



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Y Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol

2025–2035

llyw.cymru

Cynnwys

01	Rhagair
03	Crynodeb Gweithredol
08	Diffinio iechyd meddwl, cyflyrau iechyd meddwl, llesiant meddyliol ac emosiynau a theimladau
10	Y cyd-destun strategol Sut mae'r strategaeth hon yn cyd-fynd ag agenda polisi ehangach Llywodraeth Cymru?
17	Pennod 1: Ceir camau gweithredu i sicrhau bod y blociau adeiladu ar waith i gefnogi iechyd meddwl a llesiant meddyliol da (Datganiad Gweledigaeth 1)
25	Pennod 2: Mae gan bawb yr wybodaeth, y cyfleoedd a'r hyder i amddiffyn a hybu iechyd meddwl a llesiant meddyliol da (Datganiad Gweledigaeth 2)
32	Pennod 3: Ceir system gysylltiedig lle mae pawb yn cael y lefel briodol o gymorth lle bynnag y maent yn gofyn am help (Datganiad Gweledigaeth 3)
47	Pennod 4: Ceir gwasanaethau iechyd meddwl di-dor sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, yn cael eu harwain gan angen ac yn cyfeirio at y cymorth cywir y tro cyntaf, yn ddi-oed (Datganiad Gweledigaeth 4)
66	Pennod 5: Sut y byddwn yn cyflawni
68	Atodiad – mesurau perfformiad
71	Geirfa
80	Llyfryddiaeth



Sarah Murphy AS
Y Gweinidog Iechyd
Meddwl a Llesiant

Rhagair

Rydym wedi gwneud cynnydd sylweddol yng Nghymru o ran hybu a gwella iechyd meddwl a llesiant ein poblogaeth. Mae ein Strategaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl yn golygu bod gwaith trawslywodraethol ac amlasiantaethol yng Nghymru wedi ymwreiddio er mwyn gwella iechyd meddwl a llesiant, a dyna oedd y sbardun i ehangu gwasanaethau a chymorth yn sylweddol. Mae ein Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) unigryw wedi canolbwyntio ar sicrhau bod gwasanaethau yn mynd ati i weithio mewn partneriaeth i ddiwallu anghenion unigol a darparu cymorth gwell i gleifion.

Ond er ein bod wedi gwneud cynnydd da, mae'r pandemig a'r argyfwng costau byw dilynol wedi effeithio ar sawl agwedd ar ein bywydau, megis arian, swyddi, tai, addysg a phrofedigaeth, a all, yn eu tro, effeithio ar ein hiechyd meddwl.

Dyna pam felly y mae'r Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol newydd hon yn canolbwyntio fwyfwy ac yn barhaus ar weithio ar draws Llywodraeth Cymru i fynd i'r afael ag achosion ehangach iechyd meddwl.

Mae'r strategaeth wedi'i llywio a'i siapio gan leisiau'r bobl y bwriedir iddi eu helpu. Mae wedi'i llywio gan weithgarwch ymgysylltu helaeth ac mae'n rhoi cydgynhyrchu yn ganolog i'r ffordd y byddwn yn gweithio dros y 10 mlynedd nesaf. Hoffwn ddiolch i Fforwm Iechyd Meddwl a Lles Cymru am eu cyfraniad a'u gwaith i ddatblygu'r Canllawiau Arferion Gorau ar Gydgynghyrchu a fydd yn rhoi cyfeiriad clir i wasanaethau.

Bydd y strategaeth yn adlewyrchu'r newid o system a arweinir gan iechyd i system a arweinir gan iechyd a gofal cymdeithasol, gan gydnabod na fydd angen gwasanaethau iechyd meddwl

arbenigol ar lawer o bobl sydd angen cymorth, a bod materion cymdeithasol a lles ehangach yn gysylltiedig â'r rhan fwyaf o broblemau iechyd meddwl. Gan adeiladu ar ddull gweithredu ataliol, ein nod yw i wasanaethau cymorth gydweithio i gynnig cymorth di-dor i'r rhai sydd ei angen. Ein nod, lle bynnag y bo modd, yw atal problemau iechyd meddwl rhag dirywio a datblygu'n broblemau mwy difrifol, lle y mae angen mwy o ymyrraeth ar eu cyfer.

Mae'r strategaeth hon yn cyflwyno gweledigaeth glir i drawsnewid ein gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru. Rwy'n falch ein bod yn gosod yr uchelgais ein hunain i fod y genedl gyntaf i ddarparu cymorth iechyd meddwl yr un diwrnod, yn seiliedig ar ddull gweithredu fesul cam. Yn sgil y trawsnewid hwn, disgwyliwn i wasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru fod yn ddi-dor, yn canolbwyntio ar yr unigolyn, yn cael eu harwain gan anghenion ac yn canolbwyntio ar adferiad. Bydd pobl a fydd angen gwasanaethau yn cael eu harwain at y cymorth cywir, y tro cyntaf, yn ddi-oed.

Bydd y strategaeth yn cael ei hategu drwy gydol ei hoes o 10 mlynedd gan gynlluniau cyflawni a fydd yn nodi sut y byddwn yn cyflawni'r uchelgais hon. Bydd hyn yn ein galluogi i symud tuag at newid tymor hir i'r system, gan roi sylw hefyd i'r hyn y gellir ei wneud ar unwaith.

Hoffwn ddiolch i bawb sydd wedi rhannu eu profiadau i'n helpu i ddatblygu'r strategaeth hon. Dim ond drwy gydweithio parhaus, gweithio mewn partneriaeth a pherchnogi materion iechyd meddwl a llesiant ar y cyd y byddwn yn cyflawni ein huchelgais.

Help a chymorth ar gyfer eich iechyd meddwl eich hun

Os oes angen cymorth arnoch â'ch iechyd meddwl, gallwch ffonio Llinell Gymorth CALL: **0800 132 737**. Neu i gael cymorth brys, ffoniwch y GIG ar **111** a **phwyso 2**.

Manylion cyswllt i gael rhagor o wybodaeth:

Y Tîm Polisi Iechyd Meddwl
Llywodraeth Cymru
Parc Cathays
Caerdydd
CF10 3NQ

mentalhealthandvulnerablegroups@llyw.cymru

Crynodeb Gweithredol

Cafodd ein strategaeth drawslywodraethol flaenorol, 'Law yn Llaw at Iechyd Meddwl', ei chyhoeddi yn 2012. Roedd yn pennu ein nodau ar gyfer gwella iechyd meddwl a gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru. Hon oedd ein strategaeth iechyd meddwl gyntaf a oedd yn ymdrin â phob oedran ac yn hyrwyddo llesiant meddyliol pawb yng Nghymru, a'i nod oedd sicrhau bod pobl â chyflyrau iechyd meddwl yn cael y cymorth sydd ei angen arnynt.

Dangosodd ein hadolygiad annibynnol o'r Strategaethau 'Law yn Llaw at Iechyd Meddwl' a 'Siarad â Fi 2' (2012-2022) fod llawer o gynnydd wedi'i wneud ond amlinellodd nifer o feysydd lle gellid gwneud mwy.

Mae'r strategaeth hon yn adeiladu ar y cynnydd a wnaed o dan 'Law yn Llaw at Iechyd Meddwl'. Mae wedi cael ei llywio gan sawl adolygiad a gwaith ymgysylltu â phobl â phrofiad bywyd a rhanddeiliaid. Gwnaethom hefyd ystyried yr argymhellion penodol a wnaed gan Bwyllgorau'r Senedd ynghylch iechyd meddwl a'r ymatebion a gafwyd fel rhan o'r ymgynghoriad ffurfiol yn 2024.

Yn ei chrynswth, mae'r wybodaeth hon wedi crynhoi safbwyntiau pobl sydd â phrofiad bywyd, ymarferwyr, gwasanaethau a'r cyhoedd er mwyn rhoi cipolwg cynhwysfawr i lywio cynllunio ar gyfer y dyfodol.

Sut i ddefnyddio'r Strategaeth hon

Prif fwriad y Strategaeth hon yw nodi ein blaenoriaethau allweddol dros y 10 mlynedd nesaf i gyflawni ein datganiad cenhadaeth cyffredinol, sef:

'Bydd pobl yng Nghymru yn byw mewn gwlad sy'n eu hannog, yn eu cefnogi ac yn eu grymuso i wella eu hiechyd meddwl a'u llesiant meddyliol, a hynny heb stigma a gwahaniaethu.'

Mae ein hadrannau ar y **cyd-destun strategol** a sut mae'n **gweddu i'r agenda polisi ehangach** yn esbonio'n fwy manwl sut y byddwn yn cefnogi'r dull hwn gyda'n gilydd.

Bydd y datganiad cenhadaeth hwn yn cael ei gefnogi gan bedwar datganiad gweledigaeth, a amlinellir yn y penodau canlynol:

PENNOD 1

Ceir camau gweithredu i sicrhau bod y blociau adeiladu ar waith i gefnogi iechyd meddwl a llesiant meddyliol da (*Datganiad Gweledigaeth 1*).

Yma byddwn yn esbonio sut y gall adrannau ac asiantaethau'r Llywodraeth gefnogi'r meysydd hynny y gwyddom eu bod yn effeithio ar iechyd meddwl, megis tai, cyflogaeth ac addysg.

PENNOD 2:

Mae gan bawb yr wybodaeth, y cyfleoedd a'r hyder i amddiffyn a hybu iechyd meddwl a llesiant meddyliol da (*Datganiad Gweledigaeth 2*).

Yma byddwn yn esbonio sut y gallwn helpu i ddarparu gwybodaeth ac adnoddau i amddiffyn a hybu llesiant meddyliol da, sydd ar gael ac yn hygyrch i bawb.

PENNOD 3:

Ceir system gysylltiedig lle mae pawb yn cael y lefel briodol o gymorth lle bynnag y maent yn gofyn am help (*Datganiad Gweledigaeth 3*).

Yma byddwn yn esbonio sut mae gan bob un ohonom gyfraniad i'w wneud at amddiffyn iechyd meddwl da a sut gallwn greu amgylchedd sy'n

cefnogi iechyd meddwl da, drwy sicrhau bod sefydliadau'n gweithio gyda'i gilydd i gefnogi iechyd meddwl person.

PENNOD 4:

Ceir gwasanaethau iechyd meddwl di-dor sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, yn cael eu harwain gan angen ac yn cyfeirio at y cymorth cywir y tro cyntaf, yn ddi-oed (*Datganiad Gweledigaeth 4*).

Yma byddwn yn esbonio sut y byddwn yn cefnogi darparu gwasanaethau iechyd meddwl hygyrch o safon uchel, gan greu cynllun clir i wasanaethau weithio gyda'i gilydd.

PENNOD 5:

Sut y byddwn yn cyflawni'r strategaeth. Yma byddwn yn esbonio sut y byddwn yn cefnogi cyflawni'r datganiadau gweledigaeth dros y deng mlynedd nesaf.

Straeon Unigol

Yma ac acw yn y strategaeth hon, fe welwch straeon am bobl yn cael cymorth ar gyfer eu hiechyd meddwl a'u llesiant meddyliol. Straeon ffuglennol yw'r rhain ond maent wedi'u seilio ar brofiadau bywyd go iawn o broblemau iechyd meddwl a llesiant meddyliol. Mae'r straeon yn dangos y math o gymorth rydym am ei weld yn cael ei roi o ganlyniad i'r strategaeth. Maent yn ddisgrifiadau o'r hyn **fydd** yn digwydd, yn hytrach na'r hyn sy'n digwydd ar hyn o bryd.

Mae pob un o'r datganiadau gweledigaeth hyn yn cael ei gefnogi gan nifer o **egwyddorion**.

Mae'r rhain yn ategu'r rhai amlinellir yn [Cymru Iachach: ein Cynllun Iechyd a Gofal Cymdeithasol \(Cymru Iachach\)](#).



Egwyddorion.

Pob oed:

Byddwn yn defnyddio dull pob oed i sicrhau bod gennym system a fydd yn cefnogi pawb, ac sy'n hyrwyddo gwell integreiddio rhwng gwasanaethau. *Yn y strategaeth drwyddi draw, mae unrhyw gyfeiriad at "bobl" yn golygu unigolion o bob oed, gan gynnwys babanod, plant, pobl ifanc a phobl hŷn.*

Mae Tabl 1 isod yn rhoi enghreifftiau o rai o'r heriau a'r cyfleoedd ar draws cwrs bywyd. Disgwylir y bydd pob cam a gymerwn i weithredu'r strategaeth hon yn ystyried y risgiau newidiol hyn ar draws cwrs bywyd.

Babanod a Phlant	Yn ystod y cyfnod datblygiadol hwn, mae potensial i risgiau ddechrau datblygu o ganlyniad i'r canlynol: • Rhieni ddim yn cael y lefel gywir o gymorth o ran iechyd corfforol a meddyliol • Profi tlodi • Profedigaeth • Bwllo • Cam-drin rhywiol a chorfforol • Ynysigrwydd cymdeithasol • Problemau corfforol, dysgu, niwroddatblygiadol ac iechyd meddwl • Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod • Problemau ymlyniad a bondio Mae'n hanfodol bod ymyriadau effeithiol yn cael eu cynnig ar yr oedran ifanc hwn i liniaru heriau emosignol yn y dyfodol ac i gefnogi plentyndod hapus ac iach. Mae cyfleoedd hefyd i feithrin arferion iach a all helpu i gryfhau eu hiechyd a'u gwydnwch eu hunain drwy addysg, arferion bwyta'n iach ac ymarfer corff. Mae cyfle hefyd i hyrwyddo ymddygiadau sy'n cyfrannu at lesiant pobl eraill drwy, er enghraifft, addysg ynghylch materion cymdeithasol. Bydd hyn yn cyfrannu at greu cenedlaethau mwy ystyriol, tosturiol a chynhwysol ar gyfer y dyfodol.
-------------------------	--

Pobl ifanc ac oedolion ifanc	Mae pwysau a risgiau ychwanegol a all ddod i'r amlwg yn ystod y blynyddoedd hollbwysig hyn, gan gynnwys: • Y glasoed • Rhywioldeb • Pwysau arholiadau • Pwysau gwaith • Profi tlodi • Perthnasoedd • Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod • Symud o gartref y teulu • Cynllunio ar gyfer y dyfodol/penderfyniadau gyrfa ac addysg bellach • Pontio rhwng gwasanaethau plant ac oedolion Mae cyfleoedd yn bodoli i adeiladu ar arferion iach a sefydlwyd yn ystod y blynyddoedd iau a sicrhau bod gwasanaethau ar gael i gefnogi'r grŵp oedran hwn.
Oedolion	Mae'r blynyddoedd fel oedolyn yn gyfnod arbennig o anodd i bobl sydd â phwysau gwaith ac ariannol, cyfrifoldebau rhianta, problemau iechyd corfforol a meddyliol, problemau gyda sylweddau a heriau perthynas. Mae heriau penodol yn wynebu menywod a dynion yn ystod y blynyddoedd hyn. Gall menywod wynebu heriau sy'n cynnwys y rhai sy'n gysylltiedig â beichiogrwydd (a chynllunio ar gyfer beichiogrwydd), genedigaeth a'r menapos. Gall dynion wynebu heriau gwahanol fel y rhai sy'n gysylltiedig â stigma.
Oedolion hŷn	Bydd heriau corfforol a niwrolegol yn fwy amlwg yn ystod blynyddoedd diweddarach bywyd person, a all hefyd arwain at ynysigrwydd cymdeithasol ac unigrwydd. Profi tlodi, gan gynnwys o ganlyniad i salwch. Mae mynediad at gymorth iechyd o ansawdd da yn y cartref a pharhau i fod yn rhan o gymunedau yn hanfodol i leihau risg yn ddiweddarach mewn bywyd. Digwyddiadau bywyd mawr megis symud tŷ a phrofedigaeth.

Canolbwyntio ar yr unigolyn:

Byddwn yn cefnogi pobl i gydnabod a datblygu eu cryfderau a'u galluoedd eu hunain i wneud penderfyniadau gwybodus am eu hiechyd eu hunain. Cynigir gofal a chymorth sy'n cael ei gydlynw a'i bersonoli, gan sicrhau bod pobl yn cael eu trin ag urddas, tosturi a pharch bob amser.

Cydgynhyrchu:

Byddwn yn trin pobl fel partneriaid cyfartal wrth ddylunio, datblygu a chyflwyno polisiâu a gwasanaethau.

Dull sy'n seiliedig ar hawliau:

Byddwn yn sicrhau bod gofal a chymorth yn cael ei ddarparu mewn ffordd sy'n parchu, yn amddiffyn ac yn cyflawni hawliau unigolion, a byddwn yn ystyried yr hawliau penodol sydd gan rai grwpiau, er enghraifft, hawliau plant a hawliau pobl anabl.

Dim drws anghywir:

Byddwn yn sicrhau bod pobl yn gallu ymglyfwyno ar unrhyw bwynt yn y system a chael eu cyfeirio i'r cymorth cywir yn ddi-oed

Ystyriol o drawma:

Byddwn yn adeiladu dealltwriaeth gyhoeddus o sut gall trawma ac adfyd effeithio ar bobl a sut gallwn ni i gyd gefnogi'r rhai yr effeithir arnynt gan drawma.

Tegwch mynediad, profiad a chanlyniadau heb wahaniaethu:

Byddwn yn sicrhau bod gwasanaethau a chymorth yn hygyrch ac yn briodol i bawb. Mae hyn yn cynnwys yr angen i'r system iechyd meddwl weithredu mewn modd gwrth-hiliol.

Defnyddio dull croestoriadedd:

Byddwn yn dylunio polisiâu a gwasanaethau sy'n cydnabod bod pobl yn cael eu siapio gan eu haelodaeth o sawl categori cymdeithasol rhyng-gysylltiedig a all ryngweithio i greu heriau unigryw.

Ataliol ac yn seiliedig ar werth:

Byddwn yn amddiffyn ac yn hybu ein hiechyd meddwl a'n llesiant meddyliol drwy gydol pob cam o fywyd i gefnogi bywyd boddhaus. Defnyddio dull lle'r ydym yn lleihau'r ffactorau risg ar gyfer iechyd meddwl a llesiant meddyliol gwael, ac yn canolbwyntio ar y ffactorau amddiffynnol i unigolion a chymunedau ac yn ymyrryd cyn gynted â phosibl pan fydd angen gwneud hynny.

Rhydd o stigma a chywilydd, bai a barnu:

Byddwn yn mynd i'r afael â stigma, a'r safbwyntiau cymdeithasol sy'n gysylltiedig ag iechyd meddwl gwael.

Canolbwyntio ar ganlyniadau:

Byddwn yn cyflawni yn erbyn y canlyniadau sy'n bwysig i bobl ac mae gennym system sy'n gallu mesur y canlyniadau hyn a chael ein dwyn i gyfrif amdanynt.

Diffinio iechyd meddwl, cyflyrau iechyd meddwl, llesiant meddyliol ac emosiynau a theimladau

I ategu'r strategaeth, rydym wedi diffinio'r hyn rydym yn ei olygu wrth iechyd meddwl, cyflyrau iechyd meddwl, llesiant meddyliol ac emosiynau a theimladau, ac amlinellir hyn isod.

Mae'r strategaeth hon yn ymwneud yn bennaf â sut i amddiffyn a hybu iechyd meddwl a llesiant meddyliol da, a sut i gefnogi pobl â chyflyrau iechyd meddwl ac iechyd meddwl gwael. Nid yw'n delio'n fanwl â'r emosiynau a'r teimladau beunyddiol y mae pobl yn eu profi, gan fod y

rhain yn aml yn rhan arferol ac angenrheidiol o fywyd bob dydd. Fodd bynnag, mae'r strategaeth yn ystyried sut gall pobl ddatblygu eu deallusrwydd emosiynol i amddiffyn eu hiechyd meddwl a'u llesiant meddyliol.

Iechyd meddwl: cyflwr o lesiant meddyliol sy'n galluogi pobl i ymdopi â straen bywyd, gwireddu eu galluoedd, dysgu'n dda a gweithio'n dda, a chyfrannu at eu cymuned. Mae'n elfen annatod o iechyd a llesiant sy'n sail i'n galluoedd unigol a thorfol i wneud penderfyniadau, meithrin perthnasoedd a siapio'r byd rydym yn byw ynddo. Mae iechyd meddwl yn hawl dynol sylfaenol. Ac mae'n hanfodol i ddatblygiad personol, cymunedol ac economaidd-gymdeithasol.¹ Gall pobl ag iechyd meddwl gwael fod â chyflwr iechyd meddwl ond nid yw hyn bob amser neu o reidrwydd yn wir.

Cyflyrau iechyd meddwl: term eang sy'n cwmpasu cyflyrau sy'n effeithio ar emosiynau, meddwl ac ymddygiad, ac sy'n ymyrryd yn sylweddol â'n bywyd. Mae cyflyrau iechyd meddwl yn gallu effeithio'n sylweddol ar fywyd bob dydd, gan gynnwys ein gallu i weithio, gofalu am ein hunain a'n teulu, a'n gallu i uniaethu a rhyngweithio ag eraill. Mae'n derm sy'n cael ei ddefnyddio i gwmpasu sawl cyflwr (e.e. iselder, anhwylder straen wedi trawma,

sgitsoffrenia) gyda gwahanol symptomau ac effeithiau am gyfnodau gwahanol o amser, ar gyfer pob person. Mae cyflyrau iechyd meddwl yn gallu amrywio, o gyflwr ysgafn i salwch difrifol a pharhaus. Mae pobl â chyflyrau iechyd meddwl yn fwy tebygol o brofi lefelau is o lesiant corfforol a meddyliol, ond nid yw hyn bob amser neu o reidrwydd yn wir. Mae rhai cyflyrau iechyd meddwl fel anhwylderau bwyta a sgitsoffrenia yn gysylltiedig â risg uwch o farwolaeth.

Llesiant meddyliol: y farn gadarnhaol fewnol ein bod yn ymdopi'n dda â phwysau beunyddiol bywyd.

Emosiynau: sut yr ydym yn teimlo am rywbeth a sut mae ein corff yn ymateb. Er enghraifft, os ydym yn profi ofn, mae'n bosibl y byddwn yn teimlo ein calon yn curo'n gyflymach.²

Teimladau: sut yr ydym yn profi ein hemosiynau ac yn rhoi ystyr iddynt. Maent yn wahanol i bawb. Er enghraifft, efallai y byddwch chi'n cysylltu'ch dwylo yn crynu â theimlo'n bryderus.³

¹ Sefydliad Iechyd y Byd – Diffiniad o Iechyd Meddwl

² MIND – Diffiniad o Emosiynau

³ MIND – Feelings Definition

Stori unigolyn: Tareq

Fy enw i yw Tareq, a dw i'n 10 oed. Dw i'n hoffi creaduriaid môr fel morfilod a dolffiniaid. Dw i'n gwybod llawer amdanyn nhw. Mae'n bwysig ein bod ni'n edrych ar ôl pob un anifail neu fydd ein planed ddim yn goroesi. Dw i'n poeni pan fydda i'n meddwl am yr holl anifeiliaid sy'n marw oherwydd llygredd a'r blaned yn mynd yn boethach.

Mae meddwl am newid hinsawdd yn codi ofn arna i ac mae'n gwneud i mi deimlo'n sâl. Pan fydd hynny'n digwydd, dw i'n siarad gyda fy athro, neu gyda mam a dad. Maen nhw'n fy helpu i trwy enwi fy nheimpladau a fy helpu i ddeall pam dw i'n teimlo'n bryderus a beth alla i ei wneud i deimlo'n well.

Dw i ar y cyngor ysgol, ac ry'n ni'n gwneud pethau i helpu'r amgylchedd, fel ailgylchu yn yr ysgol a diffodd y goleuadau pan nad oes eu hangen.

Dw i'n dysgu am deimpladau bob dydd, fel teimlo'n bryderus neu'n drist a sut i wneud i fy hun deimlo'n well trwy siarad, chwarae gyda fy nghi, anadlu'n ddwfn a threulio amser y tu allan.



Y cyd-destun strategol

Sut mae'r strategaeth hon yn cyd-fynd ag agenda polisi ehangach Llywodraeth Cymru?

Datblygwyd Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol (2025-2035) yng nghyd-destun [Cymru Iachach](#) sy'n nodi'r weledigaeth ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. Mae'n esbonio uchelgais Llywodraeth Cymru ar gyfer cynnydd a gwella ac yn disgrifio'r gwerthoedd craidd sy'n sail i'r system iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru, sef:

- Sicrhau ansawdd a diogelwch yn anad dim arall.
- Integreiddio gwelliannau i waith bob dydd.
- Canolbwyntio ar atal, gwella iechyd ac anghydraddoldeb.
- Gweithio mewn partneriaethau go iawn.
- Buddsoddi yn ein staff.

Mae'r Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol (2025-2035) yn cefnogi'r holl uchelgeisiau hyn ac yn nodi ein hymrwymiad i ddull iechyd a gofal cymdeithasol ar y cyd o ymdrin ag iechyd meddwl. Mae ein dull yn canolbwyntio ar yr unigolyn, gan sicrhau mai'r hyn sy'n bwysig i'r person, ei anghenion a'i nodau yw diben craidd pob gwasanaeth a rhyngweithio â gweithiwr proffesiynol ym mhob achos.

Mae'r dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn o ymdrin â'r strategaeth hon yn ategu egwyddorion [Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant \(Cymru\) 2014](#) sy'n cefnogi pobl sydd ag anghenion gofal a chymorth i gyflawni llesiant, drwy sicrhau bod pobl wrth wraidd y system; drwy bwysleisio partneriaeth a chydweithio i sbarduno darpariaeth gwasanaethau; drwy ganolbwyntio

ar wasanaethau a fydd yn hyrwyddo atal angen cynyddol; a thrwy sicrhau bod yr help cywir ar gael ar yr adeg gywir.

Mae'r strategaeth yn cefnogi'n uniongyrchol y saith nod llesiant cysylltiedig yn [Neddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015](#), gan gynnwys Cymru gydnerth; Cymru iachach; a Chymru fwy cyfartal. Mae'r strategaeth wedi'i datblygu yn unol â'r pum ffordd o weithio a nodir yn y Ddeddf, sy'n dweud bod rhaid inni:

- Ystyried y tymor hir.
- Helpu i atal problemau rhag digwydd neu waethygu.
- Defnyddio dull gweithredu integredig.
- Defnyddio dull gweithredu cydweithredol.
- Ystyried a chynnwys pobl o bob oed a phobl gyda nodweddion ac anghenion amrywiol.

Mae'r strategaeth hon wedi'i hysgrifennu ochr yn ochr â'r [Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio](#). Er nad yw hunanladdiad a hunan-niweidio yn gyflyrau iechyd meddwl, gwyddom fod hunanladdiad, hunan-niweidio a salwch meddwl yn rhannu ystod o ffactorau risg sylfaenol. Mae'r ddwy strategaeth yn canolbwyntio ar atal a gweithio ar y cyd ag adrannau eraill y Llywodraeth i fynd i'r afael â'r ffactorau risg hyn. Gwyddom hefyd fod pobl sy'n meddwl am hunanladdiad neu hunan-niweidio, yn ogystal â'r rhai sy'n gofalu amdanynt, yn aml yn dibynnu ar wasanaethau iechyd meddwl, ymhlith gwasanaethau eraill, am gyngor a chymorth. O ganlyniad, mae gennym strategaethau ar wahân ar gyfer iechyd meddwl a hunanladdiad a hunan-niweidio, sy'n caniatáu

inni fynd i'r afael â phob un yn annibynnol ond gan weithio ar y cyd i fynd i'r afael â'r elfennau annibynnol hefyd.

Bydd y strategaeth hon hefyd yn cefnogi ymrwymiadau'r Rhaglen Lywodraethu i ddarparu gofal iechyd effeithiol a chynaliadwy o ansawdd uchel.

Ffocws ar y Gymraeg

Mae Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011 yn rhoi statws swyddogol i'r iaith Gymraeg yng Nghymru ac yn atgyfnerthu'r egwyddor na ddylid trin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg wrth ddarparu gwasanaethau.

Mae gan Lywodraeth Cymru uchelgais i Gymru fod yn genedl groesawgar, ddwyieithog, amrywiol a chynhwysol. Mae [Cymraeg 2050: Strategaeth y Gymraeg](#) yn nodi ein dull hirdymor o sicrhau miliwn o siaradwyr Cymraeg. Bydd y strategaeth hon yn cefnogi'r gwaith o gyflawni [Mwy na Geiriau: Cynllun Pum Mlynedd \(2022-2027\)](#), sef fframwaith strategol Llywodraeth Cymru ar gyfer hyrwyddo'r Gymraeg ym maes iechyd a gofal cymdeithasol ac a nododd ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl fel un o'r grwpiau blaenoriaeth. Wrth wraidd y Fframwaith mae egwyddor '[y Cynnig Rhagweithiol](#)', sy'n rhoi cyfrifoldeb ar ddarparwyr iechyd a gofal cymdeithasol i gynnig gwasanaethau yn Gymraeg, yn hytrach na bod y cyfrifoldeb ar y claf neu'r defnyddiwr gwasanaethau i ofyn amdanynt. Mae Fframwaith 'Mwy na Geiriau' yn ceisio sbarduno cynnydd drwy ganolbwyntio ar dair thema cynllunio a pholisïau Cymraeg gan gynnwys data; cefnogi a datblygu sgiliau iaith Gymraeg y gweithlu nawr ac yn y dyfodol; a rhannu arferion gorau a dull sy'n galluogi.

Mae derbyn triniaeth yn eu mamiaith yn gallu bod yn arbennig o bwysig i bobl sy'n profi iechyd meddwl gwael. Mae sicrhau bod gofal iechyd meddwl ar gael drwy gyfrwng y Gymraeg, a bod hyn yn cael ei gynnig yn rhagweithiol i bobl sy'n derbyn cymorth, yn hanfodol.

Ffocws ar anghydraddoldeb a hyrwyddo tegwch

Mae iechyd meddwl yn cael ei lywio gan yr amgylcheddau cymdeithasol, economaidd a ffisegol y mae pobl yn byw ynddynt. Mae gan bawb yr hawl i iechyd meddwl a llesiant meddyliol da, ac eto gwyddom fod nifer o gyflyrau cymdeithasol sy'n rhoi rhai grwpiau mewn mwy o berygl o iechyd meddwl gwael, a sut gall anghydraddoldebau gyfrannu at iechyd meddwl gwael, fel y nodwyd gan y [Sefydliad Iechyd Meddwl](#).

Ymdriniodd ymchwiliad Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Senedd Cymru, [Cysylltu'r dotiau: mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd meddwl yng Nghymru](#), â'r mater hwn yn fanwl, gan dynnu sylw at y rhai yn y boblogaeth sydd yn y perygl mwyaf o anghydraddoldeb iechyd meddwl a sut gall gwahanol grwpiau a chymunedau brofi'r anghydraddoldeb hwn. Gwnaeth nifer o argymhellion sydd wedi llywio datblygiad y strategaeth hon.

Mae'r [Ganolfan Iechyd Meddwl](#) yn disgrifio "rhwystr triphlyg" o anghydraddoldeb iechyd meddwl, sy'n effeithio ar nifer fawr o bobl o wahanol rannau o'r boblogaeth:

- i. Mae rhai grwpiau o bobl mewn perygl anghymesur o iechyd meddwl gwael. Mae hyn yn aml yn gysylltiedig ag anghydraddoldebau ehangach mewn cymdeithas.
- ii. Gall grwpiau sydd â lefelau arbennig o uchel o iechyd meddwl gwael brofi'r drafferth fwyaf yn cael mynediad at wasanaethau.
- iii. Pan fydd pobl yn y grwpiau hyn yn cael cymorth, mae eu profiadau a'u canlyniadau yn aml yn waeth.

Er y gall y system iechyd meddwl fynd rhywfaint o'r ffordd tuag at liniaru anghydraddoldebau, mae tystiolaeth hefyd y gall eu gwneud yn waeth. Mae hyn yn tanlinellu'r angen

i ganolbwyntio ar hyrwyddo tegwch o ran profiadau a chanlyniadau pobl (ac nid canolbwyntio ar leihau annhegwch o ran mynediad at wasanaethau a chymorth yn unig).

Gwyddom hefyd y bydd grwpiau ar y cyrion sy'n profi gwahaniaethu, hiliaeth neu allgáu yn seiliedig ar oedran, hil, rhywedd, cyfeiriadedd rhywiol, anabledd neu nodweddion eraill a ddiogelir gan [Ddeddf Cydraddoldeb 2010](#) yn cael eu heffeithio'n anghymesur. Mae hyn yn cynnwys ceiswyr lloches, ffoaduriaid ac ymfudwyr a allai fod mewn mwy o berygl o gyflyrau iechyd meddwl.⁴ Tynnwyd sylw at anghenion iechyd meddwl y grwpiau hyn mewn polisiau a chynlluniau allweddol eraill, gan gynnwys [Cynllun Gweithredu Cymru Wrth-hiliol](#), [Cynllun Gweithredu LHDTG+ Cymru](#), [Cenedl Noddfa – Cynllun Ffoaduriaid a Cheiswyr Lloches](#), [Cynllun Galluogi Sipsiwn](#), [Roma a Theithwyr](#), [Strategaeth Tlodi Plant Cymru](#), [Strategaeth Trais yn erbyn Menywod](#), [Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol](#) a'r Cynllun Hawliau Pobl Anabl.

