

**NCAP**  
NATIONAL CLINICAL AUDIT  
OF PSYCHOSIS



# Archwiliad Clinigol Cenedlaethol o Seicosis

**Archwiliad o Ymyrraeth Gynnar  
mewn Seicosis**



2019/2020

**Adroddiad cenedlaethol ar gyfer Cymru**



Llun y clawr gan Veenu Gupta

**‘Mae’r Teigr Gwyrddlas yn gynrychioliad gweledol o ‘mhrofiad i o seicosis. Gall seicosis fod yn brofiad pwerus ac emosiynol iawn sy’n dylanwadu ar ganfyddiad gwyrgam o realiti gyda’i lu o liwiau a phrofiadau unigryw. Rwy’n teimlo bod y llun hwn yn dangos nad yw unigolion â phroblemau iechyd meddwl yn cael eu diffinio ganddo, a bod ganddynt lawer o agweddau eraill i’w hunaniaeth sydd lawn mor amlwg a phwysig. Y Teigr Gwyrddlas yw logo blog rwy’n ei ysgrifennu am fy mhrofiadau o seicosis ac mae hyn wedi fy helpu i ddeall y profiadau hyn. Dyluniais y ddelwedd wrth fynd trwy gyfnod o drallod seicolegol, ac fe wnaeth y broses o’i chreu fy helpu i ganfod gollyngdod. Mae’r ddelwedd a’r blog yn ymgorffori fy mhrofiad o seicosis ac yn fy helpu i gyfyngu’r profiadau hyn a meddwl amdanynt mewn ffordd y mae gen i reolaeth drostynt. Mae’r delweddau yn gryf ac yn emosiynol, ac mae hyn yn adlewyrchu fy mhrofiad o seicosis yn fanwl.’**

NCAP

**Mae’r Archwiliad Clinigol Cenedlaethol o Seicosis (NCAP) wedi’i gomisiynu gan y Bartneriaeth Gwella Ansawdd Gofal Iechyd (HQIP) fel rhan o’r Rhaglen Archwiliadau Clinigol Cenedlaethol a Chanlyniadau Cleifion. Caiff HQIP ei arwain gan gonsortium o Academi’r Colegau Meddygol Brenhinol, y Coleg Nyrsio Brenhinol, a National Voices. Ei nod yw hyrwyddo gwella ansawdd mewn canlyniadau cleifion, ac yn benodol, cynyddu’r effaith a gaiff archwiliadau clinigol, rhaglenni adolygu canlyniadau a chofrestrfeydd ar ansawdd gofal iechyd yng Nghymru a Lloegr.**

**Gan HQIP y mae’r contract i gomisiynu, rheoli a datblygu’r Rhaglen Archwiliadau Clinigol Cenedlaethol a Chanlyniadau Cleifion, sy’n cynnwys tua 40 o brosiectau yn cwmpasu gofal a ddarperir i bobl ag ystod eang o gyflyrau iechyd meddygol, llawfeddygol ac iechyd meddwl. Ariennir y rhaglen gan NHS England, Llywodraeth Cymru a, gyda rhai prosiectau unigol, gweinyddiaethau datganoledig eraill a thiriogaethau dibynnol ar y goron**  
[www.hqip.org.uk/national-programmes](http://www.hqip.org.uk/national-programmes)

Os ydych yn dyfynnu’r adroddiad hwn, cyfeiriwch ato fel: Archwiliad Clinigol Cenedlaethol o Seicosis Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (2020)

– Adroddiad Cenedlaethol Cymru ar gyfer yr Archwiliad o Ymyrraeth Gynnar mewn Seicosis 2019/2020. Llundain: Y Bartneriaeth Gwella Ansawdd Gofal Iechyd. Ar gael o: [www.rcpsych.ac.uk/NCAP](http://www.rcpsych.ac.uk/NCAP)  
Dyluniwyd a chysodwyd gan Helen Greenwood.

Hawlfraint © 2020 Y Bartneriaeth Gwella Ansawdd Gofal Iechyd (HQIP)

# Rhagair

Mae'r Archwiliad Clinigol Cenedlaethol o Seicosis (NCAP) wedi bod yn falch o gefnogi datblygu gwasanaethau i bobl â seicosis a'u teuluoedd, ac yn y blynyddoedd diwethaf, mae wedi canolbwyntio ar wasanaethau ymyrraeth gynnar mewn seicosis (EIP). Y llynedd, roeddem yn hynod falch o weithio gyda chydweithwyr o Gymru i gychwyn y broses o ehangu'r archwiliad EIP i Gymru. Arweiniodd hyn at lunio'r adroddiad cenedlaethol cyntaf hwn, sy'n ffynhonnell wybodaeth werthfawr am ansawdd gofal iechyd meddwl y GIG, yn benodol ar gyfer pobl â seicosis cynnar a'u teuluoedd, ledled Cymru.

Un agwedd bwysig ar yr archwiliad yw nodi amrywiadau direswm ar draws sefydliadau ac o fewn sefydliadau fel dull o hyrwyddo ansawdd y gofal y mae pobl yn ei dderbyn.

Mae gwasanaethau EIP wedi datblygu i ddarparu asesiad, triniaeth a chefnogaeth yn brydlon i bobl â seicosis datblygol. Mae'r gwasanaethau hyn yn cynnig ystod o ymyriadau'n seiliedig ar dystiolaeth y dangoswyd eu bod yn effeithio'n gadarnhaol ar ganlyniadau i bobl â seicosis a'u teuluoedd, ac maent wedi'u cymeradwyo gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE 2014; 2015). Yr ymyriadau hyn sy'n ffurfio sail yr archwiliad, ochr yn ochr â chasglu data cyd-destunol am wasanaethau.

Mae'r canlyniadau o'r archwiliad hwn yn dangos bod rhai effeithiau gwirioneddol ar draws nifer o feysydd allweddol, sy'n beth rhagorol i'w weld yn ail flwyddyn yr archwiliad. Fodd bynnag, mae hyn yng nghyd-destun niferoedd isel iawn o gleifion o gymharu â'r niferoedd y byddai disgwyl iddynt ddioddef episod cyntaf o seicosis, ac mae wedi amlygu amrywiadau mawr yn y ddarpariaeth gwasanaethau ar draws timau EIP yng Nghymru ([Atodiad D](#)). Mae hyn yn cynnig y cyfle i wneud newid go iawn a gwella ansawdd gwasanaethau, a gall proses ailadrodd archwiliad blynyddol ddarparu cyfrwng i olrhain cynnydd tuag at hyn.

Gellir gwneud ymdrech go iawn nawr i ganolbwyntio ar rai o'r argymhellion allweddol a fydd yn gyrru'r gwaith o ddatblygu gwasanaethau EIP yn ei flaen i bobl â seicosis cynnar a'u teuluoedd yng Nghymru. Er mwyn cyflawni hyn yn llwyddiannus, mae'n hanfodol i Lywodraeth Cymru, comisiynwyr, darparwyr a rheoleiddwyr yn y system iechyd i weithio gyda'i gilydd i sicrhau bod pobl â seicosis cynnar a'u teuluoedd yn derbyn y gwasanaethau EIP diogel ac effeithiol y maent yn eu haeddu.

Mae'n bwysig diolch i bawb sydd wedi cyfrannu at gasglu a dadansoddi data a'n galluogodd ni i gynhyrchu'r adroddiad cenedlaethol cyntaf ar gyfer Cymru. Edrychwn ymlaen at weithio gyda chi dros y blynyddoedd i ddod i barhau i fapio gwelliannau mewn cynnydd yn erbyn y safonau archwilio pwysig hyn.

**Dr Paul French a'r Athro Jo Smith**

Cyd Gynghorwyr Clinigol NCAP i'r Archwiliad EIP yng Nghymru a Lloegr



# Cynnwys

1. Cyflwyniad	2
2. Methodoleg	3
3. Canfyddiadau	4
4. Argymhellion	12
5. Lluniwyd gan	17
6. Atodiad A: Cydnabyddiaethau	18
7. Atodiad B: Aelodau'r grŵp llywio	19
8. Atodiad C: Byrddau Iechyd Cyfranogol	20
9. Atodiad D: Health Board returns	21
10. Atodiad E: Cyfeiriadau	23
11. Rhestr o ffigurau a thablau	24

# 1. Cyflwyniad

Mae'r adroddid hwn yn darparu canfyddiadau ar lefel genedlaethol a sefydliadol ar driniaeth pobl gan dimau ymyrraeth gynnar mewn seicosis (EIP) yng Nghymru, a gasglwyd fel rhan o'r NCAP. Mae gwasanaethau EIP yn wasanaethau arbenigol sy'n darparu asesiad cyflym a thriniaethau'n seiliedig ar dystiolaeth i bobl sy'n dioddef eu hepsid cyntaf o seicosis (FEP).

Yn 2019/2020, casglodd NCAP ddata gan dimau EIP ar y gofal a ddarperir i bobl (cyfeirir atynt yn yr adroddiad fel yr 'archwiliad nodiadau achos'), yn ogystal â gwybodaeth gan bobl ag FEP sy'n cael eu trin gan dimau EIP, er mwyn deall mwy am eu profiad o ofal (cyfeirir ato yn yr adroddiad fel yr 'arolwg o ddefnyddwyr gwasanaethau').

