

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Y Pwyllgor Cyllid

Adroddiad ar Oblygiadau Ariannol Mesur
Arfaethedig Iechyd Meddwl (Cymru)

Gorffennaf 2010



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.cynulliadcymru.org**

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

Y Pwyllgor Cyllid
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1NA

Ffôn: 029 2089 8618
Ffacs: 029 2089 8021
E-bost: Finance.Comm@wales.gsi.gov.uk

Mae gwybodaeth am y Pwyllgor, ei Aelodau, ei gylch gwaith a chyhoeddiadau blaenorol ar gael yn: mewnosod y linc berthnasol at dudalen y Pwyllgor ar y wefan:
<http://www.cynulliadcymru.org/bus-home/bus-committees/bus-committees-other-committees/bus-committees-third-fin-home.htm>

© Hawlfraint Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru 2010
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 Cyllid

Adroddiad ar Oblygiadau Ariannol Mesur
Arfaethedig Iechyd Meddwl (Cymru)

Gorffennaf 2010



Y Pwyllgor Cyllid

Cylch gwaith y Pwyllgor Cyllid yw sicrhau y craffir yn briodol ar gyllideb a gwariant Llywodraeth Cynulliad Cymru, Comisiwn y Cynulliad, yr Ombwdsmon, y Comisiynydd Plant, y Comisiynydd Pobl Hŷn a'r gwahanol Gyrrff a Noddir gan Lywodraeth y Cynulliad a Chyrff GIG.

Yn gyffredinol, mae gan y Pwyllgor dair prif swyddogaeth:

- ystyried cynigion ar gyfer cyllideb y Cynulliad a chyflwyno adroddiad arnynt;
- ystyried yr wybodaeth ariannol a gyflwynir gyda Mesurau Cynulliad, a lle bo'n briodol, cyflwyno adroddiad arni;
- ystyried unrhyw fater arall sy'n ymwneud â gwariant y Llywodraeth neu wariant o Gronfa Gyfunol Cymru, neu sy'n effeithio ar y gwariant hwnnw.

Pwerau

Sefydlwyd y Pwyllgor ar 26 Mehefin 2007. Manylir ar ei bwerau yn Rheol Sefydlog 14 Cynulliad Cenedlaethol Cymru. Mae'r rhain ar gael yn www.cynulliadcymru.org.

Aelodau'r Pwyllgor



Angela Burns (Cadeirydd)
Gorllewin Caerfyrddin a
De Sir Benfro
Plaid Geidwadol Cymru



Lorraine Barrett
De Caerdydd a Phenarth
Llafur



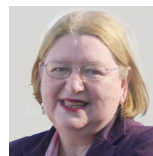
Andrew Davies
Gorllewin Abertawe
Llafur



Chris Franks
Canol De Cymru
Plaid Cymru



Brian Gibbons
Aberafan
Llafur



Ann Jones
Dyffryn Clwyd
Llafur



Nick Ramsay
Plaid Geidwadol Cymru
Sir Fynwy



Janet Ryder
Gogledd Cymru
Plaid Cymru



Kirsty Williams
Brycheiniog a Sir Faesyfed
Democratiaid Rhyddfrydol
Cymru

Adroddiad ar y Mesur Arfaethedig Iechyd Meddwl (Cymru)

Cyflwyniad

1. Mae Rheol Sefydlog 14.2 yn datgan:
Caiff y Pwyllgor [Cyllid] hefyd ystyried y canlynol ac, os yw'n gweld yn dda, gyflwyno adroddiadau arnynt:

gwybodaeth ariannol yn y memoranda esboniadol sy'n cyd-fynd â Mesurau Cynulliad arfaethedig;
2. Trafododd y Pwyllgor Cyllid y Mesur Arfaethedig Iechyd Meddwl (Cymru) yn ei gyfarfod ar 17 Mehefin 2010. Cafodd ei gyflwyno i'r Pwyllgor Cyllid gan Edwina Hart AC, y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cyhoeddus a'r Gweinidog sy'n gyfrifol am y Mesur arfaethedig ac atebodd gwestiynau'r Aelodau. Rhoddodd yr Aelodau sylw hefyd i'r ymatebion a gafwyd gan Bwyllgor Deddfwriaeth Rhif 3 yn eu hymgyngoriad ar y Mesur arfaethedig.