Mae'n bwysig cofio bod pobl yn aml yn aelodau o fwy na dim ond un o'r grwpiau hyn ac, o fewn y grwpiau hyn, gall profiadau unigolion fod yn wahanol iawn (Ffigur 1). Mae angen inni sicrhau bod sylw'n cael ei roi i groestoriad gwahanol anghydraddoldebau, a bod polisiau a gwasanaethau wedi'u dylunio i ystyried y person cyfan.

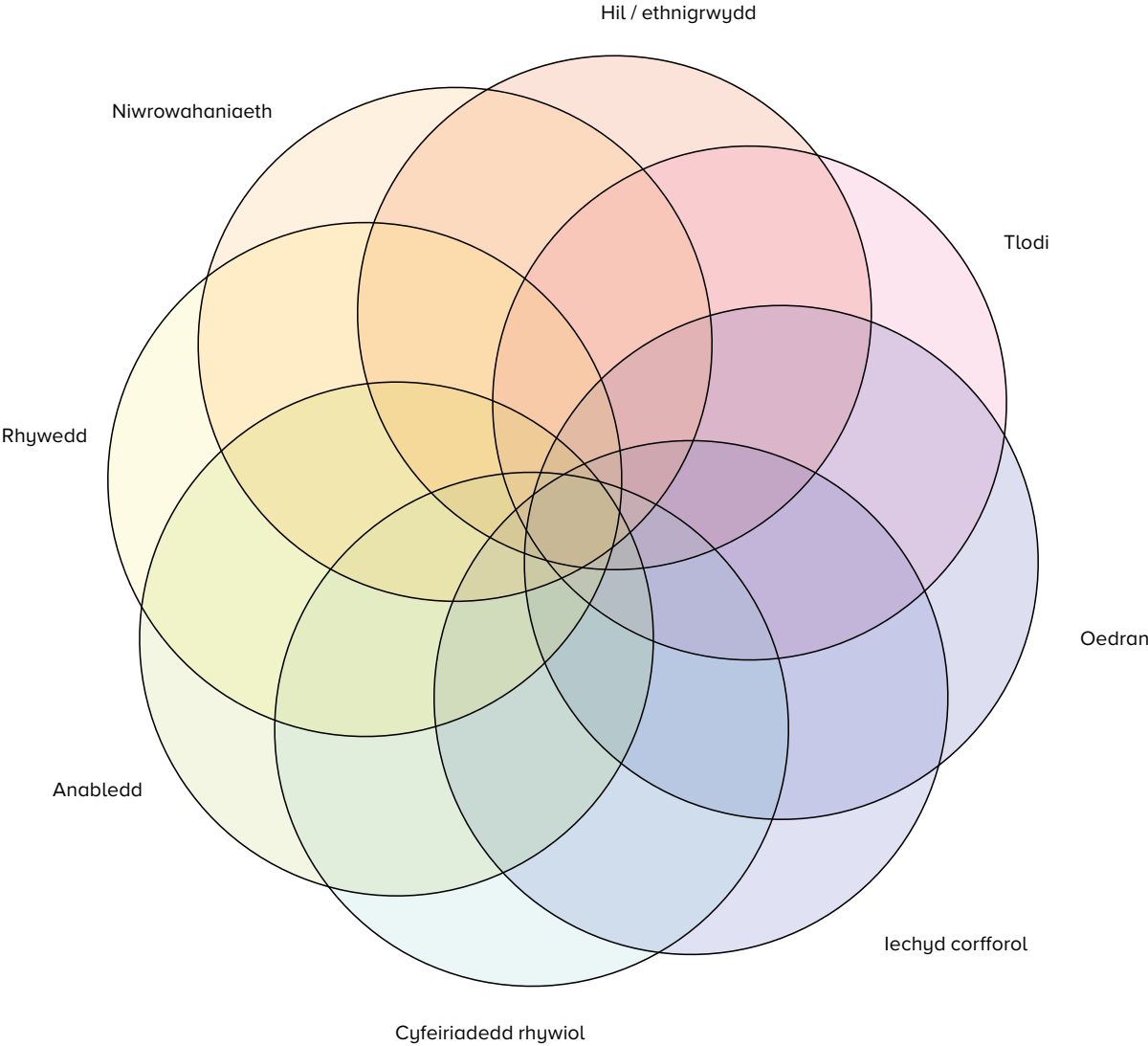
Dylai gwasanaethau fabwysiadu dull sy'n gyson â'r model cymdeithasol o anabledd sy'n canolbwyntio ar ddileu rhwystrau – strwythurol, diwylliannol ac ableddol, sy'n rhwystro cyfranogiad pobl anabl.

Wrth ddatblygu'r strategaeth hon a'r camau gweithredu o fewn y cynllun cyflawni, rydym wedi ystyried nifer o grwpiau poblogaeth nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol a allai fod angen cymorth ychwanegol i amddiffyn eu hiechyd meddwl. Adlewyrchir hyn yn ein hasesiadau effaith. Mae yna achosion lle mae hyn wedi arwain at ymriadau penodol, ond mae'r pwyslais drwy gydol y strategaeth hon ar ymwybyddiaeth o groestoriad y nodweddion hyn wrth ystyried y person cyfan.

⁴ [Sefydliad Iechyd y Byd \(Hydref 2023\) Mental health of refugees and migrants: risk and protective factors and access to care](#)

Ffigur 1: Croestoriadedd

Croestoriadedd yw'r ffordd y mae gwahanol fathau o wahaniaethu yn gysylltiedig â'i gilydd ac yn effeithio ar ei gilydd.



Dull sy'n seiliedig ar hawliau

Mae dull sy'n seiliedig ar hawliau yn sylfaen i waith y strategaeth hon. Mae'r blaenoriaethau yn y strategaeth hon yn ymwneud â'r canlynol:

- Gwreiddio camau gweithredu cydweithredol i amddiffyn iechyd meddwl a llesiant meddyliol.
- Grymuso pobl i wybod am eu hawliau a theimlo y gallant eu hawlio.
- Gwrando ar anghenion pobl er mwyn llunio a llywio'r gwasanaethau a'r gofal a gânt.
- Rhoi systemau ar waith sy'n galluogi mynediad a chanlyniadau teg i bawb, yn ddieithriad.
- Cynyddu gallu ac atebolrwydd unigolion a sefydliadau sy'n gyfrifol am barchu, amddiffyn a chyflawni hawliau pobl.
- Hyrwyddo cydsyniad gwybodus a lleihau arferion cyfyngol.
- Cefnogi system eiriolaeth sy'n grymuso pobl i ddeall a hawlio eu hawliau.

Bydd y strategaeth yn cefnogi hawliau dynol a hawliau plant (er enghraifft, drwy fynd i'r afael ag anghydraddoldebau mewn canlyniadau) yn unol â Deddf Cydraddoldeb 2010, Mesur Hawliau Plant a Phobl Ifanc (Cymru) 2011 a Chonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn (CCUHP). Mae ffocws parhaus ar erthyglau unigol CCUHP, yr argymhellion yn [Adroddiad](#) Terfynol Pwyllgor y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn 2023 a sut gall polisïau wella iechyd meddwl a llesiant meddyliol yn hollbwysig.

Gall fod yn anodd deall beth yw eich hawliau, yn enwedig pan fyddwch chi'n sâl. Bydd codi ymwybyddiaeth o'r hawliau hyn a sicrhau eu bod yn cael eu bodloni yn allweddol o ran darparu gwasanaethau.

Mae eiriolwyr yn gwneud cyfraniad allweddol at gefnogi pobl i ddeall a hawlio eu hawliau. Mae angen inni sicrhau bod gweithlu eiriolaeth wedi'i hyfforddi'n dda ledled Cymru sy'n gallu darparu gwasanaethau eiriolaeth statudol ac anstatudol.

Mae Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 yn darparu'r canlynol i bobl sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd:

- yr hawl i gael Cydgysylltydd Gofal wedi'i benodi i weithio gyda nhw i gydlynu eu gofal a'u triniaeth,
- yr hawl i Gynllun Gofal a Thriniaeth unigol a chynhwysfawr i gynorthwyo eu hadferiad.

Mae'r cynlluniau gofal a thriniaeth unigol hyn yn canolbwyntio ar nifer o feysydd bywyd (a chanlyniadau i'w cyflawni) y gwyddom eu bod yn cael effaith ar unigolion. Mae'r meysydd hyn fel a ganlyn:

- Cyllid ac arian.
- Llety.
- Gofal personol a llesiant corfforol.
- Addysg a hyfforddiant.
- Gwaith a galwedigaeth.
- Magu plant a pherthnasoedd gofalgar.
- Cymdeithasol, diwylliannol neu ysbrydol.
- Triniaeth feddygol a mathau eraill o driniaeth, gan gynnwys ymyriadau seicolegol.

Mae'r meysydd hyn yn adlewyrchu penderfynyddion iechyd ehangach sy'n cael effaith ar iechyd meddwl pobl ac yn darparu dull sy'n seiliedig ar hawliau o ymdrin â chymorth iechyd meddwl. Rhaid i Gynlluniau Gofal a Thriniaeth hefyd nodi manylion y gwasanaethau sydd i'w darparu, neu'r camau sydd i'w cymryd, i sicrhau'r canlyniadau arfaethedig (gan gynnwys pryd a chan bwy y mae'r gwasanaethau

hynny i'w darparu neu y mae'r camau hynny i'w cymryd) ac unrhyw ofynion o ran iaith neu gyfathrebu (gan gynnwys defnyddio'r Gymraeg).

Mae gan bawb sy'n cael gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd yr hawl i Gynllun Gofal a Thriniaeth o ansawdd uchel sy'n cael ei gydgynhyrchu ac sy'n nodi canlyniadau clir ar gyfer adferiad. Dylai anogaeth i gymryd rhan mewn cynllunio gofal a thriniaeth fod yn glir ac yn ddiamwys. Dylai pobl o bob oed, gan gynnwys plant a phobl ifanc, fod â pherchnogaeth dros eu cynlluniau eu hunain a bod wedi'u grymuso i ddefnyddio'r rhain fel ffordd o wireddu eu hawliau.

Rôl deddfwriaeth

Nod sylfaenol deddfwriaeth iechyd meddwl yw amddiffyn, hybu a gwella bywydau a llesiant meddyliol dinasyddion. Mae angen deddfwriaeth sy'n cydymffurfio ag offerynnau hawliau dynol rhyngwladol i amddiffyn, hyrwyddo a chefnogi hawliau dynol.⁵

Mae Deddfau Iechyd Meddwl 1983 a 2007 yng Nghymru a Lloegr yn darparu'r fframwaith deddfwriaethol ar gyfer asesu, trin ac amddiffyn hawliau pobl ag anhwylder iechyd meddwl.⁶ Maent yn cynnwys nifer o bwerau gorfodol, a rheolau ynghylch derbyn i'r ysbyty neu rhyddhau o'r ysbyty.

Ochr yn ochr â hyn, mae Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 yn ymwneud â'r cymorth a ddylai fod ar gael i bobl ag iechyd meddwl gwael yng Nghymru, ble bynnag y maent yn byw. Yn benodol, cyflwynwyd y Mesur i ddarparu mynediad cynnar at wasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol i unigolion sy'n

profi cyflyrau iechyd meddwl ysgafn i gymedrol, a sefydlog, difrifol a pharhaus (Rhan 1). Nod y deddfwriaeth oedd lleihau'r risg o ddirywiad pellach mewn iechyd meddwl, ac mewn rhai achosion, lleihau'r angen posibl am driniaeth ddilysol fel claf mewnol a chadw gorfodol posibl. Dyluniwyd y Mesur hefyd i sicrhau bod gan bob unigolyn a dderbynnir i wasanaethau iechyd meddwl eilaidd yng Nghymru gydgysylltydd gofal penodol a'i fod yn cael cynllun gofal a thriniaeth, fel y nodir uchod (Rhan 2), a bod defnyddwyr gwasanaethau sy'n cael eu rhyddhau o wasanaethau iechyd meddwl eilaidd yn cael mynediad yn ôl at y gwasanaethau hynny pan fyddant yn credu y gallai eu hiechyd meddwl fod yn dirywio (Rhan 3). Yn ogystal, roedd y Mesur yn ymestyn y ddarpariaeth eiriolaeth iechyd meddwl statudol (Rhan 4).⁷

Mae Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 yn cydfynd yn uniongyrchol â chanlyniadau arfaethedig Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 a'i ffocws ar lesiant, atal ac ymyrryd yn gynnar, a gwybodaeth a chynghor i'r person (Rhan 2); asesu anghenion unigolion a gofalwyr, gan gydnabod bod gan y ddau hawl gyfartal i asesiad (Rhan 3); diwallu anghenion unigolion a gofalwyr (Rhan 4); diogelu ac amddiffyn (Rhan 7); ac eiriolaeth, gan gynnwys darparu eiriolaeth broffesiynol annibynnol ar gyfer pobl sy'n agored i niwed a chanddynt alluedd (Rhan 10). Mae cyswllt uniongyrchol rhwng egwyddorion y ddau fframwaith hefyd, gan gynnwys eu ffocws ar lesiant, atal ac ymyrryd yn gynnar; integreiddio a phartneriaeth ar draws ffiniau; cymesuredd; osgoi dyblygu; a chael cydgysylltydd arweiniol penodol ar gyfer cynllunio gofal, cymorth a thriniaeth.⁸

⁵ [Sefydliad Iechyd y Byd \(2022\) World Mental Health Report. Gweler hefyd Sefydliad Iechyd y Byd \(Hydref 2023\) Mental health, human rights and legislation: Guidance and Practice](#)

⁶ [Deddf Iechyd Meddwl – y GIG](#)

⁷ Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 Memorandwm Esboniadol (Mawrth 2010)

⁸ [Canllaw Gweithredol ADSS Cymru - Social Services and Well-being \(Wales\) Act 2014 and its interface with Mental Health legislation in Wales](#)

Y Ddeddf Iechyd Meddwl

Mae'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn dweud wrth bobl beth yw eu hawliau yn ymwneud â'r canlynol:

- Asesu a thriniaeth yn yr ysbyty.
- Triniaeth yn y gymuned.
- Llwybrau i'r ysbyty, a all fod yn sifil neu'n droseddol.

Ym mis Tachwedd 2024, cyflwynodd Llywodraeth y DU [Fil Iechyd Meddwl 2025](#). Bydd y Bil Iechyd Meddwl yn moderneiddio deddfwriaeth iechyd meddwl i roi mwy o ddewis, ymreolaeth, hawliau a chymorth i gleifion, a sicrhau bod pawb yn cael eu trin ag urddas a pharch drwy gydol eu triniaeth.

Bwriad y deddfwriaeth hon yw rhoi effaith i'r dulliau polisi a amlinellwyd yn [Adolygiad Annibynnol](#) Syr Simon Wessely yn 2018, a oedd yn ceisio deall y rhesymau dros y cynnydd yn y cyfraddau cadw o dan y Ddeddf a'r nifer anghymesur o bobl o grwpiau du ac ethnig leiafrifol sy'n cael eu cadw o dan y Ddeddf.

Nod y mesurau hyn yw rhoi mwy o reolaeth i bobl dros eu triniaeth a helpu i sicrhau eu bod yn cael yr urddas a'r parch y maent yn ei haeddu.

Pennod 1: Ceir camau gweithredu i sicrhau bod y blociau adeiladu ar waith i gefnogi iechyd meddwl a llesiant meddyliol da (Datganiad Gweledigaeth 1)

Mae iechyd meddwl da yn dibynnu ar y ffaith bod blociau adeiladu sy'n ffurfio ein bywydau yn iawn. Mae'r blociau adeiladu hyn yn cynnwys pethau fel cartrefi diogel a chyfforddus, swyddi da, digon o arian i fyw'n gyfforddus, plentynod diogel a chysylltiadau â phobl yn ein cymunedau. Dyma'r pethau sydd eu hangen ar bawb er mwyn bod yn iach, ac fe'u disgrifir weithiau fel penderfynyddion iechyd meddwl a llesiant meddyliol ehangach. Gall y blociau adeiladu fod yn ffactorau cymdeithasol, diwylliannol, economaidd ac amgylcheddol.

Mae'r ffactorau hyn yn ysgogi gwahaniaethau neu anghydraddoldebau mewn iechyd a llesiant rhwng grwpiau o bobl. Gallant gynnwys mynediad at arian ac adnoddau; lefel ein haddysg a'n sgiliau; argaeledd gwaith teg; ansawdd a diogelwch ein tai; a'n hamgylchoedd yn fwy cyffredinol.⁹

Gall nifer o brofiadau gael effaith niweidiol ar iechyd meddwl a llesiant meddyliol pobl, a chynyddu'r risg o bobl yn profi cyflyrau iechyd meddwl. Mae'r rhain yn cynnwys, ymysg pethau eraill, bod yn agored i drawma a phrofiadau niweidiol yn ystod plentynod, profi tlodi, digartrefedd, amgylcheddau dan do ac awyr agored o ansawdd gwael, camdriniaeth, trais rhywiol, esgeulustod a thrais, camddefnyddio sylweddau a gwahaniaethu.

Mae'r agweddau hyn ar hunaniaeth a phrofiadau rhywun yn cyfuno i effeithio ar eu hiechyd meddwl. Mae angen inni sicrhau bod camau gweithredu i wella'r blociau adeiladu hyn yn ystyried sut gall y ffactorau hyn gyfuno i greu

heriau unigryw i unigolion. Weithiau, gelwir hyn yn groestoriadedd.

Mae'r gwaith i sicrhau bod y blociau adeiladu hyn ar waith i bawb, a bod gan bawb gyfle teg i wella eu hiechyd meddwl, yn eang iawn. Mae gan y Llywodraeth gyfan a sefydliadau eraill gyfrifoldeb i gyflawni hyn. Bydd y strategaeth hon yn gweithredu ochr yn ochr â rhaglenni gwaith eraill ac ni all geisio gwneud y newidiadau ehangach hynny ar ei phen ei hun.

Yr egwyddorion sy'n sail i'r dull hwn

Bu nifer o ddulliau sy'n ceisio sefydlu sut gellir targedu polisi i gyflawni newid yn y penderfynyddion cymdeithasol hyn. Mae Adolygiad Marmot yn nodi strategaeth gynhwysfawr a seiliedig ar dystiolaeth sy'n mynegi nifer o egwyddorion craidd y dylid mynd i'r afael â nhw. Mae Adolygiad Marmot yn nodi bod gwell cyfleoedd bywyd ac iechyd gwell gan bobl sydd â statws economaidd-gymdeithasol uwch. Mae iechyd pobl yn gwella yn gymesur â'u statws cymdeithasol

⁹ [Uned Penderfynyddion Ehangach Iechyd – Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

¹⁰ [Fair Society, Healthy Lives \(Adolygiad Marmot\)](#)

ac economaidd. Felly, mae'n hanfodol bod strategaeth sy'n ceisio gwella iechyd meddwl a llesiant meddyliol yn ystyried sut gall wella statws economaidd-gymdeithasol y boblogaeth. Mae'r dull hwn wedi'i wreiddio'n gyson drwy waith llunio polisiau Llywodraeth Cymru, a bydd yn rhan annatod o helpu pobl i sicrhau gwell iechyd meddwl a llesiant meddyliol.

Nododd Adolygiad Marmot nifer o agweddau ar fywyd bob dydd lle dylid cymryd camau i leihau'r graddiant cymdeithasol hwn (lle mae gan bobl sydd â llai o fantais o ran sefyllfa economaidd-gymdeithasol ganlyniadau iechyd gwaeth a disgwyliad oes is). Dylai gweithredu yn y meysydd hyn geisio unioni'r anghydbwysedd sy'n cael ei greu yn sgil dosbarthu pŵer, arian ac adnoddau yn anghyfartal. Mae hyn yn arwain at wyth egwyddor allweddol i wella canlyniadau iechyd:

- Rhoi'r cychwyn gorau mewn bywyd i bob plentyn.

- Galluogi pob plentyn, person ifanc ac oedolyn i fanteisio i'r eithaf ar ei alluoedd a sicrhau rheolaeth dros ei fywyd.
- Creu cyflogaeth deg a gwaith da i bawb.
- Sicrhau safon byw iach i bawb.
- Creu a datblygu lleoedd a chymunedau iach a chynaliadwy.
- Cryfhau rôl ac effaith atal salwch.
- Mynd i'r afael â hiliaeth, gwahaniaethu a'u canlyniadau.
- Mynd ar drywydd cynaliadwyedd amgylcheddol a thegwch iechyd gyda'i gilydd.

Mae strwythuro ein hystyriaeth o sut gallwn sbarduno gwelliannau mewn iechyd meddwl a llesiant meddyliol o amgylch Egwyddorion Marmot yn cyd-fynd â mynd ar drywydd y nodau Llesiant a nodir yn Neddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Ffigur 2).

Ffigur 2: Nodau Llesiant Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol



Beth rydym yn ei wneud

Rydym yn cydnabod bod nifer o ffactorau sy'n cael effaith ar iechyd meddwl a llesiant meddyliol pobl. Er bod nifer o'r ffactorau hyn yn ymwneud â chael gwasanaethau iechyd meddwl effeithiol sy'n diwallu anghenion pobl, nid yw hyn yn ddigon i amddiffyn a hybu iechyd meddwl a llesiant meddyliol y boblogaeth gyfan. Er mwyn gwella iechyd meddwl a llesiant meddyliol y boblogaeth, mae angen inni edrych ar benderfyniadau cymdeithasol iechyd sy'n achosi i rai pobl gael canlyniadau iechyd gwaeth nag eraill.

Er mwyn gwneud hyn, byddwn yn ymgorffori egwyddorion y strategaeth hon ar draws holl waith y Llywodraeth drwy gyflwyno rheoliadau sy'n sicrhau bod cyrff cyhoeddus yn cynnal asesiadau o'r effaith ar iechyd o dan amgylchiadau penodedig sy'n ystyried yn benodol yr effaith ar iechyd meddwl.

I helpu swyddogion i ystyried yn effeithiol sut gall eu meysydd polisi gefnogi iechyd meddwl pobl yng Nghymru, byddwn yn sicrhau bod hyfforddiant ar gynnal Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd sy'n pwysleisio pwysigrwydd deall profiadau bywyd pobl o iechyd meddwl a llesiant meddyliol.

Yn hyn o beth, mae'r strategaeth yn atgyfnerthu'r Rhaglen Lywodraethu sy'n blaenoriaethu gweithredu ar iechyd meddwl ar draws Llywodraeth Cymru.¹¹ Mae'r strategaeth hon yn rhoi'r egwyddorion hyn wrth wraidd datblygu polisi'r Llywodraeth. Er mwyn i'r datganiadau gweledigaeth eraill yn y strategaeth fod yn effeithiol, mae angen dull cydgysylltiedig, Llywodraeth gyfan i sicrhau bod plant yn cael y cychwyn gorau, bod gan bobl waith o ansawdd da, bod gan bobl dai sefydlog a bod ganddynt y sicrwydd ariannol i fyw bywyd boddhaus. Mae angen gweithredu ar draws y cwrs bywyd cyfan, gan fynd i'r afael â'r anfanteision sy'n amlwg o'r cyfnod cyn geni drwy gydol oes unigolyn.

Dull llywodraeth gyfan

Mae tai fforddiadwy a diogel o ansawdd da yn hanfodol i gefnogi iechyd meddwl. Mae cynlluniau amrywiol ar waith i gefnogi hyn, gan gynnwys [Safon Ansawdd Tai Cymru 2023](#) a'r [Cynllun Gweithredu Rhoi Diwedd ar Ddigartrefedd](#). Mae'r Cynllun yn adlewyrchu ein hymrwymiad i ddigartrefedd fod yn brin, yn fyr ac yn rhywbeth nad yw'n cael ei ailadrodd. Mae hyn yn golygu y byddwn yn gweithredu i atal pobl rhag dod yn ddigartref yn y lle cyntaf, yn sicrhau bod y stoc tai yn ddigonol fel y gall pobl gyrraedd tai sefydlog cyn gynted â phosibl yn hytrach na dibynnu ar lety dros dro, ac yn rhoi systemau ar waith fel y gall pobl lwyddo a ffynnu yn y cartrefi cywir yn y cymunedau cywir.

Mae dull Llywodraeth Cymru o ymdrin â chamddefnyddio sylweddau wedi'i wreiddio mewn dull sy'n lleihau niwed, ac mae'n cydnabod camddefnyddio sylweddau fel mater iechyd cyhoeddus yn hytrach nag un sy'n ymwneud â chyfiawnder troseddol yn unig. Ein nod cyffredinol yw bod pobl yng Nghymru yn ymwybodol o beryglon ac effaith camddefnyddio sylweddau ac yn gwybod ble y gallant gael gwybodaeth, help a chymorth. Mae camddefnyddio sylweddau a gwasanaethau iechyd meddwl yn cael eu blaenoriaethu o fewn y dull hwn. Mae ein Fframwaith Gwasanaeth ar gyfer Trin Pobl â Phroblem Iechyd Meddwl a Chamddefnyddio Sylweddau sy'n Cyd-ddigwydd yn nodi'r gofal a'r cymorth sydd eu hangen ar gyfer pobl ag anghenion cymhleth, gan gynnwys digartrefedd, a sut dylai gwasanaethau weithio mewn partneriaeth i ddiwallu'r anghenion hyn a sut maent wedi darparu cyllid penodol i gefnogi'r gwaith hwn.

Mae'r [Fframwaith Dull Ysgol Gyfan ar gyfer Iechyd a Llesiant Emosiynol](#) wedi'i anelu at anghenion dysgwyr oedran ysgol a'r gweithlu sy'n cefnogi eu hanghenion dysgu a llesiant. Bwriad y Fframwaith yw cefnogi ysgolion a

¹¹ [Llywodraeth Cymru - Rhaglen Lywodraethu - Diweddariad](#)

lleoliadau addysgol eraill wrth iddynt adolygu eu tirwedd lesiant eu hunain ac wrth ddatblygu cynlluniau i fynd i'r afael â'u gwendidau ac adeiladu ar eu cryfderau.

Mae [Cymru Gryfach, Decach a Gwyrddach: Cynllun Cyflogadwyedd a Sgiliau](#) Llywodraeth Cymru yn amlinellu blaenoriaethau polisi a buddsoddi clir, ac yn miniogi ein ffocws ar gyflawni a gweithgarwch partneriaid. Prif flaenoriaethau'r Cynllun yw i bobl ifanc wireddu eu potensial; mynd i'r afael ag anghydraddoldeb economaidd; hyrwyddo gwaith teg i bawb; cefnogi pobl sydd â chyflwr iechyd hirdymor, amhariad neu niwrowahaniaeth i weithio; a meithrin diwylliant dysgu i fyw.

Mae [Cysylltu Cymunedau](#) yn amlinellu ein strategaeth ar gyfer mynd i'r afael ag unigrwydd ac ynysigrwydd cymdeithasol a chreu cysylltiadau cymdeithasol cryfach.

Mae gan Lywodraeth Cymru uchelgais i Gymru fod yn genedl groesawgar, ddwyieithog, amrywiol a chynhwysol. [Mae Cymraeg 2050: strategaeth y Gymraeg yn amlinellu ein dull hirdymor o sicrhau miliwn o siaradwyr Cymraeg](#) a chreu mwy o gyfleoedd i bobl ddefnyddio'r Gymraeg yn eu bywydau bob dydd. Mae ein gweledigaeth i fod yn genedl dosturiol yn unol â nodau'r Fframwaith Cymru sy'n Ystyriol o Drawma, ac mae cynlluniau strategol eraill megis [Cynllun Gweithredu Cymru Wrth-hiliol](#), [Cynllun Gweithredu LHDTG+ Cymru](#); a [Cenedl Noddfa: Cynllun Ffoaduriaid a Cheiswyr Lloches](#) yn datgan bwriad Llywodraeth Cymru yn glir.

Mae diwylliant hefyd yn hanfodol o ran sut mae pobl yn dewis byw a mwynhau bywyd. Mae rhyngweithio â diwylliant yn gallu bod yn greadigol ac yn chwareus, yn egniol ac yn ddeinamig. Sut bynnag rydym yn profi diwylliant fel creawdwyr, fel cyfranogwyr neu fel defnyddwyr, mae'r ffordd rydym yn rhyngweithio â diwylliant yn ein siapio ac yn effeithio ar ein synnwyr o lesiant.

Gwyddom y gall profiadau plentyndod cynnar, yn gadarnhaol ac yn negyddol, gael effaith sylweddol ar iechyd meddwl a lesiant meddyliol plant nawr ac yn y dyfodol. Mae'r dull [Chwarae, Dysgu a Gofal Plentyndod Cynnar, Chwarae, Dysgu a Gofal Plentyndod Cynnar I LLYW. CYMRU](#), yng Nghymru yn canolbwyntio ar y plentyn a'i ddatblygiad. Mae'r dull hwn yn cydnabod pwysigrwydd gweithio ar y cyd â rhieni a gofalmwr eraill i gefnogi pob babi a phlentyn ifanc i deimlo eu bod wedi'u grymuso, yn cael gofal, yn cael eu meithrin ac i greu amgylcheddau lle mae plant yn gallu ffynnu. Mae hefyd yn adeiladu ar y meithrin a'r dysgu a ddarperir gan rieni/gofalmwr gartref a/neu'n helpu fel mesur ataliol ar gyfer Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod.

Mae'r dull yn cael ei gefnogi gan nifer o bolisiau a rhaglenni blynyddoedd cynnar. Mae'r rhain yn cynnwys y rhaglen Teuluoedd yn Gyntaf, sy'n hyrwyddo datblygiad systemau cymorth amlasiantaethol i deuluoedd ac yn rhoi pwyslais ar help cynnar ac atal. Mae'r rhaglen Dechrau'n Deg yn parhau i wneud gwahaniaeth gwirioneddol i fywydau plant dan 4 oed yn rhai o'n cymunedau mwyaf difreintiedig. Mae Dechrau'n Deg yn cynnwys pedair elfen graidd: gofal plant o ansawdd sydd wedi'i ariannu'n llawn, cymorth rhianta, cymorth dwys gan ymwelwyr iechyd a chymorth ar gyfer lleferydd, iaith a chyfathrebu. Mae'r rhain yn gweithio ochr yn ochr â'n hymgyrch rhianta cadarnhaol cyffredinol, Magu plant, rhowch amser iddo a'n Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd, sy'n cynnig cyngor a chymorth wedi'u teilwra i rieni, gan helpu i feithrin hyder, meithrin perthnasoedd cadarnhaol a sicrhau bod pob plentyn yng Nghymru'n cael y dechrau gorau mewn bywyd. Mae'r gwaith hwn hefyd yn cael ei gefnogi gan y rhaglen gwella iechyd 'Y 1000 diwrnod cyntaf', sy'n cael ei harwain gan Iechyd Cyhoeddus Cymru. Fe'i sefydlwyd mewn ymateb i [dystiolaeth gref](#) sy'n awgrymu mai'r cyfnod yn ystod beichiogrwydd a hyd at ben-blwydd y plentyn yn ddwy oed sy'n cynnig y potensial mwyaf ar gyfer effaith o ran gwella canlyniadau a lleihau anghydraddoldebau.

Gwyddom fod datblygiad Lleferydd, iaith a Chyfathrebu yn ddangosydd pwysig o lesiant cyffredinol plant. Mae'r sgiliau hyn yn cael effaith ar ystod eang o ganlyniadau, gan gynnwys ymddygiad ac iechyd meddwl, cyflogadwyedd a'u tebygolrwydd o fynd i mewn i'r system cyfiawnder troseddol. Dyna pam y mae Llywodraeth Cymru wedi blaenoriaethu sgiliau lleferydd, iaith a chyfathrebu plant gan eu bod yn hanfodol ar gyfer canlyniadau hirdymor cadarnhaol. Mae'r ymgyrch Siarad â Fi yn canolbwyntio ar 10 neges allweddol sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer datblygu'r sgiliau hyn, i gyd wedi'u seilio ar ryngweithiadau ymatebol rhwng oedolion a phlant.

Yng nghyd-destun strategaeth iechyd meddwl a llesiant meddyliol, nid yw'n bosibl amlinellu'r holl gamau y bydd pob rhan o'r Llywodraeth yn eu cymryd i gefnogi hyd a lled y gwaith hwn. Felly, mae'n bwysig bod y strategaeth hon yn cysylltu ac yn cyd-fynd â pholisïau, fframweithiau a deddfwriaeth berthnasol eraill, ac yn cael ei hystyried yn sbardun allweddol ar gyfer gwella iechyd meddwl a llesiant meddyliol. Byddwn yn parhau i weithio o fewn y Llywodraeth fel y gellir cydgysylltu polisiau yn unol â'n huchelgais i gefnogi iechyd meddwl a llesiant meddyliol.

Er mwyn cyflawni hyn, mae angen inni barhau i gynyddu gwelededd iechyd meddwl a llesiant meddyliol o fewn y Llywodraeth, a sicrhau bod swyddogion yn hyderus wrth asesu effeithiau eu polisiau.

Stori unigolyn: Dan

Dan ydw i, dw i'n 34 ac mae gen i fab 18 mis oed o'r enw Elijah a phartner o'r enw Tara. Dw i'n hoffi cerddoriaeth a chwarae pêl-droed.

Doeddwn i ddim yn gallu mynd i sesiynau cyn geni gyda fy ngwraig oherwydd fy mod i'n gweithio a doeddwn i ddim wedi meddwl gormod am yr effaith o gael babi ar ein bywydau. Pan gafodd fy mab ei eni roedd yn newid mawr ac roeddwn i'n cael trafferth cysylltu â fe. Roedd yn teimlo fel ei fod ond eisiau fy ngwraig ac roedd e'n crio pan oedd e i ffwrdd oddi wrthi hi. Roedd Elijah yn ansefydlog yn y nos ac roedd hynny'n anodd. Roeddwn i wedi blino'n lân, a oedd yn fy ngwneud i'n bryderus ac yn flin. Roeddwn i'n teimlo'n isel a doeddwn i ddim yn teimlo fel tad da.

