

Cofnodion



Pwyllgor Craffu ar Berfformiad – Partneriaethau

Dyddiad: Dydd Iau, 21 Ionawr 2021

Amser: 5.00 yp

Presennol: Cyngorwyr J Clarke, M Spencer, S Marshall, G Berry, M Linton, J Hughes, R Mogford a T Suller

Yn bresennol: Ian Thomas (Rheolwr Cyffredinol Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu Aneurin Bevan), Chris Humphrey (Cyfarwyddwr Strategol Dros Dro – Pobl) a Neil Barnett (Cyngorydd Craffu)

Ymddiheuriadau: Cyngorwyr K Whitehead

1 Datganiadau o ddiddordeb

Dim.

2 Cofnodion y Cyfarfod Diwethaf

Derbyniwyd cofnodion y cyfarfod blaenorol a gynhaliwyd ar 7 Hydref 2020 fel cofnod gwir a chywir.

3 Trawsnewid Gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion

Gwahoddedigion

- Ian Thomas - Rheolwr Cyffredinol Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu Aneurin Bevan
- Chris Humphrey – Cyfarwyddwr Strategol Dros Dro - Pobl

Eglurodd Rheolwr Cyffredinol Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu Aneurin Bevan ein bod ar hyn o bryd yn cychwyn ar ymarfer ymgysylltu ar drawsnewid ein gwasanaethau iechyd meddwl oedolion. Rydym wedi gwneud llawer o bethau da wrth geisio datblygu gwasanaeth iechyd meddwl oedolion mwy cydlynol a mwy o ddull llwybr tuag ato. Ond yr hyn nad ydym erioed wedi'i wneud yw rhoi'r holl elfennau roeddem yn eu gwneud mewn fframwaith mwy cydlynol i weld lle mae'r newidiadau'n ffitio i mewn. Pan ddechreuon ni ar ein taith, fe wnaethom ddatblygu datganiad cenhadaeth ar gyfer rhannu iechyd meddwl ac anableddau, ac felly popeth Dylem gael ein hyfforddi i ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl o ansawdd uchel, tosturiol, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gan anelu at ganlyniadau rhagorol.

Yna rhoddodd Rheolwr Cyffredinol Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu Aneurin Bevan drosolwg o'r cyflwyniad i'r Pwyllgor a rhoddodd fanylion pellach am bob sleid, a oedd yn tynnu sylw at wella cefnogaeth i'r gymuned ehangach yn yr Haen Sylfaenol, cryfhau cymorth iechyd meddwl ar gyfer Gofal Sylfaenol a datblygu model cynaliadwy ar gyfer darparu Gwasanaethau Cymorth Iechyd Meddwl Gofal Sylfaenol, trawsnewid Gwasanaethau Argyfwng a thrawsnewid gwasanaethau a ddarperir yn lleol i gefnogi unigolion ag anghenion cymhleth yn well, gan gynnwys datblygu Uned Cleifion Mewnol Arbenigol newydd.

Gofynnodd yr Aelodau i'r canlynol:

- Canmolodd yr Aelodau fanylion y cyflwyniad ac edrych ar faterion iechyd meddwl ar hyn o bryd. Gwnaed sylw am bryderon ar gyfer staff gwaith cymdeithasol oherwydd ar ôl siarad â'r rhan fwyaf o bobl yn y math hwn o waith yn y gymuned, mae yna bobl sy'n bryderus ac yn poeni am golli eu swyddi a cholli aelodau o'r teulu, a fydd yn anffodus yn bryder ar gyfer y dyfodol. blynyddoedd. Yna siaradodd yr Aelodau am bwysigrwydd siarad â phobl yn y gymuned sydd newydd brofi problemau iechyd meddwl, gan mai mater yn aml yw gwneud y cam i wneud cyswllt cyntaf, yn enwedig i bobl gydnabod bod ganddynt broblemau iechyd meddwl yn ymwneud ag iselder a phryder. . Yna holodd yr Aelodau am y partneriaethau gwaith gyda grwpiau cymunedol ar y cyswllt cyntaf, pan fydd pobl yn mynegi problemau iechyd meddwl,

Yna gwnaed sylw pellach am y derminoleg a ddefnyddiwyd yn yr adroddiad ar gyfer yr unedau, megis Unedau Cleifion Mewnol Arbennig ac Unedau Cymorth Asesu Argyfwng. Pan fydd yr adroddiad hwn yn mynd at gleientiaid, efallai na fydd yn hawdd ei ddeall a gallai atal pobl rhag bod eisiau ymgysylltu, er bod y gwasanaethau'n dosturiol iawn. Gallai fod ychydig mwy o waith yn cael ei wneud hefyd ar y pwynt ymgysylltu cynnar ynghylch sut rydym yn mynd i mewn i'r gymuned. Yna rhoddodd Aelod enghraifft o grŵp ar Facebook lle gall dynion gwrdd, gan ddisodli lleoliad tafarn i siarad am eu problemau.

