GIG CYMRU
NHS WALES
Uned Gomisiynu Cydweithredol Cenedlaethol
National Collaborative Commissioning Unit

TU HWNT I'R ALWAD

ADOLYGIAD CENEDLAETHOL O FYNEDIAD AT WASANAETHAU BRYS I'R RHEINY SY'N PROFI PRYDERON IECHYD MEDDWL A/NEU LESIANT

HYDREF 2020

AWDURON: S . MILLS , R . BAGSHAW AC A . WATT

TU HWNT I'R ALWAD

Awduron yr Adolygiad Cenedlaethol hwn
Ysgrifennwyd yr Adolygiad Cenedlaethol hwn gan Mr. Shane Mills, MSc, RMN, Cyfarwyddwr Ansawdd ac Iechyd Meddwl/Anableddau Dysgu yn yr Uned Gomisiynu Cydweithredol Cenedlaethol gydag ymchwil, dadansoddi a chyfraniadau gan Dr Andrew Watt, BSc, PhD SFHEA, a Dr Ruth Bagshaw BSc, DclinPsych uwch academyddion a darlithwyr o Brifysgol Metropolitan Caerdydd.

Cydnabyddiaeth
Hoffai'r awdur ddiolch i'r canlynol am eu cefnogaeth yn ystod yr Adolygiad Cenedlaethol hwn:

- Yr heddlu a thrinwyr galwadau ambiwlans, staff ystafelloedd rheoli a thimau cefnogi iechyd meddwl am ateb y galwadau a chasglu'r wybodaeth a ddefnyddir yn yr Adolygiad Cenedlaethol hwn. Gwirfoddolwyr a staff ICAN am gasglu gwybodaeth a ddefnyddir yn yr Adolygiad Cenedlaethol hwn.

- Cynghrair Iechyd Meddwl Cymru, Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, Heddlu Dyfed-Powys, Heddlu Gwent, Heddlu Gogledd Cymru, Heddlu De Cymru, Gwasanaeth Tân Canolbarth a Gorllewin Cymru, Gwasanaeth Tân Gogledd Cymru, Gwasanaeth Tân De Cymru, Byrddau Iechyd GIG Cymru a'r Awdurdodau Lleol yng Nghymru am eu cydweithrediad yn ystod yr Adolygiad Cenedlaethol hwn.

- Aelodau o'r Grŵp Cyfeirio Arbenigol a ddarparodd gyngor a chymorth amhrisiadwy.

- Staff yr Uned Gomisiynu Cydweithredol Cenedlaethol am gydlynu a chefnogi'r Adolygiad Cenedlaethol.

Nodiadau

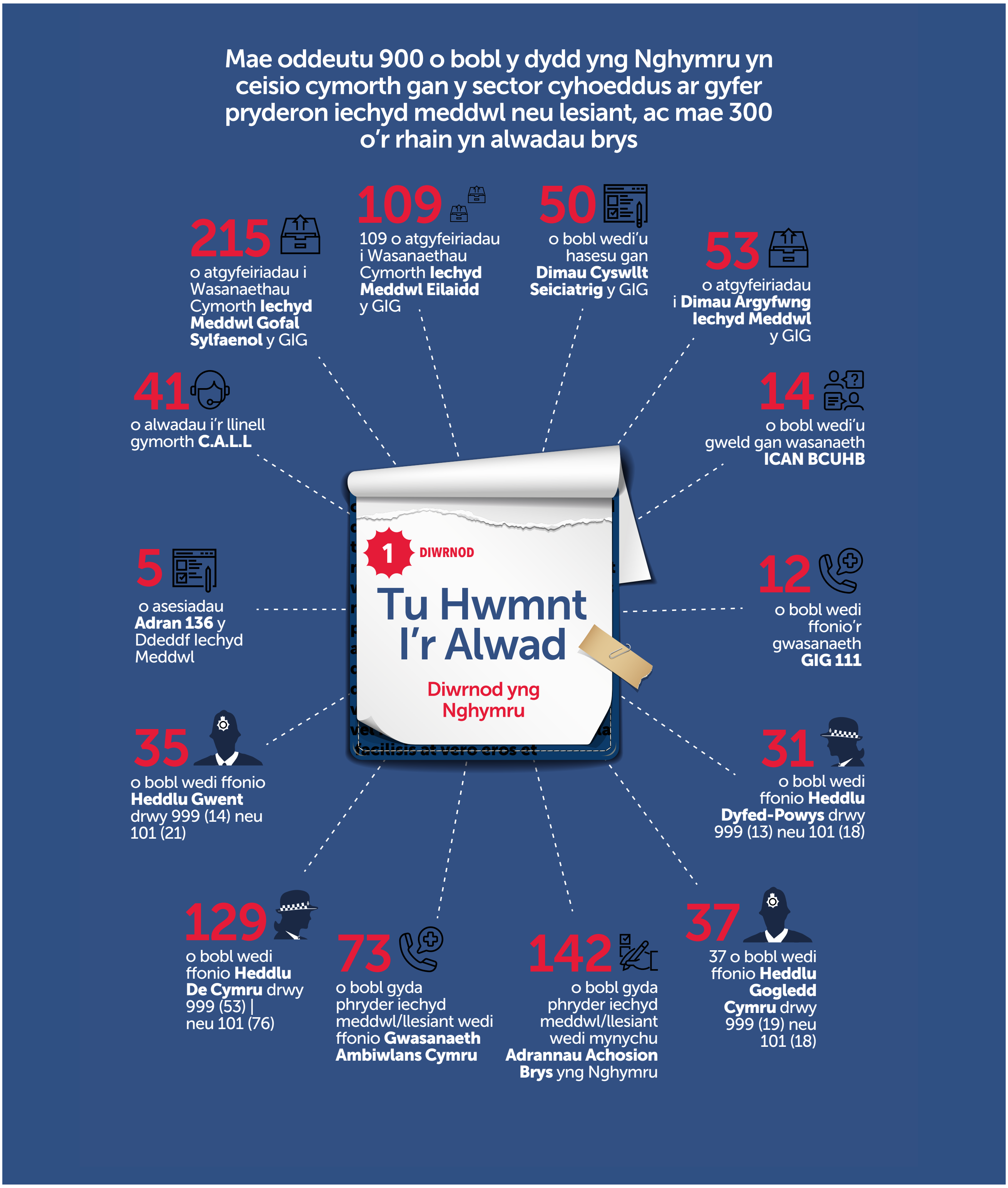
- Gellir ystyried rhai o'r geiriau sbardun yn y casgliad data unigryw yn ddi-flewyn-ar-dafod ac ni fwriedir unrhyw dramgwydd gan y defnydd o derminoleg lafar

- Casglwyd y data a'r wybodaeth a ddefnyddir yn yr Adolygiad Cenedlaethol hwn cyn pandemig y Coronafeirws a all effeithio ar alw ac ymateb y gwasanaeth yn y dyfodol.

Cefndir yr Adolygiad Cenedlaethol hwn

Comisiynwyd yr Adolygiad Cenedlaethol hwn gan Lywodraeth Cymru fel rhan o'r Cynllun Cyflawni Law yn Llaw at Iechyd Meddwl drwy Grŵp Sicrwydd y Concordat Gofal Mewn Argyfwng Iechyd Meddwl. Comisiynwyd yr Adolygiad Cenedlaethol hwn er mwyn cael mwy o ddealltwriaeth o'r materion sy'n arwain y cyhoedd at ddefnyddio'r gwasanaethau brys pan maent yn profi pryderon iechyd meddwl a/ neu lesiant.

Yn wreiddiol, roedd yr Adolygiad Cenedlaethol hwn yn ymdrin â'r dull ac achosion o gludo gan wasanaethau brys neu gludo pwrpasol ar gyfer person yn dioddef problemau iechyd meddwl ar ôl cael ei asesu ond, o ganlyniad i'r amhariad ar gynhyrchu'r Adolygiad Cenedlaethol hwn a achoswyd gan Bandemig y Coronafeirws, bydd yr agwedd hon yn cael ei hasesu drwy adroddiad ategol. Bwriadwyd ymgymryd ag arolwg o 'brofiadau personol' mewn cydweithrediad â'r elusen iechyd meddwl Mind a Chynghrair Iechyd Meddwl Cymru. Nod yr arolwg hwn oedd deall y profiadau personol o gysylltu â'r gwasanaethau argyfwng cyhoeddus ynghylch pryder iechyd meddwl neu lesiant yn well. O ganlyniad i'r amhariad a achoswyd gan Bandemig y Coronafeirws, bydd yr arolwg hwn yn cael ei gynnal yn ddiweddarach a'i gyhoeddi drwy adroddiad ategol.



Mae'r darlun graffig at ddibenion darluniadol yn unig. Mae'r ffigyrau yn gyfartaleddau. Yr union ffigyrau yw **946** ar y cyfan, **319** wedi'u dynodi'n alwadau brys (galwadau '999' i'r heddlu a'r gwasanaeth ambiwlans, Adran 136 a phresenoldeb mewn adran achosion brys.). Daw data'r heddlu o ddiwrnod cipolwg ar iechyd meddwl Tachwedd 2019. Roedd **4%** yn ymweliadau ag adran achosion brys. Daw data arall o geisiadau data unigryw neu ddata cyhoeddedig. Nid yw'r data yn cynnwys cefnogaeth llinell gymorth, y trydydd sector na gofal cymdeithasol. Nid yw ffigyrau'r heddlu yn cynnwys unigolion yn y ddalfa gyda fflagiau iechyd meddwl na galwadau unigolion coll. Mae'n bosib bod peth gorgyffwrdd, gan y gallai galwadau i'r heddlu arwain at alwad i'r gwasanaeth ambiwlans, presenoldeb mewn adran achosion brys neu atgyfeiriad at wasanaethau iechyd meddwl y GIG, yn yr un modd gallai galwadau i'r gwasanaeth ambiwlans neu GIG 111 arwain at alwadau i'r heddlu, presenoldeb mewn adran achosion brys neu atgyfeiriad at wasanaethau iechyd meddwl y GIG. Gallai rhai ffigyrau adrannau achosion brys gynnwys atgyfeiriad dilynol at wasanaethau cyswllt seiciatrig neu ICAN. Gallai nifer o alwadau neu atgyfeiriadau arwain at asesiad heb unrhyw ddiagnosis o salwch meddwl. Gallai ffigyrau gyfeirio at alwadau unigol gan un person, neu sawl galwad gan un person neu sawl galwad ynghylch un person. Gellir dod o hyd i ragor o esboniadau yn yr Adolygiad Cenedlaethol hwn.

Rhagair

Pleser yw cyhoeddi'r Adolygiad Cenedlaethol hwn ar ddefnydd o wasanaethau brys gan bobl mewn argyfwng sydd â phryderon iechyd meddwl a/neu lesiant. Canfu'r Adolygiad fod pob gwasanaeth yn ymateb i anghenion pobl mewn argyfwng, mewn modd sy'n cael ei lywio gan ddealltwriaeth eu sefydliad eu hunain o beth mae 'gwasanaethau gofal mewn argyfwng' yn ei olygu. Mae angen i ni sicrhau bod cynllunio a darparu gwasanaethau gofal mewn argyfwng yn fwy cydgysylltiedig a chydlynol ar draws ystod o wasanaethau'r sector cyhoeddus, a bod y defnydd o adnoddau ac arbenigedd wedi'i dargedu'n well i fodloni anghenion pobl.

Mae'r Adolygiad wedi amlygu lle mae bylchau yn y data a'r dystiolaeth, ac mae'n pwysleisio'r angen i ganolbwyntio ar ddull system gyfan i gynllunio a darparu gwasanaethau gofal mewn argyfwng. Canfu'r Adolygiad hefyd nad yw problemau a ystyrir yn 'broblem iechyd meddwl' bob amser yn arwydd o salwch meddwl, a bod rhai pobl yn canfod eu hunain mewn argyfwng o ganlyniad i broblemau cymdeithasol neu lesiant.

Mae'r Adolygiad yn amlygu pa mor anodd yw cynllunio a darparu gwasanaethau gofal mewn argyfwng ar draws aml-asiantaethau, a sut nad yw achosion yn ymwneud â phroblemau iechyd yn unig, ond hefyd â phroblemau megis dryswch, meddwdod, unigrwydd, dyled a digartrefedd ymhlith nifer o rai eraill.

Er y bydd yna bob amser bobl y mae angen gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol arnynt, mae llawer un arall y mae angen mynediad at ystod o gymorth, cyngor a gwasanaethau cefnogi arnynt, yn cynnwys pobl y mae angen cymorth y tu allan i oriau arnynt. Mae'n rhaid i ni sicrhau bod gennym yr ymateb priodol yng Nghymru i ddelio â'r ystod o broblemau iechyd a llesiant drwy agenda ataliol. Mae'r pandemig presennol a'i effaith ddilynol ar lesiant yn atgyfnerthu'r angen hwn.

Hoffwn gymryd y cyfle hwn i ddiolch i Shane Mills a phob un o'r cyfranogwyr eraill am eu gwaith ar gynhyrchu'r adroddiad hwn. Rwy'n gwerthfawrogi'r heriau a wynebwyd wrth gwblhau'r Adolygiad a chynhyrchu'r adroddiad yn ystod pandemig byd-eang.

Bydd yr Adolygiad hwn yn helpu i bennu'r cyfeiriad ar gyfer sicrhau bod gwasanaethau gofal mewn argyfwng o ansawdd uchel yn cael eu cynllunio a'u darparu ledled Cymru dros y degawd nesaf.

Emrys

EMRYS ELIAS- CADEIRYDD,
Y GRŴP CONCORDAT GOFAL MEWN ARGYFWNG CENEDLAETHOL AC
IS-GADEIRYDD BWRDD IECHYD ANEURIN BEVAN

RHAN A

CEFNDIR A METHODOLEG

Cynnwys

1. CEFNDIR 8
2. CWMPAS 8
3. METHODOLEG 8

3.1 GRŴP CYFEIRIO ARBENIGOL 9

3.2 CASGLU DATA 9

4. DIFFINIO PRYDERON IECHYD MEDDWL A LLESIANT 10
5. TROSOLWG O 'ARGYFWNG' 10
6. CONCORDAT GOFAL MEWN ARGYFWNG 11

'[EGWYDDOR GRAIDD YW] SICRHAU DATA MWY YSTYRLON O ANSAWDD GWELL'

DATGANIAD GAN: LYWODRAETH CYMRU A PHARTNERIAID CONCORDAT GOFAL MEWN ARGYFWNG IECHYD MEDDWL (2015)

1. Cefndir

Ym mis Mai 2019 comisiynodd Llywodraeth Cymru drwy'r Grŵp Concordat Gofal Mewn Argyfwng Cenedlaethol, y Cyfarwyddwr Ansawdd ac Iechyd Meddwl/Anableddau Dysgu yn Uned Gomisiynu Cydweithredol Cenedlaethol GIG Cymru i ymgymryd ag Adolygiad Cenedlaethol er mwyn cael mwy o ddealltwriaeth o'r materion sy'n arwain y cyhoedd at ddefnyddio'r gwasanaethau brys pan maent yn profi pryderon iechyd meddwl a/neu lesiant, a gyfeirir ato o hyn ymlaen fel 'yr Adolygiad'.

Mae'r Adolygiad yn cefnogi nod Law yn Llaw at Iechyd Meddwl: Cynllun Cyflawni 2019-2022 fod 'canlyniadau yn cael eu gwella i bobl mewn argyfwng'[1]. Bwriadwyd cyhoeddi'r Adolygiad yn wreiddiol ym mis Mai 2020, ond fe'i gohiriwyd o ganlyniad i bandemig y Coronafeirws.

2. Cwmpas

Ymhlith y gwasanaethau o fewn cwmpas yr Adolygiad oedd y rheiny sydd â chysylltiad uniongyrchol â'r cyhoedd mewn argyfwng, megis, yr heddlu, gwasanaethau tân ac ambiwlans ac adrannau achosion brys. Ni chafodd gwasanaethau y mae angen atgyfeiriad gan weithiwr proffesiynol arall arnynt megis gwasanaethau argyfwng iechyd meddwl y GIG, gwasanaethau cyswllt cyfiawnder troseddol, rhwydweithiau mynychwyr aml a gwasanaethau cyswllt seiciatrig eu cynnwys. Eithriwyd gwasanaethau cymorth a ddarperir gan elusennau, grwpiau cymorth a llinellau cymorth gan nad ydynt yn wasanaethau cyhoeddus statudol, er y cydnabuwyd eu rôl allweddol wrth gefnogi pobl mewn argyfwng.

3. Methodoleg

Er mwyn sicrhau bod yr Adolygiad ar sail tystiolaeth, wedi'i lywio gan ddata, yn ymwybodol o brofiadau personol ac yn cymryd i ystyriaeth arbenigedd a gwybodaeth, cynigiwyd y canlynol:

- Grŵp Cyfeirio Arbenigol,
- Partneriaeth â Phrifysgol Metropolitan Caerdydd at ddibenion ymchwil a dadansoddi data,
- Comisiwn i Picker Europe ymgymryd ag arolwg cynrychiadol o ganfyddiad a dealltwriaeth y boblogaeth,
- Cywaith â Mind, elusen iechyd meddwl, i ddeall barn pobl â phrofiadau personol sydd wedi defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl.

Yn anffodus, achosodd yr amhariad ar yr Adolygiad o ganlyniad i bandemig y Coronafeirws oedi wrth orffen a chyhoeddi'r arolygon o'r boblogaeth a phrofiadau personol.

3.1 Grŵp Cyfeirio Arbenigol

Sefydlwyd y Grŵp Cyfeirio Arbenigol i:

- Lywio'r dull gweithredu ar gyfer yr Adolygiad Cenedlaethol,
- Darparu cyngor arbenigol ar faterion allweddol,
- Amlygu arferion perthnasol.

Rhoddwyd gwahoddiad i randdeiliaid allweddol fod yn rhan o'r Grŵp Cyfeirio Arbenigol o feysydd megis grwpiau elusennol, aelodau'r concordat gofal mewn argyfwng, gwasanaethau cymdeithasol, gwasanaethau iechyd meddwl y GIG, Uned Gyflawni'r GIG, Uned Gomisiynu Cydweithredol Cenedlaethol y GIG, gwasanaeth GIG 111, gwasanaethau tân ac achub, gwylwyr y glannau, yr heddlu a gwasanaethau ambiwlans. Ceir manylion am aelodaeth y Grŵp Cyfeirio Arbenigol yn Atodiad 1.

3.2. Casglu Data

Daw'r data a gyflwynir yn yr Adolygiad o ystod o ffynonellau a dyma'r data diweddaraf ar gael, er mewn nifer cyfyngedig o achosion, gall fod yn rhai blynyddoedd oed ac nid yn adlewyrchiad o unrhyw gynnydd neu newid mewn galw. Roedd yr holl ddata a gasglwyd fel rhan o'r Adolygiad yn ymwneud â gwybodaeth nad yw'n bersonol-adnabyddadwy yn unig. Ni ellir archwilio rhai agweddau ar fynediad at wasanaethau brys megis ethnigrwydd, amddifadedd, daearyddiaeth ac epidemioleg yn yr Adolygiad hwn o ganlyniad i gwmpas y data ar gael neu a gasglwyd.

Mae'r data a ddangosir ar gyfer gwasanaethau cyhoeddus yn yr Adolygiad yn ymwneud ag 'iechyd meddwl' fel y diffiniwyd gan y gwasanaeth penodol hwnnw ac mae'n bosib nad yw'n adlewyrchu nifer y diagnosis clinigol o salwch meddwl. O ganlyniad i gymhlethdod y materion dan sylw a chyfyngiadau'r wybodaeth a gasglwyd, efallai nad yw'r data a gyflwynir yn yr Adolygiad yn adnabod pob achos neu alwad yn gysylltiedig ag iechyd meddwl, neu gall eu gorgynrychioli. Gallai ffigyrau wedi'u dosbarthu fel 'galwadau' yn yr Adolygiad gyfeirio at alwadau unigol gan un person, neu sawl galwad gan un person neu sawl galwad ynghylch un person. Mae'r data a ddefnyddir yn yr Adolygiad ac wedi'i gyfeirnodi yn wybodaeth gyhoeddus, gofynnwyd am ddata heb ei gyfeirnodi fel rhan o'r Adolygiad a rhaid ei dderbyn fel data nad yw wedi'i ddilysu. Mae rhai canrannau wedi'u talgrynnu ac felly efallai na fyddant yn adio i 100%.

Mae gwasanaethau brys gwahanol yn defnyddio methodolegau gwahanol i feintioli ac asesu galwadau iechyd meddwl neu lesiant. I ddeall a phennu cwmpas galw ar draws gwasanaethau gwahanol, datblygwyd dull casglu data unigryw i sicrhau dull yr un fath o asesu galwadau ar draws gwasanaethau. Casglwyd y data dros gyfnod o dri mis o 1 Rhagfyr 2019 i 29 Chwefror 2020.

O ganlyniad i natur y cysylltu a'r modd y cofnodir gan rai gwasanaethau argyfwng cyhoeddus a'r gallu i integreiddio'r broses casglu data yng ngweithrediad y gwasanaeth, cynhaliwyd y gwaith casglu data unigryw gan bedwar heddlu Cymru, Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru a gwasanaethau 'ICAN' GIG Gogledd Cymru. Bydd pob un o'r gwasanaethau hyn yn cael eu trafod yn yr Adolygiad.

Datblygwyd ffurflen casglu data unigryw a thaflen esboniadol ar gyfer yr Adolygiad, dyluniwyd y ffurflen casglu data hon yn benodol fel taflen A5 un ochrog, er mwyn sicrhau y gallai trinwyr galwadau ei chwblhau'n gyflym ac na fyddai'n oedi unrhyw ofyniad i anfon cerbyd brys neu ddargyfeirio'r alwad i wasanaeth priodol cyn gynted â phosib. Roedd y Grŵp Cyfeirio Arbenigol yn gyfrifol am arwain y gwaith o ddatblygu'r ffurflen casglu data a drafftio'r daflen esboniadol, gellir dod o hyd i atgynhyrchiad o'r dogfennau hyn yn Atodiad 2.

Troswyd y daflen casglu data gan rai heddluoedd i alluogi ei defnyddio ar systemau heddlu mewnol er roedd y data a gasglwyd yr un fath. Mae gwasanaethau ICAN yn gweld pobl wyneb yn wyneb ond am resymau symlrwydd, maent wedi'u dosbarthu fel 'galwadau'. Er y defnyddiwyd dull wedi'i safoni ar gyfer casglu data ac y cynhyrchwyd taflen esboniadol, ni ellir dileu dehongliad unigol gan drinwyr galwadau yn llwyr.

4. Diffinio Pryderon Iechyd Meddwl a Llesiant

Mae 'iechyd meddwl' a 'llesiant' yn dermau eang. Gall iechyd meddwl yn aml gyfeirio at gyflwr meddwl cadarnhaol ac mae Sefydliad Iechyd y Byd yn ei ddiffinio fel 'cyflwr o lesiant lle mae pob unigolyn yn gwireddu ei b/photensial, gallu ymdopi gyda straen arferol bywyd, gweithio'n rhagweithiol a gallu gwneud cyfraniad i'w g/chymuned'[2]. Efallai na fydd y term 'iechyd meddwl', fel y defnyddir gan rai gwasanaethau cyhoeddus, yn ymwneud â llesiant, neu ddiagnosis o iechyd meddwl, ond unrhyw fater yn ymwneud â chyflwr meddyliol neu emosiynol person. Gall ehangder yr ystyr hwn achosi camddealltwriaeth ac o bryd i'w gilydd, anghytgord rhwng gwasanaethau brys a gwasanaethau iechyd meddwl y GIG, gan y gall diagnosis neu fodloni meini prawf penodol fod yn ofynnol i gael mynediad at ofal ar gyfer yr olaf.

At ddiben yr Adolygiad hwn, 'iechyd meddwl' yw'r term a ddefnyddir i ddisgrifio unrhyw achos, a adroddir gan alwyr, i fod yn gysylltiedig yn bennaf ag anhwylder neu gyflwr meddwl. Er mwyn adlewyrchu'r mathau o iaith a ddefnyddir yn aml gan alwyr, mae iechyd meddwl wedi'i rannu ymhellach yn 'ysbryd isel/iselder', 'gorbryder, dementia ac afiechydon meddwl eraill', a all gynnwys cyflyrau megis sgitsoffrenia, anhwylder deubegynol neu anhwylder personoliaeth.

'Pryderon llesiant' yw'r term a ddefnyddir o fewn yr Adolygiad i ddisgrifio unrhyw achos, a adroddir gan alwyr, i fod yn gysylltiedig yn bennaf â gofid emosiynol, amgylcheddol, cymdeithasol neu'n ymwneud â chyffuriau neu alcohol sy'n effeithio ar lesiant cyffredinol person. Dylid nodi bod pryderon iechyd meddwl a llesiant yn cyd-ddigwydd i raddau helaeth.

5. Trosolwg o 'Argyfwng'

At ddiben yr Adolygiad, mae argyfwng iechyd meddwl a/neu lesiant yn disgrifio unrhyw sefyllfa lle mae digwyddiad yn ymwneud â diogelwch y

cyhoedd neu lesiant unigol yn ysgogi galwad i'r gwasanaethau brys ac yn gysylltiedig ag iechyd meddwl neu lesiant person. Gall y person fod mewn perygl uniongyrchol o niweidio ei hun neu eraill, mewn perygl uniongyrchol o fethu â gofalu amdano ei hun yn ddigonol neu gael ei ofalu amdano o fewn strwythurau cymorth presennol neu weithredu'n ddiogel o fewn y gymuned, a lle mae sbardun neu fregusrwydd a adnabuwyd sy'n gysylltiedig â'i ddiagnosis o gyflwr iechyd meddwl, neu sefyllfa gymdeithasol, emosiynol neu glinigol arall.

Gall adnabod argyfyngau iechyd meddwl a/neu lesiant fod yn her i drinwyr galwadau o ganlyniad i amrywiaeth y sefyllfaoedd a all ysgogi galwad i'r gwasanaethau brys. Gall presenoldeb argyfwng iechyd meddwl neu lesiant fod yn amlwg ar unwaith, er enghraifft adroddiad am berson gyda dementia ar goll o'i gartref neu, fel arall gall galwyr adrodd amrywiaeth eang o broblemau amgylcheddol neu gymdeithasol lle nad yw pryder iechyd meddwl neu lesiant sylfaenol yn amlwg ar unwaith.

Mae pobl yn amrywio'n fawr yn eu hymatebion i ofid personol a digwyddiadau bywyd heriol. Efallai y bydd pobl yn troi at deulu neu ffrindiau am gymorth emosiynol, tra bydd eraill, efallai, yn canfod eu hunain yn defnyddio strategaethau a fydd yn y tymor hir, yn niweidiol, megis camddefnyddio alcohol neu gyffuriau, gweithredoedd hunanladdol neu hunan-niweidio, dicter neu enciliad cymdeithasol.

Mae cydnabod problemau cymdeithasol diriaethol, eu gwahaniaethu oddi wrth yr effaith emosiynol a seicolegol a gânt ar berson a sut maent yn rhyngweithio ag unrhyw salwch meddwl sylfaenol yn gymhleth. Gan adlewyrchu'r cymhlethdod hwn, mae'r amrywiaeth o wasanaethau ar gael i gefnogi pobl sy'n dioddef argyfyngau yn eang ac amlwynebog. Mae mynediad pobl at, a'u llwybrau drwy wasanaethau cymorth iechyd meddwl a llesiant yn unigol iawn a gallant newid dros amser.

Adroddir yn gyffredin fod grwpiau neu gymunedau amrywiol yn profi rhwystrau i gael mynediad at ofal iechyd meddwl. Er enghraifft plant[3], oedolion ifanc[4], cymunedau pobl dduon a lleiafrifoedd ethnig[5], unigolion sy'n adnabod eu hunain yn lesbiaidd, hoyw, deurywiol a thrawsrywiol[6], ceiswyr lloches a ffoaduriaid[7], merched gyda phroblemau amenedigol[8], dynion llai cyfoethog a chanol oed[9], cyn-filwyr y lluoedd arfog[10], pobl sydd ag anableddau deallusol[11] ac oedolion hŷn[12].

Mae rhwystrau a nodwyd ar draws yr astudiaethau a ddyfynnwyd uchod yn cynnwys yr anallu i adnabod neu dderbyn problemau iechyd meddwl, effaith rhwydweithiau cymdeithasol, amharodrwydd i drafod gofid seicolegol a cheisio cymorth, hunaniaeth ddiwylliannol, canfyddiad negyddol o, a stigma cymdeithasol yn erbyn, salwch meddwl, ffactorau ariannol, rhwystrau iaith, cyfathrebu gwael rhwng defnyddwyr gwasanaeth a gwasanaethau a diffyg gwybodaeth am argaeledd gwasanaethau.

Dim ond drwy atgyfeiriad y mae nifer o wasanaethau iechyd meddwl neu lesiant ar gael; mae eraill yn annog hunanatgyfeirio. Mae rhai gwasanaethau yn gweithredu 9am-5pm dydd Llun i ddydd Gwener, mae eraill yn gweithredu'r tu allan i'r 'oriau swyddfa arferol' hyn. Mae apwyntiad yn ofynnol ar gyfer rhai gwasanaethau, mae eraill yn gweithredu cyfleusterau 'galw heibio', rhai yn cynnig llinellau cymorth, ac eraill cymorth ar-lein. Gall gwybod pwy i gysylltu â nhw ynghylch pryderon iechyd meddwl neu lesiant, pa wasanaethau sydd ar gael, sut, pryd a lle i gysylltu â nhw fod yn anodd i rywun sydd mewn argyfwng neu mae ei lesiant mewn perygl, ei ddarganfod.

Mae gwasanaethau brys megis yr heddlu a'r gwasanaeth ambiwlans yn gyfarwydd i bawb, yn gweithredu pedair awr ar hugain y dydd, yn ymateb yn gyflym ac yn meddu ar rifau cyswllt cofiadwy, gan eu gwneud yn bwynt cyswllt cyntaf amlwg i nifer o bobl mewn argyfwng, neu i rywun sy'n bryderus am lesiant person arall. Fodd bynnag, er bod gan y gwasanaethau brys hyn yn draddodiadol gylch gorchwyl eang o ran ymateb i argyfyngau, nid ydynt wedi'u dylunio'n benodol i fod yn wasanaethau brysbennu neu ofal brys iechyd meddwl a all arwain at ddiffyg cyfatebiaeth rhwng disgwyliadau'r galwr, darpariaeth gwasanaethau a gwybodaeth a sgiliau staff.

4.6. Concordat Gofal mewn Argyfwng

Cyhoeddwyd y Concordat Gofal Mewn Argyfwng Iechyd Meddwl gan Lywodraeth Cymru a phartneriaid yn 2015[13]. Mae'r Concordat yn amlinellu'r ffyrdd y dylai tri ar hugain o asiantaethau partner gydweithio i ddarparu ymateb gwasanaeth o safon uchel i bobl mewn argyfwng. Mae'r partneriaid hyn, yn cynnwys Llywodraeth Cymru, yr Heddlu, GIG, gwasanaethau cyfiawnder a chymdeithasol, y trydydd sector, Coleg Brenhinol y Seiciatryddion a Nyrsys ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi nodi gweledigaeth ar gyfer gwella gwasanaethau argyfwng iechyd meddwl a sefydlu 'pedair egwyddor graidd', sef:

- Sicrhau bod gan bobl fynediad effeithiol at gymorth cyn cyrraedd sefyllfa o argyfwng,
- Sicrhau bod gan bobl fynediad brys at ofal argyfwng pan fo angen hynny arnynt,
- Sicrhau bod pobl yn derbyn triniaeth o ansawdd gwell ac yn cael budd therapiwtig o ofal mewn argyfwng,
- Sicrhau bod pobl yn gwella, yn aros yn iach ac yn derbyn cymorth ar ôl argyfwng.

Ychwanegwyd dwy egwyddor graidd arall yn ddiweddarach gyda lansiad 'Cynllun Gweithredu Cenedlaethol' y Concordat[14]. Yr egwyddorion hyn oedd:

- Sicrhau data mwy ystyrlon o ansawdd gwell, gyda dadansoddiadau effeithiol er mwyn deall yn well a yw anghenion pobl yn cael eu diwallu'n amserol ac yn effeithiol
- Cynnal a gwella cyfathrebu a phartneriaethau rhwng yr holl asiantaethau/sefydliadau, gan annog perchnogaeth, a sicrhau bod pobl yn derbyn gofal, cymorth a thriniaeth ddi-dor a chydgysylltiedig

Mae'r Concordat a'r Cynllun Gweithredu Cenedlaethol yn ymrwymiad ar y cyd i sicrhau bod gwasanaethau yn canolbwyntio ar ddiogelwch ac anghenion y person. Fel rhan o ymrwymiad y Concordat i wella'n barhaus ddealltwriaeth o argyfwng a'i effaith ar yr unigolyn a gwasanaethau, y comisiynwyd yr Adolygiad.

EMERGENCY

RHAN B

GWASANAETHAU CYHOEDDUS

Cynnwys

7. GWASANAETHAU CYHOEDDUS....................................16

8. Y TRYDYDD SECTOR.............................16

9. GWASANAETHAU IECHYD - TROSOLWG....................................18

9.1. GOFAL SYLFAENOL..............................18

9.2. GWASANAETHAU CYMUNEDOL....................................19

9.3. GWASANAETHAU AMBIWLANS.................................... 19

9.4. GWASANAETH GIG 111 A GALW IECHYD CYMRU... 20

9.5. ADRANNAU ACHOSION BRYS............... 21

9.6. GOFAL CYMDEITHASOL.............................. 22

10. YR HEDDLU.. 23

11. TÂN AC ACHUB.................................. 25

'DYLAI POBL SYDD MEWN GOFID MEDDWL GAEL EU CADW'N DDIOGEL A DOD O HYD I'R CYMORTH SYDD EU HANGEN ARNYNT GAN BA BYNNAG FFYNHONNELL'

DATGANIAD GAN: LYWODRAETH CYMRU A PHARTNERIAID CONCORDAT GOFAL MEWN ARGYFWNG IECHYD MEDDWL (2015)

7. Gwasanaethau Cyhoeddus

Yn y Deyrnas Unedig, mae'r term 'gwasanaethau cyhoeddus' yn cwmpasu ystod eang o weithrediadau a ddarperir neu a gomisiynir gan y llywodraeth neu awdurdod lleol, megis yr heddlu, y gwasanaeth tân ac achub, asiantaethau gweinyddol, adrannau polisi, gofal iechyd, addysg, gofal cymdeithasol a chasglu sbwriel. Mae'r term 'gwasanaethau brys' fel rheol yn cyfeirio at yr heddlu, y gwasanaeth tân ac achub, gwasanaethau meddygol brys, achub mynydd a gwylwyr y glannau.

Lansiwyd y rhif mewn argyfwng '999' ym 1937, ar argymhelliad pwyllgor y llywodraeth, ar ôl tân angheuol mewn meddygfa meddyg yn Llundain. Mae'r rhif '999' ar gyfer cysylltu â'r heddlu, y gwasanaeth tân ac achub, gwylwyr y glannau neu'r gwasanaeth ambiwlans pan mae'r galwr yn credu bod y mater yn argyfwng. Mae dulliau eraill o gysylltu â'r heddlu, megis y rhif '101', pan nad yw'r galwr yn credu nad oes angen ymateb heddlu brys arnynt. Ar gyfer pryderon meddygol brys, nad ydynt yn argyfwng, mae'r rhif ffôn GIG '111' yn cael ei gyflwyno ledled Cymru.

Ar draws y DU derbyniodd gwasanaethau oddeutu 33 miliwn o alwadau '999' yn 2019, gofynnodd 49% o'r galwadau hyn am gymorth yr heddlu, 47% am y gwasanaeth ambiwlans, 4% am y gwasanaeth tân ac 1% am wylwyr y glannau. Mewn arolwg o oedolion yng Nghymru, dywedodd 65% nad oeddent yn gwybod y dylid ffonio rhif ffôn '101' yr heddlu ar gyfer mater nad yw'n argyfwng ac nid oedd 48% o ferched a 72% o ddynion yn gwybod y dylid ffonio GIG 111 ar gyfer 'mater meddygol nad yw'n argyfwng'[15]. Bob dydd mae pobl gyda phryderon iechyd meddwl neu lesiant yn cysylltu â'r gwasanaethau brys i ofyn am gyngor neu gymorth brys. Mae'r gwasanaethau hyn yn adrodd niferoedd cynyddol o unigolion â phroblemau 'iechyd meddwl' yn defnyddio eu gwasanaethau, er mae'r un gwasanaethau yn adrodd yn aml 'diffyg dealltwriaeth' neu ddiffyg data, o ran graddfa a natur eu 'galw iechyd meddwl'[16,17]. Awgryma astudiaethau fod cyfran o alwadau yn gysylltiedig ag iechyd meddwl i wasanaethau brys yn ganlyniad diffyg gwasanaethau amgen, yn benodol y tu allan i oriau swyddfa arferol[18]. Mae gwasanaethau iechyd meddwl y GIG yn ymwybodol o'r pwysau hwn, er maent yn cydnabod bod yr hyn sy'n ysgogi galw yn gymhleth ac amlwynebog. Mewn arolwg yn 2019, roedd arweinwyr iechyd meddwl y GIG yn ystyried ffactorau economaidd-gymdeithasol, megis newidiadau i'r system llesiant, toriadau i ddarpariaeth gofal cymdeithasol lleol, unigrwydd a phroblemau tai yn ffactorau allweddol yn hybu cynnydd mewn pobl yn ceisio cymorth gan wasanaethau[19].

8. Y Trydydd Sector

Mae'r 'trydydd sector' yn derm a ddefnyddir i ddisgrifio ystod o sefydliadau nad ydynt yn sefydliadau'r sector cyhoeddus na'r sector preifat. Mae'n cynnwys sefydliadau gwirfoddol ac nid er elw megis elusennau, cymdeithasau, grwpiau hunangymorth, mentrau cymdeithasol a chwmnïau cydweithredol.[20].

Yng Nghymru, mae nifer o'r sefydliadau trydydd sector hyn yn aelodau o Gynghrair Iechyd Meddwl Cymru, sef y 'llais ar y cyd' ym 'maes iechyd meddwl' ers dros bump ar hugain o flynyddoedd[21] . Mae nifer o aelodau'r Gynghrair yn gweithio'n uniongyrchol â phobl mewn argyfwng, neu â phobl sy'n ceisio cymorth neu gyngor, yn ogystal â darparu gwasanaethau gofal, cynnal ymchwil ac arolygon, gweithio â theuluoedd a gofalwyr ac eirioli ar ran pobl sydd â 'phrofiad personol'.

Cafnu astudiaeth yn 2019 fod cymhwystra ar gyfer rhai gwasanaethau'r trydydd sector yng Nghymru, yn ddibynnol ar gymhwystra ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl a ddarperir gan y GIG, ac 'nid yw hyn yn gyson â'r agenda ataliol neu ymyrraeth gynnar'[22].

Adnabu astudiaeth ddiweddar yn archwilio gwerth asiantaethau'r trydydd sector yn cefnogi pobl mewn argyfwng 'ystod eang o weithgareddau' a ddarparodd ymateb ar unwaith ac a gyfrannodd at 'atal ac adfer'. Amlygodd yr astudiaeth fod y gweithgareddau hyn yn 'ddeniadol a derbyniol' i unigolion mewn argyfwng ac y gallant, o bosib, fynd i'r afael â'r rhyngweithiadau anodd rhwng cyflyrau iechyd meddwl, anghydraddoldeb ac amodau economaidd-gymdeithasol’. Daeth yr astudiaeth i'r casgliad nad yw 'dealltwriaeth ac ymwybyddiaeth' o gyfraniad y trydydd sector i ofal mewn argyfwng 'wedi'i wireddu'n llawn'[23].

Mae rhai sefydliadau'r trydydd sector yng Nghymru, gan weithio ar y cyd â Byrddau Iechyd, wedi sefydlu 'tai argyfwng' i ddarparu llety tymor byr sydd â staff 24 awr fel opsiwn amgen i fynd i'r ysbyty a darparu 'dull cyfannol o hybu adferiad'[24]. Dangoswyd bod tai argyfwng yn effeithiol yn lleihau derbyniadau i'r ysbyty[25] ac er nad oedd 'gweithrediad' wedi 'cynyddu'n sylweddol', roedd hunanhyder, rhwydweithio cymdeithasol a boddhad i gyd wedi gwella i'r rheiny y gofalwyd amdanynt mewn tŷ argyfwng[26]. Dangoswyd bod tai argyfwng yn llai buddiol mewn ardaloedd lle mae gwasanaethau triniaeth gartref y GIG yn 'gwbl weithredol'[27].

Mewn ardaloedd eraill o Gymru mae'r trydydd sector wedi bod yn bartneriaid, gyda'r GIG a'r heddlu, yn sefydlu 'noddfeydd' neu 'chaffis argyfwng'[28], gan gynnig cymorth i bobl mewn perygl o'u 'hiechyd meddwl yn dirywio' pan mae 'gwasanaethau eraill ar gau'[29]. Mae'r 'noddfeydd' hyn hefyd yn cynorthwyo pobl gyda 'straen, gorbryder, ysbryd isel a phryderon ariannol'[30]. Canfu astudiaeth o un caffi argyfwng fod y caffi yn 'atal argyfyngau' ac yn osgoi'r angen i bobl gysylltu â'r gwasanaethau cyhoeddus[31]. Mewn rhannau o'r DU, mae'r GIG yn ddiweddar wedi cyhoeddi cyllid a chefnogaeth i gaffis argyfwng, noddfeydd a thai argyfwng fel rhan o gynllun hirdymor i wella gofal mewn argyfwng[32].

Mae astudiaethau wedi argymell y gall ystod o opsiynau megis tai argyfwng, noddfeydd, teuluoedd sy'n lletya a gwasanaethau cefnogaeth gan gymheiriaid hwyluso dewis defnyddwyr gwasanaeth, diwallu amrywiaeth o anghenion, a helpu timau argyfwng iechyd meddwl y GIG i weithio'n 'fwy effeithiol'[33].

Mae dwsinau o linellau cymorth ar gael i ddinasyddion yng Nghymru. Mae rhai o'r llinellau cymorth hyn yn cynnig cyngor ar gyfer ystod o

broblemau iechyd meddwl neu lesiant megis y rheiny a ddarperir gan Mind Cymru neu Hafal. Mae rhai llinellau cymorth yn darparu cyngor i'r rheiny sydd â phroblemau mwy penodol megis Llinell Gymorth Cyffuriau ac Alcohol Cymru, Cymdeithas Alzheimer, Anxiety UK neu BEAT (anhwylderau bwyta). Gall rhai o'r llinellau cymorth hyn gael defnydd uchel iawn, caiff un enghraifft o'r fath ei rhedeg gan y Samariaid, sy'n cael ei defnyddio'n aml gan bobl gyda meddyliau am hunanladdiad neu hunan-niweidio, a atebodd mewn un flwyddyn 3.6 miliwn o alwadau o bob cwr o'r DU[34]. Mae nifer o sefydliadau'r trydydd sector hefyd yn cynnig cymorth dros y ffôn drwy neges destun neu'n cynnal gwasanaethau cymorth ar-lein.

Hefyd ar gael yng Nghymru mae'r 'Llinell Wrando a Chymorth Cymunedol', sy'n cael ei thalfyrru'n aml i C.A.L.L, mae'r gwasanaeth cymorth hwn wedi ehangu i fod yn wasanaeth cenedlaethol, ers dechrau ym 1995 yng ngogledd Cymru, ac ers 2001, caiff ei ariannu gan Lywodraeth Cymru. Mae'r gwasanaeth yn darparu cyngor dros y ffôn, cyfleuster cyfeirio a chymorth ar-lein ac yn 2019, derbyniodd 14,733 o alwadau, 3771 o negeseuon testun a 1778 o negeseuon e-bost.

9. Gwasanaethau Iechyd - Trosolwg

Er bod yr adrannau canlynol o'r Adolygiad yn canolbwyntio ar yr agweddau hynny ar y GIG sy'n cefnogi pobl â phryderon iechyd meddwl a llesiant, nid yw bob amser yn bosib gwahanu'r materion hyn oddi wrth iechyd corfforol. Mae astudiaethau wedi dangos bod cael salwch corfforol hirdymor yn 'dyblu' tebygolrwydd person o gael 'anhawster iechyd meddwl' a bod problemau iechyd meddwl sy'n cyd-ddigwydd yn eu tro'n gwaethygu salwch corfforol[35]. Mae'n haws cyflawni canlyniad cadarnhaol i unigolion â salwch meddwl a chorfforol lle mae gweithwyr proffesiynol o'r ddau faes yn cydweithio'n ddi-dor.

9.1 Gofal Sylfaenol

Mae astudiaeth wedi nodi bod '90%' o oedolion â phroblemau iechyd meddwl yn cael eu cefnogi yn y sector gofal sylfaenol. Dywedodd yr astudiaeth hon hefyd fod rhai Ymarferwyr Cyffredinol yn teimlo bod mynediad at wasanaethau iechyd meddwl yn 'broblem' a bod 'trothwyon cymhwystra' ar gyfer y gwasanaethau hyn yn gadael nifer o unigolion, yn cynnwys y rheiny ag anghenion 'cymhleth a risg uchel', i gael eu rheoli yn y sector gofal sylfaenol[36]. Dangoswyd bod gan y rheiny sy'n mynd i weld eu hymarferydd cyffredinol yn fwy aml gyfraddau uwch o gyflyrau iechyd meddwl, yn cynnwys iselder, gorbryder ac anhwylderau somatig[37].

Un o'r bylchau mwyaf mewn darpariaeth a adroddir gan ymarferwyr cyffredinol yw'r nifer cynyddol o bobl nad ydynt yn ffitio i lwybr atgyfeirio clir oherwydd cymhlethdod eu hanghenion. Cymhlethdod cynyddol yw un o'r prif ffactorau sy'n gyfrifol am y 'llwyth gwaith cynyddol' mewn ymarfer cyffredinol[38] ac mae rhan o hyn yn ymwneud â lefelau cynyddol o 'gydafiechedd' y mae iechyd meddwl yn gydran allweddol ohono[39]. Mae hefyd amrywiaeth eang o ffactorau cymdeithasol - megis tlodi, unigrwydd cymdeithasol a thrawma - a all ychwanegu at gymhlethdod person yn ceisio cymorth gan wasanaethau gofal sylfaenol[40].

Yng Nghymru, cefnogir ymarferwyr cyffredinol gan 'Wasanaeth Iechyd Meddwl Gofal Sylfaenol' a ddarperir gan bob Bwrdd Iechyd. Mae'r gwasanaethau hyn yn ymgymryd ag asesiadau, darparu ymyriadau seicolegol tymor byr, ac os yw'n angenrheidiol, gallant atgyfeirio pobl at wahanol rannau o system iechyd meddwl y GIG. Mae'r gwasanaethau hyn hefyd yn darparu gwybodaeth a chyngor i unigolion a gofalwyr yn ogystal â'u hatgyfeirio at ffynonellau cymorth eraill, yn cynnwys sefydliadau'r trydydd sector. Yn 2019, roedd 78,345 o atgyfeiriadau at y gwasanaethau hyn ledled Cymru[41].

Er mwyn cefnogi gofal sylfaenol, mae Llywodraeth Cymru yn buddsoddi mewn gwasanaethau'r trydydd sector[42] a darpariaeth ar-lein[43] ac mae nifer o Fyrddau Iechyd yn gweithredu gwasanaethau ychwanegol megis cwnsela[44] neu'n comisiynu gweithgarwch ychwanegol gan bartneriaid y trydydd sector.

9.2 Gwasanaethau Cymunedol

Gwasanaethir pob ardal o Gymru gan 'Dimau Iechyd Meddwl Cymunedol' sy'n gofalu am unigolion sy'n dioddef salwch meddwl parhaus na ellir ei reoli gan wasanaethau gofal sylfaenol neu'r rheiny y mae angen ymyriadau arbenigol arnynt. Ym mis Rhagfyr 2019, roedd 22,690 o bobl yng Nghymru[45] yn derbyn cymorth iechyd meddwl gofal eilaidd ac yn ystod yr un cyfnod â'r cyfnod casglu data unigryw, 1 Rhagfyr 2019 i 29 Chwefror 2020, derbyniodd wasanaethau iechyd meddwl oedolion 9,791 o atgyfeiriadau[46].

Canfu adolygiad diweddar o Dimau Iechyd Meddwl Cymunedol yng Nghymru sawl maes o arfer da yng Nghymru ond hefyd 'amrywiaeth' mewn mynediad at ofal mewn argyfwng. Canfu'r Adolygiad hwn nad oedd 51% o bobl yn derbyn gofal gan y gwasanaethau hyn yn gwybod pwy i gysylltu â nhw mewn argyfwng 'y tu allan i oriau' ac roedd 57% yn 'anfodlon' â'r 'cymorth' a gynigir 'y tu allan i oriau'. Argymhellodd yr Adolygiad fod gwasanaethau cymunedol yn cryfhau 'cysylltiadau' â gwasanaethau eraill megis timau argyfwng a 'thimau camddefnyddio alcohol a chyffuriau'[47].

Yng Nghymru, mae 'Gwasanaethau Argyfwng a Thriniaeth Gartref y GIG' ar gael ym mhob ardal Bwrdd Iechyd. Bydd y gwasanaethau hyn yn ymateb i bobl mewn argyfwng ac yn darparu asesiad ac os yw'n angenrheidiol ymyriadau tymor byr. Mae nifer o'r gwasanaethau hyn yn llwybrau atgyfeirio i wasanaethau'r heddlu ac ambiwlans er mae cryfder y llwybrau hyn yn amrywio.

Cynlluniwyd gwasanaethau argyfwng y GIG i fod ar gael 24 awr y dydd naill ai drwy wasanaeth 'craidd' neu ymateb 'ar alwad', ac i ddarparu ymyriadau sy'n cwmpasu 'anghenion cymdeithasol, ariannol, tai yn ogystal â thriniaeth' a darparu 'cymorth ac addysg i ofalwyr/teuluoedd lle bo'n briodol'[48]. Yn 2018, roedd 19,269 o atgyfeiriadau at wasanaethau argyfwng a thriniaeth gartref y GIG yng Nghymru[49]. Mae adolygiad yn mynd rhagddo ar hyn o bryd gan Uned Gyflawni GIG Cymru i effeithiolrwydd gwasanaethau argyfwng a chyswllt seiciatrig y GIG.

Mae Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed yng Nghymru yn llai o lawer na gwasanaethau iechyd meddwl oedolion ac yn aml nid oes ganddynt y gwasanaethau argyfwng cyfwerth, yn enwedig gwasanaethau asesu gofal mewn gwely neu ddewisiadau amgen i fynd i'r ysbyty. Mae'r llwybrau i'r gwasanaethau hyn yn aml drwy wasanaethau iechyd pediatrig, ysgolion, gwasanaethau cymdeithasol ac adrannau achosion brys.

9.3 Gwasanaethau Ambiwlans

Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru yw'r sefydliad a gomisiynwyd yng Nghymru i ddarparu ymateb i unigolion sy'n cysylltu â 999, yn ogystal â GIG 111 a Galw Iechyd Cymru, a fydd yn cael sylw yn y paragraff dilynol. Mae'r gwasanaeth yn darparu ymateb brys neu mewn argyfwng i unigolion ag ystod o broblemau meddygol o fân anafiadau i afiechydon sy'n peryglu bywyd. Mae ymatebion yn cynnwys cefnogi neu atgyfeirio pobl dros y ffôn neu anfon ambiwlansys awyr neu ar olwynion i drin pobl yn y lleoliad neu eu cludo i'r ysbyty.

Mae'r systemau dosbarthu galwadau a ddefnyddir gan wasanaethau ambiwlans yn y DU wedi'u dylunio i flaenoriaethu galwadau yn ddiogel a chyflym, er mwyn adnabod materion sy'n peryglu bywyd a sicrhau bod y galwr yn cael yr ymateb

mwyaf priodol. Nid yw'r system hon wedi'i dylunio i ganiatáu ar gyfer asesiadau trylwyr a gall adnabod pryderon iechyd meddwl neu lesiant fod yn anodd dros alwad ffôn sydyn.

Mae astudiaethau wedi dangos bod iechyd meddwl yn cyfrannu'n sylweddol at y nifer o alwadau i'r gwasanaethau ambiwlans[50]. Cynigir bod un ym mhob deg galwad fel 'amcangyfrif rhesymol' yn alwadau sy'n gysylltiedig ag iechyd meddwl fel cyfran o'r holl alwadau i'r gwasanaeth ambiwlans. Mae astudiaethau wedi cynnig fel 'amcangyfrif rhesymol' bod un ym mhob deg galwad i'r gwasanaethau ambiwlans yn ymwneud ag iechyd meddwl, er y cydnabyddir bod mwy o waith yn ofynnol i adnabod y rheiny sydd â phryderon iechyd meddwl yn well[51,52]. Atebodd Gwasanaeth Ambiwlans Cymru bron i 112,965 o alwadau '999' yn ystod tri mis cyntaf 2020[53] a dengys adroddiadau mewnol fod 'galw iechyd meddwl' yn cyfrif am rhwng 7% a 10% o alwadau, gydag oddeutu traean o alwadau yn arwain at gludiant i'r ysbyty neu adran achosion brys. Bydd cyfran o'r galw hwn yn briodol i'r gwasanaethau ambiwlans ei flaenoriaethu, trin neu gludo, megis gorddos neu'r rheiny ag anafiadau corfforol, ond bydd rhai galwadau yn briodol ar gyfer atgyfeiriad i wasanaethau gofal argyfwng iechyd meddwl, sylfaenol neu gymunedol neu asiantaethau cymorth neu gyngor eraill.

Mewn arolwg gan Wasanaethau Ambiwlans Cymru yn 2018 roedd staff yn teimlo bod ganddynt 'ddiffyg hyfforddiant' i allu delio â galwadau gan unigolion yn profi gofid meddyliol[54]. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi cyflogi arweinydd iechyd meddwl profiadol sy'n gweithio i roi'r gweithlu ambiwlans ar ben ffordd wrth adnabod a chefnogi iechyd meddwl. Canfu gwerthusiad o gynllun treialu nyrsys iechyd meddwl wedi'u lleoli mewn ystafell reoli ambiwlans fod hyder staff eraill wedi gwella a bod 'effaith gadarnhaol' ar ddarpariaeth gwasanaethau o safbwynt y claf a'r gwasanaeth[55], mae cynllun treialu tebyg yn cael ei werthuso yng Ngwasanaeth Ambiwlans Cymru.

