

Adolygiad o Wasanaethau Camddefnyddio Sylweddau yng Nghymru

Adroddiad Thematig ar y Cyd



Dyddiad adolygu: 2017–18

Dyddiad cyhoeddi: Gorffennaf 2018

Cynnwys

Rhagair

1. Negeseuon allweddol

2. Yr hyn a wnaethoml

3. Yr hyn a ganfuom

A yw'r driniaeth sydd ar gael yn addas i bobl?

A yw pobl yn derbyn gofal cydgysylltiedig sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn gan y gwasanaethau?

Beth sy'n digwydd pan fydd pobl yn symud ymlaen ar ôl triniaeth?

Pa mor dda caiff gwasanaethau eu harwain a'u rheoli?

4. Casgliadau

5. Beth nesaf?

Atodiad A – Argymhellion

Atodiad B – Cyd-destun a chefnidir yr adolygiad

Atodiad C – Grŵp Rhanddeiliaid Camddefnyddio Sylweddau

Atodiad D – Demograffeg yr arolwg cenedlaethol

Cysylltwch â ni

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copiâu o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Communications Manager
Healthcare Inspectorate Wales
Welsh Government
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

**Care Inspectorate Wales
National Office
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: www.agic.org.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.hiw.org.uk

Ffôn: 0300 7900 126
E-bost: CIW@gov.wales
Gwefan: www.careinspectorate.wales

Joint Inspectorate Website:
www.inspectionwales.com

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

Canolbwyntio ar y claf: rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud.

Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest.

Annibynnol: rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn.

Cydweithredol: rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol.

Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, effeithlon a chymesur.

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC)

Ein diben

Rheoleiddio, arolygu a gwella gofal oedolion, gofal plant a gwasanaethau cymdeithasol i bobl yng Nghymru.

Ein gwerthoedd

Mae ein gwerthoedd craidd yn sicrhau bod pobl wrth galon pob dim yr ydym yn ei wneud, ac yn anelu at fod, fel sefydliad:

Uniondeb: rydym yn onest a gellir ymddiried ynom.

Parch: rydym yn gwrandao ar eraill ac yn eu gwerthfawrogi a'u cefnogi.

Gofalgar: rydym yn dosturiol ac yn hawdd mynd atom.

Teg: rydym yn gyson, yn ddiduedd ac yn gynhwysol.

Ein blaenoriaethau strategol

Rydym wedi nodi pedair blaenoriaeth strategol i roi cyfeiriad a ffocws sefydliadol i ni dros y tair blynedd nesaf. Mae'r rhain fel a ganlyn:

- Cyflenwi gwasanaeth o ansawdd uchel yn barhaus
- Bod yn fedrus iawn, yn alluog ac yn ymatebol
- Bod yn llais arbenigol er mwyn dylanwadu a gyrru gwelliant
- Gweithredu deddfwriaeth yn effeithiol

Rhagair

Gall camddefnyddio sylweddau gael effaith ar bobl waeth beth fo'u hoedran, cefndir neu darddiad ethnig, a gall arwain at broblemau sylweddol mewn agweddau allweddol ar eu bywydau, megis iechyd, llesiant ac amgylchiadau cymdeithasol, ac ar y bobl sydd o'u cwmpas.

Mae gwasanaethau camddefnyddio sylweddau yn anelu at gefnogi pobl i leihau'r niwed a achosir gan eu camddefnydd o sylweddau, ac i helpu a chynnal eu hadferiad. Nod strategaeth camddefnyddio sylweddau deg mlynedd Llywodraeth Cymru, *Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed 2008–2018*¹, yw atal y niwed a achosir gan gamddefnyddio sylweddau trwy addysg a gwybodaeth a nodi'r bobl sydd mewn perygl a'r rhai hynny y mae angen cymorth arnynt. Mae hefyd yn anelu at gefnogi'r bobl sy'n camddefnyddio sylweddau, a'u teuluoedd.

Ym mis Gorffennaf 2017, gofynnodd Llywodraeth Cymru i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ac Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC) edrych ar ansawdd ac effeithiolrwydd gwasanaethau camddefnyddio sylweddau yng Nghymru. Mae AGIC eisoes wedi cynnal adolygiad tair blynedd o wasanaethau camddefnyddio sylweddau, rhwng 2009 a 2012², gan ganolbwyntio ar a oedd gwasanaethau yn diwallu anghenion pobl a'u teuluoedd. Bydd yr adolygiad diweddaraf hwn yn helpu Llywodraeth Cymru gyda'i gwaith o asesu pa mor dda y mae amcanion y strategaeth camddefnyddio sylweddau a chynllun cyflawni 2016–18 *Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed*³ wedi cael eu bodloni.

Mae cyhoeddiad Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru⁴ a Cymru Iachach: ein Cynllun Iechyd a Gofal Cymdeithasol⁵ yn 2018 yn amserol ar gyfer ein hadolygiad o gamddefnyddio sylweddau oherwydd eu canfyddiadau tebyg.

Yn benodol, ceir argymhellion o ran bod angen un system ddi-dor ar gyfer gofal yng Nghymru, heb rwystrau rhwng gofal iechyd meddwl a chorfforol, gofal sylfaenol ac eilaidd, a gofal cymdeithasol, a hefyd darparu gofal yn agos at gartref a chryfhau cysylltiad pobl â gwasanaethau.

Mae'r adroddiad hwn yn dwyn ein gwaith dros y flwyddyn ddiwethaf ynghyd, ac yn anelu at dynnu sylw at rai themâu a materion allweddol y mae pobl yn eu profi ledled Cymru. Diben canfyddiadau'r adolygiad hwn yw llywio gwaith pellach er mwyn archwilio'r materion hyn yn fanylach. Bydd angen i Lywodraeth Cymru a Byrddau Cynllunio Ardal Camddefnyddio Sylweddau ystyried ac archwilio'r meysydd rydym wedi tynnu sylw atynt yn fanwl. Pan fyddwn yn gwneud argymhellion ar gyfer Byrddau Cynllunio Ardal trwy gydol yr adroddiad hwn, mae hyn yn cynnwys camau gweithredu ar gyfer sefydliadau partner, megis byrddau iechyd, gofal sylfaenol, tai ac awdurdodau lleol.

Rydym hefyd wedi tynnu sylw at feysydd o arfer da trwy gydol yr adroddiad hwn. Er bod meysydd o arfer da ym mhob rhanbarth Bwrdd Cynllunio Ardal ledled Cymru, dim ond enghreifftiau a oedd yn arbennig o amlwg yn ystod yr adolygiad hwn yr ydym wedi eu cynnwys.

Rydym yn gobeithio y bydd canfyddiadau ac argymhellion yr adroddiad hwn o ddiddordeb i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau camddefnyddio sylweddau. Rydym hefyd yn disgwyl i ddarparwyr gwasanaethau, Byrddau Cynllunio Ardal a sefydliadau partner, a Llywodraeth Cymru weithredu ar ein hargymhellion.

Hoffem ddiolch i'r bobl a staff ledled Cymru a gymerodd ran yn yr adolygiad hwn, gan rannu eu profiadau gyda ni mewn modd agored ac onest. Rydym yn gobeithio y byddant yn cydnabod eu mewnbwn i'r adroddiad hwn, ac yn gweld sut y mae eu profiadau wedi ein helpu gyda'n canfyddiadau ac argymhellion.



2 Negeseuon allweddol

A yw'r driniaeth sydd ar gael yn addas i bobl, ac a oes modd i bobl gael mynediad at y driniaeth sydd ei hangen arnynt?

Canfuom fod pobl yn derbyn gofal effeithiol o ansawdd da gan y gwasanaethau. Fodd bynnag, mae mynediad ac amseroedd aros ar gyfer gwasanaethau ledled Cymru yn anghyson, ac maen nhw'n gyfyngedig weithiau mewn ardaloedd gwledig.

Yn gyffredinol, dywedodd pobl eu bod yn gallu cael mynediad at y math cywir o driniaeth, ond i ddechrau nid oedd llawer yn gwybod ble i gael cymorth. Roedd pobl wedi cael profiadau cadarnhaol o ran cael cymorth yn gyflym gan rai gwasanaethau, megis y rhai sy'n cynnig apwyntiadau galw heibio. Fodd bynnag, roedd pobl yn ei chael hi'n anodd cael y driniaeth a oedd ei hangen arnynt gan wasanaethau rhagnodi amnewidion, dadwenwyno, adsefydlu a chwmsela – oherwydd bod amseroedd aros hir a phrinder capasiti gan wasanaethau.

Dywedodd pobl sawl gwaith fod oriau agor gwasanaethau'n gyfyngedig (sydd rhwng 9am a 5pm o ddydd Llun i ddydd Gwener yn bennaf) a phrin oedd y cymorth y tu allan i oriau a thros benwythnosau. Mae hyn yn golygu na fydd pobl efallai'n cael y cymorth sydd ei angen arnynt ar adegau o argyfwng pan allant fod mewn perygl uwch o gael ail bwl o salwch a chymryd gorddos.

Mae angen gwneud gwaith pellach ledled Cymru i gynnwys pobl yn well yn y gwaith o ddylunio a chynllunio gwasanaethau, ac i ddeall anghenion y grwpiau sy'n anodd eu cyrraedd, megis pobl ddigartref.

A yw pobl yn derbyn gofal cydgysylltiedig sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn gan y gwasanaethau?

Roedd pobl yn gadarnhaol ynglŷn â'r gofal roeddent wedi'i dderbyn gan y gwasanaethau, ac yn teimlo bod y staff yn gwrandao arnynt ac yn eu helpu gyda'u hanghenion. Roedd staff y gwnaethom siarad â nhw yn frwdfrydig ynghylch cefnogi pobl, ac yn gweithio'n galed iawn i ddarparu gofal da.

Gwaetha'r modd, mae'n ymddangos mai prin yw'r cynnydd a wnaed er mwyn lleihau'r stigma ynghylch camddefnyddio sylweddau. Mae angen gwneud mwy o waith i godi ymwybyddiaeth y cyhoedd, ac mae angen amrediad o weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol er mwyn gwella dealltwriaeth.

Roedd problemau o ran prinder y tai a oedd ar gael yn fater difrifol ar gyfer pobl sydd â phroblemau camddefnyddio sylweddau ledled Cymru. Dywedodd gwasanaethau wrthym eu bod yn treulio cryn dipyn o amser yn helpu pobl gyda thai a budd-daliadau.

Gwelsom fod angen mwy o gydweithio rhwng gwasanaethau camddefnyddio sylweddau, gwasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd, gwasanaethau cymdeithasol, ac, yn arbennig, gwasanaethau iechyd meddwl. Dywedodd pobl yn fynych eu bod yn ei chael hi'n anodd cael cymorth gyda'u problemau iechyd meddwl, a gwnaethant ddisgrifio sut roeddent yn cael eu symud yn ôl ac ymlaen rhwng gwasanaethau camddefnyddio sylweddau a gwasanaethau iechyd meddwl. Yn ystod ein hadolygiad, clywsom hefyd fod cymhlethdod anghenion y bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau yn cynyddu, gan gynnwys anghenion iechyd corfforol ac iechyd meddwl, a oedd yn rhoi pwysau ychwanegol ar wasanaethau.

Sut mae pobl, eu teuluoedd a'r rhai hynny o'u cwmpas yn cael eu diogelu?

Roedd y gwasanaethau yn siarad â phobl am eu hanghenion, ac anghenion eu plant a'u teuluoedd. Roedd yn gadarnhaol gweld bod staff yn eglur ynglŷn â'r hyn i'w wneud pe bai ganddynt bryderon ynghylch diogelwch unigolyn. Fodd bynnag, nid oedd digon o gymorth ar gyfer teuluoedd a gofalwyr.

Roedd pobl yn gadarnhaol ynglŷn â'r cymorth yr oeddent wedi'i gael gan weithwyr cymdeithasol sydd wedi'u neilltuo i wasanaethau camddefnyddio sylweddau. Fodd bynnag, roedd hyn yn amrywio rhwng awdurdodau lleol, a nodwyd bod rhai gweithwyr cymdeithasol, nad oeddent yn arbenigol, yn brin o ddealltwriaeth ynghylch camddefnyddio sylweddol a gwasanaethau triniaeth.

Mae angen i gomisiynwyr gwasanaethau wneud gwelliannau i gryfhau'r gwaith o lywodraethu a monitro o ran diogelu, a ffurfioli perthnasau gyda byrddau diogelu.

Beth sy'n digwydd pan fo pobl yn symud ymlaen o driniaeth?

Roedd pobl yn gadarnhaol ar y cyfan ynglŷn â'r cymorth parhaus a buddion rhaglenni adfer ac ôl-ofal, ond mae angen mwy o amrywiaeth a chysondeb ar y gwasanaethau.

Canfuom nad oedd pobl bob amser yn derbyn ôl-ofal pan oeddent yn gorffen triniaeth ddadwenwyno ac adsefydlu⁶. Dywedodd nifer o bobl eu bod wedi cael eu gadael heb gymorth pan oeddent yn ceisio addasu i fywyd yn ôl yn y gymuned. Mae cymorth yn dilyn triniaeth yn bwysig er mwyn lleihau perygl pobl o gael ail bwl o salwch a chymryd gorddos, ac i gynyddu eu siawns o allu gwella.

Roedd y gwasanaethau yn rhoi cyngor i bobl ynglŷn â'u diogelwch eu hunain, a lleihau'r niwed sydd wedi'i achosi oherwydd eu bod wedi camddefnyddio sylweddau (lleihau niwed). Mae amrediad o ddulliau lleihau niwed ledled Cymru, ond dywedodd staff wrthym fod angen mwy o wasanaethau.

Rhoddir cymorth i bobl i gael mynediad at wasanaethau cymunedol a gweithgareddau eraill er mwyn helpu gyda'u hadferiad. Fodd bynnag, mae angen bod cysylltiadau gwell gyda gwasanaethau cymunedol a chyffredinol ledled Cymru.

Pa mor dda y caiff gwasanaethau eu harwain a'u rheoli?

Roedd staff yn teimlo bod gwasanaethau lleol yn cael eu rheoli'n dda. Gwelsom staff yn gweithio'n galed i ddarparu gofal da er bod ganddynt lwyth uchel o achosion a phrinder adnoddau. Clywsom am y diffyg lleoliadau addas ar gyfer cynnal gwasanaethau, a'r rhwystredigaeth oherwydd bod gwaith gweinyddol a systemau rhannu gwybodaeth yn cael eu dyblygu. Roedd y staff yn teimlo'n gryf nad yw'r dangosyddion perfformiad allweddol a ddefnyddir i fonitro gwasanaethau yn ystyrlon nac yn effeithiol.

Canfuom fod gan gomisiynwyr gwasanaethau strwythurau a threfniadau llywodraethu gwahanol – sy'n golygu bod gwasanaethau camddefnyddio sylweddau wedi'u strwythuro'n wahanol ym mhob man. Oherwydd hyn, efallai nad yw'n syndod fod gwasanaethau mor amrywiol i'w cael ledled Cymru. Rydym o'r farn fod gwendidau sylweddol o ran goruchwylio ansawdd a diogelwch gwasanaethau. Mae hyn yn golygu efallai na fydd comisiynwyr yn gallu nodi,

monitro a gweithredu ar themâu a materion sy'n dod i'r amlwg yn gyflym ar draws pob gwasanaeth er mwyn amddiffyn diogelwch pobl.

Ar y cyfan, canfuom fod pobl yn derbyn gofal da gan staff gofalggar a brwdfrydig, ond, ledled Cymru, ni all pobl bob amser dderbyn y gwasanaeth neu'r cymorth sydd ei angen arnynt, yn agos at ble maen nhw'n byw, pan fydd ei angen arnynt. Mae angen gwneud cryn dipyn o waith ymhlith yr holl weithwyr proffesiynol sy'n debygol o gyfarfod pobl sy'n camddefnyddio sylweddau i godi ymwybyddiaeth a gwella dealltwriaeth ynghylch camddefnyddio, er mwyn nodi pobl y mae angen help arnynt. Mae cydweithio a hyfforddiant cyson rhwng sefydliadau yn hanfodol er mwyn sicrhau bod pobl yn cael y cymorth sydd ei angen arnynt. Mae angen i'r holl gomisiynwyr gwasanaethau, sefydliadau partner, darparwyr gwasanaethau a Llywodraeth Cymru ystyried sut y gellir mynd i'r afael â'r materion a godwyd yn yr adolygiad hwn.

Gellir gweld rhestr o'n hargymhellion yn Atodiad A yr adroddiad hwn.

3 Yr hyn a wnaethom

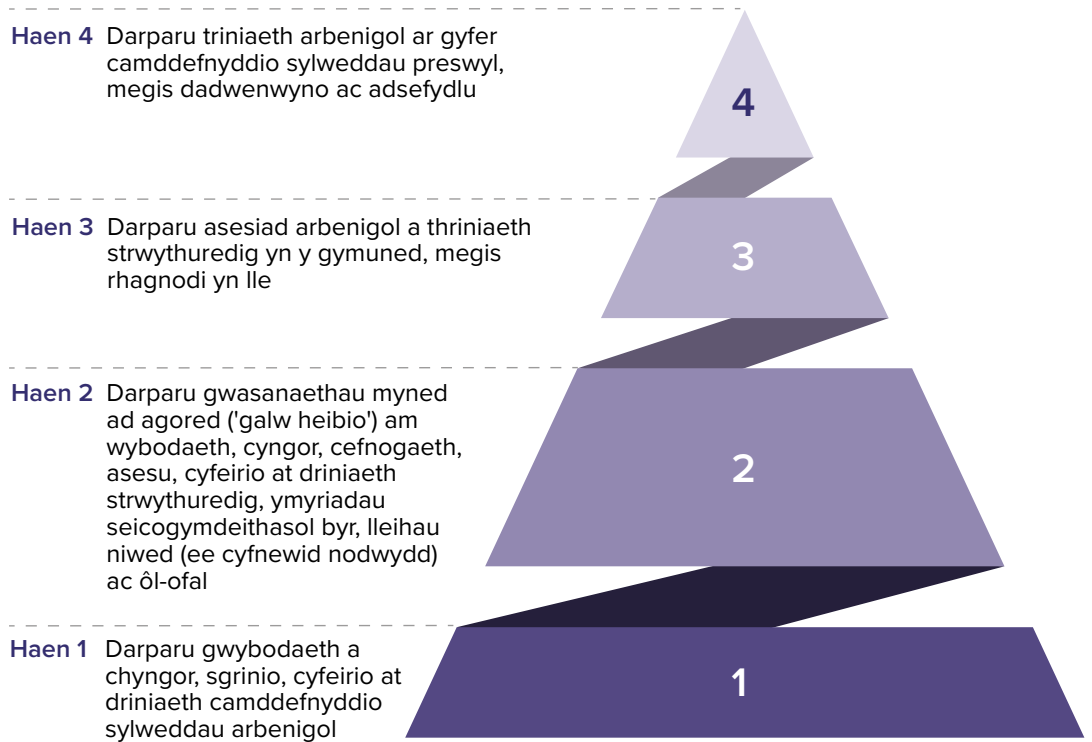
Cyd-destun gwasanaethau camddefnyddio sylweddau

Mae gwasanaethau camddefnyddio sylweddau yn ymwneud ag amrediad o ddibyniaethau ar gyffuriau ac alcohol.

Ceir saith Bwrdd Cynllunio Ardal yng Nghymru, sy'n gyfrifol, ar y cyd â'u sefydliadau partner, am gynllunio, comisiynu a goruchwylio darpariaeth y gwasanaethau camddefnyddio sylweddau yn strategol.

Mae'r gwasanaethau wedi'u dosbarthu o dan bedair haen o driniaeth, sy'n cael eu hesbonio yn y llun canlynol. Gall gwasanaethau ddarparu mwy nag un haen o driniaeth. Mae'n rhaid i bob ardal allu darparu ar gyfer pob un o'r haenau hyn o driniaeth, a rhaid iddynt gael llwybrau clir er mwyn i bobl symud rhwng y gwasanaethau gwahanol.

Gweler Atodiad B am ragor o fanylion ynghylch y Byrddau Cynllunio Ardal hyn a chefnidir yr arolygiad hwn.



Ffocws yr adolygiad

Diben ein hadolygiad oedd asesu ansawdd ac effeithiolrwydd y gofal a ddarperir gan wasanaethau camddefnyddio sylweddau ledled Cymru. Er mwyn cyflawni hyn, gwnaethom edrych ar y cwestiynau allweddol canlynol:

- A yw'r driniaeth sydd ar gael yn addas i bobl?
- A oes modd i bobl gael mynediad at y driniaeth sydd ei hangen arnynt?
- A yw pobl yn derbyn gofal cydgysylltiedig sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn gan y gwasanaethau?
- Sut mae pobl, eu teuluoedd a'r rhai hynny o'u cwrpas yn cael eu diogelu?
- Beth sy'n digwydd ar ôl i bobl orffen triniaeth?
- Pa mor dda y caiff gwasanaethau eu harwain a'u rheoli?

Gwnaethom ddefnyddio'r Safonau Iechyd a Gofal (2015)⁷ a'r Safonau Craidd Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau yng Nghymru (2010)⁸ er mwyn ystyried ansawdd ac effeithiolrwydd y gwasanaethau. Gwnaethom hefyd ystyried deddfwriaeth a safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill ym maes gofal cymdeithasol, megis y fframweithiau trin camddefnyddio sylweddau⁹. Gwnaethom hefyd edrych ar sut mae ein canfyddiadau'n cysylltu ag amcanion cynllun cyflawni 2016–18 Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed.

Ar ddechrau'r adolygiad hwn, gwelsom fod dryswch ynghylch statws y Safonau Craidd Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau yng Nghymru (2010), a sut y mae'r rhain yn cyd-fynd â safonau cenedlaethol eraill a'r ddeddfwriaeth ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol. O ganlyniad, gwnaethom ysgrifennu at Lywodraeth Cymru i dynnu sylw at hyn. Rydym wedi trafod ein canfyddiadau yn fwy manwl yn yr adroddiad hwn yn yr adran 'Pa mor dda y caiff gwasanaethau eu harwain a'u rheoli'.

Rheoleiddio ac arolygu gwasanaethau

Darperir haenau gwahanol o driniaethau camddefnyddio sylweddau gan amrediad o sefydliadau statudol, preifat a gwirfoddol a sefydliadau yn y trydydd sector ledled Cymru (gweler Atodiad B am ragor o wybodaeth). Mae gan AGIC y pwerau cyfreithiol¹⁰ i arolygu gwasanaethau gofal iechyd annibynnol a gwasanaethau'r GIG¹¹, h.y. gwasanaethau arbenigol a dadwenwyno Haen 3 a Haen 4. Arolygiaeth Gofal Cymru sydd â'r pwerau cyfreithiol dros gofrestru ac arolygu gwasanaethau gofal cymdeithasol, h.y. gwasanaethau adsefydlu Haen 4. Fodd bynnag, nid yw'r rhan fwyaf o wasanaethau camddefnyddio sylweddau, yn enwedig sefydliadau gwirfoddol a rhai yn y trydydd sector sy'n darparu gwasanaethau Haen 1 a 2, yn dod o dan gylch gwaith cyfreithiol yr un arolygiaeth. Mae hyn yn golygu bod bylchau yn y ddeddfwriaeth bresennol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol o ran gwasanaethau camddefnyddio sylweddau.

Cwmpas

Gwnaeth ein hadolygiad ganolbwyntio ar y canlynol:

- Gwasanaethau camddefnyddio sylweddau Haen 1 i 4
- Pob math o gamddefnyddio sylweddau (pob cyffur ac alcohol)
- Pob rhanbarth y saith Bwrdd Cynllunio Ardal¹²
- Y grŵp oedran oedolion dros 18 mlwydd oed.

Roedd cwmpas yr adolygiad wedi'i gyfyngu i'r pynciau a ddisgrifir uchod.

Ni wnaethom edrych yn benodol ar feysydd eraill megis triniaethau camddefnyddio sylweddau yn y carchar a gwasanaethau prawf neu wasanaethau ar gyfer plant a phobl ifanc. Rydym wedi rhestru meysydd a fyddai'n elwa ar adolygiad pellach o fewn adran 'Camau nesaf' yr adroddiad hwn.

Gwaith maes

Rhwng mis Ionawr ac Ebrill 2018, gwnaethom ymgymryd â'r gwaith maes canlynol ym mhob rhanbarth y saith Bwrdd Cynllunio Ardal ledled Cymru:

- Grŵp ffocws ar gyfer staff y gwasanaethau camddefnyddio sylweddau
- Grŵp ffocws ar gyfer pobl sy'n defnyddio gwasanaethau camddefnyddio sylweddau

- Trafodaeth gyda chynrychiolwyr o'r Byrddau Cynllunio Ardal, gan gynnwys yr arweinydd rhanbarthol, y cadeirydd a'r arweinydd llywodraethu clinigol lle bo'n bosibl

Gwnaethom wahodd amrediad o bobl o wasanaethau gwahanol i ddod i'n grwpiau ffocws.

Gwnaethom hefyd ymgymryd â'n gweithgareddau eraill ledled Cymru, gan gynnwys:

- Arolygon cenedlaethol o bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau a staff y gwasanaethau
- Hunanasesiadau a gwblhawyd gan bob Bwrdd Cynllunio Ardal

Gwnaethom hefyd ystyried arolygu gwasanaethau camddefnyddio sylweddau Haen 4 (dadwenwyno ac adsefydlu) sy'n dod o dan gylch gwaith cyfreithiol AGIC ac AGC fel naill ai lleoliadau iechyd neu ofal cymdeithasol. Gwnaethom benderfynu pa un o'r gwasanaethau hyn i'w harolygu ar sail y canlynol:

- Mae nifer bach o wasanaethau adsefydlu Haen 4 sydd wedi'u cofrestru gydag AGIC fel gwasanaethau gofal cymdeithasol. Caiff y rhain eu harolygu'n rheolaidd gan AGC ac nid oedd angen eu hailarolygu.
- Mae un uned ddadwenwyno breifat ar gael i gleifion mewnol sydd wedi'i chofrestru gydag AGIC o dan Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol 2011. Cafodd ei harolygu'n ddiweddar gan AGIC yn 2017 ac nid oedd angen ei hailarolygu.
- Mae dwy uned ddadwenwyno y GIG, sef Ward Pine a Ward Calon Lân – yr unig unedau o'u math yng Nghymru. Nid oedd y rhain wedi cael eu harolygu o'r blaen, felly gwnaethom benderfynu eu cynnwys yn yr adolygiad hwn.

O ganlyniad, ym mis Mawrth 2018, gwnaethom arolygu'r unedau dadwenwyno canlynol yn y GIG:

- Ward Pine¹³ yn Ysbyty Athrofaol Llandochoau, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
- Ward Calon Lân¹⁴ yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg

Mae canfyddiadau manwl o'r arolygiadau hyn wedi'u darparu i'r byrddau iechyd yn uniongyrchol, ac mae adroddiadau ar wahân wedi'u cyhoeddi ar wefan AGIC.

Gwnaethom sefydlu grŵp o randdeiliaid allweddol o wahanol sefydliadau sy'n ymwneud â chamddefnyddio sylweddau, er mwyn rhoi cyngor ar ein gwaith trwy gydol yr adolygiad hwn. Gweler Atodiad C am ragor o fanylion.



Cymryd rhan yn yr adolygiad

Gwnaeth dros 120 o bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau, a 150 aelod o staff, ddod i'n digwyddiadau grŵp ffocws ledled Cymru.

Cawsom dros 586 o ymatebion i'n harolygon cenedlaethol – gan gynnwys 328 o bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau a 258 aelod o staff.

Gellir gweld dadansoddiad o ddemograffeg y bobl a'r staff a ymatebodd i'n harolygon cenedlaethol yn Atodiad D.

4 Yr hyn a ganfuom

A yw'r driniaeth sydd ar gael yn addas i bobl?

Roedd pobl yn gadarnhaol ar y cyfan ynglŷn â derbyn y math cywir o driniaeth unwaith eu bod wedi dod o hyd i'r gwasanaethau, ond i ddechrau nid oedd llawer yn gwybod ble i gael cymorth. Fodd bynnag, roedd pobl yn dweud ei bod yn anodd cael y driniaeth yr oeddent yn teimlo bod ei hangen arnynt gan wasanaethau dadwenwyno, adsefydlu a chwmsela. Gwelsom hefyd fod angen i Fyrddau Cynllunio Ardal wella'r ffordd y maen nhw'n cynnwys pobl yn y gwaith o ddylunio a chynllunio gwasanaethau, er mwyn sicrhau eu bod yn darparu'r driniaeth gywir.