Hysbyswyd yr aelodau am rai o'r prosiectau a rennir sy'n cael eu harwain gan y gymuned sy'n cael eu tynnu ynghyd gan lechyd y Cyhoedd. Fel adnodd canolog yn mynd i fod yn wirioneddol allweddol o ran rhwydweithio a chysylltu pobl a'u cysylltu â phethau sy'n digwydd yn eu cymunedau lleol. Mae angen i ni fod yn arloesol yn y pen cymunedol, i gael pobl cyn bod angen iddynt gael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl gwirioneddol arbenigol. Mae'r Rheolwr o'r farn bod fframwaith da, sef y model sylfaen i wneud yr hyn y mae'r Aelodau'n ei awgrymu, ac adeiladu'r cydnerthedd cymunedol hwnnw a'r penderfyniad a meddwl ychydig yn wahanol ynglŷn â sut rydym yn ymgysylltu ag unigolion a'r rhyddhau. Byddai hyn yn cael ei ymchwilio ymhellach.

Yna dywedwyd wrth yr aelodau y byddai'r defnydd o'r derminoleg hefyd yn cael ei ymchwilio.

- Soniodd yr Aelodau am gymunedau yn cael eu crybwyll yn aml yn y cyflwyniad. Sut mae'r partneriaethau'n gweithio gyda theuluoedd, gofawyr a'r grwpiau anodd eu cyrraedd, yn ogystal â materion amser atgyfeirio? Gwnaed sylw hefyd am hyfforddiant o fewn y bwrdd partneriaeth, gan nad yw pawb wedi cael hyfforddiant, sy'n cynnwys Cynghorwyr sydd â chyswllt uniongyrchol â phobl. Mae'n bwysig bod Aelodau'n gwybod at bwy i gyfeirio pobl. Holodd yr aelodau hefyd beth yw'r nod terfynol, sut y bydd y partneriaid yn mesur llwyddiant a pha adnoddau sydd yn eu lle i osgoi dyblygu.

Yna rhoddwyd gwybodaeth i'r aelodau am sut y byddai llwyddiant yn cael ei fesur. Rhoddwyd enghraifft am gyfres o fesuriadau o fewn Lles Seicolegol sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau unigolion. Mae llawer o fuddsoddiad wedi'i wneud yn y gwasanaethau hynny ac mae'r partneriaid yn hyderus y bydd buddion yn cael eu dangos, ond nid yw wedi bod o gwmpas yn ddigon hir i weld y manteision yn cael eu gwireddu. Ond bydd set o ganlyniadau pendant iawn y gallwn eu mesur ac adrodd yn eu herbyn ac ar gyfer popeth a wnawn ar gyfer pob buddsoddiad a wnawn, bydd gennym fesuriadau clir, clir a manteision clir wedi'u nodi bod yn rhaid inni geisio canolbwyntio'r rheini ar y profiadau. o'r unigolion sy'n mynd drwy ein gwasanaethau. Mae hynny'n rhywbeth yn draddodiadol nad ydym wedi bod yn dda iawn yn ei wneud.

O ran y bartneriaeth sy'n mesur llwyddiant, mae gennym y Bwrdd Partneriaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu, y mae Cyfarwyddwr y Gwasanaethau Cymdeithasol yn aelod ohono. Mae'r holl gynigion hyn yn cael eu cyflwyno, eu trafod a'u cytuno yn y bwrdd hwnnw a'u cefnogi drwy'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol. Felly rydym yn ymgysylltu'n dda ac o fewn pob un o'n ffrydiau gwaith. O ran hyfforddiant i Aelodau, un o'r uchelgeisiau drwy'r sylfaen yw hyfforddiant Connect Five ac maent ar wefan Iechyd y Cyhoedd i bob aelod o staff rheng flaen gofrestru ar gyfer hyfforddiant, a fydd yn rhoi'r hyder, y wybodaeth a'r sgil iddynt. Codi materion iechyd meddwl gyda phobl y gallant eu cyfeirio atynt, i ble y gallant gyfeirio atynt a darparu cyngor ar sut i ba gefnogaeth sydd ar gael yn eu cymunedau trwy'r post neu'r wefan.