9.4 Gwasanaeth GIG 111 a Galw Iechyd Cymru

Yng Nghymru, mae 'Galw Iechyd Cymru', sy'n darparu cymorth dros y ffôn ac ar-lein yn cael ei ddisodli gan y 'gwasanaeth GIG 111', sydd ar gael ar hyn o bryd ym mhump o'r ardaloedd bwrdd iechyd a bydd yn cael ei gyflwyno ledled y wlad yn y dyfodol agos. Datblygwyd y rhif 'GIG 111' at pan mae galwyr eisiau cymorth i faterion y credant sy'n frys ond nid ydynt yn argyfwng. Hefyd gall pobl ffonio GIG 111 pan maent yn ansicr ynglŷn â phwy i gysylltu â nhw am gymorth meddygol neu os oes angen cyngor iechyd arnynt. Pan fydd pobl yn ffonio'r gwasanaeth GIG 111, byddant yn siarad â chynghorydd hyfforddedig, gyda chefnogaeth gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, a fydd ar ôl asesiad, yn cyfeirio'r alwad at y gwasanaeth neu'r cymorth mwyaf priodol neu, os yw'n angenrheidiol, trosglwyddo'r alwad i'r gwasanaethau brys.

Yng Nghymru, nid yw'r gwasanaeth GIG 111 wedi'i ddylunio i ddarparu cymorth iechyd meddwl arbenigol ar hyn o bryd ond, yn ystod tri mis cyntaf 2020, dosbarthwyd oddeutu 1% o'r 170,875 o alwadau a dderbyniwyd yn yr ardaloedd lle mae'r gwasanaeth GIG '111' ar gael, fel galwadau iechyd meddwl.

Mae rhannau o'r DU yn cynllunio i sicrhau mai'r gwasanaeth GIG 111 yw'r 'pwynt mynediad unigol ar gyfer gofal iechyd meddwl brys erbyn 2024'[56] ac mae sawl prosiect yn mynd rhagddo i ddeall effaith gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol yng nghanolfannau rheoli GIG 111. Mae'r prosiectau hyn wedi'u dylunio i sicrhau cydraddoldeb rhwng iechyd meddwl a chorfforol, darparu cymorth iechyd meddwl arbenigol a chyfeirio galwyr at y GIG, gofal cymdeithasol neu asiantaethau neu grwpiau eraill a all fodloni eu hanghenion orau[57]. Mae rhai o'r prosiectau hyn wedi cael eu cynnal mewn partneriaeth â'r heddlu, gan eu bod yn rhoi cyfleoedd i swyddogion heddlu geisio cyngor gan weithwyr iechyd meddwl proffesiynol. Dywedodd un Comisiynydd Heddlu a Throseddu, gan gyfeirio at fenter GIG 111 leol, y byddai gwella mynediad at

gymorth iechyd meddwl drwy GIG 111 yn lleihau gweithgarwch iechyd meddwl yr heddlu ac yn 'rhoi'r cymorth proffesiynol priodol i'r rheiny sydd fwyaf bregus y mae ei angen arnynt'[58]. Canfu gwerthusiad o brosiectau peilot fod cael gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol yn rhan o'r gwasanaeth GIG 111 wedi arwain at '25% yn llai' o bobl angen mynd i adran achosion brys ar gyfer pryderon iechyd meddwl[59]. Canfu gwerthusiad peilot arall, o'r bobl a gafodd eu blaenoriaethu gan weithwyr iechyd meddwl proffesiynol drwy wasanaeth GIG 111, roedd angen ymateb yr heddlu neu'r gwasanaeth ambiwlans ar 3%, roedd angen asesiad argyfwng wyneb yn wyneb ar 17%, a chafodd yr 80% arall eu cyfeirio at bartneriaid y trydydd sector, noddfeydd argyfwng neu at wasanaethau sylfaenol neu gymunedol.[60].

9.5 Adrannau Achosion Brys

Mae astudiaethau wedi dangos bod pobl gyda salwch meddwl yn defnyddio mwy o ofal ysbyty heb ei gynllunio ar gyfer anghenion iechyd corfforol na'r boblogaeth gyffredinol[61]. Mae astudiaethau eraill wedi dangos mai dim ond un ym mhob pump o byliau o ofal ysbyty i unigolion â salwch meddwl oedd 'yn uniongyrchol ar gyfer anghenion iechyd meddwl' gyda phedwar ym mhob pump o byliau 'ar gyfer pryderon iechyd eraill'[62]. Er bod pobl sy'n mynychu adrannau achosion brys ar gyfer problemau iechyd meddwl yn cyfrif am gyfran fechan o'r cyfanswm mynychwyr o hyd, adroddwyd bod nifer y bobl yn mynychu wedi cynyddu '50%' rhwng 2012 a 2017[63]. Mae'n anodd deall gwir alw achosion iechyd meddwl mewn adrannau achosion brys gan fod dilysrwydd data yn amrywio, mae categoreiddio yn eang ac efallai mai dim ond achosion lle'r oedd problem iechyd meddwl yn brif ddiagnosis y bydd data yn ei gynnwys a gallai hepgor problemau sylfaenol. Fel rhan o'r Adolygiad, ar gyfer yr un cyfnod â'r cyfnod casglu data unigryw, 1 Rhagfyr 2019 i 29 Chwefror 2020, dadansoddwyd data o ddeg adran achosion brys yng Nghymru. Ystyriwyd pob achos a gofnodwyd fel 'alcohol', 'cyffur anghyfreithlon', 'gwenwyno/gorddos' a 'seicolegol/seiciatrig' yn alw 'iechyd meddwl', er gall problemau eraill ddod o dan y categorïau hyn. Dangosodd y data fod galw 'iechyd meddwl' yn cyfrif am oddeutu 4459 o ymweliadau neu oddeutu 4 o'r holl ymweliadau, sydd yn unol ag astudiaethau eraill[64], er dylid ystyried y gyfran hon gyda'r heriau o ddeall galw a drafodwyd yn flaenorol yn yr Adolygiad.

O'r 4459 o fynychwyr, ni dderbyniodd 48% 'apwyntiad dilynol', cafodd 21% eu derbyn i'r ysbyty, cafodd 20% eu cyfeirio at ofal sylfaenol, derbyniodd 3% apwyntiad arall, gan wasanaethau iechyd meddwl, o bosib, rhyddhaodd 2% eu hunain o'r adran achosion brys ac roedd 6% yn anhysbys. Gallai'r nifer a ryddhawyd heb apwyntiad dilynol nodi cyfle i ddarparu gwasanaeth cyfeirio a chyngor. Mae rhai pobl yn mynychu'r adran achosion brys yn rheolaidd ac mae rhai asiantaethau yn eu galw yn 'mynychwyr aml' ac eraill yn eu galw yn unigolion 'dwyster uchel'. Mae gan y bobl hyn ystod eang o broblemau, ond mae un astudiaeth yn adrodd bod gan '65% symptomau iechyd meddwl' a '15% broblemau alcohol mawr'[65]. Cydnabyddir bod angen trin y cleifion hyn â dealltwriaeth a thosturi a'u cefnogi drwy weithio amlasiantaethol cydweithredol. Yng Nghymru, mae 'Rhwydwaith Mynychwyr Aml Adrannau Achosion Brys Cymru' yn ei le i weithio ar draws asiantaethau ac, mewn un ysbyty yn unig, rhwng 2017 a 2019, derbyniodd y gwasanaeth hwn 758 o atgyfeiriadau[66].

Cefnogir pob Ysbyty Cyffredinol yng Nghymru gan 'wasanaeth cyswllt seiciatrig', mae'r gwasanaethau hyn wedi'u bwriadu ar gyfer pobl sy'n mynychu adran achosion brys gydag anghenion gofal iechyd meddwl brys neu gleifion sy'n cael eu trin ar wardiau meddygol ar gyfer salwch corfforol a salwch meddwl sy'n cyd-ddigwydd[67]. Mae'r gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol yn y gwasanaethau hyn yn gweithio ag unigolion sy'n mynychu adrannau achosion brys i sicrhau asesiad, triniaeth ac atgyfeiriad ymlaen neu, os yw'n angenrheidiol, i drefnu eu derbyn i'r ysbyty. Yng

Nghymru, mae pob un o'r timau hyn yn delio ag oddeutu 50 o atgyfeiriadau'r wythnos.

Ymarfer arloesol yng Nghymru yw'r gwasanaeth 'ICAN' sy'n cefnogi adrannau achosion brys ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Mae ICAN yn ffordd gydweithredol o weithio â gwirfoddolwyr, pobl sydd â phrofiad personol a'r trydydd sector i symud ffocws gofal i atal ac ymyrraeth gynnar. Mae gan brosiect ICAN sawl agwedd, ac un o'r rheiny yw lleoli gwirfoddolwyr hyfforddedig yn y tair adran achosion brys yng ngogledd Cymru rhwng 7pm a 2am i gynnig cymorth a gwasanaeth cyfeirio i unigolion sy'n mynychu gyda phroblemau iechyd meddwl neu lesiant nad oes angen triniaeth feddygol, gofal yn yr ysbyty na gofal iechyd meddwl brys arnynt[68]. Dywedodd un o weinidogion Llywodraeth Cymru a ymwelodd ag un gwasanaeth ei bod yn 'glir' fod y gwasanaeth yn 'cael effaith gadarnhaol'[69]. Mae'r gwasanaeth ICAN yn cael ei werthuso ar hyn o bryd, ond yn ystod yr un cyfnod â'r cyfnod casglu data unigryw, 1 Rhagfyr 2019 i 29 Chwefror 2020, cefnogodd y gwasanaeth 431 o bobl wyneb yn wyneb ac ymgymerodd â 771 o alwadau cefnogol. Yn ystod y cyfnod hwn, o'r bobl a gafodd eu gweld wyneb yn wyneb, dim ond 15% oedd angen eu cyfeirio at wasanaethau'r GIG gyda 85% yn derbyn cyngor, neu'n cael eu cyfeirio at asiantaethau neu gymorth arall.

9.6 Gofal Cymdeithasol

Gwasanaethau Cymdeithasol yw'r adran o awdurdodau lleol sy'n amddiffyn llesiant plant ac oedolion bregus. Ledled Cymru, mae pob awdurdod lleol yn darparu gwasanaeth gofal cymdeithasol 'dyletswydd frys' y tu allan i oriau, er yn y gwasanaethau hyn gall nifer cyfyngedig o staff fod yn gwasanaethu ardaloedd daearyddol eang a gweithgarwch uchel. Mae eu gwaith yn cynnwys ymweld ag oedolion sy'n profi argyfyngau iechyd meddwl a allai arwain atynt yn cael eu derbyn i'r ysbyty dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, ymateb i alwadau am oedolion bregus, plant sy'n agored i niwed a gofalwyr mewn angen. Canfu astudiaeth, pan mae gweithwyr gofal cymdeithasol yn dod i gysylltiad â phobl hŷn fod hynny'n aml mewn sefyllfa o argyfwng pan nad yw 'gwasanaethau oriau swyddfa ar gael'[70].

Ymddengys mai prin iawn, os o gwbl, yw'r astudiaethau i niferoedd, natur neu ganlyniadau galwadau i dimau dyletswydd frys ledled Cymru, ac i ba raddau y caiff galwadau i wasanaethau brys eu dargyfeirio i dimau dyletswydd i ymdrin â phryderon lles ac i'r gwrthwyneb. Mae'n anochel y bydd galwadau i'r heddlu yn ymwneud ag argyfwng iechyd meddwl a all arwain at gymhwyso'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn cynnwys gwasanaethau cymdeithasol. Mae data ar gael yn ymwneud ag Adran 136* a gweithgarwch arall yn ymwneud â'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn cynnwys cydweithio amlasiantaethol rhwng yr heddlu, gwasanaethau iechyd a chymdeithasol ledled Cymru. Roedd 431 o asesiadau Adran 136 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn ystod tri mis cyntaf 2020[71]. Fodd bynnag, nid yw'r cysylltiadau rhwng galwadau brys, dargyfeirio ac ymateb y tîm dyletswydd frys wedi'u deall yn dda.

10. Yr Heddlu

Mae'r Heddlu yn ymgymryd ag ystod eang o weithgareddau o atal, canfod, ac ymateb i drosedd, i ddiogelwch y cyhoedd a chydlyniant cymunedol. Swyddogion heddlu yw'r cyntaf rhan amlaf i gael eu galw i unrhyw achos o berson mewn angen neu'n profi gofid[71]. Mae heddluoedd yn

Mae *Adran 136 y Ddeddf Iechyd Meddwl yn rhoi'r pŵer i'r heddlu fynd ag unigolyn o fan cyhoeddus, os ydynt yn ymddangos i fod yn dioddef o anhwylder meddwl, i le diogel, fel rheol ysbyty iechyd meddwl y GIG, am asesiad. Mae gweithwyr cymdeithasol a seiciatryddion arbenigol yn cefnogi'r asesiadau hyn.

delio â 'nifer cynyddol o alwadau' yn ymwneud â sefyllfaoedd a digwyddiadau sy'n gysylltiedig â phryderon llesiant, iechyd meddwl, anawsterau cymdeithasol a gofid[72].

Gall y rhain arwain at amrywiaeth o ymyriadau megis:

- Ymateb brys i alwadau ynghylch pryderon llesiant, salwch meddwl neu rywun yn rhoi eu hunain neu eraill mewn perygl,
- Ceisiadau 'gwirio llesiant', lle gall staff iechyd neu ofal cymdeithasol ofyn i'r heddlu ymweld â rhywun pan nad ydynt yn gallu cysylltu â nhw neu mae'r person wedi methu apwyntiad,
- Cefnogi dioddefwyr trosedd, oherwydd gall fod angen cymorth ychwanegol ar bobl fregus drwy'r broses ymchwilio,
- Galwadau unigolion coll gan ysgolion, ysbytai iechyd meddwl, cartrefi gofal neu lety â chymorth lle mae staff yn poeni pan mae pobl yn cael gwyliau heb gynllunio neu ddim yn dychwelyd o wyliau fel y cynlluniwyd,
- Patrolio'r gymdogaeth lle gall swyddogion heddlu wirio bod unigolion bregus yn gofalu amdanynt eu hunain[73].

Mae'r ystod eang o anghenion a adlewyrchir mewn galwadau iechyd meddwl neu lesiant, a ddangosir yn ddiweddarach yn yr Adolygiad hwn, yn her i heddluoedd sydd, fel arfer, heb eu hyfforddi i'r graddau a ystyrir yn angenrheidiol i flaenoriaethu ac ymateb yn briodol i alwadau o'r fath. Mae safbwyntiau yn amrywio o ran rôl yr heddlu yn ymateb i argyfyngau sy'n gysylltiedig â phryderon iechyd meddwl a llesiant gydag astudiaethau yn dangos y treulir rhan helaeth o amser yr heddlu bellach ar alw 'nad yw'n draddodiadol'[74]. Mae 'galw yn sgilmethiant' wedi cael ei fathu i ddisgrifio galwadau nad ydynt yn frys nac yn draddodiadol i'r heddlu[75], y mae cyfran ohonynt yn debygol o ymwneud â phryderon iechyd meddwl neu lesiant.

Mae 'galw yn sgil methiant' yn adlewyrchu'r gosodiad bod galwadau o'r fath yn dangos diffyg argaeledd gwasanaethau amgen addas a bod galwadau ar 'eu hanterth' yn ystod oriau pan nad yw asiantaethau iechyd a gwasanaethau llesiant cymdeithasol ar gael yn rhwydd[76,77,78].

Mae heddluoedd yng Nghymru yn cysylltu, yr hyn a elwir yn, 'fflagiau' â galwadau iechyd meddwl. Gellir diffinio'r 'fflagiau' hyn fel presenoldeb marciwr rhithiol ar systemau cyfrifiadurol yr heddlu sydd, drwy ryngweithiadau blaenorol neu wybodaeth gyfredol, yn rhoi gwybod i drinwyr galwadau y gall yr alwad gynnwys person sydd â phroblem iechyd meddwl. Er y gall fod yna broblemau â'r system 'fflagiau'[79], ac efallai ei bod yn categoreiddio iechyd meddwl fel achos posib problem yn gwbl anghywir, nid yw wedi'i bwriadu i weithredu yn lle asesiadau clinigol, cymdeithasol neu lesiant, ond i gefnogi heddluoedd i ddargyfeirio a chefnogi pobl sydd â bregusrwydd, salwch meddwl neu bryderon llesiant yn well.

Yn ogystal â dynodi problem 'iechyd meddwl', i rai heddluoedd gall y 'fflagiau' hyn, a all fod ar ffeiliau am hyd at 5 mlynedd, neu mewn rhai achosion am 'oes', ddynodi problemau hunan-niweidio neu hunanladdiad[80]. Gellir cymhwyso'r 'fflagiau' hyn i bobl sydd wedi dod i gysylltiad â'r heddlu drwy fod yn ddioddefwr neu gyflawnwr trosedd neu fel person bregus neu ar goll neu rywun sydd â phryder llesiant. Presenoldeb un neu fwy o'r fflagiau hyn, sy'n cael ei ddefnyddio yn aml i fesur galw iechyd meddwl gan yr heddlu. Yn 2017, ar gyfartaledd, roedd gan 3% o ddigwyddiadau'r heddlu fflag iechyd meddwl[81], ond gall y gyfran hon fod yn uwch ar hyn o bryd. Gellir disgwyl gweld cynnydd mewn galw o ganlyniad i 'fflagiau' yn aros ar y system am amser hir ac felly bydd gan fwy o'r boblogaeth 'fflag'.

Mae nifer sylweddol o alwadau'r dydd i heddluoedd yn ymwneud ag unigolion coll, a gwelodd 'cipolwg mewnol' ar alw ar un diwrnod ym mis Tachwedd 2019, 29 achos o'r fath ar draws tri heddlu yng Nghymru. Daw nifer o'r galwadau hyn gan ysgolion, cyfleusterau sy'n gofalu am bobl hŷn neu unigolion bregus neu ysbytai. Gall chwilio am unigolion coll ddefnyddio llawer o adnoddau a bydd heddluoedd bob amser yn awyddus i weithio ag awdurdodau lleol i sicrhau bod popeth yn cael ei wneud yn briodol a diogel i leihau'r nifer o alwadau. Mae nifer o heddluoedd hefyd yn gweithio â gweithwyr iechyd proffesiynol o fewn eu canolfannau galwadau, gall y staff yma, boed o gefndir iechyd neu ofal cymdeithasol, ddarparu cyngor arbenigol i swyddogion heddlu a thrinwyr galwadau a chynorthwyo â blaenoriaethu a dargyfeirio galwyr i wasanaeth amgen priodol.

Mae un gwasanaeth o'r fath yn ystafell reoli Heddlu Gwent yn derbyn cannoedd o geisiadau am gymorth bob mis[82]. Mae gwasanaeth arall, yn ychwanegol at weithio mewn ystafelloedd rheoli yn cefnogi swyddogion, hefyd yn cydlynu asesiadau iechyd meddwl mewn ystafelloedd y ddalfa a llysoedd ynadon. Mae'r gwasanaeth hwn, Gwasanaeth Cyswllt Cyfiawnder Troseddol Gogledd Cymru, wedi cymryd rhan mewn oddeutu 200 o alwadau'r mis ers lansio'n llawn amser ddechrau 2020. Dywedodd astudiaeth ddiweddar gan fod gan 'bron pob' heddlu ei wasanaethau brysbennu iechyd meddwl ei hun bellach ac 'nid yw galw wedi lleihau', bod angen mwy o bwyslais ar 'ymyrraeth gynnar' i atal yr angen am ymateb i argyfwng. Nododd yr un astudiaeth mai'r heddlu yn aml yw'r 'prif ymatebwyr' i alwadau yn ymwneud â phryderon iechyd meddwl neu lesiant gan fod y rhain yn aml yn digwydd 'y tu allan i oriau' pan nad yw gwasanaethau eraill ar gael, er dywedodd yr astudiaeth fod 'diffyg dealltwriaeth gyffredinol' gan heddluoedd o 'raddfa a natur eu galw iechyd meddwl'[83].

Amcangyfrifodd y Coleg Plismona fod rhwng 15% a 20% o ddigwyddiadau'r heddlu yn gysylltiedig ag 'iechyd meddwl'[84], ac amcan Canolfan Iechyd Meddwl Sainsbury oedd 15%[85]. Gall y galw hwn fod drwy alwadau '999', galwadau '101', unigolion coll, digwyddiadau patrolio neu ymwneud ag unigolion yn y ddalfa a gellir ei archwilio yn defnyddio data un diwrnod o 'gipolwg' mewnol ym mis Tachwedd 2019. Gwelodd y 'cipolwg' hwn y canlynol yn cael eu diffinio fel galw iechyd meddwl:

- Heddlu Dyfed-Powys yn ymateb i 13 o alwadau '999' (3.7% o alw dyddiol), 18 o alwadau nad ydynt yn argyfwng (5.1% o alw dyddiol) a 4 o apeliadau unigolion coll,
- Heddlu Gwent yn ymateb i 14 o alwadau '999' (3.4% o alw dyddiol), 21 o alwadau nad ydynt yn argyfwng (5.1% o alw dyddiol) a 14 o apeliadau unigolion coll,
- Heddlu Gogledd Cymru yn ymateb i 19 o alwadau '999' (4.4% o alw dyddiol), 18 o alwadau nad ydynt yn argyfwng (4.2% o alw dyddiol). Ni ddatgelwyd nifer yr apeliadau unigolion coll.
- Heddlu De Cymru yn ymateb i 53 o alwadau '999' (4.2% o alw dyddiol), 76 o alwadau nad ydynt yn argyfwng (6% o alw dyddiol) a 11 o apeliadau unigolion coll.

Dangosodd y data 'cipolwg' hwn fod galw o alwadau '999' a galwadau nad ydynt yn argyfwng yn 9.4% o'r cyfanswm galwadau ar draws pob un o bedwar heddlu Cymru. Gall fod y gyfran a adroddwyd gan yr Heddlu fod yn uwch o ganlyniad i ddigwyddiadau eraill megis arestiadau, unigolion coll a digwyddiadau patrolio'r heddlu hefyd yn cael eu cysylltu â galw iechyd meddwl. Ar gyfer oddeutu 80% o'r galwadau hyn cafodd swyddog heddlu ei anfon allan. Gall pob galwad neu apêl unigolyn coll fod wedi cael ymateb gan fwy nag un swyddog a chymryd cryn dipyn o amser. Bydd cyfran o'r achosion hyn, megis y rheiny yn ymwneud â threfn gyhoeddus, yn briodol ar gyfer ymateb gan yr heddlu, ond bydd

rhai galwadau yn fwy priodol ar gyfer atgyfeiriad i wasanaethau iechyd meddwl neu asiantaethau cymorth neu gyngor eraill. Mae'r adnoddau sy'n gysylltiedig ag ymateb i alw iechyd meddwl a'r pwysigrwydd y mae heddluoedd bellach yn ei roi ar iechyd meddwl, yn cefnogi'r ffaith bod yr heddlu yn chwarae rôl allweddol yn atal niwed i bobl fregus a galluogi mynediad at asiantaethau eraill.

11. Tân ac Achub

Mae gwasanaethau Tân ac Achub Cymru, yn ogystal â brwydro ac atal tannau a llifogydd ac ymateb i ddamweiniau a digwyddiadau, hefyd yn ymgymryd ag ymweliadau 'byw ac iach', sy'n cynnwys asesiad iechyd cryno, cyngor a chymorth i leihau risgiau tân i unigolion bregus[86].

Mae Gwasanaethau Tân ac Achub De Cymru yn gweithio mewn partneriaeth â 'thros ddeugain' o sefydliadau elusennol a gwirfoddol y trydydd sector i ymgymryd â gwiriadau byw ac iach hyn i bobl sy'n 'risg uchel neu'n agored i niwed'. Mae gan rai gwasanaethau Tân ac Achub yng Nghymru brosiectau sy'n gweithio gyda phobl ifanc bregus megis y 'Phoenix Project' a gynhelir gan wasanaeth Canolbarth a Gorllewin Cymru[88].

RHAN C

CASGLIAD DATA UNIGRYW

Cynnwys

12. TROSOLWG O'R DATA........................ 28
13. DIWRNOD O'R WYTHNOS Y DERBYNIWYD GALWADAU...... 28
14. AMSER O'R DYDD YR ALWAD.............. 29
15. RHYWEDD Y PERSON GYDA'R BROBLEM INDECS............................ 30
16. OEDRAN Y PERSON GYDA'R BROBLEM INDECS............................ 31
17. PERTHYNAS Y GALWR Â'R PERSON GYDA'R BROBLEM INDECS.. 32
18. COD POST Y GALWR.......................... 33
19. PROBLEMAU INDECS PENODOL.......... 34
20. TROSOLWG....................................... 34
21. PROBLEMAU INDECS AC OEDRAN....... 35
22. PROBLEMAU INDECS A RHYWEDD................................... 40
23. PERTHYNAS Y GALWR Â'R PERSON GYDA'R BROBLEM INDECS.. 42
24. CYSYLLTIADAU RHWNG PROBLEMAU INDECS.. 48
25. HYD YR ALWAD................................ 50
26. RISG A BRYSBENNU.......................... 52

27. PROBLEM INDECS BENODOL - YSBRYD ISEL NEU ISELDER 57

28. PROBLEM INDECS BENODOL - SALWCH MEDDWL 61

29. PROBLEM INDECS BENODOL - YMDDYGIAD HUNANLADDOL 65

30. PROBLEM INDECS BENODOL - DRYSWCH AC YMDDYGIAD RHYFEDD 69

31. PROBLEM INDECS BENODOL - HUNAN-NIWEIDIO NEU ORDDOS 73

32. PROBLEM INDECS BENODOL - MEDDWDOD 77

33. PROBLEM INDECS BENODOL - STRAEN, GORBRYDER NEU BANIG 81

34. PROBLEM INDECS BENODOL - PERTHNASOEDD 85

35. PROBLEM INDECS BENODOL - CAMDDEFNYDDIO SYLWEDDAU 89

36. PROBLEM INDECS BENODOL - UNIGRWYDD NEU ARWAHANRWYDD 93

37. PROBLEM INDECS BENODOL - CAM-DRIN DOMESTIG 97

38. PROBLEM INDECS BENODOL - DEMENTIA 101

39. PROBLEM INDECS BENODOL – DYLED, ARIAN, BUDD-DALIADAU 103

40. PROBLEM INDECS BENODOL - DIGARTREFEDD NEU DAI 105

41. PROBLEM INDECS BENODOL - AFLONYDDU NEU FWLIO 107

42. PROBLEM INDECS BENODOL - GWAITH NEU YSGOL 109

43. PROBLEM INDECS BENODOL - HUNANIAETH RYWEDD 111

'MAE CYMHLETHDOD YR ARGYFWNG YN DEBYGOL O FOD YN AMLHAENOG'

DATGANIAD GAN: LYWODRAETH CYMRU A PHARTNERIAID CONCORDAT GOFAL MEWN ARGYFWNG IECHYD MEDDWL (2015)

12. Trosolwg o'r Data

Fel yr archwiliwyd yn yr adran 'methodoleg', datblygwyd dull casglu data unigryw ar gyfer yr Adolygiad. Mae'r term 'problem indecs' wedi cael ei ddefnyddio i ddisgrifio natur y pryder/ anhawster/profiad a drafodwyd ar y ffôn.

Cofnodwyd cyfanswm o **10,175** o alwadau yn ystod y cyfnod casglu data er, o ystyried y prosesau mewnol gwahanol, roedd casglu data yn anghyson rhwng gwasanaethau brys. Ceir dadansoddiad llawn o'r casgliad data yn Atodiad 3.

Mae'r wybodaeth hon yn ddarlun statig o'r galwadau sydd wedi'i gyfyngu i'r cyfnod casglu data ac nid yw'n cymryd i ystyriaeth unrhyw wahaniaethau tymhorol neu hydredol yn y galw.

13. Diwrnod o'r Wythnos y Derbyniwyd Galwadau

Ar gyfer 99.8% (10,153) o alwadau, cofnodwyd y diwrnod o'r wythnos y derbyniwyd yr alwad. Roedd llai na 2% o wahaniaeth rhwng y gyfran isaf ac uchaf o alwadau a dderbyniwyd bob dydd. Y diwrnod o'r wythnos gyda'r gyfran isaf o alwadau a dderbyniwyd oedd dydd Sadwrn a'r gyfran uchaf oedd dydd Gwener. Dengys **Ffigwr 1** y diwrnod o'r wythnos y derbyniwyd galwadau.

Ffigwr 1:

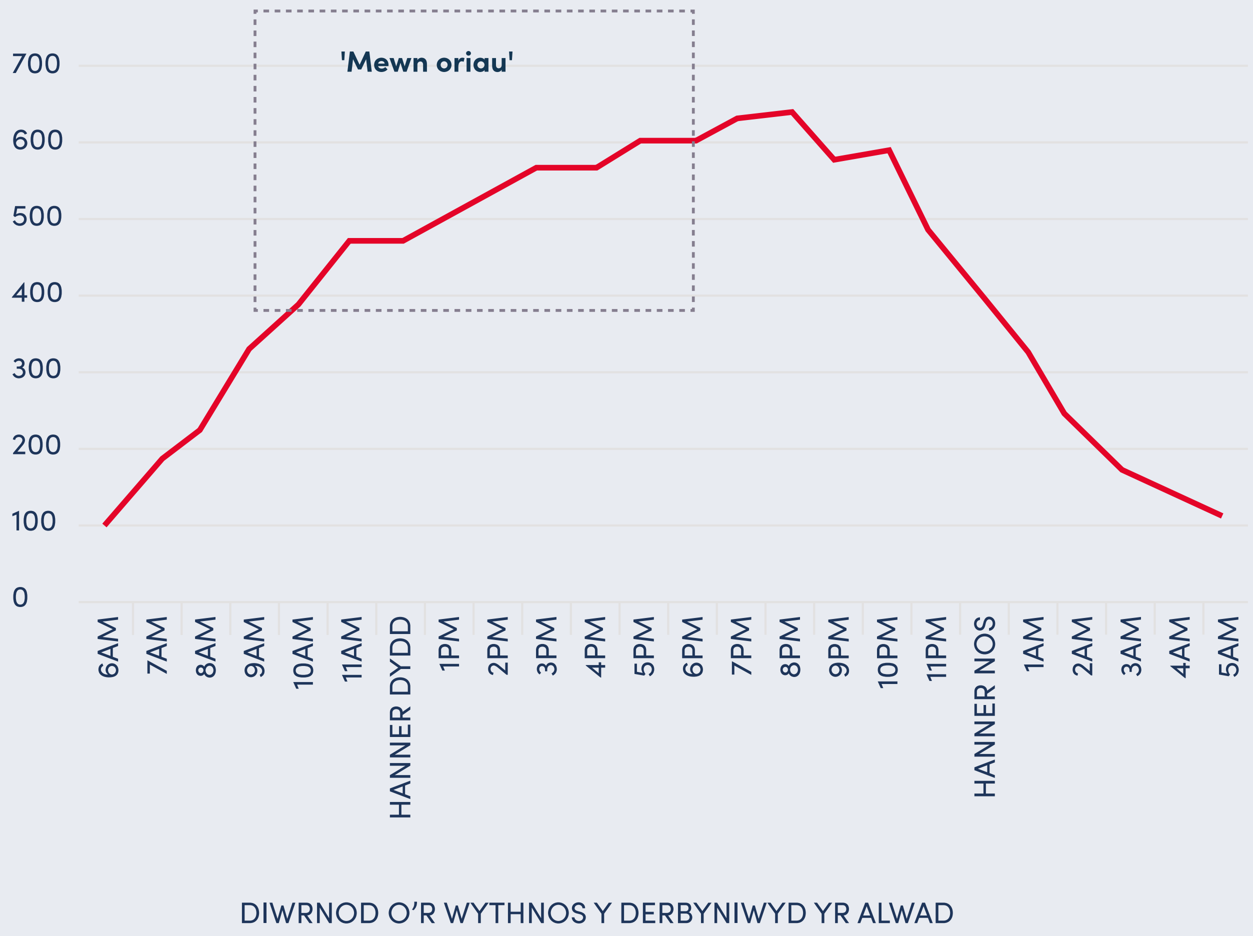
Nifer a Chyfran y Galwadau a Dderbyniwyd yn ôl Diwrnod o'r Wythnos

14. Amser o'r Dydd yr Alwad

Ar gyfer 99.5% (10,126) o alwadau, cofnodwyd yr amser yr atebwyd yr alwad. Cafodd y galwadau eu gosod mewn grwpiau fesul awr. Derbyniwyd y gyfran isaf o alwadau (1.1%) rhwng 6am a 7am a derbyniwyd y gyfran uchaf (6.4%) rhwng 8pm a 9pm. Digwyddodd y rhan fwyaf o alwadau (61%) 'y tu allan i oriau' o 5pm tan 9am. Dengys **Ffigwr 2** yr amser o'r dydd y derbyniwyd galwadau fesul awr.

Ffigwr 2:

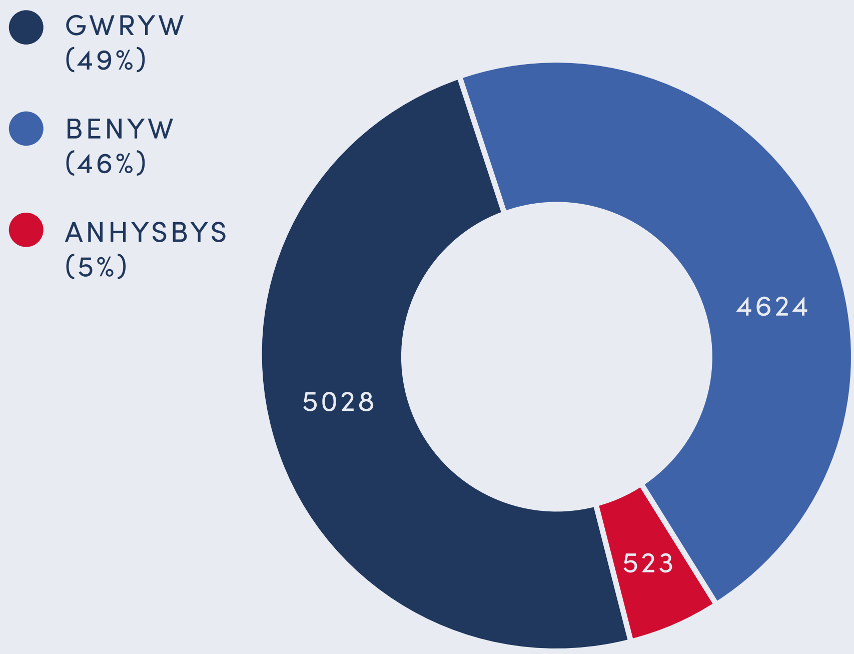
Nifer y Galwadau a Dderbyniwyd yn ôl Amser o'r Dydd



15. Rhywedd y Person gyda'r Broblem Indecs

Ar gyfer 94.8% (9652) o alwadau, llwyddwyd i sefydlu rhywedd y person â'r broblem indecs. Trefnwyd y galwadau hyn i grwpiau naill ai gwryw, benyw neu anhysbys/nas datgelwyd. Noda ystadegau, yn ôl y cyfrifiad olaf, fod 51% o'r boblogaeth yn ferched a 49% yn ddynion[89]. Roedd ychydig yn fwy o alwadau gan neu ynghylch dynion na merched fel y gwelir yn **Ffigwr 3.**

Ffigwr 3:
Cyfran y Galwadau yn ôl Rhywedd y Person gyda'r Broblem Indecs



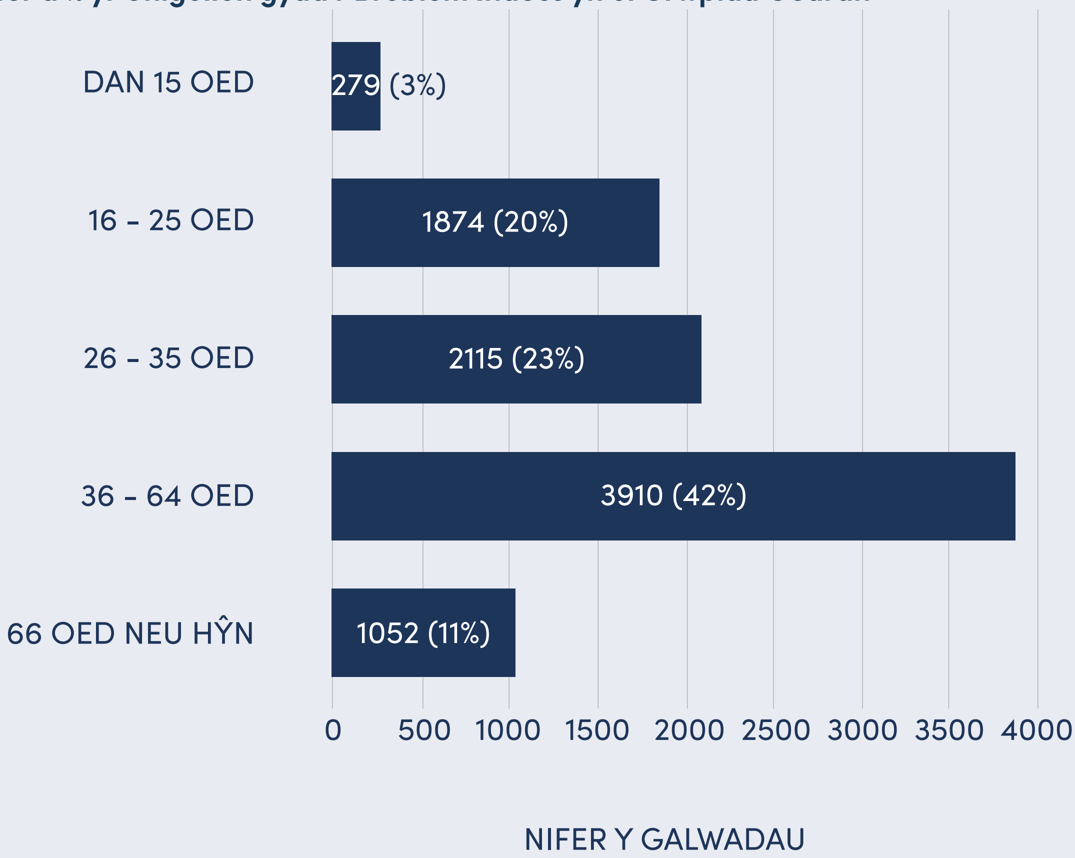
16. Oedran y Person gyda'r Broblem Indecs

Ar gyfer 90.7% (9,230) o alwadau, llwyddwyd i sefydlu oedran y person â'r broblem indecs. Yr oedran ieuengaf a gofnodwyd oedd 9 oed a'r hynaf oedd 100 oed. Rhannwyd yr oedrannau hyn yn grwpiau, y mae gan roi ohonynt ystod oedran ehangach o lawer nag eraill. Noda ystadegau swyddogol fod yn 2019, 18% o boblogaeth Cymru dan 15 oed, 11% rhwng 16 a 24 oed, 50% rhwng 25 a 64 oed a 21% dros 65 oed[90].

Dengys **Ffigwr 4** nifer y galwadau yn ôl grŵp oedran y person gyda'r broblem indecs fel cyfran o'r galwadau lle cofnodwyd oedran. Er bod oedrannau wedi'u grwpio'n wahanol, mae cymharu'r cyfrannau yn Ffigwr 4 gyda'r ystadegau poblogaeth swyddogol yn dangos cyfrannau is o alwyr ar ddau begwn y sbectrwm (dan 15 oed neu hŷn na 65 oed) a chyfrannau uwch yn y grŵp oedolion ifanc (16-25 oed) a grwpiau oedolion wedi'u cyfuno (26-64 oed).

Ffigwr 4:

Nifer a % yr Unigolion gyda'r Broblem Indecs yn ôl Grwpiau Oedran



17. Perthynas y Galwr â'r Person gyda'r Broblem Indecs

Ar gyfer 58.9% (6,002) o alwadau, llwyddwyd i sefydlu perthynas y galwr â'r person gyda'r broblem indecs. Fel cyfran o'r galwadau lle cofnodwyd y berthynas:

- roedd **38%** (2310) o alwadau gan y **person gyda'r broblem indecs**,
- roedd **20%** (1202) o alwadau gan **weithiwr proffesiynol, megis nyrs, gweithiwr cymdeithasol neu ymarferydd cyffredinol**,
- roedd **17%** (1031) o alwadau gan **berthynas neu riant** y person gyda'r broblem indecs,
- roedd **12%** (723) o alwadau gan **aelod o'r cyhoedd neu unigolyn heb unrhyw berthynas â'r person** gyda'r broblem indecs,
- roedd **11%** (663) o alwadau gan **ffrind neu gymydog** y person gyda'r broblem indecs,
- roedd **1%** (73) o alwadau gan **blentyn** y person gyda'r broblem indecs.

O ganlyniad i fethodolegau casglu data gwahanol, dim ond tri gwasanaeth oedd yn gallu cofnodi'r berthynas. Roedd gwahaniaethau rhwng y gwasanaethau hyn fel y dangosir yn **Ffigwr 5**, gyda bron i hanner y galwadau i Wasanaeth Ambiwlans Cymru yn cael eu gwneud gan yr unigolyn ei hun a'r cyhoedd yn fwy tebygol o lawer o ffonio'r heddlu na'r gwasanaethau ambiwlans.

Ffigwr 5:

Perthynas y Galwr yn ôl % Ar Draws Tri Gwasanaeth

	Heddlu Dyfed Powys	Heddlu De Cymru	Gwasanaeth Ambiwlans Cymru
Person ei hun	28%	35%	46%
Gweithiwr proffesiynol	21%	25%	16%
Rhiant/Perthynas	16%	17%	22%
Aelod o'r Cyhoedd/ Dieithryn	22%	12%	3%
Ffrind/Cymydog	12%	9%	13%
Plentyn	1%	2%	1%
Cyfanswm	100%	100%	100%

Llwyddwyd i sefydlu oedran y person â'r broblem indecs yn 95.3% (5,723) o'r6,002 o alwadau lle llwyddwyd i sefydlu'r berthynas hefyd. Dengys **Ffigwr 6** oedran y person â'r broblem indecs yn ôl perthynas â'r galwr. Dengys y ffigwr mai'r person ei hun oedd yn tueddu i gynrychioli'r gyfran fwyaf o alwyr ar gyfer pob grŵp ac eithrio rhieni/perthnasau yn ffonio am rywun a oedd yn 15 oed neu iau, roedd gweithwyr proffesiynol yn tueddu i ffonio am blant ac roedd y cyhoedd ddwywaith yn fwy tebygol o ffonio am berson dros 65 oed na phlentyn.

Ffigwr 6:
Perthynas y Galwr yn ôl % Ar Draws Grwpiau Oedran

	O dan 15 oed	16 i 25 oed	26 i 35 oed	36 i 64 oed	Dros 65 oed
Person ei hun	10%	34%	37%	44%	44%
Ffrind/Cymydog	6%	13%	11%	10%	10%
Rhiant/Perthynas	40%	16%	18%	14%	14%
Plentyn	2%	1%	1%	2%	2%
Gweithiwr proffesiynol	34%	25%	20%	19%	17%
Aelod o'r Cyhoedd/ Dieithryn	7%	10%	13%	12%	14%
Cyfanswm	100%	100%	100%	100%	100%

18. Cod Post y Galwr

Ar gyfer 77.2% (7,854) o alwadau, llwyddwyd i sefydlu cod post y person â'r broblem indecs. Gall y cyfrannau gael eu heffeithio gan ddulliau cofnodi a/neu gael eu dylanwadu gan ddwyster y boblogaeth ac felly nid ydynt yn arwydd o'r galw. Gan fod yna gyfanswm o 174 o godau post gwahanol wedi'u cofnodi maent wedi cael eu grwpio yn ôl ardaloedd cod post neu ddaearyddol fel y dangosir yn y rhestr isod fel cyfran o'r cyfanswm galwadau:

- **Gwnaethpwyd 20%** (2059) o alwadau **o fewn ardal cod post SA** sy'n cwmpasu ardaloedd o dde-orllewin Cymru gan gynnwys Abertawe, Castell-nedd, Port Talbot, Caerfyrddin a Phenfro,
- **Gwnaethpwyd 14%** (1442) o alwadau **o fewn ardal cod post CF** sy'n cwmpasu ardaloedd o dde Cymru gan gynnwys Caerdydd, Pen-y-bont ar Ogwr a Merthyr Tudful,
- **Gwnaethpwyd 10%** (970) o alwadau **o fewn ardal cod post LL** sy'n cwmpasu ardaloedd o ogledd Cymru gan gynnwys Llandudno, Conwy, y Rhyl, St Davids a Wrecsam, a gwnaethpwyd
- **9%** (868) o alwadau **o fewn Casnewydd** neu'r ardal gyfagos,
- **Gwnaethpwyd 7%** (681) o alwadau **o fewn Caerffili** neu'r ardal gyfagos,
- **Gwnaethpwyd 4%** (444) o alwadau **o fewn Torfaen** neu'r ardal gyfagos,
- **Gwnaethpwyd 3%** (356) o alwadau **o fewn cod post SY** sy'n cwmpasu ardaloedd o ganolbarth Cymru yn cynnwys y Drenewydd a'r Trallwng,
- **Gwnaethpwyd 3%** (343) o alwadau **o fewn Mynwy** neu'r ardal gyfagos,
- **Gwnaethpwyd 3%** (326) o alwadau **o fewn Blaenau** neu'r ardal gyfagos,
- **Gwnaethpwyd 2%** (195) o alwadau **o fewn cod post CH** sy'n cwmpasu ardaloedd o ogledd-ddwyrain Cymru yn cynnwys yr Wyddgrug a'r Fflint,
- **Gwnaethpwyd 1%** (125) o alwadau **o fewn cod post LD** sy'n cwmpasu ardaloedd o ganolbarth Cymru yn cynnwys Llandrindod, Aberhonddu a Threfyclo.

Gellir dod o hyd i wybodaeth ychwanegol ar godau post yn Atodiad 4.

19. Problemau Indecs Penodol

Rhannwyd y sbectrwm eang o broblemau indecs yn ddau ar bymtheg o gategorïau gwahanol. Nid oedd y problemau indecs hyn yn ddosbarthiadau clinigol, gwyddonol neu academaidd ond, yn hytrach, dosbarthiadau pragmatig fel y gallai trinwyr galwadau brys heb unrhyw gefndir clinigol neu hyfforddiant arbenigol adnabod a chofnodi'r broblem yn gyflym. Cynhyrchwyd y categorïau yn ôl consenswS o fewn y Grŵp Cyfeirio Arbenigol a'u cynhyrchu i ddarparu ystod gynhwysfawr o anghenion tebygol.

20. Trosolwg

Diffiniwyd y problemau indecs yn ôl 'geiriau sbardun' er mwyn i drinwyr galwadau eu hadnabod yn gyflym drwy dermau cyffredinol, y mae llawer ohonynt yn gyfnewidiadwy neu ryngysylltiedig megis 'hunan-niweidio' a 'gorddos'.

Gofynnwyd i drinwyr galwadau adnabod yr holl broblemau indecs a gafodd eu trafod, datgelu neu adnabod yn ystod yr alwad ac ar y cyfan, ar gyfer y 10,175 o alwadau a gofnodwyd fel rhan o'r casgliad data unigryw, adnabuwyd **21,023** o broblemau indecs unigol.

Rhestrir y ddau ar bymtheg o broblemau indecs ar y dde mewn trefn ddisgynnol yn ôl cyfran o'r cyfanswm problemau indecs a adnabuwyd, gyda nifer y galwadau mewn cromfachau. Gall problemau indecs fod wedi'u cofnodi fel problemau unigol neu ar y cyd â phroblemau eraill. Mae geiriau sbardun a ddefnyddiwyd gan y trinwyr galwadau wedi'u pwysleisio mewn print trwm.

- Adnabu **15.6%** (3288) o alwadau **ysbryd isel** neu **iselder posib** fel problem indecs,
- Adnabu **14.4%** (3032) o alwadau **salwch meddwl yn y gorffennol neu'r presennol** fel problem indecs,
- Adnabu **14.1%** (2966) o alwadau **ymddygiad hunanladdol** fel problem indecs,
- Adnabu **14%** (2939) o alwadau **dryswch neu ymddygiad rhyfedd** fel problem indecs,
- Adnabu **9.9%** (2081) o alwadau **hunan-niweidio neu orddos** fel problem indecs,
- Adnabu **6.5%** (1367) o alwadau **meddwdod** fel problem indecs,
- Adnabu **5.9%** (1250) o alwadau **straen, gorbryder neu banig** fel problem indecs,
- Adnabu **4.9%** (1026) o alwadau **perthnasoedd** fel problem indecs,
- Adnabu **3.7%** (772) o alwadau **camddefnyddio sylweddau** fel problem indecs,
- Adnabu **2.9%** (601) o alwadau **unigrwydd neu arwahanrwydd** fel problem indecs,
- Adnabu **2.6%** (548) o alwadau **cam-drin domestig** fel problem indecs,
- Adnabu **1.6%** (334) o alwadau ymddygiad yn gysylltiedig â **dementia posib** fel problem indecs,
- Adnabu **1.2%** (250) o alwadau **dyled neu arian, neu fudd-daliadau gwladol** fel problem indecs,
- Adnabu **1.1%** (228) o alwadau **digartrefedd neu bryderon ynghylch tai** fel problem indecs,
- Adnabu **1%** (220) o alwadau **aflonyddu neu fwlio** fel problem indecs,
- Adnabu **0.5%** (100) o alwadau **problemau yn y gwaith neu'r ysgol** fel problem indecs,
- Adnabu **0.1%** (21) o alwadau **hunaniaeth rywedd** fel problem indecs,

Bydd pob un o'r meysydd hyn yn cael eu harchwilio yn ddiweddarach yn yr Adolygiad. Rhaid cymryd gofal gyda'r ffigyrau hunaniaeth rywedd o ganlyniad i'r niferoedd isel iawn.

21. Problemau Indecs ac Oedran

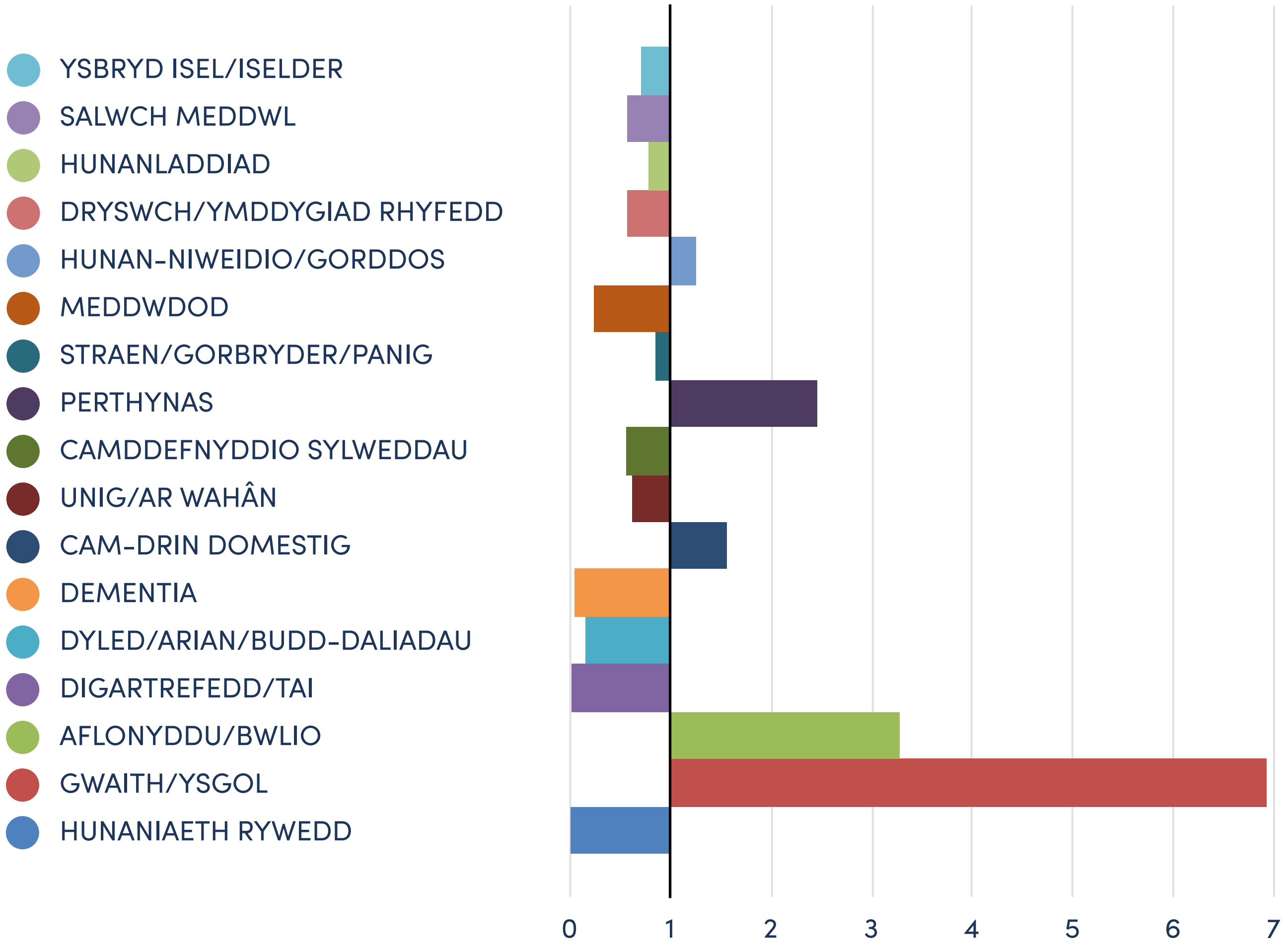
Ar gyfer 95% (19,981) o'r problemau indecs, llwyddwyd i sefydlu oedran y person. Mae'r ffigyrau yn yr adran hon yn Gymarebau Ods, gyda'r cyfyngau hyder wedi'u tynnu, gan gymharu'r tebygolrwydd o broblem yn cael ei hadrodd yn un grŵp oedran gyda'r pedwar grŵp oedran arall. Mae'r ffigyrau hyn yn cynnwys manylion ynglŷn â pha broblemau indecs sy'n digwydd gydag amlder neu anamlder abnormal i bob un o'r grwpiau oedran. Os yw'r Gymhareb Ods uwchlaw 1 yna mae siawns uwch o'r broblem indecs honno yn bresennol i'r grŵp oedran hwnnw, islaw 1 llai o siawns ac ar 1 siawns cyfwerth.

Dengys **Figwr 7** y Gymhareb Ods i bob categori lle'r oedd y person gyda'r broblem indecs yn 15 oed nu iau.

Dengys y ffigwr fod y cymarebau yn uwch yn y categorïau perthnasoedd, aflonyddu/bwlio a gwaith/ysgol o'i gymharu â'r grwpiau oedran eraill ac yn is yn y categorïau digartrefedd/tai a hunaniaeth rywedd.

