

# Y Pwyllgor Materion Cyfansoddiadol a Deddfwriaethol

---

Lleoliad:

Ystafell Bwyllgora 2 – y Senedd

Dyddiad:

Dydd Llun, 26 Ionawr 2015

Amser:

13.30

Cynulliad  
Cenedlaethol  
Cymru

National  
Assembly for  
Wales



I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch a:

**Gareth Williams**

Clerc y Pwyllgor

0300 200 6565

[SeneddMCD@Cynulliad.Cymru](mailto:SeneddMCD@Cynulliad.Cymru)

---

## Agenda

---

### 1 Cyflwyniad, ymddiheuriadau, dirprwyon a datgan buddiannau

### 2 Tystiolaeth mewn perthynas â Bil Cymwysterau Cymru (Tudalennau 1 – 19)

*(Amser a ddynodwyd: 13.30)*

Huw Lewis AC, y Gweinidog Addysg a Sgiliau

CLA(4)–03–15 – **Papur 1** – Llythyr gan y Gweinidog Addysg a Sgiliau

CLA(4)–03–15 – **Papur 2** – Datganiad ar fwriad polisi

CLA(4)–03–15 – Nodyn Cyngor Cyfreithiol

CLA(4)–03–15 – Papur briffio gan y Gwasanaeth Ymchwil

### 3 Offerynnau nad ydynt yn cynnwys materion i gyflwyno adroddiad

arnynt o dan Reol Sefydlog 21.2 na 21.3 (Tudalen 20)

CLA(4)–03–15 – **Papur 3** – Offerynnau statudol sydd ag adroddiadau clir

## Offerynnau'r Weithdrefn Penderfyniad Cadarnhaol

### **CLA486 – Rheoliadau Cyngor y Gweithlu Addysg (Ffioedd Cofrestru) (Cymru) 2015**

Y weithdrefn gadarnhaol; Fe'u gwnaed ar: Dyddiad heb ei nodi; Fe'u gosodwyd ar: 16 Ionawr 2015; Yn dod i rym ar: 1 Ebrill 2015

## **4 Offerynnau sy'n cynnwys materion i gyflwyno adroddiad arnynt i'r Cynulliad o dan Reol Sefydlog 21.2 neu 21.3**

### Offerynnau'r Weithdrefn Penderfyniad Cadarnhaol

### **CLA487 – Gorchymyn Cyngor y Gweithlu Addysg (Swyddogaethau Ychwanegol a Dirymu) (Cymru) 2015 (Tudalennau 21 – 31)**

Y weithdrefn gadarnhaol; Fe'i gwnaed ar: 2015; Fe'i gosodwyd ar: 16 Ionawr 2015; Yn dod i rym ar: 1 Ebrill 2015

CLA(4)-03-15 – Papur 4 – Adroddiad

CLA(4)-03-15 – Papur 5 – Gorchymyn

CLA(4)-03-15 – Papur 6 – Memorandwm Esboniadol

## **5 Papurau i'w nodi (Tudalennau 32 – 102)**

CLA(4)-03-15 – Papur 7 – Llythyr gan Gadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

CLA(4)-03-15 – Papur 7A – Adroddiad ar waith craffu'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar ôl deddfu o ran y Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010

CLA(4)-03-15 – Papur 8 – Nodyn Cyngor Cyfreithiol ar yr Ddeddf Lleoliaeth

## **6 Cynnig o dan Reol Sefydlog 17.42 i benderfynu gwahardd y cyhoedd o'r cyfarfod ar gyfer y busnes canlynol:**

**Adroddiad Drafft SICM 4 – Gorchymyn Cyrff Cyhoeddus (Diddymu'r Pwyllgorau Cynghori ar Blaladdwyr) 2015 (Tudalennau 103 – 104)**

**CLA(4)-03-15 - Papur 9 - Adroddiad Drafft**

**Nodyn Briffio - Ymweliad gan Senedd Fiji (Tudalennau 105 - 107)**

**CLA(4)-03-15 - Papur 10 - Nodyn Briffio**



Eich cyf/Your ref  
Ein cyf/Our ref LF/HL/1194/14

Ann Jones AC  
Cadeirydd  
Y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg  
Cynulliad Cenedlaethol Cymru  
T Hywel  
Bae Caerdydd  
Caerdydd  
CF99 1NA

3 Rhagfyr 2014

Annwyl Ann,

### **Bil Cymwysterau Cymru**

I ategu gwaith y Pwyllgor o graffu ar Fil Cymwysterau Cymru, a gyflwynais i Gynulliad Cenedlaethol Cymru ar 1 Rhagfyr 2014, rwy'n amgáu Datganiad o Fwriad y Polisi. Mae'r ddogfen yn darparu gwybodaeth am fwriad polisi'r rheoliadau sydd i'w gwneud o dan y Bil.

Os daw i rym, rhagwelir y bydd y Bil yn cael Cydsyniad Brenhinol ym mis Gorffennaf 2015, a'r bwriad yw y caiff y rhan fwyaf o'r darpariaethau eu gweithredu drwy orchymyn cychwyn, mewn pryd i Gymwysterau Cymru fod yn weithredol ym Medi 2015 (ac felly mewn pryd ar gyfer y flwyddyn academaidd 2015/16).

Hyderaf y bydd hwn o fudd i'r Aelodau ac rwy'n edrych ymlaen at roi tystiolaeth i'r Pwyllgor maes o law. Rwy'n anfon copi o'r llythyr hwn at David Melding AC hefyd, fel Cadeirydd y Pwyllgor Materion Cyfansoddiadol a Deddfwriaethol.

Yn gywir

**Huw Lewis AC / AM**  
Y Gweinidog Addysg a Sgiliau  
Minister for Education and Skills



---

Llywodraeth Cymru  
Welsh Government

## **Bil Cymwysterau Cymru**

Bwriad polisi'r rheoliadau  
sydd i'w gwneud o dan y Bil

Rhagfyr 2014

## **BWRIAD POLISI'R RHEOLIADAU ARFAETHEDIG O DAN FIL CYMWYSTERAU CYMRU**

Mae'r ddogfen hon yn sôn am y cyfeiriad polisi cyfredol mewn cysylltiad â'r rheoliadau y mae Gweinidogion Cymru yn bwriadu eu gwneud gan ddefnyddio'r pwerau yn y Bil Cymwysterau Cymru ('y Bil).

Mae Bil Cymwysterau Cymru yn darparu ar gyfersefydlu corff annibynnol newydd o'r enw 'Cymwysterau Cymru' i fod yn gyfrifol am reoleiddio cyrff dyfarnu a chymwysterau yng Nghymru.

Mae'r fframwaith rheoleiddio newydd wedi'i amlinellu yn y Bil. O ran y pŵer i wneud gorchmynion ar gyfer cychwyn y ddeddfwriaeth, mae adran 55 o'r Bil yn darparu y daw rhai darpariaethau i rym ar y diwrnod pan fydd y Ddeddf yn derbyn Cydsyniad Brenhinol. Cychwynnir darpariaethau eraill y Bil, drwy orchymyn, pan fydd Gweinidogion Cymru yn ystyried ei bod yn briodol neu'n fuddiol.

Mae'r Bilyn darparu tri phŵer gwneud rheoliadau ar gyfer Gweinidogion Cymru. Mae Llywodraeth Cymru o'r farn bod y pwerau hyn i wneud rheoliadau yn hanfodol er mwyn:

- (a) rhagnodi sut y penderfynir ar werth y cosbau ariannol y gall Cymwysterau Cymru eu rhoi;
- (b) galluogi Gweinidogion Cymru i gynnig gorchmynion sy'n nodi'r gofynion sylfaenol ar gyfer rhai cymwysterau mewn perthynas â materion yn ymwneud â'r cwricwlwm;
- (c) ei gwneud yn bosibl cynnig unrhyw ddarpariaethau canlyniadol a/neu drosiannol angenrheidiol, ac ati.

Ym mhob achos, rheoliadau yw'r llwybr arfaethedig er mwyn darparu hefyd ar gyfer hyblygrwydd yn y dyfodol o ran materion a allai newid o bryd i'w gilydd.

Mae'r ddogfen hon yn nodi sawl datganiad o fwriad polisi mewn perthynas â'r rheoliadau y gellid eu gwneud o dan Fil Cymwysterau Cymru, os daw i rym.

Dylid darllen y ddogfen hon ar y cyd â:

Bil Cymwysterau Cymru

<http://www.senedd.cynulliad.cymru/mglIssueHistoryHome.aspx?Ild=11777>

Y Memorandwm Esboniadol ar gyfer ar gyfer Bil Cymwysterau Cymru

<http://www.senedd.cynulliad.cymru/mglIssueHistoryHome.aspx?Ild=11777>

Yr Ymgynghoriada chrynodeb o'r ymatebion - *Ein cymwysterau: ein dyfodol*

<http://wales.gov.uk/consultations/education/our-qualifications-our-future/?skip=1&lang=cy>

RHEOLIADAU SY'N YMWNEUD Â:	P er i bennu gofynion sylfaenol
RHAN O'R BIL:	Rhan 4 - Cymeradwyo Cymwysterau
ADRAN	21
DISGRIFIAD O'R P ER/RHEOLIAD	
<p>Mae'r adran hon yn rhoi'r p er i Weinidogion Cymruwneud rheoliadau sy'n amlinellu gofynion sylfaenol ar gyfer fersiwn o gymhwyster y gall Cymwysterau Cymru ei chymeradwyo. Mae'n rhaid i'r gofynion ymwneudâ'r wybodaeth, y sgiliau neu'rdealltwriaeth (hy cynnwys y pwnc) y mae'n ofynnol i'r cymhwyster hwnnw roi sylw iddynt.</p> <p>Mae'r Bil yn amlinellu nifer o amodau y mae'n rhaid eu bodloni cyn y gall Gweinidogion Cymru wneud y rheoliadau hyn. Mae'r amodau hyn yn sicrhau mai dim ond os yw Gweinidogion Cymru wedi eu bodloni ei bod yn angenrheidiol pennu'r gofyniader mwyn sicrhau bod y cwricwlwm a ddilynr gan ddysgwyr yn briodol at anghenion rhesymol y personau hynny y caniateir i'r rheoliadau gael eu cyflwyno. Nid yw hwn yn gorfod bod yn 'gwrwicwlwm cenedlaethol' sydd wedi'i gyhoeddi o reidrwydd, ond rhaid i'r gofynion a amlinellir yn y rheoliadau ymwneud â'r wybodaeth, y sgiliau a'r ddealltwriaeth y mae'n rhaid i'r dysgwr eu harddangos at ddiben penderfynu a ddylid dyfarnu'r cymhwyster i berson. Cyn gwneud rheoliadau sy'n pennu gofynion sylfaenol, rhaid i Weinidogion Cymru ymgynghori â Chymwysterau Cymru ac eraill, fel y bo'n briodol, gan roi rhesymau dros y cynnig i bennu'r gofynion sylfaenol.</p>	
PAM MAE ANGEN Y P ER RHEOLEIDDIO	
<p>Mae Gweinidogion Cymru yn cadw'r cyfrifoldeb dros y cwricwlwm a thros bolisiau sy'n ymwneud â sgiliau cyflogaeth. Mae'n bwysig bod cymwysterau dysgwyr yn cael eu cynllunio mewn ffordd sy'n sicrhau bod yr wybodaeth, y sgiliau a'r ddealltwriaeth y mae'n ofynnol eu haddysgu - neu a ystyrir yn hanfodol iddynt eu dysgu - yn cael eu hasesu. Fel rheol, mae disgwyl i Gymwysterau Cymru sicrhau bod gofynion cymwysterau, o ran eu cynnwys, yn briodol mewn perthynas â'r anghenion hyn. Fodd bynnag, bydd y p er hwn i wneud rheoliadau yn gweithredu fel p er wrth gefn, fel y gall Gweinidogion Cymru fynnu bod elfennau penodol yn cael eu cynnwysy'n briodol o ran anghenion rhesymol y dysgwyr.</p>	
BWRIAD POLISI'R RHEOLIADAU	
<p>Mae cyflwyno gofynion sylfaenol yn golygu na chaiff Cymwysterau Cymru gymeradwyo fersiwn o'r cymhwyster hwnnw oni bai ei fod yn fodlon bod y cymhwyster yn cydymffurfio â'r gofynion a amlinellir yn y rheoliadau. Rhaid i'r rheoliadau drafft ddilyn y weithdrefn gadarnhaol a chael eu cymeradwyo gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru cyn y gellir eu gwneud a chyn y gallant ddod i rym.</p>	
Gwybodaeth arall berthnasol (gwaith a wnaed hyd yn hyn, dogfennau polisi neu ddatganiadau gweinidogol)	
<p>Mae pwerau tebyg yn bod ar gyfer yr Ysgrifennydd Gwladol o dan adrannau 141-144 o Ddeddf Prentisiaethau, Sgiliau, Plant a Dysgu 2009.</p>	

RHEOLIADAU SY'N YMWNEUD Â:	P er i osod cosbau ariannol
RHAN O'R BIL:	Rhan 6 – Pwerau gorfodi Cymwysterau Cymru
ADRAN:	33(3)
DISGRIFIAD O'R P ER/RHEOLIAD	
<p>Mae adran 33 yn galluogi Cymwysterau Cymru i osod cosb ariannol ar gorff dyfarnu lle mae wedi methu â chydymffurfio ag amod cydnabyddiaeth neu gymeradwyaeth, ac mae'n amlinellu'rgofynion mewn perthynas â gosod cosb o'r fath, gan gynnwys gofynion o ran rhoi hysbysiad a rhoi sylw i sylwadau a ddaw i law.</p> <p>Mae hefyd yn gwneud darpariaeth, yn is-adran (3), i Weinidogion Cymru gael gwneud rheoliadau ar sut mae Cymwysterau Cymru yn penderfynu ar y swm i'w thalu. Bydd y rheoliadau a wneir gan Weinidogion Cymru yn amlinellu'r gofynion o ran sut i gyfrifo'r swm. Mae'r rheoliadau hyn yn ddarostyngedig i'r weithdrefn gadarnhaol.</p>	
PAM MAE ANGEN Y P ER RHEOLEIDDIO	
<p>Os yw'n ystyried bodcorff wedi methu â chydymffurfio ag un o amodau ei gydnabyddiaeth neu unrhyw gymeradwyaeth i gymhwyster, gall Cymwysterau Cymru osod cosb. Mae'r p er i wneud rheoliadau yn ei gwneud yn ofynnol i Weinidogion Cymru bennu cyfyngiadau ar swm y gosb ariannol.</p>	
BWRIAD POLISI Y RHEOLIADAU	
<p>Bwriad y rheoliadau yw cyfyngu ar ystod y gosb y gall Cymwysterau Cymru ei gosod ar gyfrff dyfarnu yng Nghymru.</p> <p>Mae'r pwerau sydd wedi'u sefydlu ar hyn o bryd yn galluogi Gweinidogion Cymru i osod cosb ariannol o hyd at 10% o gyfanswm trosiant y corff dyfarnu dan sylw: pennwyd y cyfyngiad hwn i gyfateb i'r cyfyngiad sydd wedi'i bennu mewn perthynas â phwerau Ofqual yn Lloegr. Fodd bynnag, mae swyddogion o'r farn y gellid ystyried bod yffigur o 10% o gyfanswm y trosiant yn ormodol - i sefydliadau llai a mwy - yn enwedig o gofio'r gyfran fach o'u busnes sy'ndigwydd yng Nghymru mewn sawl achos. Mae ystyriaeth yn cael ei rhoi, felly, i ddull mwy cymesur o gyfrifocsb ariannol, a gaiff ei amlinellu mewn rheoliadau.</p>	
Gwybodaeth arall berthnasol (gwaith a wnaed hyd yn hyn, dogfennau polisi neu ddatganiadau gweinidogol)	
<p>Mae Polisi Dirwyo cyfredol Gweinidogion Cymru mewn perthynas â gosod cosbau ariannol ar gyfrff dyfarnu cydnabyddedig i'w weld ar-lein yn:  <a href="http://wales.gov.uk/topics/educationandskills/qualificationsinwales/qualificationregulation/regpublication/regulations/?skip=1&amp;lang=cy">http://wales.gov.uk/topics/educationandskills/qualificationsinwales/qualificationregulation/regpublication/regulations/?skip=1&amp;lang=cy</a>  Darperir ar gyfer y cyfyngiad cyfredol o 10% o drosiant yn adran 32AB Deddf Addysg 1997 ac mae Gorchymyn Personau Cydnabyddedig (Cosbau Ariannol) (Penderfynu Trosiant) (Cymru) 2012 (OS 2012/1248) yn amlinellu sut caiff trosiant ei gyfrifo i'r dibenion hyn.</p>	



RHEOLIADAU SY'N YMWNEUD Â:	P er i wneud darpariaeth ganlyniadol a throsiannol etc.
RHAN O'R BIL:	Rhan 8 – Cyffredinol
ADRAN:	54
<b>DISGRIFIAD O'R P ER/RHEOLIAD</b>	
<p>Mae'r adran hon yn rhoi'r grym i Weinidogion Cymru wneud rheoliadau i ddarparu ar gyfer unrhyw ddarpariaeth atodol, ganlyniadol neu gysylltiedig, neu unrhyw ddarpariaeth drosiannol, ddarfodol neu arbed er mwyn rhoi effaith lawn i un o ddarpariaethau'r Bil, neu at ddibenion, neu o ganlyniad i, un o ddarpariaethau'r Bil. Gall rheoliadau o'r fath ddiwygio, diddymu neu ddirymu unrhyw ddeddfiad, gan gynnwys is-ddeddfwriaeth a deddfiadau a wneir yn y dyfodol. Lle maent yn diwygio deddfwriaeth sylfaenol, bydd angen i'r rheoliadau ddilyn y weithdrefn gadarnhaol yn y Cynulliad.</p>	
<b>PAM MAE ANGEN Y P ER RHEOLEIDDIO</b>	
<p>Mae Atodlen 4 yn gwneud diwygiadau canlyniadol i ddeddfwriaeth sylfaenol sydd eisoes yn bodoli.</p> <p>Efallai y bydd angen darpariaethau pellach i roi effaith i'r Bil neu o ganlyniad i'r Bil. Yn yr un modd, wrth wneud diwygiadau o'r fath, efallai y bydd angen darpariaethau trosiannol, ddarfodol neu arbed er mwyn cynnal parhad y ddarpariaeth neu er mwyn mynd i'r afael â materion penodol a allai godi yn sgil y broses drosglwyddo.</p>	
<b>BWRIAD POLISI Y RHEOLIADAU</b>	
<p>Y bwriad yw ei gwneud yn bosibl trosglwyddo'n effeithiol o'r hen drefn reoleiddio i'r newydd a sicrhau bod modd gwneud diwygiadau canlyniadol i ddeddfwriaeth.</p>	

GORCHYMYNSY'N YMWNEUD Â:	P er i wneud darpariaeth ganlyniadol a throsiannol etc. mewn cysylltiad â chychwyn un o ddarpariaethau'r Bil
RHAN O'R BIL:	Rhan 8 – Cyffredinol
ADRAN:	55
<b>DISGRIFIAD O'R P ER/GORCHYMYN</b>	
<p>Mae'r adran hon yn rhoi'r grym i Weinidogion Cymru wneud gorchymyn cychwyn sydd hefyd yn darparu ar gyfer gwneud unrhyw ddarpariaethau trosiannol, darfodol neu arbed pan fydd un o ddarpariaethau'r Bil yn dod i rym.</p>	
<b>PAM MAE ANGEN Y P ER I WNEUD GORCHYMYN</b>	
<p>Mewn cysylltiad â chychwyn darpariaethau'r Bil, efallai y bydd angen darpariaethau trosiannol, darfodol neu arbed er mwyn cynnal parhad darpariaeth neu er mwyn mynd i'r afael â materion penodol a allai godi, er enghraifft wrth drosglwyddo o un drefn reoleiddio i un arall.</p>	
<b>BWRIAD POLISI Y GORCHYMYN</b>	
<p>Y bwriad yw ei gwneud yn bosibl trosglwyddo'n effeithiol o'r hen drefn reoleiddio i'r newydd a sicrhau bod modd gwneud darpariaeth drosiannol, ddarfodol neu arbed briodol.</p>	

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

# Eitem 3

Y Pwyllgor Materion Cyfansoddiadol a Deddfwriaethol  
Offerynnau Statudol Gydag Adroddiadau Clir  
26 Ionawr 2015

**CLA486 – Rheoliadau Cyngor y Gweithlu Addysg (Ffioedd Cofrestru) (Cymru) 2015**

**Gweithdrefn:** Cadarnhaol

Mae'r Rheoliadau hyn yn dirymu Rheoliadau Cyngor Addysgu Cyffredinol Cymru (Ffioedd) 2002 Rhif 326 (W.39) a rheoliad 9 o Rheoliadau Cyngor Addysgu Cyffredinol Cymru (Swyddogaethau) 2000 Rhif 1979 (W.140). Mae'r Rheoliadau'n gweithredu'r ffi sy'n daladwy mewn cysylltiad â chofrestru yn y gofrestr a sefydlir ac a gynhelir gan y Cyngor o 1 Ebrill 2015.

## **Adroddiad drafft y Pwyllgor Materion Cyfansoddiadol a Deddfwriaethol Y Pwyllgor Materion Cyfansoddiadol a Deddfwriaethol**

**Teitl: Gorchymyn Cyngor y Gweithlu Addysg (Swyddogaethau Ychwanegol a Dirymu) (Cymru) 2015**

Mae'r Gorchymyn hwn yn ailddeddfu Gorchymyn Cyngor Addysgu Cyffredinol Cymru (Swyddogaethau Ychwanegol) 2005 ("Gorchymyn 2005") o ganlyniad i Ddeddf Addysg (Cymru) 2014 sy'n darparu bod Cyngor Addysgu Cyffredinol Cymru ("CyngACC") i barhau i fodoli, ond ei fod i gael ei ailenwi yn Gyngor y Gweithlu Addysg.

Mae'r Gorchymyn hefyd yn diddymu Gorchymyn Cyngor Addysgu Cyffredinol Cymru (Swyddogaethau Ychwanegol) 2000. Rhoddodd y Gorchymyn hwnnw swyddogaethau ychwanegol i CyngACC mewn perthynas â chynnal cofnodion mewn cysylltiad â phersonau sydd wedi eu cofrestru gydag ef. Bydd y ddarpariaeth mewn perthynas â chynnal cofnodion o'r fath gan y Cyngor bellach yn cael ei chynnwys yn Rheoliadau Cyngor y Gweithlu Addysg (Prif Swyddogaethau) (Cymru) 2015, a byddant yn dod i rym ar 1 Ebrill 2015.

**Gweithdrefn:** Cadarnhaol

**Materion technegol:** craffu

Ni nodwyd unrhyw bwyntiau i gyflwyno adroddiad arnynt o dan Reol Sefydlog 21.2 mewn perthynas â'r offeryn hwn.

**Craffu ar y Rhinweddau**

Nodwyd y pwynt a ganlyn i gyflwyno adroddiad arno o dan Reol Sefydlog 21.3 mewn perthynas â'r offeryn hwn:

1. Mae'r Gorchymyn hwn yn diddymu Gorchymyn Cyngor Addysgu Cyffredinol Cymru (Swyddogaethau Ychwanegol) 2000. Rhoddodd y Gorchymyn hwnnw swyddogaethau ychwanegol i CyngACC mewn perthynas â chynnal cofnodion mewn cysylltiad â phersonau sydd wedi

eu cofrestru gydag ef. Bydd y ddarpariaeth mewn perthynas â chynnal cofnodion o'r fath gan y Cyngor bellach yn cael ei chynnwys yn Rheoliadau Cyngor y Gweithlu Addysg (Prif Swyddogaethau) (Cymru) 2015, ("Rheoliadau 2015"). Rhagwelir y daw Rheoliadau 2015 i rym ar 1 Ebrill 2015. Fodd bynnag, ni ellir gwarantu hyn. Os daw'r Gorchymyn hwn i rym cyn Rheoliadau 2015 yna ni fyddai'r dyletswyddau sydd gan y Cyngor mewn perthynas â chynnal cofnodion yn gymwys nes bod y Rheoliadau newydd yn dod i rym. Yr ydym eisoes wedi cael copi o Rheoliadau drafft 2015 i'w gwirio ac mae Llywodraeth Cymru yn rhagweld y daw'r Gorchymyn a Rheoliadau 2015 i rym ar yr un diwrnod.