Cefndir

3. Y Mesur arfaethedig yw'r ddeddfwriaeth gyntaf i gael ei chyflwyno gan ddefnyddio'r pwerau o dan *Orchymyn Cynulliad Cenedlaethol Cymru (Cymhwysedd Deddfwriaethol) (Iechyd a Gwasanaethau Iechyd a Lles Cymdeithasol) 2010* (y Gorchymyn Cymhwysedd Deddfwriaethol Iechyd Meddwl).¹ Mae'r Mesur arfaethedig yn gwneud darpariaeth ar gyfer asesu a thrin anhwylder meddwl. Mae hefyd yn ymestyn y ddarpariaeth eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol ar gyfer cleifion mewnol i bob claf yn amodol ar bwerau ffurfiol *Deddf Iechyd Meddwl 1983*² ac i gleifion mewnol anffurfiol.
4. Un o amcanion allweddol y Mesur arfaethedig yw mynd i'r afael â'r angen canfyddedig i sicrhau bod pobl sy'n dioddef problemau iechyd meddwl yn cael asesiad a thriniaeth yn gynharach nag ar hyn o bryd. Er bod dyletswyddau cyffredinol ar gyrff statudol i ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl, ychydig iawn o ofynion sydd i ddarparu gwasanaethau

¹ <http://www.cynulliadcymru.org/ms-ld8002-e.pdf> [fel ar 3 Mehefin 2010]

² Yn bennaf, *Deddf Iechyd Meddwl 1983*, fel y diwygiwyd gan *Ddeddf Iechyd Meddwl 2007* [fel ar 28 Mai 2010]

penodol ar gyfer y rhai nad ydynt yn destun pwerau gorfodol o dan y ddeddfwriaeth iechyd meddwl bresennol^{8.d}.

5. Hefyd, nid oes mynediad fel hawl i wasanaethau eiriolaeth annibynnol, arbenigol ar gyfer y bobl hynny nad ydynt yn 'gleifion cymwys' am eu bod yn destun darpariaethau penodol o dan *Ddeddf Iechyd Meddwl 1983*^{8.d}.

6. Mae'r Mesur arfaethedig yn ceisio cryfhau'r cydweithio rhwng awdurdodau lleol a Byrddau Iechyd Lleol, y cyfeiria atynt fel 'partneriaid iechyd meddwl lleol' sy'n darparu gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol (Adran 1 o'r Mesur arfaethedig).

7. **Nid** yw'r Mesur arfaethedig yn ymestyn i blant a phobl ifanc (ac eithrio darpariaeth eiriolaeth). Fodd bynnag, mae'r cymhwysedd deddfwriaethol a roddir o ganlyniad i'r Gorchymyn Iechyd Meddwl yn galluogi'r Cynulliad i ddeddfu ar yr asesiad o iechyd meddwl a thrin anhwylder meddwl mewn cysylltiad ag unigolion **o bob oed**.

Cynigion o fewn y Mesur

8. Mae'r Mesur arfaethedig yn cynnwys pum nod polisi:

- a. Darparu asesiad ac unrhyw driniaeth angenrheidiol i unigolion o fewn gwasanaethau gofal sylfaenol drwy ddatblygu gwasanaethau cymorth iechyd meddwl lleol. Byddai'r rhain yn cael eu darparu mewn partneriaeth gan awdurdodau lleol a Byrddau Iechyd Lleol (Rhan 1 o'r Mesur arfaethedig);
- b. Sicrhau cynllunio gofal a thriniaeth a chydgyssylltu gofal ar gyfer pobl a gaiff eu trin mewn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd (Rhan 2 o'r Mesur arfaethedig);
- c. Sicrhau y gall defnyddwyr blaenorol y gwasanaethau gael eu hailasesu gan wasanaethau iechyd meddwl eilaidd drwy hunangyfeirio (Rhan 3 o'r Mesur arfaethedig);
- d. Sicrhau bod gan bob claf sy'n destun pwerau ffurfiol *Deddf Iechyd Meddwl 1983*³ hawl i gael cymorth Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol (IMHA) (Rhan 4 o'r Mesur arfaethedig);

³ Yn bennaf [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), fel y'i diwygiwyd gan [Ddeddf Iechyd Meddwl 2007](#) [fel ar 28 Mai 2010]

- e. Sicrhau bod pob claf a gaiff driniaeth ar gyfer anhwylder meddwl mewn ysbyty yn gallu cael gafael ar eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol (Rhan 4 o'r Mesur arfaethedig).