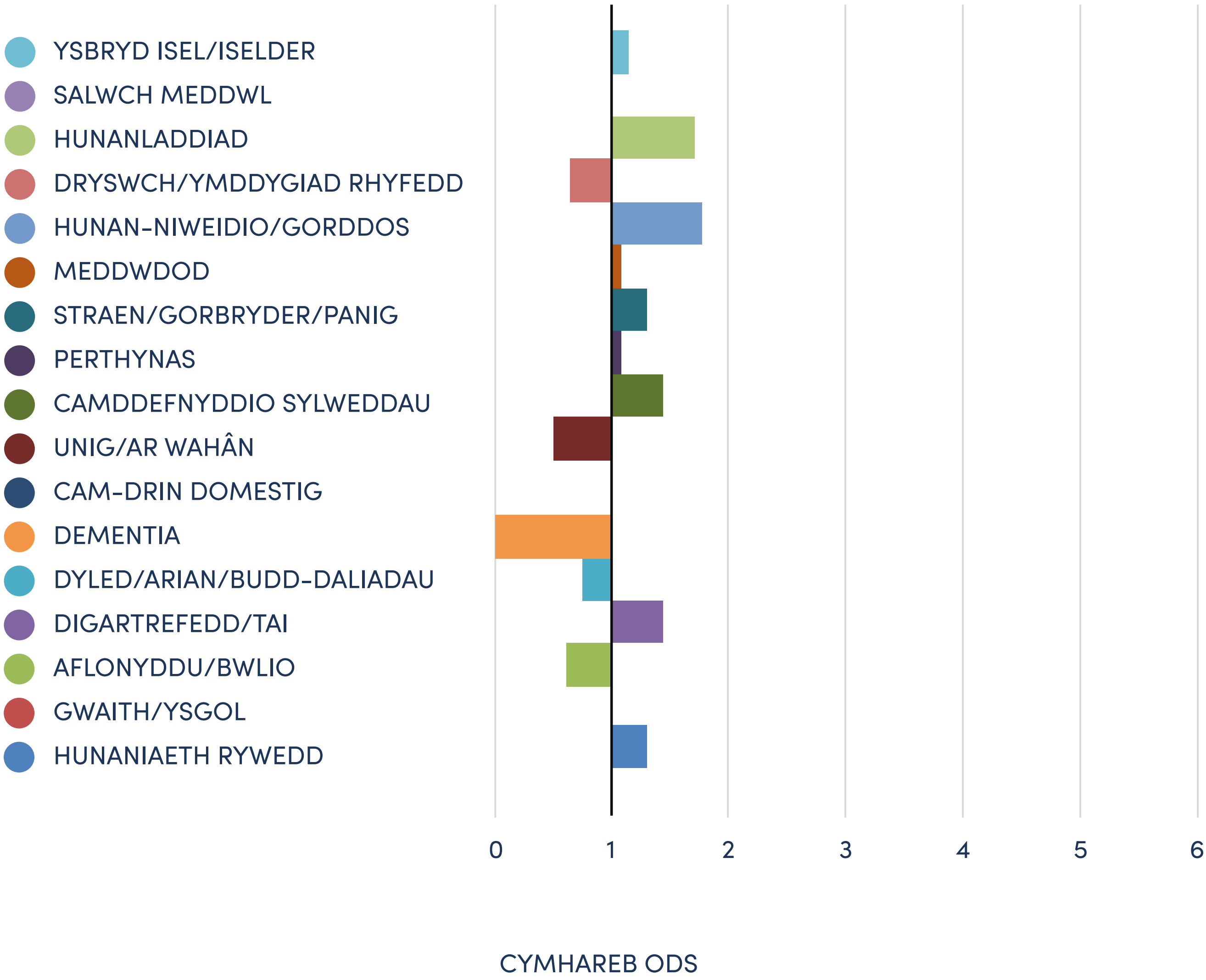
Ffigwr 7:

Cymarebau Ods yn ôl Problem Indecs ar gyfer Grŵp Oedran 15 Oed neu Iau



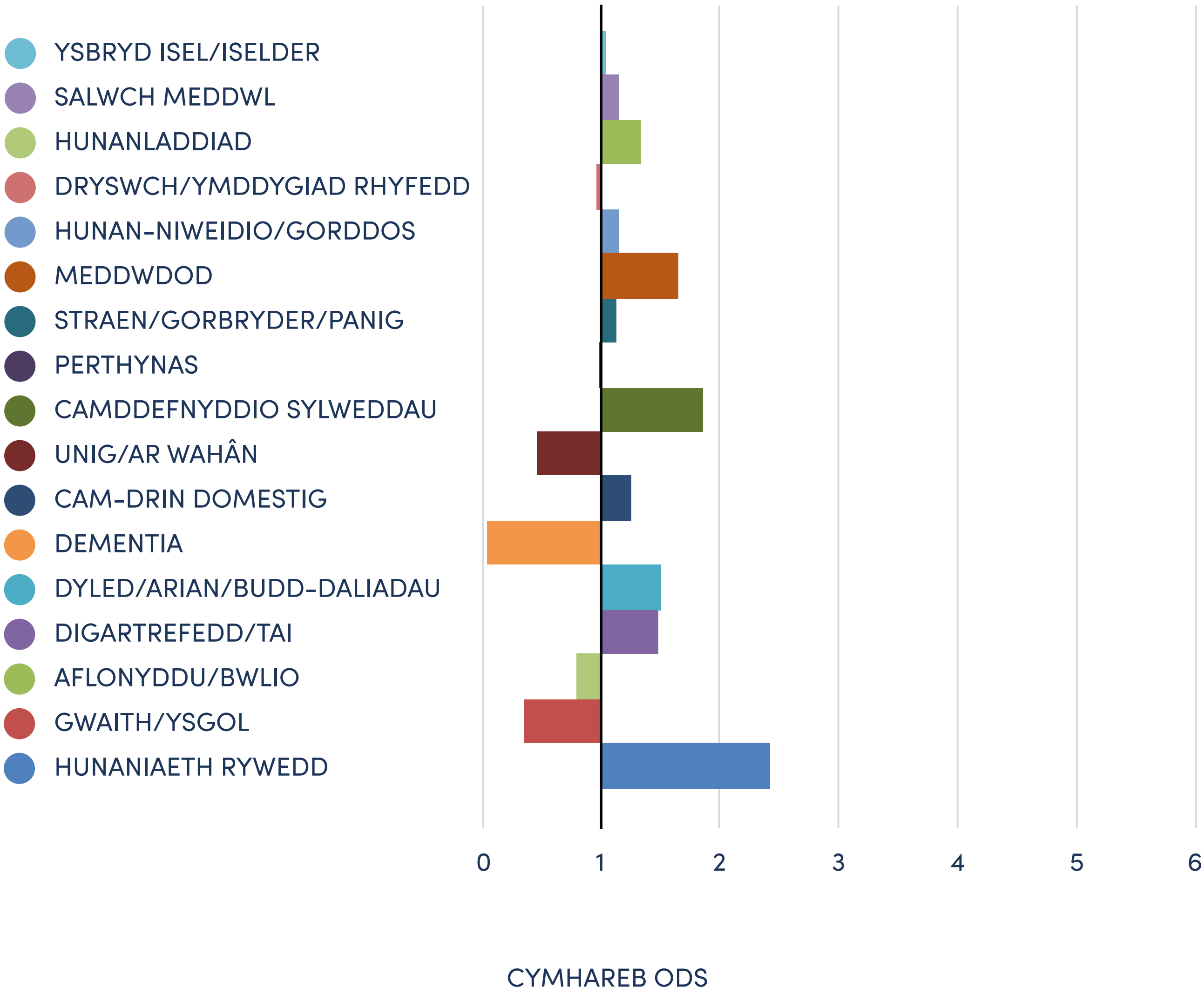
Dengys Ffigwr 8 y Gymhareb Ods i bob categori lle'r oedd y person gyda'r broblem indecs rhwng 16 a 25 oed. Dengys y ffigwr fod y cymarebau yn uwch yn y categorïau hunanladdiad a hunan-niweidio/gorddos o'i gymharu â'r grwpiau oedran eraill ac yn is yn y categori dementia.

Ffigwr 8:
Cymarebau Ods yn ôl Problem Indecs ar gyfer Grŵp Oedran 16-25 Oed



Dengys Ffigwr 9 y Gymhareb Ods i bob categori lle'r oedd y person gyda'r broblem indecs rhwng 26 a 35 oed. Dengys y ffigwr fod y cymarebau yn uwch yn y categorïau camddefnyddio sylweddau a hunaniaeth rywedd o'i gymharu â'r grwpiau oedran eraill ac yn is yn y categori dementia.

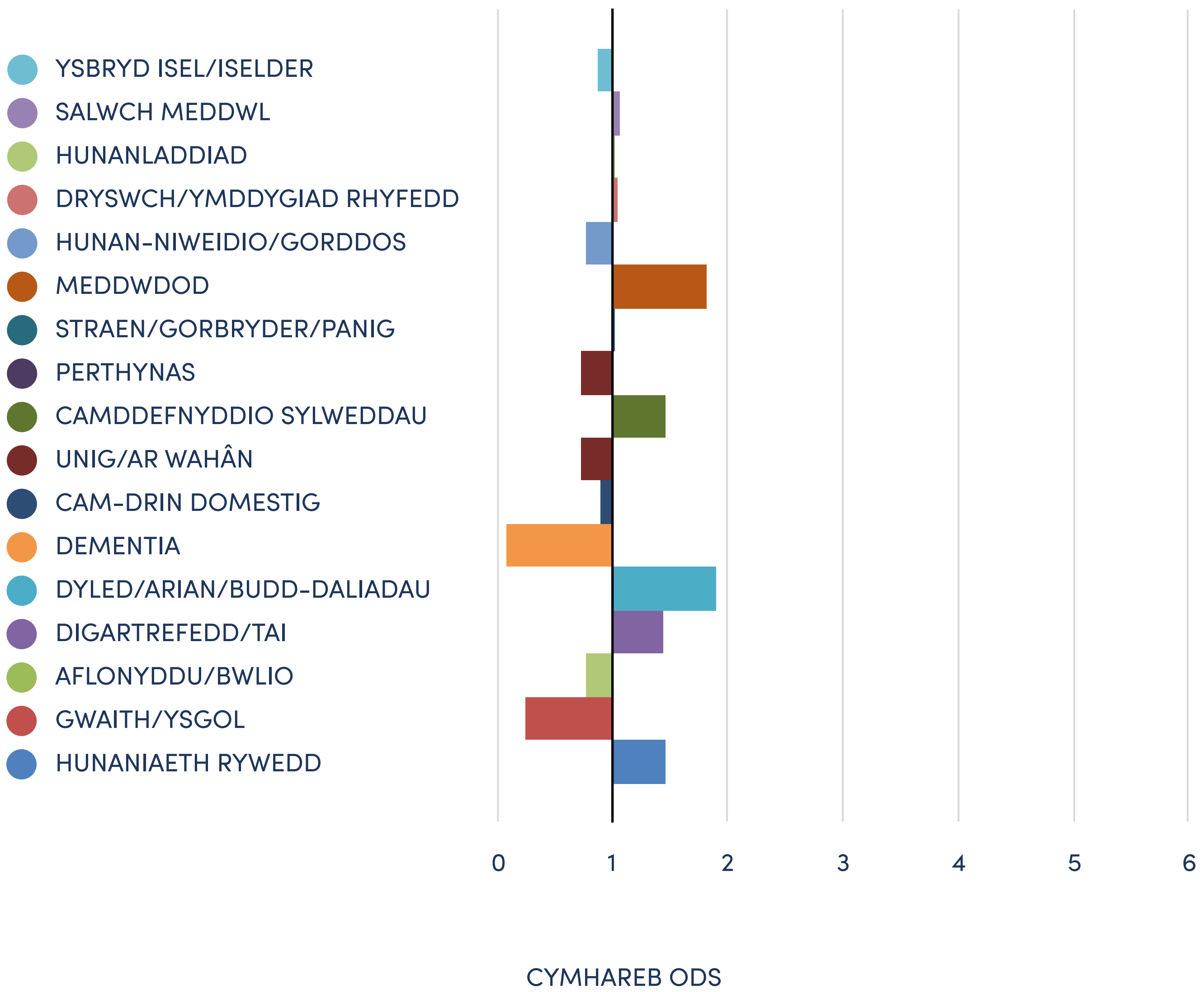
Ffigwr 9:
Cymarebau Ods yn ôl Problem Indecs ar gyfer Grŵp Oedran 26-35 Oed



Dengys Ffigwr 10 y Gymhareb Ods i bob categori lle'r oedd y person gyda'r broblem indecs rhwng 36 a 64 oed. Dengys y ffigwr fod y cymarebau yn uwch yn y categorïau meddwdod a dyled/arian/budd-daliadau o'i gymharu â'r grwpiau oedran eraill ac yn is yn y categorïau dementia a gwaith/ysgol

Ffigwr 10:

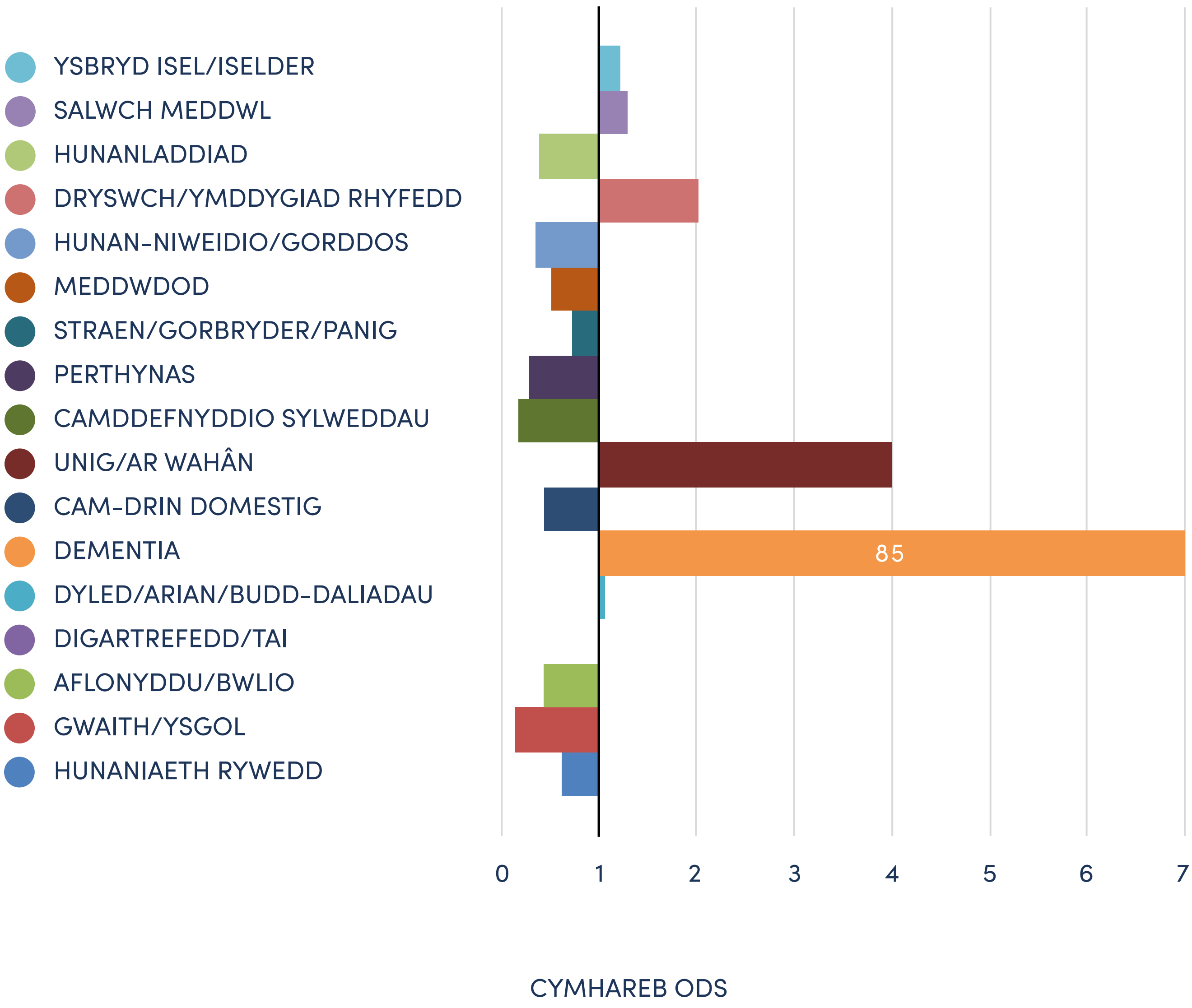
Cymarebau Ods yn ôl Problem Indecs ar gyfer Grŵp Oedran 36-64 Oed



Dengys Ffigwr 11 y Gymhareb Ods i bob categori lle'r oedd y person gyda'r broblem indecs dros 65 oed. Dengys y ffigwr fod y cymarebau yn uwch yn y categorïau dryswch/ymddygiad rhyfedd a'r categorïau unig/ar wahân o'i gymharu â'r grwpiau oedran eraill ac yn is yn y categorïau camddefnyddio sylweddau a gwaith/ysgol. Roedd y categori dementia 85 gwaith yn fwy aml, gan fynd ymhell y tu hwnt i baramedrau'r siart.

Ffigwr 11:

Cymarebau Ods yn ôl Problem Indecs ar gyfer Grŵp Oedran Dros 65 Oed



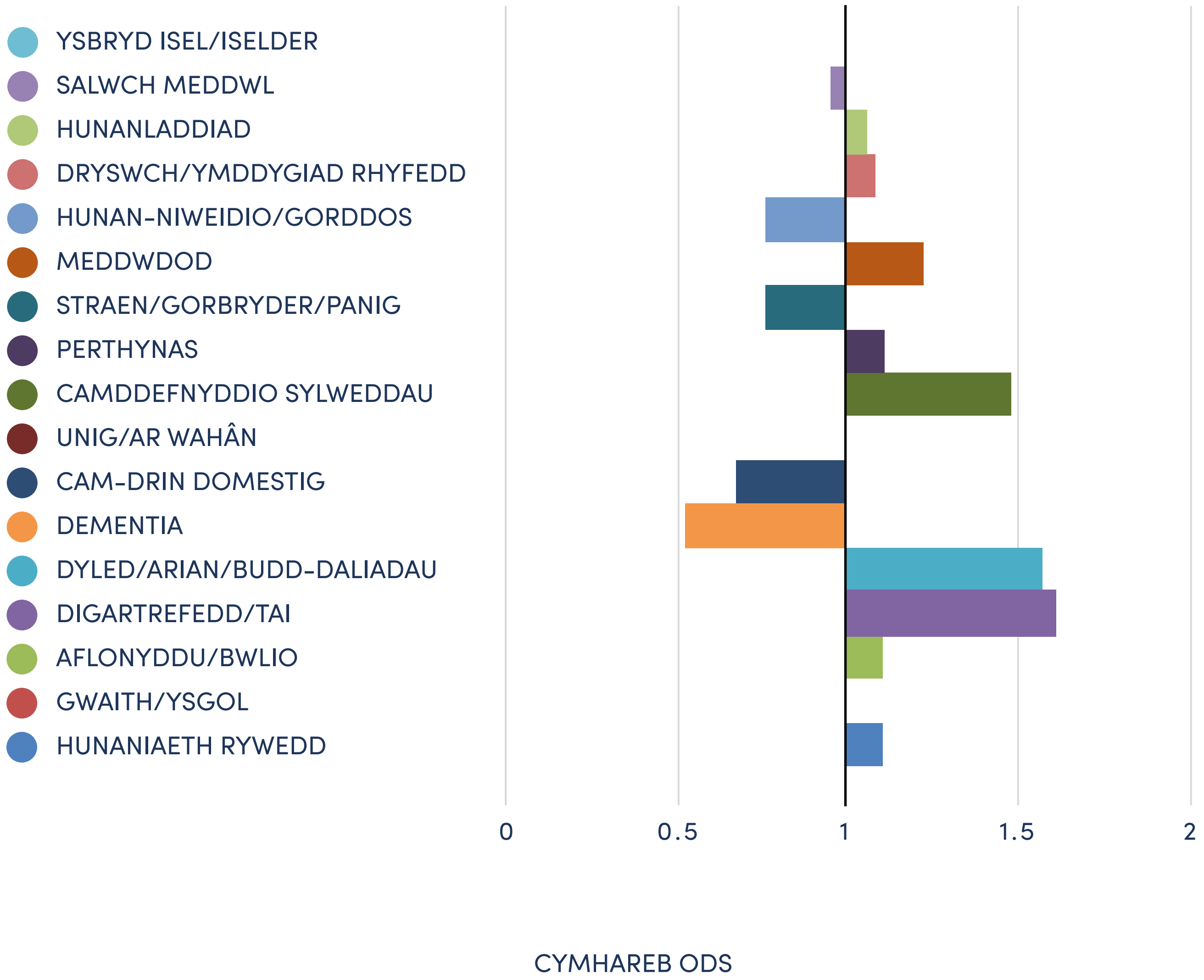
22. Problemau Indecs a Rhywedd

Ar gyfer 98% (20,543) o'r problemau indecs, llwyddwyd i sefydlu rhywedd y person. Mae'r ffigyrau yn yr adran hon yn Gymarebau Ods gyda'r cyfyngau hyder wedi'u dileu, sy'n cymharu'r tebygolrwydd o broblem yn cael ei hadrodd i un rhywedd gyda'r rhywedd arall. Mae'r ffigyrau hyn yn cynnwys manylion ynglŷn â pha broblemau indecs sy'n digwydd gydag amlder neu anamlder abnormal i bob rhywedd. Os yw'r Gymhareb Ods uwchlaw 1 yna mae siawns uwch o'r broblem indecs honno yn bresennol i'r rhywedd hwnnw, islaw 1 llai o siawns ac ar 1 siawns cyfwerth.

Dengys **Ffigwr 12** y Gymhareb Ods i bob categori lle'r oedd y person gyda'r broblem indecs yn wryw. Dengys y ffigwr fod y cymarebau yn uwch yn y categorïau camddefnyddio sylweddau, dyled/arian/budd-daliadau a digartrefedd/tai o'i gymharu â merched ac yn is yn y categorïau cam-drin domestig a dementia.

Ffigwr 12:

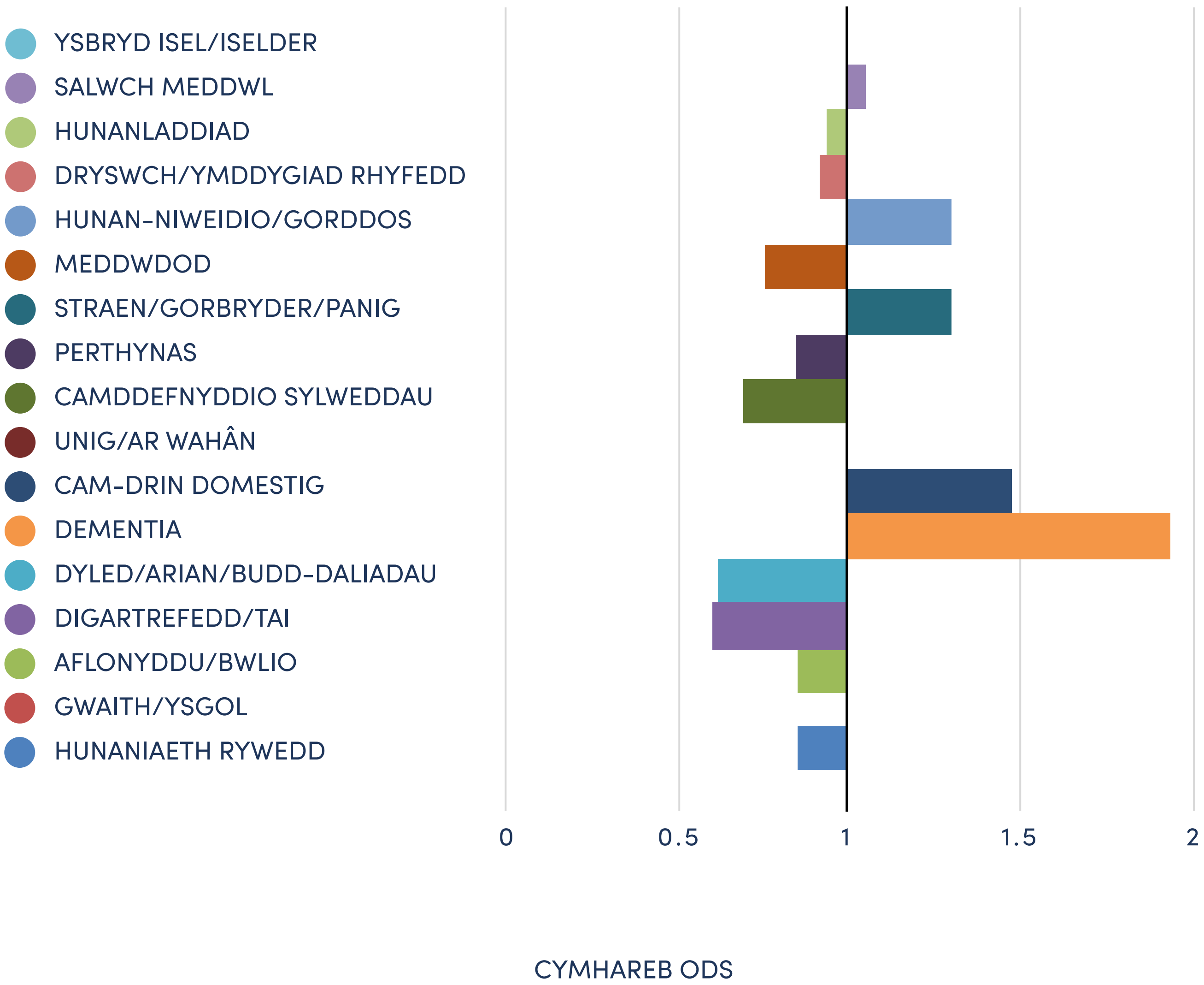
Cymarebau Ods ar gyfer Dynion gyda Phroblemau Indecs



Dengys **Ffigwr 13** y Gymhareb Ods i bob categori lle'r oedd y person gyda'r broblem indecs yn fenyw. Dengys y ffigwr fod y cymarebau yn uwch yn y categorïau dementia a cham-drin domestig o'i gymharu â dynion ac yn is yn y categorïau camddefnyddio sylweddau, dyled/arian/budd-daliadau a digartrefedd/tai.

Ffigwr 13:

Cymarebau Ods ar gyfer Merched gyda Phroblemau Indecs



23. Perthynas y Galwr â'r Person gyda'r Broblem Indecs

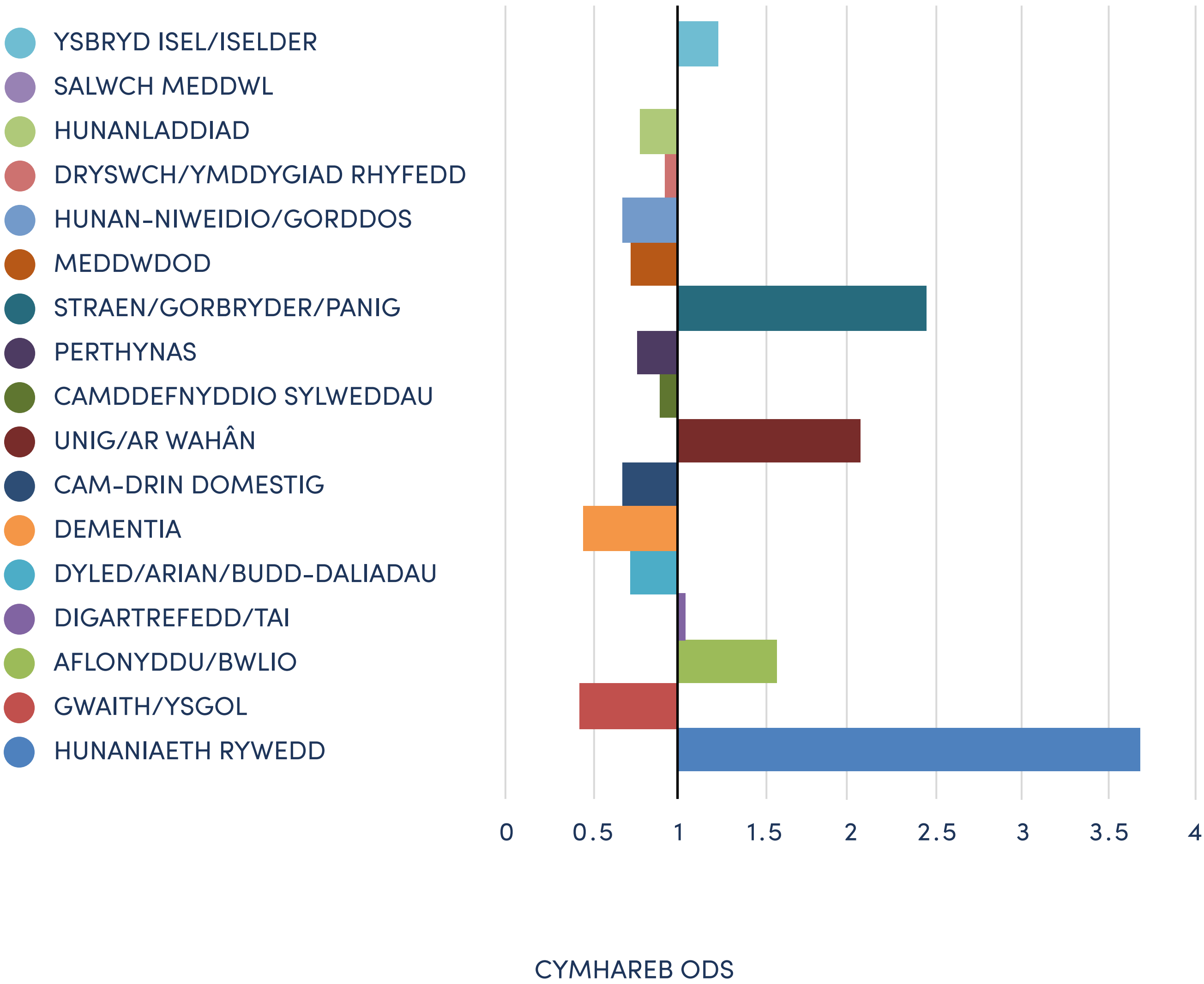
Ar gyfer 72% (15,205) o'r 21,023 o broblemau indecs, llwyddwyd i sefydlu'r berthynas rhwng y galwr a'r person gyda'r broblem indecs. Mae'r ffigyrau yn yr adran hon yn Gymarebau Ods, gyda'r cyfyngau hyder wedi'u dileu, sy'n cymharu'r tebygolrwydd o broblem yn cael ei hadrodd yn un math o berthynas gyda'r mathau eraill o berthynas.

Mae'r ffigyrau hyn yn cynnwys manylion ynglŷn â pha broblemau indecs sy'n digwydd gydag amlder neu anamlder abnormal i bob un o'r mathau o berthynas. Os yw'r Gymhareb Ods uwchlaw 1 yna mae siawns uwch o'r broblem indecs honno yn bresennol i'r math hwnnw o berthynas, islaw 1 llai o siawns ac ar 1 siawns cyfwerth.

Dengys **Ffigwr 14** y Gymhareb Ods i bob categori lle'r oedd y person gyda'r broblem indecs yn ffonio eu hunain. Dengys y ffigwr fod y cymarebau yn uwch yn y categorïau straen/gorbryder/panig, unig/ar wahân a hunaniaeth rywedd o'i gymharu â'r mathau eraill o berthynas ac yn is yn y categorïau dementia a gwaith/ysgol.

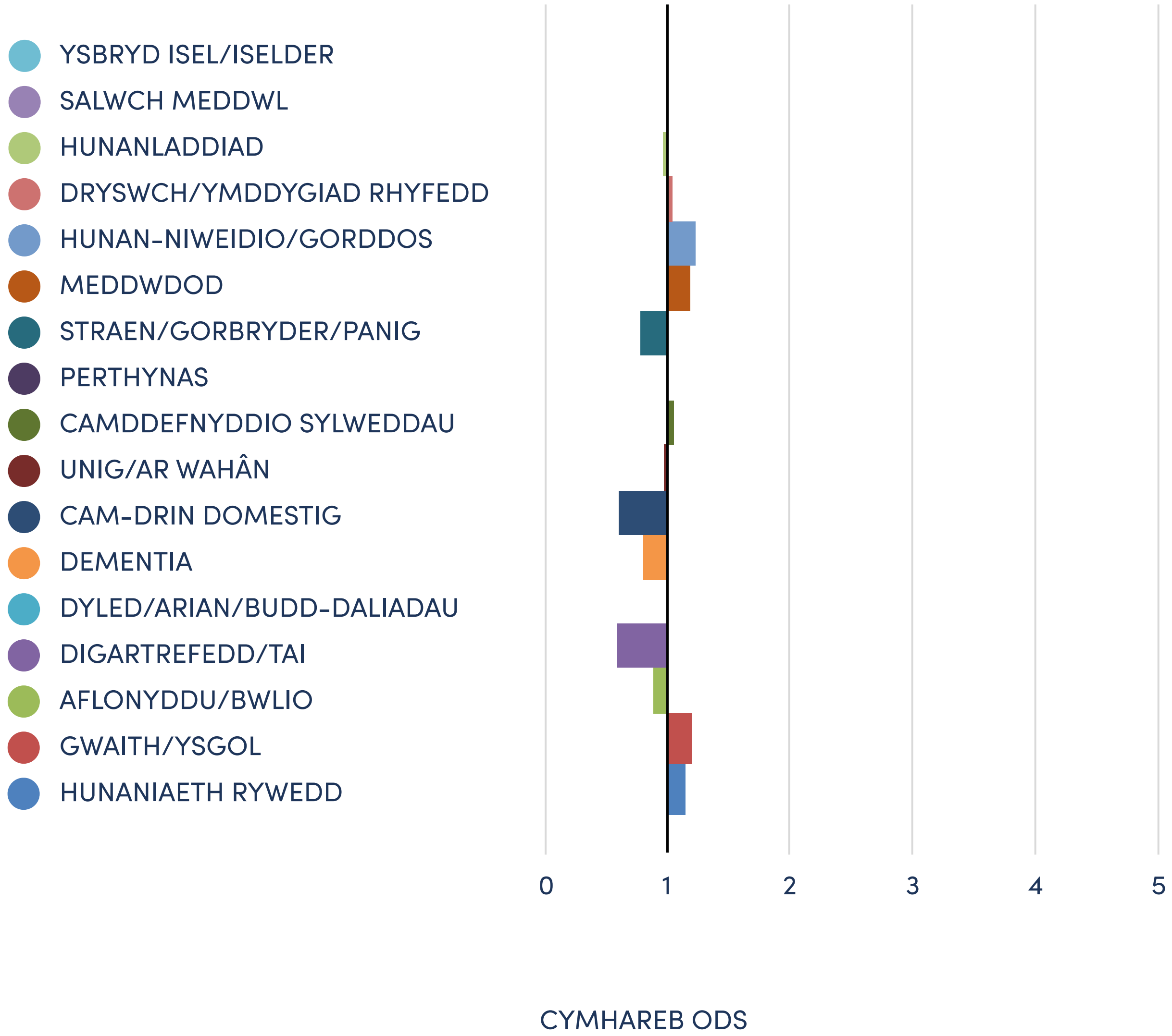
Ffigwr 14:

Cymarebau Ods yn ôl Problem Indecs ar gyfer y Math o Alwr - Person eu Hunain



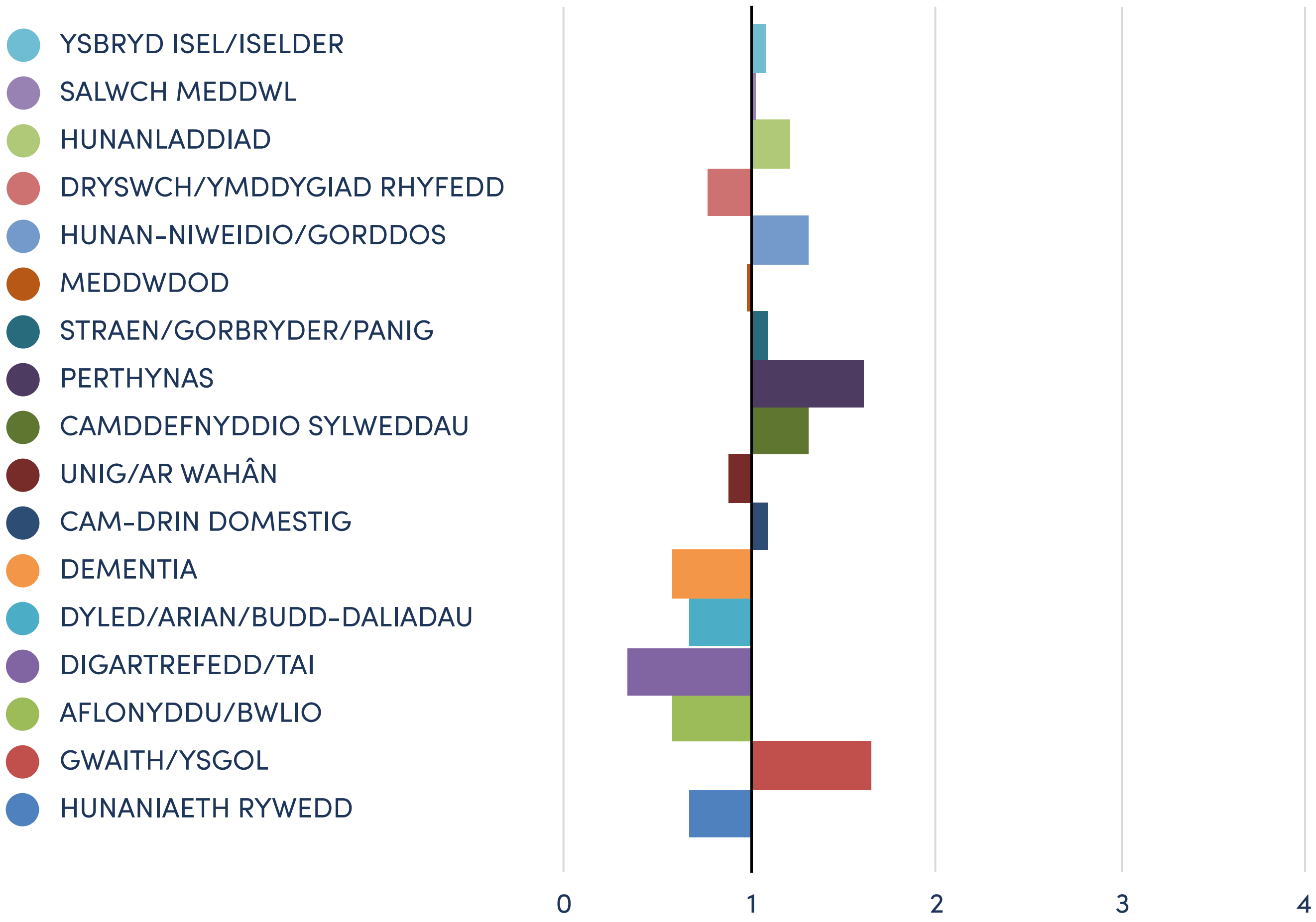
Dengys Ffigwr 15 y Gymhareb Ods i bob categori lle'r oedd y galwr yn ffrind neu gymydog. Dengys y ffigwr fod y cymarebau yn uwch yn y categorïau hunan-niweidio/gorddos, meddwdod a gwaith/ysgol o'i gymharu â'r mathau eraill o berthynas ac yn is yn y categorïau cam-drin domestig a digartrefedd/tai.

Ffigwr 15:
Cymarebau Ods yn ôl Problem Indecs ar gyfer y Math o Alwr - Ffrind/Cymydog



Dengys Ffigwr 16 y Gymhareb Ods i bob categori lle'r oedd y galwr yn rhiant neu berthynas. Dengys y ffigwr fod y cymarebau yn uwch yn y categorïau perthynas a gwaith/ysgol o'i gymharu â'r mathau eraill o berthynas ac yn is yn y categorïau digartrefedd/tai.

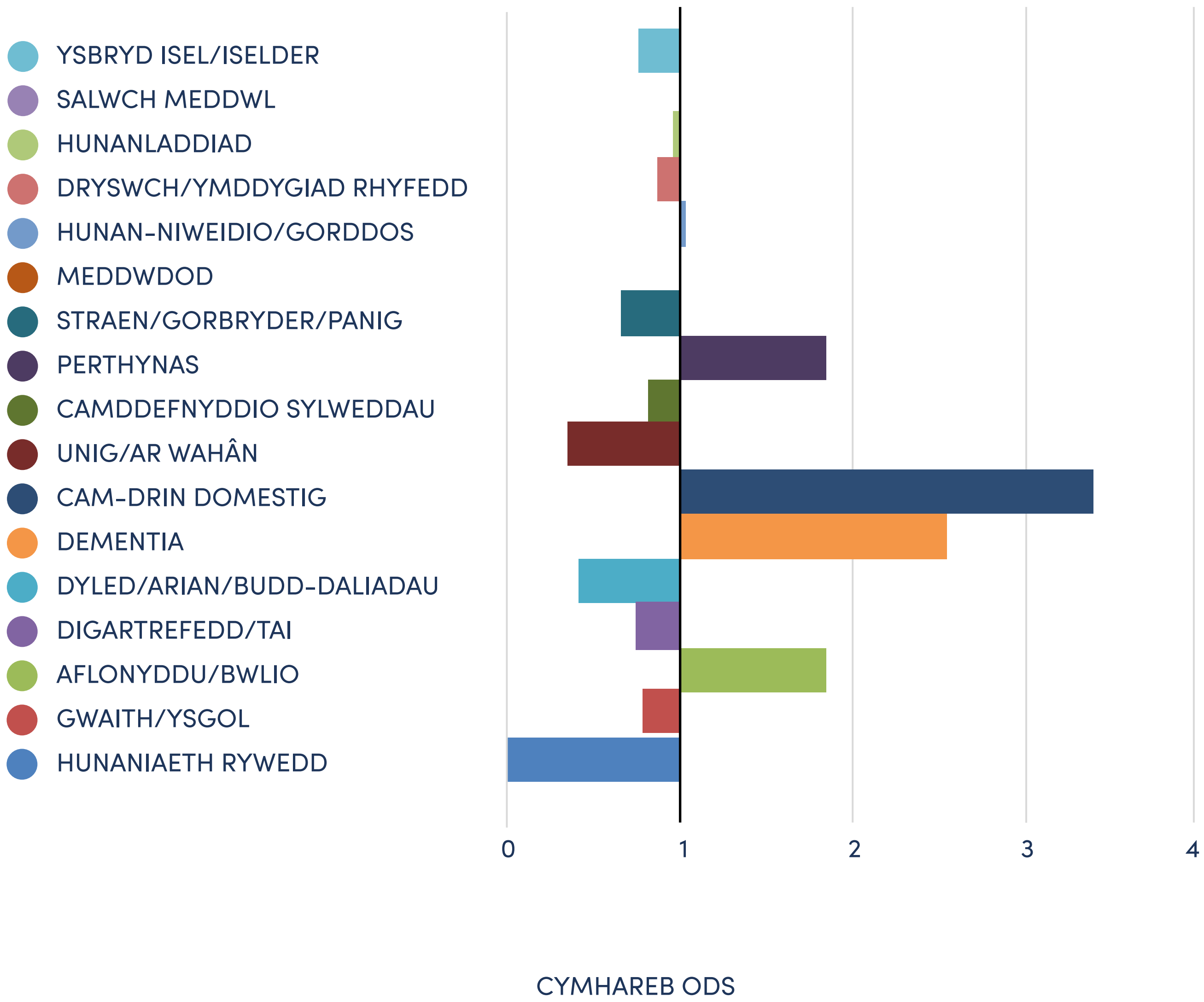
Ffigwr 16:
Cymarebau Ods yn ôl Problem Indecs ar gyfer y Math o Alwr - Rhiant/Perthynas



CYMHAREB ODS

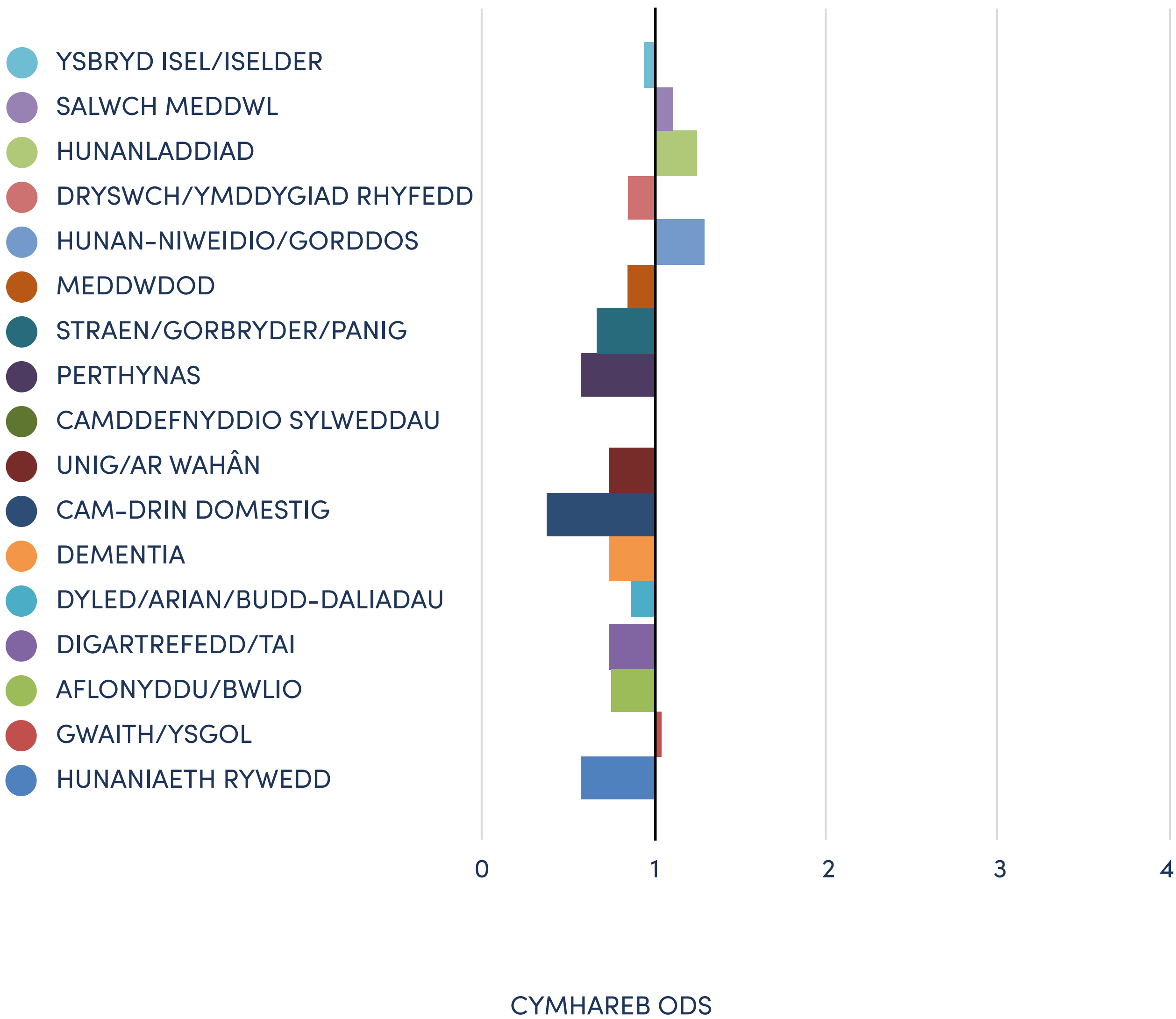
Dengys Ffigwr 17 y Gymhareb Ods i bob categori lle'r oedd y galwr yn blentyn y person gyda'r broblem indecs. Dengys y ffigwr fod y cymarebau yn uwch yn y categorïau perthynas, cam-drin domestig, dementia ac aflonyddu/bwlio o'i gymharu â'r mathau eraill o berthynas ac yn is yn y categorïau hunaniaeth rywedd.

Ffigwr 17:
Cymarebau Ods yn ôl Problem Indecs ar gyfer y Math o Alwr - Plentyn



Dengys Ffigwr 18 y Gymhareb Ods i bob categori lle'r oedd y galwr yn weithiwr proffesiynol. Dengys y ffigwr fod y cymarebau yn uwch yn y categorïau hunanladdiad a hunan-niweidio/gorddos o'i gymharu â'r mathau eraill o berthynas ac yn is yn y categorïau perthynas, cam-drin domestig a hunaniaeth rywedd.

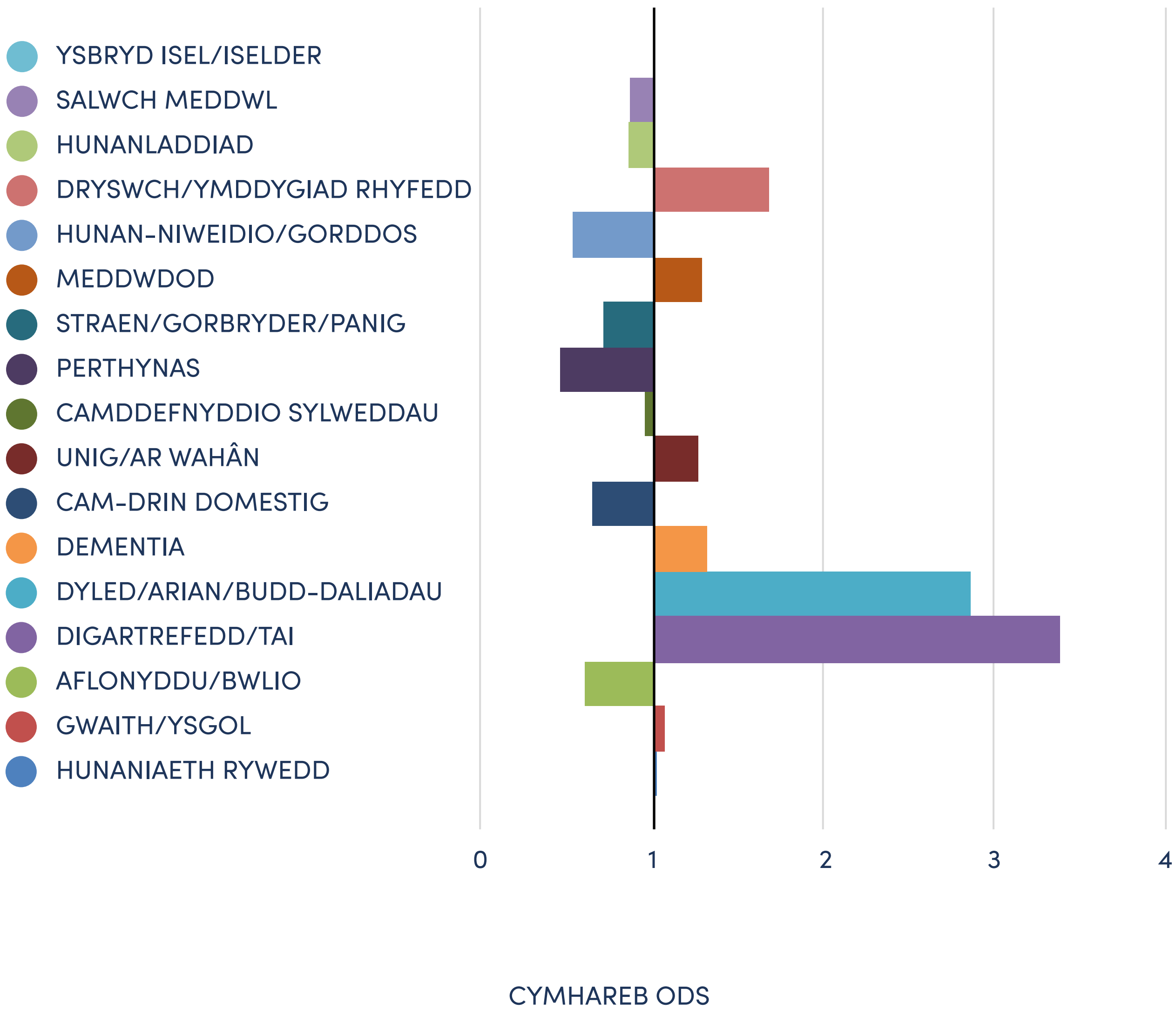
Ffigwr 18:
Cymarebau Ods yn ôl Problem Indecs ar gyfer y Math o Alwr - Gweithiwr Proffesiynol



Dengys Ffigwr 19 y Gymhareb Ods i bob categori lle'r oedd y galwr yn aelod o'r cyhoedd neu ddieithryn. Dengys y ffigwr fod y cymarebau yn uwch yn y categorïau dryswch/ymddygiad rhyfedd, dyled/arian/budd-daliadau a digartrefedd/tai o'i gymharu â'r mathau eraill o berthynas ac yn is yn y categorïau hunan-niweidio/gorddos, perthynas ac aflonyddu/bwlio.

Ffigwr 19:

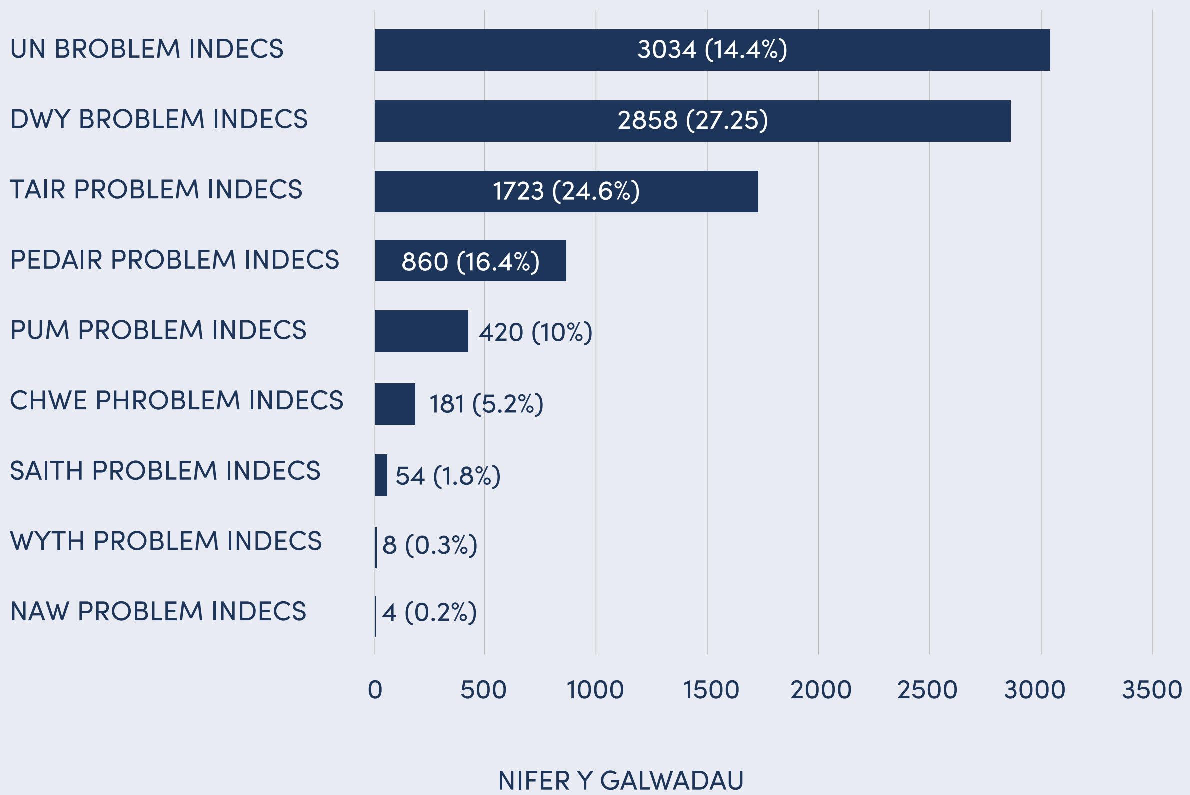
Cymarebau Ods yn ôl Problem Indecs ar gyfer y Math o Alwr - Aelod o'r Cyhoedd neu Ddieithryn



24. Cysylltiadau Rhwng Problemau Indecs

Canfu'r casgliad data unigryw, ar gyfer y 21,023 o broblemau indecs, roedd oddeutu **2** broblem indecs yr alwad, ar gyfartaledd. Roedd nifer y problemau indecs yn amrywio o un i naw. Dengys **Ffigwr 20** nifer a chyfran y galwadau yn ôl faint o broblemau indecs a gofnodwyd.