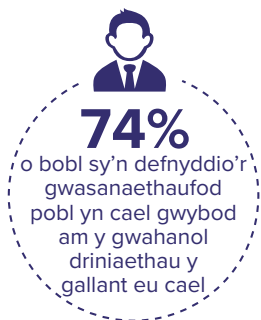


Cael y math cywir o driniaeth

Mae'r broses gyfan o driniaeth ac adfer wedi bod yn addas iawn ar fy nghyfer, ac mae'r opsiynau a oedd ar gael wedi diwallu fy anghenion drwy'r driniaeth.

– Unigolyn sy'n defnyddio'r gwasanaethau

Er mwyn cael y math cywir o driniaeth, mae angen i bobl wybod am y gwahanol ddewisiadau o ran triniaethau sydd ar gael fel eu bod yn gallu gwneud dewis gwybodus.



Ledled Cymru, roedd pobl yn gadarnhaol ar y cyfan ynglŷn â derbyn y math cywir o driniaeth a chymorth. Yn ein harolwg cenedlaethol, dywedodd 74% o bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau, a 96% o staff, fod pobl yn cael gwybod am y gwahanol driniaethau y gallant eu cael. Ar ben hynny, dywedodd 84% o bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau, a 78% o staff, y gallant gael triniaeth mewn rhywle ac ar amser a oedd yn addas iddynt.

Fodd bynnag, nododd pobl eu bod yn ei chael hi'n anodd cael y driniaeth a oedd angen arnynt yn eu barn nhw gan wasanaethau dadwenwyno, adsefydlu a chwmsela. Rydym wedi trafod hwn ymhellach isod. Gwnaeth pobl hefyd godi'r mater o gael cymorth gyda'u hiechyd meddwl, ac rydym wedi trafod hyn ymhellach yn yr adroddiad hwn yn yr adran 'A yw pobl yn derbyn gofal cydgysylltiedig sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn gan y gwasanaethau?'

Gwasanaethau sy'n addas ar gyfer anghenion, oedran ac amgylchiadau pobl

Wrth ofyn a oedd gwasanaethau yn addas ar gyfer unigolion, dywedodd rhai aelodau o staff ei bod yn bosib fod yn rhaid i rai pobl gyd-fynd â'r math o driniaeth sydd ar gael yn hytrach na derbyn triniaeth sydd wedi'i chynllunio o gwmpas eu hanghenion, gan nodi bod hyn fel "ceisio rhoi peg sgwâr mewn twll crwn". Mae angen hefyd darparu mwy o fentrau lleihau niwed¹⁵ ar gyfer pobl sydd â phroblemau camddefnyddio sylweddau caotig nad ydynt yn barod i roi'r gorau iddi.

O ystyried y nifer cynyddol o bobl dros 50 mlwydd oed ym mhoblogaeth Cymru, mae Fframwaith Triniaethau Camddefnyddio Sylweddau¹⁶ Llywodraeth Cymru yn tynnu sylw at bwysigrwydd sicrhau bod gwasanaethau'n diwallu anghenion oedolion hŷn sydd â phroblemau camddefnyddio sylweddau. Fodd bynnag, roedd nifer o staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo nad oedd digon o wasanaethau

arbenigol ar gael i oedolion hŷn, nad ydynt efallai'n teimlo'n gyfforddus yn mynd i wasanaethau camddefnyddio sylweddau traddodiadol



Canfuom arfer da ynghylch effeithiolrwydd y rhaglen Yfed Doeth Heneiddio'n Dda yng Nghwm Taf, sydd wedi'i hanelu at y grŵp oedran sy'n hŷn na 50 mlwydd oed. Mae'r rhaglen yn rhoi gwybodaeth am alcohol, ac yn cefnogi gwasanaethau i gydnabod ac ymateb i arferion yfed peryglus ymysg y grŵp oedran hwn.

Dyweddodd pobl hŷn wrthym eu bod yn gwerthfawrogi cael gwasanaeth penodol fel bod modd iddynt rannu eu profiadau gyda phobl o oedran tebyg. Fodd bynnag, mae angen gwneud mwy o waith i ddeall anghenion oedolion hŷn ym mhob ardal, a sut y gellid cefnogi'r grŵp oedran hwn yn well i gael mynediad at wasanaethau.

Argaeledd gwasanaethau Haen 4

Roedd y bobl y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol ar y cyfan ynglŷn â'r driniaeth roeddent wedi'i derbyn gan wasanaethau dadwenwyno ac adsefydlu, ond roeddent wedi cael anhawster o ran cael mynediad at y gwasanaethau hynny oherwydd amseroedd aros hir a phrinder arian ar gyfer lleoliadau. Mae mynediad at wasanaethau Haen 4 yn seiliedig ar asesu anghenion ac amgylchiadau unigolyn a pha mor barod ydyw am driniaeth. Mae hyn hefyd yn golygu bod angen rheoli disgwyliadau pobl am leoliadau dadwenwyno ac adsefydlu, gan ystyried a yw triniaeth yn addas ar eu cyfer. Darperir lleoliadau adsefydlu fel arfer trwy awdurdodau lleol, a thrwy wasanaethau'r bwrdd iechyd y darperir triniaeth ddadwenwyno cleifion mewnol fel arfer. Er bod gweithwyr cymdeithasol sydd wedi'u neilltuo i wasanaethau camddefnyddio sylweddau mewn rhai ardaloedd, sy'n gallu helpu pobl i gael lleoliadau adsefydlu, roedd hyn yn amrywio rhwng timau gwahanol awdurdodau lleol.

Roedd argaeledd gwasanaethau dadwenwyno ac adsefydlu Haen 4 yn anghyson ledled Cymru. Mae cyllid penodol ar gyfer gwasanaethau Haen 4 ym mhob ardal, ond nid oes gan nifer o ardaloedd eu cyfleusterau dadwenwyno a/neu adsefydlu eu hunain ar gyfer cleifion mewnol. Yn dibynnu ar ble mae pobl yn byw, gallai fod angen iddynt deithio cryn bellter i gael triniaeth mewn ardal arall o Gymru neu Loegr. Mewn rhai ardaloedd, roedd camsyniad nad oedd gwasanaethau dadwenwyno ac adsefydlu ar gael i bawb. .

Gwelsom anghydraddoldebau hefyd mewn gwasanaethau dadwenwyno cleifion mewnol. Mewn un ardal, oherwydd trefniadau cyllido yn y gorffennol, roedd pobl fel arfer yn derbyn un wythnos o driniaeth ddadwenwyno, ond roedd pobl o ardaloedd eraill yn derbyn pythefnos o driniaeth. Er y bydd pa mor hir y mae'r cyfnod dadwenwyno yn dibynnu ar anghenion unigolyn, gwelsom nad oedd pobl a oedd yn derbyn triniaeth am gyfnod byrrach yn gallu elwa ar yr ystod lawn o raglenni cymorth a oedd ar gael yn yr uned ddadwenwyno. Mae angen ystyried effaith hyd arhosiad ar ganlyniadau unigolyn ar ôl cael triniaeth yn ofalus.

Yn y ddwy uned ddadwenwyo GIG a arolygwyd gennym, roedd y rhan fwyaf o bobl wedi'u derbyn i gael eu dadwenwyno o alcohol oherwydd y gall roi'r gorau i alcohol gael mwy o risg ar iechyd corfforol unigolyn. Er bod cyfleoedd dadwenwyno ar gyfer dibyniaethau ar opioidau¹⁷ ar gael, roedd staff yn teimlo efallai bod pobl yn credu mai ar gyfer alcohol yn unig y mae dadwenwyno, ac na fydd pobl sydd â dibyniaeth ar opioidau o bosibl yn cael y cymorth sydd ei angen arnynt i roi'r gorau i ddefnyddio cyffuriau yn ddiogel. Yn unol â chanllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE),¹⁸

dylai Byrddau Cynllunio Ardal barhau i gynnig dadwenwyno fel triniaeth sydd ar gael yn hawdd i bobl sy'n ddibynnol ar opioidau.

Argaeledd gwasanaethau cwnsela a seicoleg

Mae cymorth cwnsela a seicoleg yn bwysig er mwyn helpu i fynd i'r afael ag unrhyw broblemau sylfaenol sy'n effeithio ar gamddefnydd unigolyn o sylweddau. Fodd bynnag, gwnaethom ddysgu am brinder gwasanaethau cwnsela a seicoleg yn gyffredinol, ac amseroedd aros hir (rhwng chwech a 12 mis mewn rhai achosion). Mae mynediad at y cymorth hwn yn amrywiol iawn ledled Cymru. Mae hyn yn gyson â chanfyddiadau arolygiad AGIC o wasanaethau iechyd meddwl cymunedol y mae disgwyl i'w gyhoeddi yn ystod hydref 2018.

Pan gaiff gwasanaethau cwnsela a seicoleg eu darparu, mae'n bosibl na fyddant bob amser yn diwallu anghenion pobl. Dywedodd un unigolyn, "*Cwnsela proffesiynol a oedd angen arnaf fwyaf o'r holl wasanaethau ar un adeg, ac mae hynny'n bwysig iawn i lawer o bobl, ond roedd dod o hyd i gwnsela a oedd yn addas bron yn amhosibl.*" Roedd staff o'r farn fod angen gwasanaethau cwnsela a seicoleg arbenigol er mwyn helpu pobl i ymdrin â thrawma cymhleth, gan gynnwys profiadau andwyol yn ystod plentyndod, cam-drin rhywiol, cam-drin domestig a phrofedigaeth. Mae hyn oherwydd bod profiadau o drawma yn aml yn gallu bod yn rheswm dros gamddefnydd unigolyn o sylweddau, ac mae angen mynd i'r afael â'r profiadau hyn fel rhan o'i adferiad.

Grwpiau cymorth

Ledled Cymru, roedd pobl yn gwerthfawrogi cymorth a grwpiau cymorth ar y cyd megis Narcotics Anonymous ac Alcoholics Anonymous o ran cadw pobl ar y llwybr at adferiad. Dywedodd pobl wrthym fod y grwpiau hyn yn eu galluogi i siarad â phobl a oedd o'r un fryd ac a oedd â phrofiadau tebyg o ran camddefnyddio sylweddau er mwyn rhannu profiadau a chefnogi ei gilydd. Fodd bynnag, mae angen bod mwy o grwpiau cymorth (yn enwedig mewn cymunedau gwledig) a chodi ymwybyddiaeth amdanynt.

Er bod pobl yn gadarnhaol ar y cyfan ynglŷn â derbyn y math cywir o driniaeth, mae angen mynd i'r afael â'r anghydraddoldebau o ran argaeledd gwasanaethau ledled Cymru. Wrth i anghenion y boblogaeth ddatblygu, mae angen i Fyrddau Cynllunio Ardal ystyried sut y gall gwasanaethau newid ac addasu er mwyn eu diwallu.

Argymhelliad 1

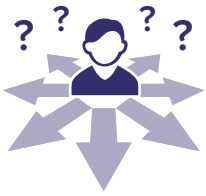
Dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal ystyried sut y gall gwasanaethau fodloni anghenion pobl o bob oedran ac ym mhob amgylchiad, gan gynnwys oedolion hŷn.

Dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru wella tegwch y ddarpariaeth ac argaeledd gwasanaethau dadwenwyno, adsefydlu a chwmsela er mwyn diwallu anghenion pobl.

Dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal wella'r ffordd y mae'n hysbysebu grwpiau cymorth ac ystyried sut y gellir datblygu grwpiau mewn cymunedau mwy gwledig.

(Safonau Craidd Cenedlaethol 5 ac 11, cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Camau Gweithredu 18 a 45, a Fframwaith Triniaethau Camddefnyddio Sylweddau: Gwella Mynediad at Driniaethau Camddefnyddio Sylweddau i Bobl Hyn)

¹ gov.wales/docs/dhss/publications/141113substancecy.pdf



Gwybod am wasanaethau

Weithiau mae pobl yn credu nad yw'r gwasanaethau ar gael iddynt oherwydd nad ydynt yn gwybod amdanynt – Aelod o staff



Er mwyn cael mynediad at y math cywir o driniaeth, mae angen i bobl wybod ble i gael cymorth yn gyntaf.

Dywedodd llawer o bobl nad oeddent yn gwybod am wasanaethau na ble i gael cymorth wrth geisio cael help am y tro cyntaf. Mae angen mwy o ymwybyddiaeth ynghylch y gwasanaethau camddefnyddio sylweddau a'r cymorth sydd ar gael. Un ffordd o wneud hyn fyddai rhaglenni hysbysebu parhaus mewn canolfannau hamdden, archfarchnadoedd, fferyllfeydd, caffis a meddygfeydd teulu. Gwnaeth staff hefyd awgrymu y byddai rhannu straeon newyddion da mewn cymunedau ynghylch adferiad pobl o gamddefnyddio sylweddau yn helpu i hyrwyddo gwasanaethau, a rhoi mwy o hyder i bobl gael cymorth.

Nid oedd gwasanaethau camddefnyddio sylweddau a gweithwyr proffesiynol y gwasanaeth yn aml yn deall yr amrediad o wasanaethau camddefnyddio sylweddau oedd ar gael a'r hyn yr ydynt yn gallu ei ddarparu. Roedd dryswch hefyd ynglŷn â'r gwahanol fathau o wasanaethau a haenau o driniaeth.

Mae cyfeiriaduron gwybodaeth ar-lein ar gyfer gwasanaethau camddefnyddio sylweddau, ond fe'n hysbyswyd am anawsterau o ran dod o hyd i'r rhain a sicrhau bod y wybodaeth yn cael ei diweddarau. Gwasanaeth gwybodaeth cenedlaethol ar-lein ar gyfer camddefnyddio sylweddau yw DAN 24/7¹⁹, ond mae angen ei hyrwyddo'n well. Mae'n ymddangos hefyd fod llawer yn dibynnu'n fawr ar wybodaeth sydd ar y we, y mae'n bosibl na fydd yn hygyrch i bawb sydd angen cymorth. Roedd prinder cyfeiriaduron eglur o wybodaeth am wasanaethau yn ganfyddiad adolygiad blaenorol AGIC, ac mae angen mynd i'r afael â hyn fel bod pobl yn gwybod ble i gael y math cywir o gymorth.

Gwelsom y gallai fod camsyniad nad yw gwasanaethau'n bodoli oherwydd nad oedd pobl yn gwybod amdanynt. Mae angen map clir o'r gwasanaethau sydd ar gael ym mhob ardal, a'i hyrwyddo. Gellir gwneud hyn ar sail Cymru gyfan, fel bod pobl yn eglur o ran y cymorth sydd ar gael.

Argymhelliad 2

Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru godi ymwybyddiaeth ynghylch gwasanaethau camddefnyddio sylweddau a sicrhau y darperir gwybodaeth glir i bobl ynglŷn â'r gwasanaethau gwahanol sydd ar gael iddynt.

(Safonau Craidd Cenedlaethol 4, 5 ac 11 a chynllun cyflawni Gweithio'n Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Canlyniad 1)



Cynnwys pobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau

Mae defnyddwyr y gwasanaethau yn ganolog ... ni fyddwn yn meiddio newid unrhyw beth heb fewnbwn defnyddwyr y gwasanaeth (gan gynnwys y gwaith addurno) - mae hyn yn beth da - gallai gwasanaethau eraill ddysgu o hyn. –

Aelod o staff

Dylai gwasanaethau camddefnyddio sylweddau wrando a dysgu o adborth gan bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau, a'u cynnwys yn y gwaith o ddylunio, cynllunio a darparu gwasanaethau.



Mae gan y rhan fwyaf o wasanaethau ffyrdd o geisio ac ystyried adborth pobl, megis arolygon wrth iddynt adael, arolygon blynyddol a blychau awgrymiadau. Yn ein harolwg, dywedodd 90% o ddefnyddwyr y gwasanaeth, a 73% o staff, y gwrandewir ar safbwyntiau pobl, a'u bod yn cael eu defnyddio i lywio eu cymorth a'u triniaeth.



Clywsom am arferion da, er enghraifft, yng Ngwasanaeth Cyffuriau ac Alcohol Dyfed, a Caniad yng ngogledd Cymru, lle mae pobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau yn rhan o'r broses gyfweled ar gyfer aelodau newydd o staff, yn rhan o newidiadau arfaethedig i'r gwasanaethau, ac yn rhan o hwyluso grwpiau cymorth ochr yn ochr â staff.

Fodd bynnag, mewn rhai ardaloedd, dywedodd staff wrthym nad oedd gwasanaethau bob amser mor rhagweithiol wrth geisio safbwyntiau pobl, ac mae pobl yn gallu diflasu ar gael eu holi am adborth yn yr un modd.

I raddau mwy neu lai, mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal gynnwys pobl yn well wrth ddylunio, cynllunio a darparu gwasanaethau a sicrhau bod hyn yn ystyrlon ac yn cael ei gefnogi. Dywedodd pob Bwrdd Cynllunio Ardal ei fod yn edrych ar ffyrdd o wella hyn. Roedd rhai wedi gwneud cynnydd da wrth sefydlu neu gysylltu â grwpiau o bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau - sy'n bwysig i waith y Byrddau Cynllunio Ardal. Fodd bynnag, mewn ardaloedd eraill, nid oedd grwpiau o'r fath wedi cael eu sefydlu eto, neu roeddent yn cael eu datblygu'n unig.

Mae angen i Fyrddau Cynllunio Ardal gryfhau'r ffordd y maen nhw'n cynnwys pobl yn eu gwaith, a sicrhau eu bod yn ceisio safbwyntiau pobl mewn amryw o ffyrdd yn gyson.

Argymhelliad 3

Dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal barhau i wella'r ffordd y mae'n cynnwys pobl yn y gwaith o ddylunio, cynllunio a darparu gwasanaethau.

(Safon Graidd Genedlaethol 8, Fframwaith Trin Camddefnyddio Sylweddau: Cynnwys Defnyddwyr Gwasanaeth a chynllun cyflawni 2016-18 Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed, Canlyniad 1)

¹ gov.wales/docs/dhss/publications/141003substancecy.pdf



Deall anghenion

Mae angen i Fyrddau Cynllunio Ardal gael dealltwriaeth o anghenion y boblogaeth fel bod modd comisiynu gwasanaethau a'u haddasu er mwyn eu diwallu.

Er mwyn deall anghenion y boblogaeth leol, cynhaliodd y Byrddau Cynllunio Ardal asesiad o anghenion yn 2014/15 i lywio'r gwaith o gomisiynu gwasanaethau. Roedd disgwyl i'r rhan fwyaf o Fyrddau Cynllunio Ardal gynnal ail asesiad o anghenion yn ystod 2018/19. Mae nifer o Fyrddau Cynllunio Ardal yn defnyddio adborth parhaus gan bobl, ac yn monitro'r gwasanaethau er mwyn deall anghenion cyfredol. Fodd bynnag, mae llawer o'r ddealltwriaeth hon yn seiliedig ar bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau ar hyn o bryd, yn hytrach na'r rhai hynny nad ydynt yn defnyddio'r gwasanaethau.

Mae deall anghenion y rhai hynny nad ydynt yn defnyddio'r gwasanaethau a grwpiau sy'n anodd eu cyrraedd (megis pobl ddigartref, lleiafrifoedd ethnig a phobl hŷn) yn her barhaus ledled Cymru, ac mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal wneud mwy.

Argymhelliad 4

Dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal ystyried sut y gall ddeall anghenion y boblogaeth leol, gan gynnwys grwpiau sy'n anodd eu cyrraedd a'r rhai hynny nad ydynt yn defnyddio'r gwasanaethau, yn well fel rhan o'r gwaith o gynllunio a chomisiynu gwasanaethau.

(Safon Graidd Genedlaethol 2 a chynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed - Cam Gweithredu 44)

A all pobl gael mynediad yn hawdd at y driniaeth sydd ei hangen arnynt?



Mae'n ymddangos bod mynediad ac amseroedd aros ar gyfer gwasanaethau yn amrywiol. Mae'r amrediad o wasanaethau yn amrywio o fewn ardaloedd a ledled Cymru. Mae problemau o ran daearyddiaeth a thrafnidiaeth sy'n atal pobl rhag cyrraedd gwasanaethau a phrinder gwasanaethau mewn lleoliadau mwy gwledig. Yn aml, roedd amseroedd aros hir i bobl gael mynediad at wasanaethau penodol, yn arbennig rhagnodi amgen a gwasanaethau arbenigol Haen 3 a 4 eraill.

Ymyriadau cynnar

Dylai pobl gael eu hysbysu am y niwed a achosir gan y camddefnydd o sylweddau a dylai'r rheini sydd angen cymorth gael eu hadnabod yn gynnar.

Thema allweddol ein hadolygiad oedd yr angen i godi ymwybyddiaeth ac ymgysylltiad gyda'r cyhoedd yn ehangach a gweithwyr proffesiynol ynglŷn â chamddefnyddio sylweddau, lleihau niwed a phroblemau cysylltiedig eraill, fel profiadau plentynod niweidiol a niwed i'r ymennydd yn gysylltiedig ag alcohol. Roedd angen mwy o addysg ac ymwybyddiaeth o gamddefnyddio sylweddau, gan gynnwys gwaith pellach gyda phlant a phobl ifanc. Rydym wedi trafod atal niwed ymhellach yn yr adran 'Beth sy'n digwydd ar ôl i bobl orffen triniaeth' o'r adroddiad hwn.

Nyrsys cyswllt alcohol

Gwnaethom ddysgu ynglŷn â nyrsys cyswllt alcohol, sy'n gweithio mewn ysbytai cyffredinol dosbarth ac yn gallu helpu i adnabod pobl sydd angen cymorth, darparu ymyriadau cryno²⁰ a chyfeirio pobl i wasanaethau camddefnyddio sylweddau. Roedd staff yn gadarnhaol ynglŷn â'r effaith roedd y nyrsys cyswllt²¹ hyn yn ei chael a manteision y cyswllt hwn rhwng gofal eilaidd a gwasanaethau camddefnyddio sylweddau. Roedd angen mwy o gyllid ar gyfer gwasanaethau cyswllt fel y gallent fod ar gael ymhob ysbyty, y tu allan i oriau ac ar gyfer problemau eraill fel cyffuriau ac iechyd meddwl (fel sydd ar waith mewn rhai ardaloedd). Mae hefyd angen cydweithio cyson â gwasanaethau cyswllt ledled Cymru i sicrhau bod pobl yn cael eu trosglwyddo'n effeithiol i wasanaethau ac nad ydynt yn cael eu colli.

Argymhelliad 5

Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru gynyddu ymwybyddiaeth ynglŷn â phroblemau camddefnyddio sylweddau.

Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru ystyried datblygu rolau cyswllt rhwng gofal eilaidd a gwasanaethau camddefnyddio sylweddau i sicrhau bod pobl sydd angen cymorth yn cael eu hadnabod.

(Safon Graidd Genedlaethol 4 a chynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Canlyniad 1 a 2)



Atgyfeirio ac asesu

Ar yr adeg atgyfeirio, gofynnwyd llawer o gwestiynau i mi yn cwmpasu pob agwedd ar fy nefnydd o gyffuriau a'm ffordd o fyw ac yna gofynnwyd yr un gwestiynau fwy neu lai i mi yn yr asesiad – mae mor ailadroddus a diraddiol i orfod ateb yr un cwestiwn sawl gwaith. – Unigolyn sy'n defnyddio gwasanaethau

Dylai pobl dderbyn atgyfeiriad ac asesiad prydlon i'w galluogi i gael y math cywir o driniaeth.

Ledled Cymru, cawsom adborth cymysg ynglŷn â'r broses atgyfeirio ac asesu ar gyfer gwasanaethau camddefnyddio sylweddau. Yn ein harolwg, dywedodd 58% o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau, a 76% o'r staff, fod yn rhaid i bobl aros lai na phytnefnos i gael asesiad ar ôl cael eu hatgyfeirio.

Mae nifer o ardaloedd wedi ceisio symleiddio'r broses atgyfeirio ac asesu drwy ganiatáu i bobl gyfeirio eu hunain a thrwy sefydlu gwasanaeth un pwynt cyswllt. Yn gyffredinol, tybir bod gwasanaethau un pwynt cyswllt yn ddefnyddiol. Fodd bynnag, mae heriau gyda phobl yn anymwybodol o'r gwasanaethau hyn. Mewn rhai achosion, efallai y bydd angen i bobl aros am atgyfeiriad a mynychu apwyntiadau/asesiadau eraill cyn y gallant ddechrau triniaeth. Gallai hyn fod yn rhy heriol i rai pobl, yn enwedig pobl sy'n byw mewn ffordd ddi-drefn.

Gwnaeth y staff dynnu sylw at bwysigrwydd cyfeirio pobl at y gwasanaeth priodol yn y lle cyntaf i osgoi unrhyw oedi wrth gael y cymorth cywir ac i atal pobl rhag ymddieithrio. Fodd bynnag, mae rhai gwasanaethau'n derbyn atgyfeiriadau anaddas o ffynonellau gwahanol yn sgil diffyg dealltwriaeth a dryswch ynglŷn â sut mae gwasanaethau'n gweithredu a'r hyn y gallant ei ddarparu.

Yn ein harolwg, roedd yn gadarnhaol fod 84% o'r bobl sy'n defnyddio gwasanaethau yn teimlo bod yr unigolyn a gwblhaodd eu hasesiad yn deall eu hanghenion. Fodd bynnag, gall asesiadau fod yn hirfaith ac yn ailadroddus, sy'n golygu bod yn rhaid i bobl ailddweud eu stori o hyd. Roedd hwn yn un o ganfyddiadau adolygiad blaenorol AGIC hefyd. Mae sawl ardal yn defnyddio un system rhannu gwybodaeth ar draws gwasanaethau, er mwyn rhannu gwybodaeth a lleihau'r angen am asesiadau lluosog. Fodd bynnag, nid yw hynny'n wir ym mhob rhan o Gymru.

Yn seiliedig ar ein canfyddiadau, mae angen gwneud gwaith pellach i sicrhau bod prosesau atgyfeirio ac asesu yn effeithlon ac yn caniatáu i bobl gael cymorth o wasanaethau gwahanol yn hawdd.

84%

o'r bobl sy'n defnyddio gwasanaethau yn teimlo bod yr unigolyn a gwblhaodd eu hasesiad yn deall eu hanghenion



Argymhelliad 6

Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal adolygu atgyfeiriadau anaddas ac ystyried sut y gall y rhain gael eu lleihau.

Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal adolygu'r broses atgyfeirio a'r llwybrau i gael pobl i mewn i wasanaethau arbenigol Haen 3 a 4.

Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru ystyried sut y gellir gwella'r broses asesu a rhannu gwybodaeth rhwng gwasanaethau.

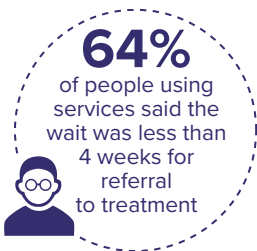
(Safonau Craidd Cenedlaethol 5, 6 ac 11)



Amseroedd aros

Mae'n llawer yn rhy hir rhwng gwneud y cyswllt cychwynnol yn gofyn am 'help' i'r dos driniaeth gyntaf. Pan fyddwch chi yn y ffrâm iawn o feddwl i ofyn am help, dylid ei gofleidio'n llawn ac ni ddylech gael eich gadael i aros am hyd at bedair wythnos i suddo'n ddyfnach i'r byd cyffuriau. – Unigolyn sy'n defnyddio

Dylai pobl allu cael mynediad amserol i'r driniaeth a'r cymorth sydd eu hangen arnynt. Y targed perfformiad allweddol ar gyfer yr amser rhwng atgyfeirio a dechrau triniaeth yw o fewn 20 diwrnod gwaith.



Er bod yr ystadegau camddefnyddio sylweddau cenedlaethol²² yn dangos ar gyfartaledd fod 90% o bobl ledled Cymru yn dechrau triniaeth mewn llai na phedair wythnos, mae ein canfyddiadau'n dangos bod profiadau pobl ynghylch amseroedd aros yn fwy amrywiol. Yn ein harolwg, dywedodd 64% o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau a 59% o staff fod yr amser aros yn llai na phedair wythnos rhwng cael eich atgyfeirio a derbyn triniaeth, ond dywedodd 11% o bobl a 10% o staff fod yr amser aros yn fwy na thri mis.

Roedd nifer o bobl wedi cael profiadau cadarnhaol o gael cymorth yn gyflym – er enghraifft, gan wasanaethau 'galw heibio' Haen 2 lle y gallai pobl gael cymorth gyda phrin unrhyw amser aros neu ddim amser aros. Fodd bynnag, yn aml gall fod rhestrau aros hir i gael mynediad at wasanaethau rhagnodi amnewidion a gwasanaethau arbenigol Haen 3 a Haen 4 eraill.



Yng Nghwm Taf, gwnaethom ddysgu am arfer da gwasanaeth Haen 3 sy'n cynnig sesiynau 'cerdded i mewn' i alluogi pobl i gael help oddi wrth wasanaethau arbenigol yn gyflymach.