Roeddwn i'n hoffi ein hymwelydd iechyd. Fe wnes i gwrdd â hi pan oeddwn i ar fy nghyfnod absenoldeb tadolaeth. Roedd hi'n gyfeillgar a doeddwn i ddim yn teimlo ei bod hi'n ein barnu ni. Felly pan ofynnodd hi, yn un o archwiliadau Elijah, sut roedd popeth gartref, dywedais i wrthi hi sut roeddwn i'n teimlo. Cymerodd hi amser i wrando ac roeddwn i'n teimlo ei bod hi'n deall. Rhoddodd hi'r adnoddau '[Pob Plentyn](#)' i ni a dangosodd hi'r wefan [Magu Plant. Rhowch amser iddo](#) a oedd yn hawdd i'w darllen ac yn rhoi syniadau ar gyfer cymorth.

Dyweddodd hi wrtha i hefyd am lyfrau y gallwn i eu cael o'r llyfrgell am feithrin cwlwm â babanod ac un defnyddiol am gwsg. Fe wnaeth hyn ein helpu ni i roi cynllun ar waith a deall faint o gwsg sydd ei angen ar fabanod a bod Elijah yn gwneud ei orau ac angen ein help.

Awgrymodd ein hymwelydd iechyd i fi geisio mynd allan gydag Elijah a dweud wrtha i am y Gwasanaeth Gwybodaeth i Deuluoedd sy'n gallu dweud wrth rieni am yr hyn sydd ar gael yn eu hardal. Ffoniais i nhw ac fe wnaethon nhw awgrymu ambell grŵp i roi cynnig arnyn nhw.

Dewisais i grŵp cerddoriaeth oherwydd ei fod yn un Cymraeg ac oherwydd ei fod am ddim. Siaradais i â fy nghyflogwr a oedd yn gefnogol, a gadawodd i fi weithio'n hyblyg un diwrnod yr wythnos er mwyn i mi allu mynd ag Elijah i'r grŵp. Mae'r grŵp yn y llyfrgell leol felly rydyn ni'n benthyca llyfrau iddo yno hefyd. Fe wnes i gwrdd â thadau fel fi, ac roedd yn help gallu siarad â nhw. Mae'r grŵp yn fy helpu i gael hwyl gydag Elijah. Dysgais i am bwysigrwydd [siarad](#) a chanu gyda'ch babi ac mae Elijah wrth ei fodd yn taro'r drymiau a gwneud cymaint o sŵn â phosib. Mae e bob amser yn cysgu'n dda wedyn (a fi hefyd!).

Dyweddodd yr ymwelydd iechyd wrtha i am gymorth a chefnogaeth sydd ar gael i dadau newydd. Cyfeiriodd hi ni at dîm sy'n helpu rhieni i ddysgu sut i chwarae a chysylltu â'u babanod. Roeddwn i'n nerfus ar y dechrau – wnaeth fy rhieni i ddim chwarae rhyw lawer gyda fi, a dw i heb fod o gwmpas babanod o'r blaen felly doeddwn i ddim yn siŵr beth i'w wneud. Ond fe helpodd y tîm fi i ddeall mai'r pethau bach fel chwarae pi-po a chael cwtsh sy'n gwneud gwahaniaeth. Fe wnaethon nhw roi llawer o syniadau i ni a dysgais i am sut mae babanod yn datblygu ac yn dysgu.

Dw i'n teimlo'n fwy hyderus gydag Elijah nawr a dw i'n gallu deall y ffordd y mae'n dangos ei gariad tuag ata i. Mae bod yn dad yn anodd ac yn flinedig ond dw i'n teimlo fy mod i'n gwneud gwaith digon da a dw i'n gwybod ble i fynd am gymorth os oes ei angen arna i.



Stori unigolyn: Elijah

Elijah ydw i, a dw i'n 18 mis oed. Mae gen i dadi o'r enw Dan a mami o'r enw Tara. Dw i'n hoffi cael cwtsh, straeon a gwneud sŵn.

Pan oeddwn i'n fabi bach iawn, roeddwn i eisiau bod yn agos at fy mami a byddwn i'n cynhyrfu os nad oedd hi'n fy nal i. Roedd ei arogl a'i churiad calon yn gysurus i mi, dyna beth oedd yn gyfarwydd i fi. Doedd dadi ddim yn fy nal llawer nac yn siarad â fi felly doeddwn i ddim yn teimlo mor gyfforddus gyda fe. Daeth oedolyn y mae mami a dadi yn ymddiried ynddi hi (ein hymwelydd iechyd) i siarad â nhw. Roedd hi hefyd yn siarad â fi a gwenu arna i ac roedd hyn yn gwneud i fi deimlo'n hapus ac wedi fy nghynnwys.

Dechreuodd dadi fynd â fi am dro, ac roedd hynny'n fy ngwneud i'n hapus oherwydd roeddwn i'n gallu gweld y coed a theimlo'r gwynt a'r haul. Hefyd, dechreuodd dadi fynd â fi i le llawn hwyl gyda llawer o lyfrau. Roedden ni'n edrych ar lyfrau gyda'n gilydd ac roeddwn i'n hoffi dal y llyfrau a gwrandao ar ei lais. Rydyn ni'n mynd yna bob wythnos nawr ac mae ganddyn nhw lawer o bethau i chwarae gyda nhw a gwneud sŵn gyda nhw. Dw i'n hoffi pan alla i wneud sŵn mawr gyda fy nwylo a fy llais.

Mae dadi'n chwarae gyda fi nawr, mae'n gwneud i mi chwerthin wrth chwarae pi-po a goglais. Dw i'n hoffi pan mae e'n edrych arna i ac yn canu gyda fi – mae'n gwneud i fi deimlo wedi ymlacio a bod e'n fy ngharu i. Dw i'n dal i fod wrth fy modd gyda mami ond dw i hefyd wrth fy modd yn cael cwtsh ac amser gyda dadi hefyd.



Felly, byddwn yn:

- Monitro set o ddangosyddion mesuradwy, trawslywodraethol i olrhain cynnydd ar lefel poblogaeth a rhaglen – ac yn datblygu dull monitro sy'n gwreiddio dysgu o'r dangosyddion hyn wrth ddatblygu polisiâu sy'n effeithio ar iechyd meddwl a llesiant meddyliol.
- Gwreiddio egwyddorion y strategaeth hon ar draws holl waith y Llywodraeth drwy sicrhau bod cyrff cyhoeddus yn cynnal asesiadau o'r effaith ar iechyd sy'n ystyried yn benodol yr effaith ar iechyd corfforol ac iechyd meddwl o dan amgylchiadau penodedig.
- Codi ymwybyddiaeth a gallu'r Llywodraeth a'r cyhoedd ehangach a'r trydydd sector i ystyried iechyd meddwl yn llawn wrth ddatblygu a gweithredu polisiâu, drwy ddatblygu adnoddau hyfforddi a'u rhoi ar waith.

Pennod 2: Mae gan bawb yr wybodaeth, y cyfleoedd a'r hyder i amddiffyn a hybu iechyd meddwl a llesiant meddyliol da (Datganiad Gweledigaeth 2)

Beth mae hyn yn ei olygu

Mae'r datganiad gweledigaeth hwn yn archwilio sut gall gofalu am ein hiechyd meddwl a'n llesiant meddyliol ein helpu i ddod o hyd i foddhad yn ein bywydau, ond gall hefyd ein helpu i adnabod a rheoleiddio ein hemosiynau. Gall helpu i amddiffyn rhag cyflyrau iechyd meddwl a'n helpu i ymdopi'n well pan fyddwn yn profi symptomau iechyd meddwl gwael neu'n byw gyda diagnosis o gyflwr iechyd meddwl.

Bwriad y datganiad gweledigaeth hwn yw ei gwneud yn haws i bobl wybod pa ymddygiadau sy'n cefnogi iechyd meddwl a llesiant meddyliol cadarnhaol, beth bynnag fo'u statws iechyd corfforol neu feddyliol, a sicrhau bod gwybodaeth ac adnoddau i amddiffyn a gwella llesiant meddyliol ar gael ac yn hygyrch i bawb. Mae'n ymwneud â helpu pobl i gymryd camau i gefnogi eu hiechyd meddwl a'u llesiant meddyliol eu hunain, ac mae'n tynnu sylw at bwysigrwydd cymunedau o ran galluogi llesiant meddyliol da.

Mae'n cydnabod bod pawb yn wahanol ac y gallai rhai pobl fod angen mwy o gymorth nag eraill, yn enwedig grwpiau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol, fel y dangosir yn ein hasesiadau effaith.

Gall ein hanghenion hefyd newid drwy gydol ein hoes, yn dibynnu ar yr amgylchiadau, y lleoliad neu'r amgylchedd rydym yn cael ein hunain ynddo. Mae'r datganiad gweledigaeth hwn hefyd yn cydnabod bod yna grwpiau o bobl y bydd angen cymorth arnynt bob amser i ofalu am eu hiechyd meddwl a'u llesiant meddyliol eu hunain. Mae'r rhain yn cynnwys babanod, plant a phobl ifanc (y bydd eu rhieni, eu gwarcheidwaid neu eu gofalfwyr yn gwneud penderfyniadau ar eu rhan) a rhai pobl ag anghenion dysgu ychwanegol.

Er mwyn sicrhau mynediad, profiadau a chanlyniadau teg i bawb, mae angen cymryd camau gweithredu ar bob lefel i ddileu rhwystrau ac i gynyddu galluogwyr, gan gynnwys drwy ddarparu asedau, gweithgareddau a chymorth cymunedol.

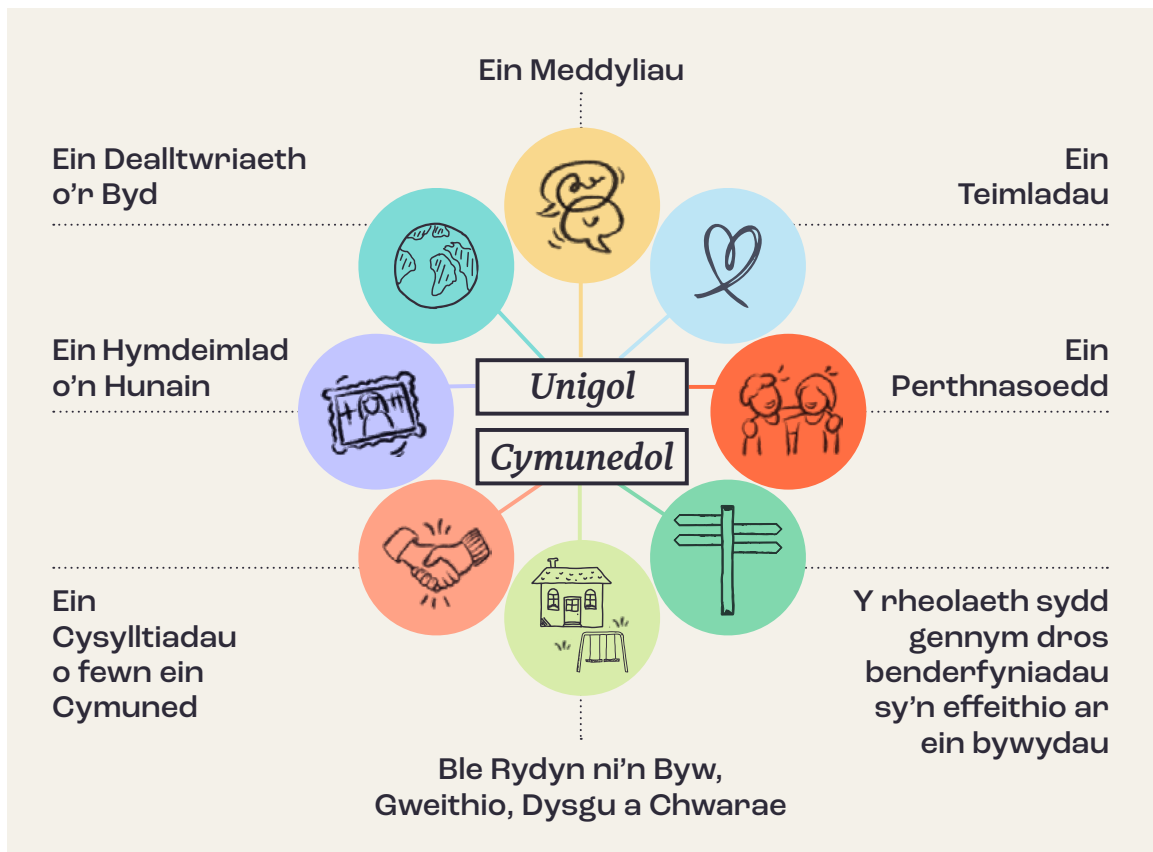
Deall beth sy'n gweithio i amddiffyn a hybu iechyd meddwl a llesiant meddyliol da

Mae cyfoeth o wybodaeth eisoes ar gael am ofalu am ein hiechyd a'n llesiant meddyliol a chorfforol, ond gwyddom y gall weithiau fod yn gamarweiniol, yn llethol neu'n ddryslyd ac nad yw bob amser ar gael mewn iaith neu fformat hygyrch. Mae angen tystiolaeth fwy cadarn hefyd ynghylch yr hyn sy'n gweithio i amddiffyn a hybu llesiant meddyliol da, a'r hyn sy'n gweithio i atal datblygiad cyflyrau iechyd meddwl.

Bydd cyfathrebu hyn mewn ffordd sy'n cynyddu dealltwriaeth pobl o'r hyn a all effeithio ar ein hiechyd meddwl a'n llesiant meddyliol a'r hyn y gallwn ei wneud i'w amddiffyn a'i wella yn rhoi hyder i bobl chwilio am gyfleoedd a'r math cywir o gymorth pan fydd ei angen arnynt.

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi datblygu model '[Canlyniadau Iechyd a Llesiant Meddyliol](#)' sy'n darlunio'r berthynas rhwng llesiant meddyliol unigol a llesiant cymunedol a'r elfennau allweddol sy'n dylanwadu ar bob un (Ffigur 3)¹².

Ffigur 3: Y berthynas rhwng lles meddyliol unigolion a lles cymunedol.



Ffynhonnell: Darparwyd y ddelwedd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Mae'r model yn dangos bod ymdeimlad o gysylltiad yn hollbwysig i'n hiechyd meddwl a'n llesiant meddyliol, gan gynnwys:

- **Cysylltiad â ni'n hunain** - sicrhau cysylltiad rhwng sut yr ydym yn teimlo'n gorfforol ac yn emosiynol a'r hyn sy'n bwysig i ni, ochr yn ochr â theimladau o reolaeth dros benderfyniadau sy'n effeithio ar ein bywydau.
- **Cysylltiad ag eraill** - perthnasoedd cadarnhaol, cyffyrddiad corfforol priodol a chydysyniol, ymddiriedaeth ac ymdeimlad o berthyn.
- **Cysylltiad â'r byd** - teimlo'n rhan o rywbeth mwy. Teimlo'n gysylltiedig â'n cymuned a'r byd o'n cwmpas, gan gynnwys ein cysylltiad â natur.

¹² [Hyrwyddo lles unigol a chymunedol – Iechyd Cyhoeddus Cymru \(gig.cymru\)](#)

Gwyddom o dystiolaeth fod gweithgareddau y gallwn eu gwneud i amddiffyn a hybu iechyd meddwl a llesiant meddyliol da er mwyn ein helpu i ymdopi yn ystod cyfnodau anodd ac i ffynnu pan fydd pethau'n dda.¹³ Bydd y ffactorau 'amddiffynnol' (y pethau sy'n gallu gwneud bywyd yn haws inni ymdopi ag ef) yn unigryw i bob un ohonom, ond mae themâu cyffredin a all helpu bob cam o'n bywydau, gan gynnwys¹⁴:

- Symud eich corff fwy a bod yn gorfforol egnïol.
- Canfod ffyrdd o fod yn greadigol.
- Ymgysylltu â byd natur, diwylliant a threftadaeth.
- Dysgu rhywbeth newydd neu neilltuo amser ar gyfer hobiau.
- Helpu eraill a gwirfoddoli.
- Dod o hyd i amser i ymlacio ac anghofio am bryderon o ddydd i ddydd.
- I fabanod, plant a phobl ifanc, amser i chwarae.
- Bwyta a chynnal deiet cytbwys a maethlon.
- Cwsg o ansawdd da.

Gall llawer o'r gweithgareddau hyn fod yn gydgysylltiedig. Er enghraifft, gall ymaelodi â grŵp cerdded awyr agored lleol ein helpu i deimlo'n rhan o gymuned yn ogystal â rhoi cyfle inni gael ymarfer corff ac ymgysylltu â byd natur. Yn aml, rydym yn cysylltu â phobl sydd â diddordebau a phrofiadau tebyg, felly gall cymryd rhan mewn gweithgareddau sy'n rhoi pleser inni fel rhan o grŵp ein helpu i greu cysylltiadau cymdeithasol. Hefyd, gall ein helpu i gyfarfod â phobl newydd a phobl â phrofiadau gwahanol, gan helpu i feithrin ymdeimlad ehangach o gymuned. Ar y llaw arall, i bobl sy'n rhyngweithio ag eraill yn gyson ac angen cyfleoedd am heddwch a seibiant tawel, efallai mai cerdded ar eu pennau eu hunain fydd yr hyn sydd ei angen weithiau i'w helpu i ymlacio.

¹³ [How leisure activities affect health: a narrative review and multi-level theoretical framework of mechanisms of action](#)

¹⁴ Mae rhagor o fanylion am ffynonellau data wedi'u cynnwys yn yr asesiadau effaith cysylltiedig.

Cymryd camau i amddiffyn a hybu iechyd meddwl a llesiant meddyliol da

Mae pob un ohonom yn profi ystod o emosiynau dynol arferol megis dicter, llawenydd a thristwch drwy gydol ein bywydau, ond nid yw bob amser yn hawdd adnabod, deall a rheoli'r hyn rydym yn ei deimlo. Mae angen gwybodaeth a sgiliau nad ydynt fel arfer yn cael eu haddysgu ond y mae modd eu dysgu a'u datblygu.

Mae deallusrwydd emosiynol yn cyfeirio at ein gallu i adnabod a deall ein hemosiynau ein hunain ac emosiynau pobl eraill. Mae bod â'r ddealltwriaeth hon wedyn yn ein helpu i fyfyrrio ar yr effaith mae'r rhain yn ei chael ar ein meddyliau, ein hymddygiadau a'n rhyngweithiadau ag eraill, a'u rheoleiddio, gan ein galluogi i ffurfio perthynas iachach gyda ni'n hunain a chydag eraill¹⁵.

Rydym am i bobl wybod beth sy'n gweithio iddyn nhw a bod â'r hyder i roi cynnig ar bethau newydd, yn enwedig rhai sy'n ein helpu i gyflawni ymdeimlad o "lif" (lle'r ydym yn mwynhau gweithgarwch cymaint nes ein bod yn colli synnwyr o amser) a all ein helpu i reoleiddio ein hemosiynau¹⁶. Mae angen cyfres o offer ac adnoddau i helpu pobl i fyfyrrio ar emosiynau a'u rheoleiddio.

Bydd ein gallu i gael gafael ar yr offer, yr adnoddau a'r gweithgareddau a ddisgrifir uchod yn amrywio yn ôl sefyllfa ac amgylchiadau. Gall fod yn ddibynnol ar yr asedau cymunedol sydd ar gael. Mae asedau cymunedol yn derm cyffredinol sy'n cwmpasu unrhyw beth sy'n gallu cael ei ddefnyddio i wella ansawdd bywyd cymunedol. Gall hyn gynnwys grwpiau, ymyriadau a gwasanaethau cymunedol y gellid eu darparu ar-lein neu wyneb yn wyneb, yn ogystal ag adeiladau, tir neu hyd yn oed unigolyn mewn cymuned.¹⁷

Mae enghreifftiau'n cynnwys parciau a mannau gwyrdd; canolfannau cymunedol a chaffis; mannau addoli; asedau diwylliannol fel

llyfrgelloedd, amgueddfeydd a chanolfannau celfyddydau; pyllau nofio, canolfannau hamdden a chlybiau chwaraeon; gwasanaethau gwybodaeth a chyngor, cymdeithasau tai, grwpiau ffydd a chymunedol; clybiau plant, chwarae a gwasanaethau ieuencid; a gwasanaethau allgymorth a gweithgarwch corfforol ar gyfer pobl hŷn.

Mae'n bwysig bod pobl sy'n wynebu rhwystrau wrth gael gafael ar yr adnoddau hyn yn cael eu cefnogi i wneud hynny. Yn aml, bydd gan bobl yr hyder a'r gallu i adnabod cyfleoedd a gweithredu eu hunain er mwyn cefnogi eu hiechyd a'u llesiant eu hunain. Neu mae'n bosibl y bydd aelodau'r teulu a ffrindiau yn eu hannog i wneud hynny. Fodd bynnag, rydym yn gwybod y gall hyn fod yn anodd i rai pobl. Rydym am i bobl gael eu grymuso i reoli eu hamgylchoedd personol a dewis pryd i gael mynediad at asedau cymunedol i gefnogi eu hiechyd a'u llesiant.

Efallai y bydd angen sbectrwm o gymorth, sy'n gallu amrywio dros oes unigolyn a dibynnu ar amgylchiadau bywyd pobl. Gall y sbectrwm hwn o gymorth amrywio o ddarparu gwybodaeth a chyngor, cyfeirio a/neu atgyfeirio i wasanaethau eraill, presgripsiynu cymdeithasol neu wasanaeth y GIG neu ofal cymdeithasol. Gallai hyn hefyd gynnwys rhaglenni cymorth gan gymheiriaid penodol, lle mae pobl sydd â phrofiad bywyd o gyflwr yn cefnogi eraill i ymgysylltu a gweithredu.

Dylai pobl gael eu grymuso hefyd i geisio cyngor a chymorth ar gyfer pryderon penodol a allai effeithio ar eu hiechyd meddwl a'u llesiant meddyliol, er enghraifft, profedigaeth, cyfrifoldebau gofalu, pryderon ariannol, iechyd yr amgylchedd neu bryderon tai. Mae rôl hefyd i gyflogwyr wrth gefnogi eu gweithlu i flaenoriaethu camau i atal iechyd meddwl gwael a amddiffyn a hybu llesiant meddyliol da.

¹⁵ <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2022.1049431/full>

¹⁶ [Flow Activities as a Route to Living Well With Less](#)

¹⁷ Iechyd Cyhoeddus Cymru a WSSPR (2023) [Rhestr termau ar gyfer presgripsiynu cymdeithasol yng Nghymru](#)

Creu'r amgylchedd cywir ar gyfer amddiffyn a hybu iechyd meddwl a llesiant meddyliol da

Mae gan normau ac ymddygiadau cymdeithasol gyfraniad allweddol i'w wneud wrth bennu a oes gan bobl yr hyder i weithredu. Mae'r rhyngweithiadau a gawn yn ein cymunedau yn dylanwadu ar ein hymdeimlad o berthyn, ein llesiant a'n cymhelliant i gymryd rhan yn ein cymunedau¹⁸. Felly, rydym am greu Cymru lle mae pobl yn cael eu trin â charedigrwydd a thosturi a pharhau i normaleiddio siarad am amddiffyn a hybu iechyd meddwl a llesiant meddyliol da a gofyn am help ar gyfer cyflyrau iechyd meddwl.

Mae cael cymunedau sydd wedi'u grymuso i gymryd camau ar y cyd i ddatblygu asedau sy'n diwallu anghenion lleol ac yn teimlo'n groesawgar a chynhwysol yn agwedd bwysig ar gefnogi llesiant unigolion yn y cymunedau hynny, yn ogystal â galluogi ymdeimlad ehangach o "llesiant cymunedol"¹⁹.

Mae ein hamgylcheddau ffisegol yn effeithio ar ein hymddygiadau a'n llesiant hefyd. Er enghraifft, mae teimlo'n ddiogel yn ein cymunedau a 'cherddadwyedd' ein cymdogaethau yn dylanwadu ar ein hyder i gymryd rhan mewn gweithgarwch corfforol yn ein hardaloedd lleol. Mae pobl ifanc wedi dweud wrthym eu bod yn "gwerthfawrogi cael eu hamgylchynu gan amgylcheddau glân sy'n rhydd o lygredd a sbwriel a chael mwy o gyfle i dreulio amser yn yr awyr agored". Gall amgylcheddau sy'n ein galluogi i ddatblygu cysylltiadau cryfach â natur ddylanwadu arnom i gymryd camau i ofalu am ein hardal leol a'r byd o'n cwmpas, gan ddod â buddion i'r unigolyn a'r gymuned.

¹⁸ <https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/kindness>

¹⁹ Akhter N, McGowan VJ, Halliday E, Popay J. et. al. (2023). Community empowerment and mental wellbeing: longitudinal findings from a survey of people actively involved in the big local place-based initiative in England. *Journal of Public Health* 45(2): 423-431. Doi. org/10.1093/pubmed/fdac073

Stori unigolyn: Huw

Huw ydw i, dw i'n 81 oed. Dw i'n weddw ac yn ffermwr wedi ymddeol ac yn byw mewn lle gwledig iawn. Dw i'n mwynhau siarad â fy wyrion sy'n byw dramor, a chadw'n brysur. Ar ôl ymddeol, dechreuais i deimlo'n isel ac yn unig. Roeddwn i'n colli fy mywyd ar y fferm ac roedd hi'n anodd mynd allan oherwydd dydw i ddim yn gyrru mwyach ac mae gen i gefn gwael.

Pan es i at fy meddyg teulu ynghylch fy nghefn, gofynnodd i mi sut oeddwn i'n teimlo yn emosiynol ers ymddeol. Doedd neb wedi gofyn hynny i mi o'r blaen a dydw i ddim fel arfer yn siarad am fy nheimpladau ond dywedais i wrtho. Roedd yn helpu ei fod yn siarad Cymraeg felly doedd dim rhaid i mi siarad yn Saesneg, rhywbeth dydw i ddim yn teimlo'n hyderus yn ei wneud. Argymhellodd i mi siarad â [chysylltydd cymunedol](#).

Cymerodd y cysylltydd cymunedol amser i wrando arna i'n rhannu fy stori yn fy iaith i a gofynnodd i mi beth sy'n bwysig i mi. Fe wnaeth hi fy nghysylltu i ag elusen sy'n cefnogi ffermwyr. Maen nhw'n deall ffermio a chymunedau ffermio ac, felly, gallwn i siarad am sut roeddwn i'n teimlo.

Dyweddodd y cysylltydd cymunedol wrtha i am y cynllun trafndiaeth gymunedol, sef bws mini sy'n gallu mynd â fi i apwyntiadau. Fe wnaeth hi hefyd fy nghysylltu i â menter gymdeithasol sy'n rhedeg fferm i bobl ag anawsterau dysgu, a nawr dw i'n gwirfoddoli ar y fferm. Mae gwirfoddoli yn rhoi cyfle i mi rannu'r hyn dw i'n ei wybod am ffermio a bod yn ddefnyddiol. Roeddwn i'n poeni y byddai'n rhaid i mi symud o fy nhŷ gyda fy nghefn drwg, ond gosododd yr awdurdod ganllaw a sedd gawod i mi ac mae gen i deleofal rhag ofn i mi gwympo neu fy mod i'n sâl. Teimlais i ryddhad oherwydd mae hyn yn golygu y galla i barhau i fyw'n annibynnol yn y man lle cefais i fy magu.

Yn olaf, daeth y cysylltydd cymunedol o hyd i ddosbarthiadau i mi ddysgu am y rhyngwrwyd. Roeddwn i'n dal y bws trafndiaeth gymunedol i'r dosbarthiadau, ac fe wnaethon nhw fy nysgu i sut i ddefnyddio FaceTime a WhatsApp a gosod y rhyngwrwyd gartref fel fy mod i'n gallu siarad â fy wyrion yn fwy aml.

Dw i'n brysur nawr, dw i'n siarad â gwahanol bobl yn rheolaidd ac mae fy nghartref yn fwy ymarferol i mi. Mae gen i ddyddiau o hyd lle dw i'n colli'r fferm, ond dydw i ddim yn mynd yn isel fel yr oeddwn i yn y gorffennol.



Felly, byddwn yn:

- Datblygu sylfaen gadarn o wybodaeth a thystiolaeth, a gyfathrebir yn glir, ynghylch yr hyn sy'n gweithio i amddiffyn a hybu llesiant meddyliol da a'r hyn sy'n gweithio i atal datblygiad cyflyrau iechyd meddwl ar draws cwrs bywyd.
- Grymuso a galluogi pawb i gymryd camau i amddiffyn a hybu iechyd meddwl a llesiant meddyliol da ar draws eu bywydau.
- Creu amgylchedd sy'n amddiffyn a hybu iechyd meddwl a llesiant meddyliol da a lle mae siarad am gymryd camau i amddiffyn a hybu iechyd meddwl a llesiant meddyliol da a gofyn am gymorth ar gyfer cyflyrau iechyd meddwl yn beth normal.

Pennod 3: Ceir system gysylltiedig lle mae pawb yn cael y lefel briodol o gymorth lle bynnag y maent yn gofyn am help (Datganiad Gweledigaeth 3)

Ym Mhennod 1, gwnaethom nodi blociau adeiladu cymdeithas ehangach y mae angen iddynt fod ar waith i gefnogi iechyd meddwl da. Bydd cael hyn yn iawn yn helpu i leihau anghydraddoldebau ar draws cymdeithas a gwella canlyniadau iechyd meddwl. Roedd Pennod 2 yn nodi rhai o'r ymddygiadau, gwybodaeth ac adnoddau a all gefnogi iechyd meddwl a llesiant meddyliol cadarnhaol ar draws y boblogaeth.

Fodd bynnag, gwyddom y bydd angen cymorth ychwanegol ar bobl o hyd i amddiffyn a gwella eu hiechyd meddwl. Bydd llawer o'r bobl hyn mewn cysylltiad â gwasanaethau heblaw gwasanaethau iechyd meddwl craidd, waeth a yw'r rhain mewn rhannau eraill o'r system iechyd, mewn gofal cymdeithasol, gwasanaethau cyhoeddus eraill neu'r trydydd sector.

Mae'r bennod hon yn ymwneud â sicrhau bod yr ystod hon o wasanaethau'n creu system gysylltiedig lle mae pawb yn derbyn y cymorth sydd ei angen arnynt. Dylai'r cymorth hwn amrywio o'r systemau llesiant a chymorth anffurfiol mewn cymunedau lleol i help o fewn gwasanaethau ehangach, cyngor a chyfleoedd cyfeirio ar gyfer cymorth a hunanreoli. Dylai'r gwasanaethau hyn i gyd weithio gyda'i gilydd i gefnogi gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ar y lefel gywir ar gyfer anghenion yr unigolyn.

Beth mae system gysylltiedig yn ei olygu?

Rydym yn cydnabod bod cymorth ar gyfer iechyd meddwl a llesiant meddyliol yn cael ei ddarparu mewn sawl ffordd wahanol gan lawer

o wahanol wasanaethau. Efallai nad cymorth iechyd meddwl yw'r prif reswm pam mae rhywun mewn cysylltiad â'r gwasanaethau hyn, ond mae'n bosibl mai dyma ble daw'n amlwg am y tro cyntaf bod ganddynt angen iechyd meddwl sydd heb gael sylw.

Ar draws pob oedran, gall y gwasanaethau hyn gynnwys:

- Iechyd.
- Gofal cymdeithasol.
- Camddefnyddio sylweddau.
- Tai.
- Gwasanaethau Cyngori
- Chwaraeon, hamdden a diwylliant.
- Y sector gwirfoddol.
- Y system cyfiawnder troseddol.
- Lleoliadau ffydd.
- Lleoliadau addysg.

Yn ogystal, ar gyfer babanod, plant a phobl ifanc:

- Darpariaeth babanod a’r blynyddoedd cynnar.
- Lleoliadau gofal plant.
- Lleoliadau gwaith ieuencid a chwarae.

Ein nod cyffredinol yw sicrhau bod yr holl wasanaethau hyn yn gweithio gyda’i gilydd i ddarparu gwasanaeth cydgysylltiedig sy’n hawdd ei gyrchu, yn hawdd ei lywio ac yn deg o ran profiadau a chanlyniadau pobl.²⁰ Dylai gwasanaethau gefnogi pobl i ddod o hyd i’r cymorth cywir, yn y lle cywir, ar yr adeg gywir.

Mae’r bennod hon yn canolbwyntio ar ehangu’r sgwrs i ffwrdd o feddwl mai rhywbeth i’r gwasanaethau iechyd arbenigol yn unig yw cymorth ar gyfer iechyd meddwl gwael. Mae’r gwasanaethau hyn yn bwysig, ond mae llawer mwy y gellir ei wneud i ddarparu cymorth.

