



CYNGOR IECHYD CYMUNED
COMMUNITY HEALTH COUNCIL

CIC GOGLEDD CYMRU | NORTH WALES CHC

**Cyngor Iechyd
Cymuned Gogledd
Cymru**

**Gwasanaethau Iechyd
Meddwl ac Anabledd
Dysgu**

**Digwyddiadau
Ymgysylltu Mannau
Diogel**

Adroddiad Terfynol

Mawrth 2021

Manylion i gysylltu â'r Swyddfa

Post: Unedau 1B & 1D, Parc Busnes
Wilkinson, Ffordd De Clywedog,
Ystad Ddiwydiannol Wrecsam,
Wrecsam. LL13 9AE

Units 1B & 1D, Wilkinson Business
Park, Clywedog Road South,
Wrexham Industrial Estate,
Wrexham. LL13 9AE

11 Llys Castan, Ffordd y Parc,
Bangor, Gwynedd. LL57 4FH

11, Chestnut Court, Parc Menai,
Bangor, Gwynedd. LL57 4FH

Rhif ffôn: 01248 679 284 neu 01978 356178

E-bost: Admin2@wales.nhs.uk

Gwefan: <https://gogleddcymrucic.gig.cymru/>

Y Cyfryngau Cymdeithasol:



Cynnwys

| | |
|---|----------------|
| Gwybodaeth gefndirol | Tud. 4 |
| Methodoleg | Tud. 5 |
| Strwythur y Digwyddiadau | Tud. 6 |
| Adroddiad Crynodeb – <i>Crisis, Caredigrwydd ac Addewidion</i> | Tud. 7 |
| Un Peth Syml | Tud. 18 |
| Beth ddywedodd pobl – trawsysgrifiad o'r sylwadau | Tud. 23 |
| Cydnabyddiaeth | Tud. 54 |
| Cyflwyniad PowerPoint yn egluro'r dull "Man Diogel" | Tud. 55 |

Cyflwyniad

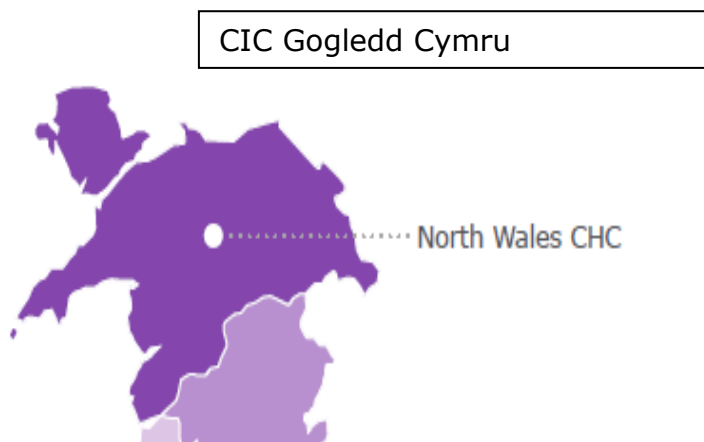
Cynhyrchwyd yr adroddiad hwn gan Gyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru (CIC Gogledd Cymru).

CIC Gogledd Cymru yw'r corff gwarchod annibynnol i wasanaethau GIG yng ngogledd Cymru ac rydym yn ceisio annog a galluogi aelodau o'r cyhoedd i gymryd rhan weithredol yn y penderfyniadau sy'n effeithio ar ddylunio, datblygu a chyflawni gofal iechyd i'w teuluoedd a chymunedau lleol.

Mae CIC Gogledd Cymru yn gweithio gyda'r GIG lleol ac ynghyd â chyrrff arolygu yn rheoleiddio, i ddarparu'r ddolen hanfodol rhwng y rhai sy'n cynllunio ac yn cyflawni'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng ngogledd Cymru, y rhai sy'n arolygu ac yn ei reoli, a'r rhai sy'n ei ddefnyddio.

Mae CIC Gogledd Cymru yn cynnal deialog barhaus gyda'r cyhoedd drwy ystod eang o rwydweithiau cymunedol, cyswllt uniongyrchol gyda chleifion, teuluoedd a gofalwyr drwy ein gwasanaeth ymholiadau, gwasanaeth eiriolaeth cwynion, gweithgareddau ymweld ac ymgysylltu ehangach a thrwy arolygon gyda'r cyhoedd a chleifion.

Mae CIC Gogledd Cymru yn cynrychioli "*llais y claf a'r cyhoedd*" yn yr ardal ddaearyddol ble mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) yn weithredol.



Gwybodaeth Gefndirol

Mae gan CIC Gogledd Cymru bryderon hirdymor sydd wedi cael cryn gyhoeddusrwydd am ofal iechyd meddwl yng ngogledd Cymru. Daeth ansawdd gofal iechyd meddwl yng ngogledd Cymru yn fater o bryder cenedlaethol gyda'r hyn a ddatgelwyd am Tawel Fan ac fe wnaeth adroddiadau Ockenden a HASCAS amlygu methiannau difrifol a sylfaenol. Yn fwy diweddar, fe wnaeth rhyddhau yr holl gleifion yn amhriodol a hwythau yn derbyn gofal iechyd meddwl cymunedol, ar ddechrau pandemig y Coronafeirws, amlygu'r angen am well dealltwriaeth o anghenion y cleifion.

Mae BIP Betsi Cadwaladr wedi bod yn datblygu cynllun cyflawni ar gyfer y cam diweddaraf o 'Law yn Llaw at Iechyd Meddwl' (*strategaeth Llywodraeth Cymru*). Bydd y cynllun yn ymdrin â'r meysydd allweddol isod a nodwyd gan Lywodraeth Cymru:

- gwella mynediad i gefnogaeth iechyd meddwl i blant a phobl ifanc
- gwelliannau pellach i'r ddarpariaeth argyfwng a thu allan i oriau
- gwella'r mynediad a'r ystod o therapïau seicolegol
- cefnogi grwpiau bregus

Canolbwyntiwyd llawer iawn o ymdrech a sylw ar ddigwyddiadau Tawel Fan. Roedd hyn yn iawn gan fod gwersi i'w dysgu ac ni ddylid eu anghofio.

I symud ymlaen, cred CIC Gogledd Cymru mai nawr yw'r amser i geisio barn defnyddwyr gwasanaeth **presennol** a chleifion, gofawyr a'r cyhoedd fel bod BIPBC yn gallu paratoi cynllun cyflawni i foderneiddio gwasanaethau iechyd meddwl ac anabledd dysgu. Bwriad ein digwyddiadau Mannau Diogel oedd i fod yn ymarfer sgopio i ymgysylltu yn ehangach gan BIP Betsi Cadwaladr gan fod mor effeithiol a chynhwysol â phosib.

Methodoleg

Mae gan CICGC brofiad helaeth o ymarferion ymgysylltu gyda'r cyhoedd ac ymgynghori yn ffurfiol ar draws gogledd Cymru. Galluogodd ein brofiad i ni ddatblygu rhwydweithiau eang iawn ar draws y rhanbarth gan adeiladu ar ein hadnoddau a'r dulliau i gynnal ymgysylltu cyhoeddus.

Ers mis Mawrth 2020 ac oherwydd cyfyngiadau COVID-19, mae CICGC wedi meddu ar y dechnoleg a'r sgiliau i gynnal cyfarfodydd rhithiol.

I ddechrau, cynhaliodd y CIC leiafswm o chwe digwyddiad rhithiol gyda phob un yn canolbwyntio ar themâu eang gwasanaethau iechyd meddwl yng ngogledd Cymru:

- Iechyd Meddwl Cymunedol
- Iechyd Meddwl Pobl Hŷn
- Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau
- Anableddau Dysgu
- Oedolion gyda Phroblemau Iechyd Meddwl Swyddogaethol a gwasanaethau Seiciatryddol Oedolion
- CAMHS a throsglwyddo i Wasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion

Ychwanegwyd mwy o ddigwyddiadau i'r rhestr gan gynnwys;

- Profiad Defnyddwyr Gwasanaeth LGBTQ+
- Covid a Gofal Iechyd Meddwl
- Gwasanaethau Iechyd Meddwl mewn Cymunedau Amaethyddol/Gwledig

Ar ddechrau bob sesiwn gofynnwyd i bobl am eu profiadau yn ystod y pandemig. Mae'n amlwg bod Covid wedi cael effaith enfawr ar gyflawni gwasanaethau ac ar y cleifion eu hunain.

Mae'r adroddiad yma yn cynnwys yr holl sylwadau sydd wedi eu cofnodi hyd yma ac yn ceisio adnabod themâu, tueddiadau a materion i ddysgu ohonynt.

Strwythur y Digwyddiadau

Cyflwyniad gan CICGC, yn amlinellu natur a phwrpas y digwyddiadau –yn cynnwys manylion o'r ffyrdd y bydd gwybodaeth a rennir yn cael ei defnyddio; pwysigrwydd cyfrinachedd yn y digwyddiadau; bydd angen rhannu gwybodaeth os daw tystiolaeth o niwed difrifol neu gamymddwyn troseddol posib i'r amlwg.

Mae'r trafodaethau wedi eu seilio o amgylch y '7 C';

Canmoliaeth (Compliments), Sylwadau (Comments), Pryderon (Concerns) a Chwynion (Complaints); Cynllunio gofal a Chyflawni gofal; Cyfathrebu ac ymgysylltu.

Rhagwelwyd na fyddai rhai pobl efallai eisiau bod yn rhan o unrhyw drafodaeth grŵp a byddent yn dymuno siarad un i un. Rhoddwyd gwybod i bawb y gellid trefnu hyn.

Ar ddechrau'r sesiwn gofynnwyd hefyd i'r cyfranogwyr ddychmyngu fod ganddynt hudlath fyddai'n caniatáu iddynt newid 'Un Peth Syml' am wasanaethau iechyd meddwl yng ngogledd Cymru.

Er bod thema i bob sesiwn, roedd y drafodaeth yn aml yn cynnwys pob agwedd o wasanaethau iechyd meddwl oherwydd bod gan bobl fel arfer ganfyddiad bod eu taith gofal yn rhywbeth sy'n parhau yn hytrach na rhywbeth mewn 'blychau'.

Amserlen Digwyddiadau

| Pwnc | Dyddiad | Nifer y Cyfranogwyr | Nifer y Sesiynau |
|---|----------------|----------------------------|-------------------------|
| Gofal Iechyd Meddwl Cymunedol | 10/12/2020 | 18 | 2 |
| Gwasanaethau Seiciatreg i Oedolion sy'n Fewn Gleifion | 14/01/2021 | 16 | 2 |
| Gwasanaethau Iechyd Meddwl Pobl Hŷn | 01/02/2021 | 16 | 2 |
| Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Blant a 'r Glasoed | 04/02/2021 | 18 | 2 |
| Anableddau Dysgu | 08/02/2021 | 12 | 2 |
| Camddefnyddio Sylweddau | 11/02/2021 | 7 | 2 |
| LGBTQ+ | 22/02/2021 | 7 | 2 |
| COVID-19 a Iechyd Meddwl | 22/02/2021 | 11 | 1 |
| Amaeth a Chymunedau Gwledig a Iechyd Meddwl | 24/02/2021 | 8 | 1 |

Adroddiad Crynodeb Crisis, Caredigrwydd ac Addewidion

“Defnyddiais lawer ar y gwasanaethau iechyd meddwl yn ystod y pandemig, mae wedi bod yn hunllef. Dwi heb gael y profiad gorau ac roedd yn rhaid gwneud popeth dros y ffôn mewn argyfwng. Gofynnais iddynt fy ffonio yn ôl pan oeddwn mewn argyfwng a chefais alwad yn ôl bythefnos yn ddiweddarach. Doedd dim pwynt ffonio yn ôl bythefnos wedyn, erbyn hynny roeddwn wedi cael trefn ar bethau gyda chymorth ffrindiau”.

“Cefais driniaeth yn Uned Ablett ychydig o flynyddoedd yn ôl. Doedd hynny ddim yn brofiad da o gwbl. Roedd yr awyrgylch yn oer ac yn anghyfeillgar a doedd yna ddim preifatrwydd, roedd yn teimlo yn annifyr”.

Gofal Argyfwng

Yn yr holl sesiynau ystyriwyd fod mynediad i wasanaethau argyfwng yn broblemus, cyfeiriwyd sawl gwaith at ryddhau nifer fawr o gleifion yn gynnar yn ystod y pandemig;

- *Pan ddechreuodd Covid daeth popeth i ben, fe wnaeth CAMHS gau i lawr. Cafodd bawb lythyr yn dweud ‘mae eich therapi wedi dod i ben’. Roedd nifer y cyfeiriadau a gawsom yn y Coleg ar gyfer cwnsela yn uchel iawn, ac roedd hyn yn bwysau mawr arnom.*

Dyweddodd pobl pa mor anodd oedd hi i gael gwasanaethau argyfwng a’r teimlad o gael eu ‘rhoi o’r neilltu’.

“Pan fo pobl wedi cael profiad gwael ar ben profiad gwael arall, maent yn cael llond bol. Treuliais bedair awr yn, A&E gyda fy ngŵr oedd mewn argyfwng ac wedyn cefais fy anfon adre. Mae rhywun yn cyrraedd pwynt ble rydym wedi blino’n lân”.

Ymysg y bobl y buom yn siarad gyda nhw roedd canfyddiad bod rhwystrau wedi eu gosod i atal mynediad at ofal argyfwng;

- *Ble mae pobl yn mynd mewn argyfwng i gael mynediad i gael help? Cyn y pandemig roedd pobl fel arfer yn mynd drwy A&E. Sut maent yn cael mynediad i wasanaethau yn awr? Dylai fod yna rif ffôn yng nghynllun gofal pawb (os oes ganddynt un)*
- *Ychydig o fisoedd yn ôl mi es i'r Uned Frys yn Ysbyty Gwynedd a chafais fy anfon adre. Pan es i'r Adran Frys roeddwn o dan reolaeth ond cefais wybod fy mod i'n wastio eu hamser ac yna 24 awr wedyn bu'n rhaid i mi fynd yn ôl i'r Adran Frys fel argyfwng. Ges i ddim cynnig i siarad efo neb yn yr ysbyty.*

Cafodd y mater o ddefnyddio'r staff ffôn a chael mynediad i staff ar y ffôn ei godi fel problem ar draws holl agweddau'r gwasanaeth;

- *Pan ddechreuodd y pandemig symudodd pob cyswllt i gyswllt ar y ffôn yn unig. Cefais help unwaith yr wythnos. Roeddwn yn teimlo'n ynysig iawn adre.*
- *Cefais alwad ffôn ddyddiol. Roedd fy Nghydlynnydd Gofal yn wych. Os oeddwn yn cael trafferth roedd mwy o gyswllt.*
- *Cyfathrebu yn wael. Ddim yn gallu cysylltu gyda'ch gweithiwr achos neu'r gweithiwr cymdeithasol. Uned Nant y Glyn – byth yn gallu mynd drwadd i neb ar y ffôn.*

“Tydi rhai o'r Timau Iechyd Meddwl ddim yn rhoi rhif ffôn uniongyrchol i ni na rhif ffôn symudol i'w alw os oes angen. Rydym wedi awgrymu eu bod yn anfon nodyn atgoffa tecst, ond tydyn nhw ddim yn gallu gwneud hynny mae;’n debyg”

Siaradwyd gyda llawer o ddefnyddwyr gwasanaeth oedd yn well ganddynt ddefnyddio galwadau fideo. Cawsom wybod fod hyn bellach yn safonol i ymgynghori efo Meddygon Teulu ac nid oeddent yn deall pam na ellid defnyddio hyn gyda chleifion IM ac AD. Roedd cleifion gydag awtistiaeth yn teimlo ei bod hi yn arbennig o anodd i wneud dim heblaw am alwadau fideo gan eu bod angen gweld mynegiant wyneb y galwr.

- *Ar y ffôn gallwch golli llawer gan nad ydych yn gallu gweld wyneb rhywun, yn enwedig pan rydych yn cael trafferth. Byddai yn syniad gwyb i gael cyswllt Zoom.*
- *Mae rhai Gweithwyr Cefnogol yn rhoi sesiynau ar Zoom.*
- *Mae cyfathrebu mor wael. Nid oes 'un ateb' i bawb, efallai byddai cymysgfa o alwadau ffôn a Zoom yn dda.*
- *Roeddwn yn gweld sieciatrydd bob 6 mis ond cefais fy rhyddhau fel y gwnaeth fy iselder newid. Dwi'n cael cysylltiad ar y ffôn gyda'r Tîm Seiciatreg Cymunedol ond dwi'n cael trafferth i ddelio gyda galwadau ffôn. Yn ystod cyfnod o ystyried hunanladdiad fe wnes i dorri cysylltiad efo'r cyfryngau cymdeithasol a galwadau ffôn fell nid yw llinell gymorth ar y ffôn o ddim help. Byddai Zoom yn dda, mae gweld yr unigolyn yn bwysig.*

Dywedodd llawer iddynt gael gwybod y byddent yn derbyn galwad gan eu gweithiwr GIG proffesiynol erbyn dyddiad arbennig, ond ni chawsant alwad o gwbl. Yn gyffredinol, roedd pobl yn deall y pwysau oedd ar y gwasanaeth a byddai yn well ganddynt gael dyddiad realistig i gael galwad yn ôl na addewid rhy optimistig nad oedd modd ei wireddu.

Teimlwyd bod y methiant i alw yn ôl fel yr addawyd yn tanseilio ymddiriedaeth.

LGBTQ+

Fe wnaethom siarad gyda phobl ifanc a chydweithwyr trydydd sector oedd yn delio gyda hwy. Roedd llawer yn teimlo nad oedd gan y gwasanaethau iechyd meddwl eu bys ar y pyls a'u bod yn arddangos barn hen ffasw'n;

- *Mae bod yn LGBTQ+ yn fater sy'n broblem i ystod oed arbennig o staff, mae rhai yn credu mai eich problem chi ydyw neu yn salwch. Dywedwyd wrthym na fedrent fy asesu (oherwydd fy rhywedd) ac roeddwn yn teimlo yn amherthnasol gan wneud y sefyllfa yn waeth. Yn y diwedd, roeddwn yn yr ysbyty mewn cyflwr gwaeth. Roeddwn yn teimlo fy mod yn cael fy gwahaniaethu ac wedi fy mrifo.*
- *Mae angen cael gwared ar wahaniaethu yn gyfangwbl a dylai staff gael o leiaf peth hyfforddiant sylfaenol.*
- *Dylai'r holl staff sy'n gweithio ym maes Iechyd Meddwl fod yn ymwybodol o'r gwahanol fathau o LGBTQ+, roedd angen mwy o ddealltwriaeth.*
- *BIPBC – gwych eu bod wedi derbyn gwobr Stonewall ond mae hynny yn fwy ar gyfer y staff.*
- *Ychydig iawn o hyrwyddo gaiff ei wneud i annog cleifion LGTBQ+ i siarad. Ychydig iawn o gydnabyddiaeth sydd i'r gymuned LGBTQ+ hyd yn oed yn y clinig iechyd rhywiol.*

Yn ein grŵp cefnogi (LGBTQ+), lechyd Meddwl yw'r mater mwyaf yr ydym yn siarad amdano. Mae angen i Weithwyr lechyd ddeall anghenion unigol.

Cysondeb Gofal

Roedd pobl yn ei chael hi'n anodd delio gyda newidiadau cyson yn y staff oedd yn eu trin. Mae'r Cyfnod Clo wedi gwaethygiu'r broblem yma. Roedd rhwystredigaeth gan fod yn rhaid iddynt ail-adrodd eu stori drosodd a throsodd a chredai llawer fod hyn yn ychwanegu at eu gofid gan fod angen iddynt ail-adrodd profiadau trallodus.

Tydi gorfod ail-adrodd eich stori ddim yn wych, pwy sydd eisiau ail-adrodd ei stori drosodd a throsodd.

- *Cefais fy rhyddhau o'r gwasanaeth ar ddechrau'r cyfnod clo cyntaf – cefais alwad ffôn gan y CPN yn dweud fy mod yn cael gadael a chefais daflen. Ers i'r gwasanaethau ail-ddechrau dwi wedi cael galwadau 10 munud gan aelodau o staff nad oeddwn yn eu hadnabod. Dwi wedi cael CPN newydd a dwi wedi gorfod ail-ddweud fy stori. Cefais fy*

rhyddhau o'r gwasanaeth eto yr wythnos ddiwethaf gan fy mod wedi cael cynnig gwasanaeth cwnsela gan fy nghyflogwr.

- *Erbyn hyn rydym wedi cael ein symud o CAMHS i Dîm Niwro-ddatblygiadol. Dwi byth yn sicr efo pwy dwi'n siarad efo nhw ac mae'n rhaid i mi ateb yr un cwestiynau drosodd a throsodd.*

Trosglwyddo o Wasanaethau Plant a'r Glasoed (CAMHS) i Wasanaethau Seiciatreg i Oedolion

Daw'r gwasanaeth CAMHS i ben yn 18 oed a bydd llawer o gleifion yn mynd ymlaen a chael mynediad i Wasanaethau Seiciatreg i Oedolion ar ryw lefel. Cawsom wybod cryn amser cyn pen-blwydd 18 oed y claf bod CAMHS yn dechrau tynnu yn ôl, fel arfer yn 17 oed. Nid oedd y trosglwyddo yn llyfn o gwbl ac roedd gwahaniaeth mewn diwylliant rhwng y ddau wasanaeth yn achosi gofid i lawer.

Clywsom bod pobl ifanc oedd yn gleifion hirdymor CAMHS gyda gwasanaeth oedd yn glaf-ganolog iawn, a ddisgrifiwyd gan rai fel 'dal llaw'. Yn 18 oed byddai disgwyl iddynt reoli apwyntiadau, galwadau ffôn a phob agwedd o'u gofal.

Roedd ein mab wedi bod o dan wasanaeth CAMHS am nifer o flynyddoedd a chafodd ei ryddhau pan oedd yn 18 oed. Fe wnaeth ddirywio ac nid oedd gennym unlle i droi fel teulu. Nid oedd y Meddyg Teulu yn barod i drafod ei broblem gan ei fod yn 18 oed a byddai'n rhaid iddo weld y Meddyg Teulu ei hun. Llithrodd drwy'r rhwyd. Yn anffodus, fe laddodd ei hun. Fel rhiant yr unig le y medrwn droi oedd at y Meddyg Teulu ac nid oedd yn gallu fy helpu.

- *Mae bwlch enfawr rhwng y gwasanaethau ac nid oes trosglwyddiad*
- *Mae cleifion yn syrthio rhwng CAMHS a'r gwasanaethau oedolion, nid oes trosglwyddiad llyfn.*
- *Mae'r rhai sydd wedi cefnogi CAMHS drwy eu bywydau, dal angen cymorth hyd yn oed ar ôl iddynt droi yn 18 oed.*
- *Mae angen cael gwasanaeth ieched meddwl pobl ifanc/CAMHS/ gwasanaeth ieched meddwl oedolion (o 18– 25 oed).*

Adroddodd y rhai fu'n cymryd rhan bod cysylltiadau gweinyddol gwael rhwng CAMHS a gwasanaethau Seiciatreg Oedolion;

- *Rhyddhawyd person ifanc 19 oed o wasanaeth CAMHS pan roedd yn 17 oed, tybiwyd y byddai ei gofnodion yn mynd yn awtomatig drosodd i'r Gwasanaeth Iechyd Meddwl Oedolion ac y byddent yn cysylltu â ni. Cafodd cyfnod o grisis yn ystod Covid a bu'n rhaid iddo fynd drwy'r system gyfeirio o'r dechrau. Nid oedd ganddynt unrhyw gofnod o'i nodiadau, roedd fel nad oedd erioed wedi bod yn y system.*

Dywedodd rhieni wrthym bod diffyg cysondeb mewn perthynas â'r asesiadau rhwng adrannau gyda gwasanaethau hollol wahanol, dyweder, yn Wrecsam a Sir y Fflint.

