – darparwyr gwasanaethau lleol sy'n cydweithio i ddarparu cyfeiriad strategol. - Timau amlddisgyblaethol – seic, gweithwyr cymdeithasol, gweithwyr ieuenctid, nyrsys, meddygon teulu		

Bywyd cyfan, system gyfan: Trieste, **Yr Eidal Dinas** **Poblogaeth: 204,234 (2017)** **https://www.livingwellsystems.uk/trieste** **http://www.triestesalutementale.it/guida/guida_dsm.htm#organizzazione** **https://www.psychologytoday.com/us/blog/saving-normal/201512/worlds-best-and-worst-places-be-mentally-ill** 	- Pob oed – cymuned gyfan - 4 Canolfan Iechyd Meddwl Cymunedol (6-8 gwely yr un ac ar agor bob awr o'r dydd gan gynnwys clinig y Brifysgol. - 1 uned fach yn yr Ysbyty Cyffredinol gyda 6 gwely brys - Gwasanaeth ar gyfer Adsefydlu a chymorth preswyl (12 cartref grŵp gyda chyfanswm o 60 gwely, a ddarperir gan staff ar lefelau gwahanol) - Canolfannau 2 ddiwrnod gan gynnwys rhaglenni hyfforddi a gweithdai - 13 o Gydweithfeydd Cymdeithasol achrededig - Cymdeithasau teuluoedd a defnyddwyr, clybiau a chartrefi adfer. - Staff: 215, 1/1000 o'r boblogaeth (26 seiciatrydd, 9 seicolegydd, 130 o nyrsys, 10 gweithiwr cymdeithasol, 6 gweithiwr adsefydlu seicogymdeithasol)	Gwerthusiad: https://www.livingwellsystems.uk/trieste	Canfyddiadau allweddol y gwerthusiad: - Gostyngiad o 70% mewn dyddiau derbyn. - Gostyngiad o 50% mewn cyflwyniadau brys yn yr ysbyty cyffredinol dros 20 mlynedd. - Tystiolaeth bod CIMC yn effeithiol o ran datrys argyfyngau ac atal ailwaelu. - Amlygodd ymchwil ansoddol y cysylltiad rhwng adferiad, cynhwysiant cymdeithasol a dinasyddiaeth gyfranogol. - Gostyngiad o 40% yn y gyfradd hunanladdiad dros 15 mlynedd. - Y gyfradd isaf o driniaethau anwirfoddol ar draws yr Eidal gyfan: yn 2016 dim ond 20 o bobl a gafodd driniaethau anwirfoddol. Mae hyn yn cyfateb i lai na 7/100.000 o drigolion. - Nid oes unrhyw ddefnyddwyr gwasanaeth seiciatrig yn ddigartref: nid oes unrhyw gleientiaid digartref oherwydd bod y gwelyau CIMC yn gweithredu fel llochesi hyd nes y gellir dod o hyd i lety addas. - Cyflogaeth ac integreiddio: mae tua 250 o bobl bob blwyddyn mewn hyfforddiant proffesiynol a ariennir gan grant ac mae tua 10% ohonynt yn dod o hyd i swyddi yn y sector cymdeithasol neu breifat. - Cau ysbytai fforensig: roedd nifer y cleifion mewnol mewn ysbytai fforensig wedi bod yn gostwng yn raddol, o gyfartaledd o 20 yn y '70au i gyfartaledd o 0.5 yn y '00au. Caewyd ysbyty fforensig Trieste o'r diwedd yn 2015.

			- Cost is: ym 1971 roedd y gyllideb ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl yn cyfateb i €26 miliwn. Yn 2001 roedd yn €14 miliwn. - Llai o staff: ym 1971 roedd 524 aelod o staff. Heddiw mae 220. - Cost is: ym 1971 roedd y gyllideb ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl yn cyfateb i €26 miliwn. Yn 2001 roedd yn €14 miliwn.
Model Thrive Addasedig **Arfaethedig Swydd Hertford** **Sir** **Poblogaeth: 1.195 miliwn (2019)** **http://implementingthrive.org/implementation-sites/i-thrive-accelerator-sites/accelerator-site-5/** **http://www.westsuffolkccg.nhs.uk/wp-content/uploads/2013/01/APPENDIX-5C-Whole-System-Model-Single-Point-of-Access.pdf**  	- Model arfaethedig yn unig – wedi'i addasu o egwyddorion Thrive (Rwy'n gwneud yn dda, Ymdopi, Cael Help, Cael mwy o help, Cael Cefnogaeth Risg, mae angen help arnaf i baratoi ar gyfer blynyddoedd oedolyn) - Un porth wedi'i hyrwyddo'n dda i gael cymorth - Cefnogaeth yn seiliedig ar anghenion plentyn nid eu diagnosis diagnosis - Dull partneriaeth aml-sector sy'n canolbwyntio ar brosesau a chanlyniadau asesu a rennir; hefyd lle mae pob partner yn deall eu rôl yn y system - Gwell trefniadau rhannu gwybodaeth a chydgysylltu rhwng gwasanaethau cyffredinol, wedi'u targedu a gwasanaethau arbenigol - Cefnogaeth i rieni, plant a phobl ifanc i roi'r wybodaeth iddynt hybu eu lles eu hunain ac i wybod sut i gael cymorth os oes ei angen arnynt. - Sylfaen gref o hybu iechyd meddwl cyffredinol a hunanofal - Canolbwyntiau cymorth cynnar neu ieuenctid (gwaith iechyd meddwl sylfaenol ac arbenigol ynghyd â gweithgarwch amlsector arall gan gynnwys gwasanaethau blynyddoedd cynnar, ysgolion, gwasanaethau plant, y sector gwirfoddol a gwaith ieuenctid - Iaith gyffredin – fframwaith asesu - Llwybr system gyfan – blaenoriaeth i'r rhai sy'n hunan-niweidio, ADHD, gorbryder, problemau ymddygiad, Plant Sy'n Derbyn Gofal - Gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol sylfaenol fel pont rhwng gwasanaethau – darparu ymyriadau syml ar sail tystiolaeth - Gweithiwr un pwynt mynediad medrus iawn: Ar gyfer plant y mae eu hanghenion y tu allan i set sgiliau cymorth iechyd meddwl sylfaenol, sy'n	Dim dogfennaeth ar gael	Sylwer: Mae Swydd Hertford yn un o 10 safle iThrive Accelerator sy'n gwerthuso egwyddorion Thrive fel rhan o raglenNHS Innovation Accelerator.

	gallu brysbennu, atgyfeirio a thrafod mynediad at gymorth effeithiol; cynnig cymorth nes bod y person ifanc wedi ymgysylltu'n llwyddiannus; a datrys problemau mynediad. - Gofal argyfwng effeithiol - Seiliedig ar anghenion		

	- Monitro deilliannau		
Jigsaw **https://jigsaw.ie/**	- Gwasanaeth Ymyrraeth Cynnar - Cynnig **cyngor a chymorth iechyd meddwl arbenigol, ar-lein ac yn bersonol, i bobl ifanc ledled Iwerddon, rhwng 1**2 a 25 oed. - Ar hyn o bryd 11 gwasanaeth Jigsaw ledled Iwerddon.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30185279/	– Tystiolaeth bod Jigsaw yn wasanaeth hygyrch ac effeithiol sy'n chwarae rhan allweddol yn y continwwm gofal iechyd meddwl i bobl ifanc yn Iwerddon
Access Open Minds **https://accessopenminds.ca/**	- gwasanaethau iechyd meddwl sy'n ddiwylliannol berthnasol ac yn ogystal â mynediad at wasanaethau iechyd corfforol ac iechyd rhywiol, rhaglennu/cymorth cynhenid traddodiadol, a gwasanaethau cymdeithasol eraill, o dan yr un to - Adnabod yn gynnar, mynediad cyflym, gofal priodol	https://accessopenminds.ca/impact/ https://onlinelibrary.wiley.com/toc/17517893/2019/13/S1	
SPOT: Supporting Positive Opportunities with Teens **St Louis** **http://thespot.wustl.edu/**	- mynediad at wasanaethau iechyd ac atal - canolbwyntio ar ganlyniadau addysgol a galwedigaethol cadarnhaol - dileu rhwystrau sy'n atal pobl ifanc ar hyn o bryd rhag ceisio neu gael gwasanaethau iechyd ac atal; - canolfan ar wahân i amgylchedd clinig plant neu oedolion sy'n benodol i ieuenctid - cyfuno iechyd a gwasanaethau cymdeithasol yn un lleoliad - ymgysylltu ieuenctid ym mhob agwedd ar ddatblygiad y rhaglen a chaniatáu cyfleoedd i'w harweinyddiaeth gael ei meithrin; - cysylltu ieuenctid yn llwyddiannus â'r system gofal iechyd bresennol drwy fynd i'r afael â rhwystrau penodol a'u dileu.		
The Well Centre **https://www.thewellcentre.org/** **13-20 oed**	- Mynediad at weithiwr ieuenctid, cynghorydd neu feddyg ar gyfer pryderon neu bryderon iechyd mewn man diogel a chyfrinachol. - Iechyd rhywiol - Cyswllt â CAMHS - Gwiriad iechyd y glasoed	https://www.cqc.org.uk/location/1-681486807/contact	
Your Choice **Seland** **Newydd** **https://www.healthwest.co.nz/our-services/the-youth-health-hub/primary-mental-health-services** **12-14 oed**	- mynediad at ymyrraeth gynnar ar gyfer pobl ifanc sydd â phryderon iechyd meddwl ysgafn i gymedrol.	Gwerthusiad 2014 https://www.researchgate.net/publication/267627602_Facilitating_Access_to_Effective_and_Appropriate_Care_for_Youth_With_Mild_to_Moderate_Mental_Health_Concerns_in_New_Zealand	

21 Atodiad B: Crynodeb o Werthusiadau: Pedwar Prosiect Cronfa Gofal Integredig yng Ngogledd Cymru

Rhan o Adolygiad Strategol Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru yn cynnwys gwerthusiad o 4 prosiect a ariannwyd gan y Gronfa Gofal Integredig (GGI). Sef:

- Ardal y Dwyrain (Sir y Fflint 7 Wrecsam) Therapi Aml-Systemig (MST)
- Ardal Ganolog (Sir Ddinbych) Gwasanaeth Cwnsela mewn Ysgolion Cynradd
- Ardal Ganolog (Conwy): OT Wedi'i Secondio i'r Tîm Cryfhau Teuluoedd
- Ardal y Gorllewin (Gwynedd ac Ynys Môn) Pennaeth Ysgol Rithiol (VSH)

Cyhoeddwyd adroddiad gwerthuso cynhwysfawr ar 23ain Ebrill 2021. Mae'r 4 tudalen ganlynol yn rhoi crynodebau un dudalen o bob un o'r prosiectau.

