

DOGFEN BRIFFIO AR YR ASESAD O'R BOBLOGAETH: IECHYD MEDDWL

1. Cyflwyniad

Drwy brosiect Deall ein Cymunedau, mae gwasanaethau cyhoeddus yn meithrin dealltwriaeth well o'r pethau da am gymunedau, yr hyn sydd o bwys i bobl a sut gall eu profiadau a'r hyn sydd ganddynt i'w gynnig ein helpu i gynllunio a darparu gwasanaethau.

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) wedi'i rhoi ar waith i sicrhau bod gwasanaethau cyhoeddus yn gwneud popeth y gallant i gefnogi pobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal a chefnogaeth i ddweud eu dweud a chymryd rhan wrth reoli eu llesiant eu hunain. Mae'r Ddeddf yn golygu y bydd angen i wasanaethau cyhoeddus sicrhau bod y gefnogaeth iawn ar gael i'r bobl y mae ei hangen arnynt ar yr adeg iawn ac yn y ffordd iawn.

O dan y Ddeddf hon, rhaid i wasanaethau cyhoeddus gynnal a chyhoeddi Asesiad Poblogaeth, sy'n edrych ar:

- yr anghenion gofal a chefnogaeth, ac anghenion cefnogaeth gofalwr;
- i ba raddau nad yw'r anghenion hynny'n cael eu diwallu;
- ystod a lefel y gwasanaethau sydd eu hangen i ddiwallu'r anghenion hynny; a
- sut y cyflwynir gwasanaethau drwy gyfrwng y Gymraeg.

Yng Nghwm Taf, rydym wedi bod yn casglu llawer o wybodaeth ar gyfer yr Asesiad, gan y bobl sy'n gwneud penderfyniadau polisi a chomisiynu am wasanaethau, y bobl sy'n darparu gwasanaethau a'r bobl sy'n derbyn gwasanaethau. Er mwyn edrych ar yr holl wybodaeth hon mewn ffordd drefnus, defnyddiwyd saith 'thema' y Ddeddf;

- Gofalwyr;
- Plant a phobl ifanc;
- Anabledd dysgu;
- Iechyd meddwl;
- Pobl hŷn;
- Anabledd corfforol a nam ar y synhwyrau;

- Trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol.

Yna, treuliwyd amser yn siarad â'r bobl hyn am y penawdau a ddaeth i'r amlwg o dan y themâu hyn ac yn meddwl am sut maent yn effeithio ar bobl a'r hyn y gallwn ni, fel gwasanaethau cyhoeddus, ei wneud i ddiwallu anghenion pobl sy'n defnyddio ein gwasanaethau, yn y ffordd orau bosibl, nawr ac yn y dyfodol.

Mae'r ddogfen hon yn cynnwys crynodeb o'r penawdau sy'n ymwneud ag iechyd meddwl. Mae'r ddogfen yn dangos sut mae'r penawdau iechyd meddwl yn cyd-fynd â'r 'darlun mwy' a'r negeseuon allweddol sy'n ymwneud â'r *holl themâu* a'r hyn rydym yn ei wneud ar hyn o bryd a/neu y gallem ei wneud i fynd i'r afael â'r penawdau hyn.

Mae'r adroddiad Asesiad Poblogaeth cyffredinol yn cynnwys y brif wybodaeth ar draws yr holl themâu.



Mae'r triongl yn dangos rhannau gwahanol ein gwaith sydd, gyda'i gilydd, yn creu Adroddiad Asesiad Cwm Taf. Cefnogir pob lefel o'r Asesiad hwn gan lefel fanylach o ddata a gwybodaeth. Lluniwyd yr Adroddiad Asesiad fel hyn fel y gall pob darllynydd archwilio'r wybodaeth rydym wedi'i chasglu a'i dadansoddi mor fanwl ag yr hoffent a gallant ddilyn meysydd diddordeb penodol. Mae'r holl wybodaeth a gasglwyd drwy gydol y prosiect i lywio'r penawdau yn y ddogfen friffio hon hefyd ar gael mewn llyfrgell ar-lein.

2. Iechyd meddwl

Mae iechyd meddwl da'n hanfodol i iechyd corfforol, perthnasoedd, addysg, hyfforddiant, gwaith a chyflawni potensial. Mae ffactorau biolegol, seicolegol,

cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol sy'n rhyngweithio mewn ffyrdd cymhleth yn effeithio ar iechyd meddwl¹.

At ddiben y ddogfen hon, defnyddir y diffiniadau canlynol²:

- Lles meddwl

Diffiniad Sefydliad Iechyd y Byd o iechyd meddwl yw:

'Cyflwr lles lle mae unigolion yn cydnabod eu galluedd, yn gallu ymdopi â straen arferol bywyd, gweithio'n gynhyrchiol ac yn ffrwythlon a chyfrannu at eu cymunedau'.

- Problemau iechyd meddwl

Mae'r term hwn yn disgrifio'r profiadau sy'n ymyrryd â gweithredu o ddydd i ddydd. Gall hyn fod ar lefel y gellir rhoi diagnosis glinigol ohonynt, ond gall fod yn is-glinigol hefyd. Gall amrywiaeth o ymyriadau cefnogaeth helpu pobl sy'n profi problemau iechyd meddwl.

- Salwch meddwl

Diffiniad salwch meddwl Deddf Iechyd Meddwl (2007) yw:

'Unrhyw anhwylder neu anabled meddwl'

Mae'r term hwn yn disgrifio cyflyrau mwy difrifol a pharhaus sy'n fwy tebygol o gael diagnosis clinigol ac yn ei gwneud yn ofynnol cael triniaeth gan wasanaethau iechyd meddwl arbenigol. Gall hyn gynnwys anhwylderau fel iselder, gorbryder, sgitsoffrenia ac anhwylder deubegynol. Ymhlith plant a phobl ifanc, gellir diffinio hyn yn ôl yr ymddygiad ymddangosiadol.

At ddiben yr asesiad hwn, y themâu a gwmpesir yw: plant, pobl ifanc, oedolion a phobl hŷn yng Nghwm Taf y mae angen gofal a chefnogaeth arnynt, neu sy'n eu derbyn, o ganlyniad i'w problemau iechyd meddwl neu eu salwch meddwl.

3. Y sefyllfa bresennol yng Nghwm Taf

Law yn Llaw at Iechyd Meddwl yw strategaeth draws-lywodraethol Cymru sy'n cynnwys oed. Mae'n pwysleisio'r angen i wneud y canlynol:

¹ Foresight (2007), [Tackling obesity: Future Choices – Project report](#)

² [Law yn Llaw at Blant a Phobl Ifanc](#) (2016) Iechyd Cyhoeddus Cymru

- Hyrwyddo iechyd meddwl gwell ymhlith y boblogaeth gyfan
- Sicrhau y rhoddir y flaenoriaeth briodol i anghenion pobl â phroblemau iechyd meddwl sy'n agored i niwed
- Mabwysiadu ymagwedd adfer a galluogi i wella bywydau defnyddwyr gwasanaeth a'u teuluoedd
- Gweithio mewn partneriaeth, gan gydnabod na all yr un corff na sector weddnewid iechyd meddwl yng Nghymru.

Mae Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) yn gosod dyletswyddau cyfreithiol ar fyrdau iechyd ac awdurdodau lleol i wella cefnogaeth i bobl sy'n profi salwch meddwl.

Mae Rhaglen Law yn Llaw at Blant a Phobl Ifanc yn rhaglen amlasiantaethol, amlbroffesiynol i wella'r gwasanaethau iechyd emosiynol a meddwl a ddarperir i blant a phobl ifanc yng Nghymru. Lanswyd y rhaglen ddiwedd mis Chwefror 2015 ac mae'n cael ei harwain gan y GIG yng Nghymru gyda chefnogaeth Llywodraeth Cymru.

4. Penawdau

Cefnogi iechyd meddwl pobl yng Nghwm Taf.

Mae tua 50% o salwch meddwl gydol oes yn dechrau erbyn 14 oed ac yn parhau i gael effaith niweidiol ar yr unigolyn a'i deulu am flynyddoedd lawer.

Mae gan Gwm Taf y cyfraddau salwch meddwl a lles gwael uchaf yng Nghymru.

Bydd y cynnydd a ragamcenir yn ein poblogaeth henoed yn arwain at lefelau dementia uwch a fydd yn cael effaith fawr ar yr angen i ddarparu gwasanaethau gofal a chefnogaeth ar gyfer y grŵp hwn.

Cefnogi iechyd meddwl plant a phobl ifanc yng Nghwm Taf

- Iechyd meddwl mamau

Ceir sylfeini iechyd meddwl da yn ystod beichiogrwydd, babandod a phlentyndod, yn enwedig mewn perthynas â dylanwadu ar ddatblygiad yr ymennydd. Mae lles meddyliol rhieni yn ystod beichiogrwydd a blynyddoedd cynnar bywyd yn cael effaith ar ddatblygiad cymdeithasol, meddyliol ac emosiynol y plentyn. Hefyd, mae gan iechyd meddwl y fam gysylltiad agos ag anfantais economaidd-gymdeithasol a chefnogaeth emosiynol a chymdeithasol wael.