- *Yn ceisio trefnu asesiad nwro-ddatblygiadol i blentyn 10 oed sydd wedi bod dan system CAMHS am y 7 mlynedd ddiwethaf.*
- *Rhieni yn talu yn breifat am ddiagnosis gan nad ydynt yn gallu aros dim mwy am CAMHS.*
- *Nid yw CAMHS yn Wrecsam yn cydnabod yr holl gyflyrau (maent yn gwneud hyn yn Sir y Fflint), loteri cod post ydy hyn.*
- *'Dwi'n fam i blentyn yn y system iechyd meddwl. Cafodd y plentyn ei asesu gan Bediatrydd ddwywaith, ac aed a diagnosis o 'Oppositional Defiance Disorder' i CAMHS. Cawsom wybod nad oedd hyn yn cael ei drin gan CAMHS. Fe gymerodd bron i flwyddyn i gael troed yn y drws, gyda phobl yn gofyn llawer o gwestiynau ond ddim yn rhoi dim atebion i ni.*

Roedd y rhieni'n teimlo bod tueddiad i gysylltu diffyg cynnydd o ran triniaeth gyda sgiliau rhiantu ac nad oeddent yn eu credu wrth adrodd am faterion ymddygiadol;

- *Mae nifer fawr o blant sydd â phroblemau nwirotatblygiadol yn aml â rhieni sydd gyda diagnosis iechyd meddwl hefyd. Mae'n anodd iawn i'r rhieni yma i gysylltu i gael help i'w plant. Byddai gwybod ble i fynd a bod help ar gael o gymorth mawr.*
- *Os yw rhieni yn datgelu fod ganddynt ddiagnosis iechyd meddwl wrth geisio cael mynediad i gael help i'w plant, yn aml byddant yn gwahaniaethu yn eu herbyn*
- *Bydd CAMHS yn aml yn cyfeirio rhieni i gyrsiau rhiantu (ble nad oes unrhyw gynnydd). Os nad ydwi'n mynd ar y cwrs rhiantu, maent yn ystyried mod i ddim yn ymgysylltu.*
- *Mae honiadau wedi eu gwneud bod rhieni yn smalio salwch.*
- *Mae fy mhentyn 10 oed wedi bod yn dweud bod o ddim eisiau byw ers iddo fod yn 5, CAMHS yn awgrymu nad yw o ddifrif. Fedrai ddim a fyddai ddim yn cymryd y risg gyda bywyd fy mhentyn, mi fyddai bob amser yn ei gymryd o ddifrif.*
- *Mae llawer o anfodlonrwydd yn ardal Wrecsam am CAMHS a nifer o rieni yn barod i ddod ymlaen gyda chwynion. Mae'r berthynas rhwng y gwasanaeth a'r rhieni wedi torri i lawr.*

Gwasanaethau Seiciatreg Oedolion sy'n Fewn-gleifion

Mynegodd merched oedd wedi bod yn fewn-gleifion bryderon am ddiogelwch;

- *Pan oeddwn yn arfer gweithio i sefydliad arall, roeddwn yn ymweld ag unedau iechyd meddwl yn rheolaidd. Yn ystod un ymweliad ag Uned Ablett, roedd gwraig yn cysgu ar soffa, roedd ganddi hanes o gamdriniaeth a thrawma, ac roedd wedi gofyn i fod o amgylch merched yn unig, ond roedd dynion yn crwydro i mewn ac allan o'i hystafell. Codwyd hyn gyda'r staff a dywedwyd fod hyn yn iawn*
- *Os yw pobl yn gofyn i gael eu derbyn ar ward un rhyw, nid yw hyn yn digwydd bob amser gan fod yna rai manau sy'n agored i bawb.*
- *Mae'n well gan rai cleifion gael cymysgedd o gleifion gwrywaidd a benywaidd ar y ward.*

- *Mae cymysgu rhywiau yn arferol ond mae angen cael man diogel i un rhyw.*

Gwelwyd bod lefelau a chysondeb staff yn fater allweddol;

- *Mae ddiffyg cysondeb staff yn enwedig wrth adsefydlu yn y gymuned. Nid yw'r cleifion yn gweld yr un staff ac felly ni fedrant adeiladu perthynas gyda staff – nid oes synnwyr o ddilyniant.*
- *Mae diffyg staff, gwelyau a darpariaeth.*

Roedd rhai pobl yn poeni am y newidiadau oedd wedi eu cynllunio i'r unedau gofal dwys seiciatreg (PICU);

- *Gwasanaethau Gofal Dwys Seiciatreg – angen i bobl fod mor agos â phosib i'w cartref.*
- *Os mai dim ond un PICU sydd yng ngogledd Cymru byddai hyn yn golygu bod rhaid i bobl deithio i'r uned. Os yw claf mewnol angen cael mynediad i'r PICU, byddai yn golygu mynd a dau aelod o staff o'r ward i fynd a'r claf i'r uned. Mae lefelau staff eisoes yn wael a byddai hyn yn achosi problemau staff, yn enwedig os oedd hyn yn ystod shiftiau gyda'r nos.*
- *Byddai hefyd yn feichus i'r heddlu os oedd rhywun eisiau cael mynediad i'r uned o ogledd orllewin Cymru a gorfod ei hebrwng i'r uned yn Wrecsam.*

Roedd y bobl fu yn fewn gleifion yn teimlo y dylai ymarfer corff fod yn rhan bwysig o'u gofal;

- *Am ryw reswm maent wedi peidio gadael i gleifion ddefnyddio'r ardd yn Uned Ablett. Pan roeddwn yno roedd mynd i'r ardd o gymorth enfawr.*
- *Gweithgaredd – nid oes unrhyw gyllideb ar gyfer gweithgaredd, a gallai ddarparu gweithgaredd ar gyfer cleifion, ryddhau staff i ddal i fyny ar waith arall. Mae rhai unedau yn codi arian eu hunain ar gyfer y gyllideb gweithgareddau*
- *Mae gwerth ymarfer corff i bobl gyda phroblemau iechyd meddwl yn hynod o bwysig.*
- *Pam nad yw BIPBC yn defnyddio myfyrwyr prifysgol sy'n astudio gwyddor chwaraeon i roi profiad iddynt? Dyma yw'r dull a ddefnyddir yn y trydydd sector.*
- *Mae angen i'r adeilad newydd roi ystyriaeth i'r angen am ymarfer corff ac adsefydlu. Mae angen digon o le tu allan. Nid oes dim aerdymheru yn uned Heddfan, yn yr haf mae'n berwi yno, ac yn oer yn y gaeaf.*

Roedd siom y bydd oedi gyda'r adeilad fyddai yn lle Uned Ablett oherwydd materion cynllunio;

- *Dylid dysgu gwersi o'r unedau hyn wrth gynllunio i ailadeiladu Uned Ablett. Mae angen i BIPBC gynnwys defnyddwyr gwasanaeth wrth ailadeiladu'r uned.*
- *Yn siomedig bod y cais cynllunio ar gyfer Ablett wedi cael ei wrthod, and yn hynod o siomedig bod oedi gyda'r prosiect.*

Gwasanaethau Iechyd Meddwl Pobl Hŷn

Roedd unigrwydd a ynysu yn thema allweddol. Roedd llawer o bobl yn poeni am ddiffyg sgiliau TG ac offer fel mae fideo gynaldledda yn dod yn gyffredin.

Roedd pobl yn poeni am gleifion hŷn bregus oedd yn derbyn gofal mewn amgylcheddau amhriodol;

- *Nifer o gleifion hŷn gyda episodau difrifol o ddementia/deliriwm yn cael eu derbyn i unedau seiciatreg – a ydynt yn fannau priodol iddynt?*
- *Mynychais Uned Ablett unwaith fel aelod o CIC ac fe adroddais fy mhryderon i CIC (cleifion yn cysgu mewn ystafelloedd hamdden). Cyn pen deuddydd fe ymwelodd CIC â'r safle ac fe gafodd y mater ei ddatrys.*
- *Mae IM yn faes eang a gorfododd Covid BIPBC i symud cleifion Dementia ac Alzheimer i Wrecsam, ond roedd hynny yn gamgymeriad gan fod staff heb eu hyfforddi i ddelio gyda'r cleifion hynny.*
- *Cafodd ffrind yn ei 80au episôd IM ddifrifol ychydig o flynyddoedd yn ôl ac aeth i fewn i Hergest. Cafodd wedyn ei throsglwyddo i Uned Ablett. Mae ei gŵr hefyd yn ei 80au ac yn dibynnu'n fawr ar berthnasau a chymdogion i helpu gyda phrydau, sydd wedi bod yn anodd yn ystod y pandemig. Nid yw'r teulu wedi gallu mynd i'w gweld na siarad gyda hi yn Uned Ablett. Ddim yn sicr os mai mater IM yw hyn neu os oes ganddi Dementia, er hynny, mae Hergest ac Ablett yn leoliadau amhriodol i gleifion fel hi.*

Mae'n bwysig gwahaniaethu rhwng IM a dementia. Angen gofal gwahanol i'r ddau ac ni ddylid eu rhoi gyda'i gilydd.

Anableddau Dysgu

Yn gyffredinol, roedd yr adborth ar Wasanaethau Anableddau Dysgu yn gadarnhaol ac fe wnaeth rai gyferbynnu hyn gyda gwasanaethau eraill yn y gyfarwyddiaeth iechyd meddwl.

- *Mae'r tîm nyrsio Anableddau Dysgu yng Nghonwy wedi camu i fyny yn ystod pandemig Covid i helpu pobl, hyd yn oed wyneb yn wyneb.*
- *Cyn belled ag y gwn i ni chafodd cleifion Anableddau Dysgu (AD) eu rhyddhau yn gynnar yn ystod y pandemig fel cleifion Iechyd Meddwl (IM).*
- *Cafodd clientiaid gyda AD eu hasesu o ran risg, fel bod y gefnogaeth yn cael ei ffocysu ble roedd ei hangen.*
- *Yng ngogledd Cymru, mae'r berthynas rhwng y Bwrdd Iechyd a'r Awdurdod Lleol y gorau yng Nghymru, mae'n gryf iawn. Dyma'r trefniant partneriaeth sydd wedi datblygu fwyaf ac mae bwrdd y bartneriaeth yn gweithio'n dda. Mae'n ymddangos bod ymrwymiad ar bob ochr, nid yw hyn yn wir yng ngweddill Cymru.*
- *Pan fo Byrddau Iechyd yn ceisio cyflawni AD fel y model ar gyfer darpariaeth IM, nid yw yn gweithio.*
- *Mae partneriaeth gyda'r Awdurdod Lleol yn bwysig, ond dydych chi ddim yn gweld hyn gyda IM oedolion. Mewn AD caiff ei weld fel partneriaethau sy'n cael eu rhannu, sydd yn dystiolaeth o hyder staff iechyd AD a'r bwrdd partneriaeth i barhau gyda hyn.*

Roedd rhai materion i fod yn ofalus ohonynt;

- *Mae dod o hyd i unigolion gydag anghenion cymhleth yn her, ac fel arfer mae angen i'r rhain fod mewn adeiladau newydd, felly mae dod o hyd i dir hefyd yn her.*
- *Pan fo gennych gleintiaid sy'n dibynnu arnoch chi ac angen eich cymorth, ond wedyn daw'r ariannu byr dymor i ben, mae hi mor anodd i ni a'n cleientiaid. Mae toriadau i gyllidebau mewn awdurdodau lleol, ond fedrwn ni ddim terfynu beth yr ydym eisoes yn ei wneud.*

Roedd pryderon hefyd am brofiadau pobl gydag Anableddau Dysgu mewn gofal Ysbyty Cyffredinol Dosbarth ac ystyriwyd mai hyfforddiant oedd yr ateb – yn yr un modd ag y bu i gleifion dementia;

- *Dwi wedi cael staff yn dweud wrth fy merch "sut wyt ti'n disgwyl i ni dy drin di, os nad wyt ti'n cydweithredu" neu "os nad wyt ti'n cydweithredu, byddwn yn galw seciwriti". Mae angen i agwedd staff ysbyty cyffredinol tuag at gleifion AD newid.*
- *Sut ydym yn helpu ymarferwyr sydd ddim yn rai AD i wybod sut i ddelio gyda chleifion gydag anghenion meddygol ac AD? Dylai hyfforddiant ac addysg i staff cyffredinol mewn ysbytai sydd ddim yn rai AD fod yn orfodol.*
- *Arfer dda yn Ysbyty Maelor – defnyddir llyfr cyfathrebu, sy'n wych. Roedd yn nodi beth oedd orau gan bobl. Roedd 'pasbort' hefyd yn cael ei ddefnyddio yno. Er hynny, nid yw rhai staff yn canolbwyntio ar y dewisiadau, felly mae angen ei amlygu yn barhaus. Mae'r fframwaith yno, ond mae angen atgoffa'r staff pa mor bwysig ydyw i gefnogi cleifion gyda AD mewn ysbytai.*

Camddefnyddio Sylweddau

Nid oedd llawer yn y sesiwn yma ac rydym yn bwriadu ail-ymweld gyda'r pwnc. Er hynny, cawsom rai cyfraniadau pwysig ar gamddefnyddio alcohol. Amlygwyd y ddolen rhwng alcohol a chamdriniaeth domestig;

- *Mae mor hawdd yfed ar hyn o bryd, dwi angen anogaeth, mwy o help a chymorth ac rydym angen mwy o gwngselwyr.*
- *Mae llawer o bobl ar ben eu hunain, ac rydym wedi sylwi bod cynnydd wedi bod mewn hunan-gyfeirio. Mae gan ddynton a merched broblemau gyda alcohol. Mae bod adref gyda'u plant drwy'r dydd wedi bod yn straen ac mae rhieni yn dechrau yfed mwy.*
- *Nid oes gan rai pobl urnhyw fynediad i wasanaethau oherwydd rhwystrau iaith – Pwyleg neu Bortiwgaleg er enghraifft.*
- *Mae siopwyr yn prynu llawer mwy o alcohol nag oeddent, yn fodd o ymdopi.*
- *Bydd gordewdra, camddefnyddio sylweddau a iechyd meddwl yn broblem enfawr i gymdeithas ar ôl Covid.*
- *Mae yfed yn fodd o ymdopi i ddiodefwyr camdriniaeth domestig, os nad ydynt yn gallu ymdopi gyda'r gamdriniaeth.*
- *Profedigaeth, galar, dysgu o adref, ffyrlo – tydi pobl ddim yn gallu ymdopi ac yn troi at ddiode neu gyffuriau.*
- *Mae rhai Meddygon Teulu, oherwydd diffyg hyfforddiant neu amynedd yn teimlo bod eu hamser yn cael ei wasatrafu gan bobl efo problemau camddefnyddio sylweddau.*
- *Mae angen cymorth hirdymor gan ymateb i argyfwng. Mae angen ymyrraeth gynnar yn gyffredinol.*

Covid-19 a Iechyd Meddwl

Y thema gyson oedd bod sefydliadau trydydd sector yn cymryd llawer o'r baich gan fod pobl wedi cael gwybod i leihau'r cysylltiad gyda'r Adran Frys a'r Meddygon Teulu;

- *Cafodd pobl eu rhyddhau o'r tîm IM heb gael eu hasesu ac achosodd hyn ofid mawr. Mae sefydliadau y trydydd sector wedyn wedi gorfod delio efo pethau.*
- *Y trydydd sector yn gweld llawer mwy o bobl y llynedd gydag anghenion cymhleth gan nad oes neb arall ar gael i'w helpu.*
- *Trosoglwyddodd sefydliadau trydydd sector eu gwasanaethau i fod ar-lein/ar y ffôn pan ddechreuodd y cyfnod clo, nhw yw'r rhai a wnaeth ofalu go iawn am y bobl drwy hyn.*
- *Cysylltodd nifer o bobl a ryddhawyd o'r gwasanaeth IM gyda Mind Conwy am help. Mae Cyfathrebu yn wael – apwyntiadau ddim yn cael eu cadw a ddim yn rhoi gwybod i gleifion, pan fo cleifion yn ffonio'r gwasanaeth cafwyd adegau pan roedd y derbynyddion yn ddigywilydd, wedi gorfod aros yn hir ar y ffôn, ddim yn cael eu cymryd o ddifrif. Mae wedi gwneud i bobl deimlo y byddai'n well ganddynt frwydro ymlaen ar eu pennau eu hunain na gorfod dod o hyd i gymorth.*
- *Diffyg dynoliaeth yn y gwasanaeth. Yr unig beth sydd o ddiddordeb i'r gwasanaethau yw cadw pethau dan reolaeth.*
- *Mae Mind Conwy yn derbyn cyfeiriadau cyson amhriodol gan y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol. Mae'r cyfeiriadau mor amwys. Yn wirioneddol ddigalon. Wedi ceisio ymgysylltu gyda'r Tîm IMC am y cyfeiriadau amhriodol neu am bryder am glaf, nid ydynt eisiau ymgysylltu, a ddim yn rhoi dim i lawr yn ysgrifenedig.*

- *Bu adegau wrth gysylltu â'r Swyddog ar Ddyletswydd pan roeddech yn cael neges i alw'r heddlu, ac roeddent hwy yn dweud wrthyhych am alw 999 i gael ambiwlans. Ond nid oes unrhyw angen meddygol. Angen i bobl roi help yn fuan i'w hatal thag mynd yn waeth ac angen gofal eilaidd.*
- *Dwi wedi mynd ag oedolion drosodd i'r Tîm IMC ddwywaith ac wedi cael gwybod na fedrai neb eu gweld. Wedi mynd a nhw i'r Adran Frys ac maent yn cael seicosis ar droli, ni fedrai staff eu trin. Yn achosi gofid mawr i'r cleifion. Mae'r Tîm IMC yn gobeithio y bydd yr heddlu yn delio â'r bobl yma a'u rhoi ar adran 136, mae hyn yn ddiog.*
- *Mae diffyg dynoliaeth yn y gwasanaeth. Yr unig beth sydd o ddiddordeb i'r gwasanaethau yw cadw pethau dan reolaeth.*

Fe wnaeth y sesiwn yma hefyd ennyn pryderon am gamdriniaeth yn gysylltiedig gyda'r cyfnod clo, pwysau teuluol a chamddefnydd alcohol.

Amaeth, Cymunedau Gwledig a Iechyd Meddwl

Cynhaliodd CIC y sesiwn ychwanegol yma oherwydd ein bod wedi clywed gan bobl yn y diwydiant amaeth oedd yn teimlo eu bod hyd yn oed yn fwy ynysig na'r arfer.

- *Mae wedi bod yn amser anodd i'r gymuned ffermio – llawer o bwysau ac yn unig.*
- *Mae 80% o'r galwadau i'r llinell gymorth FCN (Fframwaith Rhwydwaith Ffermio) oherwydd pwysau. Mae angen cymorth 'tu allan i oriau' i'r gymuned amaethyddol h.y. gyda'r nos ac ar benwythnosau.*
- *Mae'r mynediad i wasanaethau yn anghywir. Dywedir wrth bobl am fynd at eu Meddyg Teulu – ond ni fydd y gweithwyr amaeth yma yn mynd at eu Meddyg Teulu gyda unrhyw beth. Mae gwaith estyn allan wedi peidio oherwydd Covid, ond dyma yw'r unig ffordd i gyrraedd y gymuned amaeth.*
- *Mae ffermwyr yn gweithio bob awr, felly mae angen i wasanaeth fod ar gael 24 awr y dydd.*
- *Mae'r rhai sydd yn gweithio mewn Amaeth angen help 24 awr – gall crisis ddigwydd yng nghanol y nos i rai.*
- *Mae angen i weithwyr GIG proffesiynol i ddysgu pa mor wahanol yw'r gymuned amaethyddol*
- *Nid yw'n ofyn mawr i ofyn i weithwyr iechyd proffesiynol i gael mwy o ymwybyddiaeth pa mor wahanol yw'r sector amaeth. Mae angen hyfforddiant.*
- *Mae canslo sioeau amaethyddol ag effaith enfawr, mae ffermwyr wedi colli'r rhyngweithio cymdeithasol.*
- *Roedd y sioeau amaethyddol yn hanfodol i'r sefydliadau trydydd sector. Byddai pobl yn galw heibio i'r stondin am sgwrs a byddai'n haws gofyn am help yn anffurfiol wyneb yn wyneb.*
- *Pwysau ariannol ar ffermwyr, ond nid dyma yw'r achos mwyaf dros iechyd meddwl. Un o'r rhai mwyaf yw'r diffyg rheolaeth dros llawer o'r gwaith (yn dibynnu ar brisiau'r farchnad, Brexit, y tywydd)*

Materion Synhwyrdd a Chyfathrebu

Roedd cynrychiolwyr o'r gymuned fyddar yn teimlo yn gryf nad oedd anghenion pobl fyddar yn cael eu hystyried bron ymhob agwedd o ofal iechyd meddwl. Roedd galwad ar y

Byrddau lechyd i dderbyn bod angen gwasanaeth gofal iechyd meddwl arbenigol i'r byddar, a bydd angen staff arbenigol wedi eu hyfforddi i weithio gyda phobl fyddar.

- *Pobl fyddar gyda phroblemau iechyd meddwl – maent yn wynebu llawer o rwystrau*
- *A oes yna unrhyw staff wedi derbyn hyfforddiant arbenigol gyda CAMHS i drin plant byddar. Pan fyddwch yn dysgu BSL rydych yn dysgu am y diwylliant a'r rhwystrau.*

Y Trydydd Sector

Roedd pobl yn gwerthfawogi'r gwasanaethau a gawsant gan y Trydydd Sector. Er hynny, roedd y gweithwyr proffesiynol Trydydd Sector a fynychodd y sesiynau yn bryderus bod pobl yn cael eu cyfeirio yn amhriodol.

“Yr eisin ar y gacen ddylai'r Trydydd Sector fod, nid y gacen ei hun.”

- *Yn cydnabod beth mae'r Trydydd Sector yn ei wneud*
- *Cafodd pobl eu rhyddhau o'r tîm IM heb gael eu hasesu, sydd wedi achosi gofid mawr. Mae'r sefydliadau Trydydd Sector wedi gorfod delio efo pethau.*
- *Mae'r Trydydd Sector yn gweld llawer mwy o bobl dros y flwyddyn ddiwethaf sydd ag anghenion cymhleth gan nad oes neb arall ar gael i'w helpu.*
- *Mae angen i'r Gwasanaethau Iechyd Meddwl gael gwell cyngrheiriau gyda sefydliadau Trydydd Sector.*
- *Dylai Gwasanaethau Iechyd Meddwl gael digon o ddarpariaeth heb fod yn rhaid iddynt bwysu ar elusennau i lenwi'r bylchau.*
- *Mae gorddibyniaeth enfawr ar y Trydydd Sector i lenwi'r bylchau.*
- *Mae gan y sector Gwirfoddol rôl wirioneddol bwysig ac mae angen i'r gwasanaeth iechyd weithio gyda hwy.*

Awgrymwyd y dylai fod gan y GIG gytundebau neu gontractau lefel gwasanaeth hirdymor gyda sefydliadau Trydydd Sector i ddatblygu gwasanaethau cryf a chyson;

- *Defnyddir sefydliadau trydydd sector ar gyfer cyfeirio. Mae angen cysylltu yn swyddogol gyda hwy.*
- *Mae ychydig o brosiectau yn mynd rhagddynt, ond yn rhai tymor byr oherwydd materion ariannu. Mae yn her. Fe wnaeth gymryd tair blynedd i sefydlu trefn byw â chymorth i grŵp o unigolion. Mae dod o hyd i leoliadau i unigolyn gydag anghenion cymhleth yn her.*
- *Pan fo gennych gleientiaid sy'n dibynnu arnoch ac angen eich cymorth, ond yna daw'r arian tymor byr i ben, mae hi mor anodd i ni a'n cleientiaid. Mae toriadau i gyllidebau awdurdodau lleol, ond fedrwn ni ddim atal yr hyn yr ydym eisoes yn ei wneud.*

Un Peth Syml

Gofynnwyd l'r rhai oedd yn cymryd rhan ar ddechrau pob sesiwn i ddychmygu fod ganddynt hudlath fyddai yn gadael iddynt newid "**Un Peth Syml**" am wasanaethau iechyd meddwl yng ngogledd Cymru. Ar y diwedd gofynnwyd iddynt roi gwybod i ni beth oedd hynny. Roedd llawer o'r atebion yn ymwneud â charedigrwydd, parch ac empathi. Roedd llawer hefyd eisiau cydlyniant rhwng gweithwyr proffesiynol GIG a'r Gwasanaethau Cymdeithasol.

