



Llywodraeth Cynulliad Cymru  
Welsh Assembly Government

[www.cymru.gov.uk](http://www.cymru.gov.uk)

# Y MESUR IECHYD MEDDWL (CYMRU)

## Cyflwyniad

Mae'r Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) wedi'i osod gerbron y Cynulliad Cenedlaethol, ac os caiff ei weithredu bydd yn gwneud nifer o newidiadau pwysig i'r trefniadau deddfwriaethol presennol mewn perthynas ag asesu a thrin pobl â phroblemau iechyd meddwl.

Pwrpas y daflen hon yw rhoi gwybodaeth gyffredinol am y newidiadau hynny, esbonio sut y gallwch fod yn rhan o'r gwaith o lywio'r ddeddfwriaeth, a sut mae Llywodraeth y Cynulliad yn bwriadu i'r ddeddfwriaeth gael ei gweithredu.

Darn o ddeddfwriaeth a wneir gan y Cynulliad yw Mesur (megis y Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) arfaethedig). Mae'n cael effaith debyg i Ddeddf Seneddol. Tra bo Mesur yn mynd drwy'r Cynulliad, caiff ei alw'n Fesur arfaethedig.

## Beth yw pwrpas deddf iechyd meddwl?

Mae'r ddeddfwriaeth bresennol ar iechyd meddwl wedi'i nodi yn Neddf Iechyd Meddwl 1983 sy'n darparu fframwaith ar gyfer gorfodi rhai pobl sydd ag anhwylder meddwl i fynd i'r ysbyty a chael triniaeth. Lleiafrif bach iawn o bobl â phroblemau iechyd meddwl y mae angen eu gorfodi i gael triniaeth. Nid oes byth angen gorfodi'r mwyafrif helaeth o bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl i gael triniaeth. Maent yn gofyn amdani o'u gwirfodd eu hunain.

Mae'r Mesur hwn yn wahanol i'r ddeddf bresennol ar iechyd meddwl, gan nad yw'n darparu ar gyfer gorfodi pobl i fynd i'r ysbyty a chael triniaeth. Mae'r Mesur yn delio â mynediad at ofal a thriniaeth o fewn gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol ac eilaidd a'u derbyn. Bydd yn berthnasol i bawb sy'n derbyn gofal a thriniaeth o fewn y gwasanaethau hyn yng Nghymru. Bydd y Mesur hefyd yn gwneud darpariaeth i bobl sy'n derbyn gofal a thriniaeth yn yr ysbyty, fel y gallant gael mynediad i eiriolaeth annibynnol ac arbenigol os dymunant.

Nid yw'r Mesur yn delio â gorfodi pobl i fynd i'r ysbyty a chael triniaeth, ac ni ellir ei ddefnyddio i'w gwneud yn ofynnol i berson gael asesiad, triniaeth neu eiriolaeth os nad yw'n dymuno gwneud hynny - mae'r rhain yn parhau'n faterion i Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

## Beth mae'r Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) yn bwriadu ei gyflawni?


Mae pum amcan polisi bras:

- rhoi asesiad o iechyd meddwl unigolyn a, lle bo hynny'n briodol, rhoi triniaeth ar gyfer ei anhwylder meddwl o fewn gofal sylfaenol, drwy sefydlu dyletswydd i Fyrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol ddarparu gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol ledled Cymru
- creu gofynion statudol mewn perthynas â chynllunio gofal a thriniaeth a chydgyssylltu gofal i bawb sy'n derbyn gofal a thriniaeth o fewn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd
- ei gwneud yn ofynnol bod gan wasanaethau iechyd meddwl eilaidd drefniadau ar waith i sicrhau bod cyn-ddefnyddwyr gwasanaethau yn medru cael asesiadau mewn da bryd
- ehangu'r grŵp 'cleifion cymwys' o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 sydd â hawl i gael cymorth gan Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol, fel bod modd i bob claf sy'n ddarostyngedig i bwerau ffurfiol y Ddeddf gael cymorth Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol os gwnânt gais am hynny
- galluogi pob claf sy'n cael gofal a thriniaeth ar gyfer problemau iechyd meddwl mewn ysbyty i gael mynediad at eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol ac arbenigol.