Yng Nghwm Taf, mae ffigurau'n dangos bod 19% o fenywod a roddodd enedigaeth yn 2013 wedi profi problem iechyd meddwl. Mwyafrif helaeth y rhain oedd straen,

gorbryder ac iselder. Gall mamau isel eu hysbryd fod yn llai ymatebol i ymdrechion eu baban i ymgysylltu â nhw ac mae hyn, yn ei dro, yn effeithio ar sut mae babanod yn creu perthynas â'u mam. Mae methu sefydlu perthynas agos ac ymddiriedus ag o leiaf un prif ofalwr arwain at ganlyniadau datblygiadol ac ymddygiadol gwael i'r plentyn. Mae diogelu lles meddyliol menywod ar yr adeg hon yn hanfodol wrth hyrwyddo llesiant a chydnerthedd plant.

- Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod (ACE)³

Gall ACE fod yn ddigwyddiadau trawmatig sy'n cael effeithiau negyddol, parhaol ar iechyd a lles corfforol a meddyliol. Mae'r profiadau hyn yn amrywio o gam-drin y plentyn yn gorfforol, yn emosiynol neu'n rhywiol, i'r rhieni'n gwahanu, camddefnyddio sylweddau gan riant, trais domestig, salwch meddwl rhiant neu garcharu rhiant neu warcheidwad.

Dangoswyd bod ACE yn cael effaith negyddol ar iechyd corfforol a lles meddyliol. O'u cymharu ag oedolion na phrofodd yr un ACE, roedd y rhai oedd wedi profi pedwar ACE neu fwy (dros y ddwy wythnos flaenorol):

- 3 gwaith yn fwy tebygol o fod heb deimlo eu bod wedi ymlacio erioed neu mae hyn wedi bod yn brin
- 3 gwaith yn fwy tebygol o fod heb deimlo'n agos at bobl eraill erioed neu mae hyn wedi bod yn brin
- 4 gwaith yn fwy tebygol o fod heb feddwl yn glir erioed neu mae hyn wedi bod yn brin
- 5 gwaith yn fwy tebygol o fod heb fynd i'r afael â phroblemau'n dda erioed neu mae hyn wedi bod yn brin
- 5 gwaith yn fwy tebygol o fod heb allu penderfynu am bethau erioed neu mae hyn wedi bod yn brin
- 6 gwaith yn fwy tebygol o fod heb deimlo'n obeithiol am y dyfodol erioed neu mae hyn wedi bod yn brin
- 6 gwaith yn fwy tebygol o fod heb deimlo o werth erioed neu mae hyn wedi bod yn brin.

³ Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016) [Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod a'u cysylltiad â Lles Meddwl ymysg poblogaeth oedolion Cymru](#)

Mae plant a phobl ifanc y mae'n hysbys eu bod mewn perygl uwch o broblemau iechyd meddwl yn cynnwys y rhai sy'n profi'r teulu yn chwalu; y rhai yn y System sy'n Derbyn Gofal a'r rhai sy'n dangos problemau ymddygiadol sy'n golygu eu bod mewn perygl o gael eu gwahardd o'r ysgol; a phlant sy'n profi trawma. Mae'n bwysig nodi'r rhai sydd mewn perygl o salwch meddwl cyn gynted ag y bo modd.

Er bod cyfleoedd ar draws plentyndod a'r glasoed i atal neu gymedroli effaith ACE, mae'r dystiolaeth yn dangos y gallwn gael yr effaith fwyaf os ydym yn canolbwyntio ein hymdrechion ar atal a/neu ddiogelu yn erbyn effaith ACE i rieni a phlant yn ystod 1,000 diwrnod cyntaf bywyd, o genhedlu i ddwy flwydd oed.

Mae ACE yn cael nifer o effeithiau parhaol yn ddiweddarach fel oedolyn; mae canlyniadau iechyd a chymdeithasol amrywiol ACE yn pwysleisio pwysigrwydd eu hatal cyn iddynt ddigwydd.

- Cefnogi lles meddyliol plant a phobl ifanc yng Nghwm Taf.

Mae angen dull poblogaeth cyffredinol sy'n ceisio meithrin lles meddyliol ar draws y boblogaeth gyfan a chreu'r amodau i allu lleihau tebygolrwydd ac effaith problemau iechyd meddwl a salwch meddwl.

Mae tystiolaeth i ddangos bod nifer o ymyriadau ataliol yn effeithiol ac yn gost-effeithiol wrth hyrwyddo lles da. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Ymyriadau ymweliadau iechyd i leihau iselder ôl-enedigol
- Cefnogi'r rhai sy'n gweithio gyda phlant a theuluoedd yn y blynyddoedd cynnar drwy hyfforddiant priodol i'w galluogi i gydnabod risgiau cymdeithasol ac amgylcheddol a chefnogi rhieni wrth reoli problemau ymddygiadol cynnar. Mae cefnogaeth gyffredinol ac wedi'i thargedu'n gysylltiedig â chanlyniadau iechyd meddwl gwell i rieni a phlant
- Ymyriadau rhianta er mwyn atal anhwylderau ymddygiad ymhlith plant
- Mae mynediad i gyfleoedd addysgiadol yn y blynyddoedd cynnar yn gysylltiedig â chanlyniadau iechyd meddwl gwell

Mae amrywiaeth o raglenni y gellir eu cyflwyno yn yr ysgol y mae rhywfaint o dystiolaeth eu bod yn effeithio ar les cymdeithasol ac emosiynol, hunanhyder a hunanreolaeth yn ychwanegol at ostyngiad mewn problemau ymddygiad, trais a bwlio. Ar draws Cwm Taf, mae'r holl ysgolion cynradd ac uwchradd yn rhan o'r Cynllun Ysgolion Iach. Yn ychwanegol, mae 73 o leoliadau cyn oed ysgol yn cymryd rhan yn y Cynllun Cyn Oed Ysgol Iach a Chynaliadwy.

Cydnabod arwyddion trallod meddwl ymhlith plant a phobl ifanc yn gynnar ac atgyfeirio i wasanaethau helpu fel cwnsela yn yr ysgol.

- Problemau iechyd meddwl a salwch meddwl ymhlith plant a phobl ifanc yng Nghwm Taf

Ceir heriau wrth ddiffinio cyflyrau iechyd meddwl ymhlith plant a phobl ifanc oherwydd gwahaniaethau mewn sut mae achosion yn cael eu diffinio, eu cydnabod, eu codio a'u cofnodi. Mae gan asiantaethau gwahanol sy'n darparu gwasanaethau i blant a phobl ifanc ddiffiniadau amrywiol o'r geiriau a ddefnyddir mewn perthynas ag iechyd/salwch meddwl a hefyd wrth ddiffinio termau megis 'atal' ac 'ymyrryd yn gynnar'. O ganlyniad, mae casglu data yn y maes hwn yn anghyson.

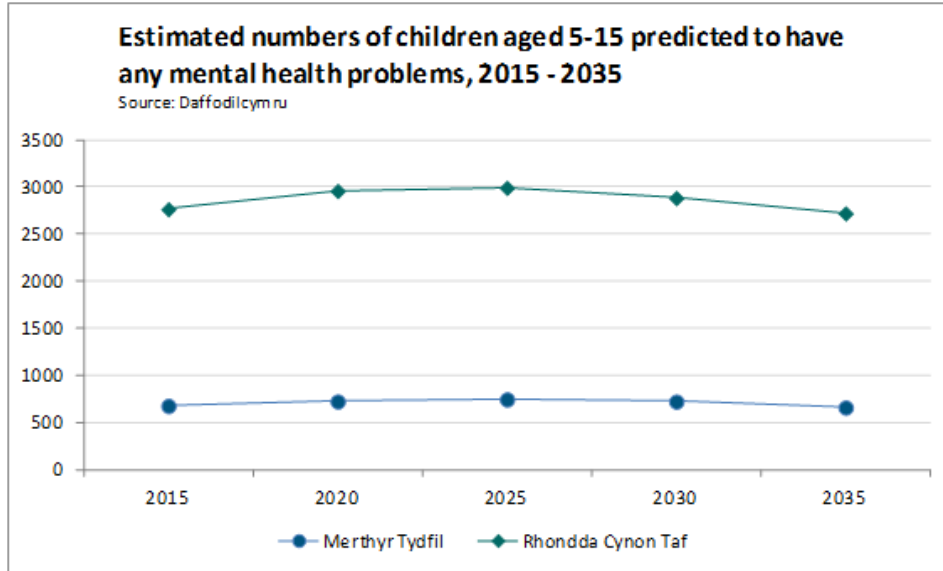
Amcangyfrif o nifer y plant 5-16 oed ag amrywiaeth o gyflyrau, awdurdodau lleol a Chwm Taf, 2015

	Merthyr Tudful	Rhondda Cynon Taf	Cwm Taf
Anhwylderau ymddygiad	530	2,036	2,365
Anhwylderau emosiynol	330	1,280	1,640
Anhwylderau Gorginetig (ADHD)	140	535	675
Anhwylderau bwyta*	25	95	120
Unrhyw anhwylder meddyliol*	855	3,300	4,165

*Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru. Nodyn: gall fod gan unigolion fwy nag un anhwylder. * Yn seiliedig ar Arolwg Nifer Achosion yr ONS. Mae'n bosibl na fydd y cyfansymiau'n adio'n iawn oherwydd amcangyfrif.*

Anhwylderau ymddygiad sy'n cynnwys hyrddiau tymer, anufudd-dod, ymladd a bwlio yw'r ffurf fwyaf cyffredin o anhwylder meddyliol ymhlith plant a phobl ifanc. Mae anhwylderau emosiynol yn cynnwys gorbyrder ac iselder.