Dywedodd y staff fod y sesiynau 'cerdded i mewn' yn gweithio'n dda ond hoffent weld cynnydd o ran nifer y sesiynau hyn. Gall fod aros hir hefyd (misoedd mewn rhai achosion) i gael mynediad at raglenni cwnsela ac atal atglafychu mewn rhai ardaloedd.

Gwnaeth y staff gydnabod y gallai rhestrau aros atal pobl rhag cael help pan fod ei angen arnynt a gallant golli'r cyfle i drin pobl pan fyddant wedi'u cymell fwyaf. Tra byddant yn aros i ddechrau triniaeth, dywedwyd wrthym y gallai pobl gael mynediad at grwpiau adfer a gwasanaethau eraill, gan gynnwys deunyddiau hunangymorth, ond dywedodd nifer o bobl wrthym am gael eu gadael heb gymorth.

Mae angen i'r gwahaniaeth rhwng yr ystadegau cenedlaethol hyn a'r profiadau mae pobl wedi'u hadrodd i ni gael ei archwilio ymhellach i ddeall a gwella unrhyw amrywiadau o ran amseroedd aros ledled Cymru. Fel yr argymhellwyd yn adolygiad blaenorol AGIC, mae'n bwysig y gweithredir ar gymhelliant pobl i gael help ar unwaith, fel nad yw'r cyfle yn cael ei golli.

Argymhelliad 7

Dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru adolygu amrywiaeth yr amseroedd aros, yn benodol ar gyfer rhagnodi amgen, cwnsela a gwasanaethau arbenigol Haen 3 a Haen 4 eraill.

Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal sicrhau bod pobl yn cael eu gwneud yn ymwybodol o fathau eraill o gymorth sydd ar gael tra byddant yn aros i ddechrau triniaeth.

(Safonau Craidd Cenedlaethol 5 ac 11 a chynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Canlyniad 7)



Gwasanaethau rhagnodi amnewidion

Gall cael mynediad at wasanaeth rhagnodi amnewidion opiadau gymryd amser hir ac mae defnyddwyr gwasanaeth yn aml yn teimlo'n rhwystredig gyda'r broses. Gall fod yn anodd cynnal cymhelliant defnyddiwr gwasanaeth tra byddant yn aros i dderbyn presgripsiwn – Aelod o staff

Mae gwasanaethau rhagnodi amnewidion yn cynnig triniaeth feddygol boblogaidd ac adnabyddus ar gyfer dibyniaeth ar opiadau ac alcohol. Eu nod yw lleihau chwant, atal symptomau diddyfnu a lleihau'r niwed a achoswyd gan gamddefnyddio sylweddau. Dylai fod gan bobl fynediad teg at wasanaethau rhagnodi.

Ledled Cymru, un o'r themâu amlycaf wrth ofyn pobl am fynediad i wasanaethau oedd amseroedd aros hir ar gyfer gwasanaethau rhagnodi amnewidion. Gwnaeth y staff yn gyson godi'r prinder meddygon teulu sy'n rhagnodi amnewidion a'r angen i fwy o bractisau meddygon teulu gymryd rhan mewn cynlluniau rhannu gofal.²³ Byddai hyn hefyd yn galluogi cleifion i gael eu trosglwyddo o wasanaethau rhagnodi arbenigol Haen 3 a gwella capasiti'r gwasanaethau hyn. Er y dywedwyd wrthym fod nyrsys rhagnodi yn cael eu defnyddio mewn rhai ardaloedd i liniaru peth o'r pwysau ar wasanaethau rhagnodi, mae gwasanaethau yn amrywiol iawn ledled Cymru. Mae angen gwelliannau sylweddol o ran y trefniadau ar gyfer gwasanaethau rhagnodi i sicrhau bod pobl yn gallu cael mynediad amserol i driniaeth.

Problem arall a godwyd gan bobl oedd y gofyniad i roi samplau wrin positif ar gyfer sylweddau cyn y gallent gael presgripsiwn. Er bod samplau wrin yn ofyniad clinigol ar gyfer amnewidyn meddyginiaeth, gwnaeth pobl ddisgrifio sut roeddent yn gweld hyn yn anodd: "*Aros hir i gael presgripsiwn ar gyfer suboxone*²⁴ – *14 wythnos. Roedd yn rhaid i mi barhau i ddefnyddio er mwyn rhoi tair sampl wrin bositif pan oedd yr unig beth roeddwn i ei eisiau oedd cael help i stopio.*" Mae profiad yr unigolyn hwn yn dangos annigonolrwydd y broses rhagnodi o ran diwallu ei anghenion. Canlyniad anfwriadol hyn yw y gallai pobl golli'r cymhelliant i gael triniaeth.

Fel y crybwyllwyd yn yr adran flaenorol, mae'n bwysig fod gwasanaethau'n gallu gweithredu'n gyflym ar gymhelliant pobl i gael help. Mae'n bwysig fod gwasanaethau a Byrddau Cynllunio Ardal yn ystyried sut y gellir rhoi triniaeth feddygol i bobl yn gyflym a diogel.

Argymhelliad 8

Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal ystyried sut y gellir gwella'r trefniadau yn eu hardaloedd ar gyfer rhagnodi amnewidion i alluogi pobl i gael mynediad amserol at driniaeth.

(Safon Graidd Genedlaethol 5 a chynllun gweithredu Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Cam Gweithredu 45 a Fframwaith Trin Camddefnyddio Sylweddau: Canllawiau ar gyfer Presgripsiynau Cymunedol sy'n Seiliedig ar Dystiolaeth wrth Drin Camddefnyddio Sylweddau)



Gwasanaethau fferyllol

... Rwyf wedi gweld defnyddwyr gwasanaeth yn mynychu'r fferyllfa. Mae'n amlwg pam eu bod yno – mae diffyg enfawr o ran cyfrinachedd ac felly urddas – Aelod o staff

Mae fferyllfeydd cymunedol yn darparu gwasanaeth pwysig ar gyfer gorchwyllo a rhoi amnewidion meddyginiaeth a ragnodwyd. Mae nifer o fferyllfeydd hefyd yn gweithredu fel man dosbarthu ar gyfer offer lleihau niwed, fel nodwyddau glân a naloxone²⁵.

Gwnaethom ddysgu bod cydberthynas dda yn gyffredinol rhwng gwasanaethau camddefnyddio sylweddol a fferyllfeydd cymunedol. Er bod nifer o fferyllfeydd yn cynnig gwasanaethau cynnil, gall fod prinder preifatrwydd ac urddas mewn rhai fferyllfeydd – er enghraifft, peidio â chael gofod i bobl gymryd eu meddyginiaeth yn breifat. Nid oedd amseroedd agor fferyllfeydd bob amser yn gweithio o gwmpas trefniadau arferol pobl, yn arbennig os ydynt yn gweithio'n llawn amser, gan fod yr amseroedd agor yn cael eu cyfyngu i oriau gwaith yn ystod yr wythnos. Gan nad yw pob fferyllfa'n cefnogi rhagnodi amnewidion, gallai fod angen i rai pobl deithio pellteroedd sylweddol i fferyllfeydd, yn arbennig mewn ardaloedd gwledig.

Dylai pobl dderbyn gofal ag urddas ymhob agwedd ar eu triniaeth. Mae angen gwaith pellach gyda fferyllwyr er mwyn mynd i'r afael â phroblemau preifatrwydd ac urddas a sut y gall pobl gael meddyginiaeth yn fwy hyblyg.

Argymhelliad 9

Mae angen i Lywodraeth Cymru a phob Bwrdd Cynllunio Ardal ystyried sut y gellir mynd i'r afael â phroblemau gofal ag urddas ac amseroedd agor mewn fferyllfeydd

(Safon Graidd Genedlaethol 13 a chynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Cam Gweithredu 45)



Cyrraedd y gwasanaethau

“...Roedd llawer o'r gwasanaethau y gallwn i fod wedi elwa arnynt ychydig yn rhy bell oddi wrthyf... Daeth gorfod defnyddio trafndiaeth gyhoeddus a chostau trafndiaeth yn broblem – Unigolyn sy'n defnyddio gwasanaethau

“Mae costau trafndiaeth gyhoeddus yn cynyddu ac, yn syml, nid yw pobl ar incwm isel yn gallu fforddio cyrraedd y gwasanaethau – Aelod o staff

Dylai pobl allu cael mynediad at wasanaethau yn agos at ble maent yn byw.

Ymhob ardal o Gymru, dywedodd pobl wrthym am y problemau daearyddiaeth, trafndiaeth gyhoeddus a chostau trafndiaeth sy'n eu hatal rhag cyrraedd y gwasanaethau yn hawdd. Mewn ardaloedd gwledig, mae mynediad yn fwy heriol byth yn sgil cysylltiadau trafndiaeth gwael, gyda bysiau a threnau anaml mewn rhai ardaloedd. Byddai'n rhaid i bobl y tu allan i'r prif drefi a dinasoedd gymryd sawl bws a/neu drên i gyrraedd gwasanaethau neu ddibynnu ar ymweliadau cartref. Dywedwyd wrthym fod rhai gwasanaethau yn talu costau teithio pobl ond roedd hyn yn anghyson ar draws gwasanaethau.

Yn sgil yr heriau o ran daearyddiaeth a thrafnidiaeth gyhoeddus ledled Cymru, mae angen i wasanaethau a Byrddau Cynllunio Ardal feddwl am ffyrdd eraill i gefnogi pobl i gael help, gan gynnwys gwasanaethau allgymorth cymunedol. Rydym wedi trafod gwasanaethau allgymorth isod.

Allgymorth



*Allwn ni ddim mynd allan i bobl; mae angen iddynt ddod atom ni. –
Aelod o staff*

Mae gwasanaethau allgymorth yn bwysig o ran helpu pobl i oresgyn rhwystrau i gael mynediad at wasanaethau ac o ran ymgysylltu â grwpiau sy'n anodd eu cyrraedd fel y digartref. Gallant hefyd hybu ymwybyddiaeth ac addysg ynglŷn â chamddefnyddio sylweddau a helpu hybu grwpiau adfer mewn cymunedau.

Ledled Cymru, mae enghreifftiau o wasanaethau allgymorth, gan gynnwys gwasanaethau mewn safleoedd lloeren y tu allan i drefi ac ymweld â chartrefi pobl. Mae rhai ardaloedd wedi datblygu gwasanaethau symudol fel bysiau adfer a lleihau niwed i gyrraedd pobl yn eu cymunedau.



Clywsom am arfer da yn Wrecsam yng ngogledd Cymru, sydd â chaffi argyfwng i ddarparu un pwynt mynediad ar gyfer amrediad o wasanaethau ar gyfer pobl sydd angen help, fel gwasanaethau cymdeithasol, budd-daliadau, a gwasanaethau iechyd ac iechyd meddwl

Roedd rhai gwasanaethau hefyd yn defnyddio technoleg, gan gynnwys darparu adnoddau ar-lein fel SMART Recovery a'r defnydd o Skype ar gyfer trafodaethau dilynol.

Fodd bynnag, siaradodd y staff am yr anawsterau o ran darparu gwasanaethau allgymorth, yn arbennig mewn ardaloedd gwledig yn sgil cyllid, capasiti ac amser teithio. O ganlyniad, dywedodd y staff wrthym fod nifer o wasanaethau lle mae angen i bobl ddod atyn nhw, ond roeddent yn teimlo bod angen gwneud pethau'n wahanol.

Mae angen mwy o allgymorth i ymgysylltu â phobl nad ydynt yn defnyddio gwasanaethau a grwpiau sy'n anodd eu cyrraedd. Mae angen meddwl yn greadigol ynglŷn â sut i fanteisio i'r eithaf ar effeithiolrwydd dulliau allgymorth gwahanol.

Argymhelliad 10

Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal ystyried sut y gallai gwasanaethau triniaeth ac allgymorth pellach sy'n cael eu cynnig mewn lleoliadau cymunedol gael eu datblygu ar draws eu hardaloedd i ymgysylltu â phobl a grwpiau sy'n anodd eu cyrraedd.

(Safon Graidd Genedlaethol 4 a chynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Cam Gweithredu 13 a 45)



Amsroedd agor ac apwyntiadau

Dim hyblygrwydd. Pan ydych chi'n defnyddio, dydych chi ddim yn cael ffordd o fyw naw tan bump." "Mae'r angen yn bodoli saith diwrnod yr wythnos, felly mae angen i'r gwasanaeth fod yn saith diwrnod yr wythnos.

– Unigolyn sy'n defnyddio gwasanaethau

'Suicide Sunday' – dim gwasanaethau ar gael ar benwythnosau...

– Unigolyn sy'n defnyddio gwasanaethau

Mae amseroedd agor gwasanaethau camddefnyddio sylweddau ac argaeledd apwyntiadau yn ystyriaeth bwysig i bobl dderbyn help pan fo ei angen arnynt.

Gwnaethom ganfod bod nifer o wasanaethau yn cael eu darparu yn bennaf rhwng 9am a 5pm o ddydd Llun i ddydd Gwener ac felly gall y cymorth fod yn gyfyngedig y tu allan i oriau neu ar benwythnosau. Roedd rhai gwasanaethau yn darparu mynediad gyda'r nos neu ar benwythnos ond teimlwyd yn gryf fod angen mwy o gefnogaeth y tu allan i oriau ac ar benwythnosau. Mae hyn yn golygu efallai nad yw pobl yn derbyn y cymorth sydd ei angen arnynt mewn argyfwng ac maent mewn perygl o atglafychu a chymryd gorddos. Codwyd yr angen i gael cyswllt argyfwng clir y tu allan i oriau hefyd.

Cafodd rhai pobl brofiadau cadarnhaol o wasanaethau'n trefnu apwyntiadau o'u cwmpas. Dywedodd y staff hefyd eu bod yn ceisio trefnu apwyntiadau o gwmpas anghenion pobl pan fo'n bosibl. Fodd bynnag, gallai pobl sy'n gyflogedig neu mewn addysg llawn amser, neu'r rheini gyda phlant, ei chael yn anodd trefnu apwyntiadau o gwmpas eu hymrwymyadau yn ystod yr wythnos.

Yn debyg i ganfyddiadau adolygiad blaenorol AGIC, mae angen mwy o ffyrdd hyblyg i bobl gael mynediad at wasanaethau, gan gynnwys cymorth y tu allan i oriau. .

Argymhelliad 11

Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal ystyried sut y gallai gwasanaethau gael eu darparu yn fwy hyblyg, gan gynnwys y tu allan i oriau gwaith ac ar benwythnosau, er mwyn sicrhau bod pobl yn derbyn help pan fydd ei angen arnynt.

(Safon Graidd Genedlaethol 5).



Meddygon teulu

Wrth gael mynediad at wasanaethau, fe wnes i ei chael yn anodd cael help yn sgil prinder gwybodaeth a dim cyfeirio oddi wrth feddygfeydd teulu. –

Unigolyn sy'n defnyddio gwasanaethau

Yn aml, meddygon teulu yw'r pwynt cyswllt cyntaf i bobl o ran eu camddefnydd o sylweddau ac mae ganddynt y gallu i gyfeirio ac atgyfeirio pobl yn uniongyrchol at wasanaethau camddefnyddio sylweddau priodol. Mae meddygon teulu hefyd yn chwarae rôl allweddol o ran cefnogi pobl gyda'u hanghenion corfforol ac iechyd meddwl.

Dywedodd nifer o bobl wrthym mai'r lle cyntaf iddynt geisio cael help oedd gyda'u meddyg teulu, ond nad oedd meddygon teulu yn aml yn ymwybodol o'r gwasanaethau camddefnyddio sylweddau sydd ar gael. Mewn practisau meddygon teulu sy'n gweithio'n agos gyda gwasanaethau camddefnyddio sylweddau, gwnaethom ddysgu bod pobl yn adrodd am gael eu hatgyfeirio i wasanaethau yn hawdd ac yn gyflym. Fodd bynnag, mae hyn yn anghyson iawn ledled Cymru. Mae canfyddiad fod nifer o bractisau meddygon teulu wedi eu gorlethu ac nid oes ganddynt y capasiti neu'r wybodaeth i roi cymorth i bobl gyda phroblemau camddefnyddio sylweddau. Gwnaeth rhai pobl y gwnaethom siarad â nhw ddweud hefyd iddynt brofi agweddau negyddol gan feddygon teulu, a dywedodd un unigolyn, "Nid yw meddygon teulu yn sympathegig ac rydych chi'n aml yn teimlo eich bod yn cael eich barnu." Dywedodd pobl hefyd y gallai eu hanghenion iechyd meddwl gael eu diystyru fel rhywbeth a oedd yn deillio o'u camddefnydd o sylweddau.

Gwnaethom ganfod y gall pobl gael problemau yn cael mynediad at apwyntiadau meddygon teulu, yn arbennig os yw eu camddefnydd o sylweddau yn ddi-drefn, gan olygu y gall fod yn anodd iddynt gadw at apwyntiadau. O ganlyniad, gallent golli eu cofrestriad gyda'r practis meddyg teulu. Mae hyn yn golygu y gallai pobl gael anawsterau wrth ddiwallu eu hanghenion corfforol.

Gwnaeth nifer o aelodau o staff adrodd am y broblem gynyddol o bobl yn y boblogaeth ehangach yn datblygu dibyniaeth ar feddyginiaethau a ragnodwyd – er enghraifft, bensodiasepinau,²⁶ cyffuriau gwrth-iselder a meddyginiaeth gref ar gyfer lladd poen. Roedd y staff yn teimlo bod mynediad at feddyginiaethau a ragnodwyd yn rhy hawdd, gan gynnwys presgripsiynau amlroddadwy, heb adolygiadau rheolaidd ar gyfer y bobl sy'n eu cymryd. Mewn rhai ardaloedd, clywsom fod gwasanaethau camddefnyddio sylweddau yn derbyn atgyfeiriadau cynyddol gan feddygon teulu i helpu pobl a oedd wedi mynd yn gaeth i feddyginiaeth a ragnodwyd. Fodd bynnag, nid oes llwybr clir bob amser i gefnogi'r bobl hyn i leihau eu defnydd. Efallai hefyd y gall pobl sy'n mynd yn gaeth i feddyginiaeth a ragnodwyd deimlo nad yw hyn yn broblem camddefnyddio sylweddau a bod yn amharod i gael mynediad at wasanaethau. Mae hyn yn golygu efallai nad yw pobl yn derbyn yr help sydd ei angen arnynt a gallai guddio problem ehangach.

Mae angen mwy o wybodaeth am gamddefnyddio sylweddau ymhlith meddygon teulu er mwyn i bobl gael eu hatgyfeirio a'u cyfeirio'n briodol at wasanaethau camddefnyddio sylweddau. Mae angen ymchwiliad pellach i'r problemau sydd ynghlwm wrth atal a rhoi cymorth ar gyfer caethiwed at feddyginiaethau a ragnodwyd.

Argymhelliad 12

Dylai Llywodraeth Cymru a'r Byrddau Cynllunio Ardal weithio gyda meddygon teulu i gynyddu gwybodaeth a dealltwriaeth ynghylch camddefnyddio sylweddau a gwasanaethau camddefnyddio sylweddau, gan gynnwys caethiwed at feddyginiaethau a ragnodwyd.

Mae angen i Lywodraeth Cymru a'r Byrddau Cynllunio Ardal ystyried sut y gellid rhoi cymorth gwell i bobl sy'n gaeth i feddyginiaethau a ragnodwyd.

(Safonau Craidd Cenedlaethol 10 ac 11 a chynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Cam Gweithredu 7 ac 11)

A yw pobl yn derbyn gofal cydgysylltiedig sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn gan y gwasanaethau?

Roedd staff y gwnaethom siarad â nhw yn angerddol dros sicrhau bod gofal yn cael ei deilwra o amgylch anghenion a nodau pobl. Dywedodd pobl wrthym ynglŷn â'r effaith gadarnhaol roedd gwasanaethau wedi'i chael ar eu bywydau a'u hadferiad. Fodd bynnag, mae angen mwy o weithio ar y cyd, yn arbennig gyda gwasanaethau iechyd meddwl, er mwyn helpu i ddiwallu anghenion pobl. Roedd pobl yn aml yn adrodd am gael eu symud o gwmpas rhwng gwasanaethau camddefnyddio sylweddau ac iechyd meddwl. Roedd prinder tai addas yn cael ei godi'n gyson fel problem sylweddol ledled Cymru. Clywsom hefyd fod cymhlethdod anghenion pobl hefyd yn cynyddu, gan gynnwys iechyd meddwl a chorfforol, sy'n gosod pwysau ar wasanaethau. Yn anffodus, mae'n edrych yn debyg mai prin yw'r cynnydd a wnaed i leihau'r stigma ynghlwm wrth gamddefnyddio sylweddau yn y gymdeithas yn ehangach ac mewn gwasanaethau nad ydynt yn ymwneud â chamddefnyddio sylweddau.



Gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn

Cefais gymorth gwych oddi wrth fy ngweithiwr cymorth, sydd wedi gwrando ar fy mhroblemau penodol. O ganlyniad, rwyf wedi derbyn cymorth sydd wedi'i deilwra i'm hanghenion penodol fy hun. Mae hyn wedi fy helpu i osod nodau o ran sut y byddaf yn mynd ati i wella a beth fyddaf yn ei wneud wedi hynny – Unigolyn sy'n defnyddio gwasanaethau

Dylai pobl gael eu gosod wrth wraidd popeth a wna'r gwasanaeth ac wrth galon yr holl benderfyniadau a chynlluniau ynglŷn â'u gofal. Dylai gofal ystyried anghenion a hoffterau corfforol, cymdeithasol a seicolegol pobl.

Yn ein harolwg cenedlaethol, dywedodd 90% o bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau a 97% o staff fod pobl yn cael eu cefnogi i osod eu nodau eu hunain, rheoli eu gofal a datblygu cryfderau personol. Dywedodd pobl yn ein grwpiau ffocws fod gwasanaethau wedi eu helpu i weithio drwy eu problemau a meithrin hyder.

Roedd staff y gwnaethom siarad â nhw yn angerddol ynglŷn â sicrhau bod gofal yn cael ei deilwra o gwmpas anghenion a nodau pobl. Dywedodd y mwyafrif llethol o staff a gwblhaodd ein harolwg (98%) eu bod yn gweithio mewn ffordd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a'u bod yn credu yng ngallu pobl i newid a gwella.

Roedd pobl yn teimlo eu bod yn cymryd rhan yn eu gofal. Dywedwyd wrthym fod cynlluniau a nodau gofal yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a bod pobl yn ei chael yn ddefnyddiol gweld eu cynnydd. Dywedodd y staff wrthym ei bod yn gallu bod yn heriol weithiau rheoli disgwyliadau pobl o ran yr hyn maent am ei gael, wedi'i

wrthbwysu yn erbyn yr hyn sydd ei angen arnynt a pha wasanaethau mae'r staff yn gallu eu darparu.



Gwnaethom ofyn i bobl am y gwahaniaeth roeddent yn ei deimlo bod y gwasanaethau wedi'i wneud iddynt hwy. Yn ein harolwg, dywedodd 90% o bobl fod gwasanaethau wedi'u helpu wrth wella. Gwnaeth nifer o bobl siarad yn angerddol ynglŷn â'r effaith sylweddol y cafodd y cymorth y gwnaethant ei dderbyn: "Mae'n achub bywyd", "Fyddwn i ddim lle rydw i heddiw heb y cymorth."

Roedd hi'n glir fod pobl yn gadarnhaol ynglŷn â'u gofal a'u bod yn teimlo bod staff wedi gwrandao arnynt a'u helpu gyda'u hanghenion. Yn ystod yr adolygiad hwn, roedd hi'n gadarnhaol canfod bod gan staff ddealltwriaeth dda o anghenion a rhwystredigaethau'r bobl roeddent yn rhoi cymorth iddynt.

Gofal ag urddas



Roeddwn i'n falch y gallwn i siarad am fy nghamddefnydd o sylweddau gyda rhywun a oedd yn deall – Unigolyn sy'n defnyddio gwasanaethau



Mae perthynas unigolyn gyda staff y gwasanaeth yn hanfodol i'w ymgysylltiad a phrofiad o wasanaethau.

Yn ein harolwg, roedd 94% o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau a 95% o staff yn teimlo bod pobl yn cael eu trin ag urddas a pharch. Yn benodol, gwnaeth pobl ddisgrifio pwysigrwydd derbyn gwrandawriad gan rywun nad oedd yn eu barnu. Siaradodd pobl hefyd ynglŷn â gwerth gwasanaethau yn cael staff/gwirfoddolwyr a oedd wedi cael profiadau byw o broblemau camddefnyddio sylweddau ac y gallai uniaethu â'r problemau. Yn gyffredinol, roedd yn gadarnhaol dod o hyd i bobl a oedd yn gadarnhaol iawn am y cymorth oddi wrth staff gwasanaethau camddefnyddio sylweddau.

Stigma



Pan ydych chi mewn ysbyty lleol, nid oes digon o help neu nyrsys wedi'u hyfforddi'n arbennig yn y maes – cefais amser ofnadwy gyda nyrsys yn fy meio i am fy nghyflwr a'm sefyllfa. – Unigolyn sy'n defnyddio gwasanaethau



...Mae canfyddiad ein bod ni wedi gwneud hyn i'n hunain, felly ein bai ni yw e – Unigolyn sy'n defnyddio gwasanaethau

Mae'n bwysig lleihau'r stigma ac ofn sy'n gysylltiedig â chwilio am gymorth ar gyfer problemau camddefnyddio sylweddau a gwella.

Yn ôl pob tebyg, mae'n edrych mai prin fu'r cynnydd a wnaed o ran lleihau'r stigma ac ofn ynglŷn â chamddefnyddio sylweddau. Gan adleisio adolygiad diwethaf AGIC, er bod pobl yn gadarnhaol iawn ynghylch y cymorth nad oedd yn feiriadol mewn gwasanaethau camddefnyddio sylweddau, roedd pobl yn profi stigma ynglŷn â chamddefnyddio sylweddau yn y gymdeithas yn ehangach ac ymhlith rhai gweithwyr proffesiynol nad ydynt yn ymwneud â chamddefnyddio

sylweddau. Yn aml, mae camdybiaethau ynglŷn â chamddefnyddio sylweddau, sy'n ei weld fel dewis o ran ffordd o fyw yn hytrach na dibyniaeth nad oes gan bobl reolaeth drosti.

Yn sgil canfyddiadau ynglŷn â chamddefnyddio sylweddau bod yn gysylltiedig â phobl iau yn bennaf, dywedodd y staff wrthym y gall oedolion hŷn gael eu hesgeuluso'n aml: *“Gall pobl hŷn gael eu stigmatiddio ac efallai na fyddant yn cael eu gweld fel rhai sydd angen cymorth yn gysylltiedig â sylweddau.”*

Gwnaethom dderbyn ymatebion braidd yn gymysg o ran sut roedd pobl wedi cael eu trin wrth gael mynediad at wasanaethau cymorth eraill. Yn ein harolwg, dywedodd 64% o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau eu bod wedi cael eu trin yn eithaf da wrth ddefnyddio gwasanaethau fel iechyd, tai, gwirfoddoli a chyflogaeth, ond dywedodd 23% iddynt gael eu trin yn wael. Yn ystod ein grwpiau ffocws, clywsom am y diffyg gofal ag urddas roedd pobl wedi'i dderbyn mewn gwasanaethau gofal iechyd eraill, gan gynnwys rhai ysbytai, meddygfeydd teulu a fferyllfeydd. Gwnaeth pobl ddisgrifio sut roeddent yn teimlo iddynt dderbyn llai o wasanaeth nag aelodau eraill o'r cyhoedd a'u bod yn cael eu dethol neu wedi cael eu problemau wedi'u diystyru yn sgil eu camddefnydd o sylweddau. Er enghraifft, mewn rhai gwasanaethau, gofynnwyd i bobl eistedd ar wahân i aelodau eraill o'r cyhoedd a defnyddio ardal ar wahân, neu dywedwyd wrthynt am ddod am apwyntiadau ar ddiwedd y diwrnod pan oedd llai o bobl o gwmpas.

Mae angen cryn dipyn o waith er mwyn gwneud y camau angenrheidiol o ran lleihau'r stigma sy'n gysylltiedig â chamddefnyddio sylweddau.

Argymhelliad 13

Mae angen i Lywodraeth Cymru a phob Bwrdd Cynllunio Ardal ddatblygu ymgyrchoedd er mwyn lleihau stigma a chynyddu ymwybyddiaeth y cyhoedd o gamddefnyddio sylweddau, gan gynnwys mwy o hyfforddiant ar gyfer gweithwyr proffesiynol fel gweithwyr cymdeithasol, staff unedau damweiniau ac achosion brys, meddygon teulu a fferyllwyr.