Nod NCAP yw gwella ansawdd gofal y mae ymddiriedolaethau iechyd meddwl y GIG yn Lloegr a'r Byrddau Iechyd yng Nghymru yn ei ddarparu i bobl â seicosis. Caiff gwasanaethau eu mesur yn erbyn meini prawf yn ymwneud â'r gofal a'r driniaeth a ddarparant, fel bod modd gwella ansawdd gofal. Mae'r archwiliad yn rhaglen 3 blynedd gydag estyniad o 2 flynedd, wedi'i chomisiynu gan y Bartneriaeth Gwella Ansawdd Gofal Iechyd (HQIP) ar ran NHS England a NHS Improvement. Roedd blwyddyn gyntaf yr archwiliad ([2017/2018](#)) yn archwilio'r gofal a ddarperir i bobl â seicosis gan wasanaethau cleifion mewnol a chleifion allanol; ym mlynnyddoedd 2 ([2018/2019](#)) a 3 ([2019/2020](#)), mae'r archwiliad wedi edrych ar y gofal a ddarperir gan wasanaethau EIP.

Mae'r adroddiad hwn yn rhoi canfyddiadau'r archwiliad ar gyfer Cymru, a dyma'r tro cyntaf i adroddiad genedlaethol gael ei gyhoeddi ar gyfer Cymru. Mae adroddiad genedlaethol ar wahân wedi'i gyhoeddi ar gyfer Lloegr, am fod gwasanaethau EIP yng Nghymru mewn cyfnod datblygu cynharach na'r rheiny yn Lloegr. Yn 2012, fe wnaeth [Law yn Llaw at Iechyd Meddwl](#) (Llywodraeth Cymru, 2012), sef strategaeth 10 mlynedd trawslywodraethol i wella iechyd meddwl a lles, nodi datblygu gwasanaethau ar gyfer trin pobl ag FEP fel blaenoriaeth. Mae'r strategaeth hon wedi'i chefnogi gan 3 chynllun cyflawni. Roedd ffocws cynllun cyflawni 2016–2019 (Llywodraeth Cymru, 2016) ar sefydlu timau EIP ym mhob Bwrdd Iechyd, ac asesu a darparu triniaeth sy'n cydymffurfio â NICE i bobl ifanc 14–25 oed â seicosis datblygol. Mae'r cynllun diweddaraf sy'n cwmpasu 2019–2022 (Llywodraeth Cymru, 2020) yn mynnu bod Grŵp Llywio Cenedlaethol a Chymuned Ymarfer<sup>1</sup> EIP Cymru yn gweithio gyda Choleg Brenhinol y Seiciatryddion (RCPsych) i ddatblygu a gwreiddio modelau gwasanaeth arfer gorau yn unol â safonau.

Mae'r [safonau ar gyfer yr archwiliad EIP](#) wedi'u seilio ar y canllaw Early Intervention in Psychosis Access and Waiting Time Standard 2016 (NHS England, [NICE & National Collaborating Centre for Mental Health \[NCCMH\], 2016](#)), sy'n nodi manylion pecyn o ofal EIP a argymhellwyd gan NICE ar gyfer trin a rheoli seicosis cynnar ([safon ansawdd NICE \[QS\] 80, 2015](#); [NICE QS102, 2015](#)).

Datblygwyd yr arolwg defnyddwyr gwasanaethau i alluogi defnyddwyr gwasanaethau adrodd yn ôl ar eu profiad o wasanaethau EIP. Bu NCAP yn gweithio gyda phobl â phrofiad o wasanaethau EIP i ddatblygu'r arolwg, sy'n holi ynghylch elfennau gofal yr oeddent yn teimlo eu bod yn bwysig.

<sup>1</sup> Grŵp o arweinwyr o bob Bwrdd Iechyd â chyfrifoldeb dros EIP.

## 2. Methodoleg



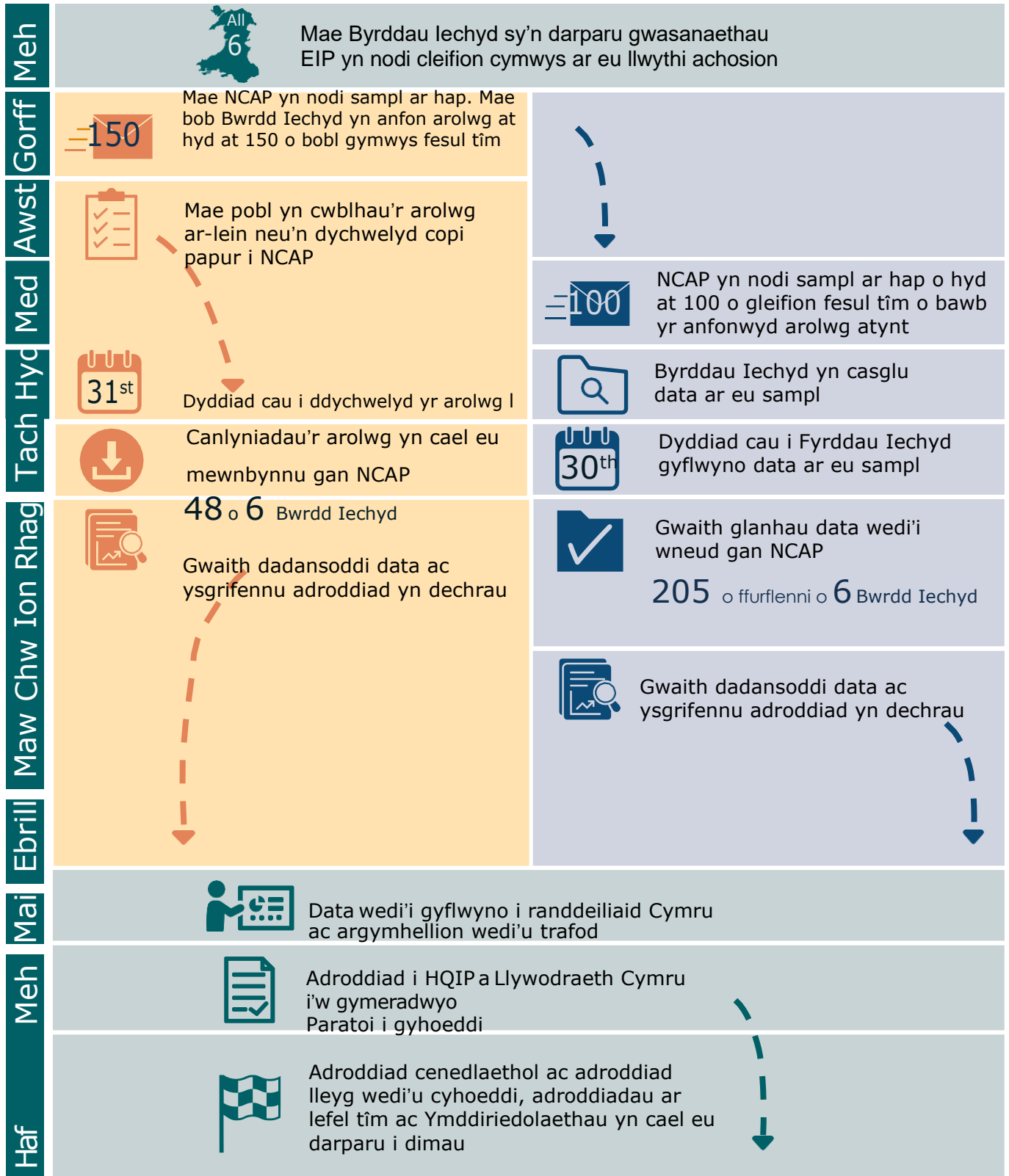
### Arolwg defnyddwyr gwas.

Cwestiynau am y gofal a dderbyniwyd gan bobl yn defnyddio gwasanaethau EIP. Datblygwyd yr arolwg gyda defnyddwyr gwasanaethau.



### Archwiliad nodiadau achos

Cwestiynau am y gofal a ddarparwyd yn unol â'r safonau (yn seiliedig ar ganllawiau NICE a Safon Mynediad ac Amser Aros EIP).



Gellir gweld y meini prawf samplu ar ein [gwefan](#).

# 3. Canfyddiadau

Mae Tabl 1 yn rhoi trosolwg o berfformiad Byrddau Iechyd yn erbyn mynediad a thriniaeth i bobl sy'n dioddef FEP ochr yn ochr â data ar gyfer Cymru o Archwiliad Sbotolau EIP NCAP 2018/19 i'w gymharu a'i feincnodi yn erbyn data archwilio o sampl genedlaethol Lloegr 2019/20.