Amcangyfrifir y bydd nifer y plant 5-15 oed y rhagwelir y bydd ganddynt broblem iechyd meddwl yn cynyddu ychydig yn y dyfodol agos, ond y byddant yn dychwelyd i'r lefelau presennol yn y tymor hwy.



Ffynhonnell: Uned Ddata Cymru

Plant mewn angen ar 31 Mawrth 2015 â phroblemau iechyd meddwl

	Cyfanswm y Plant mewn Angen	Nifer phroblem iechyd meddwl	Canran phroblem iechyd meddwl
Merthyr Tudful	525	55	10
Rhondda Cynon Taf	2090	20	1

Ffynhonnell: StatsCymru

Anhwylderau niwroddatblygiadol

Mae'r rhain yn cynnwys Anhwylder Diffyg Canolbwyntio a Gorfywigrwydd ac Anhwylder ar y Sbectwm Awtistig (ASA). Nid oes gan y DU (gan gynnwys Cymru) un arolwg na ffynhonnell ddata ar nifer y plant a phobl ifanc ag anhwylderau niwroddatblygiadol penodol.

Yng Nghymru, nid oes digon o ddata gweithgarwch gwasanaeth ar gyfer ADHD i ystyried a ellir diwallu anghenion y rhai ag ADHD.

Mae'n anodd iawn amcangyfrif faint o bobl mae ASA yn effeithio; mae Llywodraeth Cymru wedi derbyn cyfradd 1% o gyfanswm y boblogaeth fel amcangyfrif gorau nifer yr achosion. Pan gymhwysir y gyfradd hon i'n poblogaeth, amcangyfrifir bod gan 726 o blant 0-17 oed ASA yng Nghwm Taf.

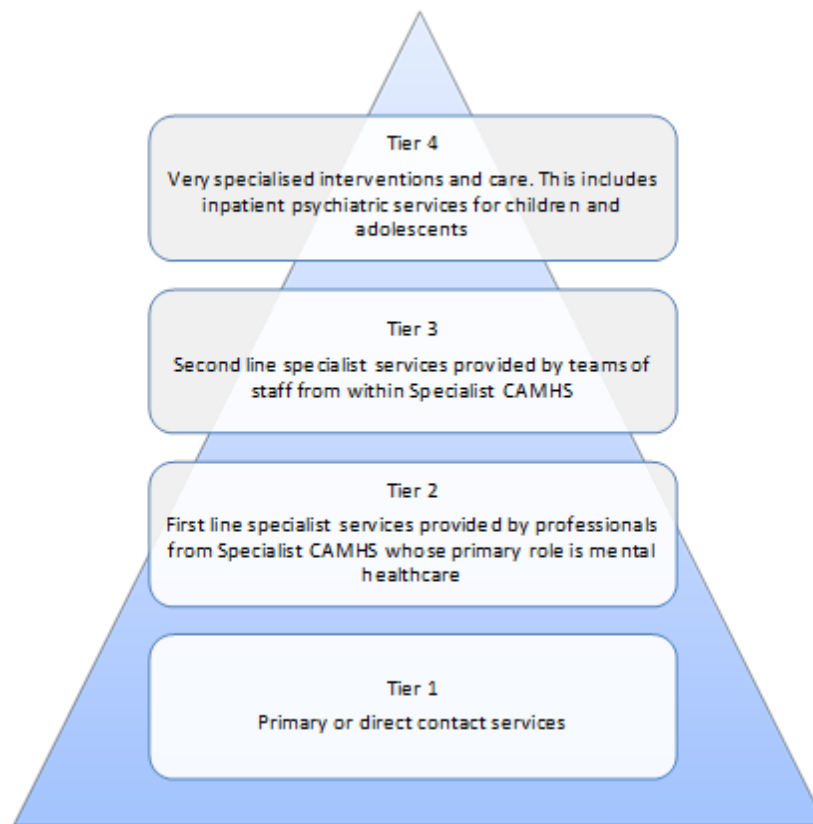
Yn dilyn cyhoeddi Cynllun Gweithredu Strategol Anhwylderau Sbectrwm Awtistig cyntaf Llywodraeth Cymru, bu cynnydd yr adroddwyd arno mewn ymwybyddiaeth o ASA, sydd wedi cyfrannu at gynnydd sydyn mewn diagnosis ymhlith disgyblion oed ysgol. Mae gwelliannau mewn cofnodi data a chodio dosbarthiadau cyflyrau'n hanfodol i lywio asesu anghenion a darpariaeth gwasanaethau i'r grŵp hwn⁴.

Nodyn: Mae mwy o wybodaeth yn y ddogfen Anableddau Dysgu.

- Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS).

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn cynnal y CAMHS rhanbarthol sy'n darparu gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol i blant a phobl ifanc ym Merthyr Tudful, Rhondda Cynon Taf, Caerdydd, Bro Morgannwg, Pen-y-bont ar Ogwr, Castell-nedd Port Talbot ac Abertawe. Yn ogystal â'r gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol, mae 15 gwely cleifion mewnol i blant ar draws y rhanbarth ag anghenion iechyd meddwl cymhlethach.

Cynrychiolir model gwasanaethau pedair haen CAMHS isod:



⁴ Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016) [Asesiad anghenion iechyd meddwl plant a'r glasgoed](#)

Ffynhonnell: Llywodraeth Cynulliad Cymru

Dylai pob haen reoli gofal plant a phobl ifanc ar draws y sectorau, yr asiantaethau a'r adrannau yn ôl eu hanghenion a aseswyd.

Mae tystiolaeth gan wasanaethau iechyd meddwl arbenigol i blant yn awgrymu bod atgyfeiriadau wedi cynyddu'n sylweddol a bod hyn yn arwain at amseroedd aros hir ar gyfer asesu a thriniaeth. Fodd bynnag, mae'r data ar ddefnydd gwasanaeth o ansawdd gwael iawn ac yn anghyflawn. Dylid ystyried gwella dulliau casglu data a'i rannu fel bod gwybodaeth am blant a phobl ifanc sydd mewn cyswllt â gwasanaethau'n hysbys ar draws y system a gellir gwneud y defnydd gorau o'r adnoddau sydd ar gael.

Mae Eye to Eye yn elusen gofrestredig sy'n darparu gwasanaethau cwnsela yn yr ysgol a'r gymuned ar draws Cwm Taf i bobl ifanc 10-25 oed. Yn 2014/15, darparwyd gwasanaeth cwnsela i 1,800 o bobl ifanc.

Fodd bynnag, ym model pedair haen CAMHS, mae'n debyg bod bwlch rhwng lefel y gefnogaeth a ddarperir gan Eye to Eye a gwasanaethau arbenigol CAMHS, yn ôl ein gwaith ymgysylltu. Gallai hyn gyfrif am nifer fawr yr atgyfeiriadau uniongyrchol i CAMHS os oes diffyg gwasanaethau ar haenau is y llwybr. Mae hyn yn arwain at amseroedd aros hir a phobl yn methu cyrchu'r gwasanaeth mwyaf priodol ar gyfer lefel eu hangen.

Mae data derbyniadau ysbyty'n adlewyrchu'r angen am weithwyr proffesiynol sy'n gweithio gyda phlant i gael rhyw lefel o hyfforddiant ym maes rheoli problemau iechyd meddwl.

Nifer a chyfradd fesul 100,000 o'r boblogaeth y derbyniadau ysbyty ar gyfer pobl ifanc lle sonnir am anhwylderau meddyliol (ICD 10 F00 to F99) yn ystod y cyfnod derbyn, Cwm Taf, 2014:

Grŵp oedran	Nifer	Cyfradd grai fesul 100,000 (95% CI)
0-16 oed	529	902 (827 i 982)
17-24 oed	988	3116 (2925 i 3317)

Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru (Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru)

Cefnogi iechyd meddwl oedolion yng Nghwm Taf

Mae iechyd meddwl gwael yn achosi anghydraddoldebau cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol ac yn ganlyniad ohonynt; mae problemau iechyd meddwl yn adlewyrchu amddifadedd ac yn cyfrannu ato. Mae gan salwch meddwl gysylltiad cyson â diweithdra, llai o addysg, incwm isel neu safon faterol o fyw, yn ychwanegol at iechyd corfforol gwael a digwyddiadau bywyd niweidiol.

Mae gan Gwm Taf y lefelau uchaf o salwch meddwl a lles gwael yng Nghymru.

Amcangyfrifwyd mai cost gyffredinol problemau iechyd meddwl yng Nghymru (2007/8) oedd £7.2 biliwn y flwyddyn.

Dangosir darlun heriol iechyd a lles meddyliol yng Nghwm Taf yn y data diweddaraf sydd ar gael ar draws amrywiaeth o fesurau a grynhoir yn y tabl isod.

