

Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon

Health, Social Care and Sport Committee

HSCS(5)-20-18 Papur 1 / Paper 1

CYNULLIAD CENEDLAETHOL CYMRU: Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon – Archwilio'r graddau y mae hunanladdiad yn broblem yng Nghymru a'r hyn y gellir ei wneud i fynd i'r afael ag ef.

Dyddiad: 27 Mehefin 2018

Lleoliad: Senedd, Cynulliad Cenedlaethol Cymru

Teitl: Archwilio'r graddau y mae hunanladdiad yn broblem yng Nghymru

Pwrpas: Darparu gwybodaeth gefnogol mewn perthynas â'r ymchwiliad ac archwilio'r graddau y mae hunanladdiad yn broblem yng Nghymru a'r hyn y gellir ei wneud i fynd i'r afael ag ef.

<p>1. Faint o broblem yw hunanladdiad yng Nghymru a thystiolaeth am ei achosion gan gynnwys nifer y bobl sy'n marw trwy hunanladdiad, tueddiadau a phatrymau yn yr achosion o hunanladdiad, bregusrwydd grwpiau penodol, a ffactorau risg sy'n dylanwadu ar ymddygiad hunanladdol.</p>

Archwilio'r graddau y mae hunanladdiad yn broblem yng Nghymru

Bob blwyddyn yng Nghymru mae rhwng 300 a 350 bobl yn marw drwy hunanladdiad, gydag amrywiadau o'r naill flwyddyn i'r llall.

Bu cynnydd cyffredinol (ond nid cynnydd ystadegol arwyddocaol) yng nghyfraddau hunanladdiad ymhlith dynion rhwng 2005 a 2016 yng Nghymru. Bu'r duedd hon yn llai amlwg ymhlith menywod gyda'r cyfraddau'n aros yn sefydlog dros yr un cyfnod. Efallai bod y newid yn adlewyrchu'r newidiadau yn y codio a gostyngiad yn nifer y dyfarniadau naratif anodd eu codio. Dylid cymryd gofal wrth ddehongli'r cymariaethau ar draws y blynyddoedd.

Tystiolaeth o'r hyn sy'n ei achosi

Mae hunanladdiad fel arfer yn digwydd mewn ymateb i gyfres gymhleth o ffactorau personol a ffactorau sy'n gysylltiedig â dylanwadau cymdeithasol a chymunedol ehangach. Felly nid oes un rheswm pam y byddai rhywun yn ceisio cyflawni hunanladdiad. Y ffordd orau o ddeall hunanladdiad yw drwy ystyried pob unigolyn, ei fywyd a'i amgylchiadau.

Tueddiadau a phatrymau

Mae adolygiad canol tymor gweithredu'r cynllun Hunanladdiad a hunan-niweidio Siarad â fi 2 yn nodi bod cyfraddau hunanladdiad yn parhau'n llawer uwch ymhlith dynion na merched. Roedd y cyfraddau oedran-benodol uchaf ymhlith dynion canol oed, gydag uchafwynt llai ymhlith dynion 90 oed a hŷn. O ran menywod, roedd y

Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon
Health, Social Care and Sport Committee
HSCS(5)–20–18 Papur 1 / Paper 1
cyfraddau oedran-benodol uchaf ymysg menywod rhwng 30-34 a 50-59 mlwydd
oed.¹

Bregusrwydd grwpiau arbennig

Ymhlith dynion a menywod mae cysylltiad rhwng hunanladdiad a'r ardal lle maent yn byw. Mae'r cyfraddau'n uwch yn y cymunedau mwy difreintiedig.²

Bydd dulliau wedi'u teiwra i ddiwallu anghenion y grwpiau o bobl risg uchel ac yn fwy penodol i wella eu hiechyd meddwl yn cael effaith ar atal hunanladdiad a hunan-niweidio a herio anghydraddoldebau lle maent yn bodoli.

Y ffactorau risg sy'n dylanwadu ar ymddygiad hunanladdol

Mae modd atal hunanladdiad a hunan-niweidio wrth fynd i'r afael yn effeithiol â'r ffactorau risg ar lefel unigolyn, grŵp neu boblogaeth. Mae hwn yn gofyn am agwedd iechyd cyhoeddus lle mae angen i unigolion, cymunedau, gwasanaethau, sefydliadau, llywodraeth a chymdeithas gymryd camau ar y cyd. Mae oddeutu 28% o'r bobl sy'n cyflawni hunanladdiad yn hysbys i'r gwasanaethau iechyd meddwl. Bydd llawer wedi gweld eu meddygon teulu yn yr wythnosau cyn eu marwolaeth³.