Disgrifiad o'r Peilot: GGI MST Ardal y Dwyrain Sir y Fflint a Wrecsam

Nod y prosiect oedd ymchwilio a phrofi ymyrraeth Therapi Amlsystemig (MST) i gefnogi glasoed sydd mewn perygl o fynd i ofal neu'r ddalfa yn Ardal y Dwyrain. Gan fod y plant hyn yn aml yn cael problemau, sy'n emosiynol ac yn ymddygiadol, yn hytrach nag anhwylderau meddwl, gallant ei chael yn anodd cael gwasanaethau therapiwtig a gwasanaethau cymorth eraill sydd eu hangen arnynt. Pobl ifanc sy'n byw yn siroedd Wrecsam a Sir y Fflint, 11 i 17 oed, sydd mewn perygl o gael lleoliad y tu allan i'r cartref oherwydd ymddygiad gwrthgymdeithasol a/neu droseddol, gan gynnwys pobl ifanc sy'n ymwneud â'r system cyfiawnder ieuenctid ac oedolyn cyfrifol

Amcanion

1) Lleihad mewn problemau iechyd meddwl ac emosiynol sefydledig ymhlith pobl ifanc o oedran ysgol uwchradd drwy nodi ac ymyrryd yn gynt er mwyn mynd i'r afael â materion sy'n dod i'r amlwg gyda phlant oed ysgol gynradd, gan feithrin eu gwytnwch a'u hunan-barch. Gostyngiad yn nifer yr atgyfeiriadau i wasanaethau iechyd meddwl arbenigol.
2) Dealltwriaeth glir o sut y gallai gwasanaeth cwnsela mewn ysgolion cynradd sy'n canolbwyntio ar gymorth i blant yng Nghyfnod Allweddol 2 weithredu a beth allai'r ymarferoldeb a'r gofynion fod ar lawr gwlad.

Crynodeb Cymhariaeth Peilot

Darpariaeth o'r Prosiect

Pa mor hir mae wedi bod yn rhedeg 10 mis
Cynhwysedd cyllid presennol tua 57 o slotiau triniaeth y flwyddyn Amcanion wedi'u cyflawni Do
Deilliannau wedi'u diffinio Ydyn
Cyllid y CGI 2021-2021 £66,000
Maint aflonyddwch COVID-19 Cymedrol
Nifer PPI ar therapi cwrs llawn 10 (01/06/2020 – 30/11/2020)

Canlyniadau

Iechyd emosiynol-llesiant Tystiolaeth o Welliant
Teulu/gofalwyr yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi Tystiolaeth o Welliant PPI gartref, yn yr ysgol, dim arestiadau newydd 80-100% Llwyddiant
Nifer y PPI wnaeth osgoi gwasanaethau arbenigol/argyfwng Angen Mwy o Ddata Mwy o Hyder ymysg y Gweithlu Cryf (6 wedi'u cyfweld) **Sail Tystiolaeth Therapiwtig**
Sail dystiolaeth gyfredol ar gyfer gwasanaeth Cryf Sail
dystiolaeth bosibl ar gyfer gwasanaeth …….Cryf

Cynaliadwyedd/Y gallu i dyfu yn unol â'r anghenion

Isadeiledd gwasanaeth Cryf
Tystiolaeth o gost a budd posibl Cryf (ymchwil)
Y gallu posibl i dyfu yn unol â'r anghenion Cryf

Ansawdd Gwerthusiad

Tystiolaeth meintiol Cryf
Astudiaethau Achos 2
Deunyddiau eraill Cryf
Cyfweliadau a gynhaliwyd 9 Proffesiynol, 2 Rhiant

Canfyddiadau

- Cafodd y prosiect ei gynllunio a'i ymchwilio'n dda cyn ei roi ar waith ac fe'i cefnogir yn dda gan grŵp llywio amlasiantaethol.
- Mae llawer iawn wedi'i gyflawni a'i ddysgu o ganlyniad i sefydlu gwasanaeth yng nghanol pandemig, a fydd yn llywio datblygiadau'r cam nesaf.
- Mae ymchwil dda i'r model gwasanaeth ac mae'n seiliedig ar dros 30 mlynedd o dystiolaeth ryngwladol gan gynnwys astudiaethau'r DU.
- Mae'r gwasanaeth wedi'i roi ar waith yn dda, a chaiff cydymffurfiaeth â'r model gwasanaeth ac adrodd ar ganlyniadau ei fonitro'n gadarn ar lefel leol. Mae cyrraedd targedau ar gyfer mesurau canlyniad ymlyniad yn dda ar y cyfan ond nid yw'n optimaidd eto. Yn yr un modd mae cyrraedd targedau ar gyfer y 3 mesur canlyniad terfynol hefyd yn dda ond nid yn optimaidd eto. Wedi dweud hynny, dim ond ers 10 mis y mae'r gwasanaeth wedi bod yn weithredol, a allai gyfrif am hyn.
- Ar yr wyneb, gan ystyried dwyster y gwasanaeth, ar alwad a ffi'r drwydded, gallai'r gwasanaeth ymddangos yn ddrud. Mae dadansoddiad cost a budd o'r gwasanaeth ar y gweill ar hyn o bryd a dangosodd astudiaeth a gyhoeddwyd yn ddiweddar yn y DU fod gwasanaeth annibynnol tebyg yn gost effeithiol o'i gymharu â'r llinell sylfaen a bod effeithiolrwydd cost wedi cynyddu gydag arbedion maint.
- Roedd pob un o'r cyfweleion yn unfrydol yn gwerthfawrogi'r gwasanaeth ac yn gallu rhoi enghreifftiau ansoddol o sut roedd y gwasanaeth wedi cyflawni ar 'Fesurau Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol'. Roedd dwyster y cynnig a'r gwasanaeth ar alwad yn cael ei werthfawrogi'n arbennig.
- Yn yr un modd â'r astudiaeth gyhoeddedig cwestiynodd nifer o gyfweleion y bwlch posibl mewn gwasanaeth pan fydd achosion yn cael eu cau, a allai fod yn broblem neu beidio wrth i ganlyniadau tymor hwy o'r prosiect gael eu gwerthuso.
- Nid yw cynllunio galw a chapasiti, datblygu llwybrau a systemau data lleol wedi'u datblygu eto. Mae ffynhonnell ddata gyfoethog o'r prosiect hyd yn hyn y gellid ei ddefnyddio i ddatblygu rhagdybiaethau i lywio cynllunio gwasanaethau a modelu gwasanaethau.

Casgliad

- Mae'r prosiect yn seiliedig ar dros 30 mlynedd o dystiolaeth gan gynnwys astudiaethau o'r DU, roedd wedi'i gynllunio'n dda, wedi'i gyflwyno'n dda ac yn cael ei fonitro'n dda. Mae canlyniadau lleol, er eu bod yn gyfyngedig ar hyn o bryd, yn dangos effaith gadarnhaol ar bobl ifanc a'u teuluoedd. Mae angen gwneud rhagor o waith yn awr i wireddu buddion llawn y prosiect

Argymhellion Allweddol

- Adeiladu'r achos lleol dros elw ar fuddsoddiad ac effaith model.
- Datblygu llwybrau lleol; cynlluniau galw a chapasiti a systemau data lleol i fonitro effaith.
- Adeiladu astudiaethau achos marchnata ar gyfer gwahanol gynulleidfaoedd.
- Dechrau cynllunio ymlaen llaw nawr ar gyfer cam nesaf y prosiect (Ebrill 2022 ymlaen) er mwyn osgoi tarfu ar gam presennol y prosiect yn 2021-2022 (mae sylfaen amser arweiniol o 5 mis ar therapi MST safonol 20 wythnos).

Disgrifiad o'r Peilot: Canolog (Sir Ddinbych) Cwnsela Mewn Ysgolion Cynradd

Mae'r peilot yn profi ehangiad Gwasanaeth Cwnsela Pobl Ifanc Annibynnol Sir Ddinbych (DIYPCS) i ddarparu cwnsela ar sail tystiolaeth i blant oed cynradd (CA2). Mae hyn yn cynnwys recriwtio Cwnselydd Ysgol annibynnol a darparu hyfforddiant ar gyfer Cwnselwyr mewn Chwarae Therapiwtig. Mae'r gwasanaeth yn ddarpariaeth Haen 2, sy'n canolbwyntio ar gau'r bwlch mewn gwasanaethau cymorth llesiant a gwydnwch presennol i blant rhwng Haen 1, ymyriadau bugeiliol yn yr ysgol ac ymyriadau iechyd meddwl arbenigol yn Haen 3.