Mae’r strategaeth hon yn cydnabod ehanger y gwasanaethau a’r cymorth sy’n effeithio ar bobl ond mae hefyd yn cydnabod bod yna sectorau penodol y mae pobl yn fwy tebygol

o droi atynt am gymorth, ac mae’n bwysig bod camau gweithredu’n cael eu blaenoriaethu yma. Bydd hyn yn cynnwys ffocws ar integreiddio’r GIG a gofal cymdeithasol, a meysydd megis tai, cyflogaeth, addysg a gwasanaethau cyngor ariannol. Bydd angen i’r gwasanaethau hyn, megis iechyd meddwl a gofal cymdeithasol, weithio’n agos gyda’i gilydd, gan rannu gwybodaeth am bobl lle bo hynny’n briodol i ddatblygu cynllunio gofal sy’n canolbwyntio ar yr unigolyn. Ni fydd gwasanaethau eraill yn gweithio mor agos â’i gilydd ond mae angen iddynt fod â dealltwriaeth gref o’r pwyntiau rhyngwynebu.

Er mwyn sicrhau system gysylltiedig, mae angen i wasanaethau’n fwy eang allu ymateb i anghenion person, a darparu cymorth mewn cyfuniad o dair ffordd (Ffigur 4):

- Darparu cymorth o fewn y gwasanaeth hwnnw.
- Cyfeirio at, a chefnogi mynediad at, gymorth iechyd meddwl priodol.
- Gweithio gyda gwasanaethau iechyd meddwl i ddarparu gofal sy’n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Ffigur 4: System gysylltiedig



²⁰ Cyfeirir at hyn weithiau fel “dull system gyfan”.

Darparu cymorth o fewn y gwasanaeth hwnnw

Gall y gwasanaethau hyn fod ar y rheng flaen o ran cymorth. Mae hyn yn golygu bod angen i staff ymateb mewn ffordd sy'n ystyriol o drawma a bod â dealltwriaeth o'r lefel briodol o gymorth iechyd meddwl. Bydd y gwasanaethau hyn yn aml yn rhan sylfaenol o gynllun gofal a thriniaeth person. Mae angen i bobl o fewn y gwasanaethau hyn fod yn dosturiol, deall sut gallant gefnogi unigolyn sy'n profi anawsterau iechyd meddwl a deall terfynau'r cymorth y gallant ei gynnig. Bydd gan rai gwasanaethau elfen o gymorth iechyd meddwl wedi'i adeiladu ynddynt y maent yn ei ddarparu'n uniongyrchol, er enghraifft, cymorth profedigaeth. Bydd angen i'r gwasanaethau hyn gyfeirio at gymorth arall dim ond lle mae'r cymhlethdod yn mynnu eu bod yn gwneud hynny neu i ddarparu cyswllt parhaus i berson gyda chymorth ehangach, megis presgripsiynu cymdeithasol.

Cyfeirio at a chefnogi mynediad at gymorth iechyd meddwl priodol

Yn aml bydd pwynt lle mae anghenion unigolyn yn fwy nag y gellir eu cefnogi o fewn y gwasanaeth y mae wedi ymglyfwyno ynddo. Mae hyn yn golygu bod angen system sy'n cefnogi cyfathrebu rhwng gwasanaethau. Rhaid i bobl brofi cymorth di-dor, waeth pa wasanaethau y maent yn cael eu cefnogi ganddynt.

I wneud hyn, mae angen inni i gyd ddeall a gwerthfawrogi rôl ymyriadau eraill. Bydd hyn yn cynnwys deall rôl gwaith atal, cymunedol a gwirfoddol, gan gydnabod bod ganddynt rôl allweddol yn aml o ran cydlynu cymorth, cysylltu gwasanaethau, cyfrannu at gynllunio gofal a thriniaeth, darparu cymorth iechyd meddwl a llesiant meddyliol, atal uwchgyfeirio a chefnogi pobl wrth iddynt aros am wasanaethau mewn mannau eraill.

Bydd angen i bobl sy'n gweithio mewn gwasanaethau eraill fod â dealltwriaeth o'r pwyntiau mynediad i'r system iechyd meddwl a gwybod ble y gallant gael mwy o wybodaeth pan fo angen.

Gweithio gyda gwasanaethau iechyd meddwl i ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn

Mae hyn yn golygu y bydd angen i rai asiantaethau megis gofal cymdeithasol, neu ddarpariaeth sector gwirfoddol lle mae wedi'i gomisiynu, weithio'n agos gyda'i gilydd i gefnogi cynllunio gofal a thriniaeth sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae angen i'r gwasanaethau hyn weithio gyda'i gilydd i sicrhau nad oes rhaid i bobl adrodd eu stori sawl gwaith. Mae angen i staff gael eu cefnogi gan systemau data sy'n gallu cyfathrebu â'i gilydd. Mae angen i'r gwasanaethau hyn rannu arbenigedd a gwybodaeth i sicrhau bod y cymorth a gynigir yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn canolbwyntio ar adferiad.

Pa gamau y byddwn yn eu cymryd i ddatblygu system gysylltiedig

Bydd y cyfuniad o gymorth a amlinellir uchod yn aml yn rhyng-gysylltiedig a gall fod yn gyfnewidiol wrth i anghenion person newid. Un ffocws allweddol yn ein system gysylltiedig fydd sicrhau bod gan bobl sy'n darparu gwasanaethau yr hyder a'r wybodaeth i ymgysylltu â phobl sydd angen cymorth iechyd

meddwl ac y gall y gwasanaethau hyn gefnogi pobl yn rhagweithiol mewn ffordd sy'n ystyriol o drawma. Byddant hefyd yn cael eu cefnogi i ddarparu gwasanaethau mewn ffordd sy'n cyfrannu at leihau anghydraddoldebau ac yn gwella mynediad, profiad a chanlyniadau ar draws ein poblogaeth, fel nad ydym yn gadael unrhyw grŵp ar ôl.

Stori unigolyn: Max

Fy enw i yw Max, dw i'n 7 oed a dw i'n byw gyda fy ngofalwr maeth, Marie. Dw i'n hoffi adeiladu pethau a thynnu lluniau.



Alla i ddim byw gyda fy mam oherwydd dydy hi ddim yn gallu gofalu amdana i. Dywedodd oedolion wrtha i mai fy mam oedd yn gyfrifol am fy nghadw i'n lân ac yn ddiogel, mynd â fi i'r ysgol a mynd â fi at y meddyg pan fydda i'n sâl. Sylwodd oedolion eraill nad oedd fy mam yn gallu gwneud y pethau hyn i fi, a phenderfynodd Barnwr, er bod fy mam yn fy ngharu i'n fawr iawn, bod angen i fi fyw gydag oedolyn sy'n gallu gwneud y pethau hyn i mi. Roedd Marie wedi cael hyfforddiant arbennig cyn iddi ddechrau gofalu amdana i, felly roedd hi'n deall sut i fy helpu i ddelio â'r trawma wnaeth hyn achosi. Mae hi hefyd yn siarad ag arbenigwr yn aml am y ffordd orau i ofalu amdana i. Fe wnaeth Marie a fy ngweithiwr cymdeithasol, David, fy helpu i greu llyfr am fy mywyd hyd yn hyn. Rydyn ni'n ychwanegu ato drwy'r amser, ac mae hyn yn fy helpu i ddeall o ble dw i'n dod.

Weithiau dw i'n mynd yn flin ac weithiau dw i'n mynd yn drist, ond mae Marie yn amyneddgar gyda mi, yn rhoi cwtsh i mi ac yn fy helpu i ddeall fy emosiynau. Weithiau, mae angen i Marie siarad â phobl eraill sy'n gofalu am blant sydd methu byw gyda'u teuluoedd, ac rydyn ni'n mynd i gwrdd â gofalwyr maeth eraill. Dw i wrth fy modd â hyn oherwydd fy mod i'n cael chwarae gyda fy ffrindiau mewn man chwarae meddal tra bod Marie yn siarad â'r gofalwyr eraill.

Dw i'n dechrau ysgol newydd ym mis Medi, a dw i'n teimlo'n nerfus am y peth. Mae Marie yn teimlo'n nerfus hefyd, ond rydyn ni wedi cwrdd â fy athrawes newydd, Mrs Jones, ac mae hi'n gyfeillgar iawn. Mae Marie a David wedi siarad â hi am sut dw i'n ymddwyn pan fydda i'n teimlo dan straen neu'n bryderus, a sut i fy helpu i deimlo'n well. Mae hi wedi gwneud ardal synhwyrdd i mi yn yr ystafell ddosbarth y galla i ei defnyddio os oes angen i mi gael ychydig o amser tawel a gwneud rhywfaint o dynnu llun i ymlacio. Mae'r holl athrawon yn fy ysgol wedi gwneud hyfforddiant i helpu plant sydd wedi profi trawma fel eu bod nhw'n deall sut mae trawma'n gallu effeithio ar fy nysgu a fy ymddygiad. Mae hynny'n gwneud i mi deimlo fy mod i'n cael fy nghefnogi. Mae fy athrawon hefyd yn gallu siarad â'r arbenigwr am sut dw i'n dod ymlaen yn yr ysgol.

Pan fydda i ychydig yn hŷn, bydda i'n dechrau cael cymorth gan therapydd hyfforddedig. Bydd y therapydd yn gweithio gyda fi a fy ngofalwr maeth i fy helpu i weithio trwy'r hyn a ddigwyddodd pan oeddwn i'n iau, ac i fy helpu i ddeall a phrosesu fy nheimpladau.

Stori unigolyn: Jo

Fy enw i yw Jo, rwy'n mwynhau coginio a phêl-foli ac rwy'n geisiwr noddfa sy'n byw yng Nghymru. Roeddwn i'n gweithio fel gweithiwr cymunedol yn fy ngwlad enedigol pan gefais fy ngorfodi i ddod yma i chwilio am noddfa oherwydd nad oeddwn i bellach yn ddiogel. Mae'r broses o hawlio lloches yn brofiad hir, llawn straen. Wedi fy ngwahanu oddi wrth fy nheulu, roeddwn i'n teimlo'n ofnus ac yn ddryslyd ynglŷn â'r hyn oedd yn y dyfodol, heb unrhyw syniad pa mor hir y byddai'r broses yn ei gymryd.



Mae'r digwyddiadau a brofais yn fy ngwlad wedi wneud i mi ofni am fy mywyd, ffoi o fy ngwlad a gwneud taith frawychus a pheryglus i'r DU. Doedd gen i ddim rheolaeth dros fy mywyd fel ceisiwr noddfa, ac roedd peidio gwybod a fyddwn yn cael fy ngorfodi i ddychwelyd i berygl yn ei gwneud hi'n amhosib teimlo fy mod i'n ddiogel. Mae'r profiadau trawmatig hyn yn ychwanegu at fy nheimpladau o straen.

Pan ddes i Gymru am y tro cyntaf, doeddwn i ddim yn adnabod neb, doeddwn i ddim yn siarad llawer iawn o Saesneg na Chymraeg a doeddwn i ddim yn siŵr pa wasanaethau oedd ar gael i'm helpu gydag anghenion sylfaenol. Doeddwn i ddim yn gwybod ble i gael cefnogaeth ar gyfer fy nheimpladau o straen a phoen corfforol. Roedd yn anodd cael mynediad i'r rhyngwrwyd i chwilio am help, a doedd dim byd i'w wneud oherwydd nad oedd gen i arian ac nad oeddwn i'n cael gweithio. Roeddwn i'n teimlo'n unig ac yn ddiymadferth.

Ond cefais wybodaeth am fy hawliau fel ceisiwr noddfa yn fy iaith fy hun, gan gynnwys pa gefnogaeth oedd ar gael a sut y gallwn ei chael. Trwy hyn fe wnes i ddarganfod y gallwn ddefnyddio llyfrgell i gael mynediad i'r rhyngwrwyd. Fe wnes i hefyd ddarganfod y gallwn gael cerdyn SIM am ddim trwy sefydliadau cymorth ffoaduriaid, a 'Tocyn Croeso' fel y gallwn ddefnyddio'r bws am ddim am chwe mis. Cefais fy nghefnogi i gofrestru gyda meddyg teulu a wnaeth sicrhau bod cyfieithydd yno ar gyfer fy apwyntiadau. Roedd y gweithwyr proffesiynol y cwrddais â nhw yn fy nhrin gyda charedigrwydd, tosturi, dealltwriaeth ac empathi.

Trwy fy meddyg teulu cefais y gefnogaeth yr oeddwn ei hangen ar gyfer fy nheimpladau o straen. Gwelais therapydd oedd yn deall effaith gorfforol a meddyliol y profiadau trawmatig roeddwn i wedi bod drwyddynt, a sut y gallai effeithio ar y ffordd roeddwn i'n teimlo yn fy meddwl yn ogystal â phoen yn fy nghorff. Nid oeddwn yn cael fy ngorfodi i adrodd fy mhrofiadau gan eu bod yn deall sut roedd fy mhrofiad yn effeithio arnaf. Roedden nhw hefyd yn deall pa mor bwysig yw fy niwylliant a'm credau i mi, felly roeddwn i'n gallu rhannu fy emosiynau mewn amgylchedd lle roeddwn i'n teimlo'n ddiogel, yn gallu gweddio, a lle roeddwn i'n teimlo'n fy mod i'n cael fy nghlywed a'm cefnogi.

Roeddwn i'n gallu penderfynu pa gefnogaeth roeddwn i eisiau ei derbyn. Rwyf bellach yn gallu llywio fy emosiynau a deall fy nhrawma i'm helpu i reoli fy ngofid a, gydag amser, ei oresgyn gobeithio

Roeddwn i'n gysylltiedig â mudiadau gwirfoddol fel y gallwn elwa ar gymorth cymheiriaid a gwneud ffrindiau o fy ngwlad enedigol, a helpodd fi i deimlo'n llai unig. Roeddwn hefyd wedyn yn gallu mynychu dosbarthiadau iaith oedd yn fy ngalluogi i ymarfer fy Saesneg a'm Cymraeg.

Rwyf bellach yn gwirfoddoli ar gyfer prosiect bwyd lleol lle gallaf gyfuno fy nghariad at goginio gyda fy mhrofiad o waith cymunedol i helpu fy ardal leol. Rwyf wedi ymuno â thîm pêl-foli ac wedi gwneud ffrindiau gyda chwaraewyr o Gymru sydd wedi fy helpu i deimlo'n gyfforddus yma.

Fframwaith sy'n ystyriol o drawma

Yng Nghymru, rydym yn ymdrechu i ddod yn genedl sy'n ystyriol o drawma. Byddwn yn gwneud hyn drwy barhau i wreiddio [Fframwaith Cymru sy'n Ystyriol o Drawma](#) mewn polisiâu, rhaglenni, strategaethau, a pharhau i gefnogi datblygu gwasanaethau ac ymyriadau sy'n ystyriol o drawma.

Mae'r fframwaith hwn yn cydnabod bod gwahanol bobl yn ymateb mewn gwahanol ffyrdd i brofiadau trawmatig. Mae hefyd yn cydnabod y gall trawma cynnar, yn enwedig trawma hir ac ailadroddus, effeithio'n sylweddol ar ddatblygiad cymdeithasol, emosiynol, gwybyddol a chorfforol babanod, plant a phobl ifanc. Yn benodol: Bydd rhai pobl yn sylwi ar newidiadau yn eu hymddygiad eu hunain neu ymddygiad eraill. Bydd rhai pobl yn datblygu un neu ragor o gyflyrau y gellir gwneud diagnosis ohonynt²¹. Bydd ymatebion ac anghenion pobl eraill yn cael eu llywio gan ffactorau sy'n cydfodoli, er enghraifft, diffyg gallu i wneud penderfyniadau, anghenion dysgu ychwanegol, niwrowahaniaeth, camddefnyddio sylweddau, amhariad gwybyddol a ffactorau megis statws lloches person.

Mae angen inni sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu darparu mewn ffordd sy'n ystyriol o drawma a chyfeirio pobl at y cymorth priodol. Os daw pawb mewn cymdeithas yn ystyriol o drawma, yna bydd llai o bobl angen cymorth ychwanegol oherwydd byddant wedi gallu cael help yn gynharach ac yn y ffordd gywir. Mae sefydliad 'sy'n ystyriol o drawma' yn deall y gall adfyd, trawma a gofid ddigwydd i unrhyw un, ac ar unrhyw adeg, ar draws cwrs bywyd, ac yn canolbwyntio ar greu amgylchedd i'r gweithlu a'r bobl y maent yn eu cefnogi sy'n lleihau amlygiad i adfyd, trawma a gofid. Mae sicrhau bod pobl yn hyderus wrth ddeall pa ymyriadau a ffactorau cefnogol y gallai fod eu hangen ar rywun i atal

a lliniaru'r effaith hirdymor ar iechyd a llesiant corfforol a meddyliol yn ffocws allweddol i 'Fframwaith Cymru sy'n Ystyriol o Drawma'. Mae'r fframwaith wedi'i ategu gan bum egwyddor graidd; 'ymagwedd gyffredinol nad yw'n gwneud unrhyw niwed; canolbwyntio ar yr unigolyn; canolbwyntio ar berthnasoedd; canolbwyntio ar wydnwch a chryfderau; a chynhwysol'. Mae gan y fframwaith bedair lefel ymarfer ddiffiniedig²², sy'n disgrifio'r gwahanol rolau sydd gan bobl mewn gwahanol gyd-destunau, gan alluogi ffocws ar wella cydnabyddiaeth o drawma ac ymateb iddo.

Mynediad rhwydd at arbenigedd

Mae angen inni gefnogi'r cyhoedd i gael mynediad at wybodaeth a chynghor ar eu hiechyd meddwl eu hunain neu iechyd meddwl eu hanwyliaid, ond hefyd alluogi'r gweithlu ehangach i gael y wybodaeth a'r cynghor sydd eu hangen arnynt i gefnogi pobl ag iechyd meddwl gwael. Rydym wedi dechrau gwella mynediad y cyhoedd at wybodaeth a chynghor drwy gyflwyno [111 pwysu 2](#) yn ddiweddar. Drwy gydol oes y strategaeth hon, byddwn yn datblygu ein dull o gefnogi ein gweithlu ehangach drwy fynediad at wybodaeth a chynghor, p'un a ydynt yn statudol, yn wirfoddol neu'n gymunedol, fel eu bod yn teimlo'n hyderus wrth gefnogi'r bobl y maent yn gweithio gyda nhw gydag unrhyw anghenion iechyd meddwl. Bydd datblygiad y dull hwn yn cael ei lywio gan y gwersi a ddysgwyd yn sgil cyflwyno 111 pwysu 2.

Cefnogi dull iechyd a gofal cymdeithasol

Perthynas allweddol i gefnogi gofal di-dor yw'r un rhwng iechyd a gofal cymdeithasol. Mae hyn yn rhan annatod o'r dull a ddefnyddir o fewn y strategaeth hon. Mae 'Cymru Iachach' yn amlinellu'r angen am ddull system gyfan o ymdrin ag iechyd a gofal cymdeithasol, gyda'r gwasanaethau yn un elfen yn unig wrth gefnogi

²¹ Megis PTSD [Anhwylder Straen Ôl-drawmatig], CPTSD [Anhwylder Straen Ôl-drawmatig Cymhleth], anhwylderau personoliaeth, iselder, gorbryder a defnyddio sylweddau ac, yn fwy prin, seicosis

²² Y lefelau hyn yw: dull ymwybodol o drawma / medrus ynghylch trawma / trawma gwell / ymyriadau arbenigol.

pobl i fwynhau gwell iechyd a llesiant drwy gydol eu bywydau. Mae hefyd yn cydnabod yr angen i ddatblygu system 'iachusrwydd' sy'n ceisio cefnogi a rhagweld anghenion iechyd, atal salwch a lleihau effaith iechyd gwael.

Pan fydd ar bobl angen cymorth, gofal neu driniaeth, bydd modd iddynt ddefnyddio amryw o wasanaethau di-dor, sy'n cael eu darparu mor agos â phosibl at y cartref, fel rhan o 'System Gofal Cymunedol Integredig'. Bydd hyn yn adeiladu cynnig gofal a chymorth di-dor cydgysylltiedig i bobl a fydd yn eu galluogi i:

- Gyflawni iechyd a llesiant da.
- Cael mynediad rhwydd at gyngor cyflym a help priodol (cymesur) i atal angen person rhag dwysáu.
- Byw'n dda gartref, mor annibynnol â phosibl.
- Cael gafael ar ofal a chymorth cydgysylltiedig yn nes at y cartref.
- Osgoi cael eu derbyn yn ddiangen i'r ysbyty.
- A lle mae angen arhosiad yn yr ysbyty, eu cefnogi i ddychwelyd adref o'r ysbyty yn ddiogel ac yn gyflym.

Bydd hyn yn golygu y bydd gwasanaethau'n cael eu dylunio o amgylch pobl, yn seiliedig ar eu hanghenion unigryw a'r hyn sy'n bwysig iddynt, gyda ffocws clir ar ansawdd a chanlyniadau da.

Bydd y ffordd hon o weithio yn ein helpu i wreiddio dull cynllunio gofal a thriniaeth wrth ddarparu gwasanaethau.

Cefnogi babanod, plant bach, plant a phobl ifanc

Gall beichiogrwydd a magu teulu fod yn amser hapus a boddhaol iawn. Ond nid yw pawb yn teimlo fel hyn drwy'r amser. Rydym yn gwybod

bod babanod, plant, pobl ifanc a'u teuluoedd angen cymorth yn aml, a gallant gael y cymorth hwn gan ystod eang o wahanol wasanaethau. Rydym am sicrhau, o fewn y rhwydwaith hwn o gymorth, ein bod yn gwneud i bob cyswllt gyfrif, bod plant a theuluoedd yn cael eu helpu i ddeall ac amddiffyn eu hiechyd meddwl a'u llesiant meddyliol eu hunain a'u bod y gwybod ble i droi os oes angen cymorth mwy penodol arnynt.

Mae hanner cyflyrau iechyd meddwl wedi'u sefydlu erbyn 14 oed, a 75 y cant erbyn 24 oed. Yn fyd-eang, amcangyfrifwyd bod gan un o bob pump (20.1 y cant) o blant rhwng un a saith oed gyflwr iechyd meddwl, ac mae'r pandemig COVID-19 wedi gwaethygu hyn.²³

Rydym yn cydnabod bod lle i wella'r dull presennol o gael mynediad at gymorth iechyd meddwl a llesiant meddyliol i fabanod, plant, pobl ifanc a'u teuluoedd, ac nad yw bob amser yn gweithio fel system gysylltiedig, gyda phobl yn teimlo eu bod yn cael eu 'bownsio rhwng' gwasanaethau neu yn cael gwybod eu bod wedi dod i'r lle anghywir am gymorth.²⁴

Mewn ymateb i'r materion hyn, rydym wedi cydgynhyrchu [fframwaith NYTH](#) ar gyfer gweithredu dull cysylltiedig o ymdrin â gwasanaethau iechyd meddwl a llesiant meddyliol ar gyfer babanod, plant, pobl ifanc a'u teuluoedd.²⁵

Fframwaith NYTH/NEST

Diben fframwaith NYTH yw cyflymu mynediad at arbenigedd a chynghor, a rhoi sgiliau a hyder i'r oedolion sydd agosaf at fabanod, plant a phobl ifanc o bob oed fel eu bid yn deall beth allant ei wneud i helpu. Pan fydd angen cymorth ychwanegol, ei nod yw cydgysylltu cymorth fel bod babanod, plant, pobl ifanc a'u teuluoedd yn cael y cymorth cywir ar yr adeg gywir ac yn y ffordd sy'n gywir iddynt.

²³ Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (2023) Adroddiad Coleg CR238 – [Infant and early childhood mental health: the case for action](#)

²⁴ [Dim Drws Anghywir: dod â gwasanaethau ynghyd i ddiwallu anghenion plant - Comisiynydd Plant Cymru \(complantcymru.org.uk\)](#)

²⁵ Ystyr NYTH yw Nerth, Ymddiried, Tyfu'n ddiogel a Hybu, sef y gwerthoedd craidd y nododd pobl ifanc a rhanddeiliaid yn ein sesiynau cydgynhyrchu y maent eu heisiau mewn gwasanaethau iechyd meddwl. [Fframwaith NYTH \(iechyd meddwl a lles\): cyflwyniad i LLYW, CYMRU](#)

Mae fframwaith NYTH yn cydnabod bod iechyd meddwl da ymhlith plant bach yn cael ei feithrin pan fydd gan fabanod berthnasoedd sensitif a diogel â'u prif ofalwyr. Mae ymchwil yn awgrymu bod 10-25% o blant ifanc yn profi anawsterau sylweddol yn eu perthynas â'u prif ofalwr, sy'n gallu cynyddu eu risg o brofi cyflyrau iechyd meddwl yn ddiweddarach mewn bywyd, yn ogystal ag ystod o ganlyniadau cymdeithasol, emosiynol ac addysgol gwael.²⁶

Iechyd meddwl babanod

Mae iechyd meddwl babanod yn disgrifio llesiant a datblygiad cymdeithasol ac emosiynol plant yn ystod blynyddoedd cynharaf eu bywyd. Mae'n adlewyrchu presenoldeb y perthnasoedd diogel, ymatebol sydd eu hangen ar blant i ffynnu.²⁷ Mae perthnasoedd cynnar yn hollbwysig i iechyd meddwl plant bach ac yn creu'r sylfeini ar gyfer datblygiad cadarnhaol drwy gydol plentyndod a llencyndod. Heb hynny, gall babanod fod yn agored i ddioddef trawma, adfyd, camdriniaeth ac esgeulustod, a gall hynny gael effeithiau hirhoedlog ar draws oes unigolyn. Er mwyn cefnogi babanod, plant a phobl ifanc, bydd angen i rieni neu ofalwyr gael mynediad rhwydd at arbenigedd a chymorth. Rydym eisiau sicrhau bod cymorth yn cael ei gynnig yn holistaidd ac yn cynnwys y teulu cyfan.

Mae gweithredu i gefnogi datblygiad seicogymdeithasol cadarnhaol i fabanod, plant a phobl ifanc, gan gynnwys 1,000 diwrnod cyntaf eu bywydau a thrwy gydol eu haddysg, yn hanfodol er mwyn iddynt ffynnu, a gall ddylanwadu ar ganlyniadau yn ddiweddarach yn eu bywydau. Rydym am adeiladu ar y set sgiliau presennol ym maes Bydwreigiaeth,

Ymwelwyr Iechyd a thimau cymorth i deuluoedd eraill, gan ddarparu mwy o gyfleoedd dysgu ar ymlyniad a rhianta, a rolau arbenigol a all rannu gwybodaeth a sgiliau yn ymwneud â'r berthynas rhwng rhiant a babi, gan gynnwys rolau bydwreigedd ac ymwelwyr iechyd ymgynghorol. Bydd hyn yn adeiladu ar waith y [rhwydwaith iechyd meddwl amenedigol](#) gan sicrhau ein bod yn gwneud i bob cyswllt gyfrif gyda rhieni sy'n disgwyl babi a rhieni newydd er mwyn darparu cymorth ar draws y sbectwm o anghenion iechyd meddwl y gellir eu hwynebu ar hyn o bryd.

Mae angen inni felly ddatblygu dull sy'n cefnogi dysgu sgiliau rhianta seiliedig ar ymlyniad ac yna adeiladu ar hyn i gryfhau'r cynnig cyffredinol wedi'i dargedu i rieni. Rydym eisiau sicrhau bod y cymorth hwn ar gael cyn, yn ystod ac ar ôl beichiogrwydd, a'i fod yn gynhwysol i bobl niwrowahanol.

Profiad o fod mewn gofal

Mae babanod, plant a phobl ifanc â phrofiad o fod mewn gofal yn debygol o fod wedi profi trawma a phrofiadau niweidiol, a chyfrifoldeb partneriaid, yn enwedig iechyd a gofal cymdeithasol, yw gweithredu fel rhieni corfforaethol go iawn i sicrhau nad ydynt yn destun mwy o rwystrau a chymhlethdodau. Mae angen i'w cymorth fod yn gysylltiedig a chanolbwyntio ar yr unigolyn, gydag asiantaethau'n gweithio gyda'i gilydd fel tîm i ymateb i'w hanghenion wrth iddynt dyfu. Mae ein [Fframwaith Amlasiantaethol ar gyfer Gwasanaethau Plant](#) yn nodi ein huchelgeisiau i gyflawni hyn.

²⁶ Parent-Infant Foundation (2021) [Infant Mental Health Briefing for Commissioners](#). Gweler hefyd: Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (2023) Adroddiad [Infant and early childhood mental health: the case for action](#); a [Disorganized attachment in early childhood: meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae](#).

²⁷ Parent-Infant Foundation (2021) [Infant Mental Health and Specialised Parent-Infant Relationship Teams: A briefing for Commissioners](#)

Stori unigolyn: Nia

Nia ydw i, a dw i'n 15 oed. Dw i'n hoffi treulio amser gyda fy ffrindiau, chwarae gemau ar-lein a hoci. Dechreuais i deimlo'n bryderus pan oeddwn i'n 13 oed. Roedd fy hwyliau'n isel ac roeddwn i'n teimlo'n ddigalon. Siaradais i â gweithiwr ieuenctid yn fy nghlwb ieuenctid am sut roeddwn i'n teimlo. Fe wnaeth hi wrando arna i, gan ddefnyddio iaith oedd yn gwneud synnwyr i mi.



Ar ôl siarad â fy mam a minnau, ffoniodd y gweithiwr ieuenctid y Pwynt Mynediad Sengl, sef y rhif i'w ffonio i gael cymorth yn ein sir. Siaradodd hi â gweithiwr o'r Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS). Dywedodd yr arbenigwr CAMHS wrth fy ngweithiwr ieuenctid am rai dulliau a thechnegau ymdopi gwahanol y gallwn i eu defnyddio i fy helpu i ddelio â sut roeddwn i'n teimlo. Fe wnaethon nhw hefyd gysylltu â fy mam i roi gwybod iddi hi sut i fy helpu i.

Dyma pryd y dywedodd fy ysgol eu bod nhw'n meddwl y gallwn i fod yn niwrowahanol ac, felly, fe wnaethon nhw fy atgyfeirio i gael asesiad niwroomrywiaeth. Wrth aros am yr apwyntiad cafodd fy mam a minnau lawer o wybodaeth.

Pan oeddwn i'n 14 oed, ffoniodd fy ngweithiwr ieuenctid y Pwynt Mynediad Unigol eto i ddweud bod fy hwyliau isel a'm gorbryder wedi gwaethygu. Cawson ni gyfarfod – fi, fy mam, fy ngweithiwr ieuenctid, yr ysgol a CAMHS. Fe wnaethon nhw ofyn i mi beth oedd yn fy helpu a dywedais i wrthyn nhw am y technegau tawelu a chwarae hoci. Roeddwn i'n teimlo fy mod i mewn rheolaeth a bod yr oedolion yn gwrando arna i. Gweithiodd pob un o fy oedolion y gellir ymddiried ynddyn nhw gyda'i gilydd i fy helpu i ymarfer fy nhechnegau ymdopi, mynd i glwb ieuenctid a pharhau i weld fy ffrindiau. Fe wnaethon nhw hefyd fy helpu i fynd i glwb hoci dan 15 oed. Roeddwn i'n falch fy mod i wedi cael cymorth yn gynnar, cyn i fy mhroblemau waethygu.

Mae fy oedolion y gellir ymddiried ynddyn nhw wedi cael hyfforddiant niwroomrywiaeth i ddeall sut mae fy ymennydd yn gweithio'n wahanol i eraill, a chefais i hyfforddiant cyfeillgar i bobl ifanc hefyd. Fe wnaeth yr hyfforddiant hwnnw hefyd fy nghyflwyno i fforwm rhyngrywdd diogel ar gyfer pobl ifanc yn eu harddegau â niwroomrywiaeth. Nawr dw i'n deall fy hun yn llawer gwell – fy ngwahaniaethau yw'r hyn sy'n fy ngwneud i'n fi, ac mae gen i ffrindiau y galla i siarad â nhw sy'n deall.

Roedd cael pawb yn gweithio gyda'i gilydd a phobl yn gwrando arna i yn golygu nad oedd rhaid i mi adrodd fy stori lawer gwaith neu fynd o wasanaeth i wasanaeth i gael cymorth. Yn hytrach na fy nhrosglwyddo i rywun arall, roedd y bobl dw i'n ymddiried ynddyn nhw yn fy nghefnogi i yn y ffyrdd roeddwn i eu hangen ar y pryd.

Addysg

Mae gan leoliadau addysgol rôl allweddol wrth gefnogi myfyrwyr gyda'r materion y gwyddom eu bod yn cael effaith sylweddol ar eu llesiant megis bwlio, straen arholiadau a rôl y cyfryngau cymdeithasol. Mae'n rhan hanfodol o'r system gysylltiedig wrth ystyried anghenion plant a phobl ifanc ac, oherwydd hyn, rydym yn gweithio gydag ysgolion i ddarparu'r [Dull Ysgol Gyfan ar gyfer Iechyd Meddwl a Llesiant Emosiynol a Meddyliol](#). Bwriad y dull hwn yw cefnogi ysgolion, gan gynnwys unedau cyfeirio disgyblion a lleoliadau addysg, i adolygu eu tirwedd llesiant eu hunain a datblygu cynlluniau i fynd i'r afael â'u gwendidau ac adeiladu ar eu cryfderau. Mae'n cydnabod na all yr ysgol ar ei phen ei hun ddiwallu holl anghenion poblogaeth gymhleth o blant a phobl ifanc, ac mae'n nodi rôl cyrff rhanbarthol, y GIG ac eraill fel y trydydd sector, wrth gefnogi'r ysgol. Y bwriad yw cefnogi ac ategu'r Cwricwlwm i Gymru cenedlaethol newydd. Mae hefyd yn cefnogi plant a phobl ifanc i gael gafael ar gymorth amserol a phriodol drwy wasanaethau cwnsela mewn ysgolion a chymunedau a gwasanaethau mewngymorth CAMHS i ysgolion, sy'n lleoli ymarferwyr iechyd meddwl pwrpasol mewn ysgolion, gan ddarparu gwasanaeth ymgynghori, cyswllt, cyngor a hyfforddiant

Mae angen inni hefyd ystyried y cyfraniad allweddol y gall sectorau addysg bellach ac uwch ei wneud at gefnogi pobl ifanc. Byddwn yn sicrhau bod mynediad at amrywiaeth o fentrau iechyd meddwl a llesiant meddyliol yn cael eu hystyried ac yn cefnogi staff i gael mynediad at hyfforddiant i ddeall sut gall trawma effeithio ar ddysgwyr a sut i ddarparu cymorth priodol. Bydd hyn yn adeiladu ar waith diweddar lle mae'r sector addysg bellach wedi gweithio'n agos gyda [Hyb ACE Cymru](#) i ddatblygu a gwreiddio dull sy'n ystyriol o drawma yn eu gwaith.