Eglurodd y Rheolwr ymhellach y dylai'r Aelodau gael eu cysuro gan y ffaith y gellir cyflwyno hynny ar gyfer Kinect ar gyfer hyfforddiant, sef gwefan a fydd yn cynnwys lluo o lenyddiaeth a gwefannau sy'n seiliedig ar dystiolaeth, dolenni i sefydliadau megis Mind a'r holl wybodaeth. y gwasanaethau y maent yn eu cynnig hefyd. Rydym wedi ein sefydlu yng Ngwent i ddarparu gwell cyngor, gwell cefnogaeth a gwell cyfeirio nag a fu erioed, ond bydd yn cymryd amser i bobl gael hyfforddiant a bod yn hyderus wrth ddarparu'r math hwnnw o gyngor ac amseroedd atgyfeirio.

Yna esboniodd y Rheolwr mai un o benderfynyddion mawr amseroedd aros yw'r galw a'ch gallu. Mae pawb yn disgwyl i'r galw am wasanaethau iechyd meddwl gynyddu ac mae adnoddau cyfyngedig o fewn. Iechyd fel y mae ym maes gofal cymdeithasol, ac felly mae'n rhaid inni geisio gwneud y gwerth gorau ac am y canlyniadau gorau, ac felly rydym yn canolbwyntio ar amseroedd aros ac amseroedd aros yn gyffredinol ac aethom am y prif ofal sylfaenol. Yn gyffredinol, mae gwasanaethau iechyd meddwl yn bodloni targedau Llywodraeth Cymru, nid oherwydd ei effaith ar ein gweithlu yn ogystal â'r boblogaeth a'r galw ar hyn o bryd, ond yn gyffredinol oherwydd amseroedd aros o fewn y canllawiau hynny gan y Llywodraeth. Y targed o hyd yw 28 diwrnod o asesiad ar gyfer gofal sylfaenol, gwasanaeth iechyd meddwl. Nid yw hynny'n ddigon da, ond dyna'r targed. Mae angen inni ddod o hyd i'n holl ffyrdd o geisio lleihau'r amseroedd aros hynny yn erbyn cefndir o alw cynyddol felly mae'n mynd i fod yn anodd. Bydd angen i ni feddwl yn wahanol, er enghraifft, gall ffyrdd rithwir o weithio helpu pan fydd amseroedd yn ôl i normal. Ond hefyd gallai pethau fel ymyrraeth gynharach leihau'r galw am wasanaethau iechyd meddwl arbenigol bach. Ac felly os cawn y pen blaen yn gywir, gobeithio y gallwn weld y fantais mewn amseroedd aros llai am wasanaethau mwy arbenigol yn y pen draw hefyd.

- Roedd y sylw yn ymwneud â faint yn fwy y gallwn ei wneud i atal ac ar ba bwynt y byddwn yn dechrau atal? Gwnaed sylw hefyd am y buddsoddiad mawr mewn seilwaith, recriwtio a hyfforddiant. A ydych yn cynnig bod yr ateb cyfan hwn yn gost niwtral neu a yw'n arbed arian yn y tymor hir?

Dywedwyd wrth yr Aelodau ein bod wedi bod yn fwy ffodus na llawer o wasanaethau dros y flwyddyn neu ddwy ddiwethaf, cawsom rywfaint o fuddsoddiad mewn gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru a'r GIG. Rydym hefyd wedi llwyddo i ddatblygu rhai o'r pethau a grybwyllwyd yn ein gwasanaethau argyfwng drwy gyllid cylchol gan lywodraeth Cymru i wella gwasanaethau, yn ogystal â rhywfaint o fuddsoddiad mewn cronfeydd trawsnewid. Bu cyllid hefyd am 12 mis ar gyfer Sanctuary, yn ogystal â thrwy rwydweithiau'r Rhwydwaith Clinigol a Reolir ar gyfer ymarferwyr lles seicolegol. Mae'r newidiadau eraill i'n gwasanaethau iechyd meddwl

gofal sylfaenol yn gost niwtral, a'r her fawr yw'r Uned Cleifion Mewnol Arbenigol y bydd angen cyfalaf sylweddol arni, a fydd yn costio tua £50-60 miliwn i'w hadeiladu.