Gofal Iechyd Meddwl Cymunedol

- Cael staff proffesiynol ychwanegol yn gweithio yno.
- Cysondeb.
- Gwasanaethau sefydlog ar lefel y gymuned sydd ddim yn destun i adolygiad ariannu blynyddol.
- Hoffwn weld gwell addysg h.y. dull teulu therapi holistig i ddeall beth sy'n digwydd a pham. Dylid gwneud hyn ar lefel priodol plentyn, mae plant yn poeni am eu rhieni pan maent yn mynd drwy rhywbeth fel hyn. A oes unrhyw un sy'n gallu esbonio beth sy'n digwydd – mae'r teulu cyfan yn cael ei effeithio.
- Mae dirfawr angen gweithgaredd eirioli, fel bod gan bobl rywun y tu cefn iddynt i'w helpu.
- Byddai symudiad i a ffocws ar ganlyniadau yn beth da, gyda gwiriadau rheolaidd i weld os yw unrhyw beth yn gwneud gwahaniaeth.
- Mwy o gydweithio a chyfathrebu rhwng sefydliadau gwirfoddol a'r GIG.
- Amseroedd aros – maent yn rhy hir. Gall rhywun mewn argyfwng aros am hyd at flwyddyn cyn gweld neb, mae hyn yn rhy hir.
- Trawma – mae angen iddynt ofyn pam fod unigolyn mewn argyfwng yn hytrach nag anwybyddu'r cefndir. Mae pobl yn gymhleth ac mae ganddynt nifer o anghenion gwahanol, peidiwch â throï pobl i ffwrdd o'r gwasanaeth. Dylech roi triniaeth i'r unigolyn a nid y diagnosis.
- Dysgwch strategaethau ymdopi i bobl, mae gwranddo yn bwysig.
- Mae angen torri'r stigma am ddiagnosis iechyd meddwl. Mae angen cael rhagor o wybodaeth allan ar draws gogledd Cymru.
- Mae angen i GIG ddarparu'r gofal clinigol gan wedyn gefnogi'r anghenion a ddaw gan gymheiriaid a defnyddwyr gwasanaeth eraill

Gwasanaethau Seiciatreg i Fewn gleifion sy'n Oedolion

- I staff drin pob claf fel unigolyn a nid pawb yr un fath.
- Trin y salwch. Dim cysondeb.
- Gwella mynediad i ofal iechyd meddwl. Ble mae pobl yn mynd mewn argyfwng? Nid oes unrhyw ymyrraeth argyfwng.
- Mae angen newid diwylliant h.y. agweddau staff
- Trin unigolion gyda thosturi.
- Cymorth unigol sy'n rhoi'r unigolyn yn ganolog.
- Cymorth sy'n rhoi'r unigolyn yn ganolog ar wardiau aciwt.
- Ailwampio a moderneiddio y gwasanaethau iechyd meddwl yn gyfangwbl gyda syniadau a mewnbwn newydd.
- Gwasanaethau rhyddhau dydd / gofal dydd wedi eu hintegreiddio gyda'r Meddygon Teulu.
- Mae angen i bobl ddysgu gwersi o'r gorffennol.
- Mwy o gymorth yn y gymuned. Mae bwlch enfawr rhwng gofal cymunedol a gofal mewngleifion.

Gwasanaethau Iechyd meddwl Pobl Hŷn

- Cael proses glir a syml ynglŷn â sut i gael mynediad at wasanaethau IM;
- Dylai ymwneud â dewis a nid symptomau. Rhwng ddewis a'r help mae pobl ei eisiau gan weithwyr proffesiynol iddynt gyrraedd ble maent ei eisiau.
- Yr elfen o reoli a dewis gyda'r unigolyn yng nghanol popeth.
- Gwnewch fynediad i wasanaethau yn haws. Mae ffonau yn broblem i rai pobl.
- Mae'n ymwneud â rheolaeth a beth mae'r cleient ei eisiau. Eu helpu i reoli'r dewisiadau hynny sy'n rhoi pwrpas iddynt.
- Buddsoddi mewn ymchwil i'r ymennydd. Gall organau'r corff atgyweirio neu addasu. Mae dementia yn lladd celloedd, sut mae ymchwil yn y maes yma'n mynd rhagddo? Gobeithio wedyn y deugn o hyd i ateb.
- Mae angen i agweddau newid. Mae diffyg dealltwriaeth, empathi a thosturi.
- Mae angen gwasanaeth galar ar ôl trawma a bydd hefyd angen hyn ar ôl Covid.

Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Glasoed

- Gwasanaethau iechyd meddwl i blant byddar
- Pontio mwy llyfn rhwng CAMHS a gwasanaethau IM Oedolion (gwasanaeth dal dwylo)
- Eiriolaeth i bobl ifanc – gwasanaeth i rai sy'n defnyddio gwasanaethau Iechyd Meddwl, yn enwedig yn ystod y cyfnod pontio
- Tynnu'r stigma o amgylch CAMHS
- Angen mwy o ymwneud gan y cyhoedd (grŵp ffrindiau)
- Peidio bod â drws caeedig wrth edrych am help

- I gael eu cymryd o ddifrif
- Cefnogaeth

Anableddau Dysgu

- Staff nyrsio cyffredinol angen hyfforddiant am Anableddau Dysgu (AD).
- Gweithio gyda theuluoedd a gofalwyr, gan wrando ar y teuluoedd.
- Cyfathrebu yn hanfodol, a'i fod wedi ei deilwra i anghenion yr unigolyn.
- Sicrhau bod y person gydag AD yn ganolog i bopeth sy'n digwydd.
- Cefnogi pobl i gael mynediad i wasanaethau prif ffrwd.
- Tynnu sylw at neu roi nodyn ar gyfeiriad galwr fod ganddo/ganddi AD fel bod y staff yn gwybod.
- Mae Covid-19 wedi effeithio ar rai sy'n byw mewn llety â gofal. Maent wedi cael eu hamddifadu o'u rhyddid.
- Mae angen cadw'r teulu mewn cysylltiad. Rhaid sicrhau bod pawb yn gwybod beth sy'n digwydd.
- Teuluoedd yn teimlo yn ddi-rym i gefnogi eu plentyn/dibynydd
- Negeseuon ar y cyfryngau / cyfryngau cymdeithasol yn gallu effeithio ar y gymunedau anableddau dysgu, yn ychwanegu at eu gorbryder.
- Mwyafrif o'r rhyngweithio gyda staff wedi bod dros alwadau fideo. Gall hyn fod yn anodd i rywun gydag anabledd dysgu, angen i'r teuluoedd fod yn rhan o hyn.
- Dylai fod yn fwy o ddull gaiff ei arwain gan berson. Angen i bobl gael dewis pa ddull o gyfathrebu sydd orau ganddynt.
- Brechiad – yn dibynnu ar ba restr mae rhieni / gofalwyr arni, gallai fod yn fisoedd tan ei bod yn ddiogel i weld y rhai sy'n byw mewn llety â gofal.
- Mynediad i wasanaethau ysbyty cyffredinol – oherwydd yr hinsawdd presennol os fyddai angen i berson gydag anabledd dysgu fynd i fewn i'r ysbyty ar ei ben ei hun, ddim yn sicr sut y byddai yn ymdopi. Pryderus iawn.
- Gwirfoddoli – wedi cynnig gwirfoddoli dros y Nadolig gan fynd o amgylch i siarad efo cleifion yn yr ysbyty a chadw cwmni iddynt. Wedi cael gwybod bod gwirfoddolwyr ddim yn gweithio dros y Nadolig, oedd yn ymddangos yn annoeth.
- Wardiau ysbyty yn fannau prysur iawn, gwirfoddolwyr yn bwysig i helpu cleifion
- Staff mewn lleoliadau ysbyty cyffredinol gyda ychydig iawn o ddealltwriaeth am anghenion anableddau dysgu. Angen mwy o hyfforddiant i staff.
- Yn bwysig hefyd bod yn barod, bod rhywbeth wedi ei ysgrifennu i'w roi i staff.
- Trosglwyddo o wasanaethau Plant i wasanaethau Oedolion yn achosi pryder. Enghreifftiau o gadw cofnodion gwael, gwybodaeth heb gael ei throsglwyddo ar yr amser iawn. Neb eisiau cymryd cyfrifoldeb.
- Cyllid Parhau Gofal Iechyd hefyd yn broblem wrth drosglwyddo o wasanaethau Plant i wasanaethau Oedolion.
- Angen hyfforddiant Cyfathrebu i staff – angen gwrando ar deuluoedd a rhieni.
- Sefydliadau trydydd sector yn cael eu defnyddio i gyfeirio iddynt. Angen iddynt gael contract swyddogol.
- Byddai'n dda cael pwynt cyswllt ar wardiau sy'n gallu cysylltu â theuluoedd.

- Gwaith dementia gyfeillgar Ysbyty Llandudno – a fedrai'r bwrdd iechyd edrych ar hyn o safbwynt anabledd dysgu. Mae elusennau sy'n gysylltiedig gyda BIPBC ag arian.
- A oes yna bencampwr Anableddau Dysgu ar y bwrdd iechyd?
- Dim problem gyda ansawdd yr iechyd a roddir, ac mae cysondeb y staff wedi bod yn wych.
- Mae angen gwell integreiddio gwasnaethau. Nid yw'r tîm gofal integredig wedi darparu beth a addawyd.
- Pryder bod plant gyda thrafferthion clyw yn cael diagnosis anabledd dysgu. Angen hyfforddiant arbenigol i staff iechyd meddwl i adnabod arwyddion trafferthion clwy.
- Angen i ysgolion weithio yn agosach mewn timau aml-ddisgyblaethol
- Angen i rieni gael cefnogaeth ar y dechrau.
- Byddai sefydliadau i'r Byddar yn croesawu'r cyfle i wirfoddoli ar y wardiau.
- Edrych ar y teclyn gwneud penderfyniadau
- Gwell trosglwyddo rhwng gwasanaethau Plant ac Oedolion
- Cydweithio gydag ysgolion
- BSL i gael ei gyflwyno i staff cyn gynted â phosib.

Camddefnyddio Sylweddau

- Mae'r tîm gostwng niwed yn ceisio sicrhau defnyddio pigladau yn ddiogel, ac maent wedi ail-drefnu eu gwaith estyn allan drwy ymweld â chyfeiriadau yn hytrach na defnyddio bws i bobl fynychu. Drwy ymweld â chyfeiriadau maent wedi gallu cydgysylltu yn well gyda'r adran dai a gwasanaethau cyhoeddus eraill, sydd bellach yn fwy o wasanaeth cofleidiol.
- Mae yfed mor hawdd ar hyn o bryd, dwi angen anogaeth, mwy o help a chymorth ac rydym angen mwy o gwngselwyr.
- Beth fedrwn ni ei wneud gyda'n gilydd i gefnogi cleientiaid a helpu i gyfeirio at wahanol wasanaethau i wella eu bywydau?
- Mae angen cymorth hirdymor ac ymateb i grisis. Mae angen ymyrraeth gynnar yn gyffredinol.
- Mae gan BIPBC rwymedigaeth i ddarparu cyfieithwyr ar gyfer unrhyw apwyntiad meddygol. Mae angen iddynt estyn allan i'r cymunedau hynny (fel Pwyleg a Phorthiwgaleg), maent yn ddiamddiffyn.
- Mae estyn allan yn hanfodol a staff sy'n siarad Cymraeg yn arbennig ym maes Iechyd Meddwl, i bobl gyfathrebu pan maent yn bryderus neu yn sâl. Mae'n anodd i bobl fynegi eu hunain mewn ail iaith. Angen i BIPBC wneud yr ymdrech.

LGBTQ+

- Addysg – angen i staff gael hyfforddiant sylfaenol i roi cyfle cyfartal a theg a chymorth i bawb.
- Hygyrchedd – i bobl gael gwybod ble y gallant fynd pan fyddant angen cymorth. Llwybrau clir.

- System pontio rhwng CAMHS a'r Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol a chadw momentwm efo CAMHS.
- Meddygfa Meddyg Teulu efo rhywbeth/rhywle ble gall pobl (draws) fynd ac i ddweud beth maent ei eisiau heb boeni am deimlo yn anghyfforddus.
- Cadw mewn cysylltiad rheolaidd gyda phobl ifanc, hyd yn oed os mai dim ond galwad ffôn ydyw.
- Hyblygrwydd a dealltwriaeth, beth bynnag yw'r farn bersonol.

Covid-19 a Iechyd Meddwl

- Caredigrwydd ac empathi
- Rhaid cofio hefyd bod gofalwyr yn bwysig, nid dim ond y claf.
- Edrych ar hyn fel teulu, cymryd ymagwedd holistig.
- Apwyntiadau fideo gynadledda.
- Sesiynau Llesol yn Nhŷ Derbyn yn ardderchog, angen cael rhywbeth tebyg eto.
- Angen cydnabod bod yn rhaid cydweithio a chydweithredu gyda gofal cymdeithasol.
- Parchu a chymryd cyfrifoldeb.
- Cydnabod beth mae'r trydydd sector yn ei wneud
- Cymryd perchnogaeth a chael cysondeb.
- Hygyrchedd – sicrhau bod cyfathrebu yn y fformat priodol.

Amaeth, Cymunedau Gwledig a Iechyd Meddwl

- Normaleiddio Iechyd Meddwl yn y sector amaeth.
- Mwy o argaeledd ar benwythnosau
- Mynd yn ôl i ganolbwyntio ar atal
- Cydnabod Iechyd Meddwl fel salwch, peidio ei anwybyddu efo '*mi ddoi di drosto fo neu 'Mi fyddi di'n iawn'* a pheidio teimlo yn anghyfforddus amdano. Maent angen cymorth.

Beth ddywedodd pobl wrthym – trawsgrifiad o'r sylwadau

“Rydym eisiau ail-wampio a moderneiddio gwasanaethau iechyd meddwl yn gyfangwbl gyda syniadau a mewnbwn newydd”

Gwasanaethau Iechyd Meddwl Cymunedol – 10 Rhagfyr 2020

- Pan ddechreuodd y pandemig fe aeth pob cyswllt yn gyswllt dros y ffôn yn unig. Cefais help unwaith yr wythnos. Roeddwn yn teimlo'n ynysig iawn adref.
- Cefais alwad ffôn ddyddiol. Roedd fy Nghydlynnydd Gofal yn wych. Os oeddwn yn cael trafferth roedd y cyswllt yn cynyddu.
- Un peth aeth o chwith oedd fy adolygiad meddyginiaeth. Fe gymerodd amser hir ac roedd llawer o gyfathrebu rhwng y Timau Iechyd Meddwl Cymunedol a fy Meddyg Teulu. Cefais gyflenwad diddiwedd o *Diazepam*, sy'n gaethiwus. Fe gymerodd ychydig o wythnosau i gael trefn ar fy meddyginiaeth; roedd trafferth cyfathrebu rhwng fy Meddyg Teulu a'r Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol.
- Pan gafodd pobl eu rhyddhau o wasanaethau BIPBC ar ddechrau'r pandemig, ni chawsant unrhyw alwadau ffôn na chyswllt gan unrhyw un.
- Mae'r corff cefnogol CALL, ar gael 24/7, ond mae angen rhannu gwybodaeth amdano a'i hyrwyddo yn well. Mae rhywun bob amser ar ben arall y ffôn yn CALL.
- Mae MI-FEDRAF wedi gwneud llawer iawn o waith gyda chysylltu, yn debyg i gynllun cyfeillio. Gall y Meddyg Teulu eich cyfeirio at MI-FEDRAF, a gall defnyddwyr gwasanaeth ddewis pa mor aml yr hoffent dderbyn cyswllt.
- Yn ystod hunan-ynysu bydd pobl yn derbyn llai o gyswllt.
- Mae cymaint o sefydliadau, nid yw pobl yn deall beth maent yn ei wneud a phwy maent angen cysylltu â hwy i gael help neu mewn argyfwng.
- Nid yw rhestr o rifau sefydliadau gwahanol ar ben ei hun o ddim help.
- Roeddwn yn gweld seiciatrydd bob 6 mis, ond cefais fy rhyddhau fel y newidiodd fy iselder. Rwy'n derbyn sgwrs dros y ffôn gyda'r Tîm Seiciatreg Cymunedol, ond dwi'n cael trafferth i ddelio gyda galwadau ffôn. Yn ystod y cyfnod pan roeddwn yn teimlo fel lladd fy hun fe wnes i dorri i ffwrdd oddi wrth y cyfryngau cymdeithasol a'r galwadau ffôn, felly nid yw llinell gymorth ar y ffôn o ddim help. Byddai Zoom yn dda, mae gweld yr unigolyn yn bwysig.
- Ar hyn o bryd nid oes gan Plas Brith, Dolgellau seiciatrydd.
- Roeddwn yn siomedig pan gefais fy rhyddhau yn gynharach yn y flwyddyn, fe wnaeth y gwasanaeth ddirywio. *“Dwi'n teimlo fod y gwasanaeth wedi chwalu”*
- Byddai galwadau fideo gyda defnyddwyr gwasanaeth o help h.y. Zoom. Gallwn ymdopi yn well gyda hyn na galwad ffôn.
- Rydych yn colli llawer ar y ffôn pan nad ydych yn gweld wyneb rhywun, yn enwedig pan fyddwch yn cael trafferth. Byddai'n syniad gwych cael cyswllt Zoom.

- Mae rhai Gweithwyr Cefnogol yn darparu sesiynau dros Zoom.
- Mae Cyfathrebu mor wael. Nid oes 'un ateb i bawb' sy'n dda i bawb, efallai cymysgfa o alwadau ffôn a Zoom. Nid oes digon o wirio pethau fel adolygiadau meddyginiaethau ar lefel Meddyg Teulu neu gyda gweithwyr proffesiynol eraill.
- Mae'n rhaid i chi wastad ofyn am bopeth.
- Nid oes unrhyw lwybr clir na chynlluniau gofal. Rhoddir llawer o bwyslais ar ofalwyr a pherthnasau i barhau i wthio am bethau.
- Mae'r system yn ffaelu pobl - nid y bobl sydd yn y system.
- Mae'n rhwystredig iawn.
- Does neb yn rhoi rhif ffôn uniongyrchol i chi neu gyfeiriad e-bost i gysylltu â nhw.
- Roedd gen i Feddyg Teulu gwych ac roedd yn cyfathrebu yn ardderchog gyda Phwll Glas, Yr Wyddgrug. Oherwydd eu bod yn cyfathrebu mor dda fe wnaeth fy helpu i dderbyn gwasanaethau iechyd meddwl da.
- Y meysydd o'r gwasanaethau lechyd Meddwl Cymunedol sydd angen eu gwella yw'r llinell flaen. Mae pobl ar y ffôn ac ar y drws angen hyfforddiant i ddelio gyda phobl mewn argyfwng sydd angen cymorth. Mae hyn yn hanfodol.
- Roedd gan fy ngŵr Gydlynnydd Gofal da, fe wnaeth ein gweld unwaith yn yr haf ac eto yn ddiweddar. Mae ein Cydlynnydd Gofal yn ymddeol yn awr ac fe gawsom opsiwn i fy ngŵr gael ei ryddhau o'r gwasanaeth, ond fe wnaethom wrthod. Mae arhosiad o 3 mis ar gyfer Cydlynnydd Gofal newydd.
- Dylai fod dull gwasanaeth cyson. Rydym wedi cael pedwar Cydlynnydd Gofal gwahanol yn y chwe mlynedd diwethaf.
- Dydi'r Timau lechyd Meddwl ddim yn deall Aspergers. Ar ôl cael diagnosis, roeddem yn teimlo fod y timau eisiau cael gwared ohonom.
- Mae fy ngŵr yn mwynhau siarad, felly pan gafodd y cyswllt ei symud i'r ffôn yn ystod y cyfnod clo, roedd hynny'n iawn ac roedd fy ngŵr yn hapus i siarad drwy ei broblemau.
- Treuliodd ein Cydlynnydd Gofal amser hir i gael fy ngŵr i drosglwyddo i Seiciatrydd gwahanol. Roedd angen adolygu ei feddyginiaeth ond doedd neb yn gwneud dim.
- Cawsom wybod yn ddiweddar bod ein Seiciatrydd bellach wedi gadael, maent ar rota. Rydym yn gweld rhywun gwahanol bob tro.
- Mae prinder cyffredinol o Seiciatryddion.
- Gyda Aspergers, mae gweithwyr proffesiynol lechyd Meddwl yn dweud mai mater addysgol ydyw, ond mae gweithwyr addysg proffesiynol yn dweud mai mater lechyd Meddwl ydyw. Mae angen gwell cyfathrebu, ni fydd neb yn cymryd cyfrifoldeb drostoch.
- Mae fy ngŵr yn ddeallus a chyfrifol, nid yw'r meddygon yn deall ei fod yn gallu bod yn deilchion un funud ac wedyn yn iawn. Mae'n gelfydd am ddynewared beth sydd ei angen.
- Dywedodd y Cydlynnydd Gofal y dylem fod wedi derbyn llythyr gan y Seiciatrydd ynglŷn â phryd yr oedd wedi gofyn am brofion, dylem fod wedi derbyn copi o'r llythyr. Doeddem ni ddim wedi ei dderbyn. Problem gyfathrebu yw hon, y cwbl yr ydym ei eisiau ydi cael gwybod beth sy'n digwydd.
- Nid yw rhai o'r Timau IM yn barod i roi rhif ffôn neu rif ffôn symudol uniongyrchol i ni i'w ffonio pe byddai angen. Rydym wedi awgrymu eu bod yn anfon neges destun atgoffa atom, ond mae'n debyg nad ydynt yn gallu gwneud hyn.