(Safon Graidd Genedlaethol 4 a chynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Cam Gweithredu 33)



Tai ac anghenion eraill

Nid yw anghenion tai yn cael eu diwallu – disgwylir i ddefnyddwyr gwasanaeth ddod yn sefydlog a gwneud newidiadau tra byddant yn brwydro'n gyson yn erbyn anghenion diogelwch. – Aelod o staff



Mae digartrefedd yn broblem enfawr. Sut y gall cleientiaid ymgysylltu â thriniaeth os nad ydynt yn gwybod ble byddant yn cysgu'r noson honno?” – Aelod o staff

Dylai pobl allu cael cymorth gydag anghenion cymdeithasol, economaidd a thai.

Yn ein harolwg, dywedodd 79% o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau a 94% o staff fod pobl yn cael cymorth i ddefnyddio gwasanaethau eraill fel iechyd, tai, gwirfoddoli a chyflogaeth. Clywsom y byddai gwasanaethau camddefnyddio sylweddau yn aml yn cyfeirio a rhoi cymorth i bobl gael mynediad at wasanaethau eraill, yn ogystal â'u cynorthwyo gydag apwyntiadau a cheisiadau. Mae'n ymddangos fel pe bai pwysau ychwanegol ar weithwyr allweddol ac adnoddau i ddarparu'r math hwn o gymorth, a allai gael ei ddarparu'n well gan asiantaethau eraill.

Mewn rhai ardaloedd, gwnaed ymdrechion i leoli gwasanaethau mewn adeiladau ar y cyd ag asiantaethau eraill er mwyn ei gwneud yn haws i bobl gael help.



Clywsom am arfer da – er enghraifft, ym Mhowys, lle mae Canolfan Cyngor ar Bopeth wedi'i lleoli o fewn gwasanaethau i gynorthwyo pobl. Mae cydweithio agos hefyd rhwng gwasanaethau a The Wallich i helpu pobl i gynnal eu tenantiaethau tau a'u hatal rhag dod yn ddigartref.

Cafodd problem prinder tai addas ei chodi'n gyson ymhob ardal o Gymru, gan gynnwys ar gyfer digartrefedd ar y stryd. Roedd pobl yn cael anawsterau wrth gael mynediad i lety awdurdod lleol, cymdeithas dai (neu landlordiaid cymdeithasol cofrestredig) a rhent preifat, yn arbennig ar gyfer y rheini o dan 35 mlwydd oed oherwydd diwygio budd-daliadau lles. Pan oedd llety ar gael, yn aml nid oedd yn briodol ar gyfer anghenion ac amgylchiadau pobl. Roedd staff yn teimlo bod angen amrediad o fathau gwahanol o lety er mwyn diwallu cymhlethdod anghenion pobl. Roedd rhai pobl yn gadarnhaol ynglŷn â'r help oddi wrth leoliadau cymorth tai, ond mae lleoliadau o'r fath yn gyfyngedig. Mewn un ardal, dywedodd y staff fod yr amodau mewn tai a ariennir ar gyfer pobl sy'n camddefnyddio sylweddau yn rhy gyfyngedig, gan ei gwneud yn ofynnol i bobl beidio â defnyddio sylweddau.

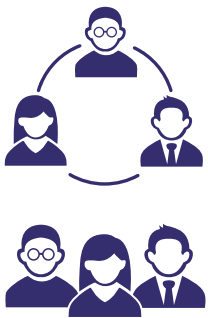
Gwnaeth y staff danlinellu ei fod yn anos i bobl gael help gan fod gan awdurdodau lleol ffyrdd gwahanol o weithio ac roedd cael help yn rhy gymhleth ar gyfer rhai pobl. Gallai sefydliadau cymorth ei gwneud yn haws i bobl gael yr help roedd ei angen arnynt.

Mae anghenion tai yn broblem sylweddol a dylai gael eu hystyried fel rhan o ofal cyfannol unigolyn. Mae angen cryn dipyn o waith er mwyn gwella mynediad at dai ar gyfer pobl sy'n camddefnyddio sylweddau.

Argymhelliad 14

Dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru weithio gyda'r holl ddarparwyr tai i wella darpariaeth llety ar gyfer pobl sy'n camddefnyddio sylweddau, gan gynnwys y digartref.

(Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Cam Gweithredu 13)



Cydweithio

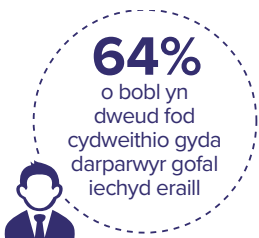
Gall gweithwyr camddefnyddio sylweddau gael eu gweld yn aml yn gweithio y tu allan i'w cylch gwaith mewn ymgais i lenwi'r bylchau a adewir gan wasanaethau eraill. – Aelod o staff

Mae pobl ag amrediad eang o broblemau yn aml yn cael eu symud o gwmpas rhwng gwasanaethau gwahanol, er y gallai fod angen iddynt gael sylw i'r holl broblemau er mwyn gwneud gwahaniaeth sylweddol i'r canlyniad hirdymor cadarnhaol – Aelod o staff

Mae cydweithio effeithiol rhwng gwasanaethau yn bwysig er mwyn sicrhau bod anghenion pobl yn cael eu diwallu.

Gan adleisio'r canfyddiadau o adolygiad diwethaf AGIC, canfuom ddarlun cymysg o gydweithio rhwng gwasanaethau camddefnyddio sylweddau, gofal eilaidd, gofal sylfaenol, a gwasanaethau iechyd meddwl yn benodol.

Yn ein harolwg, dywedodd 83% o staff fod perthnasau gweithio cadarnhaol ymhlith gwasanaethau camddefnyddio sylweddau gwahanol a dywedodd 64% fod cydweithio gyda darparwyr gofal iechyd fel meddygon teulu a gwasanaethau iechyd meddwl a gofal eilaidd. Ar draws nifer o feysydd, mae peth cynnydd wedi'i wneud i wella cysylltiadau gyda gwasanaethau eraill, gan gynnwys gwaith gyda gofal sylfaenol a gofal eilaidd. Gwnaethom hefyd dderbyn rhai sylwadau cadarnhaol ynglŷn â chydweithio gyda meddygon teulu mewn rhai ardaloedd. Fodd bynnag, ledled Cymru gwnaeth y staff y gwnaethom siarad â nhw ddweud bod cydweithio'n amrywiol ac anghyson. Gwnaeth y staff esbonio y gallai cydweithio da gyda gwasanaethau camddefnyddio sylweddau eraill fod yn ddibynnol ar ddiddordeb, cymwynasgarwch ac 'ewyllys da' staff yn y sefydliadau hynny, yn hytrach nag yn sgil systemau sy'n cefnogi'r trefniadau hyn. Mae'n glir fod angen systemau ffurfiol er mwyn sicrhau bod dull cynaliadwy o gydweithio a thegwch gofal o fewn ardaloedd ac ar eu traws.



Mewn nifer o ardaloedd, canfuom fod angen gwelliannau o ran cydweithio a dealltwriaeth rhwng gwasanaethau camddefnyddio sylweddau gwahanol er mwyn sicrhau bod pobl yn ymwybodol o'r hyn y gall gwasanaethau eraill ei ddarparu. Clywsom fod y gwaith o integreiddio gwasanaethau yn anghyson ar draws ardaloedd daearyddol a bod gweithio mewn partneriaeth yn cael ei rwystro gan ddiffyg systemau cyfathrebu a rhannu gwybodaeth.

Mae angen mwy o waith i adeiladu ar y cynnydd a wnaed hyd yn hyn o ran cydweithio rhwng gwasanaethau gwahanol a sut y gall systemau gael eu rhoi ar waith er mwyn cefnogi hyn.

Argymhelliad 15

Mae angen i Lywodraeth Cymru a phob Bwrdd Cynllunio Ardal weithio i wella'r cydweithio rhwng gwasanaethau camddefnyddio sylweddau, gwasanaethau gofal eilaidd a sylfaenol, a gwasanaethau iechyd meddwl. *(Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Canlyniad 3 a 12)*

Iechyd meddwl



Mae angen i wasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau camddefnyddio sylweddau weithio lawer yn agosach â'i gilydd, ac mae angen pwyslais ar rannu gofal a chydweithio. Mae pobl yn cael eu slotio i mewn i wasanaethau ac os nad ydynt yn ffitio yna nid ydynt yn derbyn yr help. – Aelod o staff

Ni fydda i'n cael fy ngweld gan wasanaethau iechyd meddwl tan nad wyf yn defnyddio cyffuriau rhagor – FEL PE BAI MOR HAWDD Â HYNNY – Unigolyn sy'n defnyddio gwasanaethau

Dylai problemau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau sy'n digwydd ar yr un pryd ²⁷ gael eu rheoli'n effeithiol.

Gwnaethom dderbyn adborth cymysg o ran mynediad at wasanaethau iechyd meddwl. Yn ein harolwg, dywedodd 64% o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau ac 89% o staff y gallai pobl gael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl, ond dywedodd 28% na allent neu eu bod yn ansicr. Yn ystod ein grwpiau ffocws, gwnaeth pobl adrodd yn aml am gael eu symud o gwmpas rhwng gwasanaethau camddefnyddio sylweddau ac iechyd meddwl.

Dywedodd pobl wrthym am y caethgyfle lle yr oedd angen mynd i'r afael â phroblemau iechyd meddwl cyn y gallai pobl leihau eu camddefnydd o sylweddau, ond nid oeddent yn gallu cael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl tra bônt yn defnyddio sylweddau. Mae nifer o bobl yn 'hunanfeddyginiaethu' gyda sylweddau yn sgil problemau iechyd meddwl ac mae angen i'r ddwy broblem gael eu trin gyda'i gilydd. Awgrymodd y staff yr angen am fwy o blethu rhwng gwasanaethau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau er mwyn derbyn defnydd parhaus o sylweddau ar ddechrau triniaeth.

Y broblem arall a godwyd oedd y trothwy ar gyfer cael cymorth gan wasanaethau iechyd meddwl. Gallai pobl syrthio drwy'r rhwyd os nad oeddent yn croesi'r trothwy ar gyfer cael cymorth gan wasanaethau iechyd meddwl. Ystyriwyd bod y trothwy ar gyfer cymorth yn rhy uchel ac nid oedd yn ystyried cymhlethdod anghenion llawer o bobl. Hefyd, clywsom am y rhestrau aros ar gyfer cwnsela a therapiau seicolegol (a grybwyllwyd ynghynt yn yr adroddiad hwn). Gwnaeth pobl adrodd am fod mewn argyfwng cyn gallu cael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl.

Mae heriau sylweddol o hyd o ran cydweithio cyson gyda gwasanaethau iechyd meddwl. Mewn rhai ardaloedd, mae cysylltiadau da rhwng gwasanaethau camddefnyddio sylweddau a thimau iechyd meddwl, ond roedd hyn yn anghyson o fewn ardaloedd a ledled Cymru. Clywsom am arfer da ynglŷn â gweithwyr cymdeithasol sy'n cyd-ddigwydd mewn rhai awdurdodau lleol, sy'n eistedd o fewn timau iechyd meddwl cymunedol ac yn gallu helpu i hwyluso mynediad pobl at gymorth iechyd meddwl, ond mae hyn yn amrywio rhwng awdurdodau lleol.

Roedd y staff yn teimlo bod prinder gwybodaeth gyffredinol am ba gymorth sydd ar gael drwy wasanaethau iechyd meddwl a sut i gael mynediad ato. Clywsom am y rhestrau aros hir ar gyfer timau iechyd meddwl cymunedol a phrinder seiciatryddion camddefnyddio sylweddau. Gall mynediad at wasanaethau iechyd meddwl fod yn arbennig o anodd ar gyfer pobl gyda ffyrdd o fyw di-drefn, fel y digartref, yn sgil anawsterau o ran gwneud cyswllt a'i gynnal. Dywedodd staff fod systemau atgyfeirio ar gyfer iechyd meddwl yn rhy gymhleth ac yn anghyson. Nid yw rhai gwasanaethau camddefnyddio sylweddau yn gallu cyfeirio'n uniongyrchol at dimau iechyd meddwl cymunedol. O ganlyniad, gall mynediad at wasanaethau iechyd meddwl fod yn gyfyngedig ac ar gael drwy feddygon teulu neu adran damweiniau ac achosion brys yn unig ar gyfer rhywun sydd mewn argyfwng a gallai gymryd yn hirach i bobl gael help.

Dywedodd staff wrthym am eu rhwystredigaethau gyda phrinder cydweithio a chyda gwasanaethau iechyd meddwl, gan ei bod yn hysbys iawn fod camddefnyddio sylweddau a phroblemau iechyd meddwl yn cyd-ddigwydd. Hyd yn oed gyda strategaethau ar y cyd ar waith rhwng gwasanaethau camddefnyddio sylweddau ac iechyd meddwl, roedd y staff yn teimlo bod effeithiolrwydd cydweithio yn ddibynnol yn bennaf ar barodrwydd unigolion a thimau.

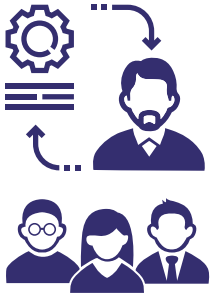
Mae mynediad at gymorth ar gyfer anghenion iechyd meddwl yn parhau'n broblem sylweddol ar gyfer pobl ledled Cymru. Mae angen gwneud mwy o waith i wella mynediad a chydweithio gyda gwasanaethau iechyd meddwl, gan gynnwys sut y gellir cefnogi pobl gyda'u hiechyd meddwl a'u camddefnydd o sylweddau.

Argymhelliad 16

Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal wella cydweithio gyda gwasanaethau iechyd meddwl er mwyn gwella'r cymorth i bobl gyda phroblemau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau sy'n cyd-ddigwydd. Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal wella'r ddarpariaeth ar gyfer pobl gyda phroblemau iechyd meddwl ar lefelau is, er mwyn sicrhau eu bod yn derbyn y gofal sydd ei angen arnynt.

(Safonau Craidd Cenedlaethol 5, 10 ac 11 a chynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Canlyniad 3 a 12 a Fframwaith Gwasanaeth i Drin Pobl sydd â Phroblemau Iechyd Meddwl a Phroblemau oherwydd Camddefnyddio Sylweddau sy'n Cyd-ddigwydd)

¹ gov.wales/topics/people-and-communities/communities/safety/substancemisuse/publications/substance-misuse/?skip=1&lang=cy



Cynnydd o ran cymhlethdod anghenion

Mae nifer o gleientiaid rwyf yn gweithio gyda nhw wedi profi trawma sylweddol ac nid yw ymyriad byr neu ychydig sesiynau cwnsela yn ddigon. Mae achosion yn fwyfwy cymhleth a dylid darparu arian er mwyn mynd i'r afael â hyn, neu fel arall mae'n cynnig arbedion ffug. Yn y pendraw, mae cleientiaid yn mynd o amgylch y system ar gost uwch. – Aelod o staff

Dylid ystyried anghenion pobl yn fwy cyfannol ac felly dylai fod cymorth i bobl ag anghenion cymhleth.

Yn ystod ein hadolygiad, gwnaeth y staff adrodd am weld fwyfwy o bobl ag anghenion cymhleth, gan gynnwys anghenion iechyd meddwl a chorfforol. Yn benodol, roedd staff yn teimlo bod prinder canolbwyntio a chymorth ar gyfer profiadau plentynod negyddol a thrawma cymhleth. Yn ystod ein harolygiadau o unedau dadwenwyno'r GIG, gwelsom sut roedd cymhlethdod anghenion iechyd meddwl a chorfforol sylweddol yn rhoi pwysau ar gapasiti staff ac adnoddau.

Mae gan gynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed gam gweithredu i sicrhau bod pobl â niwed i'r ymennydd yn gysylltiedig ag alcohol yn derbyn cymorth yn effeithiol. Canfuom fod pobl â niwed i'r ymennydd yn gysylltiedig ag alcohol yn cynnig heriau ar gyfer y gwasanaethau, o ran gwneud diagnosis clir, deall sut mae eu galluedd meddyliol wedi'i effeithio, a pha un ai a ellid gwella'r niwed drwy ymatal rhag alcohol a chymorth adferol priodol. Yn ystod ein harolygiadau dadwenwyno, gwelsom hefyd yr anawsterau o ran dod o hyd i leoliadau hirdymor addas ar gyfer pobl â niwed i'r ymennydd yn gysylltiedig ag alcohol yn sgil y costau uchel a'r argaeledd cyfyngedig. Tynnwyd sylw hefyd at yr heriau o ran pobl â niwed i'r ymennydd yn gysylltiedig ag alcohol mewn adroddiad gan Iechyd Cyhoeddus Cymru yn 2015²⁸ (Proffil sy'n seiliedig ar dystiolaeth o niwed i'r ymennydd yn gysylltiedig ag alcohol), gan gynnwys y prinder capasiti o fewn gofal preswyl yng Nghymru i ddiwallu anghenion cleifion presennol â niwed i'r ymennydd yn gysylltiedig ag alcohol yn ogystal â chleifion y dyfodol.

Mae problem cymhlethdod anghenion yn tanlinellu ymhellach pwysigrwydd cydweithio er mwyn diwallu anghenion pobl. Dylid ystyried ymestyn hyfforddiant staff y gwasanaeth hefyd er mwyn sicrhau bod ganddynt y sgiliau cywir. Mae angen ymchwiliad pellach er mwyn deall cymhlethdod anghenion pobl, ar hyn o bryd ac yn y dyfodol, gan gynnwys pobl â niwed i'r ymennydd yn gysylltiedig ag alcohol.

Argymhelliad 17

Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru ystyried goblygiadau cymhlethdod cynyddol anghenion pobl a sut y gall yr anghenion hyn gael eu diwallu'n effeithiol.

(Safonau Craidd Cenedlaethol 10 ac 11 a chynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed - Canlyniad 3)

Sut mae pobl, eu teuluoedd a'r rhai hynny o'u cwmpas yn cael eu diogelu??

Dywedodd y bobl fod y gwasanaethau'n siarad â nhw ynghylch eu hanghenion nhw a rhai eu plant a'u teulu. Fodd bynnag, nid oedd digon o gymorth i deuluoedd a gofalwyr. Dywedodd staff y gwasanaeth fod ganddynt brosesau diogelu eglur i'w dilyn, ond roedd angen mwy o gydweithio gyda'r gwasanaethau cymdeithasol.



Prosesau diogelus

Fel gweithiwr proffesiynol - mae diogelwch plant yn hollbwysig - os oes angen i chi atgyfeirio i'r gwasanaethau cymdeithasol - mae angen gwneud hyn yn ofalus - mae'r ffordd rydych yn siarad â'r defnyddiwr gwasanaeth ac yn ei egluro'n allweddol. – Aelod o'r staff

Rhaid hyrwyddo ac amddiffyn diogelwch a lles oedolion a phlant a allai fod mewn perygl o gael eu cam-drin neu eu hesgeuluso.

Roedd hi'n braf clywed staff ym mhob cwr o Gymru'n dweud eu bod yn teimlo eu bod yn cael hyfforddiant digonol mewn diogelu a bod ganddynt brosesau clir i'w dilyn. Dywedodd 99% o'r staff yn ein harolwg y byddent yn gwybod sut i leisio pryder diogelu ynghylch plentyn neu oedolyn a allai fod mewn perygl.

Dywedwyd wrthym y byddai asesiad cychwynnol pobl yn cynnwys nodi risgiau diogelu posibl i bobl sy'n camddefnyddio sylweddau ac i'r rhai hynny o'u cwmpas, gan gynnwys plant. Yn ein harolwg, dywedodd 59% o'r bobl sy'n defnyddio gwasanaethau fod y gwasanaethau wedi siarad â nhw ynghylch eu hanghenion nhw a rhai eu plant a'u teulu, dywedodd 14% ohonynt nad oedd y gwasanaethau wedi siarad â nhw, a dywedodd 26% nad oeddent yn gwybod neu nad oedd hyn yn berthnasol iddynt. Gall profiad gweithwyr unigol ei gwneud hi'n haws nodi risgiau diogelu, ond dywedodd y staff wrthym y byddent yn trafod pryderon diogelu fel tîm ac yn cysylltu â'r gwasanaethau cymdeithasol am gyngor neu gydag ymholiadau yn ôl yr angen. Mewn un ardal, pwysleisiodd y staff fod camddefnyddio sylweddau yn gysylltiedig â cham-drin domestig yn aml, a dylai fod mwy o ymwybyddiaeth i sicrhau bod pobl mewn perygl yn cael eu nodi a'u cefnogi'n gyflym.

Clywsom y gallai fod gan wahanol sefydliadau wahanol lefelau o ddealltwriaeth ynghylch diogelu, ac mae'n bwysig fod diogelu'n cael ei bwysleisio i'r un graddau ar draws yr holl wasanaethau, gan gynnwys gwasanaethau nad ydynt yn ymwneud â chamddefnyddio sylweddau. Gall problemau godi hefyd pan fydd gwasanaethau'n ei chymryd yn ganiataol fod eraill wedi gwneud atgyfeiriad diogelu. Mae hyn yn golygu nad yw pobl sy'n agored i niwed neu mewn perygl yn cael eu diogelu'n briodol o bosibl. Mae cyfathrebu effeithiol a rhannu gwybodaeth ar draws gwasanaethau, megis trwy fyrddau diogelu, yn bwysig i atal hyn. Gallai system TG aml-asiantaeth effeithiol hefyd helpu i fonitro a rhannu gwybodaeth am ddiogelu.



Gwnaethom edrych ar y ddealltwriaeth ynghylch cyfrinachedd a rhannu gwybodaeth. Dywedodd 98% o'r staff yn ein harolwg fod pobl yn cael gwybod am yr adegau lle gallai eu gwybodaeth gael ei rhannu gydag awdurdodau eraill heb eu caniatâd, fel pan fydd pryderon diogelu. Dywedodd y Byrddau Cynllunio Ardal ei bod yn ofynnol ar wasanaethau i gael polisiau cyfrinachedd ar waith, ac i egluro'r amgylchiadau pan allai fod angen i staff dorri cyfrinachedd. Fodd bynnag, teimlai'r staff y gallai hyn effeithio'n negyddol ar y berthynas therapiwtig, oherwydd gallai'r unigolyn feddwl nad yw'n gallu ymddiried ynddynt. Mewn rhai ardaloedd, credai'r staff hefyd nad oedd polisiau diogelu a chyfrinachedd yn cael eu hegluro'n dda i bobl, a byddai rhagor o hyfforddiant yn fuddiol. Mae angen gwneud gwelliannau i sicrhau bod dealltwriaeth eglur a chyson ynghylch cyfrinachedd.

Llywodraethu a byrddau diogelu

Gwnaethom edrych ar y gwaith llywodraethu o ran a yw'r gwasanaethau'n cydymffurfio â'r canllawiau cenedlaethol ar ddiogelu a chysylltiadau â byrddau diogelu ledled Cymru. Roedd angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal wneud gwelliannau i raddau amrywiol er mwyn cryfhau ei drosolwg o sut mae gwasanaethau'n cydymffurfio â chanllawiau diogelu cenedlaethol ac yn monitro'r atgyfeiriadau diogelu a gynhyrchir o fewn gwasanaethau mewn modd cadarn.

Roedd gan y rhan fwyaf o Fyrddau Cynllunio Ardal gysylltiadau â'u byrddau diogelu oedolion a phlant lleol yn ôl pob golwg²⁹, fel arfer trwy gael aelod o'r Bwrdd Cynllunio Ardal ar y bwrdd. Roedd angen ffurfioli a chryfhau'r cysylltiadau â byrddau diogelu ledled Cymru, er mwyn sicrhau mwy o ddysgu o ddigwyddiadau diogelu ar draws sefydliadau a mwy o rannu gwybodaeth rhwng gwasanaethau, y Bwrdd Cynllunio Ardal a'r byrddau diogelu.

Argymhelliad 18

Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal sicrhau bod cyfathrebu a rhannu gwybodaeth effeithiol ar draws gwasanaethau o ran diogelu er mwyn sicrhau nad yw pobl sy'n agored i niwed neu mewn perygl yn cael eu colli. Dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal sicrhau bod dealltwriaeth glir ynghylch cyfrinachedd a'r amgylchiadau lle gallai gwybodaeth pobl gael ei rhannu gydag awdurdodau eraill.

Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal gryfhau'r llywodraethu a'r monitro o ran diogelu o fewn gwasanaethau a ffurfioli perthnasau â byrddau diogelu.

Safonau Craidd Cenedlaethol 14, 16 ac 17)



Pwysigrwydd a gwerth cymorth i deuluoedd

Dylai plant, teuluoedd a gofalwyr pobl sy'n camddefnyddio sylweddau gael eu cynorthwyo.

Er nad hyn oedd prif bwyslais yr adolygiad hwn, thema a ymddangosodd oedd pwysigrwydd rhoi cymorth i deuluoedd a gofalwyr pobl sy'n camddefnyddio sylweddau. Lle mae cymorth ar gael i deuluoedd, nododd y gofalwyr y buddion a ddaeth yn sgil rhannu profiadau mewn grwpiau cymorth cyfoedion ac enbyn mwy

o ddealltwriaeth o gaethiwed a sut i gynorthwyo'u hanwyliaid. Dywedodd pobl hefyd fod hyn wedi helpu i wella'u perthynas ag aelodau o'r teulu gan eu bod yn deall eu problemau'n well. Fodd bynnag, teimlwyd nad oedd digon o wasanaethau cymorth i deuluoedd ac mae'n bosibl nad yw pobl yn ymwybodol fod y rhai hynny'n bodoli.

Gan ystyried y safbwyntiau cryf o ran cymorth i deuluoedd, mae angen rhoi mwy o ystyriaeth i sut gellir cynorthwyo teuluoedd yn well.

Argymhelliad 19

Dylai'r holl Fyrddau Cynllunio Ardal adolygu'r gwasanaethau cymorth i deuluoedd sydd ar gael a chyfeirio pobl atynt.

(Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Canlyniad 8)



Cydweithio â'r gwasanaethau cymdeithasol

Mae'n bwysig cael cydweithio effeithiol rhwng sefydliadau i sicrhau bod prosesau diogelu'n cael eu rheoli'n effeithiol a bod pobl yn derbyn y cymorth sydd arnyhau ei angen.

Dywedwyd wrthym mewn nifer o ardaloedd am berthnasau da rhwng y gwasanaethau cymdeithasol a gwaith amlasiantaeth sy'n ymwneud â diogelu. Fodd bynnag, ychydig iawn o adborth a gafwyd gan y gwasanaethau cymdeithasol mewn rhai ardaloedd o ran atgyfeiriadau diogelu. Mewn cwpwl o ardaloedd, amlygodd staff ddiffyg cysondeb o ran pa mor gyflym y gweithredwyd ar atgyfeiriadau diogelu. Dywedodd staff hefyd y gall atgyfeiriadau diogelu oedolion fod yn anodd ar gyfer pobl sy'n camddefnyddio sylweddau, oherwydd credir bod gan oedolion y galluedd i wneud eu dewisiadau eu hunain, er yr ystyrir y rhai hynny sy'n camddefnyddio sylweddau fel pobl sy'n agored i niwed.

Cawsom wybod am nifer o ardaloedd lle y ceir gweithwyr cymdeithasol camddefnyddio sylweddau penodedig, a rhoddodd pobl adborth cadarnhaol am y cymorth roeddent wedi'i dderbyn, ond mae hyn yn amrywio rhwng awdurdodau lleol ac mae'n anghyson o fewn ardaloedd a ledled Cymru. Mewn nifer o ardaloedd, teimlwyd nad oedd gan weithwyr cymdeithasol yr wybodaeth na'r ddealltwriaeth am wasanaethau camddefnyddio sylweddau a thriniaeth. Credwyd hefyd bod gan rai gweithwyr cymdeithasol agwedd ddu a gwyn tuag at gamddefnyddio sylweddau, lle na fyddai cynnydd unigolyn yn cael ei ystyried oni bai ei fod wedi rhoi'r gorau i gymryd cyffuriau neu alcohol.