Ffigwr 20:
Nifer y Problemau Indecs yr Alwad yn ôl Nifer a %

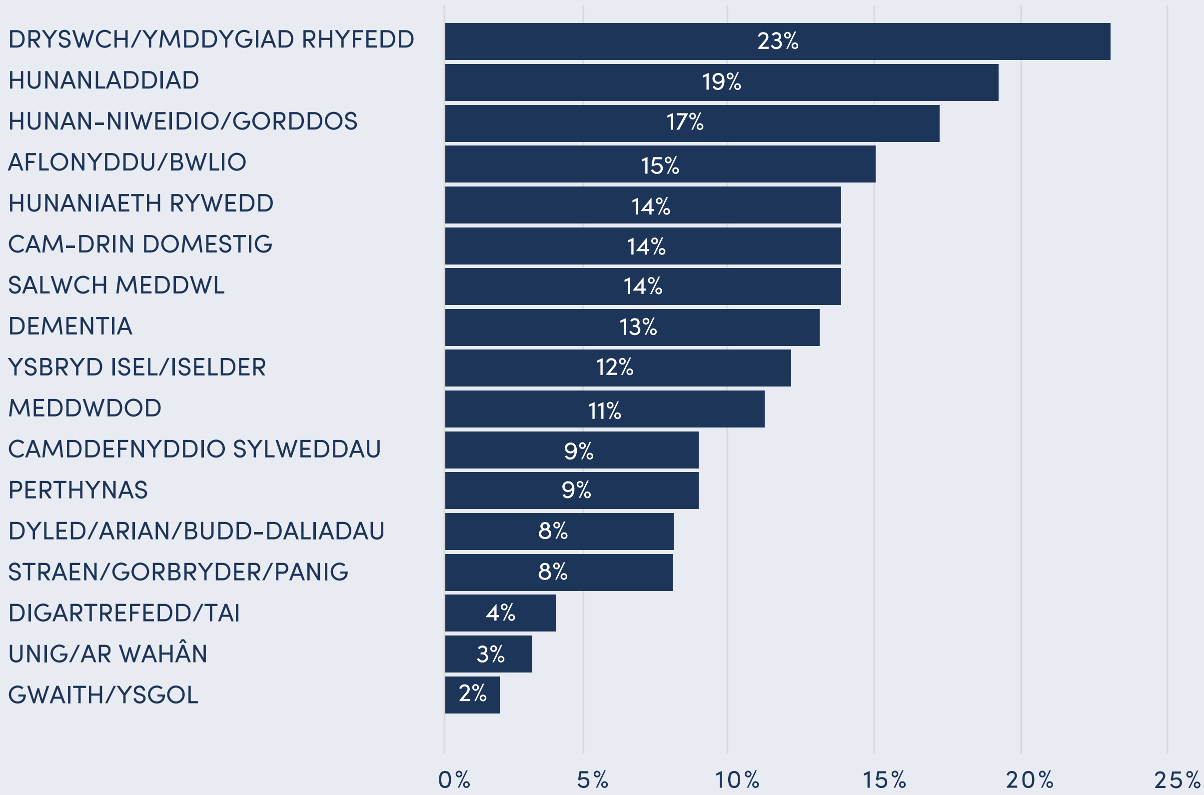


Ar draws y ddau ar bymtheg o gategorïau roedd nifer y galwadau lle cofnodwyd un broblem indecs yn unig yn 14% ar gyfartaledd, ac yn amrywio o 2% ar gyfer gwaith/ysgol i 23% ar gyfer dryswch/ymddygiad rhyfedd. Dengys **Ffigwr 21** , ar gyfer pob un o'r ddau ar bymtheg o gategorïau, y gyfran o alwadau lle na chofnodwyd unrhyw broblem indecs arall o'r uchaf i'r isaf.

Ar draws y ddau ar bymtheg o gategorïau roedd nifer y galwadau lle cofnodwyd un broblem indecs yn unig yn 14% ar gyfartaledd, ac yn amrywio o 2% ar gyfer gwaith/ysgol i 23% ar gyfer dryswch/ ymddygiad rhyfedd. Dengys **Ffigwr 21** , ar gyfer pob un o'r ddau ar bymtheg o gategorïau, y gyfran o alwadau lle na chofnodwyd unrhyw broblem indecs arall o'r uchaf i'r isaf.

Ffigwr 21:

% o Bob Categori heb Broblemau Indecs Cysylltiedig



CYFRAN O'R CATEGORI HEB BROBLEMAU INDECS CYSYLLTIEDIG

Ar gyfer 85.6% (17,989) o alwadau, cofnodwyd mwy nag un broblem indecs. Bydd pob un o'r cysylltiadau hyn yn cael eu trafod law yn llaw â'r problemau Indecs penodol yn ddiweddarach yn yr Adolygiad. Ceir crynodeb o'r cysylltiadau yn Atodiad 5.

25. Hyd yr Alwad

Llwyddwyd i gyfrifo hyd galwadau i gyfanswm o 71.6% (7,290) o'r 10,175 o alwadau a geir yn yr Adolygiad. Fel rheol un o'r meini prawf 'llwyddiant' ar gyfer galwadau brys yw cyflymder yr ymateb, er mae sicrhau bod yr ymateb yn briodol i ddiwallu angen y galwr yr un mor bwysig[91].

Mae mesur hyd galwad fel rheol yn cynnwys pennu'r amser rhwng yr atebwyd yr alwad a'r amser y datryswyd yr alwad, fodd bynnag i rai gwasanaethau gall 'datrysiad' olygu'r cyfanswm amser a dreuliwyd ar y 'digwyddiad', a all gynnwys hyd yr alwad, anfon gwasanaeth, cyswllt wyneb yn wyneb, cludo a chau'r achos.

Fel y gwelir yn **Ffigwr 22** mae gwahaniaeth amlwg rhwng Heddlu Dyfed Powys a Gwasanaeth Ambiwlans Cymru, lle cofnodir hyd cyfartalog galwadau mewn munudau, a'r Gwasanaeth ICAN, Heddlu Gogledd Cymru a Heddlu De Cymru, lle cofnodir hyd cyfartalog digwyddiadau mewn oriau (nid oedd data ar gael ar gyfer Heddlu Gwent).

Ffigwr 22:
Hyd Cyfartalog Galwadau/Digwyddiadau yn ôl Gwasanaeth

	Heddlu Dyfed Powys	Gwasanaeth Ambiwlans Cymru	Heddlu Gogledd Cymru	Heddlu De Cymru	Gwasanaeth ICAN
Hyd cyfartalog galwadau/ digwyddiadau mewn munudau	14 munud	18 munud	121 munud	190 munud	228 munud

Mae Ffigwr 23 yn rhannu galwadau rhwng dau grŵp o ganlyniad i wahaniaeth yn nhermau cofnodi ac mae'n eithrio hunaniaeth rywedd o ganlyniad i'r niferoedd bychain.

Mae'r ddau grŵp yma, ac felly mesuriadau o amser, yn llawn gwybodaeth gan eu bod yn rhoi mynegeion gwahanol o ymwneud gwasanaethau. Yn gyntaf, ynghylch hyd yr alwad uniongyrchol i'r gwasanaeth brys ac yn ail, amcangyfrif ehangach a mwy cynhwysol o'r amser y mae gwasanaethau brys yn parhau i ymwneud â delio gyda phob problem indecs.

Ffigwr 23:

Hyd Cyfartalog Galwadau/Digwyddiadau i bob Problem Indecs Wedi'i Rannu Rhwng Dau Grŵp o Ganlyniad i Wahaniaeth mewn Prosesau Cofnodi - mewn Trefn Esgynnol yn ôl Hyd yr Alwad.

	HYD YR ALWAD – HEDDLU DYFED POWYS A GWASANAETH AMBIWLANS CYMRU	**HYD Y DIGWYDDIAD –** GWASANAETH ICAN, HEDDLU GOGLEDD CYMRU A HEDDLU DE CYMRU
HUNAN-NIWEIDIO/GORDDOS	13.4 MUN	223 MUN
HUNANLADDIAD	15 MUN	214 MUN
YSBRYD ISEL/ISELDER	15.3 MUN	234 MUN
SALWCH MEDDWL	15.4 MUN	253 MUN
DIGARTREFEDD/TAI	15.6 MUN	252 MUN
DRYSWCH/YMDDYGIAD RHYFEDD	15.7 MUN	269 MUN
STRAEN/GORBRYDER/PANIG	16.6 MUN	207 MUN
PERTHYNAS	17.2 MUN	250 MUN
CAM-DRIN DOMESTIG	18.3 MUN	198 MUN
DEMENTIA	18.3 MUN	161 MUN
DYLED/ARIAN/BUDD-DALIADAU	19.2 MUN	273 MUN
MEDDWDOD	19.5 MUN	193 MUN
CAMDDEFNYDDIO SYLWEDDAU	22 MUN	219 MUN
GWAITH/YSGOL	22.5 MUN	269 MUN
UNIG/AR WAHÂN	27.7 MUN	171 MUN
AFLONYDDU/BWLIO	27 MUN	149 MUN

26. Risg a Brysbennu

Brysbennu yw'r broses asesu sy'n digwydd ar adeg mynediad i wasanaeth er mwyn blaenoriaethu ymatebion. Ers cael eu datblygu gyntaf gan Brif Lawfeddyg byddin Napoleon ym 1792 i reoli'r clwyfedig mewn brwydr, mae cynlluniau 'brysbennu' bellach ar waith ar gyfer ystod o wasanaethau.

Mae asesu risg ar gyfer person sydd â phryderon iechyd meddwl neu lesiant yn rhan bwysig o sicrhau brysbennu ac atgyfeirio diogel ac effeithiol. Mae brysbennu ym maes iechyd meddwl yn swyddogaeth glinigol lle cynhelir asesiad sgrinio iechyd meddwl byr i bennu a oes gan y person broblem yn gysylltiedig ag iechyd meddwl, natur frys y broblem, a'r ymateb gwasanaeth mwyaf priodol. Nid yw brysbennu yn rhoi diagnosis ffurfiol o gyflyrau iechyd meddwl, ond mae'n casglu gwybodaeth am symptomau a risgiau yn gysylltiedig ag iechyd meddwl sy'n llywio penderfyniadau ynghylch yr ymateb gwasanaeth priodol, os o gwbl, ar gyfer pob galwad[92]. Dangosir un system frysbennu o'r fath, a ddefnyddir yn y DU, yn Atodiad 6.

Un o nodau'r Adolygiad oedd archwilio'r gwahaniaethau mewn galw a roddir ar wasanaethau sy'n codi o agweddau gwahanol ar argyfwng, yn ofynnol gan fod anghenion iechyd meddwl a llesiant yn disgyn dan gylch gorchwyl gwasanaethau penodol a all gael eu comisiynu, cynllunio, darparu a dyrannu ar wahân. At ddibenion yr Adolygiad, rhannwyd y ddau ar bymtheg o broblemau indecs yn bedwar parth unigryw a all fynnu ymateb gwasanaeth gwahanol, fel y dangosir yn **Ffigwr 24.**

Ffigwr 24:

Problemau Indecs Ar Draws Pedwar Parth

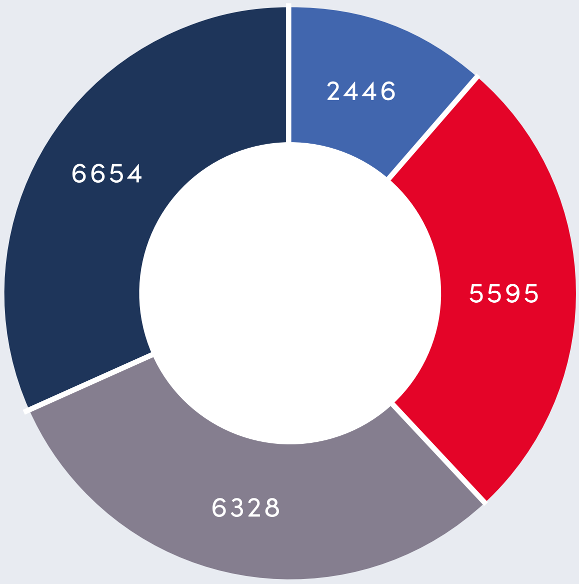
Problemau indecs yn y parth 'Niwed uniongyrchol'	Problemau indecs yn y parth 'Nam'	Problemau indecs yn y parth 'Iechyd meddwl'	Problemau indecs yn y parth 'Cymdeithasol/ llesiant/ amgylcheddol'
• Hunanladdol • Hunan-niweidio/ Gorddos • Cam-drin domestig	• Meddwdod • Dryswch/Ymddygiad rhyfedd • Straen/Gorbryder/ Panig • Camddefnyddio Sylweddau	• Ysbryd isel/Iselder • Salwch meddwl • Dementia	• Dyled arian • Aflonyddu/Bwlio • Unig/Ar wahân • Mater yn ymwneud â pherthynas • Gwaith/Ysgol • Hunaniaeth rywedd • Digartref

Nid yw'r parthau hyn wedi'u dilysu nac yn adlewyrchu risg glinigol a bydd gorgyffwrdd yn debygol rhwng parthau. Roedd y parthau hyn yn ymgais i wahaniaethu rhwng y galwadau hynny a all fynnu ymateb gwasanaeth brys, o bosib, (parth 'niwed uniongyrchol', ymateb gwasanaeth gofal corfforol ar rennir, iechyd meddwl neu gamddefnyddio sylweddau (parth ‘nam’), ymateb gwasanaethau iechyd meddwl (parth 'iechyd meddwl'), neu ymateb gan ystod o asiantaethau llesiant eraill y sector cyhoeddus a'r trydydd sector (parth 'cymdeithasol/llesiant/amgylcheddol).

Gellir gweld cyfran a nifer y galwadau ym mhob parth yn **Ffigwr 25**. Mae'r ffigwr yn dangos cyfrannau cymharol gyfartal ac eithrio cyfran is yn y parth cymdeithasol/llesiant/amgylcheddol.

Ffigwr 25:
% a Nifer y Problemau Indecs ym Mhob Parth

- PROBLEMAU INDECS YN Y PARTH **‘NIWED UNIONGYRCHOL’** (32%)
- PROBLEMAU INDECS YN Y PARTH **‘NAM’** (12%)
- PROBLEMAU INDECS YN Y PARTH **‘IECHYD MEDDWL’** (27%)
- PROBLEMAU INDECS YN Y PARTH **‘CYMDEITHASOL/LLESIANT/ AMGYLCHEDDOL’** (30%)



Er mwyn pennu cysylltiadau posib ar draws y pedwar parth, cymharwyd cyffredinolrwydd pob problem indecs â phob un o'r parthau eraill nad oedd yn eu cynnwys. Dangosir y dadansoddiad hwn yn **Ffigwr 26** ac mae'n amlygu rhai cysylltiadau diddorol megis:

- Roedd materion perthynas, problemau yn y gwaith/ysgol neu ddigartrefedd/tai yn fwy tebygol o fod yn gysylltiedig â phroblemau indecs yn y parth niwed uniongyrchol.
- Roedd unigrwydd/arwahanrwydd, ysbryd isel/iselder a phroblemau yn y gwaith yn fwy tebygol o fod yn gysylltiedig â phroblemau indecs yn y parth nam.
- Roedd gwaith/ysgol, unigrwydd/arwahanrwydd a straen/gorbryder/panig yn fwy tebygol o fod yn gysylltiedig â phroblemau indecs yn y parth iechyd meddwl.
- Roedd cam-drin domestig, straen/gorbryder/panig ac ysbryd isel/iselder yn fwy tebygol o fod yn gysylltiedig â phroblemau indecs yn y parth cymdeithasol/llesiant/amgylcheddol.

Ffigwr 26:
% o Bob Problem Indecs ym Mhob Parth

	Parth niwed uniongyrchol	Parth nam	Parth iechyd meddwl	Parth cymdeithasol/llesiant/amgylcheddol
Problemau indecs yn y parth 'Niwed uniongyrchol'				
Hunanladdol		41%	49%	23%
Hunan-niweidio/Gorddos		45%	51%	20%
Cam-drin domestig		38%	44%	33%
Problemau indecs yn y parth 'Nam'				
Dryswch/ymddygiad rhyfedd	24%		54%	15%
Meddwdod	49%		47%	21%
Straen/gorbryder/panig	40%		77%	31%
Camddefnyddio Sylweddau	43%		46%	21%
Problemau indecs yn y parth 'Iechyd Meddwl'				
Ysbryd isel/Iselder	46%	61%		30%
Salwch meddwl	39%	54%		20%

Ffigwr 26:

% o Bob Problem Indecs ym Mhob Parth (Parhad dros y Ddalen)

Dementia	5%	33%		19%
Problemau indecs yn y parth 'Cymdeithasol/llesiant/amgylcheddol'				
Dyled/Arian/ Budd-daliadau	45%	54%	65%	
Aflonyddu/bwlio	35%	42%	53%	
Unigrwydd/ arwahanrwydd	40%	62%	84%	
Mater yn ymwneud â pherthynas	58%	45%	52%	
Digartrefedd/tai	50%	52%	51%	
Gwaith/ysgol	58%	60%	86%	
Hunaniaeth rywedd	33%	33%	38%	

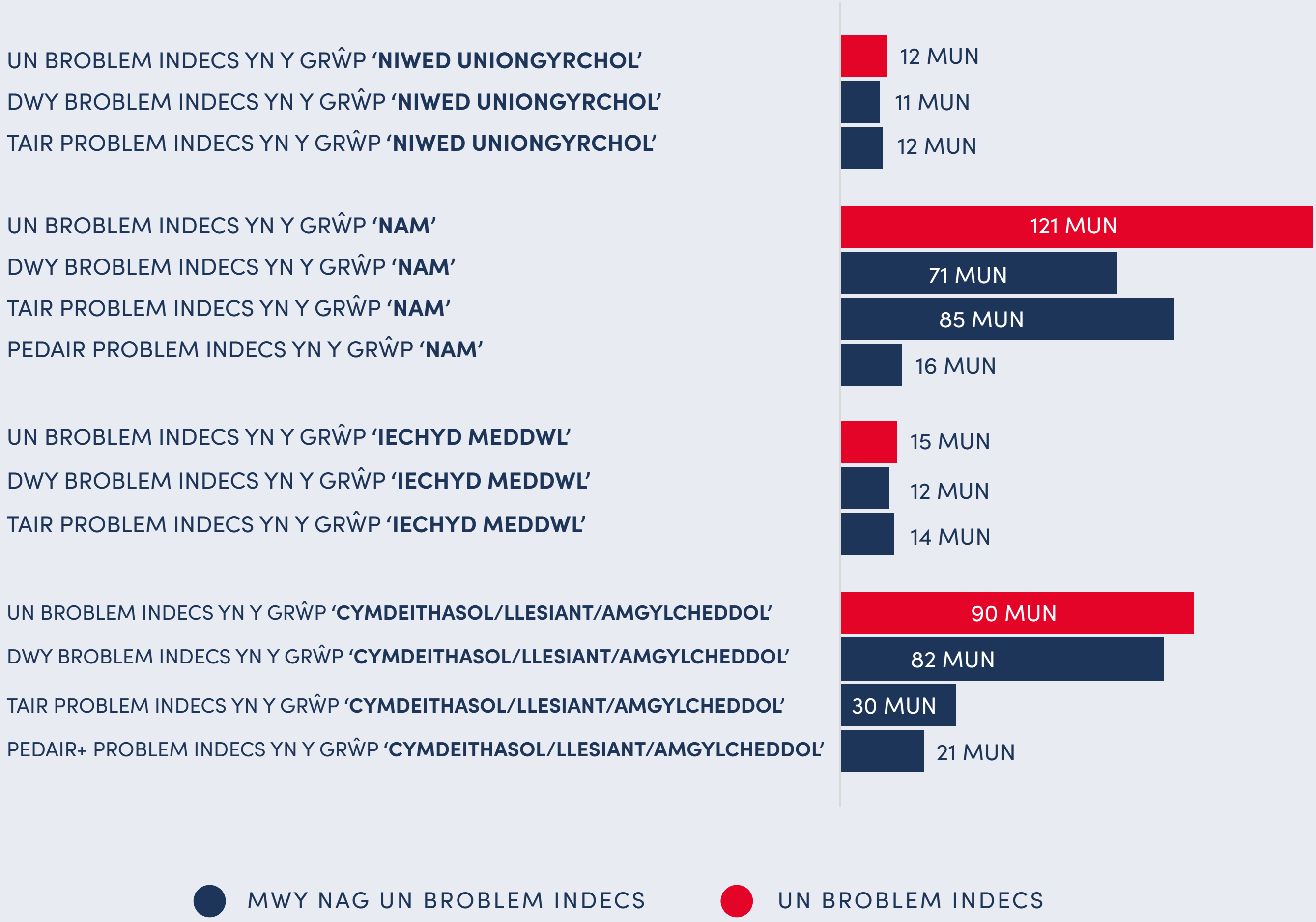
Un o brif amcanion triniwr galwadau gwasanaethau brys yw pennu pa gamau i'w cymryd ar sail amrywiaeth o nodweddion y mae sefyllfa'r galwr yn eu cyflwyno. Mae'r triniwr galwadau yn dewis ymateb yn seiliedig ar wybodaeth o ymatebion sy'n briodol neu ar gael. Gall triniwr galwadau mewn gwasanaethau brys fod yn fwy cyfarwydd, a gallu adnabod yr ymateb priodol yn fwy cyflym, mewn sefyllfaoedd penodol megis y rheiny sy'n gysylltiedig â'r parthau 'niwed uniongyrchol' ac 'iechyd meddwl', gan fod y rhain yn cyd-fynd yn agosach â swyddogaeth arferol gwasanaethau brys, sef achub bywydau neu drin salwch brys.

Gall triniwr galwadau fod yn llai cyfarwydd, a methu ag adnabod yr ymateb priodol mor gyflym, yn y parthau 'nam' a 'cymdeithasol/llesiant/amgylcheddol'. Gellir gweld y gwahaniaeth hwn rhwng parthau yn y bariau wedi'u haroleuo'n goch yn **Ffigwr 27** dros y ddalen, sy'n dangos hyd cyfartalog galwadau mewn munudau ar gyfer y rheiny ag un broblem indecs ar gyfer pob parth.

Mae'n rhesymol tybio mai'r galwadau gyda sawl problem indecs fyddai'r hiraf i'w datrys fodd bynnag, dengys Ffigwr 27 na wnaeth nifer y problemau indecs yn y parthau 'niwed uniongyrchol' neu 'iechyd meddwl' gynyddu na lleihau'n sylweddol hyd galwadau. O'i gymharu, arweiniodd cynnydd yn nifer y problemau indecs yn y parthau 'nam' a 'cymdeithasol/llesiant/amgylcheddol' at hyd galwadau, ar gyfartaledd, yn lleihau.

Mae'r patrwm hwn o gysylltiad yn awgrymu na wnaeth problemau indecs ychwanegol yn y parthau 'niwed uniongyrchol' neu 'iechyd meddwl' effeithio ar allu'r triniwr galwadau i ddelio â galwadau yn gyflym. Fodd bynnag, yn y parthau 'nam', neu 'cymdeithasol/llesiant/amgylcheddol, bu i broblemau indecs ychwanegol hwyluso datrysiad dros y ffôn cynt mewn gwirionedd. Mae'r patrwm hwn yn mynd yn groes i'r graen oni bai y gellir pennu lefel y risg ac angen yn yn gynt o ganlyniad i bresenoldeb problemau ychwanegol.

Ffigwr 27:
Hyd Cyfartalog Galwadau mewn Munudau yn ôl Nifer y Problemau Indecs ym Mhob Parth



27. Problem Indecs Benodol - Ysbryd Isel neu Iselder

27.1 Y Broblem Indecs

Gall teimlo'n drist, digalon neu isel eich ysbryd fod yn ymateb naturiol i ddigwyddiadau bywyd neu sefyllfaoedd, ond mae iselder yn wahanol gan ei fod yn tueddu i bara'n hwy ac yn fwy hollgynhwysol. Iselder yw un o'r problemau iechyd meddwl mwyaf cyffredin yn y DU[93]. Mae pobl sydd ag iselder yn cael llawer o feddyliau negyddol a theimladau o euogrwydd a diffyg gwerth; maent yn aml yn barnu eu hunain ac nid oes ganddynt hyder[94].

Prif symptomau iselder yw teimlo'n 'isel' a cholli pleser ym mhethau a oedd unwaith yn bleserus. Cyfunir y symptomau hyn yn aml ag eraill megis, teimlo'n ddagreuol, bod yn bigog, newidiadau i chwant bwyd, problemau cwsg, canolbwyntio gwael a chof gwael. Gall iselder fod yn ymateb acíwt i argyfwng uniongyrchol sy'n lleddfu heb unrhyw driniaeth neu ymyrraeth benodol, ond gall hefyd fod yn ddifrifol a phara'n hir. Gall iselder difrifol arwain at newidiadau sylweddol i allu person i ymdopi â'u bywyd bob dydd, eu gallu i ddatrys problemau a'u dealltwriaeth a hunanymwybyddiaeth, gan arwain at ymddygiad a all beri pryder i eraill.

Gall pobl sydd ag iselder wynebu risg gynyddol o hunanladdiad[95], hunan-niweidio[96] neu wylltineb[97], er mae'r ymddygiadau hyn yn brin o'i gymharu â'r cyfanswm o bobl sy'n dioddef o iselder. Mae deall y berthynas rhwng iselder, risg gynyddol o ganlyniadau andwyol a chyswllt â gwasanaethau brys yn bwysig wrth flaenoriaethu a dargyfeirio galwyr o'r fath yn briodol.

27.2 Trosolwg o'r Data

Y termau 'ysbryd isel' neu 'iselder' oedd y geiriau sbardun i drinwyr galwadau, gan eu bod yn cael eu defnyddio'n aml gan bobl i ddisgrifio teimladau o ofid, tristwch neu hunanhyder isel, er na all diagnosis ffurfiol neu salwch iselhaol fod yn bresennol. Dogfennodd y casgliad data unigryw sefyllfaoedd lle'r oedd y galwr wedi nodi eu bod, neu'r person yr oedd yr alwad ynghlwm â nhw, yn isel eu hysbryd neu ddigalon. Cofnododd cyfanswm o **3,288** o alwadau ysbryd isel neu iselder fel problem indecs.

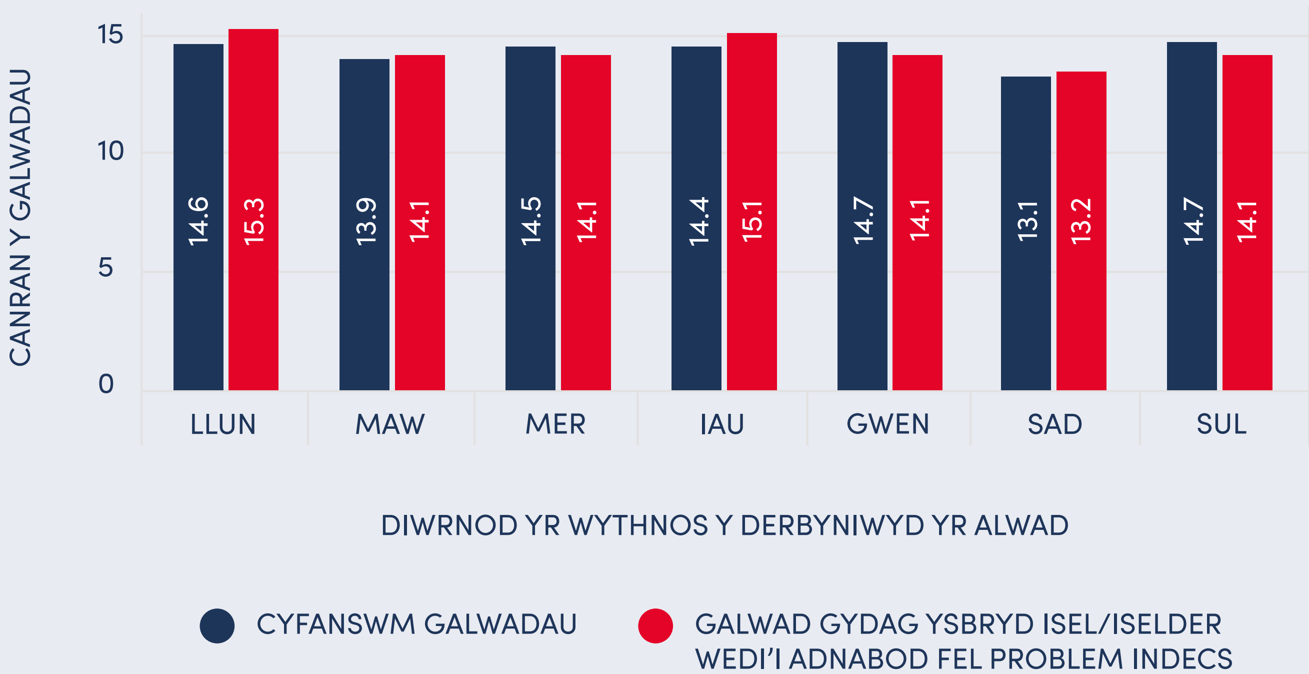
27.3 Diwrnod o'r Wythnos Galwadau

Llwyddodd cyfanswm o 99.8% (3,027) o alwadau i gofnodi'r diwrnod o'r wythnos y derbyniwyd yr alwad, allan o 3,032 o alwadau a adnabu ysbryd isel neu iselder fel problem indecs.

Dengys **Ffigwr 28** y gyfran o alwadau a dderbyniwyd fesul diwrnod yr wythnos a dengys fod galwadau ar eu huchaf o drwch blewyn ar ddydd Llun a dydd Iau. Dengys y ffigwr y derbyniwyd 73% o alwadau ar ddiwrnod o'r wythnos o'i gymharu â 72% o'r cyfanswm galwadau a derbyniwyd 27% o alwadau ar benwythnos o'i gymharu â 28% o'r cyfanswm galwadau.

Ffigwr 28:

% y Galwadau yn ôl Diwrnod o'r Wythnos – Ysbryd Isel neu Iselder yn Erbyn y Cyfanswm Galwadau



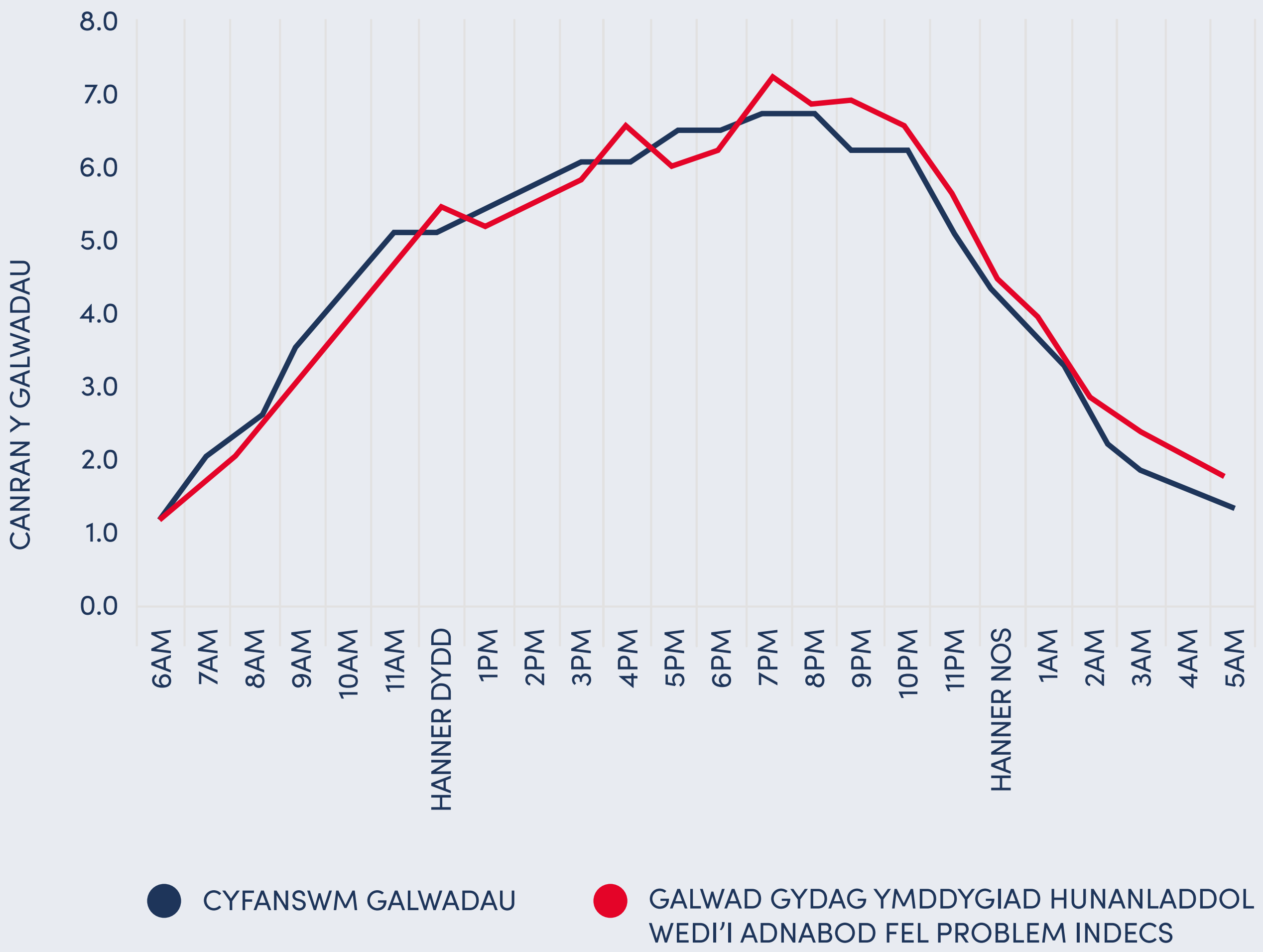
27.4 Amser o'r Dydd Galwadau

Llwyddodd cyfanswm o 100% (3,027) o alwadau i gofnodi'r amser o'r dydd y derbyniwyd yr alwad allan o 3,032 o alwadau a adnabu ysbryd isel neu iselder fel problem indecs. Dengys **Ffigwr 29** amser o'r dydd galwadau lle cofnodwyd ysbryd isel neu iselder fel problem indecs o'i gymharu â'r cyfanswm galwadau, a ddangosir o 6am i ddangos galwadau dros nos yn well.

Amlyga'r ffigwr amrywiad rhwng y galwadau ysbryd isel neu iselder a'r cyfanswm galwadau yn yr ystyr bod galwadau ysbryd isel neu iselder yn is yn y bore ac ar ôl cyrraedd eu hanterth am 7pm yn lleihau yn fwy araf na galwadau eraill. Digwyddodd cyfran uwch o alwadau (57%) 'y tu allan i oriau', o 5pm tan 9am, ond roedd hyn yn llai na'r gyfran o'r cyfanswm galwadau (61%) a dderbyniwyd 'y tu allan i oriau'.

Ffigwr 29:

% y Galwadau yn ôl Amser o'r Dydd - Ysbryd Isel neu Iselder yn Erbyn y Cyfanswm Galwadau



27.5 Cysylltiad â Phroblemau Indecs Eraill

Ar gyfer 11.8% (388) o'r 3,288 o alwadau, lle cofnodwyd ysbryd isel neu iselder fel problem indecs, ni chofnodwyd unrhyw broblemau indecs eraill. Ar gyfer 88.2% (2,900) o alwadau, lle cofnodwyd ysbryd isel neu iselder fel problem indecs, cofnodwyd problemau indecs eraill fel y dangosir isod mewn trefn ddisgynnol:

1) Roedd gan **66%** o alwadau lle mae **gwaith neu ysgol** yn broblem indecs, ysbryd isel neu iselder yn broblem indecs hefyd,
2) Roedd gan **62.6%** o alwadau lle mae **dementia** yn broblem indecs, ysbryd isel neu iselder yn broblem indecs hefyd
3) Roedd gan **56.9%** o alwadau lle mae **unigrwydd a/neu arwahanrwydd** yn broblem indecs, ysbryd isel neu iselder yn broblem indecs hefyd,
4) Roedd gan **56.1%** o alwadau lle mae **digartrefedd neu bryderon am dai** yn broblem indecs, ysbryd isel neu iselder yn broblem indecs hefyd,
5) Roedd gan **48%** o alwadau lle mae **dyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau** yn broblem indecs, ysbryd isel neu iselder yn broblem indecs hefyd,
6) Roedd gan **47.7%** o alwadau lle mae **salwch meddwl** yn broblem indecs, ysbryd isel neu iselder yn broblem indecs hefyd
7) Roedd gan **42.3%** o alwadau lle mae **hunan-niweidio neu orddos bwriadol** yn broblem indecs, ysbryd isel neu iselder yn broblem indecs hefyd
8) Roedd gan **38.8%** o alwadau lle mae **ymddygiad hunanladdol** yn broblem indecs, ysbryd isel neu iselder yn broblem indecs hefyd
9) Roedd gan **38.1%** o alwadau lle mae **hunaniaeth rywedd** yn broblem indecs, ysbryd isel neu iselder yn broblem indecs hefyd
10) Roedd gan **36.8%** o alwadau lle mae **dryswch neu ymddygiad rhyfedd** yn broblem indecs, ysbryd isel neu iselder yn broblem indecs hefyd
11) Roedd gan **36.1%** o alwadau lle mae **straen, gorbryder neu banig** yn broblem indecs, ysbryd isel neu iselder yn broblem indecs hefyd
12) Roedd gan **35.6%** o alwadau lle mae **meddwdod** yn broblem indecs, ysbryd isel neu iselder yn broblem indecs hefyd
13) Roedd gan **28.5%** o alwadau lle mae **perthnasoedd** yn broblem indecs, ysbryd isel neu iselder yn broblem indecs hefyd
14) Roedd gan **27.7%** o alwadau lle mae **aflonyddu neu fwlio** yn broblem indecs, ysbryd isel neu iselder yn broblem indecs hefyd
15) Roedd gan **26.5%** o alwadau lle mae **cam-drin domestig** yn broblem indecs, ysbryd isel neu iselder yn broblem indecs hefyd
16) Roedd gan **21.2%** o alwadau lle mae **camddefnyddio sylweddau** yn broblem indecs, ysbryd isel neu iselder yn broblem indecs hefyd

28. Problem Indecs Benodol - Salwch Meddwl

28.1 Y Broblem Indecs

Mae'r cysyniad salwch meddwl yn cwmpasu ystod eang o newidiadau i feddyliau, teimladau ac ymddygiadau sy'n peri gofid i'r unigolyn ac weithiau i eraill o'u hamgylch. Gall salwch meddwl gynnwys argyfwng tymor byr yn sgil newid i amgylchiadau bywyd a all gael effaith fawr neu fach. Gall salwch meddwl hefyd achosi anawsterau mynych sy'n creu argyfyngau ysbeidiol i berson, sydd fel arall yn gallu rheoli eu bywyd gyda pheth annibyniaeth. Gall salwch meddwl gynnwys cyflyrau tymor hwy megis sgitsoffrenia, anhwylder deubegynol ac anhwylderau personoliaeth a all gael effaith fawr ar ansawdd bywyd ac annibyniaeth person ac arwain at unigrwydd, arwahanrwydd ac allgáu cymdeithasol sylweddol.

Gall salwch meddwl effeithio ar unrhyw un, ar unrhyw adeg yn eu bywydau. Mae gwahaniaethau demograffig fodd bynnag, yn nhermau bregusrwydd i iechyd meddwl, sut y mynegir iechyd meddwl, pa wasanaethau a geisir, pa wasanaethau sydd ar gael ac a gynigir a'r effaith ar eraill. Mae rhywedd, oedran, ethnigrwydd, statws economaidd-gymdeithasol, anabledd, anghydraddoldebau cymdeithasol ac iechyd, amddifadedd, unigrwydd ac arwahanrwydd, i gyd yn ffactorau sy'n dylanwadu ar iechyd meddwl ac ymddygiad cysylltiedig, yn cynnwys ceisio cymorth.

Yn ôl astudiaeth Gymreig ar brofiadau andwyol yn ystod plentyndod neu arddegau, dangoswyd bod 'cysylltiadau cryf' rhwng profiadau megis plentyn yn profi cam-drin domestig neu rieni yn gwahanu, neu fyw ag iechyd meddwl neu gamddefnyddio sylweddau yn y teulu â'r plentyn yna'n datblygu problemau yn gysylltiedig â chamddefnyddio sylweddau, trais, salwch meddwl ac iechyd corfforol[98]. I lawer, mae stigma ynghlwm â salwch meddwl o hyd ac mae grwpiau penodol sy'n llai tebygol o gysylltu â gwasanaethau iechyd meddwl mewn argyfwng. Mae dynion canol oed, yn benodol ac unigolion o rai grwpiau ethnig yn llai tebygol o ddatgelu neu drafod eu hiechyd meddwl neu geisio cymorth[99].

Mewn amgylchiadau o'r fath, gall person sy'n profi gofid llethol deimlo nad oes ganddynt neb i droi atynt na neb i'w ffonio oni bai am y gwasanaethau brys.

28.2 Trosolwg o'r Data

Y term 'salwch meddwl' oedd y gair sbardun i drinwyr galwadau, gan ei fod yn cael ei ddefnyddio'n aml gan bobl i ddisgrifio cyflyrau iechyd sy'n effeithio ar ysbryd, ffordd o feddwl neu ymddygiad, er na all diagnosis ffurfiol fod yn bresennol.

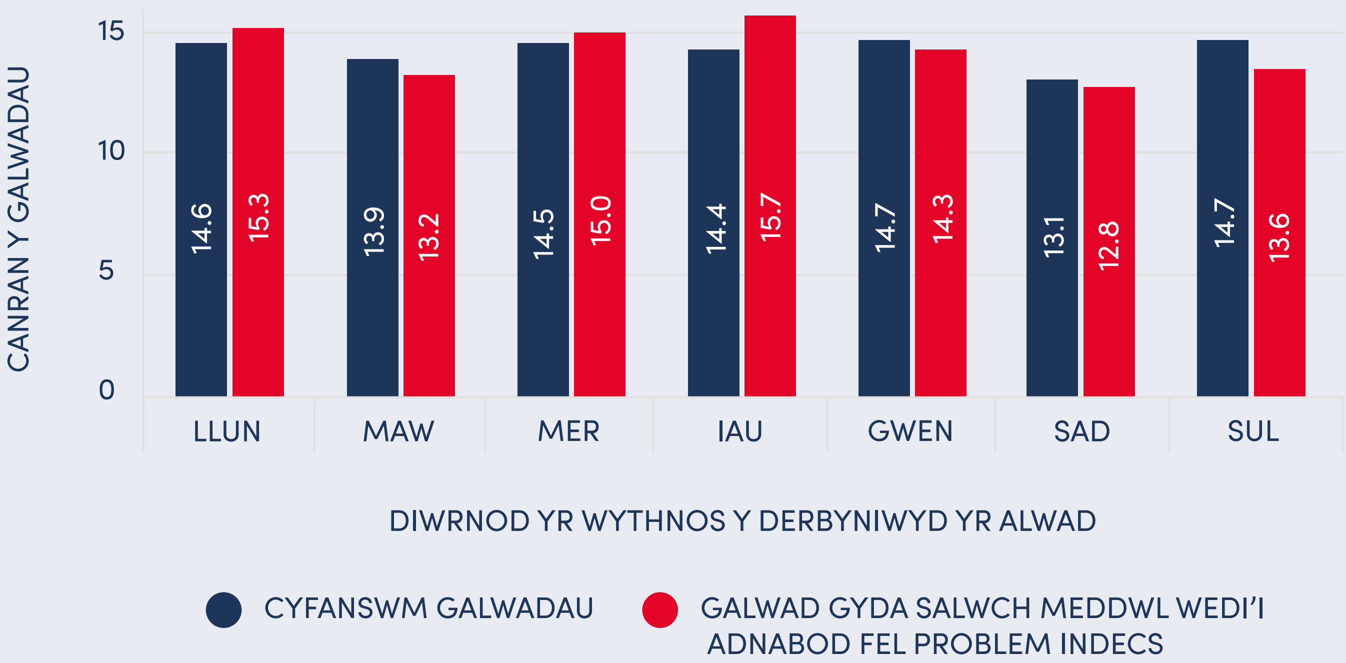
Dogfennodd y casgliad data unigryw sefyllfaoedd lle'r oedd y galwr wedi nodi bod ganddynt, neu'r person yr oedd yr alwad ynghlwm â nhw, ddiagnosis posib neu gyfredol o salwch meddwl, neu eu bod wedi cael un yn y gorffennol. Nid yw'r datganiadau hyn wedi'u dilysu ac ni ddylid cymryd y data hwn fel arwydd o gyffredinolrwydd iechyd meddwl ymhlith y boblogaeth. Cofnododd cyfanswm o **3,032** o alwadau salwch meddwl fel problem indecs.

28.3 Diwrnod o'r Wythnos Galwadau

Llwyddodd cyfanswm o 99.8% (3,027) o alwadau i gofnodi'r diwrnod o'r wythnos y derbyniwyd yr alwad, allan o 3,032 o alwadau a adnabu salwch meddwl fel problem indecs.

Dengys **Ffigwr 30** y gyfran o alwadau a dderbyniwyd yn ôl y diwrnod o'r wythnos. Dengys y ffigwr y derbyniwyd 74% o alwadau ar ddiwrnod o'r wythnos o'i gymharu â 72% o'r cyfanswm galwadau a derbyniwyd 26% o alwadau ar benwythnos o'i gymharu â 28% o'r cyfanswm galwadau.

Ffigwr 30:
% y Galwadau yn ôl Diwrnod o'r Wythnos - Salwch Meddwl yn Erbyn y Cyfanswm Galwadau



28.4 Amser o'r Dydd Galwadau

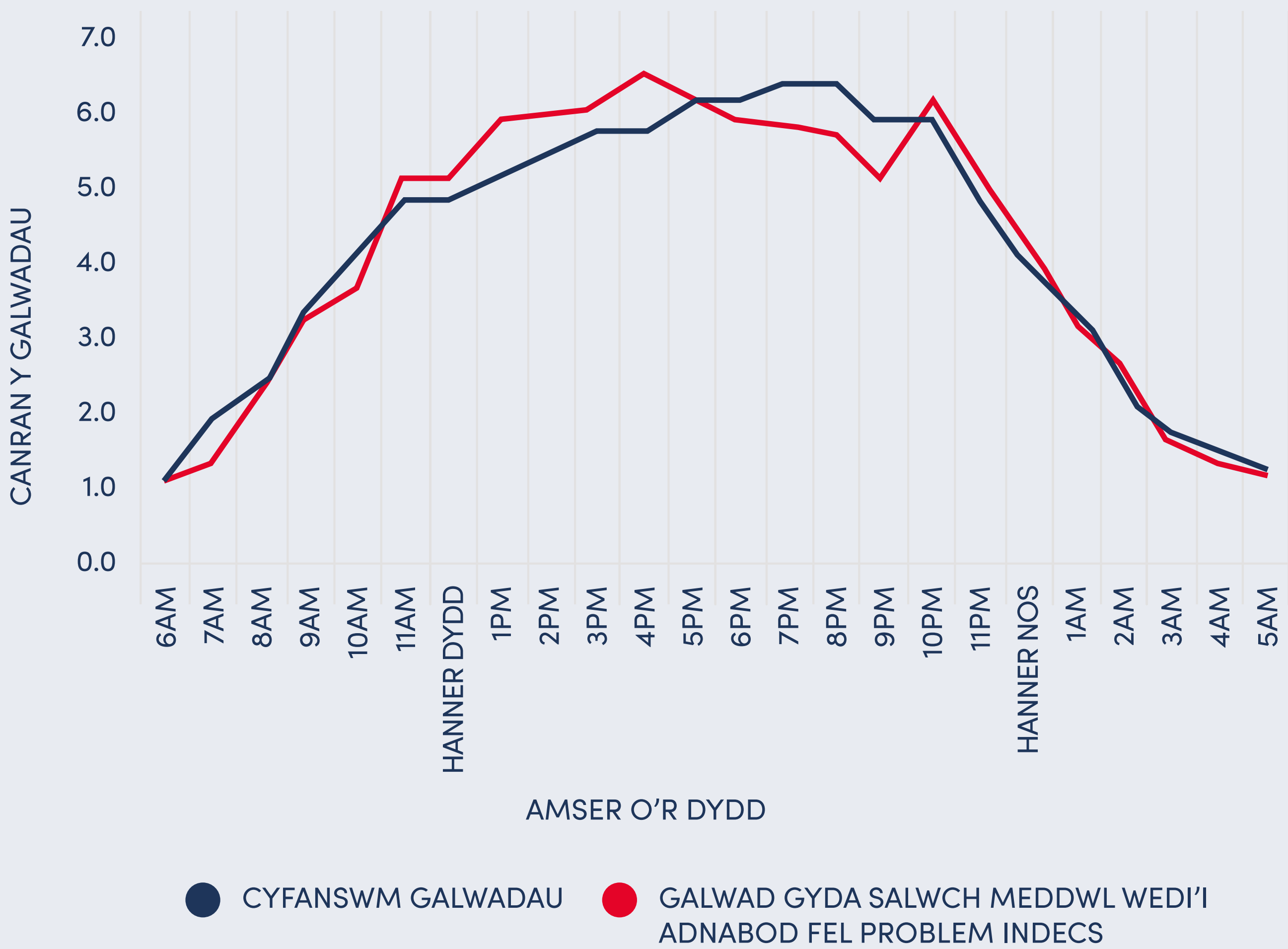
Llwyddodd cyfanswm o 99.7% (3,024) o alwadau i gofnodi'r amser o'r dydd y derbyniwyd yr alwad, allan o 3,032 o alwadau a adnabu salwch meddwl fel problem indecs. Dengys **Ffigwr 31** amser o'r dydd galwadau lle cofnodwyd salwch meddwl fel problem indecs o'i gymharu â'r cyfanswm galwadau, a ddangosir o 6am i ddangos galwadau dros nos yn well.

Amlyga'r ffigwr amrywiad rhwng y galwadau iechyd meddwl â'r cyfanswm galwadau yn yr ystyr bod galwadau iechyd meddwl yn uwch rhwng 11am a 4pm ac yna'n lleihau'n sylweddol, cyn codi am 9pm i gyd-fynd â galwadau eraill.

Digwyddodd cyfran uwch o alwadau (59%) 'y tu allan i oriau', o 5pm tan 9am, ond roedd hyn yn llai na'r gyfran o'r cyfanswm galwadau (61%) a dderbyniwyd 'y tu allan i oriau'.

Ffigwr 31:

% y Galwadau yn ôl Amser o'r Dydd - Salwch Meddwl yn Erbyn y Cyfanswm Galwadau



28.5 Cysylltiad â Phroblemau Indecs Eraill

Ar gyfer 13.8% (418) o'r 3,032 o alwadau, lle cofnodwyd salwch meddwl fel problem indecs, ni chofnodwyd unrhyw broblemau indecs eraill. Ar gyfer 86.2% (2,390) o alwadau, lle cofnodwyd salwch meddwl fel problem indecs, cofnodwyd problemau indecs eraill fel y dangosir isod mewn trefn ddisgynnol:

1) **Roedd gan 43.9%** o alwadau lle mae **ysbryd isel neu iselder posib** yn broblem indecs, salwch meddwl yn broblem indecs hefyd,
2) **Roedd gan 40.4%** o alwadau lle mae **dementia** yn broblem indecs, salwch meddwl yn broblem indecs hefyd,
3) **Roedd gan 40.1%** o alwadau lle mae **unigrwydd a/neu arwahanrwydd** yn broblem indecs, salwch meddwl yn broblem indecs hefyd,
4) **Roedd gan 39%** o alwadau lle mae **gwaith neu ysgol** yn broblem indecs, salwch meddwl yn broblem indecs hefyd,
5) **Roedd gan 38.1%** o alwadau lle mae **hunaniaeth rywedd** yn broblem indecs, salwch meddwl yn broblem indecs hefyd,
6) **Roedd gan 37.2%** o alwadau lle mae **dyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau** yn broblem indecs, salwch meddwl yn broblem indecs hefyd,
7) **Roedd gan 34.2%** o alwadau lle mae **dryswch neu ymddygiad rhyfedd** yn broblem indecs, salwch meddwl yn broblem indecs hefyd,
8) **Roedd gan 31.8%** o alwadau lle mae **hunan-niweidio neu orddos bwriadol** yn broblem indecs, salwch meddwl yn broblem indecs hefyd,
9) **Roedd gan 31.5%** o alwadau lle mae **meddwdod** yn broblem indecs, salwch meddwl yn broblem indecs hefyd,
10) **Roedd gan 30.9%** o alwadau lle mae **straen, gorbryder neu banig** yn broblem indecs, salwch meddwl yn broblem indecs hefyd,
11) **Roedd gan 30.6%** o alwadau lle mae **camddefnyddio sylweddau** yn broblem indecs, salwch meddwl yn broblem indecs hefyd,
12) **Roedd gan 30%** o alwadau lle mae **aflonyddu neu fwlio** yn broblem indecs, salwch meddwl yn broblem indecs hefyd,
13) **Roedd gan 29.8%** o alwadau lle mae **perthnasoedd** yn broblem indecs, salwch meddwl yn broblem indecs hefyd,
14) **Roedd gan 28.5%** o alwadau lle mae **cam-drin domestig** yn broblem indecs, salwch meddwl yn broblem indecs hefyd,
15) **Roedd gan 27.8%** o alwadau lle mae **ymddygiad hunanladdol** yn broblem indecs, salwch meddwl yn broblem indecs hefyd,
16) **Roedd gan 27.6%** o alwadau lle mae **digartrefedd neu bryderon am dai** yn broblem indecs, salwch meddwl yn broblem indecs hefyd.

29. Problem Indecs Benodol- Ymddygiad Hunanladdol

29.1 Y Broblem Indecs

Yn 2019, bu farw 330 o bobl drwy hunanladdiad yng Nghymru[100]. Mewn blynyddoedd blaenorol, mae astudiaethau wedi dangos, o'r bobl a fu farw drwy hunanladdiad, roedd 21% wedi bod mewn cysylltiad â gwasanaethau iechyd meddwl yn y 12 mis cynt[101]. Mewn adolygiad o hunanladdiadau mewn un ddinas yn y DU, roedd un ym mhob deg o bobl wedi cysylltu â'r Heddlu yn y tri mis cyn eu marwolaeth[102] gyda chanfyddiadau tebyg yn cael eu hadrodd mewn ardaloedd eraill[103].