Rhoddir mwy o fanylion am bob un o'r amcanion hyn isod.

## Gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol

Mae Llywodraeth y Cynulliad yn cydnabod rôl hollbwysig gofal sylfaenol wrth ddarparu gofal a thriniaeth effeithiol ar gyfer iechyd meddwl. Nod y Mesur yw cryfhau'r rôl honno fel y bydd yna wasanaethau cymorth iechyd meddwl gofal sylfaenol lleol ledled Cymru. Byrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol fydd yn darparu'r rhain mewn partneriaeth, a disgwylir i'r gwasanaethau hyn weithredu o fewn meddygfeydd teulu neu ochr yn ochr â hwy.



Dyma'r gwasanaethau a gaiff eu darparu:

- asesiadau iechyd meddwl manwl â ffocws i unigolion sydd wedi'u gweld gan eu meddyg teulu, ond y mae angen asesiad manylach arnynt ym marn y meddyg
- ymyriadau byr-dymor, naill ai'n unigol neu drwy waith grŵp, os gwelwyd yn yr asesiad fod hynny'n briodol. Gallai triniaeth o'r fath gynnwys cwnsela, amryw o ymyriadau seicolegol gan gynnwys therapi gwybyddol ymddygiadol, therapi sy'n canolbwyntio ar atebion, rheoli straen, rheoli dicter, ac addysg
- darparu gwybodaeth a chynghor i unigolion a'u gofalmwr am driniaeth a gofal, gan gynnwys yr opsiynau sydd ar gael iddynt, yn ogystal â dangos y ffordd iddynt at ffynonellau eraill o gymorth (megis cymorth a ddarperir gan sefydliadau yn y trydydd sector)
- darparu cymorth a chynghor i feddygon teulu a gweithwyr eraill ym maes gofal sylfaenol (megis nyrsys practis) er mwyn iddynt fedru rheoli a gofalu am bobl â phroblemau iechyd meddwl yn ddiogel
- cefnogi'r broses o atgyfeirio a chydlynu'r camau nesaf gyda'r gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd, lle bernir bod hynny'n briodol ar gyfer unigolyn.

Mae'r gwasanaethau hyn yn targedu unigolion 18 oed neu hŷn sy'n dioddef problemau iechyd meddwl ysgafn i gymedrol a phroblemau sefydlog difrifol a pharhaus.

## Cynllunio gofal a thriniaeth

Bydd y Mesur yn rhoi dyletswyddau ar ddarparwyr gwasanaethau (Byrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol) i weithredu'n gydlynus i wella effeithiolrwydd y gwasanaethau iechyd meddwl a ddarperir i unigolyn. Bydd y Mesur yn ei gwneud yn ofynnol creu cynllun gofal a thriniaeth ar gyfer pob defnyddiwr gwasanaethau 18 oed a hŷn a aseswyd yn rhai y mae angen gofal a thriniaeth y gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd arnynt. Bydd pob cynllun gofal a thriniaeth:

- yn cael ei ddatblygu gan gydgyssylltydd gofal ar y cyd â'r defnyddiwr gwasanaeth, a bydd y cydgyssylltydd gofal yn goruchwyllo'r gwaith o ddarparu'r gofal a'r driniaeth a nodir yn y cynllun
- yn amlinellu'r canlyniadau a ddisgwylir gan wasanaethau, a sut y cyflawnir y canlyniadau hynny
- yn ysgrifenedig;
- yn cael ei adolygu'n rheolaidd a'i ddiweddarau i adlewyrchu unrhyw newidiadau yn y math o ofal a thriniaeth y gallai defnyddiwr y gwasanaeth fod eu hangen gydag amser.