## **Cynghorwyr Cyfreithiol**

Y Pwyllgor Materion Cyfansoddiadol a Deddfwriaethol

### **Ionawr 2015**

## **Ymateb y Llywodraeth**

### **Gorchymyn Cyngor y Gweithlu Addysg (Swyddogaethau Ychwanegol a Dirymu) (Cymru) 2015**

Mae Llywodraeth Cymru yn nodi'r pwynt o ran y rhagoriaethau ac yn derbyn y pwynt a wneir. Mae Llywodraeth Cymru yn rhag-weld y bydd Rheoliadau Cyngor y Gweithlu Addysg (Prif Swyddogaethau) (Cymru) 2015 yn cael eu gwneud yn ystod yr wythnos sy'n dechrau ar 26 Ionawr 2015 ac y byddant wedyn yn dod i rym ar 1 Ebrill 2015. Felly, yn ymarferol, nid yw Llywodraeth Cymru yn rhag-weld y bydd yr anhawster posibl a nodir yn yr adroddiad yn codi.

*Gorchymyn drafft a osodwyd gerbron Cynulliad Cenedlaethol Cymru o dan adran 47(2) o Ddeddf Addysg (Cymru) 2014, i'w gymeradwyo drwy benderfyniad gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru.*

---

OFFERYNNAU STATUDOL  
CYMRU

---

**2015 Rhif (Cy. )**

**ADDYSG, CYMRU**

**Gorchymyn Cyngor y Gweithlu  
Addysg (Swyddogaethau  
Ychwanegol a Dirymu) (Cymru)  
2015**

**NODYN ESBONIADOL**

*(Nid yw'r nodyn hwn yn rhan o'r Gorchymyn)*

Pennwyd Cyngor Addysgu Cyffredinol Cymru (“CyngACC”) yn awdurdod cymwys yn Rheoliadau'r Cymunedau Ewropeaidd (Cydnabod Cymwysterau Proffesiynol) 2007 (“Rheoliadau 2007”). Mae Rheoliadau 2007 wedi eu gwneud o dan Ddeddf y Cymunedau Ewropeaidd 1972. Mae Rheoliadau 2007 yn rhoi effaith i Gyfarwyddeb y Cyngor 2005/36/EC ar system gyffredinol o gydnabod cymwysterau proffesiynol. Mae adran 2 o Ddeddf Addysg (Cymru) 2014 yn darparu bod CyngACC i barhau i fodoli ond ei fod yn cael ei ailenwi yn Gyngor y Gweithlu Addysg (“y Cyngor”). Bydd y Cyngor yn parhau i fod yn awdurdod cymwys at ddibenion Rheoliadau 2007.

Rhoddodd Gorchymyn Cyngor Addysgu Cyffredinol Cymru (Swyddogaethau Ychwanegol) 2005 (“Gorchymyn 2005”) i CyngACC y swyddogaeth o weithredu fel awdurdod dynodedig. Fel awdurdod dynodedig, roedd CyngACC i ymdrin â cheisiadau oddi wrth bersonau a oedd wedi cymhwyso mewn gwladwriaeth berthnasol (aelod-wladwriaethau'r Undeb Ewropeaidd) i'w cymwysterau proffesiynol gael eu cydnabod. Rhoddodd Gorchymyn 2005 hefyd i CyngACC y swyddogaeth ychwanegol o roi gwybodaeth a chyngor i'r cyhoedd am y gofynion o ran cydnabod yng Nghymru gymwysterau addysgu a geir mewn gwladwriaeth berthnasol. Mae'r Gorchymyn hwn yn ailddeddfu Gorchymyn 2005.



Mae'r Gorchymyn hwn hefyd yn dirymu Gorchymyn Cyngor Addysgu Cyffredinol Cymru (Swyddogaethau Ychwanegol) 2000. Rhoddodd y Gorchymyn hwnnw swyddogaethau ychwanegol i CyngACC mewn perthynas â chynnal cofnodion mewn cysylltiad â phersonau sydd wedi eu cofrestru ag ef. Rhagwelir y bydd y ddarpariaeth mewn perthynas â chynnal cofnodion o'r fath gan y Cyngor yn cael ei chynnwys yn Rheoliadau Cyngor y Gweithlu Addysg (Prif Swyddogaethau) (Cymru) 2015 ("Rheoliadau 2015"). Nid yw Rheoliadau 2015 mewn grym ar y dyddiad y gwneir y Gorchymyn hwn a rhagwelir y bydd Rheoliadau 2015 yn dod i rym ar 1 Ebrill 2015.

Ystyriwyd Cod Ymarfer Gweinidogion Cymru ar gynnal Aseidiadau Effaith Rheoleiddiol mewn perthynas â'r Gorchymyn hwn. O ganlyniad, ystyriwyd nad oedd yn angenrheidiol cynnal asesiad effaith rheoleiddiol o'r costau a'r manteision sy'n debygol o ddeillio o gydymffurfio â'r Gorchymyn hwn.

*Gorchymyn drafft a osodwyd gerbron Cynulliad Cenedlaethol Cymru o dan adran 47(2) o Ddeddf Addysg (Cymru) 2014, i'w gymeradwyo drwy benderfyniad gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru.*

---

OFFERYNNAU STATUDOL  
CYMRU

---

**2015 Rhif (Cy. )**

**ADDYSG, CYMRU**

**Gorchymyn Cyngor y Gweithlu  
Addysg (Swyddogaethau  
Ychwanegol a Dirymu) (Cymru)  
2015**

*Gwnaed* 2015

*Gosodwyd gerbron Cynulliad Cenedlaethol  
Cymru* 2015

*Yn dod i rym* 1 Ebrill 2015

Mae Gweinidogion Cymru, drwy arfer y pwerau a roddwyd iddynt gan adrannau 5 a 47(1) a (2) o Ddeddf Addysg (Cymru) 2014(1), ar ôl ymgynghori â'r personau hynny y maent yn ystyried eu bod yn briodol, yn gwneud y Gorchymyn a ganlyn:

**Enwi, cychwyn, cymhwyso a dirymu**

1.—(1) Enw'r Gorchymyn hwn yw Gorchymyn Cyngor y Gweithlu Addysg (Swyddogaethau Ychwanegol a Dirymu) (Cymru) 2015 a daw i rym ar 1 Ebrill 2015.

(2) Mae'r Gorchymyn hwn yn gymwys o ran Cymru.

(3) Mae'r Gorchymynion a nodir yn yr Atodlen wedi eu dirymu.

**Dehongli**

2. Yn y Gorchymyn hwn—

ystyr "gwladwriaeth berthnasol" ("*relevant state*")  
yw gwladwriaeth AEE neu'r Swistir;

---

(1) 2014 dccc 5.

ystyr “y Gyfarwyddeb” (“*the Directive*”) yw  
Cyfarwyddeb y Cyngor 2005/36/EC(1) ar system  
gyffredinol o gydnabod cymwysterau proffesiynol;  
ac

ystyr “y Rheoliadau” (“*the Regulations*”) yw  
Rheoliadau'r Gymuned Ewropeaidd (Cydnabod  
Cymwysterau Proffesiynol) 2007(2).

### **Swyddogaethau Ychwanegol**

3.—(1) Mae Cyngor y Gweithlu Addysg, ac yntau  
wedi ei bennu'n awdurdod cymwys yn unol â'r  
Rheoliadau, i gael y swyddogaeth o ystyried ceisiadau  
a rhoi awdurdodiadau i arfer proffesiwn athro neu  
athrawes ysgol yng Nghymru at ddiben y  
Gyfarwyddeb.

(2) Mae'r Cyngor i roi cyngor a gwybodaeth i'r  
cyhoedd am y gofynion o ran cydnabod yng Nghymru  
gymwysterau addysgu a geir mewn gwladwriaeth  
berthnasol.

*Huw Lewis*

Y Gweinidog Addysg a Sgiliau, un o Weinidogion  
Cymru  
Dyddiad

---

(1) OJ Rhif L255, 30.9.2005, t. 22, fel y'i diwygiwyd gan  
Gyfarwyddeb y Cyngor 2006/100/EC ddyddiedig 20  
Tachwedd 2006, OJ Rhif L363, 20.12.2006, t. 141.

(2) O.S. 2007/2781.

YR ATODLEN Erthygl 1

Y GORCHMYNION A DDIRYMIR

<i>Y gorchmynion a ddirymir</i>	<i>Cyfeiriadau</i>	<i>Graddau'r dirymu</i>
Gorchymyn Cyngor Addysgu Cyffredinol Cymru (Swyddogaethau Ychwanegol) 2000	O.S. 2000/1941 (Cy. 139)	Yn llawn
Gorchymyn Cyngor Addysgu Cyffredinol Cymru (Swyddogaethau Ychwanegol) (Diwygio) 2001	O.S. 2001/2497 (Cy. 201)	Yn llawn
Gorchymyn Cyngor Addysgu Cyffredinol Cymru (Swyddogaethau Ychwanegol) 2005	O.S. 2005/36 (Cy. 3)	Yn llawn
Gorchymyn Cyngor Addysgu Cyffredinol Cymru (Swyddogaethau Ychwanegol) (Diwygio) 2005	O.S. 2005/68 (Cy. 6)	Yn llawn
Gorchymyn Cyngor Addysgu Cyffredinol Cymru (Swyddogaethau Ychwanegol) (Diwygio) 2006	O.S. 2006/1341 (Cy. 132)	Yn llawn
Gorchymyn Cyngor Addysgu Cyffredinol Cymru (Swyddogaethau Ychwanegol) (Diwygio) 2007	O.S. 2007/2810 (Cy. 237)	Yn llawn
Gorchymyn Cyngor Addysgu Cyffredinol	O.S. 2009/1351 (Cy. 127)	Yn llawn

Cymru (Swyddogaethau Ychwanegol) (Diwygio) 2009		
Gorchymyn Cyngor Addysgu Cyffredinol Cymru (Swyddogaethau Ychwanegol) (Diwygio) 2012	O.S. 2012/167 (Cy. 26)	Yn llawn

## **Explanatory Memorandum to the Education Workforce Council (Additional Functions and Revocation) (Wales) Order 2015**

This Explanatory Memorandum has been prepared by the Department for Education and Skills (DfES) and is laid before the National Assembly for Wales in conjunction with the above subordinate legislation and in accordance with Standing Order 27.1.

### **Minister's Declaration**

In my view, this Explanatory Memorandum gives a fair and reasonable view of the expected impact of the Education Workforce Council (Additional Functions and Revocation) (Wales) Order 2015.

Huw Lewis

Minister for Education and Skills

14 January 2015

## **1. Description**

1.1 This Order re-enacts the General Teaching Council for Wales (Additional Functions Order 2005 (“the 2005 Order”) as a consequence of the Education (Wales) Act 2014 which provides that the General Teaching Council for Wales (“the GTCW”) is to continue to exist but is re-named the Education Workforce Council.

## **2. Matters of special interest to the Constitutional and Legislative Affairs Committee**

2.1 None.

## **3. Legislative background**

3.1 The statutory powers of the Welsh Ministers to make the Order are found in sections 5 and 47(1) and (2) of the Education (Wales) Act 2014.

3.2 Section 2 of the Education (Wales) Act 2014 provides that the GTCW is to continue to exist but is re-named the Education Workforce Council (“the Council”).

3.3 The Order follows the affirmative resolution procedure.

## **4. Purpose & intended effect of the legislation**

4.1 The GTCW was specified as a competent authority in the European Communities (Recognition of Professional Qualifications) Regulations 2007 (“the 2007 Regulations”), which regulations are made under the European Communities Act 1972. Those Regulations give effect to Council Directive 2005/36/EC on a general system for the recognition of professional qualifications. The Council will continue to remain the competent authority for the purposes of the 2007 Regulations.

4.2 The 2005 Order conferred on the GTCW the function of acting as a designated authority. As a designated authority the GTCW dealt with applications from persons who were qualified in a relevant state (member states of the European Community) for recognition of their professional qualifications. The 2005 Order also conferred on the GTCW the additional function of providing information and advice to the public about the requirements for recognition in Wales of teaching qualifications obtained in a relevant state.

4.3 The implementation of the Order will merely ensure that this Order reflects the establishment of the reconfigured Council.

4.4 The Order also revokes the General Teaching Council for Wales (Additional Functions) Order 2000. That Order conferred additional functions on the GTCW in relation to the maintenance of records in respect of persons registered with it. The provision in relation to the maintenance of such records by the Council will now be

contained in the Education Workforce Council (Main Functions) (Wales) Regulations 2015, which will be brought into force on 1 April 2015.

## **5. Consultation**

5.1 No formal consultation exercise has taken place as the proposed amendments are technical in nature and are consequential following the re-naming of the General Teaching Council for Wales.

5.2 The GTCW has however, been consulted on the amending Order and they support the proposed change.

## **6. Regulatory Impact Assessment (RIA)**

6.1 A Regulatory Impact Assessment has not been prepared as the Order does not impose any additional costs on businesses, employers or third parties. No additional requirements will be placed on the Council as a consequence of the Order.



# Eitem 5

## Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Health and Social Care Committee

Cynulliad  
Cenedlaethol  
Cymru  
National  
Assembly for  
Wales

David Melding AC

Cadeirydd y Pwyllgor Materion Cyfansoddiadol a  
Deddfwriaethol



14 Ionawr 2015

Annwyl David

**Adroddiad ar waith craffu'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar ôl deddfu o ran y Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.**

Amgaeaf gopi o adroddiad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar ei waith craffu ar ôl deddfu ar Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, a fydd yn cael ei osod gerbron y Cynulliad ar 15 Ionawr 2015. Noder bod yr adroddiad yn parhau i fod o dan embargo tan 00.01 ar 15 Ionawr 2015.

Yn yr adroddiad, mae'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol wedi gwneud nifer o argymhellion, rhai ohonynt yn ymwneud yn benodol â'r maes iechyd meddwl, ac eraill sy'n ymwneud â gwneud, gweithredu a gwerthuso deddfwriaeth. Felly, mae'n bosibl bod yr adroddiad o ddiddordeb i chi a'ch Pwyllgor mewn cysylltiad â'ch ymchwiliad i ddeddfu yn y Pedwerydd Cynulliad.

Yn arbennig, hoffwn dynnu eich sylw at:

- Argymhelliad 7, sy'n ymwneud â dulliau o ymgynghori yn ystod y camau i ddatblygu, gweithredu a gwerthuso deddfwriaeth Llywodraeth Cymru;
- Paragraffau 98 i 111, sy'n ymwneud â chynnwys plant a phobl ifanc o fewn cwmpas y Mesur yn ystod gwaith y Cynulliad o graffu ar y Mesur arfaethedig, a rôl gwaith craffu cyn deddfu; ac

Bae Caerdydd  
Cardiff Bay  
CF99 1NA

Ffôn / Tel: 0300 200 6354

E-bost / Email: [Seneddlechyd@Cynulliad.Cymru](mailto:Seneddlechyd@Cynulliad.Cymru) /  
[SeneddHealth@Assembly.Wales](mailto:SeneddHealth@Assembly.Wales)

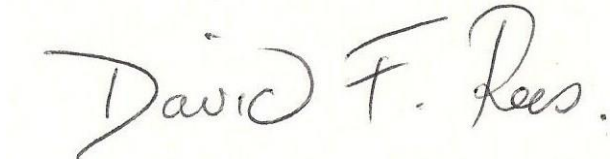
Twitter: @iechydsenedd / @seneddhealth

Tudalen y pecyn 32

Croesewir gohebiaeth yn y Gymraeg a'r Saesneg / We welcome correspondence in both English and Welsh

- Argymhelliad 10, sy'n ymwneud â'r dadansoddiad cost a budd o ddeddfwriaeth.

Yn gywir,

A handwritten signature in black ink on a light yellow background. The signature reads "David F. Rees." in a cursive style.

**David Rees AC**

Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

**Cynulliad Cenedlaethol Cymru**  
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

**Gwaith craffu ar ôl deddfu ar Fesur  
Iechyd Meddwl (Cymru) 2010**

Ionawr 2015

Cynulliad  
Cenedlaethol  
Cymru

National  
Assembly for  
Wales



# Cynulliad Cenedlaethol Cymru yw'r corff sy'n cael ei ethol yn ddemocrataidd i gynrychioli buddiannau Cymru a'i phobl, i ddeddfu ar gyfer Cymru ac i ddwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif.

Gallwch weld copi electronig o'r adroddiad hwn ar wefan y Cynulliad Cenedlaethol:  
**[www.cynulliad.cymru](http://www.cynulliad.cymru)**

Gellir cael rhagor o gopïau o'r ddogfen hon mewn ffurfiau hygyrch, yn cynnwys Braille, print bras, fersiwn sain a chopïau caled gan:

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol  
Cynulliad Cenedlaethol Cymru  
Bae Caerdydd  
CF99 1NA

Ffôn: 0300 200 6565

E-bost: [Seneddlechyd@Cynulliad.Cymru](mailto:Seneddlechyd@Cynulliad.Cymru)

Twitter: [@Seneddlechyd](https://twitter.com/Seneddlechyd)

© Hawlfraint Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru 2015

Ceir atgynhyrchu testun y ddogfen hon am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng cyn belled ag y caiff ei atgynhyrchu'n gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol na difriol.

Rhaid cydnabod mai Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru sy'n berchen ar hawlfraint y deunydd a rhaid nodi teitl y ddogfen.

**Cynulliad Cenedlaethol Cymru**  
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

**Gwaith craffu ar ôl deddfu ar Fesur  
Iechyd Meddwl (Cymru) 2010**

Ionawr 2015

Cynulliad  
Cenedlaethol  
Cymru

National  
Assembly for  
Wales



# Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Sefydlwyd y Pwyllgor ar 22 Mehefin 2011. Ei chylch gwaith yw archwilio deddfwriaeth a dwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif drwy graffu ar faterion yn ymwneud â gwariant, gweinyddiaeth a pholisi sy'n cynnwys: iechyd corfforol, meddyliol a chyhoeddus pobl Cymru, gan gynnwys y system gofal cymdeithasol.

---

## Aelodau cyfredol y Pwyllgor



**David Rees (Cadeirydd)**  
Llafur Cymru  
Aberafan



**Alun Davies**  
Llafur Cymru  
Blaenau Gwent



**Janet Finch-Saunders**  
Ceidwadwyr Cymreig  
Aberconwy



**John Griffiths**  
Llafur Cymru  
Dwyrain Casnewydd



**Elin Jones**  
Plaid Cymru  
Ceredigion



**Darren Millar**  
Ceidwadwyr Cymreig  
Gorllewin Clwyd



**Lynne Neagle**  
Llafur Cymru  
Tor-faen



**Gwyn R Price**  
Llafur Cymru  
Islwyn



**Lindsay Whittle**  
Plaid Cymru  
Dwyrain De Cymru



**Kirsty Williams**  
Democratiaid Rhyddfrydol Cymru  
Brycheiniog a Sir Faesyfed

Roedd yr Aelodau canlynol hefyd yn aelodau o'r Pwyllgor yn ystod yr ymchwiliad hwn:



**Leighton Andrews**  
Llafur Cymru  
Rhondda



**Rebecca Evans**  
Llafur Cymru  
Canolbarth a Gorllewin Cymru

# Cynnwys

---

<b>Rhagair y Cadeirydd.....</b>	<b>5</b>
<b>Argymhellion y Pwyllgor .....</b>	<b>6</b>
<b>1. Ymchwiliad y Pwyllgor.....</b>	<b>9</b>
<b>2. Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.....</b>	<b>11</b>
Y cefndir deddfwriaethol.....	11
Nodau'r Mesur.....	11
Dyletswydd i adolygu.....	12
<b>3. Cyflawni amcanion y Mesur.....</b>	<b>14</b>
Rhan 1: gwasanaethau cymorth iechyd meddwl gofal sylfaenol.....	14
Mynediad i wasanaethau gofal sylfaenol.....	14
Mynediad at therapiau seicolegol.....	15
Cysondeb gwasanaeth .....	16
Hyfforddiant.....	16
Tystiolaeth gan y Gweinidog .....	17
Safbwynt y Pwyllgor .....	22
Rhan 2: cydgysylltu a chynllunio gofal ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth iechyd meddwl eilaidd .....	23
Ansawdd y cynlluniau gofal a thriniaeth.....	24
Cydgysylltwyr gofal .....	25
Tystiolaeth gan y Gweinidog .....	26
Safbwynt y Pwyllgor .....	26
Rhan 3: asesiadau ar ddefnyddwyr blaenorol o wasanaethau iechyd meddwl eilaidd .....	27
Tystiolaeth gan y Gweinidog.....	28
Safbwynt y Pwyllgor.....	28
Rhan 4: eiriolaeth iechyd meddwl.....	30
Tystiolaeth gan y Gweinidog.....	31
Safbwynt y Pwyllgor.....	31

<b>4. Gwneud a gweithredu'r Mesur .....</b>	<b>32</b>
Effaith y Mesur .....	32
Tystiolaeth gan y Gweinidog .....	35
Safbwynt y Pwyllgor .....	35
Ymgynghori a chyfathrebu .....	36
Tystiolaeth gan y Gweinidog .....	38
Safbwynt y Pwyllgor .....	39
Cynnwys plant a phobl ifanc yng nghwmpas y Mesur .....	40
Tystiolaeth gan y Gweinidog .....	41
Safbwynt y Pwyllgor .....	42
<b>5. Goglegiadau ariannol y Mesur .....</b>	<b>45</b>
Adnoddau i'r Mesur .....	45
Gwerth am arian .....	46
Tystiolaeth gan y Gweinidog .....	47
Adnoddau i'r Mesur .....	47
Gwerth am arian .....	48
Safbwynt y Pwyllgor .....	48
Adnoddau i'r Mesur .....	48
Gwerth am arian .....	49
<b>Atodiad A – tystion .....</b>	<b>50</b>
<b>Atodiad B – rhestr o dystiolaeth ysgrifenedig.....</b>	<b>51</b>
<b>Atodiad C – cychwyn.....</b>	<b>52</b>
<b>Atodiad D – is-ddeddfwriaeth.....</b>	<b>53</b>



## Rhagair y Cadeirydd

---

Daeth Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 i rym yn 2012, ac mae'n amlwg bod y gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru wedi gwella o ganlyniad. Mae mynediad i asesiad iechyd meddwl sylfaenol yn haws, mae mwy o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd yn cael cynlluniau gofal a thriniaeth, ac mae mwy o bobl yn gallu cael gafael ar eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol.

Fodd bynnag, os yw nodau'r Mesur i'w cyflawni'n llawn, mae rhagor o waith i'w wneud i sicrhau bod digon o le o fewn gwasanaethau iechyd meddwl. Mae'r galw am wasanaethau iechyd meddwl yn uchel, ac mae defnyddwyr gwasanaeth a darparwyr gwasanaeth wedi drysu ynghylch hunangyfeirio ar gyfer ailasesiad o dan Ran 3 a mynediad i eiriolaeth iechyd meddwl o dan Ran 4. Fel Pwyllgor, mae gennym bryderon difrifol hefyd ynghylch effaith y Mesur ar wasanaethau iechyd meddwl i blant a phobl ifanc.

Mewn nifer o ffyrdd, mae'r Mesur yn enghraifft o arfer da. Mae llawer o bobl wedi canmol y ffordd y mae Llywodraeth Cymru wedi mynd ati i ymgynghori, ac mae'r ddyletsydd i adolygu sydd wedi'i chynnwys yn y Mesur yn darparu fframwaith i werthuso'r ddeddfwriaeth. Fodd bynnag, mae angen ystyried cwestiynau ynghylch effaith y newidiadau sylweddol i'r Mesur yn ystod y broses graffu, a'r ffordd y caiff gwerth am arian y ddeddfwriaeth ei asesu.