Dangosyddion iechyd meddwl oedolion:

Indicator	Merthyr Tydfil	Rhondda Cynon Taf	Cwm Taf	Wales	What this means
Adults who reported consuming alcohol above guidelines	37%	41%	40%	40%	More than half of people with substance misuse problems are simultaneously diagnosed with a mental health disorder at some point in their lives, with alcohol being the most commonly reported substance misused
Adults who reported binge drinking	24%	26%	26%	24%	
Mental Component Summary Score (measure of well-being)	47.0	48.4	48.2	49.4	Cwm Taf has the lowest score for well-being in Wales
Adults who reported being treated for a mental illness	18%	15%	16%	14%	Cwm Taf is the highest in Wales
Admissions to mental health facilities (2015/16)			1225		
Suicide rate/100,000 population (2014)			14.1		Cwm Taf is the highest in Wales (Other health board areas range from 10.7-13.6)

Ffynonellau: Arolwg Iechyd Cymru/Uned Ddata Llywodraeth Cymru/adroddiad NCISHP

Mae salwch meddwl oedolion yn cwmpasu sbectrwm eang; mae'r ddogfen hon yn amlygu materion allweddol ar gyfer ein hardal.

- Iselder

Mae ffigurau rhagnodi gwrthiselyddion wedi cynyddu ar draws yr holl fyrddau iechyd ers 2006. Mae gan Gwm Taf y ffigurau uchaf yng Nghymru. Mae hyn yn fater hirsefydlog ac yn ymwneud ag amodau economaidd-gymdeithasol a phenderfynyddion llesiant ehangach eraill.

- Problemau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau sy'n cyd-ddigwydd

Fel arfer, mae'r term 'diagnosis deuol' yn cyfeirio at gyd-ddigwyddiad salwch meddwl ochr yn ochr â chamddefnyddio sylweddau. Mae'r berthynas rhwng salwch meddwl a chamddefnyddio sylweddau'n gymhleth ac yn gallu newid dros amser. Gall amrywio rhwng pobl; gall rhywun gael:

- Salwch meddwl sydd wedi arwain at gamddefnyddio sylweddau
- Problem camddefnyddio sylweddau sydd wedi arwain at salwch meddwl
- Dau anhwylder digysylltiad yn wreiddiol (salwch meddwl a chamddefnyddio sylweddau) sy'n rhyngweithio ac yn gwaethygu ei gilydd
- Ffactorau eraill sy'n achosi salwch meddwl a chamddefnyddio sylweddau, gan gynnwys problemau iechyd corfforol

Mae'r dystiolaeth yn dangos bod nifer y bobl a gafdd ddiagnosis mewn gofal sylfaenol â diagnosis deuol wedi cynyddu yn y blynyddoedd diwethaf, er bod diffyg data cenedlaethol ar hyn.

O'u cymharu â phroblem iechyd meddwl yn unig, mae'r rhai â phroblemau camddefnyddio sylweddau a phroblemau iechyd meddwl:

- yn debygol o brofi problemau iechyd meddwl mwy difrifol
- mewn perygl uwch o hunanladdiad
- yn profi tai ansefydlog
- ag anawsterau ariannol
- yn llai tebygol o gymryd rhan mewn ymyriadau triniaeth
- yn fwy tebygol o gwmpo trwy'r bwllch rhwng gwasanaethau.

Gall camddefnyddio sylweddau effeithio ar bobl beth bynnag yw eu hoed, cefndir neu eu tarddiad ethnig a gall hefyd arwain at broblemau sylweddol mewn bywydau pobl. Mae Byrddau Cynllunio Ardal rhanbarthol, amlasiantaeth yn gyfrifol am gyflwyno Strategaeth Camddefnyddio Sylweddau Llywodraeth Cymru ar draws Cymru.

Mae gan Gwm Taf y cyfraddau uchaf ar gyfer marwolaethau sy'n gysylltiedig â chamddefnyddio cyffuriau ac alcohol yng Nghymru. Mae data o Gronfa Ddata Genedlaethol Cymru ar gyfer camddefnyddio sylweddau'n dangos yr angen parhaus am wasanaethau ar draws Cwm Taf, gydag oddeutu 3,000 o atgyfeiriadau wedi'u cael yn flynyddol ar gyfer y cyfnod rhwng mis Ebrill 2013 a mis Mawrth 2016.

- Cyn-filwyr

Yn dilyn gwasanaeth milwrol, gall cyn-filwyr o unrhyw oed ddioddef o ystod o anhwylderau meddyliol, a'r anhwylderau mwyaf cyffredin yw iselder, camddefnyddio alcohol ac anhwylderau gorbryder, yn ogystal ag Anhwylder Straen Wedi Trawma (PTSD). Mae'r Weinyddiaeth Amddiffyn yn diffinio cyn-filwr fel "unrhyw un sydd wedi gwasanaethu yn Lluoedd Arfog EM, ar unrhyw adeg, beth bynnag yw hyd eu gwasanaeth, gan gynnwys Milwyr Gorfod a Milwyr Wrth Gefn"⁵.

Ar hyn o bryd, nid oes ffigurau swyddogol ar gael ar nifer y cyn-filwyr milwrol yn y DU, yn enwedig yn lleol. Mae ymgyrch y Lleng Brydeinig Frenhinol (RBL) "Count Them In" yn galw am gynnwys cwestiynau ychwanegol yn y Cyfrifiad nesaf yn 2021 i wella data lleol ar gymuned y cyn-filwyr. Mae'r Weinyddiaeth Amddiffyn yn cadw data ar leoliadau recriwtio, ond nid yw'n cadw gwybodaeth ynghylch lle mae personél yn mynd ar ôl gadael y gwasanaeth, neu i lle y maent yn symud ymlaen wedyn; nid yw'r holl personél sy'n cael ei recriwtio o Gymru yn ailgartrefu yma. Mae hyn yn golygu y gall ymdrechion i gyfrif cyn-filwyr ond fod yn amcangyfrif gorau, yn seiliedig ar arolygon a modelu poblogaeth filwrol y gorffennol, y presennol a'r dyfodol. Yng Nghymru, ceir rhai o'r cyfraddau uchaf mewn ardaloedd lle ceir sefydliadau amddiffyn.

Mae Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio setiau data'r Lleng Brydeinig Frenhinol (2014) wedi llunio amcangyfrifon o nifer y cyn-filwyr sy'n byw yng Nghymru ar hyn o bryd, ynghyd ag amcanestyniadau o nifer y cyn-filwyr sy'n debygol o fyw yng Nghymru yn y dyfodol.

Amcangyfrif o boblogaeth y cyn-filwyr*, pawb sy'n 16 oed a hŷn, BIP Cwm Taf ac awdurdodau lleol:

⁵ Y Weinyddiaeth Amddiffyn (2011) [Cyfamod y Lluoedd Arfog](#) y Weinyddiaeth Amddiffyn

	2014	2020	2025	2030
Merthyr Tydfil	3790	2760	2150	1700
Rhondda Cynon Taf	15110	10990	8580	6780
Cwm Taf UHB	18900	13750	10720	8480

*Lluniwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio Amcangyfrifon Canol Blwyddyn (ONS) ac amcangyfrifon nifer yr achosion gan y Llog Brydeinig Frenhinol. *Amcangyfrif o'r boblogaeth wedi'i dalgrynnu i'r 10 agosaf*

Mae arolwg aelwydydd y DU o gymuned y cyn-filwyr yn dangos bod nifer yr achosion salwch meddwl oddeutu 8%, yn cyfateb i 1,512 o gyn-filwyr yng Nghwm Taf (yn seiliedig ar ffigurau 2014). Adroddodd yr arolwg hefyd fod problemau iechyd meddwl wedi dyblu ers 2005 ac mai un unigolyn yn unig o bob ugain sydd wedi ceisio help ar gyfer y mater hwn. Gall perygl datblygu anhwylder iechyd meddwl fod yn gysylltiedig â phrofiadau a gafwyd yn ystod cyfnod gwasanaeth unigolyn gyda'r Lluoedd Arfog, yn ogystal â'r cyfnod pontio o fywyd milwrol i fywyd sifil. Canfu astudiaeth carfan⁶ Canolfan y Brenin ar gyfer Ymchwil Iechyd Milwrol (KCMHR) fod ymadawyr gwasanaeth cynnar yn fwy tebygol o gael canlyniadau niweidiol (e.e. hunanladdiad, problemau iechyd meddwl) a dangos ymddygiadau cymryd risgiau (e.e. yfed llawer o alcohol) na'r cyn-filwyr sy'n gwasanaethu am gyfnodau hwy.

Mae Gwasanaeth Cyn-filwyr GIG Cymru (VNHSW) yn gweithredu ar fodel prif ganolfan a lloerennau gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro'n gweithredu fel y brif ganolfan a phum bwrdd iechyd arall yn gweithredu lloerennau lleol. Mae'n wasanaeth gofal sylfaenol â pholisi mynediad agored sy'n derbyn atgyfeiriadau gan gyn-filwyr eu hunain ac atgyfeiriadau a wneir ar eu rhan gan aelodau teulu a gwasanaethau statudol ac anstatudol. Mae ar gael i unrhyw gyn-filwr Lluoedd Arfog EM y mae ganddo broblem iechyd meddwl sy'n ymwneud â gwasanaeth milwrol, neu y tybir bod ganddo un. Yng Nghwm Taf, mae'r gwasanaeth yn darparu asesiad cynhwysfawr o anghenion meddygol, seicolegol a chymdeithasol cyn-filwyr a all arwain at therapi seicolegol a ddarperir gan Therapyddion Cyn-filwyr. Mae hefyd yn darparu gwasanaeth cyfeirio i wasanaethau cefnogi eraill a, lle y bo'n briodol, atgyfeirio ymlaen i wasanaethau iechyd meddwl⁷.