Amcanion

1) Lleihad mewn problemau iechyd meddwl ac emosiynol sefydledig ymhlith pobl ifanc o oedran ysgol uwchradd drwy nodi ac ymyrryd yn gynt er mwyn mynd i'r afael â materion sy'n dod i'r amlwg gyda phlant oed ysgol gynradd, gan feithrin eu gwytnwch a'u hunan-barch. Gostyngiad yn nifer yr atgyfeiriadau i wasanaethau iechyd meddwl arbenigol.
2) Dealltwriaeth glir o sut y gallai gwasanaeth cwnsela mewn ysgolion cynradd sy'n canolbwyntio ar gymorth i blant yng Nghyfnod Allweddol 2 weithredu a beth allai'r ymarferoldeb a'r gofynion fod ar lawr gwlad.

Crynodeb Cymhariaeth
Peilot

Darpariaeth o'r Prosiect

Pa mor hir mae wedi bod yn rhedeg 16 mis
Cynhwysedd cyllid presennol tua 48 disgybl y flwyddyn Amcanion wedi'u cyflawni Do
Deilliannau wedi'u diffinio Na
Cyllid 2019-2020 £33,000
Cyllid 2020-2021 £33,000 (+ £2400 hyff)
Maint aflonyddwch COVID-19 Difrifol
Nifer o PPI a gefnogir gan y gwasanaeth y.f. 20 (disgwyliwyd 60 - COVID)

Canlyniadau

Iechyd-lles emosiynol Tystiolaeth o welliant
Teulu/gofalwyr yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi Dim
cyfweliadau Nifer y PPI wedi osgoi gwasanaethau arbenigol/argyfwng 1
Hyder gweithlu ehangach Cryf (1 cyfweliad)

Sylfaen Tystiolaeth Therapiwtig

Sail dystiolaeth gyfredol ar gyfer gwasanaeth Gwan
Sail dystiolaeth bosibl ar gyfer gwasanaeth Cryf

Cynaliadwyedd/ Y gallu i dyfu yn unol â'r anghenion

Seilwaith y Gwasanaeth Cryf
Tystiolaeth o gost-budd posibl Cryf (ymchwil)
Graddadwyedd Posibl Cryf

Ansawdd Gwerthusiad

Tystiolaeth meintiol Gwan
Astudiaethau Achos 4
Deunyddiau eraill Cymedrol
Cyfweliadau a gynhaliwyd 3 (proffesiynol)

Casgliadau

- Mae seilwaith gwasanaeth, safonau proffesiynol a fframwaith moeseg a reoleiddir trwy achrediad BACP, wedi'u sefydlu ac yn gweithio'n dda.
- Staff DIYCPS yn ymroddedig ac yn frwdfrydig ynghylch gweithio gyda phlant CA2.
- Nid yw'r mesur cynnydd allweddol (YP-CORE) a ddefnyddir gan y gwasanaeth ehangach yn addas ar gyfer rhai plant CA2, felly ni ellid pennu tystiolaeth o effaith y gwasanaeth.
- Mae dulliau o gwnsela gyda phlant cynradd yn wahanol i ysgolion uwchradd ac yn gofyn am hyfforddiant arbenigol.
- Mae'r gyfradd atgyfeirio ymlaen ar hyn o bryd yn 0.3% sy'n sylweddol is na chyfradd 5% y gwasanaeth ysgolion uwchradd (dylid darllen hyn yng nghyd-destun aflonyddwch COVID a'r nifer isel o ddisgyblion a ddefnyddiodd y gwasanaeth).
- Mae'r sgiliau a'r protocolau gweithio o bell a ddatblygwyd mewn ymateb i'r pandemig yn cynnig ystod newydd a mwy hyblyg o opsiynau gwasanaeth i'w darparu pan fo plant yn gofyn amdano neu lle nad yw'n bosibl wyneb yn wyneb.
- Mae ymchwil academaidd yn nodi: 1) manteision cost sylweddol o ddefnyddio cwnsela mewn ysgolion cynradd i osgoi pwysau ar wasanaeth arbenigol yn ddiweddarach ym mywyd plentyn; 2) yn debygol y bydd mwy o alw am wasanaethau iechyd meddwl plant ar ôl y pandemig; 3) gellir cyflawni canlyniadau gwell, llai o gostau a gwell defnydd o wasanaethau pan ddefnyddir panel aml-asiantaeth i ystyried pa ymyriad iechyd meddwl fydd yn diwallu anghenion yr unigolyn orau.

Casgliad

- Cynllun peilot sy'n cael ei redeg yn dda sydd, er gwaethaf aflonyddwch COVID-19, wedi arloesi gyda darparu gwasanaethau cwnsela mewn ysgolion cynradd ar draws Sir Ddinbych ac sydd â'r potensial i gael ei gyflwyno ar draws y rhanbarth.

Argymhellion

- Ymchwilio a gweithredu holiaduron ôl-werthuso sy'n briodol i'w hoedran a mesurau cyn ac ar ôl cwnsela ar gyfer plant iau (yn lle YP-CORE) i ddangos tystiolaeth o gynnydd unigol a gellir eu coladu i ddarparu tystiolaeth o effaith y gwasanaeth.
- Os caiff ei chyflwyno ar draws y rhanbarth, adolygu'r strategaeth dystiolaeth i sicrhau y gellir casglu'r holl elfennau'n gyson ar draws pob ALl.
  across all LA's.
- Ystyried y potensial ar gyfer galw cynyddol am gwnsela ar ôl COVID-19
- Ystyried yr amser ychwanegol y mae'n ei gymryd i'r Cwnselydd gael caniatâd a meithrin perthynas â rhieni/gofalwyr ac athrawon o gymharu â gwasanaeth ysgolion uwchradd wrth amcangyfrif y cyllid sydd ei angen i barhau neu ehangu ymhellach.
- Ymchwilio i ddull panel aml-asiantaeth i benderfynu ar yr ymateb priodol i bob atgyfeiriad, gan gynnwys DIYCPS, ysgolion, a gwasanaethau perthnasol eraill.
- Ystyried parhau i ddatblygu sgiliau gweithio o bell a phrotocolau a ddatblygwyd mewn ymateb i'r pandemig i gynnig ystod fwy hyblyg o opsiynau darparu gwasanaethau wrth symud ymlaen.
- Tra cwnsela wyneb yn wyneb Bydd angen hyfforddiant mewn dulliau creadigol sy'n addas ar gyfer plant iau yn y dyfodol - mae cyllideb hyfforddi o £2400.00 heb ei gwario oherwydd COVID

Disgrifiad o'r Peilot: Ardal Ganolog Conwy Therapi Galwedigaethol CGI

Secondiwyd Therapydd Galwedigaethol (ThG) o'r Tîm Pobl Ddiamddiffyn i'r Tîm Cryfhau Teuluoedd rhwng Tachwedd 2019 ac Ebrill 2020. Y nod oedd ymchwilio a phrofi a allai therapi galwedigaethol wella iechyd a lles emosiynol plant a phobl ifanc ac osgoi plant a phobl ifanc sydd angen gofal neu ofal a reolir trwy ddarparu cymorth ymddygiadol cadarnhaol yn seiliedig ar dystiolaeth mewn ymyrraeth gynnar.

Nododd y Therapydd Galwedigaethol fwlch yn y gwasanaeth i blant ag ymddygiadau heriol a oedd naill ai'n aros am asesiad neu a oedd wedi cael diagnosis ond heb gynnig gwasanaethau cymorth gan iechyd mewn perthynas ag ASD ac ADHD ag anawsterau prosesu synhwyraidd, a bu'n gweithio gyda'r grŵp hwn.

Amcanion

1) Gwella iechyd a lles a gwytnwch plant a phobl ifanc a'u teuluoedd
2) Gwella cyfleoedd bywyd plant a phobl ifanc drwy ymyrryd yn gynnar cyn i'r angen am ofal ddod i'r amlwg.
3) Osgoi gofal a chymorth diangen ac osgoi cynnydd diangen mewn angen.
4) Hysbysu ac uwchsgilio staff presennol yn y Tîm Cryfhau Teuluoedd, FIT, a Chanolfannau Teulu

Crynodeb Cymhariaeth Peilot

Proses

Pa mor hir mae wedi bod yn rhedeg? 6 mis Amcanion wedi'u cyflawni? Ydi

Deilliannau wedi'u diffinio? Na

Cyllid 2019-2020 £33,000 Maint aflonyddwch COVID-19 Ysgafn - cymedrol Nifer o PPI a gefnogir gan y gwasanaeth? 15

Canlyniadau

Iechyd a lles emosiynol Tystiolaeth o Welliant

Teulu a gofalwyr yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi Tystiolaeth o Welliant Nifer y PPI wedi osgoi gwasanaethau arbenigol? 3

Hyder ehangach yn y gweithlu Cryf

Sylfaen Dystiolaeth Bresennol Gwan

Sylfaen Dystiolaeth Bosibl Cryf

Cynaliadwyedd/ Y gallu i dyfu yn unol â'r anghenion

Seilwaith y Gwasanaeth - Cryf, Seilwaith ThG - Gwan Tystiolaeth o fudd-cost posibl