Bydd y Ddeddf Addysg Drydyddol ac Ymchwil yn ei gwneud yn ofynnol i Medr²⁸ ddatblygu amod cofrestru a chyllido newydd i sicrhau ei fod yn fodlon bod trefniadau darparwyr addysg drydyddol yn effeithiol o ran cefnogi a hyrwyddo lles myfyrwyr a staff. Dyma'r ddyletswydd gyfreithiol gyntaf o'i bath yn y DU a bydd yn ei gwneud yn ofynnol i Medr nodi disgwyliadau clir ar brifysgolion a cholegau ynghylch eu polisiau, eu gwasanaethau a'u prosesau ar gyfer cefnogi llesiant, lles a diogelwch myfyrwyr a staff.

Cefnogi oedolion ac oedolion hŷn

Yn gynharach, gwnaethom ganolbwyntio ar bwysigrwydd cefnogi oedolion pan fyddant yn dod yn rhieni. Fodd bynnag, mae angen inni hefyd weithio gydag asiantaethau sy'n cefnogi meysydd eraill y gwyddom y gallant effeithio ar iechyd meddwl person drwy ei flynyddoedd fel oedolyn.

Bod â lle i'w alw'n gartref.

Gwyddom pa mor hanfodol yw hi i rywun fod â lle diogel, cyfforddus a fforddiadwy i fyw ac i'w alw'n gartref. Fel rydym yn cydnabod ym Mhennod 1, bydd darparu tai yn cael eu rhoi ar waith ar draws y llywodraeth, ond mae'r bennod hon yn cydnabod camau sy'n ofynnol i gyflawni 'system gysylltiedig'. I wneud hyn, mae angen inni sicrhau bod tai a gwasanaethau cymorth yn cael eu darparu mewn ffordd 'seicolegol wybodus'. Rydym hefyd eisiau gwella mynediad at gymorth i bobl sy'n byw mewn amodau gwael sy'n effeithio ar eu hiechyd meddwl, cryfhau gwasanaethau cymorth sy'n galluogi person i gynnal cartref a hefyd chwilio am gyfleoedd i gryfhau'r system i nodi pobl sy'n wynebu risg o ddigartrefedd. Mae'r camau hyn yn gofyn am ddulliau ymyrraeth gynnar ac ataliol.

Cael diwrnod ystyrlon.

Mae gweithgarwch ystyrlon a phwrpasol yn allweddol i iechyd a llesiant unigolyn. Gall helpu i wella ffitrwydd corfforol, gwella hwyliau,

²⁸ Mae Medr (y Comisiwn Addysg Drydyddol ac Ymchwil) yn gorff hyd braich newydd sy'n gyfrifol am gyllido a goruchwylio addysg drydyddol ac ymchwil o fis Awst 2024.

brwydro yn erbyn unigrwydd, gwella ansawdd cwsa a hyd yn oed lleihau cwympiadau. Gallai hyn olygu gwneud ymarfer corff neu gysylltu â phobl drwy grwpiau cymdeithasol megis boreau coffi neu glybiau garddio. Yr hyn sy'n bwysig yw bod pobl yn cael y cyfle a'r adnoddau i gymryd rhan.

Mynediad at waith da

Rydym hefyd yn gwybod y gall cael mynediad at 'waith da' a'i gadw, boed hynny'n gyflogaeth â thâl neu wirfoddol, fod yn ffactor allweddol wrth amddiffyn iechyd meddwl. Ochr yn ochr â'r gwaith sy'n cefnogi'r cynllun cyflogadwydd, byddwn yn parhau i ddysgu o raglenni cyflogaeth sy'n cefnogi pobl i wella o salwch, gan gynnwys:

- Y 'Gwasanaeth Mentora Cymheiriaid Di-waith' sy'n cefnogi pobl sy'n gwella o salwch meddwl a/neu gamddefnyddio sylweddau tuag at gyflogaeth.
- Y Gwasanaeth Cymorth yn y Gwaith sy'n cefnogi pobl a oedd yn absennol neu'n wynebu risg o fod yn absennol o'r gwaith oherwydd salwch meddwl i aros yn y gwaith.
- Cymru Iach ar Waith, rhaglen genedlaethol sy'n cefnogi cyflogwyr i greu amgylcheddau gwaith a gweithleoedd iachach er budd eu gweithwyr a'r gymuned ehangach.

Cefnogi pobl sy'n byw mewn ardaloedd gwledig

Mae'r ffactorau sy'n effeithio ar ein hiechyd meddwl yr un fath, p'un a ydych chi'n byw yn y dref neu yng nghefn gwlad. Er bod nifer o fanteision i fyw yng nghefn gwlad, megis cymuned glos a mynediad at natur, gall wneud rhai pethau'n fwy heriol hefyd. Gallai hyn arwain at anhawster cynyddol wrth gael mynediad at wasanaethau neu rwydweithiau cymorth oherwydd y ddaearyddiaeth a'r diffyg mynediad

digidol neu'r gwahanol gyfleoedd economaidd a all effeithio ar y math o gyflogaeth a sicrwydd cyflogaeth sydd gan berson.

Effaith iechyd corfforol ar ein hiechyd meddwl

Mae cysylltiad agos rhwng ein hiechyd corfforol a'n hiechyd meddwl²⁹. Gall lesiant meddyliol da ddylanwadu ar ein hiechyd corfforol drwy ystod o fecanweithiau ymddygiadol a biolegol. Mae iechyd meddwl a lesiant meddyliol gwael yn gysylltiedig ag iechyd corfforol gwael, gan gynnwys dechreuad a dechreuad cynnar cyflyrau iechyd cronig, a gall hefyd arwain at ymddygiadau sy'n niweidiol i iechyd. Mae pobl sy'n byw gyda chyflyrau iechyd corfforol hirdymor ddwy neu dair gwaith yn fwy tebygol o brofi cyflyrau iechyd meddwl na'r boblogaeth gyffredinol³⁰.

Gall ffactorau bywyd megis ein hoedran, profiadau bywyd neu ein rhwydwaith cymorth effeithio ar sut yr ydym yn ymateb i broblem iechyd corfforol. Gall bod â salwch corfforol hirdymor effeithio arnom mewn nifer o ffyrdd, boed hynny'n fwy o straen neu orbryder, mwy o ynysigrwydd cymdeithasol neu unigrwydd os na allwn wneud y pethau roeddem yn arfer eu gwneud, neu gael problemau cysgu oherwydd symptomau corfforol neu sgil-effeithiau meddyginiaeth. Bydd yr holl bethau hyn yn effeithio ar wydnwch person i ymdopi 'o ddydd i ddydd', ac mae angen inni sicrhau bod cymorth ar gyfer cyflwr hirdymor yn cynnwys cymorth ar gyfer eu hiechyd meddwl.

Cefnogi pobl â chyflyrau ac iechyd meddwl sy'n cyd-ddigwydd

Niwrowahaniaeth

Mae pobl niwrowahanol yn wynebu mwy o risg o brofi cyflyrau iechyd meddwl³¹. O ystyried mynychder cyflyrau niwrowahanol ac iechyd meddwl sy'n cyd-ddigwydd, byddwn yn cysylltu systemau i sicrhau bod yr hyder a'r wybodaeth

²⁹ [Long-term physical conditions and mental health | Sefydliad Iechyd y Bud](#)

³⁰ [Long-Term Conditions And Mental Health | Cronfa'r Brenin](#)

³¹ [Anxiety Disorders in Adults with Autism Spectrum Disorder: A Population-Based Study](#)

gan y bobl sy'n darparu gwasanaethau iechyd meddwl i ymgysylltu â phobl niwrowahanol sydd angen cymorth iechyd meddwl. Byddwn yn sicrhau ein bod yn adeiladu perthnasoedd cydweithredol rhwng sefydliadau, yn ystyried opsiynau ar gyfer modelau darparu gwasanaethau integredig newydd ac yn ymestyn hyfforddiant y gweithlu ar draws iechyd a gofal cymdeithasol.

Mae angen inni sicrhau bod gwasanaethau – y gweithlu a'r amgylcheddau ffisegol – yn niwrogadarnhaol ac yn niwrogynhwysol.

Anableddau dysgu

Gall pobl ag anabledd dysgu fod yn fwy tebygol o brofi iechyd meddwl gwael³². Yn yr un modd, mae angen inni sicrhau system gysylltiedig i alluogi cymorth di-dor ac i roi'r cymorth sydd ei angen ar y gweithlu i gefnogi pobl sydd ag anabledd dysgu, yn ogystal â sicrhau bod amgylcheddau ffisegol yn gallu diwallu eu hanghenion.

Amhariad synhwyrdd

Mae angen inni hefyd gydnabod yr effaith y gall amhariad synhwyrdd ei chael ar iechyd meddwl³³ a, thros oes y strategaeth hon, ceisio mynd i'r afael ag unrhyw anghydraddoldebau o fewn y system^{34,35}.

Byw gyda dementia

Mae cael diagnosis o ddementia yn brofiad trallodus i lawer o unigolion. Gall hefyd beri gofid i'r teulu ac effeithio ar berthnasoedd agos ac amgylchiadau personol. Mae'r profiadau hyn hefyd yn unigryw i'r unigolyn³⁶.

Wrth ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, mae angen inni gydnabod effaith bosibl diagnosis ar iechyd meddwl. Bydd y strategaeth hon yn gweithio i gefnogi'r gwaith

o weithredu [Llwybr Safonau Gofal Dementia Cymru Gyfan a'r Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia](#) a'i ollynydd.

Camddefnyddio sylweddau

Rydym yn cydnabod bod llawer o bobl sydd ag anghenion camddefnyddio sylweddau hefyd yn dweud eu bod yn cael anawsterau gyda'u hiechyd meddwl, ac mae angen inni barhau i flaenoriaethu ymyriadau sy'n canolbwyntio ar ddull ymyrraeth gynnar ac atal sy'n anelu at leihau'r risg o niwed yn gynnar. Rydym wedi cyhoeddi [fframwaith gwasanaeth i drin pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl a phroblemau oherwydd camddefnyddio sylweddau sy'n cyd-ddigwydd](#) ac mae'n ofynnol i bob Bwrdd Cynllunio Ardal a bwrdd iechyd fod â fframwaith gwasanaeth ar waith i ymateb i'r mater heriol hwn.

Byddwn yn parhau i weithio gyda'n Byrddau Cynllunio Ardal i sicrhau bod anghenion pobl â phroblemau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau sy'n cyd-ddigwydd yn cael eu diwallu. Bydd hyn yn cynnwys gweithio gyda phartneriaid cyfiawnder troseddol i fynd i'r afael ag anghenion troseddwr yn y gymuned a phobl yn y carchar a gweithio gyda phartneriaid tai fel yr amlinellwyd yn gynharach. Rydym hefyd yn gweithio gyda Chyd-bwyllgor Comisiynu GIG Cymru i edrych ar ddarpariaeth gwasanaethau camddefnyddio sylweddau, a bydd hyn yn cynnwys meysydd sy'n edrych ar le mae problemau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau sy'n cyd-ddigwydd.

³² [Learning Disability and Mental Health - Mental Health Research | Mencap](#)

³³ [Sensory impairment and mental health | Advances in Psychiatric Treatment | Cambridge Core](#)

³⁴ Slade (2019) Understanding Society: comparing the circumstances of people with sight loss to the UK population. RNIB.

³⁵ [Pobl-Fyddar-Cymru_Anghydraddoldeb-Cudd-2021.pdf](#)

³⁶ [Pecyn gweithredu dysgu a datblygu ar gyfer gofal a chymorth dementia | Gofal Cymdeithasol Cymru](#)

Stori unigolyn: Mike

Dw i'n weithiwr cymorth sy'n gweithio gyda phobl sy'n profi digartrefedd. Dyma stori Mike y bues i'n gweithio gydag o.



Roedd Mike wedi cael trafferth gyda materion iechyd meddwl hirdymor trwy ei fywyd, yn rhannol oherwydd trawma seicolegol a gafodd wrth dyfu i fyny. Roedd Mike wedi gweithio o'r blaen, ond oherwydd dirywiad yn ei iechyd meddwl doedd o ddim wedi gallu cadw'r swydd, ac felly roedd wedi mynd i drafferthion gyda'i rent. Dirywiodd ei iechyd meddwl fwy fyth, dechreuodd ddefnyddio sylweddau i ymdopi, cronnodd ei ôl-ddyledion rhent ac yn y pen draw fe gollodd ei denantiaeth. Roedd yn bwriadu cysgu ar y stryd, ond helpodd y tîm allgymorth lleol ef i gael mynediad at lety dros dro ac fe ddes i yn weithiwr cymorth iddo.

Yn anffodus, cefais alwad gan reolwr y llety dros dro, yn dweud eu bod yn troi Mike allan am ddefnyddio cyffuriau yn ei ystafell ar sawl achlysur. Roedd y rheolwr yn poeni am ei iechyd meddwl ac eisiau gwneud yn siŵr bod ganddo gefnogaeth ble bynnag yr oedd yn mynd.

Gan fy mod i wedi adeiladu perthynas dda gyda Mike, dywedodd wrthyf ei fod wedi ei chael hi'n anodd addasu i'r llety dros dro. Roedd yn teimlo ei fod wedi colli popeth yr oedd wedi gweithio tuag ato ac nad oedd ganddo unrhyw beth ar ôl i fyw ar ei gyfer. Ron i'n bryderus iawn am ei fregusrwydd cyffredinol a'i risg o hunanladdiad, ond gwrthododd fynd i'r ysbyty. Yr adeg yma, doedd gan Mike ddim mynediad at fwyd, arian, ei feddyginiaeth iechyd meddwl na dillad ac roedd yn cael trafferth cael mynediad i'w feddyg teulu.

Fe wnes i siarad â'r Tîm Opsiynau Tai, ac fe wnaethon nhw gytuno i'w symud i westy yn y tymor byr. Yna fe wnes i ei gyfeirio at elusen a oedd yn gallu rhoi bwyd a dillad iddo. Fe wnes i drefnu apwyntiad iddo mewn canolfan gynghori leol y bore wedyn. Fe wnaethon nhw helpu gyda'i fudd-daliadau, a rhoi parseli bwyd pellach. Pan wnes i siarad gyda Mike y prynhawn hwnnw roedd eisoes yn teimlo'n well, oherwydd ei fod yn teimlo bod yna bobl ar ei ochr. Ond roedd yn bryderus am beth fyddai'n digwydd nesaf.

Yn y cyfarfod aml-asiantaeth wythnosol ar gyfer digartrefedd, fe wnaethon ni drafod Mike a'i sefyllfa a sut y gallem helpu. O ganlyniad cafodd ei gyfeirio at ddarparwr tai â chymorth. Roedd cydweithwyr iechyd yn bresennol yn y cyfarfod aml-asiantaeth, felly fe wnes i hefyd lwyddo i drefnu apwyntiad meddyg teulu i drafod ei broblemau iechyd ac adnewyddu ei bresgripsiwn rheolaidd ar gyfer ei feddyginiaeth iechyd meddwl. Ar ôl iddo aildddechrau cymryd ei feddyginiaeth, fe sylwodd fod ei gwsg wedi gwella, ei orbryder wedi lleihau ac roedd yn teimlo bod ganddo fwy o reolaeth o'i hwyliau. Yn ogystal, cafodd apwyntiad mynediad cyflym gyda'r tîm camddefnyddio sylweddau, lle cafodd ei asesu a chael presgripsiwn am feddyginiaeth ar yr un diwrnod, ynghyd â chefnogaeth seicogymdeithasol.

Cafodd Mike ei dderbyn gan y darparwr tai â chymorth a gynigiodd ystafell iddo mewn tŷ a rennir, gyda chefnogaeth ar y safle, mewn tref arall. Roedd yn falch o hyn gan ei fod eisiau dechrau newydd. Fe wnes i weithio gyda'r gwasanaethau iechyd a chamddefnyddio sylweddau i wneud yn siŵr bod ei bresgripsiynau ar gael yn ei leoliad newydd a bod ganddo fynediad at ofal sylfaenol a chymorth seicogymdeithasol, gan sicrhau parhad gofal a'i fod yn teimlo'n hyderus y byddai'n cael ei gefnogi yn ei gartref newydd.

Mae Mike bellach yn teimlo ei fod yn cael ei gefnogi, ac mae'n hapus gyda'i le newydd. Mae'n cysylltu'n rheolaidd â'r gwasanaeth cymorth cyflogaeth ac yn gobeithio dechrau gweithio

eto yn fuan. Mae ei iechyd meddwl yn well, ac mae ei ddefnydd o sylweddau yn cael ei reoli gyda meddyginiaeth ochr yn ochr â chefnogaeth seicolegol. Mae'n gobeithio symud i'w fflat ei hun yn y dyfodol.

Felly, byddwn yn:

- Sicrhau mynediad at wasanaethau ymyrraeth gynnar ac atal, gan alluogi babanod, plant a'u teuluoedd i gael mynediad at y cymorth, y cyngor a'r wybodaeth sydd eu hangen arnynt mewn modd amserol.
- Canolbwyntio ar wella'r cymorth ar gyfer 1000 diwrnod cyntaf bywyd babi.
- Cryfhau'r cysylltiad rhwng iechyd a gofal cymdeithasol er mwyn darparu cymorth di-dor.
- Helpu Cymru i ddod yn genedl sy'n ystyriol o drawma drwy helpu i weithredu Fframwaith Cymru sy'n Ystyriol o Drawma a meithrin unigolion, cymunedau a sefydliadau sy'n ystyriol o drawma.
- Gwella mynediad at gyngor ac arbenigedd i bobl sy'n gweithio ym mhob gwasanaeth sydd angen arweiniad i gefnogi pobl ag iechyd meddwl gwael.
- Gweithio gyda phartneriaid a rhanddeiliaid i ddatblygu set o gamau gweithredu i gefnogi gwahanol rannau o'r system i weithio'n well gyda'i gilydd, gan ganolbwyntio ar anghenion penodol gwahanol boblogaethau, gan gynnwys addysg a chamddefnyddio sylweddau.

Pennod 4: Ceir gwasanaethau iechyd meddwl di-dor sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, yn cael eu harwain gan angen ac yn cyfeirio at y cymorth cywir y tro cyntaf, yn ddi-oed (Datganiad Gweledigaeth 4)

Mae'r datganiad gweledigaeth hwn yn ymwneud â darparu mynediad at wasanaethau iechyd meddwl o safon sy'n seiliedig ar dystiolaeth i bawb a fyddai'n elwa arnynt, ac i'r gwasanaethau hynny ganolbwyntio ar ganlyniadau ac adferiad i bobl â chyflyrau iechyd meddwl ysgafn i gymedrol yn ogystal â phobl â chyflyrau iechyd meddwl difrifol a pharhaus. Y weledigaeth yw cyflawni'r canlynol:

- Gwellu ansawdd a hygyrchedd gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol,
- Gwellu'r profiadau o wasanaethau a chymorth,
- Cynyddu gwerth iechyd a gofal cymdeithasol.

Mae'r bennod hon yn amlinellu gwaith a fydd yn cefnogi darparu gwasanaethau iechyd meddwl yng nghyd-destun 'Cymru Iachach'. Mae hyn yn creu cynllun clir i wasanaethau gydweithio i ddiwallu anghenion iechyd meddwl cynyddol, gan ddarparu gofal therapiwtig, gyda ffocws ar ymyrraeth gynnar, mwy o gymorth yn y gymuned a dewisiadau eraill yn lle mynd i'r ysbyty.

Mae sicrhau ein bod yn cyd-fynd â 'Cymru Iachach' hefyd yn ein galluogi i gynyddu gwerth drwy alluogi alinio ffrydiau cyllido³⁷ yn agosach o amgylch amcanion cyffredin, sef

helpu pobl i aros yn iach gartref ac atal yr angen i gael eu derbyn i'r ysbyty, neu ddychwelyd adref yn gyflym os oedd angen iddynt aros yn yr ysbyty. Mae'r pwyslais hwn hefyd yn ein galluogi i gefnogi rhaglen berthnasol ar gyfer ymrwymadau'r llywodraeth a gwireddu ein huchelgais ar gyfer System Gofal Cymunedol Integredig i Gymru fel y nodwn ym Mhennod 3.

Mae'r data cyffredinrwydd sydd ar gael yn rhagweld y bydd anghenion iechyd meddwl ar draws pob oedran yn cynyddu, a rhaid inni sicrhau ein bod yn datblygu system sy'n gallu ymateb i anghenion y dyfodol ac un sy'n gallu ymateb i anghenion sy'n cyd-ddigwydd megis camddefnyddio sylweddau neu niwrowahaniaeth. Rydym hefyd yn gwybod bod y boblogaeth yn heneiddio, a bod pobl hŷn yn defnyddio mwy o wasanaethau iechyd a gofal, a bod ganddynt gyflyrau lluosog yn aml.

³⁷ Mae enghreifftiau'n cynnwys y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol, y Gronfa Gyfalaf Integreiddio ac Ailgydbwyso a'r Gronfa Tai â Gofal.

Felly, mae'n bwysig ein bod yn gweithio ar draws ffiniau sefydliadol i sicrhau bod gennym system gadarn ar waith, gan gydnabod y gwaith parhaus tuag at [Wasanaeth Gofal a Chymorth Cenedlaethol i Gymru](#). Byddwn yn gweithio'n agos gyda'r Swyddfa Genedlaethol Gofal a Chymorth yng Nghymru a sefydlwyd i:

- Ddarparu arweinyddiaeth genedlaethol gref a chyfeiriad strategol o fewn ysbryd Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.
- Cefnogi a galluogi cyflawni blaenoriaethau a safonau cenedlaethol, yn enwedig mewn perthynas â chomisiynu gwasanaethau gofal a chymorth.
- Gweithio'n agos gydag awdurdodau lleol yng Nghymru, gan gynnwys pobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal cymdeithasol a'u gofawyr, gan ddefnyddio dull aml-ddisgyblaethol.

Pa gamau y byddwn yn eu cymryd i gefnogi'r system iechyd meddwl

O fewn y strategaeth hon, rydym hefyd wedi nodi nifer o feysydd lle byddai gwaith yn cefnogi'r system iechyd meddwl yn ei chyfarwydd.

Llywodraethiant ac atebolrwydd

Er mwyn cefnogi'r trawsnewidiad sy'n ofynnol ar draws y system iechyd meddwl, byddwn yn sicrhau bod gennym drefniadau llywodraethiant cadarn o fewn byrddau iechyd ac awdurdodau lleol, ar gyfer cynllunio a darparu gwasanaethau. Bydd hyn hefyd yn ystyried gwasanaethau sy'n cael eu comisiynu gan sefydliadau trydydd parti.

Fel rhan o'r gwaith hwn, byddwn yn ceisio cryfhau proffil iechyd meddwl yn y GIG a phrosesau cynllunio gofal cymdeithasol.

Drwy ein strwythur llywodraethiant, byddwn yn glir ynghylch rôl sefydliadau cenedlaethol, gan gynnwys y [Rhaglen Strategol ar gyfer Iechyd Meddwl](#), Gweithrediaeth GIG Cymru a Chyd-

bwylgor Comisiynu GIG Cymru, sydd â swyddogaethau iechyd meddwl gwahanol, o ran cefnogi cyflawni polisiau. Gyda'i gilydd, bydd y gwaith hwn yn cefnogi comisiynu a rheoli perfformiad gwasanaethau yn effeithiol.

Mae rhagor o fanylion am lywodraethiant y strategaeth ym Mhennod 5.

Gweithlu iechyd meddwl

Un o alluogwyr allweddol y strategaeth yw gweithlu iechyd meddwl cynaliadwy. Bydd hyn yn cael ei gyflawni drwy weithredu [Cynllun Gweithlu Iechyd Meddwl Strategol](#) AaGIC a Gofal Cymdeithasol Cymru. Cyhoeddwyd y Cynllun Gweithlu Iechyd Meddwl Strategol ar ddiwedd 2022, ac mae'n nodi camau gweithredu ar draws saith thema allweddol (Ffigur 5):

Ffigur 5: Themâu allweddol o fewn y Cynllun Gweithlu Iechyd Meddwl Strategol

1. Gweithlu sy'n Ymgysylltu, yn Llawn Cymhelliant ac yn Iach	Erbyn 2030, bydd y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi, eu gwobrwyo a'u cefnogi lle bynnag y maent yn gweithio.
2. Denu a Recriwtio	Erbyn 2030, bydd iechyd a gofal cymdeithasol wedi'u sefydlu'n dda fel brand cryf a hawdd ei adnabod a'r sector o ddewis i'n gweithlu yn y dyfodol.
3. Modelau Gweithlu Di-dor	Erbyn 2030, modelau gweithlu amlbroffesiwn ac aml-asiantaeth fydd y norm.
4. Adeiladu Gweithlu sy'n Barod yn Ddigidol	Erbyn 2030, bydd galluoedd digidol a thechnolegol y gweithlu wedi'u datblygu'n dda ac yn cael eu defnyddio'n helaeth i wneud y gorau o'n ffordd o weithio, er mwyn ein helpu i ddarparu'r gofal gorau posibl i bobl.
5. Addysg a Dysgu Rhagorol	Erbyn 2030, bydd y buddsoddiad mewn addysg a dysgu ar gyfer gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol yn darparu'r sgiliau a'r galluoedd sydd eu hangen i ddiwallu anghenion pobl yng Nghymru yn y dyfodol.
6. Arweinyddiaeth ac Olyniaeth	Erbyn 2030, bydd arweinwyr yn y system iechyd a gofal cymdeithasol yn dangos arweinyddiaeth gyfunol a thosturiol.
7. Cyflenwad a Siâp y Gweithlu	Erbyn 2030, bydd gennym weithlu cynaliadwy mewn niferoedd digonol i ddiwallu anghenion iechyd a gofal cymdeithasol ein poblogaeth.

Wrth weithredu'r Cynllun Gweithlu Iechyd Meddwl Strategol, mae pob cam gweithredu'n cael ei ategu gan ffocws ar y Gymraeg a chydaddoldebau. Mae'r cynllun yn cyd-fynd â'r [Strategaeth gweithlu 10 mlynedd ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#) yng Nghymru.

Stori unigolyn: Anita

Fy enw i yw Anita a dw i'n nys iechyd meddwl cymunedol yng Nghaerdydd.

Dw i'n angerddol am helpu pobl ac yn gweld fy swydd yn werth chweil. Fodd bynnag, y llynedd roeddwn i'n cael trafferth gyda fy lles meddyliol fy hun a sylwais i fy mod i'n mynd yn bryderus ac yn colli hyder yn fy ngalluoedd yn y gwaith. Roedd fy rheolwr yn deall yn llwyr pan ddywedais i wrthi hi ac roedd hi'n gallu fy helpu i fanteisio ar gymorth lles sydd ar gael i staff iechyd a gofal cymdeithasol. Gwnaeth hi'n siŵr hefyd ein bod ni'n cael sesiynau goruchwyllo rheolaidd ac awgrymodd hi rai cyrsiau hyfforddi gwahanol i fy helpu i gyda fy natblygiad proffesiynol.

Ar sail y cyngor gan fy rheolwr, cymerais i ran mewn gweithdy a helpodd fi i weithio'n agosach gyda'r cymunedau amrywiol sydd yng Nghaerdydd. Cafodd yr hyfforddiant ei gynhyrchu ar y cyd â phobl o gefndiroedd lleiafrifoedd ethnig ac fe wnaeth hyn fy helpu i ddeall y cyd-destun diwylliannol rydw i'n gweithio ynddo. Mae wedi fy helpu i fagu hyder ac fe wnes i ddysgu llawer o glywed straeon pobl.

Fe wnes i hefyd gael hyfforddiant arbenigol ychwanegol sydd wedi fy helpu i fagu hyder i ddarparu ymyriadau seicolegol a chynorthwyo pobl i gyflawni eu nodau adfer. Mewn gwirionedd, fe wnes i fwynhau'r hyfforddiant hwnnw gymaint fy mod i wedi penderfynu astudio i fod yn therapydd achrededig.

Ar ben hyn, dw i wedi gallu cael hyfforddiant ac adnoddau sydd wedi cynyddu fy hyder wrth ddefnyddio'r Gymraeg yn fy ngwaith. Dw i'n parhau i gefnogi pobl trwy wneud "Cynnig Rhagweithiol" a chyfarch cleifion yn ddwyieithog. Mae gwybod pwy sy'n siarad Cymraeg yn fy nhim hefyd yn golygu fy mod i'n gallu gofyn iddyn nhw am help os yw claf eisiau siarad Cymraeg. Rydyn ni i gyd yn gwisgo ein bathodynau laith Gwaith ac fe roddodd yr hyfforddiant gyfle i mi ymarfer fy Nghymraeg.

Mae gweithio yn y gymuned yn gallu bod yn anodd, pan fyddwn ni allan drwy'r amser ac i ffwrdd o'r swyddfa. Fodd bynnag, rydyn ni bellach wedi cael tabledi electronig sy'n golygu fy mod i'n gallu cael mynediad at gofnodion pan fydda i ffwrdd o fy ngweithle arferol. Mae hyn yn fy helpu i gael yr wybodaeth ddiweddaraf am adroddiadau a chofnodion ac yn galluogi staff ac adrannau i gydweithio'n well. Mae ein tîm ni'n cynnwys amrywiaeth o weithwyr proffesiynol ac, yn ddiweddar, dechreuodd gweithwyr cymorth gan gymheiriaid gyda ni. Maen nhw wedi gwneud gwahaniaeth mawr o ran y ffordd rydyn ni'n gweithio ac mae pobl yn teimlo eu bod nhw wir yn gallu uniaethu â nhw.

Dw i'n teimlo fy mod i'n cael cefnogaeth i wneud fy ngwaith ac mae fy lles meddyliol wedi gwella.



Digidol, data a thechnoleg

Byddwn yn cydgynhyrchu a chyhoeddi cynllun cyflenwi data a digidol iechyd meddwl, gyda chymorth Iechyd a Gofal Digidol Cymru (DHCW), a fydd yn eistedd ochr yn ochr â'r strategaeth hon ac yn cyd-fynd â [Strategaeth Digidol a Data presennol Llywodraeth Cymru ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#). Bydd hyn yn canolbwyntio ar gyflawni chwe maes allweddol:

- Sgiliau digidol – datblygu ein gweithlu er mwyn sicrhau bod ganddynt y sgiliau a'r hyder sydd eu hangen arnynt i wneud y gorau o wasanaethau digidol a gwella gofal.
- Economi ddigidol – partneriaeth â darparwyr iechyd a gofal cymdeithasol, y byd academiaidd a'r sector preifat er mwyn creu gwerth ychwanegol, cyflymu arloesi a chryfhau economi Cymru.
- Data a chydweithredu – gweithio i sicrhau bod data o ansawdd uchel ar gael i lywio pob rhan o'r ddarpariaeth iechyd meddwl.
- Seilwaith digidol a chysylltedd – datblygu sylfaen ddiogel, gadarn a chynaliadwy fel y gellir rhannu data mewn modd di-dor er mwyn cefnogi gwasanaethau digidol hyblyg.
- Gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar y defnyddiwr – darparu gwasanaethau digidol o'r radd flaenaf a gaiff eu seilio ar anghenion dinasyddion, gweithwyr proffesiynol a gwasanaethau.
- Cynhwysiant digidol – rhoi'r mynediad, y sgiliau a'r hyder sydd eu hangen ar ddefnyddwyr i ymgysylltu â gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol digidol ar sail eu hanghenion neu eu dewisiadau penodol

Fel rhan o'r gwaith 'data a chydweithredu', byddwn yn parhau i ddatblygu set ddata graidd iechyd meddwl. Mae hwn yn ddarn cymhleth o waith a fydd yn cael ei gyflwyno mewn dull graddol gyda chyflawniadau clir. Bydd hyn yn sicrhau bod unrhyw ddata sy'n cael ei gasglu yn

gadarn ac yn addas i'r diben, a bydd yn cynnwys blaenoriaethu data demograffig, megis oedran, rhywedd, dewis iaith ac ethnigrwydd. Byddwn yn datblygu Mesurau Canlyniad a Adroddir gan Glaf a Mesurau Profiad a Adroddir gan Glaf fel rhan o'r gwaith hwn. Bydd hyn yn ei dro yn cefnogi ein gallu i gynllunio gwasanaethau yn seiliedig ar anghenion a gofynion ein poblogaeth, a bydd yn ein galluogi i nodi a chywiro anghydraddoldebau mewn mynediad at wasanaethau a chanlyniadau gwasanaethau.

Fel rhan o'r dull 'seilwaith data a chysylltedd', byddwn yn cymryd camau i sicrhau bod cofnodion cleifion electronig yn cael eu darparu yn yr holl wasanaethau iechyd meddwl.