**Tabl 1:**  
**Cymariaethau allweddol rhwng archwiliad EIP NCAP EIP 2019/20 ac archwiliad sbotolau EIP 2018/2019**

Safon/dangosydd	NCAP 2019/20 Cymru % (n=205)	NCAP 2018/19 Cymru % (n=247)	NCAP 2019/20 Lloegr % (n=10,560)
<b>Safon 1: Mynediad amserol</b>			
Dechreuodd triniaeth cyn pen pythefnos o'r atgyfeiriad <sup>2</sup>	33%	N/A	74%
<b>Safonau 2 a 3: Defnyddio therapïau seicolegol</b>			
Therapi Gwybyddol Ymddygiadol ar gyfer seicosis (CBTp)	51%	43%	49%
Ymyriad Teuluol (FI)	24%	22%	21%
<b>Safon 4: Presgripsiynu</b>			
Wedi cael cynnig clozapine <sup>3</sup>	66%	55%	52%
<b>Safon 5: Defnyddio rhaglenni cyflogaeth ac addysg dan gymorth</b>			
Rhaglenni cyflogaeth ac addysg dan gymorth <sup>4</sup>	18%	17%	31%
<b>Safon 6: Monitro iechyd corfforol<sup>5</sup></b>			
Bob un o'r saith mesur sgrinio	21%	15%	75%
Ysmygu	80%	79%	93%
Defnyddio alcohol	83%	91%	94%
Camddefnyddio sylweddau	91%	93%	94%
Mynegai màs y corff	38%	28%	87%
Pwysedd gwaed	46%	38%	89%
Glwcos gwaed	38%	28%	84%
Lipidau	36%	27%	82%
<b>Safon 7: Ymyriadau iechyd corfforol<sup>5,6</sup></b>			
Ysmygu	38%	35%	91%
Defnydd niweidiol/perylus o alcohol	74%	50%	93%
Camddefnyddio sylweddau	52%	61%	90%
Pwysau/gordewdra	48%	69%	83%
Pwysedd gwaed uchel	17%	6%	65%
Rheolaeth glwcos annormal	60%	50%	75%
Lipidau annormal	-	-	75%
<b>Safon 8: Defnyddio rhaglenni addysg a chymorth sy'n canolbwyntio ar y gofalwr neu atgyfeiriad atynt</b>			
Rhaglenni addysg a chymorth sy'n canolbwyntio ar y gofalwr <sup>7</sup>	44%	29%	58%
<b>Mesur canlyniadau clinigol</b>			
Cafodd dau fesur canlyniadau neu fwy eu cofnodi ddwywaith o leiaf <sup>8</sup>	5%	0%	41%

<sup>2</sup> Y data ar gyfer y safon hon yn Lloegr yw Early Intervention in Psychosis Waiting Times (NHS Digital, 2019). Ni chafodd data ar gyfer y safon hon ei chasglu ar gyfer Cymru yn 2018/19.

<sup>3</sup> O'r rheiny nad oedd wedi ymateb yn ddigonol i neu wedi goddef triniaeth gydag o leiaf 2 o gyffuriau gwrthseicotig.

<sup>4</sup> O'r rheiny nad oedd mewn gwaith, addysg na hyfforddiant pan gynhaliwyd eu hasesiad cychwynnol.

<sup>5</sup> Defnyddiwyd neu qwrthodwyd.

<sup>6</sup> O'r rheiny y nodwyd bod angen ymyrraeth arnynt ar sail eu sgrinio ar gyfer pob mesur.

<sup>7</sup> O'r rheiny â gofalwr dynodedig.

<sup>8</sup> Cymru: DIALOG (mesur canlyniadau a adroddwyd gan gleifion a ddatblygwyd ar gyfer pobl â seicosis) ac 'Arall'; Lloegr: Health of the Nation Outcome Scale (HoNOS)/ HoNOS for Children and Adolescents (CA), DIALOG, Holiadur ynghylch y Broses Adfer (QPR) (ac 'arall' ar gyfer y rhai o dan 18 oed).

## Arolwg defnyddwyr gwasanaethau



**Tabl 2:**  
Canfyddiadau allweddol o arolwg defnyddwyr gwasanaethau NCAP 2019/2020 a nodwyd gan y grŵp cyfeirio defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr. Cyfanswm y sampl ar gyfer Cymru (n = 48) wedi'i feincnodi yn erbyn sampl genedlaethol Lloegr (n = 2,374)<sup>9</sup>

<sup>9</sup> Bydd cyfanswm yr atebion ar gyfer pob cwestiwn yn llai na sampl gyflawn cyfanswm y defnyddwyr gwasanaethau, gan na wnaeth pob claf ateb bob cwestiwn a chafodd rhai cwestiynau eu llwybro.

Canran y defnyddwyr gwasanaethau a oedd...		Sampl genedl. Cymru 2019/20 %	Sampl genedl. Lloegr 2019/20 %
Profiad o ofal	yn teimlo bod eu hiechyd meddwl wedi gwella ers iddynt fod dan ofal eu tîm EIP	96%	89%
	yn teimlo eu bod yn cael eu clywed a'u gwrando gan eu gweithiwr/tîm EIP 'llawer' neu 'gryn dipyn'	83%	83%
Cynllunio gofal a niferoedd mewn argyfwng	â chopi o'u cynllun gofal ac yn gwybod ble mae	60%	52%
	â chopi o'u cynllun gofal, ond ddim yn gwybod ble mae	17%	21%
	â rhif cyswllt argyfwng i'w ffonio	73%	89%
Meddyginiaeth	yn teimlo eu bod wedi cael eu cynnwys yn y penderfyniad ynghylch pa feddyginiaeth y gallent ei chymryd	89%	78%
	yn teimlo eu bod wedi cael gwybodaeth ysgrifenedig neu ar-lein am feddyginiaeth	71%	72%
Iechyd cofforol	yn teimlo eu bod mewn iechyd cofforol da	44%	48%
Cyflogaeth a help ymarferol	â swydd	27%	33%
	heb unrhyw broblemau gyda thai neu fudd-daliadau	93%	84%
	â phroblemau gyda thai neu fudd-daliadau ond nid oeddent yn cael help	0%	7%

## Data lefel gwasanaeth



**Tabl 3: Holiadur cyd-destunol: timau Cymru (6 tîm wedi cyflwyno data, n = 6<sup>10</sup>) a Lloegr (155 o dimau wedi cyflwyno data, n = 155)**

<sup>10</sup> Dim ond 6/7 o'r Byrddau Iechyd yng Nghymru wnaeth gyfranogi yn yr archwiliad gan nad oedd tîm EIP gan un bwrdd iechyd adeg cofrestru (Gwanwyn 2019 ac nid oeddent yn gallu nodi cleifion cymwys yn hawdd.

	Gwasan. Cymru 2019/20 n (%)	Gwasan. Cymru 2018/19 n (%)	Gwasan. Lloegr 2019/20 n (%)
<b>C1. Wedi casglu data demograffig yn rheolaidd</b>			
<b>Nodweddion gwarchoddedig</b>			
Oedran	6 (100%)	5 (100%)	155 (100%)
Anabledd	4 (67%)	3 (60%)	132 (85%)
Ailbennu rhywedd	3 (50%)	2 (40%)	72 (46%)
Priodas a phartneriaeth sifil	4 (67%)	3 (60%)	147 (95%)
Beichiogrwydd a mamolaeth	4 (67%)	2 (40%)	99 (64%)
Hil	5 (83%)	4 (80%)	151 (97%)
Crefydd neu gred	5 (83%)	3 (60%)	145 (94%)
Rhyw	6 (100%)	5 (100%)	153 (99%)
Cyfeiriadedd rhywiol	3 (50%)	2 (40%)	117 (75%)
<b>Data demograffig arall</b>			
Statws economaidd-gymdeithasol	4 (67%)	2 (40%)	98 (63%)
Ffoaduriaid/ceiswyr lloches	2 (33%)	3 (60%)	55 (35%)
Gweithwyr mudol	2 (33%)	2 (40%)	37 (24%)
Digartrefedd	2 (33%)	2 (40%)	139 (90%)





Tabl 3 parhad

		Gwasan. Cymru 2019/20 n (%)	Gwasan. Cymru 2018/19 n (%)	Gwasan Lloegr 2019/20 n (%)
<b>C2. Strategaeth/strategaethau ysgrifenedig i nodi a mynd i'r afael ag unrhyw anghydraddoldebau iechyd meddwl</b>				
Oes		2 (33%)	2 (40%)	94 (61%)
Nac oes		4 (67%)	3 (60%)	61 (39%)
<b>C3. Gwasanaeth ymyrraeth gynnar wedi'u darparu ar gyfer yr ystodau oedran hyn</b>				
18–35 oed	Tîm EIP amlddisgyblaethol annibynnol	2 (33%)	2 (40%)	138 (89%)
	Model prif ganolfan a lloerennau	2 (33%)	2 (40%)	6 (4%)
	Ymddiriedolaeth iechyd meddwl gymunedol integredig (CMHT)	2 (33%)	1 (20%)	10 (6%)
	Dim gwasan. ymyrraeth gynnar	0 (0%)	0 (0%)	1 (<1%)
36 oed a hŷn	Tîm EIP amlddisgyblaethol annibynnol	1 (17%)	1 (20%)	113 (73%)
	Model prif ganolfan a lloerennau	1 (17%)	1 (20%)	14 (9%)
	CMHT integredig	0 (0%)	0 (0%)	13 (8%)
	Dim gwasan. ymyrraeth gynnar	4 (67%)	3 (60%)	15 (10%)
<b>C4. Hyd pecynnau triniaeth ar gyfer gwahanol ystodau oedran</b>				
O dan 18 oed	Nifer gwasanaethau	5	5	139
	Misoedd cymedrig (SD)	36 (0)	36 (0)	35.32 (5.45)
	Ystod misoedd (lleiaf.–uchaf.)	0 (36–36)	0 (36–36)	57 (3–60)
18–35 oed	Nifer gwasanaethau	6	5	154
	Misoedd cymedrig (SD)	36 (0)	36 (0)	35.45 (5.49)
	Ystod misoedd (lleiaf.–uchaf.)	0 (36–36)	0 (36–36)	75 (3–78)
36 oed a hŷn	Nifer gwasanaethau	2	2	140
	Misoedd cymedrig (SD)	36 (0)	36	32.70 (7.89)
	Ystod misoedd (lleiaf.–uchaf.)	0 (36–36)	0 (36–36)	57 (3–60)
<b>C5a. Model darpariaeth i blant a phobl ifanc (PPhl)</b>				
<i>*Gall cyfanswm y ganran fod yn &gt;100% am fod nifer o fodelau gan rai timau</i>				
Tîm EIP arbenigol wedi'i ymgorffori o fewn gwasanaethau iechyd meddwl PPhl		3 (50%)	1 (20%)	14 (9%)
Tîm EIP PPhl Arbenigol		1 (17%)	0 (0%)	18 (12%)
Gwasanaeth EIP oedolion a phobl ifanc gyda staff sydd ag arbenigedd mewn iechyd meddwl PPhl		2 (33%)	1 (20%)	49 (32%)
Gwasanaeth EIP oedolion â phrotocolau ar y cyd â gwasan. iechyd meddwl PPhl		3 (50%)	2 (40%)	84 (54%)
Dim darpariaeth EIP PPhl		0 (0%)	0 (0%)	6 (4%)
Arall <sup>11</sup>		1 (17%)	1 (20%)	16 (10%)
<b>C5b. A oes protocol ar y cyd rhwng y tîm EIP â'r gwasanaeth iechyd meddwl blant a phobl ifanc (CYPMH)?</b>				
Oes		4 (67%)	N/A	127 (82%)
Nac oes		2 (33%)	N/A	28 (18%)
<b>C5c. A yw digwyddiadau hyfforddi ar y cyd neu gyfatebol yn cael eu trefnu'n flynyddol o leiaf rhwng y CYPMH a'r timau EIP?</b>				
Ydyn		5 (83%)	N/A	41 (26%)
Nac ydyn		1 (17%)	N/A	114 (74%)