⁶ Canolfan y Brenin ar gyfer Ymchwil Iechyd Meddwl. (2010). A fifteen year report - what has been achieved by fifteen years of research into the health of the UK Armed Forces: Llundain.

⁷ Chick P (2014) [Adolygiad o Wasanaeth GIG Cymru i Gyn-filwyr](#), Iechyd Cyhoeddus Cymru

Mae angen rhagor o waith ymgysylltu â staff VNHSW yng Nghwm Taf er mwyn cael mwy o fanylion am anghenion lleol a darpariaeth gwasanaeth.

- Anghenion cymdeithasol ehangach oedolion â phroblemau iechyd meddwl

Mae anghenion tai sylweddol heb eu diwallu i oedolion â phroblemau iechyd meddwl. Rhoddir problemau tai'n fynych fel rheswm i rywun gael ei dderbyn neu ei aildderbyn i ofal iechyd meddwl cleifion mewnol. Mae pobl â salwch meddwl yn llawer mwy tebygol o fyw mewn llety rhent ac yn aml rhoddir eu salwch meddwl fel prif reswm dros fethiant tenantiaeth. Gellir cynnig llety iddynt mewn ardaloedd nad ydynt yn gefnogol – mewn ardaloedd â phroblemau cyffuriau/ymddygiad gwrthgymdeithasol hysbys, sy'n effeithio ar eu gallu i gynnal iechyd meddwl da. Yn aml mae pobl â thenantiaethau'n wynebu cael eu troi allan oni bai bod cefnogaeth tenantiaeth briodol yn cael ei chynnwys mewn cynlluniau gofal.

Mae darparu cefnogaeth gymunedol ehangach megis tai, cyngor dyled/cyflogaeth a chyfleoedd cymdeithasol yn cefnogi lles. Mae hefyd yn cysylltu â gofal iechyd darbodus a gwneud dim ond yr hyn sydd ei angen.

Enghraifft o wasanaeth cefnogaeth: Tai Newydd:

Mae cymdeithasau tai elusennol fel Tai Newydd yn darparu cartrefi fforddiadwy ac yn cefnogi cymunedau cynaliadwy. Maent yn darparu cefnogaeth iechyd a lles i denantiaid, yn ogystal â chynghor dyled/budd-daliadau. Gall tenantiaid ddysgu sgiliau hyfforddiant TG, defnyddio'r cynllun benthyca cyfrifiaduron a chymryd rhan mewn prosiectau fel y cynllun gardd gymunedol.

Cefnogi iechyd meddwl pobl hŷn yng Nghwm Taf

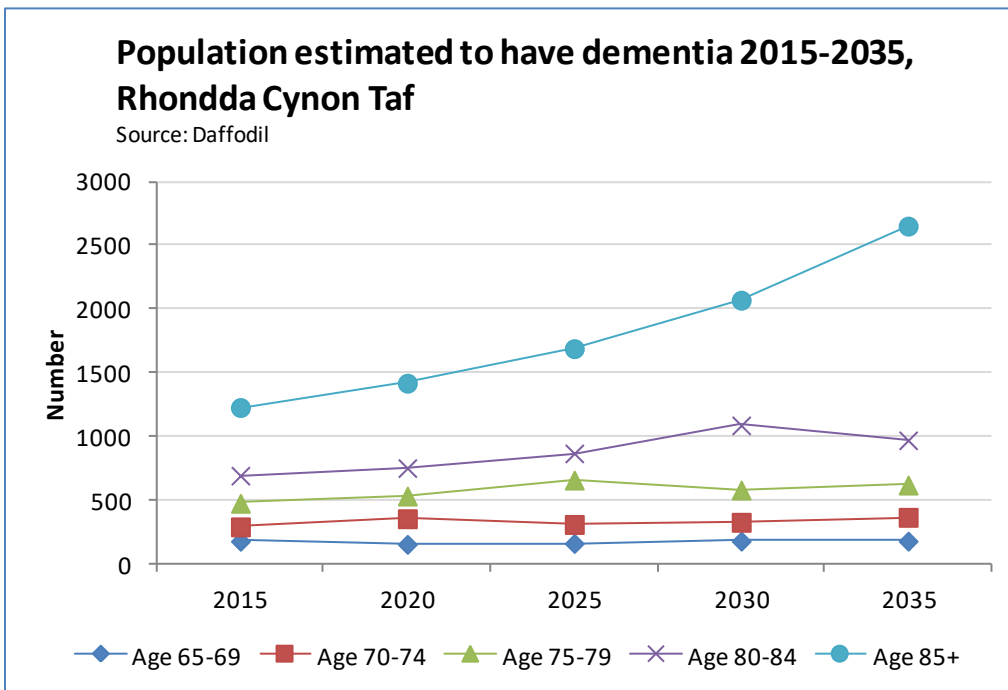
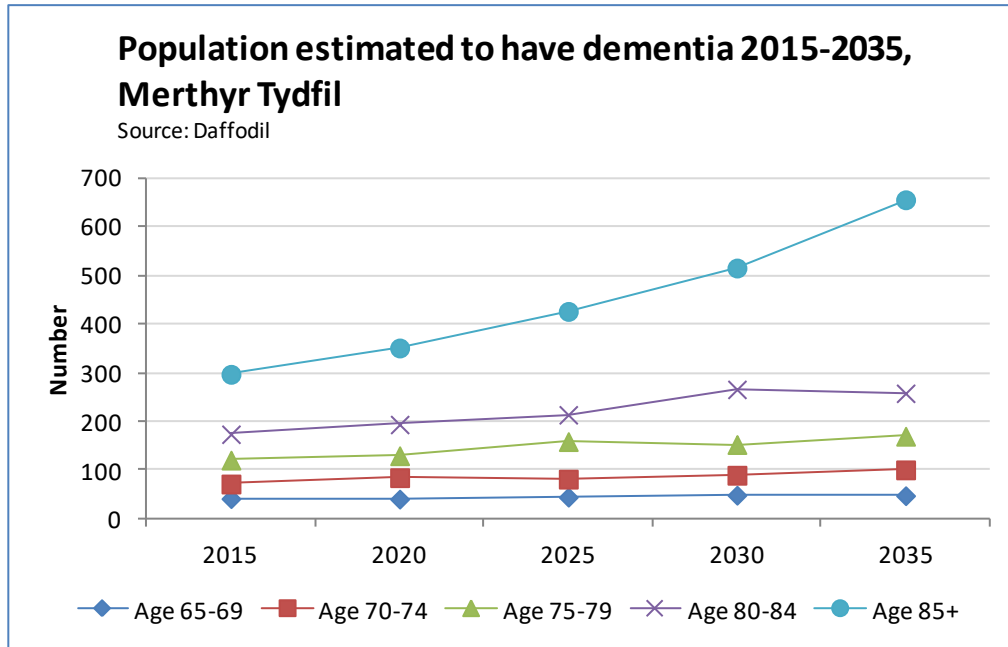
Yng Nghwm Taf, bydd y boblogaeth dros 65 oed yn cynyddu dros yr 20 mlynedd nesaf, a rhagamcenir mai'r cynnydd canran mwyaf fydd ymhlith y rhai 85 oed a hŷn.

Grŵp oedran	Cynnydd canran erbyn 2036	Nifer a ragamcenir erbyn 2036
65-84	37%	16,200
85+	137%	8,600

Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru

Mae'r duedd hon, yn ogystal â chynnydd yn nifer y cyflyrau cronig sy'n ymwneud ag oed, yn debygol o barhau a bydd yn cael effaith sylweddol ar unigolion, gofalgwyr a gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Yn benodol, bydd costau cynyddol

dementia – dynol, cymdeithasol ac economaidd, yn cael eu teimlo wrth i’n poblogaeth hŷn gynyddu.



Wrth i’r boblogaeth heneiddio, mae proffil demograffig poblogaethau ward ysbyty’n newid. Yng Nghwm Taf, dangosodd arolwg 2012 y canlynol ar gyfer gwelyau ysbyty cyffredinol:

- Roedd cleifion dros 65 oed mewn 3 o bob 4 gwely
- Roedd rhywun y nodwyd ei fod yn dioddef o ddementia mewn 1 o bob 4 gwely
- Roedd rhywun y nodwyd ei fod yn dioddef o broblem iechyd meddwl yn unig mewn 1 o bob 12 gwely.
- Mae dementia'n ffactor mawr wrth ohirio hyd arhosiad mewn gwelyau nad ydynt ar gyfer cyflyrau iechyd meddwl.

Mae cryfder y dystiolaeth ynghylch atal dementia'n gyfyngedig ar hyn o bryd. Fodd bynnag, mae'r dystiolaeth sydd ar gael yn awgrymu mai'r cyngor presennol gorau i atal dementia'n cynnwys argymhell ffyrdd iach o fyw, yn benodol:

- Rhoi'r gorau i smygu
- Yfed llai o alcohol
- Bwyta deiet iach
- Cymryd rhan mewn gweithgareddau corfforol a chymdeithasol

Amcangyfrifwyd y gellid lleihau risg unigolyn o ddatblygu dementia tua 20% trwy hyrwyddo a mabwysiadu ffyrdd iach o fyw yn ystod canol oed.