Mae ffactorau risg yn dangos pa un ai yw'r unigolyn, y gymuned neu'r boblogaeth dan fygythiad arbennig o hunanladdiad, ac mae'n bodoli ar wahanol lefelau. Gall y ffactorau fod yn gysylltiedig â'r unigolyn, o natur gymdeithasol neu gyd-destunol, ac yn bodoli ar bwyntiau rhyngweithio lluosog. Os oes ffactorau risg yn bresennol mae ymddygiad hunanladdol yn fwy tebygol, er ceir enghreifftiau lle nad oedd ffactorau risg wedi'u hadnabod. Dylai'r ymdrechion atal ganolbwyntio ar y grwpiau risg ac ar yr un pryd ganolbwyntio ar y boblogaeth gyfan er mwyn lliniaru'r risg ar lefel unigolyn.

Fodd bynnag mae'n hysbys bod llawer o'r unigolion wedi cysylltu â gofal sylfaenol neu wasanaethau eraill yn yr wythnosau cyn eu hunanladdiad ac mae'n bwysig nad yw'r cyfleoedd hyn i ymyrryd yn cael eu colli.

Mae rhai ffactorau gwybyddus yn gysylltiedig â risg gynyddol o hunanladdiad. Mae'r rhain yn cynnwys:

- camddefnyddio cyffuriau ac alcohol
- cefndir o drawma neu gam-drin
- profiadau niweidiol yn ystod plentyndod
- diweithdra
- unigedd cymdeithasol

¹<https://www.samaritans.org/sites/default/files/kcfinder/files/Midpoint%20review%20of%20the%20impleme ntation%20of%20Talk%20to%20me%202%20-%20FINAL%281%29.PDF>

²<https://www.samaritans.org/sites/default/files/kcfinder/files/Midpoint%20review%20of%20the%20impleme ntation%20of%20Talk%20to%20me%202%20-%20FINAL%281%29.PDF>

³<http://research.bmh.manchester.ac.uk/cmhs/research/centreforsuicideprevention/nci/reports/2017-report.pdf>

- tlodi
- amgylchiadau cymdeithasol gwael
- carchariad
- trais
- chwalfa deuluol.

2. Effeithiau cymdeithasol ac economaidd hunanladdiad.

Mae gwahaniaethau amlwg yng nghyfraddau hunanladdiad yn dibynnu ar gefndiroedd cymdeithasol ac economaidd yr unigolion. Mae gwella iechyd meddwl y bobl sy'n fregus oherwydd yr amgylchiadau hyn yn cefnogi atal hunanladdiad.

Mae tystiolaeth yn dangos:

- Bod y risg i gyflawni hunanladdiad ddeg gwaith⁴ yn uwch ymysg y bobl yn y grŵp economaidd-gymdeithasol isaf ac sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig na'r grŵp mwy cefnog sy'n byw yn yr ardaloedd mwy cefnog;
- Bod dynion canol oed mewn safle economaidd-gymdeithasol is yn arbennig o fregus i gyflawni hunanladdiad o'i gymharu â dynion o grwpiau oedran eraill ac o gymharu â menywod o bob oed;
- Bod 46% o gleifion â salwch meddwl a gyflawnodd hunanladdiad rhwng 2008-2012 yn ddiwaith adeg eu marwolaeth;
- Bod 18% o gleifion â salwch meddwl a gyflawnodd hunanladdiad rhwng 2012 a 2013 wedi cael profiad o anawsterau ariannol difrifol yn y tri mis cyn eu marwolaeth⁵.

3. Effeithiolrwydd dull Llywodraeth Cymru ar gyfer atal hunanladdiad - gan gynnwys y cynllun cyflawni i atal hunanladdiad Siarad â fi 2 a'i effaith yn lleol, yn rhanbarthol ac yn genedlaethol; effeithiolrwydd dulliau amlasiantaeth o ran atal hunanladdiad; ymgyrchoedd ymwybyddiaeth y cyhoedd; a lleihau mynediad at foddau o gyflawni hunanladdiad.