Canfuom fod pobl yn bryderus ynghylch ymgysylltiad y gwasanaethau cymdeithasol â'u teuluoedd, a'u bod yn ei chymryd yn ganiataol y byddai hyn yn golygu y byddai eu plant yn cael eu rhoi mewn gofal. Nododd y staff, "Mae pobl yn parhau i gysylltu'r gwasanaethau cymdeithasol yn aml gyda thynnu plant o'u cartrefi. Gall hyn fod yn rhwystr i ddefnyddwyr gwasanaethau ymgysylltu â'r gwasanaethau cymdeithasol, hyd yn oed gwasanaethau i oedolion." Clywsom fod gwasanaethau camddefnyddio sylweddau yn sensitif i'r broblem hon ac yn ceisio cynorthwyo pobl. Yn ystod ein grwpiau ffocws, gwnaethom siarad â nifer bychan o bobl a ddywedodd wrthym am eu profiadau negyddol o ymgysylltiad

y gwasanaethau cymdeithasol â'u teuluoedd. Dywedodd un unigolyn, “Unwaith rydych chi'n cyfaddef bod gennych chi broblem, os oes gennych chi blentyn, mae'r gwasanaethau cymdeithasol ynghlwm â'r mater. Wedyn, dywedir wrthych am roi'r gorau i ddefnyddio neu wynebu'r risg o gollu'ch plentyn. Ni roddwyd unrhyw gyngor i mi ar leihau niwed nac am wasanaethau a allai fy helpu.” Dywedodd y bobl y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi cael eu gadael heb gymorth unwaith roedd eu plentyn wedi'i roi mewn gofal. Er bod diogelwch plentyn yn hollbwysig, mae angen cymorth ar y rhiant, a gallai cael y cymorth cywir yn gynnwys helpu teuluoedd i aros gyda'i gilydd.

Mae angen gwneud mwy o waith ar feithrin perthnasau gyda'r gwasanaethau cymdeithasol a gwella gwybodaeth am gamddefnyddio sylweddau. Mae angen mwy o gyfathrebu a chanllawiau i rieni o ran ymgysylltiad y gwasanaethau cymdeithasol.

Argymhelliad 20

Dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru ystyried sut y gellir gwella'r cysylltiadau â'r gwasanaethau cymdeithasol a gwella'r ddealltwriaeth o gamddefnyddio sylweddau ymhlith gweithwyr cymdeithasol.

(Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Cam Gweithredu 7)



Eiriolaeth annibynnol

Gall gwasanaethau eirioli annibynnol helpu pobl i ddweud yr hyn maen nhw'n ei ddymuno, diogelu eu hawliau, cynrychioli eu buddiannau, a'u helpu i gael y gwasanaethau y mae arnyn nhw eu hangen.

Ymwybyddiaeth wael sydd o wasanaethau eirioli annibynnol ar hyd a lled Cymru yn ôl pob golwg. Yn ein harolwg, dywedodd 37% o'r bobl sy'n defnyddio gwasanaethau a 62% o'r staff fod pobl yn cael gwybod am wasanaethau eirioli. Nid oedd llawer o'r bobl y gwnaethom siarad â nhw yn ystod ein grwpiau ffocws yn ymwybodol o wasanaethau eirioli. Mae angen gwella'r wybodaeth am wasanaethau eirioli.

Argymhelliad 21

Dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal sicrhau bod gwasanaethau'n rhoi gwybodaeth i bobl am eiriolaeth annibynnol.

(Safonau Craidd Cenedlaethol 16 ac 17)

Beth sy'n digwydd pan fydd pobl yn symud ymlaen ar ôl triniaeth?

Er bod amrediad o raglenni ôl-ofal a rhaglenni cymorth parhaus ar gael, mae angen gwelliannau i gynyddu'r gwasanaethau sydd ar gael ac amrywiaeth y gwasanaethau hynny, yn enwedig ar ôl triniaeth ddadwenwyno ac adsefydlu. Rhoddwyd cyngor i bobl ynghylch eu diogelwch a lleihau'r niwed a achosir gan eu camddefnydd o sylweddau. Clywsom am rai arferion da mewn dulliau lleihau niwed, ond mae angen mwy o wasanaethau. Mae hefyd angen cysylltiadau cryfach â'r gymuned i gynorthwyo pobl wrth iddynt wella a symud ymlaen.

Ôl-ofal a chymorth parhaus



“Mae cael cymorth parhaus wedi fy helpu i'n fawr ac wedi caniatáu i mi gael cryn dipyn o adferiad y tu ôl i mi.” Unigolyn sy'n defnyddio'r gwasanaethau

Mae mynediad i ôl-ofal a chymorth parhaus yn rhan hanfodol o gynorthwyo a chynnal adferiad unigolyn. Dylai pobl gael cyfleoedd i gynorthwyo'u hunain i ddatblygu sgiliau a chydnerthedd.

Yn gyffredinol, roedd pobl yn teimlo y gallent symud ymlaen o wasanaethau pan oeddent yn barod i wneud hynny. Yn ein harolwg, dywedodd 74% o'r bobl sy'n defnyddio gwasanaethau a 96% o'r staff fod cynlluniau a chymorth yn cael eu trafod â phobl wrth symud ymlaen o wasanaethau. Gall gwasanaethau galw heibio ddarparu ôl-ofal a chymorth parhaus, a dywedodd staff wrthym nad yw diwedd triniaeth ffurfiol yn gorfod bod yn derfynol. Roedd pobl yn cael cysur o wybod y gallent gysylltu â'r gwasanaethau eto os oedd angen help arnyn nhw.

Mae rhaglenni ôl-ofal amrywiol a chymorth parhaus ar gael i roi'r dulliau i bobl i'w helpu yn eu hadferiad a'u hatal rhag ailgydio yn y sylweddau. Yn benodol, roedd pobl yn gwerthfawrogi grwpiau adfer, rhaglenni atal ailwaeledd, SMART Recovery, a rhaglenni Parhau ar y Llwybr at Adferiad³⁰. Roedd pobl yn gadarnhaol hefyd am raglenni mentora cymheiriaid, cyfleoedd hyfforddiant a chyflogaeth, a gwirfoddoli, gan gynnwys cyfleoedd a ddarperir trwy lawer o wasanaethau Haen 2.

Fodd bynnag, teimlwyd nad oedd gan wasanaethau ôl-ofal ddigon o allu na chyllid a bod angen mwy o amrywiaeth o wasanaethau, gan gynnwys gwasanaethau mewn ardaloedd gwledig. Nid oedd pobl bob amser yn gwybod am y cymorth a'r gwasanaethau oedd ar gael iddynt. Mae angen mwy o gydweithio rhwng asiantaethau partner a rhwng y gwahanol haenau o wasanaethau camddefnyddio sylweddau er mwyn helpu i sicrhau bod pobl yn derbyn ôl-ofal a chymorth parhaus.

74%

o bobl wedi dweud bod gwasanaethau wedi trafod eu cynlluniau a chymorth wrth symud ymlaen



Dywedodd pobl wrthym am bwysigrwydd grwpiau cymorth a arweinir gan gymheiriaid a chadw mewn cysylltiad â ffrindiau sydd wedi gwella, ond, yn aml, nid oedd y grwpiau hyn yn cael digon o gyllid ac nid oeddent yn cael eu cefnogi'n dda. Eglurodd un unigolyn ei fod wedi cwblhau hyfforddiant i hwyluso grŵp cymorth cymheiriaid, dim ond i gael gwybod bod y cyllid wedi dod i ben.

Gall pobl sy'n dechrau gwella gael eu hystyried fel blaenoriaeth is am gymorth o'u cymharu ag eraill nad ydynt mor sefydlog. Nododd staff, *“Mae llawer yn credu bod angen gwneud llai o waith yn ystod y cyfnod ôl-ofal, ond, yn amlach na heb, dyma pryd y mae angen cynyddu'r cymorth.”* Gall tynnu gwasanaethau achosi gorbryder ymhlith pobl, oherwydd gallant deimlo'n fregus iawn yn ystod y cyfnod hwn, ac mae perygl y byddant yn cael ail bwl o waeledd os caiff y cymorth ei leihau yn rhy gyflym.

Clywsom fod adferiad yn gallu golygu gwahanol bethau i bobl. Teimlwyd y gallai adferiad ac ôl-ofal gael eu rhwystro gan staff sy'n credu bod adferiad yn golygu rhoi'r gorau i ddefnyddio sylweddau'n gyfan gwbl, yn hytrach na lleihau'r defnydd i lefel gynaliadwy.³¹ Dywedodd staff fod rhagdybiaeth mewn rhai gwasanaethau meddygol mai'r cwbl yw ôl-ofal yw rhoi meddyginiaeth, ac mae'n bosibl na chaiff pobl eu hatgyfeirio at wasanaethau cymorth eraill.

Help gan wasanaethau ar ôl ailwaeledd

Yn gyffredinol, cawsom adborth cadarnhaol gan bobl ynghylch gallu cael mynediad hawdd i wasanaethau ar ôl ailwaeledd. Yn ein harolwg, dywedodd 84% o'r bobl sy'n defnyddio gwasanaethau eu bod yn credu y byddai'r gwasanaethau'n eu cynorthwyo pe bai nhw'n profi ailwaeledd. Yn yr un modd, dywedodd 98% o'r staff fod pobl yn cael cyngor ar atal ailwaeledd a lle y gallant gael help. Mae rhai gwasanaethau'n mynd ati i gysylltu â phobl wedi iddynt orffen eu triniaeth ac i geisio cael pobl i ddychwelyd os byddant yn rhoi'r gorau i'r driniaeth.



Clywsom am arfer da yng Nghaerdydd a'r Fro, lle roedd y Bwrdd Cynllunio Ardal wedi comisiynu tîm ail-ymgysylltu bychan i helpu i annog pobl i gadw mewn cysylltiad â'r gwasanaethau.

Roedd pobl hefyd yn gadarnhaol ynghylch agwedd anfarnol staff pan oeddent yn profi ailwaeledd. Gall llawer o bobl gael aifynediad i'r gwasanaethau a pharhau o'r fan y gadawsant, heb orfod mynd yn ôl drwy'r system eto. Fodd bynnag, nid hyn oedd yr achos mewn rhai ardaloedd nac ar gyfer gwasanaethau mwy arbenigol.

Mae angen gwneud gwelliannau i gynyddu'r gwasanaethau cymorth a'r rhaglenni ôl-ofal sydd ar gael, i gael mwy o amrywiaeth ohonynt ac i gyfeirio pobl yn well tuag atynt. Dylid hefyd cydnabod gwerth grwpiau a arweinir gan gymheiriaid a rhoi'r cymorth angenrheidiol iddynt fel y gall pobl helpu ei gilydd..

Argymhelliad 22

Mae angen i'r holl Fyrddau Cynllunio Ardal ystyried cydraddoldeb o ran y ddarpariaeth o wasanaethau ôl-ofal a chymorth parhaus ledled eu hardaloedd, gan gynnwys lleoliadau mwy gwledig, a'r gwaith a wneir i gyfeirio pobl atynt, er mwyn sicrhau y gall pobl gynorthwyo'u hunain gyda'u hadferiad.

(Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed - Camau Gweithredu 25, 31 a 32)

Ôl-ofal ar ôl triniaeth Haen 4



“Mynediad prin at wasanaethau dadwenwyno cleifion mewn ysbyty. Gall gymryd hyd at chwe mis, wedyn, ar ôl pythefnos, rydych chi'n gadael heb gymorth - dylai fod arwydd ar y ffordd allan sy'n dweud GWYLIWCH Y BWLCH mewn gwasanaethau” Unigolyn sy'n defnyddio gwasanaethau



Ar ôl i gleifion gael eu dadwenwyno mewn ysbyty a derbyn triniaeth adsefydlu, bydd ganddynt oddefiad is o sylweddau, a gallant fod yn agored i ailwaeledd a gorddosio wrth iddynt ail-addasu i fywyd yn y byd allanol. Mae'n bwysig bod pobl yn cael cynnig triniaeth, cymorth a monitro parhaus i'w helpu nhw³².

Canfuom nad oedd digon o ddarpariaeth ôl-ofal wedi i gleifion mewnol gael triniaeth Haen 4 gan wasanaethau dadwenwyno ac adsefydlu mewn rhai lleoedd ledled Cymru. Trwy arolygu gwasanaethau dadwenwyno'r GIG, canfuom fod pobl fel arfer yn cynllunio derbyniadau ar gyfer dadwenwyno alcohol, a oedd yn cynnwys cynlluniau rhyddhau ar gyfer ôl-ofal a chymorth parhaus. Fodd bynnag, yn ystod ein grwpiau ffocws, roedd gan bobl a staff farn gref iawn ar y diffyg ôl-ofal ar ôl triniaethau Haen 4, yn enwedig ar ôl dadwenwyno. Dywedodd nifer o bobl wrthym eu bod wedi'u gadael heb gymorth a'u bod yn teimlo nad oedd gwasanaethau'n mynd ati i gysylltu â nhw ar ôl hyn er mwyn helpu i atal ailwaeledd. Clywsom am oediadau i bobl sy'n cael cymorth parhaus oherwydd y diffyg cyfathrebu rhwng gwasanaethau. Mewn rhai ardaloedd, gellir cael oediadau hefyd wrth gael mynediad i raglenni atal ailwaeledd.

Mae'n bwysig bod pobl yn cael eu paratoi'n ddigonol a'u bod yn barod ar gyfer lleoliadau dadwenwyno/adsefydlu fel bod y driniaeth yn fwy tebygol o fod yn llwyddiannus. Nid yw dadwenwyno'n ddigon yn ei hunan, a theimlai'r staff fod angen mwy o gymorth ar bobl â'r ochr seicolegol o gaethiwed.

Gall bod yn anodd i bobl ail-addasu i fywyd yn ôl yn eu cartref ar ôl triniaeth, a nododd staff, *“Nid dadwenwyno yw'r ateb bob amser. Mae pobl yn mynd oddi cartref am gyfnod ac yna'n cael eu dychwelyd fel pobl sydd wedi'u trwsio, ond nid yw mor hawdd â hynny i ddychwelyd i fywyd...”* Teimlai staff fod angen i waith atal ailwaeledd ddechrau cyn i unigolyn gael ei dderbyn i wasanaethau Haen 4, a dylai pobl aros yn y gwasanaethau adsefydlu'n hirach er mwyn helpu i sicrhau eu bod yn barod ar gyfer bywyd yn ôl yn y gymuned.

Fodd bynnag, nid oedd hyn yn gyson ledled Cymru. Credai'r staff fod diffyg gwaith cyn derbyn yn gallu cynyddu risg unigolyn o orddosio ar ôl triniaeth.



Clywsom am arfer da mewn rhai ardaloedd, fel yng Nghaerdydd a'r Fro, lle roedd pobl yn mynychu cyrsiau neu'n cael eu paratoi gan wasanaethau cymunedol cyn triniaeth Haen 4.

Mae angen gwneud rhagor o waith i sicrhau bod pobl yn derbyn ôl-ofal a chymorth parhaus mewn modd cyson ar ôl triniaeth ddadwenwyno ac adsefydlu. Yn ôl ein canfyddiadau, mae angen cyfathrebu gwell rhwng gwahanol haenau'r gwasanaeth er mwyn helpu i fynd i'r afael â hyn. Dylid ystyried beth yw'r ffordd orau o baratoi pobl ar gyfer triniaeth.

Argymhelliad 23

Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal sicrhau bod cydweithio rhwng gwasanaethau fel bod cysylltiadau ôl-ofal a chymorth parhaus yn cael eu darparu'n gyson ar gyfer pobl ar ôl triniaeth Haen 4. Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal sicrhau bod pobl yn cael eu cynorthwyo'n ddigonol i gael y buddion gorau o driniaeth ddadwenwyno ac adsefydlu.

(Safon Graidd Genedlaethol 11 a chynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Camau Gweithredu 25, 31 a 32)



Atal niwed a chadw'n ddiogel

“Mae lleihau niwed yn cadw pobl yn fyw, ac mae'n rhaid i chi fod yn fyw i wella. Mae angen cydbwysedd i wneud yn siŵr bod y rhai mwyaf agored i niwed yn gallu cymryd camau bychain a chael cymorth i aros mor ddiogel â phosibl hyd oni chyfyd yr amser pan fyddant yn gallu newid.” Aelod o staff

Dylai pobl gael gwybodaeth am sut gallant gamddefnyddio sylweddau mewn modd llai niweidiol.

Yn gyffredinol, mae pobl yn cael cyngor ar eu diogelwch er mwyn lleihau'r niwed a achosir ganddynt trwy gamddefnyddio sylweddau. Dywedwyd wrthym y byddai'r gwasanaethau'n darparu cyngor ar leihau niwed ar gyfer pobl trwy gydol eu triniaeth, gan gynnwys naloxone³³ i'w ddefnyddio gartref er mwyn lleihau gorddosio. Yn ein harolwg, dywedodd 89% o'r bobl sy'n defnyddio gwasanaethau a 99% o'r staff fod pobl yn cael gwybodaeth am sut i wneud eu defnydd o gyffuriau a/neu alcohol yn llai niweidiol. Adlewyrchwyd hyn ar draws ein grwpiau ffocws, lle dywedodd pobl wrthym fod staff yn eu helpu i gadw'u hunain yn ddiogel gartref ac i ddeall eu sbardunau a sut i osgoi sefyllfaoedd risg uchel a allai eu harwain at ailwaeledd.



Yn Nyfed a gogledd Cymru, clywsom am fentrau arfer da fel bysus lleihau niwed symudol sy'n gallu ymgysylltu â'r rhai hynny nad ydynt yn defnyddio'r gwasanaethau, gan gynnwys pobl ddiogartref.

Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym fod angen mwy o wasanaethau lleihau niwed, gan gynnwys cyfleusterau chwistrellu diogel. Mae pobl a staff o'r farn fod dulliau lleihau niwed, yn enwedig gwasanaethau cyfnewid nodwyddau, yn parhau i fod yn bwnc sensitif yn wleidyddol, oherwydd gall hyn gael ei weld fel annog camddefnyddio sylweddau. Fodd bynnag, dywedodd y bobl y gwnaethom siarad â nhw wrthym fod cysylltu â gwasanaethau lleihau niwed wedi eu harwain at gael triniaeth.



Fel y nodwyd ynghynt yn yr adroddiad hwn, mae angen mwy o allgymorth i gyrraedd pobl yn eu cymunedau a'r rhai hynny nad ydynt yn defnyddio'r gwasanaethau. Mae'r camsyniadau ynghylch dulliau lleihau niwed yn rhoi mwy o bwys ar bwysigrwydd codi ymwybyddiaeth y cyhoedd a lleihau'r stigma o ran camddefnyddio sylweddau.

Argymhelliad 24

Dylai'r holl Fyrddau Cynllunio Ardal asesu a oes digon o fentrau lleihau niwed yn eu hardaloedd sy'n seiliedig ar anghenion y boblogaeth ac i helpu i gysylltu â phobl nad ydynt yn defnyddio'r gwasanaethau.

(Safon Graidd Genedlaethol 4 a chynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Canlyniad 1 a 3)



Ymgysylltu â'r gymuned

Dylai pobl allu cymryd rhan mewn gweithgareddau cymdeithasol amrywiol yn eu cymuned leol er mwyn helpu eu hadferiad.

Credir bod cymorth cymunedol i bobl sy'n gwella yn hanfodol, a nododd staff yr angen i ddefnyddio asiantaethau eraill, nid dim ond y rhai hynny sy'n ymdrin â chamddefnyddio sylweddau, i helpu i gynorthwyo pobl. Er ei bod yn gadarnhaol clywed bod gan rai ardaloedd gysylltiadau â'r gymuned i helpu pobl i gael mynediad i wasanaethau cymunedol, teimlwyd bod angen gwell cysylltiadau â gwasanaethau cymunedol a mwy o ymwybyddiaeth o brosiectau cymunedol.

Dywedodd pobl wrthym am bwysigrwydd cadw'n brysur i'w hadferiad a'u bod yn gwerthfawrogi gweithgareddau dargyfeiriol fel coginio, celfyddyd a thocynnau hamdden, yn ogystal â therapïau cyflenwol fel aciwbigo ac adweitheg, i'w helpu i fagu hyder ac atal ailwaeledd. Fodd bynnag, roedd cyfyngiadau a thoriadau cyllidebol yn effeithio ar argaeledd y gwasanaethau hyn, a chredai pobl fod angen mwy o ddarpariaeth. Roedd pobl hefyd yn teimlo bod ailwaeledd yn fwy tebygol ar y penwythnos, a byddent yn elwa ar fwy o weithgareddau ar benwythnosau.

Problem arall a godwyd wrth edrych ar ôl-ofal a chymorth parhaus oedd yr her o symud pobl o wasanaethau camddefnyddio sylweddau (pan oedd yn briodol) ac i mewn i'r gymuned a gwasanaethau cyffredinol. Gyda'r galw uchel am wasanaethau ac adnoddau prin, mae problem yn codi o ran cynaliadwyedd, pan fydd pobl yn parhau i aros yn y system tra bo pobl newydd yn dod i mewn am driniaeth. Dywedodd staff wrthym fod pobl yn gallu bod yn gyndyn i adael gwasanaethau, oherwydd "dyma'r unig beth maen nhw'n ei wybod", a gallant fod yn bryderus ynghylch symud i mewn i wasanaethau cymunedol nad ydynt o bosibl yn deall caethiwed. Gwnaethom hefyd ddysgu y gall cyfnodau pontio pobl o wasanaethau camddefnyddio sylweddau i wasanaethau cyffredinol fod yn heriol oherwydd y prinder darpariaeth a'r diffyg hyder wrth weithio gyda grwpiau

sy'n agored i niwed a'r stigma sy'n gysylltiedig â phobl sy'n camddefnyddio sylweddau.

Mae angen gwella'r cysylltiadau â gwasanaethau cymunedol a chyffredinol fel gall pobl gael eu cynorthwyo i symud ymlaen o wasanaethau camddefnyddio sylweddau.

Argymhelliad 25

Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal ystyried sut gellir gwella'r cysylltiadau a'r mynediad i brosiectau cymunedol, gweithgareddau dargyfeiriol a gwasanaethau cyffredinol er mwyn cynorthwyo pobl yn well â'u hadferiad yn y gymuned.

(Safon Graidd Genedlaethol 11 a chynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Camau Gweithredu 31 a 32)

Pa mor dda caiff gwasanaethau eu harwain a'u rheoli?

Mae'r gwasanaethau'n cael eu rheoli'n dda ar lefel leol yn ôl pob golwg, ond clywsom am heriau llwythi achos uchel a phrinder adnoddau. Cawsom wybod hefyd am brinder amgylcheddau priodol i ddarparu gwasanaethau a rhwystredigaethau gyda gwaith gweinyddol a systemau TG. Roedd gan staff farn gref ar y cyfyngiadau a baich dangosyddion perfformiad allweddol. Gan ystyried cryfder y safbwyntiau, argymhellwn fod Llywodraeth Cymru yn adolygu gwerth y dangosyddion hyn.

Mae strwythur a threfniadau llywodraethu Byrddau Cynllunio Ardal yn amrywio ar hyd a lled Cymru. Rydym ni'n credu bod gwendidau arwyddocaol yn y llywodraethu o ran ansawdd a diogelwch gwasanaethau. Mae hyn yn golygu na fydd Byrddau Cynllunio Ardal o bosibl yn gallu nodi, monitro a gweithredu'n gyflym ar themâu a materion sy'n ymddangos ar draws yr holl wasanaethau er mwyn amddiffyn diogelwch pobl.



Gweithlu

“Mae angen i'r hyfforddiant ar gyfer anghenion staff fod yn fwy digonol, ac mae angen mwy o weithwyr yn gyffredinol ym mhob ardal i helpu i ymdrin â llwythi achos uchel a chymhleth.” Aelod o staff

Dylai gwasanaethau gael digon o staff sydd â'r sgiliau a'r hyfforddiant cywir i allu rhoi'r gofal gorau i bobl.

Yn ein harolwg, dywedodd 91% o staff eu bod yn cael hyfforddiant digonol i wneud eu gwaith. Ledled Cymru, fodd bynnag, dywedodd staff wrthym am yr anawsterau o ran chwilio amser i hyfforddi oherwydd llwythi achos uchel a gallu. Mae'n bosibl hefyd nad oes digon o gyllid ac argaeledd ar gyfer hyfforddiant allanol a hyfforddiant nad yw'n orfodol. Credir bod angen mwy o hyfforddiant arbenigol ar anghenion iechyd meddwl sy'n cyd-ddigwydd, triniaethau newydd, sylweddau seicoweithredol newydd, ac ymyriadau fel atal ailwaeledd. Nododd nifer o'r staff y byddai cael hyfforddiant clinigol yn fuddiol, fel yr hyn a gynigir yn y GIG. Yn ôl yr adborth gan staff, dylid ystyried anghenion hyfforddi ychwanegol fel y gall staff gael eu cynorthwyo i ddatblygu eu sgiliau.

Thema arall a gododd oedd yr angen am hyfforddiant i weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill sy'n debygol o ryngweithio â phobl sy'n camddefnyddio sylweddau. Yn benodol, roedd angen hyfforddiant ar staff y gwasanaethau brys,

staff adrannau damweiniau ac achosion brys, a staff ar wardiau meddygol er mwyn gwella dealltwriaeth ac empathi.

Clywsom am drosiant staff uchel mewn cwpwl o ardaloedd, yn enwedig mewn rhai sefydliadau trydydd sector. Roedd hyn yn rhoi mwy o bwysau ar wasanaethau ac yn effeithio ar ddilyniant o ran gofal. Fodd bynnag, dywedodd staff hefyd nad yw trosiant staff yn beth gwael bob amser, oherwydd gall fod yn fuddiol cael 'pâr o lygaid ffres'.

Mae angen ehangu sgiliau gweithluoedd y gwasanaethau camddefnyddio sylweddau a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill, er mwyn iddynt ddeall a diwallu anghenion pobl yn well. Mae cymhlethdod cynyddol anghenion pobl, a ddisgrifiwyd ynghynt yn yr adroddiad hwn, yn pwysleisio'r pwysigrwydd o sicrhau bod gan staff y sgiliau cywir.

Argymhelliad 26

Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal ddatblygu cynllun i ddangos sut gellir gwella'r mynediad at hyfforddiant, gan gynnwys hyfforddiant arbenigol, er mwyn sicrhau bod gan weithluoedd ar draws gwasanaethau y sgiliau sydd arnynt eu hangen i ddiwallu anghenion pobl yn effeithiol.

Mae angen i Lywodraeth Cymru ystyried sut gellir cyflwyno hyfforddiant ar gamddefnyddio sylweddau i weithwyr gofal iechyd proffesiynol perthnasol eraill.

(Safonau Craidd Cenedlaethol 24 a 25 a chynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Camau Gweithredu 7 a 9)



Adnoddau yn erbyn galw

“Mae cyllid ac adnoddau'n golygu na allwn ddarparu'r holl wasanaethau rydym ni'n credu sydd eu hangen” Aelod o staff



“Rydym yn brin ofnadwy o staff oherwydd cyllid, ond rydym yn teilwra'r hyn y gallwn ni ei wneud gyda'n hadnoddau presennol, ond hoffem ehangu gwasanaethau ac amserau agor pe bai gennym fwy o adnoddau” Staff member

Mae'n bwysig bod gan wasanaethau yr adnoddau priodol i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Dywedodd staff ym mhob rhan o Gymru wrthym am yr heriau o weithio gyda llwythi achos uchel a phrinder cyllid ac adnoddau. Mae staff yn gweithio'n galed i ddarparu gwasanaethau gyda'r hyn sydd ganddynt, ond nid oedd yr adnoddau'n cael eu cynyddu i ateb y galw. Yn ein harolwg, dywedodd oddeutu hanner y staff (55%) fod ganddynt ddigon o staff yn eu sefydliad i wneud eu gwaith yn iawn. Gall prinder staff gyfyngu maint yr amser a dreulir yn cynorthwyo pobl ac ansawdd yr amser hwnnw. Byddai cael mwy o staff yn galluogi mwy o wasanaethau i gael eu cynnig ac yn rhoi mwy o hyblygrwydd o ran amserau agor.

Teimlwyd bod angen mwy o gyllid ar gyfer cwnsela, adsefydlu, dadwenwyno, cymorth cyn ac ar ôl dadwenwyno, gweithgareddau dargyfeiriol, gweithgareddau allgymorth a gwasanaethau galw heibio. Byddai mwy o gyllid yn gwella'r dewis ac yn lleihau amserau aros. Teimlwyd hefyd y byddai cyllid ar gyfer gofal plant yn helpu rhieni i gael mynediad haws at wasanaethau.

Er bod gan lawer o wasanaethau berthnasau da, dywedodd staff fod natur gystadleuol cyllido yn gallu ei gwneud hi'n anoddach i weithio mewn partneriaeth gan fod pob sefydliad eisiau amddiffyn ei adnoddau. Dywedodd staff wrthym hefyd fod aildendro contractau gwasanaethau camddefnyddio sylweddau yn achosi ansefydlogrwydd i staff a'r bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau.

Gan ystyried ein canfyddiadau, mae angen adolygu a yw'r adnoddau'n ddigonol ac yn cael eu defnyddio yn y modd mwyaf effeithiol i ddiwallu anghenion y boblogaeth. Fel y disgrifir isod, dylid hefyd ystyried cyfleoedd am fwy o gydweithio a rhannu adnoddau

Argymhelliad 27

Dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal adolygu a oes gan wasanaethau adnoddau digonol ac a ydynt yn cael eu comisiynu'n briodol, ar sail anghenion y boblogaeth (ar hyn o bryd ac yn y dyfodol), er mwyn galluogi gwasanaethau i gael eu darparu'n effeithiol.