Mae ffactorau sy'n gysylltiedig â risg uwch o hunanladdiad, megis dynion rhwng 45 a 49 oed ac ysgariadau ymhlith dynion[104]. Mae gan yr Heddlu, mewn cydweithrediad ag asiantaethau iechyd a gofal cymdeithasol eraill, rôl bwysig i'w chwarae mewn strategaethau atal hunanladdiad fel y cydnabyddir gan y Coleg Plismona[105]. Gall yr Heddlu adnabod a chyfeirio pobl sydd â meddyliau ac ymddygiadau hunanladdol nad ydynt yn hysbys i wasanaethau iechyd meddwl[106].

29.2 Trosolwg o'r Data

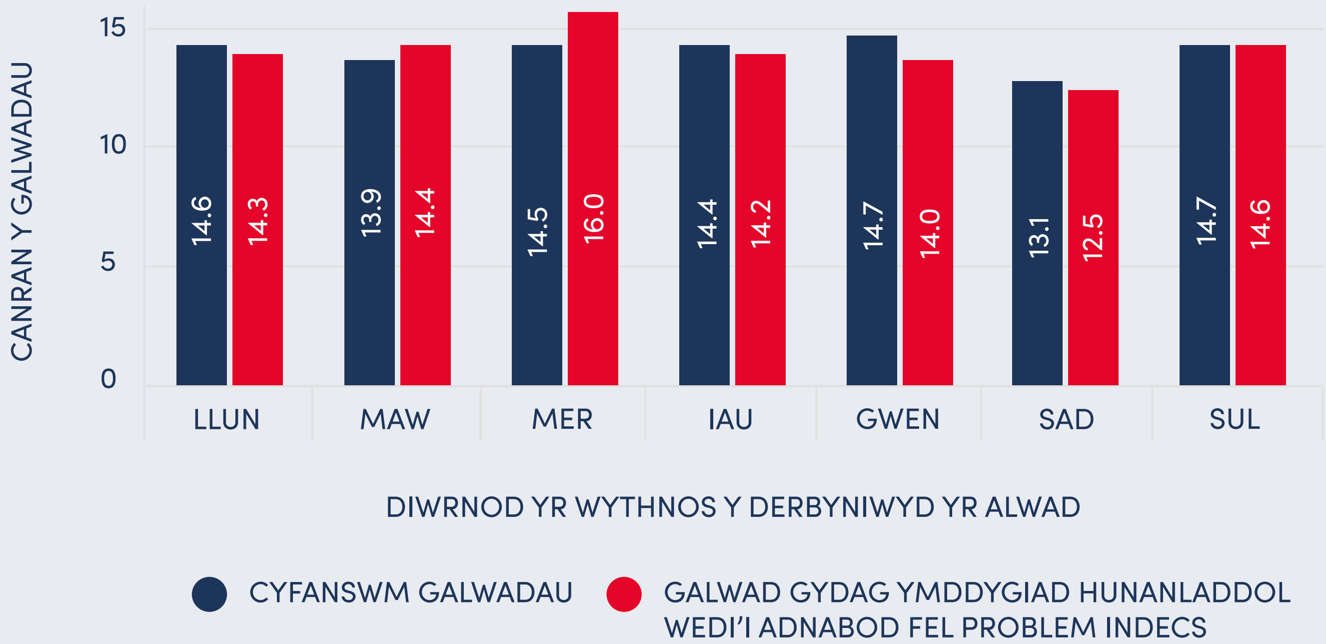
Y term 'ymddygiad hunanladdol' oedd y gair sbardun i drinwyr galwadau, gan ei fod yn cael ei ddefnyddio'n aml gan bobl i ddisgrifio'r rheiny sy'n ystyried neu'n ceisio diweddu eu bywyd, er y gall fod yn anodd pennu bwriad, felly mae gorgyffwrdd â hunan-niweidio. Dogfennodd y casgliad data unigryw sefyllfaoedd lle'r oedd y galwr wedi nodi bod ganddynt, neu'r person yr oedd yr alwad ynghlwm â nhw, feddyliau hunanladdol neu eu bod yn arddangos ymddygiad hunanladdol. Cofnododd cyfanswm o **2,966** o alwadau ymddygiad hunanladdol fel problem indecs.

29.3 Diwrnod o'r Wythnos Galwadau

Llwyddodd cyfanswm o 99.7% (2,958) o alwadau i gofnodi'r diwrnod o'r wythnos y derbyniwyd yr alwad, allan o 2,966 o alwadau a adnabu ymddygiad hunanladdol fel problem indecs.

Dengys **Ffigwr 32** y gyfran o alwadau a dderbyniwyd fesul diwrnod yr wythnos a dengys fod galwadau ar eu huchaf o drwch blewyn ar ddydd Mercher. Dengys y ffigwr y derbyniwyd 73% o alwadau ar ddiwrnod o'r wythnos o'i gymharu â 72% o'r cyfanswm galwadau a derbyniwyd 27% o alwadau ar benwythnos o'i gymharu â 28% o'r cyfanswm galwadau.

Ffigwr 32:
% y Galwadau yn ôl Amser o'r Dydd - Salwch Meddwl yn Erbyn y Cyfanswm Galwadau



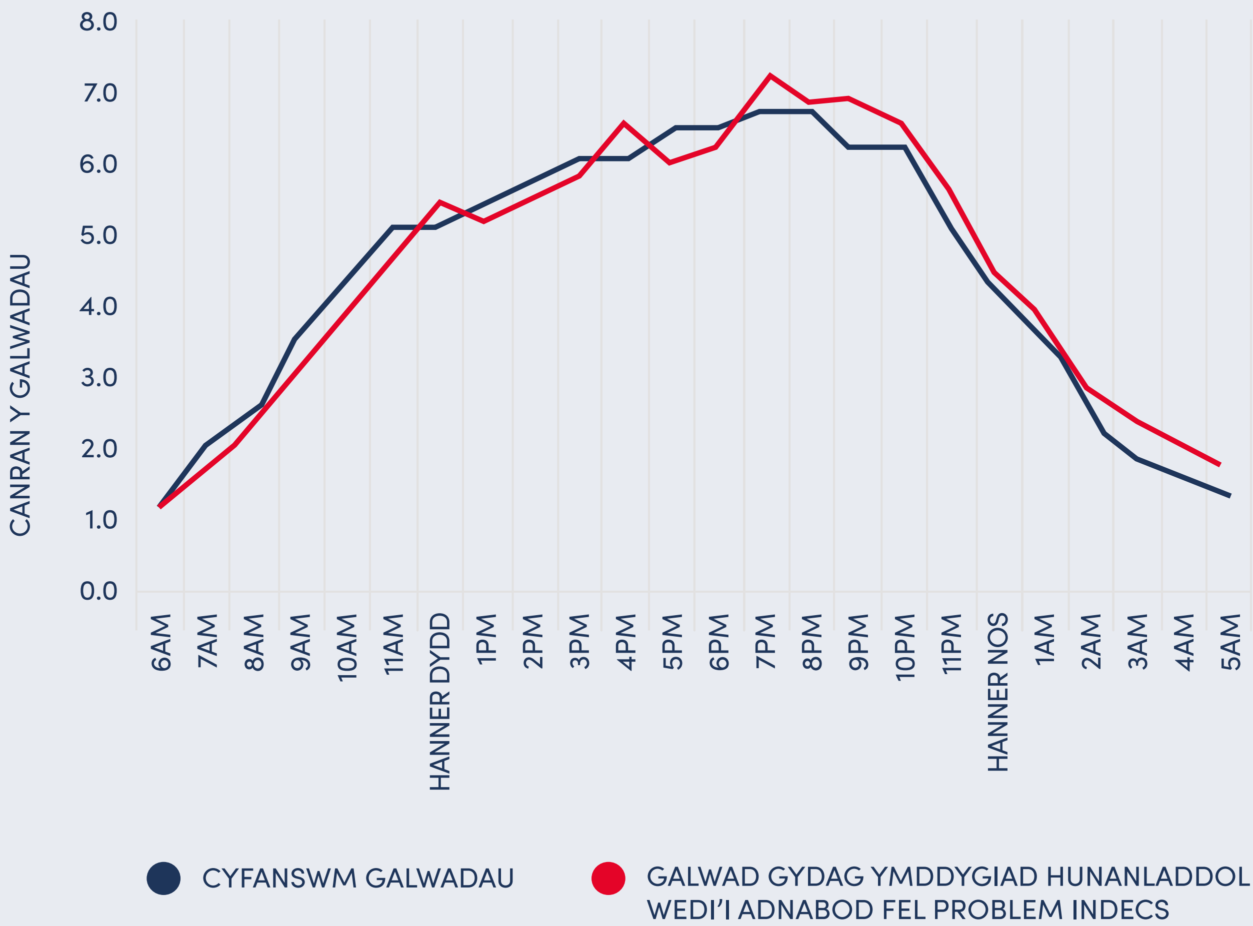
29.4 Amser o'r Dydd Galwadau

Llwyddodd cyfanswm o 99.4% (2,949) o alwadau i gofnodi'r amser o'r dydd y derbyniwyd yr alwad, allan o 2,966 o alwadau a adnabu ymddygiad hunanladdol fel problem indecs. Dengys **Ffigwr 33** amser o'r dydd galwadau lle cofnodwyd ymddygiad hunanladdol fel problem indecs o'i gymharu â'r cyfanswm galwadau, a ddangosir o 6am i ddangos galwadau dros nos yn well.

Amlyga'r ffigwr amrywiad rhwng y galwadau ymddygiad hunanladdol a'r cyfanswm galwadau yn yr ystod bod galwadau ymddygiad hunanladdol ar eu huchaf rhwng 7pm ac 8pm ac yn parhau ychydig yn uwch dros nos. Digwyddodd cyfran uwch o alwadau (63%) 'y tu allan i oriau', o 5pm tan 9am, ac roedd hyn yn uwch na'r gyfran o'r cyfanswm galwadau (61%) a dderbyniwyd 'y tu allan i oriau'.

Ffigwr 33:

% y Galwadau yn ôl Amser o'r Dydd – Ymddygiad Hunanladdol yn Erbyn y Cyfanswm Galwadau



29.5 Cysylltiad â Phroblemau Indecs Eraill

Ar gyfer 19.4% (576) o'r 2,966 o alwadau, lle cofnodwyd ymddygiad hunanladdol fel problem indecs, ni chofnodwyd unrhyw broblemau indecs eraill. Ar gyfer 80.6% (2,390) o alwadau, lle cofnodwyd ymddygiad hunanladdol fel problem indecs, cofnodwyd problemau indecs eraill fel y dangosir isod mewn trefn ddisgynnol:

1) Roedd gan **47.7%** o alwadau lle mae **hunan-niweidio neu orddos bwriadol** yn broblem indecs, ymddygiad hunanladdol yn broblem indecs hefyd,
2) Roedd gan **41%** o alwadau lle mae **gwaith neu ysgol** yn broblem indecs, ymddygiad hunanladdol yn broblem indecs hefyd,
3) Roedd gan **34.6%** o alwadau lle mae **ysbryd isel neu iselder posib** yn broblem indecs, ymddygiad hunanladdol yn broblem indecs hefyd,
4) Roedd gan **33.3%** o alwadau lle mae **hunaniaeth rywedd** yn broblem indecs, ymddygiad hunanladdol yn broblem indecs hefyd,
5) Roedd gan **31.9%** o alwadau lle mae **perthnasoedd** yn broblem indecs, ymddygiad hunanladdol yn broblem indecs hefyd,
6) Roedd gan **31.2%** o alwadau lle mae **dyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau** yn broblem indecs, ymddygiad hunanladdol yn broblem indecs hefyd,
7) Roedd gan **30.4%** o alwadau lle mae **unigrwydd a/neu arwahanrwydd** yn broblem indecs, ymddygiad hunanladdol yn broblem indecs hefyd,
8) Roedd gan **30.3%** o alwadau lle mae **digartrefedd neu bryderon am dai** yn broblem indecs, ymddygiad hunanladdol yn broblem indecs hefyd
9) Roedd gan **29.3%** o alwadau lle mae **dementia** yn broblem indecs, ymddygiad hunanladdol yn broblem indecs hefyd
10) Roedd gan **28.3%** o alwadau lle mae **meddwdod** yn broblem indecs, ymddygiad hunanladdol yn broblem indecs hefyd,
11) Roedd gan **27.7%** o alwadau lle mae **camddefnyddio sylweddau** yn broblem indecs, ymddygiad hunanladdol yn broblem indecs hefyd,
12) Roedd gan **27.2%** o alwadau lle mae **salwch meddwl** yn broblem indecs, ymddygiad hunanladdol yn broblem indecs hefyd,
13) Roedd gan **27%** o alwadau lle mae **cam-drin domestig** yn broblem indecs, ymddygiad hunanladdol yn broblem indecs hefyd,
14) Roedd gan **23.8%** o alwadau lle mae **straen, gorbryder neu banig** yn broblem indecs, ymddygiad hunanladdol yn broblem indecs hefyd,
15) Roedd gan **23.2%** o alwadau lle mae **aflonyddu neu fwlio** yn broblem indecs, ymddygiad hunanladdol yn broblem indecs hefyd,
16) Roedd gan **16.4%** o alwadau lle mae **dryswch neu ymddygiad rhyfedd** yn broblem indecs, ymddygiad hunanladdol yn broblem indecs hefyd,

30. Problem Indecs Benodol - Dryswch ac Ymddygiad Rhyfedd

30.1 Y Broblem Indecs

Mae dryswch yn effeithio ar sut mae person yn meddwl, gweld y byd o'u hamgylch, a chofio pethau. Gall dryswch fod yn symptom salwch corfforol megis dementia, haint, anaf i'r pen, diabetes neu strôc. Gall dryswch fod yn oblygiad yfed alcohol neu gymryd cyffuriau a gall hefyd fod yn symptom o salwch meddwl megis gorbryder, gwallgofrwydd neu iselder.

Prif arwyddion dryswch yw newidiadau sydyn mewn ymwybyddiaeth, gan y gall person gyda dryswch fynd yn gysglyd a ffwndrus iawn neu ymddwyn yn ddigalon a nerfus iawn yn sydyn. Gall pobl sy'n sylwi ar ymddygiad dryslyd neu anarferol ofni'r ymddygiad 'rhyfedd' hwn neu boeni am lesiant yr unigolion, yn enwedig os nad oes achos gweladwy.

30.2 Trosolwg o'r Data

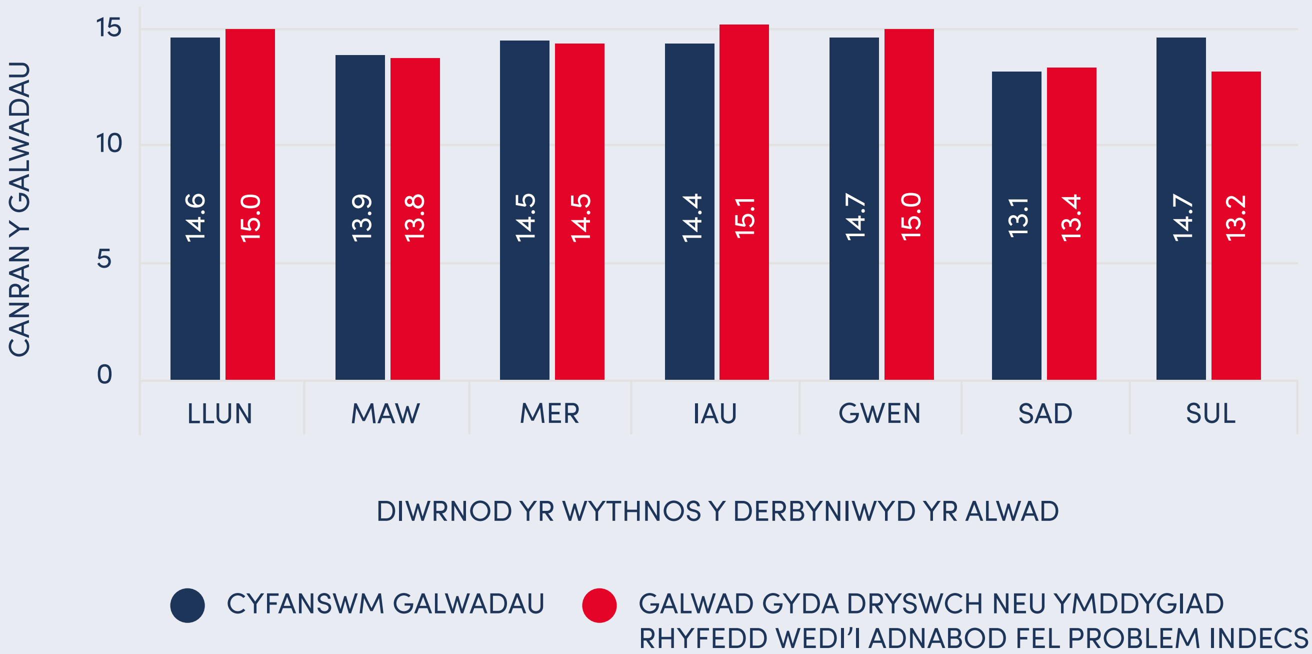
Y termau 'dryswch' ac 'ymddygiad rhyfedd' oedd y geiriau sbardun i drinwyr galwadau, gan eu bod yn cael eu defnyddio'n aml gan bobl i ddisgrifio ymddygiad anghyfarwydd neu anarferol. Dogfennodd y casgliad data unigryw sefyllfaoedd lle'r oedd y galwr wedi nodi eu bod, neu'r person yr oedd yr alwad ynghlwm â nhw, yn ddryslyd neu'n arddangos ymddygiad rhyfedd. Cofnododd cyfanswm o **2,939** o alwadau dryswch neu ymddygiad rhyfedd fel problem indecs.

30.3 Diwrnod o'r Wythnos Galwadau

Llwyddodd cyfanswm o 99.9% (2,937) o alwadau i gofnodi'r diwrnod o'r wythnos y derbyniwyd yr alwad, allan o 2,939 o alwadau a adnabu dryswch neu ymddygiad rhyfedd fel problem indecs.

Dengys **Ffigwr 34** y gyfran o alwadau a dderbyniwyd fesul diwrnod yr wythnos a dengys gyfran is ar ddydd Sul a galwadau ar eu huchaf o drwch blewyn ar ddydd Iau. Dengys y ffigwr y derbyniwyd 73% o alwadau ar ddiwrnod o'r wythnos o'i gymharu â 72% o'r cyfanswm galwadau a derbyniwyd 27% o alwadau ar benwythnos o'i gymharu â 28% o'r cyfanswm galwadau.

Ffigwr 34:
% y Galwadau yn ôl Diwrnod o'r Wythnos -Dryswch neu Ymddygiad Rhyfedd yn Erbyn y Cyfanswm Galwadau



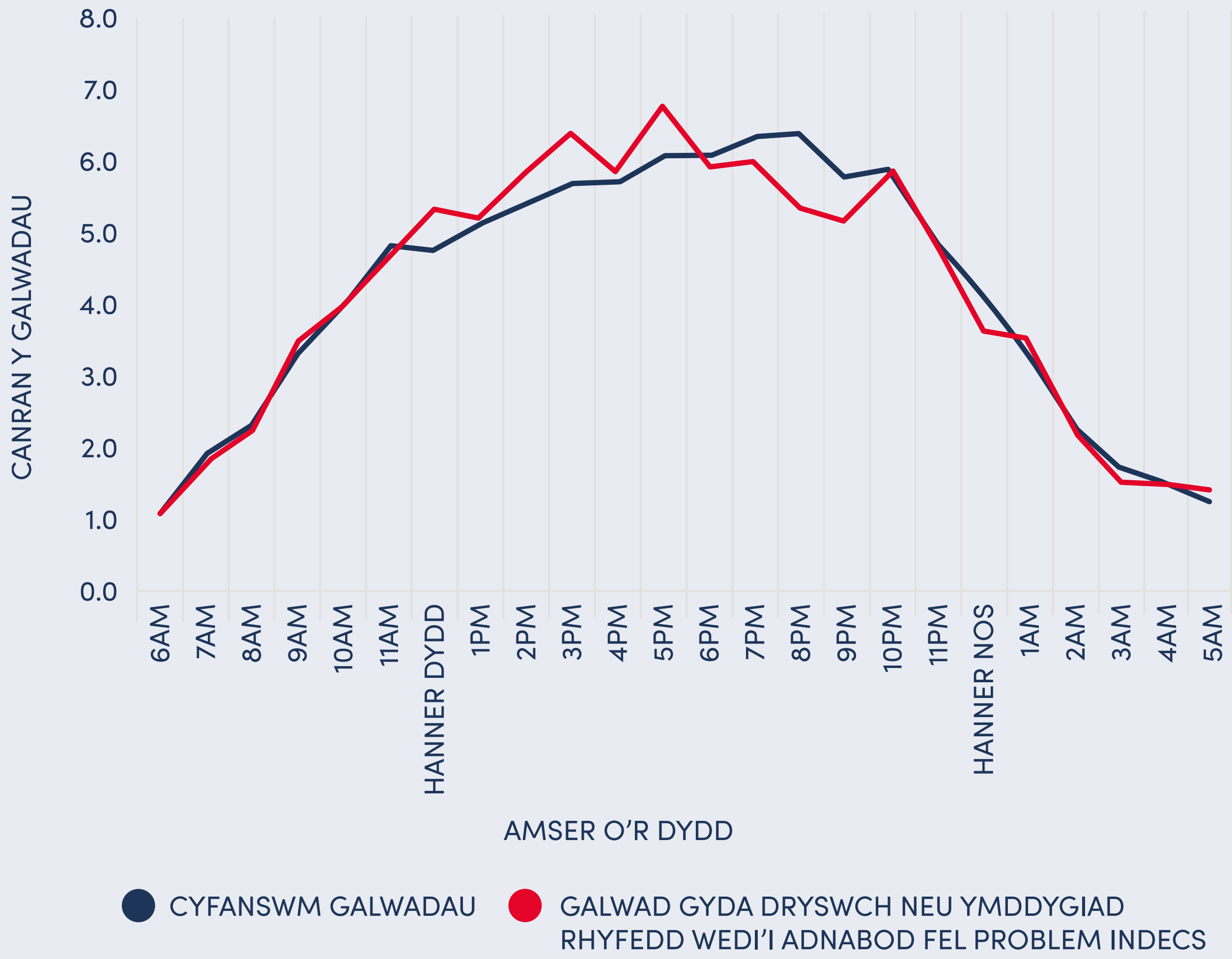
30.4 Amser o'r Dydd Galwadau

Llwyddodd cyfanswm o 100% (2,939) o alwadau i gofnodi'r amser o'r dydd y derbyniwyd yr alwad a adnabu dryswch neu ymddygiad rhyfedd fel problem indecs. Dengys **Ffigwr 35** amser o'r dydd galwadau lle cofnodwyd dryswch neu ymddygiad rhyfedd fel problem indecs o'i gymharu â'r cyfanswm galwadau, a ddangosir o 6am i ddangos galwadau dros nos yn well.

Amlyga'r ffigwr amrywiad rhwng y galwadau dryswch neu ymddygiad rhyfedd a'r cyfanswm galwadau yn yr ystyr bod galwadau dryswch neu ymddygiad rhyfedd yn uwch o hanner dydd tan 5pm, yna'n is rhwng 5pm a 9pm. Digwyddodd cyfran uwch o alwadau (59%) 'y tu allan i oriau', o 5pm tan 9am, ond roedd hyn yn llai na'r gyfran o'r cyfanswm galwadau (61%) a dderbyniwyd 'y tu allan i oriau'.

Ffigwr 35:

% y Galwadau yn ôl Amser o'r Dydd - Dryswch neu Ymddygiad Rhyfedd yn Erbyn y Cyfanswm Galwadau



30.5 Cysylltiad â Phroblemau Indecs Eraill

Ar gyfer 23.2% (682) o'r 2,939 o alwadau, lle cofnodwyd dryswch neu ymddygiad rhyfedd fel problem indecs, ni chofnodwyd unrhyw broblemau indecs eraill. Ar gyfer 76.8.2% (2,257) o alwadau, lle cofnodwyd dryswch neu ymddygiad rhyfedd fel problem indecs, cofnodwyd problemau indecs eraill fel y dangosir isod.

1) **Roedd gan 40.9%** o alwadau lle mae **unigrwydd a/neu arwahanrwydd** yn broblem indecs, ddryswch neu ymddygiad rhyfedd yn broblem indecs hefyd,
2) **Roedd gan 40.1%** o alwadau lle mae **dementia** yn broblem indecs, ddryswch neu ymddygiad rhyfedd yn broblem indecs hefyd,
3) **Roedd gan 33.9%** o alwadau lle mae **cam-drin domestig** yn broblem indecs, ddryswch neu ymddygiad rhyfedd yn broblem indecs hefyd,
4) **Roedd gan 33.6%** o alwadau lle mae **aflonyddu neu fwlio** yn broblem indecs, ddryswch neu ymddygiad rhyfedd yn broblem indecs hefyd,
5) **Roedd gan 33.1%** o alwadau lle mae **salwch meddwl** yn broblem indecs, ddryswch neu ymddygiad rhyfedd yn broblem indecs hefyd,
6) **Roedd gan 32.9%** o alwadau lle mae **ysbryd isel neu iselder posib** yn broblem indecs, ddryswch neu ymddygiad rhyfedd yn broblem indecs hefyd,
7) **Roedd gan 32.3%** o alwadau lle mae **straen, gorbryder neu banig** yn broblem indecs, ddryswch neu ymddygiad rhyfedd yn broblem indecs hefyd,
8) **Roedd gan 32%** o alwadau lle mae **gwaith neu ysgol** yn broblem indecs, ddryswch neu ymddygiad rhyfedd yn broblem indecs hefyd,
9) **Roedd gan 31.2%** o alwadau lle mae **dyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau** yn broblem indecs, ddryswch neu ymddygiad rhyfedd yn broblem indecs hefyd,
10) **Roedd gan 29.4%** o alwadau lle mae **camddefnyddio sylweddau** yn broblem indecs, ddryswch neu ymddygiad rhyfedd yn broblem indecs hefyd,
11) **Roedd gan 29.1%** o alwadau lle mae **meddwdod** yn broblem indecs, ddryswch neu ymddygiad rhyfedd yn broblem indecs hefyd,
12) **Roedd gan 27.9%** o alwadau lle mae **perthnasoedd** yn broblem indecs, ddryswch neu ymddygiad rhyfedd yn broblem indecs hefyd,
13) **Roedd gan 21.9%** o alwadau lle mae **digartrefedd neu bryderon am dai** yn broblem indecs, ddryswch neu ymddygiad rhyfedd yn broblem indecs hefyd
14) **Roedd gan 20.4%** o alwadau lle mae **hunan-niweidio neu orddos bwriadol** yn broblem indecs, ddryswch neu ymddygiad rhyfedd yn broblem indecs hefyd,
15) **Roedd gan 19%** o alwadau lle mae **hunaniaeth rywedd** yn broblem indecs, ddryswch neu ymddygiad rhyfedd yn broblem indecs hefyd,
16) **Roedd gan 16.3%** o alwadau lle mae **ymddygiad hunanladdol** yn broblem indecs, ddryswch neu ymddygiad rhyfedd yn broblem indecs hefyd.

31 Problem Indecs Benodol - Hunan-niweidio neu Orddos

31.1 Y Broblem Indecs

Cysylltir hunan-niweidio â hunanladdiad, ond yn aml nid yw hunan-niweidio wedi'i fwriadu i ddiweddu bywyd. Cysylltir hunan-niweidio yn aml â hunanhyder isel a thrawma yn y gorffennol a gall fod yn strategaeth ymdopi yn wyneb gofid llethol. Gall hunan-niweidio fod yn ffordd o ddianc rhag neu osgoi poen emosiynol gan y gall ryddhau hormonau sy'n cynhyrchu teimlad esmwythol neu leddfol neu beri cyflwr newidiedig lle gall person deimlo'n rhydd rhag poen seicolegol yn ogystal â chorfforol. I rai gall ddilysu eu hachos dros geisio cymorth os credant nad yw eu pryderon emosiynol ar eu pen eu hunain yn ddilys neu deilwng. Efallai na fydd hunan-niweidio bob amser yn cario bwriad hunanladdol, ond gallai'r arfer o hunan-niweidio fod yn angheuol, gan arwain at hunanladdiad anfwriadol.

Hunanladdiad yw un o'r achosion mwyaf cymhleth i weithwyr iechyd a gwasanaethau brys, oherwydd gellir ei ddiystyru fel ffordd o 'fynnu sylw' ond dylid ymateb i unigolion sy'n hunan-niweidio gyda thosturi, empathi a charedigrwydd.[107]

31.2 Trosolwg o'r Data

Y termau 'hunan-niweidio' a 'gorddos bwriadol' oedd y geiriau sbardun i drinwyr galwadau, gan eu bod yn cael eu defnyddio'n aml gan bobl i ddisgrifio'r rheiny sydd wedi, neu'n achosi, anafiadau neu niwed bwriadol iddynt eu hunain.

Dogfennodd y casgliad data unigryw sefyllfaoedd lle'r oedd y galwr wedi nodi eu bod wedi hunan-niweidio neu gymryd gorddos yn fwriadol, neu fod y person yr oeddent yn ffonio yn eu cylch wedi nodi bwriad neu'n arddangos arwyddion neu ymddygiadau, a allai fod yn arwydd o hunan-niweidio neu orddos bwriadol. Cofnododd cyfanswm o **2,081** o alwadau hunan-niweidio neu orddos bwriadol fel problem indecs.

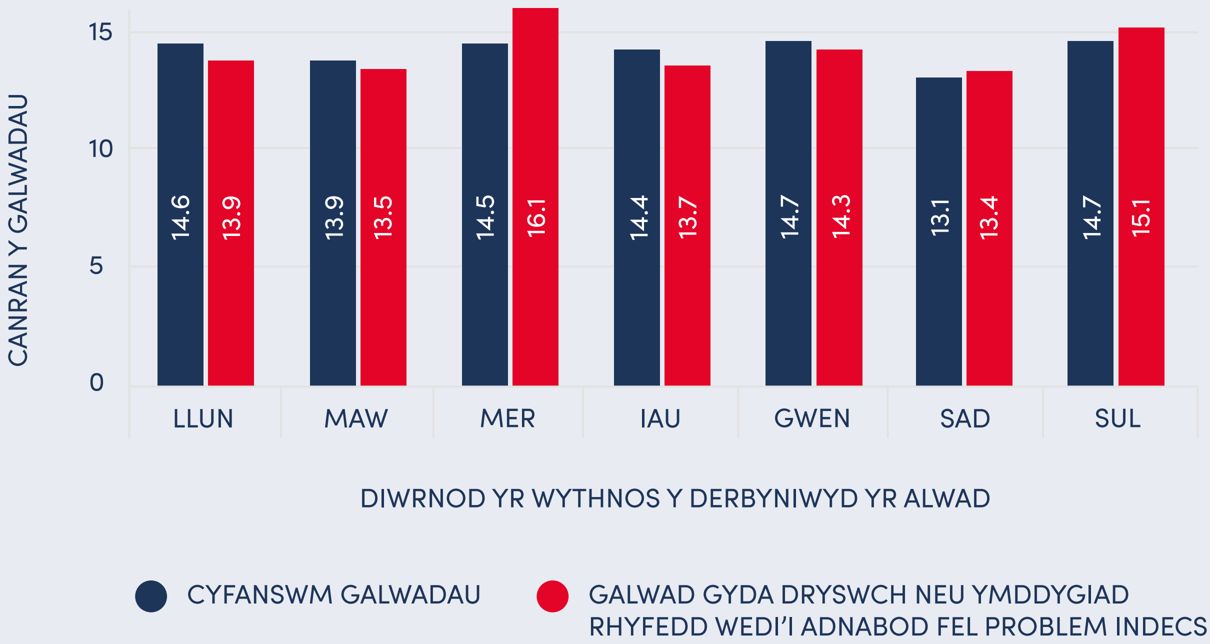
31.3 Diwrnod o'r Wythnos Galwadau

Llwyddodd cyfanswm o 96.3% (2,003) o alwadau i gofnodi'r diwrnod o'r wythnos y derbyniwyd yr alwad, allan o 2,081 o alwadau a adnabu hunan-niweidio neu orddos bwriadol fel problem indecs.

Dengys **Ffigwr 36** y gyfran o alwadau a dderbyniwyd fesul diwrnod yr wythnos a dengys fod galwadau ar eu huchaf ar ddydd Mercher. Dengys y ffigwr y derbyniwyd 72% o alwadau ar ddiwrnod o'r wythnos a 28% o alwadau ar benwythnos, yr un gyfran â'r cyfanswm galwadau.

Ffigwr 36:

% y Galwadau yn ôl Diwrnod o'r Wythnos - Hunan-niweidio neu Orddos yn Erbyn y Cyfanswm Galwadau



31.4 Amser o'r Dydd Galwadau

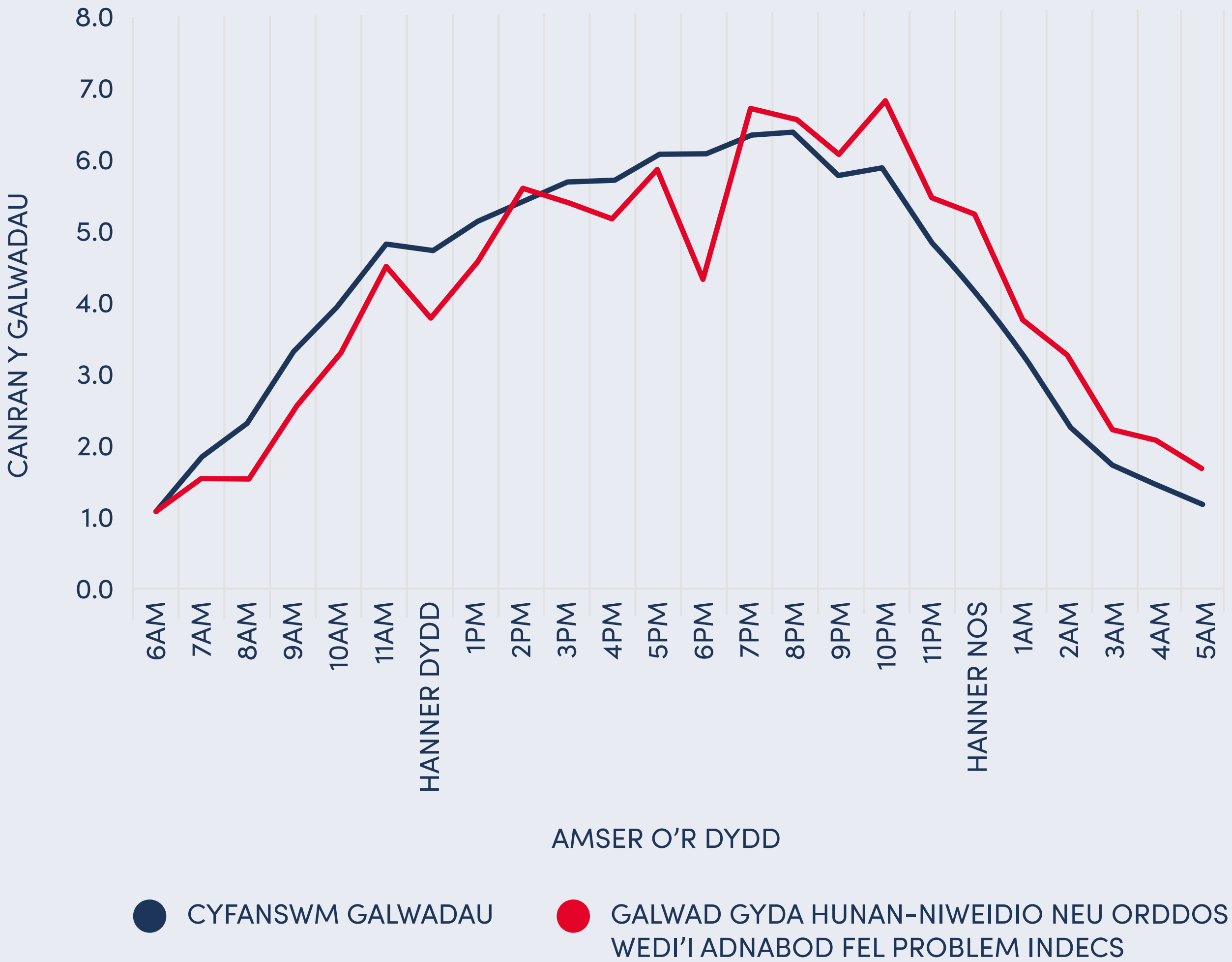
Llwyddodd cyfanswm o 96% (1,998) o alwadau i gofnodi'ramser o'r dydd y derbyniwyd yr alwad allan o 2,081 o alwadau, a adnabu hunan-niweidio neu orddos bwriadol fel problem indecs. Dengys **Ffigwr 37** amser o'r dydd galwadau lle cofnodwyd hunan-niweidio neu orddos bwriadol fel problem indecs o'i gymharu â'r cyfanswm galwadau, a ddangosir o 6am i ddangos galwadau dros nos yn well.

Amlyga'r ffigwr amrywiad rhwng y galwadau hunan-niweidio neu orddos bwriadol a'r cyfanswm galwadau yn yr ystyr bod galwadau hunan-niweidio neu orddos yn is yn ystod y dydd, yna'n cyrraedd eu hanterth rhwng 10pm ac 11pm ac yn uwch yn ystod y nos.

Digwyddodd cyfran uwch o alwadau (65%) 'y tu allan i oriau', o 5pm tan 9am, ac roedd hyn yn uwch na'r gyfran o'r cyfanswm galwadau (61%) a dderbyniwyd 'y tu allan i oriau'.

Ffigwr 37:

% y Galwadau yn ôl Amser o'r Dydd - Hunan-niweidio neu Orddos yn Erbyn y Cyfanswm Galwadau



31.5 Cysylltiad â Phroblemau Indecs Eraill

Ar gyfer 16.8% (349) o'r 2,081 o alwadau, lle cofnodwyd hunan-niweidio neu orddos bwriadol fel problem indecs, ni chofnodwyd unrhyw broblemau indecs eraill. Ar gyfer 83.2% (1,732) o alwadau, lle cofnodwyd hunan-niweidio neu orddos bwriadol fel problem indecs, cofnodwyd problemau indecs eraill fel y dangosir isod mewn trefn ddisgynnol:

1) Roedd gan **35%** o alwadau lle mae **gwaith neu ysgol** yn broblem indecs, hunan-niweidio neu orddos yn broblem indecs hefyd,
2) Roedd gan **33.5%** o alwadau lle mae **ymddygiad hunanladdol** yn broblem indecs, hunan-niweidio neu orddos bwriadol yn broblem indecs hefyd,
3) Roedd gan **28.6%** o alwadau lle mae **hunaniaeth rywedd** yn broblem indecs, hunan-niweidio neu orddos bwriadol yn broblem indecs hefyd,
4) Roedd gan **27.1%** o alwadau lle mae **unigrwydd a/neu arwahanrwydd** yn broblem indecs, hunan-niweidio neu orddos bwriadol yn broblem indecs hefyd,
5) Roedd gan **26.8%** o alwadau lle mae **ysbryd isel neu iselder posib** yn broblem indecs, hunan-niweidio neu orddos yn broblem indecs hefyd,
6) Roedd gan **25.6%** o alwadau lle mae **straen, gorbryder neu banig** yn broblem indecs, hunan-niweidio neu orddos bwriadol yn broblem indecs hefyd,
7) Roedd gan **23.7%** o alwadau lle mae **digartrefedd neu bryderon am dai** yn broblem indecs, hunan-niweidio neu orddos bwriadol yn broblem indecs hefyd
8) Roedd gan **23.4%** o alwadau lle mae **dementia** yn broblem indecs, hunan-niweidio neu orddos bwriadol yn broblem indecs hefyd
9) Roedd gan **22.4%** o alwadau lle mae **dyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau** yn broblem indecs, hunan-niweidio neu orddos bwriadol yn broblem indecs hefyd,
10) Roedd gan **21.8%** o alwadau lle mae **salwch meddwl** yn broblem indecs, hunan-niweidio neu orddos bwriadol yn broblem indecs hefyd,
11) Roedd gan **20.7%** o alwadau lle mae **perthnasoedd** yn broblem indecs, hunan-niweidio neu orddos bwriadol yn broblem indecs hefyd,
12) Roedd gan **20.3%** o alwadau lle mae **meddwdod** yn broblem indecs, hunan-niweidio neu orddos bwriadol yn broblem indecs hefyd,
13) Roedd gan **19.7%** o alwadau lle mae **camddefnyddio sylweddau** yn broblem indecs, hunan-niweidio neu orddos bwriadol yn broblem indecs hefyd,
14) Roedd gan **19.1%** o alwadau lle mae **aflonyddu neu fwlio** yn broblem indecs, hunan-niweidio neu orddos bwriadol yn broblem indecs hefyd,
15) Roedd gan **16.8%** o alwadau lle mae **cam-drin domestig** yn broblem indecs, hunan-niweidio neu orddos bwriadol yn broblem indecs hefyd,
16) Roedd gan **13.4%** o alwadau lle mae **dryswch** neu **ymddygiad rhyfedd** yn broblem indecs, hunan-niweidio neu orddos bwriadol yn broblem indecs hefyd.

32. Problem Indecs Benodol - Meddwdod

32.1 Y Broblem Indecs

Mae'r Sefydliad Astudiaethau Alcohol[108] wedi disgrifio alcohol fel problem sy'n gosod 'straen sylweddol a diangen' ar wasanaethau brys. Daeth arolwg gan y Sefydliad i'r casgliad yn 2015, fod 80% o arestiadau ar y penwythnos yn gysylltiedig ag alcohol, cyflawnwyd ychydig dros hanner o droseddau treisgar dan ddylanwad alcohol a threuliwyd 53% o amser yr heddlu yn delio â digwyddiadau yn gysylltiedig ag alcohol. Adroddasant fod oddeutu 35% o deithiau ambiwlans a 37% o amser ambiwlans yn cael eu treulio yn delio â digwyddiadau yn gysylltiedig ag alcohol yng Nghymru a Lloegr.

Gall yfed symiau mawr o alcohol achosi newidiadau i ffordd o feddwl, emosiwn, ymddygiad, a chydlyniant corfforol. Mae cysylltiadau cryf rhwng alcohol a thrais o ganlyniad i alcohol yn achosi pobl i golli rheolaeth arferol o ysgogiadau, ysfeydd, ac emosiynau a llai o allu i farnu a datrys problemau. Gall colli rheolaeth fel hyn arwain at ofid, aflonyddwch, gwylltineb ac ymddygiadau hunanladdol. Gall meddwi'n ddifrifol ar alcohol beryglu bywyd, ac mae'n gymaint o argyfwng iechyd corfforol ag argyfwng iechyd meddwl.

Yng Nghymru, yn 2019, ystyriwyd 2% o oedolion yn 'yfwyr a niweidir' a 16% arall yn 'yfwyr mewn perygl'[109]. Mae ystod o strategaethau wedi cael eu sefydlu gan yr Heddlu, y GIG a phartneriaid megis 'bugeiliaid y stryd'[110] a 'chanolfannau trin alcohol'[111] sy'n caniatáu i'r heddlu a'r gwasanaethau brys ddarparu cymorth i unigolion meddw yn ddiogel heb droi at arestio neu ddefnyddio adrannau achosion brys.

32.2 Trosolwg o'r Data

Y term 'meddwdod' oedd y gair sbardun i drinwyr galwadau, gan ei fod yn cael ei ddefnyddio'n aml gan bobl i ddisgrifio unigolion gyda nam gwybyddol a/neu gorfforol difrifol o ganlyniad i yfed alcohol er mae gorgyffwrdd â chamddefnyddio sylweddau, dryswch ac ymddygiad rhyfedd. Dogfennodd y casgliad data unigryw sefyllfaoedd lle'r oedd y galwr wedi nodi eu bod yn feddw, neu gallai'r person yr oeddent yn ffonio yn eu cylch fod yn feddw. Cofnododd cyfanswm o **1,367** o alwadau meddwdod fel problem indecs.

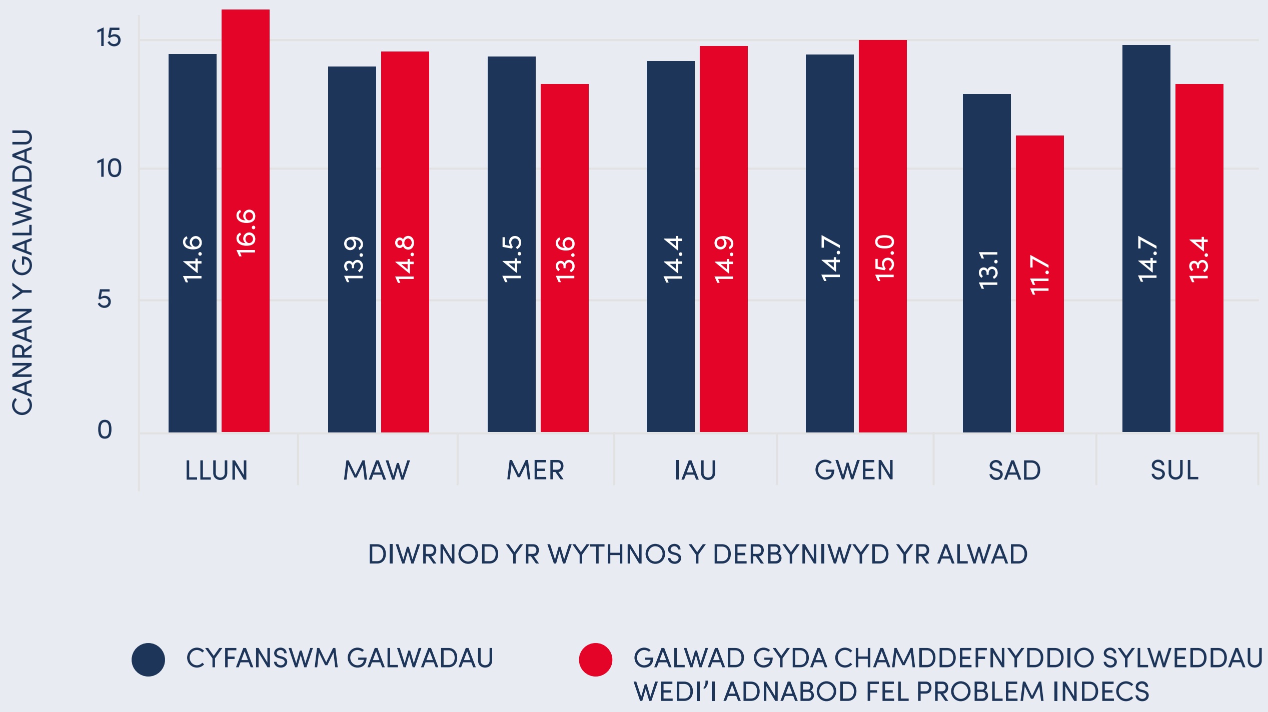
32.3 Diwrnod o'r Wythnos Galwadau

Llwyddodd cyfanswm o 99.9% (1,365) o alwadau i gofnodi'r diwrnod o'r wythnos y derbyniwyd yr alwad, allan o 1,367 o alwadau a adnabu meddwdod fel problem indecs.

Dengys **Ffigwr 38** y gyfran o alwadau a dderbyniwyd fesul diwrnod yr wythnos a dengys gyfran is ar ddydd Llun a galwadau ar eu huchaf ar ddydd Sadwrn. Dengys y ffigwr y derbyniwyd 70% o alwadau ar ddiwrnod o'r wythnos o'i gymharu â 72% o'r cyfanswm galwadau a derbyniwyd 30% o alwadau ar benwythnos o'i gymharu â 28% o'r cyfanswm galwadau, y gyfran fwyaf ar y penwythnos o unrhyw broblem indecs.

Ffigwr 38:

% y Galwadau yn ôl Diwrnod o'r Wythnos - Meddwdod yn Erbyn y Cyfanswm Galwadau



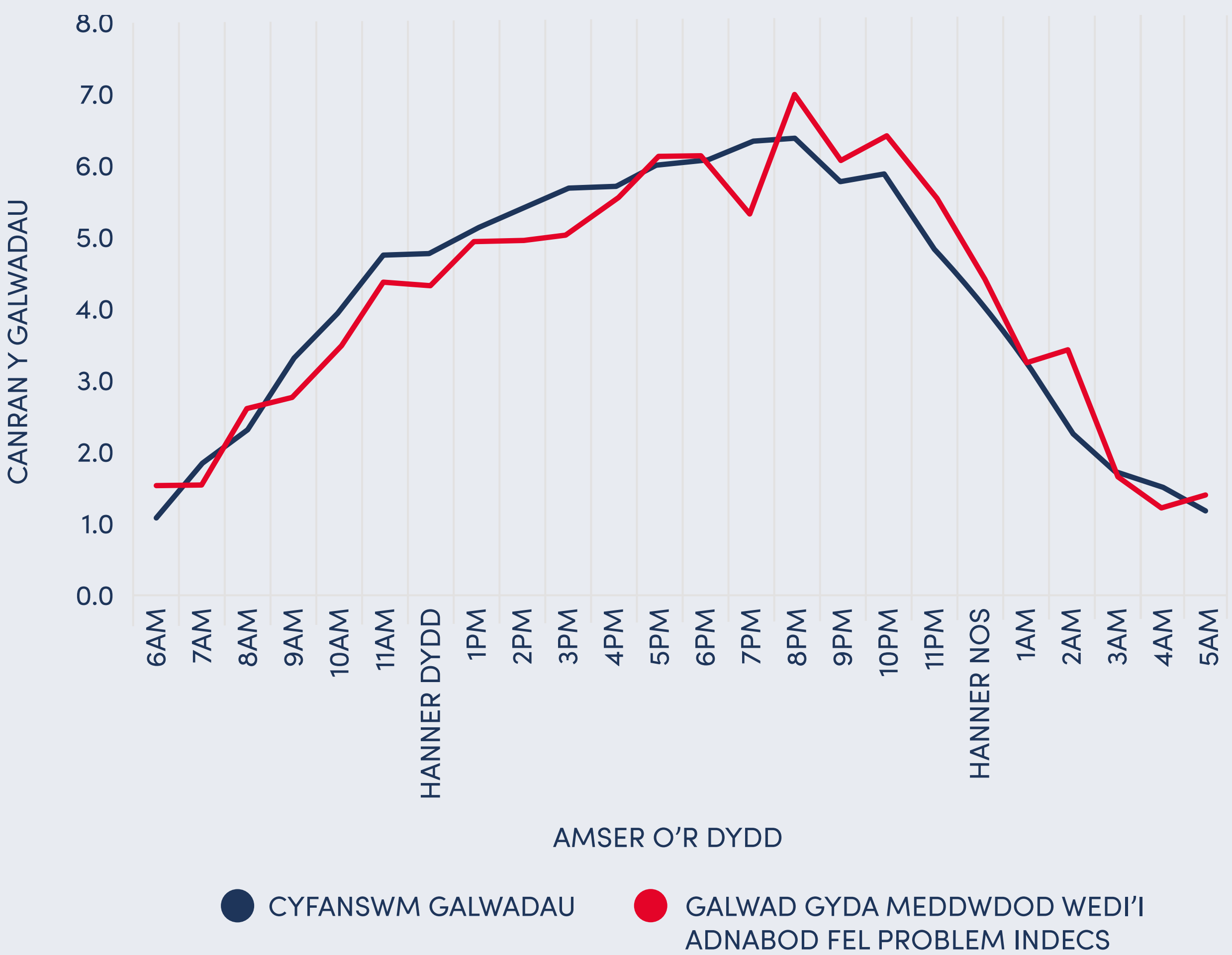
32.4 Amser o'r Dydd Galwadau

Llwyddodd cyfanswm o 99.6% (1,361) o alwadau i gofnodi'r amser o'r dydd y derbyniwyd yr alwad allan o 1,367 o alwadau a adnabumeddwdod fel problem indecs.Dengys **Ffigwr 39** amser o'r dydd galwadau lle cofnodwyd meddwdod fel problem indecs o'i gymharu â'r cyfanswm galwadau, a ddangosir o 6am i ddangos galwadau dros nos yn well.

Amlyga'r ffigwr amrywiad rhwng y galwadau meddwdod a'r cyfanswm galwadau yn yr ystyr bod galwadau meddwdod yn is yn ystod y dydd, yna'n cyrraedd eu hanterth rhwng 7pm a 9pm ac yn uwch yn ystod y nos. Digwyddodd cyfran uwch o alwadau (64%) 'y tu allan i oriau', o 5pm tan 9am, ac roedd hyn yn uwch na'r gyfran o'r cyfanswm galwadau (61%) a dderbyniwyd 'y tu allan i oriau'.

Ffigwr 39:

% y Galwadau yn ôl Amser o'r Dydd – Meddwdod yn Erbyn y Cyfanswm Galwadau



32.5 Cysylltiad â Phroblemau Indecs Eraill

Ar gyfer 11.2% (153) o'r 1,367 o alwadau, lle cofnodwyd meddwdod fel problem indecs, ni chofnodwyd unrhyw broblemau indecs eraill. Ar gyfer 88.8% (1,214) o alwadau, lle cofnodwyd meddwdod fel problem indecs, cofnodwyd problemau indecs eraill fel y dangosir isod mewn trefn ddisgynnol:

1) **Roedd gan 27.8%** o alwadau lle mae **camddefnyddio sylweddau** yn broblem indecs, feddwdod yn broblem indecs hefyd,
2) **Roedd gan 17.1%** o alwadau lle mae **digartrefedd neu bryderon am dai** yn broblem indecs, feddwdod yn broblem indecs hefyd,
3) **Roedd gan 15.6%** o alwadau lle mae **perthnasoedd** yn broblem indecs, feddwdod yn broblem indecs hefyd,
4) **Roedd gan 14.8%** o alwadau lle mae **ysbryd isel neu iselder posib** yn broblem indecs, feddwdod yn broblem indecs hefyd,
5) **Roedd gan 14.5%** o alwadau lle mae **unigrwydd neu arwahanrwydd** yn broblem indecs, feddwdod yn broblem indecs hefyd,
6) **Roedd gan 14.2%** o alwadau lle mae **salwch meddwl** yn broblem indecs, feddwdod yn broblem indecs hefyd,
7) **Roedd gan 13.9%** o alwadau lle mae **cam-drin domestig** yn broblem indecs, feddwdod yn broblem indecs hefyd,
8) **Roedd gan 13.5%** o alwadau lle mae **dryswch neu ymddygiad rhyfedd** yn broblem indecs, feddwdod yn broblem indecs hefyd,
9) **Roedd gan 13.4%** o alwadau lle mae **hunan-niweidio neu orddos bwriadol** yn broblem indecs, feddwdod yn broblem indecs hefyd,
10) **Roedd gan 13%** o alwadau lle mae **ymddygiad hunanladdol** yn broblem indecs, feddwdod yn broblem indecs hefyd,
11) **Roedd gan 11.2%** o alwadau lle mae **dyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau** yn broblem indecs, feddwdod yn broblem indecs hefyd,
12) **Roedd gan 9.7%** o alwadau lle mae **straen, gorbryder neu banig** yn broblem indecs, feddwdod yn broblem indecs hefyd,
13) **Roedd gan 9%** o alwadau lle mae **gwaith neu ysgol** yn broblem indecs, feddwdod yn broblem indecs hefyd,
14) **Roedd gan 7.3%** o alwadau lle mae **aflonyddu neu fwlio** yn broblem indecs, feddwdod yn broblem indecs hefyd,
15) **Roedd gan 4.8%** o alwadau lle mae **hunaniaeth rywedd** yn broblem indecs, feddwdod yn broblem indecs hefyd,
16) **Roedd gan 2.1%** o alwadau lle mae **dementia** yn broblem indecs, feddwdod yn broblem indecs hefyd.