Cymedrol Graddadwyedd Posibl Cryf

Ansawdd Gwerthusiad

Tystiolaeth meintiol Gwan

Astudiaethau Achos 2

Deunyddiau eraill Cymedrol

Cyfweliadau a gynhaliwyd 6 Proffesiynol, 1 Gofalwr

Casgliadau

- Sefydlwyd y prosiect mewn ychydig wythnosau yn unig o ganlyniad i'r cyllid cyfyngedig o ran amser sydd ar gael ar y funud olaf, gyda chyfleoedd cyfyngedig i gynllunio a dod o hyd i/adnoddau cymorth rheoli prosiect. Wedi dweud hynny, roedd brwdfrydedd gwirioneddol dros y prosiect gan y staff dan sylw. **Mae'r prosiect wedi llywio achos busnes mwy ar gyfer Tîm Cymorth Ymddygiad Ymyrraeth Gynnar** i ddatblygu'r dull hwn ar raddfa fawr, mae'r fenter hon hefyd wedi'i hariannu gan grant.
- Mae tystiolaeth gyhoeddedig ar gyfer ymyriadau synhwyraidd yn amhendant ac yn esblygu. Fodd bynnag, defnyddiodd y prosiect ThG ystod eang o ymyriadau ymarferol ac ymddygiadol yn ogystal ag ymyriadau synhwyraidd i gyflawni canlyniadau. **Mae'r RCOT yn argymell bod plant a phobl ifanc yn cael mynediad at therapydd galwedigaethol fel rhan o wasanaethau ymyrraeth gynnar** ac mae'n disgrifio astudiaeth achos lle mae buddsoddiad o £817 mewn therapi galwedigaethol wedi arwain at arbedion posibl o tua £13,000 y flwyddyn mewn lleoliad addysgol. Gallai cyfrifiadau arbed tebyg ddangos astudiaethau achos prosiect.
- **Mae tystiolaeth o'r prosiect yn gyson gadarnhaol ond yn fach iawn o ran maint ac yn gyfyngedig ei natur.**Disgrifiodd tystiolaeth sut roedd y therapydd galwedigaethol wedi llenwi bwlch yn y gwasanaeth i blant ag anhwylder sbectrwm awtistig wedi'i ddiagnosio a heb ei ddiagnosio ac anhwylder diffyg canolbwyntio a gorfywiogrwydd ac yn ôl pob tebyg wedi atal anghenion rhag gwaethygu.
- Roedd diffyg fframwaith canlyniadau neu adroddiadau rheolaidd yn erbyn canlyniadau prosiectau.
- Roedd goruchwyliaeth broffesiynol therapi galwedigaethol yn gyfyngedig ac yn anffurfiol ac o ystyried y sylfaen dystiolaeth ar gyfer ymyriadau synhwyraidd mewn therapi galwedigaethol, mae'n dal i ddatblygu mae'n bosibl bod goruchwyliaeth ffurfiol **therapi galwedigaethol wedi gwella gallu'r prosiect i ddangos tystiolaeth o ganlyniadau.**
- Roedd yn hawdd secondio therapydd galwedigaethol i'r prosiect. **Mae recriwtio therapyddion galwedigaethol i'r Canolbwynt Ymyrraeth Gynnar wedi bod yn aflwyddiannus hyd yma.** Mae recriwtio therapyddion galwedigaethol yn anodd gan fod y galw yn fwy na'r cyflenwad. Mae recriwtio i swyddi therapi galwedigaethol arbenigol mewn gofal cymdeithasol yn arbennig o anodd gan y gall therapyddion galwedigaethol â phrofiad tebyg ennill hyd at £10,000 yn fwy mewn lleoliadau iechyd, gallant weithio mewn practis preifat mewn niferoedd

Casgliadau

- Roedd y prosiect yn fach iawn o ran maint ac roedd diffyg seilwaith rheoli prosiect i gefnogi arweinydd y prosiect. Wedi dweud hynny roedd arweinydd y prosiect a ThG yn ymroddedig iawn i'r prosiect ac yn dal i gyflawni llawer gydag ychydig iawn. Roedd y canlyniadau'n gadarnhaol ar y cyfan a dangosodd y prosiect rai enghreifftiau cymhellol o sut roedd y therapydd galwedigaethol wedi helpu plant, pobl ifanc a'u gofalwyr a'r potensial i atal anghenion rhag gwaethygu, ond roedd y prosiect ar raddfa fach iawn ac roedd y dystiolaeth yn gyfyngedig.

Argymhellion

- Mae hwn yn faes lle gall therapi galwedigaethol ychwanegu gwerth ond mae angen ymchwil leol bellach ynghyd â mwy o drylwyredd a ddaw gyda phrosiect fel y Tîm Cefnogi Ymddygiad Ymyrraeth Gynnar. **Mae RCOT yn argymell y dylid cynnal archwiliadau o effeithiolrwydd ymyriadau gan gynnwys Ayres Sensory Integration® ac ymyriadau synhwyraidd yn systematig er mwyn llywio tystiolaeth leol.**
- **Bydd adeiladu'r dystiolaeth yn lleol ar gyfer elw ar fuddsoddiad** yn hollbwysig, gan gynnwys nodi lle mae'r gost a'r buddion ar draws y system.
- **Byddai goruchwyliaeth ThG proffesiynol ffurfiol (yn ogystal â goruchwyliaeth rheolwyr atebol) yn unol â chanllawiau RCOT yn sicrhau'r canlyniadau gorau posibl wrth symud ymlaen.** Byddai'n werth ymchwilio i bartneriaethau posibl gyda gwasanaethau therapi galwedigaethol lleol ac adran ThG ym Mhrifysgol Glyndŵr Wrecsam (sydd â darlithoedd gyda diddordeb arbennig mewn plant a phobl ifanc, iechyd meddwl, niwroleg ac ymarfer gwasanaethau cymdeithasol). Fel arall, mae gan RCOT gofrestr o ddarpar oruchwylwyr.
- **Bydd edrych o'r newydd ar recriwtio yn hollbwysig, naill ai mewn partneriaeth ag iechyd i secondio t**herapydd galwedigaethol, partneru â Phrifysgol Glyndŵr Wrecsam neu edrych ar greu cymysgedd graddau gwahanol (er enghraifft byddai'n llawer haws recriwtio i swydd graddfa is gyda chymorth swydd graddfa hynod arbenigol yn hytrach na 2 swydd arbenigol, byddai'n costio graddfa debyg a byddai'r swydd graddfa hynod arbenigol mewn sefyllfa dda i fynd i'r afael â bylchau yn y sylfaen dystiolaeth). Byddai angen ystyried cyllid tymor hwy a/neu sicrwydd swydd hefyd i wneud swydd yn ddeniadol.

sylweddol ac maent yn llai tebygol o wneud cais am swyddi tymor byr.	

Disgrifiad o'r Peilot: Ardal y Gorllewin (Gwynedd ac Ynys Môn) Pennaeth Ysgol Rithiol (VSH) Nod y peilot hwn oedd datblygu ar adroddiad Syr Alasdair Macdonald (2020) i ymchwilio i fanteision posibl sefydlu Pennaeth Ysgol Rithiol (VSH) i hyrwyddo cyraeddiadau addysgol pawb sy'n derbyn gofal (LAC) yn yr awdurdod – o fewn a thu hwnt i'w ffiniau. Mae'n bosibl y byddai'r rôl yn gyfrifol am gydgysylltu pob rhan o'r system i sicrhau bod plant sy'n derbyn gofal yn cael addysg ragorol a chyfleoedd cyfartal waeth beth fo'u hamgylchiadau.	**Amcanion** 1) Cefnogi plant mewn gofal a'r rhai sy'n gweithio gyda nhw i sicrhau'r canlyniadau addysg mwyaf posibl a chael gwared ar rwystrau i lwyddiant 2) Monitro cynnydd yr holl blant sy'n derbyn gofal sydd yng ngofal yr ALl 3) Cael mynediad at ddata priodol 4) Defnyddio statws y rôl i ddylanwadu a bod yn hyrwyddwr ar gyfer pob plentyn sy'n derbyn gofal.

Crynodeb Cymhariaeth Peilot

Darpariaeth o'r Prosiect Pa mor hir mae wedi bod yn rhedeg Amh. Cynhwysedd gyda'r cyllid presennol Amh. Amcanion wedi'u cyflawni Na Deilliannau wedi'u diffinio Na Cyllid 2019-2020 £66,666.00 Cyllid 2020-2021 £63,333.00 Maint aflonyddwch COVID-19 Difrifol	**Canlyniadau** Nifer y PPI a gefnogir gan y gwasanaeth Am h Nifer y PPI wedi'i osgoi gwasanaethau arbenigol Am h Nifer y PPI a gyfeiriwyd at wasanaethau eraill Am h Nifer yr ymyrraeth mewn argyfwng oeddd ei angen Am h	**Cynaliadwyedd/ Y gallu i dyfu yn unol â'r anghenion** Seilwaith gwasanaeth Dim seilwaith presennol Tystiolaeth o fudd-cost Cryf (Ymchwil) Y gallu posibl i dyfu yn unol â'r anghenion Amh **Ansawdd Gwerthusiad** Tystiolaeth meintiol Amh Astudiaethau Achos Amh Deunyddiau eraill Amh Cyfweliadau a gynhaliwyd Amh

	Sylfaen Dystiolaeth Bresennol Amh Sail Tystiolaeth Bosibl Amh Lleisiau lleol – nifer a gyfwelwyd Dim Lleisiau lleol – argraffiadau o ansawdd Dim	
Canfyddiadau ● Amherthnasol	**Casgliadau** ● Amh (gweler yr ystyriaethau yn adroddiad VSH)	

22 Atodiad C: Ymgynghoriad PPI

Dim Drws Anghywir - Ymgynghoriad Plant a Phobl Ifanc

Gorffennaf 2021

Crynodeb Gweithredol

Amcan yr ymgynghoriad hwn oedd cael adborth, profiadau a barn plant a phobl ifanc (PPI) sy'n defnyddio gwasanaethau plant ar draws Gogledd Cymru. Mae nifer y plant a phobl ifanc sy'n mynd i mewn i'r system ofal ac sy'n defnyddio gwasanaethau yn cynyddu'n sylweddol ynghyd â'r angen a'r galw i ddarparwyr ddarparu eu gwasanaethau'n briodol.