Seilwaith ffisegol (yr amgylchedd adeiledig)

Er mwyn cefnogi ein nod o sicrhau y caiff mwy o bobl gymorth iechyd meddwl yn eu cymuned eu hunain; darparu ystod ehangach o ddewisiadau eraill yn lle mynd i'r ysbyty; a sicrhau bod darpariaeth cleifion mewnol yn ddiogel, yn therapiwtig ac yn canolbwyntio ar adferiad, byddwn yn datblygu ac yn gweithredu cynllun clir ar gyfer y GIG a seilwaith iechyd meddwl ehangach. Bydd hyn yn cyd-fynd â datblygiadau ehangach ar gyfer y GIG yng Nghymru, gan gynnwys datblygu System Gofal Cymunedol Integredig a'r [Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol](#). Ein nod yw darparu gwasanaethau pwrpasol, therapiwtig a diogel i ddefnyddwyr gwasanaethau sydd, yn eu tro, yn gwella profiadau defnyddwyr gwasanaethau a staff.

Bydd angen i'r cynllun hwn ystyried seilwaith ffisegol ystod eang o wasanaethau a lleoliadau iechyd meddwl – o leoliadau claf mewnol aciwt i gyfleusterau iechyd meddwl yn y gymuned. Byddwn yn datblygu darlun cenedlaethol cynhwysfawr o'r ystad iechyd meddwl bresennol. Ochr yn ochr â datblygu ein modelau gofal newydd a nodir yn y strategaeth hon, byddwn yn glir ynghylch yr angen am leoliadau claf mewnol a chymuned yn y dyfodol. Gan weithio gyda chyrrff rhanbarthol a lleol, byddwn yn

sicrhau bod gennym broses gadarn i fynd i'r afael â materion rheoli ystadau gweithredol a strategol. Byddwn yn datblygu cyfres o ddogfennau a fydd yn nodi gofynion yr ystad iechyd meddwl, gan eu galluogi i fod yn addas i'r diben, darparu gwerth am arian a chefnogi cyflawni amcanion gwasanaeth allweddol.

Mae'r angen am ystad fodern sy'n cefnogi darparu gwasanaethau cynaliadwy diogel ac sydd hefyd yn gallu darparu ar gyfer newid gwasanaeth yn hanfodol, ac ni ddylai datblygu ystad olygu cyflwyno ystad newydd tebyg i'r un bresennol. Rydym hefyd yn gwybod bod yr amgylchedd adeiledig a'r seilwaith yn gwneud cyfraniad allweddol at ofal cleifion a phrofiad cleifion, felly mae angen inni sicrhau camau gweithredu i wella gwasanaethau, megis gallu WIFI.

Byddwn yn sicrhau ein bod yn manteisio i'r eithaf ar gyfleoedd ar draws yr holl gynlluniau cyllid cyfalaf³⁸ sydd ar gael, gan gynnwys defnyddio dyraniadau dewisol byrddau iechyd, i sicrhau bod cydweddiad ehangach yn cael ei gydnabod a'i ddatblygu, yn enwedig gyda ffocws ar ddatblygu modelau cymorth amgen. Bydd angen i'n hystad ffisegol hefyd ystyried sut mae'n cefnogi ein poblogaeth gyfan, boed hynny ar gyfer plant a phobl ifanc, pobl hŷn, pobl ag anabledd / amhariad synhwyraidd neu bobl sy'n niwrowahanol.

³⁸ Y Gronfa Gyfalaf Integreiddio ac Ailgydbwysu a'r Gronfa Tai â Gofal

Stori unigolyn: Rob

Fy enw i yw Rob a dw i'n byw yn y Gorllewin. Cwpwl o flynyddoedd yn ôl fe ges i ddamwain oedd yn golygu bod rhaid imi ddechrau defnyddio cadair olwyn. Roedd hyn yn amlwg yn effeithio arna i'n gorfforol, ond wnaeth fy iechyd meddwl ddioddef hefyd, ac roedd angen help arna i. Ro'n i'n cael trafferth addasu i'r ffaith bod angen mwy o help arna i, a bod angen meddwl am sut i fynd i mewn i lefydd – rhywbeth nad o'n i wedi gorfod meddwl amdano o'r blaen.



Roedd therapi grŵp yn arbennig o bwysig i mi ac yn gyfle i gwrdd ag eraill mewn sefyllfaoedd tebyg. Roedd hyn yn golygu y byddwn i'n aml yn teithio i'r ysbyty lle r oedd y sesiynau'n cael eu cynnal.

Er ei bod yn bosib mynd i mewn i'r ysbyty mewn cadair olwyn, roedd yn anodd, yn gymhleth ac yn llafurus. Ro'n i'n teimlo fel fy mod i'n llai pwysig, ac roedd hyn yn brofiad rhwystredig.

Fe ymunais i â ffordd llais y claf yn fy mwrdd iechyd a dw i wedi gallu defnyddio fy llais a fy mhrofiad fel defnyddiwr gwasanaethau i ddylanwadu ar y ffordd mae gwasanaethau'n cael eu cynnal a pha mor hawdd yw hi i symud o amgylch yr ysbyty. Fe wnaeth y bwrdd iechyd wrando'n ofalus arna i ac eraill ag anghenion ychwanegol ac mae'r ysbyty wedi ystyried sut ry'n ni'n defnyddio'r adeiladau. Maen nhw wedi gwneud addasiadau, meddwl am lwybrau o amgylch yr ysbyty a chreu cyflwyniadau fideo i gefnogi'r rhai sy'n bryderus. Mae'r rhain ar gael yn Gymraeg a Saesneg, yn ogystal â sawl iaith gymunedol a BSL. Oherwydd hyn, dw i'n gallu cyrraedd fy sesiynau yn annibynnol a dod o hyd i fy ffordd o gwmpas yr adeilad yn well.

Mae yna adegau pan dw i ddim yn gallu dod i'r sesiynau wyneb yn wyneb. Ond ar ôl gwrando ar gleifion, mae'r gwasanaeth wedi gwneud yn siŵr fy mod i'n gallu ymuno â'r sesiynau hyn ar-lein, yn ogystal â chael gafael ar wasanaethau eraill ar-lein pan fydda i eu hangen. Mae'r gallu i ddefnyddio gwasanaethau yn hawdd wyneb yn wyneb ac ar-lein wedi golygu y galla i ganolbwyntio ar fy therapi yn hytrach na phoeni am sut dw i'n mynd i gyrraedd yno. Mae'r profiad o fod yn rhan o'r broses o gydgyhyrchu a newid wedi bod yn un grymus ac wedi fy helpu i gael fy hyder yn ôl.

Gwyddoniaeth, ymchwil ac arloesi

Improving health and care services in Mae gwella gwasanaethau iechyd a gofal yng Nghymru gan ddefnyddio dulliau sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn hanfodol er mwyn gwella ansawdd gofal ac yn helpu sefydliadau i ddod o hyd i ffyrdd newydd a gwell o ddarparu iechyd a gofal cymdeithasol. Mae ymchwil hefyd yn gyfle i gleifion a defnyddwyr gwasanaethau gael mynediad at driniaethau a gwasanaethau newydd, a fydd yn gwella eu hiechyd a'u llesiant ac yn cyfrannu at leihau anghydraddoldebau iechyd yn y boblogaeth gyffredinol.

Bydd Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru yn cefnogi canolfannau blaenllaw sy'n hyrwyddo rhagoriaeth ym maes ymchwil iechyd meddwl a llesiant meddyliol yng Nghymru megis y Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl, y Ganolfan Datblygu a Gwerthuso Ymyriadau Cymhleth er mwyn Gwella Iechyd y Cyhoedd (DECIPHer) a Banc Data SAIL.

Mae ymchwilwyr ledled Cymru, mewn cydweithrediad â chydweithwyr ledled y DU, yn gweithio i ddeall mwy am achosion a sbardunau cyflyrau iechyd meddwl a'u nod yw helpu i wella diagnosis, triniaeth a chymorth yn y dyfodol. Mae datblygiadau mawr ym meysydd geneteg, niwrowyddoniaeth, delweddu a gwyddor data, yn ogystal â dulliau triniaeth newydd sy'n dod i'r amlwg a thwf cyflym mewn technolegau digidol, yn golygu ein bod ni bellach mewn sefyllfa dda i gyflymu'r broses o droi ymchwil yn fuddion i gleifion.

Mae Cymru yn gwneud cyfraniad allweddol at raglen Nodau Iechyd Meddwl Llywodraeth y DU sy'n ceisio mynd i'r afael â'r angen sylweddol nas diwallwyd am opsiynau triniaeth newydd i bobl â chyflyrau iechyd meddwl a sefydlu'r DU fel y lle i gynnal ymchwil iechyd meddwl arloesol. Mae ymchwilwyr o Gymru yn cyfrannu at ffrydiau gwaith sy'n cynnwys clinig anhwylder hwyliu yn y Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl yng Nghaerdydd a chreu DataMind, yr Hyb Ymchwil Data Iechyd ar gyfer Iechyd Meddwl.

Bydd Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru yn parhau i gynnig ystod o gyfleoedd cyllido ymchwil, grantiau prosiectau a dyfarniadau personol, a chyfleoedd partner wedi'u hwyluso (megis mynediad at raglenni NIHR y cytunwyd arnynt) sy'n agored i ymchwilwyr iechyd meddwl. Bydd Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru hefyd yn gweithio'n agos gyda sefydliadau'r GIG i gynyddu nifer yr astudiaethau ymchwil sy'n agored i'r boblogaeth yng Nghymru i gael mynediad at driniaethau a gwasanaethau iechyd meddwl newydd.

O fewn y Rhaglen Strategol ar gyfer Iechyd Meddwl, byddwn yn datblygu rhwydwaith ymchwil a thystiolaeth. Bydd y rhwydwaith hwn yn gweithio gyda'r sector ymchwil i gytuno ar y blaenoriaethau allweddol ar gyfer ymchwil iechyd meddwl, gyda phwyslais penodol ar ymchwil a fydd yn cael effeithiau uniongyrchol a buan ar ddarpariaeth gwasanaethau ac yn gwella canlyniadau a phrofiad. Bydd y gwaith hwn yn cefnogi cynhyrchu tystiolaeth o ymarfer a throi tystiolaeth yn ymarfer.

Cyfathrebu

Byddwn yn sicrhau bod y cyhoedd yn gwybod sut gallant gael mynediad at gymorth a gwasanaethau a'r hyn y gall pobl ei ddisgwyl o'r cymorth hwn. Bydd galluogi pobl i ddeall pa gymorth y mae ganddynt yr hawl iddo, a ble i gael mynediad iddo, yn cefnogi eu gallu i wneud dewisiadau gwybodus o fewn y system. Bydd hyn yn cynnwys sicrhau bod gofalcwyr di-dâl yn cael gwybodaeth a chynghor priodol i'w cefnogi.

Byddwn yn sicrhau bod yr wybodaeth sydd ar gael ledled Cymru yn gyfredol, yn berthnasol ac yn seiliedig ar dystiolaeth a bod yr holl wybodaeth yn hygyrch ac yn reddfodol, er mwyn osgoi creu rhwystrau i bobl allu cael mynediad at y cymorth sydd ei angen arnynt.

Bydd yr holl wybodaeth yn ystyried anghenion penodol unigolion a grwpiau. Mae hyn yn cynnwys parhau i hyrwyddo'r Cynnig Rhagweithiol, er mwyn sicrhau y gall siaradwyr Cymraeg gael mynediad at y system mewn

ffordd sy'n sicrhau'r canlyniadau iechyd gorau iddynt.

Byddwn hefyd yn darparu sianeli amgen i bobl nad ydynt yn gallu defnyddio gwasanaethau yn ddigidol, neu sy'n dewis peidio â gwneud hynny. Bydd hyn yn golygu sicrhau bod adnoddau "all-lein" a sianeli a deunyddiau amgen hefyd ar gael i'r rhai nad ydynt yn meddu ar y sgiliau, yr wybodaeth a'r adnoddau i gael gafael ar gymorth ar-lein.

Felly, byddwn yn:

- Darparu ffocws clir ar gamau gweithredu a fydd yn cefnogi trawsnewid a gwelliant ar draws y system iechyd meddwl gyfan wrth leihau amrywiad. Bydd ein cynlluniau cyflawni cysylltiedig yn rhoi sylw i, yn y man lleiaf, gamau gweithredu i gefnogi digidol a data, y gweithlu, cefnogi'r seilwaith ffisegol, ymchwil a chyfathrebu.



Pa gamau y byddwn yn eu cymryd i ddatblygu ein modelau gofal.

Rydym am weld dull ymyrryd yn gynnar yn cael ei fabwysiadu fel y dull cyffredin. Mae'r ymchwil ddiweddaraf i ganlyniadau iechyd a'r llenyddiaeth therapi un sesiwn sy'n dod i'r amlwg yn dangos effeithiolrwydd y dull hwn, lle mae cymorth yn gynnar yn atal anawsterau mwy difrifol rhag datblygu maes o law. Bydd y cymorth a arweinir gan anghenion hwn ar gael mewn mwy o leoedd, heb i wasanaethau orfod aros nes bod rhywun mewn argyfwng neu'n sâl iawn cyn cynnig help. Bydd gwasanaethau'n canolbwyntio ar y canlyniadau sy'n bwysig i bobl, a byddwn yn mesur y canlyniadau hynny ac yn cael ein dwyn i gyfrif amdanynt.

Ein gweledigaeth yw adeiladu ar y model gofal haenog presennol i ddarparu model adferiad o ofal ar wahanol gamau. System sy'n cefnogi mynediad cyflym at ofal sylfaenol, heb yr angen i asesu dro ar ôl tro, a lle mae cynllunio gofal yn broses gydweithredol. Bydd lefel y gofal a ddarperir ym mhob cam yn canolbwyntio nid yn unig ar y symptomau a'r risgiau, ond hefyd ar barodrwydd ar gyfer y gofal sy'n cael ei gynnig, a'r diddordeb ynddo, ac a yw'n bodloni disgwyliadau'r person a'i deulu / gofalwr lle bo hynny'n briodol³⁹. Rhaid i'r system gydnabod nad yw'n ddull 'addas i bawb'.

Rydym eisiau gweld gwasanaethau iechyd meddwl sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, sy'n canolbwyntio ar adferiad, sy'n ystyriol o drawma ac sy'n hyrwyddo'r 'Cynnig Rhagweithiol'⁴⁰. Mae angen inni fod yn ddarbodus gyda'n hadnoddau a datblygu dull "seiliedig ar werth", gan gydnabod ehangder ein gweithlu, gan gynnwys defnyddio sgiliau gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd a chymorth gan gymheiriaid. Wrth gefnogi pobl ar draws y continwm anghenion gofal, byddwn yn ystyried anghenion y rhai sydd â diagnosis sy'n cyd-ddigwydd, megis cyflyrau niwrowahanol ac iechyd meddwl, a chamddefnyddio sylweddau ac iechyd

meddwl, gan gydnabod bod angen inni gefnogi'r "person cyfan".

Rydym eisiau gweld cydweithio cryfach o lawer, ac atal pobl rhag teimlo eu bod yn cael eu symud o un gwasanaeth i'r llall. Rhaid i Weithrediaeth y GIG, Cyd-bwyllgor Comisiynu GIG Cymru, Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC), byrddau iechyd, awdurdodau lleol a phartneriaid gydweithio er mwyn cyflawni hyn. Rydym am ddefnyddio'r cyfleoedd i ddatblygu tegwch a gwerth am arian drwy gryfhau dull comisiynu cenedlaethol. Yn y bôn, rydym am i bobl brofi gofal fel cynnig integredig; nid cynnig lle mae systemau a phrosesau'n gorgyffwrdd, yn ddarniog neu'n cystadlu â'i gilydd.

Byddwn yn gwreiddio dull cydgynhyrchu systematig, a fydd yn cael ei lywio gan Ganllawiau Cenedlaethol Fforwm Iechyd Meddwl a Lles Cymru.

Bydd ein holl gamau gweithredu yn cael eu hategu gan ffocws ar degwch. Byddwn yn sicrhau nad ydym yn gadael unrhyw grŵp ar ôl wrth wella mynediad, profiad a chanlyniadau. Mae hyn yn cynnwys pobl sydd ag unrhyw un o'r nodweddion gwarchodedig neu sydd â chyflyrau niwroddatblygiadol, camddefnyddio sylweddau neu iechyd corfforol sy'n cyd-ddigwydd.

Bydd ein holl gamau gweithredu yn sicrhau ffocws cyfartal ar draws cwrs bywyd o fabanod, plant a phobl ifanc, oedolion a phobl hŷn.

Gweithio gyda gofal sylfaenol a chymunedol

Mae gofal sylfaenol yn gwneud cyfraniad allweddol at ddarparu cymorth iechyd meddwl. Ers 2018, mae rhaglen uchelgeisiol i ddiwygio contractau gofal sylfaenol wedi bod ar waith yng Nghymru gyda phedair blaenoriaeth gyffredinol: gwella mynediad at ofal sylfaenol, canolbwyntio ar ansawdd ac atal, dod â phartneriaid allweddol at ei gilydd drwy glystyrau i gynllunio a darparu gwasanaethau; a chryfhau'r gweithlu gofal sylfaenol. Cefnogir y gwaith hwn gan y

³⁹(Cornish and Berry, 2023).

⁴⁰Pan fo unigolion yn cael gwasanaeth sy'n diwallu eu hanghenion Cymraeg heb orfod gofyn amdano.

Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol. Mae cynyddu lefel y gwasanaeth a ddarperir yn y gymuned yn allweddol i gyflawni llawer o amcanion Cymru Iachach, yn enwedig o ran atal. Mae'r rhaglen diwygio contractau yn sbarduno newidiadau contractiol a fydd yn parhau i hyrwyddo'r uchelgeisiau hyn.

Mae hyn yn cynnwys gwaith sy'n cael ei ddatblygu gan Lywodraeth Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru a phartneriaid i ddatblygu Canllawiau Datblygu Gwasanaethau i fyrddau iechyd yng Nghymru o ran Gwasanaethau Iechyd Cynhwysiant. Nod y canllawiau hyn yw cefnogi byrddau iechyd i nodi a diwallu anghenion pobl sydd wedi'u hallgáu yn draddodiadol o ofal sylfaenol prif ffrwd drwy ddull seiliedig ar le, a helpu unigolion i integreiddio i wasanaethau cyffredinol lle mae hynny'n briodol. Bydd hyn yn cefnogi gwell mynediad at iechyd sylfaenol ymhlith grwpiau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol, gan gynnwys ceiswyr lloches, ffoaduriaid ac ymfudwyr yng Nghymru, a phobl sydd mewn cysylltiad â'r system gyfiawnder.

Drwy'r strategaeth hon, byddwn yn gweithio gyda chlystyrau i gael cynnig cyson o gymorth iechyd meddwl a llwybrau clir i wasanaethau iechyd meddwl cymunedol. Byddwn hefyd yn gweithio gyda chlystyrau i wella iechyd corfforol pobl â chyflyrau iechyd meddwl difrifol a pharhaus. Bydd hyn yn canolbwyntio ar ein huchelgais i leihau'r bwlch marwolaethau rhwng pobl sydd â chyflyrau iechyd meddwl difrifol a pharhaus a phobl eraill. Bydd y gwaith hwn yn cael ei gefnogi gan y Rhaglenni Strategol mewn Iechyd Meddwl a Gofal Sylfaenol.

Mynediad cyflym at ofal iechyd meddwl cynnar i bawb

Er mwyn cefnogi ein dull ymyrraeth gynnar, rydym am i bawb gael mynediad agored at ofal iechyd meddwl yr un diwrnod pryd a lle bynnag y bo'i angen, gyda chyn lleied o asesiad â phosibl. Gan adeiladu ar elfennau presennol

yn y system, bydd opsiynau gofal uniongyrchol ar-lein, dros y ffôn ac yn y cnawd. Gan ddefnyddio dulliau un ar y tro/un sesiwn, ni fydd unrhyw restrau aros na therfynau penodol ar nifer sesiynau. Bydd hyd a dwyster sesiynau a'r bwlch rhyngddynt yn cael eu haddasu yn seiliedig ar fonitro canlyniadau, parodrwydd a'r berthynas therapiwtig. Bydd pobl yn gallu cael mynediad yn gyflym at un sesiwn i nodi a mynd i'r afael ag angen wedi'i dargedu. Gallai'r canlyniad gynnwys dim triniaeth bellach yn seiliedig ar wasanaethau, ymweliad drachefn wedi'i drefnu gan y person neu awgrymu/argymhell gwasanaethau o fewn y system ehangach.

Cynnig seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer cyflyrau iechyd meddwl ysgafn i gymedrol

Rydym am i gyflyrau iechyd meddwl ysgafn i gymedrol gael eu nodi'n gynharach, ac i ymyriadau amserol priodol gael eu cynnig er mwyn osgoi dirywiad ac i gefnogi adferiad a galluogi. Rydym am i bobl gael gafael ar yr ymyriadau cywir, ar yr adeg gywir; i lawer, bydd hyn yn golygu cyrchu hunangymorth dan arweiniad neu therapïau siarad seiliedig ar dystiolaeth.

Byddwn yn galluogi pobl i gael mynediad ar-lein at therapïau ar gyfer pobl sy'n dewis y dull hwn, a byddwn yn datblygu mynediad agored at wasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol (LPMHSS), gan leihau'r pwysau ar feddygon teulu a'i gwneud yn haws i'r cyhoedd ddeall ble a sut i gael gafael ar gymorth. Ar ben hynny, mae angen inni sicrhau bod gwasanaethau LPMHSS yn gweithredu'n gyson ledled Cymru, bod ganddynt 'ddrws ffrynt' gweladwy ar y we a bod ganddynt ffocws clir ar gyflawni canlyniadau. Rydym yn disgwyl i Weithrediaeth GIG Cymru weithio gyda byrddau iechyd a phartneriaid eraill i ddatblygu set glir a chyson o fetrigau canlyniadau ar gyfer LPMHSS, gan sicrhau bod y rhain yn cael eu cydgynhyrchu â phobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau hyn a'u bod yn berthnasol i'w bywydau.

Mae angen sicrhau bod llwybrau clir ar waith i gael gafael ar y cymorth hwn o rannau eraill o'r system – er enghraifft, pobl sy'n gwneud cais am gymorth “argyfwng” neu'r rhai sydd â chyflwr iechyd corfforol hirdymor sy'n gofyn am fewnbwn iechyd meddwl.

Cefnogi gwasanaethau gofal eilaidd

Byddwn yn sefydlu diben a hunaniaeth wedi'u hadfywio ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol. Fel rhan o'r ailwampio hwn, byddwn yn sicrhau dull dim drws anghywir a model gofal cynhwysol ar gyfer pobl ag anghenion sy'n cyd-ddigwydd, megis camddefnyddio sylweddau a niwrowahaniaeth, ynghyd â model sy'n cefnogi nid yn unig yr unigolyn ond hefyd eu teuluoedd a'u gofawyr di-dâl.

Mae angen inni sicrhau bod timau'n canolbwyntio ar adferiad a bod ganddynt fodelau sy'n cael eu datblygu yn unol â'r dystiolaeth orau sydd ar gael. Fel rhan o hyn, mae angen inni sicrhau bod ffocws ar gefnogi cyflwyno therapïau seicolegol sy'n seiliedig ar dystiolaeth a defnyddio sgiliau gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd. Mae rôl bwysig hefyd i weithwyr cymheiriaid cyflogedig a chymorth i ofalwyr di-dâl. Mae angen inni fod yn glir ynghylch sut mae ein system iechyd meddwl gymunedol yn cefnogi llwybrau atgyfeirio ac adfer clir i “wasanaethau arbenigol” e.e. amenedigol, anhwylderau bwyta, ymyrryd yn gynnar o ran seicosis a thimau camddefnyddio alcohol a sylweddau cymunedol. Mae angen seilio'r gwasanaethau hyn hefyd ar yr un model adfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Bydd y gwaith hwn yn cael ei gefnogi gan fesur canlyniadau ac amseroedd aros sy'n ystyrlon yn glinigol.

Bydd dull sy'n canolbwyntio ar adferiad yn ein galluogi i fod yn seiliedig ar gryfderau (neu asedau), lle mae'r ffocws ar gryfderau unigolion (gan gynnwys cryfderau personol a rhwydweithiau cymdeithasol a chymunedol), nid ar eu diffygion. Mae ymarfer sy'n seiliedig ar gryfderau yn gyfannol ac yn amlddisgyblaethol ac mae'n gweithio gyda'r unigolyn i hyrwyddo ei

lesiant. Mae'n cael ei arwain gan ganlyniadau yn hytrach na gwasanaethau.⁴¹ Byddwn yn sicrhau bod hyn yn cynnwys ffocws ar gynllunio gofal a thriniaeth fel y cyfeirir atynt ym Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010. Fel rhan o'n dull sy'n canolbwyntio ar adferiad, byddwn yn gwreiddio rolau ar gyfer pobl sydd â phrofiad bywyd yn ein gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol.

Wrth ddatblygu dull sy'n canolbwyntio ar adferiad, mae angen inni sicrhau bod pobl yn teimlo'n hyderus, os byddant yn cael eu rhyddhau o wasanaeth, y gallant gael gafael ar gymorth pryd bynnag y bydd yr angen yn codi heb fynd drwy broses atgyfeirio gymhleth.

Mae pobl sydd â chyflyrau iechyd meddwl difrifol a pharhaus yn profi canlyniadau iechyd gwaeth, yn adrodd am foddhad bywyd is ac yn marw'n llawer cynt na gweddill y boblogaeth. Byddwn yn cymryd camau i fynd i'r afael â hyn dros oes y strategaeth hon. O'r herwydd, bydd angen inni ystyried rhai cyflyrau iechyd meddwl fel cyflyrau hirdymor sy'n gofyn am gymorth a thriniaeth integredig a phendant i fynd i'r afael ag anghenion biolegol, seicolegol a chymdeithasol pobl. Mae angen newid gwasanaethau ar gyfer pobl â chyflwr iechyd meddwl hirdymor i ganolbwyntio hefyd ar eu hanghenion iechyd corfforol a gwella boddhad bywyd.

Pontio sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac sy'n cael ei arwain gan anghenion

Pan fydd pobl ifanc yn symud o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion, rydym am iddynt deimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u bod yn hyderus wrth bontio rhwng gwasanaethau. Byddwn yn gweithio i ddileu unrhyw rwystrau presennol rhwng gwasanaethau plant a gwasanaethau oedolion ar gyfer y bobl ifanc hynny sydd angen gwasanaethau iechyd meddwl gofal eilaidd i oedolion. Bydd pontio yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn cael ei arwain gan anghenion, yn hytrach na chanolbwyntio ar droi'n 18 oed yn unig.

⁴¹ [Strengths-based approaches | Social Care Institute for Excellence](#)

Bydd gwasanaethau yn gweithio gyda'i gilydd ar draws gwasanaethau plant a gwasanaethau oedolion i sicrhau'r gofal mwyaf priodol i ddiwallu anghenion y person ifanc. Byddwn yn archwilio'r angen am ddull / model gofal penodol i oedolion ifanc ar gyfer pobl ifanc rhwng 14 a 25 oed ag anghenion mwy cymhleth.

Rydym hefyd yn disgwyl gweld camau gweithredu ar bontio o wasanaethau oedolion oedran gweithio i wasanaethau oedolion hŷn, a chael gwared ar rwystrau oedran amhriodol

wrth gyrchu gwasanaethau. Bydd gwaith yn parhau i ddatblygu, gweithredu a gwreiddio ein Canllawiau Pontio ond hefyd i gyd-greu tystiolaeth sy'n seiliedig ar ymarfer i gefnogi adolygu, datblygu a gwella gwasanaethau yn barhaus ar draws ystod o oedrannau. Bydd egwyddorion y gwaith hwn yn cefnogi pontio rhwng gwasanaethau iechyd ond hefyd pontio i wasanaethau eraill megis gofal cymdeithasol a'r sector gwirfoddol.

Stori unigolyn: Sian

Sian dw i, a dw i'n 28 oed. Mae gen i ferch o'r enw Eira, a phartner, a dw i'n mwynhau mynd am dro hir a dal i fyny efo ffrindiau.

Cyn i mi fod yn feichiog gydag Eira, fe wnaethon ni brofi comesgoriad ac er bod fy mhartner a fi wedi cael cefnogaeth gan ein bydwraig, pan o'n i'n disgwyl Eira ro'n i'n fwy dagreuol a phryderus, a doeddwn i ddim yn deall pam.

Roedd fy mydwraig yn garedig, ac ro'n i'n ymddiried digon ynddi i rannu sut ro'n i'n teimlo. Roedd hi'n gefn mawr i mi a gofynnodd am gyngor gan fydwraig iechyd meddwl amenedigol arbenigol. Gyda'n gilydd, fe wnaethon ni gytuno ar gynllun, felly pan fyddai'r amser yn dod i fynd i'r ysbyty, byddai eraill yn gwybod sut ro'n i'n teimlo a beth fyddai'n helpu i leihau fy ngorbryder yn ystod yr enedigaeth ac ar ôl hynny.

Cefais i esgoriad hir ac anodd ac ar ôl i Eira gael ei geni, ro'n i'n teimlo'n bell iawn oddi wrthi ac yn profi meddyliau ymwithiol. Yna dechreuais glywed lleisiau yn fy mhen. Fe wnaeth hyn fy nychryn i. Sylwodd y bydwraigedd ar yr hyn yr oedden nhw'n ei adnabod fel arwyddion cynnar o seicosis ôl-enedigol. Cefais fy asesu gan y tîm cyswllt seiciatrig. Fe wnaethon nhw fy nghysuro ac argymhell bod fy merch a minnau yn mynd i uned arbenigol ar gyfer mamau a'u babanod.

Roedd yn bwysig i mi fy mod i'n gallu cadw fy mhlentyn gyda mi yn ystod y cyfnod yma ac roedd yr arbenigwyr yn cytuno mai dyma oedd yr opsiwn gorau i mi a fy mabi. Roedd fy mhartner yn ei gweld yn anodd cael ei gwahanu oddi wrtha i a'n babi, ond cafodd ei chefnogi gan un o'r tadau oedd wedi bod trwy brofiad tebyg ac fe wnaeth hyn wahaniaeth mawr.

Ar ôl cael cefnogaeth ar yr uned, roeddwn i'n ddigon da i feddwl am ddod adref. Ro'n i'n teimlo'n ofnus yn gadael yr uned, ond fe ges i gefnogaeth barhaus gan y tîm amenedigol arbenigol, ochr yn ochr â fy mydwraig a'm hymwelydd iechyd a oedd yn deall am iechyd meddwl amenedigol a beth oedd hyn yn ei olygu i 'mherthynas i gyda fy mabi. Roedd yn galonogol eu bod nhw i gyd yn gweithio gyda'i gilydd ac yn rhannu'r un farn am yr hyn roedden ni ei angen fel teulu.

Yn nes ymlaen, fe wnes i lwyddo i ddweud wrth fy ymwelydd iechyd fy mod i'n poeni am fy mherthynas ag Eira, felly gweithiodd y tîm perthynas rhieni-babanod arbenigol gyda ni i gyd fel teulu i ddeall beth roedd ein merch yn ceisio ei ddweud wrthyn ni a sut y gallen ni ateb ei gofynion hi am gariad, sylw, a diogelwch. Yn ogystal â fi, datblygodd Eira berthynas gariadus gyda fy mhartner a'i nain. Fe wnaeth hyn i mi deimlo'n llai unig gan sylweddoli nad oedd y cyfrifoldeb i gyd arna i.

Dw i'n siarad gyda grŵp cymorth erbyn hyn, lle galla i gael cefnogaeth gan rieni eraill sydd wedi profi seicosis ôl-enedigol a dw i'n cael cyfarfodydd rheolaidd gyda fy ymwelydd iechyd.



Mae cymorth iechyd meddwl brys ac argyfwng wedi bod yn ffocws sylweddol a pharhaus ar gyfer gwella drwy gydol oes y strategaeth flaenorol. Rydym wedi gweld gwelliannau o ran sut mae pobl yn gallu cyrchu cymorth argyfwng drwy 111 pwyso 2, cynnydd mewn dewisiadau amgen yn lle mynd i'r ysbyty a gwelliannau yn y ffordd mae timau argyfwng yn gweithredu ledled Cymru. Rydym wedi datblygu dull amlasiantaethol i ymateb i argyfwng gyda byrddau iechyd, Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, heddluoedd, awdurdodau lleol a'r trydydd sector. Mae hyn yn cydnabod ehangder anghenion cymdeithasol a lles y rhai sydd mewn argyfwng.

Mae'r datblygiadau hyn wedi trawsnewid ein system gofal argyfwng ac mae angen inni nawr sicrhau ein bod yn adeiladu ar y sylfaen hon drwy ddatblygu model sy'n parhau i gael ei lywio gan dystiolaeth ac a fydd yn cefnogi byrddau iechyd ac awdurdodau lleol i gynllunio a darparu gwasanaethau argyfwng cyson o ansawdd uchel ledled Cymru. Rydym yn disgwyl i bartneriaid ddarparu gwasanaethau gofal argyfwng sy'n deg a chyfartal o ran mynediad, profiad a chanlyniadau, ble bynnag y mae pobl yn byw, a beth bynnag fo'u hoedran, ethnigrwydd, dewis iaith neu rywedd.

