

ANHWYLDERAU BWYTA: LLWYBR I GYMRU

Crynodeb gweithredol

Mae'r ddogfen hon yn pennu fframwaith arfaethedig Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru ar gyfer y ffordd y dylai'r GIG yng Nghymru ymateb i anhwylderau bwyta. Yn Adran 1 mae'r fframwaith yn;

- pwysleisio pwysigrwydd adnabod anhwylderau bwyta posibl ac ymateb iddynt ar gam cynnar.
- nodi bod gwasanaethau effeithiol i bobl sydd ag anhwylderau bwyta yr un mor ddibynnol ar wasanaethau cymunedol, gofal sylfaenol ac iechyd meddwl lleol ac arbenigedd iechyd corfforol ag y maent ar wasanaethau neu gyfleusterau anhwylderau bwyta arbenigol iawn.
- atgyfnerthu rolau hanfodol staff sy'n gweithio mewn gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol a chymunedol ymhob disgyblaeth, ac yn egluro beth yw'r rolau hyn.
- cydnabod, fodd bynnag, er mwyn i staff mewn lleoliadau gofal cymunedol, sylfaenol ac eilaidd deimlo'n hyderus ac yn gymwys i gyflawni eu rolau asesu a thrin cyfreithlon, bod angen iddynt wybod bod ffynhonnell o gyngor arbenigol ac arbenigedd ar gael iddynt yn hawdd. Felly, cynhwysir cynigion ar gyfer *timau arbenigol* sydd ar waith ledled Cymru mewn partneriaeth â staff o wasanaethau iechyd meddwl lleol.

Yn Adran 2, mae'r fframwaith yn;

- dangos y lefelau o anhwylderau bwyta sy'n glinigol bwysig ac sy'n debygol o fod yn bresennol yn y poblogaethau o'r sefydliadau iechyd unedig a gaiff eu sefydlu yn ystod 2009.
- yn pwysleisio'r angen i wasanaethau adnabod anhwylderau bwyta ac ymateb iddynt ar sail risg glinigol wedi'i hasesu mewn perthynas â phob risg gorfforol a seicolegol, ac nid dibynnu ar feini prawf cul fel Mynegai Más y Corff (BMI) yn unig.

Mae Adran 3 yn nodi'n fanylach chwe llinyn allweddol sy'n rhedeg drwy'r fframwaith, sef:

- a. **Sgrinio ac Asesu Risg.** Mae hon yn thema y mae angen idi fodoli ar bob lefel, ac mae angen ymdrin â hi mewn ffordd gynhwysfawr i osgoi bylchau/dyblygu.
- b. **Gofal Sylfaenol.** Mae'r adran hon yn trafod beth y gellid ei ddisgwyl yn rhesymol gan dimau gofal sylfaenol a pha gymorth sydd ei angen arnynt i allu bodloni'r disgwyliadau hynny.

- c. **Gwasanaethau iechyd meddwl lleol.** Mae'r adran hon yn ystyried rôl gwasanaethau iechyd meddwl generig lleol ac yn nodi'n enwedig yr angen brys i wasanaethau lleol ddelio â'r bylchau annerbyniol a geir ar y cam critigol o newid i fod yn oedolyn. (Mae anghysondeb ledled Cymru o ran y graddau y mae gwasanaethau seiciatrig cymunedol cleifion mewnol yn ymateb).
- d. **Cyd-afiachusrwydd.** Mae gan gyfran fawr iawn o bobl sydd ag anhwylderau bwyta hefyd ffurfiau eraill ar anhwylder meddwl, ond ni chaiff effaith hyn ei chydabod yn y ffordd y mae rhai gwasanaethau'n ymateb ar hyn o bryd.
- e. **Risgiau iechyd corfforol.** Mae risgiau a chanlyniadau iechyd corfforol difrifol iawn yn deillio o anhwylderau bwyta y mae angen eu hystyried ar bob haen. (Bydd angen i staff iechyd corfforol mewn amrywiaeth o ddisgyblaethau ystyried yr adran hon a gweithredu arni).
- f. **Materion gweithlu, gallu a hyfforddiant.** Mae'r rhain hefyd yn rhan o'r holl fframwaith ac mae materion penodol o ran y defnydd o arbenigedd dietegol a maethol a therapïau seicolegol. Mae'r fframwaith yn argymhell safbwynt Cymru gyfan.