Nod yr ymgynghoriad hwn oedd cyd-gynhyrchu a gweithio ochr yn ochr â PPI i gefnogi a/neu ddylunio unrhyw ystyriaethau posibl, hirdymor ar gyfer datblygiad strategol o fewn gwasanaethau plant ar draws Gogledd Cymru. Cyflawnwyd y broses ymgynghori PPI mewn tri cham craidd:

Cam 1 - **Ymgysylltu â PPI**

Cyflwyno'r cyfle i blant a phobl ifanc rannu eu profiadau, eu barn a'u hargymhellion a nodi unrhyw themâu cyffredinol cryf sy'n codi dro ar ôl tro

Cam 2 - **Ymgysylltiad Proffesiynol**

Rhannu adborth ymgysylltu'r PPI (Cam 1) gyda gweithwyr proffesiynol sy'n ymwneud â'r gweithdy rhanddeiliaid proffesiynol i ystyried yr adborth a chynhyrchu atebion posibl, darpariaeth, datblygiadau strategol ac ati a allai gyfrannu at welliant mewn gwasanaethau plant.

Cam 3 - **Adolygu Gwybodaeth**

Cyflwyno'r wybodaeth a'r syniadau a ddarparwyd gan y gweithwyr proffesiynol i PPI i gael eu hadborth/adolygiad

Cam 1 - Ymgysylltu â PPI

Er mwyn cael mewnwelediadau ac adborth yn uniongyrchol gan PPI i gefnogi nodau datblygu'r prosiect hwn, crëwyd a darparwyd yr ystyriaethau a'r strategaethau canlynol:

Llyfr Gwaith Ymgysylltu (Arweinwyr Ifanc)

Crëwyd lyfr gwaith ymgysylltu arbenigol a roddodd gyfle i gyfranogwyr roi eu hadborth mewn amrywiaeth o fformatau. Gellid cwblhau'r llyfr gwaith o bell neu yn ystod sesiynau wyneb yn wyneb.

Ymgysylltiad Gweithdy (Wyneb yn Wyneb)

Cynigiwyd cyfleoedd i gyfranogwyr ymgysylltu trwy sawl dull gweithdy. Er mwyn sicrhau bod adborth yn parhau i fod mor gyson â phosibl at ddibenion dadansoddi data, defnyddiwyd llyfrau gwaith yr Arweinwyr Ifanc i helpu i arwain adborth gweithdai lle nad oedd cyfranogwyr yn cwblhau'r llyfrau gwaith mewn fformat ysgrifenedig.

Er mwyn cynnig y ddau ddull uchod ac annog cyfranogiad, defnyddiwyd y llwyfannau canlynol i godi ymwybyddiaeth:

- **Ymgyrchoedd E-bost:**
- **Erthygl yng nghylchlythyr Profiad y Claf Gogledd Cymru**
- **Fforymau gofal cymdeithasol a thrydydd sector**

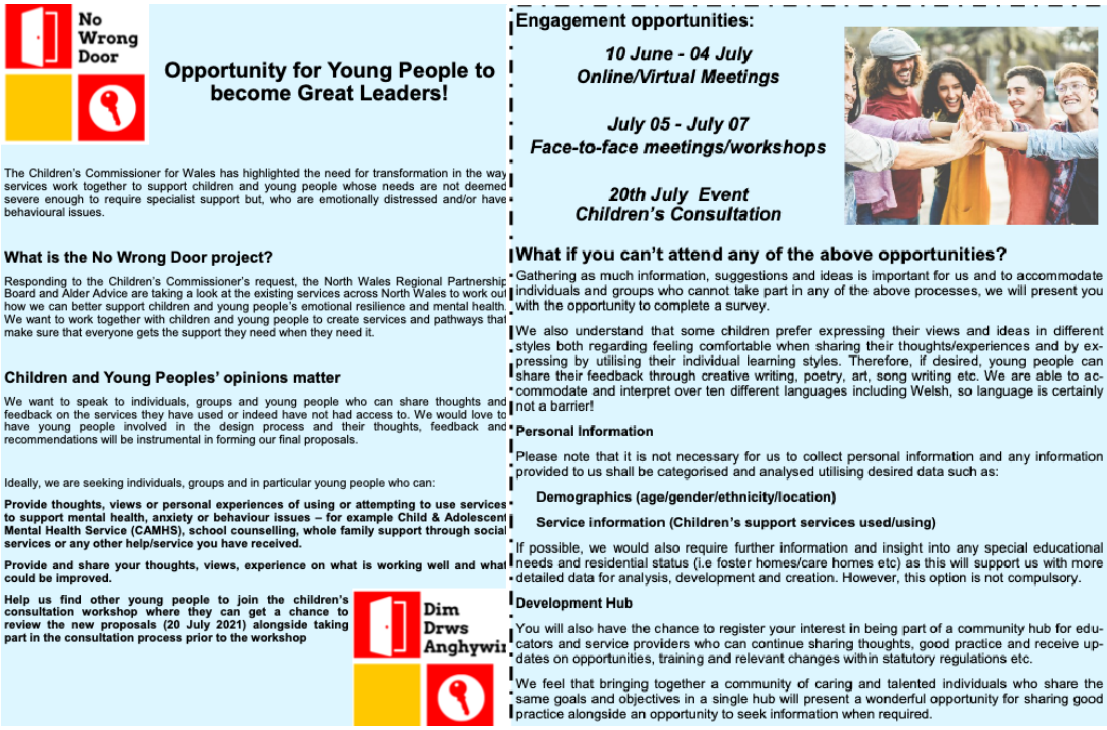
Nod y llwyfannau uchod oedd cyrraedd y darparwyr/gwasanaethau canlynol gan ddefnyddio cronfa ddata gadarn. Bu'r darparwyr, trwy'r gwasanaethau a ddarperir ganddynt, yn rhannu'r cyfle i ymgysylltu ag ymgynghoriad â PPI yng Ngogledd Cymru:

- **85 gwasanaeth ar draws y gwasanaethau cymdeithasol a'r trydydd sector**

DRAFT

- **7 tîm CAMHS**
- **Dros 50 aelod o staff o fewn y Gwasanaethau Datblygu Niwro-ddatblygiad ar gyfer PPI**
- **5 ysgol leol**

Mae'r ddelwedd isod yn enghraifft o'r Cylchlythyr Profiad y Claf:



No Wrong Door

Opportunity for Young People to become Great Leaders!

The Children's Commissioner for Wales has highlighted the need for transformation in the way services work together to support children and young people whose needs are not deemed severe enough to require specialist support but, who are emotionally distressed and/or have behavioural issues.

What is the No Wrong Door project?

Responding to the Children's Commissioner's request, the North Wales Regional Partnership Board and Alder Advice are taking a look at the existing services across North Wales to work out how we can better support children and young people's emotional resilience and mental health. We want to work together with children and young people to create services and pathways that make sure that everyone gets the support they need when they need it.

Children and Young Peoples' opinions matter

We want to speak to individuals, groups and young people who can share thoughts and feedback on the services they have used or indeed have not had access to. We would love to have young people involved in the design process and their thoughts, feedback and recommendations will be instrumental in forming our final proposals.

Ideally, we are seeking individuals, groups and in particular young people who can:

Provide thoughts, views or personal experiences of using or attempting to use services to support mental health, anxiety or behaviour issues – for example Child & Adolescent Mental Health Service (CAMHS), school counselling, whole family support through social services or any other help/service you have received.

Provide and share your thoughts, views, experience on what is working well and what could be improved.

Help us find other young people to join the children's consultation workshop where they can get a chance to review the new proposals (20 July 2021) alongside taking part in the consultation process prior to the workshop

Dim Drws Anghywir

Engagement opportunities:

10 June - 04 July
Online/Virtual Meetings

July 05 - July 07
Face-to-face meetings/workshops

20th July Event
Children's Consultation

What if you can't attend any of the above opportunities?

Gathering as much information, suggestions and ideas is important for us and to accommodate individuals and groups who cannot take part in any of the above processes, we will present you with the opportunity to complete a survey.

We also understand that some children prefer expressing their views and ideas in different styles both regarding feeling comfortable when sharing their thoughts/experiences and by expressing by utilising their individual learning styles. Therefore, if desired, young people can share their feedback through creative writing, poetry, art, song writing etc. We are able to accommodate and interpret over ten different languages including Welsh, so language is certainly not a barrier!

Personal Information

Please note that it is not necessary for us to collect personal information and any information provided to us shall be categorised and analysed utilising desired data such as:

Demographics (age/gender/ethnicity/location)

Service information (Children's support services used/using)

If possible, we would also require further information and insight into any special educational needs and residential status (i.e foster homes/care homes etc) as this will support us with more detailed data for analysis, development and creation. However, this option is not compulsory.

Development Hub

You will also have the chance to register your interest in being part of a community hub for educators and service providers who can continue sharing thoughts, good practice and receive updates on opportunities, training and relevant changes within statutory regulations etc.

We feel that bringing together a community of caring and talented individuals who share the same goals and objectives in a single hub will present a wonderful opportunity for sharing good practice alongside an opportunity to seek information when required.