O ran refeniw, yr ydym yn gobeithio y bydd ar ei waethaf, yn niwtral o ran refeniw oherwydd yr holl arian a wariwn yn allanol, yn comisiynu gwasanaethau diogelwch isel y tu allan ac i mewn. Yn ein hachos amlinellol strategol, dyna oedd y sefyllfa. Mewn gwirionedd roedd yn arbediad cost dros gyfnod o 10 mlynedd. Ond gwyddoch fod y cynigion sydd gennym yn awr wedi newid ychydig. Felly efallai nad yw'n gost mor ariannol, ond rydym yn gobeithio ei fod yn gost niwtral. Ond bydd yr un mor arbediad ariannol â'r cynnig gwreiddiol yn achos ein cynllun strategol. Ond nid ydym wedi gwneud y gwaith hwnnw eto i weithio drwy'r holl gyllid. Ac mae'n debyg y bydd hynny'n cymryd y rhan orau o 12 mis i ni wneud hynny.

- Mynegwyd pryder nad oedd unrhyw sôn am iechyd meddwl y Lluoedd Arfog yn y cyflwyniad. Gwnaed sylw i beidio ag anghofio amdanynt.

Sicrhawyd yr Aelodau, er na chafodd ei grybwyll yn y cyflwyniad, fod y Lluoedd Arfog yn cael eu cynnwys yn yr amrywiaeth o wasanaethau. Maent yn ymwybodol o fylchau mewn gwasanaethau ac mae hyn yn cael ei ymchwilio.

- Sut ydyn ni'n gwybod sut beth yw llwyddiant?

Dywedwyd wrth yr aelodau mai llwyddiant yw cymharu'r hyn yr ydych wedi'i gyflawni â'r hyn y dywedasoch yn wreiddiol eich bod am ei gyflawni yn eich cyflwyniadau a chynigion gwreiddiol. Dylech fesur llwyddiant yn ôl yr adborth a gewch gan y bobl yr ydych yn darparu'r gwasanaeth a'r gwasanaeth iechyd. Fodd bynnag, nid ydym erioed wedi bod yn dda iawn am hynny. Felly rydym yn ceisio gwneud llawer mwy o waith i geisio ymgysylltu'n well â'n cleifion, eu cael i ymgysylltu'n fwy â datblygu eu cynlluniau a'u gofal, ac yna hefyd ceisio cael eu mewnbwn i ddweud wrthym pa mor dda y mae'n mynd. dylid mesur llwyddiant yn ôl yr unigolion yr ydym yn gofalu amdanynt.

- Holodd yr Aelodau a ellid cynnwys atodiad yn yr adroddiad i gydnabod bod Covid-19 yn mynd i gael effaith sylweddol ar adnoddau a chyllid, a pha waith sy'n cael ei wneud yn y maes hwnnw.

- Holodd yr Aelodau ble mae digartrefedd ac Iechyd Meddwl yn ffitio yn yr adroddiad? Mae grantiau ar gael gan Lywodraeth Cymru ar gyfer materion o'r fath, ond dim ond dros dro y maent. Beth fydd yn digwydd yn y dyfodol pan ddaw'r grantiau hyn i ben?

Eglurwyd bod digartrefedd yn ehangach na mater Iechyd meddwl, ond mae partneriaid allweddol yn ceisio cwrdd ag anghenion Iechyd meddwl y rhai sy'n ddigartref. Mae hon yn her fawr i ni, yn enwedig rydym yn gweld bod cryn dipyn o bobl yn cael eu derbyn oherwydd nad oes ganddynt unrhyw le arall i fynd pan fydd ganddynt argyfwng Iechyd meddwl. Yna dywedwyd wrth yr aelodau eu bod yn ceisio gweithio'n agosach gyda Thai i ddatblygu strategaethau i wella mynediad ar gyfer materion Iechyd meddwl. Ni wyddys beth fydd y galw yn y dyfodol. Mae cyllid wedi'i roi i ddeall beth yw'r anghenion tebygol ar gyfer ailgartrefu gydag Iechyd meddwl yn y dyfodol. Mae'r Fforwm Strategol yn trafod materion o'r fath.

- A oes unrhyw waith partneriaeth gyda busnesau preifat, fel Lloyds, i gysylltu â'r cynllun? Gan y gallant ddymuno edrych ar les eu staff.

Nid oedd y Rheolwr yn ymwybodol o unrhyw bartneriaethau gyda busnesau preifat.