<sup>11</sup> I gael dadansoddiad o'r modelau 'Eraill', gweler Tabl 4.



Tabl 3 parhad

		Gwasan. Cymru 2019/20 n (%)	Gwasan. Cymru 2018/19 n (%)	Gwasan Lloegr 2019/20 n (%)
<b>C5d. Sut mae meddyginiaeth yn cael ei rheoli ar gyfer PPhl<sup>12</sup></b>				
<i>* Gall cyfanswm y ganran fod yn &gt;100% am fod rhai timau 'n rheoli meddyginiaeth mewn nifer o ffyrdd</i>				
Presgripsiynwyr y tîm PPhl â hyfforddiant a phrofiad EIP penodol yn presgripsiynu ar gyfer PPhl		0 (0%)	N/A	41 (28%)
Presgripsiynwyr y tîm PPhl yn cynghori ac yn cynorthwyo'r tîm EIP sy'n presgripsiynu ar gyfer PPhl		1 (20%)	N/A	43 (29%)
Nid oes gan bresgripsiynwyr y tîm PPhl hyfforddiant a phrofiad presgripsiynu EIP penodol ac nid oes ganddynt brotocol na mynediad cyson at gyngor presgripsiynu EIP arbenigol		2 (40%)	N/A	21 (14%)
Presgripsiynwyr y tîm EIP sydd â hyfforddiant a phrofiad PPhl penodol yn presgripsiynu ar gyfer PPhl		0 (0%)	N/A	38 (26%)
Presgripsiynwyr y tîm EIP yn cynghori ac yn cynorthwyo'r tîm CYPMH sy'n presgripsiynu ar gyfer PPhl		2 (40%)	N/A	48 (32%)
Nid oes gan bresgripsiynwyr y tîm EIP hyfforddiant a phrofiad presgripsiynu PPhl penodol ac nid oes ganddynt brotocol na mynediad cyson at gyngor presgripsiynu PPhl arbenigol		0 (0%)	N/A	16 (11%)
<b>C5e. Darpariaeth gan ymarferwyr â hyfforddiant priodol ar gael ar gyfer PPhl, sydd â seicosis cynnar</b>				
<i>*Gall cyfanswm y ganran fod yn &gt;100% am fod nifer o ddarpariaethau gan rai timau</i>				
Darparu gan y gwasanaeth CYPMH	CBTp	2 (33%)	N/A	27 (17%)
	FI	3 (50%)	N/A	40 (26%)
Darparu gan EIP	CBTp	3 (50%)	N/A	127 (82%)
	FI	3 (50%)	N/A	126 (81%)
Darparu gan CMHT	CBTp	0 (0%)	N/A	0 (0%)
	FI	0 (0%)	N/A	0 (0%)
Darparu gan Arall	CBTp	0 (0%)	N/A	1 (1%)
	FI	0 (0%)	N/A	0 (0%)
Dim darpariaeth EIP PPhl	CBTp	2 (33%)	N/A	7 (5%)
	FI	1 (17%)	N/A	3 (2%)
<b>C6. Cydlynwyr gofal EIP cyfwerth ag amser llawn</b>				
Cymedrig (SD)		3.43 (2.95)	2.8 (2.77)	9.55 (5.40)
Ystod (isaf.–uchaf.)		7 (0–7)	7 (0–7)	30.3 (1–31.3)
<b>C6b. Cydlynwyr gofal yn benodol ar gyfer PPhl o dan 18</b>				
Oes, yn y tîm EIP team		1 (17%)	N/A	48 (31%)
Oes, yn <b>CYPMH</b>		1 (17%)	N/A	21 (14%)
Nac oes		5 (83%)	N/A	90 (58%)

<sup>12</sup> Cwestiwn amlddewis oedd hwn. Nodwyd bod gan 7 tîm (1 yng Nghymru a 6 yn Lloegr) opsiynau mewnbyn a allai fod yn anghyson. Rydym wedi dileu'r timau hyn ar gyfer y dadansoddiad cenedlaethol, felly'r enwadur ar gyfer Cymru yw 5, a 149 ar gyfer Lloegr.



Tabl 3 parhad

			Gwasan. Cymru 2019/20 n (%)	Gwasan. Cymru 2018/19 n (%)	Gwasan Lloegr 2019/20 n (%)
<b>C7. Cynnydd yn nifer swyddi staff</b>					
Oes			4 (67%)	2 (40%)	62 (40%)
Nac oes			2 (33%)	3 (60%)	93 (60%)
<b>C8. Therapi gwybyddol ymddygiadol (CBT) ar gyfer risg cyflwr meddwl (ARMS)</b>					
Yn rhywle arall	O dan 18	0 (0%)	0 (0%)	13 (8%)	
	18–35	0 (0%)		14 (9%)	
	36 a hŷn	0 (0%)		16 (10%)	
O fewn y tîm EIP	O dan 18	2 (33%)	3 (60%)	72 (46%)	
	18–35	2 (33%)		74 (48%)	
	36 a hŷn	1 (17%)		39 (25%)	
Ddim o gwbl	O dan 18	4 (67%)	2 (40%)	64 (41%)	
	18–35	4 (67%)		62 (40%)	
	36 a hŷn	5 (83%)		100 (65%)	
<b>CBT</b> ar wahân ar gyfer y tîm ARMS	O dan 18	0 (0%)	N/A	6 (4%)	
	18–35	0 (0%)		5 (3%)	
	36 a hŷn	0 (0%)		0 (0%)	
<b>C9. Cyfanswm llwyth achosion y tîm EIP</b>					
Llwyth achosion cyfan	Cymedrig (gwyriadau safonol [SD])	61.33 (24.58)	59.20 (26.96)	161.17 (104.20)	
	Ystod (isaf.–uchaf.)	72 (35–107)	64 (41–105)	576 (4–580)	
Llwyth achosion fesul cydlynedd gofal EIP amser llawn	Cymedrig (SD)	13.85 (5.09)	22.13 (13.18)	16.97 (5.03)	
	Ystod (isaf.–uchaf.)	11.49 (8.85–)	29.50	33.47	
<b>C10. Cyfanswm llwyth achosion yn ôl ystodau oedran</b>					
O dan 14 oed	FEP	Cymedrig (SD)	0.00 (0)	0.00 (0)	0.02 (0.18)
		Ystod (isaf.–uchaf.)	0 (0–0)	0 (0–0)	2 (0–2)
	ARMS	Cymedrig (SD)	0.00 (0)	0.00 (0)	0.03 (0.21)
		Ystod (isaf.–uchaf.)	0 (0–0)	0 (0–0)	2 (0–2)
	FEP a amheuir	Cymedrig (SD)	0.00 (0)	0.00 (0)	0.00 (0)
		Ystod (isaf.–uchaf.)	0 (0–0)	0 (0–0)	0 (0–0)
14–17 oed	FEP	Cymedrig (SD)	1.83 (2.14)	6.00 (7.1)	5.23 (5.23)
		Ystod (isaf.–uchaf.)	5 (0–5)	16 (0–16)	26 (0–26)
	ARMS	Cymedrig (SD)	1.17 (2.40)	1.20 (1.8)	1.45 (2.90)
		Ystod (isaf.–uchaf.)	6 (0–6)	4 (0–4)	14 (0–14)
	FEP a amheuir	Cymedrig (SD)	0.83 (1.17)	2.40 (3.29)	0.92 (3.09)
		Ystod (isaf.–uchaf.)	3 (0–3)	8 (0–8)	34 (0–34)