Yn ogystal â chynnydd a ragamcenir mewn dementia, amcangyfrifir bod traean o'n poblogaeth dros 65 oed yn byw ar eu pennau eu hunain. Gall hyn waethygu lles oherwydd arwahanrwydd cymdeithasol.

Mae nifer o faterion wedi'u hamlygu mewn perthynas â gwasanaethau i bobl hŷn â phroblemau iechyd meddwl.

Mae ailgynllunio gwasanaethau iechyd meddwl pobl hŷn yn flaenoriaeth i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ar gyfer 2016/17 i geisio cael gwared ar welyau ysbyty a chynyddu darpariaeth gymunedol. Fodd bynnag, mae hyn yn dibynnu ar sicrhau mwy o ddarpariaeth cartrefi nyrsio/gofal lleol. Mae anawsterau presennol wrth ganfod lleoliadau i bobl yn arwain at ohirio trosglwyddo gofal, sy'n anfoddhaol.

Mae angen cynefindra ar bobl â dementia, ond maent yn aml yn teimlo eu bod yn cael eu 'bownsio' o wasanaeth i wasanaeth, sy'n gythryblus iddynt. Mae hyn yn dangos yr angen am ddull cwbl integredig rhwng y bwrdd iechyd, yr awdurdodau lleol a'r trydydd sector i ddarparu'r amrywiaeth angenrheidiol o wasanaethau cofleidiol i gefnogi pobl hŷn ag anghenion cymhleth.

Mae llety i'n poblogaeth hŷn gynyddol wedi'i nodi fel problem yn Aseidiadau Marchnad Dai Leol y ddau awdurdod lleol. Mae angen amrywiaeth o opsiynau tai gofal ychwanegol, gan gynnwys cartrefi llai, ynni-effeithlon, cyfadeiladau ymddeol, llety gwarchod a chartrefi gofal er mwyn i bobl hŷn fyw'n annibynnol mewn amgylcheddau sy'n cefnogi lles.

Wrth i nifer y bobl hŷn yn ein hardal gynyddu, mae'n hanfodol bod cymunedau'n dod yn fwy 'o blaid pobl hŷn'. Gellir gwneud hyn trwy greu cartrefi a chymdogaethau sy'n galluogi pobl hŷn i aros yn annibynnol, yn economaidd weithgar a chymdeithasu gyda ffrindiau, cymdogion, teulu a'r gymuned leol. Gall cynlluniau i hyrwyddo cynhwysiant cymdeithasol, cyfeillio, mentrau gwirfoddoli, dysgu gydol oes a gweithgarwch ystyrlon arall i gyd gael effaith gadarnhaol. Mae tocynnau bws am ddim a nofio am ddim i bobl dros 60 oed yn enghreifftiau o gefnogi pobl hŷn i fynd allan a chynnal gweithgarwch corfforol. Fodd bynnag, nodwyd y gall diffyg opsiynau teithio wneud arwahanrwydd cymdeithasol yn waeth i bobl hŷn. Mae gan Gymdeithas Alzheimer's broses gydnabod ar gyfer cymunedau sy'n deall dementia. Yn ein hardal ni, mae Maerdy, Aberpennar a Phontypridd wedi cofrestru ar gyfer y cynllun hwn.

Enghraifft o wasanaeth cefnogaeth: Gofal a Thrwsio:

Mae Gofal a Thrwsio'n helpu perchenogion cartref a thenantiaid preifat i atgyweirio, addasu a chynnal a chadw eu cartrefi. Mae eu Rhaglen Addasiadau Brys (RRAP) yn darparu addasiadau hanfodol i bobl sydd: yn yr ysbyty'n aros iddynt gael eu rhyddhau; wedi cael eu rhyddhau o'r ysbyty'n ddiweddar; neu mewn perygl o gael eu derbyn i ysbyty neu gartref gofal. Maent hefyd yn rhoi help gyda budd-daliadau lles heb eu hawlio, diogelwch cartref a mesurau diogelwch ac atebion gwres fforddiadwy.

Cefnogi datblygu gwasanaethau ataliol

Mae atal salwch meddwl yn cynnig sawl mantais i unigolion, gwasanaethau a'r gymdeithas ehangach.

Am amrywiaeth o resymau, gan gynnwys stigma, efallai na fydd pobl â salwch meddwl yn mynd i'r gwasanaethau nes bod eu cyflwr yn achosi problemau iddynt neu gallent gyrraedd argyfwng hyd yn oed.

Mae cost trin problemau iechyd meddwl hefyd yn uchel o gymharu â chyflyrau iechyd eraill. Mae salwch meddwl yn cyfrif am 20% o gyfanswm baich clefyd (fel y mae Sefydliad Iechyd y Byd yn ei ddiffinio ac yn ei fesur), o'i gymharu ag 16.2% ar gyfer clefyd cardiofasgwlaidd a 15.6% ar gyfer canserau.

Ar lefel poblogaeth, mae lles meddyliol yn gysylltiedig ag amodau lle mae pobl yn cael eu geni, yn tyfu, yn byw, yn gweithio ac yn heneiddio. Mae gan salwch meddwl gysylltiad cyson â diweithdra, llai o addysg, incwm isel neu safon faterol o fyw, yn ychwanegol at iechyd corfforol gwael a digwyddiadau bywyd niweidiol. Felly, mae angen i weithredu er mwyn hyrwyddo lles poblogaeth fynd i'r afael â'r strwythurau sylfaenol sy'n effeithio ar ein bywydau – addysg, cyflogaeth, economi. Mae hyn yn cysylltu'n uniongyrchol â themâu Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru).

Mae cyfres o bum neges sy'n seiliedig ar dystiolaeth wedi'u datblygu fel ffordd o gynnwys lles mewn bywyd pob dydd⁸. Gall y negeseuon hyn fod yn berthnasol i unrhyw un – plant, pobl ifanc, oedolion, pobl hŷn, a'r rhai â phroblemau iechyd meddwl neu hebddynt. Maent yn negeseuon llinell gyntaf mewn hunanofal a dylid eu hyrwyddo'n eang mewn lleoliadau: addysg, gweithleoedd a chymunedau i wella gwydnwch a lles.

Five ways to wellbeing	
Connect	With the people around you. With family, friends, colleagues and neighbours. At home, work, school or in your local community. Think of these as the cornerstones of your life and invest time in developing them. Building these connections will support and enrich you every day.
Be active	Go for a walk or run. Step outside. Cycle. Play a game. Garden. Dance. Exercising makes you feel good. Most importantly, discover a physical activity you enjoy and that suits your level of mobility and fitness.
Take notice	Be curious. Catch sight of the beautiful. Remark on the unusual. Notice the changing seasons. Savour the moment, whether you are walking to work, eating lunch or talking to friends. Be aware of the world around you and what you are feeling. Reflecting on your experiences will help you appreciate what matters.
Keep learning	Try something new. Rediscover an old interest. Sign up for that course. Take on a different responsibility at work. Fix a bike. Learn to play an instrument or how to cook your favourite food. Set a challenge you will enjoy achieving. Learning new things will make you more confident as well as being fun.
Give	Do something nice for a friend, or a stranger. Thank someone. Smile. Volunteer your time. Join a community group. Look out, as well as in. Seeing yourself, and your happiness, linked to the wider community can be incredibly rewarding and creates connections with the people around you.

Mae dystiolaeth yn dangos bod nifer o ymyriadau ataliol ar draws oes yn effeithiol ac yn gost-effeithiol. Mae'r rhain yn cynnwys:

⁸ Aked, J., Marks, N., Cordon, C., a Thompson, S. (2008) [Five ways to wellbeing](#). Coleg y Brenin, Sefydliad Economeg Newydd

- Ymyriadau ymweliadau iechyd i leihau iselder ôl-enedigol
- Ymyriadau rhianta er mwyn atal anhwylderau ymddygiad ymhlith plant
- Rhaglenni dysgu cymdeithasol ac emosiynol yn yr ysgol
- Ymyriadau yn yr ysgol i leihau bwlio
- Canfod ac ymyrryd yn gynnar ym maes seicosis
- Sgrinio ac ymyriadau byr ym maes gofal sylfaenol ar gyfer camddefnyddio alcohol
- Hyrwyddo lles yn y gweithle
- Cyngor dyled
- Cynlluniau cyfeillio i oedolion hŷn

Enghraifft o wasanaeth ataliol: Men's and Women's Sheds Porth⁹:

Mae 'Men's Sheds' yn grwpiau neu'n fentrau cymdeithasol a sefydlwyd mewn cymunedau lleol yn wreiddiol i fynd i'r afael â phryderon cynyddol ynghylch arwahanrwydd cymdeithasol ymhlith dynion yr oedd ganddynt amser rhydd (oherwydd ymddeoliad, diweithdra, salwch). Maent yn llywodraethu eu hunain, yn cefnogi eu hunain ac yn gynaliadwy gyda phwyllgor bach; eu cyfansoddiad unigol eu hunain, eu hincwm eu hunain a'u safle eu hunain yn y pen draw. Mae sut mae pob sied yn edrych a'r gweithgareddau a gynhelir ynddynt yn dibynnu'n llwyr ar sgiliau a diddordebau'r grŵp. Mae grŵp Porth yn brosiect cymunedol yn bennaf i ddynion a menywod dros 65 oed, ond nid yn unig, ac mae'r grŵp yn cynnig cyfleoedd ar gyfer gweithgareddau amrywiol gan gynnwys: gwaith coed, gwnïo, gwau, cerdded, pêl-droed, hyfforddiant golff am ddim, grŵp beicio (dyfodol), lle i sgwrsio a chael diodydd poeth a theisen (weithiau).