Mae ein hadroddiad yn gwneud 10 argymhelliad i helpu i rannu arfer gorau, mynd i'r afael â'r prif faterion yn ein hadroddiad, a chynnal y cynnydd a wnaed hyd yn hyn o ran gwella gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru.



**David Rees AC**  
**Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol**  
**Ionawr 2015**

## Argymhellion y Pwyllgor

---

Mae argymhellion y Pwyllgor i Lywodraeth Cymru wedi'u rhestru isod, yn y drefn y maent yn ymddangos yn yr adroddiad hwn. Ewch i'r tudalennau perthnasol yn yr adroddiad i weld y dystiolaeth sy'n cydfynd â'r argymhellion a'r casgliadau.

Mae'r Pwyllgor yn argymhell:

**Argymhelliad 1.** Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol sicrhau bod y cynllun gweithredu ar gyfer therapiau seicolegol yn cynnwys manylion am yr amserlenni ar gyfer cwblhau pob cam a sut y darperir adnoddau ar gyfer pob cam. Dylai'r cynllun gweithredu gynnwys manylion am sut y gwerthusir ei effeithiolrwydd a gwerth am arian. (Tudalen 22)

**Argymhelliad 2.** Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol sicrhau, yn dilyn newidiadau polisi neu ddeddfwriaethol, y darperir canllawiau clir i fyrdau iechyd a phartneriaid perthnasol ynghylch yr anghenion gofynnol ar gyfer casglu data. Dylai gofynion o'r fath:

- fod yn gyfatebol;
- sicrhau y cesglir data yn amserol;
- galluogi gwerthuso ansawdd y gofal a chanlyniadau;
- galluogi meincnodi a chymharu dros amser a ledled Cymru;
- sicrhau y gall data gael ei ddadansoddi a'i gategoreiddio yn briodol, er enghraifft yn ôl oed defnyddwyr gwasanaeth.

(Tudalen 24)

**Argymhelliad 3.** Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol sicrhau bod y grŵp gorchwyl a gorffen sy'n ystyried ffurf a chynnwys cynlluniau gofal a thriniaeth yn rhoi sylw i sut i wella ansawdd cynlluniau o'r fath. Dylai hyn gynnwys nodi dulliau sy'n sicrhau bod defnyddwyr gwasanaeth o bob oed, a'u gofawyr lle bo hynny'n briodol, yn teimlo bod ganddynt ran yn y gwaith o nodi a chyflawni eu canlyniadau dymunol, ac yn cael eu cynnwys yn y gwaith hwnnw. Dylai'r grŵp hefyd ystyried pa hyfforddiant staff a allai fod ei angen a sut y bydd arfer gorau yn cael ei rannu â darparwyr gwasanaeth iechyd meddwl eilaidd yng Nghymru, i sicrhau bod gan

bob person sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd yng Nghymru gynllun gofal a thriniaeth o ansawdd. (Tudalen 27)

**Argymhelliad 4.** Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol weithio gyda byrddau iechyd a'r trydydd sector fel mater o flaenoriaeth i wella'r wybodaeth a'r ffordd y caiff y wybodaeth honno ei darparu i gleifion a darparwyr gwasanaeth iechyd meddwl sylfaenol am hawliau pobl i atgyfeirio eu hunain at ailasesiad o dan Ran 3 o'r Mesur. (Tudalen 29)

**Argymhelliad 5.** Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd sicrhau bod hyfforddiant a gwybodaeth briodol ar gael i staff mewn lleoliadau gofal iechyd perthnasol ynghylch pwy sy'n gymwys am eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol o dan Ran 4 o'r Mesur, a sut i helpu cleifion gael mynediad at wasanaethau eiriolaeth. (Tudalen 31)

**Argymhelliad 6.** Dylai'r y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol osod amserlenni ar gyfer derbyn adroddiadau'r grwpiau gorchwyl a gorffen a sefydlwyd i adolygu Rhannau 1 i 4 o'r Mesur. Pan fydd y grwpiau wedi cyflwyno adroddiad, mae'r Pwyllgor yn disgwyl y bydd y Gweinidog yn ysgrifennu at y Pwyllgor yn rhoi manylion yr argymhellion a wnaed gan y grwpiau a sut y mae'n bwriadu ymateb iddynt. (Tudalen 36)

**Argymhelliad 7.** Dylai'r Gweinidogion Cymru sicrhau bod dulliau priodol o ymgynghori yn cael eu defnyddio yn ystod y gwaith o ddatblygu, gweithredu a gwerthuso deddfwriaeth Llywodraeth Cymru. Dylai hyn gynnwys dulliau ymgynghori traddodiadol ac arloesol i hwyluso ymgysylltiad eang gyda phawb sy'n dymuno cymryd rhan. (Tudalen 40)

**Argymhelliad 8.** Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd sicrhau bod digon o wybodaeth ar gael mewn fformatau priodol ar gyfer pob defnyddiwr gwasanaeth iechyd meddwl, gan gynnwys plant a phobl ifanc, a grwpiau anos eu cyrraedd. (Tudalen 40)

**Argymhelliad 9.** Pan fydd y cynllun ar gyfer gwella Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed wedi cael ei gyhoeddi yn 2015, dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn ysgrifennu at y Pwyllgor i roi manylion y camau gweithredu yn y cynllun, a sut y cânt eu cyflawni. (Tudalen 44)

**Argymhelliad 10.** Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol gadarnhau y bydd dadansoddiad o gostau a buddiannau'r Mesur yn cael ei gynnwys yn adroddiad yr adolygiad terfynol yn 2016, a'i fod yn nodi:

- sut y gwneir y dadansoddiad hwn; a'r
- camau paratoi a wneir i sicrhau bod y data perthnasol yn cael eu casglu. (Tudalen 49)

# 1. Ymchwiliad y Pwyllgor

---

1. Cytunodd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol (“y Pwyllgor”) ym mis Mai 2014 i wneud gwaith craffu ôl-ddeddfu ar Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 (“y Mesur”).<sup>1</sup>
2. Dim ond ychydig o waith craffu ôl-ddeddfu a wnaed gan y Cynulliad yn flaenorol. Mewn adroddiad yn 2006, cynigiodd Comisiwn y Gyfraith bedwar amcan allweddol ar gyfer gwaith craffu ôl-ddeddfu:
  - gweld a yw'r ddeddfwriaeth yn gweithio yn ymarferol yn ôl y bwriad;
  - cyfrannu at ddeddfwriaeth well;
  - gwella'r ffocws ar weithredu a chyflawni amcanion polisi; a
  - nodi a lledaenu arfer da fel y gellir dysgu gwersi o lwyddiannau a methiannau a ddatgelwyd gan y gwaith craffu.<sup>2</sup>
3. Cytunodd y Pwyllgor i fabwysiadu'r amcanion hyn yn egwyddorion i lywio ei waith craffu ôl-ddeddfu. Yn ogystal, cyflwynodd y Pwyllgor bumed egwyddor, sy'n adeiladu ar ei raglen o waith craffu ariannol yn seiliedig ar fforddiadwyedd, blaenoriaeth a gwerth am arian:
  - asesu a yw'r ddeddfwriaeth wedi rhoi gwerth am arian ac a fydd yn parhau i wneud hynny.
4. Ar sail yr egwyddorion hyn, cytunodd y Pwyllgor i asesu gwaith gweithredu'r Mesur drwy:
  - asesu i ba raddau y mae'r amcanion a bennwyd ar gyfer y Mesur yn cael eu cyflawni;
  - nodi a oes unrhyw wersi y gellir eu dysgu neu arfer da y gellir ei rannu yn sgil y gwaith o lunio a gweithredu'r Mesur a'r is-ddeddfwriaeth a chanllawiau cysylltiedig;
  - asesu a yw'r Mesur wedi rhoi gwerth am arian, ac a fydd yn parhau i wneud hynny.
5. Er mwyn llywio ei waith, cyhoeddodd y Pwyllgor alwad strwythuredig am dystiolaeth ysgrifenedig, yn bennaf oddi wrth y canlynol: Llywodraeth Cymru; darparwyr gwasanaeth iechyd meddwl statudol (awdurdodau lleol, byrddau iechyd lleol); cyrff proffesiynol

---

<sup>1</sup> Ceir trosolwg o'r Mesur ym mhennod 2 yr adroddiad hwn.

<sup>2</sup> Comisiwn y Gyfraith, [Post-Legislative Scrutiny, Law Com No. 302](#), Hydref 2006

perthnasol; sefydliadau perthnasol yn y trydydd sector; cyrff rheoleiddio/arolygu; a'r rhai a ymatebodd i'r ymgynghoriad a gyhoeddwyd gan Bwyllgor Deddfwriaeth Rhif 3 y Trydydd Cynulliad pan fu'n craffu ar y Mesur arfaethedig yn 2010.

6. Cynhaliwyd yr ymgynghoriad rhwng 26 Mehefin a 12 Medi 2014, a daeth 22 o ymatebion ysgrifenedig i law. Gellir gweld rhestr o ymatebion ysgrifenedig yn Atodiad B. Ar ôl ystyried y prif themâu a godwyd yn y dystiolaeth ysgrifenedig, cynhaliodd y Pwyllgor sesiwn graffu gyda'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ("y Gweinidog").

7. Mae'r Pwyllgor yn ddiolchgar i bawb a gyfrannodd at y gwaith o graffu ar y Mesur ar ôl y broses ddeddfu.

## 2. Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010

---

### Y cefndir deddfwriaethol

8. Yn dilyn gwneud Gorchymyn Cynulliad Cenedlaethol Cymru a gynigiwyd gan Aelod o'r meiniâu cefn (Cymhwysedd Deddfwriaethol) (Iechyd a Gwasanaethau Iechyd a Lles Cymdeithasol) 2010 ym mis Chwefror 2010, cyflwynodd Llywodraeth Cymru y Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) arfaethedig ym mis Mawrth 2010. Craffodd y Cynulliad ar y Mesur arfaethedig, a chafodd ei ddiwygio a'i basio ganddo. Cafodd Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 Gymeradwyaeth Frenhinol ym mis Rhagfyr 2010.<sup>3</sup>

9. Cafodd y Mesur ei weithredu fesul cam yn 2012 drwy ddatblygu a gwneud is-ddeddfwriaeth. Mae Atodiad C yn nodi'r dyddiadau y dechreuwyd pob rhan o'r Mesur, ac mae Atodiad D yn rhestru'r is-ddeddfwriaeth a wnaed o dan y Mesur.

### Nodau'r Mesur

10. Nod y Mesur yw sicrhau y caiff pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl fynediad cynharach a haws i wasanaethau er mwyn helpu i atal symptomau mwy difrifol rhag datblygu. Mae'n darparu ar gyfer cynllunio gofal a chymorth gwell i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd, a phrofiad gwell i ddefnyddwyr gwasanaeth sy'n cael gofal a thriniaeth. Mae hefyd yn darparu y caiff ystod ehangach o ddefnyddwyr gwasanaeth fynediad at eiriolaeth annibynnol. Er bod y Mesur wedi'i gyfyngu i oedolion yn wreiddiol, diwygiwyd y Mesur yn y Cynulliad fel bod y rhan fwyaf o'i ddarpariaethau yn gymwys i blant a phobl ifanc hefyd.

11. Mae gan y Mesur bum bwriad polisi cyffredinol:

#### *Rhan 1: gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol*

- cryfhau gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol i bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl drwy ei gwneud yn ddyletswydd ar fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol i ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol;

---

<sup>3</sup> Mae rhagor o wybodaeth am wneud y [Gorchymyn Cymhwysedd Deddfwriaethol](#) a'r [Mesur](#) ar gael ar wefan y Cynulliad.

*Rhan 2: cydgysylltu a chynllunio gofal ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd*

- creu gofynion statudol ar gyfer cynllunio gofal a thriniaeth a chydgyssylltu gofal o fewn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd;

*Rhan 3: asesiadau ar ddefnyddwyr blaenorol o wasanaethau iechyd meddwl eilaidd*

- ei gwneud yn ofynnol i wasanaethau iechyd meddwl eilaidd fod â threfniadau ar waith i sicrhau bod cyn-ddefnyddwyr gwasanaethau yn cael mynediad amserol at asesiad (yn gymwys i oedolion yn unig);

*Rhan 4: eiriolaeth iechyd meddwl*

- ehangu'r amrywiaeth o gleifion sy'n ddarostyngedig i bwerau ffurfiol Deddf Iechyd Meddwl 1983 sydd â'r hawl i gael cymorth gan Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol; a
- sicrhau y gall cleifion anffurfiol (o bob oed) sy'n cael asesiad neu driniaeth ar gyfer anhwylder meddyliol mewn ysbyty gael mynediad at eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol.

## **Dyletswydd i adolygu**

12. Mae Adran 48(1) o'r Mesur yn darparu bod "rhaid i Weinidogion Cymru adolygu gweithrediad y Mesur hwn at ddibenion cyhoeddi adroddiad neu adroddiadau", ac mae'n nodi'r gofynion y mae'n rhaid i Weinidogion Cymru gydymffurfio â nhw wrth adolygu'r Mesur.<sup>4</sup>

13. Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru adroddiad cychwynnol yn 2013 sy'n nodi ei dull arfaethedig o ran y ddyletswydd hon. Nododd yr adroddiad cychwynnol y byddai adroddiad interim yn cael ei gyhoeddi erbyn 31 Mawrth 2014, ac adroddiad terfynol erbyn mis Ionawr 2016.<sup>5</sup>

14. Cyhoeddwyd yr adroddiad interim ar 10 Ebrill 2014. Daeth i'r casgliad er bod bod cefnogaeth eang i'r Mesur:

"bu cyflymder y newid sydd ei angen yn her i wasanaethau mewn rhai ardaloedd. Er bod yr un ddeddfwriaeth a chanllawiau yn gymwys ar draws Cymru, mae angen lleol a'r ffordd yr oedd

---

<sup>4</sup> [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#)

<sup>5</sup> Llywodraeth Cymru, [The Duty to Review Inception Report: Post-legislative Assessment of the Mental Health \(Wales\) Measure 2010](#) (Saesneg yn unig), 2013



gwasanaethau wedi eu trefnu'n flaenorol wedi dylanwadu ar weithredu'r Mesur.”<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Llywodraeth Cymru, [\*Adroddiad Interim y Ddyletswydd i Adolygu: Asesu ôl-ddeddfu Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010\*](#), Ebrill 2014

### 3. Cyflawni amcanion y Mesur

---

#### Rhan 1: gwasanaethau cymorth iechyd meddwl gofal sylfaenol

15. Mae Rhan 1 o'r Mesur yn darparu ar gyfer sefydlu gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol, gyda'r nod o wella mynediad at gymorth iechyd meddwl a thriniaeth a sicrhau ymyriadau cynharach er mwyn helpu i atal y cynnydd mewn symptomau. Mae adroddiad interim Llywodraeth Cymru yn amlygu cydymffurfiaeth pob bwrdd iechyd â'r gofynion yn Rhan 1 mewn perthynas â gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol. Fodd bynnag, nododd yr adroddiad bod y gwaith o lunio'r gwasanaethau hyn yn amrywio ledled Cymru, ac mai amrywiol hefyd yw gwybodaeth a dealltwriaeth meddygon teulu a staff practis am iechyd meddwl. Dywedodd yr adroddiad hefyd y bu twf sylweddol yn natblygiad gwasanaethau hunan-atgyfeirio, sy'n hybu lles emosiynol ac yn mynd i'r afael â chyflyrau cyffredin fel pryder a straen.<sup>7</sup>

#### *Mynediad i wasanaethau gofal sylfaenol*

16. Roedd consensws yn y dystiolaeth ysgrifenedig bod gweithredu Rhan 1 wedi ateb galw arwyddocaol, nad oedd wedi'i ateb yn flaenorol, am wasanaethau iechyd meddwl sylfaenol.<sup>8</sup> Clywodd y Pwyllgor y gallai'r galw uchel hwn am wasanaethau fod yn rhwystr i fynediad cynnar i wasanaethau iechyd meddwl sylfaenol.<sup>9</sup> Nododd Bwrdd Iechyd Cwm Taf fod y sefyllfa yn gwella, ond cydnabu bod:

“sheer number of referrals with limited resource [was] making it hard to maintain compliance with MHM [Mental Health (Wales) Measure 2010] performance targets and maintain good quality care and treatment.”<sup>10</sup>

17. Cytunodd Gofal gan ddweud bod y galw uchel am wasanaethau iechyd meddwl sylfaenol yn golygu bod rhai pobl yn wynebu

---

<sup>7</sup> Llywodraeth Cymru, [Adroddiad Interim y Ddyletswydd i Adolygu: Asesu ôl-ddeddfu Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#), Ebrill 2014

<sup>8</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymatebion i'r ymgynghoriad [MHM04 Coleg y Therapyddion Galwedigaethol](#), [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#), [MHM12 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#), [MHM17 Gofal](#)

<sup>9</sup> Ibid, [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#), [MHM12 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

<sup>10</sup> Ibid, [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#)

amseroedd aros hir o hyd am wasanaethau cymorth fel therapïau siarad.<sup>11</sup>

18. Clywodd y Pwyllgor nad oedd unrhyw ddata ar gael er mwyn cael cymhariaeth uniongyrchol o wasanaethau a chanlyniadau cleifion cyn ac ar ôl cyflwyno'r Mesur.<sup>12</sup> Roedd y dystiolaeth yn awgrymu bod y rhestrau aros yn amrywio, ond, yn gyffredinol, bod y gallu i ddefnyddwyr gwasanaeth gael gafael ar asesiadau a thriniaethau gofal sylfaenol wedi gwella, yn enwedig i bobl ag anghenion llai cymhleth.<sup>13</sup>

### ***Mynediad at therapïau seicolegol***

19. Dywedodd ymatebwyr i ymgynghoriad y Pwyllgor bod y Mesur wedi arwain at gynydd yn nifer yr asesiadau iechyd meddwl sylfaenol, a chroesawyd hynny, ond mynegwyd pryderon ynghylch gallu gwasanaethau fel therapïau seicolegol i ymateb i'r galw cynyddol.<sup>14</sup> Dywedodd Rhwydwaith Iechyd Meddwl mewn Gofal Sylfaenol Cymru Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol ei fod wedi cynnal arolwg yn ddiweddar a oedd yn dangos bod tua 85 y cant o ymatebwyr yn ystyried mai diffyg mynediad amserol i therapïau seicolegol oedd y rhwystr mwyaf arwyddocaol i gael mynediad at driniaeth.<sup>15</sup>

20. Dywedodd Cymdeithas Cwnsela a Seicotherapi Prydain wrth y Pwyllgor nad oedd cwnselwyr a seicotherapyddion yn gymwys o dan y Mesur i gynnal asesiadau iechyd meddwl sylfaenol, er gwaethaf y ffaith eu bod yn gwneud yr asesiadau hyn cyn i'r Mesur gael ei gyflwyno. Dywedodd bod hyn yn cyfrannu at leihad yng nghyflogadwyedd nifer o gwnslewyr, ac felly'n effeithio ar allu'r gwasanaethau seicotherapi. Awgrymwyd y gellid diwygio'r Mesur i sicrhau darpariaeth briodol o therapïau seicolegol.<sup>16</sup>

21. Dywedodd Mind Cymru fod ganddo bryder penodol ynghylch darparu therapïau siarad drwy gyfrwng y Gymraeg, gan fod diffyg argaeledd gwasanaethau o'r fath yn golygu bod pobl yn aros yn hirach,

---

<sup>11</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymateb i'r ymgynghoriad [MHM17 Gofal](#)

<sup>12</sup> Ibid, [MHM12 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

<sup>13</sup> Ibid, [MHM05 Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful](#), [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#), [MHM14 Cyngor Sir y Fflint](#)

<sup>14</sup> Ibid, [MHM06 Cymdeithas Cwnsela a Seicotherapi Prydain](#), [MHM07 Rhwydwaith Iechyd Meddwl mewn Gofal Sylfaenol Cymru Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol](#), [MHM11 Mind Cymru](#)

<sup>15</sup> Ibid, [MHM07 Rhwydwaith Iechyd Meddwl mewn Gofal Sylfaenol Cymru Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol](#)

<sup>16</sup> Ibid, [MHM06 Cymdeithas Cwnsela a Seicotherapi Prydain](#)

yn teithio pellteroedd hwy neu'n defnyddio gwasanaeth drwy gyfrwng y Saesneg i leihau oedi.<sup>17</sup>

### ***Cysondeb gwasanaeth***

22. Awgrymodd y dystiolaeth ysgrifenedig fod pryderon ynghylch pa mor gyson y caiff Rhan 1 o'r Mesur ei gweithredu ledled Cymru, a bod hynny'n dibynnu ar y gwasanaethau a gynigir gan wasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol penodol.<sup>18</sup>

23. Clywodd y Pwyllgor er bod Rhan 1 wedi gwella gwasanaethau i oedolion, roedd yr effaith ar wasanaethau i blant a phobl ifanc yn llai cadarnhaol.<sup>19</sup> Dywedodd Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful er y bu gwelliannau yn y ffordd roedd gwasanaethau iechyd meddwl gofal sylfaenol ac eilaidd yn cydweithio i ddiwallu anghenion oedolion, nid oedd atgyfeiriadau a chydweithio mewn perthynas â gwasanaethau plant yn gweithio cystal.<sup>20</sup> Yn yr un modd, dywedodd Bwrdd Iechyd Cwm Taf bod y sgiliau ymysg ei staff yn golygu y gellid darparu amrywiaeth ehangach o wasanaethau i oedolion o oed gweithio nac i blant a phobl hŷn gyda namau gwybyddol, er gwaethaf natur pob oed y gwasanaeth.<sup>21</sup>

24. Nododd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion bryderon bod y Mesur wedi creu rhwystr diangen rhwng gofal iechyd meddwl sylfaenol ac eilaidd mewn carchardai, lle mae'n credu y gall timau amlddisygblaeth fod fwyaf effeithiol.<sup>22</sup>

### ***Hyfforddiant***

25. Clywodd y Pwyllgor y bu peth gwrthwynebiad i'r newidiadau,<sup>23</sup> yng nghyfnod cynnar gweithredu'r Mesur, a bod pryderon o hyd ynghylch lefel yr ymwybyddiaeth, gwybodaeth ac empathi mewn perthynas ag

---

<sup>17</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymateb i'r ymgynghoriad, [MHM11 Mind Cymru](#)

<sup>18</sup> Ibid, [MHM14 Cyngor Sir y Fflint](#)

<sup>19</sup> Ibid, [MHM05 Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful](#), [MHM07 Rhwydwaith Iechyd Meddwl mewn Gofal Sylfaenol Cymru Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol](#), [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#)

<sup>20</sup> Ibid, [MHM05 Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful](#)

<sup>21</sup> Ibid, [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#)

<sup>22</sup> Ibid, [MHM19 Coleg Brenhinol y Seiciatryddion](#)

<sup>23</sup> Ibid, [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#)

iechyd meddwl ymysg gwasanaethau gofal sylfaenol.<sup>24</sup> Dywedodd Cyngor Sir y Fflint wrth y Pwyllgor fod gwaith a gynhaliwyd ar ei ran gan Unllais wedi dangos bod amrywiad yn y nifer sy'n dilyn hyfforddiant mewn perthynas ag iechyd meddwl. Pan fo hyfforddiant o'r fath yn cael ei ddilyn, roedd mynediad at wasanaethau iechyd meddwl sylfaenol yn gwella, ond roedd y mwyafrif o ddefnyddwyr gwasanaeth yn teimlo bod angen rhagor o hyfforddiant ar feddygon teulu mewn perthynas â meysydd iechyd meddwl fel rhannu gwybodaeth, diagnosis a phrofiadau personol.<sup>25</sup>