Tabl 3 parhad

			Gwasan. Cymru 2019/20 n (%)	Gwasan. Cymru 2018/19 n (%)	Gwasan Lloegr 2019/20 n (%)
18–35 oed	FEP	Cymedrig (SD)	44.33 (20.05)	39.60 (28.85)	95.99 (62.83)
		Ystod (isaf.– uchaf.)	53 (26–79)	68 (23–91)	342 (0–342)
	ARMS	Cymedrig (SD)	3.83 (5.60)	5.40 (9.1)	5.96 (11.34)
		Ystod (isaf.– uchaf.)	12 (0–12)	21 (0–21)	52 (0–52)
	FEP a amheuir	Cymedrig (SD)	6.83 (7.73) 17 (0–17)	2.60 (3.96)	5.73 (14.82) 150 (0–150)
		Ystod (isaf.– uchaf.)		9 (0–9)	
36 oed a hŷn	FEP	Cymedrig (SD)	2.00 (2.45)	1.8 (2.49)	42.65 (40.14)
		Ystod (isaf.– uchaf.)	6 (0–6)	5 (0–5)	252 (0–252)
	ARMS	Cymedrig (SD)	0.00 (0)	0.00 (0)	0.80 (2.96)
		Ystod (isaf.– uchaf.)	0 (0–0)	0 (0–0)	24 (0–24)
	FEP a amheuir	Cymedrig (SD)	0.50 (0.84) 2 (0–2)	0.20 (0.45)	2.46 (5.05) 27 (0–27)
		Ystod (isaf.– uchaf.)		1 (0–1)	
C11. Cyfartaledd hyd triniaeth mewn misoedd y 10 defnyddiwr gwasanaeth FEP diwethaf					
Cymedrig			25.15 (12.42)	16.78 (14.1)	32.35 (10.45)
Ystod (isaf.–uchaf.)			29 (10–39)	31.6 (5.8– 37.4)	68.90 (0–68.90)



Tabl 4: Modelau darpariaeth 'eraill' ar gyfer PPhl (cyflwynwyd data gan 1 tîm)

Modelau darpariaeth 'eraill' ar gyfer PPhl	Gwasan. Cymru 2019/20 n (%)
Dim rhwystr oedran ar gyfer asesiad. Cydlynnydd gofal o 18 oed. Gweithio ar y cyd o dan 18 ond dim cydlynnydd gofal	1 (17%)

## Demograffeg

Mae Tablau 5 a 6 yn darparu'r nodweddion demograffig ar gyfer yr archwiliad cyflawn o nodiadau achos (n = 205).



**Tabl 5: Nifer y bobl yn y sampl nodiadau achos yn ôl oedran a rhyw (n = 205) wedi'i meincnodi yn erbyn sampl genedlaethol Lloegr (n = 10,560)**

		Cymru 2019/20 n (%)	Lloegr 2019/20 n (%)
Sampl gyfan	n (%)	205 (100%)	10,560 (100%)
	Oed cymedrig mewn blynyddoedd (SD)	25.03 (5.84)	32.11 (11.05)
	Ystod oedran	37	51
	Isaf.-uchaf. oed (bl'oeedd)	17–54	14–65
Gwryw	n (%)	150 (73%)	6,468 (61%)
	Oed cymedrig mewn blynyddoedd (SD)	25.17 (5.99)	30.57 (9.93)
	Ystod oedran	37	51
	Isaf.-uchaf. oed (bl'oeedd)	17–54	14–65
Benyw	n (%)	53 (26%)	4,082 (39%)
	Oed cymedrig mewn blynyddoedd (SD)	24.79 (5.45)	34.56 (12.24)
	Ystod oedran	21	51
	Isaf.-uchaf. oed (bl'oeedd)	17–38	14–65
Arall/ni ddiffiniwyd	n (%)	2 (<1%)	10 (<1%)
	Oed cymedrig mewn blynyddoedd (SD)	20.5 (3.54)	26.17 (7.59)
	Ystod oedran	5	26
	Isaf.-uchaf. oed (bl'oeedd)	18–23	18–44



**Tabl 6: Nifer y bobl yn y sampl nodiadau achos yn ôl ethnigrwydd (n = 205) wedi'i meincnodi yn erbyn sampl genedlaethol Lloegr (n = 10,560)**

Grŵp ethnig	Cymru 2019/20 n (%)	Lloegr 2019/20 n (%)
Gwyn	165 (81%)	6,766 (64%)
Du neu Ddu Prydeinig	8 (4%)	1,356 (13%)
Asiaidd neu Asiaidd Prydeinig	7 (3%)	1,286 (12%)
Cymysg	10 (5%)	421 (4%)
Grwpiau ethnig eraill	15 (7%)	731 (7%)

Mae Tablau 7 ac 8 yn darparu'r nodweddion demograffig ar gyfer sampl arolwg defnyddwyr yr arolwg cyfan (sampl gyfan n = 45<sup>13</sup>).



**Tabl 7: Nifer y bobl yn y sampl defnyddwyr gwasanaethau yn ôl oedran a rhyw (sampl gyfan n = 45) wedi'i meincnodi yn erbyn sampl genedlaethol Lloegr (n = 2,291)<sup>13</sup>**

		<b>Cymru 2019/20 n (%)</b>	<b>Lloegr 2019/20 n (%)</b>
Sampl gyfan	n (%)	45 (100%)	2,291 (100%)
	Ystod oedran modd	18–25	18–25
	Isaf.-uchaf. oed (bl'oeedd)	O dan 18–50+	O dan 18–50+
Gwryw	n (%)	26 (58%)	1,184 (52%)
	Ystod oedran modd	18–25	18–25
	Isaf.-uchaf. oed (bl'oeedd)	O dan 18–50+	O dan 18–50+
Benyw	n (%)	18 (40%)	1,086 (47%)
	Ystod oedran modd	18–25	26–35
	Isaf.-uchaf. oed (bl'oeedd)	O dan 18–50+	O dan 18–50+
Arall/ni ddiffiniwyd	n (%)	1 (2%)	21 (<1%)
		18–25	



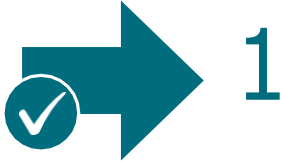
**Tabl 8: Nifer y bobl yn y sampl defnyddwyr gwasanaethau yn ôl ethnigrwydd (sampl gyfan n = 44) wedi'i meincnodi yn erbyn sampl genedlaethol Lloegr (n = 2,260)<sup>13</sup>**

<b>Grŵp ethnig</b>	<b>Cymru 2019/20 n (%)</b>	<b>Lloegr 2019/20 n (%)</b>
Gwyn	40 (91%)	1,527 (66%)
Du neu Ddu Prydeinig	1 (2%)	243 (11%)
Asiaidd neu Asiaidd Prydeinig	0 (0%)	232 (10%)
Cymysg	3 (7%)	119 (5%)
Grwpiau ethnig eraill	0 (0%)	139 (6%)

<sup>13</sup> Bydd y sampl gyfan ar gyfer pob demograffeg yn llai na sampl gyflawn cyfanswm y defnyddwyr gwasanaethau, gan na wnaeth pob claf ateb bob cwestiwn.

# 4. Argymhellion

Mae NCAP yn nodi'r angen i ystyried effaith rheoliadau a chanllawiau COVID-19 wrth roi'r argymhellion hyn ar waith.



Sicrhau cydraddoldeb yn y ddarpariaeth gwasanaeth ymyrraeth gynnar mewn seicosis (EIP) a mynediad amserol i ofal EIP ledled Cymru

**a. Dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda Byrddau Iechyd a Chomisiynwyr i:**

- sicrhau bod mynediad cyfartal i becyn gofal EIP safonedig i bawb rhwng 14–65 oed ledled Cymru.
- sicrhau mynediad i asesiad brys ac argyfwng cyn pen 48 awr a bod triniaeth EIP yn dechrau o fewn 2 wythnos i atgyfeiriad.
- cyflwyno fframwaith cenedlaethol ar gyfer hunanasesu gan ddefnyddio data mesur EIP i lywio cynllunio gwasanaethau ar gyfer timau EIP yng Nghymru dros ffrâm amser o 3 blynedd, gyda fframwaith profi ar waith erbyn Tachwedd 2020.

**b. Dylai Byrddau Iechyd:**

- sicrhau bod darpariaeth ddigonol i wasanaethau EIP i bawb rhwng 14-65 sy'n dioddef episod cyntaf o seicosis. Dylai hyn gynnwys therapi gwybyddol ymddygiadol ar gyfer seicosis (CBTp) ac ymyriad teuluol (FI).
- sicrhau bod adnoddau priodol gan dimau EIP gyda digon o gapasiti o ran staff, gyda'r lefel cymhwysedd a hyfforddiant ofynnol, i ddarparu gofal EIP cynhwysfawr i bawb sy'n dioddef episod cyntaf o seicosis (FEP) a'u teuluoedd yn eu poblogaeth dalgylch briodol.

**c. Llywodraeth Cymru i weithio gyda'r Uned Gyflenwi/Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) i gomisiynu adolygiad o gynnydd yn ystod cyfnod cyflawni 2020-2022:**

- monitro darpariaeth EIP, tegwch ac amseroldeb mynediad i ymyriadau EIP ar draws Byrddau Iechyd.
- dilyn ymagwedd ddysgu/datblygu/sicrhau genedlaethol ar gyfer y cyfnod 2020–2022.