Enghraifft o wasanaeth ataliol: Camau'r Cymoedd¹⁰:

Mae gwasanaeth Camau'r Cymoedd wedi'i ddatblygu i gynnig dewisiadau priodol eraill i ragnodi gwrthiselyddion ac atgyfeiriadau ar gyfer asesiad mewn gwasanaethau iechyd meddwl. Ei nod yw cynyddu graddau'r gwydnwch emosiynol yng nghymunedau Cwm Taf sydd o berthnasedd a gwerth arbennig yn hinsawdd bresennol adfyd cymdeithasol ac economaidd. Mae'n cynnig cyrsiau galw heibio

⁹ [Men's Sheds](#)

¹⁰ [Camau'r Cymoedd](#)

Rheoli Straen ac Ymwybyddiaeth Ofalgar ar amrywiaeth o amseroedd ac mewn amrywiaeth o leoliadau cymunedol ar draws Cwm Taf.

Mewn cymunedau ar draws Cwm Taf, mae amrywiaeth eang o weithgareddau'n digwydd sy'n cefnogi lles. Mae hyn yn amlwg yn yr amrywiaeth o sefydliadau gwirfoddol a gefnogir gan VAMT (Gweithredu Gwirfoddol Merthyr Tudful) ac Interlink, ein cynghorau gwirfoddol sirol. Fodd bynnag, mae ein gwaith ymgysylltu â rhanddeiliaid a defnyddwyr gwasanaethau wedi amlygu bylchau mewn gwasanaethau ataliol i bobl â phroblemau iechyd meddwl. Mae'r rhain yn cynnwys cefnogaeth gymunedol ehangach fel tai, cyngor dyled/cyflogaeth a chefnogaeth gymdeithasol. Nodwyd bod y fath gefnogaeth yn hanfodol er mwyn cynnal lles ymhlith pobl â phroblemau iechyd meddwl, gan y gall anawsterau gyda thai, cyflogaeth a materion ariannol neu arwahanrwydd gymdeithasol achosi i'w cyflwr waethygu a all arwain at argyfwng os na chânt eu datrys. Fodd bynnag, mae'n anodd cynnal lefelau cefnogaeth gymdeithasol os yw'r cyllid ar gyfer hyn yn dymor byr a/neu'n anghyson.

Datblygu iaith gyffredin i wella darpariaeth gwasanaeth

Mae gwahaniaethau yn y diffiniadau a'r derminoleg a ddefnyddir ar draws y gwasanaethau i bobl â phroblemau iechyd meddwl/salwch meddwl.

Mae hyn yn ddryslyd i ddefnyddwyr gwasanaeth ac yn rhwystr i weithio integredig rhwng asiantaethau.

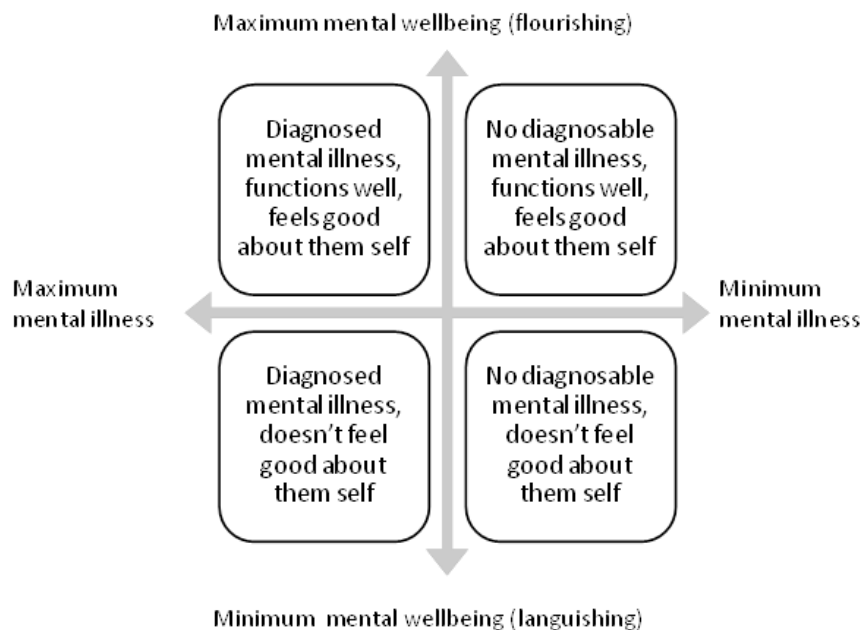
Gall y mater hwn hefyd fod yn berthnasol i'r grwpiau eraill a gwmpesir gan y Ddeddf hon.

Mae Sefydliad Iechyd y Byd wedi rhoi diffiniadau clir, cyfannol, cadarnhaol o iechyd meddwl:

'Cyflwr lles lle mae unigolion yn cydnabod eu galluoedd, yn gallu ymdopi â phwysau arferol bywyd, gweithio'n gynhyrchiol ac yn ffrwythlon a chyfrannu at eu cymunedau'.

Fodd bynnag, mae'r iaith a ddefnyddir yn gyffredin, sy'n ymwneud â'r term 'iechyd meddwl' yn aml yn ddryslyd ac yn creu stigma. Er enghraifft, mae'r term 'gwasanaethau iechyd meddwl' mewn gwirionedd yn ymwneud â gwasanaethau i'r bobl y mae ganddynt ryw raddau o salwch meddwl.

Mae'r model¹¹ isod yn dangos sut mae pobl yn profi cysyniadau gwahanol, ond cysylltiedig lles a salwch meddwl. Mae hyn yn dangos nad cyflwr llonydd yw lles; gall unigolion symud rhwng cwadrantau ar adegau gwahanol o'u bywydau, ac mewn ymateb i amgylchiadau gwahanol. Gallai hyn esbonio pam mae gennym gynifer o dermau i gwmpasu'r sbectrwm o brofiadau o les i salwch difrifol a salwch meddwl.



At hynny, ar draws yr amrywiaeth helaeth o wasanaethau a ddarperir gan y bwrdd iechyd, yr awdurdodau lleol, y darparwyr trydydd sector a'r sefydliadau cymunedol, mae diffiniadau o dermau fel 'atal' ac 'ymyrryd yn gynnar' yn wahanol. Mae gan ddarparwyr gwasanaethau drefniadau cyllido a meini prawf gwahanol i bobl allu defnyddio'u gwasanaethau. Lle mae diffiniadau neu derminoleg yn amrywio rhwng gwasanaethau, efallai na fydd pobl â salwch meddwl yn bodloni meini prawf cymhwysedd, ond gall fod ganddynt anghenion gofal a chefnogaeth o hyd nad ydynt yn cael eu diwallu.

Ar draws y llwybr gofal o les i iechyd meddwl, mae angen i ni ddatblygu cysondeb mewn perthynas â diffiniadau a chyd-ddealltwriaeth o ystyr y termau cyffredin hyn, er mwyn cydnabod lle rydym yn fwyaf tebygol o fod yn effeithiol.

¹¹ Keyes, C.L.M. (2002) [The mental health continuum: from languishing to flourishing in life.](#)

Gwella systemau i ddarparu gwasanaethau gwell a lleihau anghydraddoldebau

Mae data a gwybodaeth dda'n hanfodol er mwyn asesu'r angen am wasanaethau a'u cynllunio.

Mae defnyddwyr gwasanaethau, yn enwedig y rhai ag anghenion cefnogaeth iechyd a chymdeithasol cymhleth, eisiau gwasanaethau di-dor.

Mae diffyg integreiddio yn y system iechyd a gofal yn arwain at ohirio trosglwyddo gofal sy'n rhwystredig i ddefnyddwyr gwasanaethau ac yn cynyddu costau i ddarparwyr.

I blant a phobl ifanc, oedolion a phobl hŷn, rydym wedi gweld enghreifftiau yn y ddogfen hon lle mae data'n gyfyngedig, neu'n cael eu casglu'n wael ac yn anghyson. Oherwydd hyn, mae asesu anghenion a chynllunio gwasanaeth yn anodd iawn. Bydd gan yr holl asiantaethau amrywiol sy'n ymwneud â darparu gofal a chefnogaeth i rywun â phroblemau iechyd meddwl eu systemau casglu data eu hunain, yn dibynnu ar eu cyllid, eu hatebolrwydd a'u gofynion llywodraethu. Fodd bynnag, yn aml nid yw'n glir sut defnyddir data i lywio darparu'r gwasanaethau y mae pobl â phroblemau iechyd meddwl wedi'u nodi – dyma'r rheswm dros y bylchau mewn gwasanaethau ataliol a amlinellwyd uchod.