33. Problem Indecs Benodol - Straen, Gorbryder neu Banig

33.1 Y Broblem Indecs

Gorbryder yw un o'r problemau iechyd meddwl mwyaf cyffredin yn y DU[112]. Mae gorbryder yn cynnwys cael un, neu sawl, pryder gwahanol sy'n eithafol ac yn anghymesur â sefyllfa benodol, a chael anhawster i reoli eich pryderon. Gall person sydd ag anhwylder gorbryder hefyd deimlo'n bigog a chael symptomau corfforol megis anesmwythder, blinder, trafferth i ganolbwyntio neu gysgu. Mae sawl cyflwr iechyd meddwl sy'n cynnwys gorbryder fel un o'r prif symptomau megis anhwylder gorfodaeth obsesiynol, anhwylder panig, anhwylder straen ôl-drawmatig ac anhwylder personoliaeth.

Gall pobl sydd ag anhwylderau gorbryder weithiau brofi meddyliau llethol a symptomau corfforol sydyn megis curiad calon cyflym, byr o wynt, chwysu a chrychguriadau y gellir eu camgymryd am salwch arall. Gall pobl sydd â gorbryder wynebu risg gynyddol o hunanladdiad neu hunan-niweidio. Er bod yr ymddygiadau hyn yn brin o'i gymharu â'r nifer o bobl sy'n dioddef o orbryder, efallai fod pobl mewn cyflyrau mwy eithafol yn fwy tebygol o ffonio'r gwasanaethau brys neu beri pryder i bobl eraill a fydd yn ffonio'r gwasanaethau brys ar eu rhan.

33.2 Trosolwg o'r Data

Y termau 'straen', 'gorbryder' neu 'banig' oedd y geiriau sbardun i drinwyr galwadau, gan eu bod yn cael eu defnyddio'n aml gan bobl i ddisgrifio'r namau hyn a all gael symptomau ac effeithiau corfforol a seicolegol, er gall y termau hyn fod yn gyffredinoliadau a gall fod yna orgyffwrdd rhwng y tri. Dogfennodd y casgliad data unigryw sefyllfaoedd lle'r oedd y galwr wedi nodi eu bod dan straen, yn bryderus neu'n cael pwl o banig, neu gallai'r person yr oeddent yn ffonio yn eu cylch deimlo felly. Cofnododd cyfanswm o **1,250** o alwadau straen, gorbryder neu banig fel problem indecs.

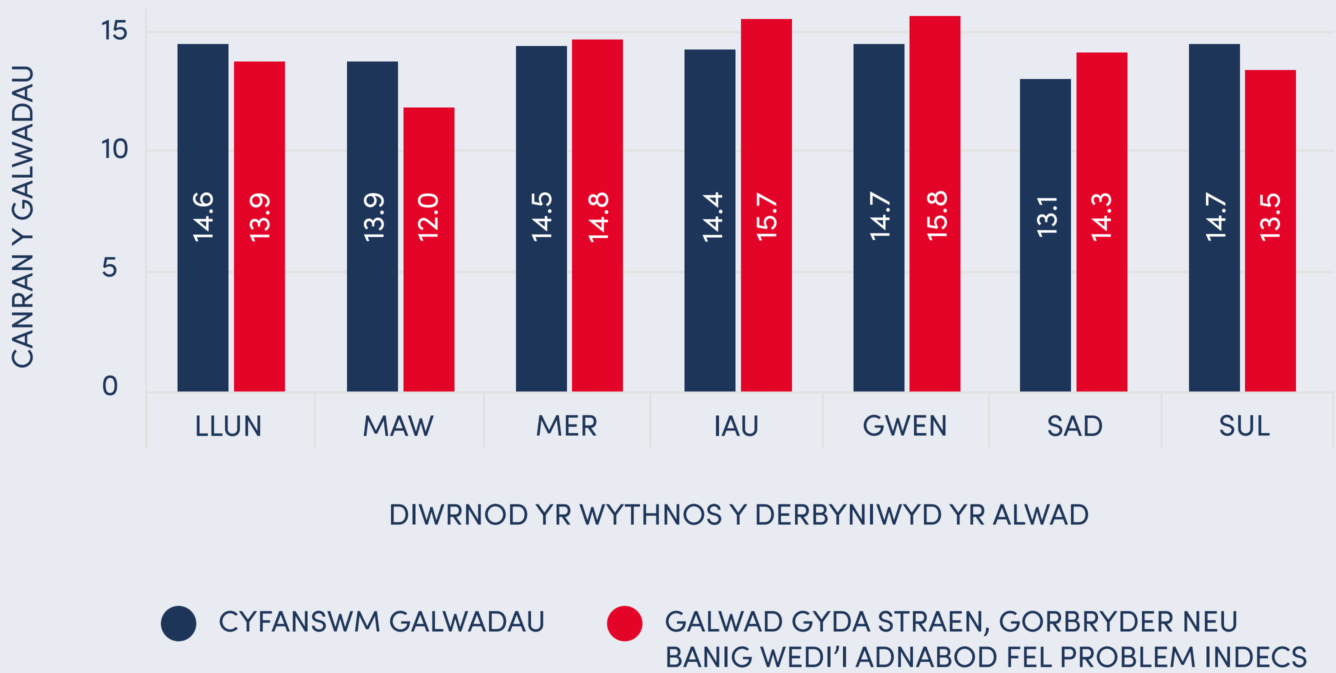
33.3 Diwrnod o'r Wythnos Galwadau

Llwyddodd cyfanswm o 99.5% (1,244) o alwadau i gofnodi'r diwrnod o'r wythnos y derbyniwyd yr alwad, allan o 1,250 o alwadau a adnabu straen, gorbryder neu banig fel problem indecs.

Dengys **Ffigwr 40** y gyfran o alwadau a dderbyniwyd fesul diwrnod yr wythnos a dengys gyfran is ar ddechrau'r wythnos gyda chyfran uwch ar ddydd Iau, Gwener a Sadwrn. Dengys y ffigwr y derbyniwyd 72% o alwadau ar ddiwrnod o'r wythnos a 28% o alwadau ar benwythnos, yr un gyfran â'r cyfanswm galwadau.

Ffigwr 40:

% y Galwadau yn ôl Diwrnod o'r Wythnos - Straen, Gorbryder neu Banig yn Erbyn y Cyfanswm Galwadau



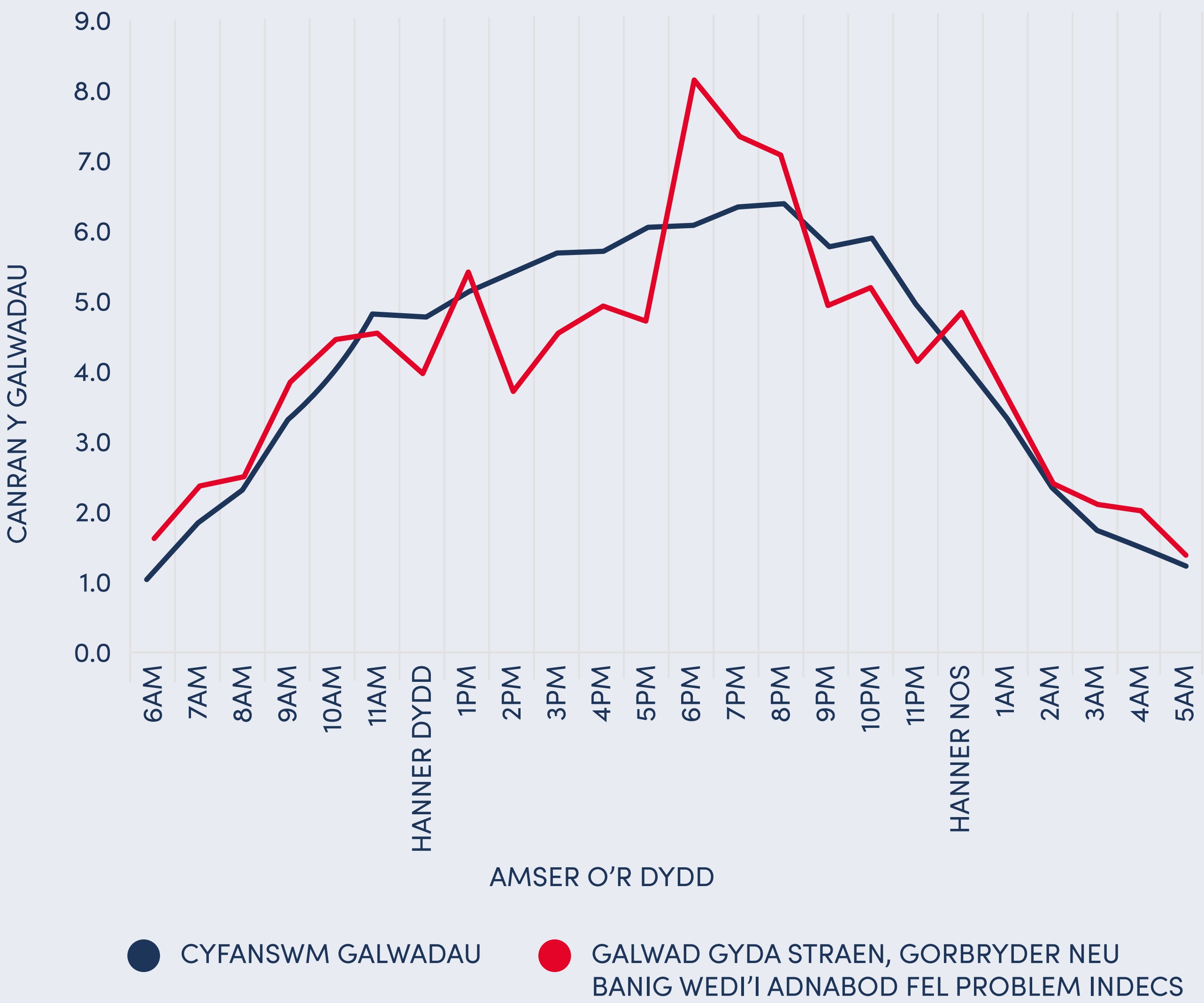
33.4 Amser o'r Dydd Galwadau

Llwyddodd cyfanswm o 98.6% (1,233) o alwadau i gofnodi'r amser o'r dydd y derbyniwyd yr alwad, allan o 1,250 o alwadau a adnabu straen, gorbryder neu banig fel problem indecs. Dengys **Ffigwr 41** amser o'r dydd galwadau lle cofnodwyd straen, gorbryder neu banig fel problem indecs o'i gymharu â'r cyfanswm galwadau, a ddangosir o 6am i ddangos galwadau dros nos yn well.

Amlyga'r ffigwr amrywiad rhwng y galwadau straen, gorbryder neu banig a'r cyfanswm galwadau yn yr ystyr bod galwadau straen, gorbryder neu banig yn is yn ystod y prynhawn, yna'n codi'n sydyn i fod ar eu hanterth rhwng 6pm a 7pm a lleihau cyn 9pm. Digwyddodd cyfran uwch o alwadau (65%) 'y tu allan i oriau', ac roedd hyn yn uwch na'r gyfran o'r cyfanswm galwadau (61%) a dderbyniwyd 'y tu allan i oriau'.

Ffigwr 41:

% y Galwadau yn ôl Amser o'r Dydd - Straen, Gorbryder neu Banig yn Erbyn y Cyfanswm Galwadau



33.5 Cysylltiad â Phroblemau Indecs Eraill

Ar gyfer 7.5% (94) o'r 1,250 o alwadau, lle cofnodwyd straen, gorbryder neu banig fel problem indecs, ni chofnodwyd unrhyw broblemau indecs eraill. Ar gyfer 92.5% (1,156) o alwadau, lle cofnodwyd straen, gorbryder neu banig fel problem indecs, cofnodwyd problemau indecs eraill fel y dangosir isod mewn trefn ddisgynnol:

1) **Roedd gan 32.1%** o alwadau lle mae **ysbryd isel neu iselder posib** yn broblem indecs, straen, gorbryder neu banig yn broblem indecs hefyd,
2) **Roedd gan 30%** o alwadau lle mae **unigrwydd a/neu arwahanrwydd** yn broblem indecs, straen, gorbryder neu banig yn broblem indecs hefyd,
3) **Roedd gan 23.8%** o alwadau lle mae **hunaniaeth rywedd** yn broblem indecs, straen, gorbryder neu banig yn broblem indecs hefyd,
4) **Roedd gan 23%** o alwadau lle mae **gwaith neu ysgol** yn broblem indecs, straen, gorbryder neu banig yn broblem indecs hefyd,
5) **Roedd gan 22.7%** o alwadau lle mae **aflonyddu neu fwlio** yn broblem indecs, straen, gorbryder neu banig yn broblem indecs hefyd,
6) **Roedd gan 20%** o alwadau lle mae **dyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau** yn broblem indecs, straen, gorbryder neu banig yn broblem indecs hefyd,
7) **Roedd gan 19.3%** o alwadau lle mae **digartrefedd neu bryderon am dai** yn broblem indecs, straen, gorbryder neu banig yn broblem indecs hefyd,
8) **Roedd gan 16.3%** o alwadau lle mae **salwch meddwl** yn broblem indecs, straen, gorbryder neu banig yn broblem indecs hefyd,
9) **Roedd gan 16.2%** o alwadau lle mae **perthnasoedd** yn broblem indecs, straen, gorbryder neu banig yn broblem indecs hefyd,
10) **Roedd gan 12.9%** o alwadau lle mae **hunan-niweidio neu orddos bwriadol** yn broblem indecs, straen, gorbryder neu banig yn broblem indecs hefyd,
11) **Roedd gan 12.2%** o alwadau lle mae **ymddygiad hunanladdol** yn broblem indecs, straen, gorbryder neu banig yn broblem indecs hefyd,
12) **Roedd gan 10.8%** o alwadau lle mae **camddefnyddio sylweddau** yn broblem indecs, straen, gorbryder neu banig yn broblem indecs hefyd,
13) **Roedd gan 10.2%** o alwadau lle mae **cam-drin domestig** yn broblem indecs, straen, gorbryder neu banig yn broblem indecs hefyd,
14) **Roedd gan 9.2%** o alwadau lle mae **dryswch neu ymddygiad rhyfedd** yn broblem indecs, straen, gorbryder neu banig yn broblem indecs hefyd,
15) **Roedd gan 8.9%** o alwadau lle mae **meddwdod** yn broblem indecs, straen, gorbryder neu banig yn broblem indecs hefyd,
16) **Roedd gan 3.3%** o alwadau lle mae **dementia** yn broblem indecs, straen, gorbryder neu banig yn broblem indecs hefyd.

34.1 Problem Indecs Benodol- Perthnasoedd

34.2 Y Broblem Indecs

Gall materion perthnasoedd gwmpasu dynameg teulu treisgar, camfanteisio, gwahanu neu ddiddymu. Gall pobl sy'n profi neu'n gweld materion perthnasoedd ofni neu boeni am ddiogelwch eu hunain neu eraill. Gall perthnasoedd effeithio ar iechyd meddwl person a gall rhai problemau iechyd meddwl megis iselder neu orbryder ddylanwadu ar a yw person yn teimlo eu bod yn gallu rhyngweithio a chysylltu ag eraill. Golyga hyn fod datblygu perthnasoedd a chymdeithasu mewn ffyrdd traddodiadol yn gallu bod yn heriol i rai pobl[113].

Gall materion perthnasoedd effeithio ar bob oed, canfu arolwg mai'r broblem unigol fwyaf i blant sy'n cysylltu â gwasanaethau iechyd meddwl oedd materion perthnasoedd teuluol[114]. Mae astudiaethau wedi canfod bod rhyngweithiadau a pherthnasoedd cymdeithasol negyddol, yn enwedig â phartneriaid/gwŷr neu wragedd, yn cynyddu'r risg o iselder, gorbryder a meddyliau hunanladdol[115,116].

34.3 Trosolwg o'r Data

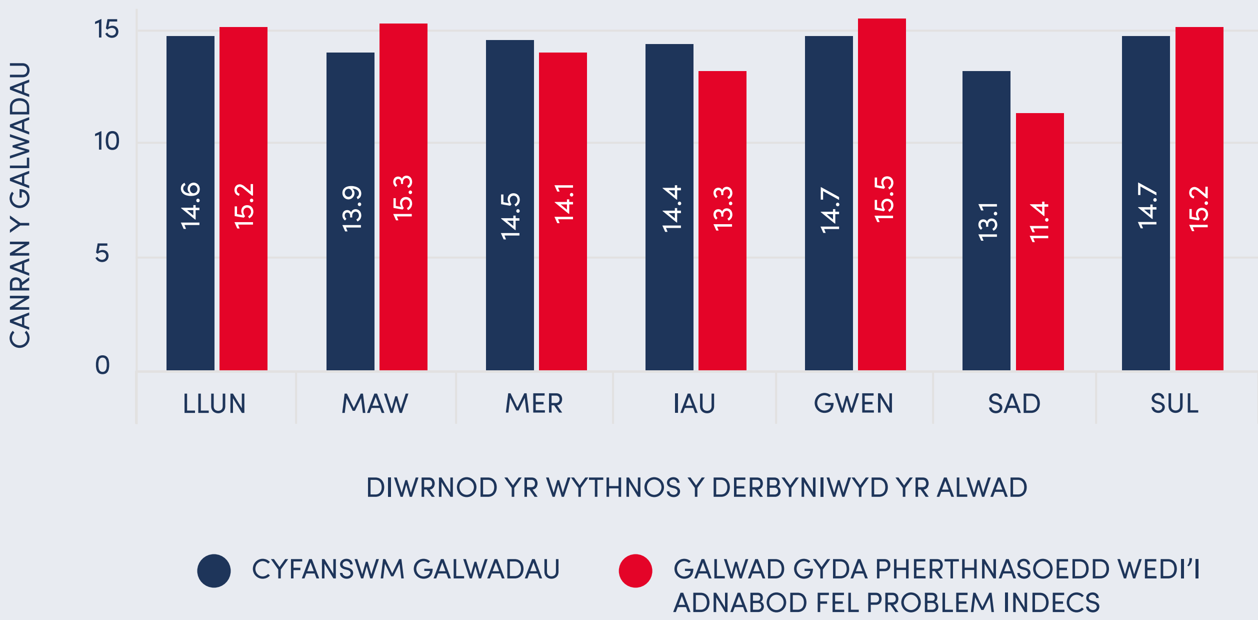
Y term 'perthynas' oedd y gair sbardun i drinwyr galwadau, gan ei fod yn cael ei ddefnyddio'n aml gan bobl i ddisgrifio pryderon, anawsterau, ofnau, bygythiadau neu bwysau rhyngbersonol. Dogfennodd y casgliad data unigryw sefyllfaoedd lle'r oedd y galwr wedi nodi bod ganddynt, neu'r person yr oeddent yn ffonio yn eu cylch, broblem gyda pherthynas. Cofnododd cyfanswm o **1,026** o alwadau perthnasoedd fel problem indecs.

34.4 Diwrnod o'r Wythnos Galwadau

Llwyddodd cyfanswm o 100% (1,026) o alwadau i gofnodi'r diwrnod o'r wythnos y derbyniwyd yr alwad a adnabu perthnasoedd fel problem indecs.

Dengys **Ffigwr 42** y gyfran o alwadau a dderbyniwyd fesul diwrnod yr wythnos a dengys gyfran is ar ddydd Iau a dydd Sadwrn gyda chyfran uwch ar ddydd Mawrth a dydd Gwener. Dengys y ffigwr y derbyniwyd 73% o alwadau ar ddiwrnod o'r wythnos o'i gymharu â 72% o'r cyfanswm galwadau a derbyniwyd 27% o alwadau ar benwythnos o'i gymharu â 28% o'r cyfanswm galwadau.

Ffigwr 42:
% y Galwadau yn ôl Diwrnod o'r Wythnos - Perthnasoedd yn Erbyn y Cyfanswm Galwadau



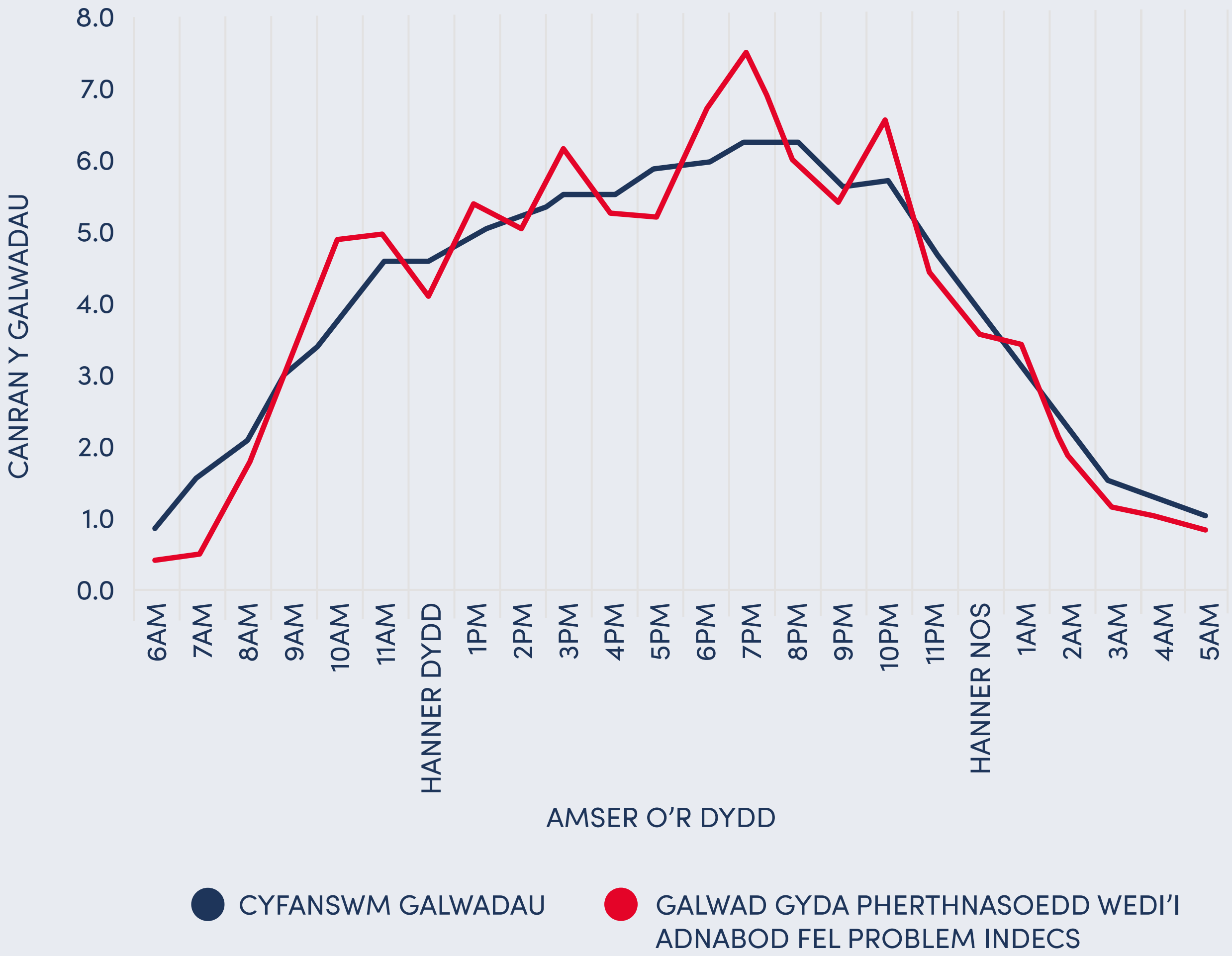
34.5 Amser o'r Dydd Galwadau

Llwyddodd cyfanswm o 99.9% (1,025) o alwadau i gofnodi'r amser o'r dydd y derbyniwyd yr alwad a adnabu'perthnnasoedd' fel y broblem indecs. Dengys **Ffigwr 43** amser o'r dydd galwadau lle cofnodwyd perthnasoedd fel problem indecs o'i gymharu â'r cyfanswm galwadau, a ddangosir o 6am i ddangos galwadau dros nos yn well.

Amlyga'r ffigwr amrywiad rhwng y galwadau perthnasoedd a'r cyfanswm galwadau yn yr ystyr bod galwadau perthnasoedd yn uwch canol bore ac yna'n cyrraedd eu hanterth rhwng 7pm ac 8pm. Digwyddodd cyfran uwch o alwadau (59%) 'y tu allan i oriau', ond roedd hyn yn llai na'r gyfran o'r cyfanswm galwadau (61%) a dderbyniwyd 'y tu allan i oriau'.

Ffigwr 43:

% y Galwadau yn ôl Amser o'r Dydd - Perthnasoedd yn Erbyn y Cyfanswm Galwadau



34.5 Cysylltiad â Phroblemau Indecs Eraill

Ar gyfer 9.1% (93) o'r 1,026 o alwadau, lle cofnodwyd perthnasoedd fel problem indecs, ni chofnodwyd unrhyw broblemau indecs eraill. Ar gyfer 90.9% (933) o alwadau, lle cofnodwyd perthnasoedd fel problem indecs, cofnodwyd problemau indecs eraill fel y dangosir isod mewn trefn ddisgynnol:

1) **Roedd gan 25.7%** o alwadau lle mae **cam-drin domestig** yn broblem indecs, berthnasoedd yn broblem indecs hefyd,
2) **Roedd gan 22%** o alwadau lle mae **gwaith neu ysgol** yn broblem indecs, berthnasoedd yn broblem indecs hefyd,
3) **Roedd gan 20.8%** o alwadau lle mae **dyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau** yn broblem indecs, berthnasoedd yn broblem indecs hefyd,
4) **Roedd gan 19.1%** o alwadau lle mae **aflonyddu neu fwlio** yn broblem indecs, berthnasoedd yn broblem indecs hefyd,
5) **Roedd gan 17.8%** o alwadau lle mae **unigrwydd a/neu arwahanrwydd** yn broblem indecs, berthnasoedd yn broblem indecs hefyd,
6) **Roedd gan 14%** o alwadau lle mae **camddefnyddio sylweddau** yn broblem indecs, berthnasoedd yn broblem indecs hefyd,
7) **Roedd gan 13.3%** o alwadau lle mae **straen, gorbryder neu banig** yn broblem indecs, berthnasoedd yn broblem indecs hefyd,
8) **Roedd gan 11.7%** o alwadau lle mae **meddwdod** yn broblem indecs, berthnasoedd yn broblem indecs hefyd,
9) **Roedd gan 11%** o alwadau lle mae **ymddygiad hunanladdol** yn broblem indecs, berthnasoedd yn broblem indecs hefyd,
10) **Roedd gan 10.2%** o alwadau lle mae **hunan-niweidio neu orddos bwriadol** yn broblem indecs, berthnasoedd yn broblem indecs hefyd,
11) **Roedd gan 10.1%** o alwadau lle mae **salwch meddwl** yn broblem indecs, berthnasoedd yn broblem indecs hefyd,
12) **Roedd gan 9.7%** o alwadau lle mae **dryswch neu ymddygiad rhyfedd** yn broblem indecs, berthnasoedd yn broblem indecs hefyd,
13) **Roedd gan 9.6%** o alwadau lle mae **digartrefedd neu bryderon am dai** yn broblem indecs, berthnasoedd yn broblem indecs hefyd,
14) **Roedd gan 8.9%** o alwadau lle mae **ysbryd isel neu iselder posib** yn broblem indecs, berthnasoedd yn broblem indecs hefyd,
15) **Roedd gan 4.8%** o alwadau lle mae **hunaniaeth rywedd** yn broblem indecs, berthnasoedd yn broblem indecs hefyd,
16) **Roedd gan 2.1%** o alwadau lle mae **dementia** yn broblem indecs, berthnasoedd yn broblem indecs hefyd.

35. Problem Indecs Benodol – Camddefnyddio Sylweddau

35.1 Y Broblem Indecs

Gall camddefnyddio sylweddau gynnwys cyffuriau anghyfreithlon heb eu presgripsiynu yn ogystal â chamddefnyddio meddyginiaethau wedi'u presgripsiynu, yn enwedig y rheiny sy'n effeithio ar hwyliau a chyflwr meddwl. Mae'r berthynas rhwng iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau yn gymhleth ac amlwynebog. Gall rhai cyffuriau a gamddefnyddir beri cyflyrau newidiedig i'r fath raddau hyd nes eu bod yn arwain at nam ar y meddwl ac emosiwn lle collir cysylltiad â realiti allanol. Er y gall mynd ar draul cyflyrau newidiedig o'r fath fod yn un o'r cymhelliannau dros gamddefnyddio sylweddau, er enghraifft defnyddio cyffuriau rhithbair i beri rhithganfyddiadau ac emosiynau dwysach, gall cyflyrau o'r fath fod yn hynod ofidus hefyd.

Un goblygiad posib camddefnyddio sylweddau yw seicosis wedi'i ysgogi gan gyffuriau, cyflwr lle mae'r person yn profi rhithweledigaethau, syniadau rhithiol a chredoau paranoiaidd ynghyd ag ymddygiad anhrefnus. Mae seicosis wedi'i ysgogi gan gyffuriau wedi cael ei gysylltu â meddyliau hunanladdol, ymddygiad peryglus a threisgar, cyfnod yn yr ysbyty, ac arestiadau.

Gall pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl gamddefnyddio sylweddau fel ffordd o leddfu eu gofid, er efallai mai'r canlyniad yn y pen draw fydd dirywiad cyflym yn eu ffordd o feddwl, emosiynau ac ymddygiad. Gall effeithiau camddefnyddio sylweddau, gyda phroblemau iechyd meddwl sy'n bodoli eisoes neu hebddynt, ysgogi'r fath newidiadau i ffordd o feddwl hyd nes eu bod yn peri gofid ac ymddygiad pryderus cynyddol.

Gall y newidiadau hyn arwain at y person, neu'r rheiny o'u hamgylch, yn cysylltu â'r heddlu neu'r gwasanaethau ambiwlans i ddelio ag argyfwng uniongyrchol yn cynnwys aflonyddwch, gwylltineb neu ymddygiadau hunanladdol. Canfu Arolwg Troseddu diweddar ar gyfer Cymru a Lloegr fod oddeutu 9.4% o oedolion rhwng 16 a 59 oed a 20% o oedolion rhwng 16 a 24 oed wedi cymryd cyffur yn y flwyddyn ddiwethaf, tra mae marwolaethau yn gysylltiedig â chyffuriau yng Nghymru ymhlith yr uchaf yng Nghymru a Lloegr[117]. Yn ystod 9 mis cyntaf 2019, gwnaethpwyd dros 20,000 o atgyfeiriadau i wasanaethau trin camddefnyddio sylweddau yng Nghymru[118]. Fel gyda hunanladdiad, dynion canol oed yw'r genhedlaeth a'r rhywedd sydd fwyaf tebygol o farw oherwydd gwenwyn cyffuriau, er gwaethaf eu lefelau is o gamddefnyddio cyffuriau a adroddwyd. Gall hyn fod yn gysylltiedig â materion yn ymwneud ag iechyd meddwl gwael, dibyniaeth, ansefydlogrwydd ariannol, tlodi a llesiant cymdeithasol[119].

35.2 Trosolwg o'r Data

Y term 'camddefnyddio sylweddau' oedd y gair sbardun i drinwyr galwadau, gan ei fod yn cael ei ddefnyddio'n aml gan bobl i ddisgrifio dibyniaeth neu ymddygiad anarferol o ganlyniad i chwistrellu neu dreulio sylweddau neu feddyginiaethau cyfreithlon neu anghyfreithlon. Dogfennodd y casgliad data unigryw sefyllfaoedd lle'r oedd y galwr wedi nodi bod ganddynt broblemau yn gysylltiedig â chamddefnyddio cyffuriau, neu fod gan y person yr oeddent yn ffonio yn eu cylch broblemau o'r fath. Cofnododd cyfanswm o **772** o alwadau camddefnyddio sylweddau fel problem indecs.

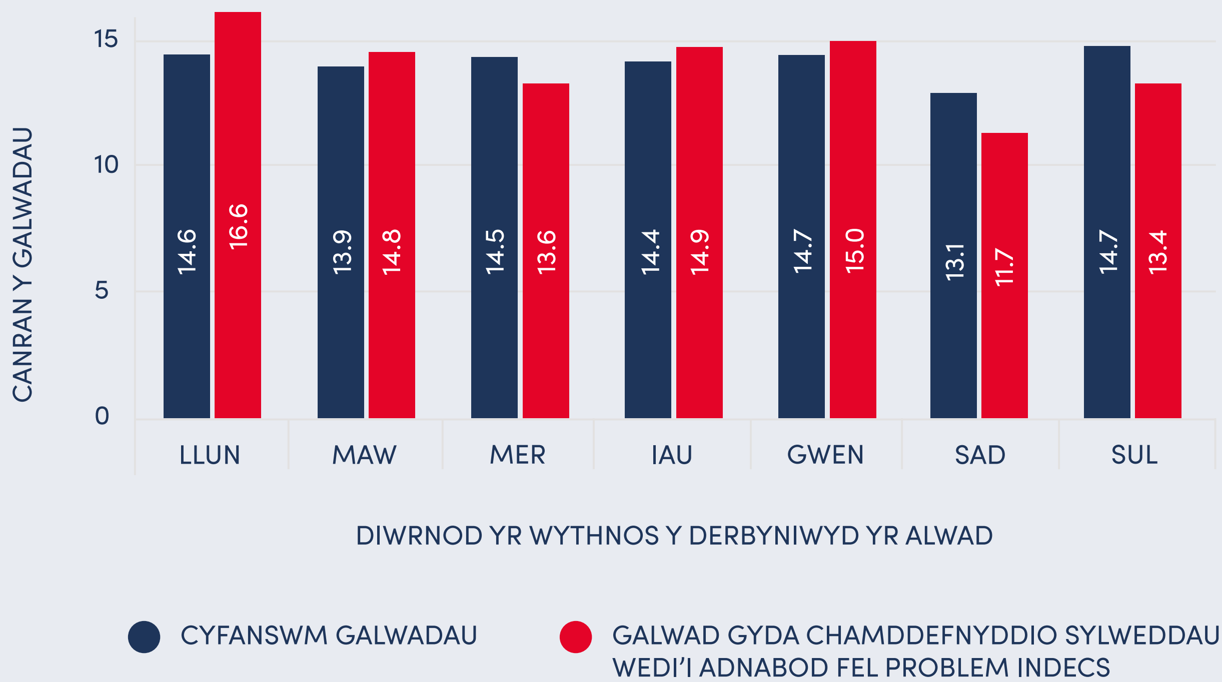
35.3 Diwrnod o'r Wythnos Galwadau

Llwyddodd cyfanswm o 99.9% (771) o alwadau i gofnodi'r diwrnod o'r wythnos y derbyniwyd yr alwad, allan o 772 o alwadau a adnabu camddefnyddio sylweddau fel problem indecs.

Dengys **Ffigwr 44** y gyfran o alwadau a dderbyniwyd fesul diwrnod yr wythnos a dengys gyfran is ar ddydd Llun a chyfran uwch ar ddydd Sadwrn. Dengys y ffigwr y derbyniwyd 70% o alwadau ar ddiwrnod o'r wythnos o'i gymharu â 72% o'r cyfanswm galwadau a derbyniwyd 30% o alwadau ar benwythnos o'i gymharu â 28% o'r cyfanswm galwadau, un o'r cyfrannau mwyaf ar y penwythnos o unrhyw broblem indecs.

Ffigwr 44:

% y Galwadau yn ôl Diwrnod o'r Wythnos - Camddefnyddio Sylweddau yn Erbyn y Cyfanswm Galwadau



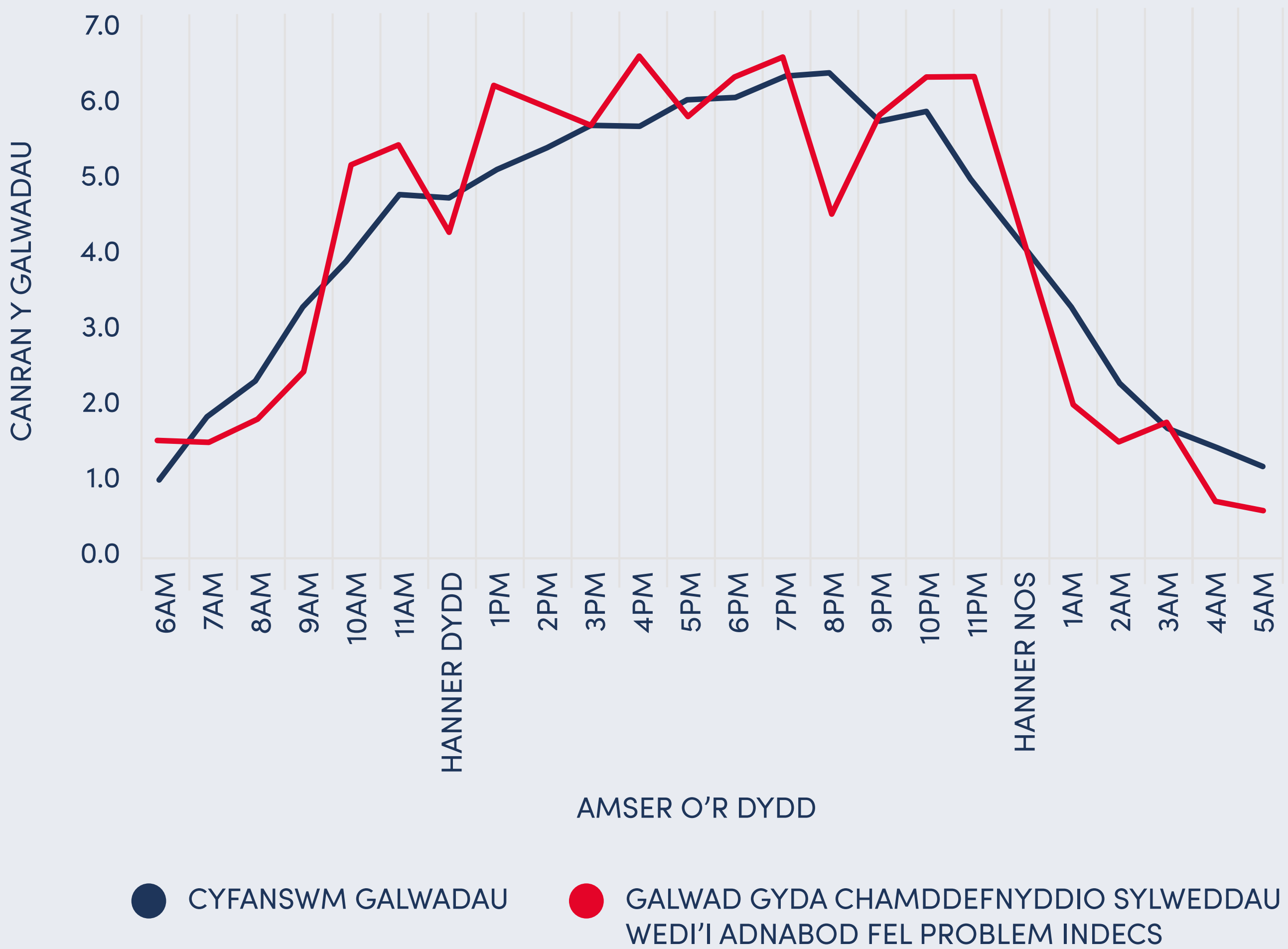
35.4 Amser o'r Dydd Galwadau

Llwyddodd cyfanswm o 99.6% (769) o alwadau i gofnodi'ramser o'r dydd y derbyniwyd yr alwad allan o 772 o alwadau a adnabu 'camddefnyddio sylweddau' fel problem indecs. Dengys **Ffigwr 45** amser o'r dydd galwadau lle cofnodwyd camddefnyddio sylweddau fel problem indecs o'i gymharu â'r cyfanswm galwadau, a ddangosir o 6am i ddangos galwadau dros nos yn well.

Amlyga'r ffigwr amrywiad rhwng y galwadau camddefnyddio sylweddau a'r cyfanswm galwadau yn yr ystyr bod galwadau camddefnyddio sylweddau yn uwch yn ystod y dydd ac ar eu hanterth yn hwyrach, rhwng 10pm a hanner nos, cyn lleihau'n sydyn. Digwyddodd cyfran uwch o alwadau (58%) 'y tu allan i oriau', ond roedd hyn yn llai na'r gyfran o'r cyfanswm galwadau (61%) a dderbyniwyd 'y tu allan i oriau'.

Ffigwr 45:

% y Galwadau yn ôl Amser o'r Dydd - Camddefnyddio Sylweddau yn Erbyn y Cyfanswm Galwadau



35.5 Cysylltiad â Phroblemau Indecs Eraill

Ar gyfer 9.3% (72) o'r 772 o alwadau, lle cofnodwyd camddefnyddio sylweddau fel problem indecs, ni chofnodwyd unrhyw broblemau indecs eraill. Ar gyfer 90.7% (700) o alwadau, lle cofnodwyd camddefnyddio sylweddau fel problem indecs, cofnodwyd problemau indecs eraill fel y dangosir isod mewn trefn ddisgynnol:

1) **Roedd gan 15.7%** o alwadau lle mae **meddwdod yn broblem** indecs, gamddefnyddio sylweddau yn broblem indecs hefyd,
2) **Roedd gan 11.2%** o alwadau lle mae **dyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau** yn broblem indecs, gamddefnyddio sylweddau yn broblem indecs hefyd,
3) **Roedd gan 10.5%** o alwadau lle mae **perthnasoedd** yn broblem indecs, gamddefnyddio sylweddau yn broblem indecs hefyd,
4) **Roedd gan 7.8%** o alwadau lle mae **cam-drin domestig** yn broblem indecs, gamddefnyddio sylweddau yn broblem indecs hefyd,
5) **Roedd gan 7.8%** o alwadau lle mae **salwch meddwl** yn broblem indecs, gamddefnyddio sylweddau yn broblem indecs hefyd,
6) **Roedd gan 7.7%** o alwadau lle mae **dryswch neu ymddygiad rhyfedd** yn broblem indecs, gamddefnyddio sylweddau yn broblem indecs hefyd,
7) **Roedd gan 7.3%** o alwadau lle mae **hunan-niweidio neu orddos bwriadol** yn broblem indecs, gamddefnyddio sylweddau yn broblem indecs hefyd,
8) **Roedd gan 7.2%** o alwadau lle mae **ymddygiad hunanladdol** yn broblem indecs, gamddefnyddio sylweddau yn broblem indecs hefyd,
9) **Roedd gan 7%** o alwadau lle mae **digartrefedd neu bryderon am dai** yn broblem indecs, gamddefnyddio sylweddau yn broblem indecs hefyd
10) **Roedd gan 6.6%** o alwadau lle mae **straen, gorbryder neu banig** yn broblem indecs, gamddefnyddio sylweddau yn broblem indecs hefyd,
11) **Roedd gan 5%** o alwadau lle mae **ysbryd isel neu iselder posib** yn broblem indecs, gamddefnyddio sylweddau yn broblem indecs hefyd,
12) **Roedd gan 4.8%** o alwadau lle mae **hunaniaeth rywedd** yn broblem indecs, gamddefnyddio sylweddau yn broblem indecs hefyd,
13) **Roedd gan 4.5%** o alwadau lle mae **unigrwydd a/neu arwahanrwydd** yn broblem indecs, gamddefnyddio sylweddau yn broblem indecs hefyd,
14) **Roedd gan 4.1%** o alwadau lle mae **aflonyddu neu fwlio** yn broblem indecs, gamddefnyddio sylweddau yn broblem indecs hefyd,
15) **Roedd gan 3%** o alwadau lle mae **gwaith neu ysgol** yn broblem indecs, gamddefnyddio sylweddau yn broblem indecs hefyd,
16) **Roedd gan 0.6%** o alwadau lle mae **dementia** yn broblem indecs, gamddefnyddio sylweddau yn broblem indecs hefyd.

36. Problem Indecs Benodol - Unigrwydd ac Arwahanrwydd

36.1 Y Broblem Indecs

Nid bod ar eich pen eich hun sy'n achosi unigrwydd, ond y teimlad annymunol goddrychol sy'n deillio o ddiffyg cyfatebiaeth rhwng y lefel a ddymunir o berthnasoedd cymdeithasol ystyrlon person, a'r hyn y credant sydd ganddynt.

Dangoswyd bod y teimlad goddrychol parhaus o unigrwydd yn ddangosydd annibynnol cryf o sawl newid seicolegol a chanlyniadau iechyd gwael[120]. Gall unigrwydd arwain at anhwylderau seiciatrig amrywiol fel iselder, camddefnyddio alcohol, problemau cwsg ac anhwylderau personoliaeth[121]. Awgryma astudiaethau diweddar fod unigrwydd yn gysylltiedig â chynnydd o 26% yn y risg o farw'n gynnar gan ei osod mewn cynghrair tebyg i ffactorau risg adnabyddus eraill megis ysmygu a gordewdra[122].

Mae astudiaethau wedi dangos bod unigrwydd yn gysylltiedig yn benodol ag iechyd corfforol a meddwl salach ymhlith pobl hŷn. Yn benodol, mae unigrwydd ymhlith pobl hŷn yn gysylltiedig â phrofi dementia, ac mae pobl hŷn â lefel uchel o unigrwydd ddwywaith mor debygol o ddatblygu afiechyd Alzheimer o'i gymharu â'r rheiny sydd â lefel is o unigrwydd[123]. Efallai y bydd pobl unig yn ffonio'r Heddlu am gwmnïaeth neu oherwydd ofn neu banig.

36.2 Trosolwg o'r Data

Y termau 'unigrwydd' ac 'arwahanrwydd' oedd y geiriau sbardun i drinwyr galwadau, gan eu bod yn cael eu defnyddio'n aml gan bobl i ddisgrifio problemau gydag unigrwydd, pellenigrwydd ac anhygyrchedd, naill ai drwy ddewis neu amgylchiadau. Dogfennodd y casgliad data unigryw sefyllfaoedd lle'r oedd y galwr wedi nodi bod ganddynt broblemau yn gysylltiedig ag unigrwydd neu arwahanrwydd, neu fod gan y person yr oeddent yn ffonio yn eu cylch broblemau o'r fath. Cofnododd cyfanswm o **601** o alwadau unigrwydd neu arwahanrwydd fel problem indecs.

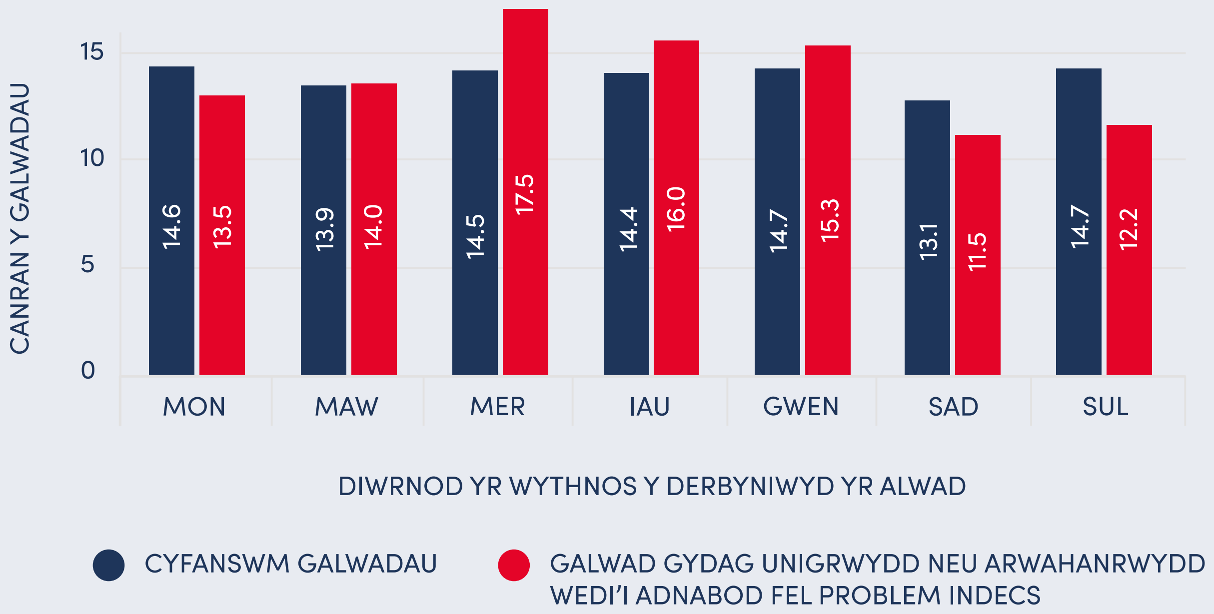
36.3 Diwrnod o'r Wythnos Galwadau

Llwyddodd cyfanswm o 100% (601) o alwadau i gofnodi'r diwrnod o'r wythnos y derbyniwyd yr alwad, allan o 601 o alwadau a adnabu 'unigrwydd neu arwahanrwydd' fel problem indecs.

Dengys **Ffigwr 46** y gyfran o alwadau a dderbyniwyd fesul diwrnod yr wythnos a dengys gyfran is ar ddydd Sadwrn a dydd Sul a chyfran uwch ar ddydd Mercher a dydd Iau. Dengys y ffigwr y derbyniwyd 76% o alwadau ar ddiwrnod o'r wythnos o'i gymharu â 72% o'r cyfanswm galwadau a derbyniwyd 24% o alwadau ar benwythnos o'i gymharu â 28% o'r cyfanswm galwadau, un o'r cyfrannau isaf ar y penwythnos o unrhyw broblem indecs.

Ffigwr 46:

% y Galwadau yn ôl Diwrnod o'r Wythnos - Unigrwydd neu Arwahanrwydd yn Erbyn y Cyfanswm Galwadau



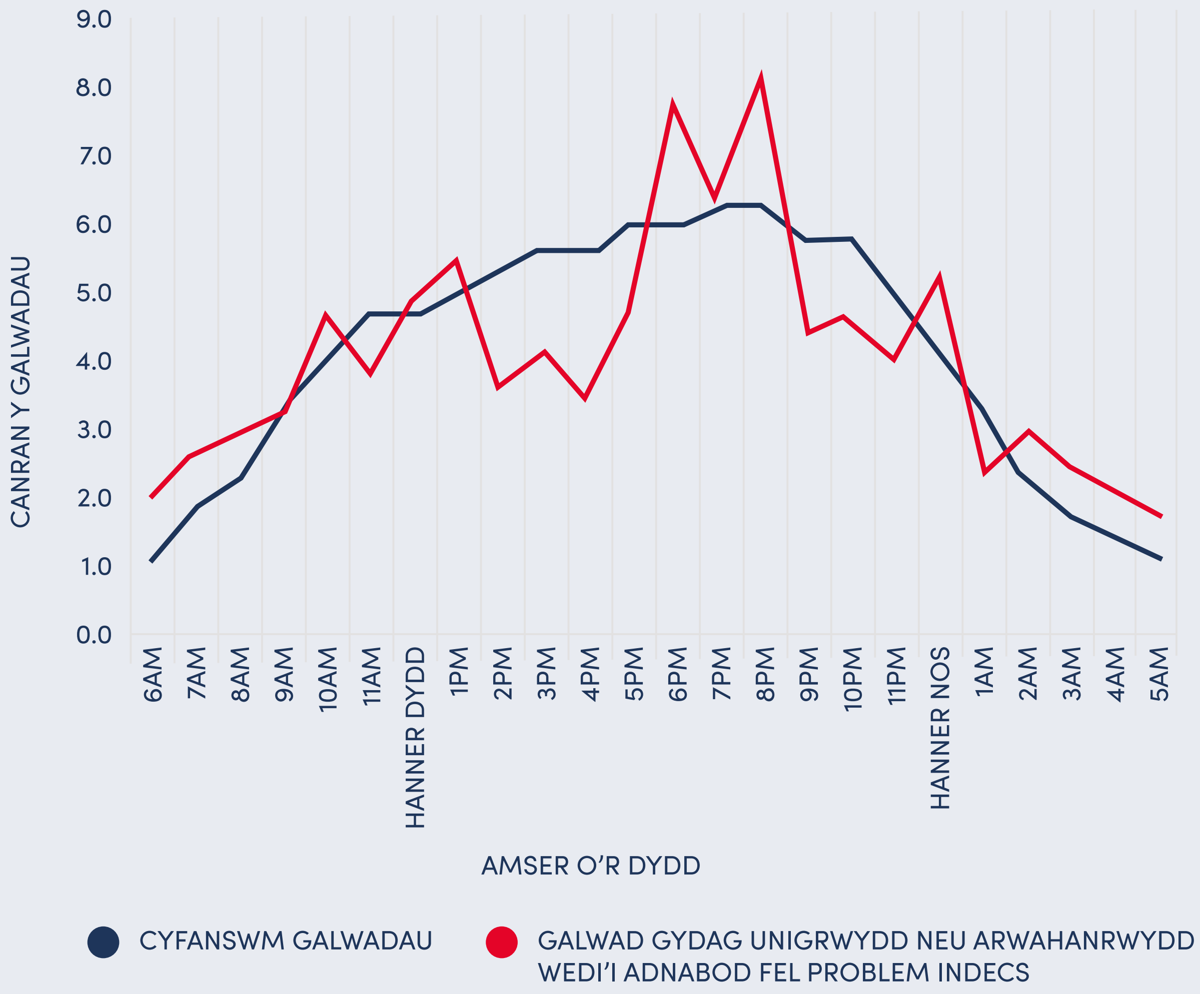
36.4 Amser o'r Dydd Galwadau

Llwyddodd cyfanswm o 98.8% (595) o alwadau i gofnodi'r amser o'r dydd y derbyniwyd yr alwad allan o 601 o alwadau a adnabu 'unigrwydd neu arwahanrwydd' fel problem indecs. Dengys **Ffigwr 47** amser o'r dydd galwadau lle cofnodwyd unigrwydd neu arwahanrwydd fel problem indecs o'i gymharu â'r cyfanswm galwadau, a ddangosir o 6am i ddangos galwadau dros nos yn well.