Yn dilyn y gwaith a gwblhawyd gan Fyrddau Cynllunio Ardal ar adnoddau, dylai Llywodraeth Cymru asesu digonolrwydd y cyllid ar gyfer gwasanaethau camddefnyddio sylweddau.

(Safonau Craidd Cenedlaethol 24 a 25)



Yr amgylchedd ac offer

Dylai pobl gael gwasanaethau mewn amgylcheddau addas sy'n ddiogel ac yn briodol i'w hanghenion.

Yn y rhan fwyaf o ardaloedd, dywedwyd wrthym am brinder amgylcheddau addas i ddarparu gwasanaethau, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig. Dywedodd staff wrthym hefyd y gallai cyfyngiadau ar sut y defnyddir safleoedd ei gwneud hi'n anodd creu amgylchedd croesawgar. Credwyd bod y problemau hyn yn cyfyngu nifer y bobl a oedd yn defnyddio gwasanaethau ac yn atal sefydliadau rhag ehangu eu gwasanaethau. Gwnaeth rhai staff hefyd bwysleisio prinder offer argyfwng mewn rhai amgylcheddau, gan gynnwys offer ar gyfer gorddos. Mae hyn yn risg bosibl i ddiogelwch pobl.

Cawsom ein gwneud yn ymwybodol hefyd o'r anawsterau o ran lleoli neu adleoli arfaethedig gwasanaethau. Roedd anhawster penodol o ran lleoli gwasanaethau mewn canolfannau trefi ac ardaloedd preswyl, lle gall gwasanaethau camddefnyddio sylweddau fod yn ddigroeso oherwydd camsyniadau a stigma.

Gan ystyried y pryderon a godwyd, mae angen gwella diogelwch, addasrwydd ac argaeledd rhai amgylcheddau gwasanaeth ac offer argyfwng er mwyn sicrhau bod pobl yn derbyn gofal diogel ac effeithiol.

Argymhelliad 28

Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru adolygu sut y gellir mynd i'r afael â'r problemau ynghylch addasrwydd ac argaeledd safleoedd, fel y gellir darparu gwasanaethau mewn modd diogel ac effeithiol.

Rhaid i bob Bwrdd Cynllunio Ardal sicrhau bod gan wasanaethau offer priodol mewn argyfwng, gan gynnwys offer ar gyfer gorddos.

(Safon Graidd Genedlaethol 12)



Systemau TG a rhannu gwybodaeth

Dylai gwasanaethau gael llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu briodol i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei chasglu, ei rhannu a'i hadrodd yn effeithiol.

Clywsom lawer am rwystredigaeth systemau TG a baich gwaith papur. Yn y rhan fwyaf o ardaloedd, bydd ailadrodd a dyblygu gwaith yn digwydd yn aml pan fydd angen i staff roi gwybodaeth ar gronfeydd data a thaenlenni amrywiol. Dywedwyd wrthym hefyd am brotocolau rhannu gwybodaeth anghyson rhwng sefydliadau, sy'n golygu y gallai gwasanaethau fod yn gyndyn i rannu gwybodaeth.

Mae angen system TG amlasiantaeth er mwyn gwella'r cyfathrebu a lleihau dyblygiad gwaith rhwng gwasanaethau..



Clywsom am arfer da, er enghraifft yng Nghaerdydd a'r Fro, lle mae system TG integredig eisoes ar waith ar draws asiantaethau camddefnyddio sylweddau a gomisiynir, a chredwyd bod hyn yn gadarnhaol. Gellid defnyddio model tebyg ledled Cymru.

Cawsom ein gwneud yn ymwybodol o gyflwyniad graddol System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru (WCCIS), sy'n ceisio helpu gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol i weithio gyda'i gilydd. Y bwriad yw y bydd y system gyfrifiadurol newydd hon yn cael ei mabwysiadu ledled Cymru ac y bydd yn cynnwys modiwl camddefnyddio sylweddau, ond nid oedd staff yn gwybod yn union pryd byddai hon yn cael ei rhoi ar waith ar gyfer gwasanaethau camddefnyddio sylweddau.

Mae angen gwella trefniadau TG a rhannu gwybodaeth er mwyn i wasanaethau gydweithio'n fwy effeithiol a rhannu dysgu.

Argymhelliad 29

Mae angen i'r holl Fyrddau Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru ystyried ac ymgorffori gwelliannau i systemau rhannu gwybodaeth a phrotocolau o fewn eu hardaloedd a ledled Cymru.

Mae angen i Lywodraeth Cymru ddiweddarau Byrddau Cynllunio Ardal a gwasanaethau ynghylch statws ac amserlenni System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru (WCCIS) mewn perthynas â gwasanaethau camddefnyddio sylweddau.

(Safon Graidd Genedlaethol 6)

Rheoli gwasanaethau a chyfathrebu â Byrddau Cynllunio Ardal



“Arweinyddiaeth gefnogol iawn sy'n annog tyfiant a datblygiad ymhlith y gweithlu, ac sy'n dangos pryder mawr ynghylch iechyd a llesiant staff”

Aelod o staff

Dylid rheoli gwasanaethau'n effeithiol i sicrhau bod pobl yn derbyn gofal diogel ac o ansawdd.

Roedd y staff yn gadarnhaol ynghylch y gwaith o reoli gwasanaethau ar lefel leol. Yn ein harolwg, dywedodd 89% o staff eu bod yn derbyn cymorth a her effeithiol gan eu rheolwr llinell a dywedodd 90% eu bod yn derbyn arfarniad blynyddol. Fodd bynnag, mewn rhai ardaloedd, dywedodd staff fod diffyg gwelededd a chyfathrebu gan uwch-reolwyr.

Roedd staff yn teimlo y dylid gwneud gwelliannau i'r llwybrau gofal fel y gall pobl symud rhwng haenau gwahanol o wasanaethau'n haws. Roedd rhai aelodau o staff hefyd yn dymuno cyfrannu'n fwy at y gwaith o gynllunio a darparu gwasanaethau, gan gynnwys bod yn fwy eglur ynghylch ein nodau strategol. Er bod enghreifftiau o gydweithio da, teimlid bod angen rhannu adnoddau'n fwy ar draws Cymru, yn ogystal ag arferion da a dysgu. Dylai enghreifftiau penodol llai o arferion da gael eu rhannu ag ardaloedd eraill.

Gwnaethom dderbyn adborth cymysg o ran y cyfathrebu a'r cyswllt rhwng gwasanaethau a Byrddau Cynllunio Ardal. Yn ein harolwg, roedd yn galonogol gweld bod 75% o'r staff yn dweud bod y Bwrdd Cynllunio Ardal yn mabwysiadu diwylliant o weithio ar y cyd ac yn hyrwyddo safonau proffesiynol uchel. Fodd bynnag, roedd aelodau eraill o staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo y gallai'r cyfathrebu gan y Byrddau Cynllunio Ardal fod yn well ac y gall Byrddau Cynllunio Ardal fod â diffyg dealltwriaeth ynghylch yr heriau yr oedd y gwasanaethau'n eu hwynebu. Mewn un ardal, roedd staff yn gryf eu barn fod eu Bwrdd Cynllunio Ardal yn anhrefnus ac mai bach iawn o gyswllt a gwybodaeth a oedd rhyngddynt. Yn ogystal, canfuom fod diffyg cyfathrebu rhwng y Byrddau Cynllunio Ardal a'r gwasanaethau camddefnyddio sylweddau nad ydynt yn eu comisiynu'n uniongyrchol, megis rhai sefydliadau gwirfoddol. .

Er bod gwasanaethau i'w gweld yn cael eu rheoli'n dda ar lefel leol, mae'n hanfodol bod Byrddau Cynllunio Ardal yn gwella eu cyfathrebu â gwasanaethau yn ogystal â'r cydweithio rhwng yr holl wasanaethau camddefnyddio sylweddau er mwyn gwella gofal yn barhaus.

Argymhelliad 30

Mae angen i'r holl Fyrddau Cynllunio Ardal ddatblygu perthnasau gweithio ymhellach gyda'r holl ddarparwyr camddefnyddio sylweddau a rhyngddynt (gan gynnwys gwasanaethau nad ydynt wedi'u comisiynu) i alluogi cydweithio, rhannu arferion da a dysgu.

(Safon Graidd Genedlaethol 1)



Dangosyddion perfformiad allweddol

“Gall cofnodi, ansawdd data a dangosyddion perfformiad allweddol gael effaith ar wasanaethau. Er bod atebolrwydd yn hanfodol, mae gweithwyr allweddol weithiau'n treulio cymaint o amser y tu ôl i gyfrifiadur fel eu bod yn treulio llai o amser gyda defnyddwyr y gwasanaeth. Nid yw hyn yn gwneud synnwyr. Nid yw eu sgiliau'n cael eu defnyddio ac, i nifer o weithwyr allweddol, gall fod yn hurtiol gorfod cyflwyno a chofnodi cymaint o ddata, pan fyddant mewn gwirionedd yn dyheu am wneud gwahaniaeth i fywydau'r bobl maent yn eu cefnogi.” Aelod o staff

Mae pum dangosydd perfformiad allweddol a ddefnyddir gan y Byrddau Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru i fonitro perfformiad gwasanaethau camddefnyddio sylweddau. Mae pob gwasanaeth yn darparu data chwarterol a gaiff ei ddadansoddi ledled Cymru.

Er na wnaethom ofyn i staff yn benodol am ddangosyddion perfformiad allweddol, roedd staff yn llafar iawn am eu cyfyngiadau a'u beichiau gweinyddol mewn sawl ardal. Rhoddodd staff enghreifftiau inni o'r ffordd nad yw'r dangosyddion perfformiad allweddol yn adlewyrchu eu gwaith yn ddigonol. Er enghraifft, esboniodd staff fod angen iddynt gwblhau ffurflenni strwythuredig pan fydd pobl yn mynychu'r gwasanaethau ond nad yw rhai pobl yn bwriadu ymgysylltu mewn modd mor strwythuredig, sy'n cael effaith negyddol ar y dangosyddion perfformiad allweddol.

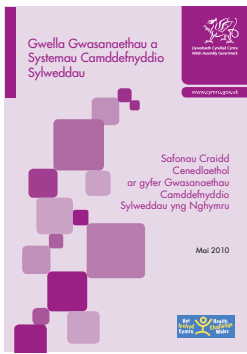
Yn benodol, teimlodd staff nad oedd y Proffiliau Canlyniadau Triniaeth yn addas at y diben. Esboniodd staff yr anawsterau wrth geisio adlewyrchu bywyd rhywun mewn ciplun ar ddiwrnod penodol.

Yn ogystal, canfuom fod dryswch a dehongliadau gwahanol yn gallu bod o ran sut y dylid casglu data. Er enghraifft, o ran y dangosydd perfformiad allweddol ar amseroedd aros o'r cyfnod atgyfeirio i dderbyn triniaeth, gall dehongliadau gwahanol fod o ran pryd mae'r cloc yn dechrau ac yn gorffen tician.

O ystyried cryfder safbwyntiau ynghylch dangosyddion perfformiad allweddol, mae angen i Lywodraeth Cymru adolygu'r rhain ymhellach.

Argymhelliad 32

Mae angen i Lywodraeth Cymru adolygu ystyrionder dangosyddion perfformiad allweddol o ran monitro gwaith y gwasanaethau. .



Safonau Craidd Cenedlaethol

Disgwylir i bob gwasanaeth camddefnyddio sylweddau yng Nghymru gydymffurfio â'r Safonau Craidd Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau (2010).

Yn ein harolwg, dywedodd 87% o'r staff fod ganddynt ddealltwriaeth dda o'r Safonau Craidd Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau a'r ffordd maent yn berthnasol i'w gwaith, a dywedodd 82% eu bod yn defnyddio'r safonau ar gyfer cynllunio, dylunio a darparu'r gwasanaethau. .

Yn gynharach yn yr adolygiad hwn, canfuom fod diffyg eglurder ynghylch statws y Safonau Craidd Cenedlaethol a'r ffordd maent yn berthnasol i safonau cenedlaethol a deddfwriaethau eraill ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol. Er i staff ddweud eu bod yn deall y safonau craidd, gellir ystyried y safonau iechyd a gofal cymdeithasol gwahanol sydd hefyd yn berthnasol i wasanaethau camddefnyddio sylweddau yn ddryslud – ar gyfer y gwasanaethau sy'n ceisio eu cyrraedd ac ar gyfer y cyrff sy'n monitro eu cydymffurfiaeth. Gall hyn danseilio llywodraethiant gwasanaethau ac mae angen ei ystyried yn ofalus.

Argymhelliad 32

Mae angen i Lywodraeth Cymru adolygu statws y Safonau Craidd Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau yng ngolau deddfwriaethau a safonau iechyd a gofal cymdeithasol eraill.

(Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Cam Gweithredu 46)

Strwythur y Byrddau Cynllunio Ardal

Mae Byrddau Cynllunio Ardal yn gyfrifol am gomisiynu, cynllunio a chyflawni gwasanaethau camddefnyddio sylweddau yng Nghymru.

Roedd ein hadolygiad yn nodi'n glir fod y Byrddau Cynllunio Ardal wedi'u strwythuro ac yn gweithredu'n wahanol ledled Cymru. Mae hyn yn golygu eu bod yn mabwysiadu dulliau gwahanol o gomisiynu, cynllunio a chyflawni gwasanaethau camddefnyddio sylweddau ym mhob ardal. Oherwydd hyn, efallai nad yw'n syndod ein bod wedi gweld bod darpariaeth y gwasanaethau yn amrywio ledled Cymru.

Symudodd y gwaith o gomisiynu gwasanaethau camddefnyddio sylweddau o lefel leol i lefel ranbarthol o dan y saith Bwrdd Cynllunio Ardal yn 2010. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn cydnabod manteision y model newydd hwn, ond yn dweud bod ganddo hefyd ei heriau. Er enghraifft, i Fyrddau Cynllunio Ardal sy'n gyfrifol am ardaloedd daearyddol mawr, gall fod yn anodd sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu darparu mewn modd teg ar draws y rhanbarth.

Nid yw'r Byrddau Cynllunio Ardal yn endidau cyfreithiol ac, yn hytrach, mae'n rhaid iddynt ddibynnu ar adeiladu perthnasau a thrafodaethau i weithio'n effeithiol gyda sefydliadau eraill. Lle y gwnaed gwelliannau i weithio ar y cyd, mae hyn, yn ôl pob tebyg, oherwydd gwaith caled unigolion a thimau yn hytrach na derbyn cefnogaeth gan fframwaith cyfreithiol. Ar ben hynny, bach iawn o ddylanwad sydd gan y Byrddau Cynllunio Ardal ar wasanaethau camddefnyddio sylweddau nad ydynt yn eu comisiynu, megis y rheiny a ddarperir gan sefydliadau gwirfoddol, am nad ydynt wedi'u hymrwymo i unrhyw drefniadau cytundebol. Mae hyn yn golygu bod gan y Byrddau Cynllunio Ardal ddiffyg pŵer i lywodraethu'r gwasanaethau hyn.

Rydym yn credu bod y diffyg statws cyfreithiol yn ffactor cyfrannol o ran rhwystro'r gwaith o lywodraethu gwasanaethau ac ar y cyflymder a'r effeithiolrwydd y mae cydweithio'n mynd rhagddo.

Argymhelliad 33

Dylai Llywodraeth Cymru asesu ai strwythurau'r Byrddau Cynllunio Ardal yw'r model mwyaf effeithiol ar gyfer llywodraethu gwasanaethau camddefnyddio sylweddau a hyrwyddo cydweithio â chyrrff eraill.



Trefniadau llywodraethu

Mae trefniadau llywodraethu effeithiol yn bwysig er mwyn sicrhau ansawdd ac effeithiolrwydd gwasanaethau, ac er mwyn nodi unrhyw faterion a thueddiadau sy'n dod i'r amlwg y mae angen mynd i'r afael â nhw.

Fel ei bod ni wedi pwysleisio, mae gan Fyrddau Cynllunio Ardal ddulliau gwahanol o lywodraethu a rheoli gwasanaethau. Mae Byrddau Cynllunio Ardal yn dibynnu ar reoli perfformiad/contractau i sicrhau bod gwasanaethau yn darparu gofal diogel ac effeithiol ac yn cyrraedd y Safonau Craidd Cenedlaethol. Fel arfer, mae'r rhain fel arfer yn golygu bod gwasanaethau yn darparu adroddiadau chwarterol i'r Byrddau Cynllunio Ardal a chyfarfodydd/ymweliadau rheoli perfformiad. Fodd bynnag, mae'r math a maint o wybodaeth y mae gwasanaethau'n gwneud cais amdani yn amrywio rhwng y Byrddau Cynllunio Ardal. Mae hyn yn canolbwyntio'n fawr ar ddangosyddion perfformiad allweddol, ffigyrau atgyfeirio/trin a gwybodaeth am gapasiti'r gwasanaeth.

Fel y disgrifiwyd ynghynt gan staff, nid yw rhai Byrddau Cynllunio Ardal, yn ôl pob golwg, yn gwybod beth sydd wir yn digwydd yn y gwasanaethau. Yn ogystal, maent yn dibynnu'n fawr ar wybodaeth hunangofnodedig ac nid yw Byrddau Cynllunio Ardal fel arfer yn ceisio mathau eraill o sicrwydd ynghylch ansawdd a diogelwch y gofal a ddarperir mewn gwasanaethau. Er enghraifft, anaml iawn y caiff archwiliadau o gynlluniau gofal, dogfennau, cofnodion a thrafodaethau gyda phobl eu cwblhau. Ar ben hynny, nid yw'r holl Fyrddau Cynllunio Ardal yn casglu ac yn adolygu'n rheolaidd gwybodaeth am unrhyw ddigwyddiadau, cwynion a chyfraddau atgyfeiriadau diogelu gan wasanaethau fel rhan o'r gwaith o reoli perfformiad. Mae hyn yn golygu bod gwendidau sylweddol mewn llywodraethiant mewn perthynas ag ansawdd a diogelwch gwasanaethau.

Mae'r trefniadau monitro perfformiad a roddwyd ar waith gan y Byrddau Cynllunio Ardal i'w gweld yn canolbwyntio ar wasanaethau anstatudol, am fod y gwasanaethau a ddarperir gan y bwrdd iechyd yn rhan o drefniadau llywodraethu'r bwrdd iechyd. Fodd bynnag, nid oedd gan bob Bwrdd Cynllunio Ardal drosolwg clir o unrhyw ddigwyddiadau a phryderon sy'n codi mewn gwasanaethau bwrdd iechyd. Mae hyn yn golygu efallai nad oes gan y Byrddau Cynllunio Ardal ddarlun clir o'r hyn sy'n digwydd ar draws yr holl wasanaethau a bod posibilrwydd o golli cyfleoedd i rannu dysgu.

Er y caiff dysgu ei rannu ar draws y Byrddau Cynllunio Ardal, canfuom eu bod yn datblygu eu dulliau eu hunain wrth ymdrin â materion tebyg, a gallai cydweithio a rhannu adnoddau'n fwy wneud y gwaith hwn yn fwy effeithiol. Yn ogystal, mae cyfleoedd i ddatblygu gwaith ar lefel Cymru gyfan, megis protocolau rhannu gwybodaeth a dulliau o reoli perfformiad. O ystyried bod nifer o ddarparwyr trydydd sector mawr sy'n gweithio ar draws sawl ardal, gallai dull cyson fod yn fuddiol.

Rydym yn credu bod y problemau yn yr adran hon yn amlygu bylchau llywodraethu sylweddol, ac nad yw'r Byrddau Cynllunio Ardal, o bosib, yn ymwybodol o'r themâu a'r problemau cyffredin a allai fod yn digwydd yn yr holl wasanaethau maent yn eu comisiynu.

Llywodraethu clinigol

Mae'r *Revised Guidance for Substance Misuse Area Planning Boards 2017*³⁴, yn nodi y dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal feddu ar gynrychiolydd clinigol o'r bwrdd iechyd er mwyn helpu i sicrhau bod trefniadau llywodraethu priodol ar gyfer gwasanaethau sydd wedi'u comisiynu. Mae'r rhan fwyaf o'r Byrddau Cynllunio Ardal wedi penodi cynrychiolydd clinigol ond, mewn rhai ardaloedd, nid oedd y trefniadau hyn wedi'u hymgorffori'n llawn neu roeddent ar sail ad hoc. Rydym yn credu'n gryf y byddai'r holl ardaloedd yn elwa ar gryfhau cwmpas a chylch gwaith y rôl llywodraethu clinigol hon.

Gwenwyno angheuol ac nad yw'n angheuol gan gyffuriau

Mae gan y strategaeth Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed gam gweithredu i leihau nifer y digwyddiadau gwenwyno angheuol ac nad ydynt yn angheuol gan gyffuriau ledled Cymru. Mae gan bob Bwrdd Cynllunio Ardal grŵp lleihau niwed, y mae disgwyl iddo gwblhau adolygiadau pan fydd digwyddiadau angheuol ac nad ydynt yn angheuol gan gyffuriau wedi digwydd, ac adrodd yn ôl i'r Bwrdd Cynllunio Ardal.³⁵

Yn gyffredinol, mae grwpiau lleihau niwed i'w gweld wedi'u sefydlu'n dda yn y Byrddau Cynllunio Ardal. .



Clywsom am arferion da, fel yng ngogledd Cymru, lle roedd gan y Bwrdd Cynllunio Ardal 'gofrestr risg' i ddarparu cymorth ychwanegol i bobl a oedd mewn perygl o wenwyno angheuol.

Fodd bynnag, dywedodd nifer o staff wrthym am yr anawsterau ynghylch y protocolau rhannu gwybodaeth â sefydliadau eraill a'r problemau wrth geisio'r wybodaeth amserol sydd ei hangen ar gyfer adolygiadau. Yn ogystal, mae angen cryfhau'r gwaith llywodraethu ynghylch grwpiau lleihau niwed. Dylai hyn gynnwys cysylltiadau gwell â'r bwrdd iechyd, lle y byddai ymchwiliadau i ddigwyddiadau gwenwyno gan gyffuriau yn cael eu cwblhau fel rhan o brosesau Digwyddiadau Anffafriol Difrifol y bwrdd iechyd.³⁶ Mewn un ardal, er i'r Bwrdd Cynllunio Ardal

gadarnhau bod lleihau marwolaethau yn ymwneud â chyffuriau yn flaenoriaeth allweddol, roeddem yn pryderu bod angen gwneud gwelliannau sylweddol i lywodraethiant y Bwrdd Cynllunio Ardal ynghylch digwyddiadau gwenwyno angheuol ac nad ydynt yn angheuol gan gyffuriau, yn ogystal ag adborth o adolygiadau, yn enwedig yng ngolau'r nifer uchel o farwolaethau a ddangoswyd yn adroddiad lechyd Cyhoeddus Cymru³⁷.

Mae'n hanfodol bwysig, er ansawdd a diogelwch y gwasanaethau, fod trefniadau llywodraethu effeithiol ar waith i nodi'n gyflym unrhyw bryderon a digwyddiadau difrifol, gan gynnwys digwyddiadau gwenwyno, sy'n digwydd ac i ymchwilio iddynt a dysgu ohonynt. Ar ben hynny, rhaid i'r Byrddau Cynllunio Ardal sicrhau eu bod yn gallu nodi, monitro a gweithredu ar themâu a phroblemau cyffredin ar draws yr holl wasanaethau maent yn eu comisiynu er mwyn amddiffyn diogelwch pobl.

Argymhelliad 34

Mae angen i'r holl Fyrddau Cynllunio Ardal wneud y canlynol:

- Datblygu dulliau monitro perfformiad cadarn ar gyfer gwasanaethau er mwyn sicrhau bod y Bwrdd Cynllunio Ardal wedi'i hysbysu'n llwyr ynghylch unrhyw themâu a phroblemau cyffredin a allai fod yn digwydd yn yr holl wasanaethau
- Cryfhau trefniadau llywodraethu clinigol
- Cryfhau'r gwaith llywodraethu a rhannu gwybodaeth ynghylch grwpiau lleihau niwed a digwyddiadau gwenwyno angheuol ac nad ydynt yn angheuol

Dylai Llywodraeth Cymru fonitro'r cynnydd y mae'r Byrddau Cynllunio Ardal yn ei wneud wrth gyflawni'r gwelliannau rydym wedi'u nodi drwy gydol yr adroddiad hwn ac mewn perthynas â llywodraethu.

Dylai'r holl Fyrddau Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru ystyried y cyfleoedd i gydweithio a datblygu gwaith ledled Cymru.

(Safonau Craidd Cenedlaethol 3, 9, 19 ac 20 a chynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Camau Gweithredu 9 a 46)

5 Casgliadau

Er bod yr adolygiad hwn wedi nodi amrediad o broblemau y mae pobl ledled Cymru yn dod ar eu traws, da oedd gweld bod pobl wedi cael profiadau cadarnhaol o ofal, ar y cyfan, mewn gwasanaethau camddefnyddio sylweddau. Roedd hefyd yn amlwg y darperir gwasanaethau gan staff ymroddedig, sy'n gweithio'n galed ac sy'n angerddol ynghylch darparu gofal sy'n canolbwyntio ar anghenion a nodau'r bobl. Mae'r problemau a godwyd gan staff yn ystod yr adolygiad hwn yn dangos eu penderfyniad i wella'r gwasanaethau i bobl yn barhaus.

Serch hyn, siomedig oedd gweld bod y rhan fwyaf o'r problemau a nodwyd yn adroddiad camddefnyddio sylweddau diwethaf AGIC yn 2012 yn parhau. Er bod meysydd o arfer da i'w gweld lle yr ymdrinnir â rhai o'r problemau hyn, nid yw hyn wedi bod yn gyson naill ai o fewn y Byrddau Cynllunio Ardal neu ledled Cymru.

Yn ôl pob tebyg, caiff gwasanaethau camddefnyddio sylweddau eu trin ar wahân i wasanaethau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol eraill. Mae cydweithio effeithiol rhwng iechyd meddwl, gofal sylfaenol ac eilaidd, a gofal cymdeithasol yn hanfodol i sicrhau bod gwasanaethau camddefnyddio sylweddau yn wirioneddol effeithiol ac yn gynaliadwy ledled Cymru. Mae'r cymhlethdod cynyddol yn anghenion pobl yn amlygu pwysigrwydd hyn ymhellach, fel y gall pobl dderbyn gofal cyfannol. Mae angen i'r gwasanaethau sicrhau bod 'pob cyswllt yn cyfrif' ac nad ydynt yn colli unrhyw gyfleoedd am ymyrraeth gynnar a chymorth.

O ystyried mai anawsterau wrth gael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl oedd un o'r prif broblemau yn yr adolygiad hwn, mae angen gwneud rhagor o waith i'r ffordd y gellir diwallu anghenion niferus pobl, er mwyn eu hamddiffyn rhag syrthio trwy'r bylchau mewn gwasanaethau. Dylai hyn gynnwys sut y gall y bobl sydd â lefelau is o afiechydon iechyd meddwl gael eu cefnogi. Mae angen adolygu effeithiolrwydd y systemau cyfredol o gydweithio rhwng gwasanaethau camddefnyddio sylweddau ac iechyd meddwl ymhellach.

Er ein bod wedi amlygu problemau ynglŷn â daearyddiaeth ac anghysondeb ac amrywiaeth o ran gwasanaethau ledled Cymru, nid ydym o'r farn fod angen gwasanaethau camddefnyddio sylweddau ym mhob tref a phentref. Yn hytrach, os bydd pob ardal yn sicrhau ei bod yn gwneud defnydd gwell o wasanaethau allgymorth, adnoddau cymunedol, a gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol eraill, bydd hyn yn gwella'r ffordd y gall pobl gael cymorth sy'n agos at eu cartref.

O fewn adran 'Beth nesaf?' yr adroddiad hwn, rydym wedi argymhell y dylid adolygu'r ffrydiau ariannu gwahanol ar gyfer camddefnyddio sylweddau ymhellach, gan er nad dyma oedd y ffocws ar gyfer yr adolygiad hwn, byddai'n fuddiol ystyried a allai hyn helpu i hwyluso gofal cyfannol i bobl yn well.

Mae canfyddiadau'r adolygiad hwn yn awgrymu bod angen gwneud gwelliannau ar draws ardaloedd er mwyn cyrraedd y Safonau Craidd Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau a chamau gweithredu yng nghynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed. Yn seiliedig ar ein canfyddiadau a'r gwendidau o ran llywodraethu y gwnaethom eu nodi, mae angen i Lywodraeth Cymru a'r Byrddau Cynllunio Ardal ailystyried y ffyrdd maent yn ceisio sicrwydd ynghylch perfformiad gwasanaethau ac ardaloedd, gan gynnwys dibyniaeth ar wybodaeth sy'n deillio o ddangosyddion perfformiad allweddol.