Dadansoddi Data: Gan ddefnyddio 5 cwestiwn allweddol o'r Llyfr Gwaith Arweinwyr Ifanc, buom yn astudio'r llyfrau gwaith gorffenedig ochr yn ochr ag adborth llafar a ddarparwyd yn ystod gweithdai i sefydlu themâu a oedd yn codi dro ar ôl tro gan ddefnyddio dadansoddiad thema wedi'i godio.

Dyddiadau allweddol:

24 Mai - 08 Mehefin 2021 – Paratoi ymgynghoriad (llyfrau gwaith, ffurflenni caniatâd, pecynnau croeso)

09 Mehefin 2021- Rhannu cyfle ymgynghori gyda darparwyr

14 Mehefin 2021 – **12 Gorffennaf 2021** – ymgynghoriadau PPI yn cychwyn (Rhithiol ac Wyneb yn Wyneb) **04 Gorffennaf – 07 Gorffennaf 2021 –** Ymweliad a gweithdai wedi'u cynnal gyda PPI ar draws Gogledd Cymru **20 Gorffennaf 2021** – Gweithdy Adolygu 1 (Ardal y Dwyrain)

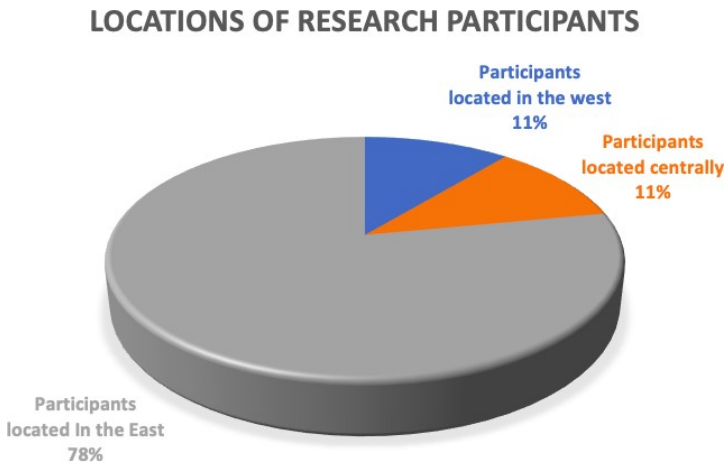
23 Gorffennaf 2021 - Gweithdy Adolygu 1 (Ardal y Dwyrain)

Ymgysylltu â PPI

Cyfanswm y PPI a gymerodd ran yn ei gyfanrwydd (cwblhau llyfr gwaith ac ymgynghoriadau wyneb yn wyneb) yn ystod Cam 1 = 82

Mae'r siart isod yn dangos sut mae cyfanswm y 82 o gyfranogwyr wedi'u lleoli'n ddaearyddol.

Diagram A



Isod mae siart sy'n dangos y ganran o bob rhyw a gymerodd ran yn y prosiect ymchwil cyffredinol.

Diagram B

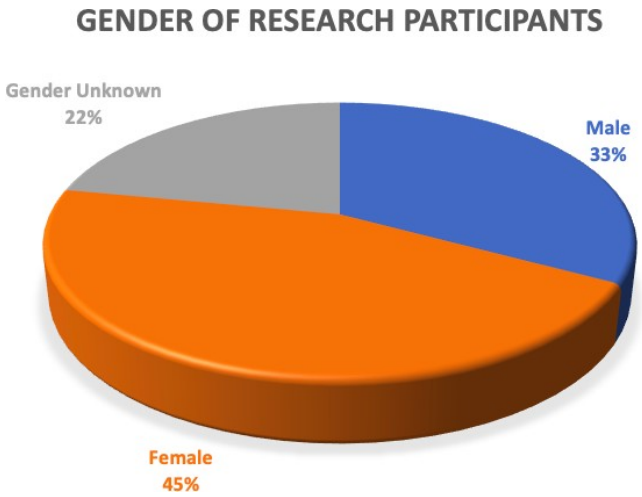
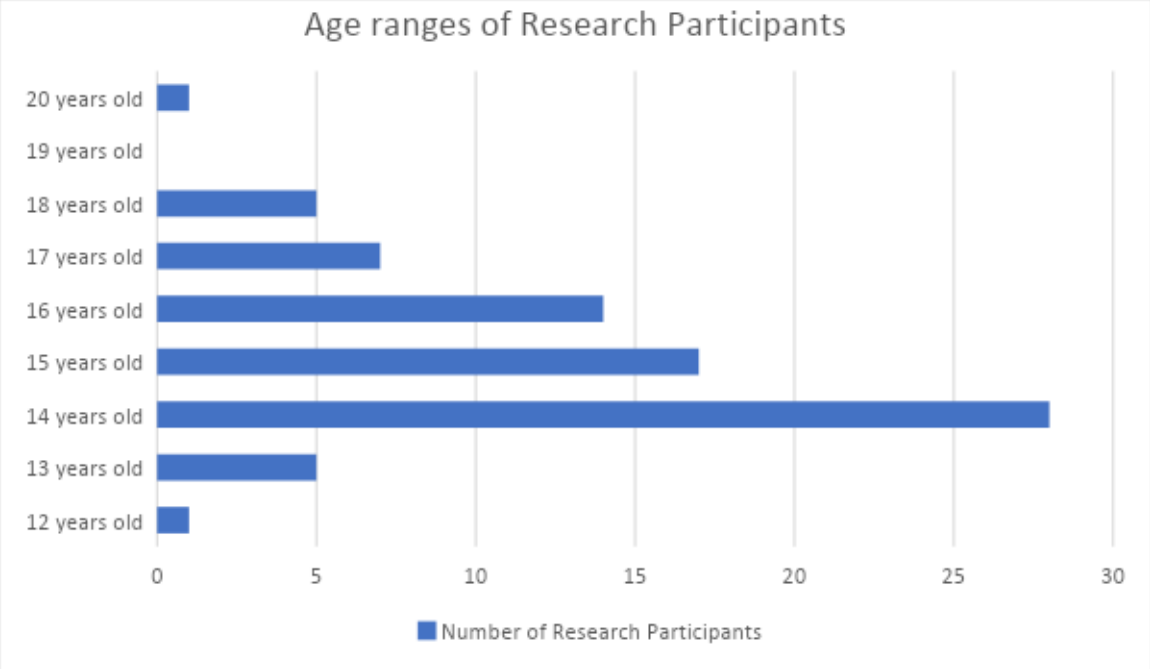


Diagram C



Roedd 82 o gyfranogwyr rhwng 12 ac 20 oed (gweler diagram C). Wrth ystyried eu lleoliadau daearyddol ar draws Gogledd Cymru:

- **Roedd 64 o gyfranogwyr wedi'u lleoli yn y Dwyrain**
- **Roedd 9 o gyfranogwyr wedi'u lleoli yn y Gorllewin**
- **Roedd 9 cyfranogwr wedi'u lleoli'n fwy canolog**

Nododd 37 o'r cyfranogwyr eu bod yn fenywaidd, 27 yn wrywaidd ac ni nododd y 18 arall unrhyw ryw (gweler diagram B)

Dadansoddiad a Themâu

Wrth ddadansoddi'r adborth ar y cyd, mae sawl thema sy'n codi dro ar ôl tro yn deillio o brofiadau personol PPI sy'n dangos angen am welliant o fewn gwasanaethau plant. Nododd 91.5% sefyllfaoedd lle roeddent yn teimlo y gallai'r gwasanaethau a ddefnyddiwyd ganddynt fod wedi bod yn well a chynnig awgrymiadau ar yr hyn yr hoffent ei weld yn y dyfodol. Er bod ymdeimlad cyffredinol o anfodlonrwydd yn amlwg, mae rhai tueddiadau a themâu sy'n codi dro ar ôl tro sy'n fwy pwerus ac sy'n codi droeon.

Y themâu mwyaf pwerus ac a gododd dro ar ôl tro wrth ddadansoddi'r adborth a ddarparwyd gan 82 PPI, roedd y themâu canlynol yn codi dro ar ôl tro gan ddefnyddio dadansoddiad thema wedi'i godio:

Themâu	Nifer y Cyfranogwyr (allan o 82) a rannodd thema	Canran
Cael gwasanaethau ar-lein sy'n galluogi defnyddwyr i gael mynediad at gymorth, trefnu apwyntiadau, cynnal apwyntiadau ac ati	29/82	35.3.%

Cael mynediad gwell a chyflymach at weithwyr proffesiynol/ gwasanaethau/ adnoddau iechyd meddwl	26/82	31.7%
Cael gwybodaeth gliriach/di-gymhleth am ble neu at bwy i fynd pan fo angen cymorth	25/82	30.4%
Teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, eu gwerthfawrogi a bod rhywun yn gwrando arnynt	24/82	29.2%
Cael rhestrau aros byrrach	24/82	29.2%
Cael gwell cyfathrebu a pherthnasoedd cyson gyda gweithwyr proffesiynol/therapyddion	22/82	26.8%

Mae dadansoddiad o adborth yn awgrymu y byddai plant a phobl ifanc yn hoffi gweld:

- Lleihad mawr neu, yn ddelfrydol, dileu amseroedd aros am wasanaethau iechyd meddwl (roedd anhapusrwydd pobl ifanc ag aros gormodol am apwyntiadau iechyd meddwl yn thema a oedd yn codi dro ar ôl tro)
- Datblygu gwybodaeth gyfredol syml ar sut i gael cymorth sydd ar gael yn hawdd, ac sydd ar gael ar-lein
- Datblygu cynigion digidol e.e. ar gyfer archebu ar-lein, fideo, ac apwyntiadau ffôn ac ati.
- Mynediad symlach i wasanaethau sy'n cyfathrebu'n dda â'i gilydd
- Gweithwyr proffesiynol sy'n gwrando, yn ceisio deall, yn dangos tosturi, ac yn gallu cyfathrebu'n well â phlant a phobl ifanc.
- Cymorth sy’n canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn gyson sydd wedyn yn helpu pobl ifanc i feithrin perthnasoedd ymddiriedus gyda gweithwyr proffesiynol
- Cymorth sydd ar gael yn hawdd hyd yn oed ar lefel is ac yn cynnwys ystod ehangach o gefnogaeth a therapïau fel help gyda chaethiwed i gemau.
- Gwell cefnogaeth yn yr ysgol gan gynnwys codi ymwybyddiaeth o iechyd meddwl mewn ysgolion a’u cymunedau, athrawon a chyfoedion sy’n fwy gwybodus am iechyd meddwl, a mwy o gwnsela ar gael mewn ysgolion

Cyfyngiadau

- **Terfynau amser:** Cyflawnwyd y broses ymgynghori gyda PPI o fewn cyfnod o dair wythnos a chyfanswm yr amser a neilltuwyd i'r ymgynghoriad oedd tua saith wythnos. Byddai amserlen hirach a mwy helaeth yn cyflwyno’r potensial ar gyfer ymgysylltu a dadansoddi ehangach i sefydlu themâu ac adborth cryfach
- **Oedran:** Oedran y cyfranogwr ieuengaf oedd 12 felly nid yw’r gwerthusiad yn cynnwys plant a phobl ifanc sy’n defnyddio gwasanaethau plant dan ddeuddeg mlwydd oed.
- **Rhyw:** Er bod rhyw y cyfranogwyr yn gytbwys ar y cyfan, byddai carfan fwy o gyfranogwyr wedi rhoi cyfle i ymchwilio ymhellach yn ddadansoddol i dueddiadau rhywedd yn erbyn themâu.
- **Lleoliad:** Er bod ymdrechion i ymgysylltu â dysgwyr ar draws Gogledd Cymru wedi’u gwneud yn gyfartal, roedd y gyfradd ymateb o ardaloedd dwyreiniol yn llawer uwch (83%) felly nid yw hyn yn cynrychioli rhagolwg cytbwys o ran adborth PPI yn ddaearyddol.
- **Covid-19:** Gallai cyfyngiadau megis cyfnodau clo ac ansicrwydd cyffredinol fod wedi effeithio ar lefelau cyfranogiad ac ymgysylltu

Cam 2 - Ymgysylltiad Proffesiynol

Rhoddwyd cyfle i weithwyr proffesiynol weld a thrafod adborth a rennir gan PPI yn ystod Cam 1. Ar ôl ystyried y themâu, adborth ac argymhellion, datblygodd y cyfranogwyr proffesiynol y gweithdai rhanddeiliaid gysyniadau ar gyfer ffyrdd newydd o weithio sy'n:

- Yn seiliedig ar brofiadau plant, pobl ifanc a theuluoedd
- Â newid ffocws i atal a chymorth cynnar - i atal anawsterau iechyd meddwl rhag digwydd a chynnig help yn y gymuned yn gynnar i atal anawsterau iechyd meddwl rhag gwaethygu
- Yn integreiddio fel bod gan blant, pobl ifanc a'u teuluoedd un ffordd syml o gael mynediad at y gwasanaethau sydd eu hangen arnynt - gallai hyn edrych fel tîm integredig o staff iechyd a gofal cymdeithasol sy'n gweithio gydag ysgolion a gwasanaethau cymorth cymunedol eraill
- Bod yn hyblyg fel bod plant, pobl ifanc a theuluoedd yn gallu symud rhwng gwasanaethau wrth i'w hanghenion gynyddu neu leihau e.e. heb aros na chael eu hachos wedi'i gau a'i agor eto.
- Bod ar gael mor lleol â phosibl
- Bod yn hygyrch - ei gwneud mor hawdd â phosibl i chi gyrraedd y gwasanaeth neu i'r gwasanaeth eich cyrraedd chi

Ffurfiwyd y cysyniadau uchod mewn fformat addas i blant a'u cyflwyno drwy weithdai a gynhaliwyd ar:

- **20 gorffennaf 2021** (Coed Castell Helygain - Ardal Ganolog/ y Dwyrain)

- **23 Gorffennaf 2021** (Gwaith Powdwr - Ardal y Gorllewin)

Isod mae samplau a gymerwyd o'r llyfr gwaith a ddyluniwyd ar gyfer PPI yn rhannu syniadau a gyflwynwyd gan weithwyr proffesiynol.

Derbyniodd yr holl gyfranogwyr a gymerodd ran yn ystod Cam 1 wahoddiad i fynychu digwyddiad gweithdy adolygu. Gan hwyluso dau weithdy gyda'r gallu i gynnal grwpiau mwy, estynnwyd y cyfle ymgysylltu hwn hefyd i blant a phobl ifanc sy'n defnyddio gwasanaethau plant ar draws Gogledd Cymru na chymerodd ran yn y lle cyntaf yn ystod ymgynghoriadau Cam 1.

Cael dau leoliad digwyddiad sef un yn y Dwyrain ac un arall yn y Gorllewin, lletya a chefnogi PPI gydag anghenion teithio/lleoliad pellach a hyblygrwydd.

Ffigurau Presenoldeb y Gweithdai

Dyddiad a Lleoliad	Nifer y Cyfranogwyr
20 gorffennaf 2021 (Coed Castell Helygain - Ardal Ganolog/ y Dwyrain)	**28**
23 Gorffennaf 2021 (Gwaith Powdwr - Ardal y Gorllewin)	**5**
Cyfanswm	**33**

Nifer y cyfranogwyr a gwblhaodd y llyfr gwaith	9
Nifer y cyfranogwyr a roddodd adborth llafar	15
Nifer y cyfranogwyr na roddodd adborth	9

Mae adborth cyffredinol yn dangos bod cyfranogwyr yn falch o weld y mentrau a'r syniadau yn rhannu adborth cadarnhaol ar y wybodaeth a ddarparwyd iddynt gan weithwyr proffesiynol a gymerodd ran yn y gweithdy gweithwyr proffesiynol.

O'r mentrau a gyflwynwyd i PPI, derbyniodd y tri a ganlyn yr adborth mwyaf cadarnhaol:

Drws Canolog - *Yn seiliedig ar brofiadau plant, pobl ifanc a theuluoedd*

- Y fenter hon a gafodd y mwyaf o adborth gyda PPI yn teimlo y bydd hyn yn cefnogi neu'n dileu materion yn ymwneud ag amseroedd aros, yn darparu llwybr cyflymach i dderbyn gwybodaeth ar-lein a gwell mynediad at gymorth iechyd meddwl.

<u>Dyfyniadau oddi wrth PPI</u>

1	Rwy'n cytuno â'r drws canolog er bod angen i'r athrawon iawn siarad â nhw er mwyn iddynt ddeall eich safbwynt.
2	Cytunaf â'r drws canolog gan y bydd ganddynt ddealltwriaeth dda.
3	Mae'r syniadau i gyd yn ymddangos yn dda ond cael drws canolog yw'r syniad gorau
4	Rwy'n meddwl y bydd llai o amser aros gyda drws canolog
5	Byddai un pwynt mynediad yn dda gan na fyddai wedyn yn cael ei drosglwyddo o un gwasanaeth i'r llall.

Y Drws Atal - *Bod â newid ffocws i atal a chymorth cynnar - i atal anawsterau iechyd meddwl rhag digwydd a chynnig help yn y gymuned yn gynnar i atal anawsterau iechyd meddwl rhag gwaethygu*

- Teimlai cyfranogwyr a'u teuluoedd y byddai addysg yn y gymuned yn cefnogi gwelliant. Roedd llawer yn rhannu sut oedd eu lle cyntaf i dderbyn cymorth gartref neu ymhlith teulu a ffrindiau

Dyfyniadau oddi wrth PPI

1	Y syniad gorau yw cael un dull hawdd yw'r mwyaf cyfleus ar gyfer cael cymorth.
2	Does dim rhaid i ni ddibynnu ar wasanaethau wedyn
3	Pan fydd angen help arnaf fwyaf, rwy'n ei gael gan fy ffrindiau a fy nheulu a dyna pam mai hwn yw fy ffefryn
4	Mae'n ymddangos mai dyma'r ateb gorau oherwydd nid oes rhaid i ni flino bob amser am aros

Y Drws Cefnogi - *Bod yn hygyrch - ei gwneud mor hawdd â phosibl i chi gyrraedd y gwasanaeth neu i'r gwasanaeth eich cyrraedd chi*

- Teimlai'r cyfranogwyr y gallai'r fenter hon gynnig cymorth nad oes ganddynt ar hyn o bryd

Dyfyniadau oddi wrth PPI

1	Y drws cefnogi yw'r pwysicaf
2	Mae gwir angen i ysgolion wella, dyma lle rydyn ni'n treulio'r rhan fwyaf o'n hamser
3	Mae teimlo cefnogaeth yn bwysig a dyna pam rwy'n hoffi'r un hon
4	Mae teithio bob amser yn broblem i fy mam felly rwy'n meddwl y bydd hyn yn helpu
5	Integreiddio ag ysgolion: oriau hyblyg i bobl sydd eu hangen

Cyfyngiadau - Gweithdai Adolygu

- **Niferoedd cyfranogi**: Roedd yr adborth a ddarparwyd yn seiliedig ar 33 o gyfranogwyr
- **Oedran:** Oedran y cyfranogwr ieuengaf oedd 11 felly nid yw'r gwerthusiad yn cynnwys plant a phobl ifanc sy'n defnyddio gwasanaethau plant dan un ar ddeg mlwydd oed.