Amlyga'r ffigwr amrywiad rhwng y galwadau unigrwydd neu arwahanrwydd a'r cyfanswm galwadau yn yr ystyr bod galwadau unigrwydd neu arwahanrwydd yn is yn ystod y prynhawn, yna'n codi i fod ar eu hanterth rhwng 6pm ac 8pm. Digwyddodd cyfran uwch o alwadau (66%) 'y tu allan i oriau', o 5pm tan 9am, ac roedd hyn yn uwch na'r gyfran o'r cyfanswm galwadau (61%) a dderbyniwyd 'y tu allan i oriau'.
Dyma'r gwahaniaeth cyfrannol uchaf o unrhyw broblem indecs.

Ffigwr 47:

% y Galwadau yn ôl Amser o'r Dydd – Unigrwydd neu Arwahanrwydd yn Erbyn y Cyfanswm Galwadau



36.5 Cysylltiad â Phroblemau Indecs Eraill

Ar gyfer 3.5% (21) o'r 601 o alwadau, lle cofnodwyd unigrwydd neu arwahanrwydd fel problem indecs, ni chofnodwyd unrhyw broblemau indecs eraill. Ar gyfer 96.5% (580) o alwadau, lle cofnodwyd unigrwydd neu arwahanrwydd fel problem indecs, cofnodwyd problemau indecs eraill fel y dangosir isod mewn trefn ddisgynnol:

1) Roedd gan **19.0%** o alwadau lle mae **gwaith neu ysgol** yn broblem indecs, unigrwydd neu arwahanrwydd yn broblem indecs hefyd,
2) Roedd gan **18.0%** o alwadau lle mae **dyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau** yn broblem indecs, unigrwydd neu arwahanrwydd yn broblem indecs hefyd,
3) Roedd gan **16.5%** o alwadau lle mae **dementia** yn broblem indecs, unigrwydd neu arwahanrwydd yn broblem indecs hefyd,
4) Roedd gan **14.4%** o alwadau lle mae **straen/gorbryder neu banig** yn broblem indecs, unigrwydd neu arwahanrwydd yn broblem indecs hefyd,
5) Roedd gan **14.0%** o alwadau lle mae **ysbryd isel neu iselder posib** yn broblem indecs, unigrwydd neu arwahanrwydd yn broblem indecs hefyd,
6) Roedd gan **13.6%** o alwadau lle mae **digartrefedd neu bryderon am dai** yn broblem indecs, unigrwydd neu arwahanrwydd yn broblem indecs hefyd,
7) Roedd gan **10.4%** o alwadau lle mae **perthnasoedd** yn broblem indecs, unigrwydd neu arwahanrwydd yn broblem indecs hefyd,
8) Roedd gan **7.8%** o alwadau lle mae **aflonyddu neu fwlio** yn broblem indecs, unigrwydd neu arwahanrwydd yn broblem indecs hefyd,
9) Roedd gan **7.8%** o alwadau lle mae **salwch meddwl** yn broblem indecs, unigrwydd neu arwahanrwydd yn broblem indecs hefyd,
10) Roedd gan **6.9%** o alwadau lle mae **dryswch neu ymddygiad rhyfedd** yn broblem indecs, unigrwydd neu arwahanrwydd yn broblem indecs hefyd,
11) Roedd gan **6.8%** o alwadau lle mae **hunan-niweidio neu orddos bwriadol** yn broblem indecs, unigrwydd neu arwahanrwydd yn broblem indecs hefyd,
12) Roedd gan **6.4%** o alwadau lle mae **meddwdod** yn broblem indecs, unigrwydd neu arwahanrwydd yn broblem indecs hefyd,
13) Roedd gan **6.3%** o alwadau lle mae **ymddygiad hunanladdol** yn broblem indecs, unigrwydd neu arwahanrwydd yn broblem indecs hefyd,
14) Roedd gan **5.6%** o alwadau lle mae **ysbryd isel neu iselder posib** yn broblem indecs, unigrwydd neu arwahanrwydd yn broblem indecs hefyd,
15) Roedd gan **5.3%** o alwadau lle mae **cam-drin domestig** yn broblem indecs, unigrwydd neu arwahanrwydd yn broblem indecs hefyd,
16) Roedd gan **3.5%** o alwadau lle mae **camddefnyddio sylweddau** yn broblem indecs, unigrwydd neu arwahanrwydd yn broblem indecs hefyd.

37. Problem Indecs Benodol - Cam-drin Domestig

37.1 Y Broblem Indecs

Mae cam-drin domestig yn cyfeirio at gam-drin corfforol, rhywiol neu emosiynol ac ymddygiadau sy'n rheoli, fel rheol gan bartner presennol neu gyn-bartner ond gallant hefyd fod yn aelodau o'r teulu. Mae astudiaethau wedi dangos bod merched sydd wedi dioddef cam-drin domestig yn wynebu teirgwaith y risg arferol o ddatblygu salwch meddwl[124]. Cysylltir cam-drin domestig ag iselder, gorbryder a chamddefnyddio sylweddau[125]. Mae amlygiad i gam-drin domestig yn cael effaith sylweddol ar iechyd meddwl plant ac mae nifer o astudiaethau wedi canfod cysylltiadau cryf â chanlyniadau addysgol salach a lefelau uwch o broblemau iechyd meddwl[126].

Canfu adolygiad fod strategaeth 'Law yn Llaw at Iechyd Meddwl' Cymru yn ymddangos yn 'fwy blaengar' yn ei hymateb i gam-drin domestig na gwledydd eraill y DU, gan ei bod yn cydnabod yn benodol y flaenoriaeth o sicrhau bod y rheiny sy'n gweithio o fewn gwasanaethau iechyd meddwl yn cael eu hyfforddi i ddeall sut y gall cam-drin domestig a thrais rhywiol effeithio ar iechyd meddwl pobl[127]. Efallai y bydd pobl sy'n dioddef cam-drin domestig yn ffonio gwasanaethau brys oherwydd gofid emosiynol neu anaf corfforol, neu oherwydd eu bod yn ofni am eu llesiant eu hunain, neu lesiant aelod o'r teulu. Efallai y bydd cymdogion, ffrindiau, teulu neu eraill yn ffonio hefyd o ganlyniad i bryder ynghylch diogelwch unigolyn.

37.2 Trosolwg o'r Data

Y term 'cam-drin domestig' oedd y gair sbardun i drinwyr galwadau, gan ei fod yn cael ei ddefnyddio'n aml gan bobl i ddisgrifio unrhyw fath o ymddygiad sy'n rheoli, yn bwlio, yn bygwth neu'n dreisgar rhwng pobl mewn perthynas. Dogfennodd y casgliad data unigryw sefyllfaoedd lle'r oedd y galwr wedi nodi bod ganddynt broblemau yn gysylltiedig â cham-drin domestig, neu fod gan y person yr oeddent yn ffonio yn eu cylch broblemau o'r fath. Cofnododd cyfanswm o **548** o alwadau 'cam-drin domestig' fel problem indecs.

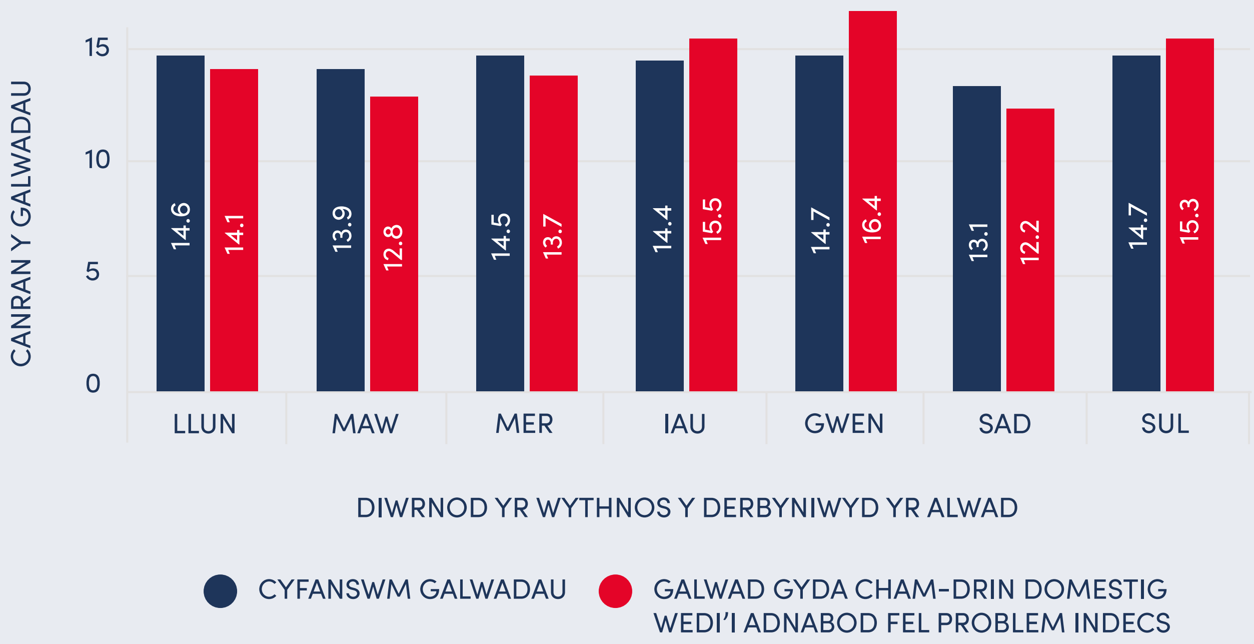
37.3 Diwrnod o'r Wythnos Galwadau

Llwyddodd cyfanswm o 100% (548) o alwadau i gofnodi'r diwrnod o'r wythnos y derbyniwyd yr alwad a adnabu cam-drin domestig fel problem indecs.

Dengys **Ffigwr 48** y gyfran o alwadau a dderbyniwyd fesul diwrnod yr wythnos a dengys gyfran is ar ddydd Mawrth a dydd Sadwrn a chyfran uwch ar ddydd Iau a dydd Gwener. Dengys y ffigwr y derbyniwyd 72% o alwadau ar ddiwrnod o'r wythnos a 28% o alwadau ar benwythnos, yr un gyfran â'r cyfanswm galwadau.

Ffigwr 48:

% y Galwadau yn ôl Diwrnod o'r Wythnos - Cam-drin Domestig yn Erbyn y Cyfanswm Galwadau



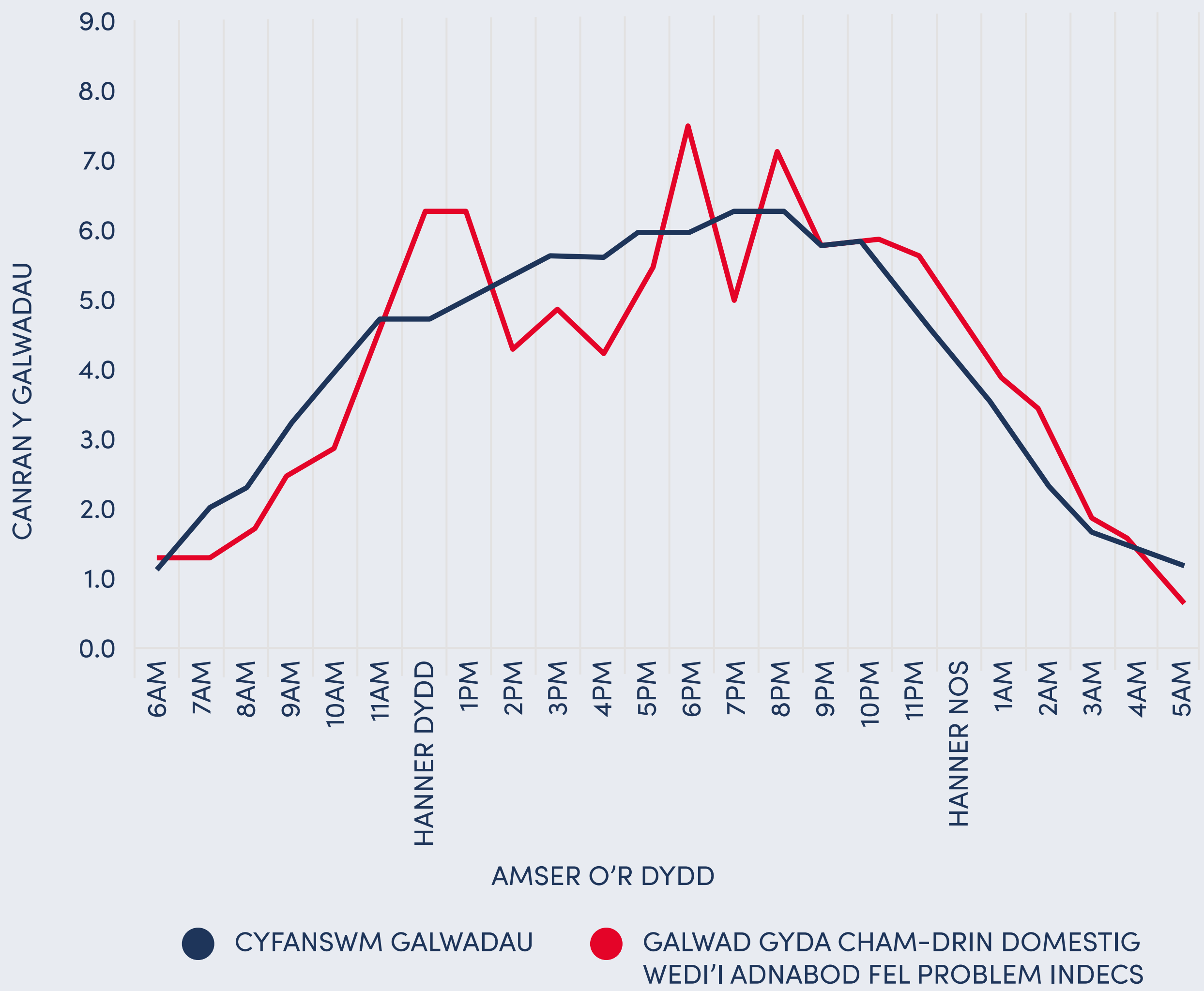
37.4 Amser o'r Dydd Galwadau

Llwyddodd cyfanswm o 100% (548) o alwadau i gofnodi'r amser o'r dydd y derbyniwyd yr alwad a adnabu 'cam-drin domestig' fel problem indecs. Dengys **Ffigwr 49** amser o'r dydd galwadau lle cofnodwyd cam-drin domestig fel problem indecs o'i gymharu â'r cyfanswm galwadau, a ddangosir o 6am i ddangos galwadau dros nos yn well.

Amlyga'r ffigwr amrywiad rhwng y galwadau cam-drin domestig a'r cyfanswm galwadau yn yr ystyr bod galwadau cam-drin domestig ar eu hanterth am hanner dydd, yn gostwng yn ystod y prynhawn, yna'n uwch yn ystod y nos. Digwyddodd cyfran uwch o alwadau (64%) 'y tu allan i oriau', ac roedd hyn yn uwch na'r gyfran o'r cyfanswm galwadau (61%) a dderbyniwyd 'y tu allan i oriau'.

Ffigwr 49:

% y Galwadau yn ôl Amser o'r Dydd - Cam-drin Domestig yn Erbyn y Cyfanswm Galwadau



37.5 Cysylltiad â Phroblemau Indecs Eraill

Ar gyfer 14.1% (77) o'r 548 o alwadau, lle cofnodwyd cam-drin domestig fel problem indecs, ni chofnodwyd unrhyw broblemau indecs eraill. Ar gyfer 85.9% (471) o alwadau, lle cofnodwyd cam-drin domestig fel problem indecs, cofnodwyd problemau indecs eraill fel y dangosir isod mewn trefn ddisgynnol:

1) Roedd gan **13.7%** o alwadau lle mae **perthnasoedd** yn broblem indecs, gam-drin domestig yn broblem indecs hefyd,
2) Roedd gan **9.5%** o alwadau lle mae **aflonyddu neu fwlio** yn broblem indecs, gam-drin domestig yn broblem indecs hefyd,
3) Roedd gan **6.3%** o alwadau lle mae **dryswch neu ymddygiad rhyfedd** yn broblem indecs, gam-drin domestig yn broblem indecs hefyd,
4) Roedd gan **5.6%** o alwadau lle mae **camddefnyddio sylweddau** yn broblem indecs, gam-drin domestig yn broblem indecs hefyd,
5) Roedd gan **5.6%** o alwadau lle mae **meddwdod** yn broblem indecs, gam-drin domestig yn broblem indecs hefyd,
6) Roedd gan **5.3%** o alwadau lle mae **digartrefedd neu bryderon am dai** yn broblem indecs, gam-drin domestig yn broblem indecs hefyd,
7) Roedd gan **5.2%** o alwadau lle mae **dyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau** yn broblem indecs, gam-drin domestig yn broblem indecs hefyd,
8) Roedd gan **5.1%** o alwadau lle mae **salwch meddwl** yn broblem indecs, gam-drin domestig yn broblem indecs hefyd,
9) Roedd gan **5%** o alwadau lle mae **gwaith neu ysgol** yn broblem indecs, gam-drin domestig yn broblem indecs hefyd,
10) Roedd gan **5%** o alwadau lle mae **ymddygiad hunanladdol** yn broblem indecs, gam-drin domestig yn broblem indecs hefyd,
11) Roedd gan **4.8%** o alwadau lle mae **unigrwydd neu arwahanrwydd** yn broblem indecs, gam-drin domestig yn broblem indecs hefyd,
12) Roedd gan **4.5%** o alwadau lle mae **straen, gorbryder neu banig** yn broblem indecs, gam-drin domestig yn broblem indecs hefyd,
13) Roedd gan **4.4%** o alwadau lle mae **hunan-niweidio neu orddos bwriadol** yn broblem indecs, gam-drin domestig yn broblem indecs hefyd,
14) Roedd gan **4.4%** o alwadau lle mae **ysbryd isel neu iselder posib** yn broblem indecs, gam-drin domestig yn broblem indecs hefyd,
15) Roedd gan **2.1%** o alwadau lle mae **dementia** yn broblem indecs, gam-drin domestig yn broblem indecs hefyd,

Roedd gan 0% o alwadau lle mae **hunaniaeth rywedd** yn broblem indecs, gam-drin domestig yn broblem indecs hefyd.

38. Problem Indecs Benodol - Dementia

38.1 Y Broblem Indecs

Rhagwelir y bydd dros 55,000 o bobl yn dioddef o dementia yng Nghymru erbyn 2021. Amcangyfrifir bod cyfraddau diagnosis yng Nghymru oddeutu 44%, a olyga y gall dros 30,000 o bobl yng Nghymru fod yn byw â dementia sydd heb gael diagnosis[128]. Gall pobl hŷn, sy'n fwy tebygol o gael dementia, ei chael hi'n anodd 'deall neu ddefnyddio'r system gofal iechyd'[129]. Efallai y bydd y rheiny sydd â symptomau dementia yn fwy agored i gam-drin emosiynol, corfforol neu ariannol[130].

Ymhlith symptomau sawl anhwylder niwrolegol datblygol, y gellir eu hystyried fel dementia, mae gwylltineb, encilio, crwydro, dryswch, lleferydd aneglur neu ailadroddus ac ymddygiad anarferol a all beri gofid i'r person eu hun neu eraill, codi ofn arnynt neu gael ei gamddeall ganddynt.

38.2 Trosolwg o'r Data

Y term 'dementia' oedd y gair sbardun i drinwyr galwadau, gan ei fod yn cael ei ddefnyddio'n aml gan bobl i ddisgrifio unrhyw fath o broblem sy'n gysylltiedig neu a all fod yn gysylltiedig ag anhwylder niwrolegol datblygol. Dogfennodd y casgliad data unigryw sefyllfaoedd lle'r oedd y galwr wedi nodi bod ganddynt anawsterau yn gysylltiedig â dementia, neu fod gan y person yr oeddent yn ffonio yn eu cylch anawsterau o'r fath. Cofnododd cyfanswm o **334** o alwadau dementia fel problem indecs.

Y gyfran o broblemau indecs a gofnodwyd fel dementia oedd 1.6% o'r cyfanswm problemau indecs a llai na 500 o alwadau, felly byddai cynnwys manylion ynglŷn â pha ddiwrnod o'r wythnos neu ba amser o'r dydd y gwnaethpwyd y galwadau hyn yn gamarweiniol yn ystadegol.

38.3 Cysylltiad â Phroblemau Indecs Eraill

Ar gyfer 13.5% (45) o'r 334 o alwadau, lle cofnodwyd dementia fel problem indecs, ni chofnodwyd unrhyw broblemau indecs eraill. Ar gyfer 86.5% (289) o alwadau, lle cofnodwyd dementia fel problem indecs, cofnodwyd problemau indecs eraill fel y dangosir isod mewn trefn ddisgynnol:

1) Roedd gan **9.2%** o alwadau lle mae **unigrwydd a/neu arwahanrwydd** yn broblem indecs, dementia yn broblem indecs hefyd,
2) Roedd gan **6.4%** o alwadau lle mae **ysbryd isel neu iselder posib** yn broblem indecs, dementia yn broblem indecs hefyd,
3) Roedd gan **4.6%** o alwadau lle mae **dryswch neu ymddygiad rhyfedd** yn broblem indecs, dementia yn broblem indecs hefyd,
4) Roedd gan **4.5%** o alwadau lle mae **salwch meddwl** yn broblem indecs, dementia yn broblem indecs hefyd,
5) Roedd gan **3.7%** o alwadau lle mae **hunan-niweidio neu orddos bwriadol** yn broblem indecs, dementia yn broblem indecs hefyd,
6) Roedd gan **3.3%** o alwadau lle mae **ymddygiad hunanladdol** yn broblem indecs, dementia yn broblem indecs hefyd,
7) Roedd gan **1.4%** o alwadau lle mae **aflonyddu neu fwlio** yn broblem indecs, dementia yn broblem indecs hefyd,
8) Roedd gan **1.3%** o alwadau lle mae **cam-drin domestig** yn broblem indecs, dementia yn broblem indecs hefyd,
9) Roedd gan **1.2%** o alwadau lle mae **dyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau** yn broblem indecs, dementia yn broblem indecs hefyd,
10) Roedd gan **0.9%** o alwadau lle mae **straen, gorbryder neu banig** yn broblem indecs, dementia yn broblem indecs hefyd,
11) Roedd gan **0.7%** o alwadau lle mae **perthnasoedd** yn broblem indecs, dementia yn broblem indecs hefyd,
12) Roedd gan **0.5%** o alwadau lle mae **meddwdod** yn broblem indecs, dementia yn broblem indecs hefyd,
13) Roedd gan **0.4%** o alwadau lle mae **digartrefedd neu bryderon am dai** yn broblem indecs, dementia yn broblem indecs hefyd
14) Roedd gan **0.3%** o alwadau lle mae **camddefnyddio sylweddau** yn broblem indecs, dementia yn broblem indecs hefyd.

Roedd gan **0%** o alwadau lle mae **hunaniaeth rywedd neu waith/ysgol** yn broblem indecs, dementia yn broblem indecs hefyd.

39. Problem Indecs Benodol – Dyled, Arian, Budd-daliadau

39.1 Y Broblem Indecs

Amcangyfrifir bod gan oddeutu 3 miliwn o bobl yn y DU broblemau dyled difrifol. Mae pryderon am ddyled, arian, budd-daliadau neu gyflogaeth ymhlith y prif resymau dros alwadau i'r Samariaid[131]. Mae gorbryder, iselder ac anhwylderau meddwl cyffredin eraill yn fwy cyffredin ymhlith unigolion mewn dyled[132]. Mae lefelau incwm isel wedi cael eu cysylltu â gofid seicolegol[133], iselder[134,135], a hunanladdiad[136]. Canfu astudiaeth yn 2020 fod pobl â phroblemau iechyd meddwl yn fwy tebygol na gweddill y boblogaeth o fod yn derbyn budd-dal. Canfu'r astudiaeth fod lleihad mewn lefelau budd-dal 'dros y blynyddoedd diwethaf' wedi golygu bod pobl sy'n methu â gweithio oherwydd problemau iechyd hirdymor wedi dioddef 'ergyd uniongyrchol i'w hincymau'[137].

Canfu dadansoddiad o bobl sy'n derbyn Lwfans Cyflogaeth a Chymorth yn 2016, fod 6% wedi ceisio diweddu eu bywyd yn y flwyddyn ddiwethaf, o'i gymharu â 1% o'r rheiny nad ydynt yn derbyn y budd-dal hwn, ac y bydd 43% o bobl sy'n hawlio Lwfans Cyflogaeth a Chymorth wedi ceisio diweddu eu hunain yn ystod eu bywyd, o'i gymharu â dim ond 7% o'r bobl hynny nad ydynt yn ei hawlio[138]. Gall iechyd meddwl gwael fod yn ganlyniad neu achos diweithdra, oriau gweithio llai neu ddyled.

Er y bydd dioddef problemau iechyd meddwl yn gwneud rhai pobl yn gymwys am fudd-daliadau gwladol, gall unigolion gael anhawster i hawlio'r rhain, neu brofi oedi ac amhariadau i dderbyn taliadau. Gall cyfnodau hir yn yr ysbyty ei gwneud hi'n anodd hefyd talu ad-daliadau dyled, a gall hefyd arwain at lefelau is o fudd-daliadau gwladol. Gall sgil-effeithiau meddyginiaeth ei gwneud hi'n anodd cadw trefn ar arian, tra gall rhai cyflyrau meddwl effeithio'n ddifrifol ar gymhelliant[139].

39.2 Trosolwg o'r Data

Y termau 'dyled', 'arian', 'budd-daliadau' oedd y geiriau sbardun i drinwyr galwadau, gan eu bod yn cael eu defnyddio'n aml gan bobl i ddisgrifio problemau yn gysylltiedig â'r anallu i dalu rhent, morgais, biliau neu am eitemau hanfodol, problemau gyda gamblo neu fenthyciadau, neu bryderon ynghylch taliadau budd-dal neu brosesau asesiadau budd-dal. Dogfennodd y casgliad data unigryw sefyllfaoedd lle'r oedd y galwr wedi nodi bod ganddynt bryderon am ddyled, problemau ariannol neu eu bod yn pryderu am daliadau budd-dal, neu fod gan y person yr oeddent yn ffonio yn eu cylch y pryderon hyn. Cofnododd cyfanswm o **250** o alwadau dyled/arian/budd-daliadau fel problem indecs.

Y gyfran o broblemau indecs a gofnodwyd fel dyled, arian neu bryderon oedd 1.2% o'r cyfanswm problemau indecs a llai na 500 o alwadau, felly byddai cynnwys manylion ynglŷn â pha ddiwrnod o'r wythnos neu ba amser o'r dydd y gwnaethpwyd y galwadau hyn yn gamarweiniol yn ystadegol.

39.3 Cysylltiad â Phroblemau Indecs Eraill

Ar gyfer 7.6% (19) o'r 250 o alwadau, lle cofnodwyd dyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau fel problem indecs, ni chofnodwyd unrhyw broblemau indecs eraill. Ar gyfer 92.4% (231) o alwadau, lle cofnodwyd dyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau fel problem indecs, cofnodwyd problemau indecs eraill fel y dangosir isod mewn trefn ddisgynnol:

1) Roedd gan **18.4%** o alwadau lle mae **digartrefedd neu bryderon am dai** yn broblem indecs, ddyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau yn broblem indecs hefyd,
2) Roedd gan **13%** o alwadau lle mae **gwaith neu ysgol** yn broblem indecs, ddyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau yn broblem indecs hefyd,
3) Roedd gan **7.5%** o alwadau lle mae **unigrwydd neu arwahanrwydd** yn broblem indecs, ddyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau yn broblem indecs hefyd,
4) Roedd gan **5.1%** o alwadau lle mae **perthnasoedd** yn broblem indecs, ddyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau yn broblem indecs hefyd,
5) Roedd gan **5%** o alwadau lle mae **aflonyddu neu fwlio** yn broblem indecs, ddyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau yn broblem indecs hefyd,
6) Roedd gan **4%** o alwadau lle mae **straen, gorbryder neu banig** yn broblem indecs, ddyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau yn broblem indecs hefyd,
7) Roedd gan **3.6%** o alwadau lle mae **ysbryd isel neu iselder posib** yn broblem indecs, ddyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau yn broblem indecs hefyd,
8) Roedd gan **3.6%** o alwadau lle mae **camddefnyddio sylweddau** yn broblem indecs, ddyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau yn broblem indecs hefyd,
9) Roedd gan **3.1%** o alwadau lle mae **salwch meddwl** yn broblem indecs, ddyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau yn broblem indecs hefyd,
10) Roedd gan **2.7%** o alwadau lle mae **hunan-niweidio neu orddos bwriadol** yn broblem indecs, ddyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau yn broblem indecs hefyd,
11) Roedd gan **2.7%** o alwadau lle mae **dryswch neu ymddygiad rhyfedd** yn broblem indecs, ddyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau yn broblem indecs hefyd,
12) Roedd gan **2.6%** o alwadau lle mae **ymddygiad hunanladdol** yn broblem indecs, ddyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau yn broblem indecs hefyd
13) Roedd gan **2.4%** o alwadau lle mae **cam-drin domestig** yn broblem indecs, ddyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau yn broblem indecs hefyd,
14) Roedd gan **2%** o alwadau lle mae **meddwdod** yn broblem indecs, ddyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau yn broblem indecs hefyd,
15) Roedd gan **0.9%** o alwadau lle mae **dementia** yn broblem indecs, ddyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau yn broblem indecs hefyd.
16) Roedd gan **0%** o alwadau lle mae **hunaniaeth rywedd** yn broblem indecs, ddyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau yn broblem indecs hefyd

40. Problem Indecs Benodol – Digartrefedd neu Dai

40.1 Y Broblem Indecs

Mae tai sefydlog o ansawdd da yn ffactor allweddol i lesiant unigol ac mae pobl sydd â phroblemau tai yn wynebu risg gynyddol o broblemau iechyd meddwl[140]. Mae un ym mhob pump o oedolion wedi dioddef problemau iechyd meddwl yn y pum mlynedd diwethaf, o ganlyniad i broblemau tai[141]. Mae plant sy'n byw mewn tai gorlawn yn fwy tebygol o fod dan straen, yn bryderus ac isel eu hysbryd, ag iechyd meddwl salach, a chyflawni llai o gymwysterau yn yr ysgol.[142].

Mae pobl sydd ag iechyd meddwl gwael un a hanner gwaith yn fwy tebygol o fyw mewn tai rhent, ac maent ddwywaith yn fwy tebygol o fod yn 'anhapus' â'u tai[143] Nodir iechyd meddwl gwael yn aml fel rheswm dros denantiaeth yn chwalu a rhoddir problemau tai yn aml fel rheswm dros berson yn cael ei dderbyn, neu ei aildderbyn, i ofal mewnol[144]. Mae profedigaeth a pherthnasoedd yn chwalu yn aml yn ffactorau sy'n arwain at ddigartrefedd[145].

Mae'r berthynas rhwng digartrefedd ac iechyd meddwl wedi'i hen sefydlu[146] fel y mae gydag ansicrwydd tai yn fwy cyffredinol[147]. Sefydlodd Deddf Tai (Cymru) 2014 sail statudol ar gyfer ymdrin â digartrefedd gyda'r nod o atal, gan olygu mai Cymru yw'r unig genedl i gynnwys dyletswydd i atal digartrefedd yn y gyfraith[148].

Mewn arolwg o unigolion digartref yng Nghymru, adroddodd un ym mhob tri o gyfranogwyr eu bod yn derbyn cymorth iechyd meddwl ac adroddodd pob cyfranogwr arall eu bod yn dioddef rhyw lefel o orbryder neu iselder[149].

40.2 Trosolwg o'r Data

Y termau 'digartrefedd' a 'thai' oedd y geiriau sbardun i drinwyr galwadau, gan eu bod yn cael eu defnyddio'n aml gan bobl i ddisgrifio cysgu ar y stryd, cael problemau gyda thenantiaethau ansicr, achos posib o droi allan neu amodau tai anaddas i fyw ynddynt. Dogfennodd y casgliad data unigryw sefyllfaoedd lle'r oedd y galwr wedi nodi eu bod yn ddigartref neu fod ganddynt bryderon am dai, neu gallai'r person yr oeddent yn ffonio yn eu cylch gael pryderon o'r fath. Cofnododd cyfanswm o **228** o alwadau digartrefedd neu dai fel problem indecs.

Y gyfran o broblemau indecs a gofnodwyd fel digartrefedd neu dai oedd 1.1% o'r cyfanswm problemau indecs a llai na 500 o alwadau, felly byddai cynnwys manylion ynglŷn â pha ddiwrnod o'r wythnos neu ba amser o'r dydd y gwnaethpwyd y galwadau hyn yn gamarweiniol yn ystadegol.

40.3 Cysylltiad â Phroblemau Indecs Eraill

Ar gyfer 3.9% (9) o'r 228 o alwadau, lle cofnodwyd digartrefedd neu dai fel problem indecs, ni chofnodwyd unrhyw broblemau indecs eraill. Ar gyfer 96.1% (219) o alwadau, lle cofnodwyd digartrefedd neu dai fel problem indecs, cofnodwyd problemau indecs eraill fel y dangosir isod mewn trefn ddisgynnol:

1) Roedd gan **16.8%** o alwadau lle mae **dyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau** yn broblem indecs, ddigartrefedd neu dai yn broblem indecs hefyd,
2) Roedd gan **9.5%** o alwadau lle mae **hunaniaeth rywedd** yn broblem indecs, ddigartrefedd neu dai yn broblem indecs hefyd,
3) Roedd gan **8%** o alwadau lle mae **gwaith neu ysgol** yn broblem indecs, ddigartrefedd neu dai yn broblem indecs hefyd,
4) Roedd gan **5.9%** o alwadau lle mae **aflonyddu neu fwlio** yn broblem indecs, ddigartrefedd neu dai yn broblem indecs hefyd,
5) Roedd gan **5.2%** o alwadau lle mae **unigrwydd a/neu arwahanrwydd** yn broblem indecs, ddigartrefedd neu dai yn broblem indecs hefyd,
6) Roedd gan **3.9%** o alwadau lle mae **ysbryd isel neu iselder posib** yn broblem indecs, ddigartrefedd neu dai yn broblem indecs hefyd,
7) Roedd gan **3.5%** o alwadau lle mae **straen, gorbryder neu banig** yn broblem indecs, ddigartrefedd neu dai yn broblem indecs hefyd,
8) Roedd gan **2.9%** o alwadau lle mae **meddwdod** yn broblem indecs, ddigartrefedd neu dai yn broblem indecs hefyd,
9) Roedd gan **2.6%** o alwadau lle mae **hunan-niweidio neu orddos bwriadol** yn broblem indecs, ddigartrefedd neu dai yn broblem indecs hefyd,
10) Roedd gan **2.3%** o alwadau lle mae **ymddygiad hunanladdol** yn broblem indecs, ddigartrefedd neu dai yn broblem indecs hefyd,
11) Roedd gan **2.2%** o alwadau lle mae **salwch meddwl** yn broblem indecs, ddigartrefedd neu dai yn broblem indecs hefyd,
12) Roedd gan **2.2%** o alwadau lle mae **cam-drin domestig** yn broblem indecs, ddigartrefedd neu dai yn broblem indecs hefyd,
13) Roedd gan **2.1%** o alwadau lle mae **perthnasoedd** yn broblem indecs, ddigartrefedd neu dai yn broblem indecs hefyd,
14) Roedd gan **2.1%** o alwadau lle mae **camddefnyddio sylweddau** yn broblem indecs, ddigartrefedd neu dai yn broblem indecs hefyd
15) Roedd gan **1.7%** o alwadau lle mae **dryswch neu ymddygiad rhyfedd** yn broblem indecs, ddigartrefedd neu dai yn broblem indecs hefyd,
16) Roedd gan **0.3%** o alwadau lle mae **dementia** yn broblem indecs, ddigartrefedd neu dai yn broblem indecs hefyd

41. Problem Indecs Benodol - Aflonyddu neu Fwlio

41.2 Y Broblem Indecs

Ymddygiad dieisiau yw aflonyddu sy'n effeithio ar lesiant person ac yn cwmpasu gweithredoedd o sylwadau annymunol i drais corfforol a gall ddigwydd dro ar ôl tro neu unwaith. Mae fel rheol yn gysylltiedig â nodwedd bersonol megis oedran, rhywedd, hil, crefydd, cyfeiriadedd rhywiol neu anabledd. Mae Deddf Cydraddoldeb 2010 yn amddiffyn pobl anabl rhag triniaeth annheg ac mae hyn yn cynnwys pobl sydd â salwch meddwl. Mae bwlio yn ymgais barhaus, filain neu fychanol sy'n tanseilio, barnu neu gywilyddio unigolyn. Mae bwlio ac aflonyddu yn achosion straen yn y gwaith yr adroddir amdanynt yn aml[150]. Cynigodd astudiaeth yn 2020 fod aflonyddu rhywiol yn y gweithle yn cynrychioli ffactor risg pwysig ar gyfer ymddygiad hunanladdol[151].

Mae pobl ifanc sydd wedi profi bwlio yn fwy tebygol o ddioddef problemau iechyd meddwl ac mae'r rheiny sy'n dioddef problemau iechyd meddwl yn fwy tebygol o gael eu bwlio[152]. Mae bod yn ddioddefwr neu gyflawnwr bwlio wedi cael ei gysylltu'n aml ag ystod o broblemau ymddygiadol, emosiynol a chymdeithasol yn cynnwys hunanladdiad[153].

41.3 Trosolwg o'r Data

Y termau 'aflonyddu' neu 'fwlio' oedd y geiriau sbardun i drinwyr galwadau, gan eu bod yn cael eu defnyddio'n aml gan bobl i ddisgrifio digwyddiadau o stelcio, aflonyddu rhywiol, codi ofn, sarhau, bygwth neu reoli. Dogfennodd y casgliad data unigryw sefyllfaoedd lle'r oedd y galwr wedi nodi eu bod yn cael eu haflonyddu neu fwlio neu gallai'r person yr oeddent yn ffonio yn eu cylch fod yn destun ymddygiad o'r fath. Cofnododd cyfanswm o **220** o alwadau aflonyddu neu fwlio fel problem indecs.

Y gyfran o broblemau indecs a gofnodwyd fel aflonyddu neu fwlio oedd 1% o'r cyfanswm problemau indecs a llai na 500 o alwadau, felly byddai cynnwys manylion ynglŷn â pha ddiwrnod o'r wythnos neu ba amser o'r dydd y gwnaethpwyd y galwadau hyn yn gamarweiniol yn ystadegol.

41.3 Cysylltiad â Phroblemau Indecs Eraill

Ar gyfer 3.9% (9) o'r 220 o alwadau, lle cofnodwyd aflonyddu neu fwlio fel problem indecs, ni chofnodwyd unrhyw broblemau indecs eraill. Ar gyfer 96.1% (219) o alwadau, lle cofnodwyd aflonyddu neu fwlio fel problem indecs, cofnodwyd problemau indecs eraill fel y dangosir isod mewn trefn ddisgynnol:

1) **Roedd gan 9.5%** o alwadau lle mae **hunaniaeth rywedd** yn broblem indecs, aflonyddu neu fwlio yn broblem indecs hefyd,
2) **Roedd gan 9%** o alwadau lle mae **gwaith neu ysgol** yn broblem indecs, aflonyddu neu fwlio yn broblem indecs hefyd,
3) **Roedd gan 5.7%** o alwadau lle mae **digartrefedd neu bryderon am dai** yn broblem indecs, aflonyddu neu fwlio yn broblem indecs hefyd,
4) **Roedd gan 4.4%** o alwadau lle mae **dyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau** yn broblem indecs, aflonyddu neu fwlio yn broblem indecs hefyd,
5) **Roedd gan 4.1%** o alwadau lle mae **perthnasoedd** yn broblem indecs, aflonyddu neu fwlio yn broblem indecs hefyd,
6) **Roedd gan 4%** o alwadau lle mae **straen, gorbryder neu banig** yn broblem indecs, aflonyddu neu fwlio yn broblem indecs hefyd,
7) **Roedd gan 3.8%** o alwadau lle mae **cam-drin domestig** yn broblem indecs, aflonyddu neu fwlio yn broblem indecs hefyd,
8) **Roedd gan 3.2%** o alwadau lle mae **unigrwydd a/neu arwahanrwydd** yn broblem indecs, aflonyddu neu fwlio yn broblem indecs hefyd,
9) **Roedd gan 2.5%** o alwadau lle mae **dryswch neu ymddygiad rhyfedd** yn broblem indecs, aflonyddu neu fwlio yn broblem indecs hefyd,
10) **Roedd gan 2.2%** o alwadau lle mae **salwch meddwl** yn broblem indecs, aflonyddu neu fwlio yn broblem indecs hefyd,
11) **Roedd gan 2%** o alwadau lle mae **hunan-niweidio neu orddos bwriadol** yn broblem indecs, aflonyddu neu fwlio yn broblem indecs hefyd,
12) **Roedd gan 1.9%** o alwadau lle mae **ysbryd isel neu iselder posib** yn broblem indecs, aflonyddu neu fwlio yn broblem indecs hefyd,
13) **Roedd gan 1.7%** o alwadau lle mae **ymddygiad hunanladdol** yn broblem indecs, aflonyddu neu fwlio yn broblem indecs hefyd,
14) **Roedd gan 1.2%** o alwadau lle mae **meddwdod** yn broblem indecs, aflonyddu neu fwlio yn broblem indecs hefyd,
15) **Roedd gan 1.2%** o alwadau lle mae **camddefnyddio sylweddau** yn broblem indecs, aflonyddu neu fwlio yn broblem indecs hefyd,
16) **Roedd gan 0.9%** o alwadau lle mae **dementia** yn broblem indecs, aflonyddu neu fwlio yn broblem indecs hefyd

42. Problem Indecs Benodol - Gwaith neu Ysgol

42.1 Y Broblem Indecs

Mewn maes sydd wedi'i ymchwilio'n dda, mae bod yn ddi-waith wedi cael ei gysylltu â salwch meddwl a hunanladdiad[154,155,156,157]. Canfu astudiaeth ddiweddar fod pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl yn llai tebygol o fod mewn gwaith ac yn cael eu gorgynrychioli mewn swyddi sy'n talu llai[158]. Dangoswyd bod gan alwedigaethau penodol gyfraddau uwch na'r cyfartaledd o ddefnyddio alcohol, hunan-niweidio a hunanladdiad[159]. Ar ddechrau'r 21ain ganrif gweithwyr proffesiynol megis milfeddygon, fferyllwyr, deintyddion a meddygon oedd yn wynebu'r risg fwyaf o hunanladdiad ond dros y degawd diwethaf mae lleihad sylweddol wedi bod yn y cyfraddau i bob un o'r galwedigaethau hyn. Mae'r rheiny sy'n dangos cynnydd sylweddol mewn cyfraddau hunanladdiad yn tueddu i fod mewn galwedigaethau corfforol[160].

Canfu astudiaeth yn 2020 â disgyblion ysgolion uwchradd fod un ym mhob saith yn 'dioddef problemau iechyd meddwl'. Canfu'r astudiaeth fod merched a disgyblion blwyddyn 11 yn cael eu heffeithio'n benodol, gyda phroblemau emosiynol megis gorbryder ac ysbryd isel ar gynnydd[161]. Mae astudiaethau wedi dangos bod plant yr amharwyd ar eu haddysg, naill ai drwy waharddiad neu drosglwyddiad, yn fwy tebygol o ymuno â 'gang' ac felly yn fwy tebygol o hunan-niweidio a chael problemau iechyd cymdeithasol ac emosiynol.[162].

42.2 Trosolwg o'r Data

Y termau 'gwaith' neu 'ysgol' oedd y geiriau sbardun i drinwyr galwadau, gan eu bod yn cael eu defnyddio'n aml gan bobl i ddisgrifio problemau gyda chyflogaeth neu addysg yn cynnwys incwm, cyflawniad, gormes, straen neu gam-drin. Dogfennodd y casgliad data unigryw sefyllfaoedd lle'r oedd y galwr wedi nodi bod ganddynt broblemau yn deillio o fod yn ddi-waith neu broblemau yn y gwaith, yr ysgol neu'r coleg, neu fod gan y person yr oeddent yn ffonio yn eu cylch broblemau o'r fath. Cofnododd cyfanswm o **100** o alwadau gwaith neu ysgol fel problem indecs.

Y gyfran o broblemau indecs a gofnodwyd fel gwaith neu ysgol oedd 0.5% o'r cyfanswm problemau indecs a llai na 500 o alwadau, felly byddai cynnwys manylion ynglŷn â pha ddiwrnod o'r wythnos neu ba amser o'r dydd y gwnaethpwyd y galwadau hyn yn gamarweiniol yn ystadegol.

42.3 Cysylltiad â Phroblemau Indecs Eraill

Ar gyfer 2% (2) o'r 100 o alwadau, lle cofnodwyd gwaith neu ysgol fel problem indecs, ni chofnodwyd unrhyw broblemau indecs eraill. Ar gyfer 98% (98) o alwadau, lle cofnodwyd gwaith neu ysgol fel problem indecs, cofnodwyd problemau indecs eraill fel y dangosir isod mewn trefn ddisgynnol:

1) Roedd gan **5.2%** o alwadau lle mae **dyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau** yn broblem indecs, waith neu ysgol yn broblem indecs hefyd,
2) Roedd gan **4.1%** o alwadau lle mae **aflonyddu neu fwlio** yn broblem indecs, waith neu ysgol yn broblem indecs hefyd,
3) Roedd gan **3.5%** o alwadau lle mae **digartrefedd neu bryderon am dai** yn broblem indecs, waith neu ysgol yn broblem indecs hefyd,
4) Roedd gan **3.2%** o alwadau lle mae **unigrwydd a/neu arwahanrwydd** yn broblem indecs, waith neu ysgol yn broblem indecs hefyd,
5) Roedd gan **2.1%** o alwadau lle mae **perthnasoedd** yn broblem indecs, waith neu ysgol yn broblem indecs hefyd,
6) Roedd gan **2%** o alwadau lle mae **ysbryd isel neu iselder posib** yn broblem indecs, waith neu ysgol yn broblem indecs hefyd,
7) Roedd gan **1.8%** o alwadau lle mae **straen, gorbryder neu banig** yn broblem indecs, waith neu ysgol yn broblem indecs hefyd,
8) Roedd gan **1.7%** o alwadau lle mae **hunan-niweidio neu orddos bwriadol** yn broblem indecs, waith neu ysgol yn broblem indecs hefyd,
9) Roedd gan **1.4%** o alwadau lle mae **ymddygiad hunanladdol** yn broblem indecs, waith neu ysgol yn broblem indecs hefyd,
10) Roedd gan **1.3%** o alwadau lle mae **salwch meddwl** yn broblem indecs, waith neu ysgol yn broblem indecs hefyd,
11) Roedd gan **1.1%** o alwadau lle mae **dryswch neu ymddygiad rhyfedd** yn broblem indecs, waith neu ysgol yn broblem indecs hefyd
12) Roedd gan **0.9%** o alwadau lle mae **cam-drin domestig** yn broblem indecs, waith neu ysgol yn broblem indecs hefyd,
13) Roedd gan **0.7%** o alwadau lle mae **meddwdod** yn broblem indecs, waith neu ysgol yn broblem indecs hefyd,
14) Roedd gan **0.4%** o alwadau lle mae **camddefnyddio sylweddau** yn broblem indecs, waith neu ysgol yn broblem indecs hefyd,

Roedd gan 0% o alwadau lle mae **hunaniaeth rywedd neu dementia** yn broblem indecs, waith neu ysgol yn broblem indecs hefyd.

43. Problem Indecs Benodol - Hunaniaeth Rywedd

43.1 Y Broblem Indecs

Mae rhyw person yn disgrifio gwahaniaethau biolegol rhwng genitalia benywaidd neu wrywaidd a phennir rhyw fel rheol ar adeg genedigaeth. Mae rhywedd person yn disgrifio ymdeimlad mewnol person o'u hunaniaeth. Mae person trawsryweddol yn hunan-adnabod eu rhywedd yn wahanol i'r rhyw a bennwyd iddynt ar adeg eu genedigaeth[163]. Mae iechyd meddwl gwael ac anhwylderau seicolegol yn anghymesur uwch ymhlith pobl drawsryweddol[164]. Mae rhai pobl ifanc drawsryweddol neu amrywiol o ran rhywedd yn ei gweld hi'n anodd iawn gofyn am help. Gall hyn fod oherwydd gwahaniaethu gan weithwyr iechyd proffesiynol yn y gorffennol, pryderon am breifatrwydd, neu ei chael hi'n anodd siarad â dieithriaid am eu problemau[165].

Mae arolwg wedi adrodd o'r gyfran o bobl sy'n lesbiaidd, hoyw, deurywiol neu drawsryweddol fod 52% wedi dweud eu bod wedi dioddef iselder yn y flwyddyn ddiwethaf, 13% o bobl ifanc 18-24 oed wedi dweud eu bod wedi ceisio diweddu eu bywyd yn y flwyddyn ddiwethaf, 16% wedi dweud eu bod wedi yfed alcohol 'bron pob dydd' yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, 13% o bobl ifanc 18-24 oed wedi dweud eu bod wedi cymryd cyffuriau anghyfreithlon o leiaf unwaith y mis, 13% wedi dioddef rhyw ffurf ar ymdriniaeth annheg gan staff gofal iechyd a 14% wedi osgoi triniaeth gofal iechyd oherwydd eu bod yn ofni gwahaniaethu[166].

43.2 Trosolwg o'r Data

Y term 'hunaniaeth rywedd' oedd y gair sbardun i drinwyr galwadau, gan ei fod yn cael ei ddefnyddio'n aml gan bobl i ddisgrifio problemau yn gysylltiedig â hunaniaeth bersonol. Dogfennodd y casgliad data unigryw sefyllfaoedd lle'r oedd y galwr wedi nodi bod ganddynt broblemau yn deillio o hunaniaeth rywedd megis erledigaeth neu gamdriniaeth, neu fod gan y person yr oeddent yn ffonio yn eu cylch broblemau o'r fath. Cofnododd cyfanswm o **21** o alwadau hunaniaeth rywedd fel problem indecs.

Y gyfran o broblemau indecs a gofnodwyd fel hunaniaeth rywedd oedd 0.1% o'r cyfanswm problemau indecs a llai na 500 o alwadau, felly byddai cynnwys manylion ynglŷn â pha ddiwrnod o'r wythnos neu ba amser o'r dydd y gwnaethpwyd y galwadau hyn yn gamarweiniol yn ystadegol.

43.3 Cysylltiad â Phroblemau Indecs Eraill

Ar gyfer 14.3% (3) o'r 21 o alwadau, lle cofnodwyd hunaniaeth rywedd fel problem indecs, ni chofnodwyd unrhyw broblemau indecs eraill. Ar gyfer 85.7% (18) o alwadau, lle cofnodwyd hunaniaeth rywedd fel problem indecs, cofnodwyd problemau indecs eraill fel y dangosir isod mewn trefn ddisgynnol:

1) Roedd gan **0.9%** o alwadau lle mae **aflonyddu neu fwlio** yn broblem indecs, hunaniaeth rywedd yn broblem indecs hefyd,
2) Roedd gan **0.9%** o alwadau lle mae **digartrefedd neu bryderon am dai** yn broblem indecs, hunaniaeth rywedd yn broblem indecs hefyd,
3) Roedd gan **0.5%** o alwadau lle mae **unigrwydd a/neu arwahanrwydd** yn broblem indecs, hunaniaeth rywedd yn broblem indecs hefyd,
4) Roedd gan **0.4%** o alwadau lle mae **straen, gorbryder neu banig** yn broblem indecs, hunaniaeth rywedd yn broblem indecs hefyd,
5) Roedd gan **0.3%** o alwadau lle mae **hunan-niweidio neu orddos bwriadol** yn broblem indecs, hunaniaeth rywedd yn broblem indecs hefyd,
6) Roedd gan **0.3%** o alwadau lle mae **salwch meddwl** yn broblem indecs, hunaniaeth rywedd yn broblem indecs hefyd,
7) Roedd gan **0.2%** o alwadau lle mae **ysbryd isel neu iselder posib** yn broblem indecs, hunaniaeth rywedd yn broblem indecs hefyd,
8) Roedd gan **0.2%** o alwadau lle mae **ymddygiad hunanladdol** yn broblem indecs, hunaniaeth rywedd yn broblem indecs hefyd,
9) Roedd gan **0.1%** o alwadau lle mae **dryswch neu ymddygiad rhyfedd** yn broblem indecs, hunaniaeth rywedd yn broblem indecs hefyd,
10) Roedd gan **0.1%** o alwadau lle mae **camddefnyddio sylweddau** yn broblem indecs, hunaniaeth rywedd yn broblem indecs hefyd,
11) Roedd gan **0.1%** o alwadau lle mae **perthnasoedd** yn broblem indecs, hunaniaeth rywedd yn broblem indecs hefyd,
12) Roedd gan **0.1%** o alwadau lle mae **meddwdod** yn broblem indecs, hunaniaeth rywedd yn broblem indecs hefyd,

Roedd gan **0%** o alwadau lle mae **dyled, arian neu bryderon am fudd-daliadau, cam-drin domestig, gwaith neu ysgol neu dementia** yn broblem indecs, hunaniaeth rywedd yn broblem indecs hefyd.

RHAN CH

CASGLIAD AC ARGYMHELLION

Cynnwys

44. CASGLIAD............................ 116

> **BETH BYNNAG FO'R PRYDER DAN SYLW...MAE YMATEB CYFLYM, PRIODOL A CHEFNOGOL YN HANFODOL.**
>
> **DATGANIAD GAN: LYWODRAETH CYMRU A PHARTNERIAID CONCORDAT GOFAL MEWN ARGYFWNG IECHYD MEDDWL (2015)**

44. Casgliad

Mae'r Adolygiad hwn yn ddiwedd ar archwiliad helaeth o'r materion ynghylch mynediad at wasanaethau brys i'r rheiny sy'n profi pryderon iechyd meddwl a/neu lesiant. Mae'r Adolygiad wedi nodi rhai bylchau gwybodaeth sy'n berthnasol i ofal mewn argyfwng megis y rheiny'n gysylltiedig â gofal cymdeithasol mewn argyfwng, y gwasanaeth ICAN, fflagiau iechyd meddwl yr heddlu a rhai problemau indecs.

Mae'r Adolygiad wedi defnyddio gwybodaeth ar gael yn gyhoeddus, casgliad data unigryw a'r astudiaethau diweddaraf ar gael i ddarparu'r manylion a gyflwynir. Yn yr Adolygiad mae cyfyngiadau i'r data a ddefnyddiwyd, yn enwedig lle gwneir casgliadau yn seiliedig ar ddata hanesyddol, ceisiadau data un tro neu alw iechyd meddwl wedi'i hunanddatgan. Canfu'r Adolygiad fod y data anghyson a diffiniadau amwys rhwng, ac o fewn, gwasanaethau yn gwneud deall y maes dan ymchwiliad yn fwy anodd. Mae gan y cynnydd a wnaed gan yr Heddlu, i ddarparu data cipolwg blynyddol, weindiadau hyd yn oed, yn nhermau amrywiaethau tymhorol a gwybodaeth amser real.