Ar y cyfan, canfuom fod pobl yn y system yn derbyn gofal o ansawdd da gan wasanaethau a chanddynt staff angerddol sy'n gweithio'n galed. Fodd

bynag, mae problemau o ran mynediad amserol ac argaeledd gwasanaethau ledled Cymru. Mae angen gwneud gwaith sylweddol ledled Cymru i godi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o gamddefnyddio sylweddau ymhlith y cyhoedd ac ymhlith yr holl weithwyr proffesiynol sy'n debygol o weithio gyda phobl sy'n camddefnyddio sylweddau. Mae gwneud gwelliannau i'r gwaith o gyfathrebu a chydweithio rhwng yr holl wasanaethau a'r Byrddau Cynllunio Ardal yn allweddol ar gyfer sicrhau bod pobl yn derbyn y gofal sydd ei angen arnynt. Mae Cymru yn wlad fach a chanddi gyfleoedd i fod yn arloesol yn ei dull o reoli camddefnyddio sylweddau. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried sut y gellid mynd i'r afael â'r problemau a godir yn yr adroddiad hwn ar lefel Cymru gyfan.

6 Beth nesaf?

Rydym yn disgwyl i Lywodraeth Cymru a'r holl Fyrddau Cynllunio Ardal ystyried canfyddiadau'r adolygiad hwn yn ofalus yn ogystal â'n hargymhellion a amlinellir yn Atodiad A.

Rydym hefyd yn disgwyl i ganfyddiadau'r adolygiad hwn gael eu defnyddio yn asesiad Llywodraeth Cymru o strategaeth Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed 2008–2018 a chynllun cyflawni 2016–18.

Yn ogystal, gofynnir i Lywodraeth Cymru ystyried y materion rydym wedi'u hamlygu ynghylch statws y Safonau Craidd Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau.

Gwnaethom sôn am y meysydd canlynol yn ystod ein hadolygiad, yr ydym yn teimlo bod angen i gyrff eraill eu hadolygu'n fanylach:

- Cymorth i bobl a chanddynt broblemau camddefnyddio sylweddau sy'n edrych yn benodol ar ofal sylfaenol ac eilaidd ac adrannau damweiniau ac achosion brys
- Cyffredinolrwydd achosion o gaethiwed i feddyginiaethau a geir ar bresgripsiwn yn y boblogaeth gyffredinol a'r mesurau atal a chymorth sydd eu hangen
- Darparu cartrefi i bobl a chanddynt broblemau camddefnyddio sylweddau
- Anghenion sy'n cyd-ddigwydd, gan gynnwys iechyd meddwl ac anghenion mwy cymhleth megis niwed i'r ymennydd yn gysylltiedig ag alcohol
- Y llywodraethiant ehangach sy'n gysylltiedig â'r Byrddau Cynllunio Ardal a'r gwaith o adolygu eu haelodaeth a'u strwythurau
- Gwerth ac ystyrlonder dangosyddion perfformiad allweddol o ran monitro gwasanaethau

Nid oedd y meysydd canlynol wedi'u cynnwys yn ein hadolygiad, ond byddent yn dal i elwa ar archwiliadau gan gyrff eraill

- Y cyfnod pontio rhwng gwasanaethau camddefnyddio sylweddau i blant a gwasanaethau camddefnyddio sylweddau i oedolion
- Y cyfnod pontio rhwng gwasanaethau carchar/prawf a gwasanaethau camddefnyddio sylweddau cymunedol
- Problemau camddefnyddio sylweddau a'r driniaeth a ddarperir mewn gwasanaethau carchar/prawf
- Ffrydiau ariannu camddefnyddio sylweddau a chomisiynu gwasanaethau

Mae nifer o ddarnau pwysig o ddeddfwriaethau a gwaith a allai roi cyfleoedd i wella'r problemau a amlygir yn yr adolygiad hwn:

- Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015³⁸ yn sefydlu Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus i bob ardal awdurdod lleol, sy'n gyfrifol am weithio i gyflawni saith nod llesiant Cymru. Mae'r nodau am Gymru fwy iach a chyfartal o bwys sylweddol ar gyfer camddefnyddio sylweddau, a bydd angen i'r Byrddau Cynllunio Ardal weithio'n agos gyda'r byrddau hyn.
- Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014³⁹ yn rhoi dyletswyddau ar awdurdodau lleol a byrddau iechyd i gydweithio i asesu anghenion gofal a chymorth y boblogaeth yn eu hardal hwy, gan gynnwys y bobl a chanddynt broblemau camddefnyddio sylweddau.
- Nod Deddf Tai (Cymru) 2014⁴⁰ yw sicrhau bod pobl sy'n ddigartref neu sy'n wynebu digartrefedd yn derbyn cymorth mor gynnar â phosibl. Mae hyn yn cynnwys problemau tai y mae'r bobl a chanddynt broblemau camddefnyddio sylweddau yn eu hwynebu.
- Mae Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru 2018 a Cymru Iachach: ein Cynllun Iechyd a Gofal Cymdeithas yn 2018 hefyd yn rhoi cyfle i ystyried y tebygrwydd rhwng camddefnyddio sylweddau a'r problemau sy'n cael eu codi yn yr adolygiad hwn. O bwysigrwydd penodol yw'r argymhellion ynghylch yr angen am un system ddi-dor ar gyfer gofal yng Nghymru, heb unrhyw rwystrau rhwng iechyd corfforol a meddyliol, gofal sylfaenol ac eilaidd, a gofal cymdeithasol. Yn ogystal, dylid darparu gofal yn agos at gartrefi pobl a chryfhau eu cyfraniad mewn gwasanaethau.
- Mae gan Fil Iechyd y Cyhoedd (Isafbris am Alcohol) (Cymru)⁴¹ y potensial i ddylanwadu ar ymddygiad pobl ynghylch camddefnyddio alcohol a sylweddau a bydd angen i'r Byrddau Cynllunio Ardal baratoi amdano.

Bwriad yr adolygiad hwn yw nodi themâu a phroblemau allweddol mewn perthynas â gwasanaethau camddefnyddio sylweddau ledled Cymru. Rydym yn gobeithio y caiff canfyddiadau'r adolygiad eu defnyddio i wella gwasanaethau ac i lywio gwaith ac ymchwiliadau pellach yn y meysydd rydym wedi tynnu sylw atynt.

Atodiad A

Argymhellion

O ganlyniad i ganfyddiadau ein hadolygiad, rydym wedi gwneud yr argymhellion trosfwaol canlynol y dylai Llywodraeth Cymru a'r Byrddau Cynllunio Ardal fynd i'r afael â nhw. Mae'r argymhellion ar gyfer Byrddau Cynllunio Ardal yn cynnwys sefydliadau partner, megis byrddau iechyd, gofal sylfaenol, tai ac awdurdodau lleol.

Rhif	Argymhellion	Safon Graidd Genedlaethol / Cam gweithredu'r strategaeth	Safon Iechyd a Gofal
1	<p>Dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal ystyried sut y gall gwasanaethau fodloni anghenion pobl o bob oedran ac ym mhob amgylchiad, gan gynnwys oedolion hŷn.</p> <p>Dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru wella tegwch y ddarpariaeth ac argaeledd gwasanaethau dadwenwyno, adsefydlu a chwrsela er mwyn diwallu anghenion pobl.</p> <p>Dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal wella'r ffordd y mae'n hysbysebu grwpiau cymorth, ac ystyried sut y gellid datblygu grwpiau mewn cymunedau mwy gwledig.</p>	<p>Safonau Craidd Cenedlaethol 5 ac 11</p> <p>Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Camau Gweithredu 18 a 45</p>	<p>5.1 Mynediad amserol</p> <p>6.1 Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth</p>
2	<p>Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru godi ymwybyddiaeth ynghylch gwasanaethau camddefnyddio sylweddau a sicrhau y darperir gwybodaeth glir i bobl ynglŷn â'r gwasanaethau gwahanol sydd ar gael iddynt.</p>	<p>Safonau Craidd Cenedlaethol 4, 5 ac 11</p> <p>Cynllun cyflawni 2016–18 Gweithio gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Canlyniad 1</p>	<p>1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd</p> <p>4.2 Gwybodaeth i gleifion</p>
3	<p>Dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal barhau i wella'r ffordd y mae'n cynnwys pobl yn y gwaith o ddylunio, cynllunio a darparu gwasanaethau.</p>	<p>Safon Graidd Genedlaethol 8</p> <p>Cynllun cyflawni 2016–18 Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Canlyniad 1</p>	<p>6.3 Gwranddo a dysgu o adborth</p>
4	<p>Dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal ystyried sut y gall ddeall anghenion y boblogaeth leol, gan gynnwys grwpiau sy'n anodd eu cyrraedd a'r rhai hynny nad ydynt yn defnyddio'r gwasanaethau, yn well fel rhan o'r gwaith o gynllunio a chomisiynu gwasanaethau.</p>	<p>Safon Graidd Genedlaethol 2</p> <p>Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Cam Gweithredu 44</p>	<p>1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd</p>

Rhif	Argymhellion	Safon Graidd Genedlaethol / Cam gweithredu'r strategaeth	Safon Iechyd a Gofal
5	<p>Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru gynyddu ymwybyddiaeth ynglŷn â phroblemau camddefnyddio sylweddau.</p> <p>Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru ystyried datblygu rolau cyswllt rhwng gofal eilaidd a gwasanaethau camddefnyddio sylweddau i sicrhau bod pobl sydd angen cymorth yn cael eu hadnabod.</p>	<p>Safon Graidd Genedlaethol 4</p> <p>Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Canlyniad 1 a 2</p>	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd
6	<p>Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal adolygu atgyfeiriadau anaddas ac ystyried sut y gall y rhain gael eu lleihau.</p> <p>Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal adolygu'r broses atgyfeirio a'r llwybrau i gael pobl i mewn i wasanaethau arbenigol Haen 3 a 4.</p> <p>Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru ystyried sut y gellir gwella'r broses asesu a rhannu gwybodaeth rhwng gwasanaethau.</p>	<p>Safonau Craidd Cenedlaethol 5, 6 ac 11</p>	<p>5.1 Mynediad amserol</p> <p>6.1 Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth</p> <p>3.4 Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu</p>
7	<p>Dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru adolygu amrywiaeth yr amseroedd aros, yn benodol ar gyfer rhagnodi amgen, cwnsela a gwasanaethau arbenigol Haen 3 a Haen 4 eraill.</p> <p>Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal sicrhau bod pobl yn cael eu gwneud yn ymwybodol o fathau eraill o gymorth sydd ar gael tra byddant yn aros i ddechrau triniaeth.</p>	<p>Safonau Craidd Cenedlaethol 5 ac 11</p> <p>Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Cam Gweithredu 45</p>	<p>5.1 Mynediad amserol</p> <p>6.1 Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth</p>
8	<p>Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal ystyried sut y gellir gwella'r trefniadau yn eu hardaloedd ar gyfer rhagnodi amnewidion i alluogi pobl i gael mynediad amserol at driniaeth.</p>	<p>Safon Graidd Genedlaethol 5</p> <p>Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Cam Gweithredu 45</p>	5.1 Mynediad amserol
9	<p>Mae angen i Lywodraeth Cymru a phob Bwrdd Cynllunio Ardal ystyried sut y gellir mynd i'r afael â phroblemau gofal ag urddas ac amseroedd agor mewn fferyllfeydd.</p>	<p>Safon Graidd Genedlaethol 13</p> <p>Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Cam Gweithredu 45</p>	4.1 Gofal ag urddas
10	<p>Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal ystyried sut y gallai gwasanaethau triniaeth ac allgymorth pellach sy'n cael eu cynnig mewn lleoliadau cymunedol gael eu datblygu ar draws eu hardaloedd i ymgysylltu â phobl a grwpiau sy'n anodd eu cyrraedd.</p>	<p>Safon Graidd Genedlaethol 4</p> <p>Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Camau Gweithredu 13 a 45</p>	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd

Rhif	Argymhellion	Safon Graidd Genedlaethol / Cam gweithredu'r strategaeth	Safon Iechyd a Gofal
11	Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal ystyried sut y gallai gwasanaethau gael eu darparu yn fwy hyblyg, gan gynnwys y tu allan i oriau gwaith ac ar benwythnosau, er mwyn sicrhau bod pobl yn derbyn help pan fydd ei angen arnynt.	Safon Graidd Genedlaethol 5	5.1 Mynediad amserol
12	Dylai Llywodraeth Cymru a'r Byrddau Cynllunio Ardal weithio gyda meddygon teulu i gynyddu gwybodaeth a dealltwriaeth ynghylch camddefnyddio sylweddau a gwasanaethau camddefnyddio sylweddau, gan gynnwys caethiwed at feddyginiaeth a ragnodwyd. Mae angen i Lywodraeth Cymru a'r Byrddau Cynllunio Ardal ystyried sut y gellid rhoi cymorth gwell i bobl sy'n gaeth i feddyginiaeth a ragnodwyd.	Safonau Craidd Cenedlaethol 10 ac 11 Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Canlyniad 7	3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol
13	Mae angen i Lywodraeth Cymru a phob Bwrdd Cynllunio Ardal ddatblygu ymgyrchoedd er mwyn lleihau stigma a chynyddu ymwybyddiaeth y cyhoedd o gamddefnyddio sylweddau, gan gynnwys mwy o hyfforddiant ar gyfer gweithwyr proffesiynol fel gweithwyr cymdeithasol, staff unedau damweiniau ac achosion brys, meddygon teulu a fferyllwyr.	Safon Graidd Genedlaethol 4 Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Canlyniad 7	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd
14	Dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru weithio gyda'r holl ddarparwyr tai i wella darpariaeth llety ar gyfer pobl sy'n camddefnyddio sylweddau, gan gynnwys y digartref.	Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Cam Gweithredu 13	
15	Mae angen i Lywodraeth Cymru a phob Bwrdd Cynllunio Ardal weithio i wella'r cydweithio rhwng gwasanaethau camddefnyddio sylweddau, gwasanaethau gofal eilaidd a sylfaenol, a gwasanaethau iechyd meddwl.	Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Canlyniad 3 a 12	
16	Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal wella cydweithio gyda gwasanaethau iechyd meddwl er mwyn gwella'r cymorth i bobl gyda phroblemau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau sy'n cyddigwydd. Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal wella'r ddarpariaeth ar gyfer pobl gyda phroblemau iechyd meddwl ar lefelau is, er mwyn sicrhau eu bod yn derbyn y gofal sydd ei angen arnynt.	Safonau Craidd Cenedlaethol 5, 10 ac 11 Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Canlyniad 3 a 12	3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol 5.1 Mynediad amserol

Rhif	Argymhellion	Safon Graidd Genedlaethol / Cam gweithredu'r strategaeth	Safon Iechyd a Gofal
17	Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru ystyried goblygiadau cymhlethdod cynyddol anghenion pobl a sut y gall yr anghenion hyn gael eu diwallu'n effeithiol.	Safonau Craidd Cenedlaethol 10 ac 11 Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Canlyniad 3	3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol
18	Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal sicrhau bod cyfathrebu a rhannu gwybodaeth effeithiol ar draws gwasanaethau o ran diogelu er mwyn sicrhau nad yw pobl sy'n agored i niwed neu mewn perygl yn cael eu colli. Dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal sicrhau bod dealltwriaeth glir ynghylch cyfrinachedd a'r amgylchiadau lle gallai gwybodaeth pobl gael ei rhannu gydag awdurdodau eraill. Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal gryfhau'r llywodraethu a'r monitro o ran diogelu o fewn gwasanaethau a ffurfioli perthnasau â byrddau diogelu.	Safonau Craidd Cenedlaethol 14, 16 ac 17	2.7 Diogelu plant ac oedolion mewn perygl 3.4 Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu
19	Dylai'r holl Fyrddau Cynllunio Ardal adolygu'r gwasanaethau cymorth i deuluoedd sydd ar gael a chyfeirio pobl atynt.	Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Canlyniad 8	
20	Dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru ystyried sut y gellir gwella'r cysylltiadau â'r gwasanaethau cymdeithasol a gwella'r ddealltwriaeth o gamddefnyddio sylweddau ymhlith gweithwyr cymdeithasol.	Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Cam Gweithredu 7	
21	Dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal sicrhau bod gwasanaethau'n rhoi gwybodaeth i bobl am eiriolaeth annibynnol.	Safonau Craidd Cenedlaethol 16 ac 17	2.7 Diogelu plant ac oedolion sydd mewn perygl 6.2 Hawliau pobl
22	Mae angen i'r holl Fyrddau Cynllunio Ardal ystyried cydraddoldeb o ran y ddarpariaeth o wasanaethau ôl-ofal a chymorth parhaus ledled eu hardaloedd, gan gynnwys lleoliadau mwy gwledig, a'r gwaith a wneir i gyfeirio pobl atynt, er mwyn sicrhau y gall pobl gynorthwyo'u hunain gyda'u hadferiad.	Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Camau Gweithredu 25, 31 a 32	
23	Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal sicrhau bod cydweithio rhwng gwasanaethau fel bod cysylltiadau ôl-ofal a chymorth parhaus yn cael eu darparu'n gyson ar gyfer pobl ar ôl triniaeth Haen 4. Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal sicrhau bod pobl yn cael eu cynorthwyo'n ddigonol i gael y buddion gorau o driniaeth ddadwenwyno ac adsefydlu.	Safon Graidd Genedlaethol 11 Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Camau Gweithredu 25, 31 a 32	6.1 Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth 3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Rhif	Argymhellion	Safon Graidd Genedlaethol / Cam gweithredu'r strategaeth	Safon Iechyd a Gofal
24	Dylai'r holl Fyrddau Cynllunio Ardal asesu a oes digon o fentrau lleihau niwed yn eu hardaloedd sy'n seiliedig ar anghenion y boblogaeth ac i helpu i gysylltu â phobl nad ydynt yn defnyddio'r gwasanaethau.	Safon Graidd Genedlaethol 4 Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed' – Canlyniad 1 a 3	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd
25	Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal ystyried sut gellir gwella'r cysylltiadau a'r mynediad i brosiectau cymunedol, gweithgareddau dargyfeiriol a gwasanaethau cyffredinol er mwyn cynorthwyo pobl yn well â'u hadferiad yn y gymuned.	Safon Graidd Genedlaethol 11 Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Camau Gweithredu 31 a 32	6.1 Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth
26	Mae angen i bob Bwrdd Cynllunio Ardal ddatblygu cynllun i ddangos sut gellir gwella'r mynediad at hyfforddiant, gan gynnwys hyfforddiant arbenigol, er mwyn sicrhau bod gan weithluoedd ar draws gwasanaethau y sgiliau sydd arnynt eu hangen i ddiwallu anghenion pobl yn effeithiol. Mae angen i Lywodraeth Cymru ystyried sut gellir cyflwyno hyfforddiant ar gamddefnyddio sylweddau i weithwyr gofal iechyd proffesiynol perthnasol eraill.	Safonau Craidd Cenedlaethol 24 a 25 Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Camau Gweithredu 7 a 9	7.1 Gweithlu
27	Dylai pob Bwrdd Cynllunio Ardal adolygu a oes gan wasanaethau adnoddau digonol ac a ydynt yn cael eu comisiynu'n briodol, ar sail anghenion y boblogaeth (ar hyn o bryd ac yn y dyfodol), er mwyn galluogi gwasanaethau i gael eu darparu'n effeithiol. Yn dilyn y gwaith a gwblhawyd gan Fyrddau Cynllunio Ardal ar adnoddau, dylai Llywodraeth Cymru asesu digonolrwydd y cyllid ar gyfer gwasanaethau camddefnyddio sylweddau.	Safonau Craidd Cenedlaethol 24 a 25	Llywodraethiant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd 7.1 Gweithlu
28	Mae angen i Lywodraeth Cymru a phob Bwrdd Cynllunio Ardal adolygu sut y gellir mynd i'r afael â'r problemau ynghylch addasrwydd ac argaeledd safleoedd, fel y gellir darparu gwasanaethau mewn modd diogel ac effeithiol. Rhaid i bob Bwrdd Cynllunio Ardal sicrhau bod gan wasanaethau offer priodol mewn argyfwng, gan gynnwys offer ar gyfer gorddos.	Safon Graidd Genedlaethol 12	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch

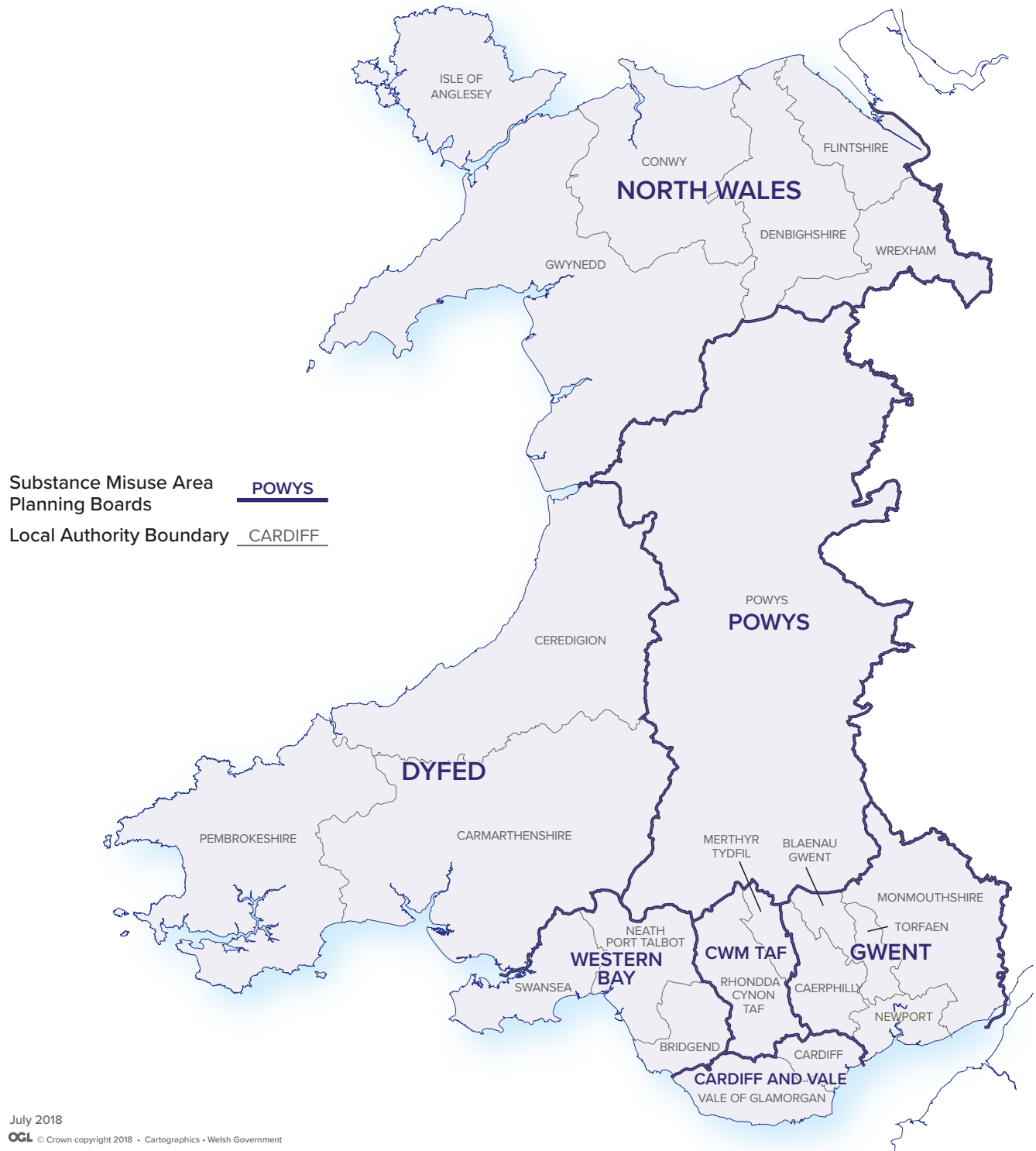
Rhif	Argymhellion	Safon Graidd Genedlaethol / Cam gweithredu'r strategaeth	Safon Iechyd a Gofal
29	<p>Mae angen i'r holl Fyrddau Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru ystyried ac ymgorffori gwelliannau i systemau rhannu gwybodaeth a phrotocolau o fewn eu hardaloedd a ledled Cymru.</p> <p>Mae angen i Lywodraeth Cymru ddiweddarau Byrddau Cynllunio Ardal a gwasanaethau ynghylch statws ac amserlenni System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru (WCCIS) mewn perthynas â gwasanaethau camddefnyddio sylweddau.</p>	Safon Graidd Genedlaethol 6	3.4 Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu
30	<p>Mae angen i'r holl Fyrddau Cynllunio Ardal ddatblygu perthnasau gweithio ymhellach gyda'r holl ddarparwyr camddefnyddio sylweddau a rhyngddynt (gan gynnwys gwasanaethau nad ydynt wedi'u comisiynu) i alluogi cydweithio, rhannu arferion da a dysgu.</p>	Safon Graidd Genedlaethol 1	<p>Llywodraethiant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd</p> <p>3.2 Cyfathrebu'n effeithiol</p>
31	<p>Mae angen i Lywodraeth Cymru adolygu ystyrllonder dangosyddion perfformiad allweddol o ran monitro gwaith y gwasanaethau.</p>		
32	<p>Mae angen i Lywodraeth Cymru adolygu statws y Safonau Craidd Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau yng ngolau deddfwriaethau a safonau iechyd a gofal cymdeithasol eraill.</p>	Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Cam Gweithredu 46	
33	<p>Dylai Llywodraeth Cymru asesu ai strwythurau'r Byrddau Cynllunio Ardal yw'r model mwyaf effeithiol ar gyfer llywodraethu gwasanaethau camddefnyddio sylweddau a hyrwyddo cydweithio â chyrff eraill.</p>		

Rhif	Argymhellion	Safon Graidd Genedlaethol / Cam gweithredu'r strategaeth	Safon Iechyd a Gofal
34	<p>Mae angen i'r holl Fyrddau Cynllunio Ardal wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datblygu dulliau monitro perfformiad cadarn ar gyfer gwasanaethau er mwyn sicrhau bod y Bwrdd Cynllunio Ardal wedi'i hysbysu'n llwyr ynghylch unrhyw themâu a phroblemau cyffredin a allai fod yn digwydd yn yr holl wasanaethau • Cryfhau trefniadau llywodraethu clinigol • Cryfhau'r gwaith llywodraethu a rhannu gwybodaeth ynghylch grwpiau lleihau niwed a digwyddiadau gwenwyno angheuol ac nad ydynt yn angheuol <p>Dylai Llywodraeth Cymru fonitro'r cynnydd y mae'r Byrddau Cynllunio Ardal yn ei wneud wrth gyflawni'r gwelliannau rydym wedi'u nodi drwy gydol yr adroddiad hwn ac mewn perthynas â llywodraethu.</p> <p>Dylai'r holl Fyrddau Cynllunio Ardal a Llywodraeth Cymru ystyried y cyfleoedd i gydweithio a datblygu gwaith ledled Cymru.</p>	<p>Safonau Gofynnol Cenedlaethol 1, 3, 9, 19 ac 20</p> <p>Cynllun cyflawni Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed – Camau Gweithredu 9 a 46</p>	<p>Llywodraethiant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd</p> <p>2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch</p> <p>3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol</p>

Atodiad B

Byrddau Cynllunio Ardal

Mae saith Bwrdd Cynllunio Ardal yng Nghymru, sy'n gyfrifol am gynllunio, comisiynu a rheoli perfformiad gwasanaethau camddefnyddio sylweddau. Mae pob Bwrdd Cynllunio Ardal yn alinio ag ardaloedd y saith bwrdd iechyd yng Nghymru, y gellir eu gweld yn y ffigur isod.



July 2018
 OGL © Crown copyright 2018 • Cartographics • Welsh Government

Mae'r Byrddau Cynllunio Ardal yn cynnwys cynrychiolwyr amlasiantaeth o faes iechyd cyhoeddus, byrddau iechyd, awdurdodau lleol, yr heddlu, gwasanaethau prawf, timau troseddau ieuencid, tai, gofal sylfaenol, a darparwyr gwasanaethau camddefnyddio sylweddau. Mae'r Byrddau Cynllunio Ardal yn gweithredu fel grŵp o sefydliadau sy'n cyflawni dyletswyddau pob awdurdod cyfrifol, ond nid oes ganddynt unrhyw bwerau cyfreithiol.