Er mwyn cynorthwyo sefydliadau iechyd sy'n dod i'r amlwg i adolygu'r sefyllfa yn lleol a mynd i'r afael â hi, mae Adran 4 yn pennu model pedair haen y mae Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cynnig ei ddefnyddio fel y fframwaith strategol ar gyfer gwaith cynllunio a datblygu gwasanaethau'r GIG.

Mae'r haenau hyn yn berthnasol i bob oedran, a bydd angen rhoi sylw penodol i nodi a dileu unrhyw fylchau posibl rhwng gwasanaethau i bobl ifanc a'r rhai i oedolion.

Mae'r model yn cadarnhau, fel gyda phroblemau iechyd meddwl eraill, y dylid gweld y rhan fwyaf o bobl sydd ag anhwylder bwyta ar Haen 1. Dylid gofalu am y mwyafrif o bobl sydd ag anhwylderau bwyta drwy gyfuniad o wasanaethau sy'n cyflawni swyddogaethau o dan Haen 1 a 2. (Nid yw'r fframwaith yn awgrymu y dylent fod yn gwbl gyfrifol am achosion cymhleth, ond mae'n awgrymu bod y gweithlu hwn mewn sefyllfa dda i gynnig neu ddiogelu asesiad ac ymyriad ystyrion i bobl ar gam llawer cynharach a chyn iddynt ddatblygu anorecsia nerfosa difrifol ac ati.)

Wrth gwrs, bydd angen gwasanaethau llawer mwy arbenigol gan dimau anhwylderau bwyta arbenigol ar rai cleifion ac efallai y bydd angen i eraill dreulio amser yn yr ysbyty os oes bygythiad i'w hiechyd corfforol neu os oes problemau iechyd meddwl a seicolegol penodol y mae angen mynd i'r afael â hwy.

Yn hanfodol, mae angen ystyried dilyn y trywydd sy'n seiliedig ar haenau o ran gofalu iechyd corfforol yn ogystal â gwasanaethau iechyd meddwl, a thrafodir rolau pediatregyddion a staff ar wardiau meddygol aciwt yn yr adran hon.

Daw Adran 4 i ben gyda chrynodebau o'r nodweddion a'r materion gweithredu ar gyfer pob haen i gyrff iechyd lleol i'w hystyried mewn partneriaeth â grwpiau defnyddwyr a gofalwyr i'w cymdogaethau.

Mae Adran 5 yn cynnwys rhywfaint o Safonau interim ar gyfer y gweithgareddau allweddol mewn gofal sylfaenol, gwasanaethau iechyd meddwl lleol a gwasanaethau meddygol aciwt neu gyffredinol. Mae'r Safonau hyn yn pwysleisio'r rôl hanfodol ar gyfer cynnwys grwpiau defnyddwyr a gofalwyr o ran penderfynu ar drefniadau lleol ar gyfer gweithredu'r Fframwaith a monitro ei effeithiolrwydd. Maent hefyd yn awgrymu rôl i ddarpar is-gadeiryddion arfaethedig y byrddau iechyd lleol newydd o ran monitro cynnydd ac effeithiolrwydd trefniadau lleol.

Yn olaf, mae'r fframwaith yn cynnwys atodiad sy'n disgrifio model arfaethedig ar gyfer darparu'r gwasanaeth arbenigol (Haen 3) a gaiff ei ystyried yn hanfodol i alluogi staff i weithredu yn Haenau 1 a 2. Mae Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cynnig defnyddio'r arian ychwanegol a gyhoeddwyd ar gyfer gwasanaethau anhwylderau bwyta cymunedol o 2009/2010 ymlaen i ariannu'r staff craidd a ddisgrifir yn y model hwn. Mae'r model yn rhagweld tri thîm ledled Cymru, yn gweithio gyda chyrff iechyd lleol perthnasol, sy'n ategu'r craidd hwn gyda'u swyddogion arweiniol clinigol eu hunain ar gyfer pob gwasanaeth iechyd meddwl i blant, pobl ifanc ac oedolion.