## Asesiadau ar ddefnyddwyr blaenorol gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd

Nod y polisi hwn yw galluogi unigolion sydd wedi'u rhyddhau o'r gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd, ond sy'n credu bod cyflwr eu hiechyd meddwl wedi dirywio i'r fath raddau ers hynny fel bod angen gofal a thriniaeth debyg arnynt eto, i'w cyfeirio'u hunain yn ôl at y gwasanaethau eilaidd yn uniongyrchol, heb fod angen iddynt o reidrwydd gael eu hatgyfeirio atynt gan eu meddyg teulu neu gan rywun arall.

Bydd yn ofynnol i Fyrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol sefydlu trefniadau i dderbyn hunanatgyfeiriadau o'r math hwn, a chynnal asesiadau mewn da bryd.

## Eiriolaeth iechyd meddwl

Dengys tystiolaeth y gall eiriolaeth arwain at wella profiad unigolion o'r gwasanaethau iechyd meddwl, gan gynnwys y potensial i eiriolaeth greu dewis, annog mwy o bobl i gymryd rhan mewn penderfyniadau, a hyrwyddo mynediad at amrywiaeth o wasanaethau gwahanol.

Mae'r Mesur yn darparu ar gyfer cynllun statudol estynedig o eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol, ar gyfer cleifion sy'n cael eu gofodi i gael triniaeth o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983, yn ogystal â'r rhai mewn ysbytai yn anffurfiol (hynny yw heb fod yn ddarostyngedig i Ddeddf 1983).

Ar hyn o bryd mae Deddf Iechyd Meddwl 1983 yn ei gwneud yn bosibl i gleifion sy'n ddarostyngedig i'r adrannau tymor hwy gael cymorth a chefnogaeth oddi wrth Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol. Nid yw'r Eiriolwyr hyn ar gael i gleifion sy'n perthyn i adrannau brys, tymor byrrach y Ddeddf. Bydd y Mesur hwn yn darparu y gall y cleifion hyn gael cymorth Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol os ydynt yn dymuno. Drwy ehangu'r cynllun Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol fel hyn, gellir sicrhau bod pob unigolyn sy'n ddarostyngedig i Ddeddf 1983 yn medru cael help a chymorth annibynnol gan eiriolwr os mai dyma yw eu dymuniad.

Yn achos llawer o gleifion sy'n derbyn gofal a thriniaeth yn yr ysbyty am eu problemau iechyd meddwl, ni chânt eu cadw'n gaeth o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Cleifion gwirfoddol (neu anffurfiol) ydynt. Weithiau mae angen cymorth eiriolwr ar y cleifion hyn yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty, ond efallai na fydd gwasanaethau o'r fath ar gael bob amser. Bydd y Mesur hwn yn creu dyletswyddau statudol i sicrhau bod cymorth a chefnogaeth o'r fath ar gael i bob claf mewnol. Bydd eiriolaeth yn helpu cleifion mewnol i wneud penderfyniadau deallus am eu gofal a'u triniaeth, a'u helpu i gael llais.

## Beth nesaf?

Cyflwynwyd y Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) i'r Cynulliad Cenedlaethol ar 22 Mawrth 2010. Caiff y Mesur ei ystyried gan Aelodau'r Cynulliad (ACau) ac, os cytunant arno, caiff ei basio gan y Cynulliad a'i wneud yn ddeddf. Mae proses bedair cam wrth i ACau ystyried Mesur:

- Cam 1 - pwyllgor deddfwriaeth yn ystyried egwyddorion cyffredinol y Mesur arfaethedig, a'r Cynulliad yn cytuno ar yr egwyddorion cyffredinol hynny.
- Cam 2 - pwyllgor deddfwriaeth yn rhoi ystyriaeth fanwl i'r Mesur arfaethedig ac unrhyw newidiadau a gyflwynir - mae hyn yn golygu archwilio pob llinell o destun y Mesur arfaethedig.
- Cam 3 - y Cynulliad yn rhoi ystyriaeth fanwl i'r Mesur arfaethedig ac unrhyw newidiadau - mae hyn yn golygu archwilio pob llinell o destun y Mesur arfaethedig.
- Cam 4 - pleidlais gan y Cynulliad i basio testun terfynol y Mesur arfaethedig.