Cefndir yr adolygiad

Comisiynwyd AGIC gan Lywodraeth Cymru i asesu ansawdd ac effeithiolrwydd gwasanaethau camddefnyddio sylweddau yng Nghymru. Mae'r adolygiad hwn yn rhan o amrediad o waith sy'n edrych ar effeithiolrwydd strategaeth deng mlynedd Llywodraeth Cymru Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed a'r cynllun cyflawni ar gyfer 2016–18. Roedd yr adolygiad hefyd yn edrych ar y gwaith o gyflwyno'r Safonau Craidd Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau (2010). Am fod y strategaeth deng mlynedd yn dod i ben, bydd canfyddiadau'r adolygiad hwn yn llywio'r gwaith o ddatblygu strategaeth newydd ac adolygu'r Safonau Craidd Cenedlaethol.

Cyn hyn, mae AGIC wedi cwblhau adolygiad tair blynedd o wasanaethau camddefnyddio sylweddau rhwng 2009 a 2012. Cyhoeddwyd yr adroddiad terfynol, 'Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau yng Nghymru: A ydynt yn diwallu anghenion defnyddwyr gwasanaeth a'u teuluoedd?'⁴², ym mis Mawrth 2012. Gwnaeth yr adroddiad nifer o argymhellion i Lywodraeth Cymru a darparwyd a chomisiynwyd gwasanaethau camddefnyddio sylweddau fynd i'r afael â nhw.

Cyd-destun presennol camddefnyddio sylweddau yng Nghymru

Gwnaeth AGIC ystyried amrediad o wybodaeth wrth gyfyngu'r meysydd ffocws ar gyfer yr adolygiad hwn, er mwyn deall cyd-destun presennol camddefnyddio sylweddau yng Nghymru. Fel rhan o'n hymchwil gychwynnol, gwnaethom adolygu gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys Digwyddiadau Anffafriol Difrifol, adroddiadau Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, pryderon a gyflwynwyd i AGIC, canfyddiadau adroddiadau dynladdiad AGIC, ac amrediad eang o chwiliadau llenyddiaeth academiaidd ac ystadegau cenedlaethol, gan gynnwys Cloddio Data Cymru: Y proffil blynyddol ar gyfer camddefnyddio sylweddau 2016–17⁴³, a gynhyrchwyd gan lechyd Cyhoeddus Cymru ym mis Hydref 2017. Mae adroddiad ystadegol Cloddio Data Cymru yn cynnwys amrediad o dystiolaeth yn ymwneud â chamddefnyddio sylweddau sydd ar gael yng Nghymru ar hyn o bryd. O ddiddordeb arbennig ar gyfer yr adolygiad hwn, mae'r adroddiad yn pwysleisio cynnydd parhaus yn y nifer o farwolaethau a achoswyd gan alcohol ac, yn benodol, cynnydd mawr yn y nifer o farwolaethau a achoswyd gan gyffuriau dros y tair blynedd diwethaf. Adroddwyd y nifer uchaf o farwolaethau yn ymwneud â chyffuriau yng Nghastell-nedd Port Talbot, ac yna Ceredigion ac Abertawe. Ar ben hynny, mae'r data'n dangos mai'r nifer uchaf o dderbyniadau ysbyty a marwolaethau yn sgil cyffuriau yw pobl yn eu 30au a'r nifer uchaf o dderbyniadau a marwolaethau yn sgil alcohol yw pobl yn eu 50au.

Gwnaethom ddefnyddio'r data hwn a'n hymchwil i lywio cwmpas yr adolygiad hwn a'r meysydd ffocws. Yn benodol, gwnaethom benderfynu canolbwyntio ar grŵp oedran yr oedolion, o ystyried y data ynghylch derbyniadau ysbyty a marwolaethau. Yn ogystal, gwnaethom ystyried sut roedd pobl yn cael eu cefnogi i leihau'r niwed a achoswyd oherwydd eu camddefnydd o sylweddau.

Atodiad C

Grŵp Rhanddeiliaid Camddefnyddio Sylweddau

Diben Grŵp Rhanddeiliaid Camddefnyddio Sylweddau AGIC yw darparu cyngor proffesiynol a her adeiladol i lywio'r adolygiad. Mae'r grŵp hefyd yn galluogi AGIC i ymgysylltu â sefydliadau allweddol a rhannu canfyddiadau allweddol yr adolygiad.

Roedd aelodau'r grŵp rhanddeiliaid yn cynnwys cynrychiolwyr o'r sefydliadau canlynol:

- Arolygiaeth Gofal Cymru
- Iechyd Cyhoeddus Cymru
- Uned Gyflawni'r GIG
- Cyngor Iechyd Cymuned
- Llywodraeth Cymru – Tîm Camddefnyddio Sylweddau
- Cynrychiolwyr Byrddau Cynllunio Ardal
- Cynrychiolwyr darparwyr gwasanaethau (trwy rwydwaith Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru⁴⁴)
- Cynrychiolydd defnyddwyr gwasanaethau o Fudiad Defnyddwyr Gwasanaethau Cymru.

Atodiad D

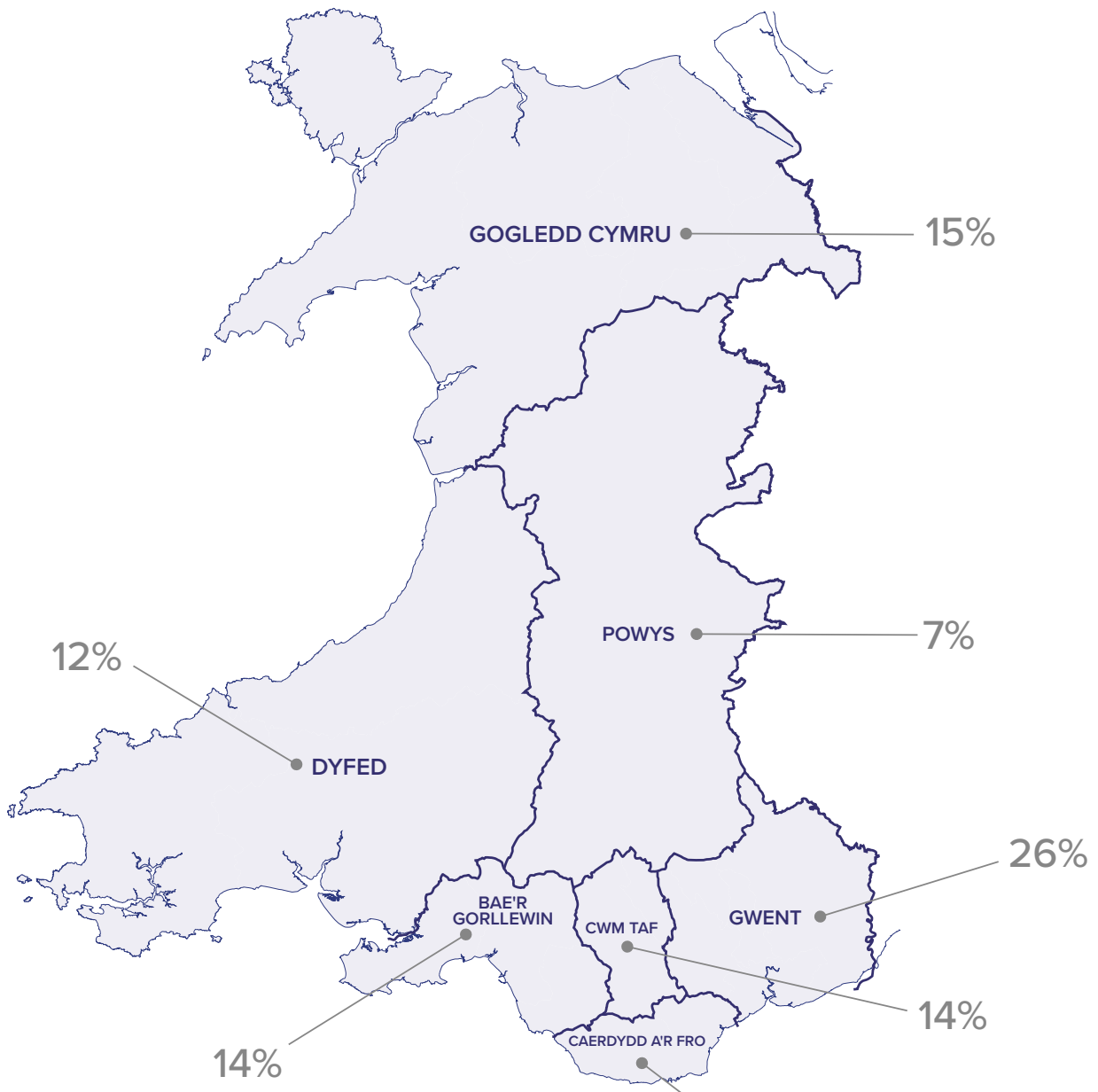
Demograffeg yr arolwg cenedlaethol

Mae'r wybodaeth ganlynol yn dangos demograffeg y bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau a'r staff a gwblhaodd ein harolygon cenedlaethol.

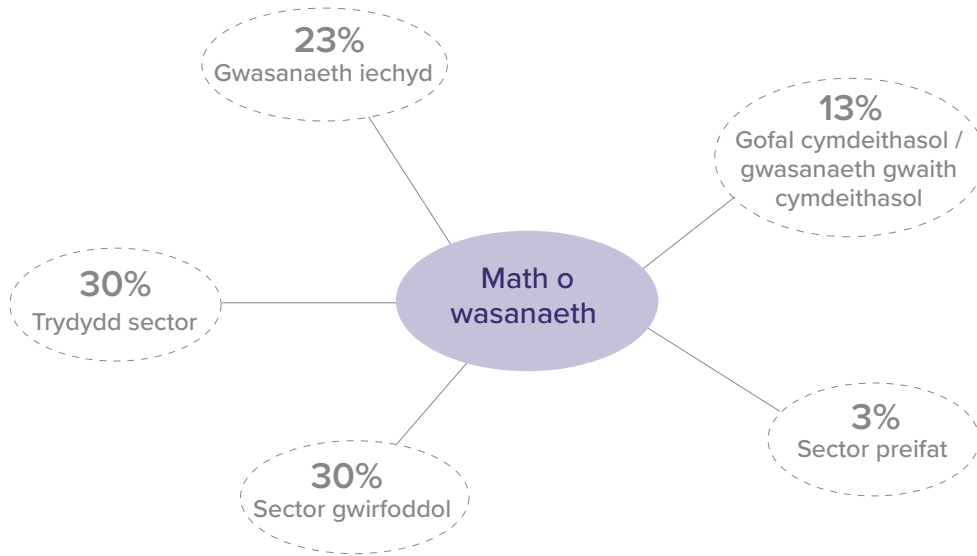
Ymatebion gan staff

Roedd staff a gwblhaodd ein harolwg yn gweithio yn y meysydd a'r gwasanaethau canlynol:

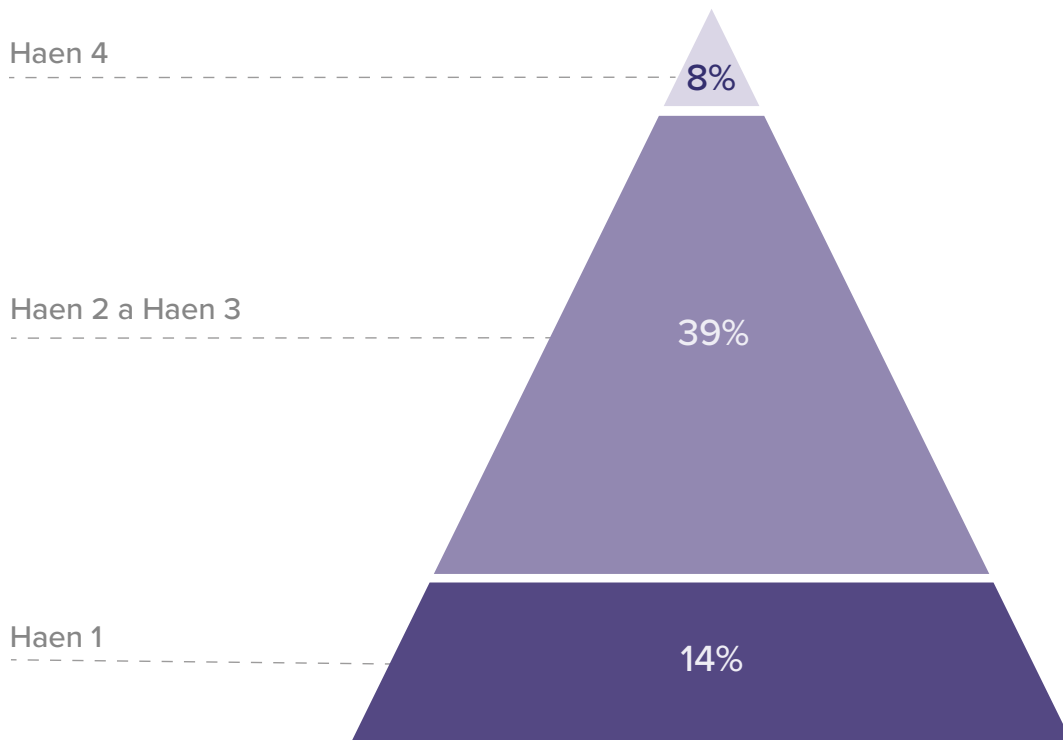
Ardal y Bwrdd Cynllunio Ardal – staff



Math o wasanaeth – staff



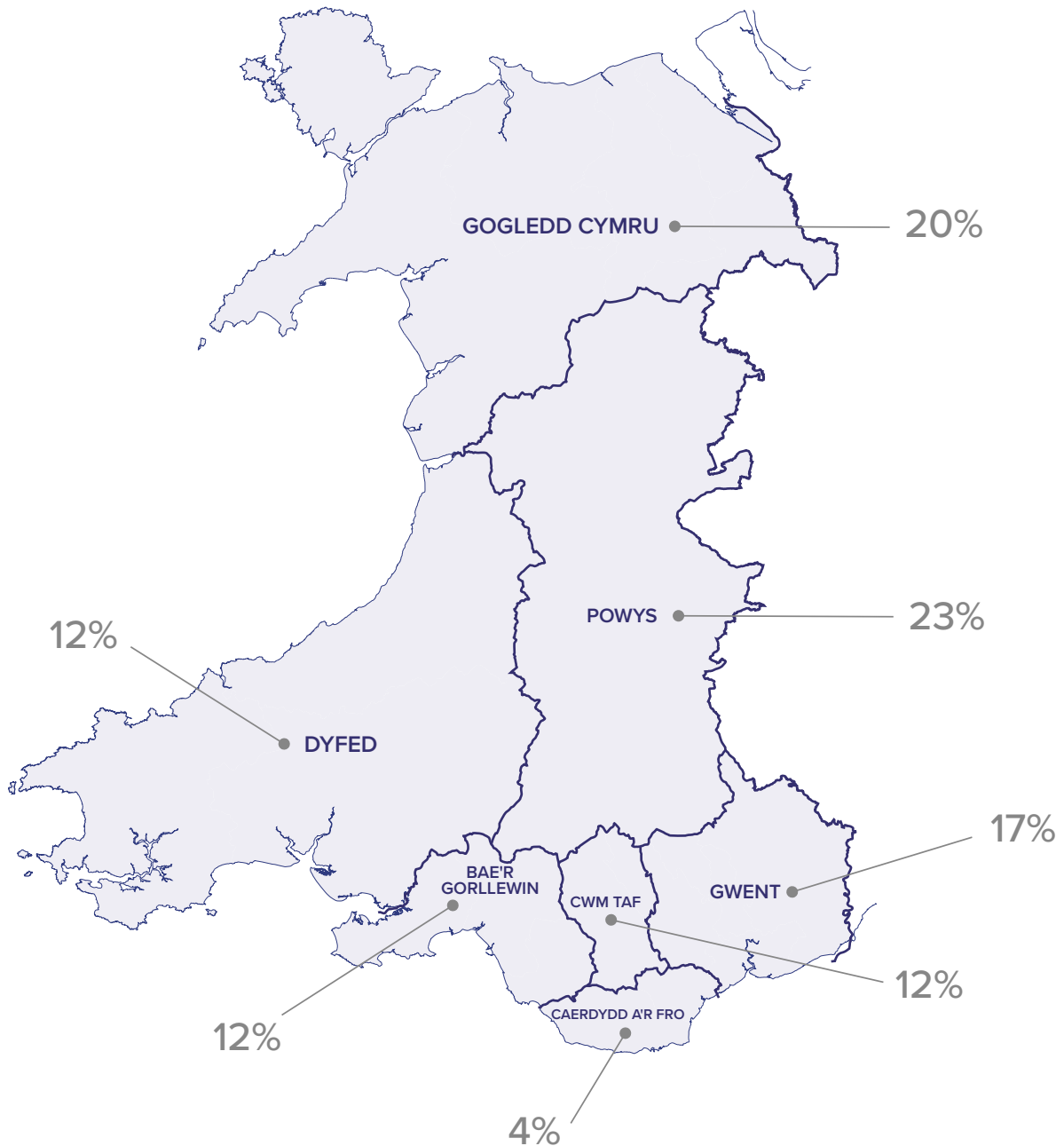
Haen y gwasanaeth – staff



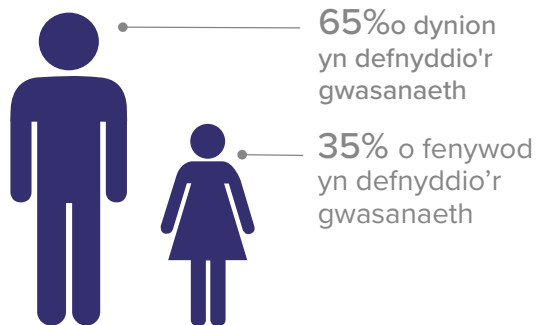
Responses from people using services

Demographics of people who use services who completed our surveys included:

Ardal y Bwrdd Cynllunio Ardal – pobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau



Rhywedd – defnyddwyr y gwasanaeth



Math o sylwedd y mae'r defnyddwyr gwasanaeth yn derbyn triniaeth amdano



Grŵp oedran – pobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau

Grŵp oedran 15-19 yn defnyddio 4.17% o'r gwasanaethau	Grŵp oedran 20-24 yn defnyddio 3.85% o'r gwasanaethau	Grŵp oedran 25-29 yn defnyddio 6.41% o'r gwasanaethau	Grŵp oedran 30-34 yn defnyddio 14.10% o'r gwasanaethau	Grŵp oedran 35-39 yn defnyddio 16.67% o'r gwasanaethau	Grŵp oedran 40-44 yn defnyddio 14.42% o'r gwasanaethau
---	---	---	--	--	--

Grŵp oedran 45-49 yn defnyddio 14.74% o'r gwasanaethau	Grŵp oedran 50-54 yn defnyddio 13.14% o'r gwasanaethau	Grŵp oedran 55-59 yn defnyddio 6.73% o'r gwasanaethau	Grŵp oedran 60-64 yn defnyddio 2.24% o'r gwasanaethau	Grŵp oedran 65-69 yn defnyddio 2.24% o'r gwasanaethau	Grŵp oedran 70-74 yn defnyddio 0.96% o'r gwasanaethau
--	--	---	---	---	---

Grŵp oedran 75-79 yn defnyddio 0.32% o'r gwasanaethau	Grŵp oedran 80+ yn defnyddio 0% o'r gwasanaethau
---	--

References

- 1 gov.wales/topics/people-and-communities/communities/safety/substancemisuse/publications/strategy0818/?skip=1&lang=cy
- 2 hiw.org.uk/reports/special/specialreviews/substancemisue/?skip=1&lang=cy
- 3 gov.wales/topics/people-and-communities/communities/safety/substancemisuse/publications/dplan/?skip=1&lang=cy
- 4 gov.wales/topics/health/nhswales/review/?skip=1&lang=cy
- 5 <https://gov.wales/topics/health/publications/healthier-wales/?skip=1&lang=cy>
- 6 <https://gov.wales/topics/health/publications/health/guidance/care-standards/?skip=1&lang=cy>
- 7 <https://gov.wales/topics/health/publications/health/guidance/care-standards/?skip=1&lang=cy>
- 8 Dogfennau canllaw yw'r fframweithiau trin camddefnyddio sylweddau, gov.wales/topics/people-and-communities/communities/safety/substancemisuse/policy/treatmentframework/?skip=1&lang=cy a ddatblygwyd gan Lywodraeth Cymru ar sail barn gyffredin gweithwyr proffesiynol am y triniaethau camddefnyddio sylweddau sydd fwyaf effeithiol.
- 9 Mae Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Iechyd Cymunedol a Safonau) 2003, www.legislation.gov.uk/wsi/2005/424/made/welsh?view=plain (Rhan II, Pennod 4) yn rhoi'r pŵer i AGIC gynnal arolygiadau, adolygiadau ac ymchwiliadau o wasanaethau a ddarperir gan y GIG neu ar ei ran. Mae Deddf Safonau Gofal 2000, www.legislation.gov.uk/ukpga/2000/14/contents yn rhoi'r pwerau a'r cyfrifoldebau i AGIC gofrestru ac arolygu gwasanaethau gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ran Gweinidogion Cymru.
- 10 Mae gan AGIC y pŵer i gofrestru ac arolygu sefydliadau gofal iechyd annibynnol sy'n dod o dan Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol 2011, [www.assembly.wales/Laid%20Documents/SUB-LD8486%20-%20The%20Independent%20Health%20Care%20\(Wales\)%20Regulations%202011-14032011-212589/sub-ld8486-e-Cymraeg.pdf](http://www.assembly.wales/Laid%20Documents/SUB-LD8486%20-%20The%20Independent%20Health%20Care%20(Wales)%20Regulations%202011-14032011-212589/sub-ld8486-e-Cymraeg.pdf).
- 11 Mae Deddf Safonau Gofal 2000 a Deddf Rheoleiddio, www.legislation.gov.uk/ukpga/2000/14/contents ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru) 2016, www.legislation.gov.uk/anaw/2016/2/pdfs/anaw_20160002_en.pdf yn rhoi'r pwerau'r a'r cyfrifoldebau i AGIC gofrestru ac arolygu gwasanaethau gofal cymdeithasol yng Nghymru ar ran Gweinidogion Cymru.
- 12 Dyma'r saith Bwrdd Cynllunio Ardal: Gwent, Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Bae'r Gorllewin, Dyfed, Powys, a gogledd Cymru. Gellir gweld rhagor o wybodaeth am Fyrddau Cynllunio Ardal yn Atodiad B.
- 13 hiw.org.uk/docs/hiw/inspectionreports/180626llandoughcy.pdf
- 14 hiw.org.uk/docs/hiw/inspectionreports/180626neathporttalboten.pdf
- 15 Mae lleihau niwed yn cyfeirio at bolisiau ac arferion sy'n ceisio lleihau'r niwed y mae pobl yn ei wneud i'w hunain neu i eraill oherwydd eu defnydd o gyffuriau.
- 16 Dosbarth o gyffuriau yw opioidau sy'n cynnwys y cyffur anghyfreithlon heroin.
- 17 Canllawiau NICE: Camddefnyddio cyffuriau gan bobl dros 16 oed: dadwenwyno o opioidau (Gorffennaf 2007), www.nice.org.uk/guidance/cg52/chapter/Introduction
- 18 gov.wales/topics/people-and-communities/communities/safety/substancemisuse/policy/treatmentframework/?lang=cy
- 19 dan247.org.uk/
- 20 Gellir defnyddio ymyriadau byr ar gyfer amrywiaeth o broblemau camddefnyddio sylweddau ar gyfer pobl sydd mewn perygl a'r rheini sy'n ddibynnol. Gellir eu defnyddio mewn lleoliadau gwahanol, fel gofal sylfaenol ac eilaidd, ac i annog pobl i newid ymddygiadau i leihau neu atal camddefnydd.

- 21 Mae un pwynt cyswllt wedi'i gynllunio i roi mynediad cyflym a hawdd i wasanaethau camddefnyddio sylweddau ar gyfer asesu, cyngor a chymorth a gall gyfeirio pobl i wasanaethau eraill yn ôl yr angen. Y nod yw y gall unrhyw un gyfeirio at wasanaeth pwynt mynediad sengl, gan gynnwys hunangyfeiriadau a gweithwyr proffesiynol eraill fel meddygon teulu a gweithwyr cymdeithasol.
- 22 <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/Substance-Misuse/time-between-referral-and-start-of-treatment>
- 23 Mae cynlluniau rhannu meddygon teulu yn helpu i rannu pecynnau triniaeth camddefnyddio sylweddau, yn arbennig wrth gynnal triniaeth amnewidyn meddyginiaeth yn y tymor hwy.
- 24 Mae suboxone yn feddyginiaeth a ragnodir sy'n cynnwys y cynhwysion gweithredol buprenorphine a naloxone. Mae'n cael ei defnyddio i drin oedolion sy'n ddibynnol ar gyffuriau opioid.
- 25 Meddyginiaeth a ddefnyddio i rwystro effeithiau opioidau megis heroin, yn enwedig oherwydd cymryd gorddos, yw naloxone.
- 26 Mae bensodiasepinau, y cyfeirir atynt weithiau fel "benzos", yn ddosbarth o gyffuriau seicoweithredol. Mae iddynt nodweddion tawelyddion a chyffuriau gwrthgonfyliwn, gan annog cwsg, lleihau gorbryder ac ymlacio'r cyhyrau.
- 27 Cyfeirir at gydfodolaeth anhwylder iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau fel anhwylderau sy'n cyd-ddigwydd.
- 28 gov.wales/topics/people-and-communities/communities/safety/substancemisuse/publications/substance-misuse/?skip=1&lang=cy
- 29 Diben trosfwaol bwrrd diogelu yw helpu i ddiogelu oedolion a phlant ag anghenion gofal a chymorth. Mae byrddau diogelu'n arwain ar y trefniadau diogelu oedolion a phlant ledled eu hardal ac yn goruchwyllo ac yn cydlynu effeithiolrwydd gwaith diogelu eu haelodau a'u hasiantaethau partner.
- 30 Nod rhaglenni Hyfforddiant Hunanreoli ac Adfer (*Self-management and Recovery Training* neu *SMART* yn Saesneg) yw helpu pobl i reoli eu hadferiad o ymddygiad caethiwus. Mae hyn yn cynnwys helpu gydag ysgogiad, ymdopi ag awyddau, rheoli meddyliau, teimladau ac ymddygiadau, a byw bywyd cytbwys.
- 31 Mae'r Fframwaith Trin Camddefnyddio Sylweddau: Systemau Gofal Integredig Sy'n Canolbwyntio ar Adferiad yn nodi y gall adferiad olygu naill ai gael gwared ar yr anawsterau sy'n gysylltiedig â chamddefnyddio sylweddau neu eu lleihau'n sylweddol i lefel gynaliadwy.
- 32 Canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE): Camddefnyddio cyffuriau ymhlith pobl dros 16 oed: dadwenwyno opioidau (Gorffennaf 2007).
- 33 Gwrthgyffur brys i orddos o opiad (fel heroin) yw naloxone. Dylai pobl sy'n cymryd cyffuriau gael naloxone i'w ddefnyddio gartref er mwyn helpu i atal marwolaethau trwy orddosio
- 34 gov.wales/docs/dhss/publications/170306guidance2017en.pdf
- 35 Bydd hyn yn golygu cydweithio gyda sefydliadau eraill i sicrhau y caiff yr amgylchiadau ynghylch y gwenwyno gan gyffuriau eu deall. Mae rhannu gwybodaeth yn brydlon rhwng sefydliadau cysylltiedig amrywiol yn bwysig i sicrhau y caiff y gwersi a ddysgwyd eu nodi ac y caiff unrhyw newidiadau i wasanaethau sydd eu hangen ar unwaith eu gwneud.
- 36 Rhaid i holl sefydliadau'r GIG adrodd digwyddiadau difrifol i ddiogelwch cleifion yn ffurfiol wrth Lywodraeth Cymru, gan gynnwys manylion ynghylch y ffordd y digwyddodd y rhain. Caiff y digwyddiadau hyn eu monitro gan fyrdau iechyd a Llywodraeth Cymru.
- 37 www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/888/FINAL%20profile%20for%20substance%20misuse%202016-17%20%282%29.pdf
- 38 www.legislation.gov.uk/anaw/2015/2/pdfs/anaw_20150002_en.pdf
- 39 www.legislation.gov.uk/anaw/2014/4/pdfs/anaw_20140004_we.pdf
- 40 www.legislation.gov.uk/cy/anaw/2014/7/contents/enacted/welsh
- 41 www.senedd.cynulliad.cymru/mglIssueHistoryHome.aspx?IId=20029
- 42 hiw.org.uk/docs/hiw/reports/120327substancemisuse1112en.pdf
- 43 [www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/888/FINAL profile for substance misuse 2016-17 %282%29.pdf](http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/888/FINAL%20profile%20for%20substance%20misuse%202016-17%20%282%29.pdf)
- 44 www.wcva.org.uk/