- Mae angen i wasanaethau Iechyd Meddwl gael gwell cynghreiriau gyda sefydliadau trydydd sector.
- Mae gen i ffrind sydd â ddim hyder ym Mhlas Brith, felly dwi angen ei gefnogi. Byddai'n dda pe byddai sefydliad arall yn gallu dod i fewn fel 'ffrind gofalu' gan nad oes gan bawb gymorth ffrindiau.
- Mae pobl yn unig ac mae eu dulliau ymdopi arferol wedi mynd ar goll eleni oherwydd Covid.
- Dwi wedi bod yn helpu fy ffrind, ond dwi ddim yn weithiwr proffesiynol cymwys a dwi'n poeni fy mod i efallai yn gwneud y peth anghywir neu ddim yn cynnig y cyngor cywir. Gallai cael gwasanaeth Eirioli rhannol broffesiynol helpu.
- Os ydych yn ffonio CALL, sy'n rhif rhadffon, mae ganddynt fas data o'r sefydliadau cymorth. Gallwch ofyn iddynt edrych am y sefydliadau cefnogi cywir i'ch helpu.
- Ystyrir fod diagnosis yn labeli negyddol, ni ddylid eu hystyried fel arwyddion cadarnhaol.
- Pe byddai'r unigolion yn gallu cael y gefnogaeth gywir, gallent ffynnu.
- Unwaith fo'r cynllun gofal a thriniaeth wedi eu llunio, nid oes dim byd dilynol, ac nid yw hyn yn cael ei drafod yn rheolaidd – er y dylai hyn ddigwydd.
- Mae rhai o'r Tîm IM yn gyfyngedig yn y ffordd maent yn meddwl. Nid yw hi'n ymddangos bod uchelgais i weld yr unigolyn yn ffynnu. Os yw'r unigolyn yn huawdl ac yn rhoi tro ar opsiynau i reoli eu cyflwr mae hyn i'w weld yn negyddol. Nid ydynt yn hoffi i bobl geisio ymdrechu dros eu hunain.
- Cafodd fy ngŵr gefnogaeth iechyd meddwl arbennig gan Brifysgol Bangor tra roedd yn astudio yn rhan amser. Cafodd gymorth gwych yn ystod ei gwrs ond mae angen cefnogaeth gan y Cydlynwyr Gofal. Unwaith y cawsant wybod am help y brifysgol awgrymwyd y gallai gael ei ryddhau o'u gwasanaeth. Mae angen dolen rhwng y ddau.
- Pan fo pobl wedi cael profiad drwg ar ben profiad drwg arall, maent yn cael llond bol. Treuliais bedair awr yn yr adran frys gyda fy ngŵr mewn argyfwng ac wedyn cefais fy anfon adre. Mae yna bwynt yn cyrraedd pan fyddwn wedi blino'n lân.
- Nid oes unrhyw amcan na chanlyniadau ar y diwedd. Mae angen i weithwyr proffesiynol wrando ar ddefnyddwyr gwasanaeth yn ogystal â'u teuluoedd a gofalwyr. Mae popeth yn ymwneud â chyfathrebu.
- Mae rhai pobl dda yn gweithio ym maes Iechyd Meddwl, ond mae rhai sydd ddim cystal ac maent i weld wedi colli cysylltiad gyda defnyddwyr gwasanaeth.
- Mae rhai defnyddwyr gwasanaeth a'u gofalwyr yn gweld fod cael mynediad i unrhyw wasanaethau yn y gymuned ym amhosib, a dyna beth sydd angen ei ddatrys.
- Pe byddai mwy o ddarpariaeth a mwy o gysondeb, byddai mwy o bobl yn cael cymorth.
- Mae pobl mewn haenau gwahanol angen mynd yn ôl at eu Meddygon Teulu i gael eu hail-gyfeirio.
- Mae rhai Clystyrau Meddygon Teulu yn ariannu amryfal wasanaethau, ond mae'n amrywio ar draws gogledd Cymru. Mae i'w weld yn loteri cod post.
- Beth mae MIND a CRISIS a mudiadau eraill yn ei wneud? Nid yw pobl yn gwybod pwy i gysylltu â nhw a beth maent yn ei wneud. Mae hyd yn oed yn anoddach erbyn hyn, gan na fydd llawer yn caniatáu i bobl osod poster i ar eu waliau.
- Byddai un pwynt mynediad yn beth da.

- Roedd MI-FEDRAF yn arfer cael ei leoli yn yr Adran Frys yn Ysbyty Maelor, Ysbyty Gwynedd ac Ysbyty Glan Clwyd. Pan ddeuai pobl i fewn byddai'r Adran Frys yn ffonio MI-FEDRAF a byddai rhywun yn mynd i'r Adran Frys gan eistedd gyda'r unigolyn. Mae hybiau bellach yn dechrau ail-agor a hyderir y byddant yn mynd yn ôl i'r Adran Frys ar ôl i'r brechlynnau Covid gael eu rhoi.
- Er hynny mae bylchau; nid yw MI-FEDRAF bob amser yno – dim ond oriau cyfyngedig.
- Mae pryder y bydd lechyd Meddwl Cymunedol yn cael ei lethu yn dilyn pandemig Covid.
- Dylid darparu gwasanaethau IM, heb orfod pwyso ar Elusennau i lenwi'r bylchau. Mae gor-ddibynniaeth enfawr ar y trydydd sector i lenwi'r bylchau. *“Yr eisin ar y gacen ddylai'r trydydd sector fod, nid y gacen ei hun.”*
- Mae gan y sector Gwirfoddol rôl wirioneddol bwysig ac mae angen i'r gwasanaeth iechyd weithio gyda hwy.
- Defnyddwyr Gwasanaeth yn helpu eraill – mae hyn yn wych pan gaiff ei reoli'n briodol.
- Roedd y gwasanaeth galw heibio ym Mhorthmadog yn parhau i ostwng ei oriau. Roedd yn cael ei redeg yn wael, ond roedd ganddynt staff da oedd yn ceisio gwneud eu gorau.
- Mae angen gwell cyfathrebu rhwng ward cleifion mewnol a'r tîm IMC. Nid yw'r Ward yn rhoi gwybod i Gydlynnydd Gofal yr unigolyn eu bod wedi bod ar y ward. Byddai hyn yn dda fel parhad gofal / pwynt cyswllt, i sicrhau eu bod yn iawn.
- Mae system ryfedd mewn perthynas â rhyddhau o'r Ysbyty.
- Clywed llawer gan bobl oedd wedi eu rhyddhau ar ddechrau'r Pandemig. Ar adeg pan roedd angen cymorth fwyaf, nid oedd gwasanaethau ar gael i'r rhai oedd eu hangen.
- Gall mynediad i wasanaethau fod yn anodd i lawer o bobl.
- Mae cyfathrebu yn wael, roedd rhai heb gael gwybod eu bod wedi cael eu rhyddhau pan wnaethant droi i fyny am eu hapwyntiadau.
- Fideo gynadledda – angen gwneud mwy o ddefnydd o hyn, mae'n well gan lawer o ddefnyddwyr gwasanaethau sgysiau wyneb yn wyneb. I rai pobl gall galwadau ffôn achosi llawer o straen, yn enwedig wrth ddelio gyda Gorbryder.
- Cefnogaeth argyfwng – angen buddsoddi yn hyn, mae hyn yn wael yn genedlaethol. Mae diffyg staff sydd wedi eu hyfforddi i ddelio gyda phobl mewn argyfwng.
- Roedd gwasanaethau Awtistiaeth wedi eu cau yn llwyr, roedd y cyfathrebu mor wael.
- Diffyg cysondeb – roedd hyn yn achosi mwy o bwysau a phryder i ddefnyddwyr gwasanaeth. Gorfod ail-adrodd eu stori sawl gwaith i wahanol weithwyr.
- Angen i Ddarparwyr Gofal wrando ar leisiau defnyddwyr gwasanaeth.
- Trawma – o'r ddau 'section' blaenorol, ni ofynnwyd i mi am drawma, nid ydynt eisiau gwrandao beth yw y rheswm tu ôl i'r hyn sy'n achosi cleifion i ddiodef.
- Caniad – dyma lais y defnyddwyr gwasanaeth ar wasanaethau iechyd meddwl. Roedd un o'r mynychwyr wedi gwirfoddoli gyda Caniad a chafodd ei geryddu am godi gormod o faterion gyda'r gwasanaethau. Cafodd hefyd drefn am helpu defnyddiwr gwasanaeth arall.
- Gwrthododd Caniad i gymryd un o drigolion GC fel gwirfoddolwr gan ei fod wedi derbyn gwasanaethau y tu allan i Ogledd Cymru, er bod yr unigolyn yma wedi derbyn triniaeth yng ngogledd Cymru yn flaenorol.

- Angen gwranddo ar y rhai sydd ddim yn gallu cael mynediad i wasanaethau, y rhai na chlywir yn aml.
- Mae rhestr aros o 8 wythnos ar gyfer CADMHAS.
- Mae defnyddwyr gwasanaeth yn ei chael hi'n anodd i gael mynediad i Wasanaethau Iechyd Meddwl Cymunedol. Mae cymorth yn rhy gyfyngedig; y cwbl mae'n ei wneud yw gwrthio'r broblem ymhellach i lawr y lein.
- Mae llawer o broblemau i'w clywed gan drigolion Sir y Fflint sy'n cael problemau i gael mynediad at wasanaethau.
- Dywedodd un o'r mynychwyr fod Nant y Glyn, Sir Ddinbych yn ofnadwy.
- Oherwydd bod yr amser aros gyda GIG yn rhy hir. Wedi derbyn gwasanaeth ardderchog gan 'Able Futures' rhaglen rhad ac am ddim a ariennir gan y llywodraeth yng Nghymru. Wedi cael galwad yn ôl cyn pen 24 awr o'r cyswllt dechreuol ac wedi derbyn gweithiwr cefnogol cyn pen 2 wythnos a sesiynau cwnsela. Dim cyfyngiad ar nifer y sesiynau cwnsela a ganiateir. Rhaglen 9 mis a'r gweithiwr cefnogol fydd yr un person drwy gydol y daith.
- Angen cymorth i ffermwyr, eu teuluoedd a'r rhai sy'n gweithio yn y maes amaethyddol. Angen mwy o gydweithio rhwng y GIG a'r sector gwirfoddol. Rhaid i'r gofal clinigol gael ei roi gan staff sydd wedi eu hyfforddi yn broffesiynol, ond gellir rhoi cymorth pellach gan wirfoddolwyr, ond mae angen i'r ddwy ochr siarad gyda'i gilydd, fel pryd mae claf yn cael ei ryddhau, angen cynnwys y gwirfoddolwyr sy'n cefnogi'r defnyddwyr gwasanaeth yma mewn 'cynhadledd achos' wrth benderfynu ar gynllun gofal yn y dyfodol.
- Y teimlad oedd bod Meddygon Teulu yn defnyddio mudiadau gwirfoddol fwy fwy yn hytrach na chyfeirio at GIG, gallai hyn fod yn gam peryglus iawn. Mae'n bwysig deall bod y mudiadau gwirfoddol yno i gefnogi a chyfeirio, a ddim i ddarparu triniaeth glinigol.
- Cafodd un o'r rhai a fynychodd ei gyfeirio gan y Meddyg Teulu a'i asesu gan yr Ysbyty. Ni chafodd ei roi ar restr aros oherwydd gallai'r cyflogwr gynnig 4 sesiwn gwmsela yn y gweithle.

Gwasanaethau Seiciatreg i Oedolion sy'n Fewn-gleifion – 14 Ionawr 2021

- Mae problemau iechyd meddwl cleientiaid wedi cynyddu ers dechrau'r cyfnod clo cyntaf ym mis Mawrth 2020, ac mae llawer ohonynt wedi eu rhyddhau o'r gwasanaethau iechyd meddwl yn BIPBC ac felly cynyddodd y pwysau ar fudiadau elusennol.
- Fe wnaeth y cyfnod clo gynyddu gorbryder a materion iechyd meddwl.
- Mae'n cymryd llawer o amser i sefydliadau helpu gyda diogelu pobl sy'n dioddef o iselder neu hunan-anafu.
- Mae rhai sefydliadau elusennol wedi derbyn 50% yn fwy o bobl yn ceisio help, sy'n rhoi straen ar y sefydliad a'u staff, sy'n gweithio'n galed i gefnogi pobl ar y ffôn neu mewn grwpiau ar-lein. Mae'n fater sy'n ymwneud â'r system gyfan.
- Roedd pobl yn dweud nad oedd ganddynt unrhyw gefnogaeth ac roedd sefydliadau yn eu hannog i gael cymorth ychwanegol ar gyfer iechyd meddwl drwy eu Meddyg Teulu.
- Pan oeddwn yn arfer gweithio i sefydliad arall, roeddwn yn ymweld ag unedau iechyd meddwl yn rheolaidd. Yn ystod un ymweliad ag Uned Ablett, roedd gwraig yn cysgu ar sofffa, roedd ganddi hanes o gamdriniaeth a thrawma, ac roedd wedi gofyn i fod o amgylch merched yn unig, ond roedd dynion yn crwydro i mewn ac allan o'i hystafell. Codwyd hyn gyda'r staff a dywedwyd fod hyn yn iawn.
- Mae'r gyfran sy'n defnyddio gwelyau yn annerbyniol o uchel.
- Mae rhai cleifion yn gadael yr Ysbyty gan ddychwelyd i'r gymuned i adsefydlu, yn gorfod mynd yn ôl i'r Ysbyty ac yn y diwedd yn cysgu ar gadeiriau oherwydd bod diffyg gwelyau ar gael iddynt.
- Mae diffyg cysondeb staff yn enwedig wrth adsefydlu yn y gymuned. Nid yw'r cleifion yn gweld yr un staff, ac felly nid ydynt yn gallu adeiladu perthynas gyda'r staff – nid oes ymdeimlad o gysondeb.
- Mae diffyg staff, gwelyau a darpariaeth.
- Gwasanaethau Gofal Seiciatreg Dwys – angen i bobl fod mor agos â phosib i'w cartref.
- Os mai dim ond un uned PICU sydd yng ngogledd Cymru, a fyddai hyn yn golygu bod angen i bobl deithio i'r uned. Os yw claf mewnol angen cael mynediad i'r PICU, byddai hynny'n golygu bod angen i bobl deithio i'r uned. Mae lefelau staffio eisoes yn wael, a byddai hyn yn achosi problemau staffio, yn enwedig os fyddai hyn yn ystod y shifftiau gyda'r nos.
- Byddai hefyd yn feichus i'r heddlu os oes rhywun angen mynediad i'r uned o Ogledd Orllewin Cymru, ac yn gorfod cael eu cymryd i'r uned yn Wrecsam.
- Mae'r gwasanaethau iechyd meddwl yn amrywio o leoliad i leoliad.
- Os yw pobl yn gofyn i gael eu derbyn ar ward un rhyw, nid yw hyn yn digwydd bob amser gan fod rhai mannau sy'n agored i bawb.
- Mae'n well gan rai cleifion gael cymysgedd o gleifion gwrywaidd a benywaidd ar y ward.
- Mae cymysgu rhywiau yn arferol ond mae angen cael man diogel i un rhyw.
- Am ryw reswm maent wedi peidio gadael i gleifion ddefnyddio'r ardd yn Uned Ablett. Pan roeddwn yno roedd mynd i'r ardd o gymorth enfawr.
- Os mai'r broblem oedd oherwydd nad oedd digon o staff i hebrwng cleifion i'r ardd, yna mae angen i'r bobl sydd ddim angen eu hebrwng fedru mynd yno.

- Mae pobl angen cyfnod pontio cyn mynd yn ôl i'r gymuned.
- Gweithgaredd – nid oes unrhyw gyllideb ar gyfer gweithgaredd, a gallai ddarparu gweithgaredd ar gyfer cleifion, a fyddai'n rhyddhau staff i ddal i fyny ar waith arall.
- Mae gwerth ymarfer corff i bobl gyda phroblemau iechyd meddwl yn hynod o bwysig.
- Pam nad yw BIPBC yn defnyddio myfyrwyr prifysgol sy'n astudio gwyddor chwaraeon i roi profiad iddynt? Dyma yw'r dull a ddefnyddir yn y trydydd sector.
- Dylid dysgu gwersi o'r unedau hŷn, wrth gynllunio i ail-adeiladu Uned Ablett. Mae angen i BIPBC gynnwys defnyddwyr gwasanaeth i ail-adeiladu Uned Ablett.
- Mae angen i'r adeilad newydd roi ystyriaeth i'r angen am ymarfer corff ac adsefydlu. Mae angen digon o le tu allan. Nid oes dim aerdymheru yn uned Heddfan, yn yr haf mae'n berwi yno, ac yn oer yn y gaeaf.
- Nid oes teledu cylch cyfyng yn cadw golwg ar bob ardal o Heddfan. Mae'r ystafelloedd yn dda ac mae un ystafell ddwbl i wŷr / gwraig aros gyda'i gilydd.
- Mae Heddfan yn ardderchog, er bod yr amgylchedd yno'n glinigol a glân.
- Mae llawer o bwyslais ar ymarfer i gleifion hŷn, ac mae cleifion iau yn cael cydlynwyr chwarae, ond gadewir y bobl yn y canol i edrych ar ôl eu hunain.
- Caiff nifer o gleifion hŷn efo episodau difrifol o ddementia / deliiriwm eu derbyn i'r unedau seiciatreg – ai dyma yw'r manau priodol iddynt fod?
- Mae'n anodd i bobl gael mynediad i unrhyw wasanaethau iechyd meddwl, boed hynny yn rai sylfaenol, CAMHS neu gymorth aciwt. Mae'r system gyfan yn cael trafferth.
- Nid yw rhai Meddygon Teulu yn rhoi pobl ymlaen ar gyfer cymorth iechyd meddwl gan eu bod yn gwybod na fyddant yn ei dderbyn.
- Yn Sir y Fflint, mae'r Meddygon Teulu neu'r Gwasanaethau Cymdeithasol yn rhoi enwau pobl ymlaen i gael cymorth ac nid ydynt yn derbyn dim.
- Mae'r ffigyrau ail-dderbyn yn ddiddorol, maent ar gael gyda chais rhyddid gwybodaeth. Mewn un uned, cafodd pump claf eu hail-dderbyn ugain o weithiau mewn cyfnod byr o amser.
- Mae ail-dderbyn yn broblem go iawn.
- Mae'n ymddangos bod rhai pobl yn gwneud yn dda mewn unedau iechyd meddwl, a phan maent yn mynd allan i'r gymuned mae popeth yn mynd o chwith, ac yn y diwedd mae'n rhaid iddynt fynd yn ôl i'r Ysbyty ar unwaith.
- Mae rhai staff ardderchog.
- Mae cleifion yn crefu am gymorth wyneb yn wyneb a nid dim ond ar Zoom. Mae rhai pobl sydd heb sgiliau TG yn teimlo eu bod yn cael eu gadael allan yn ddigidol.
- Yn bryderus bod BIPBC wedi cael ei ollwng o fesurau arbennig iechyd meddwl.
- Diolch i CIC am wrando.
- Cefais driniaeth yn Uned Ablett ychydig o flynyddoedd yn ôl. Nid oedd yn brofiad da o gwbl. Roedd yr amgylchedd yn oer a gelyniaethus ac nid oedd unrhyw breifatrwydd, roedd yn teimlo yn greulon. Nid oeddwn yn hoffi'r ffordd roedd y staff yn trin cleifion. Gwelais staff yn trin un dyn ifanc yn arw iawn gan ei ddigio a'i wneud yn waeth. Nid oedd gan y staff unrhyw empathi. Yr oll yr oeddent eisiau ei wneud oedd rhoi cyffuriau i'r cleifion. Roedd amseroedd bwyd yn afiach. Nid yw'r uned yn addas o gwbl i'w phwrpas.

- Mae diffyg staff yn rhoi pwysau ar y staff sy'n gweithio. Nid oes ward adsefydlu bellach ar gael i cleifion benywaidd.
- Ymwelais â'r Adran Frys ac Argyfwng pan roeddwn mewn argyfwng, plediais gyda'r staff i dderbyn unigolyn fel claf mewnol ar Uned Hergest. Cefais wybod gan ddau aelod o staff o'r uned nad oedd y person eisiau cael ei derbyn fel claf mewnol a'i bod yn unigolyn 'hollol weithredol' gan ei bod yn gweithio.
- Mae Gwasanaethau IMC yng ngogledd Cymru yn wael iawn. Am 18 mis nid oes neb o'r Tîm IMC wedi bod mewn cysylltiad gyda mi.
- Wedi cael gwybod gan y Meddyg Teulu 'oni bai eich bod am ladd eich hun, ni fyddwch yn cael eich gweld'
- Roedd gan unigolyn arall ffrind oedd wedi bod yn cael trafferth gyda'i iechyd meddwl ac roedd wedi bod i fewn ac allan o Uned Hergest yn rheolaidd. Roedd y teulu wedi ceisio ymgysylltu gyda phobl yn Uned Hergest pan roeddent yn pryderu ei fod yn cael trafferth. Yn anffodus, daeth hyn i ben gyda hunanladdiad. Ychydig iawn o ymgysylltu oedd gyda'r staff ac nid oedd y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol yno i helpu.
- Ychydig iawn o help sydd i bobl allan yn y gymuned. Mae gormod o fwch rhwng gofal mewn-gleifion a gofal cymunedol.
- Mae gan BIPBC rwymedigaeth gyfreithiol i ddarparu Cynlluniau Gofal a Thriniaeth i gleifion. Nid oes gan bob claf iechyd meddwl un. Heb gynllun triniaeth nid ydych yn gallu cael mynediad i'r gofal a'r driniaeth rydych ei hangen. Pan ofynnwyd i Feddyg Teulu beth ddylai claf ei wneud oes oedd yn teimlo fel lladd ei hun, nid oedd yn gwybod gan nad oedd unrhyw gynllun gofal a thriniaeth.
- Mae cyfathrebu'n wael. Ddim yn gallu cysylltu gyda'ch gweithiwr achos neu weithiwr cymdeithasol. Uned Nant y Glyn – byth yn gallu cysylltu gyda neb ar y ffôn.
- Nid yw pobl yn gwybod pa help sydd ar gael drwy fudiadau trydydd sector. Mae gan Ganolfan Walton linell gymorth i gleifion, maent yn ariannu hon eu hunain drwy godi arian.
- Nid yw teuluoedd yn gwybod pwy i gysylltu â hwy pan fo rhywun mewn argyfwng. Mae'r llwybr rhwng y claf mewnol a'r gwasanaethau cymunedol yn torri i lawr.
- Ble mae pobl yn mynd mewn argyfwng i gael gafael ar help? Cyn y pandemig roedd pobl yn arfer mynd drwy'r Uned Frys. Sut maent yn cael mynediad i'r gwasanaethau yn awr? Dylai fod rhif ffôn yng nghynllun gofal pawb (os oes ganddynt un)
- Nid oes unrhyw gefnogaeth i rai sy'n gwethio yn y sector amaeth. Mae'n ffordd ynysig o fyw, gweithio drwy'r amser – dim cefnogaeth.
- Sut mae'r gwasanaethau yn mynd i gael eu monitro yn y dyfodol os yw CIC yn cael ei ddiddymu? Roedd y gwaith gan CIC o gwmpas Gwasanaethau Fasgwlar yn ardderchog.
- Maent wedi cael caniatâd i ddod allan o fesurau arbennig heb fynd i'r afael â'r problemau a'u rhoddodd mewn mesurau arbennig yn y lle cyntaf.
- Ni fyddai'n teimlo yn ddiogel mewn unrhyw ysbyty BIPBC.
- Mae problemau iechyd meddwl cleientiaid wedi cynyddu ers dechrau'r cyfnod clo cyntaf ym mis Mawrth 2020, ac mae llawer ohonynt wedi eu rhyddhau o'r gwasanaethau iechyd meddwl yn BIPBC ac felly cynyddodd y pwysau ar fudiadau elusennol.
- Fe wnaeth y cyfnod clo gynyddu gorbryder a materion iechyd meddwl.