- **Data Demograffig**: Oherwydd bod carfan fawr o gyfranogwyr newydd nad oeddent wedi ymgysylltu yn ystod Cam 1, roedd yn anodd pennu a dadansoddi’r adborth gyda data demograffig gan na ddarparwyd hwn.
- **Data Daearyddol**: allan o 33 o gyfranogwyr, dim ond 5 a fynychodd y digwyddiad yn y Gorllewin. Felly, darparwyd yr adborth yn bennaf gan PPI a leolir yn y Dwyrain a dim ond cynrychiolaeth fach o ddefnyddwyr gwasanaeth yn y Gorllewin sydd wedi'i chynnwys.
- **Amserlen**: Mae'r adborth a'r canlyniadau yn seiliedig ar lefelau cyfranogiad a gafwyd ar draws Gogledd Cymru dros gyfnod o saith wythnos. Byddai ymrwymiad estynedig i'r amserlen yn gwella ansawdd cyfranogiad ac adborth
- **Covid-19:** Gallai cyfyngiadau megis cyfnodau clo ac ansicrwydd cyffredinol fod wedi effeithio ar lefelau cyfranogiad ac ymgysylltu

23 Atodiad D: Fframweithiau Canllaw

Canllawiau Matrics Plant ar Ddarparu Ymyriadau Seicolegol ar gyfer Plant a Phobl Ifanc yng Nghymru

Mae Matrics Plant a gyhoeddwyd ym mis Medi 2017 yn darparu egwyddorion trefnu ar gyfer ymyriadau seicolegol. Dylai gwasanaethau gael eu cynllunio i sicrhau eu bod yn gallu diwallu anghenion y plentyn neu'r person ifanc ar y cyfle priodol cynharaf yn ogystal ag ar y cam cynharaf posibl yn eu datblygiad. Byddai hyn yn cynnwys sicrhau bod ymarferwyr â chymwysterau addas ar gael i ddarparu ymyriadau seicolegol ar sail tystiolaeth. Nid yw Matrics Plant yn argymell modelau gwasanaeth penodol, yn hytrach dylai'r fformiwleiddiad ystyried ble yn system y plentyn neu'r person ifanc y gall ymyriad fod yn fwyaf effeithiol ar gyfer gwella gwydnwch a llesiant seicolegol. O'r herwydd, mae ymyriadau seicolegol sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn cwmpasu ystod eang o gamau gweithredu gan gynnwys:

- Hyfforddiant wedi'i dargedu i uwchsgilio aelodau allweddol o system plentyn neu berson ifanc
- Ymgynghori â'r rhwydwaith i gefnogi datblygiad fframwaith a rennir ar gyfer deall ac ymateb i gyflwyniad penodol y plentyn neu berson ifanc
- Cefnogaeth ymgynghorol untro neu barhaus i unigolyn neu dîm penodol
- Ymyrraeth gyda phrif ofalwyr/rhieni
- Ymyrraeth yn uniongyrchol gyda phlentyn neu berson ifanc.

Mae'n hanfodol bod yr arbenigedd a'r cymorth sy'n bodoli o fewn y system ar gael i ymarferwyr mewn gwasanaethau sydd wedi'u gwreiddio ar ffurf ymgynghoriad hawdd ei gyrchu, cyngor a goruchwyliaeth sy'n briodol i'r rôl, yn ogystal ag ymarferwyr seicolegol medrus ac ymarferwyr eraill sy'n cael eu hymgorffori yn y systemau hyn.

Nyth/Nest

Wedi'i gyhoeddi yn 2021, mae Nyth/Nest yn offeryn cynllunio ar gyfer Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol sy'n ceisio sicrhau dull system gyfan ar gyfer datblygu gwasanaethau iechyd meddwl, llesiant a chymorth i fabanod, plant, pobl, rhieni, gofalwyr a'u teuluoedd ehangach ar draws Cymru. Fe'i bwriedir i helpu'r rhai sy'n ceisio datblygu neu drawsnewid gwasanaethau o'r fath i ganolbwyntio ar y gwerthoedd a'r dulliau craidd canlynol:

- Dull sy'n seiliedig ar hawliau. A yw plant a phobl ifanc yn eu gofal yn ymwybodol o'u hawliau? Sut mae hyn yn cael ei ddeddfu o ddydd i ddydd?
- Tegwch, Amrywiaeth a Chynhwysiad Sicrhau teimlad o gynhwysiant heb ystyried hil, ethnigrwydd, diwylliant, crefydd, hunaniaeth rhyw, cyfeiriadedd rhywiol, iechyd corfforol ac anabledd, niwroamrywiaeth, anghenion dysgu ychwanegol, anabledd dysgu, adfyd a thlodi.
- Wedi'i Arwain gan Werthoedd – canolbwyntio ar gefnogi plant o bob oed gyda'u hiechyd meddwl a'u lles.
- Datblygiad y plentyn Cefnogi unigrywiaeth pob plentyn wrth iddo ddatblygu yn hytrach na chanolbwyntio ar oedran.
- Gwybodus yn seicolegol Cadw i fyny â dysgu sy'n dod i'r amlwg a'i ymgorffori yn y ffordd rydym yn gweithio.

- Oedolyn y gellir ymddiried ynddo – y rôl hanfodol sydd gan oedolion agos mewn helpu babanod, plant a phobl ifanc gyda'u hiechyd meddwl a'u lles.
- Lles ar draws addysg – sicrhau bod dealltwriaeth dda o iechyd meddwl a lles ar draws y sector a bod hyn yn cael ei ddefnyddio i gefnogi plant a phobl ifanc ym mhob ffordd bosibl.
- Arloesedd wedi'i gydgynhyrchu – mabwysiadu syniadau pawb, yn enwedig rhai pobl ifanc a'u teuluoedd.
- Mynediad Hawdd at Arbenigedd - mae oedolion ym mywydau plant yn gwybod ble i fynd am help a gallant ei gael yn gyflym os oes ei angen arnynt.
- Cymunedau diogel a chefnogol – sicrhau amgylcheddau y mae plant a phobl ifanc yn tyfu i fyny ynddynt a bod y gwasanaethau o'u cwmpas yn ddiogel iddynt fyw, chwarae, cymdeithasu ac ymarfer.
- Dim Drws Anghywir – sicrhau bod teuluoedd yn cael y cymorth cywir ar yr amser iawn
- Cydweithio – gwasanaethau a'r rhai y maent yn eu cefnogi yn gweithio gyda'i gilydd gyda ffocws ar atal ac ymyrryd.

24 Atodiad E: Y Broses Adolygu

Dangosir prif gamau proses datblygu strategaeth Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru “Dim Drws Anghywir” yn Ffigur xx isod.

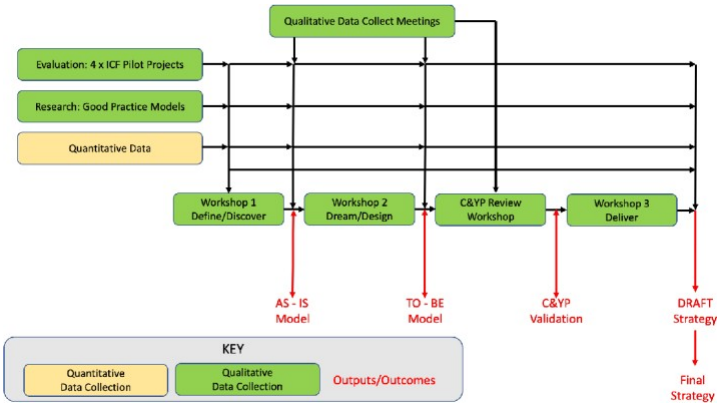
Roedd y gweithgaredd craidd yn cynnwys cyfres o weithdai ar gyfer gweithwyr proffesiynol, a rhaglen gyfochrog o ymgysylltu â phlant a phobl ifanc. Oherwydd cyfyngiadau argyfwng pandemig Covid-19 ac i hwyluso presenoldeb ar draws Gogledd Cymru, cynhaliwyd gweithdai trwy gynhadledd fideo. Roedd dwy ran i bob gweithdy. Seiliwyd dull y gweithdy ar Ymholiad Gwerthfawrogol (dull seiliedig ar gryfderau at ddatblygiad sefydliadol).

Gweithdy Gweithwyr Proffesiynol 1: **Diffinio’r weledigaeth ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl i blant a phobl ifanc yng Ngogledd Cymru a** Darganfod beth sy’n gweithio’n dda ar hyn o bryd.

Gweithdy Gweithwyr Proffesiynol 2: **Breuddwydio** beth allai fod yn bosibl a **Dylunio** model “I Fod”.

Gweithdy Gweithwyr Proffesiynol 3: Ystyried beth sy'n bosibl a sut y gellir ei **Gyflawni**

Roedd data a gasglwyd gan y plant yn rhoi eu barn, a ddefnyddiwyd i lywio’r gwaith o ddadansoddi a dylunio model y dyfodol. Yna cawsant gyfle i roi sylwadau ar y cynigion a oedd yn dod i'r amlwg. Mae canfyddiadau allweddol ymgysylltiad plant a phobl ifanc wedi’u cynnwys yng nghorff y ddogfen strategaeth. Adroddiad cryno o’r ymgynghoriad â phlant a phobl ifanc o ffurflenni Atodiad C. Mae adroddiad llawn o’r ymgynghoriad Plant a phobl ifanc ar gael ar wahân.



Ffigur: Proses Adolygu Strategaeth Dim Drws Anghywir Gogledd Cymru