Lle mae sawl asiantaeth yn gysylltiedig, mae trefniadau rhannu gwybodaeth rhwng partneriaid yn hanfodol er mwyn cynnig y gofal gorau i unigolion. Felly, mae'n glir y dylai dulliau casglu data ar draws asiantaethau gael eu gwella a'u cysoni â fframweithiau cenedlaethol y cytunwyd arnynt i lywio cynllunio gwasanaeth yn well yn y dyfodol.

Mae gwaith ymgysylltu â rhanddeiliaid a defnyddwyr gwasanaethau'n awgrymu anawsterau sy'n deillio o ddiffyg integreiddio rhwng gwasanaeth iechyd, cymdeithasol a'r trydydd sector o ran llwybrau atgyfeirio, cynllunio a chyflwyno gwasanaethau er mwyn diwallu anghenion cymhleth y bobl hyn. Er enghraifft, gall gohirio trosglwyddo gofal i gleifion dementia yn yr ysbyty fod oherwydd diffyg argaeledd tai priodol neu wasanaethau cefnogaeth. Mae hyn yn rhwystredig i ddefnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr ac yn achosi costau ychwanegol i wasanaethau.

Enghraifft o arfer da wrth integreiddio gwasanaethau yw MASH (Hwb Diogelu Amlasiantaeth) Cwm Taf.

Enghraifft o wasanaeth integredig: MASH (Hwb Diogelu Amlasiantaeth) Cwm Taf

MASH Cwm Taf yw'r man cyswllt cyntaf ar gyfer pryderon diogelu newydd ac mae wedi gwella rhannu gwybodaeth yn sylweddol rhwng asiantaethau, gan helpu i amddiffyn y plant ac oedolion mwyaf agored i niwed rhag niwed, esgeulustod a cham-drin.

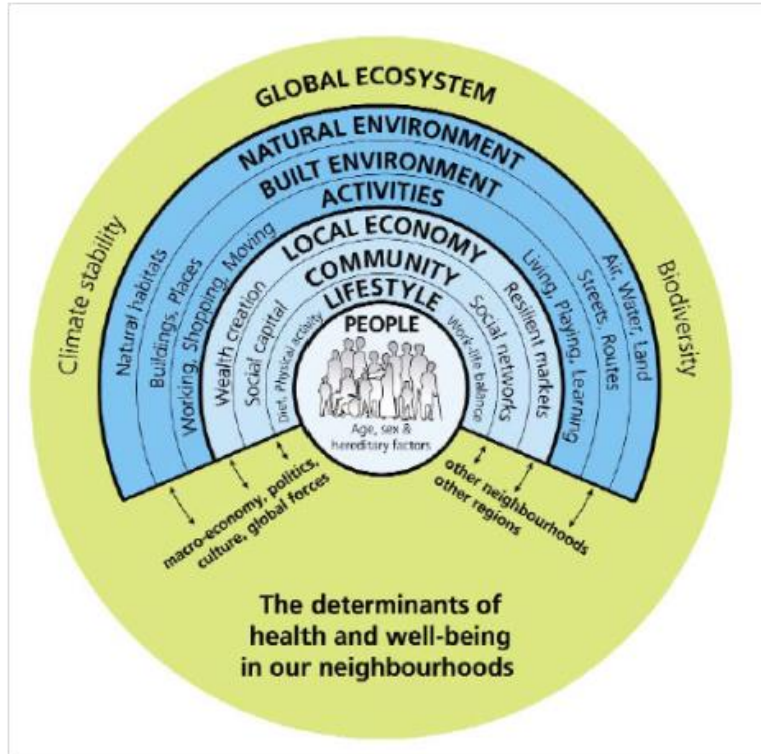
Mae MASH Cwm Taf yn trin pryderon ynghylch plant, oedolion mewn perygl a cham-drin domestig risg uchel; gan ddefnyddio dull cyfannol, teuluol. Mae bron 50 o staff o'r heddlu, y gwasanaeth iechyd, y gwasanaeth prawf cenedlaethol, cwmni adsefydlu cymunedol, sefydliad addysg, gwasanaeth gofal cymdeithasol plant a diogelu oedolion yn gweithio gyda'i gilydd yn swyddfa MASH.

Mae MASH yn cael pryderon diogelu'n uniongyrchol gan weithwyr proffesiynol fel athrawon a meddygon, yn ogystal ag aelodau'r cyhoedd ac aelodau teulu trwy ganolfannau cyswllt CBS Rhondda Cynon Taf a CBS Merthyr Tudful.

Ar gyfer pryderon sy'n bodloni'r trothwy ar gyfer cyfranogiad gofal cymdeithasol, bydd cynrychiolwyr o'r asiantaethau gwahanol yn MASH a'r rhai allanol yn coladu gwybodaeth gan eu priod ffynonellau i ddatblygu darlun cyfannol o amgylchiadau'r achos a'r risgiau cysylltiedig i'r plentyn, yr oedolyn neu bryder cam-drin domestig risg uchel. O ganlyniad, bydd penderfyniadau mwy gwybodus yn cael eu gwneud ynghylch pa gamau i'w cymryd a chaiff cefnogaeth ei thargedu i'r achosion mwyaf brys. Rhoddir adborth hefyd i weithwyr proffesiynol sy'n adrodd pryderon. Bydd cydlynu gwell rhwng asiantaethau'n arwain at wasanaeth gwell i oedolion, plant a theuluoedd sy'n agored i niwed.

5. Cysylltiadau â phenawdau eraill a themâu cyffredin

Mae gan bawb anghenion iechyd meddwl, p'un a oes ganddo ddiagnosis o broblem iechyd meddwl ai peidio. Mae ystod eang o ffactorau'n penderfynu ar les y boblogaeth, gan gynnwys iechyd corfforol, perthnasoedd â theulu, ffrindiau a'r gymuned, cyflogaeth ystyrlon a gweithgareddau hamdden. Cofnodir yr holl ryngweithiau sy'n cyfrannu at les poblogaeth yn y model isod.



*Ffynhonnell: Barton a Grant*¹²

Felly, mae lles meddyliol yn cysylltu â phedair thema Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru): lles diwylliannol, economaidd, amgylcheddol a chymdeithasol.

Mae pobl sy'n dod dan unrhyw un o'r themâu eraill a gwmpesir gan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yn fwy tebygol o ddiodeff problemau iechyd meddwl/salwch meddwl yn ychwanegol at eu cyflwr wrth ymglyfwno:

- Gofalwyr;
- Plant a phobl ifanc;
- Anabledd dysgu;
- Pobl hŷn;
- Anabledd corfforol a nam ar y synhwyrâu; a
- Thrais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol.

¹² The Health Map. Barton, H. a Grant, M. (2006) "A health map for the local human habitat".

Felly, dylai cefnogi a hyrwyddo iechyd meddwl fod yn elfen o ofal a chefnogaeth pob grŵp.

Mae iechyd meddwl gwael yn achosi anghydraddoldebau cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol ac yn ganlyniad ohonynt; mae problemau iechyd meddwl yn adlewyrchu amddifadedd ac yn cyfrannu ato. Mae anghydraddoldebau ym maes iechyd yn codi oherwydd anghydraddoldebau mewn cymdeithas – yn yr amodau y mae pobl yn cael eu geni, yn tyfu, yn byw, yn gweithio ac yn heneiddio ynddynt. Mae gan salwch meddwl gysylltiad cyson â diweithdra, llai o addysg, incwm isel neu safon faterol o fyw, yn ychwanegol at iechyd corfforol gwael a digwyddiadau bywyd niweidiol.

Mae tystiolaeth yn dangos bod effaith negyddol gryfaf dirywiad economaidd ar iechyd meddwl¹³. Mae cyfraddau diweithdra uchel ac ansicrwydd swydd uwch yn golygu bod llai o arian ar gael mewn llawer o aelwydydd. Mae effeithiau negyddol diweithdra ar les yn cynnwys:

- Pwysau ariannol a achosir gan golli incwm
- Anhawster wrth ddod o hyd i gyflogaeth arall
- Colli rôl gymdeithasol
- Dicter a rhwystredigaeth ynghylch y sefyllfa
- Y stigma sy'n gysylltiedig â bod yn ddi-waith

O ystyried y berthynas rhwng dyled a salwch meddwl, mae'r dirwasgiad wedi ychwanegu at y problemau y mae pobl mewn tldi'n eu hwynebu, ac arwain at lefelau uwch o orbryder ac iselder. Yn ychwanegol, mae diwygio lles¹⁴ wedi bwrw Cwm Taf yn arbennig o galed.

Mae gweithredu i leihau anghydraddoldebau'n golygu bod angen gweithredu ar draws y gymdeithas gyfan er mwyn gwella iechyd meddwl a lles meddyliol. Er enghraifft, mae astudiaeth ddiweddar¹⁵ wedi dangos y gall adfywio cymdogaethau o amddifadedd wedi'i dargedu wella iechyd meddwl.

¹³ Winters, L., McAteer, S., Alex Scott-Samuel, A. (2012) [Assessing the Impact of the Economic Downturn on Health and Well-being.](#)

¹⁴ Beatty C, a Fothergill F, (2014) [The impact of welfare reforms on the valleys.](#)

¹⁵ White J et al (2016) *Improving mental health through the regeneration of deprived neighbourhoods*, Prifysgol Caerdydd