Rydym yn disgwyl i wasanaethau greu sefyllfa lle nad yw cymorth yn seiliedig ar oedran ond yn seiliedig ar angen, lefel y gofal sydd ei angen neu wendid. Gyda phoblogaeth sy'n heneiddio, mae angen inni weld pwyslais llawer cryfach ar wasanaethau i bobl hŷn ag anghenion cymhleth. Mae angen inni hefyd sicrhau bod ein darpariaeth argyfwng ar gyfer plant a phobl ifanc yn briodol ac wedi'i theilwra i'w hoedran a'u hanghenion.

Yn ogystal â gwasanaethau ymateb i argyfwng ar-lein a thros y ffôn, mae angen inni alluogi ymateb wyneb yn wyneb cyflym i bobl sy'n profi argyfwng iechyd meddwl aciwt. Byddai'r gwasanaethau hyn yn ceisio trin pobl mewn lleoliad cymunedol lle bo hynny'n bosibl, heb orfod mynd i'r ysbyty oni bai bod gwir angen i

hynny ddigwydd. Bydd pob gwasanaeth, boed yn ataliol, yn gymunedol neu yn yr ysbyty, yn defnyddio dull therapiwtig sy'n canolbwyntio ar adferiad. Bydd mynediad at staff sydd â'r sgiliau cywir i ddarparu ymyriadau therapiwtig yn deg mewn gwasanaethau ysbyty a chymunedol.

Rydym hefyd am gael gwared ar rwystrau sefydliadol i bobl â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd, fel y gall pobl gael gafael ar gymorth amserol gan wasanaethau iechyd corfforol, gwybyddol, anableddau dysgu, niwrowahanol ac iechyd meddwl.

Comisiynu gwasanaethau o ansawdd uchel

Mae angen inni sicrhau dull cydgysylltiedig o gomisiynu i ddefnyddio manteision gwasanaethau comisiynu cenedlaethol, rhanbarthol neu leol, lle bo hynny'n briodol, a gwneud yn siŵr ei fod yn cael ei wneud mewn partneriaeth â gwasanaethau a chymunedau lleol.

Bydd comisiynu gwasanaethau yn effeithiol yn ein galluogi i sicrhau gwasanaethau o ansawdd uchel, y canlyniadau gorau a'r gwasanaethau gwerth gorau, ac i leihau amrywiadau diangen ledled Cymru.

Wrth gomisiynu gwasanaethau, mae angen inni sicrhau bod y canlynol ar waith:

- Llwybrau llif clir i mewn ac allan o wasanaethau presennol
- Gwasanaethau sy'n deall ac yn gallu diwallu anghenion ein poblogaeth, er enghraifft, pobl sy'n niwrowahanol neu sydd ag amhariad synhwyraidd
- Pan fo hynny'n briodol, prosesau i ddychwelyd pobl o wasanaethau arbenigol i wasanaethau lleol cyn gynted ag y bo'n briodol yn glinigol i wneud hynny
- Cymorth i deuluoedd a gofalwyr di-dâl y bobl hynny sy'n defnyddio gwasanaethau.

Bydd y gwaith hwn yn cael ei gefnogi gan Gyd-bwyllgor Comisiynu GIG Cymru (NWJCC). Mae hwn yn Gyd-bwyllgor o'r saith Bwrdd Iechyd sy'n gweithredu ar y cyd ar eu rhan.

Gofal yn y gymuned sy'n canolbwytio ar yr unigolyn ar gyfer pobl ag anghenion cymorth hirdymor

Gwyddom y bydd angen gofal ychwanegol ar rai pobl i'w cefnogi i aros allan o'r ysbyty, boed hynny'n ofal cartref, tai â chymorth, gofal preswyl neu ofal cartref nyrsio o dan wasanaethau ôl-ofal adran 117 neu drefniadau gofal iechyd parhaus.

Mae angen inni sicrhau bod pobl yn gwybod ac yn deall eu hawliau i ôl-ofal o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Mae angen inni hefyd sicrhau ffocws cryfach ar gadw pobl yn iach a'u bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi yn eu cartrefi eu hunain, yn enwedig ar ôl cael eu rhyddhau o'r ysbyty, fel ein bod ni'n lleddfu cylchoedd ail-dderbyn ar gyfer pobl sydd â salwch meddwl difrifol a pharhaus. Rydym yn disgwyl gweld gwahanol ddulliau i atal ail-dderbyn yn cael eu treialu. Mae angen i hyn gefnogi pobl gyda'r wyth agwedd ar fywyd sy'n cael eu diffinio yn ein dull o gynllunio gofal a thriniaeth. Mae angen inni ddatblygu cymorth i bobl sy'n cael eu rhyddhau o wasanaethau iechyd meddwl i dderbyn y cymorth cywir ac, wrth wneud hynny, datblygu'r set sgiliau gywir mewn gofal sylfaenol

a gofal cymdeithasol i gefnogi pobl â phryderon iechyd meddwl parhaus.

Byddwn yn sicrhau bod hyn yn cyd-fynd â'r Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer comisiynu gofal a chymorth, sy'n rhan o'r [Raglen Ailgydbwyso Gofal a Chymorth](#) ar gyfer gofal cymdeithasol.

Sut y byddwn yn cyflawni'r newid

Bydd y newid yn cael ei gyflawni gan y mecanweithiau sy'n cael eu hamlinellu yn y Fframwaith Clinigol Cenedlaethol (2021), y Fframwaith Diogelwch Ansawdd (2021) a'r Ddyletswydd Ansawdd (2023), oll wedi'u datblygu gan Lywodraeth Cymru i gefnogi'r gwaith o gyflawni Cymru Iachach (2018).

Cyflwynwyd dyletswydd ansawdd yn Neddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020. Mae hyn yn gyfle i gydweddu'r safonau yn uniongyrchol nid yn unig â'r ddyletswydd ond hefyd â'r arferion rheoli ansawdd ehangach. Maent yn cynnwys chwe maes ansawdd (diogel, amserol, effeithiol, effeithlon, teg a chanolbwytio ar yr unigolyn) wedi'u hategu gan chwe galluogwr ansawdd (arweinyddiaeth, gweithlu, diwylliant, gwybodaeth, gwella, dysgu ac ymchwil ac ymagwedd systemau cyfan) – Ffigur 6.

Ffigur 6: Safonau ansawdd iechyd a gofal

O dan y fframwaith hwn, bydd Gweithrediaeth GIG Cymru yn datblygu Rhaglen Strategol ar gyfer Iechyd Meddwl a Rhwydweithiau *Clinigol Strategol* sydd â ffocws cryf ar wella ansawdd gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru, a fydd yn cefnogi cyflawni'r strategaeth hon.

Bydd y dull sy'n cael ei ymgorffori gan y rhaglen yn cyd-fynd â'r Safonau Iechyd a Gofal. Bydd yn cynnwys darparu:

Gwasanaethau diogel: Bydd ein system gofal iechyd meddwl yn system ddiogel a dibynadwy iawn o ansawdd uchel sy'n osgoi niwed y mae modd ei atal, yn sicrhau bod pethau'n mynd yn iawn mor aml ag sy'n bosibl ac yn dysgu pan fydd pethau'n mynd o chwith fel nad ydynt yn digwydd eto.

Gwasanaethau amserol: Byddwn yn lleihau amseroedd aros am wasanaethau, yn dileu aros hir, ac yn gosod safonau amser aros sy'n ystyrlon yn glinigol.

Gwasanaethau effeithiol: Byddwn yn sicrhau bod y prosesau gwneud penderfyniadau, gofal a thriniaeth yn adlewyrchu arferion gorau sy'n seiliedig ar dystiolaeth, fel bod pobl yn cael y gofal cywir er mwyn cyflawni'r canlyniadau gorau posibl sy'n bwysig iddynt. Byddwn yn cynllunio llwybrau gydol oes trawsnewidiol, seiliedig ar dystiolaeth, sy'n cwmpasu atal, gofal a thriniaeth ac adsefydlu; ac yn ymgorffori'r rhain i'r ddarpariaeth gwasanaethau lleol.

Gwasanaethau effeithlon: Bydd ein system iechyd meddwl yn mabwysiadu dull seiliedig ar werth i wella'r canlyniadau sydd bwysicaf i bobl, a hynny mewn ffordd sydd mor gynaliadwy â phosibl ac sy'n osgoi gwastraff. Byddwn yn gwneud y defnydd mwyaf effeithiol o adnoddau i gyflawni'r gwerth gorau mewn ffordd effeithlon, drwy wneud yr hyn sydd ei angen a sicrhau bod unrhyw ymyriadau yn cynrychioli'r gwerth gorau a fydd yn gwella canlyniadau i bobl. Byddwn yn sicrhau bod gwasanaethau'n cael

eu cynllunio neu eu darparu ar sail ranbarthol neu genedlaethol lle byddai hyn yn ychwanegu gwerth ac yn gwella effeithlonrwydd.

Gwasanaethau teg: Bydd ein system iechyd meddwl yn rhoi cyfle cyfartal i bawb gyrraedd eu potensial llawn am fywyd iach. Ni fydd ei ansawdd yn amrywio yn ôl y sefydliad sy'n darparu'r gofal, lleoliad darparu'r gofal na nodweddion personol (megis oedran, rhywedd, cyfeiriadedd rhywiol, hil, dewis iaith, anabledd, crefydd neu gredoau, statws economaidd-gymdeithasol neu ymlyniad gwleidyddol). Byddwn yn gwreiddio cydraddoldeb a dull seiliedig ar hawliau yn ein system gofal iechyd, ac yn parhau i hyrwyddo'r Cynnig Rhagweithiol a sicrhau ei fod ar waith.

Gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn: Bydd ein system iechyd meddwl yn diwallu anghenion pobl ac yn sicrhau bod eu dewisiadau a'u gwerthoedd yn llywio gwneud penderfyniadau mewn partneriaeth rhwng unigolion a'r gweithlu. Rydym yn poeni am lesiant unigolion, eu teuluoedd, gofalmwr di-dâl a'n staff. Byddwn yn sicrhau bod pawb bob amser yn cael eu trin â charedigrwydd, empathi a thosturi ac y byddwn yn parchu eu preifatrwydd, eu hurddas, eu hawliau dynol ac unrhyw angen am addasiadau rhesymol. Agwedd allweddol ar y gwaith hwn fydd cynyddu ansawdd y gwaith cynllunio gofal a thriniaeth i'r rhai mewn gwasanaethau gofal eilaidd. Mae cael hyn yn iawn yn hanfodol, gan ei fod yn caniatáu i bobl wneud cyfraniad llawn at y penderfyniadau sy'n effeithio ar eu bywydau, y gofal, y cymorth a'r driniaeth a dderbyniant ac yn sicrhau ffocws ar y pethau sydd bwysicaf i bobl. Mae teuluoedd a gofalmwr di-dâl yn chwarae rhan dyngedfennol wrth gefnogi pobl sy'n byw gydag iechyd meddwl gwael, ac mae cynllunio gofal a thriniaeth hefyd yn ein galluogi i gwmpasu hyn yn effeithiol, fel y gallwn ganolbwyntio'n llwyr ar yr unigolyn a sicrhau ffocws ar adferiad.

Mae'r Fframwaith Clinigol Cenedlaethol yn gosod model newydd ar gyfer cynllunio a chyflenwi gwasanaethau clinigol. Bydd Datganiadau Ansawdd, yn seiliedig ar y Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal, yn nodi'r weledigaeth ar gyfer gwasanaethau a llwybrau clinigol penodol, ac yn cael eu hategu gan fanylebau gwasanaeth manylach sy'n disgrifio'r canlyniadau a'r manteision. Bydd y Datganiadau Ansawdd hyn yn cefnogi cyflwyno Safonau Cymru Gyfan ar gyfer Darparu Gwybodaeth Hygyrch i Bobl ag Amhariad ar eu Synhwyrâu (noder y bydd hyn yn cael ei lywio gan adolygiad diweddar o wasanaethau iechyd meddwl i bobl fyddar) ac ymrwymïadau yn 'Mwy na Geiriau'.

Bydd y System Rheoli Ansawdd,⁴² fel y'i nodir yn y [Ddyletswydd Ansawdd \(2023\)](#), yn cael ei defnyddio ar bob lefel ar draws y system, o dimau lleol i'r rhaglen genedlaethol i sbarduno'r newidiadau sydd eu hangen.

Deddfwriaeth ategol

Fel rhan o'r cyd-destun strategol, gwnaethom amlinellu'r rôl sydd gan ein deddfwriaeth o ran cefnogi 'dull sy'n seiliedig ar hawliau' y byddwn yn ei wreiddio drwy weithredu'r strategaeth hon.

I gefnogi'r gwaith hwn, byddwn yn cyflawni'r diwygiadau a nodir ym Mil Iechyd Meddwl 2025.

Ochr yn ochr â'n gwaith ar y diwygio sy'n ategu'r Bil Iechyd Meddwl, byddwn yn ystyried y newidiadau sy'n ofynnol i Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 er mwyn gwella mynediad at wasanaethau iechyd meddwl a phrofiadau a chanlyniadau iechyd a llesiant y rhai sy'n ceisio cymorth.

Byddwn yn sicrhau bod yr holl reoliadau sylfaenol a chanllawiau ategol (statudol ac anstatudol) yn cael eu cadw'n weithredol effeithiol ac yn addas i'r diben.

⁴² Mae'r system rheoli ansawdd yn cynnwys ffocws ar reoli ansawdd, cynllunio ansawdd, gwella ansawdd a sicrhau ansawdd gyda'r nod o sicrhau amgylchedd dysgu a gwella, a chreu diwylliant o ansawdd mewn sefydliadau.

Felly, byddwn yn:

- Gosod y safonau ar gyfer cyflawni yng Nghymru i gefnogi dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn sy'n galluogi mynediad teg at wasanaethau i bawb, gan gynnwys pobl â nodweddion gwarchodedig (yn unol â'r disgrifiad yn Neddf Cydraddoldeb 2010) a dewis iaith.
- Canolbwyntio ar ymyrryd yn gynnar i atal dirywiad mewn iechyd meddwl.
- Cyflwyno model adferiad ar gyfer cymorth iechyd meddwl cymunedol.
- Cefnogi camau gweithredu i sicrhau bod arosiadau cleifion mewnol yn bwrpasol, bod gofal yn cael ei roi mewn amgylcheddau diogel o ansawdd uchel a bod y bobl sy'n mynd i mewn i'r system mewn argyfwng yn cael profiad gwell.
- Blaenoriaethu camau a fydd yn cefnogi gwella iechyd corfforol pobl â chyflyrau iechyd meddwl difrifol a pharhaus, gan leihau'r bwlch marwolaethau rhwng pobl sydd â chyflyrau iechyd meddwl difrifol a pharhaus a'r rhai nad oes ganddynt y cyflyrau hynny.
- Cyflwyno rhaglen waith ddeddfwriaethol sy'n cefnogi cyflwyno a gweithredu deddfwriaeth iechyd meddwl.

Pennod 5: Sut y byddwn yn cyflawni

Rydym yn cydnabod na fydd gweledigaeth y strategaeth yn cael ei chyflawni ar unwaith, a bydd y manylion yn cael eu nodi yn y gyfres o gynlluniau cyflawni a fydd yn cyd-fynd â'r strategaeth hon dros y deng mlynedd. Fodd bynnag, bydd y camau gweithredu yn y strategaeth yn ein galluogi i gefnogi cyflawni rhai canlyniadau allweddol, sef:

- Gwell iechyd meddwl a llesiant meddyliol.
- Gwell gwybodaeth, cyfle a hyder i gefnogi eich iechyd meddwl eich hun neu iechyd meddwl pobl eraill.
- Gwaith traws-sector mwy effeithiol i fynd i'r afael â'r 'blociau adeiladu' sy'n effeithio ar iechyd meddwl.
- Gwell defnydd o ddata ac ymchwili i ddarparu mymraeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth.
- Lleihau anghydraddoldebau a welir o ran mynediad at ddarpariaeth iechyd meddwl a phrofiad o'r ddarpariaeth honno.
- Gwell ansawdd bywyd i'r rhai sydd â chyflwr iechyd meddwl.
- Gweithlu cynaliadwy ac amrywiol.

Bydd y cynlluniau cyflawni hyn yn cael eu hadolygu'n rheolaidd fel y gallwn ystyried y dystiolaeth fwyaf diweddar a byddant yn nodi'r camau y byddwn yn eu cymryd i gyflawni ein gweledigaeth. Bydd y camau hyn yn ein galluogi i fod yn glir ynglŷn â sut yr ydym yn blaenoriaethu camau gweithredu, i sicrhau'r defnydd gorau o'r adnoddau presennol a darparu cyfle i fod yn glir ynglŷn â'r hyn y gellir ei gyflawni'n realistig.

Bydd y cynlluniau hyn yn cael eu llywio gan yr hyn mae rhanddeiliaid a phobl â phrofiad bywyd wedi dweud wrthym sy'n bwysig iddynt, a bydd y camau gweithredu'n cael eu cydgynhyrchu a'u cyflawni.

Trefniadau llywodraethiant

Rydym wedi sefydlu "Cyd-fwrdd Sicrwydd y Gweinidogion ar Iechyd Meddwl" i sicrhau bod trefniadau llywodraethiant cadarn ar waith i ddarparu goruchwyliaeth strategol o'r strategaeth. Y Gweinidog Iechyd Meddwl a Llesiant yw Cadeirydd y Bwrdd, a'r Gweinidog Plant a Gofal Cymdeithasol yw'r Is-gadeirydd. Mae Cyd-fwrdd Sicrwydd y Gweinidogion yn adlewyrchu rôl a chyfrifoldebau statudol y GIG ac awdurdodau lleol i ddarparu cymorth iechyd meddwl.

Rydym hefyd wedi adnewyddu aelodaeth a chylch gorchwyl y Bwrdd Partneriaeth Cenedlaethol (NPB) Iechyd Meddwl er mwyn sicrhau:

- Cydweddiad â threfniadau llywodraethiant y [Rhaglen Strategol ar gyfer Iechyd Meddwl](#).
- Defnyddwyr gwasanaethau o bob oed a chynrychiolwyr gofalcon di-dâl.
- Cynrychiolaeth pobl â nodweddion gwarchodedig a phobl dan anfantais economaidd sydd â phrofiad bywyd.
- Cysylltiadau cryfach â strwythurau cynllunio a chyflenwi iechyd meddwl lleol.
- Y gallu i graffu ar gynnydd yn erbyn y fframwaith gwerthuso/dangosyddion.

Er mwyn cyflawni ein nodau strategol, rhaid gweithredu ar draws y Llywodraeth ac ar draws sectorau. O'r herwydd, bydd angen lleoli atebolrwydd a chyfrifoldeb dros gyflawni pob cam gweithredu yn rhan gywir y system, a bydd aelodaeth yr NPB yn adlewyrchu hyn.

Rydym yn cydnabod y bydd ymrwymïadau eraill ar draws y llywodraeth hefyd yn cefnogi iechyd meddwl a llesiant meddyliol. Mae manylion am sut mae gwaith gwahanol rannau o'r Llywodraeth yn cefnogi iechyd meddwl a llesiant meddyliol wedi'u hamlinellu o dan Ddatganiad Gweledigaeth 1.

Byddwn yn adolygu'r holl drefniadau llywodraethiant cenedlaethol a lleol eraill i sicrhau bod mecanweithiau cadarn ar waith i gyflawni a rhoi sicrwydd ar y camau allweddol yn y strategaeth a'r cynllun/cynlluniau cyflawni cysylltiedig. Bydd y cynlluniau cyflawni yn nodi partneriaid sydd â chyfrifoldeb i gyflawni camau gweithredu unigol a'r trefniadau llywodraethiant ar gyfer sicrwydd. Bydd gan gamau sy'n gofyn am ddull partneriaeth gysylltiad clir â mecanweithiau presennol, megis Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol.

Monitro a gwerthuso effaith y strategaeth

Mae "damcaniaeth newid" yn cael ei datblygu ar gyfer Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol (2025-2035). Bydd y ddamcaniaeth newid yn nodi'r mecanweithiau a fwriadwyd i sicrhau y bydd y strategaeth yn cyflawni ei chanlyniadau. Bydd yn cael ei defnyddio fel sail ar gyfer cynllunio gwerthusiad o'r strategaeth. Y bwriad yw comisiynu gwerthusiad o'r strategaeth maes o law.

Rydym hefyd wedi nodi nifer o ddangosyddion mesuradwy y byddwn yn eu monitro fel rhan o weithredu'r strategaeth (atodiad 1). Bydd y rhain, a dangosyddion pellach sydd eto i'w nodi, yn cefnogi gwerthuso'r strategaeth pan gânt eu comisiynu.

Bydd cynnydd ar weithredu'r strategaethau yn cael ei adrodd i'r Bwrdd bob chwe mis.

Ariannu gweithredu'r strategaeth

Datblygwyd y strategaeth hon mewn cyfnod o gyfyngiadau ariannol, felly rydym wedi ei datblygu gyda'r ddealltwriaeth y bydd angen ffordd o osod blaenoriaethau, sicrhau'r defnydd gorau o adnoddau presennol a chyfle i fod yn glir ynghylch yr hyn y gellir ei gyflawni'n realistig. Wrth ddatblygu cynlluniau cyflawni yn y dyfodol, bydd gennym gyfle i adolygu yng ngoleuni'r cyfleoedd cyllido sydd ar gael ar y pryd.

Atodiad – mesurau perfformiad

Bydd nifer o ffynonellau data yn cael eu defnyddio i fesur effaith y strategaeth hon. Mae'r tabl yn cipio'r rhai sydd eisoes wedi'u nodi; bydd y rhestr yn cael ei hadnewyddu fel rhan o'r monitro parhaus o'r cynlluniau cyflawni sy'n cefnogi gweithredu'r strategaeth hon.

Mae'r holl ffynonellau gwybodaeth sydd wedi'u hamlygu mewn glas ar gael ar y Dangosfwrdd Rhyngweithiol Iechyd Meddwl sydd ar gael yma. Y rhai mewn gwyrdd yw [Dangosyddion Cenedlaethol Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\)](#).

Lle mae ffynonellau gwybodaeth cyhoeddedig eraill ar gael, mae hyperddolen i'r wybodaeth hon. Mae data arall yn 'cael ei ddatblygu'.

Dangosydd	DG 1	DG 2	DG 3	DG 4
Data cyffredinrwydd clefydau iechyd meddwl. Ffynhonnell: Cofrestrau clefydau practis cyffredinol	X			
Canran y genedigaethau byw sengl â phwysau geni islaw 2,500g (1)	X		X	
Disgwyliad oes iach adeg geni gan gynnwys y bwlch rhwng y bobl fwyaf a lleiaf difreintiedig (2)	X		X	
Canran yr oedolion sydd â dau ymddygiad iach neu fwy o ran eu ffordd o fyw (3)	X	X	X	
Canran y plant sydd â dau ymddygiad iach neu fwy o ran eu ffordd o fyw (5)	X	X	X	
Mesur o ddatblygiad plant bach (6)	X		X	
Sgôr 9 pwynt cyfartalog disgyblion wedi'i chapio, gan gynnwys y bwlch rhwng y rhai sy'n gymwys i gael prydau ysgol am ddim a'r rhai nad ydynt yn gymwys (7)	X			
Canran yr oedolion â chymwysterau ar y gwahanol lefelau yn y Fframwaith Cymwysterau Cenedlaethol (8)	X			
Incwm Gwario Gros Aelwydydd, y pen (10)	X			
Canran y bobl sydd mewn cyflogaeth, sydd ar gontractau parhaol (neu ar gontractau dros dro, ac nad ydynt yn ceisio gwaith parhaol) ac sy'n ennill o leiaf y Cyflog Byw gwirioneddol (16)	X			
Gwahaniaeth cyflog o ran rhyw, anabledd ac ethnigrwydd (17)	X			
Canran y bobl sy'n byw mewn aelwydydd mewn tlodi incwm o'i gymharu â chanolrif y DU: wedi'i mesur ar gyfer plant, pobl o oedran gweithio a phobl o oedran pensiwn (18)	X			

Dangosydd	DG 1	DG 2	DG 3	DG 4
Canran y bobl sy'n byw ar aelwydydd mewn amddifadedd materol (19)	X		X	
Canran y bobl sydd mewn cyflogaeth (21)	X		X	
Canran y bobl sydd mewn addysg, cyflogaeth neu hyfforddiant, wedi'i mesur ar gyfer gwahanol grwpiau oedran (22)	X			
Y ganran sy'n teimlo'u bod yn gallu dylanwadu ar benderfyniadau sy'n effeithio ar eu hardal leol (23)	X			
Canran y bobl sy'n fodlon ar eu gallu i gyrraedd/cael at y cyfleusterau a'r gwasanaethau y mae eu hangen arnynt (24)	X		X	
Canran y bobl sy'n teimlo'n ddiogel gartref, wrth gerdded yn yr ardal leol, ac wrth deithio (25)	X			
Canran y bobl sy'n fodlon ar yr ardal leol fel lle i fyw (26)	X			
Canran y bobl sy'n cytuno eu bod yn perthyn i'r ardal; bod pobl o gefndiroedd gwahanol yn cyd-dynnu'n dda; a bod pobl yn trin ei gilydd â pharch (27)	X	X		
Canran y bobl sy'n gwirfoddoli (28)	X	X		
Sgôr llesiant meddyliol cymedrig ar gyfer pobl (29) Llesiant Meddyliol Cymedrig (oedolion). Ffynhonnell: Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale (WEMWBS). Llesiant meddyliol plant a phobl ifanc. Ffynhonnell: Short Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale (SWEMWBS)	X	X	X	
Canran y bobl sy'n unig (30)	X	X	X	
Nifer yr aelwydydd y llwyddwyd i'w hatal rhag bod yn ddigartref am bob 10,000 o aelwydydd (34)	X		X	
Canran y bobl sy'n bresennol neu sy'n cyfranogi mewn gweithgareddau ym maes y celfyddydau, diwylliant neu dreftadaeth o leiaf deirgwaith y flwyddyn (35)	X	X		
Canran y bobl sy'n cymryd rhan mewn gweithgareddau chwaraeon deirgwaith neu fwy yr wythnos (38)	X	X		
Dinasyddiaeth fyd-eang weithredol yng Nghymru (46)	X			
Canran yr aelwydydd sy'n gwario 30% neu fwy o'u hincwm ar gostau mewn perthynas â thai (49)	X			
Statws cynhwysiant digidol (50)	X			
% y menywod beichiog sy'n nodi cyflwr iechyd meddwl yn eu hasesiad cychwynnol. Ffynhonnell: Set ddata mamolaeth.			X	

Dangosydd	DG 1	DG 2	DG 3	DG 4
Nifer y plant sy'n derbyn gofal a chymorth y nodwyd bod ganddynt broblem iechyd meddwl. Ffynhonnell: Cyfrifiad Plant sy'n Derbyn Gofal a Chymorth Cymru			X	
% y plant sy'n derbyn gofal a chymorth sydd â rhiant ag afiechyd meddwl. Ffynhonnell: Cyfrifiad Plant sy'n Derbyn Gofal a Chymorth Cymru			X	
Nifer y plant a phobl ifanc (rhwng 11-18 oed a blwyddyn 6) sy'n mynychu gwasanaethau cwnsela. Ffynhonnell: Stats Cymru (addysg)			X	
% yr asesiadau iechyd meddwl (cyfiawnder ieuencid) a gynhaliwyd o fewn 28 diwrnod i atgyfeirio. % yr ymyriadau a ddigwyddodd o fewn 10 diwrnod i'r asesiadau (lle ystyriwyd bod hynny'n angenrheidiol). Ffynhonnell: Dangosfwrdd Rhyngweithiol Cyfiawnder Ieuencid.			X	
% yr asesiadau LPMHSS a gynhaliwyd o fewn 28 diwrnod i ddyddiad derbyn yr atgyfeiriad. Ffynhonnell: Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010				X
% yr ymyriadau therapiwtig a gychwynnwyd o fewn 28 diwrnod i asesiad LPMHSS. Ffynhonnell: Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010				X
Nifer y Cleifion sydd â Chynllun Gofal a Thriniaeth dilys. Ffynhonnell: Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010				X
Data presgripsiynu gofal sylfaenol (gan gynnwys cyffuriau gwrth-iselder; cyffuriau a ddefnyddir mewn seicosis ac anhwylderau cysylltiedig; a hypnotigau a chyffuriau lleihau gorbryder. Ffynhonnell: Dangosfwrdd rhyngweithiol presgripsiynu gofal sylfaenol.				X
Nifer y derbyniadau i gyfleusterau iechyd meddwl. Ffynhonnell: Stats Cymru.				X
Nifer y cleifion mewn ysbytai ac unedau iechyd meddwl sydd â salwch meddwl. Ffynhonnell: Stats Cymru.				X
Nifer yr atgyfeiriadau cleifion allanol ar gyfer salwch meddwl. Ffynhonnell: Stats Cymru				X
Nifer yr achosion o gadw'n gaeth o dan adran 135 a 136 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Ffynhonnell: Stats Cymru				X

Data sy'n cael ei ddatblygu

Mesurau canlyniad a adroddir gan glaf.

Mesurau profiad a adroddir gan glaf.

Geirfa

Adferiad:

Mae'r dull adferiad mewn iechyd meddwl yn canolbwyntio ar helpu pobl i adennill rheolaeth neu gadw rheolaeth ar eu bywydau. Gall ystyr adferiad fod yn wahanol i bob unigolyn. Dylai pawb gael y cyfle i ddiffinio beth y mae adferiad yn ei olygu iddyn nhw, a pha feysydd o'u bywydau y maent yn dymuno canolbwyntio arnynt fel rhan o'u taith adferiad eu hunain.

Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC):

Addysg a Gwella Iechyd Cymru yw corff gweithlu strategol GIG Cymru. Ei nod yw datblygu gweithlu medrus a chynaliadwy sy'n gwella gofal ac iechyd y boblogaeth.

Anghydraddoldeb:

Mae anghydraddoldeb canlyniadau yn ymwneud ag unrhyw wahaniaethau mesuradwy rhwng canlyniadau pobl sydd wedi profi anfantais (er enghraifft, anfantais economaidd-gymdeithasol) a chanlyniadau gweddill y boblogaeth.

Amenedigol:

Mae iechyd meddwl amenedigol yn cwmpasu'r cyfnod yn ystod beichiogrwydd a'r cyfnod ar ôl cael babi.

Amlasiantaeth / amlbroffesiynol:

Pan fydd gwahanol sefydliadau ac asiantaethau'n gweithio gyda'i gilydd i gyflawni nodau cyffredin.

Anfantais economaidd-gymdeithasol:

Byw mewn amgylchiadau cymdeithasol ac economaidd llai ffafriol na phobl eraill yn yr un gymdeithas.

Anhwyllder:

Mae anhwylder meddyliol yn cael ei nodweddu gan darfu clinigol arwyddocaol ar wybyddiaeth, rheolaeth emosiynol neu ymddygiad unigolyn.

Asedau cymunedol:

Mae asedau diwylliannol, neu asedau treftadaeth, yn asedau cymunedol sydd â gwerth ar sail eu gwerth hanesyddol, artistig, gwyddonol ac amgylcheddol.

Mae asedau cymunedol, yng nghyd-destun pregripsiynu cymdeithasol, yn derm cyffredinol sy'n cwmpasu unrhyw beth sy'n gallu cael ei ddefnyddio i wella ansawdd bywyd cymuned. Gall hyn gynnwys adeiladau, tir, gwasanaethau, grwpiau neu weithgareddau neu hyd yn oed unigolyn mewn cymuned.

Byrddau iechyd:

Mae byrddau iechyd yn gyfrifol yn eu hardal am gynllunio, ariannu a darparu: gwasanaethau gofal sylfaenol (meddygon teulu, fferyllfeydd, deintyddion ac optometryddion); gwasanaethau ysbyty ar gyfer cleifion mewnol a chleifion allanol; a gwasanaethau cymunedol, gan gynnwys y rhai a ddarperir drwy ganolfannau iechyd cymunedol a gwasanaethau iechyd meddwl.

Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol:

Mae Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn dod â maes iechyd, awdurdodau lleol, y trydydd sector, dinasyddion a phartneriaid eraill ynghyd. Eu diben yw ysgogi'r broses o integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol er mwyn gwella canlyniadau a llesiant pobl a gwella effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd y ffordd y mae gwasanaethau'n cael eu darparu.

Camddefnyddio sylweddau:

Gellir diffinio camddefnyddio sylweddau fel camddefnydd parhaus o unrhyw sylwedd sy'n newid prosesau'r meddwl ac sy'n effeithio'n ddifrifol ar iechyd corfforol ac iechyd meddyliol, sefyllfa gymdeithasol a chyfrifoldebau unigolyn. Mae'n cynnwys cyffuriau ac alcohol. Mae unigolion fel arfer yn cael eu trin gan

wasanaethau cyffuriau ac alcohol arbenigol. Mae camddefnyddio sylweddau yn cynnwys camddefnyddio amrywiaeth o sylweddau, gan gynnwys alcohol, cyffuriau anghyfreithlon a chyffuriau cyfreithlon. Mae hynny'n cynnwys defnyddio meddyginiaethau ar bresgripsiwn mewn ffordd nad yw'r meddyg teulu na'r gwneuthurwr wedi ei hargymell.

Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc:

CAMHS (Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc) yw'r enw ar wasanaethau'r GIG sy'n asesu ac yn trin pobl ag anawsterau iechyd emosiynol, ymddygiadol neu feddyliol.