9. Mae'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol a gaiff ei gynnwys yn y Memorandwm Esboniadol i'r Mesur arfaethedig yn amcangyfrif:

- a. Costau'r newidiadau i wasanaethau iechyd meddwl sylfaenol o £3.0 miliwn y flwyddyn o gostau cylchol a £0.5 miliwn o gostau arweiniad a datblygu capasiti ar gyfer y ddwy flynedd gyntaf;
- b. Ni fydd angen arian ychwanegol y tu hwnt i swm cychwynnol o **£0.75 miliwn** ar gyfer cydgyssylltu gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd a chynllunio gofal ar gyfer y gwasanaethau hynny;
- c. **Ni fydd unrhyw gostau ychwanegol sylweddol** yn gysylltiedig ag asesu defnyddwyr blaenorol gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd;
- d. Bydd angen **£0.5 miliwn y flwyddyn** yn ychwanegol ar gyfer eiriolaeth iechyd meddwl i gleifion gorfodol ac un swm ychwanegol o £0.25 miliwn i Fyrddau Iechyd Lleol i hwyluso datblygiad y gwasanaeth;
- e. Bydd angen **£1 filiwn cylchol o gyllid** ychwanegol ar gyfer eiriolaeth iechyd meddwl i gleifion anffurfiol ac un swm ychwanegol o £0.25 miliwn am waith paratoi gan y Byrddau Iechyd Lleol.

10. Mae'r Memorandwm Esboniadol yn datgan bod Llywodraeth Cymru yn bwriadu cyflwyno'r Mesur arfaethedig dros gyfnod o dair blynedd.⁴ Unwaith y bydd pethau wedi sefydlogi (blwyddyn 3) mae'r Memorandwm Esboniadol yn datgan mai tua £5 miliwn y flwyddyn fydd costau'r Mesur arfaethedig.⁵ Yn ogystal â hyn, mae costau unigol o £2.25m am waith cyn gweithredu'r cynlluniau.

⁴ [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010, Memorandwm Esboniadol](#), MS-LD8002-EM, [para 64] 22 Mawrth 2010 [fel ar 28 Mai 2010]

⁵ [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010, Memorandwm Esboniadol](#) MS-LD8002-EM, [para 209] 22 Mawrth 2010

Sylwadau

11. Mae'r Pwyllgor Cyllid yn croesawu cynnwys Asesiad Effaith Rheoleiddiol yn y Memorandwm Esboniadol, sy'n cynnwys dadansoddiad manwl o'r costau sy'n gysylltiedig â'r Mesur arfaethedig. Mae'r Llywodraeth yn cydnabod mai dim ond amcangyfrifon yw rhai o'r ffigurau, yn seiliedig ar ragdybiaethau presennol a'i bod yn anochel y byddant yn newid wrth i'r Mesur gael ei weithredu. Mae'r Pwyllgor Cyllid yn derbyn yr ansicrwydd hwn sy'n atgyfnerthu pa mor bwysig yw cynnal asesiad manwl o'r costau er mwyn sicrhau dealltwriaeth gynhwysfawr o'r meysydd y gallai pwysau ddigwydd yn y dyfodol o ran costau a chyllideb.

Costau cyffredinol

12. Yr asesiad cyffredinol yn y Memorandwm Esboniadol yw y bydd y Mesur yn golygu costau cylchol o tua £5m y flwyddyn pan fydd pethau'n sefydlog, gydag oddeutu £2.1 miliwn o arian ychwanegol yn y flwyddyn gyntaf ac £1.85m yn yr ail flwyddyn i weithredu'r newidiadu angenrheidiol. Dywedodd y Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol⁶ ei bod o'r farn y byddai'r galw am wasanaethau yn cyrraedd uchafbwynt ar ôl cael eu cyflwyno gyntaf ond y byddai hyn yn mynd yn fwy gwastad. Pan ofynnwyd a fyddent yn debygol o fynd yn wastad ar y lefel uchaf, dywedodd y Gweinidog⁷ ei bod yn amau hynny. Aeth ymlaen i ddweud eu bod wedi cynnal ymgynghoriadau eang ar y rhagdybiaethau a wnaed a bod y GIG a'r sector gwirfoddol yn cytuno.