26. Dywedodd y Rhwydwaith Iechyd Meddwl mewn Gofal Sylfaenol Cymru ei fod yn pryderu ynghylch emapthi a dealltwriaeth rhai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol mewn perthynas ag iechyd meddwl. Yn ôl y rhwydwaith, heb welliannau, ni fyddai cleifion na gwasanaethau yn gallu cael y gorau o'r hyn a ystyriai yn ddarn da o ddeddfwriaeth.<sup>26</sup>

### ***Tystiolaeth gan y Gweinidog***

#### *Mynediad i wasanaethau gofal sylfaenol*

27. Dywedodd y Gweinidog wrth y Pwyllgor ei fod yn cydnabod bod mwy o waith i'w wneud i sicrhau bod amseroedd aros a'r amrywiaeth o wasanaethau lleol ar gael yn gyson ledled Cymru. Fodd bynnag, dywedodd os ydych yn mesur yr hyn a gyflawnwyd yn erbyn yr uchelgeisiau oedd gan y Cynulliad ar gyfer y Mesur yn Rhan 1, roedd yn stori lwyddiannus yn gyffredinol.<sup>27</sup> Pan ofynnwyd a oedd y Mesur wedi gwella mynediad at wasanaethau gofal sylfaenol, dywedodd y Gweinidog ei fod yn ei ystyried yn un o brif lwyddiannau'r Mesur.<sup>28</sup>

28. Gofynnodd yr Aelodau i'r Gweinidog a oedd yn credu bod digon o allu i ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol drwy gyfrwng y Gymraeg. Nododd y Gweinidog fod darpariaeth yn amrywio rhwng gwahanol lefelau o ymyriadau proffesiynol, ond bod gwaith yn mynd rhagddo i edrych ar ffyrdd arloesol o sicrhau bod gwasanaethau

---

<sup>24</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymatebion i'r ymgynghoriad [MHM07 Rhwydwaith Iechyd Meddwl mewn Gofal Sylfaenol Cymru Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol](#), [MHM14 Cyngor Sir y Fflint](#)

<sup>25</sup> Ibid, [MHM14 Cyngor Sir y Fflint](#)

<sup>26</sup> Ibid, [MHM07 Rhwydwaith Iechyd Meddwl mewn Gofal Sylfaenol Cymru Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol](#)

<sup>27</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[para 115\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>28</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 114\]](#), 20 Tachwedd 2014

arbenigol ar gael i bobl drwy gyfrwng y Gymraeg, gan gynnwys defnyddio cysylltiadau fideo.<sup>29</sup>

29. Dywedodd y Gweinidog er bod casglu data yn gweithio'n dda, nid oedd yn bosibl cymharu canlyniadau cleifion iechyd meddwl sylfaenol o dan y Mesur â'r rhai cyn ei weithredu, gan fod y Mesur wedi sefydlu gwasanaethau gofal sylfaenol iechyd meddwl lleol newydd.<sup>30</sup> Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, serch hynny, dywedodd bod y systemau casglu data yn amrywio'n sylweddol ar draws byrddau iechyd a'u partneriaid, er eu bod yn ddiweddar:

“wedi cytuno i ddod o hyd i ffyrdd o rannu'r wybodaeth hon er mwyn cael dealltwriaeth gliriach o effaith y rhan hon o'r Mesur.”<sup>31</sup>

30. Pan ofynnwyd a ddylai fod wedi mynd i'r afael â'r dull o gasglu data yn gynharach, a ph'un a fyddai hynny wedi osgoi anghysondeb yn ansawdd y data, eglurodd y Gweinidog mai'r flaenoriaeth yng nghanau cynnar y gweithredu oedd sefydlu gwasanaethau yn hytrach na chasglu data.<sup>32</sup> Roedd yn cydnabod, serch hynny, bod angen casglu data gwell ar sail oedran<sup>33</sup> a bod gwaith i'w wneud o hyd i sicrhau bod y wybodaeth gywir yn cael ei chasglu mewn ffyrdd cyson ledled Cymru.<sup>34</sup>

31. Dywedodd y Gweinidog ei fod wedi pennu targedau heriol ond cyraeddadwy ar gyfer asesu ac ymyryd o dan Ran 1, a oedd yn cael eu diweddarau wrth i berfformiad wella.<sup>35</sup> Roedd y data a ddarparwyd gan y Gweinidog yn dangos gostyngiad mewn amseroedd aros ar gyfer asesiadau iechyd meddwl sylfaenol ers mis Ebrill 2013, er bod y gwelliant hwn yn llai amlwg mewn amseroedd aros i ymyriadau therapiwtig, a bod amrywiad ledled Cymru.<sup>36</sup> Gofynnodd yr Aelodau am sicrwydd gan y Gweinidog na fyddai pobl sy'n profi trallod difrifol yn gorfod aros amser hir am asesiad a thriniaeth. Dywedodd Dr Sarah Watkins, Pennaeth Is-adran Iechyd Meddwl a Grwpiau sy'n Agored i

---

<sup>29</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[para 155\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>30</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 118\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>31</sup> Ibid, [HSC\(4\)-28-14 Papur 3 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>32</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 112\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>33</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 112\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>34</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 118\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>35</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 165\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>36</sup> Ibid, [HSC\(4\)-28-14 Papur 3 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 20 Tachwedd 2014

Niwed ac Uwch Swyddog Meddygol Llywodraeth Cymru, fod targedau atgyfeirio priodol hefyd ar waith, a bod y targedau hynny'n ystyried brys anghenion unigolion.<sup>37</sup> Mewn llythyr at y Cadeirydd, eglurodd y Gweinidog fod y targed 28 diwrnod yn gymwys i atgyfeiriadau pobl ag anghenion ysgafn i gymedrol at wasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol, ac y gallai meddygon teulu atgyfeirio cleifion at wasanaethau iechyd meddwl eilaidd hefyd lle y bo'n briodol. Dywedodd nad oedd y data yn cael ei gasglu'n ganolog mewn perthynas ag atgyfeiriadau gan feddygon teulu at wasanaethau iechyd meddwl eilaidd, ond:

“Ni chafodd gallu Meddygon Teulu i atgyfeirio i wasanaeth iechyd meddwl eilaidd ei newid yn sgil cyflwyno'r Mesur. Cyhoeddwyd cyfarwyddyd interim yng Ngorffennaf 2010 i dimau Iechyd Meddwl cymunedol sy'n parhau i fodoli. Mae'r cyfarwyddyd hwn yn eglur mai'r graddfeydd amser y mae Dr Watkins wedi cyfeirio atynt sy'n berthnasol pan fo tîm Iechyd meddwl cymunedol yn derbyn atgyfeiriad.”<sup>38</sup>

32. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd ei fod wedi gofyn i fyrddau Iechyd a'u partneriaid<sup>39</sup> baratoi cynlluniau gweithredu erbyn mis Rhagfyr 2014 i fynd i'r afael â'r anghysondebau mewn amseroedd aros ledled Cymru.<sup>40</sup>

#### *Mynediad at therapïau seicolegol*

33. Dywedodd y Gweinidog wrth y Pwyllgor fod angen gwella mynediad at therapïau seicolegol, a'i fod yn darparu £650,000 yn ychwanegol ar gyfer therapïau seicolegol yn 2014-15.<sup>41</sup> Eglurodd Dr Watkins y byddai'r arian hwn yn cael ei ddyranu rhwng y saith bwrdd Iechyd ac Ymddiriedolaeth y GIG Felindre i:

- ddarparu ymyriadau seicolegol i gyn-filwyr gydag anhwylder straen wedi trawma;

---

<sup>37</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[para 168\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>38</sup> Ibid, [HSC\(4\)-30-14\(p1n1\) Llythyr gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 10 Rhagfyr 2014

<sup>39</sup> Mae Adran 1 o'r Mesur yn diffinio partneriaid Iechyd meddwl lleol ar gyfer ardaloedd awdurdod lleol fel yr awdurdod lleol ar gyfer yr ardal honno, a'r bwrdd Iechyd perthnasol.

<sup>40</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [HSC\(4\)-28-14 Papur 3 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>41</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 161\]](#), 20 Tachwedd 2014

- gwella dealltwriaeth o'r bylchau yn y ddarpariaeth therapi seicolegol ledled Cymru;
- datblygu cynllun i fynd i'r afael â'r bylchau hyn; a
- hyfforddi'r staff presennol i gefnogi'r gwaith o gyflwyno therapïau seicolegol ar sail tystiolaeth.<sup>42</sup>

34. Pan ofynnwyd ynghylch therapïau seicolegol i blant a phobl ifanc, dywedodd y Gweinidog, yn ogystal â'r buddsoddiad yr oedd yn ei wneud mewn gwell therapïau seicolegol, ei fod yn credu ei bod yn bwysig osgogi gor-feddyginiaethu'r brwydrau y mae rhai pobl ifanc yn eu hwynebu wrth dyfu. Eglurodd bod angen gwneud mwy i sicrhau bod gan weithwyr proffesiynol y mae pobl ifanc yn dod i gysylltiad â nhw, fel gweithwyr addysg proffesiynol a gwasanaethau iechyd, yr adnoddau i ddarparu cymorth iechyd meddwl priodol i blant a phobl ifanc.<sup>43</sup> Cytunodd Dr Watkins fod rhai pobl ifanc yn cael eu hatgyfeirio at CAMHS yn amhriodol. Dywedodd bod angen i CAMHS weithio gyda gwasanaethau eraill sy'n gweithio gyda phobl ifanc a'u cefnogi, a bod £5 miliwn o gymorth ariannol rheolaidd yn cael ei fuddsoddi mewn mentrau cwnsela mewn ysgolion i wella gwasanaethau.<sup>44</sup>

35. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, cydnabu'r Gweinidog fod pryderon wedi'u mynegi ynghylch pwy sy'n gymwys i gynnal asesiadau iechyd meddwl sylfaenol o dan Reoliadau Iechyd Meddwl (Atgyfeiriadau Gofal Sylfaenol a Chymhwystra i Gynnal Asesiadau Iechyd Meddwl Sylfaenol) (Cymru) 2012. Eglurodd fod grŵp gorchwyl a gorffen wedi'i sefydlu i edrych ar y mater hwn, a'i fod yn gobeithio cyflwyno adroddiad ddiwedd mis Tachwedd 2014.<sup>45</sup>

### *Cysondeb gwasanaeth*

36. Dywedodd y Gweinidog wrth y Pwyllgor bod y gwasanaethau a oedd ar gael i helpu pobl gydag anghenion iechyd meddwl, cyn i'r Mesur gael ei gyflwyno, yn anghyson ac yn dameidiog ac nad oedd dull dibynadwy ledled Cymru. Yn ei farn ef, roedd y Mesur wedi gwella

<sup>42</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[para 169\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>43</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 145\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>44</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 151-2\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>45</sup> Ibid, [HSC\(4\)-28-14 Papur 3 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 20 Tachwedd 2014



cysondeb gwasanaethau lleol, ac yn eu galluogi i ddiwallu anghenion lleol penodol.<sup>46</sup>

37. Esboniodd fod y gwaith a wnaed yn ardal Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan wedi dangos bod gwasanaethau gofal sylfaenol lleol yn cyrraedd nifer sylweddol o bobl ifanc,<sup>47</sup> a bod peth tystiolaeth ymarferol da bod y Mesur yn cael effaith ar bobl iau.<sup>48</sup>

38. Gofynnodd y Pwyllgor am effaith y Mesur ar grwpiau penodol, megis y digartref neu garcharorion. Dywedodd y Gweinidog bod gwasanaethau iechyd meddwl yn gweithio gyda sefydliadau'r trydydd sector, megis Gofal, i sicrhau bod pobl o grwpiau anos eu cyrraedd ag anghenion iechyd meddwl yn gallu derbyn gwasanaethau mewn ffyrdd yr oeddent yn teimlo'n gyfforddus â hwy.<sup>49</sup> Ychwanegodd fod darpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl i ddiwallu anghenion carcharorion yn gymhleth, yn enwedig gan nad yw cyn-garcharorion sy'n byw yng Nghymru o reidrwydd wedi'u carcharu yng Nghymru, ac efallai na fydd y rhai sydd yng ngharchardai Cymru yn aros yng Nghymru ar ôl cael eu rhyddhau. Nododd fod canllawiau penodol ar gyfer gwasanaethau iechyd carchardai a gweithwyr carchardai ar sut i ddiwallu anghenion iechyd meddwl carcharorion, a'r gyd-ddibyniaeth â'r Mesur, wedi cael ei lansio yn gynharach yn 2014.<sup>50</sup>

### *Hyfforddiant*

39. Dywedodd y Gweinidog wrth y Pwyllgor, pan gafodd y Mesur ei weithredu yn 2012, bod rhaglen hyfforddi ar gyfer timau gofal sylfaenol wedi'i datblygu gan feddygon teulu sy'n arbenigo mewn iechyd meddwl sylfaenol. Roedd yr hyfforddiant yn ceisio sicrhau bod pawb mewn practisau meddygon teulu yn llawn ddeall gofynion y Mesur a sut i ymateb yn briodol i bobl ag anghenion iechyd meddwl penodol. Dywedodd fod yr hyfforddiant yn gofyn am fuddsoddiad amser sylweddol ar gyfer practisau meddygon teulu, ond bod rhwng 25 a 33 y cant o bractisau yng Nghymru bellach wedi ei gwblhau.<sup>51</sup>

---

<sup>46</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[para 113\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>47</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 133\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>48</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 135\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>49</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 150\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>50</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 174\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>51</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 148-9\]](#), 20 Tachwedd 2014

## ***Safbwynt y Pwyllgor***

40. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r cynnydd a wnaed wrth weithredu Rhan 1 o'r Mesur, a'r gwelliannau i hygyrchedd gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol i oedolion. Mae datblygu gwasanaethau mynediad newydd ac agored yn arbennig o galonogol. Mae'n pryderu, fodd bynnag, bod y galw cynyddol yn golygu nad oes digon o allu o fewn gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol, yn benodol therapïau seicolegol.

41. Mae'r Pwyllgor hefyd yn pryderu ynghylch y dystiolaeth y mae wedi'i chlywed mewn perthynas â gwasanaethau i blant a phobl ifanc, yn enwedig bod pobl ifanc a'u teuluoedd yn cael eu hatgyfeirio at y Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Glasoed ("CAMHS") yn amhriodol. Mae'n peri pryder bod y bobl ifanc hyn yn wynebu amseroedd aros hir ar gyfer gwasanaethau seiciatrïg a allai fod yn amhriodol i'w anghenion yn y pen draw. Mae ystyriaeth bellach o effaith y Mesur ar blant a phobl ifanc ym Mhennod 4.

42. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r arian ychwanegol a ddarperir i gefnogi cyn-filwyr gydag anhwylder straen wedi trawma, ond yn nodi bod yr arian ar gyfer 2014-15 yn unig.

43. Mae'r Pwyllgor hefyd yn croesawu'r arian ychwanegol yn 2014-15 i baratoi cynllun gweithredu ar gyfer therapïau seicolegol, a hyfforddiant staff ychwanegol. Mae'n bwysig bod y cynllun gweithredu yn ystyried lefelau uchel y galw am wasanaethau iechyd meddwl sylfaenol, gan gynnwys gwasanaethau i blant a phobl ifanc, ac unrhyw alw cudd pellach y gellir ei amcangyfrif. Rhaid i'r cynllun gweithredu gael adnoddau priodol hefyd, gydag amserlenni clir ar gyfer gweithredu.

**Argymhelliad 1: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn sicrhau bod y cynllun gweithredu ar gyfer therapïau seicolegol yn cynnwys manylion am yr amserlenni ar gyfer cwblhau pob cam a sut y darperir adnoddau ar gyfer pob cam. Dylai'r cynllun gweithredu gynnwys manylion am sut y gwerthusir ei effeithiolrwydd a gwerth am arian.**

44. Mae'r Pwyllgor yn deall y rhoddwyd blaenoriaeth i sefydlu gwasanaethau yn ystod dwy flynedd gyntaf gweithredu'r Mesur. Fodd bynnag, mae'n pryderu bod anghysondebau yn y ffordd y mae byrddau iechyd a'u partneriaid wedi casglu data wedi arwain at amrywiad yn

ansawdd y data. Mae'n pryderu'n benodol am y dysiolaeth nad yw data ar sail oed yn cael eu casglu fel mater o drefn. Mae'r Pwyllgor yn disgwyl, pan fydd gofynion newydd ar gyfer casglu data yn cael eu rhoi ar fyrddau iechyd, boed o ganlyniad i newidiadau deddfwriaethol neu bolisi, bod canllawiau clir yn cael eu rhoi i fyrddau iechyd a phartneriaid perthnasol i sicrhau bod data yn cael eu casglu yn gyson sy'n galluogi cymariaethau ledled Cymru, heb effeithio ar y gwaith sydd ei angen i newid neu sefydlu gwasanaethau. Mae'r Pwyllgor yn cydnabod y bydd unrhyw ofynion casglu data yn esblygu ac gofyn am ei fireinio dros amser, ond rhaid cynnal cysondeb digonol er mwyn caniatáu ar gyfer meincnodi a chymharu priodol dros amser a ledled Cymru.

**Argymhelliad 2: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn sicrhau, yn dilyn newidiadau polisi neu ddeddfwriaethol, y darperir canllawiau clir i fyrddau iechyd a phartneriaid perthnasol ynghylch yr anghenion gofynnol ar gyfer casglu data. Dylai gofynion o'r fath:**

- fod yn gyfatebol;
- sicrhau y cesglir data yn amserol;
- galluogi gwerthuso ansawdd y gofal a chanlyniadau;
- galluogi meincnodi a chymharu dros amser a ledled Cymru;
- sicrhau y gall data gael ei ddadansoddi a'i gategoreiddio yn briodol, er enghraifft yn ôl oed defnyddwyr gwasanaeth.

**Rhan 2: cydgysylltu a chynllunio gofal ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth iechyd meddwl eilaidd**

45. Mae Rhan 2 o'r Mesur yn creu gofynion statudol ar gyfer cynllunio gofal a thriniaeth a chydgyssylltu gofal o fewn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd. Mae'r wyth parth sy'n ffurfio cynlluniau gofal a thriniaeth wedi'u nodi yn adran 18 o'r Mesur.<sup>52</sup> Dywedodd adroddiad interim Llywodraeth Cymru bod pob bwrdd iechyd yn cydymffurfio â'r gofynion sy'n ymwneud â chydgyssylltu gofal a chynllunio gofal a thriniaeth. Mae gan tua 90 y cant o ddefnyddwyr cymwys y gwasanaethau gynllun gofal a thriniaeth, sy'n cynnwys y rheini nad oedd ganddynt gynllun gofal iechyd meddwl penodol yn flaenorol

---

<sup>52</sup> Yr wyth parth yw: cyllid ac arian; llety; gofal personol a lles corfforol; addysg a hyfforddiant; gwaith a galwedigaeth; rhianta neu berthnasau gofalu; cymdeithasol, diwylliannol neu ysbrydol; a ffurfiau meddygol ac eraill ar driniaeth gan gynnwys ymyriadau seicolegol.

megis pobl hŷn, plant a'r rhai sy'n cael gwasanaethau anableddeu dysgu. Dywedodd yr adroddiad fod peth tystiolaeth o amrywioldeb mewn cynllunio gofal, ac yn ansawdd y cynlluniau gofal a thriniaeth.<sup>53</sup>

### ***Ansawdd y cynlluniau gofal a thriniaeth***

46. Dywedodd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion fod ganddo bryderon y gallai Rhan 2 fod yn rhwystr i gael gafael ar wasanaethau iechyd meddwl eilaidd, cynyddu biwrocratiaeth a chyfrannu at stigmatiddio salwch meddwl.<sup>54</sup> Fodd bynnag, clywodd y Pwyllgor fod cynnydd yng nghyfran y bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl sydd wedi cael cynlluniau gofal a thriniaeth.<sup>55</sup> Esboniodd Hafal fod hyn yn golygu bod pobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl yn gallu cael dull cynhwysfawr i wella o salwch meddwl difrifol drwy gytuno i gofnodi eu holl amcanion gwella ac anghenion cymorth.<sup>56</sup>

47. Dywedodd byrddau iechyd a ymatebodd i ymgynghoriad y Pwyllgor fod ymgysylltu rhwng defnyddwyr gwasanaeth a staff yn gwella, a bod cleifion yn cymryd mwy o ran wrth gynllunio'u gofal a'u triniaeth.<sup>57</sup> Fodd bynnag, roedd pryderon ynghylch dyblygu o fewn y broses cynllunio gofal a thriniaeth, gan fod gwahanol offer asesu yn cael eu defnyddio mewn gofal sylfaenol ac eilaidd.<sup>58</sup>

48. Clywodd y Pwyllgor fod ymatebwyr yn pryderu bod unigolion, ac yn benodol eu gofalwyr, weithiau wedi eu heithrio o'r gwaith o ddatblygu cynlluniau gofal a thriniaeth,<sup>59</sup> ac nad yw cleifion bob amser yn deall eu cynlluniau eu hunain yn ddigon da.<sup>60</sup> Yn ogystal, dywedodd Advocacy Support Cymru nad yw pobl ifanc yn benodol yn teimlo eu bod wedi eu hysbysu'n ddigonol neu wedi eu cynnwys yn y gwaith cynllunio gofal a thriniaeth, ac nad oedd pobl ifanc yn teimlo eu bod wedi cael yr offer yr oedd eu hangen arnynt i'w caniatáu i gymryd rhan

---

<sup>53</sup> Llywodraeth Cymru, [Adroddiad Interim y Ddyletswydd i Adolygu: Asesu ôl-ddeddfu Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#), Ebrill 2014

<sup>54</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymateb i'r ymgynghoriad [MHM19 Coleg Brenhinol y Seiciatryddion](#)

<sup>55</sup> Ibid, [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#), [MHM09 Hafal](#), [MHM12 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

<sup>56</sup> Ibid, [MHM09 Hafal](#)

<sup>57</sup> Ibid, [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#), [MHM12 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

<sup>58</sup> Ibid, [MHM05 Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful](#)

<sup>59</sup> Ibid, [MHM11 Mind Cymru](#)

<sup>60</sup> Ibid, [MHM07 Rhwydwaith Iechyd Meddwl mewn Gofal Sylfaenol Cymru Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol](#)

yn y gwaith o gynllunio eu gofal.<sup>61</sup> Holodd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion ynghylch addasrwydd y cynlluniau gofal a thriniaeth ar gyfer plant a phobl ifanc, gan ddweud bod yr iaith ar y ffurflen yn amhriodol.<sup>62</sup>

49. Clywodd y Pwyllgor fod pryderon hefyd ynghylch amrywiaeth yn ansawdd y cynlluniau gofal a thriniaeth ledled Cymru, y ffordd yr ymdrinnir â'r wyth parth a nodir ar wyneb y Mesur, ac i ba raddau yr oedd y cynlluniau yn canolbwyntio'n ddigonol ar ganlyniadau i gleifion.<sup>63</sup>

50. Dywedodd Bwrdd Iechyd Cwm Taf ei fod am ganolbwyntio'n gynyddol ar ansawdd y cynlluniau gofal a thriniaeth, ond cyfeiriodd at heriau gweinyddol y system. Dywedodd wrth y Pwyllgor fod y gofynion hyn yn golygu nad oedd y system cynlluniau gofal a thriniaeth yn addas i bob claf, a'i bod wedi arwain at:

“high numbers of patients being discharged from secondary care and while entirely appropriate it has caused anxiety among service users, [...] coupled with fledgling primary care Services.”<sup>64</sup>

### ***Cydgysylltwyr gofal***

51. Dywedodd Mind Cymru mai un ffactor sy'n sail i'w bryderon ynghylch ansawdd y cynlluniau gofal a thriniaeth oedd diffyg hyfforddiant digonol i gydgyssylltwyr gofal.<sup>65</sup>

