



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

www.cymru.gov.uk

Law yn Llaw at Iechyd Meddwl

Strategaeth ar gyfer Iechyd Meddwl a
Lles yng Nghymru



Rhageiriau'r Gweinidogion...	3
Crynodeb Gweithredol...	5
Braslun...	5
Pa ganlyniadau rydym yn gobeithio eu cyflawni?...	7
Cyflwyniad...	11
Pam mae angen Strategaeth Iechyd Meddwl a Lles arnom?...	11
Beth rydym yn ei wybod am iechyd meddwl a salwch meddwl yng Nghymru?...	12
Beth yw effaith iechyd meddwl gwael a salwch meddwl?...	12
Faint o gynnydd a wnaed gennym o dan strategaethau iechyd meddwl blaenorol?...	13
Sut mae'r Strategaeth hon yn cyd-fynd ag agenda bolisi ehangach Llywodraeth Cymru?...	15
Pa ganlyniadau rydym yn gobeithio eu cyflawni drwy'r Strategaeth hon?...	15
Sut y byddwn yn gweithredu'r Strategaeth ac yn gwybod a yw'n cael effaith ai peidio?...	17
Pennod 1: Hybu Lles Meddyliol Gwell ac Atal Problemau Iechyd Meddwl...	18
Pa ganlyniadau rydym am eu cyflawni erbyn 2016 a thu hwnt?...	18
Crynodeb...	18
Sut y byddwn yn cyflawni'r canlyniadau?...	19
Ar gyfer y boblogaeth...	19
Mewn cymunedau...	20
Ar gyfer unigolion...	22
Pennod 2: Partneriaeth Newydd â'r Cyhoedd...	27
Pa ganlyniadau rydym am eu cyflawni erbyn 2016 a thu hwnt?...	27
Crynodeb...	27
Sut y byddwn yn cyflawni'r canlyniadau?...	28
Sicrhau cydraddoldeb...	28
Diwallu anghenion siaradwyr Cymraeg...	29
Codi ymwybyddiaeth o iechyd meddwl...	29
Lleihau stigma a gwahaniaethu...	30
Cynnwys pobl yn eu gofal eu hunain...	31
Cymorth i deuluoedd a gofalwyr...	32
Defnyddwyr gwasanaethau yn cymryd rhan weithredol yn y gwaith o ddylunio, darparu a monitro gwasanaethau...	32
Pennod 3: Rhwydwaith Gofal sydd wedi'i Gynllunio'n Dda a'i Integreiddio'n Llawn...	34
Pa ganlyniadau rydym am eu cyflawni erbyn 2016 a thu hwnt?...	34
Crynodeb...	34
Sut y byddwn yn cyflawni'r canlyniadau?...	35
Darparwyr gwasanaethau yn cydweithio...	35
Gofal cyfannol ar hyd y llwybr gofal...	37
Blaenoriaethau datblygu gwasanaethau...	41

Pennod 4: Un System i Wella Iechyd Meddwl...	47
Pa ganlyniadau rydym am eu cyflawni erbyn 2016 a thu hwnt?...	47
Crynodeb...	47
Sut y byddwn yn cyflawni'r canlyniadau?...	47
Yr '8 Agwedd ar Fwyd'...	47
Cyfraniad a mantais gweithio mewn partneriaeth...	57
Pennod 5: Cyflawni ar gyfer Iechyd Meddwl..	59
Pa ganlyniadau rydym am eu cyflawni erbyn 2016 a thu hwnt?...	59
Crynodeb...	59
Sut y byddwn yn cyflawni'r canlyniadau?...	60
Cyflawni'r Strategaeth...	60
Cyflawni gyda'n staff...	61
Sicrhau rhagoriaeth a pherfformiad...	63
Cyfrif pob ceiniog – cael y gorau o'r buddsoddiad mewn iechyd meddwl...	65
Atodiadau Technegol a Thalfyriadau...	
Atodiad Technegol 1: Dogfennau Polisi ym Maes Iechyd Meddwl	
Atodiad Technegol 2: Canlyniadau a Mesuriadau	
Atodiad Technegol 3: Cyfraniad a Mantais Gweithio mewn Partneriaeth Talfyriadau	

Rhageiriau'r Gweinidogion



Wrth imi lansio ein *Rhaglen Lywodraethu* yn 2011, fe wnes i ddatganiad clir bod creu Cymru'r dyfodol yn rhywbeth sy'n berthnasol i bawb ohonom. Mae hyn yn golygu bod ein holl gamau gweithredu yn ymblethu â'i gilydd, waeth ym mha faes rydym yn gweithio – boed hynny'n iechyd, addysg, tai, yr economi, neu unrhyw faes arall. Gall y penderfyniadau sy'n cael eu cymryd mewn un maes effeithio'n gadarnhaol neu'n negyddol

ar feysydd eraill, a gall effaith hyn oroesi'r penderfyniad gwreiddiol. Dyna pam y mae Llywodraeth Cymru wedi sicrhau bod datblygu cynaliadwy yn egwyddor drefniadol ganolog, yn ddyhead i wella lles cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol er budd pobl a chymunedau Cymru.

Mae *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl* yn cyfleu'r dull hwn o weithredu. Mae'n anfon neges glir mai dim ond trwy ymdrech ac ymrwymiad ar y cyd rhwng adrannau Llywodraeth Cymru a'n partneriaid y gellir cyflawni'r gwelliannau o ran iechyd meddwl a lles yr ydym am eu gweld. Dyma pam, ar ran fy nghyd-weithwyr yn y Cabinet, yr wyf yn falch i ymrwymo Llywodraeth Cymru i gyflawni'r amcanion a ddisgrifir yn y Strategaeth hon.

Mae Gweinidogion Cymru yn croesawu eu cyfrifoldebau i sicrhau gwelliannau ym maes iechyd meddwl a lles ar draws eu hadrannau a'u portffolios. Gall hyn fod drwy godi ymwybyddiaeth o iechyd meddwl yn y gweithle, cydnabod effaith tlodi plant a phwysigrwydd chwaraeon a diwylliant, nid yn unig i'n hunaniaeth genedlaethol ond hefyd i'n lles emosiynol unigol a chyfunol. Yn syml, mae gan bawb ohonom rôl a chyfrifoldeb i gyflawni'r amcanion a chanlyniadau sy'n codi o'r Strategaeth hon. Yn yr un modd, byddwn ni oll yn elwa o'i llwyddiant, boed hynny o ran poblogaeth a gweithlu iachach, a fydd yn helpu i lywio'r adfywiad economaidd rydym yn dymuno ei weld yn ein heconomi, neu o ran cymunedau cryfach, mwy cydlynol.

Mae datblygu iechyd meddwl da a gwytnwch mewn unigolion yn golygu datblygu Cymru sydd â chymdeithas fwy cyfiawn. Mae Gweinidogion Cymru wedi ymrwymo i roi'r Strategaeth hon wrth wraidd datblygu polisi ac rydym yn disgwyl i bawb sy'n gweithio gyda ni wneud yr un peth.

Y Gwir Anrh. Carwyn Jones AC
Prif Weinidog Cymru
Hydref 2012



Mae'n bleser cael cyflwyno *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl*, ein Strategaeth newydd draws-Lywodraethol ar gyfer iechyd meddwl a lles i bobl o bob oedran. Llwyddodd y Strategaeth hon i ennyn cryn dipyn o ddi-ddordeb yn ystod yr ymgynghoriad arni, a daeth 250 o ymatebion ysgrifenedig i law. Mae'r rhain wedi helpu i lunio'r Strategaeth derfynol hon.

Mae pawb yn sylweddoli pa mor bwysig yw byw'n iach, ond mae llai ohonom yn cymryd yr amser i ystyried ein hiechyd meddwl. Bydd un o bob pedwar ohonom yn cael problemau iechyd meddwl rywbryd yn ystod ein bywydau, a bydd hyn yn cael effaith fawr iawn ar y bobl o'n cwmpas ni. Yn waeth na hynny, yn aml gall dioddefwyr wynebu gwahaniaethu a stigma.

Mae *Law yn Llaw at Iechyd*, ein gweledigaeth bum mlynedd ar gyfer y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG), yn nodi bod iechyd da yn hanfodol er mwyn creu Cymru ffyniannus, lwyddiannus a chynaliadwy. Yn allweddol i hyn mae ymdrin â'r anfanteision sy'n wynebu pobl â salwch meddwl a sicrhau bod yr un mynediad ar gael iddyn nhw o ran gofal a thriniaeth. Mae *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl* yn adeiladu ar welliannau sydd wedi digwydd yn y gwasanaethau iechyd meddwl yn ystod y deng mlynedd ddiwethaf, gan gynnwys gofynion cyfreithiol *Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010*. Mae'n datblygu'r gwaith hwn ymhellach, gan roi ymrwymiad hirdymor i wella iechyd meddyliol a lles, gyda chefnogaeth cyllid sylweddol.

Mae'r cyfyngiadau economaidd sy'n ein hwynebu yn golygu bod angen ail-lunio gwasanaethau er mwyn cynnal safonau a bodloni galwadau'r dyfodol. Un o themâu allweddol y Strategaeth hon yw'r nod o ddod â'r gwasanaethau ynghyd i ffurfio un system gynhwysfawr ddi-dor sy'n ymdrin ag anghenion iechyd meddwl i bob oedran.

Ni all un corff neu sector drawsnewid iechyd meddwl yng Nghymru. Nid yw'n faes arbennig i'r GIG a'r Gwasanaethau Cymdeithasol yn unig. Dim ond partneriaeth ar draws y Sector Cyhoeddus a'r Trydydd Sector all sicrhau gwelliant cynaliadwy. Mae rôl bwysig gan y Trydydd Sector fel darparwyr gwasanaeth, eiriolwyr ac o ran codi ymwybyddiaeth. Mae pobl Cymru hefyd yn bartneriaid allweddol gan fod pob dinesydd yn gyfrifol yn bersonol am ei iechyd a'i les ei hun.

Law yn Llaw at Iechyd Meddwl yw'r dull a ddefnyddiwyd i ddatblygu'r Strategaeth. Bydd yn parhau wrth inni ddatblygu'r gwaith hwn gyda'n gilydd drwy'r Bwrdd Partneriaeth Iechyd Meddwl Cenedlaethol newydd a fydd yn goruchwyllo'r ddarpariaeth a'r camau gweithredu.

Rwy'n eich gwahodd i ymuno â ni i wireddu'r Strategaeth hon – sy'n un heriol ond yn un y mae modd ei chyflawni er mwyn iechyd meddwl a lles yng Nghymru.

Lesley Griffiths AC
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Hydref 2012

Crynodeb Gweithredol

Braslun

Mae *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl* yn cyflwyno ein dyheadau ar gyfer gwella iechyd meddwl a'n gweledigaeth ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl yn yr unfed ganrif ar hugain. Dyma'r strategaeth iechyd meddwl gyntaf i Gymru sy'n cynnwys pobl o bob oedran. Yn y gorffennol, rydym wedi cael strategaethau ar wahân i blant, i oedolion o oedran gweithio ac i bobl hŷn. Ond yr adborth a gafwyd gan y rhai sy'n defnyddio'r gwasanaethau yw mai ar y pwyntiau trosglwyddo rhwng y gwasanaethau hyn y mae'r gofal a'r driniaeth yn methu. O ganlyniad, dylai'r Strategaeth hon sicrhau bod y trosglwyddiadau rhwng gwasanaethau yn seiliedig ar angen ac nid ar ffiniau oedran ffug. Mae'n disodli'r strategaethau a'r Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol blaenorol a oedd yn seiliedig ar oedran.

Mae'r Strategaeth hon yn atgyfnerthu'r angen i hybu lles meddyliol gwell ymhlith y boblogaeth gyfan. Mae'n rhoi sylw i anghenion pobl â phroblemau iechyd meddwl neu salwch meddwl, gan sicrhau bod y bobl hyglwyf sydd â'r anghenion mwyaf yn cael y flaenoriaeth briodol. Mae'n canolbwyntio ar sut i wella bywydau defnyddwyr gwasanaethau a'u teuluoedd drwy ganolbwyntio ar adfer ac ail-alluogi. Mae'n diweddarau polisi cyfredol, gan roi gofynion [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#) wrth wraidd yr hyn a wnawn. Mae wedi ymrwymo i ofal holistaidd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gan roi sylw i bob agwedd ar fywyd yr unigolyn. O ran plant, mae [Mesur Hawliau Plant a Phobl Ifanc \(Cymru\) 2011](#) yn rhan annatod ohoni, a rhoddir ystyriaeth i Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn.

Mae *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl* yn cydnabod yr effeithiau a'r costau a ddaw i ran unigolion, teuluoedd, cymdeithas ac economi Cymru yn sgil iechyd meddwl gwael a salwch meddwl. Mae hefyd yn cydnabod y manteision iechyd ac economaidd ehangach posibl y gellir eu sicrhau drwy wella lles meddyliol pobl yng Nghymru.

Fe'i datblygwyd drwy ymgysylltiad ac ymgynghoriad ffurfiol ag asiantaethau partner allweddol, rhanddeiliaid, defnyddwyr gwasanaethau a gofalgwyr. Er mwyn gwneud yn siŵr fod y Strategaeth yn cael effaith, mae Cynllun Cyflawni'n ei hategu, sy'n nodi'r camau gweithredu manwl ar gyfer Llywodraeth Cymru a sefydliadau partner i sicrhau cynnydd parhaol. Mae Bwrdd Partneriaeth Iechyd Meddwl Cenedlaethol newydd yn cael ei sefydlu i oruchwylio'r gwaith o gyflwyno'r Strategaeth.

Mae **Pennod 1** yn disgrifio ein bwriad i hybu lles meddyliol a, lle y bo'n bosibl, atal problemau iechyd meddwl rhag datblygu, gan wella cadernid unigolion a chymunedau. Mae'n edrych ar y camau y gellir eu cymryd ar lefel Llywodraeth i fynd i'r afael â thlodi, lleihau anghydraddoldebau a sicrhau datblygu cynaliadwy. Mae'n edrych ar weithredu yn y gymuned, yn arbennig mewn ysgolion ac yn y gweithle i hybu iechyd meddwl a chorfforol gwell, hyfforddiant a chymwysterau gwell boddhad yn eu swyddi. Mae hefyd yn edrych ar yr hyn y gall pawb ei wneud fel unigolion i gynnal a gwella ein lles meddyliol. Bydd hyn i gyd yn helpu i wella iechyd meddwl pobl ac yn helpu i greu Cymru ffyniannus a hyfyw.

Mae **Pennod 2** yn disgrifio partneriaeth newydd gyda'r cyhoedd. Cydnabyddir bod gan Gymru boblogaeth sy'n gynyddol amrywiol. Gan ddefnyddio dull sy'n seiliedig ar hawliau dynol mae'n pwysleisio bod yn rhaid i fynediad i gymorth a thriniaeth fod yn

seiliedig ar angen ac nid ar oedran, ailbennu rhywedd, hil, anabledd, priodas a phartneriaeth sifil, beichiogrwydd a mamolaeth, crefydd neu gredo, rhyw neu gyfeiriadedd rhywiol. Mae'n pwysleisio y gall asesiad a thriniaeth yn yr iaith Gymraeg fod yn fater o angen clinigol.

Rydym am i bobl o bob oedran wybod sut i aros yn iach yn feddyliol, ac am iddynt allu cael gafael ar yr wybodaeth ddiweddaraf ar sut i ofalu am eu hiechyd meddwl. Byddwn yn cefnogi camau i newid agwedd at salwch meddwl. Byddwn yn mynd i'r afael â'r stigma a'r gwahaniaethu sy'n wynebu pobl â phroblemau iechyd meddwl a all olygu eu bod yn cael triniaeth annheg a diffyg cyfleoedd o'u cymharu ag eraill.

Mae'r bennod hon yn tanlinellu pa mor bwysig yw hi fod pobl yn cael cymryd rhan lawn yn y penderfyniadau sy'n effeithio ar eu bywydau, y gofal, y gefnogaeth a'r driniaeth a gânt, a ble a sut maent yn cael cymorth a gwasanaethau. O dan *Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010*, bydd gan bawb sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd Gynlluniau Gofal a Thriniaeth a chefnogaeth Cydgysylltydd Gofal.

Rhaid sicrhau bod lleisiau defnyddwyr gwasanaethau, eu gofawyr a'u teuluoedd yn cael eu clywed ar lefel unigol, gweithredol a strategol. Rhaid ystyried eu blaenoriaethau a'u safbwyntiau yn llawn wrth gynllunio a gwerthuso gwasanaethau. I wneud hyn rhaid datblygu systemau sy'n cynnwys defnyddwyr gwasanaethau o bob oed, ynghyd â'u teuluoedd a'u gofawyr, yn y gwaith o fonitro ansawdd ac effeithiolrwydd gwasanaethau.

Mae'r bennod hon yn cydnabod rôl hanfodol gofawyr o bob oedran yn y gwaith o ofalu a thrin pobl â phroblemau iechyd meddwl. Mae'n disgrifio hawliau gofawyr a chyfrifoldebau'r GIG a llywodraeth leol i ymateb i'w hanghenion.

Mae **Pennod 3** yn disgrifio ein gweledigaeth ar gyfer rhwydwaith gofal sydd wedi'i gynllunio'n dda a'i integreiddio'n llawn. Mae'n seiliedig ar adfer a galluogi defnyddwyr gwasanaethau drwy gydol cwrs bywyd, gan helpu pobl i fyw bywydau mor llawn ac annibynnol â phosibl. Mae *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl* yn pwysleisio gwerth ymyriadau prydlon, mynediad at therapiau seicolegol, a throsglwyddiadau sydd wedi'u rheoli'n dda, er enghraifft, rhwng gwasanaethau plant a'r glasoed ac oedolion. Rhaid i gymorth a thriniaeth fod yn ddiogel, therapiwtig ac yn seiliedig ar dystiolaeth. Mae'r bennod hon yn nodi gwerth gofal cyfannol sy'n cydnabod pwysigrwydd diwallu anghenion biolegol, seicolegol, cymdeithasol ac ysbrydol pobl.

Mae'r bennod hon yn cyflwyno gweledigaeth lle caiff gwasanaethau eu darparu'n well yn y gymuned, mewn ysbytai ac mewn lleoliadau cyfiawnder troseddol, ac mae'n nodi nifer o feysydd blaenoriaeth ar gyfer gweithredu. Mae hefyd yn cydnabod yr effaith ar unigolion sy'n gorfod delio â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd, ochr yn ochr â'u problemau iechyd meddwl, fel camddefnyddio alcohol neu gyffuriau. Drwy gydweithio ar draws iechyd a gofal cymdeithasol, mewn partneriaeth â'r Trydydd Sector a sectorau eraill, gallwn wneud yn siŵr fod y gwasanaethau'n fwy ymatebol i'r amrywiaeth o anghenion sydd gan bobl, a'u bod o'r ansawdd gorau ac yn darparu gwerth am arian.

Mae **Pennod 4** yn tynnu sylw at y ffaith bod amrywiaeth o agweddau ar fywydau pobl yn effeithio ar eu hiechyd meddwl a'u lles. Mae'r rhain yn adeiladu ar yr 8 agwedd ar fywyd a ddefnyddir yn y Cynllun Gofal a Thriniaeth:

- Hawliau a hawliadau; cyllid ac arian
- Cartref neu lety diogel
- Iechyd, gofal personol a lles corfforol
- Y blynyddoedd cynnar, ysgol, addysg a hyfforddiant
- Gwaith, galwedigaeth a gweithgareddau dyddiol gwerthfawr
- Cydberthnasau teuluol, rhianta a / neu ofalu
- Mynediad i chwarae, chwaraeon a ffrindiau; anghenion cymdeithasol, diwylliannol neu ysbrydol
- Triniaethau meddygol a mathau eraill o driniaeth, gan gynnwys ymyriadau seicolegol.

Yn unol â'r [Rhaflen Lywodraethu](#), mae'n nodi'r cyfraniadau sy'n ofynnol gan Lywodraeth Cymru, Llywodraeth Leol, y GIG, y Trydydd Sector, darparwyr addysg, hyfforddiant a dysgu gydol oes, cyflogwyr, cyfiawnder troseddol ac ystod o asiantaethau eraill. Bydd cymryd y dull hwn yn helpu i ymdrin â'r anfanteision sy'n wynebu pobl â salwch meddwl ac yn sgil hyn bydd o fantais i unigolion, cymdeithas a'r economi.

Mae **Pennod 5** yn cloi drwy amlinellu sut mae troi'r weledigaeth yn realiti. Mae'n disgrifio sut y bwriadwn roi'r Strategaeth ar waith yn genedlaethol ac yn lleol, a sut y bydd y Bwrdd Partneriaeth Cenedlaethol newydd yn sicrhau bod hyn yn digwydd. Mae'r Cynllun Cyflawni ategol yn nodi'r hyn sydd angen ei gyflawni, ac erbyn pryd a sut y byddwn yn gwybod ein bod wedi bod yn llwyddiannus.

Mae'r bennod hon yn cydnabod pwysigrwydd cael gweithlu medrus a brwd ac arweiniad da. Yn gysylltiedig â hyn mae ymrwymiad i ddefnyddio dull o weithredu sy'n canolbwyntio yn anad dim ar ganlyniadau mesuradwy i bobl Cymru, gan fabwysiadu arfer gorau a gweithio ar sail tystiolaeth. Mae'n atgyfnerthu ymrwymiad y Gweinidog i neilltuo adnoddau iechyd meddwl a'n hangen ni i sicrhau ein bod yn gwneud i bob ceiniog gyfrif yn yr hinsawdd ariannol heriol sydd ohoni.

Pa ganlyniadau rydym yn gobeithio eu cyflawni?

Wrth ddatblygu'r egwyddorion a'r canlyniadau ar gyfer y Strategaeth hon, rydym wedi ystyried y cyd-adolygiad o [Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc \(CAMHS\)](#) a gynhaliwyd gan Swyddfa Archwilio Cymru, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru ac Estyn. Rydym wedi ystyried canfyddiadau adroddiadau diweddar Swyddfa Archwilio Cymru ar [Wasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion](#) ac ar [Wasanaethau Tai i Oedolion ag Anghenion Iechyd Meddwl](#). Rydym hefyd wedi ymgynghori ag asiantaethau partner allweddol, rhanddeiliaid a chynrychiolwyr defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr.

Mae'r Strategaeth hon yn canolbwyntio ar 6 chanlyniad lefel uchel:

Canlyniadau Lefel Uchel

- a. Mae iechyd meddyliol a lles y boblogaeth gyfan yn gwella.
- b. Mae effaith problemau iechyd meddwl a/neu salwch meddwl ar unigolion o bob oedran, eu teuluoedd a'u gofawyr, cymunedau a'r economi yn cael eu hadnabod yn well ac yn lleihau.
- c. Mae anghydraddoldebau, stigma a gwahaniaethu a ddiodefifir gan bobl sy'n cael problemau iechyd meddwl a salwch meddwl yn lleihau.
- d. Mae unigolion yn cael gwell profiad o ran y gefnogaeth a'r driniaeth a gânt ac mae ganddynt fwy o fewnbnw a rheolaeth dros benderfyniadau cysylltiedig.
- e. Mae'r mynediad i fesurau ataliol, ymyrraeth gynnar a thriniaethau, a'u hansawdd, yn well ac mae mwy o bobl yn gwella o ganlyniad i hynny.
- f. Mae gwerthoedd ac agweddau a sgiliau'r rhai sy'n trin neu'n cefnogi unigolion o bob oedran sydd â phroblemau iechyd meddwl neu salwch meddwl yn gwella.

Mae'r dull o gyflawni'r canlyniadau hyn wedi'u nodi o dan 'Sut byddwn yn cyflawni'r canlyniadau?' ym mhob pennod. Mae'r tabl canlynol yn dwyn ynghyd y weledigaeth a'r canlyniadau a nodir ym mhenodau unigol y Strategaeth hon ac yn dangos sut y maent yn cyfrannu at yr amcanion lefel uchel y cyfeirir atynt uchod.

Nodir y mesuriadau yn Atodiad Technegol 2.

Pennod	Canlyniad	Canlyniad Lefel Uchel
Pennod Un: Hybu Lles Meddyliol Gwell ac Atal Problemau Iechyd Meddwl	1. Mae lles corfforol a lles meddyliol y boblogaeth i gyd yn gwella; mae pobl yn byw yn hirach, mae eu hiechyd yn well ac maent mor annibynnol â phosibl am gyhyd â phosibl.	a, e
	2. Mae pobl a chymunedau yn gadarnach ac yn delio'n well â straen bywyd bob dydd ac adegau o argyfwng.	a, b, c
	3. Mae lles a datblygiad plant, cyrhaeddiad addysgol a chynhyrchiant yn y gweithle yn gwella wrth inni fynd i'r afael â thlodi.	a, c, e
	4. Mae pobl â nodweddion gwarchodedig a grwpiau hyglwyf yn cael mynediad teg, ac mae gwasanaethau'n fwy ymatebol i anghenion poblogaeth amrywiol Cymru.	b, c
	5. Gall siaradwyr Cymraeg yng Nghymru gael mynediad i driniaeth a gofal iechyd meddwl yn yr iaith briodol iddynt hwy pan fydd angen hynny.	c, d, e

Pennod	Canlyniad	Canlyniad Lefel Uchel
	6. Mae gan bobl yng Nghymru yr wybodaeth a'r gefnogaeth y mae eu hangen arnynt i gynnal a gwella eu hiechyd meddwl a hunanreoli eu problemau iechyd meddwl.	a, b
	7. Mae pobl â salwch meddwl yn profi llai o stigma a gwahaniaethu ac yn teimlo bod sylw'n cael ei roi i'r problemau hyn.	c, d
	8. Mae pobl yn teimlo bod ganddynt fwy o reolaeth fel partneriaid wrth wneud penderfyniadau am eu triniaeth a'r ffordd y caiff ei darparu.	c, d, e
	9. Mae teuluoedd a gofawyr o bob oedran yn cael eu hasesu i weld a oes angen cymorth arnynt i wneud eu gwaith gofalu.	b, d
	10. Mae pobl o bob oedran a chymunedau yng Nghymru yn cael eu cynnwys yn effeithiol yn y gwaith o gynllunio, darparu a gwerthuso eu gwasanaethau iechyd meddwl lleol.	d, e
Pennod Tri: Rhwydwaith Gofal sydd wedi'i Gynllunio'n Dda a'i Integreiddio'n Llawn	11. Mae defnyddwyr gwasanaethau yn cael gwasanaeth mwy integredig gan y rhai sy'n darparu gwasanaethau.	d, e
	12. Mae pobl o bob oedran yn elwa o ymyriadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth cyn gynted â phosibl ac o fynediad gwell at therapïau seicolegol.	d, e, f
	13. Mae profiad y defnyddiwr gwasanaeth yn well, gyda diogelwch ac urddas wedi'u sicrhau a'u gwreiddio mewn gwasanaethau cynaliadwy.	c, d, e, f
	14. Mae darparwyr yn rheoli risg yn gadarnhaol, gan gefnogi pobi i gynyddu eu lefelau o ran gobaith a dyhead a'u galluogi i wireddu eu potensial yn llawn drwy'r dulliau adfer ac ail-alluogi.	b, c, d, e, f
Pennod Pedwar: Un System i Wella Iechyd Meddwl	15. Mae pobl o bob oedran yn gweld gwelliant cynaliadwy i'w hiechyd meddwl a'u lles o ganlyniad i ymrwymiad traws-Lywodraethol i'r holl sectorau'n gweithio gyda'i gilydd.	a, b, c, e, f
Pennod Pump: Cyflawni ar gyfer Iechyd Meddwl	16. Mae staff ar draws y gweithlu ehangach yn adnabod arwyddion a symptomau salwch meddwl a dementia ac yn ymateb iddynt.	a, b, e, f
	17. Mae arweinwyr ysbrydoledig a digon o weithwyr cymwys wedi'u hyfforddi yn sicrhau diwylliant diogel, therapiwtig, creadigol a grymusol.	c, d, e, f

Pennod	Canlyniad	Canlyniad Lefel Uchel
	18. Mae gwasanaethau o ansawdd uchel sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn cael eu darparu drwy fuddsoddi mewn iechyd meddwl yn effeithiol a phriodol.	b, e, f

Cyflwyniad

Pam mae angen Strategaeth Iechyd Meddwl a Lles arnom?

Yn ôl Sefydliad Iechyd y Byd, mae problemau iechyd meddwl yn cyfrif am 20% o'r "baich afiechyd" cyffredinol, sy'n gyfran fwy nag unrhyw broblem iechyd arall, gan gynnwys clefydau cardiofasgwlaidd (16.2%) a chanser (15.6%). Mae iechyd meddwl gwael a salwch meddwl yn cael effaith sylweddol ar unigolion, y gymdeithas a'r economi yn gyffredinol.

Mae [Cymru'n Un, Cenedl Un Blaned](#), yn nodi mai datblygu cynaliadwy yw prif egwyddor drefniadol Llywodraeth Cymru a'r sector cyhoeddus yng Nghymru. Mae lles yn ganolog i'r agenda hon.

Canlyniadau Lefel Uchel

"Cyflwr corfforol, cymdeithasol a meddyliol cadarnhaol ydyw; nid dim ond absenoldeb poen, anesmwythder ac analluogrwydd mohono. Mae'n golygu bod yn rhaid i anghenion sylfaenol gael eu diwallu, bod gan unigolion ymdeimlad o bwrpas, a'u bod yn teimlo y gallant gyflawni nodau personol pwysig a chwarae rhan yn y gymdeithas. Caiff ei wella drwy amodau sy'n cynnwys cydberthnasau personol cefnogol, cymunedau cryf a chynhwysol, iechyd da, diogelwch ariannol a phersonol, gwaith sy'n rhoi boddhad ac amgylchedd iach a deniadol".

Ffynhonnell: Sefydliad Iechyd y Byd

Mae'r *Rhaglen Lywodraethu* yn amlinellu ein huchelgais ar gyfer pobl Cymru, sef "pobl iach sy'n byw bywydau cynhyrchiol mewn economi fwy llewyrchus a blaengar; cymunedau mwy diogel a chydlynol, gyda llai o dlodi a mwy o gydraddoldeb". Yn ganolog i hyn, mae "ymrwymiad i ddatblygu cymdeithas decach lle caiff pob unigolyn wneud yn fawr o'i alluoedd a chyfrannu at y gymuned y mae'n byw ynddi."

Mae hybu iechyd meddwl cadarnhaol a gwella lles meddyliol y boblogaeth yn gyffredinol yn elfennau allweddol er mwyn cyflawni ein huchelgeisiau o fewn y *Rhaglen Lywodraethu*. Yn benodol:

- Mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd ac anghydraddoldebau eraill
- Cynyddu lefelau cyrrhaeddiad addysgol a chyflogaeth
- Mynd i'r afael â thlodi, camddefnyddio sylweddau a digartrefedd
- Lleihau nifer y bobl ifanc sy'n ymuno â'r System Cyfiawnder Ieuenctid.

Drwy weithio mewn modd traws-lywodraethol a strategol ar yr agenda hon, gellir sicrhau sawl budd pwysig i unigolion, y gymdeithas a'r economi.

Beth rydym yn ei wybod am iechyd meddwl a salwch meddwl yng Nghymru?

Yn ôl yr Ystadegau:

- Mae 1 o bob 4 oedolyn yn profi problemau iechyd meddwl neu salwch meddwl ar ryw adeg yn ystod ei fywyd.
- Bydd 1 o bob 6 ohonom yn profi symptomau ar unrhyw un adeg. Yn ystod dirwasgiad, pan fo cynnydd anochel mewn lefelau straen a phryder, bydd yn effeithio ar fwy o bobl ac mae cyfraddau hunanladdiad yn debygol o gynyddu.
- Bydd gan 2 o bob 100 o bobl salwch meddwl difrifol fel sgitsoffrenia neu anhwylder deubegynol ar unrhyw un adeg.
- Mae gan 1 o bob 10 plentyn rhwng 5 ac 16 oed broblem iechyd meddwl ac mae gan lawer mwy ohonynt broblemau ymddygiadol. Ceir tystiolaeth i ddangos bod y niferoedd yn cynyddu.
- Bydd tua 50% o bobl â phroblemau iechyd meddwl parhaus yn arddangos symptomau erbyn eu bod yn 14 oed a bydd llawer ohonynt yn llawer iau na hynny, sy'n dangos y gall salwch meddwl effeithio ar bobl drwy gydol eu bywydau.
- Mae rhwng 1 o bob 10 ac 1 o bob 15 mam newydd yn profi iselder ôl-enedigol.
- Bydd 1 o bob 16 o bobl dros 65 oed ac 1 o bob 6 dros 80 oed yn cael dementia. Yn ôl amcangyfrifon presennol, mae gan tua 43,000 o bobl yng Nghymru ddementia a rhagwelir y bydd y ffigur hwn yn cynyddu mwy na 30% dros y 10 mlynedd nesaf.
- Mae gan 9 o bob 10 carcharor broblem iechyd meddwl y gellir gwneud diagnosis ohoni a/neu broblem camddefnyddio sylweddau.

Yn 2011 comisiynwyd y Sefydliad Gofal Cyhoeddus ym Mhrifysgol Oxford Brookes i lunio [Fulfilled Lives, Supported Communities Mental Health Commissioning Data Set](#), adroddiad trawsbynciol sy'n rhestru'r ffynonellau o ddata perthnasol ar gyfer materion sy'n ymwneud ag iechyd meddwl yng Nghymru.

Beth yw effaith iechyd meddwl gwael a salwch meddwl?

Ar yr unigolyn: Fel y dywed Sefydliad Iechyd y Byd, "[nid oes iechyd heb iechyd meddwl](#)". Mae salwch meddwl yn cael effaith fawr ar ddisgwyliad oes ac mae'n un o'r prif ffactorau sy'n achosi anghydraddoldebau iechyd. Canfu gwaith ymchwil yn y Deyrnas Unedig (DU), a gyhoeddwyd yn 2011, fod pobl â salwch meddwl difrifol a pharhaus yn marw ddeng mlynedd yn gynt ar gyfartaledd na'r boblogaeth gyffredinol. Gall menywod ag anhwylder sgitsoaffeithiol farw cymaint â 17.5 o flynyddoedd yn gynt. Gwyddom mai ein cymunedau mwyaf difreintiedig sydd â'r iechyd meddwl a'r lles gwaethaf. Yn aml gall problemau iechyd meddwl gael eu trosglwyddo o un genhedlaeth i'r llall a gall hyn olygu bod cylchoedd anghydraddoldeb yn parhau. Mae cyswllt anorfod rhwng iechyd emosiynol, iechyd cymdeithasol ac iechyd y meddwl.

Gwyddom hefyd fod llawer o broblemau iechyd meddwl yn dechrau'n gynnar mewn bywyd, a hynny'n aml o ganlyniad i amddifadedd, gan gynnwys tlodi, ymlyniadau

ansicr, trawma, colled neu gam-drin. Gall eu heffaith beri gofid a thrallod i'r unigolion, eu teuluoedd, eu ffrindiau a'u gofalwyr. Yn aml, mae gan y rhai a gaiff eu heffeithio lai o gymwysterau, maent yn ei chael hi'n anos cael gwaith ac aros mewn gwaith, mae ganddynt incwm is ac maent yn fwy tebygol o fod yn ddirgaref neu fyw mewn cartrefi gwael. Mae'n debygol y bydd eu hiechyd corfforol yn waeth hefyd. Gellir priodoli hyn yn rhannol yn unig i gyfraddau smygu uwch, camddefnyddio sylweddau, deiet gwael a llai o weithgarwch corfforol. I'r gwrthwyneb, mae problemau iechyd corfforol, yn enwedig cyflyrau hirdymor, yn cynyddu'r risg o salwch meddwl.

Ar yr economi: Yn seiliedig ar ffigurau ar gyfer 2007-08, amcangyfrifodd [adroddiad Friedli/Parsonage](#) fod salwch meddwl yng Nghymru yn costio £7.2 biliwn bob blwyddyn. Roedd hyn yn cynnwys:

- Costau'r gofal iechyd a'r gofal cymdeithasol a ddarperir i bobl â phroblemau iechyd meddwl
- Colledion o ran cynhyrchiant yn economi Cymru sy'n deillio o'r effaith andwyol a gaiff problemau iechyd meddwl ar allu pobl i weithio. (Iechyd meddwl yw'r rheswm dros 40% o'r ceisiadau am fudd-dal analluedd)
- Costau dynol problemau iechyd meddwl, sy'n llai gweladwy ond eto i gyd yn hollbwysig, ac sy'n cynrychioli effaith y problemau hynny ar ansawdd bywyd.

Yn ogystal â hyn, amcangyfrifir bod dementia yn y DU yn costio dros £20 biliwn y flwyddyn.

Faint o gynnydd a wnaed gennym o dan strategaethau iechyd meddwl blaenorol?

Mae ein strategaethau iechyd meddwl blaenorol - [Strategaeth Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc \(CAMHS\)](#); [Busnes Pawb](#), [Gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion yng Nghymru](#), [Tegwch](#), [Grymuso](#), [Effeithiolrwydd](#), [Effeithlonrwydd](#) a'r [Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Pobl Hŷn](#) - wedi sbarduno cynnydd sylweddol dros y deng mlynedd diwethaf. Yn fwyaf nodedig:

Cynnydd

- [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#), sef mesur arloesol sy'n ymestyn y ddarpariaeth gofal sylfaenol ac yn ysgogi dulliau gweithredu sydd wedi'u teilwra i'r unigolyn, sy'n fwy cyfannol ac yn canolbwyntio ar adfer.
- Mwy o bwyslais ar gynlluniau sy'n cefnogi plant a'u teuluoedd, gan ddatblygu cadernid ac ymyrraeth gynnar, fel *Dechrau'n Deg*, *Teuluoedd yn Gyntaf*, y [Gwasanaeth Cwnsela mewn Ysgolion](#) a'r *Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd*.
- Mae dros 7,800 o staff wedi cael hyfforddiant Cymorth Cyntaf Iechyd Meddwl, dros 1,200 ohonynt drwy Cymorth Cyntaf Iechyd Meddwl Ieuenctid, ac mae dros 3,000 o bobl bellach wedi cael Hyfforddiant Sgiliau Ymyriadau Hunanladdiad Cymwysedig.
- Sefydlu Rhwydwaith Hybu Iechyd Meddwl Cymru Gyfan i ddwyn amrywiaeth eang o sefydliadau ynghyd i ddysgu a rhannu arfer da o ran hybu iechyd meddwl.
- Mae [Cynllun Cymru Iach ar Waith](#) yn cwmpasu dros 25% o'r bobl sydd mewn cyflogaeth yng Nghymru.
- Datblygiad Gwasanaethau Cyswllt Cyfiawnder Troseddol i adnabod a dargyfeirio pobl â phroblemau iechyd meddwl cyn gynted â phosibl ar y llwybr cyfiawnder troseddol.
- Newid sylweddol i ddarparu gwasanaethau lleol yn y gymuned, drwy ddull haenog o ddarparu Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS), gyda Thimau Ymyrryd Dwys Cymunedol a Gwasanaethau Trin ac Ymgynghori Fforensig i'r Glasoed i blant.
- Timau Iechyd Meddwl Cymunedol i Oedolion a Phobl Hŷn a Thimau Datrys Argyfwng, yn ogystal â Gwasanaethau Trin yn y Cartref a Gwasanaethau Allgymorth Grymusol, yn datblygu ledled Cymru.
- Uwchraddio gwasanaethau i weddu i'r unfed ganrif ar hugain gydag amgylcheddau gofal modern sy'n cynnig llety diogel a gofal gydag urddas.
- Mwy o bobl yn cael gofal yn agosach i'w cartrefi wrth i Fyrddau Iechyd ddatblygu gwasanaethau diogel lleol.
- Cynnydd yn y buddsoddiad mewn iechyd meddwl fel cyfran o wariant cyffredinol y GIG.
- Cyflwynwyd neu ehangwyd gwasanaethau arbenigol i blant a phobl ifanc yn ogystal â gwasanaethau arbenigol ymyrryd yn gynnar mewn achosion o ddementia a gwasanaethau dementia cynnar, anhwylderau bwyta ac Anhwylder Straen Wedi Trawma.
- Caiff defnyddwyr gwasanaethau, gofalwyr a'u teuluoedd eu cynnwys fwyfwy wrth ddatblygu polisiau a deddfwriaeth ac wrth gynllunio a dylunio gwasanaethau lleol.
- Mae'r Trydydd Sector wedi buddsoddi mewn cynlluniau arloesol ac mae mwy o waith partneriaeth yn digwydd rhwng y sector Statudol a'r sector Gwirfoddol.
- Mae cyrff integredig newydd y GIG yn golygu ei bod yn haws uno llwybrau gofal rhwng gwasanaethau sylfaenol ac eilaidd.
- Ehangwyd gwasanaethau i fynd i'r afael â chamddefnyddio sylweddau, gan gynnwys rhai i blant a phobl ifanc.

Mae'r Strategaeth hon yn disodli strategaethau iechyd meddwl a Fframweithiau Safonol Cenedlaethol blaenorol. Fodd bynnag, mae llawer o'r polisiau a ddatblygwyd

i gefnogi'r gwaith o'u gweithredu yn ddilys o hyd. Ceir crynodeb o'r dogfennau polisi perthnasol yn Atodiad Technegol 1.

Sut mae'r Strategaeth hon yn cyd-fynd ag agenda bolisi ehangach Llywodraeth Cymru?

Ym mis Tachwedd 2011, lansiodd y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol weledigaeth 5 mlynedd, [Law yn Llaw at Iechyd](#). Mae hon yn amlinellu'r heriau sy'n wynebu'r gwasanaeth iechyd a'r camau gweithredu sydd eu hangen i sicrhau y gall gyflawni perfformiad o'r radd flaenaf.

Yn 2011 cyhoeddwyd gweledigaeth newydd ar gyfer Gwasanaethau Cymdeithasol, sef [Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy](#), gyda'r nod o sicrhau bod gan ddinasyddion lais llawer cryfach a mwy o reolaeth dros y gwasanaethau a gânt, er mwyn hybu dull cydweithredol o wella lles a darparu gwasanaethau mewn ffordd symlach.

Mae gweledigaeth *Law yn Llaw at Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy*, ynghyd â'r uchelgeisiau ehangach yn y *Rhaglen Lywodraethu*, yn gosod y cyd-destun strategol ar gyfer yr agenda iechyd meddwl uchelgeisiol hon dros y deng mlynedd nesaf, fel y dengys y teitl, "*Law yn Llaw at Iechyd Meddwl*". Mae cyfrifoldeb ac atebolrwydd ar y cyd rhwng y GIG a Llywodraeth Leol yn nodwedd amlwg yn y Cynllun Cyflawni sy'n cyd-fynd â'r strategaeth hon.

Pa ganlyniadau rydym yn gobeithio eu cyflawni drwy'r Strategaeth hon?

Yn dilyn ymgynghoriad, rydym wedi datblygu'r set o ganlyniadau lefel uchel sy'n cael eu nodi isod. Mae pob un o'r canlyniadau lefel uchel yn cael cefnogaeth nifer o ganlyniadau manylach a nodir ym mhob pennod.

Canlyniadau Lefel Uchel

- Mae iechyd meddwl a lles y boblogaeth i gyd wedi gwella.
- Mae effaith problemau iechyd meddwl a/neu salwch meddwl ar unigolion o bob oedran, eu teuluoedd a'u gofalwyr, eu cymunedau a'r economi ehangach yn cael ei chydhabod a'i lleihau.
- Mae llai o anghydraddoldebau, stigma a gwahaniaethu yn digwydd ymysg pobl sy'n profi salwch meddwl a phroblemau iechyd meddwl.
- Mae unigolion yn cael profiad gwell o ran y cymorth a'r driniaeth a gânt ac yn teimlo bod ganddynt fwy o fewnbwn a rheolaeth dros benderfyniadau cysylltiedig.
- Mae gwell mynediad i ymyrraeth gynnar a thriniaethau a gwell ansawdd i'r mesurau ataliol, ac mae iechyd mwy o bobl yn gwella o ganlyniad i hyn.
- Mae gwerthoedd, agweddau a sgiliau'r rhai sy'n trin neu'n rhoi cymorth i unigolion o bob oedran â phroblemau iechyd meddwl neu salwch meddwl yn gwella.

Mae'r egwyddorion sylfaenol canlynol yn sail i'n dull o weithredu wrth ddatblygu'r canlyniadau lefel uchel a'r canlyniadau mwy manwl:

Ein Dull Gweithredu

Hybu iechyd meddwl da ar draws y boblogaeth gyfan a gwella canlyniadau drwy wneud y canlynol:

- Gwella lles meddyliol y boblogaeth ehangach ac atal problemau iechyd meddwl rhag datblygu
- Ymyrryd yn gynnar pan fo gan bobl broblemau iechyd meddwl
- Lleihau effaith salwch meddwl a diagnosis fel dementia, anhwylder personoliaeth difrifol a chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd, megis camddefnyddio sylweddau.

Mae'n **cynnwys pob grŵp oedran** gan gydnabod yr angen am ddulliau gweithredu sy'n briodol i oedranau a:

- Yn ystod cwrs bywyd, rhaid i drosglwyddiadau rhwng gwasanaethau fod yn seiliedig ar angen clinigol unigol yn hytrach na ffiniau oedran ffug
- Yn achos plant a phobl ifanc, bydd y gwasanaethau'n canolbwyntio ar ganfod risgiau'n gynnar, a datblygu cadernid a sgiliau bywyd sy'n ymgorffori egwyddorion y CCUHP
- Yn achos pobl o oedran gweithio a phobl sydd wedi ymddeol, bydd y gwasanaethau'n canolbwyntio ar sicrhau eu bod yn byw bywydau sydd mor llawn ac annibynnol â phosibl
- Yn achos pobl hŷn, mae pwyslais ar atal a galluogi, ar gefnogi pobl â dementia a'u gofaluwr i fyw'n dda mewn cymunedau cefnogol a sicrhau urddas mewn gofal.

Mae'n **canolbwyntio ar adfer a galluogi** drwy:

- Rhoi'r unigolyn a'i deulu a'i ofalwyr wrth wraidd y gofal a'r driniaeth.
- Datblygu potensial pobl a'u rheolaeth dros eu bywydau eu hunain i'r eithaf, adeiladu cadernid ac adfer gobaith ac uchelgais.
- Helpu i sicrhau'r lles gorau posibl hyd at ddiwedd oes i bobl hŷn a'r rhai â dementia.

Mae'n **hybu dulliau o weithredu sy'n gynaliadwy** ac **yn seiliedig ar dystiolaeth**, gan edrych ar **ganlyniadau** o safbwynt **defnyddwyr gwasanaethau**:

- Gwella ansawdd a diogelwch ar sail canllawiau cenedlaethol, arfer gorau a thechnegau gwella gwasanaethau
- Mesur gwasanaethau o safbwynt yr unigolyn.

Mae'n **seiliedig ar ddull o weithredu hawliau dynol** i bobl o bob oedran:

- Sicrhau y rhoddir sylw i faterion sy'n ymwneud â **chydreddoldeb ac amrywiaeth**
- Mynd i'r afael â stigma a gwahaniaethu
- Ymgorffori'r '7 Nod Craidd' ar gyfer plant a phobl ifanc o dan Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn ac Egwyddorion y Cenhedloedd Unedig ar gyfer Pobl Hŷn.

Mae'n ceisio **gwneud y defnydd gorau o adnoddau**; hybu datblygu cynaliadwy a datblygu sgiliau'r gweithlu.

Sut y byddwn yn gweithredu'r Strategaeth ac yn gwybod a yw'n cael effaith ai peidio?

Ategir y ddogfen Strategaeth derfynol hon gan y Cynllun Cyflawni 3 blynedd cyntaf. Mae'n rhoi manylion y camau y bydd Llywodraeth Cymru ac asiantaethau partner yn eu cymryd i'w gweithredu, yn ystod 2012-16, ynghyd â'r amserlenni perthnasol.

Caiff Bwrdd Partneriaeth Iechyd Meddwl cenedlaethol newydd ei sefydlu cyn diwedd 2012. Bydd hwn yn goruchwyllo camau i roi'r Cynllun Cyflawni ar waith i asesu'r cynnydd a wneir o ran cyflawni'r canlyniadau.

Pennod 1: Hybu Lles Meddyliol Gwell ac Atal Problemau Iechyd Meddwl

Pa ganlyniadau rydym am eu cyflawni erbyn 2016 a thu hwnt?

- Mae lles corfforol a lles meddyliol y boblogaeth i gyd yn gwella; mae pobl yn byw yn hirach yn mwynhau iechyd gwell ac mor annibynnol â phosibl am gyhyd â phosibl.
- Mae pobl a chymunedau yn gadarnach ac yn gallu delio'n well â straen bywyd bob dydd ac adegau o argyfwng.
- Mae lles a datblygiad plant, cyrhaeddiad addysgol a chynhyrchiant yn y gweithle yn gwella wrth inni ymdrin â thlodi.

Crynodeb

Cyflwr yw lles meddyliol lle gall unigolion wneud y gorau o'u galluoedd eu hunain, ymdopi â straen arferol bywyd, gweithio'n gynhyrchiol a chyfrannu at eu cymuned. Mae'n golygu teimlo'n dda a byw a gweithio'n dda. Mae [Adroddiad Foresight](#) yn dweud bod 'cyfalaf meddyliol' a lles meddyliol yn hollbwysig er mwyn i deuluoedd, cymunedau a chymdeithas fyw a gweithio mewn ffordd iach. Gyda'i gilydd maent yn cael effaith sylfaenol ar ymddygiad, cydlyniant cymdeithasol, cynhwysiant cymdeithasol a'n ffyniant.

Mae strategaethau iechyd meddwl blaenorol yng Nghymru wedi canolbwyntio'n bennaf ar drin a chefnogi'r rhai â salwch meddwl. Yn y Strategaeth hon rydym yn ehangu ein dull ni o weithredu er mwyn sicrhau bod mwy o bobl yn cael iechyd meddwl da ac yn ffynnu, bod llai o bobl yn dioddef o afiechyd meddwl a bod y rhai sydd â salwch meddwl yn gallu byw bywydau llawnach. I wneud hyn, mae angen inni hybu iechyd meddwl cadarnhaol a sicrhau bod unigolion yn cael eu cefnogi i wneud hynny. Mae angen inni adnabod afiechyd meddwl neu salwch meddwl yn gynharach a chymryd camau i'w atal, ei drin, neu atal dirywiad pellach lle bo hynny'n bosibl.

Sut y byddwn yn cyflawni'r canlyniadau?

- Byddwn yn gweithio gyda Byrddau Iechyd, Awdurdodau Lleol ac asiantaethau partner eraill i sicrhau bod pobl yn fwy gwybodus am sut i gynnal lles meddyliol cadarnhaol a datblygu cadernid, gan gymryd mwy o gyfrifoldeb am eu hiechyd meddwl a'u lles eu hunain.
- Byddwn yn cymryd amrywiaeth o gamau ar draws y Llywodraeth a sectorau eraill i helpu i dorri'r cylch anghydraddoldeb a thlodi yng nghymunedau mwyaf difreintiedig Cymru, gan roi cymorth ychwanegol i bobl o grwpiau hyglwyf.
- Byddwn yn cefnogi rhaglenni a gwasanaethau sy'n galluogi pobl i gael profiad bywyd sy'n fwy diogel, mwy ystyrlon a phleserus, lle gallant ddatblygu'r sgiliau a'r ddealltwriaeth sy'n cynyddu eu capasiti i fod yn fwy cadarn.
- Byddwn yn gweithio gyda chyflogwyr i sicrhau y gall mwy o gyflogeion gael budd o weithleoedd iach a chefnogol.
- Bydd darparwyr gwasanaethau cyhoeddus yn hybu lles meddyliol y rhai sy'n defnyddio eu gwasanaethau, eu staff ac, os yw'n berthnasol, eu myfyrwyr.
- Byddwn yn cefnogi pobl hŷn i heneiddio mewn ffordd iach, cynnal eu hannibyniaeth a chynllunio ar gyfer eu dyfodol.
- Byddwn yn gwneud yn siŵr fod pobl â salwch meddwl, sy'n wynebu rhai o'r anfanteision mwyaf, yn cael mwy o wybodaeth am sut i gynnal lles meddwl cadarnhaol ac yn cael eu targedu mewn mentrau i hybu iechyd.

Ar gyfer y boblogaeth

Mae datblygu cadernid, diogelu a hybu iechyd meddwl a lles, yn ogystal â herio anghydraddoldebau iechyd, yn hollbwysig i greu cymdeithas sy'n iachach, yn decach ac yn fwy cynhyrchiol. Mae [Adolygiad Marmot](#) yn tynnu sylw at y ffaith bod anghydraddoldebau iechyd yn deillio o anghydraddoldebau cymdeithasol a bod angen gweithredu ar bob un o'r ffactorau cymdeithasol sy'n dylanwadu ar iechyd er mwyn mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd.

Rydym yn ymwybodol o'r ffactorau sy'n helpu i wella iechyd meddwl a lles y boblogaeth a'u hamddiffyn: rhai fel tai addas, cymunedau ffyniannus, ysgolion a gweithleoedd iach a chydberthnasau cadarn. Yn yr un modd, gwyddom y gellir lleihau nifer yr achosion o salwch meddwl drwy sicrhau bod llai o bobl yn dod i gysylltiad â'r ffactorau sy'n cynyddu'r risg o iechyd meddwl gwael. Mae'r ffactorau hyn yn cynnwys tlodi, cam-drin (gan gynnwys cam-drin domestig a thrais yn erbyn menywod), ynysu cymdeithasol, bwlio, digartrefedd, gorboblogi ac amgylcheddau gwaith afiach. Dengys tystiolaeth y gellir cael effaith gadarnhaol ar iechyd y boblogaeth os bydd pobl yn dod i rywfaint yn fwy o gysylltiad â ffactorau amddiffynnol a llai o gysylltiad â ffactorau risg.

Fel rhan o'r gwaith o gyflawni'r fframwaith strategol ar gyfer iechyd y cyhoedd, [Ein Dyfodol Iach](#), rydym wedi cyhoeddi [Canlyniadau Iechyd Tecach i Bawb](#). Mae'n nodi 6 thema strategol fel y dangosir yn y ffigur isod ac yn datgan ymrwymiad parhaol i leihau anghydraddoldebau iechyd a gwella iechyd meddwl pobl.



Ffynhonnell: Llywodraeth Cynulliad Cymru (2009); '*Ein Dyfodol Iach*' Dogfen Dechnegol

Mae lles yn un o themâu allweddol [Cymru'n Un, Cenedl Un Blaned](#), ein Cynllun Datblygu Cynaliadwy. Mae'n cyflwyno gweledigaeth o gymunedau cynaliadwy a deniadol lle mae pobl yn byw, gweithio, cael mynediad at wasanaethau a lle mae iechyd pobl yn dda ac maent yn gallu chwarae eu rolau llawn fel dinasyddion. Byddwn yn ystyried camau gweithredu i helpu i gyflawni *Ein Dyfodol Iach*, gan gynnwys iechyd meddwl a lles gwell, fel rhan o'r [Bil Datblygu Cynaliadwy](#) ac ymgynghoriad ar *Fil Iechyd Cyhoeddus*. Bydd y rhain yn anelu at wella ansawdd bywyd pobl a bydd yn rhoi llawer mwy o bwyslais ar ofal iechyd ataliol.

Bydd Rhwydwaith Hybu Iechyd Meddwl Cymru Gyfan yn parhau i chwarae rôl allweddol wrth ddatblygu'r agenda hybu iechyd meddwl. Mae'r Rhwydwaith yn gyfrifol am gasglu a rhannu'r dystiolaeth dros weithredu i hybu iechyd meddwl a bydd yn ymgysylltu â sectorau gwahanol i ddangos a gwella'r cyfraniad y gallant ei wneud i iechyd meddwl.

Mewn cymunedau

Mae lles meddyliol da a llai o achosion o broblemau iechyd meddwl yn bwysig i greu cymunedau gweithredol ac iach, gan wella cydlyniant cymdeithasol, cynhwysiant cymdeithasol a ffyniant. Gwyddom fod y rhai yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru yn fwy tebygol o ddioddef yn waeth o iechyd meddwl gwael a phrofi mwy o achosion o salwch meddwl. Adlewyrchir hyn yn y ffaith bod problemau iechyd meddwl yn cyfrif am gyfran uchel o lwyth gwaith meddygon teulu.

Wrth weithredu'r Strategaeth hon, byddwn yn gweithio drwy gyfrwng ein *Rhaglen Cymunedau yn Gyntaf* i wella cadernid a chymryd camau ataliol yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru. Mae camau gweithredu i hybu iechyd meddwl cadarn a chadarnhaol wedi eu cynnwys hefyd yn [Strategaeth Tlodi Plant Cymru](#) a'r [Cynllun Gweithredu ar gyfer Trechu Tlodi](#).

Cynllunio a'r Amgylchedd: Gall yr amgylchedd adeiledig a lleoedd byw pobl gael effaith ar les meddyliol pobl. Bydd sicrhau bod cyfleusterau cymunedol da, bod pobl yn teimlo'n ddiogel rhag troseddau, ac nad ydynt yn byw mewn cartrefi gorllawn, swmlyd yn bwysig. Mae [Polisi Cynllunio Cymru](#), sef y fframwaith polisi i sicrhau bod

awdurdodau cynllunio lleol yn mynd ati'n effeithiol i baratoi cynlluniau datblygu. Mae'n galw am dai newydd ac amgylcheddau preswyl sydd wedi'u dylunio'n dda, yn cael eu cynnal a'u cadw, ac yn gwneud cyfraniad sylweddol i hybu gweithgareddau adfywio cymunedol a gwella ansawdd bywyd.

Gall yr amgylchedd naturiol hefyd gael effaith gadarnhaol sylweddol ar les corfforol a lles meddyliol pobl. Mae mynediad at fannau gwyrdd yn gwella ansawdd bywyd pobl, yn lleihau straen, yn annog hamddena ac yn rhoi synnwyr o ryddid. Mewn un astudiaeth, roedd ymwneud â natur yn golygu bod teirgwaith yn llai o siawns fod plant yn dioddef o symptomau Anhwylder Diffyg Canolbwytio a Gorfywio-grwydd o'i gymharu ag aros yn y tŷ.

Gweithgareddau Chwaraeon: Mae tystiolaeth gynyddol y gall ymarfer corff cytbwys fod yn effeithiol wrth wella lles meddyliol y cyhoedd, yn bennaf drwy godi'r ysbryd a hunan-barch ac mae'n effeithiol ar gyfer trin iselder ysgafn i ganolig a gorbryder amgylchiadol ac ymagweddol.

Er mwyn cefnogi'r *Rhaglen Lywodraethu*, mae Chwaraeon Cymru wedi ymrwymo i wneud llythrennedd corfforol cyn bwysiced ag ysgrifennu a darllen. Ei nod yw datblygu cenhedlaeth o blant sy'n meddu ar y sgiliau i fwynhau cyfranogiad mewn chwaraeon am oes. Bydd cael plant a phobl ifanc i gymryd rhan mewn chwaraeon yn gynnar yn eu bywydau yn eu helpu i dyfu'n unigolion iach, â'u ffordd o fyw yn gytbwys. Yn y modd hwn gellir defnyddio chwaraeon fel rhan o strategaethau ataliol gyda phlant a phobl ifanc, gan annog pawb i gymryd rhan, waeth beth fo'u gallu. Mae [Creu Cymru Egniol](#) yn canolbwytio'n benodol ar gamau gweithredu i sicrhau:

- Mannau chwarae a gaiff eu cynllunio a'u cynnal a'u cadw'n briodol
- Strydoedd diogel a deniadol
- Cysylltiadau i gerddwyr a llwybrau beiciau
- Mynediad at fannau gwyrdd.

Y Celfyddydau a Diwylliant: Mae diwylliant a'r celfyddydau hefyd yn werthfawr iawn o ran gwella iechyd meddwl. Mae [Y Celfyddydau mewn Iechyd a Lles: Cynllun Gweithredu ar gyfer Cymru](#) yn cydnabod y gall effaith y celfyddydau ar hwyliau a meddyliau fod yn ffactor grymus i wella iechyd emosiynol a lles. Mae [Celfyddyd Iechyd Da](#) Cyngor Celfyddydau Cymru yn pwysleisio sut mae cerddoriaeth, llenyddiaeth a'r celfyddydau gweledol yn gallu cynnig seibiant, rhyddhad emosiynol a chyfleoedd i hunanfynegi a chael cysylltiad cymdeithasol. Maent yn help ar gyfer hunan-barch a hyder, ac yn codi dyheadau.

Mewn Ysgolion: Mae addysg a gwasanaethau ieuentid yn ffactorau cymunedol pwysig, gan eu bod yn annog ffyrdd o fyw iach a datblygiad cymdeithasol ac yn paratoi pobl ifanc i dyfu'n oedolion. Mae lles wrth wraidd y [Fframwaith Effeithiolrwydd Ysgolion](#) ac yn elfen graidd dyngedfennol o waith lleoliadau addysg. Caiff hyn ei adlewyrchu hefyd yn y pwyslais cynyddol ar les o fewn *Fframwaith Arolygu Cyffredin* 2010 Estyn. Mae'r ddogfen arfer da [Meddwl yn Gadarnhaol: Iechyd a Lles Emosiynol mewn Ysgolion a Lleoliadau Blynnyddoedd Cynnar](#) hefyd yn cefnogi'r gwaith o hybu iechyd a lles emosiynol.

Mae Rhwydwaith Cymru o'r *Cynlluniau Ysgolion Iach, Nyrsys Ysgol* a'r gwasanaeth *Cwnsela mewn Ysgolion* eisoes yn cael effaith a byddant yn cael eu datblygu a'u cyflwyno'n ehangach. Mae Llywodraeth Cymru yn bwriadu cyflwyno deddfwriaeth a fydd yn gosod dyletswydd statudol ar Awdurdodau Lleol i ddarparu gwasanaethau *Cwnsela mewn Ysgolion*. Dylai ysgolion hefyd ddarparu amgylchedd dysgu diogel sy'n amddiffyn disgyblion rhag niwed ac yn atal bwlio rhag digwydd. Rydym wedi cyhoeddi [Parchu Eraill](#) sy'n darparu canllawiau ac atebion ymarferol i atal achosion o fwlio ac ymateb iddynt mewn ysgolion.

Yn y Gweithle: Gall arferion effeithiol o ran iechyd meddwl a lles yn y gwaith fod o fudd sylweddol i'r economi ac i gynhyrchiant. Bydd y fenter *Cymru Iach ar Waith*, gan gynnwys y Safon Iechyd Corfforaethol a Gwobr Iechyd y Gweithle Bach, yn helpu cyflogwyr, staff a gweithwyr iechyd proffesiynol i wella iechyd yn y gwaith, yn atal salwch ac yn helpu pobl i ddychwelyd i'r gwaith ar ôl salwch. Byddwn yn disgwyl cynyddu canran y staff yn y sector cyhoeddus sy'n rhan o gynllun yn y gwaith yng Nghymru.

Mae bod yn ddi-waith yn ffactor risg ar gyfer problemau iechyd meddwl ac ar gyfer hunanladdiad a hunan-niweidio mewn pobl o oedran gweithio. Mae darparu cymorth i bobl ifanc ddod o hyd i waith, neu i ymgysylltu â'u cymunedau os nad ydynt mewn gwaith, yn arbennig o bwysig. Bydd cadw pobl yn eu swyddi hefyd yn helpu i sicrhau parhad busnes ac yn lleihau costau i gyflogwyr. Mae *Llinell Gymorth Iechyd ar Waith Cymru* eisoes yn rhoi cymorth i gyflogwyr i gynorthwyo eu staff ar faterion iechyd meddwl.

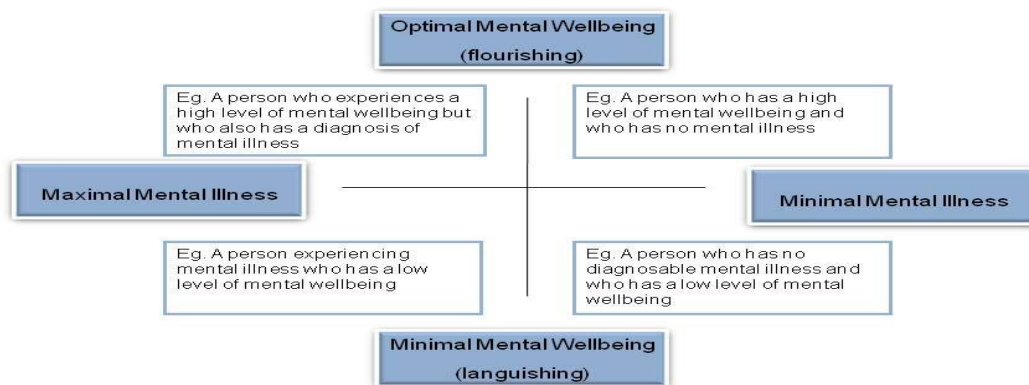
I oedolion nad ydynt mewn gwaith oherwydd eu bod yn anabl neu wedi ymddeol, gellir sicrhau manteision sylweddol i iechyd meddyliol a lles drwy gymryd rhan mewn gwaith rheolaidd sy'n cael ei werthfawrogi, fel gwaith gwirfoddol neu hobi. Drwy weithio'n agos â phartneriaid, yn enwedig yn y Trydydd Sector, byddwn yn annog mwy o bobl i gymryd rhan mewn gwirfoddoli.

Mae hunanladdiad a hunan-niweidio yn broblemau sylweddol o ran iechyd y cyhoedd. Hunanladdiad yw un o'r achosion mwyaf cyffredin o farwolaeth ymhlith pobl ifanc. O blith y rhai sy'n marw drwy hunanladdiad, nid yw 75% ohonynt yn hysbys i wasanaethau iechyd meddwl arbenigol yn ystod y flwyddyn cyn eu marwolaeth. Er mwyn mynd i'r afael â hyn, dylai asiantaethau lleol gydweithredu i weithredu argymhellion [Siarad â Fi: y Cynllun Gweithredu Cenedlaethol i Leihau Hunanladdiad a Hunan-niwed yng Nghymru](#). Mae Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi cynnal adolygiad ar *Siarad â Fi* hanner ffordd drwy ei oes. Bydd y cam nesaf ar gyfer parhau â'r gwaith ar gyfer y *Cynllun Gweithredu* yn cael ei gytuno gyda Iechyd Cyhoeddus Cymru yn y man a bydd adroddiadau blynyddol ar gynnydd yn cael eu cyflwyno i'r Bwrdd Partneriaeth Cenedlaethol.

Ar gyfer unigolion

Gall pobl â phroblemau iechyd meddwl fwynhau lles meddyliol da, tra gall rhai pobl sydd heb gael diagnosis o broblem iechyd meddwl fod â lles meddyliol gwael. Gwyddom fod modd gwella iechyd meddwl a lles unigolion wrth gynyddu cadernid emosiynol drwy ymyriadau a gynlluniwyd i hybu hunan-barch a sgiliau ymdopi â bywyd ar bob cam, o fabandod i henaint. Dangosir hyn yn y diagram canlynol.

Model continwrm deuol iechyd meddwl



Ffynhonnell: addaswyd o waith Keith Tudor (1996) a Corey Keyes (2007)

Ar gyfer pob oedran: Mae'r rhai sydd ag iechyd meddwl gwael neu salwch meddwl yn wynebu mwy o risg o iechyd cyffredinol gwael, gan gynnwys clefyd y galon a diabetes. Ymhlith y grŵp hwn hefyd mae lefelau uwch o smygu, yfed alcohol, camddefnyddio cyffuriau a lefelau is o weithgarwch corfforol. Mae angen rhoi gwybod i bobl â salwch meddwl am sut i gynnal lles meddyliol cadarnhaol a dylid eu targedu'n benodol mewn mentrau sy'n hybu iechyd meddwl ac iechyd yn gyffredinol. Gall diffyg ymarfer corff ac iechyd cyffredinol gwael hefyd arwain at iechyd meddwl a lles meddyliol gwael. Felly rydym yn cefnogi rhaglenni penodol fel *Dim Smygu Cymru*, y *Cynllun Cenedlaethol i Atgyfeirio Cleifion i Wneud Ymarfer Corff a Newid am Oes*. Rydym hefyd yn parhau i fuddsoddi yn y gwaith o gyflawni [Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed](#), sef y cynllun deng mlynedd i fynd i'r afael â'r problemau a achosir gan gyffuriau ac alcohol yng Nghymru.

Er mwyn mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd a lleihau allgau cymdeithasol, mae angen targedu adnoddau at y bobl hynny sydd â salwch meddwl difrifol a pharhaus a'r rheini sy'n wynebu'r risg fwyaf o ddatblygu problemau iechyd meddwl o ganlyniad i brofiadau bywyd anodd. Yn eu plith mae'r rhai sydd â nodweddion gwarchodedig, ceiswyr lloches, ffoaduriaid, cyn-aelodau o'r gwasanaethau arfog, menywod sy'n agored i drais a phlant sy'n profi cam-drin domestig. Felly mae'n hanfodol fod gwaith hyrwyddo sydd wedi'i dargedu a'i deilwra'n digwydd o fewn cymunedau er mwyn diwallu anghenion grwpiau hygwyf a mynd i'r afael â rhwystrau i gael cymorth.

Dylem hefyd hybu iechyd meddwl da ar bob cam o'r llwybr cyfiawnder troseddol, o ddalfa'r heddlu, drwy brosesau'r llysoedd, ac yng nghyd-destun dedfrydau cymunedol a dedfrydau o garchar.

Bydd ein *Bil Gwasanaethau Cymdeithasol* yn creu cyfraith newydd ar sail yr egwyddor o gynnal a gwella lles pobl mewn angen. Ymysg diffiniadau arfaethedig o "lles" a "pobl mewn angen" y mae:

- Iechyd corfforol a meddyliol a lles emosiynol

- Amddiffyn rhag niwed ac esgeulustod
- Addysg, hyfforddiant a hamdden
- Eu cyfraniad i'r gymdeithas
- Sicrhau eu hawliau
- Lles cymdeithasol ac economaidd.

Felly bydd gan Awdurdodau Lleol a'u partneriaid ddyletswydd newydd i gynnal a chynyddu lles pobl mewn angen.

Ar gyfer plant a phobl ifanc: Bydd y Strategaeth hon yn cael ei chyflwyno yn unol â ddyletswydd sylw dyledus Llywodraeth Cymru fel rhan o [Fesur Hawliau Plant a Phobl Ifanc \(Cymru\) 2011](#) mewn perthynas â'r CCUHP a'i Brotocolau. Ategir ein dyhead ar gyfer plant gan yr ymrwymiad i wireddu'r CCUHP i bob plentyn yng Nghymru ac yn cael ei fynegi yn y '7 Amcan Craidd'. Felly, rydym am i'n plant gael:

- Dechrau teg mewn bywyd
- Addysg dda
- Mwynhau'r iechyd gorau posibl
- Mynediad i amgylchedd cyfoethog
- Eu clywed a'u trin â pharch
- Teimlo'n ddiogel
- Osgoi rhag cael eu rhoi dan anfantais oherwydd tlodi.

Dylai plant a phobl ifanc hefyd gael cyfleoedd a chefnogaeth i ddatblygu sgiliau a diddordebau ehangach nad ydynt yn rhai academaidd, ac i ddatblygu rhwydweithiau cymdeithasol diogel, cadarnhaol. Mae plant a phobl ifanc mewn tlodi a'r rhai sydd wedi cael eu cam-drin a'u hesgeuluso neu sydd wedi bod yn agored i gam-drin domestig mewn perygl mawr o ddatblygu problemau iechyd meddwl.

Ffactorau risg: Gwyddom y bydd tua 50% o bobl â phroblemau iechyd meddwl parhaus yn arddangos symptomau erbyn eu bod yn 14 oed a bydd llawer ohonynt wedi cael problemau pan roeddent hyd yn oed yn iau. Mae'n hanfodol darparu ymyriadau wedi'u targedu i'r rhai sy'n wynebu'r risg mwyaf yn y blynyddoedd cynnar, er mwyn hybu cadernid a hunan-barch wrth i blant ddatblygu, a nodi arwyddion o broblemau iechyd meddwl cyn gynted â phosibl. Rhaid cydnabod anghenion y plant hynny sy'n 'derbyn gofal' hefyd.

Mae cyswllt anorfod rhwng iechyd meddwl a lles babanod a phlant ac iechyd meddwl a lles eu rhieni, yn enwedig eu mamau. Mae [Ein Gweledigaeth Strategol ar gyfer y Gwasanaethau Mamolaeth](#) yn amlygu'r ffaith y gall beichiogrwydd fod yn gymhelliant cryf dros newid. Mae problemau iechyd meddwl amenedigol yn gyffredin ac maent yn gallu cael effaith hirdymor ar iechyd y fam a datblygiad y plentyn. Bydd y pwyslais yn cael ei roi ar hybu iechyd meddwl da yn ystod beichiogrwydd, adnabyddiaeth gynnar ac ymyrraeth gynenedigol lle mae arwyddion o risg.

Yn ôl tystiolaeth, mae hyfforddiant mewn sgiliau rhianta yn gwella iechyd meddwl rhieni, ac iechyd meddwl, ymddygiad a chyfleoedd bywyd i blant yn yr hirdymor. Mae gan blant bach sy'n profi perthynas ddiogel a chadarnhaol y sylfaen orau ar gyfer meithrin eu lles meddyliol ac emosiynol yn y dyfodol.

Felly, mae gwella iechyd emosiynol plant drwy gyfrwng cymorth unigol a chymorth teuluol yn flaenoriaeth. Bydd hyn yn gwella eu siawns o sicrhau cyflawniadau addysgol, o wireddu eu potensial ac o feithrin cydberthnasau cymdeithasol. Rydym yn buddsoddi'n sylweddol yn y blynyddoedd cynnar drwy ymestyn ein rhaglen *Dechrau'n Deg*. Bydd mentrau o dan *Teuluoedd yn Gyntaf* a *Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd* yn darparu rhagor o gymorth wrth iddynt ddatblygu. Mae dulliau gweithredu y *Tîm o Amgylch y Teulu* yn cael eu datblygu ar draws ardaloedd Awdurdod Lleol, gan greu cysylltiadau rhwng ystod eang o weithwyr proffesiynol, fel Ymwelwyr Iechyd a Nyrsys Ysgol.

Efallai y bydd angen cymorth ychwanegol ar fyfyrwyr sy'n wynebu heriau wrth symud oddi cartref am y tro cyntaf, a/neu wrth iddynt addasu i, neu ymdopi ag, amgylchedd academaidd. Mae gan staff colegau a phrifysgolion rôl dyngedfennol i'w chwarae i hyrwyddo'r agenda les a sicrhau bod gan fyfyrwyr fynediad i'r cymorth iawn, yn ôl yr angen. Ar hyn o bryd rydym yn datblygu'r *Cynllun Iach ar gyfer Addysg Bellach ac Uwch* a fydd yn helpu i gefnogi iechyd meddwl a lles myfyrwyr.

Yn allweddol i lwyddiant y Strategaeth bydd sicrhau boddhad parhaus mewn bywyd ymysg pobl ifanc. Bydd modd mesur hyn drwy ddefnyddio [Monitor Lles Plant a Phobl Ifanc Cymru](#). Bydd y Monitor yn darparu cyfres o ddata ar les plant a phobl ifanc y gellir eu defnyddio i olrhain newidiadau dros amser. Mae'n cynnwys canfyddiadau o sylfaen dystiolaeth ehangach a lleisiau plant a phobl ifanc eu hunain.

Ar gyfer oedolion a phobl hŷn: Rydym yn cydnabod bod hybu iechyd meddwl a lles yn hwyrach mewn bywyd o fudd i'r unigolyn ac i gymdeithas yn gyffredinol. Mae'n gwella ansawdd bywyd yr unigolyn ac yn cynyddu ei allu i gyfrannu at fywyd teuluol a chymunedol a bod yn rhan o'r economi. Mae annibyniaeth yn bwysig ar gyfer lles pobl hŷn, a gall teimlo'n ynysig ac unig ragflaenu problemau iechyd meddwl yn aml. Gall cynlluniau i hybu cynhwysiant cymdeithasol, mentrau cyfeillio a gwirfoddoli, dysgu gydol oes a gweithgarwch ystyrion arall oll gael effaith gadarnhaol. Mae gwneud trafndiaeth gyhoeddus yn fwy hygyrch i alluogi pobl i fynd o gwmpas y lle, a gwneud addasiadau i dai er mwyn eu helpu i allu parhau i fyw yn eu cartrefi, yn bwysig er mwyn iddynt fyw'n annibynnol. Gall cymorth ychwanegol neu gwrsela ar adegau allweddol, er enghraifft yn ystod salwch neu ar ôl profedigaeth, helpu pobl i ymaddasu a pharhau â'u bywydau. Gall gwneud cynlluniau cyn ymddeol helpu pobl i ymdopi â'r newidiadau a ddaw yn sgil hynny.

Dylai pobl hŷn na allant aros yn eu cartrefi eu hunain allu cael mynediad i weithgareddau sy'n hybu iechyd mewn lleoliadau fel canolfannau dydd a chartrefi gofal preswyl.

Byddwn yn sicrhau y caiff iechyd meddwl a lles da yn ogystal ag iechyd corfforol da eu hybu wrth roi'r [Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru](#) ar waith. Rydym hefyd yn ystyried sut y gall y gwiriadau iechyd sydd ar y gweill ar gyfer rhai dros 50 oed gefnogi'r agenda hon ymhellach. Bydd hyn yn cynnwys sicrhau bod gweithwyr iechyd proffesiynol yn sôn wrth gleifion hŷn am glinigau cof ac yn cyfeirio'r rhai sydd angen eu hasesu.

Un o nodau hanfodol y *Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru* yw ymgysylltiad a chynhwysiant cymdeithasol pobl hŷn. Mae Awdurdodau Lleol yn gwneud cynnydd da wrth ymgysylltu'n fwy effeithiol â phobl hŷn, a hynny drwy'r Trydydd Sector mewn nifer o achosion. Mae ganddynt strwythurau i gefnogi ymgysylltiad fel fforymau lleol i bobl hŷn ac eiriolwyr dros bobl hŷn. Caiff cynnydd pellach ei wneud wrth inni ddatblygu'r agenda hon ymhellach.

Erbyn 2021 rhagwelir y bydd nifer y bobl â dementia yng Nghymru yn cynyddu 30% ar gyfartaledd ac yn cynyddu cymaint â 44% mewn rhai ardaloedd gwledig. Er na allwn atal dementia yn gyfan gwbl, awgryma ymchwil fod rhai pethau y gall pobl eu gwneud i leihau'r risg:

- Ymarfer y meddwl a'r corff yn rheolaidd
- Peidio â smygu
- Cyrraedd pwysau iach a'i gynnal a dilyn deiet iach
- Rheoli pwysedd gwaed uchel, lefel glwcos yn y gwaed mewn diabetes, a gostwng lefelau colesterol.

Rydym yn cydnabod y gall pobl fyw bywydau da gyda dementia, o gael gwybodaeth, cymorth a gofal priodol. O dan fantell y Strategaeth hon, nod [Gweledigaeth Genedlaethol Cymru ar Dementia](#) fydd sicrhau y gwneir diagnosis cynnar o'r cyflwr ac y bydd pobl yn cael y cyfle gorau i fyw'n dda ac i ymwneud â bywyd teuluol a chymunedol, yn ystod pob cam o'r cyflwr.

Pennod 2: Partneriaeth Newydd â'r Cyhoedd

Pa ganlyniadau rydym am eu cyflawni erbyn 2016 a thu hwnt?

- Mae pobl â nodweddion gwarchoddedig a grwpiau hygllwyf yn cael mynediad teg, ac mae gwasanaethau'n fwy ymatebol i anghenion poblogaeth amrywiol Cymru.
- Gall siaradwyr Cymraeg yng Nghymru gael mynediad i driniaeth a gofal iechyd meddwl yn yr iaith briodol iddynt hwy pan fydd angen hynny.
- Mae gan bobl yng Nghymru yr wybodaeth a'r gefnogaeth y mae eu hangen arnynt i gynnal a gwella eu hiechyd meddwl a hunanreoli eu problemau iechyd meddwl.
- Mae pobl â salwch meddwl yn profi llai o stigma a gwahaniaethu ac yn teimlo bod sylw'n cael ei roi i'r problemau hyn.
- Mae pobl yn teimlo bod ganddynt fwy o reolaeth fel partneriaid wrth wneud penderfyniadau am eu triniaeth a'r ffordd y caiff ei darparu.
- Mae teuluoedd a gofaluwr o bob oedran yn cael eu hasesu i weld a oes angen cymorth arnynt i wneud eu gwaith gofalu.
- Mae pobl o bob oedran a phob cymunedau yng Nghymru yn cael eu cynnwys yn effeithiol yn y gwaith o gynllunio, darparu a gwerthuso eu gwasanaethau iechyd meddwl lleol.

Crynodeb

Er mwyn i'r Strategaeth hon gael effaith, mae angen i'r cyhoedd yn ogystal â gwasanaethau cyhoeddus ddatblygu dealltwriaeth well o faterion iechyd meddwl a phwysigrwydd lles meddyliol wrth greu cymdeithas iachach a thecach. Mae'n hanfodol ein bod yn sicrhau bod cymdeithas yn fwy cefnogol drwy weithio i gael gwared ar y stigma sy'n gysylltiedig â salwch meddwl, gan gynnwys dementia. Mae hyn yn allweddol i annog unigolion i geisio help a chynghor gan deulu, cyfeillion neu wasanaethau.

Byddwn yn helpu unigolion i gymryd mwy o gyfrifoldeb am eu hiechyd meddwl eu hunain, a bod yn wylidwrus ynghylch iechyd meddwl eu plant a'u teuluoedd. Byddwn yn eu hannog i geisio help a chefnogaeth cyn gynted ag y daw problemau i'r amlwg. O dan *Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010* mae'n rhaid i'r rhai y mae angen gwasanaethau eilaidd arnynt, eu teuluoedd a'u gofaluwr gael eu cynnwys yn eu gofal ac yn y gwaith o gynllunio a datblygu gwasanaethau.

Sut y byddwn yn cyflawni'r canlyniadau?

- Caiff mwy ei wneud i helpu pobl i ddeall materion iechyd meddwl a cheisio help yn gynnar i reoli eu gofal eu hunain.
- Byddwn yn gweithio gyda'r Trydydd Sector drwy gyfrwng *Amser i Newid Cymru* i sicrhau ymdrech ar y cyd i fynd i'r afael â stigma a gwahaniaethu ar draws pob sector.
- Bydd *Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010* yn ymestyn gwasanaethau gofal sylfaenol ym maes iechyd meddwl.
- Caiff Cynlluniau Gofal a Thriniaeth eu llunio ar y cyd ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau o bob oedran, ac yn cynnwys, lle y bo'n briodol, deuluoedd neu ofalwyr.
- Bydd yn ofynnol i wasanaethau iechyd a gwasanaethau cyhoeddus eraill ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr o bob oedran i gynllunio, dylunio a gwerthuso gwasanaethau.

Sicrhau cydraddoldeb

Mae yng Nghymru gymysgedd cyfoethog o ddiwylliannau a thraddodiad sy'n gwneud ein gwlad yn lle cyffrous ac amrywiol i fyw ynnddi. Rydym am wneud yn siŵr bod ein gwasanaethau'n ddigon hyblyg i ymateb i anghenion gwahanol pobl sy'n byw yng Nghymru. Byddwn yn gweithio gyda'n partneriaid statudol i sicrhau bod [Dyletswyddau Penodol Sector Cyhoeddus \(Cymru\)](#) yn cael eu cyflawni er mwyn mynd i'r afael â'r anghydraddoldebau sy'n wynebu pobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl.

Ynghyd â'n partneriaid statudol, mae'n ddyletswydd arnom i ddatblygu cydraddoldeb a pherthynas dda mewn gweithgareddau o ddydd i ddydd. Mae cydraddoldebau a hawliau dynol yn gysylltiedig â'i gilydd ac rydym wedi rhoi'r rhain ym mhrif ffrwd datblygiad y Strategaeth hon. Byddwn yn datblygu Set Data Craidd Iechyd Meddwl a fydd yn dal data a fydd yn ein caniatáu ni i fesur effaith a chanlyniadau gweithredu ar bob un o'r nodweddion gwarchoddedig. Bydd hyn yn gwella ymwybyddiaeth o'r amrywiaeth o anghenion iechyd meddwl ac yn sicrhau bod anghenion gwahanol yn cael eu cynnwys wrth ddylunio gwasanaethau a pholisïau cenedlaethol yn y dyfodol.

Mae ein hymrwymiad i ddull gweithredu sy'n seiliedig ar hawliau dynol o ran iechyd meddwl yn cael ei ategu gan ddull hollistaidd o ddarparu a monitro gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar y defnyddiwr gwasanaeth. Byddwn yn gweithio gyda'n partneriaid statudol ac anstatudol i sicrhau bod gwasanaethau'n hybu ac yn amddiffyn hawliau dynol pobl â salwch meddwl. Mae'n rhaid i'r gwasanaethau cyhoeddus arfer eu swyddogaethau gan roi sylw dyledus i ofynion [Rheoliadau Deddf Cydraddoldeb 2011 \(Dyletswyddau Statudol\) \(Cymru\) 2011](#).

Dylai mynediad i wasanaethau fod yn seiliedig ar angen unigol, gan gydnabod y gall fod angen mynediad ar unigolion i therapïau geiriol a therapïau nad ydynt yn rhai geiriol er mwyn mynegi ac archwilio eu problemau iechyd meddwl. Rhaid rhannu arferion da ledled Cymru, ynghyd â'r wybodaeth a phrofiadau cyflenwi i grwpiau amrywiol sydd hefyd yn gymhleth weithiau.

Nid yn unig y mae pobl sy'n profi salwch meddwl yn defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl, ond maent hefyd yn defnyddio gwasanaethau cyhoeddus eraill. Gall staff mewn gwasanaethau cyhoeddus ehangach fod yn llai ymwybodol a llai hyderus ynghylch sut i drin rhywun â salwch meddwl a sut i ymateb iddynt. Gall hyn fod yn fwy cymhleth eto os oes gan rywun nodweddion gwarchoddedig. Felly mae angen hyfforddiant ar y staff hynny i sicrhau bod y gofal a'r gwasanaeth a gynigir ganddynt yn gynhwysol, yn sensitif ac yn briodol. Mae angen arweiniad cryf a pholisïau enghreifftiol yn yr holl wasanaethau cyhoeddus i hybu agweddau positif.

Diwallu anghenion siaradwyr Cymraeg

Mae cael gwasanaethau trwy gyfrwng yr iaith Gymraeg yn fater o angen i nifer o siaradwyr Cymraeg ac mae'n bwysig diwallu'r angen hwn fel rhan naturiol o'r gofal. Rydym wedi datblygu fframwaith strategol, [Mwy na Geiriau...](#), a chynlluniau gweithredu cysylltiedig i gryfhau gwasanaethau Cymraeg mewn iechyd a gofal cymdeithasol.

Mae rhai pobl â phroblemau iechyd meddwl yn arbennig o hyglwyf gan fod eu gofal a'u triniaeth yn gallu dioddef os nad ydynt yn cael triniaeth yn ei mamiaith. Mae'n bwysig ein bod yn symud oddi wrth roi'r cyfrifoldeb ar y defnyddiwr i ofyn am wasanaethau drwy gyfrwng y Gymraeg, i'r gwasanaeth sy'n eu darparu nhw. Caiff yr egwyddor hon ei hadnabod fel 'cynnig gweithredol'. Gall symud tuag at ddull mwy rhagweithiol o weithredu angen a dewis iaith gymryd peth amser a bydd yn ddibynnol ar y gallu i recriwtio staff sy'n siarad Cymraeg. Ond mae'r gwasanaethau iechyd meddwl yn un maes blaenoriaeth lle dylai hyn ddigwydd.

Codi ymwybyddiaeth o iechyd meddwl

Ar gyfer y boblogaeth gyfan: Byddwn yn gwneud mwy i sicrhau y gall y cyhoedd gael gwybodaeth safonol ynghylch sut i ofalu am eu hiechyd meddwl drwy eu hoes. Bydd gwybodaeth gyfredol a gwell yn helpu pobl i wybod pan fydd eu hiechyd meddwl eu hunain ac iechyd meddwl pobl eraill yn dirywio. Bydd yn eu galluogi i ofyn am help yn gynnar a chynorthwyo perthnasau neu ffrindiau i wneud hynny, defnyddio technegau hunangymorth i reoli problemau iechyd meddwl cyffredin yn well ac annog eraill i wneud yr un peth.

Mae angen i staff sy'n gweithio mewn gofal sylfaenol ac yn y gwasanaethau iechyd meddwl fod yn ymwybodol o'r ystod lawn o wasanaethau sydd ar gael fel y gallant gyfeirio pobl at y cymorth mwyaf priodol. Mae angen i hyn gynnwys yr ystod o wasanaethau cymorth holistaidd a ddarperir gan sefydliadau Trydydd Sector ledled Cymru. Mae gan y Trydydd Sector hefyd rôl werthfawr wrth ddosbarthu gwybodaeth. Rhaid i Fyrddau Iechyd sicrhau bod cronfeydd data cenedlaethol yn cael eu cadw'n gyfredol a bod cyfeiriaduron gwasanaethau lleol ar gael.

Dylai Cymorth Cyntaf Iechyd Meddwl (MHFA) barhau i ymestyn gan y dylai fod gan sefydliadau staff wedi'u hyfforddi erbyn hyn sy'n gallu lledaenu'r hyfforddiant ymhellach. Bydd *Presgripsiwn Llyfrau Cymru* hefyd yn parhau i wella ymwybyddiaeth a gwybodaeth pobl. Byddwn yn ceisio canfod ffyrdd o roi mwy o wybodaeth a chymorth, gan gynnwys adnoddau ar-lein.

Mae llinellau cymorth a ariennir gan Lywodraeth Cymru, fel y Llinell Wrando a Chymorth Cymunedol (C.A.L.L.) a'r llinell gymorth Dementia, yn chwarae rôl bwysig o ran cael gfael ar gyngor a chymorth cynnar. Byddwn yn parhau i gefnogi amrywiaeth o linellau cymorth ar gyfer pobl o bob oed a grwpiau hyglwyf. Byddwn yn gwneud mwy i annog pobl i'w defnyddio a chreu dolenni ag adnoddau eraill yn y cyfryngau. Bydd gwaith yn mynd rhagddo i'w cydgysylltu er mwyn sicrhau y caiff yr adnoddau gwerthfawr hyn eu defnyddio cymaint â phosibl ac yn y ffordd fwyaf effeithlon bosibl.

Ar gyfer plant a phobl ifanc: Byddwn yn mynd ati i wella ymwybyddiaeth o faterion iechyd meddwl ymysg plant a phobl ifanc (fel sy'n ofynnol gan Erthyglau 12 ac 13 y CCUHP). Byddwn yn sicrhau mynediad i wybodaeth o ansawdd dda i'r oedran priodol, wedi'i chynhyrchu a'i lledaenu gan blant a phobl ifanc, ac i blant a phobl ifanc, yn y manau lle maent yn eu mynychu'n aml. Mae hyn yn arbennig o bwysig i blant mewn amgylchiadau arbennig fel y rhai sydd o fewn y system cyfiawnder troseddol. Byddwn yn llwyddo i wneud hyn drwy ymgysylltu â chynrychiolwyr drwy'r Gwasanaeth Ieuencid yng Nghymru.

Byddwn yn gweithio gydag ysgolion drwy'r rhwydwaith Ysgolion Iach, gyda chlybiau ieuencid, colegau a Thimau Troseddau Ieuencid, ac yn ymgysylltu â phlant a phobl ifanc mewn Addysg Heblaw yn yr Ysgol, i godi ymwybyddiaeth o faterion iechyd meddwl. Bydd hyn yn cynnwys ble i gael help a chngor, a sut i gael gfael ar wasanaethau priodol pan fo angen. Byddwn yn gweithio ar y gweithgarwch hyd yn hyn i ymgysylltu â phlant a phobl ifanc a'u cynrychiolwyr i adolygu, gwerthuso a dylunio gwasanaethau newydd sy'n diwallu eu hanghenion.

Ar gyfer oedolion a phobl hŷn: Yn achos pobl o oedran gweithio, mae mynd i'r afael ag agweddau cyflogwyr at iechyd meddwl yn hynod o bwysig. Gall agweddau negyddol yn y gweithle wneud i staff ofidio y cânt eu diswyddo neu eu trin yn annheg. Gall hyn yn ei dro wneud iddynt gelu eu problemau ac unrhyw ddirywiad yn eu hiechyd meddwl. Mae ein *Cynllun Cymru Iach ar Waith*, a ddatblygwyd mewn partneriaeth â chyflogwyr, yn galluogi staff a chyflogwyr i gael cyngor a chymorth ynghylch materion iechyd meddwl o'r llinell gyngor a'r wefan. Caiff y cynllun hwn ei hybu a'i ddatblygu ymhellach. Byddwn yn parhau i helpu i godi ymwybyddiaeth o iechyd meddwl ymhlith gweithlu'r sector cyfiawnder troseddol

Mae gwybodaeth a chngor gwell am salwch meddwl ymysg pobl hŷn yn bwysig. Wrth i bobl heneiddio, mae nifer yr achosion o salwch yn cynyddu, gan gynnwys iselder a gorbryder. Mae angen gwybodaeth ar bobl â dementia a'u teuluoedd i'w helpu i gynllunio ar gyfer y dyfodol. Fel rhan o'r ymrwymiad a wneir yn *Gweledigaeth Genedlaethol Cymru ar Dementia* rydym wedi rhoi arian i'r Gymdeithas Alzheimer i lunio pecynnau gwybodaeth. Caiff y wefan a'r Llinell Gyngor Dementia eu hyrwyddo a'u gwella hefyd.

Lleihau stigma a gwahaniaethu

Fel arfer nid yw pobl sydd â phroblemau iechyd eraill yn wynebu'r un stigma a gwahaniaethu â'r rheini sydd â salwch meddwl. Yn achos plant a phobl ifanc, yn aml gall hyn arwain at fwlio. Gall stigma a gwahaniaethu arwain at gyfrinachedd ac amharodrwydd i drafod problemau iechyd meddwl neu geisio help pan fydd

problemau iechyd meddwl ac arwyddion cynnar o ddementia yn codi. Gallant hefyd achosi hunan-stigma, anobaith a llai o hunan-barch i bobl â salwch meddwl.

Y cyfryngau: Gall portreadau negyddol o bobl â phroblemau iechyd meddwl a dementia, mewn print ac yn y cyfryngau darlledu, arwain at ofnau di-sail, camddealltwriaeth a drwgdybiaeth. Yn rhy aml, ni fydd y cyfryngau'n rhoi sylw i'r adegau hynny pan fydd pobl â salwch meddwl yn ddiodefwr mewn achosion o drosedd, ond yn hytrach byddant yn canolbwyntio ar yr adegau prin hynny pan mai nhw fydd yn cyflawni'r drosedd. Yn ei dro, mae hyn yn arwain at wahaniaethu yn erbyn pobl â phroblemau iechyd meddwl, sy'n peri iddynt gael llai o gyfleoedd o ran gwaith, addysg, tai a hamdden. Gall adroddiadau amhriodol neu anghyfrifol gan y cyfryngau am hunanladdiad hefyd achosi pobl eraill i ymddwyn yn yr un modd.

O fewn gwasanaethau: Rhaid i stigma neu wahaniaethu gan staff sy'n cefnogi pobl â phroblemau iechyd meddwl gael eu nodi, a dylai'r staff gael yr hyfforddiant priodol i ymdrin â'r problemau hynny. Gall staff sy'n gweithio o fewn y gwasanaethau iechyd meddwl hefyd wynebu stigma oddi wrth gydweithwyr mewn disgyblaethau eraill, a dylid cymryd camau i ymdrin â hynny.

Y boblogaeth ehangach: Rydym wedi dangos ein hymrwymiad i gael gwared ar wahaniaethu ym maes iechyd meddwl yng Nghymru drwy gefnogi [Amser i Newid Cymru](#) gyda chefnogaeth y Loteri Fawr a Comic Relief. Nod Amser i Newid Cymru yw trawsnewid agweddau ac ymddygiad pobl mewn perthynas ag iechyd meddwl a lleihau'r stigma a'r gwahaniaethu y mae pobl â phroblemau iechyd meddwl yn eu hwynebu. Caiff arolygon blynyddol eu cynnal i fesur cynnydd. Caiff Eiriolwyr ar gyfer Amser i Newid Cymru eu penodi ym mhob Bwrdd Iechyd.

Cynnwys pobl yn eu gofal eu hunain

Rydym am sicrhau bod mwy o ddefnyddwyr gwasanaethau, eu gofalwyr a'u teuluoedd yn cyfrannu ac yn chwarae rôl weithredol fel partneriaid yn y gwaith o gynllunio a rheoli eu gofal eu hunain. Dengys tystiolaeth y ceir canlyniadau gwell os bydd hyn yn digwydd. Rydym eisoes wedi cyflwyno deddfwriaeth i sicrhau bod y rhai sy'n cael gwasanaethau iechyd meddwl mewn gofal eilaidd yn cael eu cynorthwyo gan gydgyfylltydd gofal ac y caiff Cynlluniau Gofal a Thriniaeth eu trafod a'u datblygu â'r unigolyn dan sylw lle bo hynny'n bosibl. Rhaid i fwy o benderfyniadau gael eu gwneud felly mewn partneriaeth, gyda'r defnyddwyr gwasanaethau yn gwneud dewisiadau cytbwys gan gynnwys dewis ynghylch meddyginiaeth a thriniaeth. Efallai y bydd angen cymorth a hyfforddiant ar ddefnyddwyr gwasanaethau er mwyn rhoi iddynt y sgiliau sydd eu hangen i gyd-lunio a negodi eu cynlluniau yn ystyrlon. Gall cymorth cymheiriaid chwarae rôl werthfawr yn y cyd-destun hwn.

Gall teuluoedd a gofalwyr hefyd chwarae rôl gadarnhaol ac allweddol yn y gwaith o Gynllunio Gofal a Thriniaeth pobl â phroblemau iechyd meddwl. Mae angen i ddarparwyr gwasanaethau sicrhau bod teuluoedd a gofalwyr yn cael gwybodaeth, help a chefnogaeth dda, a'u bod yn cael dewisiadau gwirioneddol.

Gall eiriolaeth ddarparu elfen hanfodol wrth sicrhau llais cryf, dewis a rheolaeth wirioneddol i bobl ag iechyd meddwl. Gall gwasanaethau eirioli helpu i sicrhau bod y bobl hynny na allant ymgysylltu'n effeithiol ac yn annibynnol â gwasanaethau, barhau yn ganolog i'w gofal. Estynnwyd gwasanaethau eirioli statudol o dan Ran 4 o *Fesur*

Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 i gwmpasu pobl sy'n cael triniaeth am anhwylder meddwl tra'u bod mewn ysbyty yng Nghymru neu sy'n destun Gorchymyn Triniaeth Gymunedol dan Oruchwyliaeth (STC). Rydym hefyd am weld gwasanaethau eirioli cymunedol yn cael eu datblygu ymhellach ledled Cymru.

Weithiau efallai na fydd defnyddwyr gwasanaethau yn caniatáu i'w gwybodaeth gael ei rhannu ag aelodau o'r teulu, gofalwyr nac asiantaethau eraill. Os bydd peidio â datgelu gwybodaeth yn peryglu diogelwch y claf neu'r cyhoedd, rhaid i glinigwyr ddefnyddio eu barn broffesiynol i benderfynu p'un a ddylid anwybyddu dymuniad y claf. Dylid rhannu gwybodaeth yn unol â deddfwriaeth diogelu data a [Chytundeb Rhannu Gwybodaeth Bersonol Cymru](#) a chanllawiau gan reoleiddwyr proffesiynol fel y Cyngor Meddygol Cyffredinol.

Cymorth i deuluoedd a gofalwyr

Mae gan deuluoedd a gofalwyr o bob oedran, yn enwedig gofalwyr ifanc, rôl hollbwysig yng ngofal a thriniaeth pobl â phroblemau iechyd meddwl. Mae angen cymorth arnynt i gyflawni eu rôl, gan gynnwys gwybodaeth, hyfforddiant, cymorth ariannol ac emosiynol a seibiannau o'u dyletswyddau gofalu. Ceir tystiolaeth gynyddol y gall cyfrifoldebau gofalu heb gymorth gael effaith andwyol ar iechyd corfforol, iechyd emosiynol ac iechyd meddwl teuluoedd a gofalwyr, a bod y risg i'w hiechyd yn cynyddu yn unol â'u cyfrifoldebau.

Rhoddodd [Mesur Strategaethau ar gyfer Gofalwyr \(Cymru\) 2010](#) ddyletswydd gyfreithiol ar y GIG mewn perthynas â gwasanaethau i ofalwyr yng Nghymru. Mae'n ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd weithio gyda'u Hawdurdodau Lleol partner i lunio *Strategaethau Gwybodaeth ac Ymgynghori ar gyfer Gofalwyr*.

Gall gofalwyr ddewis p'un a ydynt am ofalu ai peidio, a lefel y gefnogaeth y maent yn barod i'w chynnig. Mae gan y rhai sy'n darparu gofal yn rheolaidd hawl gyfreithiol i ofyn am asesiad o'u hanghenion eu hunain a gallant fod yn gymwys i gael gwasanaethau i'w helpu, yn eu rolau gofalu ac i gael bywyd y tu hwnt i'w rôl fel gofalwyr.

Rhaid negodi ac adolygu'n rheolaidd y gofal a lefel y gefnogaeth y mae pobl yn gallu eu darparu, neu'n barod i'w darparu. Mae cynnal iechyd gofalwyr di-dâl yn gofyn am wasanaeth iechyd sy'n nodi anghenion iechyd gofalwyr yn gynnar, ac sy'n eu cefnogi'n rhagweithiol i ofalu am eu hanghenion iechyd meddwl a chorfforol eu hunain. Mae cyfeirio ac atgyfeirio at asiantaethau priodol a all gynnig cymorth gan gymheiriaid neu gymorth emosiynol yn hanfodol, a hefyd gymorth i ofalwyr gael cyfle i hamddena ac i gymryd seibiant o'r rôl ofalu.

Rydym wedi ymrwymo i adnewyddu'r *Strategaeth ar gyfer Gofalwyr yng Nghymru* erbyn Ebrill 2013. Bwriadwn hefyd atgyfnerthu hawliau gofalwyr yn y *Bil Gwasanaethau Cymdeithasol (Cymru)*.

Defnyddwyr gwasanaethau yn cymryd rhan weithredol yn y gwaith o ddylunio, darparu a monitro gwasanaethau

Mae'n rhaid i wybodaeth am fodelau gofal newydd fod yn hygyrch i bawb. Mae hyn yn helpu pobl i ddeall y rheswm dros newid a'i oblygiadau. Mae hefyd yn rhoi

gwybodaeth i'r defnyddiwr gwasanaethau am opsiynau o ran triniaethau, gofal ac ymyriadau, gan eu galluogi hwy a'u teuluoedd i gynllunio eu gofal yn well. Rhaid i ddefnyddwyr gwasanaethau chwarae rhan ar lefel unigol, weithredol a strategol. Rhaid iddynt fod wrth wraidd unrhyw brosesau i ddylunio a darparu gwasanaethau. Dylid eu cynnwys mewn paneli penodi proffesiynol a grwpiau cynllunio iechyd meddwl lleol a chyrrff cydweithredol. Efallai y bydd angen hyfforddiant a chefnogaeth i'w galluogi i ymgysylltu yn y modd hwn.

Dylid ystyried anghenion iaith yn ogystal ag anghenion grwpiau cymunedol a grwpiau â blaenoriaeth benodol bob amser wrth ddylunio gwasanaethau. Bydd angen i gynllunwyr gwasanaethau ddefnyddio amrywiaeth o ffyrdd o ganfod barn, yn enwedig barn y grwpiau hynny y mae'n anodd ymgysylltu â hwy gan ddefnyddio dulliau ymgynghori traddodiadol.

Dylid hefyd gynnwys defnyddwyr gwasanaethau, eu teuluoedd a'u gofawyr wrth fonitro ansawdd ac effeithiolrwydd gwasanaethau. Mae hyn yn cyd-fynd ag egwyddor sylfaenol y Strategaeth hon i ystyried canlyniadau o safbwynt y defnyddiwr gwasanaeth, fel y nodir ym Mhennod 5.

Er bod mwy nag un ffordd o gynnwys defnyddwyr gwasanaethau, ymgysylltu â hwy a'u hannog i gyfranogi, mae angen i'r rhai sydd am gymryd rhan gael cymorth i wneud hynny. Rydym wedi gweithio i annog ymdrechion i ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau ar bob lefel. Mae'r Canllawiau Ategol ar gyfer Safon 5 GIG Cymru [Gwneud yn Dda](#), [Gwneud yn Well](#) yn rhoi canllawiau ar gynnwys defnyddwyr gwasanaethau wrth gynllunio. Mae gofynion tebyg ar gyrrff statudol eraill. Mae'r [Egwyddorion Cenedlaethol ar gyfer Ymgysylltu â'r Cyhoedd yng Nghymru](#) a ddatblygwyd gan Gyfranogaeth Cymru ac a gymeradwywyd gan Lywodraeth Cymru, wedi eu hanelu at sefydliadau gwasanaeth cyhoeddus ar draws yr holl sectorau yng Nghymru. Mae'r egwyddorion yn nodi sut y gall pobl o bob oedran fod yn rhan o'r penderfyniadau ar sut y caiff gwasanaethau eu cynllunio a'u darparu.

Er y gall ymgysylltu â phlant, pobl ifanc a'r rhai â dementia fod yn anos, mae methodolegau profedig y gellir eu defnyddio i sicrhau y caiff eu barn ei chlywed. Amlygodd adroddiad Swyddfa Archwilio Cymru, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru ac Estyn, sef [Gwasanaethau i blant a phobl ifanc ag anghenion emosiynol ac iechyd meddwl \(2009\)](#), yr angen i symleiddio trefniadau cymhleth i ddarparu gwasanaethau CAMHS a'r angen i gynnwys plant, pobl ifanc a'u partneriaid ym mhob agwedd ar ddatblygu, gweithredu ac adolygu gwasanaethau. Mae [Mesur Plant a Theuluoedd \(Cymru\) 2010](#) yn ei gwneud yn ofynnol i bob Awdurdod Lleol a phartneriaid allweddol lunio Strategaeth Cyfranogiad Lleol. Nod y strategaethau hyn yw sicrhau bod plant a phobl ifanc yn cael cyfle i gael lleisio eu barn ac i gymryd rhan mewn penderfyniadau sy'n effeithio ar eu bywyd ar lefel lleol. Disgwyliwn i waith ymgysylltu ac ymgynghori o'r fath ddigwydd.

Pennod 3: Rhwydwaith Gofal sydd wedi'i Gynllunio'n Dda a'i Integreiddio'n Llawn

Pa ganlyniadau rydym am eu cyflawni erbyn 2016 a thu hwnt?

- Mae darparwyr gwasanaethau yn gweithio gyda'i gilydd i sicrhau y caiff gwasanaethau eu darparu mewn ffordd integredig.
- Mae pobl o bob oedran yn elwa o ymyriadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth sy'n cael eu darparu cyn gynted â phosibl, ac yn elwa o fynediad gwell at therapïau seicolegol.
- Caiff profiadau defnyddwyr gwasanaethau eu gwella, gyda diogelwch ac urddas yn cael eu sicrhau a'u hymgorffori mewn gwasanaethau cynaliadwy.
- Mae darparwyr yn rheoli risg yn gadarnhaol, gan gefnogi pobl i gynyddu eu lefelau o obaith a'u dyheadau a'u galluogi nhw i wireddu eu potensial yn llawn drwy ddulliau adfer a galluogi.

Crynodeb

Rydym am sicrhau bod llai o bobl yng Nghymru o unrhyw oedran yn datblygu problemau iechyd meddwl. Yn achos y rhai sy'n datblygu problemau, rydym am i'r problemau hynny gael eu nodi yn gynharach, fel y gellir darparu ymyriadau mwy effeithiol a phrydlon, hybu adferiad y claf, ac atal dirywiad lle bo hynny'n bosibl.

Rydym am sicrhau mynediad cyfartal at wasanaethau ledled Cymru ac rydym am i'r ymyriadau a gynigir fod yn seiliedig ar y dystiolaeth orau sydd ar gael. Dylid darparu gwasanaethau yn y gymuned lle bo hynny'n ymarferol, fel y gellir gwneud y defnydd mwyaf effeithiol o wasanaethau ysbytai. Dylai llwybr gofal clir fod ar waith sy'n cysylltu gwasanaethau'n ddi-dor ac yn rhoi'r siawns orau o adfer neu ail-alluogi. Gan fod problemau iechyd meddwl yn aml yn ymddangos ar y cyd â phroblemau iechyd, cymdeithasol, amgylcheddol ac economaidd eraill, dylai gwasanaethau gael eu hintegreiddio'n effeithiol.

Sut y byddwn yn cyflawni'r canlyniadau?

- Bydd disgwyl i asiantaethau partner gynllunio ar y cyd i ddarparu gwasanaethau integredig ac amgylcheddau a fydd yn diwallu anghenion pobl â phroblemau meddwl mewn modd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Bydd disgwyl i Fyrddau Iechyd, Awdurdodau Lleol a darparwyr gwasanaethau eraill ddangos bod y cymorth, yr ymyriadau a'r driniaeth a gynigir yn seiliedig ar dystiolaeth, yn ddiogel ac yn therapiwtig; eu bod yn cynnal urddas ac annibyniaeth pobl, gan eu helpu i adfer neu'n eu galluogi.
- Bydd asiantaethau yn sicrhau bod eu gwasanaethau yn cynnig ymyriadau cynnar effeithiol, gan ddefnyddio dull seicolegol i wella canlyniadau a helpu i leihau nifer y cleifion a dderbynnir i ysbytai yn amhriodol.
- Bydd gwasanaethau yn adolygu eu dull o weithredu ym maes rheoli risg a diogelu.
- Caiff Gwasanaethau Iechyd Meddwl Gofal Sylfaenol eu datblygu yn unol â gofynion *Mesur Iechyd Meddwl (Cymru 2010)*.
- Gofynnir i gynllunwyr gwasanaethau adolygu llwybrau gofal gyda defnyddwyr gwasanaethau i sicrhau eu bod yn ddi-dor, yn diwallu anghenion penodol pob grŵp oedran a'u bod wedi'u hintegreiddio'n fwy effeithiol i ddiwallu anghenion cymhleth pobl â phroblemau sy'n cyd-ddigwydd.

Darparwyr gwasanaethau yn cydweithio

Er mwyn gwella canlyniadau iechyd meddwl, rhaid i'r holl asiantaethau a'r holl sectorau gydweithio. Mae cynnydd da wedi'i wneud mewn nifer o ardaloedd ar draws Cymru i sefydlu trefniadau rheoli integredig a chyllidebau cyfun. Rhaid adeiladu ar yr arfer da hwn.

Er mwyn cydweithio er budd yr unigolyn, rhaid cael cyfres o werthoedd y cytunwyd arnynt sy'n llywodraethu sut mae asiantaethau yn rhyngweithio â'r bobl y maent yn eu gwasanaethu. Bydd ymarferwyr cymwys yn gweithio ag uniondeb i sicrhau y caiff pobl eu trin yn gyfartal, gydag urddas, cydymdeimlad a pharch. Bydd hyn yn cynyddu ffydd a hyder unigolion yn y gwasanaethau a ddefnyddir ganddynt. Dylid cymhwyso'r egwyddorion hyn hefyd ym mhob rhyngweithio rhwng asiantaethau partner boed yn y sector statudol, gwirfoddol neu annibynnol.

Rhaid i wasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau iechyd corfforol weithio mewn partneriaeth i sicrhau bod anghenion iechyd corfforol pobl â salwch meddwl yn cael eu diwallu. Mae dystiolaeth dda i ddangos bod pobl â salwch meddwl yn profi cyfraddau uwch o farwolaeth ac afiachusrwydd na phobl heb salwch meddwl.

Gofal Sylfaenol: Mae defnyddwyr gwasanaethau wedi dweud wrthym y gall eu hanghenion iechyd corfforol gael eu hesgeuluso neu hyd yn oed eu gwrthod. Gyda chyflwyno *Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010* a'r Strategaeth ehangach hon, mae'r amser yn iawn i adolygu'r cynllun iechyd meddwl, y Cynllun Ychwanegol dan Gyfarwyddyd, o dan y contract ar gyfer Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol. Y nod

yw sicrhau y caiff y cyllid a nodwyd ei fuddsoddi yn y modd mwyaf effeithiol bosibl i bobl o bob oedran sy'n dioddef o salwch meddwl.

Gofal Eilaidd: I staff sy'n gweithio mewn gwasanaethau iechyd corfforol gofal eilaidd, mae adnabod a rheolaeth briodol o ail-fwydo yn ystod anhwylderau bwyta mewn achosion o gyflyrau meddygol sy'n cydfodoli, ail-fwydo yn ystod anhwylderau bwyta, rheoli deliriwm ac agweddau iechyd meddwl ar salwch organig sylfaenol i gyd yn bwysig. Rhaid i hyn hefyd gynnwys gofalu am bobl â dementia neu iselder mewn ysbytai cyffredinol, trin symptomau nad oes esboniad meddygol iddynt a rheoli pobl sy'n hunan-niweidio ag empathi, gan gynnal asesiadau risg gofalus mewn Adrannau Brys. Yn yr un modd, mae'r gefnogaeth a chyingor gan dimau gofal iechyd corfforol i unedau seiciatrïg mewnol yn allweddol, yn arbennig ar wardiau iechyd meddwl pobl hŷn.

Uno Iechyd a Gofal Cymdeithasol: Mae *Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010* yn gosod dyletswyddau statudol ar y GIG a llywodraeth leol i ddarparu atebion integredig rhwng iechyd a gofal cymdeithasol i bobl o bob oedran. At hynny, mae'r *Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy* yn nodi mai ein blaenoriaeth gyntaf yw sicrhau bod adnoddau'n cael eu defnyddio mewn ffordd fwy cydlynus gan y bydd hyn yn gwneud defnydd gwell o'r capasiti sy'n bodoli. Mae hefyd yn tynnu sylw at bwysigrwydd datblygu mwy o integreiddio o ran iechyd a gwasanaethau cymdeithasol ar gyfer plant, pobl ifanc a phobl hŷn bregus, ac mewn perthynas â gwasanaethau galluogi. Bydd y *Bil Gwasanaethau Cymdeithasol* arfaethedig yn cryfhau'r dyletswyddau hyn.

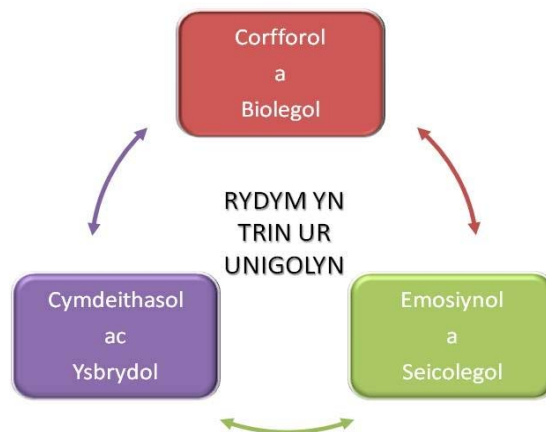
Taliadau Uniongyrchol: Mae *Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy* yn cydnabod bod rheolaeth, i rai pobl, yn golygu rheoli ei gwasanaeth eu hunain. Mae taliadau uniongyrchol yn adnodd pwysig sy'n rhoi mwy o reolaeth i rai pobl. Pan fydd pobl yn dewis cael taliadau uniongyrchol, byddwn yn disgwyl bod ganddynt yr hawl i'w derbyn. Byddwn yn gweithio gyda'r holl ddefnyddwyr gwasanaethau a rhanddeiliaid, ac yn benodol gyda'r rhai sy'n cynrychioli buddiannau defnyddwyr gwasanaeth, i ddatblygu model o gymorth hunangyfeiriedig sy'n gyson â'n hegwyddorion ni ar gyfer gofal cymdeithasol. Byddwn yn archwilio cynlluniau bancio amser fel ffordd o greu gwasanaethau arloesol ac ymatebol.

Mae ein *Fframwaith Gweithredu ar Fyw'n Annibynnol* yn annog datblygiad sefydliadau sy'n cael eu rhedeg gan bobl anabl, ac yn eu cyflogi, i ddarparu gwasanaethau sy'n cynnwys helpu pobl i gael mwy o reolaeth dros y pecyn gofal a'r gwasanaethau a gânt, a thaliadau uniongyrchol.

Y Trydydd Sector: Mae gan y sector hwn rôl werthfawr a phwysig i'w chwarae yn y gwaith o ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru. Bydd gwasanaethau statudol yn sicrhau bod ganddynt drefniadau partneriaeth a chomisiynu effeithiol â'r Trydydd Sector sy'n cydnabod gwerth yr ystod o fodelau cyflenwi amrywiol, hyblyg ac arloesol y gallant eu darparu. Mae'r ddogfen [Cynllun i Ychwanegu Gwerth](#) yn tynnu sylw at y rôl y gall y Trydydd Sector ei chwarae fel partneriaid yn darparu ymatebion i'r blaenoriaethau sy'n wynebu'r GIG a Gofal Cymdeithasol.

Gofal cyfannol ar hyd y llwybr gofal

Mae angen i asiantaethau partner sicrhau eu bod yn mynd ati mewn ffordd gwbl integredig i ddarparu model gwasanaeth cyfannol ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar y person ac yn diwallu anghenion yr unigolyn fel y nodir isod.



Gofal Sylfaenol

Ein nod o dan y Strategaeth hon yw bod problemau iechyd meddwl yn cael eu nodi'n gynharach a bod ymyriadau prydlon a phriodol yn cael eu cynnig er mwyn osgoi dirywiad a chefnogi adferiad a galluogi. Bwriad Rhan 1 o *Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010* yw creu newid sylweddol yn y gwasanaethau sydd ar gael mewn lleoliadau gofal sylfaenol.

Mae gofal sylfaenol yn cynnig gwasanaeth hygyrch heb stigma i bob oedran a dyma'r pwynt cyswllt cyntaf i bobl fel arfer. Mae'n hollbwysig bod y gwasanaethau a gynnigir mewn lleoliadau gofal sylfaenol yn cael eu datblygu ymhellach er mwyn sicrhau y cânt eu darparu'n gyfartal ledled Cymru ac mor agos i gartref yr unigolyn â phosibl.

Mae'r meddyg teulu yn hollbwysig o ran darparu gwasanaethau integredig i ddiwallu anghenion y rhai â phroblemau iechyd meddwl drwy ganfod problemau'n gynnar a darparu gofal cyfannol a hydredol. Yn ogystal, mae'r meddyg teulu yn cydgysylltu gwasanaethau i ddiwallu anghenion cleifion, gan sicrhau bod materion iechyd corfforol ac iechyd meddwl yn cael eu rheoli.

Mae fferyllfeydd cymunedol hefyd yn chwarae rôl bwysig o ran iechyd cyhoeddus drwy ddarparu gwybodaeth am ddewisiadau, risgiau a gwneud y defnydd gorau o feddyginiaeth. Drwy wneud archwiliadau rheolaidd, gall deintyddion nodi anhwylderau bwyta, a gall ymwelwyr iechyd, drwy Gofnod Mamolaeth Cymru Gyfan ddod o hyd i'r menywod sy'n dioddef o iselder ôl-enedigol. Ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) ar Haen 1, mae'r gwasanaethau yn ymestyn i ysgolion, gwasanaethau ieuencid a thu hwnt.

Yn achos plant a phobl ifanc â phroblemau iechyd meddwl: rhaid i ddarparwyr gwasanaethau roi blaenoriaeth yn gynnar a darparu ymyriadau cynnar. Mae Haen 1 gwasanaethau CAMHS wedi hwyluso'r gwaith hwn yn llwyddiannus, gan alluogi

gwasanaethau sylfaenol a gwasanaethau cysylltiad uniongyrchol, a ddarperir fel arfer gan feddygon teulu, ymwelwyr iechyd, nyrsys ysgol, y sector gwirfoddol, gofal cymdeithasol ac addysg i gynnal llwybr at CAMHS arbenigol. Rhaid i'r cysylltiadau hyn barhau a'r gefnogaeth gael ei chynnal, yn arbennig y gwasanaeth Nyrsio mewn Ysgol a'r gwasanaeth *Cwnsela mewn Ysgolion* a'r Timau Troseddau Ieuencid. Bydd y ddau wasanaeth hyn yn diwallu anghenion plant a phobl ifanc ac yn gwella mynediad priodol at CAMHS. Mae gwaith eisoes ar y gweill i fonitro cyfraddau atgyfeirio ac atgyfeiriadau ymlaen at CAMHS a byddwn yn parhau i ddefnyddio data a gesglir fel mater o drefn i fonitro'r cysylltiad effeithlon ac effeithiol rhwng y gwasanaethau *Cwnsela mewn Ysgolion* a CAMHS.

Mae angen i wasanaethau cyffredinol ac arbenigol sy'n gweithio gyda phlant a phobl ifanc, fel y gwasanaethau cyfiawnder ieuencid a CAMHS, ddatblygu cysylltiadau â'r heddlu ac asiantaethau cyfiawnder troseddol priodol eraill. Bydd hyn yn sicrhau y gellir adnabod pobl ifanc sydd wedi ymddieithrio rhag y gwasanaethau prif ffrwd a'u bod yn cael y gofal a'r gefnogaeth berthnasol i'w galluogi i fyw bywydau sy'n rhydd o drosedd.

Yn achos pobl ag anabledd dysgu a phroblemau iechyd meddwl: bydd angen sicrhau bod gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol yn meddu ar y sgiliau digonol ac yn cael cefnogaeth y Tîm Cymunedol Anabledd Dysgu, gydag atgyfeiriadau ymlaen fel sy'n briodol.

Yn achos pobl hŷn: mae gwasanaethau gofal sylfaenol yn allweddol i ganfod problemau iechyd meddwl fel iselder a gorbryder, yn ogystal â dementia, yn gynnar. Mae angen iddynt sicrhau y caiff cleifion eu hatgyfeirio ymlaen at wasanaethau iechyd meddwl arbenigol pobl hŷn, fel clinigau cof, neu ar gyfer ymyriadau seicogymdeithasol neu seicolegol, fel y gall pobl wneud penderfyniadau amserol, gan gynnwys penderfyniadau ariannol, am eu dyfodol.

Gwasanaethau Cymunedol

Er bod cynyddu'r ddarpariaeth gwasanaethau gofal sylfaenol yn flaenoriaeth bwysig, bydd angen i unigolion â phroblemau iechyd meddwl mwy difrifol gael gwasanaethau mwy arbenigol. Mae gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol i blant, oedolion a phobl hŷn wedi'u hystyngi dros y blynyddoedd diwethaf. Mae angen i ni bellach sicrhau bod mynediad a darpariaeth gyfartal ledled Cymru, a bod gwasanaethau sylfaenol a chymunedol yn cydweithio'n agos.

Rhaid i dimau CAMHS a Thimau Iechyd Meddwl Cymunedol i oedolion a phobl hŷn sicrhau y gall pawb sydd angen gwasanaethau arbenigol gael gafael arnynt yn hawdd ac yn gyflym, gan gynnwys gyda'r nos a thros y penwythnos. Datblygwyd swyddogaethau arbenigol o fewn gwasanaethau cymunedol fel Timau Ymyriadau Cymunedol o fewn CAMHS, gwasanaethau Datrys Argyfyngau a Thriniaeth yn y Cartref, ymyriadau cynnar mewn seicosis a gwasanaethau allgymorth pendant ond mae angen gwella mynediad at y swyddogaethau hyn a'u hintegreiddio'n well.

Rhaid i bob gwasanaeth cymunedol fod ar gael ar sail angen yn hytrach na categorï diagnostig neu oedran, gan gael gwared ar amrywiadau annerbyniol yn eu hansawdd a'u hargaeledd. Dylent ddarparu ymyriadau therapiwtig a chynnig mwy o ddewis, gan alluogi pobl i fwynhau'r ansawdd bywyd gorau posibl, cymryd rhan yn eu cymunedau

Ileol a gwireddu eu potensial yn llawn. Dylai darparwyr gwasanaeth adolygu eu gwasanaethau cymunedol yn sgil gofynion *Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010*.

Wrth weithio gydag unigolion, mae'n rhaid i wasanaethau ystyried amgylchedd ehangach y teulu a darparu gwasanaeth integredig a chydgyssylltiedig ar gyfer y teuluoedd a'r unigolion hynny sydd angen cymorth. Wrth ddelio â theuluoedd, dylai'r holl wasanaethau ystyried unrhyw faterion sy'n ymwneud â diogelu ac amddiffyn unrhyw blentyn neu oedolyn bregus a chymryd camau ar unwaith os cânt eu nodi. Mae cysylltiadau cliriach yn cael eu meithrin rhwng amddiffyn plant ac oedolion, drwy fframwaith cyfreithiol newydd.

Gofal i Gleifion Mewnol

Bydd angen i gyfran fach o bobl â phroblem iechyd meddwl neu salwch meddwl gael triniaeth fel cleifion mewnol. O dan strategaethau blaenorol gwnaed llawer i ddarparu gofal mewn ysbytai sy'n agosach i gartref yr unigolyn a gwella safon llety a thriniaeth. Mae'r rhan fwyaf o'r hen unedau seiciatrïg wedi cael eu moderneiddio, a hefyd yr unedau arbenigol i blant a phobl ifanc. Bydd gwasanaethau cymunedol gwell a ategir gan unedau cleifion mewnol modern yn cael eu darparu yn lle unrhyw gyfleusterau anaddas sy'n weddill.

Ar gyfer pob oedran: dylai unedau nawr gynnig cyfleusterau ar wahân i ddynion a merched, a hynny fel arfer mewn ystafelloedd sengl gyda chyfleusterau en-suite, neu wardiau unrhyw gyda chyfleusterau toiledau ac ymolchi unrhyw, llety ciwbicl unrhyw mewn ward â thoiled a chyfleusterau ymolchi unrhyw drws nesaf, ynghyd ag ardaloedd cyffredin diogel, penodol i ddynion a merched. Rhaid iddynt hefyd ddarparu mannau diogel, penodedig ar gyfer teuluoedd a phlant sy'n ymweld.

Mae'r gofal a gynigir gan y lleoliadau hyn yn golygu llawer mwy na'r adeilad yn unig. Dylai Byrddau Iechyd ddefnyddio cynlluniau gwella i sicrhau bod ysbytai yn darparu amgylchedd diogel a therapiwtig lle mae preifatrwydd, diogelwch ac urddas pobl yn hollbwysig. Fel yn achos gwasanaethau eraill, mae angen teilwra anghenion darpariaeth cleifion mewnol i ddiwallu anghenion iechyd meddwl y boblogaeth leol. Rhaid i hyn gynnwys darpariaeth ar gyfer anghenion diwylliannol, anghenion ysbrydol ac anghenion iaith amrywiol. Dylai Cynllunio Gofal a Thriniaeth i gleifion mewnol ganolbwyntio ar adferiad y cleifion ac ar sicrhau bod y trefniadau ar gyfer y derbyn a'r gadael yn ddiogel ac amserol.

Mae angen cynnwys gwasanaethau cymunedol drwy gydol y broses cleifion mewnol, gan sicrhau bod llety a chymorth priodol arall ar gael erbyn y bydd unigolyn yn barod i adael yr ysbyty. Caiff derbyniadau mynych ac achosion o Oedi wrth Drosglwyddo Gofal eu monitro, gan ddefnyddio methodolegau gwella gwasanaethau i sicrhau gostyngiadau yn niferoedd yr achosion hyn.

Ar gyfer plant a phobl ifanc: dylid darparu amgylcheddau sy'n briodol i'w hoedran, ac ni ddylai plant a phobl ifanc gael eu derbyn i wardiau oedolion heblaw mewn amgylchiadau eithriadol. Lle nad oes modd osgoi hynny, dylid trin achos o'r fath fel un difrifol, yn unol â chanllawiau Llywodraeth Cymru. Dylai'r broses gynnwys gweithio gyda'r plentyn a'i deulu i reoli ac ymdrin â gofid a materion ymlyniad yn briodol a deall cyd-destun anhwylderau datblygiadol y plentyn hwnnw. Fodd bynnag, os caiff salwch meddwl fel seicosis ei nodi, dylid cynnig ymyriadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth cyn gynted â phosibl, gyda'r pwyslais ar adferiad.

Bydd llawer o bobl hŷn a rhai pobl iau yn cael gofal mewn lleoliadau preswyl a gofal nyrso yn hytrach nag mewn ysbytai. Dylai gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol arbenigol ddarparu mewngymorth i'r lleoliadau hyn i sicrhau bod achosion yn cael eu rheoli'n effeithiol, bod pawb yn cydweithio a bod safonau gofal yn briodol.

Yn achos y rheini sydd angen gofal neu ddarpariaeth ddiogel i ffwrdd o'u hardal leol, naill ai yn y GIG neu'r tu allan iddo, mae angen i'w Bwrdd Iechyd ddatblygu llwybr gofal a sicrhau bod gofynion Rhannau 2 a 3 *Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010* yn cael eu bodloni. Rhaid gwerthuso effeithiolrwydd y lleoliad arbenigol drwy reoli'r achos yn barhaus. Dylai pobl ddychwelyd mor agos i'w cartref ag sy'n bosibl cyn gynted ag y bo hynny'n briodol o safbwynt ymarferol a chlinigol.

Cymorth i unigolion o fewn y gwasanaethau cyfiawnder troseddol

Mae gan bobl yn y system cyfiawnder troseddol sydd â phroblemau iechyd meddwl yr un hawl i driniaeth a chymorth. Er mwyn gwneud hyn yn effeithiol rhaid gwneud y canlynol:

- Sicrhau bod yr heddlu, y gwasanaethau iechyd a'r gwasanaethau cymdeithasol yn cydweithio i fabwysiadu arferion da fel rhan o'r trefniadau i ddefnyddio manau diogel o dan adrannau 135 a 136 o *Ddeddf Iechyd Meddwl 1983*
- Datblygu rhagor ar y Gwasanaethau Cyswllt Cyfiawnder Troseddol yn nalfeydd yr heddlu a'r llysoedd er mwyn nodi'r rhai mewn trallod meddwl a hwyluso mynediad at ofal a thriniaeth
- Darparu adroddiadau a chynghor prydlon a phriodol ar iechyd meddwl i bobl yn y ddalfa ac yn y llysoedd
- Darparu gwybodaeth safonol i droseddwr sydd â phroblemau iechyd meddwl ac anableddau dysgu
- Cynllunio a darparu gwasanaethau gofal sylfaenol ac arbenigol drwy bartneriaeth rhwng Byrddau Iechyd, Awdurdodau Lleol, Gwasanaethau Carchardai Ei Mawrhydi a chontractwyr cyfleusterau cadw eraill yn unol â Rhan 1 o *Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010*
- Sicrhau bod carcharorion yn cael eu trosglwyddo'n brydlon i ysbytai iechyd meddwl aciwt cyffredinol ac ysbytai diogel arbenigol o dan *Ddeddf Iechyd Meddwl 1983*
- Sicrhau bod asesiadau risg amlasiantaeth a systemau rheoli achosion ar waith cyn a hyd nes y caiff y rhai â salwch meddwl sy'n cyd-ddigwydd â chyflyrau eraill, fel camddefnyddio sylweddau, eu rhyddhau o'r carchar
- Darparu cymorth effeithiol i adsefydlu ac ailgynefino cyn iddynt gael eu rhyddhau o'r carchar ac ar ôl hynny.

Yn gyffredinol caiff tua thraean o'r carcharorion o Gymru eu dal mewn carchardai yn Lloegr, gan gynnwys pob carcharor benywaidd. Felly mae angen i wasanaethau

iechyd meddwl yng Nghymru weithio gyda thimau gofal iechyd mewn carchardai yn Lloegr ac ymateb i'w ceisiadau am gefnogaeth wrth gynllunio prosesau rhyddhau. Mae lefelau uchel o broblemau iechyd meddwl a hunan-niweidio ymysg carcharorion benywaidd. Mae sicrhau eu bod yn ailgartrefu'n ddiogel ac yn llwyddiannus yn eu cymunedau yn hanfodol. Rhaid i'r Byrddau Iechyd Sicrhau eu bod yn bodloni eu hawliau i ailasesiad o dan *Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010*.

Plant a phobl ifanc mewn cysylltiad â'r system cyfiawnder troseddol

I berson ifanc, mae gweithio gyda'r Timau Troseddau Ieuenctid a chael mynediad i wasanaethau ar yr adeg iawn yn allweddol i'w hatal rhag mynd i mewn i'r system cyfiawnder troseddol.

Yn aml gall pobl ifanc yn y system fod â phroblemau cymhleth. Felly rhaid i'r asesiad o'r angen gan weithwyr iechyd proffesiynol ac eraill yn y Timau Troseddau Ieuenctid sicrhau mynediad i wasanaethau cyffredinol er mwyn diwallu eu hanghenion. Dylai hyn hefyd ddod o hyd i strategaeth ar gyfer symud yr unigolyn ymlaen yn dilyn ei ddedfryd.

Er mwyn galluogi'r Timau Troseddau Ieuenctid i gefnogi pobl ifanc i gael mynediad i driniaeth a gwasanaethau ar gyfer problemau iechyd meddwl a nodwyd, cyflyrau sy'n cyd-ddigwydd ac anawsterau emosiynol ac ymddygiadol, mae angen y canlynol:

- Rôl benodol Cyngorydd Iechyd Meddwl yn y Bwrdd Iechyd i gefnogi pob Tîm Troseddau Ieuenctid, i gyd-fynd â thîm CAMHS fforensig Haen 3
- Cysylltiadau cryf rhwng CAMHS a'r Timau Troseddau Ieuenctid er mwyn cael y cymorth a'r gefnogaeth amserol i bobl ifanc y nodir eu bod mewn perygl o droseddu ac ymddwyn mewn modd gwrthgymdeithasol.

Mae nifer fach o bobl ifanc yn cael eu cadw mewn sefydliadau diogel yng Nghymru a Lloegr. I wneud yn siŵr bod gan y bobl ifanc hyn yr un mynediad i gefnogaeth a gwasanaethau â'r rheini yn y gymuned. Dylai gwasanaethau cymorth CAMHS gael eu darparu ar gyfer pobl ifanc yn y ddalfa yng Nghymru.

Blaenoriaethau datblygu gwasanaethau

Er y bu llawer o ddatblygiadau mewn gwasanaethau ar gyfer pob grŵp oedran dros y blynyddoedd diwethaf, mae nifer o faterion y mae angen mynd i'r afael â hwy o hyd o dan y Strategaeth hon:-

Ar gyfer pob oedran:

- Diogelu'r unigolion mwyaf hyglwyf a sicrhau gofal diogel gydag urddas i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl (mae gan yr holl asiantaethau ddyletswyddau statudol i'r perwyl hwn)
- Sicrhau'r ddarpariaeth o wasanaethau o ansawdd sy'n hybu annibyniaeth, boed hynny yng nghartrefi pobl, mewn ysbytai neu mewn unrhyw leoliad arall fel y nodir yn [Hanfodion Gofal](#). Dylid trin pawb ag urddas a pharch, mewn amgylcheddau

sy'n fodern ac yn ddiogel sy'n hybu ac yn cefnogi pobl a'u gofawyr i wneud dewisiadau ynghylch y gofal y maent yn dymuno ei gael.

- Cydnabod y gall materion ieithyddol fod yn anghenion clinigol yn hytrach na'n fater o ddewis i ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl. Rhaid datblygu gwasanaethau i fod yn addas i'w cyflenwi drwy gyfrwng y Saesneg a'r Gymraeg.
- Rhoi'r driniaeth gywir i bobl ar yr adeg gywir gyda'r canlyniad cywir. Mae hyn yn arbennig o bwysig o ran trin pwl cyntaf o seicosis. Mae sail dystiolaeth gynyddol i ddangos bod canlyniadau hirdymor pobl â seicosis yn gwella'n sylweddol os cânt eu trin o'r cychwyn cyntaf.
- Darparu mynediad prydlon at amrywiaeth o ymyriadau seicolegol sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Trafodir hyn yn ein Canllawiau Gweithredu Polisi, [Therapiau Seicolegol yng Nghymru](#), a gyhoeddwyd ym mis Mawrth 2012. Diben y canllawiau hyn yw ysgogi ymyriadau seicolegol sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Dylai therapïau seicolegol/siarad fod ar gael i bobl o bob oedran fel rhan annatod o driniaethau gan ategu triniaeth feddygol ac weithiau fel dewis amgen i driniaeth feddygol.
- Dylai therapïau eraill sy'n seiliedig ar dystiolaeth, fel therapïau seicogymdeithasol a galwedigaethol, a therapïau seicolegol a chreadigol nad ydynt yn rhai geiriol, fel therapi celf a cherddoriaeth fod ar gael lle nodir hynny'n glinigol. Dylid eu cyflenwi gan staff amlddisgyblaethol sydd wedi'u hyfforddi a'u goruchwyllo'n briodol.
- Sicrhau y caiff swyddogaethau gwasanaethau cymunedol arbenigol eu cyflawni. Dylai hyn gynnwys ymateb yn briodol i argyfwng, y gallu i ymyrryd yn gynnar a defnyddio dulliau allgymorth pendant. Mae hyn yn arbennig o bwysig yn achos pobl ag anghenion cymhleth, y rhai sy'n anodd ymgysylltu â hwy neu sydd wedi colli cysylltiad â gwasanaethau yn y gorffennol, a phobl sy'n ddigartref neu'n byw bywydau crwydrol.
- Defnyddio arfer gorau wrth reoli risg. Mae hyn yn cynnwys adnabod y bobl sydd fwyaf mewn perygl o:
 - Hunanladdiad a hunan-niwed neu hunan-esgeulustod
 - Niwed i eraill
 - Defnyddwyr gwasanaethau yn dod i ddibynnu'n ddiangen ar wasanaethau
 - Arferion gofal sy'n rhoi budd i'r sefydliad yn hytrach nag i'r unigolyn.
- Er mai prin yw'r digwyddiadau difrifol sy'n ymwneud â phobl â salwch meddwl, rhaid parhau i roi'r pwys mwyaf ar amddiffyn y cyhoedd a diogelu cleifion bob tro. Fodd bynnag, mae'n hanfodol bod darparwyr gwasanaethau'n hybu diwylliant o reoli risgiau mewn ffordd gadarnhaol. Mae angen i wasanaethau iechyd meddwl osgoi gwneud niwed a hefyd gryfhau'r system sydd ar waith i gofnodi methiannau a digwyddiadau fel y gellir dysgu gwersi a gwneud a rhannu gwelliannau.
- Cyfrifoldebau a rennir rhwng asiantaethau i atal hunanladdiad a chefnogi pobl sy'n hunan-niweidio. Y ffordd fwyaf effeithiol o wneud hyn yw bod asiantaethau'n

cydweithio i ddarparu gwasanaethau cydgysylltiedig mewn amrywiaeth o leoliadau cymunedol.

Cyflyrau sy'n cyd-ddigwydd:

- Mae'n bwysig sicrhau cymorth integredig, cynllunio gofal a darparu gwasanaethau i'r bobl hynny â phroblemau iechyd meddwl sydd â phroblemau iechyd a chymdeithasol eraill hefyd, fel defnyddio alcohol a/neu gyffuriau, anableddau dysgu neu Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig. Mae materion tebyg yn codi gyda chyflyrau iechyd corfforol hirdymor megis clefyd y galon, diabetes, namau ar y synhwyrâu, neu gyflyrau iechyd meddwl eraill a achosir gan broblemau niwrolegol fel niwed ar yr ymennydd, clefydau Parkinson neu Syndrom Korsakoff. I ddiwallu'r anghenion cymhleth hyn, yn aml bydd angen ymateb gan fwy nag un maes gwasanaeth a mwy nag un asiantaeth.
- **Camddefnyddio Sylweddau:** Mae ein strategaeth camddefnyddio sylweddau, *Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed*, yn pwysleisio ei bod yn bwysig bod gwasanaethau'n cydweithio i drin pobl sydd â phroblemau camddefnyddio sylweddau a phroblemau iechyd meddwl. Mae'n cydnabod sut y gall camddefnyddio sylweddau arwain at broblemau iechyd meddwl estynedig ac yn derbyn bod y rhai â phroblemau iechyd meddwl yn agored i gamddefnyddio sylweddau cyfreithlon neu anghyfreithlon. Mae sicrhau bod y [Fframwaith Gwasanaeth i Ddiwallu Anghenion Pobl sydd â Phroblemau Iechyd Meddwl a Phroblemau oherwydd Camddefnyddio Sylweddau syn Cyd-ddigwydd](#) yn cael ei roi ar waith yn dal i fod yn flaenoriaeth.
- **Anhwylderau Bwyta:** Mae mwy a mwy o achosion o anhwylderau bwyta yn digwydd ar draws pob oedran. Dylai gwasanaethau i bobl ag anhwylder bwyta gael eu darparu yn unol â'r canllawiau: [Anhwylderau Bwyta – Fframwaith ar gyfer Cymru \(2009\)](#). Yn achos y rheini na ellir diwallu eu hanghenion drwy ofal sylfaenol, dylid darparu ymyriadau fel rhan o wasanaethau iechyd meddwl cymunedol lleol. Lle bo angen gofal mwy arbenigol, darperir gwasanaethau anhwylderau bwyta cymunedol yn y gogledd a'r de ar hyn o bryd. Caiff patrwm presennol a pha mor gost-effeithiol yw'r gwasanaethau anhwylderau bwyta eu hadolygu yn ystod blynyddoedd cyntaf y Strategaeth hon.
- **Anhwylderau Personoliaeth:** Dylai pobl ag anhwylder personoliaeth difrifol allu cael gafael ar wasanaethau'n lleol. Yn achos y rhai sy'n peri risg uchel iddynt hwy eu hunain neu eraill ac na ellir eu rheoli o fewn gwasanaethau prif ffrwd, dylid darparu mynediad at wasanaethau anhwylderau personoliaeth arbenigol. Ni ddylai'r diagnosis hwn olygu y caiff pobl eu heithrio o wasanaethau; yn hytrach dylid seilio penderfyniadau ynghylch eu gofal ar angen clinigol. Mae Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru wedi cyhoeddi [Meeting the Health, Social Care and Wellbeing Needs of Individuals with a Personality Disorder](#). Mae hwn yn rhoi canllawiau ar asesu pa mor gyffredin yw anhwylderau personoliaeth, y goblygiadau i gymunedau a gwasanaethau a'r sail dystiolaeth ar gyfer ymyriadau.
- **Anableddau Dysgu:** Mae pobl ag anableddau dysgu yn wynebu mwy o risg o broblemau iechyd meddwl ym mhob categori diagnostig gan gynnwys dementia. Ceir tystiolaeth gadarn i ddangos bod pobl ag anableddau dysgu difrifol neu ddwys, sy'n aml yn cyd-ddigwydd â salwch ac anabledd arall, yn cael gofal iechyd

llai effeithiol a bod eu cyfradd marwolaethau'n uwch na'r boblogaeth gyffredinol. Mae'r [Datganiad ar Bolisi ac Arfer ar gyfer Oedolion ag Anabledd Dysgu](#) yn nodi y dylai pobl ag anabledd dysgu sydd hefyd ag anghenion iechyd meddwl allu cael mynediad at yr ystod eang o wasanaethau iechyd meddwl arbenigol yn ogystal â gwasanaethau iechyd meddwl lleol generig er mwyn ymdrin â'u hanghenion iechyd meddwl. Mae'r [Good Practice Framework for People with a Learning Disability requiring planned Secondary Care](#) yn amlygu'r angen am lwybrau gofal integredig sy'n rhychwantu iechyd a gofal cymdeithasol yn ogystal â gofal sylfaenol ac eilaidd.

- **Anhwylderau ar y Sbectrwm Awtistig:** Lanswyd y [Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylder ar y Sbectrwm Awtistig](#) gan Lywodraeth Cynulliad Cymru yn 2008. Mae'r Cynllun Gweithredu hwn wedi bod yn sbardun effeithiol ar gyfer y datblygiadau newydd niferus o fewn maes awtistiaeth yng Nghymru. Bydd yn cael ei gryfhau gan wersi a ddysgwyd a'r gwerthuso, a bydd yn parhau i fod yn symbyliad a fydd yn galluogi Cymru i ymateb yn effeithiol i Anhwylder ar y Sbectrwm Awtistig yn ystod oes y Strategaeth.
- **Namau ar y Synhwyr:** Mae pobl â nam ar eu synhwyr yn wynebu mwy o risg o salwch meddwl a gallant wynebu rhwystrau ychwanegol wrth geisio cael gafael ar wasanaethau. Mae plant a phobl ifanc byddar 60 y cant yn fwy tebygol o brofi problemau iechyd meddwl na phobl eraill. Mae colli golwg wedi'i nodi fel un o dri phrif achos hunanladdiad mewn pobl hŷn. Dylai asiantaethau statudol wneud addasiadau rhesymol i sicrhau bod anghenion unrhyw unigolyn sydd â nam yn cael eu diwallu'n llawn. Rhaid mynd i'r afael â'r materion hyn drwy gyfrwng yr amrywiaeth llawn o wasanaethau a ddarperir yn unol â [Gofal Iechyd Hygyrch i Bobl sydd wedi Colli Defnydd eu Synhwyr yng Nghymru](#).
- **Dioddefwyr trais, cam-drin rhywiol ac ymosodiadau rhywiol:** Gall achosion o drais ac ymosodiadau rhywiol gael effaith ddistrywiol ar y dioddefwr, a bydd y niwed meddyliol yn aml yn parhau'n hirach nag unrhyw anafiadau corfforol. Bydd 50% o'r menywod sy'n byw mewn lloches yn datgelu rhyw fath o broblem iechyd meddwl pan fyddant yn mynd yno gyntaf ac mae 70% o gleifion mewnol gwasanaethau iechyd meddwl wedi profi cam-drin rhywiol. Mae menywod sy'n cael eu cam-drin yn fwy tebygol o ddioddef o orbryder, diffyg hunan-barch, teimlo'n ddiwerth, iselder, anhwylderau bwyta, anhwylderau straen wedi trawma ac anhwylderau obsesiynol cymhellol. Maent 5 gwaith yn fwy tebygol o geisio lladd eu hunain.
- [Yr Hawl i fod yn Ddiogel \(2010\)](#) yw ein strategaeth integredig 6 blynedd i fynd i'r afael â phob math o drais yn erbyn menywod. Er mwyn atgyfnerthu'r gwasanaethau iechyd meddwl i'r rhai sydd wedi dioddef cam-drin rhywiol a thrais, rydym wedi ymrwymo i sicrhau bod y Trydydd Sector a gwasanaethau iechyd statudol yn glir ynghylch eu rolau wrth gefnogi dioddefwyr ac yn darparu ymyriadau yn unol â'r angen clinigol.

Ar gyfer plant a phobl ifanc:

- Rhoi mwy o bwyslais ar hybu cadernid, yn ogystal â datblygu sgiliau bywyd a strategaethau ymdopi, ymhlith plant a phobl ifanc. Rhaid sicrhau y gellir cael asesiadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth a gwasanaethau triniaeth yn hawdd pan

fo'u hangen. Dylai'r ffocws ar gadernid a lles annog Awdurdodau Lleol a'r gwasanaethau GIG gydweithio i fynd i'r afael â phroblemau ymlyniad cynnar. Mae hyn yn arbennig o bwysig pan fo'r prif ofalwr yn profi problemau iechyd meddwl. Efallai y bydd angen cymorth penodol ac arbenigol ar blant sy'n rhan o'r 'system derbyn gofal' ac yn byw mewn gofal preswyl neu dan ofal maeth.

- Llwyddo'n gynnar i nodi plant sy'n profi esgeulustod, camdriniaeth neu drawma ac ymyrryd yn gynnar. Dangoswyd yn gyson mai dyma'r ffactor bwysicaf o ran nodi'r rheini sy'n wynebu risg uchel o ddatblygu problemau iechyd meddwl.
- Gwella cysondeb y gwasanaethau sydd ar gael i rai o dan bump oed. Mae hyn yn cynnwys adeiladu ar fentrau blynyddoedd cynnar presennol a rhai sy'n canolbwyntio ar y teulu, fel *Teuluoedd yn Gyntaf a Dechrau'n Deg*, ynghyd â'r gwasanaethau iechyd sylfaenol i bob oedran sy'n ofynnol o dan *Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010* a CAMHS Haen 1. Gan weithio gyda'i gilydd bydd gwasanaethau'n darparu cymorth i wella sgiliau rhianta a hybu ymlyniadau da a diogel, sydd ill dau yn hollbwysig i ddatblygiad cynnar plant a hybu iechyd meddwl.
- Sicrhau cysylltiadau a cham pontio effeithiol rhwng gwasanaethau plant ac oedolion. Mae cyfrifoldebau gwasanaethau statudol fel addysg a CAMHS yn aml yn dod i ben pan fydd yr unigolyn rhwng 16 a 19 oed. Mae hyn yn gadael llawer o bobl heb unrhyw wasanaethau o gwbl ar yr union oed pan fyddant yn profi salwch meddwl difrifol am y tro cyntaf. Mae sicrhau parhad a rheoli'r cam pontio yn hollbwysig yn ystod y cyfnod mwyaf bregus hwn ym mywyd person ifanc. Dengys adborth teuluoedd a defnyddwyr gwasanaethau, yn ogystal â chanfyddiadau yn sgil achosion anffodus, fod rhaid rheoli'r cam pontio hwn yn well ledled Cymru.

Ar gyfer oedolion:

- Rhoi blaenoriaeth i drin iechyd cyn-filwyr, fel sy'n ofynnol o dan y [Pecyn Cymorth i Gymuned y Lluoedd Arfog yng Nghymru](#). Mae angen i wasanaethau lleol ymateb i anghenion cyn-aelodau'r gwasanaethau arfog. Darperir gofal iechyd meddwl arbenigol a gofal cyffredinol i gyn-filwyr gan Wasanaeth Iechyd a Lles Cyn-filwyr Cymru Gyfan. Mae'r pecyn gofal a chymorth sydd ar gael i gyn-aelodau'r gwasanaethau arfog yn cynnwys y polisi [Rhoi Blaenoriaeth o ran Triniaeth y GIG i Gyn-filwyr](#) sydd â chyflyrau sy'n gysylltiedig â'u cyfnod yn gwasanaethu. Byddwn yn adeiladu ar y canfyddiadau a amlygwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn yr [Arolwg o Ofal Iechyd ar gyfer Gymuned y Lluoedd Arfog yng Nghymru](#).
- Cyflawni'r blaenoriaethau sy'n weddill yn y [Cynllun Gweithredu Gwasanaethau Diogel](#) 2010. Ymhlith y rhain mae anabledau dysgu, anhwylder personoliaeth, gwasanaethau i ferched a chleifion sydd wedi cael niwed i'r ymennydd.
- Ailsefydlu Grwpiau Cynllunio Iechyd Meddwl a Chyfiawnder Troseddol yn unol â chanllawiau Llywodraeth Cymru.

Ar gyfer pobl hŷn:

- Sicrhau bod pobl hŷn â phroblemau iechyd meddwl yn cael mynediad i ystod gyfartal o wasanaethau sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

- Sicrhau nad oes trosglwyddiadau awtomatig i wasanaeth arbenigol i bobl hŷn â salwch meddwl, fel iselder neu seicosis, wrth iddynt heneiddio, ar sail oedran yn unig. Cânt eu trosglwyddo ar sail eu hanghenon clinigol ac nid ar sail eu hoedran cronolegol yn unig.
- Ymateb i'r niferoedd cynyddol o bobl hŷn sy'n dioddef o broblemau iechyd meddwl cyffredin, fel gorbryder neu iselder, am y tro cyntaf.
- Sicrhau bod pawb sy'n darparu gwasanaethau iechyd meddwl Gofal Sylfaenol wedi'u hyfforddi a'u cynorthwyo i ganfod ac adnabod iselder, dementia a salwch arall yn gynnar.
- Adnabod pwysigrwydd y cymorth y gellir ei ddarparu gan dimau cyswllt seiciatreg henaint i'r ddarpariaeth iechyd gyffredinol i'w helpu i reoli anhwylderau aciwt fel deliriwm yn well. Gall y timau arbenigol hyn hefyd gynnig cyngor, cefnogaeth a hyfforddiant i'r gweithlu ehangach ar anghenion pobl hŷn â phroblemau iechyd meddwl neu ddementia.
- Paratoi ar gyfer y cynnydd disgwylidig yn nifer y bobl â dementia yn sgil poblogaeth sy'n heneiddio. Bydd hyn yn cynnwys darpariaeth a chefnogaeth i bobl â dementia cynnar.
- Gwella'r gofal a'r cymorth a roddir i'r rhai sydd â dementia a'u teuluoedd drwy weithredu *Gweledigaeth Genedlaethol Cymru ar Ddementia*, 1000 o Fywydau a Mwy a'r [Targedau Deallus ar gyfer Dementia](#).
- Datblygu'r rôl y gall technolegau cynorthwyol ei chwarae o ran darparu gofal i bobl hŷn, y rhai â dementia a phobl sy'n byw mewn mannau gwledig ac ynysig.

Pennod 4: Un System i Wella Iechyd Meddwl

Pa ganlyniadau rydym am eu cyflawni erbyn 2016 a thu hwnt?

- Mae pobl o bob oedran yn gweld gwelliant cynaliadwy i'w hiechyd meddwl a'u lles o ganlyniad i ymrwymiad traws-Lywodraethol i'r holl sectorau'n gweithio gyda'i gilydd.

Crynodeb

Rydym wedi tynnu sylw at yr effaith y gall problemau iechyd meddwl a salwch meddwl ei chael ar iechyd yn gyffredinol, cydberthnasau, cyrhaeddiad addysgol, rhagolygon o ran cyflogaeth a lles cymdeithasol unigolion. Gall yr unigolion dan sylw a'u teuluoedd wynebu oes o botensial coll ac uchelgeisiau na chânt eu gwireddu.

Rydym yn cydnabod bod angen gwneud mwy i sicrhau y gall y rhai sy'n datblygu problemau iechyd meddwl gael ansawdd bywyd da a gwireddu eu potensial yn llawn. I wneud hynny, mae angen mwy o gefnogaeth ar bobl i reoli eu bywydau eu hunain, cael cydberthnasau cymdeithasol cryfach ac ymdeimlad o ddiben. Dylai'r gefnogaeth hon arwain at ganlyniadau addysgol gwell, siawns well o gael neu gadw swydd a lle sefydlog i fyw.

Er mwyn gwella iechyd meddwl mewn ffordd gyfannol yng Nghymru i bobl o bob oedran, rhaid mynd ati mewn ffordd traws-Lywodraethol gyda gwasanaethau cyhoeddus, y sector gwirfoddol a'r sectorau annibynnol yn gweithio gyda'i gilydd. Bydd hyn yn helpu i atal problemau iechyd meddwl rhag gwaethygu ac yn cefnogi ac yn cynnal adferiad y rhai â salwch meddwl a'r broses o'u hailalluogi. Bydd yn helpu i gyflawni uchelgeisiau ehangach y *Rhaglen Lywodraethu* hefyd.

Sut y byddwn yn cyflawni'r canlyniadau?

- Byddwn yn sicrhau bod pobl â phroblem iechyd meddwl yn profi llai o wahaniaethu, eu bod yn gallu byw bywyd mwy llawn ac annibynnol, gan gael mynediad at amrywiaeth llawn o brofiadau gwaith, profiadau diwylliannol, addysgol ac ysbrydol a phrofiadau bywyd. Gwnawn hynny drwy bennu camau gweithredu ar draws Llywodraeth Cymru i helpu i gyflawni'r Strategaeth hon.
- Caiff dull o weithredu yn seiliedig ar Gynllunio Gofal a Thriniaeth sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn effeithiol, i bobl o bob oedran sy'n ymdrin â phob agwedd ar fywyd, ei sefydlu'n gadarn o fewn y gwasanaethau a ddarperir.

Yr '8 Agwedd ar Fywyd'

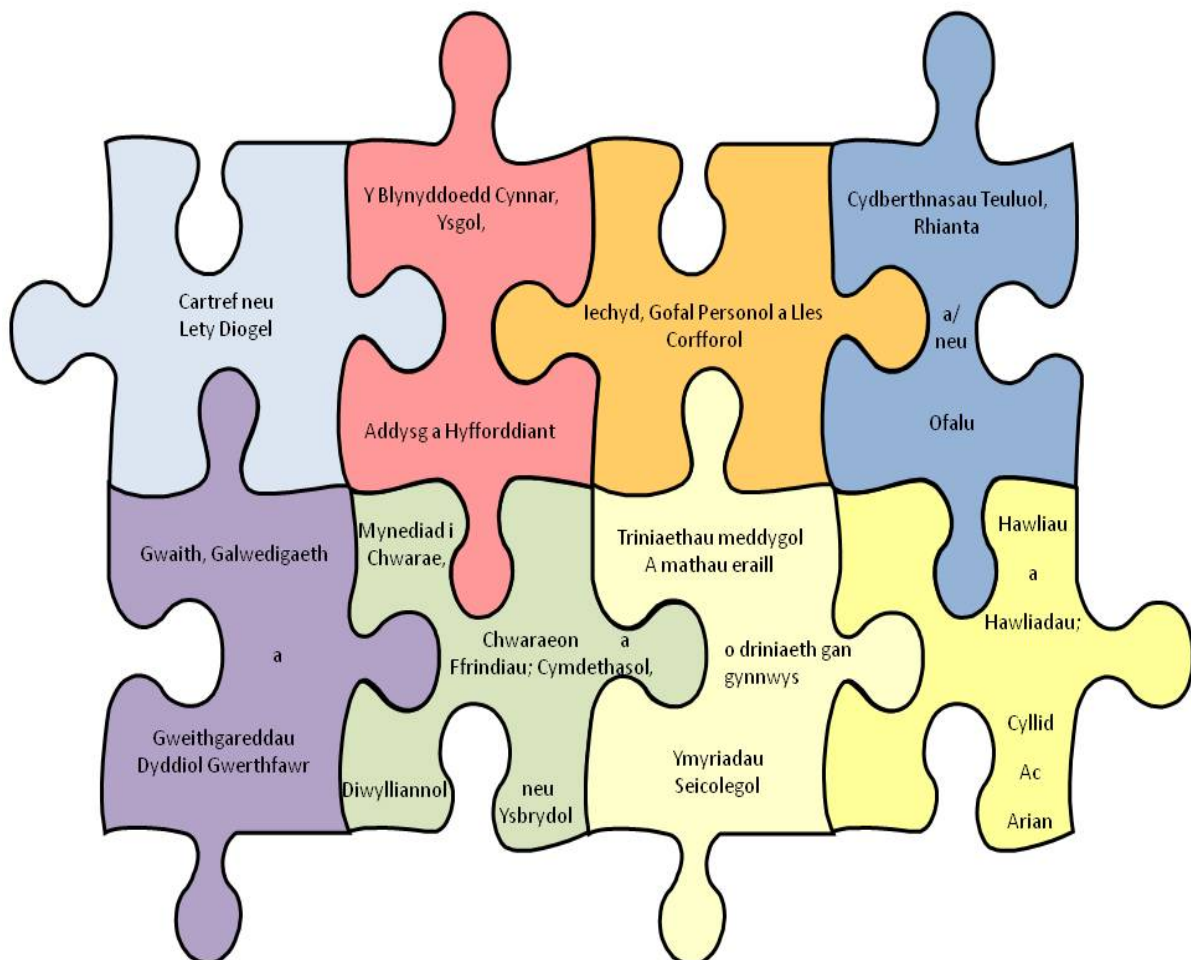
Rydym yn cydnabod bod amrywiaeth o gymorth yn hollbwysig i wella iechyd meddwl, ac i gynorthwyo ag adferiad a galluogi. Mae cynlluniau gofal cyfannol i'r rhai mewn gofal eilaidd eisoes yn ofyniad statudol gyda'r dyletswyddau ar Fyrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol. Cynllunnir gofal anstatudol yn aml mewn gwasanaethau Gofal Sylfaenol a gwasanaethau'r Trydydd Sector. Mae hon yn enghraifft o arfer da a chaiff camau o'r fath eu hannog.

Sylwadau Defnyddwyr Gwasanaethau

"Beth yw Cynllun Gofal? Dw i erioed wedi clywed amdano na chael gwybod amdano"

"Pan ddaw'n amser ysgrifennu cynllun gofal, mae'n iawn ysgrifennu pethau i lawr, ond ar yr un pryd rydych chi'n meddwl: 'Alla i ddim gwneud hynny!' Ond cyn pen dim rydych chi'n cael adolygiad o'ch nodau ac rydych chi'n gweld faint o gynnydd rydych chi wedi'i wneud."

Dylai Cynlluniau Gofal a Thriniaeth i bobl o bob oedran nodi'r canlyniadau y mae defnyddwyr gwasanaethau yn dymuno eu cyflawni. Gan ddilyn dull cyfannol, dylent gael eu llunio ar sail yr agweddau ar fywyd unigolyn sy'n cael yr effaith fwyaf ar ei iechyd meddwl a'i les. I blant a phobl ifanc mae hon yn ffordd o sicrhau bod y '7 Nod Craidd' o dan CCUHP yn cael eu gwireddu.



Hawliau a Hawliadau; Cyllid ac Arian

Sylwadau Defnyddwyr Gwasanaethau

"Fe wnaeth delio â'm dyledion newid fy mywyd. Unwaith roeddwn i wedi llwyddo i reoli fy arian, roeddwn i'n teimlo'n llawer gwell."

"Y peth anoddaf un i rywun â salwch meddwl yw cael gwaith, felly mae'n anodd i ni wneud unrhyw welliant o ran ein harian."

Yn unol â'n hymrwymiad y *Rhaglen Lywodraethu* i fynd i'r afael â thlodi, gan gynnwys tlodi plant, credwn na ddylai pobl â salwch meddwl brofi mwy o amddifadedd na phobl eraill. Mae tlodi'n cyfrannu at lawer o'r meysydd o anfantais sy'n wynebu pobl â salwch meddwl. Mae'n cael effaith uniongyrchol ar ddatblygiad gwybyddol plant. Un o'n nodau penodol yw sicrhau nad yw plant o dan anfantais oherwydd tlodi. I'r perwyl hwn cyhoeddwyd [Strategaeth Tlodi Plant](#) yn 2011 yn unol â [Mesur Plant a Theuluoedd \(Cymru\) 2010](#) gyda'r nod o leihau'r anghydraddoldebau sy'n bodoli o ran canlyniadau iechyd, addysg ac economaidd ar gyfer plant a theuluoedd.

Gall problemau iechyd meddwl hefyd achosi i unigolyn esgeuluso ei sefyllfa ariannol bersonol. Gall rhywun sy'n byw â diagnosis fel dementia boeni sut y bydd ef a'i deulu yn ymdopi wrth i'w salwch waethygu. Mae llyfrau penodol ar ddementia gan Bresgripsiwn Llyfrau Cymru yn rhoi cyngor mwy manwl ar faterion o'r fath.

Mae prinder arian yn cyfrannu at lawer o anawsterau eraill sy'n wynebu pobl, a bydd hefyd yn creu mwy o ofid. Gall problemau dyled arwain at fwy o straen a phryder, at broblemau iechyd corfforol ac iechyd meddwl fel iselder, lefelau isel o hunan-barch, tor-perthynas, a hyd yn oed golli swyddi. Rhaid i ddefnyddwyr gwasanaethau, gan gynnwys y rhai mewn lleoliadau cleifion mewnol, gael mynediad parod at gyngor a chymorth cadarn ar bob mater ariannol gan gynnwys dyledion a chynilion.

Mae'r [Strategaeth Cynhwysiant Ariannol](#) yn rhoi cyfle i Lywodraeth Cymru roi arweiniad i'w phartneriaid o ran mynd i'r afael ag allgau ariannol a gorddyled yng Nghymru. Mae'r *Rhaglen Lywodraethu* yn cynnwys yr ymrwymiad i gefnogi darparwyr cyngor yn y Trydydd Sector i helpu pobl sydd â phroblemau dyled a helpu pobl i reoli eu harian. Rydym yn gwneud hynny'n rhannol drwy'r arian a roddwyd i Gyngor ar Bopeth Cymru i gefnogi gwaith y Canolfannau Cyngor ar Bopeth a Llinell Gyngor Cymru. Mae *'Moneyline'* wedi helpu nifer fawr o bobl i ddelio â phroblemau â dyledion a benthyciadau.

Gall newidiadau mewn budd-daliadau achosi cryn dipyn o bryder a gofid i bobl â phroblemau iechyd meddwl. Byddwn yn parhau i ymgysylltu â Llywodraeth y DU ar faterion lles a budd-daliadau nad ydynt wedi'u datganoli i geisio lliniaru eu heffaith bosibl yng Nghymru, a fyddai'n achosi mwy o dlodi i bobl Cymru.

Sylwadau Defnyddwyr Gwasanaethau

"Fe wnaeth fy salwch meddwl arwain at golli fy nghartref, ac roedd bod yn ddigartref yn fy ngwneud i'n waeth."

"Fe wnaeth cael fy fflat fy hun helpu imi brofi i fi fy hun y gallwn i fod yn fwy annibynnol."

Dylai pobl â salwch meddwl gael pob cymorth posibl i sicrhau eu bod yn byw mewn amgylchedd diogel. Mae hyn yn cyd-fynd â'n nod yn y *Rhaglen Lywodraethu* i "wneud yn siŵr bod pobl yn cael byw mewn cartrefi sydd o ansawdd da, yn gynnes, yn ddiogel ac yn defnyddio ynni'n effeithlon."

Drwy gyflwyno Cynllunio Gofal a Thriniaeth i ddefnyddwyr gwasanaethau gofal eilaidd o bob oedran dylid sicrhau bod anghenion llety defnyddwyr gwasanaethau yn cael eu hasesu. Dylai hyn hybu cynllunio a gwelliannau gweithredol o ran cydweithio rhwng gwasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau tai. Mae elfen lety y Cynllun Gofal a Thriniaeth hefyd yn ymestyn i'r bobl hynny mewn lleoliadau cleifion mewnol.

Gall cartrefi gwael neu ddigartrefedd gyfrannu at broblemau iechyd meddwl, neu wneud pwl o salwch meddwl yn anoddach i'w reoli. Mae lle da a diogel i fyw ynddo yn gosod sail ardderchog i bob agwedd arall ar fywyd meddyliol iach, ac mae pobl â salwch meddwl yn arbennig o hyglwyf os nad yw eu tai yn ddiogel.

Mae cartrefi ansefydlog yn effeithio ar les emosiynol pobl a gall effeithio ar ddatblygiad plant. Gall pobl ifanc rhwng 16 a 25 oed wynebu problemau arbennig os yw eu perthynas â'u teulu wedi dirywio gan arwain at ddigartrefedd, neu os ydynt yn gadael gofal. I bobl hŷn, mae cefnogaeth i'w galluogi nhw i aros yn eu cartrefi eu hunain yn hanfodol i'w hannibyniaeth, ac yn sgil hynny, i'w lles meddyliol.

Dylai amrywiaeth llawn o atebion tai, gyda chymorth, fod ar gael ar bob cam o'r broses adfer. Rhaid cydnabod bod angen i bobl fod yn agos at wasanaethau, cyfleusterau a chymorth er mwyn parhau i fod yn iach a chynnal tenantiaethau. Dros y blynyddoedd diwethaf, datblygwyd modelau tai â chymorth a darpariaeth seibiant mewn argyfwng, weithiau drwy drefniadau ar y cyd rhwng asiantaethau tai a gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Gall y rhain gefnogi ymyriadau mewn argyfwng a helpu i osgoi derbyniadau diangen i'r ysbyty neu gyfnodau rhy hir yno.

Mae gwasanaethau tai Llywodraeth Leol, Cymdeithasau Tai a nifer o gyrff y Trydydd Sector eisoes yn gwneud llawer i helpu pobl ag anghenion iechyd meddwl, gan ddarparu amrywiaeth eang o wasanaethau a chymorth. Mae rhai Cymdeithasau wedi datblygu gwasanaethau iechyd a gofal penodol i bobl â salwch meddwl, gan gynnwys cyfleusterau gofal dementia pwrpasol. Mae lle iddynt wneud mwy, fel sefydliadau dielw a all ail-fuddsoddi yn eu cymunedau lleol. Y tu hwnt i hyn, maent yn darparu gwasanaethau a chymorth i'w tenantiaid a'u teuluoedd sy'n helpu i hybu iechyd corfforol a meddyliol da a lles da.

Cadarnhaodd yr adolygiad o'r rhaglen *Cefnogi Pobl* y rôl hanfodol mae'n ei chwarae wrth alluogi pobl sy'n agored i niwed i fyw'n annibynnol yn eu tenantiaethau. Dylai'r canllawiau newydd a ddaeth i rym o fis Awst 2012 arwain at ddealltwriaeth well o'r canlyniadau i ddefnyddwyr gwasanaethau a sicrhau bod y dosbarthiad cyllid yn adlewyrchu'n well y patrymau o angen ledled Cymru. Bydd Awdurdodau Lleol, Byrddau Iechyd a darparwyr Trydydd Sector yn gweithio'n agosach i gomisiynu gwasanaethau'n rhanbarthol. Nod y trefniadau hyn yw gwella ansawdd comisiynu i bobl ag anghenion iechyd meddwl a dylai helpu i sicrhau cysylltiadau gwell rhwng partneriaid strategol. Dylai pob comisiynydd iechyd a gofal cymdeithasol ystyried y ffordd orau o ymgysylltu â datblygiadau Cefnogi Pobl fel rhan annatod o'u comisiynu gwasanaethau cymunedol arbenigol.

Mae digartrefedd yn arbennig o niweidiol ac yn gysylltiedig â lefelau uchel o broblemau iechyd meddwl. Mae bod yn ddigartref yn treblu siawns person ifanc o ddatblygu problem iechyd meddwl. Mae'r [Cod Canllawiau ar Ddyrannu Tai a Digartrefedd](#) gan Lywodraeth Cymru wedi'i atgyfnerthu o ran iechyd meddwl a lles. Mae'r Canllawiau diwygiedig yn egluro'r disgwyliadau gweithio ar y cyd i atal digartrefedd i bobl â phroblemau iechyd meddwl.

Bydd y *Bil Tai* hefyd yn helpu i wella iechyd meddwl a lles pobl drwy geisio gwelliannau i eiddo rhent preifat ac arferion landlordiaid ac asiantau gosod. Bydd yn cynnwys deddfwriaeth ddiwygiedig i wneud mwy i atal pobl rhag mynd yn ddigartref a helpu'r rhai sy'n ddigartref.

Gall y rhai â salwch meddwl a dementia, yn enwedig y rhai sy'n byw ar eu pen eu hunain, wynebu mwy o risg o danau yn eu cartrefi. Rydym yn gweithio gydag asiantaethau partner i wneud mwy i sicrhau y caiff pobl hyglwyf wybodaeth am ddiogelwch tân yn y cartref ac archwiliadau diogelwch, ac y caiff larymau mwg eu gosod lle bo angen. Rydym eisoes yn rhoi arian i'r Gwasanaethau Tân ac Achub yng Nghymru er mwyn iddynt weithio gydag asiantaethau Gofal a Thrwsio a Mind Cymru i nodi'r rhai sy'n wynebu risg. Fodd bynnag, er mwyn sicrhau bod y bobl fwy hyglwyf yn cael eu nodi ac yn cael cynnig cyngor ar ddiogelwch tân, mae'n gyfrifoldeb ar yr holl weithwyr ym maes iechyd a gweithwyr proffesiynol eraill i nodi'r rheini sydd â pherygl uchel o dân yn y cartref, ac i rannu'r wybodaeth hon â'r Gwasanaethau Tân ac Achub.

Iechyd, Gofal Personol a Lles Corfforol

Sylwadau Defnyddwyr Gwasanaethau

"Mae cynnal iechyd corfforol da yn hanfodol bwysig er mwyn gwella ar ôl salwch meddwl difrifol."

"Mae pawb yn gyfarwydd â'r dywediad 'corff iach, meddwl iach', ond pan ddaw hi at drin salwch meddwl difrifol dydy pobl ddim yn cofio hyn bob tro."

Dylai pobl â phroblemau iechyd meddwl gael cymorth fel bod ganddynt yr un disgwyliad oes ac ansawdd iechyd corfforol â'r boblogaeth yn gyffredinol. Ategir hyn gan ymrwymiad y *Rhaglen Lywodraethu*, "gwell iechyd i bawb a llai o

anghydraddoldeb mewn iechyd". Yn ôl y Cod Ymarfer ar Rannau 2 a 3 o *Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010*, dylai anghenion gofal personol a lles corfforol unigolyn gael eu nodi, waeth beth fo'i oedran, wrth gynllunio gofal a chytuno ar ganlyniadau.

Gall disgwyliad oes pobl â rhai mathau o ddiagnosis seiciatrig fod rhwng 10 a 17 o flynyddoedd yn iau na'r disgwyl. Mae llawer o resymau dros hyn gan fod rhai ymyriadau meddygol yn gallu cael effaith andwyol ar iechyd corfforol pobl. Os yw pobl yn cymryd meddyginiaethau sy'n peri risg i iechyd, dylid sicrhau eu bod yn ymwybodol o'r risgiau hynny a dylid cymryd pob cam angenrheidiol i'w lleihau i'r eithaf.

Yn aml mae ffyrdd o fyw defnyddwyr gwasanaethau yn llai iach nag eraill, maent yn smygu mwy ac mae eu deiet yn gallu bod yn wael. Mae Pennod 1 yn nodi'r angen i dargedu mentrau hybu iechyd at y bobl â salwch meddwl. Dylid rhoi cyfle i bobl mewn lleoliadau cleifion mewnlol wneud ymarfer corff yn rheolaidd.

Mae gan llawer o bobl â chyflyrau iechyd corfforol hirdymor broblemau iechyd meddwl hefyd. Gall y rhain arwain at ganlyniadau iechyd sylweddol is ac ansawdd bywyd gwaeth. Darganfu The Kings Fund yn ddiweddar fod rhwng 12% a 18% o holl wariant y GIG ar gyflyrau hirdymor yn gysylltiedig ag iechyd meddwl gwael. Caiff y gofal a roddir i bobl â chyflyrau hirdymor ei wella drwy integreiddio cymorth iechyd meddwl yn well â gofal sylfaenol a rhaglenni rheoli clefydau cronig, gydag arbenigwyr iechyd meddwl a gweithwyr proffesiynol eraill yn cydweithio'n agosach â'i gilydd. Bydd hyn yn adeiladu ar ein dulliau o reoli clefydau cronig.

Y Blynyddoedd Cynnar, Ysgol, Addysg a Hyfforddiant

Sylwadau Defnyddwyr Gwasanaethau

"Does neb erioed wedi siarad â fi am unrhyw hyfforddiant."

"Rwy wedi cael hyfforddiant sydd wedi fy helpu i fagu hyder ac wedi fy ngalluogi i fod yn hyfforddwr."

Mae ein *Rhaglen Lywodraethu* yn disgrifio sut y byddwn yn "helpu pawb i gyflawni ei botensial, lleihau anghydraddoldeb a gwella lles economaidd a chymdeithasol". Rydym wedi cyhoeddi Cynllun Gweithredu sy'n nodi cwrs y diwygio hyd at 2015 i sicrhau gwelliannau i safonau addysgol.

Dengys tystiolaeth bod canlyniadau addysgol y rhai â phroblemau iechyd meddwl yn is a'u bod yn fwy tebygol o beidio â bod mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant yn ifanc. Mae'n gyffredin iawn i salwch meddwl difrifol ddechrau ymhlith plant oedran ysgol neu ymhlith rhai sy'n mynd i addysg uwch neu addysg bellach am y tro cyntaf. Gall hyn ymyrryd ar ddysgu neu addysg pobl gan achosi anfantais barhaol. Dylai darparwyr addysg neu hyfforddiant gefnogi myfyrwyr i aros ar y cwrs neu gadw eu lle ar agor iddynt lle bynnag y bo hynny'n bosibl.

Bydd dysgu deallusrwydd a chadernid emosiynol i blant ysgol o oedran cynnar yn eu helpu nhw i fod yn fwy ymwybodol o faterion iechyd meddwl ac yn eu paratoi'n well ar gyfer delio â nhw. Mae angen i athrawon fod yn ymwybodol o wasanaethau

cymorth a'u defnyddio i sicrhau bod plant â phroblemau iechyd meddwl yn cael eu hadnabod ac yn cael cynnig y cymorth priodol i'w helpu i aros mewn addysg.

Ers 2008-09 rydym wedi neilltuo £3 miliwn o arian grant i Awdurdodau Lleol yn yr ardaloedd cydgyfeirio yng Nghymru i ddatblygu trefniadau gwaith trosglwyddo allweddol ar gyfer pobl ifanc ag anghenion dysgu ychwanegol. Datblygwyd adnoddau cynllunio trosglwyddo arloesol a chynlluniau trosglwyddo sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac mae Awdurdodau Lleol yn eu mabwysiadu er mwyn sicrhau cysondeb ledled Cymru. Cyhoeddwyd y canllawiau [Mynediad i Addysg a Chymorth i Blant a Phobl Ifanc ag Anghenion Meddygol](#) yn 2010. Mae'r ddogfen hon yn rhoi cyngor i ysgolion ac awdurdodau lleol ar ddiwallu anghenion addysgol plant a phobl ifanc ag anghenion meddygol, gan gynnwys y rhai â phroblemau iechyd meddwl.

Rydym yn cynnig y dylai system integredig sy'n canolbwyntio'n fwy ar yr unigolyn ar gyfer plant a phobl ifanc ag anghenion ychwanegol ddisodli'r fframwaith statudol sy'n asesu a chynllunio'r ddarpariaeth i blant a phobl ifanc ag Anghenion Addysgol Arbennig. Bydd y Bil Anghenion Dysgu Ychwanegol yn cael ei ddatblygu yn ystod y blynyddoedd nesaf.

Mae'r Grant Effeithiolrwydd Ysgolion a'r Grant Amddifadedd Ysgolion yn rhoi arian uniongyrchol i ysgolion er mwyn helpu i godi safonau. Blaenoriaethau'r grantiau hyn yw llythrennedd, rhifedd a mynd i'r afael ag anfantais. Mae Cod Ymarfer *Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010* yn tynnu sylw at bwysigrwydd meithrin sgiliau newydd neu gyflawni gweithgareddau sy'n adeiladu ar sgiliau sy'n bodoli eisoes. Dylai dewis o hyfforddiant achrededig a dysgu gydol oes fod ar gael i bob defnyddiwr gwasanaeth, gan gynnwys y rhai mewn lleoliadau cleifion mewnol, ac ni ddylid diystyru anghenion dysgu pobl hŷn. Mae ein polisi [Cyflenwi Dysgu Cymunedol i Gymru](#) yn canolbwyntio ar ddysgu cymunedol i oedolion.

Gwaith, Galwedigaeth a Gweithgareddau Dyddiol Gwerthfawr

Sylwadau Defnyddwyr Gwasanaethau

"Fe wnes i orffen y cwrs TG a'r cam nesaf oedd gwneud gwaith gwirfoddoli ac rwy wedi dechrau gwneud rhywfaint o waith mentora yn yr ysbyty lleol. Mae'n swnio fel cliché ond rwy'n teimlo fy mod i wedi cael ail gyfle mewn bywyd."

"Pa gymorth sydd ar gael i'm helpu i ddechrau gweithio eto?"

Yn gyffredinol mae gwaith a galwedigaeth werthfawr yn dda i'n hiechyd meddwl ac mae Cod Ymarfer *Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010* yn datgan bod hyn yn ffactor bwysig i bawb. Bydd ffocws y gweithgarwch yn amrywio yn unol ag oedran ac angen. Gall gynnwys cynllunio ar gyfer swydd gyntaf, dychwelyd i'r gwaith neu addasu i fywyd ar ôl ymdeol. Gall cyflogaeth warchodol neu wirfoddoli helpu pobl sydd â phroblemau iechyd i adennill eu hyder a'u sgiliau, i adennill eu parch, i gael mwy o gysylltiad â chymdeithas ac i ddarparu strwythur i'w bywyd bob dydd.

Felly dylai pobl â phroblemau iechyd meddwl gael cymorth i gael swyddi ac aros mewn cyflogaeth. Mae gan ein *Rhaglen Lywodraethu* y nod lefel uchel o "wella

sgiliau ar gyfer cyflogaeth" ac adfywio economaidd. Mae'n nod strategol o wella iechyd y boblogaeth o oedran gweithio, ac mae'n cynnwys iechyd meddwl.

Mae pobl ifanc yn arbennig dan anfantais yn yr hinsawdd economaidd sydd ohoni, gyda chyfraddau uchel o ddiweithdra ymysg pobl ifanc a llai o gyfleoedd i gael mynediad i addysg uwch a hyfforddiant er mwyn ennill y sgiliau angenrheidiol i gyflogaeth. Bydd rhoi sylw i'r straen a'r problemau emosiynol sy'n gysylltiedig ag anweithgarwch economaidd a phobl nad ydynt mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant yn allweddol a bydd angen cysylltiadau cryf â strategaethau ar gyfer gwasanaethau ieuencid, cyflogaeth a datblygu economaidd.

Byddwn yn ail-ganolbwyntio adnoddau ar yr ymyriadau mwyaf effeithiol, yn dilyn adolygiad o weithgareddau a gynlluniwyd i helpu pobl nad ydynt mewn addysg, hyfforddiant na chyflogaeth. Bydd hyn yn cynnwys ystyried y dull Lleoliad a Chymorth Unigol sy'n helpu pobl i gael swydd a'i chadw ac a gafodd ei argymhell yn [Gwireddu Uchelgeisiau: Cynhorthwy cyflogaeth gwell i bobl â chyflwr iechyd meddwl](#).

Mater o drefn yw hi i gyflogwyr wneud trefniadau i helpu pobl ag anableddau corfforol i allu gweithio, ond anaml iawn y gwnânt hynny ar gyfer salwch meddwl o hyd. Mae'r dystiolaeth yn ddiymwad o blaid lleoliadau gwaith â chymorth. Rhaid lledaenu'r dull hwn o weithredu, sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

Datblygwyd y Cynllun *Cymru Iach ar Waith* i helpu cyflogwyr, staff a gweithwyr iechyd proffesiynol i wella iechyd yn y gwaith, atal salwch a helpu pobl i ddychwelyd i'r gwaith. Mae'n darparu amrywiaeth eang o fentrau gwella iechyd, gan gynnwys darparu Cymorth Cyntaf Iechyd Meddwl yn uniongyrchol i weithleoedd. Rydym yn gweithio gyda'r GIG a phartneriaid eraill i ddatblygu'r cymorth a ddarperir i fusnesau drwy'r cynllun hwn. Byddwn hefyd yn annog cyflogwyr i gydnabod nad yw salwch meddwl o reidrwydd yn rhwystr i weithio'n effeithiol.

Gall mentrau cymdeithasol hefyd fod yn ffordd o helpu pobl hyglwyf i ymuno â gweithle neu ddychwelyd i'r gweithle. Rydym yn ymrwymedig i ddarparu amgylchedd sy'n galluogi mentrau cymdeithasol i dyfu, a darparwn arian craidd i nifer o grwpiau rhanddeiliaid yn y Trydydd Sector i ddarparu cyngor arbenigol, codi ymwybyddiaeth a datblygu mentrau cymdeithasol cynaliadwy. Mae Twf Swyddi Cymru yn un o ymrwymadau allweddol y *Rhaglen Lywodraethu* a bydd yn creu 4,000 o gyfleoedd swyddi ledled Cymru ar gyfer rhai rhwng 16 a 18 oed nad ydynt mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant a'r bobl ifanc hynny rhwng 18 a 24 oed sy'n ddi-waith. Bydd y cynllun yn cynnig profiad gwaith i bobl am gyfnod o chwe mis. Bydd yn canolbwyntio ar helpu'r unigolyn i symud i swydd barhaol neu, lle bo hynny'n briodol, brentisiaeth.

Mae hefyd angen inni helpu pobl i fod yn iach eu meddwl ar ôl iddynt ymddeol, o gofio bod llawer o bobl hŷn yn dioddef profedigaeth, iselder ac arwahanrwydd cymdeithasol.

Sylwadau Defnyddwyr Gwasanaethau

"Wrth edrych nôl byddai'n dda pe byddai fy ngŵr a finnau wedi cael therapi teuluol pan roedd y plant yn fach – wnaeth neb erioed egluro iddyn nhw pam bod mami yn sâl."

"Fe wnaeth fy Nyrs Seiciatrig Gymunedol fy helpu i egluro i'r plant fod gen i sgitsoffrenia; oherwydd hyn maen nhw'n deall yn well ac yn rhoi llawer o help i fi."

Dylai pobl â phroblemau iechyd meddwl gael yr un hawl i fywyd teuluol â phawb arall. Efallai y bydd angen help arnynt i gyflawni hyn a dylent allu cael gafael ar gyngor a chymorth o safon. Dim ond gwaethygu'r broblem mae arwahanrwydd i bobl â salwch hirdymor.

Mae'r *Rhaglen Lywodraethu* hefyd yn nodi sut y byddwn yn gweithio gydag asiantaethau partner i fuddsoddi mewn cymorth i rieni a theuluoedd er mwyn sicrhau bod plant yn cael y dechrau gorau posibl mewn bywyd. Bydd ymestyn *Dechrau'n Deg* yn gwella'r lefelau cymorth y gallwn eu rhoi i'r teuluoedd mwyaf hyglwyf, gan gynnwys cymorth rhianta. Byddwn hefyd yn gwella'r ffordd y mae asiantaethau'n cydweithio â'i gilydd drwy ein Rhaglen *Teuluoedd yn Gyntaf* a thimau'r *Gwasanaeth Integredig Cymorth i Deuluoedd*. Bydd y rhain yn sicrhau bod teuluoedd yn cael y cymorth iawn ar yr adeg iawn fel y gallant ddatblygu cadernid a dod yn hunangynhaliol.

Caiff sylfeini iechyd meddwl cadarnhaol a chadernid meddyliol eu gosod yn ystod blynyddoedd cyntaf bywyd. Dengys tystiolaeth fod ansawdd y gofal a roddir i fabanod yn effeithio'n sylweddol ar debygolrwydd nifer o ganlyniadau cadarnhaol yn y dyfodol. Mae ffactorau fel iechyd meddwl rhieni ac arddulliau rhianta yn cyfrannu'n fawr at y tebygolrwydd o ymlyniadau cynnar llwyddiannus a chadernid. Gall salwch meddwl hefyd effeithio ar allu unigolyn i rianta ac efallai y bydd angen i'r gwasanaethau cymdeithasol ymyrryd. Gwyddom fod gan 22% o'r plant mewn angen riant sy'n dioddef o salwch meddwl.

Mae angen inni ystyried anghenion grwpiau hyglwyf penodol sy'n cynnwys plant sy'n derbyn gofal a phlant sydd wedi'u mabwysiadu a theidiau a neiniau sydd â chyfrifoldebau gofalu sylweddol dros eu hwyrion a'u hwyresau.

Mae angen cymorth ar bobl mewn lleoliadau cleifion mewnol a charchardai i gynnal cydberthnasau gofalu/rhianta, a rhaid bod trefniadau fel cyfleusterau ymweld priodol ar gael. Caiff camau gweithredu i gefnogi gwaith gofalu a rhianta eu hatgyfnerthu ym *Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010*. Mae angen cydberthnasau gofalu cryf ar bobl hŷn, yn arbennig y rhai sy'n byw ar eu pen eu hunain neu sydd â chyflyrau hirdymor, ac mae angen iddynt allu cynnal cydberthnasau er mwyn osgoi arwahanrwydd.

Mynediad i chwarae, chwaraeon a ffrindiau; anghenion cymdeithasol, diwylliannol neu ysbrydol

Sylwadau Defnyddwyr Gwasanaethau

"Rwy'n chwarae'r gitâr ac wedi mwynhau bod yn rhan o grŵp cerdd. Rydyn ni wedi perfformio i'r grŵp celfyddydol lleol ac mae wedi fy helpu i fagu hyder" .

"Cynlluniau cymorth gan gymheiriaid sydd eu hangen arnon ni. Mae angen rhywun arnoch chi sydd wedi bod drwy rywbeth tebyg. Gallan nhw roi cyngor i chi."

Mae salwch meddwl yn aml yn cael effaith andwyol ddifrifol ar hunan-barch pobl, gan beri iddynt wynebu risg o gael eu hynysu. Dylai pobl gael yr help a'r gefnogaeth briodol sydd eu hangen arnynt i feithrin y sgiliau a'r hyder i ddatblygu cydberthnasau a diddordebau, a byw bywyd sy'n rhoi boddhad iddynt. Mae Cod Ymarfer *Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010* yn cydnabod pwysigrwydd hunaniaeth ddiwylliannol ac ysbrydol unigolyn wrth helpu pobl â phroblemau iechyd meddwl mewn lleoliadau cleifion mewnol yn ogystal â'r gymuned.

Mae mwynhau bywyd cymdeithasol llawn, cydberthnasau personol da a gwneud defnydd llawn o gyfleusterau cymunedol, chwarae a hamdden yr un mor bwysig i'r rhai â salwch meddwl ag i unrhyw un arall yn y gymuned. Wrth Gynllunio Gofal a Thriniaeth dylid ystyried y sylfaen tystiolaeth gynyddol sy'n cysylltu ysbrydolrwydd a chrefydd ag iechyd meddyliol a chorfforol, gydag anghenion ysbrydol a chrefyddol yn cael eu cynnwys yn rhan o'r pecyn triniaeth a gofal cyfannol. Dylai ysbrydolrwydd a chrefydd gael eu cydnabod mewn llwybrau sy'n hwyluso cydweithio mewn partneriaeth.

Mae ein *Rhaglen Lywodraethu* yn ein hymrwymo i weithredu er mwyn "ehangu mynediad at ein diwylliant, treftadaeth a chwaraeon, ac annog mwy o gyfranogiad". Mae Cyngor Celfyddydau Cymru yn ymrwymedig i ddatblygu sector celfyddydau bywiog a safonol sy'n agored i bob cymuned yng Nghymru. Mae llawer o'i weithgareddau yn y maes celfyddydau ac iechyd yn ymwneud ag iechyd meddwl ac wedi'u targedu ato.

Mae Cod Ymarfer *Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010* hefyd yn nodi bod anghenion diwylliannol ac ieithyddol yn cydblethu yn y gymuned Gymraeg. Mae dwy iaith swyddogol yng Nghymru. Rydym ni, drwy [laith Fyw: laith Byw](#), wedi ymrwymo i sicrhau bod mwy o wasanaethau wyneb-yn-wyneb drwy gyfrwng y Gymraeg ar gael i bobl Cymru. Mae hyn yn arbennig o berthnasol yng nghyd-destun iechyd a gofal cymdeithasol, gan fod mynediad i wasanaethau sy'n sensitif yn ieithyddol yn ganolog i gynnal asesiadau cywir a darparu'r gofal priodol.

Dylai cynlluniau ymarfer corff ar bresgripsiwn a chynnwys ymarfer corff mewn Cynlluniau Gofal a Thriniaeth alluogi pobl â phroblemau iechyd meddwl i gael gafael ar gyfleusterau hamdden ac adloniant yn haws, gan wella ymgysylltiad cymdeithasol pobl o bob oed. Dylai hyn gynnwys cyfle i gynnig ymarfer corff i bobl mewn lleoliadau cleifion mewnol.

Triniaeth feddygol a mathau eraill o driniaeth, gan gynnwys ymyriadau seicolegol

Sylwadau Defnyddwyr Gwasanaethau

"Dim ond meddyginiaeth rwy'n ei chael. Dyna i gyd – dim byd arall."

"Rwy wedi defnyddio Therapi Gwybyddol Ymddygiadol, 'therapi siarad' a therapi cyfrifiadurol".

"Dod o hyd i'r feddyginiaeth gywir sydd wedi fy helpu fwyaf."

Dylai pobl â phroblemau iechyd meddwl gael y driniaeth a'r cymorth sydd eu hangen arnynt pan fydd ganddynt gyflyrau iechyd corfforol. Mae hyn yn cynnwys y cyflyrau iechyd corfforol sy'n codi fel un o sgil-ffeithiau meddyginiaeth y maent yn ei chymryd.

Mae Cod Ymarfer *Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010* yn cynghori y dylai'r broses a ddefnyddir i gytuno ar ganlyniadau mewn perthynas â thriniaeth sicrhau bod yr holl wybodaeth am fanteision ac anfanteision triniaeth yn cael ei rhoi a'i thrafod. Rhaid bod gwybodaeth ar gael mewn fformatau hygyrch i sicrhau bod aelodau grwpiau hyglwyf yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau, hyd yn oed pan fo rhaid cael caniatâd ar eu rhan. Mae mesurau diogelu ar waith ar gyfer pobl â galluedd cyfyngedig, gan gynnwys aseswyr budd pennaf ac aseswyr galluedd meddyliol annibynnol i sicrhau bod y driniaeth yn briodol a'i bod er budd cleifion.

Dylai pobl gael gwybodaeth bob amser am yr opsiynau o ran triniaeth. Dylent allu gwneud eu dewisiadau eu hunain lle bo hynny'n bosibl. Rhaid i bob ymyriad fod yn seiliedig ar dystiolaeth gan ddefnyddio canllawiau y Sefydliad Cenedlaethol dros lechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE) a chydymffurfio â'r safonau clinigol perthnasol, boed yn rhai ffarmacolegol neu seicolegol. Caiff Byrddau Iechyd eu monitro gan ddefnyddio'r Dangosyddion Presgripsiynu Cenedlaethol. Byddwn yn ystyried adolygu lefelau presgripsiynu meddyginiaethau gwrth-iselder yn ystod oes y Strategaeth hon. I bobl hyn â phroblemau cof yn benodol, gall fod angen cymorth i sicrhau eu bod yn cael eu meddyginiaeth ar amser, bob tro.

Yn 2009, cyhoeddwyd y [Cynllun Iechyd Gwledig i Gymru](#) i sicrhau bod yr holl wasanaethau cyhoeddus yn cael eu cyflenwi mewn ffyrdd sy'n cydnabod anghenion penodol Cymru wledig. Mae gwella trafndiaeth yn fater allweddol, yn arbennig pan fydd hyd yn oed "gwasanaethau lleol" o bosib filltiroedd lawer i ffwrdd. Mae angen i Fyrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol ddatblygu dulliau arloesol fel telefeddygaeth a gwasanaethau allgymorth symudol i wella'r mynediad i gymorth.

Cyfraniad a mantais gweithio mewn partneriaeth

Mae angen i bartneriaid ac asiantaethau eraill ystyried y tabl yn Atodiad Technegol 3, sy'n rhoi enghreifftiau o'r cyfraniad y gall eu sefydliadau ei wneud i wella iechyd meddwl a lles, a sut y bydd hyn yn ei dro yn eu helpu i gyflawni eu nodau craidd. Byddwn yn gweithio gydag asiantaethau statudol, darparwyr yn y Trydydd sector a'r

Sector Annibynol a busnesau yng Nghymru i sicrhau y caiff y manteision hyn, sydd er lles pawb, eu gwireddu.

Pennod 5: Cyflawni ar gyfer Iechyd Meddwl

Pa ganlyniadau rydym am eu cyflawni erbyn 2016 a thu hwnt?

- Mae staff ar draws y gweithlu ehangach yn adnabod ac yn ymateb i arwyddion a symptomau salwch meddwl a dementia.
- Arweiniad sy'n ysbrydoli eraill a gweithlu hyfforddedig, cymwys sy'n cynnwys digon o weithwyr i sicrhau diwylliant sy'n ddiogel, yn therapiwtig, yn barchus tuag at eraill ac yn grymuso pobl.
- Darperir gwasanaethau o safon uchel, sy'n seiliedig ar dystiolaeth, drwy fuddsoddi'n briodol a chost-ffeithiol mewn iechyd meddwl.

Crynodeb

Mae'r penodau blaenorol wedi nodi rhaglen newid a gofynion cyflawni uchelgeisiol ar gyfer partneriaid a rhanddeiliaid sy'n darparu help, cefnogaeth a thriniaeth i'r rhai â phroblemau iechyd meddwl, eu teuluoedd a'u gofalwyr. Mae'r bennod hon yn edrych ar y ffordd y byddwn yn cyflawni'r nodau hyn.

Mae ymrwymiad staff yn y GIG, Llywodraeth Leol ac mewn asiantaethau partner yn hollbwysig i sicrhau'r trawsnewid y dymunwn ei weld. Mae mynediad at wybodaeth safonol y gellir ei defnyddio i gynllunio gwasanaethau a mesur canlyniadau yr un mor bwysig i Fyrddau Iechyd, asiantaethau partner a defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr. Mae'r wybodaeth hon yn allweddol i sicrhau'r gwerth gorau am arian, o gofio'r hinsawdd economaidd anodd sydd ohoni.

Sut y byddwn yn cyflawni'r canlyniadau?

- Caiff trefniadau newydd eu rhoi ar waith i oruchwylio'r gwaith o weithredu'r Strategaeth hon. Bydd yr holl bartneriaid, rhanddeiliaid a chynrychiolwyr defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr allweddol yn rhan o'r trefniadau hyn.
- Caiff gweithlu amlddisgyblaethol brwdfrydig ag arweinwyr da ei helpu i feithrin y sgiliau sydd eu hangen i ymateb yn gymwys ac yn hyderus i anghenion y boblogaeth a chyflawni'r canlyniadau gofynnol.
- Bydd yn ofynnol i wasanaethau ddefnyddio arferion gorau ac ymyriadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Caiff effeithiolrwydd mentrau newydd ei werthuso fel mater o drefn yn sgil gwaith i ddatblygu Fframweithiau Canlyniadau ar gyfer y GIG a'r Gwasanaethau Cymdeithasol. Darperir gwybodaeth hygyrch am yr hyn sy'n gweithio, a bydd yr wybodaeth honno ar gael yn hawdd.
- Byddwn yn sicrhau y caiff data gwell ei gasglu (gan gynnwys ar y rhai â nodweddion gwarchoddedig) ac y caiff ei ddefnyddio i lywio'r gwaith o gynllunio gwasanaethau.
- Byddwn yn ei gwneud yn ofynnol i wasanaethau diogel, effeithlon ac effeithiol ddarparu gwerth am arian, gan gynnwys drwy Gynllun Cyflawni Ansawdd y GIG a chanlyniadau ar gyfer gofal cymdeithasol a thai.
- Bydd buddsoddiad Byrddau Iechyd mewn gwasanaethau iechyd meddwl yn fwy tryloyw.
- Byddwn yn cyhoeddi adroddiad yn flynyddol ar gynnydd yn erbyn y camau gweithredu yn y Cynllun Cyflawni.

Cyflawni'r Strategaeth

Yng Nghymru gyfan: Er mwyn gwireddu uchelgeisiau'r Strategaeth hon, rhaid i ni sicrhau y caiff pob rhan ei chydgyssylltu'n effeithiol. I wneud hynny'n llwyddiannus bydd rhaid cynnwys meysydd polisi o bob rhan o Lywodraeth Cymru ac amrywiaeth o bartneriaid a rhanddeiliaid. Byddwn yn sefydlu ac yn arwain Bwrdd Partneriaeth Iechyd Meddwl Cenedlaethol newydd.

Bydd y Bwrdd Partneriaeth Cenedlaethol yn chwarae rôl allweddol o ran goruchwylio'r Strategaeth a'r Cynllun Cyflawni, a sicrhau y cânt eu rhoi ar waith. Bydd yn dwyn ynghyd y Llywodraeth, y Sector Statudol, y Trydydd Sector a'r Sector Annibynnol, defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr. Caiff cysylltiadau priodol eu creu â grwpiau cynghori proffesiynol gan gynnwys y Colegau Brenhinol. Bydd y Byrddau Iechyd a'r Awdurdodau Lleol yn dal i gael eu dwyn i gyfrif am eu cyfraniad i weithredu'r Strategaeth hon, drwy'r trefniadau rheoli perfformiad a'r fframwaith canlyniadau sydd ar waith.

I gynnal y ffocws ar gyflawni elfennau'r Strategaeth hon sydd ar gyfer pobl o oedran penodol, bydd Grŵp Sicrhau Cyflawni CAMHS a Grŵp Dementia ac Iechyd Meddwl Pobl Hŷn Cymru gyfan yn adrodd i'r Bwrdd Partneriaeth Iechyd Meddwl Cenedlaethol. Bydd y Grŵp Gwasanaethau Diogel hefyd yn adrodd i'r Bwrdd Partneriaeth a bydd y Grŵp Cynghori Cenedlaethol ar Atal Hunanladdiad yn darparu adroddiad ar gynnydd blynyddol.

Yn lleol: Disgwylir bod gan bob Bwrdd Iechyd drefniadau arwain a llywodraethu corfforaethol effeithiol ar waith ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl fel yr argymhellir yn *Adroddiad Atodol Swyddfa Archwilio Cymru ar Wasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion*. I gyflawni'r camau gweithredu a nodir yn y Strategaeth hon, bydd angen trefniadau partneriaeth iechyd meddwl lleol cadarn, yn seiliedig ar ôl-troed y Byrddau Iechyd, i gynllunio, monitro a rheoli perfformiad gwasanaethau. Gydag arweinwyr ar lefel bwrdd, dylai'r rhain gynnwys uwch-aelodau o Asiantaethau Gofal Cymdeithasol, Tai, Cyfiawnder Troseddol, Addysg ac asiantaethau Statudol eraill sy'n berthnasol.

Fel yn achos y Bwrdd Partneriaeth Iechyd Meddwl Cenedlaethol, dylai partneriaid lleol sicrhau bod y Trydydd Sector a defnyddwyr gwasanaethau a gofalcwyr yn cael eu cynnwys yn llawn. Dylai'r grwpiau hyn gwmpasu pob grŵp oedran, gan greu cysylltiadau perthnasol â gwasanaethau CAMHS. Dylai'r Grwpiau Cynllunio Iechyd Meddwl a Chyfiawnder Troseddol adrodd i'r byrddau partneriaeth iechyd meddwl lleol. Bydd y byrddau partneriaeth lleol yn cyflwyno adroddiad blynyddol i'r Bwrdd Partneriaeth, yn nodi i ba raddau y mae trefniadau cynllunio, monitro a rheoli perfformiad yn gweithio'n lleol.

Cyflawni gyda'n staff

Ni fyddai'r un o'r newidiadau yn *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl* yn bosibl heb ymroddiad ac ymrwymiad parhaus gan staff. Bydd angen darparu arweiniad cadarn, cynllunio'r gweithlu mewn modd blaengar a datblygu'n barhaus i helpu staff i gyflawni'r agenda uchelgeisiol hon. Mae'r newidiadau hyn yn hanfodol er mwyn sicrhau bod Cymru yn dod yn wlad y mae gweithwyr iechyd proffesiynol am hyfforddi ynddi ac aros ynddi i weithio.

Mae gweithlu iach yn hollbwysig i ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl modern. Fel cyflogwyr, dylai Byrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol fod yn batrwm i eraill o ran sicrhau lles eu staff, gan reoli staff sydd â phroblemau iechyd meddwl yn adeiladol, yn unol â pholisïau iechyd meddwl corfforaethol. Dylai Adrannau Iechyd Galwedigaethol ddatblygu rhaglenni iechyd meddwl er mwyn helpu pobl i gadw eu swyddi a'u cynorthwyo i ddychwelyd i'r gwaith.

Ymwybyddiaeth o Iechyd Meddwl yn y Gweithlu ehangach: Dylai pob asiantaeth bartner sicrhau bod lefel uchel o ymgysylltiad a llythrennedd iechyd meddwl ymysg ei staff. Dylai hyn gynnwys clinigwyr ac ymarferwyr sy'n gweithio ym mhob lleoliad gwasanaethau cymdeithasol ac iechyd, gan gynnwys gofal cymunedol, adrannau brys, ysbytai a gofal preswyl. Dylid hyfforddi'r holl amrywiaeth o weithwyr proffesiynol sy'n gweithio gyda phobl o bob oed, gan gynnwys gweithwyr ieuencid, yr heddlu a staff cyfiawnder troseddol, athrawon, gweithwyr cymorth tai ac eraill. Mae'n bwysig hefyd fod yr holl broffesiynau contractwyr annibynnol – meddygon teulu ac aelodau o'r Tîm Gofal Sylfaenol, fferyllwyr, optegwyr a deintyddion – yn meithrin y sgiliau arbenigol diweddaraf ym maes iechyd meddwl. Mae'n bwysig hefyd fod staff fel derbynyddion canolfannau meddygol yn ymwybodol o'r maes.

Bydd hyfforddiant o'r fath yn helpu i sicrhau ymyriadau cynharach a chyswllt mwy effeithiol â gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol. Mae angen i'r hyfforddiant gynnwys mwy am Gymorth Cyntaf Iechyd Meddwl (CCIM), Cymorth Cyntaf Iechyd Meddwl Ieuencid (CCIMI) a Hyfforddiant Sgiliau Ymyriadau Hunanladdiad Cymwysedig (ASIST). Yn ogystal â hynny, rhaid darparu hyfforddiant arbenigol ar

reoli hunan-niweidio mewn adrannau brys, unedau gwenwyn a sefydliadau'r gwasanaeth cyfiawnder troseddol.

Bydd codi ymwybyddiaeth o ddementia yn helpu i sicrhau bod pobl â dementia ar y cyd â chyflwr arall yn cael eu trin ag urddas a pharch a'u bod yn cael y gofal gorau posibl. Dylai'r Byrddau Iechyd a NLIAH¹ gefnogi camau i ymestyn cynlluniau hyfforddi ar ddementia, gan ganolbwyntio ar leoliadau meddygol cyffredinol i gleifion mewnol lle bydd gan bob ward 'eiriolwr dementia'.

Dylai pob cydgynllun gynnwys hyfforddiant amlddisgyblaethol ac amlasiantaeth ar draws y sector Statudol a'r Trydydd Sector.

Hyfforddi'r Gweithlu Iechyd Meddwl: Mae angen i arweinwyr clinigol rymuso eu staff i ddarparu gwasanaethau cyfannol sy'n seiliedig ar y dull adfer a galluogi ac ar reoli risg yn briodol. Mae ansawdd y berthynas rhwng yr ymarferydd a'r defnyddiwr gwasanaethau yn ganolog i'r dull hwn o weithredu. Rydym yn awyddus i feithrin diwylliant ble mae staff yn gweithio ochr yn ochr â defnyddwyr gwasanaethau, gan gydnabod eu cyfraniadau i'w hadferiad. Bydd hyn yn sicrhau bod dyngarwch, caredigrwydd a pharch wrth galon y gwasanaethau a ddarperir a bod defnyddwyr gwasanaethau yn cytuno ar ganlyniadau.

Rhaid i brofiad y proffesiynau iechyd meddwl o hyfforddiant ac addysg yng Nghymru fod yn un a fydd yn denu gweithwyr proffesiynol i ddod i Gymru ac aros yma. I gyflawni hyn, byddwn yn gweithio gyda Byrddau Iechyd a darparwyr hyfforddiant. Bydd sicrhau diogelwch ac urddas defnyddwyr gwasanaethau a'u grymuso yn rhan o'r hyfforddiant sgiliau craidd a roddir i bob gweithiwr gofal proffesiynol a gweithiwr cymorth. Dylid ymestyn yr hyfforddiant rheoli risg achrededig llwyddiannus – Rhwydwaith Cymru ar gyfer Ymchwil Gymhwysol i Risg (WARRN) – i fwy o leoliadau ac i bob oed. Bydd hyfforddiant cydraddoldeb yn trafod gwahaniaethu ac yn helpu staff i adnabod gwahaniaethau diwylliannol ac ymateb iddynt, lleihau agweddau negyddol yn seiliedig ar oedran a chynyddu ymwybyddiaeth o rywedd.

Bydd sicrhau bod cysylltiadau cryf yn bodoli rhwng y gweithlu gofal cymdeithasol a'r gweithlu iechyd a'u bod i gyd yn deall materion iechyd meddwl yn cyfrannu at ddull gweithredu trefnus a chyson. Mae angen i Fyrddau Iechyd, Awdurdodau Lleol ac asiantaethau partner eraill sicrhau y bydd trefniadau llywodraethu ar y cyd yn darparu'r fframwaith ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl cyfannol. Bydd hyn yn grymuso staff i weithio ar draws ffiniau proffesiynol a sefydliadol ac i drefnu cefnogaeth gan sectorau eraill, fel tai, ysgolion a cholegau, cyfiawnder a chyflogaeth.

Mae'n hanfodol recriwtio a hyfforddi staff sydd â sgiliau ieithoedd lleiafrifol, gan gynnwys iaith Arwyddion Prydain, er mwyn diwallu anghenion pobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl. Mae hefyd yn bwysig cynyddu gallu'r gweithlu i ymateb i anghenion siaradwyr Cymraeg. Er nad oes disgwyl y bydd pawb yn gallu cyfathrebu yn Gymraeg, mae'n bwysig fod yr holl staff yn sensitif i anghenion siaradwyr Cymraeg. Mae angen i gynlluniau ar gyfer y gweithlu fod yn seiliedig ar ddadansoddiad o anghenion iaith y gymuned a data ar sgiliau iaith y gweithlu.

Aiddylunio'r gweithlu: Mae darparu gwasanaeth iechyd meddwl cynaliadwy yn dod yn fwyfwy heriol, gydag anawsterau o ran recriwtio a chadw staff a chyda gweithlu

¹ Bydd gwaith NLIAH yn trosglwyddo i unrhyw gorff olynol a sefydlir.

sy'n heneiddio. Rhaid i Fyrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol sicrhau eu bod yn cynllunio'r gweithlu yn effeithiol ac achub ar gyfleoedd i ail-ddylunio'r gweithlu ar draws gwasanaethau, y rhai o fewn oriau arferol a'r rhai y tu allan i oriau arferol. Mae [Gweithio'n Wahanol - Gweithio Law yn Llaw](#) yn darparu fframwaith i'r GIG weithio mewn partneriaeth er mwyn cefnogi'r broses o ddatblygu'r model staffio cywir i adlewyrchu ein sefydliadau gofal iechyd integredig, wrth inni barhau i drawsnewid y ffordd y mae gofal iechyd yn cael ei gyflwyno yng Nghymru. Mae'n canolbwyntio ar y prif arferion cyflogaeth ac ar gamau i fynd i'r afael â'r heriau sydd o'n blaenau o ran y gweithlu. Mae'n cyd-fynd â'r weledigaeth yn [Gweithio Gyda'n Gilydd dros Gymru](#), gan roi cyflwyno gwasanaethau cyhoeddus sy'n canolbwyntio ar y dinesydd wrth ei wraidd. Mae angen mabwysiadu dulliau o weithio a swyddi newydd a gwahanol er mwyn cynnal y modelau gofal newydd.

Gan ddefnyddio'r dull *Creu Timau Galluog*, bydd defnyddio rolau clinigol anfeddygol, fel y clinigydd cymeradwy, uwch-ymarferwyr ac ymgynghorwyr a phresgripsiynwyr anfeddygol, yn cynnig cyfleoedd datblygu cyffrous i staff. Bydd y dull hwn hefyd yn galluogi meddygon ymgynghorol i ganolbwyntio eu sgiliau arbenigol ar reoli achosion cymhleth ac uchel eu risg a darparu gwasanaeth "ymgynghorol" i ofal sylfaenol, ysbytai cyffredinol a chartrefi gofal preswyl a nyrsio. Dylai asiantaethau Statudol a mudiadau'r Trydydd Sector hefyd ystyried mentrau fel datblygu gweithwyr cymorth cymheiriaid fel ffordd o wella'r gymysgedd sgiliau mewn gwasanaethau.

Bydd yr *Adolygiad Moderneiddio Nyrsio Iechyd Meddwl* yn sicrhau ein bod yn gallu bodloni'r galw, yn awr ac yn y dyfodol, a bod y gweithlu nyrsio yn barod i wneud mwy drwy'r system iechyd a gofal cymdeithasol ar ei hyd, ac yn gallu gwneud hynny. Bydd hefyd yn sicrhau ein bod yn codi proffil y nyrs iechyd meddwl a bod gennym broffesiwn nyrsio sy'n ffynnu ac sy'n cael ei werthfawrogi.

Bydd Datblygiad Proffesiynol Parhaus yn cynnwys sgiliau arbenigol fel darparu ymyriadau seicolegol a thrin anhwylderau penodol. Mae Datblygiad Proffesiynol Parhaus a goruchwylio pob proffesiwn yn effeithiol hefyd yn hanfodol er mwyn sicrhau bod y gweithlu yn gallu ymateb i alwadau newidiol y gwasanaeth.

Sicrhau rhagoriaeth a pherfformiad

Cynllunio a monitro gwasanaethau mewn ffordd hyddysg: Caiff Set Data Craidd Iechyd Meddwl Cenedlaethol ei ddatblygu i gwmpasu gwasanaethau ar gyfer pob oed. Bydd yn rhoi diffiniadau cyson i helpu i feincnodi ansawdd a maint gwasanaethau a'r ffordd y cânt eu darparu, a llywio buddsoddiad a chymariaethau cost. Bydd hefyd o gymorth wrth fonitro sut y caiff y Strategaeth hon a'i chanlyniadau allweddol eu rhoi ar waith a'u cyflawni. Bydd yn adeiladu ar waith mapio Prifysgol Durham a ddefnyddiwyd yn CAMHS a'r data templed comisiynu a ddatblygwyd gan yr Institute of Public Care, Prifysgol Oxford Brookes. Mae angen inni sicrhau bod systemau gwybodaeth yn cael eu hintegreiddio ar draws iechyd a gofal cymdeithasol, gan ddarparu asesiadau trosglwyddadwy er budd defnyddwyr gwasanaethau a gweithwyr proffesiynol.

Mabwysiadu arfer gorau a rhoi'r gwersi a ddysgwyd ar waith: Mae angen i ddarparwyr gwasanaethau adolygu perfformiad, canlyniadau ac ansawdd eu gwasanaethau'n barhaus. Mae angen gwneud mwy o ddefnydd o feincnodau arfer gorau ac mae angen annog arloesi, ei werthuso a rhannu'r gwersi a ddysgir ohono yn

eang. Bydd hyn yn cynnwys gweithio gyda gweinyddiaethau eraill y DU i sicrhau ein bod hefyd yn dysgu o arferion gorau y tu hwnt i Gymru.

Mae'n hollbwysig hyrwyddo a mabwysiadu triniaethau sy'n seiliedig ar dystiolaeth, gan gynnwys canllawiau NICE, i ysgogi gwelliannau o ran ansawdd gwasanaethau, diogelwch ac effeithiolrwydd. Mae angen defnyddio dulliau profedig o wella gwasanaethau, fel y Rhaglen 1000 o Fywydau a Mwy a "mentrau cydweithredol" allweddol. Ni ddylai'r dull hwn o weithredu gael ei gyfyngu i leoliadau iechyd meddwl ac mae angen iddo wella gallu a chynyddu adnoddau wardiau ysbytai cyffredinol a chartrefi gofal preswyl i ganfod problemau iechyd meddwl cyffredin, gwneud diagnosis ohonynt a'u trin. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn gweithio gyda rhanddeiliaid i ddatblygu proses adolygu cymheiriaid i helpu i sicrhau safonau ansawdd, a fydd yn cefnogi gwelliant parhaus mewn gwasanaethau iechyd meddwl.

Gwella ansawdd a diogelwch: Byddwn yn disgwyl i wasanaethau fodloni'r safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd yng Nghymru a nodwyd yn *Gwneud yn Dda*, *Gwneud yn Well*. Caiff ansawdd a diogelwch ein gwasanaethau hefyd eu gwella drwy:

- Sicrhau y caiff *Deddf Iechyd Meddwl 1983* a *Deddf Plant 2004* eu cymhwyso'n gyfreithlon bob amser, gan fonitro cydymffurfriad â'r *Ddeddf Hawliau Dynol 1998* a'r Dull Ataliol Cenedlaethol
- Sicrhau y caiff *Mesur Hawliau Plant a Phobl Ifanc (Cymru) 2011* ei gymhwyso'n gyfreithlon a defnyddio CCUHP fel fframwaith ar gyfer darparu hawliau plant ledled Cymru
- Dysgu gwersi o adolygiadau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a'i gwybodaeth fonitro am y Ddeddf Iechyd Meddwl, trefniadau arolygu ar y cyd, yr Ymchwiliad Cyfrinachol Cenedlaethol i Laddiad a Hunanladdiad ac adolygiadau o wasanaethau cenedlaethol yn unol â chyfarwyddyd Llywodraeth Cymru
- Bodloni gofynion diogelu cenedlaethol ar urddas a diogelwch gydol oes, gan weithredu Gweithdrefnau Amddiffyn Plant a Gweithdrefnau Cymru Gyfan ar gyfer Oedolion Agored i Niwed
- Defnyddio dulliau cydweithredol i helpu i weithredu'n lleol a rhannu'r hyn a ddysgir
- Cryfhau trefniadau llywodraethu clinigol.

Ymchwil a datblygu: Mae iechyd meddwl ymhlith y meysydd buddsoddi allweddol yng Nghymru o ran ymchwil iechyd a gofal cymdeithasol. Drwy ein Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Gofal Cymdeithasol ac Iechyd (NISCHR), rydym yn ariannu nifer o fentrau a bydd ein hymrwymiad i'r agenda hon yn parhau.

Sefydlwyd y Ganolfan Iechyd Meddwl Genedlaethol (NCMH) i wella ansawdd bywydau cleifion drwy ymchwil a rhannu gwybodaeth ac arferion gorau. Mae hyn yn dod ag ysgolheigion a byd ymchwil a gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol rheng flaen ynghyd i wella gofal cleifion. Mae'r ganolfan yn astudio achosion, ffactorau ysgogi, diagnosisu a thriniaethau salwch meddwl drwy gydol oes unigolyn. Mae [Rhwydwaith Ymchwil Iechyd Meddwl Cymru Gyfan](#) yn cefnogi gwaith ymchwil hanfodol ar raddfa fawr i godi safon ymchwil ac ymarfer ym maes iechyd meddwl a gofal cymdeithasol ledled Cymru. Mae ganddo gysylltiadau cryf ag elusennau iechyd meddwl yng Nghymru. Mae gan y Rhwydwaith ddeg Grŵp Datblygu Ymchwil ar gyfer gwahanol feysydd clinigol ar hyn o bryd.

Mesur canlyniadau i ddefnyddwyr gwasanaethau unigol: Rydym yn bwrw ymlaen â gwaith arloesol gydag asiantaethau partner, defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr, i ddatblygu dulliau addas o fesur canlyniadau, gan edrych ar faterion drwy lygad rhywun sy'n defnyddio'r gwasanaethau. Bydd y gwaith hwn yn datblygu'r Pecyn Asesu Cleientiaid a ddefnyddir eisoes o fewn CAMHS a chaiff ei ymestyn ar gyfer pob oedran. Bydd yn datblygu drwy gydol oes y Strategaeth a chaiff ei ymgorffori yn y Cynlluniau Cyflawni sy'n deillio ohoni. Bydd y pecynnau yn defnyddio asesiadau'r unigolyn ei hun, yn sgil gwerthusiad, o'i gynnydd yn y Meysydd Bywyd perthnasol a nodwyd yn y Cynllun Gofal a Thriniaeth. Bydd hyn yn gwella ein gallu i olrhain sut mae unigolyn yn newid dros amser. Yn achos cyflyrau sy'n gwaethygu, fel dementia, y nod fydd helpu'r unigolyn a'i ofalwyr i barhau i fyw'n annibynnol am gyhyd ag sy'n bosibl a chynnal ansawdd bywyd.

Arolygon defnyddwyr gwasanaethau: Rhaid cynnwys defnyddwyr gwasanaethau'n weithredol wrth fonitro a gwerthuso gwasanaethau. Bydd darparwyr yn cynnal arolwg o farn a phrofiadau defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr o leiaf unwaith y flwyddyn. Bydd yr arolygon yn cynnwys cwestiynau ar gael eich trin â pharch ac urddas. Eir ati'n rheolaidd i archwilio cyfranogiad y defnyddwyr gwasanaethau eu hunain i sicrhau bod gwasanaethau'n cynnwys eu defnyddwyr ar bob lefel. Bydd angen i hyn gynnwys gwasanaethau gofal dementia mewn ysbytai cyffredinol.

Mesur effeithiolrwydd, ansawdd a chanlyniadau ehangach gwasanaethau: Bydd systemau rheoli perfformiad o ran iechyd meddwl yn canolbwyntio ar ganlyniadau yn hytrach na mesurau'n ymwneud yn unig â gweithgarwch a phrosesau. Bydd angen i'r rhain gynnwys gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar gleifion, effeithiolrwydd wrth ddarparu gwasanaethau, a diogelwch. Caiff y gofynion adrodd yn ôl eu symleiddio fel eu bod yn canolbwyntio ar y gyfres y cytunwyd arni o fesurau lefel uchel a nodir yn ein *Cynllun Cyflawni Ansawdd*. Caiff prosesau eu datblygu i gasglu a safoni gwybodaeth ar anghenion a ddiwellir a'r rhai nas diwellir. Caiff *Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010* ei werthuso erbyn 2016.

Cyfrif pob ceiniog – cael y gorau o'r buddsoddiad mewn iechyd meddwl

Buddsoddi mewn iechyd meddwl: Iechyd meddwl sy'n hawlio tua 12% o gyllideb y GIG yng Nghymru. Caiff llawer o'r buddsoddiad presennol ei wario ar ddelio â chanlyniadau problemau iechyd meddwl a salwch meddwl. Mae sicrhau bod digon o arian ar gael i leihau a thrin salwch meddwl yn dal i fod yn flaenoriaeth. Ond mae'r Strategaeth hon hefyd yn cydnabod y manteision tymor hwy sy'n dod yn sgil hybu iechyd meddwl a chymau atal.

Rhaid inni fuddsoddi mewn gwasanaethau iechyd meddwl mewn ffordd dryloyw. Rhoddwyd canllawiau clir i'r Byrddau Iechyd, yn datgan mai'r dyraniad a neilltuwyd ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl yw'r isafswm y dylent fod yn ei wario ar y gwasanaethau hyn. Disgwylir i wasanaethau iechyd meddwl wneud arbedion, fel pob rhan arall o'r GIG, ac mae'r canllawiau yn datgan yn glir mai mewn gwasanaethau iechyd meddwl y dylid ail-fuddsoddi, os yw hyn yn rhyddhau adnoddau ar gyfer ail-fuddsoddi. Mae angen i brosesau sicrwydd gynnwys tystiolaeth o gostau gwasanaethau yn ogystal â data ar ansawdd a gweithgarwch.

Mae anghenion iechyd meddwl newydd a'r rhai sy'n datblygu, newidiadau demograffig a'r pwysau ariannol sydd arnom ar hyn o bryd yn golygu na all gwasanaethau iechyd meddwl osgoi adolygiad beirniadol parhaus o'r defnydd o adnoddau, er gwaethaf lefelau ariannu wedi'u diogelu. Mae'r GIG eisoes wedi derbyn y rhan fwyaf o'r adnoddau a fydd ar gael i ddelio â phroblemau iechyd meddwl yn ystod y degawd nesaf. Bydd angen i'r GIG graffu'n fanwl i weld a yw'r defnydd presennol o'r adnoddau hynny yn cael yr effaith fwyaf.

Gall trin problemau iechyd meddwl cyn gynted ag y bônt yn datblygu roi mwy o werth am arian ac osgoi rhai o'r costau cymdeithasol i unigolion, eu teuluoedd a'u cymunedau. Mae ymyrryd yn gynnar yn achos plant yn lleihau costau hirdymor ac yn gwella cyfleoedd bywyd unigolyn. Drwy nodi problemau'n gynnar mewn lleoliadau cyfiawnder troseddol, gellir lleihau risg a niwed i'r unigolyn ac i bobl eraill. Gall ymyriadau cynnar mewn achosion o seicosis leihau'r tebygolrwydd o gyfnodau seicotig dilynol, gan osgoi costau parhaus a chan wella canlyniadau o ran addysg a chyflogaeth.

Ceir tystiolaeth dda i ddangos y gall aiddosbarthu adnoddau ddarparu mwy o werth am arian a gwella canlyniadau:

- Bydd cynlluniau gofal sylfaenol a buddsoddi mewn darpariaeth gymunedol yn helpu pobl i barhau i fod mor annibynnol â phosibl, gan ddefnyddio gofal cleifion mewnol yn ôl yr angen ac am y cyfnod priodol yn unig.
- Gall datblygu gwasanaethau diogel fforensig ac anfforensig lleol leihau nifer yr achosion o leoli pobl y tu allan i'r ardal sy'n symud pobl oddi wrth eu teuluoedd, eu gofalwyr a'u cymunedau lleol.
- Gall trefniadau prynu ar y cyd ar draws y sector cyhoeddus a gweithio mewn partneriaeth â'r Trydydd Sector arwain at ddarpariaeth leol arloesol, gan gynyddu'r dewis o wasanaethau a gwneud y gorau o adnoddau cyfalaf prin.
- Bydd rheoli meddyginiaethau'n effeithiol gyda systemau presgripsiynu effeithiol, er enghraifft cyffuriau gwrthseicotig ymhlith yr henoed, cyffuriau gwrth-iselder a chyffuriau-Z yn unol â chanllawiau clinigol, yn arwain at arferion presgripsiynu mwy priodol ym mhob lleoliad.
- Gall gwell seiciatreg gyswllt sicrhau bod anghenion gofal iechyd meddwl y bobl hynny sydd ar wardiau cyffredinol yn cael eu diwallu, a'u bod yn gallu mynd oddi yno'n gynharach.
- Bydd technolegau newydd, boed yn dechnolegau teleofal, telefeddygaeth neu'n gyfryngau ffarmacolegol mwy diweddar, yn gwella canlyniadau ac yn helpu pobl i barhau i fyw'n annibynnol.

Ariannu'r gwaith a wneir i gyflawni *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl*: Mae'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wedi ymrwymo i barhau i neilltuo arian iechyd meddwl. Cydnabyddwn fod patrymau gwariant y GIG ar iechyd meddwl yn amrywio rhwng Byrddau Iechyd a bydd angen i ni ystyried y rhesymau dros hyn ochr yn ochr â sut y gellir mynd ati'n fwy effeithiol i fonitro'r defnydd a wneir o'r arian a neilltuwyd.

Bydd gwybodaeth am wariant ar iechyd meddwl yn fwy tryloyw, fel bod modd monitro newidiadau o ran buddsoddi. Dim ond rhan o'r ateb fydd monitro gwariant – bydd mesur perfformiad Byrddau Iechyd yn erbyn canlyniadau yn ddull mwy effeithiol.

Rydym yn darparu £4 miliwn o gyllid ychwanegol yn 2012-13 a £5 miliwn mewn blynyddoedd dilynol i helpu i roi *Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010* ar waith. Mae hyn yn rhoi'r cyfle i ad-drefnu gwasanaethau er mwyn sicrhau mynediad cyfartal at wasanaethau yn ardaloedd y Byrddau Iechyd a ledled Cymru. Gan weithio gyda'i gilydd, gall Byrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol ddefnyddio hyblygrwydd trefniadau ariannu Adran 33 i ddarparu gwasanaethau cyfannol drwy'r llwybr gofal. Mae angen i asiantaethau partner gydnabod eu cyfrifoldebau statudol o ran blaenoriaethu buddsoddiad mewn iechyd meddwl a sicrhau eu bod yn gweithio ar draws asiantaethau ac ardaloedd, gan gyfuno adnoddau lle bo hynny'n bosibl. Mae disgwyl i Awdurdodau Lleol yn benodol gyfrannu'n briodol drwy'r Grant Cynnal Refeniw.

Er y caiff cyfran helaeth o'r arian i gyflawni'r Strategaeth hon ei chyfeirio drwy'r dyraniadau i Fyrddau Iechyd a grant cynnal refeniw Awdurdodau Lleol, bydd amrywiaeth o ffrydiau ariannu eraill Llywodraeth Cymru yn helpu i'w chyflawni hefyd. Ymhlith y rhain mae grantiau i'r Trydydd Sector, y *Gronfa Weithredu ar Gamddefnyddio Sylweddau*, y *Gronfa Cymunedau Diogelach*, a'r rhaglenni *Cymunedau yn Gyntaf*, *Teuluoedd yn Gyntaf*, *Dechrau'n Deg*, y *Gwasanaeth Integredig Cymorth i Deuluoedd a Cefnogi Pobl*.

Byddwn hefyd yn gweithio gydag asiantaethau partner er mwyn eu hannog a'u cefnogi i wneud mwy i gael gafael ar ffrydiau ariannu eraill posibl megis Cronfa Gymdeithasol Ewrop, y Rhaglen Datblygu Gwledig, ac arian y Gronfa Loteri Fawr i helpu i gyflawni'r Strategaeth hon.

Atodiadau Technegol a Thalfyriadau

Atodiad Technegol 1: Dogfennau Polisi ym Maes Iechyd Meddwl

Llywodraeth Cymru (2012) *Sections 135 and 136 of the Mental Health Act 1983: Good Practice Guidance.*

Llywodraeth Cymru (2012) *Therapiau Seicolegol yng Nghymru: Canllawiau Gweithredu Polisi.*

Llywodraeth Cymru (2012) *Cod Ymarfer ar Rannau 2 a 3 o Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.*

Llywodraeth Cymru (2012) *Compendium of Good Practice Guidance on Integrated Care for Children & Young People aged up to 18 years of age who Misuse Substances.*

Prifysgol Oxford Brookes (ar ran Llywodraeth Cymru) (2012).

Prifysgol Durham (ar ran Llywodraeth Cymru) (2011) *CAMHS Wales Mapping Data Collection.*

Llywodraeth Cymru (2011) *Delivering the Independent Mental Health Advocacy Service in Wales – Guidance.*

Llywodraeth Cymru (2011) *National Service Model for Local Primary Mental Health Support Services.*

Llywodraeth Cymru (2011) *Gweledigaeth Genedlaethol Cymru ar Dementia: Cymunedau Cefnogi Pobl â Dementia.*

Llywodraeth Cymru (2011) *Local Mental Health & Criminal Justice Planning Arrangements (as per Home Office Circular 12/95).*

Prifysgol Manceinion (2011) *The National Confidential Inquiry into Suicide and Homicide by People with Mental Illness. Annual Report: England, Wales, and Scotland July 2011.*

Llywodraeth Cymru (2011) *Chwalu'r Rhwystrau: Ateb y Sialensau. Cymorth Gwell ar gyfer Pobl Ifanc gydag Anghenion Lles Emosiynol ac Iechyd Meddwl – Cynllun Gweithredu ar gyfer Cymru.*

Yr Adran Iechyd (2011) *Good Practice Procedure Guide: The transfer and remission of adult prisoners under s47 and 48 of the Mental Health Act.*

Llywodraeth Cymru (2011) *Gwerthusiad o'r Strategaeth Cwnsela mewn Ysgolion yng Nghymru: Adroddiad Terfynol.*

Llywodraeth Cymru (2010) *Secure Services Action Plan for Wales.*

Cynulliad Cenedlaethol Cymru (2010) *Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.*

Llywodraeth Cymru (2010) *Interim Community Mental Health Team Guidance*.

Llywodraeth Cymru (2010) *Meddwl yn Gadarnhaol: Iechyd a Lles Emosiynol mewn Ysgolion a Lleoliadau Blynyddoedd Cynnar*.

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2009) *Gwireddu Uchelgeisiau: Cynhorthwy cyflogaeth gwell i bobl â chyflwr iechyd meddwl*.

Llywodraeth Cymru (2009) *Anhwylderau Bwyta: Fframwaith ar gyfer Cymru*

Llywodraeth Cynulliad Cymru (2009) *Siarad â Fi: Y Cynllun Gweithredu Cenedlaethol i Leihau Hunanladdiad a Hunan-Niwed yng Nghymru 2009-2014*.

Llywodraeth Cynulliad Cymru (2008) *Gwasanaethau Cwnsela mewn Ysgolion yng Nghymru*.

Llywodraeth Cynulliad Cymru (2008) *Deddf Iechyd Meddwl 1983: Cod Ymarfer Cymru*.

Llywodraeth Cynulliad Cymru (2007) *Fframwaith Gwasanaeth i Ddiwallu Anghenion Pobl sydd â Phroblemau Iechyd Meddwl a Phroblemau oherwydd Camddefnyddio Sylweddau sy'n Cyd-ddigwydd*.

Senedd y DU (2007) *Mental Capacity Act 2005: Code of Practice*.

Yr Adran Iechyd (2007) *Mental Capacity Act 2005: Deprivation of Liberty Safeguards*.

Senedd y DU (2007) *Mental Health Act 2007*.

Llywodraeth Cymru/Gwasanaeth Carchardai EM (2006) *Prison Mental Health Pathway*.

Llywodraeth Cymru (2006) *Diogelu Plant: Gweithio gyda'n Gilydd dan Ddeddf Plant 2004*.

Llywodraeth Cymru (2006) *WHC/2006/053 Adult Mental Health Services in Primary Healthcare Settings in Wales Policy Implementation Guidance*.

Senedd y DU (2005) *Mental Capacity Act 2005*.

Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru (2005) *Meeting the Health, Social Care and Wellbeing Needs of Individuals with a Personality Disorder*.

Llywodraeth Cymru (2005) *WHC(2005)048: Policy Implementation Guidance on the development of Crisis Resolution and Home Treatment services in Wales*.

Atodiad Technegol 2: Canlyniadau a Mesuriadau

Mae'r atodiad canlynol yn nodi'r canlyniadau â blaenoriaeth ar gyfer Law yn Llaw at Iechyd Meddwl ac yn rhoi mesuriadau cychwynnol. Sylwer bod mesurau'r *Rhaglen Lywodraethu* mewn llythrennau **trwm** a bod mesurau perthnasol y Cynllun Cyflawni wedi'u tanlinellu².

a) Mae iechyd meddyliol a lles y boblogaeth i gyd yn gwella.	
<ul style="list-style-type: none"> • % sy'n byw mewn amddifadedd materol a hefyd ar incwm isel • % y plant sy'n byw ar aelwydydd di-waith • % presenoldeb disgyblion mewn ysgolion cynradd ac uwchradd • % y plant sy'n derbyn gofal sy'n cael eu gosod mewn mwy na thri lleoliad o fewn blwyddyn • % y bobl ifanc 16-24 oed nad ydynt mewn cyflogaeth, addysg na hyfforddiant (NEET) • % y plant Dechrau'n Deg sydd wedi cyrraedd eu cerrig milltir o ran datblygiad yn dair oed • <u>Arolwg Iechyd Cymru SF 36</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Data'r Swyddfa Ystadegau Gwladol (ONS) ar hunanladdiad</u> • <u>% y plant a'r bobl ifanc â chyfraddau bodlonrwydd uchel (Monitor Lles)</u> • <u>% yr ysgolion sy'n ennill Gwobr Ansawdd Genedlaethol y Cynllun Ysgolion Iach</u> • <u>Nifer y lleoliadau sy'n bodloni meini prawf gwobr y Cynllun Cyn-ysgol Iach a Chynaliadwy</u> • <u>Parodrwydd ar gyfer yr ysgol yng Nghyfnod Allweddol 1</u> • <u>Y nifer sy'n manteisio ar sgriptiau atgyfeirio ymarfer corff</u> • <u>Cyfraddau sy'n rhoi'r gorau i smygu</u> • % o absenoldebau salwch sy'n dweud eu bod oherwydd problemau iechyd meddwl • Ceisiadau am Fudd-dal Analluogrwydd o ganlyniad i Anhwylder Meddyliol
b) Mae effaith problemau iechyd meddwl a/neu salwch meddwl ar unigolion o bob oedran, eu teuluoedd a'u gofalywyr, cymunedau a'r economi yn cael eu hadnabod yn well ac yn lleihau.	
<ul style="list-style-type: none"> • % y gostyngiad yn y nifer sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty oherwydd problemau iechyd meddwl • % cyrff y sector cyhoeddus sydd â pholisïau yn y gweithdy ar faterion iechyd meddwl a cham-drin domestig • <u>Nifer y lleoliadau tai â chymorth ar gyfer pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl</u> • <u>Nifer yr asesiadau o ofalwyr a gyflawnwyd</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Nifer y sefydliadau sector cyhoeddus a'r busnesau sy'n ennill gwobrau'r Safon Iechyd Corfforaethol a gwobrau gweithle bach</u>
c) Mae anghydraddoldebau, stigma a gwahaniaethu a ddioddefir gan bobl sy'n cael problemau iechyd meddwl a salwch meddwl yn lleihau.	
<ul style="list-style-type: none"> • Nifer yr aelwydydd digartref sy'n cynnwys plant dibynnol • <u>Nifer y rhai sydd o grwpiau ethnig / sydd â nodweddion gwarchoddedig</u> • <u>Nifer yr archwiliadau diogelwch tân yn y gymuned</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>% y gostyngiad mewn gwahaniaethu ar sail iechyd meddwl</u> • <u>% y newid yn agwedd y cyhoedd tuag at broblemau iechyd meddwl (Amser i Newid Cymru)</u>

² Bydd y mesurau a amlinellir yma'n cael eu hategu gan ddatblygiad y Set Data Craidd Iechyd Meddwl

d) Mae unigolion yn cael gwell profiad o ran y gefnogaeth a'r driniaeth a gânt ac mae ganddynt fwy o fewnbwn a rheolaeth dros benderfyniadau cysylltiedig.

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Nifer y defnyddwyr gwasanaethau sy'n oedolion sy'n derbyn taliadau uniongyrchol• <u>Cynnydd yn nifer y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth sy'n cofnodi anghenion o ran yr iaith Gymraeg ac anghenion ieithyddol eraill</u> | <ul style="list-style-type: none">• <u>% y cynlluniau gofal sy'n dangos bod defnyddwyr gwasanaethau wedi cyfrannu at eu llunio</u> |
|---|--|

e) Mae'r mynediad i fesurau ataliol, ymyrraeth gynnar a thriniaethau, a'u hansawdd, yn well ac mae mwy o bobl yn gwella o ganlyniad i hynny.

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Nifer yr unigolion gyda phroffil canlyniadau triniaethau (TOP) cadarnhaol yn ystod y broses driniaeth ac wrth adael• Nifer y plant a'r bobl ifanc yn y System Cyfiawnder Ieuenctid yng Nghymru, gydag anghenion camddefnyddio sylweddau dynodedig, sy'n derbyn asesiad arbenigol a thriniaethau priodol• Y niferoedd sy'n ymuno â'r system cyfiawnder ieuenctid am y tro cyntaf• <u>Nifer yr achosion o Oedi Wrth Drosoglwyddo Gofal ym maes iechyd meddwl</u>• <u>Nifer y cleifion iechyd meddwl sy'n gorfod dychwelyd i'r ysbyty o fewn 30 diwrnod</u>• <u>Cyfraddau derbyn i ysbytai Cymru oherwydd hunan-niweidio</u>• <u>Caiff amseroedd aros ar gyfer derbyn Therapiau Seicolegol eu mesur</u>• <u>Nifer y bobl ifanc sy'n defnyddio gwasanaeth cwnsela yn yr ysgol</u> | <ul style="list-style-type: none">• <u>Nifer y benthyciadau Presgripsiwn Llyfrau Cymru gan gynnwys benthyca llyfrau ar ddementia</u>• <u>Nifer y bobl sy'n cysylltu â llinell gymorth/yn mynd i wefan CALL</u>• <u>Nifer y bobl sy'n cael eu hatgyfeirio i Wasanaethau Cymorth Iechyd Meddwl Gofal Sylfaenol</u>• <u>Nifer yr unigolion a nodwyd ar gofrestrau dementia meddygon teulu</u>• <u>% y gostyngiad y nifer y bobl ifanc dan 18 oed sy'n cael eu derbyn i wardiau iechyd meddwl oedolion</u> |
|---|--|

f) Mae gwerthoedd ac agweddau a sgiliau'r rhai sy'n trin neu'n cefnogi unigolion o bob oedran sydd â phroblemau iechyd meddwl neu salwch meddwl yn gwella.

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• <u>Caiff profiad y claf ei fonitro drwy'r archwiliad "Hanfodion Gofal"</u> | |
|--|--|

Atodiad Technegol 3: Cyfraniad a Mantais Gweithio mewn Partneriaeth

Sector	Cyfraniad	Budd
Llywodraeth Leol	<ul style="list-style-type: none"> • Arweinwyr a chynlluniau cymunedol cadarn ac amlwg. • Darparu amgylcheddau gofal cymdeithasol, tai, llety, hamdden, diwylliannol, addysgol, blynyddoedd cynnar a chefnogol. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sgiliau rhianta ac iechyd plant yn gwella. • Lleihad yn nifer y plant mewn angen a nifer y plant sy'n derbyn gofal. • Cyrhaeddiad addysgol uwch. • Mwy o gydlyniant cymdeithasol. • Llai o ymddygiad gwrthgymdeithasol ac anghydfod rhwng cymdogion. • Llai o droseddu ac ofn troseddu. • Llai o ddigartrefedd ac unigrwydd. • Pobl hŷn yn gallu byw'n annibynnol am gyfnod hwy. • Iechyd gofalwyr yn gwella.
Y GIG a darparwyr iechyd yn y Trydydd Sector	<ul style="list-style-type: none"> • Gwasanaethau hybu iechyd, gofal iechyd sylfaenol, cymunedol, gofal eilaidd ac arbenigol, sydd i gyd yn diwallu anghenion gofal iechyd corfforol ac iechyd meddwl. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disgwyliad oes uwch. • Gwell ansawdd bywyd. • Iechyd meddwl a chorfforol yn gwella. • Llai o anghydraddoldebau iechyd. • Defnydd effeithlon ac effeithiol o adnoddau'r GIG. • Diogelwch ac ansawdd yn gwella. • Gwerth am arian.
Darparwyr tai a llety yn y sector annibynnol a'r Trydydd Sector	<ul style="list-style-type: none"> • Cartrefi diogel o ansawdd gyda chymorth sydd wedi'i deilwra i ddiwallu anghenion pobl â phroblemau iechyd meddwl. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mwy o gydlyniant cymdeithasol. • Llai o ymddygiad gwrthgymdeithasol ac anghydfod rhwng cymdogion. • Pobl hŷn yn gallu byw'n annibynnol am gyfnod hwy. • Llai o ddigartrefedd.

Sector	Cyfraniad	Budd
Darparwyr addysg, hyfforddiant a dysgu gydol oes	<ul style="list-style-type: none"> • Profiadau da yn y blynyddoedd cynnar. • Cymorth i helpu pobl â phroblemau iechyd meddwl i gael addysg a hyfforddiant ac aros mewn addysg a hyfforddiant. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mwy o gydlyniant cymdeithasol. • Cyrhaeddiad addysgol uwch.
Cyflogwyr a Busnesau	<ul style="list-style-type: none"> • Amgylchedd gwaith iach a chymorth i staff â phroblemau iechyd meddwl. • Cyfleoedd gwaith i bobl â salwch meddwl. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cynhyrchiant uwch. • Llai o absenoldeb. • Llai o drosiant staff. • Morâl yn gwella.
Asiantaethau Cyfiawnder Troseddol	<ul style="list-style-type: none"> • Asesu hygwyfedd a risg yn brydlon, ac atgyfeirio'n briodol at wasanaethau iechyd meddwl. • Cydweithio â gwasanaethau iechyd meddwl a Thrydydd Sector i helpu i ailsefydlu unigolion ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ddalfa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Llai o oedi mewn prosesau cyfiawnder. • Ymyriadau wedi'u targedu'n well. • Lefelau cadw uwch o ran y llwyth achosion dedfrydau cymunedol. • Lleihau amlder a/neu ddifrifoldeb troseddau. • Defnydd effeithlon ac effeithiol o adnoddau'r GIG. • Iechyd a diogelwch gwell o fewn amgylchedd y ddalfa. • Cyfradd is o hunanladdiad a hunan-niweidio mewn lleoliadau cyfiawnder troseddol.
Timau Troseddau Ieuencid	<ul style="list-style-type: none"> • Pob asiantaeth yn cydweithio i reoli dedfrydau pobl ifanc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atal pobl ifanc rhag ymuno â'r system cyfiawnder troseddol, ac ailymuno â hi.
Yr Adran Gwaith a Phensiynau, y Ganolfan Byd Gwaith ac asiantaethau hawliau lles	<ul style="list-style-type: none"> • Ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o iechyd meddwl a salwch meddwl • Cymorth cyflogaeth i bobl â phroblemau iechyd meddwl. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cyfraddau diweithdra is a llai o bobl ar fudd-daliadau lles.
Undebau Credyd a gwasanaethau	<ul style="list-style-type: none"> • Cyngor ar osgoi dyled a chymorth rheoli dyledion. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cyfradd is o ddyledion nas rheolir.

Sector	Cyfraniad	Budd
ariannol		
Darparwyr ym maes y celfyddydau, chwaraeon a hamdden	<ul style="list-style-type: none">• Annog pobl i gymryd rhan mewn gweithgareddau prif ffrwd ym maes y celfyddydau, chwaraeon a hamdden.	<ul style="list-style-type: none">• Mwy o gydlyniant cymdeithasol.• Mwy o bobl yn cymryd rhan mewn chwaraeon a gweithgareddau diwylliannol.• Iechyd yn gwella.

Talfyriadau

ASIST	Hyfforddiant Sgiliau Ymyriadau Hunanladdiad Cymwysedig
CALL	Llinell Wrando a Chymorth Cymunedol
CAMHS	Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc
CCIM	Cymorth Cyntaf Iechyd Meddwl
CCIMI	Cymorth Cyntaf Iechyd Meddwl Ieuencid
CCUHP	Confensiwn y Cenedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn
DU	Y Deyrnas Unedig
GIG	Y Gwasanaeth Iechyd Gwladol
NCMH	Y Ganolfan Iechyd Meddwl Genedlaethol
NEET	Heb fod mewn Addysg, Cyflogaeth na Hyfforddiant
NICE	Y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol
NISCHR	Y Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Gofal Cymdeithasol ac Iechyd
NLIAH	Yr Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd
ONS	Swyddfa Ystadegau Gwladol
TOP	Proffil Canlyniad Triniaeth
WARRN	Rhwydwaith Cymru ar gyfer Ymchwil Gymhwysol i Risg