13. Nododd y Pwyllgor Cyllid bod cynrychiolydd y Byrddau Iechyd Lleol, mewn tystiolaeth i'r Pwyllgor Deddfwriaeth, wedi datgan bod eu hamcangyfrifon eu hunain yn awgrymu y byddai'r costau yn fwy tebygol o fod yn £8m.⁸ Fodd bynnag, nid oedd y Byrddau wedi cyflwyno'r symiau a oedd yn gefndir i'r ffigurau hynny na'r rhagdybiaethau a ddefnyddiwyd fel sail iddynt. Dywedodd y Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wrth y Pwyllgor Cyllid⁹ ei bod yn adolygu ac yn diwygio'r ffigurau drwy'r amser ac yn gwerthuso pob sylw a gaiff ei wneud. Dywedodd ei bod yn gymharol fodlon â hwy ar hyn o bryd. Er ei bod yn cydnabod y sylwadau a wnaeth y Byrddau Iechyd Lleol, roedd yn teimlo eu bod yn gwneud achos dros adnoddau ychwanegol drwy'r

⁶ Y Cofnod p165 et seq, 17 Mehefin 2010, Y Pwyllgor Cyllid

⁷ Y Cofnod p169, 17 Mehefin 2010, Y Pwyllgor Cyllid

⁸ Y Cofnod p89, 13 Mai 2010, Pwyllgor Deddfwriaeth Rhif 3

⁹ Y Cofnod p180, 17 Mehefin 2010, Y Pwyllgor Cyllid

amser ac roedd o'r farn¹⁰ ei bod wedi rhoi digon o adnoddau ar gyfer y mesur hwn. Cyfeiriodd y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol hefyd at honiadau a wnaeth Cyfarwyddwyr Cyllid y GIG yng nghylch cyllideb 2009 nad yw o leiaf 20% o gyfanswm cyllideb y GIG yn cael ei ddefnyddio'n briodol.¹¹ Dywedodd¹² bod angen i'r GIG hefyd ystyried a chwilio am effeithiolrwydd ac arbedion maint mewn darpariaeth.

Ffynonellau ariannu

14. Roedd y Pwyllgor Cyllid yn pryderu y byddai'r cyllid ar gyfer y Mesur hwn ar gael ar draul gwasanaethau eraill a dywedodd y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol¹³ wrth y Pwyllgor y gallai gadarnhau **nad oedd** yr arian yr oedd yn bwriadu ei sicrhau ar gyfer y Mesur hwn **yn cael ei dynnu oddi ar raglenni iechyd meddwl eraill**. Mae'r Pwyllgor yn nodi, fodd bynnag, ei fod yn dod o fewn cyllideb iechyd meddwl (bresennol) y Llywodraeth.

Risgiau ac ystyriaethau

Angen nas diwallwyd

15. Wrth ystyried yr arian ar gyfer y Mesur arfaethedig hwn, roedd y Pwyllgor Cyllid yn ymwybodol o'r cefndir o danddiagnosis sy'n gysylltiedig â chlefydau cronig, a'r tueddiad o 'danreoli' ar ôl gwneud diagnosis, a bod y system yn gadael pobl ar ôl. Roedd y Pwyllgor Cyllid yn croesawu'r ffaith bod y Mesur arfaethedig yn cydnabod hyn, ond roedd yn pryderu y byddai gwella perfformiad yn y maes hwn yn sicr o arwain at alw am fwy o wasanaethau a chynnydd mewn costau. Mae'n anochel nad yw'n bosibl asesu'r angen am wasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol na chaiff ei ddiwallu ar hyn o bryd ac mae'r Pwyllgor yn pryderu fod galw cudd mawr a allai, yn ei dro, arwain at angen sylweddol annisgwyl am gyllid.