- Mae'n cymryd llawer o amser i sefydliadau helpu gyda diogelu pobl sy'n dioddef o iselder neu hunan-anafu.
- Mae rhai sefydliadau elusennol wedi derbyn 50% yn fwy o bobl yn ceisio help, sy'n rhoi straen ar y sefydliad a'u staff, sy'n gweithio'n galed i gefnogi pobl ar y ffôn neu mewn grwpiau ar-lein. Mae'n fater sy'n ymwneud â'r system gyfan.
- Roedd pobl yn dweud nad oedd ganddynt unrhyw gefnogaeth ac roedd sefydliadau yn eu hannog i gael cymorth ychwanegol iechyd meddwl drwy eu Meddyg Teulu.
- Pan oeddwn yn arfer gweithio i sefydliad arall, roeddwn yn ymweld ag unedau iechyd meddwl yn rheolaidd. Yn ystod un ymweliad ag Uned Ablett, roedd gwraig yn cysgu ar soffa, roedd ganddi hanes o gamdriniaeth a thrawma, ac roedd wedi gofyn i fod o amgylch merched yn unig, ond roedd dynion yn crwydro i mewn ac allan o'i hystafell. Codwyd hyn gyda'r staff a dywedwyd fod hyn yn iawn.
- Mae'r gyfran sy'n defnyddio gwelyau yn annerbyniol o uchel.
- Mae rhai cleifion yn gadael yr Ysbyty gan ddychwelyd i'r gymuned i adsefydlu, yn gorfod mynd yn ôl i'r Ysbyty ac yn y diwedd yn cysgu ar gadeiriau oherwydd bod diffyg gwelyau ar gael iddynt.
- Mae diffyg cysondeb staff yn enwedig tra eu bod yn adsefydlu yn y gymuned. Nid yw'r cleifion yn gweld yr un staff, ac felly nid ydynt yn gallu adeiladu perthynas gyda'r staff – nid oes ymdeimlad o gysondeb.
- Mae diffyg staff, gwelyau a darpariaeth.
- Gwasanaethau Gofal Seiciatreg Dwys – angen i bobl fod mor agos â phosib i'w cartref.
- Os mai dim ond un uned PICU sydd yng ngogledd Cymru, a fyddai hyn yn golygu bod angen i bobl deithio i'r uned. Os yw claf mewnol angen cael mynediad i'r PICU, byddai hynny'n golygu bod angen i bobl deithio i'r uned. Mae lefelau staffio eisoes yn wael, a byddai hyn yn achosi problemau staffio, yn enwedig os fyddai hyn yn ystod y shifftiau gyda'r nos.
- Byddai hefyd yn feichus i'r heddlu os oes rhywun angen mynediad i'r uned o Ogledd Orllewin Cymru, ac yn gorfod cael eu cymryd i'r uned yn Wrecsam.
- Mae'r gwasanaethau iechyd meddwl yn amrywio o leoliad i leoliad.
- Os yw pobl yn gofyn i gael eu derbyn ar ward un rhyw, nid yw hyn yn digwydd bob amser gan fod yna rai mannau sy'n agored i bawb.
- Mae'n well gan rai cleifion gael cymysgedd o gleifion gwrywaidd a benywaidd ar y ward.
- Mae cymysgu rhywiau yn arferol ond mae angen cael man diogel i un rhyw.
- Am ryw reswm maent wedi peidio gadael i gleifion ddefnyddio'r ardd yn Uned Ablett. Pan roeddwn yno roedd mynd i'r ardd o gymorth enfawr.
- Os mai'r broblem oedd oherwydd nad oedd digon o staff i hebrwng cleifion i'r ardd, yna mae angen i'r bobl sydd ddim angen eu hebrwng fedru mynd yno.
- Mae pobl angen cyfnod pontio cyn mynd yn ôl i'r gymuned.
- Gweithgaredd – nid oes unrhyw gyllideb ar gyfer gweithgaredd, a gallai ddarparu gweithgaredd ar gyfer cleifion, a fyddai'n rhyddhau staff i ddal i fyny ar waith arall.
- Mae gwerth ymarfer corff i bobl gyda phroblemau iechyd meddwl yn hynod o bwysig.
- Pam nad yw BIPBC yn defnyddio myfyrwyr prifysgol sy'n astudio gwyddor chwaraeon i roi profiad iddynt? Dyma yw'r dull a ddefnyddir yn y trydydd sector.

- Dylid dysgu gwersi o'r unedau hŷn, wrth gynllunio i ail-adeiladu Uned Ablett. Mae angen i BIPBC gynnwys defnyddwyr gwasanaeth i ail-adeiladu Uned Ablett.
- Mae angen i'r adeilad newydd roi ystyriaeth i'r angen am ymarfer corff ac adsefydlu. Mae angen digon o le tu allan. Nid oes dim aerdymheru yn uned Heddfan, yn yr haf mae'n berwi yno, ac yn oer yn y gaeaf.
- Nid oes teledu cylch cyfyng yn cadw golwg ar bob ardal o Heddfan. Mae'r ystafelloedd yn dda ac mae un ystafell ddwbl i wŷr / gwraig aros gyda'i gilydd.
- Mae Heddfan yn ardderchog, er bod yr amgylchedd yno'n glinigol a glân.
- Mae llawer o bwyslais ar ymarfer i gleifion hŷn, ac mae cleifion iau yn cael cydlynwyr chwarae, ond gadewir y bobl yn y canol i edrych ar ôl eu hunain.
- Caiff nifer o gleifion hŷn efo episodau difrifol o ddementia / deliriwm eu derbyn i'r unedau seiciatreg – ai dyma yw'r manau priodol iddynt fod?
- Mae'n anodd i bobl gael mynediad i unrhyw wasanaethau iechyd meddwl, boed hynny yn rai sylfaenol, CAMHS neu gymorth aciwt. Mae'r system gyfan yn cael trafferth.
- Nid yw rhai Meddygon Teulu yn rhoi pobl ymlaen ar gyfer cymorth iechyd meddwl gan eu bod yn gwybod na fyddant yn ei dderbyn.
- Yn Sir y Fflint, mae'r Meddygon Teulu neu'r Gwasanaethau Cymdeithasol yn rhoi enwau pobl ymlaen i gael cymorth ac nid ydynt yn derbyn dim.
- Mae'r ffigyrau ail-dderbyn yn ddiddorol, maent ar gael gyda chais rhyddid gwybodaeth. Mewn un uned, cafodd pump claf eu hail-dderbyn ugain o weithiau mewn cyfnod byr o amser.
- Mae ail-dderbyn yn broblem go iawn.
- Mae'n ymddangos bod rhai pobl yn gwneud yn dda mewn unedau iechyd meddwl, a phan maent yn mynd allan i'r gymuned mae popeth yn mynd o chwith, ac yn y diwedd mae'n rhaid iddynt fynd yn ôl i'r Ysbyty ar unwaith.
- Mae rhai staff ardderchog.
- Mae cleifion yn crefu am gymorth wyneb yn wyneb a nid dim ond ar Zoom. Mae rhai pobl sydd heb sgiliau TG yn teimlo eu bod yn cael eu gadael allan yn ddigidol.
- Yn bryderus bod BIPBC wedi cael ei ollwng o fesurau arbennig iechyd meddwl.
- Diolch i CIC am wrando.
- Cefais driniaeth yn Uned Ablett ychydig o flynyddoedd yn ôl. Nid oedd yn brofiad da o gwbl. Roedd yr amgylchedd yn oer a gelyniaethus ac nid oedd unrhyw breifatrwydd, roedd yn teimlo yn greulon. Nid oeddwn yn hoffi'r ffordd roedd y staff yn trin cleifion. Gwelais staff yn trin un dyn ifanc yn arw iawn gan ei ddigio a'i wneud yn waeth. Nid oedd gan y staff unrhyw empathi. Yr oll yr oeddent eisiau ei wneud oedd rhoi cyffuriau i'r cleifion. Roedd amseroedd bwyd yn afiach. Nid yw'r uned yn addas o gwbl i'w phwrpas.
- Mae diffyg staff yn rhoi pwysau ar y staff sy'n gweithio. Nid oes ward adsefydlu bellach ar gael i cleifion benywaidd.
- Ymwelais â'r Adran Frys ac Argyfwng pan roeddwn mewn argyfwng, plediais gyda'r staff i dderbyn unigolyn fel claf mewnol ar Uned Hergest. Cefais wybod gan ddau aelod o staff o'r uned nad oedd y person eisiau cael ei derbyn fel claf mewnol a'i bod yn unigolyn 'hollol weithredol' gan ei bod yn gweithio.

- Mae Gwasanaethau IMC yng ngogledd Cymru yn wael iawn. Am 18 mis nid oes neb o'r Tîm IMC wedi bod mewn cysylltiad gyda mi.
- Wedi cael gwybod gan y Meddyg Teulu 'oni bai eich bod am ladd eich hun, ni fyddwch yn cael eich gweld'
- Roedd gan unigolyn arall ffrind oedd wedi bod yn cael trafferth gyda'i iechyd meddwl ac roedd wedi bod i fewn ac allan o Uned Hergest yn rheolaidd. Roedd y teulu wedi ceisio ymgysylltu gyda phobl yn Uned Hergest pan roeddent yn pryderu ei fod yn cael trafferth. Yn anffodus, daeth hyn i ben gyda hunanladdiad. Ychydig iawn o ymgysylltu oedd gyda'r staff ac nid oedd y Tîm IMC yno i helpu.
- Ychydig iawn o help sydd i bobl allan yn y gymuned. Mae gormod o fwch rhwng gofal mewn-gleifion a gofal cymunedol.
- Mae gan BIPBC rwymedigaeth gyfreithiol i ddarparu Cynlluniau Gofal a Thriniaeth i gleifion. Nid oes gan bob claf iechyd meddwl un. Heb gynllun triniaeth nid ydych yn gallu cael mynediad i'r gofal a'r driniaeth rydych ei hangen. Pan ofynnwyd i Feddyg Teulu beth ddylai claf ei wneud oes oedd yn teimlo fel lladd ei hun, nid oedd yn gwybod gan nad oedd unrhyw gynllun gofal a thriniaeth.
- Mae cyfathrebu'n wael. Ddim yn gallu cysylltu gyda'ch gweithiwr achos neu weithiwr cymdeithasol. Uned Nant y Glyn – byth yn gallu cysylltu gyda neb ar y ffôn.
- Nid yw pobl yn gwybod pa help sydd ar gael drwy fudiadau trydydd sector. Mae gan Ganolfan Walton linell gymorth i gleifion, maent yn ariannu hon eu hunain drwy godi arian.
- Nid yw teuluoedd yn gwybod pwy i gysylltu â hwy pan fo rhywun mewn argyfwng. Mae'r llwybr rhwng y claf mewnol a'r gwasanaethau cymunedol yn torri i lawr.
- Ble mae pobl yn mynd mewn argyfwng i gael gafael ar help? Cyn y pandemig roedd pobl yn arfer mynd drwy'r Uned Frys. Sut maent yn cael mynediad i'r gwasanaethau yn awr? Dylai fod rhif ffôn yng nghynllun gofal pawb (os oes ganddynt un)
- Nid oes unrhyw gefnogaeth i rai sy'n gwethio yn y sector amaeth. Mae'n ffordd ynysig o fyw, gweithio drwy'r amser – dim cefnogaeth.
- Sut mae'r gwasanaethau yn mynd i gael eu monitro yn y dyfodol os yw CIC yn cael ei ddiddymu? Roedd y gwaith gan CIC o gwmpas Gwasanaethau Fasgwlar yn ardderchog.
- Maent wedi cael caniatâd i ddod allan o fesurau arbennig heb fynd i'r afael â'r problemau a'u rhoddodd mewn mesurau arbennig yn y lle cyntaf.
- Ni fyddai'n teimlo yn ddiogel mewn unrhyw ysbyty BIPBC.

Gwasanaethau Iechyd Meddwl Pobl Hŷn – 1 Chwefror 2021

- A fedrai CIC wneud sesiwn mewn perthynas ag Awtistiaeth a IM. Rwyf yn gweithio i wasanaeth awtistiaeth, efallai y gallem weithio gyda'n gilydd o ran ymgysylltu. Dwi'n hapus i helpu a rhoi cyhoeddusrwydd i hyn ar fy rhwydweithiau.
- Efallai sesiwn benodol i ferched hefyd – gallai timau cyn ac o gwmpas geni fod yn rhan o hyn.
- Os ydych yn awtistig ac angen mynd i'r ysbyty, rydych yn tueddu i gael eich anfon i unedau filltiroedd i ffwrdd, tu allan i Gymru.

- Y ffordd mae awtistiaeth yn cael ei ddosbarthu mewn IM yw fel cyflwr niwroddatblygiadol.
- Nid oes rhai pobl hŷn yn cael diagnosis ac mae'n cael ei weld yn hwyrach yn eu bywydau. Mae gwasanaethau yn dal i gael eu sefydlu ar gyfer plant ac nid oes unrhyw ddealltwriaeth am wasanaethau oedolion / pobl hŷn.
- Mae unigedd yn dal i fodoli, nid oes cymorth gan y teulu unwaith fo'r rhieni yn marw.
- Mae'r gymysgfa yn yr Ablett yn ei wneud yn amgylchedd gwenwynig. Roedd rhywun dwi'n ei adnabod wedi treulio amser yno ac fe'i gwnaeth hi yn waeth. Roedd un ai sŵn a sgrechian neu roedd yn hollol ynysig mewn ystafell. Nid oedd unrhyw beth yn y canol.
- Mae bod yn nyrs IM yn waith caled, rydych angen yr hyfforddiant a'r adnoddau cywir. Mae'r Bwrdd Iechyd yn dibynnu yn arw ar staff asiantaeth.
- Mae pobl yn ei chael hi'n anodd i gysylltu yn ystod amser anodd.
- Mae pobl yn teimlo'n ynysig, yn emosiynol ac yn unig.
- Dylai Gwasanaethau Cyfeillio gael eu cydlynu.
- Mae angen mwy o gymorth yn y gymuned / rhan gan y gymuned.
- Mae angen mwy o strategaeth / polisi i'r rhai sydd angen cymorth y gymuned gan gynnwys gofalwyr.
- Mae llawer o bobl yn gyndyn i ddweud eu bod yn cael trafferth a gall y sefyllfa fynd yn un eitha anobeithiol.
- Dwi'n gofalu am fy mhlant ac mae fy mam yn byw wrth ymyl. Mae Covid wedi bod yn anodd iddynt hwythau hefyd. Rydym yn ceisio gwneud galwadau fideo gyda fy mam i wneud yn siŵr ei bod yn iawn. Nid yw fy mam yn derbyn unrhyw wasanaethau gan GIG heblaw am ei meddyginiaeth. Mae hwn yn dod drwadd, ond mae'n cymryd ychydig mwy i gyrraedd.
- Mae Covid wedi cael effaith negyddol ar y cleientiaid rwyf yn gweithio gyda nhw. Maent yn teimlo'n ynysig, yn enwedig y rhai sydd heb fynediad i TG. Nid yw perthnasau yn gallu ymweld â nhw chwaith.
- Mae pobl sydd â thrafferthion clyw yn cael trafferth efo galwadau ffôn, maent yn teimlo yn ynysig ac unig, ac mae rhai wedi bod yn ofidus iawn.
- Ar nodyn cadarnhaol, pan rwyf wedi bod yn cysylltu gyda'r gwasanaethau IM, rwyf wedi cael ateb prydlon, weithiau ar yr un diwrnod.
- Mae llawer o fy nghleientau yn y grŵp oedran 50 – 60, sydd heb dderbyn brechiad Covid eto.
- Fe wnaif roi gwybod i chi am brofiad Age Concern gyda'r brechiadau Covid.
- Mae'n well gan rai pobl gael ymgynghoriad fideo gyda'r gwasanaethau Iechyd Meddwl yn hytrach na dros y ffôn.
- Mae baich achosion a gwaith Age Concern wedi cynyddu yn ystod y 12 mis diwethaf. Ers mis Mawrth 2020, rydym wedi bod yn gweithio o gartref, gan alw'r clientiaid yn rheolaidd. Mae pobl yn dweud eu bod yn iawn ond nid ydynt mewn gwirionedd, ac rydym ond yn darganfod hyn pan fo argyfwng.
- Rydym wedi trosglwyddo i sefydliad newydd, ond rydym yn dal i ddelio gydag anghenion clientiaid. Weithiau, mae angen i ni ofyn i'r heddlu i weld sut mae pobl os nad ydym wedi clywed ganddynt. Gallwn nodi'r arwyddion a gweithredu'n gyflym arnynt.

- Cyflwynodd BIPBC fasgiau PPE clir i helpu'r bobl hynny oedd yn drwm eu clyw. Mae ymgynghoriad fideo yn cael ei ffafrio, a dylid trefnu i gael cyfieithwyr BSL ar gyfer yr ymgynghoriadau hyn. Nid oes gan rai pobl fynediad at i-pads a thechnoleg ac yn cael trafferth i ddefnyddio'r ffôn.
- Mae Byrddau Iechyd yn ei chael hi'n anodd derbyn bod angen gofal iechyd meddwl arbenigol i'r byddar a bod angen staff arbenigol cymwys i weithio gyda phobl fyddar.
- Nid yw staff yn dysgu BSL nac yn asesu pobl mewn ffordd gymwys i iaith arwyddo.
- Eisiau gwrthio am yr angen am wasanaeth iechyd meddwl i'r byddar
- Fedrwyd chi ddim helpu pobl oni bai eich bod yn deall beth maent ei eisiau a sut maent eisiau cyflawni hyn. Mae hyn yn mynnu amser – pobl angen amser i fynegi eu teimladau a'u pryderon.
- Nid oes gan Feddygon Teulu ddigon o amser i wrando ar bobl ac ychydig iawn o barhad gofal sydd yna.
- Mae pobl angen cysondeb gofal a'r gallu i adeiladu perthnasoedd.
- Mynychais Uned Ablett unwaith fel aelod o CIC ac fe adroddias fy mhryderon i CIC (cleifion yn cysgu mewn ystafelloedd hamdden). Cyn pen deuddydd fe ymwelodd CIC â'r safle ac fe gafodd y mater ei ddatrys.
- Mae IM yn faes eang a gorfododd Covid BIPBC i symud cleifion Dementia ac Alzheimer i Wrecsam, ond roedd hynny yn gamgymeriad gan fod staff heb eu hyfforddi i ddelio gyda'r cleifion hynny.
- Mae'n siomedig bod y cais cynllunio ar gyfer Ablett wedi'i wrthod ac mae hi'n hynod o siomedig bod oedi gyda'r prosiect.
- Cafodd ffrind yn ei 80au episôd IM ddifrifol ychydig o flynyddoedd yn ôl ac aeth i fewn i Hergest. Cafodd wedyn ei throsglwyddo i Uned Ablett. Mae ei gŵr hefyd yn ei 80au ac yn dibynnu llawer ar berthnasau a chymdogion i helpu gyda phrydau, sydd wedi bod yn anodd yn ystod y pandemig. Nid yw'r teulu wedi gallu mynd i'w gweld na siarad gyda hi yn Uned Ablett. Ddim yn sicr os mai mater IM yw hyn neu os oes ganddi Dementia, er hynny, mae Hergest ac Ablett yn leoliadau amhriodol i gleifion fel hi.
- Mae'n bwysig gwahaniaethu rhwng IM a dementia. Mae angen gofal ar y ddau gyflwr ac ni ddylid eu dosbarthu gyda'i gilydd.
- Mae cyswllt gyda'r teulu hefyd mor bwysig.
- Menter '*This is me*' – a yw hwn yn cael ei ddefnyddio yng ngogledd Cymru? Ble mae BIPBC arni efo hwn? Mae'n cael ei ddefnyddio mewn rhai wardiau cyffredinol mewn ysbytai yng ngogledd Cymru
- Nid yw pobl efo dementia yn gallu siarad dros eu hunain ac yn ystod y pandemig ni chaniateir i berthnasau, sydd fel arfer yn eu helpu, i'w gweld i wneud yn siŵr eu bod yn iawn. Mae'r bobl yma yn ddi-amddiffyn.
- Mae pobl angen cysondeb gofal, i fedru ymddiried ac i ennyn hyder. Gall y dull yma eu helpu i reoli eu materion eu hunain.
- Ar ôl i mi golli fy mab, cefais drafferth gyda fy IM. Mae'n rhaid i chi fedru cymryd rheolaeth yn ôl.

- Wedi i chi ddiodeff trawma mae rhan o'ch bywyd wedi mynd ar goll, fe wnaeth fy meddyg fy helpu i fedru cael rheolaeth yn ôl ar fy mywyd a fy meddyginiaeth. Nid oes bellach angen i mi gymryd fy meddyginiaeth ac rwyf yn rheoli fy IM.
- Weithiau y rhieni sy'n diodeff fwyaf, maent angen cymorth.
- Mae'n anodd mynd i fewn i'r gwasanaeth. Dim ond dros y ffôn y gellir gwneud apwyntiad i weld Meddyg Teulu. Gallai pobl fyddar fod yn diodeff yn dawel gan eu bod yn ei chael yn anodd i wneud galwadau ffôn.
- Pobl fyddar gyda tharfferthion IM – maent yn wynebu llawer o rwystrau.
- Yn dibynnu ar beth sydd wedi digwydd, nid oes modd o hyd i gael ateb i'r mater ond gallwch gael cymorth i symud ymlaen.

Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc - 4 Chwefror 2021

- Pryder am y diffyg cyfeirio a'r gefnogaeth sydd ar gael i bobl ifanc. Pa mor bell i lawr y gadwyn fyddant yn mynd cyn iddynt gael eu cyfeirio.
- Pa gymorth sydd allan yna ar gyfer y gymuned addysgu. Mae gan iechyd meddwl athrawon effaith ddilynnol ar ddisgyblion ysgol.
- Ers Covid-19 a yw'r ysgolion yn derbyn cymorth gan sefydliadau am iechyd meddwl a sut gaiff y cymorth yma ei ddarparu yn awr gan fod yr ysgolion wedi cau?
- Roedd cyfeiriadau i'r gwasanaeth CAMHS cyn Covid-19 yn cymryd amser hir ond erbyn hyn maent yn waeth.
- Mae gan In2Change gysylltiadau cryf gyda'r gwasanaeth CAMHS (i gleientiaid eisoes yn y system) ond yn ddiweddar bu trafferthion oherwydd bod staff yn gadael y gwasanaeth.
- Dim ond un uned CAMHS sydd yng ngogledd Cymru, a yw hyn yn ddigon? Dylai'r gofal fod yn agosach at adref.
- Mae cleifion yn syrthio rhwng CAMHS a gwasanaethau oedolion, nid oes pontio didrafferth.
- Ni ddylai 'Once for North Wales' fod yn gymwys i wasanaethau i bobl sy'n fregus neu'n oedolion ifanc gyda phroblemau iechyd meddwl / anabledau dysgu.
- Dylai fod mwy o weithio mewn partneriaeth rhwng CAMHS a mudiadau trydydd sector fel sy'n digwydd mewn rhai ardaloedd eraill o Gymru.
- Mae rhwydwaith ardderchog yn y trydydd sector gyda chymorth i bobl ifanc a phlant.
- Yn ne Cymru mae byrddau partneriaeth IM gyda'r trydydd sector. Yn anffodus, maent yn ddibynnol iawn ar grantiau ac ni ellir cynllunio ar gyfer yr hirdymor oherwydd problemau ariannu.
- A oes rhywun yn goruchwyllo pwy sy'n ymwneud â'r trydydd sector – dylid eu monitro, a dylai'r bobl dan sylw gael hyfforddiant.
- A oes yna unrhyw staff arbenigol wedi eu hyfforddi yn CAMHS i drin plant byddar? Pan fyddwch yn dysgu BSL rydych yn dysgu am y diwylliant a'r rhwystrau.
- Mae'r pontio rhwng CAMHS a gwasanaethau oedolion yn anhrefnus. Mae rhai pobol ifanc 17 oed yn colli triniaeth am wythnosau neu fisoedd cyn eu pen-blwydd yn 18 oed.