52. Dywedodd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion wrth y Pwyllgor fod ei aelodau wedi dweud bod gofynion gweinyddol cynlluniau gofal a thriniaeth, ac yn benodol cydgysylltu gofal, yn effeithio ar yr amser sydd ar gael ar gyfer gofal i gleifion. Dywedodd hefyd fod gweithwyr iechyd proffesiynol yn amharod i gymryd y rôl cydgysylltydd gofal. Roedd hyn yn deillio'n rhannol o'r gofynion amser a gweinyddol, ond roedd hefyd o ganlyniad i'r dull wyth parth cyfannol o gynllunio gofal a

---

<sup>61</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymatebion i'r ymgynghoriad, [MHM13 Advocacy Support Cymru](#)

<sup>62</sup> Ibid, [MHM19 Coleg Brenhinol y Seiciatryddion](#)

<sup>63</sup> Ibid, [MHM09 Hafal](#), [MHM11 Mind Cymru](#)

<sup>64</sup> Ibid, [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#)

<sup>65</sup> Ibid, [MHM09 Hafal](#)

thriniaeth, gan nad yw staff meddygol o reidrwydd yn y sefyllfa orau i gynghori ar faterion fel tai neu fudd-daliadau.<sup>66</sup>

### ***Tystiolaeth gan y Gweinidog***

53. Dywedodd y Gweinidog wrth y Pwyllgor fod Rhan 2 o'r Mesur yn golygu bod cyfran llawer uwch a mwy cyson o gleifion iechyd meddwl gofal eilaidd wedi cael cynllun gofal a thriniaeth.<sup>67</sup> Fodd bynnag, cydnabu y gallai cynnwys wyth parth y cynllun gofal a thriniaeth ar wyneb y Mesur gyfyngu ar hyblygrwydd.<sup>68</sup>

54. Cydnabu'r Gweinidog fod pryderon wedi codi ynghylch addasrwydd cynlluniau gofal a thriniaeth i blant a phobl ifanc. Fodd bynnag, dywedodd fod Uned Cyflenwi a Chymorth Llywodraeth Cymru wedi adolygu nifer o gynlluniau gofal a thriniaeth, a:

“some of the best care and treatment plans that they have seen are for young people and that, when the care and treatment plans are used flexibly and proportionately, they do a very good job for young people as well.”<sup>69</sup>

55. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd y Gweinidog fod grŵp gorchwyl a gorffen a gweithgor wrthi'n ystyried cymhwysedd cydgysylltwyr gofal, a ffurf a chynnwys y cynlluniau gofal a thriniaeth, a hyfforddiant cydgysylltwyr gofal.<sup>70</sup>

### ***Safbwynt y Pwyllgor***

56. Mae'r Pwyllgor yn cydnabod ac yn croesawu'r cynnydd a wnaed wrth weithredu Rhan 2 o'r Mesur, a'r cynnydd yn nifer y bobl sy'n cael gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd gyda chynlluniau gofal a thriniaeth. Fodd bynnag, rhaid i'r cynlluniau hynny fod o ansawdd digonol. Rhaid i ddefnyddwyr gwasanaeth iechyd meddwl a'u gofalwyr, lle y bo'n briodol, gymryd rhan ac ymgysylltu â'r gwaith o nodi'r canlyniadau a ddymunir ganddynt, a datblygu eu cynlluniau. Rhaid i

---

<sup>66</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymatebion i'r ymgynghoriad, [MHM19 Coleg Brenhinol y Seiciatryddion](#)

<sup>67</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[para 119\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>68</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 133\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>69</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 133-4\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>70</sup> Ibid, [HSC\(4\)-28-14 Papur 3 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 20 Tachwedd 2014

hyn gynnwys sicrhau bod offer a dulliau addas ar gael i ymrymuso plant a phobl ifanc sy'n cael gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd.

**Argymhelliad 3: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn sicrhau bod y grŵp gorchwyl a gorffen sy'n ystyried ffurf a chynnwys cynlluniau gofal a thriniaeth yn rhoi sylw i sut i wella ansawdd cynlluniau o'r fath. Dylai hyn gynnwys nodi dulliau sy'n sicrhau bod defnyddwyr gwasanaeth o bob oed, a'u gofalwyr lle bo hynny'n briodol, yn teimlo bod ganddynt ran yn y gwaith o nodi a chyflawni eu canlyniadau dymunol, ac yn cael eu cynnwys yn y gwaith hwnnw. Dylai'r grŵp hefyd ystyried pa hyfforddiant staff a allai fod ei angen a sut y bydd arfer gorau yn cael ei rannu â darparwyr gwasanaeth iechyd meddwl eilaidd yng Nghymru, i sicrhau bod gan bob person sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd yng Nghymru gynllun gofal a thriniaeth o ansawdd.**

**Rhan 3: asesiadau ar ddefnyddwyr blaenorol o wasanaethau iechyd meddwl eilaidd**

57. Mae Rhan 3 o'r Mesur yn darparu y caiff gyn-gleifion sy'n oedolion atgyfeirio eu hunain at wasanaethau iechyd meddwl eilaidd, er mwyn i'r rhai sydd teimlo bod eu hiechyd meddwl yn dirywio gael asesiad iechyd meddwl. Dywedodd adroddiad interim Llywodraeth Cymru fod pob bwrdd iechyd yn cydymffurfio â gofynion Rhan 3.<sup>71</sup>

58. Dywedodd Advocacy Support Cymru wrth y Pwyllgor, er bod yr hawl i hunan-atgyfeirio o dan Ran 3 o'r Mesur yn ei gwneud yn haws i gleifion cymwys gael asesiadau gofal eilaidd os oes eu hangen arnynt, roedd hynny ond yn wir yn achos y cleifion hynny a oedd yn ymwybodol eu bod yn gymwys. Dywedodd, yn ei brofiad ef, fod nifer o'i gleifion yn cael eu rhyddhau heb iddynt sylweddoli bod ganddynt hawl i hunan-atgyfeirio.<sup>72</sup>

59. Y consensws oedd bod diffyg gwybodaeth a dealltwriaeth am hunan-gyfeirio o dan Ran 3, sy'n achosi dryswch i gleifion, meddygon

---

<sup>71</sup> Llywodraeth Cymru, [Adroddiad Interim y Ddyletswydd i Adolygu: Asesu ôl-ddeddfu Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#), Ebrill 2014

<sup>72</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymateb i'r ymgynghoriad, [MHM13 Advocacy Support Cymru](#)

teulu a gwasanaethau gofal eilaidd, ac arwain at lefel isel o hunan-gyfeirio.<sup>73</sup>

60. Dywedodd Bwrdd Iechyd Cwm Taf er bod rhai cleifion yn arfer defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd yn cyfeirio eu hunain at asesiad, nid oedd gostyngiad cyfatebol mewn asesiadau neu dderbyniadau brys.<sup>74</sup>

### ***Tystiolaeth gan y Gweinidog***

61. Cydnabu'r Gweinidog y bu peth dryswch ymysg rhai pobl a gafodd eu rhyddhau o wasanaethau eilaidd ynghylch eu hawl.<sup>75</sup> Nododd fod tua 100 o gleifion y mis yn ceisio cael asesiad o dan Ran 3, gyda thua 40 yn cael eu haildderbyn i ofal eilaidd a'r 60 arall yn cael help mewn ffyrdd eraill.<sup>76</sup> Dywedodd wrth y Pwyllgor fod gwaith ymchwil annibynnol wedi'i gomisiynu i adrodd ar brofiadau defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalwyr ac ymarferwyr mewn perthynas â Rhan 3, gan gynnwys pa mor dda y cawsant wybod am eu hawl i hunan-atgyfeirio.<sup>77</sup>

62. Dywedodd y Gweinidog, yn dilyn canfyddiadau'r adroddiad interim ym mis Ebrill 2014, bod grŵp gorchwyl a gorffen yn ystyried a oedd eithrio plant a phobl ifanc o'r hawl o dan Ran 3 o'r Mesur i atgyfeirio eu hunain at ailasesiad yn gyson ag egwyddor Confensiwn y Cenedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn y dylai plant a phobl ifanc gael yr un hawl i gael mynediad at wasanaethau â grwpiau eraill.<sup>78</sup>

### ***Safbwynt y Pwyllgor***

63. Mae'r Pwyllgor yn pryderu am y lefelau o ddryswch ac ymwybyddiaeth ymysg cleifion a gwasanaethau iechyd meddwl ynghylch Rhan 3. Er bod rhai cleifion yn cael budd o'r hawliau newydd sydd ar gael iddynt, mae'n bwysig bod yr holl gleifion cymwys yn deall

---

<sup>73</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymateb i'r ymgynghoriad, [MHM07 Rhwydwaith Iechyd Meddwl mewn Gofal Sylfaenol Cymru Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol](#), [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#), [MHM12 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#), [MHM13 Advocacy Support Cymru](#)

<sup>74</sup> Ibid, [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#)

<sup>75</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [HSC\(4\)-28-14 Papur 3 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>76</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 120\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>77</sup> Ibid, [HSC\(4\)-28-14 Papur 3 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>78</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 134\]](#), 20 Tachwedd 2014



eu hawliau a sut i'w defnyddio, os ydynt yn dymuno gwneud hynny. Rhaid cydnabod y gall unigolion sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd fod o dan straen sylweddol. Rhaid i'r wybodaeth a roddir iddynt ystyried hyn, a chael ei darparu ar yr adeg iawn ac yn y ffordd iawn. Yn yr un modd, mae'n bwysig bod ymarferwyr iechyd meddwl sylfaenol ac eilaidd yn deall y gofynion o dan Ran 3, er mwyn sicrhau nad oes unrhyw oedi neu rwystrau diangen.

64. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r ymchwil annibynnol a gomisiynwyd ar brofiadau defnyddwyr y gwasanaeth, eu gofalwyr ac ymarferwyr iechyd meddwl o dan Ran 3 o'r Mesur, ond mae o'r farn bod yn rhaid cymryd camau ar y cyfle cyntaf er mwyn sicrhau y ceir mwy o eglurder ynghylch hawliau cleifion cymwys i atgyfeirio eu hunain at ailasesiad.

65. Gall gwell dealltwriaeth o'r hawl i hunan-atgyfeirio o dan Ran 3 arwain at alw cynyddol am wasanaethau iechyd meddwl eilaidd, a rhaid i fyrddau iechyd sicrhau bod ganddynt ddigon o allu i ddiwallu anghenion yr holl gleifion, p'un a ydynt wedi cael eu hatgyfeirio neu wedi atgyfeirio eu hunain.

**Argymhelliad 4: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn gweithio gyda byrddau iechyd a'r trydydd sector fel mater o flaenoriaeth i wella'r wybodaeth a'r ffordd y caiff y wybodaeth honno ei darparu i gleifion a darparwyr gwasanaeth iechyd meddwl sylfaenol am hawliau pobl i atgyfeirio eu hunain at ailasesiad o dan Ran 3 o'r Mesur.**

66. Mae'r Pwyllgor yn derbyn bod y Mesur wedi cael ei basio cyn Mesur Hawliau Plant a Phobl Ifanc (Cymru) 2011,<sup>79</sup> sy'n rhoi dyletswydd ar Weindogion Cymru i roi sylw dyledus i'r hawliau a'r rhwymedigaethau sylweddol o fewn UNCRC a'r protocolau dewisol. Mae'n derbyn hefyd ei fod wedi cael ei basio cyn cyhoeddi Cynllun Hawliau Plant Llywodraeth Cymru yn 2012 a'r diweddariad yn 2014,<sup>80</sup> sy'n pennu'r trefniadau ar gyfer sicrhau bod Llywodraeth Cymru yn cydymffurfio â'r ddyletswydd hon wrth ystyried newidiadau deddfwriaethol neu bolisi. Felly, mae'n croesawu'r gwaith a amlinellwyd gan y Gweinidog i nodi a ddylid ymestyn yr hawliau sydd ar gael i oedolion o dan Ran 3 o'r Mesur i blant a phobl ifanc yn unol â'r UNCRC.

<sup>79</sup> [Mesur Hawliau Plant a Phobl Ifanc \(Cymru\) 2011](#)

<sup>80</sup> Llywodraeth Cymru, [Cynllun Hawliau Plant 2014](#), Mai 2014

## Rhan 4: eiriolaeth iechyd meddwl

67. Mae Rhan 4 o'r Mesur yn ymestyn yr hawl i Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol i rai grwpiau newydd o gleifion o bob oed sy'n ddarostyngedig i bwerau ffurfiol Deddf Iechyd Meddwl 1983, ac i gleifion ysbyty anffurfiol sy'n cael triniaeth iechyd meddwl. Dywedodd adroddiad interim Llywodraeth Cymru bod yr holl fyrddau iechyd yn darparu'r gwasanaethau eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol sy'n ofynnol gan Ran 4. Dywedodd yr adroddiad bod bron i ddwywaith nifer y cleifion yn cael mynediad at wasanaethau eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol nag a oedd cyn cyflwyno'r Mesur.<sup>81</sup>

68. Y dystiolaeth a ddaeth i law gan y Pwyllgor oedd bod y cymhwysedd estynedig ar gyfer eiriolaeth yn cael ei groesawu gan ei fod wedi cynyddu eglurder ynghylch cymhwysedd, ac wedi gwella mynediad a nifer y bobl sy'n manteisio arno, er bod y nifer sy'n defnyddio gwasanaethau eiriolaeth mewn ysbytai cyffredinol yn dal yn eithaf isel.<sup>82</sup>

69. Dywedodd Mind Cymru wrth y Pwyllgor fod arolwg yr oedd wedi'i wneud o gleifion iechyd meddwl yn dangos bod lefelau o ymwybyddiaeth o'r hawl i eiriolaeth yn dal i fod yn isel. Ymysg y rhai a ymatebodd i'r arolwg ac a gafodd gymorth gan eiriolwr, yr amser aros cyfartalog moddol oedd tri diwrnod, ond roedd nifer sylweddol wedi aros fwy nag wythnos.<sup>83</sup>

70. Dywedodd Bwrdd Iechyd Cwm Taf, lle roedd IMHAs yn weithredol, roedd deunydd darllen iechyd meddwl ymysg staff wedi gwella, ac roedd hyn yn hanfodol i sicrhau y gallai cleifion gael budd o wasanaethau eiriolaeth a gwell canlyniadau.<sup>84</sup> Fodd bynnag, dywedodd Advocacy Support Cymru, ledled Cymru, fod ymwybyddiaeth ymysg staff gofal iechyd am hawliau cleifion i gael eiriolaeth yn annigonol, ac argymhellodd hyfforddiant gorfodol i staff perthnasol i sicrhau y gallai'r cleifion cywir gael budd. Dywedodd, fodd bynnag, y gallai'r

---

<sup>81</sup> Llywodraeth Cymru, [Adroddiad Interim y Ddyletswydd i Adolygu: Asesu ôl-ddeddfu Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#), Ebrill 2014

<sup>82</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymatebion i'r ymgynghoriad, [MHM05 Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful](#), [MHM11 Mind Cymru](#), [MHM12 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

<sup>83</sup> Ibid, [MHM11 Mind Cymru](#)

<sup>84</sup> Ibid, [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#)

galw cynyddol am wasanaethau eiriolaeth fod yn rhwystr i fynediad amserol i wasanaethau, gan y gallai ofyn am sefydlu rhestrau aros.<sup>85</sup>

### ***Tystiolaeth gan y Gweinidog***

71. Dywedodd y Gweinidog wrth y Pwyllgor, ar gyfartaledd, fod 370 o bobl yn defnyddio'r gwasanaeth eiriolaeth bob mis ac na fyddai dros hanner y bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth eiriolaeth heddiw wedi bod yn gymwys i ddefnyddio'r gwasanaeth cyn cyflwyno'r Mesur.<sup>86</sup>

### ***Safbwynt y Pwyllgor***

72. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r dystiolaeth bod y cymhwysedd estynedig ar gyfer gwasanaeth eiriolaeth o fudd i gleifion, ond mae'n credu y gellid gwella mynediad cleifion at wasanaethau eiriolaeth drwy wella ymwybyddiaeth staff.

**Argymhelliad 5: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd sicrhau bod hyfforddiant a gwybodaeth briodol ar gael i staff mewn lleoliadau gofal iechyd perthnasol ynghylch pwy sy'n gymwys am eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol o dan Ran 4 o'r Mesur, a sut i helpu cleifion gael mynediad at wasanaethau eiriolaeth.**

---

<sup>85</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymatebion i'r ymgynghoriad, [MHM13 Advocacy Support Cymru](#)

<sup>86</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[para 121\]](#), 20 Tachwedd 2014

## 4. Gwneud a gweithredu'r Mesur

---

### Effaith y Mesur

73. Cafodd y Mesur ei groesawu gan y rhai a ymatebodd i ymgynghoriad y Pwyllgor, a ddywedodd ei fod wedi arwain at welliannau mewn gwasanaethau iechyd meddwl,<sup>87</sup> gan gynnwys gwell dewis i unigolion.<sup>88</sup> Dywedodd un awdurdod lleol fod y Mesur yn “providing much needed guidance and clarity on the intended direction of travel and way forward for Mental Health Service provision in Wales”.<sup>89</sup>

74. Mynegwyd pryderon, fodd bynnag, ynghylch diffyg cynllunio strategol cydgysylltiedig ar draws sectorau iechyd a gofal cymdeithasol, cyhoeddus a gwirfoddol, sydd, mewn rhai meysydd, yn arwain at ddryswch a dyblygu ar gyfer gwasanaethau a defnyddwyr gwasanaethau.<sup>90</sup> Clywodd y Pwyllgor fod y gwaith gweithredu yn dal yn y cam cynnar, a bod angen ffocws parhaus ar iechyd meddwl i sicrhau bod y canlyniadau i bobl sydd angen gwasanaethau iechyd meddwl, eu gofalwyr a'u teuluoedd, yn gwella.<sup>91</sup> Dywedodd Gofal:

“The challenges facing mental health services are not going to be solved within two years of implementation and we reiterate the need for a continued focus on the Measure, support for health professionals and monitoring of patient outcomes.”<sup>92</sup>

75. Clywodd y Pwyllgor safbwyntiau cymysg am effaith y Mesur ar broffil iechyd meddwl. Roedd rhai ymatebwyr yn credu bod y Mesur wedi cael llwyddiant cyfyngedig yn y maes hwn,<sup>93</sup> gydag un awdurdod lleol yn dweud bod angen rhagor o hyfforddiant a gwaith codi ymwybyddiaeth:

---

<sup>87</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymateb i'r ymgynghoriad [MHM17 Gofal](#)

<sup>88</sup> Ibid, [MHM12 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

<sup>89</sup> Ibid, [MHM14 Cyngor Sir y Fflint](#)

<sup>90</sup> Ibid, [MHM11 Mind Cymru](#)

<sup>91</sup> Ibid, [MHM07 Rhwydwaith Iechyd Meddwl mewn Gofal Sylfaenol Cymru Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol](#), [MHM14 Cyngor Sir y Fflint](#)

<sup>92</sup> Ibid, [MHM17 Gofal](#)

<sup>93</sup> Ibid, [MHM01 Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Iechyd, Gwasanaethau Iechyd, a Rhaglen Ymchwil Cyflawni - astudiaeth gymharol genedlaethol o gynllunio a chydgyssylltu gofal iechyd meddwl sy'n canolbwyntio ar wella](#), [MHM14 Cyngor Sir y Fflint](#)

“mental health problems continue to be a taboo subject and are often poorly understood both by the general public and in many instances by the practitioner.”<sup>94</sup>

76. Dywedodd ymatebwyr eraill fod y Mesur wedi codi proffil iechyd meddwl,<sup>95</sup> a bod mynediad at ymyriadau cynharach neu wasanaethau ataliol o fewn y gymuned wedi helpu i ddadstigmateiddio iechyd meddwl ac annog pobl i gael gafael ar wasanaethau.<sup>96</sup>

77. Dywedodd byrddau iechyd wrth y Pwyllgor fod cynnwys targedau ynghylch perfformiad iechyd meddwl yn eu blaenoriaethau Haen 1 wedi codi proffil gwasanaethau iechyd meddwl ar lefel y bwrdd a lefel y rheolwyr.<sup>97</sup> Fodd bynnag, dywedodd Bwrdd Iechyd Cwm Taf nad yw'r targedau yn ystyried canlyniadau gwirioneddol i unigolion.<sup>98</sup> Roedd pryder hefyd, er bod y Mesur yn codi proffil iechyd meddwl, nad oedd gwasanaethau bob amser ar waith i ddarparu'r cymorth yr oedd ei angen ar bobl.<sup>99</sup>

78. Yn yr Asesiad Effaith Rheoleiddiol (“RIA”) ar gyfer y Mesur arfaethedig, dywedodd Llywodraeth Cymru ei bod yn dewis deddfu oherwydd:

“Doing nothing is [...] likely to perpetuate existing disparities in the range and extent of provision within primary care, and variability in how these services are accessed and delivered.”<sup>100</sup>

79. Fodd bynnag, dywedodd y rhai a ymatebodd i ymgynghoriad y Pwyllgor fod anghysondebau yn y ffordd y caiff y Mesur ei weithredu ledled Cymru. Rhai meysydd penodol sy'n achosi pryder yw:

- dibyniaeth gwasanaethau gofal sylfaenol ar hyder, gwybodaeth a diddordeb ymarferwyr ym maes iechyd meddwl;<sup>101</sup>

---

<sup>94</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymateb i'r ymgynghoriad [MHM14 Cyngor Sir y Fflint](#)

<sup>95</sup> Ibid, [MHM05 Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful](#), [MHM06 Cymdeithas Cwnsela a Seicotherapi Prydain](#), [MHM07 Rhwydwaith Iechyd Meddwl mewn Gofal Sylfaenol Cymru Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol](#), [MHM12 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

<sup>96</sup> Ibid, [MHM05 Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful](#)

<sup>97</sup> Ibid, [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#), [MHM12 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

<sup>98</sup> Ibid, [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#)

<sup>99</sup> Ibid, [MHM07 Rhwydwaith Iechyd Meddwl mewn Gofal Sylfaenol Cymru Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol](#), [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#)

<sup>100</sup> Llywodraeth Cymru, [Memorandwm Esboniadol i Fesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010 arfaethedig](#), Mawrth 2010

- diffyg system lle caiff canlyniadau i gleifion ar draws byrddau iechyd a ledled Cymru eu monitro;<sup>102</sup>
- amrywiad mewn polisiau gweithredol a throthwyon gofal eilaidd ar draws timau iechyd meddwl sylfaenol lleol;<sup>103</sup> ac
- effaith y Mesur ar fynediad i wasanaethau ar gyfer grwpiau penodol o ddefnyddwyr gwasanaeth, megis plant a phobl ifanc byddar,<sup>104</sup> a phobl ddigartref,<sup>105</sup> gan fod mynediad at wasanaethau iechyd meddwl yn dibynnu i raddau helaeth ar fod unigolion yn cysylltu â'u meddygon teulu.<sup>106</sup>

80. Yn ogystal, cododd nifer o faterion nas rhagwelwyd wrth weithredu'r Mesur, gan gynnwys:

- sylw annigonol i'r trefniadau seilwaith a llywodraethu ar gyfer gweithredu Rhan 1 o'r Mesur, gan gynnwys cyfleusterau mewn practisau meddygon teulu a mynediad at gofnodion;<sup>107</sup>
- mae gweithredu Rhan 2 o'r Mesur cyn Rhan 1 wedi arwain at fod nifer fawr o gleifion a gafodd eu monitro yn flaenorol gan seiciatryddion yn cael eu rhyddhau o wasanaethau iechyd meddwl eilaidd os nad oeddent yn bodloni'r meini prawf ar gyfer cynlluniau gofal a thriniaeth. Dywedodd Bwrdd Iechyd Cwm Taf fod achosion o ryddhau o'r fath wedi digwydd cyn i wasanaethau gofal sylfaenol gael eu datblygu'n ddigonol i ymateb i'r galw cynyddol, a heb wybodaeth neu gyngor digonol i gleifion, sydd wedi arwain at ddryswch a chamddealltwriaeth i ddarparwyr gwasanaeth a defnyddwyr gwasanaeth;<sup>108</sup> a
- dryswch ynghylch effaith y Mesur ar wasanaethau i bobl ag anableddau dysgu, a arweiniodd at oedi wrth weithredu Rhannau 2 a 3 o'r Mesur o fewn gwasanaethau anabledd dysgu'r GIG.<sup>109</sup>

---

<sup>101</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymateb i'r ymgynghoriad, [MHM11 Mind Cymru](#)

<sup>102</sup> Ibid, [MHM09 Hafal](#)

<sup>103</sup> Ibid, [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#)

<sup>104</sup> Ibid, [MHM03 Y Gymdeithas Genedlaethol i Blant Byddar](#)

<sup>105</sup> Ibid, [MHM07 Rhwydwaith Iechyd Meddwl mewn Gofal Sylfaenol Cymru Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol](#)

<sup>106</sup> Ibid, [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#)

<sup>107</sup> Ibid, [MHM07 Rhwydwaith Iechyd Meddwl mewn Gofal Sylfaenol Cymru Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol](#), [MHM18 y Coleg Nyrsio Brenhinol](#)

<sup>108</sup> Ibid, [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#)

<sup>109</sup> Ibid, [MHM12 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

## ***Tystiolaeth gan y Gweinidog***

81. Cydnabu'r Gweinidog fod tensiwn o hyd rhwng yr uchelgeisiau sydd gennym i wneud gwasanaethau yn well yn gyflym a gallu'r gwasanaeth i amsugno newid, ac eglurodd fod angen sefydlu amserlen gyraeddadwy sy'n:

“allows you to continue to take with you that quite wide-ranging coalition, from consultant psychiatrists at one end of the spectrum to small, local, third sector organisations at grass-roots level, and to keep that coalition together through the implementation phase as well as the formation phase.”<sup>110</sup>

82. Cyfeiriodd at y ddyletswydd i adolygu'r Mesur, a dywedodd, yn dilyn cyhoeddi'r adroddiad interim ym mis Ebrill 2014, y sefydlwyd pedwar grŵp gorchwyl a gorffen i fynd i'r afael â'r materion y mae'r adroddiad interim wedi'u nodi mewn perthynas â phob rhan o'r Mesur, gan gynnwys materion a godwyd gan ymarferwyr a grwpiau defnyddwyr gwasanaeth.<sup>111</sup>

## ***Safbwynt y Pwyllgor***

83. Mae'r Pwyllgor yn nodi bod y Mesur wedi cael ei groesawu ar y cyfan gan randdeiliaid, a bod rhywfaint o gynnydd yn cael ei wneud i godi proffil iechyd meddwl. Fodd bynnag, mae'n credu os caiff y Mesur ei weithredu i'w llawn botensial ledled Cymru, ei bod yn bwysig bod y ffocws ar ganlyniadau iechyd meddwl a darparu'r gwasanaethau priodol yn cael ei gynnal a'i ddatblygu ymhellach.