16. Wrth ymateb i hyn,¹⁴ dywedodd y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol bod y gyllideb a neilltuwyd ar gyfer iechyd meddwl tua £570m o holl gyfanswm y gyllideb iechyd. Roedd yn cydnabod y pryderon a gododd y Pwyllgor Cyllid ond dywedodd ei bod

¹⁰ Y Cofnod p185, 17 Mehefin 2010, Y Pwyllgor Cyllid

¹¹ Y Cofnod p154, 22 Hydref 2009, Y Pwyllgor Cyllid

¹² Y Cofnod p191, 17 Mehefin 2010, Y Pwyllgor Cyllid

¹³ Papur y Pwyllgor Cyllid FIN(3)-12-10 papur 3, 1 Gorffennaf 2010

¹⁴ Y Cofnod p176-7, 17 Mehefin 2010, Y Pwyllgor Cyllid

yn angenrheidiol i'r GIG, yn yr hinsawdd economaidd bresennol, a chyn ymateb i alwadau am gyllid ychwanegol, ddangos ei fod yn gwneud y defnydd gorau o'r adnoddau sydd ganddo. Er hynny,¹⁵ nid oedd yn ffyddiog am y materion hyn a bydd yn eu hystyried.

17. Roedd y Pwyllgor yn falch o nodi sicrwydd y Gweinidog y byddai effeithiau llwyth gwaith yn cael eu monitro'n rheolaidd ac y bydd adolygiad ffurfiol, cynhwysfawr yn cael ei gynnal ymhen tair blynedd. Awgrymwn y bydd canlyniad yr adolygiad hwn yn cael ei asesu gan Bwyllgor Cyllid neu Bwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus yn y dyfodol.

18. Tynnodd y Pwyllgor sylw at y ffordd wahanol y caiff gwasanaethau eu darparu gan y gwasanaethau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol ac roedd yn pryderu y gallai'r newidiadau a gaiff eu cynnig gan y Mesur arwain at gyflwyno meini prawf cymhwysedd. Cadarnhaodd y swyddogion nad oedd hyn yn rhan o'r cynigion. Os bydd y broses asesu yn arwain at wasanaethau triniaeth, rhoddodd y Gweinidog sicrwydd clir y byddent yn cael eu darparu yn unol â'r fframweithiau gwasanaeth cenedlaethol.

Cydgysylltu darpariaethau gwasanaeth

19. Nododd y Pwyllgor Cyllid y cynigion yn y Mesur arfaethedig a fyddai'n arwain at well cydgysylltu o ran gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol ac eilaidd. Bydd hyn o fudd i'r unigolion sy'n defnyddio'r gwasanaethau hynny ond, hefyd, o edrych arno'n ariannol, dylai arwain at ddefnydd mwy effeithlon ac effeithiol o adnoddau. Mae'r Pwyllgor Cyllid yn croesawu hyn. Er hynny, mae'r pwyllgor yn nodi na fydd hyn, o reidrwydd, yn arwain at arbedion ariannol uniongyrchol mewn mannau eraill, fel gofal eilaidd, gan y gallai adnodau a gaiff eu rhyddhau fel hyn, gael eu colli gan yr 'angen nas diwallwyd' y cyfeirir ato uchod.

Ôl-lenwi staff

20. Er mwyn darparu gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol, roedd y Memorandwm Esboniadol yn nodi¹⁶ y byddai staff ac arbenigedd proffesiynol o wasanaethau iechyd meddwl presennol yn cael eu defnyddio. Roedd y Pwyllgor Cyllid yn pryderu am yr anawsterau a allai godi o'r angen i ôl-lenwi. Dywedodd y Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol¹⁷ ei bod wedi ystyried hyn, ac er ei bod yn

¹⁵ Y Cofnod p178, 17 Mehefin 2010, Y Pwyllgor Cyllid

¹⁶ Mesur Arfaethedig Iechyd Meddwl (Cymru), Memorandwm Esboniadol, p138

¹⁷ Y Cofnod p202, 17 Mehefin 2010, Y Pwyllgor Cyllid

bosibl y bydd angen rhyw elfen o ôl-lenwi, roedd o'r farn mai bach iawn fyddai hynny. Roedd o'r farn¹⁸ y dylai Byrddau Iechyd Lleol ystyried bod angen ail-lunio gwasanaethau er mwyn darparu'n briodol mewn perthynas â'r Mesur arfaethedig. Ni fyddai symud staff yn arwain o anghenraid at swyddi gwag mewn mannau eraill.