Clwstwr:

Clwstwr yw'r mecanwaith ar lefel gymunedol lle mae gwasanaethau iechyd a gofal lleol yn cydweithio i gynllunio a darparu gwasanaethau sydd wedi'u cynllunio i ddiwallu anghenion iechyd a llesiant poblogaeth y clwstwr (fel arfer rhwng 25,000 a 100,000 o'r boblogaeth).

Colled / amhariad synhwyraidd:

Pobl F/fyddar, pobl sydd wedi colli eu clyw neu sy'n drwm eu clyw; neu bobl sy'n Ddall neu'n rhannol ddall; neu bobl sy'n Ddall fyddar (pobl y mae'r amhariad cyfunol ar eu golwg a'u clyw yn achosi anawsterau o ran cyfathrebu, cael gafael ar wybodaeth, a symudedd).

Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn (CCUHP):

Mae Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn yn gytundeb rhyngwladol sy'n nodi hawliau plant. Y rhesymeg dros CCUHP yw bod angen ystyriaeth benodol i hawliau plant oherwydd y gofal a'r amddiffyniad arbennig y mae eu hangen ar blant a phobl ifanc yn aml.

Rhestr yw'r CCUHP o hawliau sydd gan bob plentyn a pherson ifanc, ym mhob man yn y byd. Mae gan blant a phobl ifanc 18 oed ac iau yr hawl i fod yn ddiogel, i chwarae, i gael addysg, i fod yn iach ac i fod yn hapus.

Croestoriadedd:

Croestoriadedd yw'r ffordd y mae gwahanol fathau o wahaniaethu (h.y. trin person yn annheg oherwydd ei nodweddion gwarchodedig) yn gysylltiedig â'i gilydd ac yn effeithio ar ei gilydd. Mae gwahaniaethu croestoriadol, a elwir weithiau yn wahaniaethu cyfun, yn golygu gwahaniaethu yn erbyn person oherwydd cyfuniad penodol o ddwy nodwedd warchodedig neu fwy.

Cwrs bywyd cyfan:

Nod dull cwrs bywyd cyfan o ymdrin ag iechyd yw sicrhau llesiant pobl o bob oed drwy fynd i'r afael ag anghenion pobl, sicrhau mynediad at wasanaethau iechyd, a diogelu'r hawl ddynol i iechyd gydol oes.

Mae'n pwysleisio mynd i'r afael ag anghenion iechyd pobl ar draws cyfnodau bywyd, gan gynnwys iechyd mamau, babanod newydd-anedig a phlant a phobl ifanc, yn ogystal â bod yn iach fel oedolyn ac fel oedolyn hŷn.

Cyd-ddigwydd:

Mae hyn yn cyfeirio at gyflyrau iechyd meddwl sy'n digwydd ar yr un pryd â materion eraill. Er enghraifft, iechyd meddwl gwael yn cyd-ddigwydd â chamddefnyddio sylweddau, neu niwrowahaniaeth.

Cydgynhyrchu:

Mae cydgynhyrchu yn ffordd o weithio sy'n golygu bod pobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd a gofal, yn ogystal â gofalwyr a chymunedau, yn rhan o bartneriaeth gyfartal; a bod pobl yn cael eu cynnwys yn ystod camau cynharaf y gwaith o gynllunio, datblygu a gwerthuso gwasanaethau.

Mae cydgynhyrchu yn cydnabod mai'r bobl sydd â 'phrofiad bywyd' o gyflwr penodol sydd yn y sefyllfa orau yn aml i gynghori ar y cymorth a'r gwasanaethau a fydd yn gwneud gwahaniaeth cadarnhaol i'w bywydau. O'i wneud yn dda, mae cydgynhyrchu yn helpu i seilio trafodaethau ar

realiti ac i gynnal persbectif sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Cydraddoldeb:

Sicrhau bod pawb yn cael eu trin yn gyfartal ac yn deg a sicrhau bod hawliau dynol pawb yn cael eu diwallu.

Cyfannol:

Mae hyn yn golygu y person cyfan. Mae'n ymwneud â chefnogi unigolion drwy gydnabod bod yr amodau economaidd a chymdeithasol ynghlwm wrth fywydau a gwaith pobl yn hanfodol i'w llesiant, a bod iechyd da, yn enwedig iechyd meddwl da, yn dibynnu ar ystod eang o ffactorau. Er enghraifft, deall y gallai problemau gyda thai, perthnasoedd, arian, cyflogaeth ac iechyd corfforol effeithio ar iechyd meddwl rhywun.

Cyflyrau iechyd meddwl:

Ymadrodd eang sy'n cwmpasu cyflyrau sy'n effeithio ar emosiynau, meddwl ac ymddygiad, ac sy'n ymyrryd yn sylweddol â'n bywyd. Mae cyflyrau iechyd meddwl yn gallu effeithio'n sylweddol ar fywyd pob dydd, gan gynnwys ein gallu i weithio, i ofalu amdanom ein hunain a'n teulu, ac i uniaethu a rhyngweithio ag eraill. Mae'n ymadrodd sy'n cael ei ddefnyddio i gwmpasu sawl cyflwr (e.e. iselder, anhwylder straen wedi trawma, sgitsoffrenia) gyda gwahanol symptomau ac effeithiau am gyfnodau gwahanol o amser, ar gyfer pob person. Mae cyflyrau iechyd meddwl yn gallu amrywio o gyflwr ysgafn i salwch difrifol a pharhaus. Mae pobl â chyflyrau iechyd meddwl yn fwy tebygol o brofi lefelau is o lesiant corfforol a meddyliol, ond nid yw hyn yn wir bob amser nac o reidrwydd. Mae rhai cyflyrau iechyd meddwl fel anhwylderau bwyta a sgitsoffrenia yn gysylltiedig â risg uwch o farwolaeth.

Cymorth mewn argyfwng:

Mae argyfwng iechyd meddwl yn aml yn golygu nad yw rhywun bellach yn teimlo y gall ymdopi neu reoli ei sefyllfa. Cymorth mewn argyfwng

yw'r help a'r cyngor sydd ar gael i rywun sydd angen help.

Cynllun/cynllunio gofal a thriniaeth:

Cynllun ysgrifenedig yw [Cynllun Gofal a Thriniaeth](#) sy'n ymdrin â'r hyn y mae claf am ei gyflawni a pha wasanaethau iechyd meddwl a fydd yn helpu i wneud hyn.

Cynnig cyffredinol:

Pan fo'r un gwasanaeth, cymorth neu hyfforddiant yn cael ei gynnig i bawb.

Cynnig rhagweithiol:

Darparu gwasanaeth yn Gymraeg heb i rywun orfod gofyn amdano.

Cyrff cyhoeddus:

Sefydliad yw corff cyhoeddus sydd wedi'i sefydlu'n ffurfiol ac sy'n cael ei gynnal ag arian cyhoeddus i ddarparu gwasanaeth cyhoeddus neu lywodraethol, er nad fel adran weinidogol.

Mae cyrff cyhoeddus yng Nghymru yn cynnwys Cyngor Celfyddydau Cymru, Archwilydd Cyffredinol Cymru, Comisiynydd Plant Cymru, Estyn, Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru, Comisiynydd Cyllido Addysg Uwch Cymru, Cyfoeth Naturiol Cymru, Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, Gofal Cymdeithasol Cymru, Comisiynydd y Gymraeg, Chwaraeon Cymru, ac eraill.

Pan fyddwn yn cyfeirio at y cyrff y bydd angen iddynt gynnal asesiadau o'r effaith ar iechyd, dim ond y cyrff cyhoeddus a restrir yn y Rheoliadau Asesu'r Effaith ar Iechyd sydd dan sylw.

Damcaniaeth newid:

Mae damcaniaeth newid yn cynnig damcaniaeth ynghylch sut mae disgwyl i strategaeth neu ymyriad weithio, drwy nodi'r camau sydd ynghlwm wrth gyflawni'r canlyniadau a ddymunir.

Datganiad ansawdd:

Mae datganiadau ansawdd yn disgrifio'r hyn y disgwylir i wasanaethau ei wneud er mwyn bod o ansawdd da.

Deddfwriaeth:

Deddfwriaeth yw'r rheolau y mae'n rhaid i bawb yn y wlad eu dilyn. Mae rhai cyfreithiau yn gwneud yn siŵr ein bod yn ddiogel. Mae rhai cyfreithiau yn ein helpu i wybod beth y gallwn ei wneud a phryd. Ceir cyfreithiau hefyd i sicrhau ein bod i gyd yn cael ein trin yn deg.

Mae'r cyfreithiau y mae'n rhaid i bobl eu dilyn yng Nghymru yn cael eu gwneud naill ai gan Senedd Cymru neu gan Senedd y DU.

Digartrefedd:

Mae digartrefedd yn golygu nad oes gennych gartref i fyw ynddo. Mae person yn ddigartref os nad oes ganddo lety neu os nad yw ei ddeiliadaeth yn ddiogel. Cysgu allan yw pegwn mwyaf gweladwy a difrifol y sbectrwm digartrefedd, ond mae digartrefedd yn cynnwys unrhyw un sydd heb lety, unrhyw un sy'n methu â chael mynediad i'w lety neu unrhyw un nad yw'n rhesymol iddo barhau i feddiannu llety. Mae hyn yn cynnwys tai gorlawn, 'mynd o sofffa i sofffa', dioddefwyr camdriniaeth a llawer o sefyllfaoedd eraill. Mae rhywun hefyd yn ddigartref os yw ei lety'n strwythur symudol ac nad oes lle i'w osod.

Dim drws anghywir:

Mae hyn yn golygu y gall pobl ddod i gysylltiad â'r system ar unrhyw adeg a chael eu cyfeirio at y cymorth cywir heb oedi a heb orfod egluro eu hanghenion yn ddiangen sawl gwaith.

Diogelu:

Mae diogelu'n golygu cadw pobl yn ddiogel rhag cam-drin, esgeulustod a niwed. Cam-drin yw pan fydd rhywun yn eich brifo neu'n eich trin yn wael. Mae esgeulustod hefyd yn fath o gam-drin. Mae'n golygu methu â rhoi'r gofal sydd ei angen ar rywun.

Dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn:

Mae hyn yn golygu trin pobl fel unigolion ac fel partneriaid cyfartal yn eu gofal iechyd, bod yn ystyriol ac yn barchus o'u hanghenion unigol (gan gynnwys dewis iaith unigolyn), a

darparu unrhyw addasiadau rhesymol i ddiwallu anghenion a darparu gofal tosturiol.

Dull system gyfan:

Mae cymorth ar gyfer iechyd meddwl a llesiant meddyliol yn cael ei ddarparu mewn sawl ffordd wahanol gan lawer o wahanol wasanaethau. Mae'r gwasanaethau hyn yn cynnwys iechyd, gofal cymdeithasol, tai, addysg, gwaith ieuenctid a gwaith chwarae, chwaraeon a hamdden a'r sector gwirfoddol. Ystyr 'dull system gyfan' yw bod yr holl wasanaethau hyn yn gweithio gyda'i gilydd i ddarparu gwasanaeth cydgysylltiedig sy'n hawdd ei gyrchu ac sy'n hawdd ei ddefnyddio.

Dull ysgol gyfan:

Mae dull ysgol gyfan o ymdrin â llesiant emosiynol a meddyliol yn cydnabod y gall pob agwedd ar fywyd ysgol effeithio ar iechyd a llesiant. Mae'n cynnwys nid yn unig yr hyn sy'n digwydd mewn ystafell ddosbarth ond yn holl weithgareddau dyddiol yr ysgol, y berthynas rhwng pobl, a'r amgylchedd lle mae dysgu a gweithgareddau'n digwydd. Mewn dull ysgol gyfan llwyddiannus mae dysgwyr, rhieni a gofalmwyr, staff a llywodraethwyr yn gweithio gyda'i gilydd i wella llesiant ar sail dealltwriaeth dda o anghenion yr ysgol.

Dwyieithog:

Dwyieithrwydd yw'r gallu i siarad, darllen ac ysgrifennu mewn dwy iaith. Adnoddau dwyieithog yw'r rhai sydd ar gael mewn dwy iaith, er enghraifft, Cymraeg a Saesneg.

Egwyddorion Marmot:

Wyth amcan polisi yw Egwyddorion Marmot, sydd â'r nod o wella tegwch iechyd drwy ddull hirdymor, ar draws y system gyfan.

Gofal aciwt:

Mae gofal aciwt yn cyfeirio at y driniaeth feddygol a llawfeddygol sy'n cael ei darparu gan ysbyty.

Gofal iechyd eilaidd:

Gofal iechyd sy'n cael ei ddarparu gan ysbytai. Profion, diagnosteg a thriniaeth, a hynny fel arfer o dan oruchwyliaeth arbenigwr.

Gofal iechyd parhaus:

Mae gofal iechyd parhaus yn becyn o ofal parhaus a drefnir ac a ariennir gan y GIG, ar gyfer pobl yr aseswyd bod ganddynt angen iechyd sylfaenol. Bydd y byrddau iechyd lleol yn asesu anghenion iechyd unigolyn.

Gofal sylfaenol:

Mae gwasanaethau gofal sylfaenol yn cynnwys meddygon teulu a thimau cymunedol ehangach fel nyrsys ardal, ymwelwyr iechyd a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd, er enghraifft therapyddion galwedigaethol.

Graddiant cymdeithasol:

Ym maes iechyd, mae graddiant cymdeithasol yn derm sy'n cael ei defnyddio i ddisgrifio'r ffenomen lle mae pobl sydd â llai o fantais o ran sefyllfa economaidd-gymdeithasol yn dioddef iechyd gwaeth (ac yn byw bywydau byrrach) na'r rhai sy'n fwy breintiedig.

Grymuso:

Gwneud (rhywun) yn gryfach ac yn fwy hyderus, yn enwedig o ran rheoli eu bywyd a mynnu eu hawliau.

Gwaith teg:

Mewn gwaith teg, bydd amodau penodol yn amlwg, sy'n golygu bod gweithwyr yn cael eu gwobrwyo, eu clywed a'u cynrychioli mewn ffordd deg, bod eu sefyllfa yn ddiogel, a'u bod yn gallu gwneud cynnydd mewn amgylchedd iach a chynhwysol, lle mae hawliau yn cael eu parchu.

Gwasanaeth mewngymorth:

Gwasanaethau sy'n gweithio mewn lleoliadau y tu allan i'w lleoliad arferol, gyda'r bwriad o wella mynediad at wasanaethau a chanlyniadau.

Gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol:

Mae pob awdurdod lleol yng Nghymru yn cynnig gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol, a'u prif ddiben yw darparu:

- Asesiadau iechyd meddwl ar gyfer unigolion sydd wedi cael eu gweld gan feddyg teulu gyntaf a'r meddyg teulu wedi argymhell yr angen am asesiad manylach.
- Ymyriadau tymor byr.
- Atgyfeiriad dilynol a chydgyssylltu'r camau nesaf.
- Cymorth a chynghor i feddygon teulu.
- Darparu gwybodaeth a chynghor i bobl a'u gofalmwyr am ymyriadau a gofal.

Gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol:

Mae gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol yn grŵp o bobl o wahanol broffesiynau iechyd a gofal cymdeithasol sy'n gweithio yn y gymuned i helpu pobl i wella o gyflyrau iechyd meddwl ac i ymdopi â nhw. Maent yn gweithio i helpu pobl â chyflyrau iechyd meddwl cymhleth, fel sgitsoffrenia neu anhwylder deubegynol. Eu nod yw darparu'r cymorth beunyddiol sydd ei angen ar berson i fyw'n annibynnol yn y gymuned.

Gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd:

Yr holl wasanaethau sy'n cael eu darparu i unigolyn ar gyfer trin ei hiechyd meddwl (ac eithrio'r rhai sy'n cael eu darparu fel rhan o'r contract Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol). Mae'r contract Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol yn darparu gwasanaethau meddygol sylfaenol.

Gwasanaethu annigonol:

Mae modd diffinio grwpiau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol fel y rhai sy'n llai tebygol o elwa ar ymyriad oherwydd bod gan aelodau'r grŵp anghenion penodol nad yw'r ymyriad yn mynd i'r afael â nhw, neu sy'n wynebu heriau ychwanegol wrth ymgysylltu â'r ymyriad.

Gweithlu iechyd meddwl:

Y bobl sy'n darparu ein gwasanaethau iechyd meddwl ym meysydd iechyd a gofal cymdeithasol. Maent yn cynnwys gweithwyr mewn sefydliadau statudol, darparwyr annibynnol a gwirfoddol / trydydd sector, yn ogystal â gwirfoddolwyr a gofawyr di-dâl.

Gweithrediaeth y GIG:

Swyddogaeth cymorth cenedlaethol newydd yw Gweithrediaeth GIG Cymru, sydd wedi bod yn weithredol ers 1 Ebrill 2023.

Y prif ddiben yw ysgogi gwelliannau yn ansawdd a diogelwch gofal – gan arwain at ganlyniadau, mynediad a phrofiad gwell a thecach i gleifion, llai o amrywiadau, a gwelliannau yn iechyd y boblogaeth.

Gwneud i bob cyswllt gyfrif:

Mae gwneud i bob cyswllt gyfrif yn ddull o newid ymddygiad sy'n defnyddio'r rhyngweithio di-ben-draw bob dydd rhwng sefydliadau/unigolion a phobl eraill i'w cynorthwyo i wneud newidiadau cadarnhaol i'w hiechyd a'u llesiant corfforol a meddyliol.

Iechyd a Gofal Digidol Cymru:

Mae Iechyd a Gofal Digidol Cymru yn darparu'r gwasanaethau digidol sy'n helpu i drawsnewid y ddarpariaeth iechyd a gofal.

Iechyd Cyhoeddus Cymru:

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn gweithio i ddiogelu a gwella iechyd a llesiant pobl Cymru ac i leihau anghydraddoldebau iechyd iddynt.

Iechyd meddwl babanod:

Mae iechyd meddwl babanod yn disgrifio llesiant a datblygiad cymdeithasol ac emosiynol plant yn ystod blynyddoedd cynharaf eu bywyd. Mae'n adlewyrchu presenoldeb y perthnasoedd diogel, ymatebol sydd eu hangen ar blant i ffynnu.

Iechyd meddwl:

Cyflwr o lesiant meddyliol sy'n galluogi pobl i ymdopi â straen bywyd, gwireddu eu galluoedd, dysgu'n dda a gweithio'n dda, a chyfrannu at eu cymuned. Mae'n elfen annatod o iechyd a llesiant sy'n sail i'n galluoedd unigol a thorfol i wneud penderfyniadau, meithrin perthnasoedd a siapio'r byd rydym yn byw ynddo. Mae iechyd meddwl yn hawl dynol sylfaenol. Ac mae'n hanfodol i ddatblygiad personol, cymunedol ac economaidd-gymdeithasol. Gall pobl ag iechyd meddwl gwael fod â chyflwr iechyd meddwl ond nid yw hyn yn wir bob amser nac o reidrwydd.

LHDTC+:

Mae'n cyfeirio at bobl lesbiaidd, hoyw, ddeurywiol, drawsryweddol/draws, pobl gwiar a phobl sy'n cwestiynu. Gellir ychwanegu llythrennau eraill at yr acronym i gynnwys grwpiau, cyfeiriadeddau a hunaniaethau eraill, megis Rh (rhyngryw) ac A (arywiol/aramantaidd). Defnyddir yr arwydd + yn yr acronym fel llaw-fer i gynnwys a chydabod termau amrywiol eraill y mae pobl yn uniaethu â nhw ac yn eu defnyddio i ddisgrifio eu hunaniaethau a'u cyfeiriadeddau, gan gynnwys pobl ryngryw, arywiol ac aramantaidd.

Niwroamrywiaeth a phobl niwrowahanol:

Mae niwroamrywiaeth yn cyfeirio at y gwahanol ffyrdd y gall yr ymennydd weithio a dehongli gwybodaeth. Mae'n dangos bod pobl yn meddwl am bethau mewn gwahanol ffyrdd, yn gwbl naturiol. Mae gan bawb ddiddordebau a chymhellion gwahanol, ac yn naturiol rydym yn well am wneud rhai pethau ond ddim cystal am wneud pethau eraill.

Mae'r rhan fwyaf o bobl yn niwronodweddiadol, sy'n golygu bod yr ymennydd yn gweithredu ac yn prosesu gwybodaeth yn y ffordd y mae cymdeithas yn ei disgwyl. O ran pobl niwrowahanol, mae'r ymennydd yn gweithredu, yn dysgu ac yn prosesu gwybodaeth yn wahanol

Nodweddion gwarchodedig:

Dyma'r naw nodwedd warchodedig a nodir yn Neddf Cydraddoldeb 2010: oedran, anabledd, hil, crefydd neu gred, rhyw, priodas a phartneriaeth sifil, ailbennu rhywedd, beichiogrwydd a mamolaeth, a chyfeiriadedd rhywiol. Mae'n anghyfreithlon gwahaniaethu yn erbyn rhywun sydd â nodweddion gwarchodedig.

NYTH/NEST:

Mae'r fframwaith NYTH yn adnodd cynllunio ar gyfer Llywodraeth Cymru, Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, awdurdodau lleol, byrddau iechyd, addysg a'r sector gwirfoddol ar gyfer gwella gwasanaethau iechyd meddwl a llesiant meddyliol i fabanod, plant, pobl ifanc a'u teuluoedd.

Ôl-ofal adran 117:

Gall rhai pobl sydd wedi cael eu cadw yn yr ysbyty o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl gael cymorth a chefnogaeth am ddim ar ôl iddynt adael yr ysbyty. Y gyfraith sy'n rhoi'r hawl hon yw adran 117 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl; cyfeirir at hyn yn aml fel 'ôl-ofal adran 117'.

Penderfynyddion cymdeithasol:

Yr amgylchiadau cymdeithasol ac economaidd eang sydd, gyda'i gilydd, yn dylanwadu ar iechyd drwy gydol cwrs bywyd person.

Pontio (rhwng gwasanaethau):

Yn aml bydd symud yn digwydd rhwng gwasanaethau, yn dibynnu ar oedran a sefyllfa'r unigolyn (er enghraifft, pontio rhwng gwasanaeth iechyd meddwl plant a gwasanaeth iechyd meddwl oedolion). Rhaid i'r gwasanaethau hyn weithio gyda'i gilydd i helpu pobl i gael mynediad at y cymorth a'r driniaeth sydd eu hangen arnynt.

Presgripsiynu cymdeithasol:

Term cyffredinol sy'n disgrifio dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn o gysylltu pobl ag asedau cymunedol lleol. Gall helpu i rymuso

unigolion i adnabod eu hanghenion, eu cryfderau a'u hasedau personol eu hunain a chysylltu â'u cymunedau eu hunain i gael cymorth â'u hiechyd a'u llesiant.

Er y defnyddir y term 'presgripsiynu', mae model presgripsiynu cymdeithasol Cymru yn symud oddi wrth ddull meddygol, ac yn hytrach yn cynnig presgripsiwn cymdeithasol, gan ddefnyddio dull 'dim drws anghywir' lle mae'r ffynonellau atgyfeirio yn cynnwys nifer o sectorau, nid dim ond gofal iechyd / gofal sylfaenol.

Profedigaeth:

Profedigaeth yw'r profiad o golli rhywun sy'n bwysig inni. Mae'n cael ei nodweddu gan alar, sef y broses alaru a'r ystod o emosiynau rydym yn eu profi wrth inni addasu'n raddol i'r golled. Unigolyn mewn galar yw'r person sy'n dioddef y golled hon.

Profiad bywyd:

Mae hyn yn cyfeirio at wybodaeth bersonol unigolyn a gafwyd drwy brofiad uniongyrchol.

Profiad o fod mewn gofal:

Pobl sydd â phrofiad o fod mewn gofal yw'r rhai sydd naill ai'n derbyn gofal gan y wladwriaeth o dan ddeddfwriaeth genedlaethol Cymru, neu a oedd yn arfer derbyn gofal gan y wladwriaeth. Yng nghyfraith Cymru, fe'u diffinnir fel plant sy'n derbyn gofal neu bobl sy'n ymadael â gofal.

Profiadau niweidiol yn ystod plentyndod:

Straen cronig ar unigolion yn ystod plentyndod. Mae straen o'r fath yn deillio o gam-drin ac esgeuluso plant ond hefyd o fagwraeth mewn cartrefi lle mae plant yn dod i gysylltiad rheolaidd â materion fel trais domestig neu unigolion â phroblemau camddefnyddio alcohol a sylweddau eraill. Gyda'i gilydd, mae'r rhain yn cael eu galw'n brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod.

PTSD a CPTSD:

Anhwylder straen wedi trawma (PTSD) yw'r enw sy'n cael ei roi ar gyflwr iechyd meddwl y mae rhai pobl yn ei ddatblygu ar ôl iddynt brofi digwyddiad trawmatig mawr.

Anhwylder straen wedi trawma cymhleth (CPTSD) yw'r enw ar gyflwr iechyd meddwl arall sy'n gallu digwydd ar ôl unrhyw fath o ddigwyddiad trawmatig, ond sy'n tueddu i ddigwydd yn fwy cyffredin ar ôl trawma cronig, ailadroddus neu hirfaith y mae bron yn amhosibl dianc rhagddo. Mae hyn yn cynnwys cam-drin yn ystod plentyndod, esgeuluso emosiynol yn ystod plentyndod, trais domestig, neu amlygiad i ryfel cartref, artaith neu drais cymunedol parhaus.

Rhiant corfforaethol:

Mae rhianta corfforaethol yn golygu rhannu cyfrifoldeb ar draws cyrff y sector cyhoeddus, y sector preifat a'r trydydd sector er mwyn cefnogi plant a phobl ifanc sydd â phrofiad o ofal.

Seicogymdeithasol:

Mae ymyriadau seicogymdeithasol yn ymyriadau triniaeth strwythuredig sy'n cwmpasu ystod eang o gamau. Maent yn cynnwys cyfweld ysgogiadol, dull atgyfnerthu cymunedol, therapi ymddygiad gwybyddol, therapi teulu, therapi ymddygiadol i gyplau, rhaglenni diwrnod strwythuredig, cwnsela strwythuredig un i un, a gwaith grŵp strwythuredig.

Seiliedig ar werth:

Mae gwerth mewn gofal iechyd yn digwydd pan fyddwn ni'n cyflawni'r canlyniadau gofal iechyd gorau posibl i'n poblogaeth gyda'r adnoddau sydd ar gael – canlyniadau y mae'n bosibl eu cymharu â'r rhai gorau yn y byd.

Stigma:

Gair sy'n cael ei ddefnyddio i ddisgrifio'r agwedd negyddol a all fodoli mewn perthynas ag iechyd meddwl unigolyn.

System gysylltiedig:

Mae cymorth ar gyfer iechyd meddwl a llesiant meddyliol yn cael ei ddarparu mewn sawl ffordd wahanol gan lawer o wahanol wasanaethau. Mae'r gwasanaethau hyn yn cynnwys iechyd, gofal cymdeithasol, tai, addysg, gwaith ieuenctid a gwaith chwarae, chwaraeon a hamdden a'r sector gwirfoddol. Mae 'system gysylltiedig' yn golygu bod yr holl wasanaethau hyn yn gweithio gyda'i gilydd i ddarparu gwasanaeth cydgysylltiedig sy'n hawdd ei gyrchu ac sy'n hawdd ei ddefnyddio.

Tegwch:

Tegwch yw absenoldeb gwahaniaethau y mae modd eu hosgoi, gwahaniaethau annheg neu wahaniaethau y mae modd eu datrys ymhlith grwpiau o bobl, boed y grwpiau hynny yn cael eu diffinio'n gymdeithasol, yn economaidd, yn ddemograffig neu'n ddaearyddol neu drwy ddulliau eraill o haenu. Mae tegwch o ran iechyd yn awgrymu y dylai pawb yn ddelfrydol gael cyfle teg i wireddu eu potensial iechyd llawn ac na ddylai unrhyw un wynebu anfantais wrth geisio cyflawni'r potensial hwn.

Y trydydd sector:

Mae'r trydydd sector yn cwmpasu'r ystod lawn o sefydliadau nid-er-elw a sefydliadau nad ydynt yn rhai cyhoeddus, sy'n anllwyodraethol ac yn cael eu hysgogi gan werth. Ystyr hynny yw eu bod yn cael eu hysgogi gan yr awydd i hyrwyddo amcanion cymdeithasol, amgylcheddol, diwylliannol neu rai'n ymwneud ag iechyd, yn hytrach na gwneud elw. Caiff ei alw weithiau yn sector 'gwirfoddol'.

Ymyrryd (gan gynnwys ymyrryd yn gynnar):

Gweithred fwriadol o gyfranogi mewn sefyllfa, er mwyn ei gwella neu ei hatal rhag gwaethygu.

Ystyriol o drawma:

Mae ystyriol o drawma yn ymwneud â deall bod llawer o bobl yn dioddef adfyd a thrawma sy'n effeithio arnynt mewn pob math o ffyrdd. Mae rhagor o fanylion ar gael yma.

Llyfryddiaeth

[Sefydliad Iechyd y Byd – Diffiniad o Iechyd Meddwl](#)

[MIND – Diffiniad o Emosiynau](#)

[MIND – Feelings Definition](#)

[Sefydliad Iechyd y Byd \(Hydref 2023\) Mental health of refugees and migrants: risk and protective factors and access to care](#)

[Sefydliad Iechyd y Byd \(2022\) World Mental Health Report. Gweler hefyd Sefydliad Iechyd y Byd \(Hydref 2023\) Mental health, human rights and legislation: Guidance and Practice](#)

[Deddf Iechyd Meddwl – y GIG](#)

Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 Memorandwm Esboniadol (Mawrth 2010)

[Canllaw Gweithredol ADSS Cymru - Social Services and Well-being \(Wales\) Act 2014 and its interface with Mental Health Legislation in Wales](#)

[Uned Penderfynyddion Ehangach Iechyd – Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

[Fair Society, Healthy Lives \(Adolygiad Marmot\)](#)

[Llywodraeth Cymru - Rhaglen Lywodraethu - Diweddariad](#)

[Hyrwyddo lles unigol a chymunedol – Iechyd Cyhoeddus Cymru \(gig.cymru\)](#)

[How leisure activities affect health: a narrative review and multi-level theoretical framework of mechanisms of action](#)

<https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2022.1049431/full>

[Flow Activities as a Route to Living Well With Less](#)

Iechyd Cyhoeddus Cymru a WSSPR (2023) [Rhestr termau ar gyfer presgripsiynu cymdeithasol yng Nghymru](#)

<https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/kindness>

Akhter N, McGowan VJ, Halliday E, Popay J. et. al. (2023). Community empowerment and mental wellbeing: longitudinal findings from a survey of people actively involved in the big local place-based initiative in England. Journal of Public Health 45(2): 423-431. Doi.org/10.1093/pubmed/fdac073

Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (2023) Adroddiad Coleg CR238 – [Infant and early childhood mental health: the case for action](#)

[Dim Drws Anghywir: dod â gwasanaethau ynghyd i ddiwallu anghenion plant - Comisiynydd Plant Cymru \(complantcymru.org.uk\)](#)

Ystyr NYTH yw Nerth, Ymddiried, Tyfu'n ddiogel a Hybu, sef y gwerthoedd craidd y nododd pobl ifanc a rhanddeiliaid yn ein sesiynau cydgynhyrchu y maent eu heisiau mewn gwasanaethau iechyd meddwl. [Fframwaith NYTH \(iechyd meddwl a lles\): cyflwyniad I LLYW.CYMRU](#)

Parent-Infant Foundation (2021) [Infant Mental Health Briefing for Commissioners](#). Gweler hefyd: Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (2023) Adroddiad [Infant and early childhood mental health: the case for action](#); a [Disorganized attachment in early childhood: meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae](#).

Parent-Infant Foundation (2021) [Infant Mental Health and Specialised Parent-Infant Relationship Teams: A briefing for Commissioners](#)

Mae Medr (y Comisiwn Addysg Drydyddol ac Ymchwil) yn gorff hyd braich newydd sy'n gyfrifol am gyllido a goruchwyllo addysg drydyddol ac ymchwil o fis Awst 2024.

[Long-term physical conditions and mental health I Sefydliad Iechyd y Byd](#)

[Long-Term Conditions And Mental Health I Cronfa'r Brenin](#)

[Anxiety Disorders in Adults with Autism Spectrum Disorder: A Population-Based Study](#)

[Learning Disability and Mental Health - Mental Health Research I Mencap](#)

[Sensory impairment and mental health I Advances in Psychiatric Treatment I Cambridge Core](#)

Slade (2019) Understanding Society: comparing the circumstances of people with sight loss to the UK population. RNIB.

[Pobl-Fyddar-Cymru_Anghydraddoldeb-Cudd-2021.pdf](#)

[Pecyn gweithredu dysgu a datblygu ar gyfer gofal a chymorth dementia I Gofal Cymdeithasol Cymru](#)

Mae enghreifftiau'n cynnwys y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol, y Gronfa Gyfalaf Integreiddio ac Ailgydbwyso a'r Gronfa Tai â Gofal.

Y Gronfa Gyfalaf Integreiddio ac Ailgydbwyso a'r Gronfa Tai â Gofal

(Cornish and Berry, 2023).

Pan fo unigolion yn cael gwasanaeth sy'n diwallu eu hanghenion Cymraeg heb orfod gofyn amdano.

[Strengths-based approaches | Social Care Institute for Excellence](#)

Mae'r system rheoli ansawdd yn cynnwys ffocws ar reoli ansawdd, cynllunio ansawdd, gwella ansawdd a sicrhau ansawdd gyda'r nod o sicrhau amgylchedd dysgu a gwella, a chreu diwylliant o ansawdd mewn sefydliadau.