84. Mae'r Pwyllgor yn cydnabod y bydd materion nas ragwelwyd yn codi wrth weithredu unrhyw ddeddfwriaeth, ac mae'n derbyn bod y gwaith o weithredu'r Mesur yn waith sy'n mynd rhagddo. Mae'n croesawu sefydlu grwpiau gorchwyl a gorffen mewn perthynas â Rhannau 1 i 4 o'r Mesur, i alluogi gwersi i gael eu dysgu, ac i gynnydd gael ei wneud cyn i Lywodraeth Cymru osod yr adroddiad terfynol sy'n ofynnol gan y ddyletswydd i adolygu'r Mesur ym mis Ionawr 2016.

---

<sup>110</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[para 184\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>111</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 127\]](#), 20 Tachwedd 2014

**Argymhelliad 6: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn gosod amserlenni ar gyfer derbyn adroddiadau'r grwpiau gorchwyl a gorffen a sefydlwyd i adolygu Rhannau 1 i 4 o'r Mesur. Pan fydd y grwpiau wedi cyflwyno adroddiad, mae'r Pwyllgor yn disgwyl y bydd y Gweinidog yn ysgrifennu at y Pwyllgor yn rhoi manylion yr argymhellion a wnaed gan y grwpiau a sut y mae'n bwriadu ymateb iddynt.**

### **Ymgynghori a chyfathrebu**

85. Roedd y rhan fwyaf o'r rhanddeiliaid yn gadarnhaol ynghylch y broses ymgynghori yn ystod y gwaith o ddatblygu a gweithredu'r Mesur a'r is-ddeddfwriaeth gysylltiedig.<sup>112</sup> Yn benodol, canmolwyd yr amrywiaeth o gyfleoedd ffurfiol ac anffurfiol i wasanaethau a defnyddwyr gwasanaeth gyfrannu at y broses.<sup>113</sup> Dywedodd Conffederasiwn GIG Cymru:

“consultation arrangements were effective. They were comprehensive spanning the age spectrum and the needs of specialist interest groups. The consultation was not simply a paper exercise but consisted of facilitated events across Wales including the opportunity to contribute through the medium of Welsh.”<sup>114</sup>

86. Dywedodd Cyngor Sir y Fflint ei fod wedi ei chael yn ddefnyddiol i gymryd rhan yn yr ymgynghoriadau, ond roedd yn credu y gellid gwneud mwy o ddulliau ymgynghori arloesol, fel gwe-seminarau neu grwpiau trafodaeth ar-lein, i sicrhau bod staff rheng flaen yn gallu cymryd rhan a chael gwybodaeth yn hwylus.<sup>115</sup>

87. Fodd bynnag, roedd y dystiolaeth mewn perthynas â chanlyniadau'r broses ymgynghori yn fwy cymysg. Dywedodd rhai ymatebwyr nad oedd yr holl adborth a ddarparwyd yn ystod yr ymgynghoriadau ar y Mesur a'r canllawiau cysylltiedig wedi'i ystyried, ac

---

<sup>112</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymatebion i'r ymgynghoriad, [MHM05 Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful](#), [MHM06 Cymdeithas Cwnsela a Seicotherapi Prydain](#), [MHM07 Rhwydwaith Iechyd Meddwl mewn Gofal Sylfaenol Cymru Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol](#), [MHM09 Hafal](#), [MHM12 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#), [MHM21 Partneriaeth Iechyd Meddwl ac Anabledd Dysgu Gwent](#)

<sup>113</sup> Ibid, [MHM17 Gofal](#)

<sup>114</sup> Ibid, [MHM20 Conffederasiwn GIG Cymru](#)

<sup>115</sup> Ibid, [MHM14 Cyngor Sir y Fflint](#)



roedd hynny'n creu rhywfaint o heriau ar gyfer cyflawni.<sup>116</sup> Clywodd y Pwyllgor hefyd nad oedd yr ymgynghoriadau wedi mynd i'r afael â chanlyniadau negyddol posibl y Mesur yn ddigonol,<sup>117</sup> neu gydraddoldeb parch ac ariannu ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl o gymharu â gwasanaethau iechyd corfforol.<sup>118</sup> Dywedodd y Coleg Nyrso Brenhinol fod ei aelodau yn teimlo mai dim ond mewn enw yr oedd y broses ymgynghori.<sup>119</sup>

88. Clywodd y Pwyllgor hefyd am y pwysigrwydd o sicrhau bod ymgysylltu â rhanddeiliaid a defnyddwyr gwasanaeth yn parhau drwy'r gwaith o weithredu ac adolygu'r Mesur.<sup>120</sup> Canmolodd Advocacy Support Cymru y ddeialog a gynhaliwyd wrth ddatblygu'r Mesur, ond dywedodd ei fod yn pryderu ynghylch diffyg cyfranogiad darparwyr a chomisiynwyr IMHA wrth werthuso effeithiolrwydd Rhan 4.<sup>121</sup>

89. Dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ei fod yn credu bod y cyfarfodydd cenedlaethol parhaus i rannu arfer da ac i ddysgu gwersi o fudd i sicrhau y gellir parhau i ddarparu gwasanaethau o safon.<sup>122</sup> Adleisiwyd hyn gan Gonffederasiwn GIG Cymru, a ddywedodd wrth ddatblygu deddfwriaeth Gymreig, y dylid ystyried sefydlu grwpiau gweithredu i helpu'r broses weithredu a'r adolygiadau dilynol o ddeddfwriaeth.<sup>123</sup>

90. Clywodd y Pwyllgor dystiolaeth gymysg mewn perthynas â'r wybodaeth a chymorth a ddarperir i ddarparwyr gwasanaeth a defnyddwyr gwasanaethau wrth weithredu'r Mesur. Dywedodd Gonffederasiwn GIG Cymru wrth y Pwyllgor fod ymdrechion sylweddol wedi'u gwneud gan wasanaethau iechyd a'r trydydd sector i sicrhau bod defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalwyr, a darparwyr gwasanaethau wedi cael gwybodaeth gynhwysfawr a hygyrch.<sup>124</sup> Cytunodd Mental Health Matters Wales, sy'n darparu gwasanaeth eirioli o dan Ran 4, fod y cymorth a'r canllawiau a ddarparwyd wedi bod yn effeithiol, a bod yr

---

<sup>116</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymateb i'r ymgynghoriad, [MHM21 Partneriaeth Iechyd Meddwl ac Anabledd Dysgu Gwent](#)

<sup>117</sup> Ibid, [MHM06 Cymdeithas Cwnsela a Seicotherapi Prydain](#)

<sup>118</sup> Ibid, [MHM07 Rhwydwaith Iechyd Meddwl mewn Gofal Sylfaenol Cymru Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol](#)

<sup>119</sup> Ibid, [MHM18 Coleg Nyrso Brenhinol](#)

<sup>120</sup> Ibid, [MHM17 Gofal](#)

<sup>121</sup> Ibid, [MHM13 Advocacy Support Cymru](#)

<sup>122</sup> Ibid, [MHM12 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

<sup>123</sup> Ibid, [MHM20 Gonffederasiwn GIG Cymru](#)

<sup>124</sup> Ibid, [MHM20 Gonffederasiwn GIG Cymru](#)

amserlenni wedi bod yn ddigonol i ymateb i'r newidiadau sydd eu hangen.<sup>125</sup>

91. Fodd bynnag, clywodd y Pwyllgor hefyd bryderon ynghylch sut y mae'r Mesur a'i effaith ar ddarpariaeth gwasanaeth iechyd meddwl wedi eu cyfleu, ac ynghylch y lefelau o ymwybyddiaeth, dealltwriaeth a dryswch ymysg darparwyr gwasanaethau<sup>126</sup> a defnyddwyr gwasanaethau.<sup>127</sup> Dywedodd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion fod peth o'r dryswch hwn wedi deillio trwy fod rheolwyr unigol yn dehongli canllawiau amwys.<sup>128</sup> Cytunodd Gofal y byddai rhagor o gymorth wrth weithredu'r Mesur wedi bod o fudd i weithwyr iechyd proffesiynol, a dywedodd bod angen canllawiau a chymorth i sicrhau bod ysbryd y gyfraith yn cael ei deddfu'n llwyddiannus.<sup>129</sup>

92. Roedd Mind Cymru yn pryderu ynghylch y wybodaeth a ddarperir i bobl ag anghenion iechyd meddwl a'u gofalwyr, gan ddweud bod diffyg cyfathrebu a gwybodaeth hygyrch ar bob lefel.<sup>130</sup> Cytunodd yr awdurdodau lleol, gan ddweud yn benodol fod diffyg gwybodaeth ar gyfer plant,<sup>131</sup> pobl ifanc a defnyddwyr gwasanaethau o grwpiau anos eu cyrraedd.<sup>132</sup> Dywedodd Bwrdd Iechyd Cwm Taf wrth y Pwyllgor:

“it is highly likely that the lack of understanding among service users and patients will also impact on the quality of the evidence produced by the review.”<sup>133</sup>

### ***Tystiolaeth gan y Gweinidog***

93. Dywedodd y Gweinidog yn ei dystiolaeth ysgrifenedig fod enghreifftiau clir o'r ffyrdd y caiff siâp terfynol y Mesur ei ddylanwadu gan gyfraniad gan randdeiliaid.<sup>134</sup> Dywedodd wrth y Pwyllgor yn ddiweddarach, y gellid, yn ei farn ef, ddysgu gwersi o'r ymgysylltiad

---

<sup>125</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymateb i'r ymgynghoriad, [MHM15 Mental Health Matters Wales](#)

<sup>126</sup> Ibid, [MHM19 Coleg Brenhinol y Seiciatryddion](#)

<sup>127</sup> Ibid, [MHM22 Gwasanaethau Gwirfoddol Cyngor Castell-nedd Port Talbot](#)

<sup>128</sup> Ibid, [MHM19 Coleg Brenhinol y Seiciatryddion](#)

<sup>129</sup> Ibid, [MHM17 Gofal](#)

<sup>130</sup> Ibid, [MHM11 Mind Cymru](#)

<sup>131</sup> Ibid, [MHM05 Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful](#)

<sup>132</sup> Ibid, [MHM14 Cyngor Sir y Fflint](#)

<sup>133</sup> Ibid, [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#), [MHM17 Gofal](#)

<sup>134</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [HSC\(4\)-28-14 Papur 3 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 20 Tachwedd 2014

cryf gyda'r sector iechyd meddwl a'r trydydd sector wrth ddatblygu a llunio'r Mesur.<sup>135</sup>

94. Dywedodd y Gweinidog wrth y Pwyllgor y darparwyd amrywiaeth eang o ganllawiau, cymorth a gwybodaeth i ddarparwyr gwasanaethau a defnyddwyr gwasanaethau drwy amryw dulliau. Er mwyn mynd i'r afael â'r gwaith sylweddol sydd ei angen i ailfodelu gwasanaethau o dan Ran 1, eglurodd bod arian ychwanegol wedi'i ddarparu i bob bwrdd iechyd ar gyfer cyflogi arweinydd Rhan 1, a gefnogir gan arweinydd dros Gymru gyfan.<sup>136</sup>

### ***Safbwynt y Pwyllgor***

95. Mae'r Pwyllgor yn nodi bod y rhan fwyaf o ymatebwyr wedi cael y trefniadau ymgynghori ar gyfer datblygu a gweithredu'r Mesur a'r is-ddeddfwriaeth gysylltiedig yn effeithiol a chynhwysol. Mae'r Pwyllgor yn credu bod yn rhaid i broses ymgynghori effeithiol gael ei hategu gan gwestiynau priodol a gwneud defnydd da o'r wybodaeth a gasglwyd. Mae'r dystiolaeth yn awgrymu y gallai fod angen canolbwyntio ar oblygiadau ymarferol posibl gweithredu, i osgoi canlyniadau nas bwriadwyd. Dylid hefyd cydnabod cyfyngiadau'r dulliau ymgynghori traddodiadol, fel cyfarfodydd cyhoeddus neu ymatebion ysgrifenedig. Er y dylai modelau o'r fath barhau i gael eu defnyddio pan fyddant yn effeithiol, mae'r Pwyllgor yn credu y dylid gwneud defnydd priodol o'r cyfryngau cymdeithasol hefyd a dulliau arloesol o ymgysylltu ac allgymorth i sicrhau bod yr amrywiaeth ehangaf bosibl o randdeiliaid a defnyddwyr gwasanaethau yn cael cyfle i gymryd rhan os ydynt yn dymuno gwneud hynny.

96. Mae'r Pwyllgor yn nodi'r buddion i fyrddau iechyd y grŵp cenedlaethol parhaus, a'r pryderon a godwyd am y diffyg ymgysylltu â darparwyr IMHA wrth werthuso Rhan 4. Dim ond y cam cyntaf yw gwneud deddfwriaeth – mae angen ei gweithredu a'i gwerthuso hefyd. Felly, mae angen ystyried sut i sicrhau bod y rhai yr ymgynghorwyd â hwy ar ddatblygu a gweithredu'r ddeddfwriaeth yn y lle cyntaf yn cael cyfleoedd priodol i ymgysylltu yn y gwaith gweithredu a gwerthuso parhaus.

---

<sup>135</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[para 183\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>136</sup> Ibid [HSC\(4\)-28-14 Papur 3 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 20 Tachwedd 2014

**Argymhelliad 7: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Gweinidogion Cymru yn sicrhau bod dulliau priodol o ymgynghori yn cael eu defnyddio yn ystod y gwaith o ddatblygu, gweithredu a gwerthuso deddfwriaeth Llywodraeth Cymru. Dylai hyn gynnwys dulliau ymgynghori traddodiadol ac arloesol i hwyluso ymgysylltiad eang gyda phawb sy'n dymuno cymryd rhan.**

97. Mae'r Pwyllgor yn cydnabod bod y wybodaeth, y cymorth a'r canllawiau a ddarperir i ddefnyddwyr a darparwyr gwasanaethau yn cael eu hystyried yn annigonol gan rai ymatebwyr i'r ymgynghoriad. Yn benodol, mae'n pryderu bod y wybodaeth sy'n addas i blant, pobl ifanc a grwpiau anodd eu cyrraedd yn cael ei hystyried yn annigonol.

**Argymhelliad 8: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd sicrhau bod digon o wybodaeth ar gael mewn fformatau priodol ar gyfer pob defnyddiwr gwasanaeth iechyd meddwl, gan gynnwys plant a phobl ifanc, a grwpiau anos eu cyrraedd.**

**Cynnwys plant a phobl ifanc yng nghwmpas y Mesur**

98. Fel y'i cynigiwyd yn wreiddiol, byddai'r Mesur ond yn gymwys i bobl dros 18 oed. Fodd bynnag, ar sail y dystiolaeth a ddaeth i law'r Pwyllgor Deddfwriaeth Rhif 3 yn ystod proses graffu Cyfnod 1 y Mesur arfaethedig, gwnaed newidiadau i ymestyn nifer o ddarpariaethau'r Mesur (ac ei eithrio hunan-atgyfeirio o dan Ran 3) i blant a phobl ifanc.

99. Clywodd y Pwyllgor, mewn egwyddor, y croesawyd y newidiadau i ymestyn y cwmpas i gynnwys plant a phobl ifanc.<sup>137</sup> Fodd bynnag, mynegodd nifer o randdeiliaid bryder ynghylch effaith y Mesur ar blant a phobl ifanc yn ymarferol. Dywedodd Gwasanaeth Gwirfoddol Cyngor Castell-nedd Port Talbot:

“in practice inclusion of services for children and young people has proved challenging for many providers used to working within age-specific services, in particular the embedding of CAMHS services within the provisions of the new Measure.”<sup>138</sup>

---

<sup>137</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymatebion i'r ymgynghoriad, [MHM09 Hafal](#), [MHM12 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#), [MHM22 Gwasanaeth Gwirfoddol Cyngor Castell-nedd Port Talbot](#)

<sup>138</sup> Ibid, [MHM22 Gwasanaethau Gwirfoddol Cyngor Castell-nedd Port Talbot](#)

100. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion fod rhagdybiaethau wedi'u gwneud ynghylch trosglwyddo prosesau sy'n addas i rai grwpiau defnyddwyr gwasanaeth i grwpiau defnyddwyr gwasanaeth eraill a bod sylw annigonol wedi'i roi i'r amrywiaeth o wasanaethau iechyd meddwl a ddarperir.<sup>139</sup> Adleisiodd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion hyn, gan ddweud bod disgwyl i ymarferwyr mewn gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol fod â sgiliau eang iawn sy'n cymryd amser i'w meithrin.<sup>140</sup>

101. Disgrifiodd Bwrdd Iechyd Cwm Taf fod estyn cwmpas y Mesur i gynnwys plant a phobl ifanc heb gael digon o sylw, a dywedodd fod hyn wedi tarfu ar wasanaethau CAMHS.<sup>141</sup> Cytunodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg y bu anawsterau ymarferol wrth weithredu gwasanaeth bob oed o dan y Mesur. Dywedodd ei fod wedi cael ei waethygu gan y fformat unigol ar gyfer cynlluniau gofal a thriniaeth a'r canllawiau rhagnodol a gyhoeddwyd ar gyfer gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol.<sup>142</sup>

### ***Tystiolaeth gan y Gweinidog***

102. Cydnabu'r Gweinidog fod y penderfyniad i ddiwygio'r Mesur arfaethedig i gynnwys plant a phobl ifanc wedi arwain at gyfres o faterion nad oeddent yn rhan o'r meddylfryd gwreiddiol.<sup>143</sup> Fodd bynnag, dywedodd:

"I do not myself believe that the inclusion of children within the Measure has been detrimental either to them, or that it has, by itself, been the cause of large unexpected costs to those services implementing it."<sup>144</sup>

103. Pan ofynnwyd a oedd y Mesur wedi helpu i sicrhau bod plant a phobl ifanc yn cael gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol priodol yn hytrach na chael eu hatgyfeirio'n amhriodol at CAMHS, mae'r Gweinidog yn cydnabod:

---

<sup>139</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymateb i'r ymgynghoriad, [MHM19 Coleg Brenhinol y Seiciatryddion](#)

<sup>140</sup> Ibid, [MHM18 Coleg Nyrsio Brenhinol](#)

<sup>141</sup> Ibid, [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#)

<sup>142</sup> Ibid, [MHM12 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

<sup>143</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[para 132\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>144</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 178\]](#), 20 Tachwedd 2014

“it would be very difficult to argue, I think, that the Measure has succeeded in making sure that the right people get to that Service.”<sup>145</sup>

104. Eglurodd fod y ddarpariaeth o wasanaethau iechyd meddwl sylfaenol lleol newydd wedi datgloi galw cudd am wasanaethau iechyd meddwl i blant a phobl ifanc, a dywedodd y bu cynnydd o 103 y cant yn nifer yr atgyfeiriadau at CAMHS yn y pedair blynedd ers pasio'r Mesur.<sup>146</sup> Er mwyn mynd i'r afael â'r mater o atgyfeiriadau amhriodol, cydnabu bod angen cyfeirio ac atgyfeirio'n briodol at wasanaethau priodol neu ymyriadau addas.<sup>147</sup>

105. Dywedodd y Gweinidog mai bwriad y Mesur oedd ategu ac nid disodli gwasanaethau a oedd eisoes ar gael i blant a phobl ifanc a dywedodd wrth y Pwyllgor, yn ei farn ef, bod peth tystiolaeth ymarferol dda fod y Mesur yn cael effaith.<sup>148</sup> Cydnabu'r Gweinidog bod angen gweithredu mewn perthynas â CAMHS yn dilyn adroddiad a luniwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn gynharach yn 2014. Dywedodd ei fod yn datblygu cynllun gweithredu penodol ar gyfer CAMHS, a oedd yn cynnwys adolygiad gan yr Athro Fonesig Sue Bailey, cyn-lywydd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion, o wasanaeth CAMHS.<sup>149</sup>

106. Gofynnodd yr Aelodau a oedd y newid sylweddol i gwmpas y Mesur mewn ymateb i faterion a godwyd yn ystod Cyfnod 1 o'r broses deddfu yn awgrymu y byddai'n fuddiol gwneud rhagor o waith craffu cyn deddfu ar gynigion deddfwriaethol, a darparu mwy o amser ar gyfer trafodaethau o'r fath cyn cyflwyno Bil. Dywedodd y Gweinidog bod iechyd meddwl yn ddarostyngedig i Orchymyn Cymhwysedd Deddfwriaethol cyn cynnig y Mesur ac y gallech ddadlau, i bob pwrpas, fod cyfnod cyn-deddfu i'r Mesur hwn.<sup>150</sup>

### ***Safbwynt y Pwyllgor***

107. Mae'r dystiolaeth a ddaeth i law'r y Pwyllgor yn dangos bod y newidiadau a gyflwynwyd gan y Mesur wedi cael eu cynllunio o amgylch gwasanaethau oedolion, ac efallai na fyddant yn briodol i

---

<sup>145</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[para 140\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>146</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 140\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>147</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 145\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>148</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 135\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>149</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 137-8\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>150</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 180\]](#), 20 Tachwedd 2014

ddiwallu anghenion plant a phobl ifanc gydag anawsterau iechyd meddwl. Mynegwyd pryderon mewn nifer o feysydd, gan gynnwys pa mor briodol yw atgyfeiriadau o fewn gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol, a oes gan wasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol y sgiliau priodol i ddarparu gwasanaethau i blant a phobl ifanc, a'r ffordd y mae plant a phobl ifanc yn cymryd rhan yn eu cynlluniau gofal a thriniaeth.