Pwerau dirprwyedig i addasu gweithredu rhan 1 o'r Mesur arfaethedig

21. Nododd y Pwyllgor Cyllid bod Adran 42 o'r Mesur arfaethedig hyn yn darparu pwerau dirprwyedig i Weinidogion i addasu gweithredu rhan 1 o'r Mesur arfaethedig mewn perthynas ag awdurdodau lleol.

Dywedodd y Gweinidog¹⁹ bod hyn yn rhan bwysig o'r Mesur gan y byddai yn caniatáu i'r llywodraeth sefydlu ardaloedd ehangach ac, yn eu tro, yn caniatáu i Fyrddau Iechyd Lleol ac awdurdodau lleol o'r tu allan i'r rhanbarth honno ddod yn bartneriaid. Er y gallai hyn gael effaith ar ddyrannu costau, nid oedd o'r farn y byddai'n arwain at gynnydd yn y costau cyffredinol.

22. Croesawodd y Pwyllgor yr hyblygrwydd arloesol y mae'r dewis hwn yn ei gynnig fel modd o sicrhau gwell canlyniadau i gleifion a gwell gwerth am arian.

Gwasanaethau eiriolaeth

23. Nododd y Pwyllgor Cyllid fod darparwyr eiriolaeth wedi mynegi pryderon y byddai ymestyn eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol i achosion y tu allan i oriau ac achosion brys yn cael effaith anferth ar gapasiti'r sefydliadau hynny. Roedd y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol²⁰ yn cydnabod y pryderon a dywedodd nad oedd y ddarpariaeth gwasanaeth bresennol, yn ystod oriau gwaith, rhwng dydd Llun a dydd Gwener, yn foddhaol. Dywedodd y bydd yn ystyried hyn. Dywedodd fod arian newydd yn cael ei roi tuag at waith cyn gweithredu cynlluniau a darpariaeth barhaus ac ar gyfer darparu hyfforddiant priodol yn ogystal â chymorth swyddfa. Roedd hefyd yn gallu defnyddio'r cyllid eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol sydd eisoes ar gael yn y maes hwn. Dywedodd fod y Llywodraeth yn bwriadu ychwanegu £1.1 miliwn i helpu darparwyr i ddarparu cymorth i gleifion mewn ysbytai, pa un a ydynt wedi eu cadw yno ai peidio a bydd hyn yn sicrhau cyfanswm blynyddol o £2.1 miliwn o gymorth ar gyfer

¹⁸ Y Cofnod p203, 17 Mehefin 2010, Y Pwyllgor Cyllid

¹⁹ Y Cofnod p224, 17 Mehefin 2010, Y Pwyllgor Cyllid

²⁰ Y Cofnod p248-9, 17 Mehefin 2010, Y Pwyllgor Cyllid

eiriolaeth. Dywedodd y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol fod Eiriolaeth Cymru wedi dweud wrth y Pwyllgor Deddfwriaeth ei fod o'r farn bod y swm hwn yn addas i'r diben.²¹

Plant a phobl ifanc

24. Roedd y Pwyllgor Cyllid yn ymwybodol bod y Pwyllgor Deddfwriaeth wedi ystyried y mater o ymestyn y Mesur arfaethedig i gynnwys plant a phobl ifanc, ond nid yw darparu gwasanaethau ar gyfer plant a phobl ifanc wedi'i gynnwys o fewn yr ystyriaethau ariannol ar hyn o bryd.

25. Dywedodd y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol²² wrth y Pwyllgor Cyllid ei bod yn ymwybodol o ystyriaethau'r Pwyllgor Deddfwriaeth a'i bod yn aros yn eiddgar am argymhelliad posibl. Dywedodd ei bod eisoes wedi gofyn i swyddogion ystyried effeithiau ariannol cynnwys darpariaeth ar gyfer plant a phobl ifanc o fewn y Mesur. Pe bai'r Mesur arfaethedig yn cael ei ddiwygio, byddai'n diweddarau'r asesiad effaith rheoleiddiol.²³

26. Dywedodd swyddogion²⁴ eu bod wedi cael cyngor proffesiynol ar y mater hwn gan gynghorwyr gwasanaethau iechyd meddwl proffesiynol ar gyfer plant a phobl ifanc a darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer oedolion, a'u bod, o ganlyniad, yn teimlo y gallai costau ymestyn y Mesur arfaethedig fel hyn gael eu hariannu o'r gwasanaethau presennol.