Mae strategaeth 'Siarad â fi 2', yn gosod y nodau a'r amcanion ar gyfer atal hunanladdiad a hunan-niweidio yng Nghymru dros y cyfnod 2015-2020. Mae'n dynodi **darparwyr gofal blaenoriaethol** i gymryd camau mewn **lleoliadau blaenoriaethol** er budd **grwpiau blaenoriaethol** allweddol, ac yn cadarnhau'r camau gweithredu cenedlaethol a lleol sydd eu hangen.

⁴<https://www.samaritans.org/sites/default/files/kcfinder/files/Local%20Suicide%20Prevention%20Planning.pdf>

⁵<https://www.samaritans.org/sites/default/files/kcfinder/files/Local%20Suicide%20Prevention%20Planning.pdf>

Mae'r gweithgareddau atal hunanladdiad a hunan-niweidio yn y cynllun cyflawni yn cynnwys:

- Darparu ymatebion priodol i argyfwng personol, ymyrraeth gynnar a rheoli hunanladdiad a hunan-niwed;
- Gwella ymwybyddiaeth, gwybodaeth a dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niwed ymysg y cyhoedd; unigolion sy'n dod i gysylltiad yn rheolaidd ag unigolion sydd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad a hunan-niweidio a gweithwyr proffesiynol yng Nghymru;
- Darparu gwybodaeth a chymorth i'r rhai sydd wedi cael profedigaeth neu sydd wedi'u heffeithio gan hunanladdiad a hunan-niwed;
- Cefnogi'r cyfryngau i wneud adroddiadau a phortreadu hunanladdiad ac ymddygiad hunanladdol mewn modd cyfrifol;
- Lleihau mynediad i ddulliau o gyflawni hunanladdiad;
- Parhau i hyrwyddo a chefnogi systemau dysgu, gwybodaeth a monitro ac ymchwilio i wella ein dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan niwed yng Nghymru a rhoi arweiniad ar gamau gweithredu.

Strategaeth Siarad â Fi

Mae gweithrediad *Siarad â Fi 2* a'r cynllun gweithredu ([Dolen](#))⁶ yn ceisio adnabod grwpiau arbennig o bobl sy'n arbennig o fregus ac yn gosod y disgwyliadau am y gofal ddylen nhw dderbyn, a ddylai gael ei ddarparu yn y lle iawn, ar yr amser iawn. Mae'r strategaeth yn nodi'r gweithredoedd sydd wedi'u targedu i fynd i'r afael â'r ffactorau sy'n gallu cyfrannu i hunanladdiad, gan gynnwys cryfhau perthnasau cymdeithasol a gwella'r ymwybyddiaeth a'r rheolaeth o faterion iechyd meddwl.

Y chwe amcan allweddol a nodir gan y strategaeth yw:

Amcan 1: Gwella ymhellach ymwybyddiaeth, gwybodaeth a dealltwriaeth am hunanladdiad a hunan-niwed ymhlith y cyhoedd, unigolion sy'n dod i gysylltiad yn aml â phobl sydd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad a hunan-niwed a gweithwyr proffesiynol yng Nghymru

Amcan 2: Darparu ymatebion priodol i argyfyngau personol, ymyriadau cynnar a rheolaeth ar hunanladdiad a hunan-niwed

Amcan 3: Gwybodaeth a chymorth i'r rhai sydd wedi cael profedigaeth neu yr effeithiwyd arnynt o ganlyniad i hunanladdiad a hunan-niwed

Amcan 4: Rhoi cymorth i'r cyfryngau fod yn gyfrifol wrth bortreadu ac adrodd ar hunanladdiad ac ymddygiad hunanladdol

Amcan 5: Lleihau mynediad at bethau y gellir eu defnyddio i gyflawni hunanladdiad

⁶ <https://gov.wales/topics/health/publications/health/reports/talk2/?lang=en>

Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon

Health, Social Care and Sport Committee

HSCS(5)–20–18 Papur 1 / Paper 1

Amcan 6: Parhau i hybu a chefnogi dysgu, systemau gwybodaeth a monitro ac ymchwil i wella ein dealltwriaeth am hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru ac arwain camau gweithredu

Mae'r Grŵp Cyngori Cenedlaethol ar Atal Hunanladdiad a Hunan Niwed yn goruchwylio'r strategaeth, sy'n dod â rhanddeiliaid o'r trydydd sector, Llywodraeth Cymru, yr heddlu, GIG, Iechyd Cyhoeddus Cymru ac arbenigwyr atal hunanladdiad at ei gilydd.