108. Gellir dadlau y gallai effaith y Mesur ar blant a phobl ifanc fod yn wahanol pe byddent wedi eu cynnwys o fewn cwrpas y Mesur yn gynharach. Mae'r Pwyllgor yn cydnabod y craffwyd ar y Mesur o dan weithdrefnau deddfwriaethol y Trydydd Cynulliad, a bod polisi iechyd meddwl yn amodol ar wneud Gorchymyn Cymhwysedd Deddfwriaethol cyn cyflwyno'r Mesur. Mae'n ddadleuol i ba raddau y mae'r broses Gorchymyn Cymhwysedd Deddfwriaethol yn darparu cyfleoedd ar gyfer gwaith craffu cyn deddfu ar Fesurau arfaethedig, ac efallai yn gwestiwn ar gyfer ystyriaeth academaidd ers cychwyn Rhan 4 o Ddeddf Llywodraeth Cymru 2006.

109. Mae'r Cynulliad yn ddeddfwrfa sy'n aeddfedu gyda phwerau deddfu cynyddol, ac mae'n bwysig, lle bo hynny'n briodol, bod Pwyllgorau'r Cynulliad yn gallu gwneud gwaith craffu cyn deddfu ar gynigion deddfwriaethol sy'n dod i'r amlwg. Mae'r Pwyllgor Materion Cyfansoddiadol a Deddfwriaethol wrthi'n cynnal ymchwiliad i ddeddfu yn y Pedwerydd Cynulliad, sy'n cynnwys ystyried y defnydd a wneir o waith craffu cyn deddfu mewn deddfwriaeth Gymreig, ac i ba raddau y creffir yn ddigonol ar ddeddfwriaeth sy'n newid yn sylweddol ar ôl Cyfnod 1.<sup>151</sup> Felly, nid yw'r Pwyllgor Iechyd yn bwriadu gwneud argymhelliad mewn perthynas â gwaith craffu cyn deddfu ar hyn o bryd.

110. Ar sail y dystiolaeth a ddaeth i law mewn perthynas â'r Mesur, mae'r Pwyllgor Iechyd yn rhannu'r pryderon a fynegwyd gan y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg am wasanaethau iechyd meddwl i blant a phobl ifanc yn ei adroddiad ar ei ymchwiliad diweddar i CAMHS.<sup>152</sup> Mae'r Pwyllgor Iechyd yn croesawu cyhoeddiad y Gweinidog am adolygiad allanol dan arweiniad yr Athro Fonesig Sue Bailey i fynd i'r afael â'r materion hyn. Mae hefyd yn nodi, fod y Gweinidog, mewn

---

<sup>151</sup> Mae rhagor o wybodaeth am ymchwiliad y Pwyllgor Materion Cyfansoddiadol a Deddfwriaethol ar ddeddfu yn y Pedwerydd Cynulliad ar gael ar ei [wefan](#).

<sup>152</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg, [Ymchwiliad i Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed \(CAMHS\)](#), Tachwedd 2014

llythyr i'r Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc, wedi amlinellu amserlenni ar gyfer y gwaith hwn, gan gynnwys cynhadledd genedlaethol a sesiwn gweithdy ym mis Mawrth, a chytuno ar gynllun gyda chyflawniadau a dyddiadau clir i'w gyflawni erbyn diwedd 2015.<sup>153</sup>

111. Mae'r Pwyllgor Iechyd hefyd yn nodi bod y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc yn bwriadu gwneud gwaith pellach i fonitro cynnydd a chanlyniadau'r adolygiad yn ogystal â gwaith mewn perthynas â phennu'r tueddiadau ymhlith pobl ifanc â phroblemau iechyd meddwl a'r ddarpariaeth gofal sylfaenol.

**Argymhelliad 9: Mae'r Pwyllgor yn argymhell, pan fydd y cynllun ar gyfer gwella Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed wedi cael ei gyhoeddi yn 2015, bod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn ysgrifennu at y Pwyllgor i roi manylion y camau gweithredu yn y cynllun, a sut y cânt eu cyflawni.**

---

<sup>153</sup> [\*Llythyr gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol at Gadeirydd y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg\*](#), 23 Hydref 2014



## 5. Goblygiadau ariannol y Mesur

---

### Adnoddau i'r Mesur

112. Roedd tystiolaeth ysgrifenedig gan y Pwyllgor yn awgrymu bod yr Asesiad Effaith Rheoleiddiol cychwynnol wedi tanamcangyfrif y lefel o alw nas diwallwyd ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol, ac wedi goramcangyfrif y lleihad yn y galw am wasanaethau iechyd meddwl eilaidd. Clywodd y Pwyllgor fod hyn wedi arwain at amcangyfrif rhy isel o gost y Mesur.<sup>154</sup> Ar y llaw arall, dywedodd y Gweinidog yn ei dystiolaeth ysgrifenedig bod y galw presennol am wasanaeth yn unol â'r hyn a ddisgwylwyd ar y cyfan.<sup>155</sup>

113. Fodd bynnag, mae ymatebwyr i'r ymgynghoriad wedi dweud bod cynnwys plant a phobl ifanc yng nghwmpas y Mesur yn ystod ei hynt drwy'r Cynulliad wedi cyfrannu at danamcangyfrif y galw am wasanaethau a'r adnoddau sydd eu hangen i weithredu'r Mesur.<sup>156</sup>

114. Clywodd y Pwyllgor dystiolaeth gymysg ynghylch a sicrhawyd digon o adnoddau ar gyfer y gwaith o weithredu'r Mesur. Awgrymodd rhai tystion fod polisi Llywodraeth Cymru o glustnodi cyllidebau iechyd meddwl, a'r adnoddau a ddyrannwyd i weithredu'r Mesur, wedi bod yn effeithiol, ac yn sicrhau bod y Mesur yn ateb y galw ac yn gwneud gwahaniaeth i wasanaethau iechyd meddwl a defnyddwyr gwasanaethau.<sup>157</sup> Serch hynny, croesawyd adolygiad Llywodraeth Cymru o'r polisi clustnodi ar y cyfan.<sup>158</sup>

115. Clywodd y Pwyllgor hefyd gan rai tystion fod lefel yr arian ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl cyn cyflwyno'r Mesur wedi bod yn rhy isel, a bod hynny wedi cyfrannu at beidio â rhoi digon o adnoddau i weithredu'r Mesur.<sup>159</sup> Cododd Mind Cymru bryderon ynghylch y ffordd

---

<sup>154</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymatebion i'r ymgynghoriad [MHM04 Coleg y Therapyddion Galwedigaethol](#), [MHM12 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

<sup>155</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [HSC\(4\)-28-14 Papur 3 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>156</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymatebion i'r ymgynghoriad, [MHM07 Rhwydwaith Iechyd Meddwl mewn Gofal Sylfaenol Cymru Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol](#), [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#)

<sup>157</sup> Ibid, [MHM14 Cyngor Sir y Fflint](#), [MHM20 Confederasiwn GIG Cymru](#)

<sup>158</sup> Ibid, [MHM06 Cymdeithas Cwnsela a Seicotherapi Prydain](#), [MHM11 Mind Cymru](#), [MHM17 Gofal](#), [MHM19 Coleg Brenhinol y Seiciatryddion](#)

<sup>159</sup> Ibid, [MHM07 Rhwydwaith Iechyd Meddwl mewn Gofal Sylfaenol Cymru Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol](#), [MHM11 Mind Cymru](#)

y dyrannwyd adnoddau, gan ddweud ei fod yn rhannol oherwydd cyfathrebu gwael a diffyg adnoddau cynllunio cydgysylltiedig heb eu cyfeirio i wneud y gorau o fudd.<sup>160</sup> Cytunodd y Coleg Nyrsio Brenhinol fod yr adnoddau a'r amserlenni a ddyrannwyd ar gyfer gweithredu'r Mesur wedi bod yn annigonol, ac wedi arwain at alw cynyddol cyn bod y gwasanaethau perthnasol ar waith.<sup>161</sup> Roedd Coleg y Therapyddion Galwedigaethol yn ategu'r pryderon hyn, a dywedodd er bod gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol yn cyflawni canlyniadau cadarnhaol, roedd y gwasanaethau wedi dioddef yn ofnadwy gan brinder staff ac na fyddai delfrydau'r Mesur yn cael eu cyflawni oni fyddai cynnydd sylweddol mewn adnoddau gofal sylfaenol.<sup>162</sup>

116. Dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg y croesawyd arian ar gyfer arweinydd ar gyfer gweithredu Rhan 1 o'r Mesur, ac awgrymwyd y gellid gwella'r gwaith o weithredu Rhannau 2 a 3 o'r Mesur pe byddai'r arweinwyr tebyg wedi cael eu hariannu.<sup>163</sup>

117. Roedd yr ymatebwyr i ymgynghoriad y Pwyllgor yn cydnabod pwysigrwydd dulliau doeth o ran iechyd a gofal cymdeithasol a'r cysylltiadau rhwng iechyd meddwl ac iechyd corfforol,<sup>164</sup> ond dywedwyd fod rhagor eto i'w wneud i sicrhau cydraddoldeb rhwng y ffordd y caiff anghenion gofal iechyd meddwl a chorfforol eu diwallu.<sup>165</sup>

118. Roedd tystiolaeth a ddaeth i law'r Pwyllgor yn awgrymu fod pryderon ynghylch cynaliadwyedd y Mesur yn y cyd-destun economaidd presennol. Ymhlith y pryderon penodol roedd effeithiau'r lleihad yng nghyllid Llywodraeth Cymru i lywodraeth leol,<sup>166</sup> diwygio lles, a'r dirywiad economaidd ar iechyd meddwl a lles, ac felly ar y galw am wasanaethau iechyd meddwl a'u cynaliadwyedd.<sup>167</sup>

## Gwerth am arian

119. Roedd yr ymatebwyr i ymgynghoriad y Pwyllgor yn credu pe byddai'r Mesur yn cael ei weithredu'n llawn, y dylai gynnig gwerth am

---

<sup>160</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymateb i'r ymgynghoriad, [MHM11 Mind Cymru](#)

<sup>161</sup> Ibid, [MHM18 Coleg Nyrsio Brenhinol](#)

<sup>162</sup> Ibid, [MHM04 Coleg y Therapyddion Galwedigaethol](#)

<sup>163</sup> Ibid, [MHM12 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

<sup>164</sup> Ibid, [MHM04 Coleg y Therapyddion Galwedigaethol](#), [MHM06 Cymdeithas Cwnsela a Seicotherapi Prydain](#)

<sup>165</sup> Ibid, [MHM17 Gofal](#)

<sup>166</sup> Ibid, [MHM14 Cynqor Sir y Fflint](#)

<sup>167</sup> Ibid, [MHM20 Conffederasiwn GIG Cymru](#)

arian.<sup>168</sup> Eglurodd Gofal bod yr amcangyfrif o gost problemau iechyd meddwl yng Nghymru yn £7.2 biliwn y flwyddyn. Dywedodd, yn ei farn ef, y gallai buddsoddiad mewn gwasanaethau sy'n hybu ymyrraeth gynnar a gwella roi gwerth am arian os oedd digon o fuddsoddiad a chymorth priodol i fyrddau iechyd ddilyn ysbryd (yn ogystal â llythyren) y gyfraith.<sup>169</sup>

120. Cytunodd Hafal pe byddai'r Mesur yn cael ei weithredu'n llawn, y byddai'n cynnig gwerth am arian, ond dywedodd ar hyn o bryd nad oedd adnoddau wedi'u targedu'n ddigonol i:

“ensure that people receive support and treatment at the earliest possible point following diagnosis of a serious mental illness, and that through good use of Care and Treatment Plans people move decisively from dependence on high-cost services through to lower-cost support and on to economic activity.”<sup>170</sup>

121. Cytunodd Conffederasiwn GIG Cymru fod y Mesur yn edrych fel patai'n cynnig gwerth am arian, a dywedodd fod cyflymder blaenorol y newid a datblygiad y gwasanaethau iechyd meddwl wedi bod yn araf, gan awgrymu bod y Mesur wedi gwneud defnydd priodol o anoddau, ond aeth ati i ddweud:

“it could be argued that the Measure has sought to implement good practice. Therefore investment of time and money in services without additional legal duties would have represented better use of Resource.”<sup>171</sup>

122. Dywedodd y Coleg Nyrsio Brenhinol wrth y Pwyllgor, er ei bod yn bosibl nodi costau lleol, na wnaed unrhyw asesiad ystyrlon o fuddiannau er mwyn gallu asesu gwerth am arian y Mesur.<sup>172</sup>

## Tystiolaeth gan y Gweinidog

### *Adnoddau i'r Mesur*

123. Dywedodd y Gweinidog fod yr amcangyfrifon o'r costau yn yr Asesiad Effaith Rheoleiddiol wedi bod yn seiliedig ar y cynigion

---

<sup>168</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymatebion i'r ymgynghoriad, [MHM08 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#), [MHM15 Mental Health Matters Wales](#), [MHM17 Gofal](#), [MHM20 Conffederasiwn GIG Cymru](#)

<sup>169</sup> Ibid, [MHM17 Gofal](#)

<sup>170</sup> Ibid, [MHM09 Hafal](#)

<sup>171</sup> Ibid, [MHM20 Conffederasiwn GIG Cymru](#)

<sup>172</sup> Ibid, [MHM18 Coleg Nyrsio Brenhinol](#)

cychwynnol, sef y byddai'r Mesur yn gymwys i oedolion yn unig. Eglurodd fod Llywodraeth Cymru ar y pryd wedi bod yn eglur fod union oblygiadau adnoddau'r Mesur yn anodd i fod yn sicr yn eu cylch. Rhan o'r rheswm am hyn oedd y galw cudd am wasanaethau iechyd meddwl sylfaenol a gafodd eu datgelu gan y Mesur.<sup>173</sup> Dywedodd y Gweinidog wrth y Pwyllgor nad oedd yn credu bod cynnwys plant a phobl ifanc yng nghwmpas y Mesur drwy welliant yn ystod y broses graffu wedi bod, ynddo'i hun, yn achos costau annisgwyl mawr i'r gwasanaethau hynny sy'n eu gweithredu.<sup>174</sup>

### ***Gwerth am arian***

124. Roedd papur y Gweinidog yn sôn am effaith iechyd meddwl ar economi Cymru. Dyfynnodd y gwaith a wnaed gan y Sefydliad Iechyd Meddwl a ganfu mai'r gost i Gymru yn 2010 oedd £7.2 biliwn, a dywedodd:

“Mae'n rhaid bod buddsoddi mewn gwasanaethau sy'n rhoi asesiad ac ymyriad amserol yn llawer cynharach yn ffordd synhwyrol a gochelgar o sicrhau y gwnawn y cyfan yn ein gallu i leihau effaith problemau iechyd meddwl.”<sup>175</sup>

### **Safbwynt y Pwyllgor**

#### ***Adnoddau i'r Mesur***

125. Mae'r Pwyllgor yn nodi fod pryder ynghylch a oedd yr amcangyfrifon gwreiddiol a wnaed am lefel y galw am wasanaethau iechyd meddwl, y lleihad cyfatebol a ddisgwyliwyd yn y galw am wasanaethau iechyd meddwl eilaidd, a goblygiadau ariannol y Mesur, yn gywir. Mae'r Pwyllgor yn derbyn bod rhagweld costau deddfwriaeth yn anodd, ac y gall cyflwyno gwasanaethau newydd ddatgelu galw cudd am wasanaethau o'r fath, ond mae'n disgwyl y bydd Llywodraeth Cymru yn parhau i fireinio a gwella'r ffordd y mae'n amcangyfrif galw a goblygiadau ariannol deddfwriaeth.

126. Os caiff y Mesur ei weithredu'n llawn, a bod yn gynaliadwy yn y tymor canolig a hwy, rhaid iddo gael adnoddau digonol. Mae'r Pwyllgor yn ymwybodol, yn ynwedig yn y cyd-destun economaidd presennol,

---

<sup>173</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[para 177-8\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>174</sup> Ibid [Cofnod y Trafodion \[para 178\]](#), 20 Tachwedd 2014

<sup>175</sup> Ibid, [HSC\(4\)-28-14 Papur 3 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 20 Tachwedd 2014

fod rhaid blaenoriaethu gwariant yn briodol. Fodd bynnag, wrth ddyrannu arian i wasanaethau iechyd, ac o'u mewn, rhaid i Lywodraeth Cymru a byrddau iechyd sicrhau y rhoddir blaenoriaeth ddigonol i ddiwallu anghenion iechyd meddwl. Os, fel yr ydym yn gobeithio, y bydd y Mesur yn helpu i leihau effaith salwch meddwl, dylai gweithredu llawn ac effeithiol arwain at arbedion yn yr hirdymor.

### ***Gwerth am arian***

127. Mae'r Pwyllgor yn credu'n gryf ei bod yn bwysig bod gwasanaethau ar waith i gefnogi pobl gyda'u hanghenion iechyd meddwl. Fodd bynnag, i weld a yw'r Mesur yn cynrychioli gwerth am arian, mae angen eglurder nid yn unig am y mewnbwn (costau'r Mesur a'i gwaith o weithredu) ond hefyd am yr allbwn ac, yn bwysicach, y canlyniadau ar gyfer iechyd meddwl pobl ar lefel unigolion a phoblogaeth, ac effaith problemau iechyd meddwl ar economi Cymru.

128. Er bod rhai o'r ymatebwyr i ymgynghoriad y Pwyllgor yn dweud eu bod yn credu y gallai'r Mesur gynnig gwerth am arian os caiff ei weithredu'n effeithiol, ychydig o dystiolaeth gadarn a gafwyd i ategu'r safbwyntiau hyn. Roedd adroddiad cychwynnol Llywodraeth Cymru yn cynnwys gwerth am arian fel un o'r meini prawf ar gyfer y modd y bydd yr adroddiad terfynol, a ddisgwyllir yn 2016, yn asesu'r gwaith o weithredu'r Mesur. Fodd bynnag, nid oedd yr adroddiad interim yn cynnwys asesiad interim o werth am arian, nac yn dangos sut y byddai hynny'n cael ei wneud.

**Argymhelliad 10: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn cadarnhau y bydd dadansoddiad o gostau a buddiannau'r Mesur yn cael ei gynnwys yn adroddiad yr adolygiad terfynol yn 2016, a'i fod yn nodi:**

- sut y gwneir y dadansoddiad hwn; a'r
- camau paratoi a wneir i sicrhau bod y data perthnasol yn cael eu casglu.

## Atodiad A – tystion

---

Rhoddodd y tystion canlynol dystiolaeth lafar i'r Pwyllgor ar y dyddiad a nodir isod. [Gellir gweld trawsgrifiad o'r sesiwn dystiolaeth lafar](#) yn llawn ar wefan y Pwyllgor.

*20 Tachwedd 2014*

Mark Drakeford AC	Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Dr Sarah Watkins	Llywodraeth Cymru
Andrea Gray	Llywodraeth Cymru

## **Atodiad B – rhestr o dystiolaeth ysgrifenedig**

---

Rhoddodd y bobl a'r sefydliadau canlynol dystiolaeth ysgrifenedig i'r Pwyllgor. Gellir gweld yr holl [ymatebion i'r ymgynghoriad](#) yn llawn ar wefan y Pwyllgor.

<i>Sefydliad</i>	<i>Cyfeirnod</i>
Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Iechyd, Gwasanaethau Iechyd, a Rhaglen Ymchwil Cyflawni - astudiaeth gymharol genedlaethol o gynllunio a chydgysylltu gofal iechyd meddwl sy'n canolbwyntio ar wella	<a href="#">MHM01</a>
Cyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru	<a href="#">MHM02</a>
Y Gymdeithas Genedlaethol i Blant Byddar	<a href="#">MHM03</a>
Coleg y Therapyddion Galwedigaethol	<a href="#">MHM04</a>
Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful	<a href="#">MHM05</a>
Cymdeithas Cwnsela a Seicotherapi Prydain	<a href="#">MHM06</a>
Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol	<a href="#">MHM07</a>
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	<a href="#">MHM08</a>
Hafal	<a href="#">MHM09</a>
Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol	<a href="#">MHM10</a>
Mind Cymru	<a href="#">MHM11</a>
Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	<a href="#">MHM12</a>
Advocacy Support Cymru	<a href="#">MHM13</a>
Cyngor Sir y Fflint	<a href="#">MHM14</a>
Mental Health Matters Wales	<a href="#">MHM15</a>
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	<a href="#">MHM16</a>
Gofal	<a href="#">MHM17</a>
Y Coleg Nyrsio Brenhinol	<a href="#">MHM18</a>
Coleg Brenhinol y Seiciatryddion	<a href="#">MHM19</a>
Confederasiwn GIG Cymru	<a href="#">MHM20</a>
Partneriaeth Iechyd Meddwl ac Anabledd Dysgu Gwent	<a href="#">MHM21</a>
Gwasanaethau Gwirfoddol Cyngor Castell-nedd Port Talbot	<a href="#">MHM22</a>

## Atodiad C – cychwyn

---

Mae'r tabl isod yn dangos y dyddiadau y cychwynwyd Rhannau Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.

<i>Rhan</i>	<i>Dyddiad cychwyn</i>
Rhan 1	Hydref 2012
Rhan 2	Mehefin 2012
Rhan 3	Mehefin 2012
Rhan 4 (ehangu eiriolaeth i adrannau byrdymor o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983)	Ionawr 2012
Rhan 4 (ehangu eiriolaeth i gleifion anffurfiol nad ydynt yn ddarostyngedig i Ddeddf Iechyd Meddwl 1983)	Ebrill 2012



## Atodiad D – is-ddeddfwriaeth

---

Mae'r tabl isod yn nodi'r is-ddeddfwriaeth a wnaed o dan Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010. Mae rhagor o wybodaeth ar gael ar [www.legislation.gov.uk/cy](http://www.legislation.gov.uk/cy).

### *Is-ddeddfwriaeth*

[Rheoliadau Iechyd Meddwl \(Eiriolwyr Annibynnol Iechyd Meddwl\) \(Cymru\) 2011](#)

Fe'u gwnaed ar: 28 Hydref 2011

Yn dod i rym ar: 3 Ionawr 2012

[Rheoliadau Iechyd Meddwl \(Asesu Cyn-ddefnyddwyr Gwasanaethau Iechyd Meddwl Eilaidd\) \(Cymru\) 2011](#)

Fe'u gwnaed ar: 18 Hydref 2011

Yn dod i rym ar: 6 Mehefin 2012

[Rheoliadau Iechyd Meddwl \(Cydgysylltu Gofal a Chynllunio Gofal a Thriniaeth\) \(Cymru\) 2011](#)

Fe'u gwnaed ar: 6 Rhagfyr 2011

Yn dod i rym ar: 6 Mehefin 2012

[Rheoliadau Iechyd Meddwl \(Darpariaeth Ranbarthol\) \(Cymru\) 2012](#)

Fe'u gwnaed ar: 8 Mai 2012

### *Diben*

Gwneud darpariaeth o dan Ran 3 o ran y trefniadau ar gyfer penodi Eiriolwyr Iechyd Meddwl Annibynnol. Fe'u gwnaed o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 fel y'u diwygiwyd gan y Mesur.

Gwneud darpariaeth o dan Ran 2 am asesiadau iechyd meddwl ar gyfer cyn-ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl, a galluogi cyn-ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd i atgyfeirio eu hunain yn ôl i wasanaethau iechyd meddwl os ydynt o'r farn bod eu hiechyd meddwl yn gwaethygu. Yn berthnasol i oedolion yn unig.