Casgliad

27. Mae'r Pwyllgor Cyllid yn nodi'r dadansoddiad o gostau'r Mesur arfaethedig hwn a'r ansicrwydd sy'n gysylltiedig â hwy. Mae'n croesawu'r dadansoddiad manwl a baratowyd sy'n caniatáu i'r ffigurau, a'r ansicrwydd, gael eu harchwilio ac yn galluogi penderfyniadau i gael eu gwneud yn sgil hynny.

28. Mae'r tybiaethau a'r amcangyfrifon a gyhoeddir yn dangos y byddai gweithredu'r Mesur yn golygu costau parhaus o tua £2.1m yn y flwyddyn gyntaf ac £1.85m yn yr ail flwyddyn.

²¹ Y Cofnod p159, 13 Mai 2010, Pwyllgor Deddfwriaeth Rhif 3

²² Y Cofnod p155, 17 Mehefin 2010, Y Pwyllgor Cyllid

²³ Y Cofnod p156, 17 Mehefin 2010, Y Pwyllgor Cyllid

²⁴ Y Cofnod, p157, 17 Mehefin 2010, Y Pwyllgor Cyllid

29. Fodd bynnag, mae elfen o ansicrwydd, yn arbennig o ran galw presennol nas nodwyd a nas diwallwyd, ac mae hyn yn ei gwneud yn anodd llunio rhagolygon cywir. Mae ansicrwydd yn codi'n uniongyrchol hefyd o'r ffaith y bydd y Mesur arfaethedig yn newid y ffordd sylfaenol y darperir gwasanaethau ac nad yw bob amser yn bosibl rhagweld pa mor gyflym y gwneir newidiadau ac arbedion eraill.

30. Mae'r Gweinidog wedi ymrwymo i fonitro'r materion hyn a bydd hefyd yn cynnal adolygiad ffurfiol ymhen tair blynedd. Rydym yn croesawu hyn ac yn argymhell y dylai canlyniadau'r adolygiad gael eu hasesu gan Bwyllgor(au) priodol y Cynulliad Cenedlaethol pan fyddant ar gael.

31. Ar y llaw arall, mae'r gyllideb iechyd meddwl yn sylweddol ac mae'r Pwyllgor Cyllid yn nodi sicrwydd y Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol nad ei bwriad yw ailgyfeirio arian o raglenni iechyd meddwl eraill er mwyn cyflwyno'r Mesur arfaethedig, er ei fod, fodd bynnag, yn dod o'r gyllideb iechyd meddwl bresennol. Mae'r Pwyllgor Cyllid hefyd yn ymwybodol o'r swm sylweddol o arian y gellir cael ei adleoli o fewn y GIG pe bai gwasanaethau'n cael eu cyflunio'n briodol a'u gwneud yn fwy effeithlon. Mae'r Pwyllgor Cyllid yn croesawu'r cynigion yn y Mesur arfaethedig a fydd yn arwain at well cydgysylltu o ran gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol ac eilaidd a thuag at ddefnydd mwy effeithlon ac effeithiol o adnoddau.

32. Mae'r Pwyllgor Cyllid yn gwyro tua'r farn y bydd ariannu'r Mesur arfaethedig ychydig yn fwy cymhleth na'r hyn sy'n cael ei awgrymu yn y Memorandwm Esboniadol, a thystiolaeth y Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, ac mae'n croesawu'r gwaith manwl sydd wedi cael ei wneud o ran costau'r Mesur arfaethedig. Bydd hyn yn galluogi'r Cynulliad i wneud penderfyniad arno gyda dealltwriaeth glir o'r agweddau ansicr. Nid yw'r Pwyllgor Cyllid yn gweld unrhyw wrthwynebiad, o ran cyllid, i'r Mesur arfaethedig.

Angela Burns

Cadeirydd y Pwyllgor Cyllid