**ch. Dylai Gwelliant Cymru ac Arweinwyr Gwella Ansawdd ar gyfer Byrddau Iechyd:**

- gefnogi cysylltiadau rhwng timau EIP â pherfformiad uchel ac isel ledled Cymru i rannu dysgu, mentrau gwella ansawdd ac arfer da.
- cefnogi datblygiad cenedlaethol yn unol â'r blaenoriaethau a bennwyd gan y Grŵp Llywio EIP cenedlaethol a Llywodraeth Cymru ac adolygu hyn yn erbyn y cerrig milltir a bennwyd yn y [Cynllun Cyflawni Iechyd Meddwl](#).



#### **d. Dylai'r Grŵp Llywio Cenedlaethol/arweinwyr Byrddau Iechyd:**

- Adolygu llwybrau a mynediad a datblygu cynllun i annog defnyddio gwasanaethau EIP yn unol â data ar niferoedd achosion ar gyfer Cymru. Dylai hyn fod yn rhan o'r gwaith a bennwyd fel carreg milltir yng [Nghynllun Cyflawni 2019–2022](#). Dylai'r cynllun gynnwys codi ymwybyddiaeth o gymorth, ymyrraeth a chanlyniadau EIP, a chynnwys defnyddwyr gwasanaethau, staff y sector addysg, gofal sylfaenol, y sector anllywodraethol a gwirfoddol a rhanddeiliaid allweddol eraill.

### **Therapiau seicolegol**

#### **a. Dylai'r grŵp llywio cenedlaethol EIP/ Arweinwyr Byrddau Iechyd:**

- adolygu anghenion hyfforddi a chymysgedd sgiliau'r gweithlu EIP yn gyffredinol, gyda ffocws ar allu cyflwyno CBTp a FI.
- sicrhau y gall staff EIP gael mynediad i raglenni hyfforddi arbenigol perthnasol a chyfleoedd parhaus ar gyfer goruchwyliaeth a diweddariadau datblygiad proffesiynol parhaus.

#### **b. Dylai cynlluniau'r gweithlu iechyd meddwl:**

- roi blaenoriaeth i ddatblygu swyddi arbenigol pwrpasol ar gyfer timau staff EIP sydd wedi'u hyfforddi'n briodol ac yn gallu darparu ymyriadau seicolegol arbenigol yn seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer seicosis.
- comisiynu hyfforddiant arbenigol a chymorth goruchwyllo parhaus i dyfu sgiliau'r gweithlu EIP i ddarparu ymyriadau seicolegol CBTp a FI.

#### **c. Dylai Byrddau Iechyd:**

- adolygu capasiti lleol y gwasanaeth EIP i ddarparu therapïau seicolegol arbenigol ar gyfer seicosis, a CBTp a FI yn nodedig, yn unol â Matrics Cymru, i bobl sy'n dioddef FEP a'u teuluoedd, a rhoi blaenoriaeth i EIP ar gyfer cyllid gwella gwasanaethau er mwyn adeiladu capasiti lleol digonol i ddarparu therapïau seicolegol ar gyfer seicosis.
- sicrhau bod digon o staff arbenigol yn gweithio mewn timau EIP neu ar gael iddynt gyda'r hyfforddiant, cymwyseddau a chymorth goruchwyllo i ddarparu CBTp i bobl sy'n ddioddef FEP yn unol â Matrics Cymru, canllawiau perthnasol NICE ([NICE QS80, datganiad ansawdd 2](#); [NICE QS102, datganiad ansawdd 3](#)).
- sicrhau bod digon o staff hyfforddedig mewn timau EIP gyda'r cymwyseddau a'r cymorth goruchwyllo priodol i ddarparu FI i deuluoedd EIP yn unol â Matrics Cymru, canllawiau perthnasol NICE ([NICE QS80, datganiad ansawdd 3](#); [NICE QS102, datganiad ansawdd 2](#)).





### 3

#### Cyflogaeth ac addysg dan gymorth

##### a. Dylai rheolwyr a chomisiynwyr Timau EIP:

- sicrhau bod digon o staff â sgiliau mewn timau EIP i ddarparu rhaglenni addysg a chyflogaeth dan gymorth yn unol ag argymhellion NICE ([NICE QS80, datganiad ansawdd 5](#); [Canllawiau clinigol NICE 178 1.3.3.1, 1.3.3.5](#); [NICE QS102, datganiad ansawdd 8](#)).
- sicrhau, lle nad yw hyn yn wir, bod timau'n atgyfeirio pobl at wasanaethau lleol effeithiol sy'n darparu rhaglenni addysg a chyflogaeth dan gymorth yn seiliedig ar dystiolaeth.

##### b. Dylai timau EIP:

- adolygu'u llwyth achosion yn systematig er mwyn nodi unrhyw un nad ydynt mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant.
- cynnig rhaglenni addysg neu gyflogaeth dan gymorth i unrhyw un y nodir nad ydynt mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant.
- cofnodi cynigion a niferoedd sy'n cael addysg dan gymorth a chymorth cyflogaeth mewn cofnodion iechyd.



### 4

#### Gofal iechyd corfforol

##### a. Dylai Byrddau Iechyd Sicrhau y gall timau EIP ddarparu sgrinio iechyd corfforol cynhwysfawr. I wneud hyn dylent:

- gynnal adolygiad blynyddol o sgiliau/gwybodaeth staff EIP mewn perthynas â monitro iechyd corfforol a chynnig hyfforddiant fel bo'r gofyn.
- sicrhau bod offer perthnasol (er enghraifft, clorian pwyso, monitorau pwysedd gwaed) ar gael i dimau EIP.
- sefydlu gweithdrefnau i sicrhau bod monitro iechyd corfforol yn rhan graidd o gyflenwi gwasanaethau a'u bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd yn unol â chanllawiau NICE ([NICE QS80, datganiad ansawdd 6](#)).

##### b. Dylai Clinigwyr EIP:

- sicrhau y cynhelir sgrinio iechyd corfforol rheolaidd.
- Lle mae sgrinio'n dangos bod risg clefyd cardiofasgwlaidd (gordewdra, ysmegu, pwysedd gwaed uchel, diabetes, dyslipidemia) yn unol ag [offeryn Lester UK Adaptation](#), sicrhau bod ymyriadau priodol yn cael eu darparu yn unol â chanllawiau perthnasol NICE ([NICE QS80, datganiad ansawdd 6](#); [NICE QS102, datganiad ansawdd 6](#)).
- sicrhau bod yr holl ymyriadau wedi'u dogfennu'n glir mewn cofnodion iechyd a gedwir mewn gwasanaethau iechyd meddwl a gofal sylfaenol.



5

### c. Dylai Rheolwyr timau EIP weithio gyda chydlynwyr gofal EIP er mwyn:

- sicrhau dyrannu amser, ymdrech ac adnoddau priodol i sicrhau bod anghenion iechyd corfforol defnyddwyr gwasanaethau EIP yn cael eu hasesu ac yn cael sylw.
- datrys problemau ffyrdd o oresgyn rhwystrau rhag sgrinio rheolaidd ac ymyrryd i sicrhau bod timau EIP yn darparu gofal iechyd corfforol effeithiol.
- sicrhau bod yr holl staff EIP wedi'u hyfforddi i ddarparu ymyriadau byr rhoi'r gorau i ysmegu i bobl sy'n ysmegu, ac ymyriadau ymddygiad ffordd o fyw syml i gefnogi bwytaï'n iach, ymarfer corff rheolaidd a newidiadau i ffordd o fyw sy'n hybu iechyd.
- sicrhau bod llwybrau atgyfeirio clir ar gyfer y risgiau hynny a nodwyd sy'n mynnu asesiad ac ymyrraeth arbenigol mewn gofal sylfaenol neu ofal eilaidd, e.e. ar gyfer risgiau fel diabetes, dyslipidemia, pwysedd gwaed uchel neu gymorth arbenigol camddefnyddio sylweddau.
- sicrhau bod cleifion yn gwybod pwy sy'n gyfrifol am fonitro'u hiechyd corfforol ar gyfer pob un o'r 7 mesur iechyd corfforol.

### Rhaglenni addysg a chymorth sy'n canolbwyntio ar y gofalwr

#### a. Dylai comisiynwyr gyda darparwyr EIP a gweithwyr/hyrwyddwyr cymorth gofalwyr lleol:

- asesu capasiti lleol y gwasanaeth EIP i ddarparu gwybodaeth, addysg a chymorth gofalwyr yn rheolaidd i'r holl ofalwyr a sicrhau bod y sgiliau priodol gan staff i ddarparu cymorth yn unol â chanllawiau NICE ([NICE QS80, datganiad ansawdd 8](#); [NICE QS102, datganiad ansawdd 4](#)).
- nodi gofalwyr EIP unigol neu grŵp gofalwyr EIP i'w cynnwys wrth gyd-gynhyrchu cyfleoedd addysg a chymorth gofalwyr sy'n ymateb yn briodol i anghenion gwybodaeth a chymorth penodol gofalwyr sy'n cynorthwyo perthynas ag FEP.
- sicrhau bod rhaglenni addysg a chymorth gofalwyr sy'n targedu FEP yn benodol ar gael a'u bod yn cael eu hyrwyddo i ofalwyr eu defnyddio (fel deunyddiau gwybodaeth sy'n canolbwyntio ar y gofalwr, rhaglenni gwybodaeth ar-lein a chyfleoedd e-gymorth, addysg gofalwyr FEP a grwpiau cefnogi).
- Sicrhau bod llwybrau atgyfeirio priodol yn eu lle fel bod staff EIP yn gwybod sut i gyfeirio gofalwyr at adnoddau cymorth gofalwyr presennol.