- Mae angen gwasanaeth sy'n llifo'n llyfn i'r rhai sy'n symud o wasanaeth CAMHS i wasanaethau iechyd meddwl oedolion.
- Mae'r rhai sydd wedi cael cefnogaeth gan CAMHS drwy eu bywydau, dal angen cefnogaeth hyd yn oed ar ôl cyrraedd 18 oed.
- Mae angen gwasanaeth pobl ifanc/ CAMHS/ iechyd meddwl oedolion (18 oed - 25 oed)
- Ceisio trefnu asesiad niwro ddatblygiadol i blentyn 10 oed sydd ar hyn o bryd o dan system CAMHS am y 7 mlynedd ddiwethaf.
- Cafodd person ifanc 19 oed ei ryddhau o wasanaeth CAMHS yn 17 oed, ac roedd yn tybio y byddai ei gofnodion yn mynd drosodd yn awtomatig i'r Gwasanaeth Iechyd Meddwl Oedolion, ac y byddent yn cysylltu â ni. Yn ystod Covid cafodd grisis bu'n rhaid iddo fynd drwy'r system gyfeirio o'r dechrau. Nid oedd ganddynt gofnod o'i nodiadau, roedd fel petai erioed wedi bod yn y system.
- Roedd mab wedi bod o dan wasanaeth CAMHS am nifer o flynyddoedd ac fe gafodd ei ryddhau yn 18 oed. Dirywiodd ac fel teulu doedd gennym unlle i droi. Ni fyddai'r meddyg teulu yn trafod ei broblem gan ei fod yn 18 oed ac roedd angen ymweld â'r Meddyg Teulu ei hun. Roedd wedi llithro drwy'r rhwyd. Yn anffodus fe laddodd ei hun. Yr unig le y medrwn droi fel rhiant oedd at y Meddyg Teulu ac nid oedd yn gallu helpu.
- Mae plant awtistiaidd angen nodyn ar eu ffeil meddyg teulu 'rhaid gwrando ar y rhiant' ac mae angen i hwn barhau ar y ffeil drwy gydol ei fywyd.
- Ni fyddai mab awtistig 19 oed yn gallu ffonio na siarad gyda meddyg heb riant.
- Mae pryder meddygol o ddifrif yn y gymuned awtistig.
- Gall bethau bychain achosi gorbryder mewn plentyn/person awtistig, er eu bod yn ddeallus ac yn huawdl.
- Fe wnaeth mab ffrind syrthio rhwng dwy stôl CAMHS a Gwasanaeth Iechyd Meddwl Oedolion pan roedd yn 18 oed. Nid oedd y Meddyg Teulu yn barod i siarad efo'r rhieni. Diffyg cysondeb rhwng gwasanaethau.
- Mae rhieni yn teimlo fod neb yn gwrando arnynt.
- Nid oes digon o hyfforddiant ac ymwybyddiaeth yn y proffesiwn meddygol am awtistiaeth. Nid yw'r gwasanaethau yn addas i anghenion awtistig.
- Mae Meddygon Teulu angen gwell dealltwriaeth ynglŷn â beth yw awtistiaeth a beth mae'n ei olygu i'r teulu.
- Os yw person awtistig mewn cyflogaeth, maent yn cael eu nodi fel rhai sydd ddim angen cymorth, ond gallant fynd yn sydyn iawn i gyfnod o argyfwng.
- Mae nifer fawr o blant sydd â phroblemau niwroddatblygiadol yn aml â rhieni sydd gyda diagnosis iechyd meddwl hefyd. Mae'n anodd iawn i'r rhieni yma i gysylltu i gael help i'w plant. Byddai gwybod ble i fynd a bod help ar gael o gymorth mawr.
- Os yw rhieni yn datgelu fod ganddynt ddiagnosis iechyd meddwl wrth geisio cael mynediad i gael help i'w plant, yn aml byddant yn gwahaniaethu yn eu herbyn.
- Yn aml bydd CAMHS yn cyfeirio rhieni i gyrsiau rhiantu.
- Mae honiadau wedi eu gwneud bod rhieni wedi smalio salwch.
- Bydd angen i BIPBC wrando ar rieni
- Nid oes gan athrawon yr adnoddau i roi beth maent eu heisiau i blant awtistig. Yn aml iawn mae plant awtistig yn cael eu gwahardd.

- Bu'n rhaid ymladd yn galed am help ychwanegol yn yr ysgol. Roedd yn rhaid talu yn breifat am help ychwanegol. Doeddwn i byth yn teimlo mod i'n cael cefnogaeth, roeddwn wastad yn teimlo yn niwsans.
- Mae angen i ysgolion a meddygon teulu ddeall bod gan y plant yma eu ffordd eu hunain o fodoli.
- Nid oes yr un gwasanaeth yn gwneud rhywbeth - dim ond siarad. Nid ydynt yn gwybod sut mae pethau adref.
- Cefais wybod fy mod i wedi 'sgaffaldio' fy mhlentyn, ond os na fyddwn i'n gwneud hynny fel rhiant – pwy fyddai? Dwi'n trio cefnogi'r peth mwyaf gwerthfawr yn fy mywyd, fy mhlentyn.
- Maen nhw yn gwneud i mi deimlo yn niwsans. Os nad ydwi'n mynd ar y cwrs rhiantu, maen nhw yn ystyried mod i ddim yn ymgysylltu.
- Dim cymorth i rieni.
- Y gair ffasiynol i lywodraethau ar hyn o bryd yw Iechyd Meddwl ac effaith Covid. Nid ydynt wedi edrych ar y plant sydd eisoes yn system CAMHS. Nid yw'r gwasanaethau yno.
- Dydi pobl ddim yn gweld be sy'n digwydd tu ôl i ddrysau caeedig. Mae rhieni o dan lawer o bwysau. Mae angen cael gwell dealltwriaeth rhwng CAMHS, gwasanaethau oedolion, ysgolion a Meddygon Teulu.
- Y rhieni yw'r arbenigwyr – mae angen gwrandio arnynt.
- Plentyn 10 oed wedi bod yn dweud bod o ddim eisiau byw ers iddo fod yn 5, CAMHS yn awgrymu nad yw o ddifrif. Mi rydw i, ac ni fyddwn yn cymryd y risg gyda bywyd fy mhlentyn, mi fyddai bob amser yn ei gymryd o ddifrif.
- Cwyn wedi ei gwneud am CAMHS ac ymddiheuriad wedi ei roi, ond nid oedd unrhyw wersi wedi eu dysgu. Mae angen newidiadau.
- Mae llawer o anffodlonrwydd yn ardal Wrecsam am CAMHS a nifer o rieni yn barod i ddod ymlaen gyda chwynion. Mae'r berthynas rhwng y gwasanaeth a'r rhieni wedi torri i lawr. Mae rhieni yn talu yn breifat am ddiagnosis gan nad ydynt yn gallu aros am CAMHS ddim mwy.
- Nid yw CAMHS yn Wrecsam yn cydnabod yr holl gyflyrau (maent yn gwneud hyn yn Sir y Fflint), loteri cod post ydy hyn.
- Roeddwn yn gwybod bod fy mab yn wahanol, ond doeddwn i ddim yn gwybod pam. Mi wnaed i mi deimlo mai fy ffordd i o riantu oedd ar fai. Er fy mod i'n rhiant eithaf llym, dwi'n teimlo mod i wedi cael fy meio am ei ymddygiad yn hytrach na bod pobl yn gwrandio arnaf. Cefais fy anfon ar gwrs rhiantu, nid oedd yn helpu gan ei fod wedi ei gynllunio i rieni oedd ddim yn gwybod sut i fod yn rieni. Mae'n gallu bod yn unig iawn.
- Rwyf yn teimlo bod yr holl gyrsiau rhiantu yn dacteg oedi gan nad oes gan CAMHS unrhyw syniad go iawn am ofynion iechyd meddwl gan nad oedd llawer o brofiad byw yn eu hyfforddiant, mae'n rhaid i rai pethau gael eu profi.
- Dwi'n fam i blentyn yn y system iechyd meddwl. Cafodd y plentyn ei asesu gan Bediatrydd ddwywaith, ac aed a diagnosis o 'Oppositional Defiance Disorder' i CAMHS. Cawsom wybod nad oedd hyn yn cael ei drin gan CAMHS. Fe gymerodd bron i flwyddyn i gael troed yn y drws, gyda phobl yn gofyn llawer o gwestiynau ond ddim yn rhoi dim atebion i ni.

- Mae'r holl ffyrdd yn arwain at CAMHS ond nid oes dim help gan CAMHS “*Llestri gweigion ydynt*”. Erbyn hyn, rydym wedi cael ein symud o CAMHS i Dîm Niwro-ddatblygiadol. Dwi byth yn sicr efo pwy dwi'n siarad ac mae'n rhaid i mi ateb yr un cwestiynau drosodd a throsodd.
- Nid yw plentyn gyda phroblemau iechyd meddwl yn cyflwyno eu problemau ymddygiadol yn y sesiynau.
- Roeddwn i mor desprêt i rywun fy ngweld a fy nghlywed, fel y gwnes i gynnal ‘sit-in’ tan i mi gael fy ngweld o'r diwedd. Mae'r unigolyn hwnnw wedi cymryd perchnogaeth o'r achos ac yn cydlynu pethau i ni a dwi'n aros i weld be ddigwyddith.
- Fel arfer, mae'r cydlynu yn wael neu ddim yn bodoli. Does wir ddim cysondeb. Pam nad oes yna ddull holistig sy'n cynnwys y teulu cyfan?
- Does neb yn cymryd cyfrifoldeb amdanoch pan rydych yn mynd ymlaen drwy CAMHS.
- Cafodd fy mhlentyn sesiynau therapi am bedair wythnos, sef lliwio a chwarae efo ‘slime’. Nid oedd hyn yn berthnasol i blentyn 10 mlwydd oed.
- Tydi fy mhlentyn erioed wedi gallu cysgu, ac yn y diwedd cawson melatonin ac erbyn hyn mae fy mhlentyn yn cysgu.
- Gawsom ni ddim byd gan CAMHS o ran triniaeth. Yn y diwedd fe wnaethom ffonio ‘Action for Children’ i gael cymorth.
- O fy mhrofiad i, mae'n anodd iawn a nid yw barn y rhieni yn golygu dim ac mae barn athrawon neu rhywun mewn awdurdod yn cael blaenoriaeth.
- Nid oes unrhyw ymyrraeth gynnar.
- Mae'n hynod o anodd i fynd i unrhyw le.
- Mae llawer o gleifion yn syrthio rhwng CAMHS a Gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion. Mae bwlch enfawr rhwng y ddau wasanaeth ac mae defnyddwyr gwasanaeth yn cael eu colli rhyngddynt.
- Roedd diffyg empathi tuag ataf i a fy mhlentyn a sut mae hyn yn effeithio arnom ni fel teulu.
- Credaf fod CAMHS fel teitl yn dychryn rhieni a phlant.
- Mae fel sefydliad ar ben ei hun ym meddwl pobl.
- Gall pobl ifanc roi adborth ar ein gwasanaethau gan fod y rhan fwyaf ohonynt yn rhan o CAMHS, cysylltwch ac mi wnawn ni drefnu rhywbeth. (Ruby In2Change).
- Diolch yn fawr eto am gynnal hyn. Mae'n wych i bobl gael clust i'w barn. Dwi'n gobeithio y bydd BIPBC yn gwrando ac yn gweithio gyda'r holl sectorau.
- Dwi'n teimlo mai ychydig o gefnogaeth sydd yna i rieni.
- Cefais fy anfon ar gwrs rhiantu pan roedd fy mab yn ifanc iawn. Dwi'n gwybod bod fy mab yn wahanol ond doeddwn i ddim yn gwybod pam. Fe wnaed i mi deimlo mai fy rhiantu oedd ar fai. Er fy mod i'n riant eithaf llym, roeddwn yn teimlo fy mod i'n cael fy meio am ei ymddygiad yn hytrach na bod rhywun yn gwrando arna i. Doedd mynd ar y cwrs yn ddim help, roedd wedi ei ddylunio i rieni oedd ddim yn gwybod sut i riantu.
- Teimlaf bod yr holl gyrsiau rhiantu yn ffordd o oedi gan nad oes gan CAMHS unrhyw syniad am ofynion IM gan nad ydynt wedi ystyried llawer o brofiadau byw yn eu hyfforddiant, mae'n rhaid profi rhai pethau, ond heb y trais mae llawer o rieni wedi ei brofi.

Anableddau Dysgu – 8 Chwefror 2021

- Mae'r tîm nyrsio Anableddau Dysgu yng Nghonwy wedi camu i fyny yn ystod pandemig Covid i helpu pobl, hyd yn oed wyneb yn wyneb.
- Cyn belled ag y gwn i, ni chafodd cleifion Anableddau Dysgu (AD) eu rhyddhau yn gynnar yn ystod y pandemig fel cleifion Iechyd Meddwl (IM).
- Cafodd clientiaid gyda AD eu hasesu o ran risg, fel bod y gefnogaeth yn cael ei ffocysu ble roedd ei hangen.
- Mae rhai unigolion gydag AD wedi ymdopi'n dda yn ystod y pandemig, ond mae eraill sy'n fwy ynysig wedi brwydro gyda iechyd meddwl yn ogystal â'u AD i reoli cyfathrebu a beth maent yn ei wneud/ddim i fod i'w wneud yn ystod y pandemig.
- Dylid caniatáu ymweliadau cymdeithasol – maent yn hanfodol i'r unigolyn.
- Agorwyd y gwasanaethau dydd yng Nghonwy ym mis Medi 2020, ond roedd y nifer a fynychodd yn isel. Mae pobl yn dal i ofni Covid. Mae pobl yn dewis ynysu oherwydd bod ganddynt ofn Covid.
- Mae'r rhaglen cyflogadwyedd a sgiliau gwaith i bobl o 16 oed ymlaen ac yn rhoi cymorth i'r unigolion sydd wedi eu diswyddo. Mae ganddynt broblemau ond maent angen mynd yn ôl i gyflogaeth. Mae'r rhaglen yn helpu unigolion gyda eu rhwystrau, materion iechyd meddwl a'u helpu gyda Curriculum Vitae. Mae llwyth achos o 400 yng Nghonwy.
- Nid yw pobl efo AD yn gwybod ble i fynd yn ystod y pandemig. Maent yn dueddol o fod yn fwy gwyliadwrus ac yn camu'n ôl. Maent yn ynysig adref gyda'u hysbryd yn isel.
- Pan fod pobl yn colli eu swyddi yn sydyn maent yn colli cysylltiad gyda'u ffrindiau a'u trefn arferol. Nid ydynt eisiau cwnsela ond maent angen rhywfath o ryngweithio a synnwyr o bwrpas. Weithiau gall hyn arwain at iselder, ac mae angen i ni edrych ar hyn yn ogystal â'r rhai sydd â phroblemau IM.
- Mae unigrwydd yn broblem.
- Mae nyrsys AD yn y gwasanaethau ADIM yn gweithio gyda phobl gaiff eu cyfeirio i'w gwasanaeth ac maent yn canolbwyntio ar reoli crisis a'r llwybr atal.
- Mae Covid wedi cynnig cyfle i nyrsys i ail-ffocysu eu gwaith ar atal.
- Pobl yn ansicr am y wybodaeth am y cyfnod clo. Mae'n bwysig cael y wybodaeth gywir a'r canllawiau allan i bawb.
- Mae pobl yn poeni pryd y byddant yn cael eu brechiad. Nid yw pobl efo AD eto wedi eu brechu, hyderir y byddant yn cael eu symud i fyny'r rhestr flaenoriaeth i un ai grŵp 4 neu 6.
- Nid yw pobl iau efo AD sy'n byw mewn cartrefi gofal ar y rhestr flaenoriaeth, ond byddai yn fater mawr os fyddent yn dal Covid ac yn gorfod mynd i fewn i'r ysbyty.
- Ar y dechrau roedd pobl mewn llety efo cymorth neu n byw mewn cartrefi gofal efo cyfyngiadau, ond bellach mae hyn wedi newid.
- Dwi'n bryderus am yr effaith mae'r pandemig yn ei gael ar bobl gydag AD o ran cael mynediad i'r archwiliadau iechyd blynyddol. Mae'r nifer sydd wedi eu mynychu wedi gostwng ers Covid.
- Mae'r deilliannau iechyd i bobl gyda AD yn wael, a dwi'n bryderus sut fydd cyfnod Covid yn effeithio ar hynny.
- Nid yw pobl wedi bod yn gweld eu meddyg teulu ac ni all pobl efo AD gyfathrebu yn ddigon da i roi gwybod i ni os nad ydynt yn teimlo'n iawn. Mae angen gwneud mwy o waith am hyn gyda'r Meddygon Teulu a'r nyrsys AD Cymunedol.

- Mae'r gyfradd o farwolaethau i bobl efo AD yn isel.
- Mae ymyrraeth gynnar yn parhau i fod yn broblem. Os nad yw rhywun yn gallu cyfathrebu, sut wyddom eu bod yn iawn?
- O ran gofal mewn-gleifion, mae'n anodd gyda'r gwelyau sydd ar gael ym Mryn y Neuadd (ByN). Mae Covid wedi cael effaith ar welyau yn ByN.
- Mae ansawdd y llety yn ByN yn well, yn ddiweddar mae wedi ei ail-wampio.
- Mae problemau, ac mae llawer ohonynt yn ymwneud â'r ffaith fod angen i bobl symud ymlaen o ByN, ond nid oes unlle iddynt fynd yn y gymuned neu'n lleol.
- Mae iaith hefyd yn fater problemus gyda lleoliadau, mae'n bwysig i bobl fedru siarad yn yr iaith o'u dewis.
- Mae'r Rhaglen Drawsnewid Anableddau Dysgu yn ymgymryd â darn o waith am lety / byw gyda chymorth i bobl efo AD. Rhennir yr adroddiad gyda CIC.
- Mae ychydig o brosiectau yn mynd rhagddynt, ond maent yn rhai tymor byr oherwydd problemau ariannu. Mae yn her. Fe wnaeth gymryd tair blynedd i gael trefniant byw â chefnogaeth i grŵp o unigolion.
- Mae dod o hyd i leoliadau i unigolion gyda anghenion cymhleth yn her, ac fel arfer mae angen i rhain fod yn adeiladau newydd, felly mae dod o hyd i dir hefyd yn her.
- Pan fo gennych gleientiaid sy'n dibynnu arnoch ac angen eich cymorth, ond wedyn bod yr arian yn dod i ben yn y tymor byr, mae hi mor anodd i ni a'n cleientiaid. Mae toriadau i gyllidebau awdurdodau lleol, ond fedrwn ni ddim atal yr hyn yr ydym eisoes yn ei wneud.
- Gwasanaeth eiriolaeth – mae gennym bobl sy'n gofyn am eiriolaeth. Mae gwasanaethau eiriolaeth ar gael, ond nid yw pobl yn gwybod amdanynt neu sut i gael mynediad iddynt. Nid yw pobl yn gwybod am eu bodolaeth. Mae yn hunllef ceisio tywys pobl i'r gwasanaethau cywir.
- Ar hyn o bryd mae hi yn anodd i rieni. Mae rhai plant yn heriol i'w cefnogi adref, sydd hefyd yn anodd i deuluoedd.
- Mae beth sydd ar gael yn amrywiol ar draws gogledd Cymru, mae'n wahanol ymhob sir.
- Yng Nghonwy, mae gennym gyfarfodydd wythnosol gyda'r arweinydd addysg ar gyfer Anghenion Dysgu Ychwanegol ac mae'r Adran Addysg yn un adran sy'n ei gwneud yn haws i ni gydweithio yn well ac yn fwy effeithiol.
- Rydym yn gweithio gyda'r Timau Adnoddau Cymunedol a'r Timau Ardal i drafod achosion plant.
- Mae trosglwyddo yn parhau yn ddarniog ac mae yn her yng ngogledd Cymru.
- Mae mynediad i gymorth yn gyfyngedig. Mae 60,000 o bobl gyda AD a dim ond 15,000 ohonynt sy'n ceisio mynediad i wasanaethau, sy'n dangos bod cael mynediad i wasanaethau yn broblem.
- Mae ymyrraeth gynnar yn her fawr o ran Plant a Phobl Ifanc.
- Mae anghydraddoldeb iechyd, nid ydym yn gallu cael pobl gydag AD i gael archwiliadau iechyd. Mae nifer sylweddol o bobl efo AD wedi marw oherwydd Covid.
- Mynediad i wybodaeth mae pobl yn ei ddeall ac ar ffurf gywir yn broblem.
- Mae'r Gwasanaeth Ambiwlans wedi gweld fod pobl yn betrusgar i ffonio 999. Mae gan bobl ofn dal Covid ac mae ganddynt ofn pobl mewn PPE a masgiau. Mae hyn wedi cael effaith ar gymunedau a chael mynediad i'n gwasanaethau.

- Mae gwasanaeth Lifespan yn darparu ymyrraeth gynnar arbenigol i deuluoedd, er hynny, mae cael mynediad i'r gwasanaeth yn broblem.
- Gall lefel ymddygiad heriol yr unigolyn effeithio sut maent yn gallu cael mynediad / yn gymwys i dderbyn gwasanaethau.
- Mae'r ymyrraeth yn dibynnu ar yr anghenion a gyflwynir.
- Mae nyrsys AD yn gweithio gyda phlant sydd yn aros am ddiagnosis. Mae nyrsys yn ceisio cymryd rôl ymyrraeth gynnar yn ôl ac atal crisis.
- Mae Cyngor Conwy yn cynnig cyrsiau iechyd a llesiant ar-lein ac mae bocsys ffrwythau a llysiâu yn cael eu hanfon i unigolion, i geisio atal crisis.
- Yng ngogledd Cymru, mae'r berthynas rhwng y Bwrdd Iechyd a'r Awdurdod Lleol y gorau yng Nghymru, yn gryf iawn. Dyma yw'r trefniant partneriaeth sydd wedi datlbygu fwyaf, ac mae'r bwrdd partneriaeth yn gweithio'n dda. Mae ymrwymiad i'w weld ar y ddwy ochr, a nid yw hyn yn wir yng ngweddill Cymru.
- Mae adolygiad Gwella Gofal, Gwella Iechyd yn dangos bod pobl yn treulio gormod o amser yn yr ysbyty, ac fe wnaeth hefyd amlygu ystod o heriau. Mae unigolion yn destun i lawer llai o therapi nag a fyddent yn ei gael pe byddent adref.
- Pur anaml mae yn grisis i'r unigolyn, anallu'r system sydd yn methu, nid yr unigolyn.
- Yn genedlaethol, mae diffyg pobl gyda sgiliau i gefnogi unigolion gydag ymddygiadau heriol.
- Oni bai ein bod yn dechrau datblygu a hyfforddi staff, bydd yna gylch parhaus ble mae unigolion gyda phroblemau ymddygiadol yn cael eu symud i ysbytai.
- Mae Consortium yng ngogledd Cymru yn dda iawn ac o gymorth.
- Angen buddsoddi i uwch-sgilio pobl gyda AD a'u teuluoedd.
- Pan fo Byrddau Iechyd yn ceisio cyflawni AD fel y model darpariaeth IM, nid yw'n gweithio.
- Mae partneriaeth gyda'r Awdurdod Lleol yn bwysig, ond nid ydych yn gweld hyn gyda oedolion IM. Yn AD caiff ei weld fel partneriaeth gaiff ei rhannu, sydd yn dyst i hyder staff iechyd AD a bwrdd y bartneriaeth i barhau gyda hyn.
- Recriwtio – os ydych yn gweithio yn y gwasanaethau AD, mae gennych angerdd. Nid yw BIPBC yn gwneud digon i hybu'r gwasanaeth a'r pethau da sy'n cael eu gwneud.
- Arfer dda yn Ysbyty Maelor – defnyddir llyfr cyfathrebu, sy'n wych. Roedd yn nodi beth oedd orau gan bobl. Maent hefyd yn defnyddio pasbort yno. Er hynny, nid yw rhai staff yn canolbwyntio ar beth sydd orau ganddynt, felly mae angen tynnu sylw yn barhaus ato. Mae'r fframwaith yn bodoli ond mae angen atgoffa'r staff pa mor bwysig yw i gefnogi cleifion AD mewn ysbytai.
- Dwi erioed wedi gweld llyfr cyfathrebu, felly nid yw'n cael ei ddefnyddio ymhobman.
- Dwi wedi cael staff yn dweud wrth fy merch "sut wyt ti'n disgwyl i ni roi triniaeth i ti, os nad wyt ti'n cydweithredu' neu 'os nad wyt ti'n cydweithredu, mi wnawn ni alw seciwriti', Mae angen i agwedd staff cyffredinol yr ysbyty tuag at cleifion gyda AD newid.
- Sut mae helpu ymarferwyr sydd ddim yn rai AD i wybod sut i ddelio gyda chleifion efo anghenion iechyd ac AD? Dylai hyfforddiant ac addysg fod yn orfodol i staff cyffredinol ysbyty.
- Erbyn hyn, mae proffil iechyd GIG yn lle pasbort, a gyflwynwyd i geisio gwella profiadau.
- Angen gwella ardal rhwydwaith ffonau symudol yn Ysbyty Maelor. Mae tîm bach iawn yn gweithio yno a phan rydych yn ceisio cysylltu â nhw ar eu ffonau symudol, does byth

rhwydwaith ar gael iddynt ateb. Mae'r staff wedi gofyn am 'pager' fel y gellid cysylltu efo nhw, ond gwrthodwyd hyn.