Gallwch ddilyn hynt y Mesur drwy bob un o'r camau hyn drwy fynd i wefan y Cynulliad Cenedlaethol ([www.cynulliadcymru.org](http://www.cynulliadcymru.org)), a chlicio ar 'Deddfwriaeth'.

Yn ystod Cam 1, bydd y pwyllgor deddfwriaeth yn galw am dystiolaeth: dyma eich cyfle chi i roi sylwadau ar y deddfwriaeth.

## Pryd ddaw'r ddeddfwriaeth i rym?

Os caiff y Mesur ei basio, mae Llywodraeth y Cynulliad yn bwriadu cychwyn y darpariaethau fesul tipyn. Cydnabyddir y bydd yn ofynnol i rai Byrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol wella'r gwasanaethau presennol, neu efallai ddatblygu gwasanaethau newydd, i fodloni eu rhwymedigaethau o dan y Mesur.

Yr amserlen ddisgwyliedig gyffredinol ar gyfer gweithredu'r Mesur yn llawn yw tair blynedd o'r adeg y caiff ei basio gan y Cynulliad. A bwrw bod y Mesur yn cael ei basio yn ystod y flwyddyn ariannol hon (2010/11), disgwyliar:

- y daw'r gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol i'w llawn rym yn 2012/13. Gwneir gwaith datblygu cyn cychwyn y darpariaethau
- y daw cynlluniau gofal ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd i'w llawn rym yn 2011
- y daw asesiadau iechyd meddwl eilaidd hefyd i'w llawn rym yn 2011
- y daw eiriolaeth iechyd meddwl ar gyfer cleifion dan orfodaeth (hynny yw y rhannau hynny o Ddeddf 1983 nad ydynt ar hyn o bryd yn cael cymorth eiriolaeth) i'w llawn rym yn 2011
- y daw eiriolaeth iechyd meddwl ar gyfer cleifion mewnol anffurfiol (hynny yw y rheini nad ydynt yn ddarostyngedig i orfodaeth o dan Ddeddf 1983) i'w llawn rym yn 2011/12.

Bydd Llywodraeth y Cynulliad yn cefnogi gweithredu pob agwedd ar y Mesur, a cheir mwy o wybodaeth am bob mater a drafodir yn y papur hwn yn y Memorandwm Esboniadol a osodwyd gerbron y Cynulliad ynghyd â'r Mesur. Ewch i [www.cynulliadcymru.org](http://www.cynulliadcymru.org) chlicio ar 'Deddfwriaeth'.

## Mwy o wybodaeth

I gael mwy o wybodaeth am y Mesur Iechyd Meddwl (Cymru), gan gynnwys y cynlluniau ar gyfer ei weithredu, gallwch gysylltu â'r Tîm Deddfwriaeth Iechyd Meddwl yn Llywodraeth y Cynulliad.

Ebost: [mentalhealthpolicymailbox@wales.gsi.gov.uk](mailto:mentalhealthpolicymailbox@wales.gsi.gov.uk)

Ysgrifennwch at: Y Tîm Deddfwriaeth Iechyd Meddwl  
Llywodraeth Cynulliad Cymru  
Parc Cathays  
Caerdydd. CF10 3NQ

Os hoffech dderbyn negeseuon ebost ar adegau allweddol yn y broses deddfwriaethol ar gyfer y Mesur hwn, anfonwch e-bost i'r cyfeiriad uchod.