## 6

### Mesur canlyniadau clinigol

#### a. Dylai Llywodraeth Cymru:

- fonitro gwella gwasanaethau yn erbyn safonau RCPsych gan ddefnyddio fframwaith EIP Cymru a thrwy ddiweddariadau rheolaidd yn erbyn [Law yn Llaw at Iechyd Meddwl, Cynllun Cyflawni 2019–22](#).
- Nodi dangosyddion llwyddiant EIP ystyrion ar sail casglu data am ddeiliannau yn rheolaidd i fesur p'un a yw anghenion pobl sy'n defnyddio gwasanaethau EIP yn cael eu bodloni, a ph'un a yw canlyniadau llwyddiannus yn cael eu cyflawni.

#### b. Dylai Byrddau Iechyd:

- sicrhau bod adnoddau digidol ac adnoddau ar-lein ar gael i dimau, er mwyn eu galluogi i ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau wrth ddefnyddio offer canlyniadau argymelledig a chymwysiadau digidol.

#### c. Dylai Arweinwyr Gwella Ansawdd weithio gyda thimau EIP:

- i ddatblygu ffyrdd o ddefnyddio data canlyniadau QPR a DIALOG i fonitro a gwella ansawdd gofal y maent yn ei ddarparu i bobl â seicosis cynnar.

#### ch. Dylai timau EIP:

- gasglu data, gan gynnwys mesurau penodol EIP, sef QPR a DIALOG (man lleiaf, i'w gofnodi yng nghofnodion iechyd pobl ar y gwaelodlin, 12 mis ac yn flynyddol ar ôl hynny), er mwyn sicrhau bod mesur canlyniadau'n digwydd yn rheolaidd yn unol â rhaglen Set Ddata Graidd Iechyd Meddwl Cymru.
- defnyddio data canlyniadau rheolaidd i lywio cynlluniau gofal unigol a gyd-gynhyrchir gyda'r defnyddiwr gwasanaethau.

# 5. Lluniwyd gan

## Dîm y prosiect Archwiliad Clinigol Cenedlaethol o Seicosis

**Clare Angel-Auld**, College Centre for Quality Improvement (CCQI) Dirprwy Reolwr Rhaglenni

**Bethany Back**, Swyddog Prosiect NCAP

**Sumera Bhatti**, Swyddog Prosiect NCAP

**Emily Coll**, Swyddog Prosiect CCQI

**Yr Athro Mike Crawford**, Cyfarwyddwr CCQI

**Dr Paul French**, Cynghorydd Clinigol EIP NCAP

**Veenu Gupta**, Cynghorydd Defnyddwyr

Gwasanaethau

**Chloë Hood**, Rheolwr Rhaglenni CCQI

**Stephanie Learmonth**, Rheolwr Rhaglenni CCQI

**Brigita Melicherova**, Swyddog Prosiect CCQI

**Aimée Morris**, Dirprwy Reolwr Rhaglenni CCQI

**Samantha Ofili**, Dirprwy Reolwr Rhaglenni CCQI

**Zoe Oliver**, Swyddog Prosiect NCAP

**Dr Alan Quirk**, Pennaeth Archwilio ac Ymchwil Glinigol (CCQI)

**Yr Athro Jo Smith**, Cynghorydd Clinigol EIP NCAP

**Beatrice Tooke**, Rheolwr Rhaglenni NCAP

**Ella Webster**, Dirprwy Reolwr Rhaglenni NCAP

**Kryisia Zalewska**, Rheolwr Rhaglenni NCAP

# 6. Atodiad A: Cydnabyddiaethau

## Datblygu argymhellion

Hoffem ddiolch i Lywodraeth Cymru a Gwelliant Cymru am eu cyfraniadau at yr argymhellion yn yr adroddiad archwilio hwn.

## Cymorth a mewnbwn

Hoffem ddiolch i'r staff mewn ymddiriedolaethau/ sefydliadau cyfranogol a'r Byrddau Iechyd am eu gwaith caled yn casglu ac yn cyflwyno data ar gyfer yr archwiliad hwn.

Hoffem ddiolch yn arbennig hefyd i bawb wnaeth gwblhau a dychwelyd arolwg defnyddwyr gwasanaethau.

Diolch hefyd i'r tîm yn y Bartneriaeth Gwella Ansawdd Gofal Iechyd (HQIP) am eu cymorth a'u hanogaeth drwyddi draw, ac i aelodau ein grŵp llywio am eu cyfraniadau at yr archwiliad. Gellir gweld rhestr o aelodau'r grŵp llywio, ynghyd â'r sefydliadau a gynrychiolant, yn Atodiad B.

# 7. Atodiad B: Aelodau'r grŵp Ilywio

Tabl 9: Aelodau'r grŵp Ilywio a sefydliadau (yn nhrefn y wyddor)

Enw	Sefydliad
<b>Dr Alison Brabban</b>	Rhwydwaith Ymyrraeth Gynnar mewn Seicosis, NHS England ac NHS Improvement
<b>Linda Chadburn</b>	Ymddiriedolaeth Sefydledig y GIG Pennine Care/ cynrychiolydd archwiliad lleol
<b>Amy Clarke</b>	NHS England
<b>Dr Elizabeth Davies</b>	Llywodraeth Cymru
<b>Dr Selma Ebrahim</b>	Cymdeithas Seicolegol Prydain (BPS)
<b>Angela Etherington</b>	Arbenigwr trwy brofiad
<b>Louise Forsyth</b>	Rheolwr Materion Cyhoeddus a Rhanddeiliaid, Rethink Mental Illness
<b>Ellie Gordon</b>	Coleg Nyrsio Brenhinol (RCN)
<b>Danielle Hamm</b>	Rheolwr Materion Cyhoeddus a Rhanddeiliaid, Rethink Mental Illness
<b>Wendy Harlow</b>	Ymdd. Partner. Sussex/cynrychiolydd archwiliad lleol
<b>Sam Harper</b>	Partneriaeth Gwella Ansawdd Gofal Iechyd (HQIP)
<b>Sarah Holloway</b>	NHS England ac NHS Improvement
<b>Beth McGeever</b>	NHS England ac NHS Improvement
<b>Jay Nairn</b>	NHS England ac NHS Improvement
<b>Peter Pratt</b>	Arbenigwr ar bresgripsiynu, NHS England ac NHS Improvement
<b>Caroline Rogers</b>	Partneriaeth Gwella Ansawdd Gofal Iechyd (HQIP)
<b>Dr David Shiers</b>	Ymarferydd cyffredinol (wedi ymddeol)/Gofalwr
<b>Dr Shubulade Smith</b>	Canolfan Gydweithredu Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl (NCCMH)
<b>Dr Caroline Taylor</b>	Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol (RCGP)/ cynrychiolydd y Grŵp Comisiynu Clinigol
<b>Hilary Tovey</b>	NHS England ac NHS Improvement
<b>Nicola Vick</b>	Y Comisiwn Ansawdd Gofal (CQC)
<b>Dr Jonathan West</b>	Rhwydwaith Ymyrraeth Gynnar mewn Seicosis (Llundain)
<b>Dr Latha Weston</b>	Cyfadrann Oedolion Gyffredinol RCPsych

## 8. Atodiad C: Byrddau Iechyd Cyfranogol

Tabl 10: Byrddau Iechyd Cyfranogol, ID darparwyr a thimau EIP (yn nhrefn y wyddor yn ôl enw'r ymddiriedolaeth)

Enw'r darparwr	ID Darparwr	Enw(au)'r Tîm
Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe	ORG02	Gwasanaeth EIP SBUHB Castell-nedd Port Talbot
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	ORG03	Gwasanaeth Ymyrraeth Gynnar, ABUHB
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	ORG07	EIP Gwynedd a Môn
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	ORG13	Headroom: Gwasanaeth Seicosis Ieuencid
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	ORG19	CAMHS CMHT Cynon CMHT Merthyr Taff Ely CMHT
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	ORG29	Gwasanaeth Ymyrraeth Gynnar, BIP Hywel Dda

# 9. Atodiad D: Ymatebion Byrddau Iechyd

## Archwiliad nodiadau achos

Gofynnwyd i Fyrddau Iechyd anfon arolwg o ddefnyddwyr gwasanaethau allan i 150 o bobl a oedd yn defnyddio'u gwasanaeth. Os oedd llai na 150, roedd arolwg yn cael ei anfon at bawb. O'r rheiny yr anfonwyd arolwg atynt, roedd hyd at 100 i'w dewis ar hap ar gyfer yr archwiliad nodiadau achos. Lle'r oedd llai na 100 o achosion cymwys, archwiliwyd bob un ohonynt (gweler y ffeithlun ar dudalen 6).