- Nid yw'r timau cymunedau AD bob amser yn hygyrch, nid ydynt yn cael eu hyrwyddo na'u cyfeirio yn dda, nid ydynt ar ddolenni gwefan BIPBC. Cyfathrebu gwael yw hyn.
- Mae'r rhan fwyaf o bobl gyda AD eisiau drws y gallant ei gnocio neu rif ffôn i'w alw. Mae'r hysbysebu'r gwasanaethau ar wefan y Bwrdd Iechyd yn wael a hefyd yn gyhoeddus.
- Yn Wrecsam, mae fel taro eich pen yn erbyn wal.
- Ychydig iawn o gefnogaeth sydd allan yna.
- Beth yw'r lleiafswm darpariaeth sydd gan BIPBC i'w gynnig? Does neb yn gyfrifol am lawer o bethau, rydych yn cael eich pasio i rywun arall.

Camddefnyddio Sylweddau – 11 Chwefror 2021

- Mae'n bosib bod sector sylweddol o'r boblogaeth h.y. ffoaduriaid, ceiswyr lloches ac ati sydd heb unrhyw gofnodion meddygol – faint o'r bobl yma yng ngogledd Cymru fydd ddim yn cael eu nodi o ran cael help gyda chamddefnyddio neu chael cynnig brechiad Covid.
- Mae angen mwy o Feddygon Teulu a nyrsys, a gwell cymysgfa o sgiliau.
- Mae gen i broblemau alcohol a doeddwn i ddim yn cael mynychu CAIS, cefais fy ngwrthod. Cefais gynnig gwasanaeth cwnsela gan Parabl.
- Pan es i allan a gofyn am help, nid oeddent yn barod iawn i helpu.
- Mae'r tîm lleihau niwed yn ceisio sicrhau defnyddio chwistrellau yn ddiogel, ac maent wedi ail-drefnu eu gwaith estyn allan drwy ymweld â chyfeiriadau yn hytrach na defnyddio bws i bobl fynychu. Wrth ymweld â chyfeiriadau maent wedi gallu cydgysylltu yn well gyda'r adran dai a gwasanaethau cyhoeddus eraill, sydd bellach yn fwy o wasanaeth cofleidiol.
- Dwi ddim yn credu fod pobl wedi dod ar y bws oherwydd fod ganddynt ofn dal covid. Mae yna hefyd stigma.
- Dwi heb gael cynnig unrhyw apwyntiadau wyneb yn wyneb gan feddyg.
- Mae amser aros hir am apwyntiad gyda chwmselydd yn yr ardal yma. Nid oes digon o ddarpariaeth.
- Gwnaeth y cyfnod clo effeithio ar fy yfed. Mae gyrru car yn golygu nad wyf yn yfed, ond roedd bod adref yn ystod y cyfnod clo yn golygu fy mod i'n yfed mwy.
- Mae mor hawdd yfed ar hyn o bryd, dwi angen anogaeth, mwy o help a chymorth ac rydym angen mwy o gwmselwyr.
- Mae llawer o bobl ar eu pennau eu hunain, ac rydym wedi sylwi bod cynnydd mewn hunan-gyfeirio. Mae ddynion a merched yn cael problemau gyda alcohol. O fod adref gyda eu plant drwy'r dydd mae'r rhieni yn dechrau yfed mwy.
- Mae Vesta yn darparu cwnsela.
- Nid oes gan rai pobl fynediad i wasanaethau oherwydd rhwystrau iaith – Pwyleg a Phortiwgaleg er enghraifft.
- Mae siopwyr yn prynu llawer mwy o alcohol nag oeddent yn arfer ei wneud, modd o ymdopi ydyw.
- Bydd gordewdra, camddefnyddio sylweddau ac iechyd meddwl yn broblem enfawr i gymdeithas.

- Beth fedrwn ni ei wneud gyda'n gilydd i gefnogi cleientiaid, a helpu i gyfeirio i wahanol wasanaethau i wella eu bywydau?
- Mae yfed yn cael ei dderbyn yn ddiwylliannol – rydym yn yfed gyda theuluoedd ac mae alcohol mewn partiön teulu.
- Mae yn broblem pan fo pobl yn peidio ag yfed, maent yn cael eu gwthio allan o'r cylch.
- Mae yfed yn fodd o ymdopi i ddiodefwr camdriniaeth domestig, os nad ydynt yn gallu ymdopi gyda'r gamdriniaeth.
- Profedigaeth, galar, dysgu o adref, ffyrlo – tydi pobl ddim yn gallu ymdopi ac yn troi at ddiod neu gyffuriau.
- Tydi pobl ddim bob amser yn ymwybodol o'r gwasanaethau cyhoeddus sydd ar gael i'w helpu.
- Mae rhai Meddygon Teulu, oherwydd diffyg hyfforddiant neu amynedd, yn teimlo bod eu hamser yn cael ei wastraffu gan bobl efo problemau camddefnyddio sylweddau.
- Mae angen cymorth hirdymor gan ymateb i argyfwng. Mae angen ymyrraeth gynnar yn gyffredinol.
- Mae'n cymryd misoedd i gael cwnselydd, mae ceisio cael gafael ar rywun yn anodd. Dwi wedi cael gwybod nad yw'r cwnselydd yn gallu fy ngweld eto am 6 mis yn Parabl. Nid yw'n ddigon ac nid yw yn ddigon da.
- Rydym angen cannoedd yn fwy o gwnselwyr yng ngogledd Cymru.
- Roedd yr un yn Parabl yn dda, ond mae angen gwasanaeth hirdymor.
- Sut ydym ni yn estyn allan i bobl sydd ddim yn mynd at eu Meddygon Teulu? Mae'n ddigon anodd i mi, ac rwyf yn mynd i weld y Meddyg Teulu.
- Gall fod yn anos yn ystod y cyfnod clo i gael cyffuriau, ond mae yn hawdd cael gafael ar alcohol.
- Dwi'n yfed oherwydd poen corfforol – mae gen i broblem feddygol a does dim yn cael gwared o'r boen yn well na alcohol.
- Mae gan BIPBC gyfrifoldeb i ddarparu cyfieithwyr i unrhyw apwyntiad meddygol. Mae angen iddynt estyn allan i'r cymundau hynny (er enghraifft cymunedau Pwylaidd a Phortiwgaeg), maent yn ddiameddifyn.
- Mae estyn allan yn hanfodol ynghyd â staff sy'n siarad Cymraeg yn arbennig ym maes lechyd Meddwl, fel bod pobl yn gallu cyfathrebu pan maent yn bryderus neu'n sâl. Mae'n anodd i bobl fynegi eu hunain mewn ail iaith. Mae angen i BIPBC wneud yr ymdrech.
- Mae llai a llai o bobl yn Ysbyty Penley erbyn hyn, ychydig iawn o bobl sydd yno.
- Mae CICGC yn dda iawn am ddelio gyda chwynion.

LGBTQ+ - 22 Chwefror 2021

- Defnyddiais lawer ar y gwasanaethau IM yn ystod y pandemig, mae wedi bod yn hunllef. Dwi ddim wedi cael y profiad gorau ac mae'n rhaid i mi wneud popeth dros y ffôn mewn argyfwng. Gofynnais am alwad yn ôl a finnau mewn argyfwng a chefais alwad ffôn yn ôl bythefnos yn ddiweddarach. Nid oedd unrhyw bwynt i mi ffonio yn ôl bythefnos yn ddiweddarach, erbyn hynny roeddwn wedi dod i drefn gyda chymorth fy ffrindiau.

- Bu'n rhaid i mi frwydro drwy'r llynedd i gael gweithiwr IM cefnogol, o'r diwedd cefais un wythnos diwethaf.
- Mae ffonio a gorfod ail-adrodd fy hun drosodd a throsodd yn rhwystredig iawn.
- Rydych yn disgwyl iddynt wneud rhywbeth yn hytrach na dim ond dweud 'gawn ni weld sut fyddwch chi'.
- Mae pobl ifanc gyda phroblemau IM yn ei chael hi yn wirioneddol anodd i orfod ail-gyflwyno eu hunain a brwydro i gael mynediad i wasanaethau a chefnogaeth.
- Mae'n hanfodol fod pobl yn gallu cael mynediad i wasanaethau mewn ffordd sy'n gweithio i'r unigolyn, boed hynny yn alwad ffôn neu'n gyfarfod rhithiol. Nid yw aros pythefnos i gael mynediad i Crisis yn dderbyniol.
- Daeth popeth i ben pan ddechreuodd Covid, fe wnaeth CAMHS gau lawr. Cafodd bawb lythyr yn dweud 'mae eich therapi wedi dod i ben'. Roedd swm y cyfeiriadau a gawsom yn y Coleg i gael cwnsela yn uchel, ac roedd hyn yn bwysau trwm arnom ni.
- Roedd yn straen gweld iechyd meddwl pobl yn dirywio ac nid oes unrhyw gefnogaeth mewn crisis. Mae wedi bod yn straen ar y coleg a'r Samariaid.
- Ceisiodd pobl gael mynediad i CAMHS ond roedd yr aros mor hir. Mae pobl yn aros dwy flynedd am asesiadau Awtistiaeth, ac roedd eu haddysg yn dioddef yn y cyfamser.
- Dywedodd CAMHS wrth bobl am fynd i weld eu cwnselwyr Coleg. Nid oes unrhyw lwybr i'r rhai sydd ddim yn y coleg.
- Dwi ddim yn siŵr os oes gan rai gwasanaethau yr hyn sydd ei angen i ymdrin gyda lechyd Meddwl yn y gymuned LGBTQ+, pan fo unigolion yn cael mynediad i help, mae angen i'r unigolion hynny i hyfforddi'r unigolyn, nid yw hyn yn dderbyniol.
- Roeddwn yn arfer gweithio mewn ymyrraeth gynnar yn CAMHS, ble roedd pobl yn mynd drwy'r trosglwyddiad o CAMHS i wasanaethau Oedolion. Roeddent yn siarad am geisio trefnu pasbort i bobl ei gario drosodd i wasanaethau oedolion. Yn y gwasanaethau oedolion mae cyfrifoldeb ar yr unigolion i drefnu a mynychu apwyntiadau a bod yn gyfrifol am eu meddyginiaeth eu hunain, tra yn CAMHS mae'r unigolyn wedi ei lapio mewn gwllân cotwm. Dylai fod peth 'gollwng' gan CAMHS i helpu'r unigolyn i fod yn fwy annibynnol; ac mae angen caniatáu i wasanaethau Oedolion fynd ar ôl pobl os ydynt yn methu apwyntiadau, hyd yn oed os mai dim ond am flwyddyn mae hyn bob ochr i'r cyfnod trosglwyddo.
- Mae cleientiaid / rhai sy'n gysylltiedig wedi mynd o weld eu cydlynwyr gofal am sesiwn awr ar y tro, i alwad ffôn 15 munud yn ystod y cyfnod clo.
- Mae bod yn LGBTQ+ yn broblem i ystod oed benodol o staff, mae rhai yn credu *eich problem chi neu salwch ydi hyn*. Cefais wybod na fedrent fy asesu ac roeddwn yn teimlo yn ddiwerth, ac fe wnaeth y sefyllfa hyn yn waeth. Bu'n rhaid i mi fynd yn ôl i'r ysbyty mewn cyflwr gwaeth. Roeddwn yn teimlo fy mod i'n cael fy ngwahaniaethu ac wedi fy nhramgwyddo.
- Mae angen cael gwared ar wahaniaethu yn gyffredinol, a dylai'r holl staff ymgymryd â pheth hyfforddiant sylfaenol.
- Dylai'r holl staff sy'n gweithio ym maes IM fod yn ymwybodol o'r mathau gwahanol o LGBTQ+, mae angen mwy o ddealltwriaeth.
- Dwi heb dderbyn y lefel briodol o help tan nawr. Dwi ddim yn cael ymyrraeth ddyddiol, ond dwi'n ymladd i gadw fy ngweithiwr cefnogol – dwi ond wedi ei chael am

4 wythnos. Ni ddylwn fod wedi gorfod delio efo'r straen. Mae'r gefnogaeth dwi'n ei chael yn awr gan y gwasanaethau IM yn dda i ddim.

- Mae'n rhaid i mi erfyn am help. Dwi angen rhywun i fod yn asgwrn cefn i mi.
- Dwi'n mynd i Gisda i gael cymorth. Mae'n rhaid i mi frwydro am unrhyw gymorth ac eiriolaeth.
- Ychydig fisoedd yn ôl mi es i'r Adran Frys yn Ysbyty Gwynedd a chefais fy anfon adref. Pan es i'r Adran Frys roeddwn o dan reolaeth, ond cefais wybod fy mod i'n gwastraffu amser a 24 awr yn ddiweddarach bu'n rhaid i mi ddychwelyd i'r Adran fel achos brys. Ni gefais gynnig i siarad efo neb yn yr ysbyty.
- Taswn i yn teimlo mod i'n gallu cysylltu efo rhywun yn Ysbyty Gwynedd byddwn yn fwy cyfforddus yn mynd yno mewn crisis. Heblaw am fy Meddyg Teulu neu Ysbyty Gwynedd, does yna ddim llawer mwy y medraf ei wneud. Ni fedraf fforddio i weld neb yn breifat. Mi wnes i fynd i Wreccsam un tro ac roeddent yn llawer mwy o help.
- Bron nad oes angen gwasanaeth iechyd meddwl oedolion/CAMHS pobl ifanc (*gwasanaeth ar wahân*) i rai sy'n 18-24/25 oed.
- Dwi'n meddwl y byddai gan llawer o bobl ifanc sydd wedi arfer efo CAMHS ddiddordeb mewn darparu adborth, yn enwedig am beth nad oeddent yn ei hoffi a ddim yn ei hoffi.
- Mae'n ymddangos bod gwahaniaeth enfawr yn y lefel o gefnogaeth o roddir gan y gwasanaethau, ac mae hyn yn ymddangos fel ffordd dda o oresgyn y rhwystrau sy'n gysylltiedig gyda'r trosglwyddiad.
- Credaf y byddai dull cydlynol a chyfunol gyda'r sector statudol a gwirfoddol yn gweithio gan gynnwys atal ac ymyrraeth gynnar. Hefyd, dylai unrhyw ddatblygiadau i'r holl wasanaethau IM, a throsglwyddo adlewyrchu ac ymateb i adborth gan ddefnyddwyr gwasanaeth mewn model caredig a pharhaus o ymgysylltu i helpu siapio a datblygu gwasanaethau.
- Bydd llawer o bobl ifanc yn dweud wrthym beth maent wedi dweud wrth eu gweithiwr CAMHS am y gefnogaeth maent ei heisiau / os ydynt am iddi barhau, fydd wrth gwrs yn ei gwneud yn anodd i'r gweithiwr CAMHS.
- Dwi'n cytuno am y stigma gyda CAMHS. Efallai y byddai'n syniad cael gweithwyr CAMHS yn ein grwpiau pobl ifanc i helpu pontio'r bylchau a chael gwared o stigma CAMHS.
- Does gen i ddim profiad o CAMHS, ond dwi wedi gweithio gyda ychydig o Dimau IMC (CMHTS) ac yn bersonol dwi'n credu bod angen i ni weld mwy o gydweithio rhwng gwasanaethau oedolion a CAMHS yn ystod y cyfnod trosglwyddo i'w gwneud hi'n haws ac yn broses llai anodd i'r person ifanc.
- Gall Caniad helpu i uwchgyfeirio cwynion pobl i'r cyrff perthnasol. Mae LITs yn weithredol yn y Dwyrain – yn Sir y Fflint a Wreccsam.
- Cefais fy nghyfeirio i CAMHS pan oeddwn yn 12 oed, ac wedyn roedd gen i label. Cefais wybod fy mod i'n fedrus ac felly doeddwn i ddim angen help. Cefais fy rhyddhau o'r gwasanaeth pan oeddwn yn 14 oed a chefais wybod y gallai gymryd hyd at 10 mlynedd i gael hyn eto. Cefais fy nghyfeirio i'r tîm IM pan oeddwn yn 18 oed. Taswn i wedi cael ymyrraeth gynnar, byddai wedi helpu efo trosglwyddo. Tydi fy ngweithiwr allweddol ddim i weld yn gefnogol.
- Mae cyfnod aros o ddwy flynedd ar gyfer asesiad awtistiaeth.

- Pan fo CAMHS yn dweud wrthyhych eu bod wedi gorffen gyda chi yn awr, does dim pont rhwng CAMHS a'r tîm IM Oedolion.
- CAMHS – Gwasanaeth IM Plant a'r Glasoed – maent yn methu efo'r 'glasoed'. Mae myfyrwyr yn teimlo eu bod yn cael eu trin fel plant.
- Maent yn cael label ac wedi maent yn ofnus.
- Mae bwlch enfawr rhwng y gwasanaethau ac nid oes unrhyw drosglwyddo. Mae pobl yn dirywio ac yn unig yn ystod Covid.
- Y cyfnod clo gyda theulu sydd ddim yn gefnogol a chithau yn LGBTQ+ yn gwneud pethau yn waeth.
- Y Coleg yn cynnig sesiwn awr, un ai galwad ffôn neu sesiwn rithiol, i gadw cysylltiad gyda myfyrwyr. Nid yw'r Coleg yn derbyn unrhyw gymorth gan BIPBC.
- Mae angen cysondeb a mwy o weithio ar y cyd. Mae'r Coleg yn eu cefnogi fel sgaffald.
- Pobl yn teimlo nad ydynt wedi eu cynnwys ac yn unig.
- Myfyrwyr Trawsryweddol – mae rhai o'u gwasanaethau wedi peidio ac mae rhai wedi cael eu gwthio yn ôl 2 flynedd ar y rhestrau aros.
- Cyd-gysylltu gyda Llwybr Gender LIC wedi arafu yn ystod y pandemig.
- Pobl trawsryweddol ag ofn siarad efo Meddyg Teulu, maent yn teimlo eu bod wedi eu camdrin. Pobl yn teimlo'n yn ffiiaidd ar ôl gweld Meddyg Teulu.
- Gorbryder yn gwaethygu oherwydd straen a gall eich problemau waethygu drwy geisio helpu a chefnogi ffrindiau.
- Mae'r effaith sydd gan IM ar bobl yn enfawr.
- Llawer o bobl trawsryweddol yn byw ar eu pen eu hunain, efallai wedi diethrio oddi wrth eu teuluoedd. Maent yn delio gyda Covid ac unigrwydd ar eu pennau eu hunain – hyn yn rhywbeth i boeni amdano.
- Mae'n hunllef byw ar eich pen eich un, dwi'n lwcus mae fy rhieni yn gefnogol iawn, ond mae pobl yn delio efo llawer o droseddau casineb.
- Llawer o wasanaethau yn symud y bai, yn dweud wrthyhych 'ti'n meddwl gormod am bethau, mi fyddi di'n iawn unwaith fo'r cyfnod clo drosodd.' Ond beth am y cyfamser?!
- Rydych yn cael yr argraff nad ydych yn gwybod beth rydych yn siarad amdano.
- Unigrwydd a bod yn ynysig yn enfawr.
- Mae gan Bractis a Reolir yn Sir y Fflint Ail-gyfeirio Traws/Gender fel un o'u harbenigeddau. Nid oes dim yng Ngwynedd. [Bydd CIC yn codi hyn gyda Tim Gofal Cychwynnol BIPBC gan ddweud bod angen rhywle i bobl fynd ac i deimlo fod eraill yn deall.]
- Dylid addysgu Meddygon Teulu. Nid oes ymwybyddiaeth yn bodoli ymysg y staff.
- Mae tua 300 o bobl ifanc ar rhestr y gwasanaeth ieuencid yng Nghonwy ac mae'r rhestr yn tyfu yn fwy. Ddim yn sicr os oes gwasanaeth ieuencid tebyg mewn ardaloedd eraill o ogledd Cymru. Maent wedi bod mewn cysylltiad efo'r bobl ifanc drwy'r pandemig ac maent wedi dechrau gwneud ymweliadau stepen y drws gyda rhai pobl ifanc a'u rhieni. Ystod oedran y gwasanaeth yw 11 – 25 oed.
- Dwi'n gweithio gyda rhai o Gymuned MSM (Chemsex) – ychydig iawn o gymorth sydd ar gael i'r gymuned yma gan lechyd Cyhoeddus Cymru.

- Dim cefnogaeth benodol LGBTQ+ gan Mind Bangor – maent yn dweud eu bod yn helpu pawb, ond nid ydynt yn hysbysebu ar gyfer LGBTQ+ yn benodol, felly, fydd pobl ddim yn teimlo'n gyfforddus i gael mynediad i gymorth. Dylent fod yn brysur yn ymgysylltu.
- Gwahoddodd grŵp cefnogi Chemsex gogledd Cymru bobl o Mind i fynychu, ond ni wnaethant droi i fyny.
- BIPBC – yn wych eu bod wedi cael gwobr Stonewall, ond mae hyn yn fwy i staff. Ychydig iawn o hyrwyddo sydd wedi bod i annog LGBTQ+ i siarad. Ychydig iawn o gydnabyddiaeth sydd yna o'r gymuned LGBTQ+ hyd yn oed yn y clinig iechyd rhyw.
- Yn ein grŵp cefnogi, lechyd Meddwl yw'r mater mwyaf yr ydym yn siarad amdano. Mae angen i Weithwyr lechyd ddeall anghenion unigol.
- Meddygon Teulu – dim cydnabyddiaeth a dealltwriaeth o LGBTQ+.
- Nid yw anghenion y defnyddwyr gwasanaeth LGBTQ+ yn cael eu hadlewyrchu.

COVID-19 a lechyd Meddwl – 22 Chwefror 2021

- Cefais fy rhyddhau ar ddechrau'r cyfnod clo cyntaf – cefais alwad ffôn gan y CPN yn dweud fy mod wedi fy rhyddhau a chefais daflen. Ers i'r gwasanaethau ail-ddechrau, dwi wedi cael galwadau ffôn 10 munud gan aelodau o staff dwi ddim yn eu hadnabod. Dwi wedi cael CPN newydd a bu'n rhaid i mi ail-ddweud fy stori. Wedi cael fy rhyddhau eto yr wythnos ddiwethaf gan fy mod i wedi cael cynnig cwnsela gan fy nghyflogwr.
- Nid yw ail-ddweud eich stori yn beth braf, pwy sydd eisiau ail-ddweud eich stori drosodd a throsodd.
- Cafodd pobl eu rhyddhau o'r tîm IM heb gael eu hasesu ac achosodd hyn ofid mawr. Mae sefydliadau trydydd sector wedyn wedi gorfod delio efo pethau. Y trydydd sector yn gweld llawer mwy o bobl y llynedd gydag anghenion cymhleth gan nad oedd neb arall ar gael i'w helpu.
- Trosglwyddodd sefydliadau trydydd sector eu gwasanaethau i fod ar-lein / ar y ffôn pan ddechreuodd y cyfnod clo, nhw yw'r rhai a wnaeth ofalu go iawn am y bobl drwy hyn i gyd.
- Yn weithredol yn cymryd rhan mewn cwrs DDC (?), a chefais fy rhyddhau. Fe aeth fy nghyfilyrau yn waeth a bu'n rhaid i mi geisio gwasanaethau gofal eilaidd. Bûm yn hunan niweidio am 5 mis ac nid oedd neb ar gael i fy helpu. Yr unig gymorth a gefais oedd gan Hafal a dwi hefyd yn Ofalwr.
- RNIB wedi comisiynu papur ymchwil gyda Phrifysgol Bangor i edrych ar ddarpariaeth lechyd Meddwl i bobl efo golwg wedi'i amharu. RNIB wedi trefnu i sesiynau cwnsela i gael eu darparu i'w defnyddwyr gwasanaeth – rhywbeth a ddylai fod yn wasanaeth statudol i'w ddarparu gan y bwrdd iechyd a GIG.
- Mae'n anodd i bobl gyda amhariad golwg i gael mynediad i gymorth neu wasanaethau.
- Trosglwyddo o CAMHS i wasanaethau Oedolion yn wael. Nid oes dim gorgyffwrdd. Mae Gofal Cymdeithasol yn cymryd llawer o'r gwaith.
- Ynysu – Mae Covid-19 a'r cyfnod clo wedi golygu fod pobl wedi colli eu mecanweithiau diogelwch. Golygodd hyn i gyflyrau fel PTSD a OCD ddod yn llawer gwaeth, ac roedd cael eu rhyddhau o'r gwasanaeth IM hefyd yn gatastroffig. Mae newidiadau cyson i'r rheolau efo Covid-19 hefyd wedi gwneud y cyflyrau hyn yn waeth gan gynyddu gorbryder.