Effeithiolrwydd y dulliau amlasiantaeth

Mae gweithrediad Siarad â Fi 2 yn dilyn dull trawslywodraethol, traws-sector a chydweithredol, a rhennir y cyfrifoldeb rhwng pob lefel o'r gymuned. Ar lefel genedlaethol, mae Llywodraeth Cymru wedi gosod y seiliau ar gyfer dull ar y cyd i atal hunanladdiad. Ond mae gweithredu ar lefel leol yn hanfodol er mwyn atal hunanladdiad a hunan-niweidio.

Crëwyd tri fforwm rhanbarthol (Gogledd Cymru, Canolbarth a De Orllewin Cymru a De Ddwyrain Cymru) i gefnogi gweithrediad Siarad â Fi yn lleol.

Mae'r tri fforwm rhanbarthol yn awr yn weithredol ar draws Cymru ac maent wedi sefydlu aelodaeth amlasiantaeth ac wedi cytuno ar strwythurau adrodd lleol. Mae gan rhai sefydliadau statudol a gwirfoddol hefyd gynlluniau lleol.

Effaith

Canfu'r adolygiad tymor canol o weithrediad Siarad â Fi fod cynnydd wedi'i wneud yn erbyn y 6 amcan allweddol. Yn enwedig:

- Cynnydd ardderchog wedi'i wneud o ran datblygu cynlluniau gweithredu lleol ar atal hunanladdiad, yn dilyn canllawiau a gyhoeddwyd gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol. Mae pob ardal bellach yn weithredol ac wedi'i chynnwys yn y cynlluniau lleol ar wahanol lefelau daearyddol sy'n adlewyrchu trefniadau a phartneriaethau lleol;
- Mae Canolfan Gydweithredol Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl yn datblygu cyfres o Fframweithiau Cymhwysedd Atal Hunan-niwed a Hunanladdiad, sy'n berthnasol i gynulleidfaedd yn y trydydd sector a'r sectorau preifat a chyhoeddus;
- Mae Gwasanaeth Carchardai a Phrawf Ei Mawrhydi wedi datblygu strategaeth ar gyfer atal hunanladdiad a hunan-niwed ar draws y carchardai a'r gymuned a hefyd wedi darparu hyfforddiant Hunanladdiad a Hunan-niwed i'r staff a gyflogir yn uniongyrchol ac anuniongyrchol yn sefydliadau Cymru;
- Mae pedwar Heddlu Cymru yn cymryd rhan weithredol yn y broses o gyflawni cynlluniau gweithredu a amlinellwyd mewn partneriaeth â'r byrddau iechyd ac awdurdodau lleol;
- Mae'r Samariaid wedi datblygu canllawiau diwygiedig i'r cyfryngau i gefnogi adrodd am hunanladdiad yn gytbwys a phriodol ac wedi darparu hyfforddiant i dros 20 o newyddiadurwyr a golygyddion Media Wales.

Ymgyrchoedd ymwybyddiaeth gyhoeddus

Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon

Health, Social Care and Sport Committee

HSCS(5)–20–18 Papur 1 / Paper 1

Mae Llywodraeth Cymru yn parhau i ariannu'r rhaglen Amser i Newid Cymru, ymgyrch genedlaethol i fynd i'r afael â'r stigma a'r gwahaniaethu. Yn gynharach eleni canfu arolwg cenedlaethol a wnaed gan Amser i Newid Cymru bod cynnydd o 4.7% mewn agweddau cadarnhaol tuag at iechyd meddwl yng Nghymru ers 2012 – sy'n cynrychioli bron i 120,000 o bobl gydag agweddau mwy cadarnhaol.

Mae Amser i Newid Cymru wedi parhau i gefnogi gweithwyr ar draws Cymru i fynd i'r afael â'r stigma a'r gwahaniaethu sy'n gysylltiedig â phroblemau iechyd meddwl yn y gweithle. Mae dros 70 sefydliad wedi cofrestru i adduned Amser i Newid Cymru hyd yn hyn.

Yn ddiweddar lansiodd Y Samariaid eu hymgyrch "Mân Siarad Yn Achub Bywydau" sy'n anelu i rymuso'r cyhoeddus i weithredu i atal hunanladdiad ar y rheilffyrdd. Mae hunanladdiad yn ataliadwy ac yn aml rhywbeth dros dro yw meddyliau hunanladdol ac mae modd tarfu arnynt. Mae'r ymgyrch yn anelu i roi hyder i deithwyr trên i ddechrau sgwrs, sydd yn ei dro yn gallu ymyrryd ar y meddyliau hunanladdol ac yn fan cychwyn i'r unigolyn ar y daith at adferiad.

Ar hyn o bryd mae pob Llu Heddlu yng Nghymru yn rhoi hyfforddiant mewnol Golau Glas i staff ar waith (darparwyd gan MIND Cymru) i godi ymwybyddiaeth am iechyd meddwl, ymddygiadau hunanladdol a hunan- niweidio yn y gweithle i leihau'r stigma (sydd hefyd yn cynnwys teimladau o unigrwydd, meddyliau hunanladdol ac yn y blaen).

Bydd gweithgareddau ymwybyddiaeth i hybu llesiant a chydnerthedd yn digwydd ledled Cymru yn ystod wythnos ymwybyddiaeth iechyd meddwl, er enghraifft sesiynau gofal a rheoli straen am ddim. Yn gynyddol, mae cyrsiau galw heibio ar gael i'r cyhoedd yn y cymunedau lleol, ac mae rhaglenni fel presgripsiwn llyfrau yn y llyfrgelloedd cyhoeddus yn darparu cymorth sydd ar gael yn gyfleus.

Yn ogystal, mae'r Bwrdd Partneriaeth Cenedlaethol yn archwilio themâu stigma a gwahaniaethu mewn perthynas ag iechyd meddwl, a sefydlwyd gweithgor a arweinir gan ddefnyddwyr gwasanaeth a gofawyr, i nodi'r camau gweithredu a chynghori ar gyfeiriad polisi.

Lleihau mynediad at bethau y gellir eu defnyddio i gyflawni hunanladdiad

Mae lleihau mynediad at bethau y gellid eu defnyddio y gyflawni hunanladdiad, sydd, ynghyd â gwella'r cyfle i rywun ymyrryd, yn ddull wedi'i brofi o atal hunanladdiad. Yn ogystal â lleihau mynediad i leoliadau a phethau hysbys y gellir eu defnyddio i gyflawni hunanladdiad, gall gwylidwriaeth data lleol ddarparu mewnwelediadau i dueddiadau sy'n dod i'r amlwg.

Yn gynwysedig yng nghanllaw Cynllunio Atal Hunanladdiad yn Lleol, a gyhoeddwyd gan y Grŵp Cynghori Cenedlaethol, mae nifer o adnoddau i gynorthwyo awdurdodau lleol i leihau mynediad at ddulliau hunanladdiad sy'n cynnwys adeiladu rhwystrau ffisegol, arwyddion a llinellau cymorth ffôn, mesurau gwylidwriaeth, cyfyngiad mynediad, a hyfforddiant i staff sy'n gweithio yn agos neu mewn

Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon

Health, Social Care and Sport Committee

HSCS(5)–20–18 Papur 1 / Paper 1

Ileoliadau o bryder, a rheoli sut mae'r cyfryngau yn adrodd am hunanladdiadau mewn lleoliadau o bryder.

Mae Cymru wedi cael cydnabyddiaeth am y partneriaethau a ddatblygwyd gydag awdurdodau'r rheilffordd a thrafnidiaeth i gyflwyno trefniadau diogelu.

4. Cyfraniad y gwasanaethau cyhoeddus o ran atal hunanladdiad, a gwasanaethau iechyd meddwl yn arbennig.

Mae'r fforymau rhanbarthol yn cynnwys cynrychiolaeth gan ystod eang o rhanddeiliaid y gwasanaethau cyhoeddus er enghraifft yr Heddlu, ac Adran Gwaith a Phensiynau a'r Adran Drafnidiaeth, sydd i gyd â rhan i'w chwarae i atal hunanladdiad.

Cyflogwyd Partneriaid Cymunedol yn yr Adran Gwaith a Phensiynau i weithio gyda staff canolfannau gwaith i adnabod y ffactorau risg a chlustnodi'r unigolion i'w cefnogi.

Mae nifer o fentrau a arweinir gan y Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed ar waith i wella mynediad i gymorth i blant a phobl ifanc, er enghraifft buddsoddiad diweddar gan Lywodraeth Cymru mewn treialon ysgol i gael clinigwyr i weithio'n uniongyrchol gyda'r ysgolion.

5. Cyfraniad cymunedau lleol a'r gymdeithas sifil i atal hunanladdiad.

Dylai'r cynlluniau gweithredu strategaeth atal hunanladdiad a hunan-niweidio lleol anelu i wneud y mater yn 'fusnes i bawb'. Mae pobl sydd wedi cael profiad o broblemau iechyd meddwl yn hanfodol i gyfraniad a'r ymroddiad i wella ein gwasanaethau.

Fel Llywodraeth mae'n rhaid inni sicrhau ein bod yn parhau i fuddsoddi mewn ymchwil i ymyraethau iechyd meddwl a lleihau ymddygiadau hunanladdol a marwolaethau drwy hunanladdiad.

Er ein bod wedi gwneud rhywfaint o gynnydd i fynd i'r afael â stigma a gwahaniaethau mae cryn dipyn o waith eto i'w wneud. Mae'n rhaid gwella'r hyfforddiant a'r addysg yn y sefydliadau iechyd, gofal cymdeithasol ac addysgol er mwyn cael gwell dealltwriaeth o'r rhwystrau sy'n atal pobl rhag gofyn am help.

Dylai cymunedau annog sgwrsio'n agored a gweithio i fynd i'r afael â ffactorau fel unigrwydd ac unigedd. Mae cynlluniau rhagnodi cymdeithasol, rolau newydd fel cysylltwyr cymunedol, a'r buddsoddiad diweddar mewn hybiau cymunedol i gyd yn helpu i wella'r mynediad i ystod o gefnogaeth.

6. Strategaethau a mentrau perthnasol eraill Llywodraeth Cymru - er enghraifft

Law yn Llaw at Iechyd Meddwl, casglu data, polisïau yn ymwneud â gwytnwch a diogelwch cymunedol.

Law yn Llaw at Iechyd Meddwl

Nod ein strategaeth 10 mlynedd Law yn Llaw at Iechyd Meddwl yw gwella iechyd meddwl a lles yng Nghymru. Mae hyn yn cydnabod bod yr ymdrechion i wella lles cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol yng Nghymru yn cael eu cydblethu, ac yn pwysleisio mai dim ond drwy ymdrech cydunol, ac ymroddiad holl adrannau a chyrrff partner Llywodraeth Cymru, y bydd gwelliannau iechyd meddwl a lles yn cael eu cyflawni.

Cydnherthedd a Diogelwch Cymunedol

Rydym yn cydnabod fod salwch meddwl yn gallu bod yn drallodus i'r sawl sy'n dod ar ei draws ac mae Llywodraeth Cymru'n parhau i weithio gyda phartneriaid i ddarparu ymateb priodol pan fod pobl sy'n dioddef argyfwng meddyliol llym angen cymorth. Fel mater o drefn mae holl sefydliadau'r GIG yn adrodd data ar gyfer y rheiny dan orchymyn adran 136 a 136 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl 1983, ac ers gweithredu'r Concordat Gofal Argyfwng Iechyd Meddwl, rydym wedi gweld gostyngiad arwyddocaol yn nefnydd gwarchodaeth yr heddlu i'r unigolion hyn. Er bod cynnydd yn y cadwadau yn gyffredinol, mae amrywiadau arwyddocaol ar draws Cymru a'n blaenoriaeth nawr yw cael gwell dealltwriaeth o gyd-destun y cyflwyniadau argyfwng ac rydym yn datblygu data i gefnogi hyn drwy ein Grŵp Sicrwydd Concordat Gofal Argyfwng Iechyd Meddwl.

Mae'r gwaith hwn yn digwydd mewn cydweithrediad â'r Lluoedd Heddlu a'r holl sefydliadau eraill y mae eu gwasanaethau rheng flaen yn fwyaf tebygol o fod y cyswllt cyntaf i bobl mewn argyfwng iechyd meddwl. Byddwn hefyd yn gwneud datblygu'r gwasanaethau argyfwng a thu allan i oriau yn flaenoriaeth i'r byrddau iechyd fel rhan o'r Gronfa Arloesedd a Thrawsnewid Iechyd Meddwl.

Camddefnyddio Sylweddau

Mae Llywodraeth Cymru'n cydnabod y pwysigrwydd i'r gwasanaethau camddefnyddio sylweddau sicrhau bod cydweithrediad gyda'r gwasanaethau perthnasol eraill, hynny yw'r gwasanaethau iechyd meddwl, y gwasanaethau tai a chymdeithasol er mwyn sicrhau mynd i'r afael yn gywir â holl anghenion y defnyddwyr gwasanaethau ac i sicrhau nad yw unigolion yn disgyn i fylchau yn y gwasanaethau hynny.

Mae ein Cynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau 2016-18 yn gosod allan y gweithredoedd manwl fydd Llywodraeth Cymru a'n partneriaid cyflawni'u gwneud i atal ac ymateb i gamddefnyddio sylweddau ymhlith unigolion a chymunedau ledled Cymru. Mae hyn yn gynnwys nifer o weithredoedd mewn perthynas penodol â gwella mynediad ac atgyfeiriadau addas i wasanaethau.

Yn ogystal, mae'r fframwaith triniaeth camddefnyddio sylweddau yn gweld y gwasanaethau'n cydweithio i fynd i'r afael ag anghenion yr unigolion sydd â phroblemau iechyd meddwl a phroblemau oherwydd camddefnyddio sy'n cyddigwydd.

Unigrwydd ac Unigedd

Mae mynd i'r afael â'r hyn sydd wrth wraidd achosion o unigrwydd ac arwahanrwydd yn flaenoriaeth genedlaethol i Lywodraeth Cymru ac mae Ffyniant i Bawb yn darparu cyfrwng i'r holl wasanaethau cyhoeddus i ddatblygu ymateb ystyrlon, cyfannol a dros y tymor hir i unigrwydd ac arwahanrwydd yng Nghymru. Bydd hyn yn adeiladu ar y mentrau sydd eisoes ar waith i leihau unigrwydd.

Un o feysydd blaenoriaeth strategaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl yw gwella ansawdd bywyd unigolion, yn enwedig drwy fynd i'r afael ag unigrwydd ac ynysu digroeso. Mae grant Iechyd Meddwl Adran 64 am y cyfnod 2018-21, yn cynnwys meini prawf cymhwysedd sy'n canolbwyntio ar unigolion o grwpiau bregus – gan gynnwys y rheiny sydd wedi'u hynysu ac yn unig mewn cymunedau gwledig a threfol.

Yn 2018, byddwn yn ymgymryd ymgynghoriad ffurfiol ar ddrafft o'r strategaeth drawslywodraethol ar unigrwydd ac unigedd gyda'r strategaeth derfynol yn cael ei chyhoeddi yn 2019.

Cwricwlwm

Un o bedwar pwrpas y cwricwlwm newydd yw cefnogi plant i fod yn iach a hyderus, gyda ffocws penodol ar lesiant, cydnerthedd ac empathi. Bydd y cwricwlwm yn cael ei roi ar waith yn Medi 2022.

Casglu data

Mae Llywodraeth Cymru yn arwain ar ddatblygiad set ddata craidd iechyd meddwl, fydd yn ein caniatáu i gipio gwybodaeth ddibynadwy, gyson ledled Cymru. Bydd y posibilrwydd o gysylltu gwybodaeth i strwythurau sy'n bodoli eisoes, er enghraifft banc data Cysylltu Gwybodaeth Ddiennw Ddiogel yn ein helpu i gael gwell dealltwriaeth o'r berthynas rhwng mynediad i wasanaethau a hunanladdiad, ac i archwilio achosion a ffactorau risg hunanladdiad a hunan niweidio mewn mwy o fanylder. Bydd hyn hefyd yn hwyluso ymchwil mwy manwl gywir, ac yn agor y posibiladau i dargedu'r gefnogaeth lle fo ei hangen fwyaf.

Bydd y set ddata'n cael ei hadeiladu i mewn i System Gwybodeg Gofal Cymunedol Cymru, fydd yn gwella'r berthynas rhwng darparwyr gwasanaeth ac yn gwneud y trosglwyddo rhwng y gwasanaethau'n rhwyddach i'r unigolion sy'n ceisio mynediad at gefnogaeth. Bydd hyn yn cynorthwyo i sicrhau bod y wybodaeth hollbwysig yn cyrraedd y bobl sydd angen gwybod, gan arwain at ddiogelu llesiant, a gostwng nifer o gyfleoedd sy'n cael eu colli.

7. Dulliau arloesol o ran atal hunanladdiad.

Mae atal hunanladdiad yng Nghymru yn gofyn am ddulliau cymunedol effeithiol ac integredig i fynd i'r afael ag amrywiaeth y poblogaethau, llefydd ac unigolion, yn ogystal â'r gwaith sy'n mynd rhagddo i fynd i'r afael â'r anghydraddoldebau sy'n cyfrannu at faich hunanladdiad a hunan niwed.

Fodd bynnag dylai ymyraethau atal hunanladdiad fod ar sail tystiolaeth neu, lle nad yw'r sail tystiolaeth ar gael eto neu fod y rhaglen yn cael ei datblygu'n lleol, dylid datblygu fframwaith werthuso o'r cychwyn i nodi beth sy'n gweithio.

Fel rhan o'r cynllun gweithredu atal Hunanladdiad a Hunan Niwed Siarad â Fi 2, rydym wedi mabwysiadu nifer o ddulliau arloesol o ran atal hunanladdiad sy'n cynnwys:

- Sefydlu Fforwm Atal Hunanladdiad Cenedlaethol, sy'n hyrwyddo rhannu arferion da, yn amlinellu unrhyw broblemau ac yn cefnogi'r cydweithio ar draws pedair Cenedl y Deyrnas Unedig i sicrhau agwedd gydgyssylltiedig, ar draws y Deyrnas Unedig i atal hunanladdiad.
- Mewn cydweithrediad â'r Samariaid, rydym wedi datblygu perthynas dda gyda'r cyfryngau, ac mae'r prif ddarparwyr yn ymwybodol o'r canllaw a gynhyrchwyd gan y Samariaid ac yn ei ddefnyddio er mwyn paratoi adroddiadau cyfrifol am hunanladdiad.
- Mae cynnwys y darparwyr rheilffordd a thrafnidiaeth yn unigryw ac arloesol, ac mae'r gwaith yng Nghymru wedi ysbrydoli newidiadau ar draws y Deyrnas Unedig i'r ffordd y mae prosiectau'n cael eu datblygu, gyda mwy o ystyriaeth i nodweddion diogelwch sy'n lleihau mynediad at ddulliau hunanladdiad.

Profiadau Niweidiol Yn Ystod Plentynod (ACE)

Gwyddom fod dod i gysylltiad ag ACE yn cynyddu'r perygl o salwch meddwl yn sylweddol.

Mae 41% o'r oedolion yng Nghymru sydd wedi dioddef pedwar neu fwy o brofiadau niweidiol yn ystod plentynod yn awr yn byw gyda llesiant meddyliol isel. Mae hyn yn cymharu â'r 14% o'r unigolion hynny na chafodd unrhyw brofiadau ACE yn ystod eu plentynod.

Mae plant a phobl ifanc sy'n cael profiad o ACE yn fwy tebygol o berfformio'n wael yn yr ysgol, yn fwy tebygol o fabwysiadau ymddygiad sy'n niweidiol i iechyd, ymddygiad peryglus ac yn fwy tebygol o droseddu. Yn yr un modd, mae pobl â phrofiadau ACE lluosog yn fwy tebygol o wneud ymgais i ladd eu hunain.

I gydnabod effaith ACE ar lesiant plant, mae Llywodraeth Cymru, ynghyd ag Iechyd Cyhoeddus Cymru, wedi ariannu Hyb Cymorth Ace. Mae hwn yn ganolfan o arbenigedd i gynyddu'r ddealltwriaeth o ACE, ac i gefnogi ac ysbrydoli unigolion,

Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon

Health, Social Care and Sport Committee

HSCS(5)-20-18 Papur 1 / Paper 1

cymunedau a sefydliadau i ddysgu am ACE a newid y ffordd maen nhw'n meddwl ac ymddwyn.

Nod yr Hwb yw cefnogi'r newid a bod proffesiynau'n mabwysiadu ymarfer deallus tuag at ACE, gan gynnwys athrawon, swyddogion cyswllt â theuluoedd mewn ysgolion, y gwasanaeth lles addysg, gweithwyr ieuenctid a gweithwyr cymdeithasol.