**Tabl 11:** Niferoedd ffurflenni'r archwiliad o nodiadau achos mewn Byrddau Iechyd

ID y Sefydliad	Cyfanswm achosion cymwys	Sampl ddisgwyliedig	Sampl a gyflwynwyd	Sampl derfynol ar ôl glanhau data	Sampl derfynol fel % o gyfanswm yr achosion cymwys	Sampl derfynol fel % o'r sampl ddisgwyliedig
ORG02	28	28	22	22	79%	79%
ORG03	70	70	67	69*	99%	99%
ORG07	25	25	25	19	76%	76%
ORG13	56	56	55	41	73%	73%
ORG19	33	33	26	26	79%	79%
ORG29	30	30	30	28	93%	93%

\*Mae'r cynnydd mewn cyflwyniadau ar ôl glanhau data yn sgil y ffaith bod data wedi'i nodi o dan y cod tîm EIP anghywir i ddechrau; ail-aseiniwyd y rhain gan y tîm NCP wrth lanhau'r data.

Dechreuodd Cymru ddatblygu a gweithredu gwasanaethau EIP ar ôl cyflwyno Law yn Llaw at Iechyd Meddwl, Cynllun Cyflawni yn 2016. Yn y cyfnod datblygu cynharach hwn nid yw'r niferoedd yn adlewyrchu niferoedd FEP yn y boblogaeth eto. Gellir disgwyl i niferoedd llwyth achosion gynyddu wrth i'r gwasanaethau ddatblygu yn unol â'r Cynllun.

**Tabl 12:** Sampl archwiliad FEP a llwyth achosion yn ôl Bwrdd Iechyd, ac fel cyfran o'r niferoedd amcangyfrifedig

ID Sefydliad	Sampl derfynol wedi'i glanhau	Cyfanswm nifer y bobl gydag FEP ar eu llwyth achosion <sup>14</sup>	Cyfanswm nifer y bobl gydag FEP ar eu llwyth achosion fel cyfran o'r niferoedd amcan 3 blynedd	Niferoedd FEP amcan dros 3 blynedd <sup>15</sup>
ORG02	22	46	25%	189.3
ORG03	69	86	50%	173.7
ORG07	19	34	16%	216.6
ORG13	41	61	28%	221.7
ORG19	26	35	32%	110.7

<sup>14</sup>Gweler Tabl 3. Yn nodweddiadol mae pobl yn derbyn cymorth gan dîm EIP am 3 blynedd.

<sup>15</sup>Yn ôl [www.PsyMaptic.org](http://www.PsyMaptic.org), sy'n darparu rhagfynegiad o niferoedd FEP blyneddol. Lluosir hwn â 3 i amcangyfrif achosion disgwyliedig o FEP dros 3 blynedd.



## Arolwg defnyddwyr gwasanaethau

**Tabl 13: Nifer yr arolygon a anfonwyd allan a'r niferoedd a ddychwelwyd o bob Bwrdd Iechyd yng Nghymru**

ID Sefydliad	Nifer y bobl yn y sampl	Nifer o ffurflenni a dderbyniwyd yn ôl	Nifer o ffurflenni fel % o bobl yn y sampl
ORG02	28	4	14%
ORG03	70	21	30%
ORG07	25	5	20%
ORG13	56	6	11%
ORG19	33	8	24%
ORG29	28	4	14%

# 10. Atodiad E: Cyfeiriadau

NHS Digital (2019, 2020) Early Intervention in Psychosis Waiting Times. Ar gael yn: <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/mental-health-services-monthly-statistics>

NHS England (2019) NHS Long Term Plan. Ar gael yn: <https://www.longtermplan.nhs.uk/wp-content/uploads/2019/08/nhs-long-term-plan-version-1.2.pdf>

NHS England (2019) NHS Mental Health Implementation Plan 2019/20 – 2023/24. Ar gael yn: <https://www.longtermplan.nhs.uk/wp-content/uploads/2019/07/nhs-mental-health-implementation-plan-2019-20-2023-24.pdf>

NICE, NHS England, NCCMH (2016) Implementing the Early Intervention in Psychosis Access and Waiting time standard: Guidance. Llundain: NICE. Ar gael yn: <https://www.england.nhs.uk/mentalhealth/wp-content/uploads/sites/29/2016/04/eip-guidance.pdf>

NICE (2011) Alcohol-Use Disorders: Diagnosis, Assessment and Management of Harmful Drinking and Alcohol Dependence. Canllaw Clinigol 115 NICE. Llundain: NICE. Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/guidance/CG115>

NICE (2011) Coexisting Severe Mental Illness (Psychosis) and Substance Misuse: Assessment and Management in Healthcare Settings. Canllaw Clinigol 120. Llundain: NICE. Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/guidance/CG120>

NICE (2015) Bipolar Disorder, Psychosis and Schizophrenia in Children and Young People. Safon Ansawdd 102 NICE. Llundain: NICE. Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/guidance/qs102>

NICE (2015) Psychosis and Schizophrenia in Adults. Safon Ansawdd 80 NICE. Llundain: NICE. Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/guidance/qs80>

Shiers DE, Rafi I, Cooper SJ, Holt RIG (2014) Positive Cardiometabolic Health Resource: An Intervention Framework for Patients with Psychosis and Schizophrenia. 2014 update. Llundain: Coleg Brenhinol y Seiciatryddion. Ar gael yn: [https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/ccqi/national-clinical-audits/ncap-library/ncap-e-version-nice-endorsed-lester-uk-adaptation.pdf?sfvrsn=39bab4\\_2](https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/ccqi/national-clinical-audits/ncap-library/ncap-e-version-nice-endorsed-lester-uk-adaptation.pdf?sfvrsn=39bab4_2)

Llywodraeth Cymru (2012) Law yn Llaw at Iechyd Meddwl: Strategaeth ar gyfer Iechyd Meddwl a Lles yng Nghymru. Ar gael yn: <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-04/together-for-mental-health-summary.pdf>

Llywodraeth Cymru (2016) Law yn Llaw at Iechyd Meddwl, Cynllun Cyflawni: 2016-19. Ar gael yn: <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2018-12/mental-health-delivery-plan-2016-to-2019.pdf>

Llywodraeth Cymru (2020) Law yn Llaw at Iechyd Meddwl, Cynllun Cyflawni: 2019-22. Ar gael yn: <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2020-01/together-for-mental-health-delivery-plan-2019-to-2022.pdf>

# 11. Rhestr o ffigurau a thablau

<b>Tabl 1:</b> Cymariaethau allweddol rhwng Archwiliad EIP NCAP 2019/20 ac Archwiliad Sbotolau EIP 2018/19	<a href="#">tud 4</a>	<b>Tabl 7:</b> Nifer y bobl yn y sampl defnyddwyr gwasanaethau yn ôl oedran a rhyw (sampl gyfan n = 45) wedi'i meincnodi yn erbyn sampl genedlaethol Lloegr (n = 2,291)	<a href="#">tud 11</a>
<b>Tabl 2:</b> Canfyddiadau allweddol o arolwg defnyddwyr gwasanaethau NCAP 2019/2020 a nodwyd gan y grŵp cyfeirio defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr. Cyfanswm y sampl ar gyfer Cymru (n = 48) wedi'i feincnodi yn erbyn sampl genedlaethol Lloegr (n = 2,374)	<a href="#">tud 5</a>	<b>Tabl 8:</b> Nifer y bobl yn y sampl defnyddwyr gwasanaethau yn ôl ethnigrwydd (sampl gyfan n = 44) wedi'i meincnodi yn erbyn sampl genedlaethol Lloegr (n = 2,260) <sup>11</sup>	<a href="#">tud 11</a>
<b>Tabl 3:</b> Holiadur cyd-destunol: Cymru (6 tîm wedi cyflwyno data, n = 6) a Lloegr (155 o dimau wedi cyflwyno, n = 155)	<a href="#">tud 5</a>	<b>Tabl 9:</b> Aelodau'r grŵp llywio a sefydliadau (yn nhrefn y wyddor)	<a href="#">tud 19</a>
<b>Tabl 4:</b> Modelau darpariaeth 'eraill' ar gyfer PPhl (cyflwynwyd data gan 1 tîm)	<a href="#">tud 9</a>	<b>Tabl 10:</b> Byrddau Iechyd Cyfranogol, ID darparwyr a thimau EIP (yn nhrefn y wyddor yn ôl enw'r ymddiriedolaeth)	<a href="#">tud 20</a>
<b>Tabl 5:</b> Nifer y bobl yn y sampl nodiadau achos yn ôl oedran a rhyw (n = 205) wedi'i meincnodi yn erbyn sampl genedlaethol Lloegr (n = 10,560)	<a href="#">tud 10</a>	<b>Tabl 11:</b> Niferoedd ffurflenni'r archwiliad o nodiadau achos mewn Byrddau Iechyd	<a href="#">tud 21</a>
<b>Tabl 6:</b> Nifer y bobl yn y sampl nodiadau achos yn ôl ethnigrwydd (n = 205) wedi'i meincnodi yn erbyn sampl genedlaethol Lloegr (n = 10,560)	<a href="#">tud 10</a>	<b>Tabl 12:</b> Sampl archwiliad FEP a llwyth achosion yn ôl Bwrdd Iechyd, ac fel cyfran o'r niferoedd amcangyfrifedig o FEP	<a href="#">tud 21</a>
		<b>Tabl 13:</b> Nifer yr arolygon a anfonwyd allan a'r niferoedd a ddychwelwyd o bob Bwrdd Iechyd yng Nghymru	<a href="#">tud 22</a>