- Mae gan fy ngŵr ddementia, fi yw'r unig berson sydd ganddo i gyfathrebu ers y cyfnod clo. Golygodd hyn ei fod yn mynd yn dreisgar tuag ataf a bu'n rhaid i mi adael y tŷ. Ni chefais unrhyw ysbaid oherwydd Covid. Roeddwn angen rhywun i fy helpu. Daeth fy ngŵr yn fwy fwy gofidus gan fod yr holl help / asesiadau dros y ffôn a ni fedrai eu deall oherwydd y rhwystr iaith a gan mai dros y ffôn oedd hyn. Teimlir fod y lefel gofal a roddwyd i'r claf yma yn amhriodol. *(bydd CIC yn delio gyda hyn fel cwyn ffurfiol).*
- Mae bod yn ynysig i rai yn golygu eu bod yn cael eu cloi gyda eu camdriniwr. Mae mannau diogel pobl wedi cael eu cau i lawr. Mae cynnydd wedi bod mewn trais domestig a thrais rhywiol.
- Roedd rhai adrannau o BIPBC yn defnyddio fideo gynadledda gyda chleifion, ond nid pawb. Byddai'n llawer gwell i gleientiaid.
- Mae CAMHS a Ffisio yn gallu gwneud galwadau fideo, pam na all y Tîm IMC wneud hyn?
- Mae angen i'r bwrdd iechyd gael contract priodol gyda sefydliadau trydydd sector.
- Cysylltodd nifer o bobl a ryddhawyd o'r gwasanaeth IM gyda Mind Conwy am help. Mae Cyfathrebu yn wael – apwyntiadau ddim yn cael eu cadw a ddim yn rhoi gwybod i gleifion, pan fo cleifion yn ffonio'r gwasanaeth cafwyd adegau pan roedd y derbynyddion yn ddigywilydd, wedi gorfod aros yn hir ar y ffôn, ddim yn cael eu cymryd o ddifrif. Mae wedi gwneud i bobl deimlo y byddai'n well ganddynt frwydro ymlaen ar eu pennau eu hunain na gorfod dod o hyd i gymorth.
- Mae diffyg dynoliaeth yn y gwasanaeth. Yr unig beth sydd o ddiddordeb i'r gwasanaethau yw cadw pethau dan reolaeth.
- Mae Mind Conwy yn derbyn cyfeiriadau cyson amhriodol gan y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol. Mae'r cyfeiriadau mor amwys. Yn wirioneddol ddigalon. Wedi ceisio ymgysylltu gyda'r Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol am y cyfeiriadau amhriodol neu am bryder am glaf, nid ydynt eisiau ymgysylltu, a ddim yn rhoi dim i lawr yn ysgrifenedig.
- Bu adegau wrth gysylltu â'r Swyddog ar Ddyletswydd pan roeddech yn cael neges i alw'r heddlu, ac roeddent hwy yn dweud wrthyhych am alw 999 i gael ambiwlans. Ond nid oes unrhyw angen meddygol. Angen i bobl roi help yn fuan i'w hatal rhag mynd yn waeth ac angen gofal eilaidd.
- Wedi cael gwybod dros y ffôn pan fy mod i angen help i 'fynd am dro'
- Mae galw'r Tîm IMC ar ddiwedd pnawn dydd Gwener yn broblemus, mae'r gwasanaeth yn cau am 5 o'r gloch.
- Dwi wedi mynd ag oedolion drosodd i'r Tîm IMC ddwywaith ac wedi cael gwybod na fedrai neb eu gweld. Wedi mynd a nhw i'r Adran Frys ac maent wedi cael seicosis ar droli, ni fedrai staff eu trin. Yn achosi gofid mawr i'r cleifion. Mae'r Tîm IMC yn gobeithio bydd yr heddlu yn delio efo'r bobl yma a'u rhoi ar section 136, mae hyn yn ddiog.

Amaeth a Chymunedau Gwledig a Iechyd Meddwl – 24 Chwefror 2021

- Mae argaeledd cwnselwyr ar y ffôn ar y penwythnos (yn BIPBC) yn broblemus pan fo pobl yn galw am help.
- Mae wedi bod yn amser anodd i'r gymuned ffermio – straen ac unigrwydd.
- Mae 80% o'r galwadau i'r llinell gymorth FCN (Fframwaith Rhwydwaith Ffermio) oherwydd pwysau meddwl. Mae angen cymorth 'tu allan i oriau' i'r gymuned amaethyddol h.y. gyda'r nos ac ar benwythnosau.
- Mae Brexit a Covid wedi bod ar feddyliau pobl.
- Roedd dioddefwr iselder ysgafn y llynedd mewn argyfwng a doedd ganddo unlle i fynd am help. Ni fedrai neb helpu. Nid yw pobl sy'n gweithio ym maes amaeth yn gwybod ble i fynd i gael help ac yn aml byddant yn dioddef argyfwng a hunanladdiad. Yn 2018, roedd 83 hunanladdiad yn y maes amaeth. Nid oes unrhyw gymorth allan yna dim ond yn breifat.
- Mae'r mynediad i wasanaethau yn anghywir. Dywedir wrth bobl am fynd at eu Meddyg Teulu – ond ni fydd y gweithwyr amaeth yma'n mynd at eu Meddyg Teulu gyda unrhyw beth. Mae gwaith estyn allan wedi peidio oherwydd Covid, ond dyma yw'r unig ffordd i gyrraedd y gymuned amaeth.
- Mae rhagnodi cymdeithasol (social prescribing) mewn meddygfeydd Meddygon Teulu yn ceisio canfod beth sydd allan yna yn y trydydd sector i helpu.
- Es i weld Meddyg Teulu gyda problem IM a chefais wybod bod rhestr aros o nifer o wythnosau i gael gweld rhywun. Cefais fy nghyfeirio i wasanaeth cwmsela 'Back to Work' ond yn y gwasanaeth GIG dywedwyd wrthyf 'gallwch aros os ydych eisiau'
- Mae'r strwythur IM yn GIG yn anghywir. Ond mae'n teimlo fel bod GIG yn anwybyddu hyn, maent yn eich trosglwyddo i elusennau i gael cymorth. Dylai GIG fod yno i'ch cefnogi ond y cwbl maent yn ei wneud yw eich cyfeirio.
- Mae ffermwyr yn gweithio bob awr, felly mae angen i wasanaeth fod ar gael 24 awr y dydd.
- Gallai GIG ddysgu llawer o elusennau h.y. sut mae'r gefnogaeth yn cael ei chynnig a'r lefel o ddealltwriaeth ac estyn allan.
- Hoffai pobl weld contractau priodol rhwng GIG a sefydliad Trydydd Sector ble y cyfeirir cleifion am gymorth.
- Mae FCN yn cynnig llawer mwy na galwad ffôn 10 munud wrth gefnogi teuluoedd.
- Mae gan elusennau waelodlin /s ylfaen dda. Pam na all GIG weithio gyda hwy? Pan fo ffermwyr yn estyn allan unwaith maent angen gofal priodol / gwybodaeth ar fyrder, ni fyddant yn estyn allan mwy nag unwaith.
- Mae'r rhai sy'n gweithio mewn Amaeth angen help 24 awr – gall crisis ddigwydd yng nghanol y nos i rai.
- Mae angen i weithwyr GIG proffesiynol i ddysgu pa mor wahanol yw'r gymuned amaethyddol. Nid yw hi yn briodol dweud wrthynt am 'gymryd amser i ffwrdd' neu i 'gymryd meddyginiaeth'.
- Mae'r alwad ffôn gyntaf yn hynod o bwysig. Mae'n gam enfawr i ffermwyr godi'r ffôn a gofyn am help UNWAITH, os nad ydynt yn cael unrhyw help ni fyddant yn ffonio rhywun arall eto.
- Mae ffermwyr wedi colli'r rhyngweithio cymdeithasol gyda'u cyfoedion oherwydd y cyfnod clo gyda marchnadoedd a martiau wedi cau.
- Mae Sefydliad DPJ yn mynychu marchnadoedd, ffermydd, clybiau rygbi a hefyd yn rhedeg sesiynau ymwybyddiaeth gyda Chlybiau Ffermwyr Ifanc. Mae angen cydnabod y gwaith a wneir gan y trydydd sector.

- Nid yw'n ofyn mawr i ofyn i weithwyr iechyd proffesiynol i gael mwy o ymwybyddiaeth am ba mor wahanol yw'r sector amaeth. Mae angen hyfforddiant.
- Nid swydd ydyw, ond ffordd o fyw.
- Mae canslo sioeau amaethyddol ag effaith enfawr, mae ffermwyr wedi colli'r rhyngweithio cymdeithasol.
- Roedd y sioeau amaethyddol yn hanfodol i'r sefydliadau trydydd sector. Byddai pobl yn galw heibio i'r stondin am sgwrs a byddai'n haws gofyn am help yn anffurfiol wyneb yn wyneb.
- Pwysau ariannol ar ffermwyr, ond nid dyma yw'r achos mwyaf dros iechyd meddwl. Un o'r rhai mwyaf yw'r diffyg rheolaeth dros lawer o'r gwaith (yn dibynnu ar brisiau'r farchnad, Brexit, y tywydd)
- Bydd y 12 mis nesaf yn hynod o bwysig, gallai fod llawer o straen yn gysylltiedig â Brexit a bydd angen i'r GIG fod yn ymwybodol o hyn.
- Mae llawer o siarad a phwysau ar ffermwyr i arall-gyfeirio. Nid oes gan rai ffermydd y cyfle i wneud hyn, nid ydynt yn gallu newid o'r hyn maent yn ei wneud yn awr. Ble mae hyn yn eu gadael?
- Ffermwyr hŷn – nid ydynt yn fedrus efo'r rhyngrwyd, nid ydynt eisiau newid, a ni fedrant newid. Angen edrych yn ofalus ar sut rydym yn eu cefnogi.
- Gwasanaeth Cyfeillio – FNC yn cynnig y gwasanaeth yma, ble mae gwirfoddolwyr yn gallu ymweld gyda rhywun o'r sector amaeth sydd yn yr ysbyty i gael sgwrs.
- Mae'r Gymraeg yn bwysig iawn – mae gan mewn-gleifion hawl cyfreithiol i gael mynediad i wasanaethau yn y Gymraeg a hefyd mewn gwasanaethau iechyd meddwl. Bu adegau pan na chafodd pobl dan 'section' gynnig siaradwr Cymraeg neu gyfieithydd, ac o'r herwydd nid yw ansawdd y gofal a roddwyd mor dda.
- Mae yna agwedd o hyd 'mae nhw yn gallu siarad Saesneg beth bynnag'. Ond mae pobl sy'n dioddef IM neu salwch arall angen gallu cyfathrebu yn eu mamiaith. Mae hyn yn arbennig o bwysig i gleientiaid dementia.
- Sut mae'r trydydd sector yn hysbysebu eu gwasanaethau – llythyrau, ebyst, ar ddiwedd negeseuon tecst, poster, sticeri ar fyrnau mawr. Awgrymwyd y dylid cysylltu â chyflenwyr porthiant i ofyn os oes modd arddangos rhif ffôn ar waelod biliau.

Sgwrs MS Teams yn ystod y Sesiynau Mannau Diogel:

- Dwi yn gynrychiolydd sefydliad, dwi wedi bod yn ddefnyddiwr gwasanaeth a dwi hefyd yn ofalwr i ddyn ifanc gyda phroblemau iechyd meddwl.
- Rwyf yn ddefnyddiwr presennol o'r gwasanaethau IM ac rwyf hefyd yn Bencampwr gogledd Cymru i Sefydliad DPJ. Rwyf hefyd yn hyfforddi i fod yn Samariad.
- Fi yw cydlynnydd FCN (rhwydwaith cymunedol ffermydd) i ogledd Cymru. Rydym newydd benodi swyddog datblygu rhan amser ac rydym yn gobeithio y bydd yn cynyddu'r ymwybyddiaeth o'n gwasanaethau.
- Cadwch fi ar y rhestr bost, os gwelwch yn dda.
- Dwi'n byw yn Sir Ddinbych. Dwi wedi dewis peidio â chael mynediad i wasanaethau gan fy mod wedi cael profiadau gwael iawn ac wedi profi trawma o'u herwydd. Dwi wedi cael 'section' ddwywaith ac roeddwn dan wasanaeth Hafod am tua 4 blynedd sawl blwyddyn yn ôl. Roeddwn hefyd yn Reolwr Hafal yng ngogledd a chanolbarth Cymru am tua 4 blynedd. Roeddwn yn gynrychiolydd defnyddiwr gwasanaeth ar fwrdd partneriaeth cenedlaethol Cymru am 1 flwyddyn ac yn gynrychiolydd SU ar fwrdd rheoli rhaglen 'Time to Change' Cymru am 1 flwyddyn hefyd. Roeddwn yn gydlynnydd Caniad i Gonwy a Sir Ddinbych am tua 6 mis cyn i mi fwy neu lai gael fy ngorfodi i adael, bûm hefyd yn gwirfoddoli iddynt hyd nes y dywedyd wrthyf i beidio. Dwi ar hyn o bryd yn aelod ymgynghorol o brofiad byw Mind UK sy'n helpu i ddatblygu eu strategaeth 5 mlynedd. Efallai fod hyn yn ormod o wybodaeth. Carwn helpu i wella pethau ond dwi'n teimlo fy mod i wedi cael fy nhawelu.
- CALL llinell gymorth Gymraeg 24/7/365; llinell gymorth iechyd meddwl i Gymru yn rhoi cyngor i gymunedau ac yn gwrando gan gynnig gwasanaeth cynghori a gwrando cyfrinachol. Rhadffon: 0800 132 737
- Llinell gymorth gysylltiedig – Cyffuriau ac Alcohol Cymru. Rhadffon: 0808 808 2234 neu tecst DAN i 81066
- Fy sgwrs TED Asperger's: <https://www.youtube.com/watch?v=3Q211-b7Ee4>
- HUBs / rhithiol yng Nghonwy: <https://conwymind.org.uk/how-we-can-help/virtual-hub/>
- Roedd y fforwm yma yn fuddiol iawn – yn gallu rhannu a chlywed profiadau eraill, edrych ymlaen i glywed sut mae CIC am fwrw ymlaen gyda'r materion hyn.
- Diolch yn fawr i chi am roi cyfle i ni gael ein clywed. Yn hapus i helpu gyda ymgynghoriad CAMHS ym mis Ionawr – rydych yn gwybod ble i ddod o hyd i mi.
- Diolch yn fawr i bawb, diolch i Geoff a'r tîm. Os oes gennych unrhyw farn neu awgrymiadau, dewch i gysylltiad â mi drwy: nick.meakins@conwymind.org.uk
- Mae hwn ar gyfer ein arolwg am bobl ifanc – os oes gennych amser: https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=MN3QzqkdbKiuP7Cn_M5kGdh_nQC7qs4NOjjV9QqclBRUQTdHQ0qxUjdWTFNIWDFDUUY5VFBOWU8ySy4u
- Diolch yn fawr Geoff a'r tîm, mae wedi bod yn wych!!
- Carwn adael gwybodaeth am ein gwasanaeth i gyfeirio ati yn y dyfodol: <https://www.vestafs.org/> neu <https://www.vestafs.org/polishcounsellinginwales>
- Croeso i chi gysylltu â mi drwy ebost: agat@vestafs.org
- Byddai gennyf ddiddordeb i gael gwybod pwy yw cydlynnydd y gweithgaredd. Byddai'n dda ceisio sefydlu sesiwn ymarfer rhithiol yn un o'r safleoedd hyn. Fy manylion: Rebecca.f.roberts@denbighshireleisure.co.uk

- Credaf bod cyfle i'r trydydd sector ddod yn rhan o'r gweithgareddau cefnogi/darparu. Ond mae hyn angen arian. Mae barn gan PBC y gall y trydydd sector ddarparu gwasanaethau yn rhad neu am ddim.
- Mae cefnogaeth wedi rhyddhau yn fater enfawr sydd angen ei newid.
- Diolch yn fawr i bawb, sgwrs ddiddorol iawn.
- Dwi'n gweithio i TGP Cymru sy'n elusen plant a phobl ifanc. Mae gennym fwrdd ymgynghorol ieuencid a grwpiau cyfranogi y gellid efallai eu cysylltu gyda'r digwyddiadau ymgysylltu.
- Hyderaf y bydd iechyd meddwl yn cael ei ystyried o ddifrif ac y bydd y gwasanaethau eiddo gael eu hariannu'n briodol a'u hintegreiddio o dan gyfarwyddwr parhaol yn BIPBC.
- Rhwystredig iawn - yn digalonni ac yn unig iawn.
- Mae gennym gynlluniau Rhannu Bywydau ar draws Cymru, ar hyn o bryd mae Prosiect Crisis Iechyd Meddwl yn ne ddwyrain Cymru i oedolion. Bydd y prosiect yma'n darparu dull amgen neu yn hwyluso rhyddhau yn gynnar o ysbyty cleifion preswyl. Mae Cysylltu Bywydau yn wasanaeth cymunedol i oedolion (o 18 oed – rydym yn ceisio newid hyn yn unol â Lloegr i 16+). Gallwn rannu storiâu yr ydym wedi eu casglu gan bobl ac oedolion ifanc sydd yn awr yn 'Cysylltu Bywydau' a gallwn gael mynediad i gymorth yn ystod amser o grisis, boed hynny yn fyr neu hirdymor. Os ydych yn credu fod hyn yn berthnasol peidiwch â phetruso i gysylltu â mi. Mae gennym hefyd gynllun Cysylltu Bywydau – PSS yng ngogledd Cymru sy'n darparu cymorth i bobl gyda anghenion IM.

Cydnabyddiaeth

Hoffem ddiolch i'r bobl a roddodd eu hamser i roi gwybod i ni am eu profiadau a rhannu eu syniadau.

Hyderwn y byddant yn dylanwadu ar Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr i gydnabod a gwerthfawrogi beth a wnânt yn dda – gan wneud gwelliannau fel bod y materion sy'n achosi trafferthion gwirioneddol i bobl sy'n defnyddio'r GIG yn cael sylw.

Adborth

Rydym eisiau clywed beth yw eich barn chi am y ddogfen hon, ynghyd ag unrhyw sylwadau ar sut y gallem fod wedi ei gwella, fel ein bod yn gallu defnyddio hyn i wneud ein gwaith yn well yn y dyfodol.

Manylion cysylltu â'r Swyddfa

Uned 11 Llys Castan
Ffordd y Parc
Parc Menai
Bangor
LL57 4FH

Uned 1B a 1D Parc Busnes Wilkinson
Ffordd De Clywedog
Wrecsam
LL13 9AE

Rhif ffôn: 01248 679 284 neu 01978 356178

E-bost: Admin2@wales.nhs.uk

Gwefan: <https://gogleddcymrucic.gig.cymru/>

Y cyfryngau cymdeithasol:



Cyflwyniad

Gwasanaethau Iechyd Meddwl yng Ngogledd Cymru



Digwyddiadau Ymgysylltu
a
Gwrandu Cyhoeddus

2020 - 2021

Mental Health Services in North Wales



Public Engagement
and
Listening Events

2020 - 2021



Croeso

- ☺ Diolch i chi gyd am ddod
- ☺ Fy enw i yw Geoff Ryall-Harvey, Prif Swyddog Cyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru (CICGC). Mae hefyd aelodau o staff ac aelodau gwirfoddol y CICGC yma heddiw

Welcome

- ☺ Thank you all for attending
- ☺ My name is Geoff Ryall-Harvey, Chief Officer of the North Wales Community Health Council (NWCHC). We also have members of NWCHC staff and volunteers here today



1

Cyflwyniad

- ¿ Digwyddiad gwranddo ac ymgysylltu yw hwn i sicrhau fod llais y defnyddiwr yn cael eu clywed gan BIPBC yn ei adolygiad o Wasanaethau Iechyd Meddwl
- ¿ Byddwn yn cynnal cyfres o ddigwyddiadau yn ymwneud a pob agwedd o wasanaethau Iechyd Meddwl yng Ngogledd Cymru

Introduction

- ¿ This is a listening and engagement event to ensure the user voice is heard by BCUHB in its review on Mental Health Services
- ¿ We will hold a series of events to include all different aspects of Mental Health Services in North Wales

 NorthWalesCHC  NWCHC  NWCHC

2

CICGC - Ein Gweledigaeth

- ¿ Bydd CICGC yn gweithio i ddatblygu gwasanaethau iechyd sydd yn cael eu dylanwadu gan farn a chyfanogiad cleifion a chyhoedd Gogledd Cymru
 - ¿ llais cyhoeddus cryf yn adlewyrchu'r hyn sydd gan bobl i'w ddweud am wasanaethau iechyd
 - ¿ cysylltu â'r rhai sy'n cynllunio ac yn darparu gwasanaethau iechyd yng Ngogledd Cymru er mwyn sicrhau eu bod yn croesawu ac yn dysgu o'r adborth a roddir

NWCHC – Our Vision

- ¿ NWCHC will work to develop health services which are influenced by the views and involvement of the patients and the public of North Wales
 - ¿ strong public voice reflecting what people have to say about health services
 - ¿ liaison with those who plan and deliver health services in North Wales in order to ensure that they welcome and learn from the feedback given

 NorthWalesCHC  NWCHC  NWCHC

3

Beth nad ydym yma i'w wneud

- ☺ Trafod canmolïaeth, sylwadau, pryderon, cwynion ynglŷn â gwasanaethau y tu allan i Gwasanaethau Iechyd Meddwl yng Ngogledd Cymru
- ☺ Trafod unrhyw fater arall sy'n gysylltiedig gyda BIPBC y tu allan i Gwasanaethau Iechyd Meddwl yng Ngogledd Cymru

What we are not here to do

- ☺ Discuss compliments, comments, concerns, complaints regarding services outside of Mental Health Services in North Wales
- ☺ Discuss any other issue associated with BCUHB outside Mental Health Services in North Wales

Rheolau Sylfaenol Ground Rules

- ☺ Parchu barn eraill – efallai nad ydych yn cytuno – ond dyna eu barn!
- ☺ Cyfrinachedd – dim recordio, dim nodiadau mewn unrhyw ffurf am stori rhywun arall heblaw am CIGC
- ☺ Caniatáu i eraill siarad, bydd pawb yn cael cyfle
- ☺ Respect other participant's views - you might not agree - but it's their view!
- ☺ Confidentiality - no recording or notetaking in any form regarding anyone else's story except by NWCHC
- ☺ Allow others to speak, everyone will get an opportunity

Y Fframwaith

- ☺ Bydd yr holl gyfraniadau yn anhysbys, bydd angen i ni gael manylion cyswllt gan y rhai sy'n cymryd rhan – ond ni fyddant yn cael eu rhannu
- ☺ Bydd angen rhannu gwybodaeth pe byddai niwed difrifol neu gamymddwyn troseddol posib yn cael ei ddatgelu

The Framework

- ☺ All contributions will be anonymised, we would need to take contact details from participants – but these will not be shared
- ☺ Information would need to be shared in the event of serious harm or potential criminal wrong doing being disclosed

Y Fframwaith ...parhad

- ☺ Bydd CICGC yn cefnogi unigolion os oes angen cymryd pryderon neu gwynion ymlaen i BIPBC

The Framework ...continued

- ☺ The NWCHC will support individuals if concerns or complaints need to be taken forward to BCUHB

Heddiw

- ĉ **Canmoliaeth, Comments (Sylwadau), Concerns (Pryderon) a Chwynion**
- ĉ **Cynllunio Gofal a Chyflawni Gofal**
- ĉ **Cyfathrebu ac Ymgysylltu**

Today

- ĉ **Compliments, Comments, Concerns and Complaints**
- ĉ **Care Planning and Care delivery**
- ĉ **Communication and engagement**



8



Dewch i ni fwrw iddi!

Lets get started!



9