- Holodd yr Aelodau nad oedd gwelyau diogel yng Nghasnewydd, ac i gael un byddai'n rhaid ichi fynd i Loegr. A yw hynny yr un peth ar gyfer Cymru gyfan, neu dim ond Casnewydd?

Dywedwyd wrth yr aelodau bod hyn yr un peth ar gyfer Gwent gyfan, mae'n rhaid comisiynu gwelyau diogel. Mae hyn yn achosi problemau oherwydd nid yn unig y mae'n rhaid ichi wario llawer o arian i anfon pobl i Loegr, ond mae'n rhaid ichi anfon staff yno i asesu'r cynllun gofal, sy'n chwalu cysylltiadau lleol yn llwyr ac yn tueddu i dreulio llawer mwy o amser yno nag sydd ei angen. , oherwydd nad ydych wedi cael y mynediad hwnnw at y gymuned leol, timau Iechyd meddwl i ddatblygu'r cynlluniau rhyddhau hynny. Nid yw rhai o'r canlyniadau ar gyfer yr unigolion hyn yn dda ychwaith. Rydym yn meddwl, os gallwn ddarparu'r gwasanaethau hynny'n lleol, y gallwn eu lleihau i aros ar yr unedau hynny drwy wella'r cysylltiadau teuluol a'r cysylltiadau cymunedol ar gyfer yr unigolion hynny a datblygu cynlluniau i'w camu i lawr i rai o'n gwasanaethau eraill yn gynt.

Diolchodd y Cadeirydd i'r swyddogion am fynychu, ac am y cyflwyniad trylwyr.

Casgliadau

Roedd yr Aelodau'n dymuno gwneud y sylwadau a'r casgliadau a ganlyn:

- Roedd y Pwyllgor yn werthfawrogol ac yn canmol ansawdd y cyflwyniad a maint y manylion.
- Gofynnodd y Pwyllgor sut y byddai llwyddiant yn cael ei fesur. Yna gofynnwyd cwestiynau ychwanegol -

Sut ydych chi'n gweithio fel partneriaeth a beth yw cydweithio yn eich barn chi?

Ydy e'n prynu i mewn? Os felly, beth yw'r arbediad o weithio gyda'n gilydd?

A allem gael manylion y partneriaethau yr ydym yn gweithio gyda hwy?

- *Mynegodd y Pwyllgor bryder ynghylch y defnydd o derminoleg y proffesiwn meddygol, a dywedodd fod yr adroddiadau hyn yn mynd allan i gleientiaid, nad ydynt o bosibl yn deall yn iawn. Roeddent hefyd yn holi a ellid cynnwys atodiad i gydnabod bod Covid-19 yn mynd i gael effaith sylweddol ar adnoddau a chyllid, a pha waith sy'n cael ei wneud yn y maes hwnnw.*
- Gofynnodd y Pwyllgor a fyddai lan yn gallu dychwelyd ar gyfer cyfarfod yn y dyfodol ar ôl i'r gwasanaeth fod yn ei le am flwyddyn i roi'r wybodaeth ddiweddaraf am sut mae'r gwasanaeth wedi bod yn rhedeg.
- *Hoffai'r Pwyllgor gael gwybodaeth ychwanegol am y partneriaethau gwaith gyda grwpiau cymunedol ar y cyswllt cyntaf, pan fydd pobl yn mynegi problemau iechyd meddwl, sut maent yn cysylltu â nhw a hefyd eu gwaith cymorth ar ôl rhyddhau.*
- Trafododd y Pwyllgor raglen Connect Five a pha mor bwysig yw lledaenu'r neges. Yna awgrymwyd a ellid darparu'r hyfforddiant ar gyfer y rhaglen i'r holl Aelodau.

4 Adroddiad Cynghorydd Craffu

Gwahoddwr -

- Neil Barnett – Cynghorydd Craffu

Cyflwynodd yr Ymgynghorydd Craffu y Rhaglen Gwaith i'r Dyfodol, a hysbysodd y Pwyllgor o'r pynciau a oedd i'w trafod yng nghyfarfod nesaf y pwyllgor:

Dydd Mercher 5 Chwefror 2020 am 5pm, eitemau'r agenda;

- Cynllun Busnes Gwasanaeth Cyflawni Addysg (GCA) 2021-22

Terfynwyd y cyfarfod am 6.45 p.m

Daeth y cyfarfod i ben am 6.45 pm