Gwneud darpariaeth o dan Ran 2 am gydgysylltu gofal a chynllunio gofal a thriniaeth i gleifion sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd.

Gwneud darpariaeth o dan Ran 1 ar gyfer trin iechyd meddwl sylfaenol lleol a gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol y gellir eu darparu yn rhanbarthol, a darparu bod cyn-

### *Is-ddeddfwriaeth*

Yn dod i rym ar: 6 Mehefin  
2012

[Gorchymyn Iechyd Meddwl  
\(Gwasanaethau Iechyd  
Meddwl Eilaidd\) \(Cymru\)  
2012](#)

Fe'u gwnaed ar: 29 Mai 2012  
Yn dod i rym ar: 6 Mehefin  
2012

[Rheoliadau Iechyd Meddwl  
\(Atgyfeiriadau Gofal  
Sylfaenol a Chymhwysedd i  
Gynnal Aseidiadau Iechyd  
Meddwl Sylfaenol\) \(Cymru\)  
2012](#)

Fe'u gwnaed ar: 15 Mai 2012  
Yn dod i rym ar: 1 Hydref  
2012

### *Diben*

ddefnyddwyr gwasanaeth yn gallu  
atgyfeirio eu hunain o dan Ran 2 yn  
gymwys yn rhanbarthol.

Darparu o dan Ran 1 na chaiff  
gwasanaethau cymorth iechyd meddwl  
sylfaenol lleol sydd ar gael mewn  
awdurdod lleol penodol o dan gynllun eu  
hystyried yn wasanaethau iechyd meddwl  
eilaidd yn ardal yr awdurdod lleol hwnnw.

Darparu o dan Ran 1 y gall meddygon  
teulu atgyfeirio cleifion at bartner iechyd  
meddwl lleol ar gyfer yr ardal lle mae'r  
claf fel arfer yn byw ar gyfer asesiad  
iechyd meddwl sylfaenol, a gwneud  
darpariaeth o dan Ran 1 am ofynion  
cymhwysedd i bobl a allai gynnal  
aseidiadau iechyd meddwl sylfaenol.

IMPORTANT: This document and any attachment may contain legal advice supplied in confidence to the National Assembly for Wales Commission or another organ of the National Assembly for Wales. If so, it will be subject to legal professional privilege. Do not forward this document (or any attachment) to any person outside the National Assembly for Wales Commission without the written permission of a member of the Commission's Legal Services Department. If you have received this document in error, please notify the author immediately by telephone.

PWYSIG: Mae'n bosibl bod y ddogfen hon ac unrhyw beth sydd wedi'i amgáu gyda hi yn cynnwys cyngor cyfreithiol sydd wedi'i roi yn gyfrinachol i Gomisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru neu unrhyw sefydliad arall sy'n rhan o Gynulliad Cenedlaethol Cymru. Os felly, mae'r cyngor yn destun braint broffesiynol gyfreithiol. Peidiwch ag anfon y ddogfen hon (neu unrhyw atodiad iddi) at unrhyw berson y tu allan i Gomisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru heb ganiatâd ysgrifenedig gan aelod o Adran Gwasanaethau Cyfreithiol y Comisiwn. Os ydych wedi cael y ddogfen hon drwy gamgymeriad, rhowch wybod i'r awdur ar unwaith drwy ei ffonio.

## **Constitutional and Legislative Affairs Committee**

### **Localism Act**

#### **Legal Advice Note**

1. At its meeting on the 19<sup>th</sup> January 2015, the Committee considered the Accounts and Audit (Wales) Regulations 2014. The Government response referred to the Localism Act 2011, and the provisions in it relating to the salaries of local authority employees.

2. A question arose as to the extent to which the Localism Act applies to Wales. Most of the Act applies to England only, though some provisions do apply to England and Wales, and some to the UK as a whole. The position is summarised in the Explanatory Notes to the Act as follows –

#### **“Territorial application: Wales**

7. Some of the provisions in the Act apply in England only, some provisions also apply in Wales, and some apply in Wales only. Application to England and Wales is set out in Annex A and explained at the appropriate point in the commentary below.

8. The legislative competence of the National Assembly for Wales increased significantly during this Act's passage through Parliament, as a result of the Assembly Act provisions in Part 4 of the Government of Wales Act 2006 coming into force on 5 May 2011. Prior to that date, the Assembly's competence was more limited. This Act includes provisions which, at the time they were first considered by Parliament, related to matters in Wales which were to some extent within the legislative competence of the Assembly as it stood at the relevant

time. They relate to powers of fire and rescue authorities, pay accountability, repeal of the duty to promote democracy and petitions duty, assets of community value, duties to homeless persons, transfer of functions to Homes and Communities Agency, tenancy deposit schemes, tenure reform, HMO licensing and compensation for compulsory acquisition. Those provisions required the consent of the Assembly, which it gave by passing appropriate legislative consent motions. In addition, the Act includes provisions applying to Wales which, while they did not relate to matters within the legislative competence of the Assembly at the time when they were first considered by Parliament, confer new functions on the Welsh Ministers or relate to matters in respect of which they already exercise functions. The Welsh Ministers agreed to the inclusion of those provisions, which relate to predetermination, the Welsh Ministers' powers in relation to EU financial sanctions, business rate supplement ballots, discretionary relief from non-domestic rates and council tax calculations and revaluations. In addition, the Act includes a number of provisions which apply to non-devolved matters in Wales, including standards for members of police authorities, the powers of Ministers of the Crown in relation to EU financial sanctions, the Community Infrastructure Levy and nationally significant infrastructure projects.”

3. The detailed breakdown of the territorial application of sections of the Act as passed is annexed to this note. Sections 38–43 relate to ‘Pay Accountability’ and apply to England Wales. These were the provisions referred to in the Government response to the recent Order.

4. Members will also note the interesting way in which the Assembly’s increased competence affected Bills passing through Parliament at the time.

Legal Services

National Assembly for Wales

January 2015

*These notes refer to the Localism Act 2011 (c.20)  
which received Royal Assent on 15 November 2011*

# LOCALISM ACT 2011

## EXPLANATORY NOTES

### TERRITORIAL APPLICATION

478. The table below sets out the application of the provisions in the Act. It deals with substantive application only. Where a provision amends or repeals (or revokes) existing legislation, the amendment or repeal has the same extent as the legislation amended or repealed (see section 239(5) and the exceptions in section 239(6)) but this will not be reflected in entry in the table for the section. For example, section 198 (which is about London) introduces Schedule 21. Paragraph 12 of Schedule 21 makes an amendment in UK-wide legislation, but the entry for section 198 reflects that the practical application is in relation to England only.

<i>Section Number</i>	<i>Title</i>	<i>Application of Section</i>
<b>PART 1: LOCAL GOVERNMENT</b>		
<b>CHAPTER 1: GENERAL POWERS OF AUTHORITIES</b>		
1	Local authority's general power of competence	England only
2	Boundaries of the general power	England only
3	Limits on charging in exercise of general power	England only
4	Limits on doing things for commercial purpose in exercise of general power	England only
5	Powers to make supplemental provision	Mainly England but limited potential a application to Wales.
6	Limits on power under section 5(1)	England only
7	Procedure for orders under section 5	England only
8	Interpretation of Chapter	England only
<b>CHAPTER 2: FIRE AND RESCUE AUTHORITIES</b>		
9	General powers of certain fire and rescue authorities	England and Wales
10	Fire and rescue authorities: charging	England and Wales
<b>CHAPTER 3: OTHER AUTHORITIES</b>		
11	Integrated Transport Authorities	England only.
12	Passenger Transport Executives	England only.
13	Economic prosperity boards and combined authorities	England only

*These notes refer to the Localism Act 2011 (c.20)  
which received Royal Assent on 15 November 2011*

<i>Section Number</i>	<i>Title</i>	<i>Application of Section</i>
14	Further amendments	England only.
<b>CHAPTER 4 TRANSFER AND DELEGATION OF FUNCTIONS TO CERTAIN AUTHORITIES</b>		
15	Power to transfer local public functions to permitted authorities	England only
16	Delegation of functions by Ministers to permitted authorities	England only
17	Transfer schemes	England only
18	Duty to consider proposals for exercise of powers under sections 15 and 17	England only
19	Orders under section 15: procedure	England only
20	Interpretation of Chapter	England only
<b>CHAPTER 5: GOVERNANCE</b>		
21	New arrangements with respect to governance of English local authorities	England only
22	New local authority governance arrangements: amendments	England only
23	Changes to local authority governance in England: transitional provision etc	England only
24	Timetables for changing English district councils' electoral schemes	England only
<b>CHAPTER 6: PREDETERMINATION</b>		
25	Prior indications of view of a matter not to amount to predetermination etc	England and Wales
<b>CHAPTER 7: STANDARDS</b>		
26	Amendments of existing provisions	England (and Police authorities in Wales)
27	Duty to promote and maintain high standards of conduct	England (and Police authorities in Wales)
28	Codes of conduct	England (and Police authorities in Wales)
29	Register of interests	England (and Police authorities in Wales)
30	Disclosure of pecuniary interests on taking office	England (and Police authorities in Wales)
31	Pecuniary interests in matters considered at meetings or by a single member	England (and Police authorities in Wales)

*These notes refer to the Localism Act 2011 (c.20)  
which received Royal Assent on 15 November 2011*

<i>Section Number</i>	<i>Title</i>	<i>Application of Section</i>
32	Sensitive interests	England (and Police authorities in Wales)
33	Dispensations from section 31(4)	England (and Police authorities in Wales)
34	Offences	England (and Police authorities in Wales)
35	Delegation of functions by Greater London Authority	England only
36	Amendment of section 27 following abolition of police authorities	England (and Police authorities in Wales)
37	Transitional provision	England (and Police authorities in Wales)
<b>CHAPTER 8: PAY ACCOUNTABILITY</b>		
38	Pay policy statements	England and Wales
39	Supplementary provisions relating to statements	England and Wales
40	Guidance	England and Wales
41	Determinations relating to remuneration etc	England and Wales
42	Exercise of functions	England and Wales
43	Interpretation	England and Wales
<b>CHAPTER 9: COMMISSION FOR LOCAL ADMINISTRATION IN ENGLAND</b>		
44	Arrangements for provision of services and discharge of functions	England only
<b>CHAPTER 10: MISCELLANEOUS REPEALS</b>		
45	Repeal of duties relating to promotion of democracy	England and Wales
46	Repeal of provisions about petitions to local authorities	England and Wales
47	Schemes to encourage domestic waste reduction by payments and charges	England only
<b>PART 2: EU FINANCIAL SANCTIONS</b>		
48	Power to require public authorities to make payments in respect of certain EU financial sanctions	<b>Uk</b>
49	Duty of the Secretary of State to issue a policy statement	<b>Uk</b>
50	The EU financial sanctions to which Part 2 applies	<b>Uk</b>
51	Meaning of “public authority” and related terms	<b>Uk</b>
52	Designation of public authorities	<b>Uk</b>

*These notes refer to the Localism Act 2011 (c.20)  
which received Royal Assent on 15 November 2011*

<i>Section Number</i>	<i>Title</i>	<i>Application of Section</i>
53	Establishment of independent panel	<b>Uk</b>
54	Warning notices	<b>Uk</b>
55	Matters to be determined before a final notice is given	<b>Uk</b>
56	Final notices	<b>Uk</b>
57	Interpretation of Part: general	<b>Uk</b>
<b>PART 3 EU FINANCIAL SANCTIONS: WALES</b>		
58	Power to require Welsh public authorities to make payments in respect of certain EU financial sanctions	Wales only
59	Duty of the Welsh Ministers to issue a policy statement	Wales only
60	The EU financial sanctions to which Part 3 applies	Wales only
61	Meaning of “Welsh public authority” and related terms	Wales only
62	Designation of Welsh public authorities	Wales only
63	Establishment of independent panel	Wales only
64	Warning notices	Wales only
65	Matters to be determined before a final notice is given	Wales only
66	Final notices	Wales only
67	Interpretation of Part: general	Wales only
<b>PART 4: NON-DOMESTIC RATES ETC</b>		
68	Ballot for imposition and certain variations of a business rate supplement	England and Wales
69	Non-domestic rates: discretionary relief	England and Wales
70	Small business relief	England only
71	Cancellation of liability to backdated non-domestic rates	England only
<b>PART 5: COMMUNITY EMPOWERMENT</b>		
<b>CHAPTER 1: COUNCIL TAX</b>		
72	Referendums relating to council tax increases	Mainly England only but part Wales only
73	References to proper accounting practices	England only
74	Council tax calculations by billing authorities in England	England only
75	Council tax calculations by major precepting authorities in England	England only
76	Calculation of council tax requirement by the Greater London Authority	England only



*These notes refer to the Localism Act 2011 (c.20)  
which received Royal Assent on 15 November 2011*

<i>Section Number</i>	<i>Title</i>	<i>Application of Section</i>
77	Calculation of basic amount of tax by the Greater London Authority	England only
78	Council tax calculation by local precepting authorities in England	England only
79	Council tax: minor and consequential amendments	England only
80	Council tax revaluations in Wales	Wales only
<b>CHAPTER 2: COMMUNITY RIGHT TO CHALLENGE</b>		
81	Duty to consider expressions of interest	England only
82	Timing of expressions of interest	England only
83	Consideration of expressions of interest	England only
84	Consideration of expression of interest: further provisions	England only
85	Supplementary	England only
86	Provision of advice and assistance	England only
<b>CHAPTER 3: ASSETS OF COMMUNITY VALUE</b>		
87	List of assets of community value	England and Wales
88	Land of community value	England and Wales
89	Procedure for including land in list	England and Wales
90	Procedure on community nominations	England and Wales
91	Notice of inclusion or removal	England and Wales
92	Review of decision to include land in list	England and Wales
93	List of land nominated by unsuccessful community nominations	England and Wales
94	Publication and inspection of lists	England and Wales
95	Moratorium	England and Wales
96	Meaning of “relevant disposal” etc in section 95	England and Wales
97	Publicising receipt of notice under section 95(2)	England and Wales
98	Informing owner of request to be treated as bidder	England and Wales
99	Compensation	England and Wales
100	Local land charge	England and Wales
101	Enforcement	England and Wales
102	Co-operation	England and Wales
103	Advice and assistance in relation to land of community value in England	England only
104	Advice and assistance in relation to land of community value in Wales	Wales only
105	Crown application	England and Wales
106	Meaning of “local authority”	England and Wales

*These notes refer to the Localism Act 2011 (c.20)  
which received Royal Assent on 15 November 2011*

<i>Section Number</i>	<i>Title</i>	<i>Application of Section</i>
107	Meaning of “owner”	England and Wales
108	Interpretation of Chapter: general	England and Wales
<b>PART 6: PLANNING</b>		
<b>CHAPTER 1: PLANS AND STRATEGIES</b>		
109	Abolition of regional strategies	England only
110	Duty to co-operate in relation to planning of sustainable development	England only
111	Local development schemes	England only
112	Adoption and withdrawal of development plan documents	England only
113	Local development: monitoring reports	England only
<b>CHAPTER 2: COMMUNITY INFRASTRUCTURE LEVY</b>		
114	Community Infrastructure Levy: approval of charging schedules	England and Wales
115	Use of Community Infrastructure Levy	England and Wales
<b>CHAPTER 3: NEIGHBOURHOOD PLANNING</b>		
116	Neighbourhood planning	England only
117	Charges for meeting costs relating to neighbourhood planning	England only
118	Regulations under section 117: collection and enforcement	England only
119	Regulations under section 117: supplementary	England only
120	Financial assistance in relation to neighbourhood planning	England only
121	Consequential amendments	England only
<b>CHAPTER 4: CONSULTATION</b>		
122	Consultation before applying for planning permission	England only
<b>CHAPTER 5: ENFORCEMENT</b>		
123	Retrospective planning permission	England only
124	Time limits for enforcing concealed breaches of planning control	England only
125	Assurance as regards prosecution for person served with enforcement notice	England and Wales
126	Planning offences: time limits and penalties	England only
127	Powers in relation to: unauthorised advertisements; defacement of premises	England only
<b>CHAPTER 6: NATIONALLY SIGNIFICANT INFRASTRUCTURE PROJECTS</b>		

*These notes refer to the Localism Act 2011 (c.20)  
which received Royal Assent on 15 November 2011*

<i>Section Number</i>	<i>Title</i>	<i>Application of Section</i>
128	Abolition of Infrastructure Planning Commission	England, Scotland and Wales
129	Transitional provision in connection with abolition	England, Scotland and Wales
130	National policy statements	England, Scotland and Wales
131	Power to alter effect of requirement for development consent on other consent regimes	England, Scotland and Wales
132	Secretary of State's directions in relation to projects of national significance	England only
133	Pre-application consultation with local authorities	England, Scotland and Wales
134	Reform of duties to publicise community consultation statement	England, Scotland and Wales
135	Claimants of compensation for effects of development	England, Scotland and Wales
136	Rights of entry for surveying etc in connection with applications	England, Scotland and Wales
137	Acceptance of applications for development consent	England, Scotland and Wales
138	Procedural changes relating to applications for development consent	England, Scotland and Wales
139	Timetables for reports and decisions on applications for development consent	England, Scotland and Wales
140	Development consent subject to requirement for further approval	England, Scotland and Wales
141	Local authority, statutory undertakers` and National Trust land	England, Scotland and Wales
142	Changes to notice requirements for compulsory acquisition	England, Scotland and Wales
<b>CHAPTER 7: OTHER PLANNING MATTERS</b>		
143	Applications for planning permission: local finance considerations	England only
144	Application of this Part to the Crown	England, Scotland and Wales
<b>PART 7: HOUSING</b>		
<b>CHAPTER 1: ALLOCATION AND HOMELESSNESS</b>		
145	Allocation of housing accommodation	England only
146	Allocation only to eligible and qualifying persons: England	England only
147	Allocation schemes	England only
148	Duties to homeless persons	England and Wales

*These notes refer to the Localism Act 2011 (c.20)  
which received Royal Assent on 15 November 2011*

<i>Section Number</i>	<i>Title</i>	<i>Application of Section</i>
149	Duties to homeless persons: further amendments	England and Wales
<b>CHAPTER 2: SOCIAL HOUSING: TENURE REFORM</b>		
150	Tenancy strategies	England only
151	Preparation of tenancy strategy	England only
152	Standards about tenancies etc	England only
153	Relationship between schemes and strategies	England only
154	Flexible tenancies	England only
155	Flexible tenancies: other amendments	England only
156	Creation of tenancies of social housing	England only
157	Registration of tenancies of social housing	England only
158	Secure and assured tenancies: transfer of tenancy	England only
159	Further provisions about transfer of tenancy under section 158	England only
160	Succession to secure tenancies	England only
161	Succession to assured tenancies	England only
162	Secure and assured tenancies: recovery of possession after tenant's death	Mainly England only but part Wales only
163	Assured shorthold tenancies following demoted or family intervention tenancies	England only
164	Assured shorthold tenancies: notice requirements	England only
165	Assured shorthold tenancies: rights to acquire	England only
166	Repairing obligations in leases of seven years or more	England only
<b>CHAPTER 3: HOUSING FINANCE</b>		
167	Abolition of Housing Revenue Account subsidy in England	England only
168	Settlement payments	England only
169	Further payments	England only
170	Further provisions about payments	England only
171	Limits on indebtedness	England only
172	Power to obtain information	England only
173	Determinations under this Chapter	England only
174	Capital receipts from disposal of housing land	England only
175	Interpretation	England only
<b>CHAPTER 4: HOUSING MOBILITY</b>		
176	Standards facilitating exchange of tenancies	England only
177	Assisting tenants of social landlords to become home owners	England only

*These notes refer to the Localism Act 2011 (c.20)  
which received Royal Assent on 15 November 2011*

<i>Section Number</i>	<i>Title</i>	<i>Application of Section</i>
<b>CHAPTER 5: REGULATION OF SOCIAL HOUSING</b>		
178	Transfer of functions from the Office for Tenants and Social Landlords to the Homes and Communities Agency	England only
179	Regulation of social housing	England only
<b>CHAPTER 6: OTHER HOUSING MATTERS</b>		
180	Housing complaints	England only
181	Transfer of functions to the Housing Ombudsman	England only
182	Transfer of functions to the Housing Ombudsman: supplementary	England only
183	Abolition of home information packs	England and Wales
184	Tenancy deposit schemes	England and Wales
185	Exemption from HMO licensing for buildings run by co-operatives	England and Wales
<b>PART 8: LONDON</b>		
<b>CHAPTER 1: HOUSING AND REGENERATION FUNCTIONS</b>		
186	Removal of limitations on Greater London Authority's general power	England only
187	New housing and regeneration functions of the Authority	England only
188	The London housing strategy	England only
189	Modification to the Homes and Communities Agency's functions	England only
190	Transfer of property of Homes and Communities Agency etc	England only
191	Abolition of London Development Agency and transfer of its property etc	England only
192	Mayor's economic development strategy for London	England only
193	Transfer schemes: general provisions	England only
194	Power to make consequential etc provision	England only
195	Consequential amendments	England only
<b>CHAPTER 2: MAYORAL DEVELOPMENT CORPORATIONS</b>		
196	Interpretation of Chapter	England only
197	Designation of Mayoral development areas	England only
198	Mayoral development corporations: establishment	England only
199	Exclusion of land from Mayoral development areas	England only
200	Transfers of property etc to a Mayoral development corporation	England only
201	Object and powers	England only

*These notes refer to the Localism Act 2011 (c.20)  
which received Royal Assent on 15 November 2011*

<i>Section Number</i>	<i>Title</i>	<i>Application of Section</i>
202	Functions in relation to Town and Country Planning	England only
203	Arrangements for discharge of, or assistance with, planning functions	England only
204	Removal or restriction of planning functions	England only
205	Powers in relation to infrastructure	England only
206	Powers in relation to land	England only
207	Acquisition of land	England only
208	Powers in relation to acquired land	England only
209	Restrictions on disposal of land	England only
210	Power to enter and survey land	England only
211	Adoption of private streets	England only
212	Businesses, subsidiaries and other companies	England only
213	Financial assistance	England only
214	Powers in relation to discretionary relief from non-domestic rates	England only
215	Reviews	England only
216	Transfers of property, rights and liabilities	England only
217	Dissolution: final steps	England only
218	Transfer schemes: general provisions	England only
219	Guidance by the Mayor	England only
220	Directions by the Mayor	England only
221	Consents	England only
222	Consequential and other amendments	England only
<b>CHAPTER 3: GREATER LONDON AUTHORITY GOVERNANCE</b>		
223	Delegation of functions by Ministers to the Mayor	England only
224	Authority may be required to carry on commercial activities through a taxable body	England only
225	The London Environment Strategy	England only
226	Abolition of Mayor's duty to prepare state of the environment reports	England only
227	Mayoral strategies: general duties	England only
228	Simplification of the consultation process for the Mayor's strategies	England only
229	London Assembly's power to reject draft strategies	England only
230	Sharing of administrative etc services by London authorities	England only
231	Transport for London: access to meetings and documents etc	England only

*These notes refer to the Localism Act 2011 (c.20)  
which received Royal Assent on 15 November 2011*

<i>Section Number</i>	<i>Title</i>	<i>Application of Section</i>
<b>PART 9: COMPENSATION FOR COMPULSORY ACQUISITION</b>		
232	Taking account of planning permission when assessing compensation	England and Wales
<b>PART 10: GENERAL</b>		
233	Tax	<b>Uk</b>
234	Pre-commencement consultation	England and Wales
235	Orders and regulations	<b>Uk</b>
236	Power to make further consequential amendments	<b>Uk</b>
237	Repeals and revocations	<b>Uk</b>
238	Financial provisions	<b>Uk</b>
239	Extent	<b>Uk</b>
240	Commencement	<b>Uk</b>
241	Short title	<b>Uk</b>

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon



Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon