



## Y ddadl o blaid newid – pam gweithredu “Gofyn a Gweithredu”?

Mae holi cleifion am gam-drin mewn rhai lleoliadau gofal iechyd arbenigol yn cael ei ystyried yn arfer da gan weithwyr proffesiynol yn y meysydd hynny<sup>1</sup>. Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) a Sefydliad Iechyd y Byd<sup>2</sup> yn argymhell system o holi wedi'i dargedu (neu holi clinigol) ar draws gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol er mwyn adnabod ac felly ymateb yn well i gam-drin domestig.

**Mae Llywodraeth Cymru yn mynd gam ymhellach â'r argymhelliad hwn a'r arferion da a nodwyd** drwy gefnogi'r defnydd o holi o'r fath yn yr holl awdurdodau perthnasol. Yn ogystal â hyn, mae'n cynnig ei ehangu i gynnwys trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol.

Penderfynwyd ar y dull hwn drwy ymgynghori â darparwyr gwasanaethau arbenigol ar y sail bod gofyn cwestiwn cyffredinol am brofiad rhywun o gam-drin yn gallu arwain at ddatgelu nifer o fathau o gam-drin. Rydym yn disgwyl y bydd y mathau hyn o gam-drin yn gallu cynnwys:

- Cam-drin domestig
- Trais rhywiol (o fewn ac nid o fewn perthynas)
- Anffurfio Organau Cenhedlu Benywod
- Priodi dan orfod
- Cam-drin ar sail “anrhydedd”
- Stelcio ac aflonyddu (o fewn ac nid o fewn perthynas)
- Camfanteisio rhywiol.

## Nodau “Gofyn a Gweithredu”

- adnabod mwy o bobl sy'n profi trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol;
- cynnig atgyfeiriadau ac ymyriadau i'r rheini sy'n cael eu hadnabod, fel y darperir cymorth arbenigol ar sail risg ac angen y cleient;
- dechrau creu diwylliant ar draws y Gwasanaeth Cyhoeddus lle mae'r profiad o drais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol yn cael ei ddeall yn y cyd-destun cywir, lle mae datgelu'n cael ei dderbyn a'i hwyluso, a chymorth priodol a chyson yn cael ei ddarparu;
- gwella'r ymateb i'r rheini sy'n profi trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol ac sydd ag anghenion cymhleth eraill fel camddefnyddio sylweddau ac iechyd meddwl;
- ymgysylltu'n rhagweithiol, ar y cyfle cyntaf posibl, â'r rheini sy'n agored i niwed a chuddiedig, yn lle dim ond ymgysylltu'n ymatebol â'r rheini sydd eisoes mewn argyfwng neu mewn perygl agos o gael niwed difrifol.

Mae'r nodau hyn yn cael eu trafod yn fanylach isod:

### **Adnabod mwy o bobl sy'n profi trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol**

Mae'r rhan fwyaf o'r ymchwil i effeithiolrwydd y gwahanol fathau o sgrinio am drais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol wedi canolbwyntio ar leoliadau gofal iechyd ac yn ymwneud yn bennaf â cham-drin domestig. Er bod llai o ddata ar gael am feysydd ar wahân i iechyd, mae prosiectau arloesol tebyg wedi dangos bod dull gweithredu o'r fath yn effeithiol ar draws y Gwasanaeth Cyhoeddus.<sup>3</sup>

Lle mae gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn holi menywod fel mater o drefn, maent yn adnabod cyfran fwy o fenywod sydd wedi'u cam-drin nag mewn mannau lle nad yw sgrinio'n digwydd, er nad yw'n fwy o reidrwydd na'r gyfran a fyddai'n cael ei hadnabod drwy holi clinigol.<sup>4</sup> Fel arfer bydd holi'n arwain at ddyblu'r cyfraddau adnabod ar gyfer cam-drin domestig ac yn arwain at fwy o atgyfeiriadau i asiantaethau allanol.<sup>5</sup>

Lle mae hyfforddiant a chymorth arbenigol yn cael eu darparu i'r clinigydd er mwyn iddo ddefnyddio trothwy is ar gyfer holi clinigol, mae clinigwyr gofal iechyd sylfaenol yn dair gwaith yn fwy tebygol o sicrhau datgeliad o drais domestig na'r rheini nad ydynt yn holi.<sup>6</sup>

Lle mae gwybodaeth am y cleient yn cael ei ddarparu neu ei chasglu gan weithiwr proffesiynol, gan ei ysgogi i ymchwilio i faterion cam-drin domestig, mae hyn yn gwella'r cyfraddau ar gyfer adnabod a datgelu cam-drin domestig.<sup>7</sup>

Mae holi am gam-drin domestig yn ystod beichiogrwydd, ar ôl hyfforddi staff a ddarparu cymorth gan y sefydliad, yn gwella arferion sgrinio a dulliau o gofnodi cam-drin domestig.<sup>8</sup>

### **Cynnig atgyfeiriadau ac ymyriadau i'r rheini sy'n cael eu hadnabod, fel y darperir cymorth arbenigol ar sail risg ac angen y cleient**

Mae'n bosibl y bydd gweithwyr proffesiynol sydd heb eu hyfforddi i adnabod arwyddion o drais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol yn methu â gweld, yn camenwi neu'n camddechongli problemau pobl, ac y bydd hynny'n arwain at ffurfio cynlluniau amhriodol neu gynnig atebion aneffeithiol.<sup>9, 10</sup> Lle gwelir mai'r brif broblem sydd wedi arwain at geisio triniaeth yw trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol, gellir cynnig gwasanaethau sy'n ymwneud â'r brif broblem honno yn hytrach na'r symptomau y mae'n eu hachosi.

Bydd mwy o atgyfeiriadau i wasanaethau allanol (e.e. yr heddlu, gwasanaethau arbenigol a gofal cymdeithasol) o ganlyniad i holi ac mae hyn yn rhoi cyfle i ymyrryd drwy eirioli, i weithredu strategaeth yn gysylltiedig â lleihau trais ac arwahanrwydd, i gyflwyno mwy o arferion diogelu ac i arbed costau.<sup>11</sup> Roedd y gwerthusiad o brosiect IRIS (Identification and Referral to Improve Safety) wedi cael bod unigolion a oedd wedi'u cynnwys yn yr ymyriad yn 22 waith yn fwy tebygol o gael eu hatgyfeirio i wasanaethau eirioli na'r rheini mewn practis cyffredinol a oedd heb dderbyn y rhaglen.

Mae astudiaethau sydd wedi mesur cyfraddau cam-drin domestig fel canlyniadau yn dangos bod menywod a oedd wedi'u hadnabod fel dioddefwyr mewn clinigau cynnedigol wedi profi llai o gam-drin corfforol a mathau eraill o gam-drin ar ôl cael cymorth drwy gwrs ac eiriolaeth.<sup>12</sup>

Cafwyd bod model eirioli'r Cynghorwr Annibynnol ar Drais Domestig (sy'n cael ei ddefnyddio ledled Cymru) sy'n wasanaeth i'r rheini sy'n wynebu risg fawr o niwed difrifol oherwydd eu profiad o gam-drin domestig, yn ffordd effeithiol o wella bywydau'r rheini a gamdriniwyd ac o roi gwerth am arian.<sup>13</sup>

Mae'r Cynghorwr Annibynnol yn elfen hanfodol yn null y Gynhadledd Amlasiantaeth Asesu Risg (MARAC) sydd hefyd wedi'i brofi'n ffordd effeithiol o ddelio â cham-drin domestig risg uchel. Mae mwyafrif y dioddefwyr sy'n oedolion a dderbyniodd y gwasanaethau hyn yn dweud bod eu canlyniadau o ran diogelwch a llesiant wedi gwella ar ôl cael cymorth, yn cynnwys rhoi terfyn ar gam-drin, teimlo'n fwy diogel a gwell ansawdd bywyd.

- Mae 63% o'r dioddefwyr sy'n ymgysylltu â Chynghorwr Annibynnol yn dweud bod y cam-drin wedi peidio'n llwyr wrth gau'r achos.
- Am bob punt sy'n cael ei gwario ar gynadleddau MARAC a Chynghorwyr Annibynnol, gellir arbed o leiaf £2.90 o arian cyhoeddus bob blwyddyn ar gostau uniongyrchol i asiantaethau fel yr heddlu a gwasanaethau iechyd.<sup>14</sup>

## **Dechrau creu diwylliant ar draws y Gwasanaeth Cyhoeddus lle mae'r profiad o drais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol yn cael ei ddeall yn y cyd-destun cywir, lle mae datgelu'n cael ei dderbyn a'i hwyluso, a chymorth priodol a chyson yn cael ei ddarparu**

Mae holi rhywun am gam-drin yn gallu cyfrannu i ryw raddau at ddileu'r cywilydd a'r stigma y mae rhai'n eu cysylltu â'r profiad hwn. Mae'r rheini sydd wedi profi trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol hefyd yn gweld bod cael eu holi yn ffordd o gael mwy o wybodaeth, meithrin ymdeimlad o hunanddilysu a chael cymorth.<sup>15</sup> Wrth fabwysiadu proses glir o holi wedi'i dargedu, gellir dileu'r ymdeimlad hwn o stigma drwy ddangos bod y gwasanaeth yn ymwybodol o drais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol a bod gweithwyr proffesiynol yn barod i gynnwys trafodaethau o'r math hwn yn eu meysydd gwaith arferol sy'n gallu bod yn gyfrwng i dderbyn gwasanaethau arbenigol.

Mae'r ymchwil i'r parodrwydd i dderbyn holi wedi'i dargedu wedi canolbwyntio ar brofiad menywod: mae'r mwyafrif ohonynt yn ffafrio proses o holi am gam-drin domestig mewn lleoliadau mamolaeth, ar yr amod ei bod yn cael ei chynnal mewn amgylchedd diogel a chyfrinachol.<sup>16</sup>

## **Gwella'r ymateb i'r rheini sy'n profi trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol ac sydd ag anghenion cymhleth eraill fel camddefnyddio sylweddau ac iechyd meddwl**

Mae'r sefyllfa lle mae cam-drin domestig, problemau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau yn cydfodoli wedi'i galw'n "driawd gwenwynig". Lle mae rhiant yn profi'r tair problem hyn, maent yn cael eu gweld yn ddangosyddion o risg gynyddol o niwed i blant a phobl ifanc. Os bydd rhiant yn profi'r problemau hyn ar y cyd, gall hynny greu amgylchedd gofalu "gwenwynig".

Mae darparu a dewis gwasanaethau i ddelio â'r tair problem hyn lle maent yn cael eu profi gyda'i gilydd neu'n rhan o ddiagnosis deuol yn anodd i ymarferwyr a gall lesteirio'r ymgysylltu â'r cleient. Mae adroddiadau seiliedig ar ymarfer yn dangos pa mor bwysig yw delio â phob problem ar wahân a manteisio ar arbenigedd pob proffesiwn perthynol a hefyd pa mor bwysig yw darparu triniaeth neu wasanaethau mewn partneriaeth gan gydnabod bod sefyllfa'r cleient yn gymhleth. Er mwyn gwneud hyn yn effeithiol, rhaid adnabod pob un o'r problemau'n gyntaf.

Mae'r risg o gael iselder, anhwylder straen wedi trawma (PTSD), problemau camddefnyddio sylweddau neu dueddiadau hunanladdol yn 3 i 5 gwaith yn uwch ymysg menywod sydd wedi profi trais yn eu perthnasoedd o'u cymharu â'r rheini sydd heb brofiad o'r fath.<sup>17</sup> Mae hanes o gam-drin corfforol neu rhywiol gan 70% o gleifion mewnol seiciatrig sy'n fenywod a 80% o'r rheini mewn lleoliadau diogel ac mae cam-drin plant yn rhywiol yn cael ei gysylltu â chyfradd uwch o anhwylderau meddyliol ymysg dynion a menywod wedi iddynt dyfu'n oedolion.<sup>18, 19</sup>

Er nad yw camddefnyddio sylweddau gan gyflawnwyr neu ddioddefwyr trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol yn ffactor achosol, mae'r ddwy broblem yn cydfodoli'n aml, a bydd angen i'r gweithiwr proffesiynol ddefnyddio ei wybodaeth i adnabod achosion o'r fath. Mae 44% o droseddwy'r sy'n cyflawni trais domestig o dan ddylanwad alcohol a 12% o dan effaith cyffuriau pan fyddant yn cyflawni trais corfforol. Mae nifer o astudiaethau wedi dangos bod y defnydd o alcohol gan gamdrinwyr, yn enwedig drwy yfed yn drwm, yn debygol o arwain at anafiadau i'w partneriaid sy'n fwy difrifol nag y byddent pe baent yn sobr.<sup>20, 21</sup> Hefyd roedd dwy ran o dair o'r rheini sy'n cael eu cam-drin wedi dechrau camddefnyddio sylweddau yn dilyn y profiad o gam-drin.<sup>22</sup>

Mae o leiaf hanner yr holl fenywod sydd mewn cysylltiad â gwasanaethau iechyd meddwl wedi profi trais a cham-drin. Er bod canllawiau'n

galw am hynny, anaml y bydd menywod yn cael eu holi am eu profiad o drais neu gam-drin rhywiol.<sup>23</sup>

Cafwyd bod protocolau sgrinio am gam-drin domestig mewn asesiadau sgrinio/cychwynnol am gamddefnyddio alcohol neu sylweddau yn gwella'r cyfraddau ar gyfer adnabod y broblem hon.<sup>24</sup> Mae'r Dull Integredig ar gyfer Asesiad Trylwyr o Gamddefnyddio Sylweddau yng Nghymru (WIISMAT) yn cynnwys cwestiynau uniongyrchol ac anuniongyrchol am drais a cham-drin ac yn argymhell defnyddio llinell gymorth Byw Heb Ofn. Dylid nodi, er hynny, nad yw'r defnydd o WIISMAT yn gwbl orfodol ac nad yw bob amser yn cael ei ddefnyddio'n llawn.

Mae cynnal asesiad risg yn rhan o ganllawiau'r Mesur Iechyd Meddwl ar ddatblygu cynllun gofal a thriniaeth.<sup>25</sup> Mae holi am drais yn rhan o bob asesiad risg mewn gwasanaethau lechyd Meddwl yng Nghymru a Lloegr. Fodd bynnag, mae hyn yn ymwneud â phob math o drais, nid trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol yn benodol. Ar hyn o bryd holir am hyn fel y bo'n briodol os yw rhywun wedi cyfaddef bod ganddo hanes o drais neu ei fod wedi ystyried defnyddio trais.

### **Ymgysylltu'n rhagweithiol, ar y cyfle cyntaf posibl, â'r rheini sy'n agored i niwed a chuddiedig, yn lle dim ond ymgysylltu'n ymatebol â'r rheini sydd eisoes mewn argyfwng neu mewn perygl agos o gael niwed difrifol**

Mae camau cynnar i adnabod ac atal achosion o gam-drin hefyd yn gallu helpu i atal trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol rhag gwaethygu ac felly lleihau'r costau o ddarparu cymorth a chyfiawnder troseddol yn y dyfodol.

Mae tystiolaeth yn awgrymu bod gwella'r ymateb drwy asiantaethau y tu allan i'r system cyfiawnder troseddol yn ffordd o adnabod grwpiau cleientiaid nad ydynt yn ymgysylltu â gwasanaethau eraill ac sydd felly wedi'u cuddio oddi wrth asiantaethau eraill.<sup>26</sup>

Mae tystiolaeth a gasglwyd oddi wrth wasanaethau arbenigol sy'n rhan o wasanaethau iechyd aciwt neu iechyd y fam yn dangos bod grŵp o gleientiaid sy'n profi cam-drin domestig sy'n adrodd yn llai aml i'r heddlu na dioddefwyr eraill ond sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd argyfwng yn rheolaidd<sup>27</sup>.

Wrth i achosion o drais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol gael eu hadnabod gan wasanaethau iechyd, ac arbenigwyr sydd wedi'u cyd-leoli â nhw mewn lleoliadau clinigol mewn ysbytai, mae grŵp o ddioddefwyr iau yn cael ei adnabod sy'n fwy agored i niwed. Mae'r cleientiaid hyn yn profi cam-drin mwy difrifol ac mae ganddynt anghenion cymhleth ychwanegol, e.e. camddefnyddio sylweddau, problemau iechyd meddwl. Mae'r rhan fwyaf ohonynt yn parhau mewn perthynas neu'n cyd-fyw â'r camdriniwr ac wedi bod mewn perthynas am gyfnod byrrach na'r grŵp cleientiaid sy'n defnyddio gwasanaethau yn y gymuned.<sup>28</sup>

Mewn nifer o leoliadau, nid yw'n ymarferol cyd-leoli arbenigwyr ar drais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol. Yn y lleoliadau hynny, mae'n hanfodol cael protocolau clir ar gyfer atgyfeirio rhwng clinigwyr a'r arbenigwyr hyn, sydd yn aml yn gweithio yn sefydliadau'r trydydd sector.

Mae camau cynnar i adnabod y problemau hyn, drwy ddulliau ymgysylltu llai traddodiadol, yn gallu hwyluso ymwybyddiaeth o'r gwasanaethau sydd ar gael ar y cyfle cyntaf a diogelu pobl sy'n agored i niwed ar unwaith, yn hytrach nag ar bwynt yr argyfwng yn unig.

## Arbed costau drwy "Gofyn a Gweithredu"

Amcangyfrifwyd bod cam-drin domestig yng Nghymru yn costio £303.5 miliwn bob blwyddyn – £202.6 miliwn am gostau gwasanaethau a £100.9 miliwn drwy gollu mewnbwn economaidd.<sup>29</sup>

Mae'n debygol ar y dechrau y bydd "Gofyn a Gweithredu" yn arwain at fwy o atgyfeiriadau i wasanaethau arbenigol, yn cynnwys gwasanaeth

y Cynghorwr Annibynnol ar Drais Domestig. Mae tystiolaeth yn dangos bod y model hwn, sydd wedi'i integreiddio â Chynadleddau Amlasiantaeth Asesu Risg, yn arbed o leiaf £2.90 am bob punt o gostau cyhoeddus, uniongyrchol.<sup>30</sup>

Os bydd y broses "Gofyn a Gweithredu" yn cael ei gweithredu'n llawn, mae lle i ddisgwyl y bydd mwy o bobl sy'n profi trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol yn cael eu hadnabod ac yn derbyn cymorth. Mae'n bosibl y bydd hyn yn cynyddu costau yn y tymor byr, mewn perthynas â chapasiti'r gweithlu presennol a gwasanaethau cymorth. Fodd bynnag, gall arwain hefyd at arbed costau yn y tymor hwy i nifer o sefydliadau.

Mae'n anodd disgrifio'r arbedion hyn yn fanwl gan fod gwahaniaethau mawr mewn arferion lleol a bydd arbedion o'r fath yn dibynnu ar nodweddion y broses a'r dull o ddarparu gwasanaethau lleol. Mae ymchwil gan Walby i gostau trais domestig yn awgrymu bod mwy o ddefnydd o Wasanaethau Cyhoeddus wrth ddelio â'r problemau hyn yn cynyddu costau gwasanaethau. Fodd bynnag, mae hefyd yn dangos cysylltiad rhwng datblygu a chynyddu'r defnydd o Wasanaethau Cyhoeddus a gostyngiad mewn trais domestig: o ganlyniad i hyn, mae'r costau o drais domestig i fusnesau ac i'r gymdeithas ehangach wedi lleihau.<sup>31</sup>

Felly, mae'r disgwyliadau o ran costeffeithiolrwydd y model "Gofyn a Gweithredu" yn cynnwys arbedion ychwanegol sy'n gysylltiedig â chostau llai i'r system cyfiawnder troseddol, i'r economi ac mewn perthynas â blynyddoedd bywyd ychwanegol wedi'u haddasu yn ôl ansawdd ar gyfer y rheini sy'n profi effaith trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol. Mae prosesau tebyg i "Gofyn a Gweithredu", sydd wedi'u treialu ar raddfa fach, yn dangos bod y gost mor arwyddocaol, yn nhermau dynol ac economaidd, fel y bydd unrhyw gamau a gymerir i ymyrryd yn gosteffeithiol.<sup>32</sup>



## Cyfeiriadau

- 1 Domestic violence and abuse: how health services, social care and the organisations they work with can respond effectively. NICE public health guidance 50 (Chwefror 2014)
- 2 Responding to Intimate partner violence and sexual violence against women. World Health Organisation clinical and policy guidelines (2013)
- 3 Mae model Peabody wedi arwain at gynnydd sylweddol yn nifer yr achosion sydd wedi'u hadnabod a'u hatgyfeirio gan weithwyr tai proffesiynol
- 4 Taft A, O'Doherty L, Hegarty K, Ramsay J, Davidson L, Feder G. Screening women for intimate partner violence in healthcare settings. Cochrane Database Syst Rev. 2013 Apr 30;4:CD007007.BMJ 2002:325:314-8 (Ramsey et al Systematic Review:2002)
- 5 Ibid
- 6 Feder, et al. (2011) Evaluation of the IRIS project
- 7 Nodwyd rhai gwahaniaethau rhwng y samplau a oedd wedi'u cymharu (e.e. rhwng cyfranogwyr mewn trefi a rhai mewn maestrefi
- 8 Lewis a Drife, 2001, 2005; McWilliams a McKiernan, 1993
- 9 Ramsay J et al. (2009) Advocacy interventions to reduce or eliminate violence and promote the physical and psychosocial well-being of women who experience intimate partner abuse. Cochrane Database Systematic Review
- 10 Domestic violence and abuse: how health services, social care and the organisations they work with can respond effectively. NICE public health guidance 50 (February 2014)
- 11 Norwich Union Healthcare (2003), Doctors orders: Health of the nation index, Norwich Union: London showed eight out of ten doctors said they prescribed more antidepressants than they should, mostly to women
- 12 Devine A, Spencer A, Eldridge S, Norman R, Feder G. Cost-effectiveness of Identification and Referral to Improve Safety (IRIS), a domestic violence training and support programme for primary care: a modelling study based on a randomised controlled trial
- 13 Ramsey et al (2002) Should health professionals screen women for domestic violence? Systematic review. BMJ Open. 2012 Jun 22;2(3)
- 14 Domestic violence and abuse: how health services, social care and the organisations they work with can respond effectively. NICE public health guidance 50 (Chwefror 2014)
- 15 CAADA (2010) Saving Lives, saving money [http://www.safelives.org.uk/sites/default/files/resources/Saving\\_lives\\_saving\\_money\\_FINAL\\_VERSION.pdf](http://www.safelives.org.uk/sites/default/files/resources/Saving_lives_saving_money_FINAL_VERSION.pdf)
- 16 Feder, G. et al (2009) How far does screening women for domestic (partner) violence in different healthcare settings meet criteria for a screening programme? Systematic review of 9 UK National Screening Committee Criteria

- <sup>16</sup> (Price 2004; Leeds Inter-agency Project, 2005)
- <sup>17</sup> Trevillion K, Oram S, Feder G, Howard LM. Experiences of domestic violence and mental disorders: a systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2012;7(12):e51740
- <sup>18</sup> (Phillips, 2000; Department of Health, 2002). 'Women's Mental health: Into the Mainstream: Strategic Development of Mental Health Care for women'
- <sup>19</sup> Spataro, Mullen et al (2004) Impact of child sexual abuse on mental health Prospective study in males and females. British Journal of Psychiatry
- <sup>20</sup> Budd, T., 2003. Alcohol Related Assault: Findings from the British Crime Survey, Home Office Online Report 35/03]
- <sup>21</sup> Brecklin, L., 2002. The role of perpetrator alcohol use in the injury outcomes of intimate assaults, Journal of Family Violence, 17 (3), 185-196]
- <sup>22</sup> Humphreys, C. & Regan, L., 2005. Domestic Violence and Substance Use: Overlapping Issues in Separate Services, Final Report
- <sup>23</sup> Yr Adran Iechyd (1999), Secure futures for women: Making a difference, Department of Health: London
- <sup>24</sup> Yr Adran Iechyd (2003)
- <sup>25</sup> [http://www.mentalhealthwales.net/mhw/mental\\_health\\_measure.php](http://www.mentalhealthwales.net/mhw/mental_health_measure.php)
- <sup>26</sup> CAADA (2013) Interim report of the Themis Project
- <sup>27</sup> ibid
- <sup>28</sup> Ibid
- <sup>29</sup> Walby, Sylvia. The Cost of Domestic Violence: Update 2009
- <sup>30</sup> CAADA (2010) Saving Lives, saving money [http://www.safelives.org.uk/sites/default/files/resources/Saving\\_lives\\_saving\\_money\\_FINAL\\_VERSION.pdf](http://www.safelives.org.uk/sites/default/files/resources/Saving_lives_saving_money_FINAL_VERSION.pdf)
- <sup>31</sup> Walby, Sylvia. The Cost of Domestic Violence: Update 2009
- <sup>32</sup> Domestic violence and abuse: how health services, social care and the organisations they work with can respond effectively. NICE public health guidance, UCLAN