Argymhelliad:

Dylai gwasanaethau'r sector cyhoeddus sicrhau y cesglir ac y rhennir data amser real, cyson ynghylch galw iechyd meddwl/llesiant a mabwysiadu diffiniadau cyffredin ar gyfer argyfwng iechyd meddwl ac ystod o bryderon llesiant.

Mae'r Adolygiad wedi sefydlu bod y galw ar ofal sylfaenol, yr heddlu, gwasanaethau ambiwlans ac adrannau achosion brys, yn ogystal â gwasanaethau iechyd meddwl y GIG ar gyfer y rheiny mewn argyfwng yn sylweddol. Mae'r Adolygiad yn amcangyfrif bod **941** o alwadau/ymweliadau/atgyfeiriadau ar gyfer pryderon iechyd meddwl neu lesiant yng Nghymru bob dydd:

Mae **319** o'r rhain ar gyfer gwasanaethau ymateb ar unwaith neu i argyfwng, megis:

- 142 o ymweliadau ag adrannau achosion brys Cymru,
- 99 o alwadau i rif '999' yr Heddlu,
- 73 o alwadau i rif '999' Gwasanaethau Ambiwlans Cymru,
- 5 o asesiadau Adran 136 y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Mae **298** arall o'r rhain ar gyfer gwasanaethau ymateb brys, megis:

- 128 o alwadau i rif '101' yr Heddlu,
- 53 o atgyfeiriadau i dimau argyfwng iechyd meddwl y GIG,
- 50 o atgyfeiriadau i wasanaethau cyswllt seiciatrig y GIG,
- 41 o alwadau i'r llinell gymorth C.A.L.L.,
- 14 o gysylltiadau 'wyneb yn wyneb' gan wasanaeth cymorth adran achosion brys ICAN Gogledd Cymru,
- 12 o alwadau i wasanaeth '111' y GIG.

Ac mae **324** arall ar gyfer gwasanaethau ymateb safonol, megis:

- 215 o atgyfeiriadau i wasanaethau cymorth gofal sylfaenol iechyd meddwl y GIG,
- 109 o atgyfeiriadau i wasanaethau cymorth gofal eilaidd iechyd meddwl y GIG.

Amlygodd yr Adolygiad rai camau gweithredu a allai gefnogi ymateb mewn argyfwng mwy

Mae'r grwpiau hyn yn amcangyfrifon eang ac mae gan y ffigyrau gafeatau sylweddol. Nid yw'r niferoedd hyn yn adlewyrchu unigolion yn y ddalfa na phobl sy'n ceisio cymorth a chyngor gan asiantaethau'r trydydd sector a'r llinellau cymorth a safleoedd cymorth ar-lein niferus sydd ar gael. Mae'r Adolygiad wedi dangos bod sawl asiantaeth a sefydliad yn ymdrechu i gefnogi pobl mewn argyfwng ond y gellir cyflawni mwy drwy ymdrech ar y cyd. Argymhellodd un astudiaeth model argyfwng yn seiliedig ar gomisiynu, sy'n gweithio ar draws ystod o sectorau megis gofal cymdeithasol, gofal iechyd meddwl, gofal acíwt, gwasanaethau ambiwlans a'r heddlu[167].

Mae'r Adolygiad wedi dangos y gallai pedwar ym mhob deg galwad fod yn briodol ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl neu gamddefnyddio sylweddau'r GIG megis ymddygiad hunanladdol, hunan-niweidio, camddefnyddio sylweddau, salwch meddwl a dementia. Gallai hyd at dri ym mhob deg galwad fod yn briodol ar gyfer gweithio mewn partneriaeth rhwng iechyd, gofal cymdeithasol a'r heddlu megis cam-drin domestig, meddwdod, dryswch ac aflonyddu ac y gallai ychydig dros dri ym mhob deg galwad fod yn briodol ar gyfer cydweithio rhwng y sector cyhoeddus a'r trydydd sector megis straen, gorbryder, dyled, unigrwydd a digartrefedd. Dangosodd yr Adolygiad fod argyfwng unigol yn gymhleth gyda sawl problem iechyd meddwl, emosiynol a chymdeithasol yn gydgysylltiedig.

Argymhelliad:

Dylai fod yna gydweithio effeithiol rhwng gwasanaethau'r sector cyhoeddus a'r trydydd sector i wella canlyniadau i bobl sy'n profi argyfwng iechyd meddwl neu'n ceisio cymorth ar gyfer pryderon llesiant, wedi'i gyfundrefnu drwy fframwaith cenedlaethol sy'n cynnwys safonau amlasiantaethol, mesurau system gyfan a dangosyddion ar gyfer llwyddiant.

Datgelodd yr Adolygiad fod pobl yn ceisio cymorth bob amser o'r dydd, er bod y rhan fwyaf yn ceisio cymorth y tu allan i oriau swyddfa arferol, a bod gan ysgogwyr argyfwng gwahanol batrymau galw penodol. Mae'r Adolygiad wedi cyflwyno tystiolaeth y gallai darparu cyngor a chymorth pwrpasol ar yr adegau hyn a darparu cymorth i faterion megis perthnasoedd, tai, dyled, a chamddefnyddio sylweddau osgoi'r defnydd o wasanaethau ymateb brys.

Argymhelliad:

Rhaid i adrannau atebol Llywodraeth Cymru a gwasanaethau cyfrifol y sector cyhoeddus sicrhau bod cymorth ar gael ac yn hygyrch, ar yr adegau gofynnol, i fynd i'r afael â phryderon llesiant brys megis dementia, camddefnyddio sylweddau, dyled a digartrefedd.

effeithiol megis sicrhau bod pobl sy'n mynychu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG yn gwybod pwy i gysylltu â nhw mewn argyfwng.

Argymhelliad:

Rhaid i wasanaethau gofal eilaidd iechyd meddwl y GIG sicrhau bod gan unigolion sy'n defnyddio gwasanaethau ar hyn o bryd, gynlluniau argyfwng yn eu lle sy'n adeiladu ar anghenion yr unigolyn, gwytnwch personol a chamau gweithredu ataliol.

unigolion coll, yn enwedig o gyfleusterau yn gofalu am unigolion bregus.

Argymhelliad:

Rhaid i wasanaethau'r sector cyhoeddus sy'n rheoli neu gomisiynu cyfleusterau sy'n gofalu am bobl fregus sicrhau bod ganddynt brotocol 'unigolion coll' cadarn yn ei le. Dylai'r protocolau hyn nodi mesurau ataliol i leihau galwadau unigolion coll i'r heddlu, megis rheoli risg yn rhagweithiol.

Tynnodd yr Adolygiad sylw at brosiectau mewn rhannau eraill o'r DU, a arddangosodd y gall un pwynt mynediad i bobl mewn argyfwng fod yn fuddiol i unigolion a gweithwyr proffesiynol fel ei gilydd. Gall yr un pwynt mynediad hwn sicrhau bod gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol arbenigol ar gael i ddarparu gwasanaeth brysbennu clinigol, atgyfeirio ymlaen a chyfeirio effeithiol i unigolion mewn argyfwng a chyngor awdurdodol i staff gofal sylfaenol, swyddogion heddlu a chriwiau ambiwlans. Bydd rhaid i unrhyw wasanaeth newydd ategu a gweithio'n agos â gwasanaethau argyfwng y GIG a gweithwyr iechyd meddwl mewn ystafelloedd rheoli'r heddlu sy'n bodoli eisoes.

Argymhelliad:

Dylai GIG Cymru hwyluso mynediad at weithwyr iechyd proffesiynol arbenigol drwy un pwynt mynediad, megis gwasanaeth 111 GIG Cymru. Rhaid i'r gwasanaeth hwn gael cysylltiadau cryf â'r trydydd sector a chymorth hunangymorth a darparu llwybrau atgyfeirio i ofal sylfaenol, yr heddlu a staff meddygol brys.

Trafodir digwyddiadau trawmatig sy'n digwydd yn ystod plentyndod ac yn cael effaith hirbarhaol ar fywyd unigolyn yn yr Adolygiad. Dengys yr Adolygiad fod cannoedd o blant a phobl ifanc yn eu harddegau yn galw'r gwasanaethau brys i geisio cymorth, yn enwedig ynghylch problemau yn yr ysgol neu broblemau yn gysylltiedig ag aflonyddu neu fwlio. Dangosodd yr Adolygiad achosion lle gall cyfathrebu cynnar, cyfeirio effeithiol, cymorth gwell i deuluoedd neu ofalwyr a meithrin gwytnwch leihau effaith y digwyddiadau andwyol hyn.

Amlygodd yr Adolygiad yr adnoddau sylweddol a ymrwymir gan yr Heddlu wrth ymateb i apeliadau

Argymhelliad:

Dylai pob asiantaeth y sector cyhoeddus a'r trydydd sector hyrwyddo dull wedi'i lywio gan drawma i argyfwng.

Mae'r adolygiad wedi nodi mai ymateb yr heddlu, ambiwlans neu adran achosion brys yw'r canlyniad gorau, i rai mewn argyfwng, fodd bynnag mae hefyd wedi amlygu'r enghreifftiau niferus o gyfleoedd wedi'u colli i gael cymorth i unigolion sy'n diwallu eu hanghenion orau cyn bod gwasanaethau o'r fath yn ofynnol. Gellir manteisio ar y cyfleoedd hynny megis rhyddhau cleifion o adrannau achosion brys, defnyddwyr dwyster uchel ac ymgynghoriadau gofal sylfaenol i sicrhau cyfeirio unigolion yn effeithiol at gymorth. Archwiliodd yr Adolygiad gaffis argyfwng a noddfeydd a phwysleisiodd eu manteision yn darparu dewisiadau eraill yn lle cyfnod yn yr ysbyty. Mae pwysigrwydd partneriaid y trydydd sector yn datblygu a darparu gwasanaethau ataliol wedi cael ei adnabod yn glir yn yr Adolygiad.

Argymhelliad:

Dylai'r sector cyhoeddus ddarparu, lle bynnag y bo'n bosib mewn partneriaeth â'r trydydd sector, ystod o wasanaethau atal neu ymateb i argyfwng gan gynnwys caffis argyfwng neu noddfeydd, cymorth i ddefnyddwyr dwyster uchel, triniaeth gartref a chymorth gofal sylfaenol.

Sefydlodd yr Adolygiad fod person arall heblaw am y person gyda'r broblem indecs, yn galw am gymorth, mewn tri allan o bump o alwadau. Datgelodd yr Adolygiad yr asiantaethau niferus y gallai unigolion gael mynediad atynt mewn argyfwng neu pan maent yn ceisio cyngor a'r anawsterau y mae rhai pobl yn eu hwynebu wrth ddeall y dirwedd gymhleth hon.

Argymhelliad:

Dylai Llywodraeth Cymru gynnal ymgyrch cyfathrebu cenedlaethol i sicrhau bod unigolion, gofalwyr ac aelodau o'r teulu yn gwybod pwy i gysylltu â nhw am gymorth neu gyngor iddynt eu hunain ac eraill mewn argyfwng.

Dangosodd yr Adolygiad yr achosion niferus lle gall pobl fod wedi'u heithrio rhag gwasanaethau neu eu rhwystro rhag ceisio cymorth naill ai drwy ofn, diwylliant neu agwedd, drwy gymhlethdod systemau neu drwy ddiffyg ymwybyddiaeth a dealltwriaeth.

Argymhelliad:

Dylai Llywodraeth Cymru gynnal ymgyrch cyfathrebu cenedlaethol i sicrhau bod unigolion, gofalwyr ac aelodau o'r teulu yn gwybod pwy i gysylltu â nhw am gymorth neu gyngor iddynt eu hunain ac eraill mewn argyfwng.

Mae'r Adolygiad yn cydnabod bod staff mewn heddluoedd, gwasanaethau ambiwlans ac adrannau achosion brys yn mynd y tu hwnt i'r alwad o ddyletswydd i ofalu am y rheiny sydd â phryderon iechyd meddwl neu lesiant gydag empathi a thosturi, bob dydd. Mae'r Adolygiad yn cynnig cymorth i'r gweithwyr hyn drwy hyrwyddo mesurau ataliol a darparu ymyriadau cynnar, dulliau eraill, llwybrau clir a chydweithio amlasiantaethol ar gyfer pobl mewn argyfwng.

EMERGENCY

RHAN D

ATODIADAU A CHYFEIRIADAU

Cynnwys

ATODIAD 1 - AELODAETH O'R GRŴP CYFEIRIO ARBENIGOL 122

ATODIAD 2 - FFURFLEN CASGLU DATA UNIGRYW A THAFLEN ESBONIADOL 123

ATODIAD 3 - CASGLIAD DATA UNIGRYW - TROSOLWG 127

ATODIAD 4 - CYSYLLTIAD RHWNG PROBLEMAU INDECS - CRYNODEB 128

ATODIAD 5 - PROBLEMAU INDECS YN ÔL COD POST 129

ATODIAD 6 - OFFERYN BRYSBENNU IECHYD MEDDWL 130

CYFEIRIADAU 132

ÔL-NODIADAU 139

Atodiad 1 - Aelodaeth o'r Grŵp Cyfeirio Arbenigol

Mynychodd yr aelodau canlynol o leiaf un o gyfarfodydd neu weithdai'r Grŵp Cyfeirio Arbenigol a sefydlwyd fel rhan o'r Adolygiad:

- Will Adams, Iechyd Cyhoeddus Cymru
- Simon Amphett - Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
- Kate Blackmore, Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru
- Stephen Clarke, Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru
- Adrian Clarke, Uned Gomisiynu Cydweithredol Cenedlaethol
- Phil Chick, Uned Gyflawni GIG Cymru
- Stephen Clinton, Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru
- Garry Davies - Gwasanaeth Tân De Cymru
- Jason Davies, Heddlu De Cymru
- Richard David, Heddlu Gwent
- Amanda Diggens, Heddlu Dyfed-Powys
- Meinir Evans, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
- Andrea Grey, Iechyd Cyhoeddus Cymru
- Christopher Grey, Heddlu De Cymru
- Richard Jones, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
- Simon Jones, Mind Cymru
- Mydrain Harries, Gwasanaeth Tân Canolbarth a Gorllewin Cymru
- Howard Hopkins, Gwasanaethau Cymdeithasol Torfaen
- Scott Jones, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
- Hanan L'Estrange-Snowden, Picker Europe
- Mark Lewis, Heddlu De Cymru
- Phil Lewis, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
- Dean Loader, Gwasanaeth Tân De Cymru
- Peter Martin, Mind
- Nick Mclain, Heddlu Gwent
- Andrew Misell – Alcohol Change
- Alun Newsome, Gwylwyr y Glannau Aberdaugleddau
- Christopher O'Driscoll – Heddlu Gwent
- Sarah Jane Paxton, Gwasanaethau Cymdeithasol Torfaen
- Roger Perks, Llywodraeth Cymru
- Jonathan Salisbury-Jones, Heddlu Gogledd Cymru
- Dave Richards, Heddlu Gwent
- Phillip Stylianides, Picker Europe
- Anna Sussex, Iechyd Cyhoeddus Cymru
- Peter Thomas, Gwasanaethau Meddyg Teulu y Tu Allan i Oriau
- David Wastell, Iechyd Cyhoeddus Cymru
- Ross Whitehead, Uned Gomisiynu Cydweithredol Cenedlaethol
- Amanda Williams, Heddlu Gwent
- Dr Dave Williams, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
- Nick Wood, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Ymddiheuriadau am beidio â chynnwys unrhyw un ar y rhestr hon, yn anffodus cafwyd gwared ar un daflen presenoldeb mewn camgymeriad.

Atodiad 2 - Ffurflen Casglu Data Unigryw a Thaflen Esboniadol

Mae'r ffurflen isod yn atgynhyrchiad o'r ffurflen casglu data unigryw a ddatblygwyd ar gyfer yr Adolygiad hwn. Dyluniwyd y ffurflen casglu data hon yn benodol fel taflen A5 un ochrog, er mwyn sicrhau y gallai trinwyr galwadau ei chwblhau'n gyflym ac na fyddai'n oedi eu gofyniad i anfon cerbyd brys neu ddargyfeirio'r alwad i wasanaeth priodol.

WALES MH ACCESS REVIEW DATA COLLECTION SHEET

REF/INC NO:

DATE: (DD/MM/YY) .... / .... / ....

CALL **START** TIME: (24HR) .... : ....

CALL **END** TIME: (24HR) .... : ....

SEX of person with issue

◯ MALE ◯ FEMALE ◯ OTHER

AGE of person with issue

◯ 0-15 ◯ 16-25 ◯ 26-35 ◯ 36-65 ◯ 65+

WHO IS CALLING

◯ PERSON WITH ISSUE ◯ FRIEND/ NEIGHBOUR ◯ PARENT/ RELATIVE ◯ CHILD ◯ PROFESSIONAL ◯ PUBLIC/ STRANGER

ISSUES

Caller / person they are calling about has the following issues

TICK 1 MAIN & AS MANY OTHERS AS NEEDED

	MAIN	OTHER		MAIN	OTHER
SUICIDAL	◯	◯	DEBT/MONEY/ BENEFITS	◯	◯
SELF HARM/ OVERDOSE	◯	◯	HOUSING/ HOMELESSNESS	◯	◯
LOW MOOD DEPRESSION	◯	◯	WORK/ SCHOOL ISSUE	◯	◯
STRESS/ ANXIETY/PANIC	◯	◯	LONELY/ ISOLATED	◯	◯
SUBSTANCE ABUSE	◯	◯	RELATIONSHIP ISSUES	◯	◯
DRUNK/ INTOXICATED	◯	◯	DOMESTIC ABUSE	◯	◯
DEMENTIA	◯	◯	CONFUSION/ STRANGE BEHAVIOUR	◯	◯
DIAGNOSED MENTAL HEALTH	◯	◯	GENDER IDENTITY/ QUESTIONING	◯	◯
HARASSMENT/ BULLIED	◯	◯			

NOTES/OTHER ISSUES

(physical health, veterans, immigration, asylum seeking)

-MH

Taflen Esboniadol

Roedd y daflen hon yn mynd law yn llaw â'r ffurflen A5 i roi cyd-destun i drinwyr galwadau a lleihau amrywiaeth.

Mae **CYF:** ar gyfer rhif adnabod y digwyddiad neu rif cyfeirnod mewnol arall y gellir ei gysylltu â'r daflen.

PWYSIG: y nod yw ceisio rhestru'r holl broblemau indecs/problemau y mae'r galwr yn eu hadnabod fel rhesymau posib dros eu gofid/galwad am help. Gallai hyn olygu bod y triniwr galwadau yn ticio sawl blwch wrth i'r galwr restru eu problemau yn ystod yr alwad. Mae hyn yn dderbyniol oherwydd rydym eisiau cymaint o wybodaeth ynglŷn ag achosion eu gofid ag sy'n bosib. Pa broblemau indecs cymdeithasol, ariannol etc... sy'n achosi gofid/problemau iechyd meddwl y galwyr.

ACHOS ENGHREIFFTIOL: mae'r galwr yn gofyn am help oherwydd eu bod yn cael meddyliau a theimladau hunanladdol, neu wedi gweithredu ar y meddyliau hyn. Yn ystod y sgwrs, os cyfyd mai perthynas yn chwalu, problemau ariannol, problemau indecs yn ymwneud â thai yw'r rhesymau dros pam fod y galwr yn teimlo fel y mae. Gall y triniwr galwadau dicio meddyliau hunanladdol fel y brif broblem indecs ond gall hefyd dicio problemau indecs yn ymwneud â pherthynas, arian a thai fel problemau indecs eraill.

HUNANLADDOL: y galwr yn disgrifio'r person y maent yn bryderus amdanynt fel/neu nhw eu hunain fel: Unrhyw ymgais i ddiweddu eu bywyd. Wedi mynegi meddyliau neu deimladau i fod eisiau diweddu eu bywyd. Wedi mynegi cynllun i ddiweddu eu bywyd. Galwr yn bryderus am y sawl a ddisgrifir/crybwyllir yn ceisio diweddu eu bywyd.

HUNAN-NIWEIDIO/GORDDOS: y galwr yn disgrifio'r person y maent yn bryderus amdanynt fel/neu nhw eu hunain fel: Wedi mynegi meddyliau neu deimladau i frifo neu niweidio eu hunain. Cymryd neu gynllunio i gymryd tabledi/hylif i orddosio. Arwyddion gweledol:- briwiau ffres, creithiau, sgriffiadau, marciau tagu, gwaedu etc. unrhyw beth sy'n edrych fel niwed annaturiol/anghyffredin, dylid ystyried toriad yn y croen, sgriffiadau fel anaf o ganlyniad i hunan-niweidio heb esboniad credadwy am yr anafiadau. Galwr yn bryderus bod y sawl a ddisgrifir/crybwyllir wedi hunan-niweidio. Teimlo dan bwysau i hunan-niweidio o ganlyniad i ddylanwad cyfoedion/y cyfryngau cymdeithasol.

YSBRYD ISEL/ISELDER: y galwr yn disgrifio'r person y maent yn bryderus amdanynt fel/neu nhw eu hunain fel: teimlo'n isel, digalon a dagreuol. Aflonydd, cynhyrfus neu bigog. Osgoi gweithgareddau cymdeithasol a ddim yn gwneud pethau y byddent fel rheol yn eu mwynhau. Anawsterau i wneud penderfyniadau/diffyg canolbwyntio ar dasgau. Methu â chael sgwrs ddealladwy/gydlynol â chi. Ynysu eu hunain gan ddweud eu bod yn teimlo'n isel, diwerth, wedi colli diddordeb mewn pethau a dim amynedd i wneud unrhyw beth. Defnyddio alcohol neu sylweddau fel mecanweithiau ymdopi. Y galwr wedi dweud bod y person y maent yn bryderus amdanynt yn disgrifio eu hunain fel yr uchod, teimlo'n isel. Maent yn dweud eu bod yn teimlo'n isel o ganlyniad i bwysau gwaith/ysgol/arholiadau.

STRAEN/GORBRYDER/PANIG: y galwr yn disgrifio'r person y maent yn bryderus amdanynt fel/neu nhw eu hunain fel: Pigog, rhwystredig neu fyr eu tymer. Pryderu a phoeni am dasgau sydd ganddynt i'w gwneud. Ddim yn cysgu na bwyta neu orgysgu a gorfwyta. Dweud eu bod yn teimlo fel bod popeth yn eu herbyn, ymdeimlad o ofn, methiant. Cur pen, poen bol, poen cefn a phroblemau iechyd corfforol cysylltiedig eraill. Aflonydd, ddim yn gallu canolbwyntio'n dda. Y galwr wedi dweud bod y person y maent yn bryderus amdanynt yn disgrifio eu hunain fel yr uchod, teimlo dan straen, yn dioddef o orbryder. Maent yn dweud eu bod yn teimlo dan straen/yn bryderus o ganlyniad i bwysau gwaith/ysgol/arholiadau. Pwysau arholiadau. Yr holl broblemau eraill lle mae'r galwr yn disgrifio eu hunain fel teimlo dan straen, yn dioddef o orbryder.

CAMDDEFNYDDIO SYLWEDDAU: y galwr yn disgrifio'r person y maent yn bryderus amdanynt fel/neu nhw eu hunain fel: defnyddio/treulio unrhyw fath o feddyginiaeth gyfreithlon, cyffur lleddfu poen/anghyfreithlon: heroin, cocên, ecstasi etc/cyffuriau penfeddwol cyfreithlon: nitrws ocsid, meffedron, methamffetamin etc. Maent wedi bod yn defnyddio unrhyw rai o'r sylweddau hyn ac wedi defnyddio

gormod hyd nes eu bod mewn gofid seicolegol/corfforol bellach. Mae'r person yn anymatebol, wedi taflyd i fyny, wedi cael atafaeliad, wedi anafu eu hunain, yn flin, yn arddangos ymddygiad treisgar ar ôl ei dreulio. Mae gan y person hanes hir o gamddefnyddio'r sylweddau uchod. Mae'r person yn ddibynnol ar y sylweddau hyn. Problemau cymdeithasol megis perthynas yn chwalu, problemau indecs yn ymwneud â thai, colli gwaith o ganlyniad i ddefnyddio'r sylweddau uchod.

MEDDWDOD: y galwr yn disgrifio'r person y maent yn bryderus amdanynt fel/neu nhw eu hunain fel: treisgar/blin/anymatebol/wedi taflyd i fyny/ymddengys eu bod wedi cael atafaeliad. Ymddengys eu bod yn feddw ar unrhyw sylwedd, gallai fod yn alcohol neu unrhyw sylwedd arall. Nid ydym yn chwilio am hanes o gamddefnyddio sylweddau/alcohol (gweler uchod) ond gorddefnydd/camddefnydd digymell o sylwedd meddwol.

CAM-DRIN DOMESTIG: y galwr yn disgrifio'r person y maent yn bryderus amdanynt fel/neu nhw eu hunain fel: bod mewn perthynas ddomestig sy'n gamdriniol/treisgar. Achosi niwed i berson arall y maent mewn perthynas â nhw: corfforol, rhywiol, seicolegol, ariannol, aflonyddu, rheoli. Galwr yn clywed/gweld bygythiadau corfforol, trais, aflonyddu seicolegol, rhywiol, sy'n rheoli/cam-drin ariannol gan gyflawnwr.

PROBLEMAU DYLED/ARIAN/PRYDERON ARIANNOL/PRYDERON BUDD-DALIADAU: y galwr yn disgrifio'r person y maent yn bryderus amdanynt fel/neu nhw eu hunain fel: yn ei chael hi'n anodd yn ariannol, ddim yn gallu gweld sut maent yn mynd i dalu eu biliau, darparu cymorth/arian i'w teulu/plant. Teimlo fel brifo eu hunain neu eraill oherwydd dyled. Wedi cyfaddef i broblemau gamblo sydd wedi achosi caledi/pryderon/problemau ariannol gyda dyled. Maent ar fudd-daliadau ac mae arian wedi cael ei leihau/atal. Maent ar fudd-daliadau ac wedi cael asesiad Taliad Annibyniaeth Personol/ffit i weithio yn ddiweddar oherwydd bod ganddynt gyflyrau iechyd hirdymor ac maent wedi methu'r asesiad. Canfuwyd eu bod yn addas i weithio/felly maent wedi colli eu harian budd-dal, ac o ganlyniad yn ei chael hi'n anodd talu biliau/rhent. Mae'r person yn galw ar ran eu hunain neu ar ran rhywun arall ac yn adrodd eu bod yn cael eu hecsbloetio gan rywun arall.

AFLONYDDU/BWLIO: y galwr yn disgrifio'r person y maent yn bryderus amdanynt fel/neu nhw eu hunain fel: teimlo eu bod yn cael eu bwlio yn y gweithle neu'r ysgol neu amgylchedd arall. Eu rhoi dan bwysau/aflonyddu/bwlio ar y cyfryngau cymdeithasol: gallai hyn fod yn fygythiadau ar lafar o drais/aflonyddu ar lafar neu secstio ac aflonyddu/bwlio rhywiol arall. Mae'r person yn galw ar ran eu hunain neu ar ran rhywun arall ac yn adrodd cam-drin ariannol.

DIAGNOSIS O BROBLEM IECHYD MEDDWL: y galwr yn disgrifio'r person y maent yn bryderus amdanynt neu nhw eu hunain fel: yn dioddef ailwaeledd/gwaeledd yn gysylltiedig â'u cyflwr iechyd meddwl ac mae eu problemau iechyd meddwl wedi gwaethygu/yn teimlo'n waeth ac mae angen cymorth/cefnogaeth/cyfnod yn yr ysbyty/meddyg teulu/tîm argyfwng/tîm iechyd meddwl cymunedol arnynt. Mae'r galwr yn disgrifio'r person neu nhw eu hunain fel wedi rhoi'r gorau i ddefnyddio eu meddyginiaeth ac mae hyn wedi gwaethygu pethau. Ffobiâu. Anhwylderau bwyta/bwyta obsesiynol. Anhwylderau personoliaeth. Yr holl anhwylderau wedi'u categoreiddio dan DSM 5/ ICD 11.

TAI/DIGARTREFEDD: y galwr yn disgrifio'r person y maent yn bryderus amdanynt fel/neu nhw eu hunain fel: yn ei chael hi'n anodd cynnal eu cartref/tŷ. Yn cael eu troi allan neu'n ddigartref ac mae hyn yn achosi pryder, straen, dicter, iselder, problemau iechyd seicolegol a chorfforol difrifol. Mae'r galwr yn disgrifio'r person y maent yn bryderus amdanynt neu nhw eu hunain fel yn byw mewn amodau byw tlawd iawn, gallai fod yn eiddo cyngor neu rentu preifat ac mae'r amodau hyn yn effeithio ar eu hiechyd yn ddifrifol yn gorfforol a seicolegol, sy'n mynnu cymorth a chefnogaeth ar unwaith.

DEMENTIA: y galwr yn disgrifio'r person y maent yn bryderus amdanynt fel/neu nhw eu hunain fel: yn ei chael hi'n anodd ymdopi ag iechyd. Nid ydynt yn gallu ymdopi â'u dementia ac maent yn galw am gymorth a chefnogaeth. Neu mae'r galwr yn ffonio ar ran rhywun gan ddweud eu bod yn bryderus am iechyd y person ac mae ganddynt dementia. Maent yn anghofio pethau ac mae'n eu rhoi

mewn perygl o gael eu niweidio neu ecsbloetio. Maent yn fregus ac mae angen cymorth gan wasanaethau cymdeithasol y GIG arnynt.

UNIG/AR WAHÂN: y galwr yn disgrifio'r person y maent yn bryderus amdanynt fel/neu nhw eu hunain fel: mae'r galwr yn cyfeirio atynt eu hunain ac maent yn ffonio oherwydd eu bod yn unig ac mae angen cymorth arnynt gan nad ydynt yn gallu gofalu amdanynt eu hunain. Maent wedi disgyn neu ddioddef anaf corfforol ac nid oes ganddynt neb y gallant ofyn iddynt am gymorth felly maent yn ffonio i ofyn am gymorth. Teimlo'n unig sy'n effeithio ar eu hiechyd meddwl a dweud eu bod yn teimlo'n bryderus, isel eu hysbryd. Neu alw ar ran rhywun arall, poeni eu bod yn unig, ddim yn mynd allan, poeni amdanynt yn coginio, glanhau drostynt eu hunain. Pryderon diogelwch a phoeni eu bod yn esgeuluso eu hunain. Poeni bod y person yn cael eu hecsbloetio/cam-drin o ganlyniad i'w hunigrwydd. Maent yn hŷn ac yn darged i gam-drin ariannol o ganlyniad i'w hunigrwydd.

PROBLEMAU PERTHYNAS: y galwr yn disgrifio'r person y maent yn bryderus amdanynt fel/neu nhw eu hunain fel: teimlo eu bod eisiau niweidio eu hunain, neu eraill, neu eisiau diweddu eu bywyd oherwydd problemau perthynas neu dor-perthynas. Mae tor-perthynas wedi arwain atynt yn wynebu problemau ariannol/problemau tai/digartrefedd.

GWAITH/YSGOL: y galwr yn disgrifio'r person y maent yn bryderus amdanynt fel/neu nhw eu hunain fel: problemau gyda gwaith neu ysgol sy'n effeithio ar eu hiechyd meddwl. Poenus, pryderus, dan straen, pwysau gwaith, ysgol neu arholiadau yn achosi i'w hiechyd meddwl ddirywio. Neu mae'r galwr yn bryderus am y person sy'n cael y problemau hyn fel y nodwyd uchod.

DRYSWCH/YMDDYGIAD RHYFEDD: y galwr yn disgrifio'r person y maent yn bryderus amdanynt fel/neu nhw eu hunain fel: mae'n ymddangos/swnio eu bod yn colli arni ar y ffôn. Poenus, dan straen, pryderus iawn am ddigwyddiadau/pobl/lleoedd nad ydynt yn wir. Neu mae'r galwr yn disgrifio'r person y maent yn bryderus amdanynt fel ymddwyn yn rhyfedd, neu ymddwyn yn anarferol, dryslyd neu ddim yn ymddwyn fel y byddent fel arfer. Nid ydynt yn sicr a yw alcohol, sylweddau neu broblemau iechyd meddwl neu gorfforol yn gysylltiedig â'r rheswm dros ddryswch y person. Gall y dryswch/ymddygiad rhyfedd roi'r person mewn mwy o risg/perygl. Ymddengys fod ganddynt ymddygiad obsesiynol sy'n rhyfedd/allan o gymeriad i'r person, i bob golwg.

HUNANIAETH RYWEDD/CWESTIYNU: y person yn galw'r person y maent yn bryderus amdanynt fel/neu nhw eu hunain fel: yn cael anawsterau gyda'u rhywioldeb/hunaniaeth. Gallai'r person fod yn/fod wedi bod yn uniongyrchol iawn am eu gofid/problemau iechyd meddwl yn sgil gofidiau, pryderon, dryswch, a chwestiynu yn gysylltiedig â'u rhywedd. Neu mae'r person wedi dangos dicter, trais tuag atynt eu hunain neu eraill. Ymwneud â gweithgarwch rhywiol agored neu gynyddu'n weithredol eu hymddygiadau cymryd risg drwy gymryd cyffuriau, alcohol, gamblo ac maent yn galw oherwydd ei fod allan o reolaeth ac mae angen cymorth arnynt. Neu oherwydd mae eu hymddygiad wedi achosi problemau gyda ffrindiau, teulu/perthnasoedd personol ac mae hyn yn peri gofid. Mae'r galwr yn disgrifio'r person/nhw eu hunain fel wedi cael eu gwrthod, ymatebion negyddol a hyd yn oed gelyniaeth neu drais gan aelodau teulu, ffrindiau, dieithriaid, cyflogwyr neu eu cymuned oherwydd eu hunaniaeth. Gallent fod yn ymddwyn allan o gymeriad o amgylch eraill. Yn dioddef iselder, gorbryder, arddangos ymddygiad hunan-niweidio. Problemau bwyta neu anhwylderau bwyta posib sy'n peryglu eu hiechyd meddwl neu gorfforol.

NODIADAU/PROBLEMAU INDECS ERAILL: Problemau iechyd corfforol. Cyflyrau ymddygiadol. Cyflyrau iechyd corfforol hirdymor. Afiechydon iechyd rhywiol. Epilepsi. Pobl sy'n ceisio lloches, neu fewnfudwyr neu fudwyr sy'n cael problemau iechyd meddwl. Cyn-filwyr. Nodyn pwysig ar gyfer yr adran hon, mae os yw'r galwr/person yn cyfeirio'n uniongyrchol at y rhain neu broblemau eraill y tu allan i'r rhestr uchod sy'n effeithio ar eu hiechyd meddwl.

Atodiad 3 – Casgliad Data Unigryw – Trosolwg

Mae'r tabl hwn yn cynnwys manylion ynglŷn â chanlyniadau'r casgliad data unigryw yn ôl gwasanaeth

Data	Heddlu Dyfed Powys	Heddlu De Cymru	Heddlu Gwent	Heddlu Gogledd Cymru	Gwasanaeth Ambiwlans Cymru	Gwasanaeth ICAN Gogledd Cymru	CYFANSWM
Cyfanswm	1980	2058	2673	1362	1753	349	10175
Dyddiad	1977	2058	2673	1362	1753	67	10172
Amser cychwyn	OES	OES	NAC OES	OES	OES	OES	-
Amser gorffen	OES	OES	NAC OES	OES	OES	OES	-
Rhyw	1978	2058	2584	941	1753	347	9671
Oed	1925	2043	2494	727	1699	131	9025
Pwy ffoniodd?							
Person gyda'r broblem indecs	550	708	-	-	781	271	2310
Ffrind/Cymydog	248	162	-	-	224	0	634
Rhiant/Perthynas	311	393	-	-	371	0	1075
Plentyn	21	41	-	-	9	0	71
Gweithiwr Proffesiynol	427	497	-	-	276	0	1200
Aelod o'r Cyhoedd/Dieithryn	436	235	-	-	51	0	722
Problemau indecs							
Hunanladdiad	599	775	375	367	806	44	2966
Hunan-niweidio/Gorddos	704	348	3	161	896	51	2163
Ysbryd isel/Iselder	1253	307	429	43	497	282	2811
Straen/Gorbryder/Panig	349	148	148	27	353	225	1250
Camddefnyddio sylweddau	83	153	315	60	143	18	772
Meddwdod	301	289	383	131	242	20	1366
Dementia	182	35	54	47	16	0	334
Diagnosis iechyd meddwl	1196	585	591	228	397	34	3031
Aflonyddu/Bwlio	50	26	96	17	31	0	220
Dyled/Arian/Budd-daliadau	84	57	46	20	29	14	250
Digartrefedd/Tai	51	110	0	9	40	18	228
Data	**Heddlu Dyfed Powys**	**Heddlu De Cymru**	**Heddlu Gwent**	**Heddlu Gogledd Cymru**	**Gwasanaeth Ambiwlans Cymru**	**Gwasanaeth ICAN Gogledd Cymru**	**CYFANSWM**
Gwaith/Ysgol	60	13	0	1	16	24	100
Unig/Ar wahân	321	36	48	2	82	112	601
Perthynas	166	184	463	11	187	15	1026
Cam-drin domestig	111	57	226	111	31	12	548
Dryswch/Ymddygiad rhyfedd	1168	577	530	494	162	8	2939
Hunaniaeth rywedd	5	5	3	0	8	0	21

Atodiad 4 – Cysylltiad rhwng Problemau Indecs – Crynodeb

Dengys y tabl y cysylltiad rhwng problemau indecs yn ôl canran. Gall ystod y niferoedd o broblemau indecs ym mhob categori wneud y canrannau yn anghymesur. I ddeall y tabl, mae angen darllen i lawr y rhes, megis 'ysbryd isel/iselder' ac ar draws y colofnau, megis 'salwch meddwl', a'i ddehongli fel 'cofnododd 44% o alwadau a gofnododd salwch meddwl fel problem indecs, ysbryd isel/iselder fel problem indecs hefyd'

2: Gyda'r broblem indecs hon hefyd problem indecs

1: Canran y bobl gyda'r broblem indecs hon problem indecs	Nifer y problemau indecs yn y categori hwn	Ysbryd isel/Iselder	Salwch meddwl	Hunanladdiad	Dryswch/Ymddygiad rhyfedd	Hunan-niweidio/Gorddos	Meddwdod	Straen/Gorbryder/Panig	Perthynas	Camddefnyddio sylweddau	Unig/Ar wahân	Cam-drin domestig	Dementia	Dyled/Arian/Budd-daliadau	Digartrefedd/Tai	Aflonyddu/Bwlio	Gwaith/Ysgol	Hunaniaeth rywedd
Ysbryd isel/Iselder	3288		44	35	33	27	15	32	9	5	10	4	6	4	4	2	2	0
Salwch meddwl	3032	48		27	33	22	14	16	10	8	8	5	4	3	2	2	1	0
Hunanladdiad	2966	38	28		16	33	13	12	11	7	6	5	3	3	2	2	1	0
Dryswch/Ymddygiad rhyfedd	2939	37	34	16		13	14	9	10	8	8	6	5	3	2	3	1	0
Hunan-niweidio/Gorddos	2081	42	32	48	20		13	13	10	7	8	4	4	3	3	2	2	0
Meddwdod	1367	36	32	28	29	20		9	12	16	6	6	1	2	3	1	1	0
Straen/Gorbryder/Panig	1250	36	31	24	32	26	10		13	7	14	4	1	4	4	4	2	0
Perthynas	1026	28	30	32	28	21	16	16		11	10	14	1	5	2	4	2	0
Camddefnyddio sylweddau	772	21	31	28	29	20	28	11	14		3	6	0	4	2	1	0	0
Unig/Ar wahân	601	57	40	30	41	27	14	30	18	4		5	9	7	5	3	3	0
Cam-drin domestig	548	26	28	27	34	17	14	10	26	8	5		1	2	2	4	1	0
Dementia	334	63	40	29	40	23	2	3	2	1	16	2		1	0	1	0	0
Dyled/Arian/Budd-daliadau	250	48	37	31	31	22	11	20	21	11	18	5	1		17	4	5	0
Digartrefedd/Tai	228	56	28	30	22	24	17	19	10	7	14	5	0	18		6	4	1
Aflonyddu/Bwlio	220	28	30	23	34	19	7	23	19	4	9	10	1	5	6		4	1
Gwaith/Ysgol	100	66	39	41	32	35	9	23	22	3	19	5	0	13	8	9		0
Hunaniaeth rywedd	21	38	38	33	19	29	5	24	5	5	14	0	0	0	10	10	0	

Atodiad 5 - Problemau Indecs yn ôl Cod post

Canran y problemau indecs penodol yn ôl cod post o'i gymharu â'r ganran o gyfanswm y problemau indecs yn ôl cod post (ni lwyddwyd i gysylltu cod post â phob problem indecs).

	CANRAN O GYFANSWM Y PROBLEMAU INDECS YN ÔL COD POST/ARDAL	Galwad gyda cham-drin domestig wedi'i adnabod fel problem indecs	Galwad gyda salwch meddwl wedi'i adnabod fel problem indecs	Galwad gyda meddwdod wedi'i adnabod fel problem indecs	Galwad gyda chamddefnyddio sylweddau wedi'i adnabod fel problem indecs	Galwad gyda straen/gorbryder/panig wedi'i adnabod fel problem indecs	Galwad gydag ysbryd isel/iselder wedi'i adnabod fel problem indecs	Galwad gyda hunanladdiad wedi'i adnabod fel problem indecs
SA - De-orllewin Cymru gan gynnwys Abertawe, Castell-nedd, Port Talbot, Caerfyrddin a Phenfro	26.4	22.5	40.6	29.2	19.5	45.5	36.0	32.5
CF - De Cymru gan gynnwys Caerdydd, Pen-y-bont ar Ogwr a Merthyr Tudful	18.5	7.6	16.4	18.1	16.0	16.4	7.7	27.0
LL - Gogledd Cymru gan gynnwys Llandudno, Conwy, y Rhyl, St Davids a Wrecsam	12.4	17.5	6.5	8.0	6.8	2.6	1.2	12.2
Casnewydd	11.1	12.4	8.3	9.1	17.7	7.2	31.9	6.0
Caerffili	8.7	12.0	5.2	10.8	15.2	6.9	3.9	4.9
Torfaen	5.7	8.4	3.8	6.1	8.7	2.7	2.6	2.8
SY - Canolbarth Cymru gan gynnwys y Drenewydd a'r Trallwng	4.6	2.4	8.9	5.3	3.2	9.5	8.4	5.3
Mynwy	4.4	4.6	3.6	4.1	5.3	2.9	2.3	2.5
Blaenau	4.2	8.0	2.6	5.4	5.3	3.0	2.0	2.6
CH - Gogledd-ddwyrain Cymru gan gynnwys yr Wyddgrug a'r Fflint	2.5	3.4	1.0	2.2	1.8	0.8	0.1	2.2
LD - Canolbarth Cymru gan gynnwys Llandrindod, Aberhonddu a Threfyclo	1.6	1.0	3.2	1.8	0.3	2.7	3.5	1.8

Atodiad 6 – Offeryn Brysbennu Iechyd Meddwl

Defnyddir yr Offeryn Brysbennu Iechyd Meddwl hwn gan Wasanaeth Iechyd Meddwl Estynedig Ynys Wyth a Hampshire yn unol â Graddfa Brysbennu Iechyd Meddwl y DU[168].

Graddfa Brysbennu Iechyd Meddwl y DU				
Cod Brysbennu/ Disgrifiad	Math o Ymateb/ Amser tan Gyswllt Wyneb yn Wyneb	Cyflwyniadau Arferol	Cam Gweithredu/ Ymateb Gwasanaeth Iechyd Meddwl	Camau Gweithredu Ychwanegol i'w Hystyried
A Argyfwng	**ATGYFEIRIAD AR UNWAITH** Ymateb Gwasanaeth Brys	• Hunan-niwed uniongyrchol iddynt eu hunain, gweithredoedd cyfredol yn peryglu eu hunain neu eraill. • Gorddos mawr/ymgais i ddiweddu bywyd/ymddygiad ymosodol, treisgar. • Meddu ar arf.	• Clinigwr brysbennu i anfon ymateb ambiwlans priodol (yn cynnwys Cerbyd Ymateb Brys Iechyd Meddwl). • Clinigwr brysbennu i drefnu ymateb heddlu/tân priodol.	• Cadw'r galwr ar ben arall y ffôn hyd nes mae'r gwasanaethau brys yn cyrraedd. • Hysbysu eraill megis bod mynediad i eiddo yn ofynnol. • Cymorth dros y ffôn hyd nes mae'r gwasanaethau yn cyrraedd o ganlyniad i uniongyrchedd y risg.
B Risg Uchel Iawn o Niwed Uniongyrchol Iddynt eu Hunain neu Eraill	**O FEWN 4 AWR** Ymateb Iechyd Meddwl Brys Iawn	• Meddyliau hunanladdol acíwt neu risg o niwed i eraill gyda chynllun neu fwriad clir. • Hanes parhaus o hunan-niwed neu ymddygiad ymosodol gyda bwriad. • Ymddygiad risg uchel iawn yn gysylltiedig ag aflonyddwch meddwl neu ganfyddiadol, deliriwm, dementia, neu ddiffyg rheoli cymhelliad. • Asesiad brys dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. • Ymateb gwasanaeth cychwynnol i Adran Achosion Brys ac ardaloedd wardiau 'tu blaen ysbyty'.	• Tîm Argyfwng/ Cyswllt/asesiad wyneb yn wyneb A/NEU • Glinigwr brysbennu i fynychu Adran Achosion Brys (lle mae angen triniaeth asesiad meddygol ar y person).	• Recriwtio cymorth ychwanegol a choladu gwybodaeth berthnasol. • Cymorth dros y ffôn. • Pwynt cyswllt os yw'r sefyllfa yn newid. • Sefydlu cynllun diogelwch/cyngor wedi'i roi ynghylch gwaethygiad.
C Risg Uchel o Niwed Iddynt eu Hunain neu Eraill a/neu Ofid Enbyd, Yn enwedig yn Absenoldeb Cymorth Medrus	**O FEWN 24 AWR** Ymateb Iechyd Meddwl Brys	• Meddyliau hunanladdol heb gynllun na hanes blaenorol o syniadau hunanladdol gyda bwriad posib. • Symptomau seicosis sy'n cynyddu'n gyflym a/neu anhwylder hwyliau difrifol. • Ymddygiad risg uchel yn gysylltiedig ag aflonyddwch meddwl neu ganfyddiadol, deliriwm, dementia, neu ddiffyg rheoli cymhelliad. • Ymddygiad ymosodol amlwg/ direswm mewn cartref gofal neu ward ysbyty. • Crwydro yn ystod y nos (yn y gymuned). • Agored i unigrwydd neu gam-drin.	• Tîm Argyfwng/ Cyswllt/ • Asesiad wyneb yn wyneb Tîm Iechyd Meddwl • Cymunedol (CMHT) .	• Cyswllt yr un diwrnod gyda'r bwriad o adolygu'r diwrnod canlynol mewn rhai achosion. • Casglu a choladu gwybodaeth berthnasol ychwanegol. • Pwynt cyswllt os yw'r sefyllfa yn newid. • Cymorth dros y ffôn a chyngor i reoli'r cyfnod aros. • Sefydlu cynllun diogelwch/cyngor wedi'i roi ynghylch gwaethygiad.

D **Risg Gymedrol o Niwed a/neu Ofid Enbyd**	**O FEWN 72 AWR** Ymateb Iechyd Meddwl Cymharol Frys	• Claf/gofalwr yn wynebu gofid enbyd yn gysylltiedig â salwch meddwl (ond nid ydynt yn arddangos meddyliau hunanladdol). • Diffyg dirnadaeth/symptomau cynnar seicosis. • Ymddygiad ymosodol gwrthsafol/ rhwystro rhywun rhag darparu gofal. • Crwydro (yn yr ysbyty) neu yn ystod y dydd (yn y gymuned). • Unigrwydd/gofalwr yn methu neu sefyllfa hysbys sy'n mynnu ymyrraeth neu asesiad blaenoriaethol.	• Cyswllt/Asesiad CMHT wyneb yn wyneb.	• Cymorth a chyngor dros y ffôn. • Ail ymgynghoriad i reoli'r cyfnod aros. • Pwynt cyswllt os yw'r sefyllfa yn newid. • Sefydlu cynllun diogelwch/cyngor wedi'i roi ynghylch gwaethygiad.
E **Risg Isel o Niwed yn y Tymor Byr neu Risg Gymedrol gyda Chymorth Da/ Ffactorau Sefydlogi**	**O FEWN 7 WYTHNOS** Ymateb Iechyd Meddwl Heb fod yn Frys	• Asesiad iechyd meddwl arbenigol yn ofynnol ond maent yn sefydlog ac yn wynebu risg isel o niwed yn ystod y cyfnod aros. • Mae gwasanaethau eraill yn gallu rheoli'r person hyd nes asesiad y gwasanaeth iechyd meddwl (+/- cyngor dros y ffôn) • Defnyddwyr gwasanaeth hysbys y mae angen adolygiad heb fod yn frys, addasiad i driniaeth neu apwyntiad dilynol arnynt • Atgyfeiriad i gael diagnosis (gweler isod) • Ceisiadau am asesiad capasiti, mynediad gwasanaeth ar gyfer dementia neu adolygiad gwasanaeth/cymorth gofalwr	• Clinig cleifion allanol neu asesiad • wyneb yn wyneb CMHT.	• Cymorth a chyngor dros y ffôn. • Ail ymgynghoriad i reoli'r cyfnod aros. • Pwynt cyswllt os yw'r sefyllfa yn newid. • Sefydlu cynllun diogelwch/cyngor wedi'i roi ynghylch gwaethygiad.
F **Atgyfeiriad nad yw'n Mynnu Ymateb Wyneb yn Wyneb gan Iechyd Meddwl**	**Atgyfeiriad neu Gyngor i Gysylltu â Darparwr Arall**	• Gwasanaethau eraill (y tu allan i iechyd meddwl) yn fwy priodol i'r sefyllfa neu'r angen presennol.	• Clinigwr brysbennu i ddarparu cyngor, cymorth. • Cyngor i gysylltu â darparwr arall a/ neu atgyfeiriad • dros y ffôn i ddarparwr • gwasanaeth arall (heb neu gydag atgyfeiriad ffurfiol ysgrifenedig)	• Cynorthwyo a/ neu hwyluso trosglwyddiad i ddarparwr gwasanaeth arall. • Cymorth a chyngor dros y ffôn.
G **Cyngor, Ymgynghori, Gwybodaeth**	**Cyngor neu Wybodaeth yn unig NEU Ragor o Wybodaeth yn Ofynnol**	• Angen cyngor neu wybodaeth ar y claf neu'r gofalwr. • Darparwr gwasanaeth yn darparu gwybodaeth (cyfochrog). • Hysbysiad cychwynnol yn disgwyl am ragor o wybodaeth neu fanylion.	• Clinigwr brysbennu i ddarparu cyngor, cymorth a/neu gasglu rhagor o wybodaeth.	• Ystyried galwad gwrteisi ddilynol. • Cymorth a chyngor dros y ffôn.

Cyfeiriadau

1. Llywodraeth Cymru (2020) Cynllun Cyflawni Law yn Llaw at Iechyd Meddwl: 2019-22. https://govwales/sites/default/files/publications/2020-01/together-for-mental-health-delivery-plan-2019-to-2022.pdf
2. Sefydliad Iechyd y Byd (2018) Mental health: strengthening our response https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response
3. Anderson, J. K., Howarth, E., Vainre, M., Jones, P., a Humphrey, A. (2017). A scoping literature review of service-level barriers for access and engagement with mental health services for children and young people. https://aspace.repository.cam.ac.uk/bitstream/handle/1810/266403/manuscript%20and%20tables%20revised.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Salaheddin, K., Mason, B. (2016) Identifying barriers to mental health help-seeking among young adults in the UK: a cross-sectional survey. British Journal of General Practice, 66 (651): e686-e692. DOI: 10.3399/bjgp16X687313
5. Memon A, Taylor K, Mohebati LM, et al (2016) Perceived barriers to accessing mental health services among black and minority ethnic (BME) communities: a qualitative study in Southeast England. BMJ Open 2016;6:e012337. doi: 10.1136/bmjopen-2016-012337
6. Snow, A., Cerel, J., Loeffler, D.N., Flaherty, C. (2019) Barriers to Mental Health Care for Transgender and Gender-Nonconforming Adults: A Systematic Literature Review, Health & Social Work, Cyfrol 44 (3), 149–155, https://doi.org/10.1093/hsw/hlz016
7. Byrow, Y., Pajak, R., Specker, P., a Nickerson, A. (2020). Perceptions of mental health and perceived barriers to mental health help-seeking amongst refugees: A systematic review. Clinical Psychology Review, 75, 101812.
8. Smith, M. S., Lawrence, V., Sadler, E., ac Easter, A. (2019). Barriers to accessing mental health services for women with perinatal mental illness: systematic review and meta-synthesis of qualitative studies in the UK. BMJ open, 9(1).
9. Y Samariaid (2019). Out of sight out of mind: Why less well off and middle aged men don't get the support they need https://media.samaritans.org/documents/Lived_experience_report_FINAL.pdf
10. Williamson, V., Greenberg, N., a Stevelink, S. A. (2019). Perceived stigma and barriers to care in UK Armed Forces personnel and veterans with and without probable mental disorders. BMC psychology, 7(1), 75.
11. Whittle, E. L., Fisher, K. R., Reppermund, S., Lenroot, R., a Trollor, J. (2018). Barriers and enablers to accessing mental health services for people with intellectual disability: a scoping review. Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities, 11(1), 69-102.
12. Knight, B. G., ac Winterbotham, S. (2020). Rural and urban older adults; perceptions of mental health services accessibility. Aging & mental health, 24(6), 978-984.
13. Llywodraeth Cymru a Phartneriaid (2015) Concordat Gofal Mewn Argyfwng Iechyd Meddwl https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-03/mental-health-crisis-care-concordat.pdf
14. Cynllun Gweithredu Cenedlaethol Concordat Gofal Mewn Argyfwng Cymru 2019 – 2022 https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-10/wales-crisis-care-concordat-national-action-plan-2019-2022.pdf#:~:text=Wales%20Crisis%20Care%20Concordat%20National%20Action%20Plan%202019,are%20 most%20involved%20in%20responding%20to%20and%20supporting
15. https://www.marketscreener.com/quote/stock/BT-GROUP-PLC-4003616/news/BT-58-of-999-alls-made-in-Wales-are-from-mobiles-according-to-new-surv--29178429/
16. Healthcare Safety Investigation Branch. Investigation into the provision of mental health care to patients presenting at the emergency department. 12017/006. Farnborough: Healthcare Safety Investigation Branch, 2018.

17. Arolygiaeth Cwnstabliaeth a Gwasanaethau Tân ac Achub Ei Mawrhydi. Policing and Mental Health. Picking Up the Pieces. Llundain: Arolygiaeth Cwnstabliaeth a Gwasanaethau Tân ac Achub Ei Mawrhydi, 2018. t. 3
18. Walley, P. a Jennison-Phillips, A. (2020) A Study of Non-Urgent Demand to Identify Opportunities for Demand Reduction. Policing: A Journal of Policy and Practice, 14 (2), 542–554, https://doi.org/10.1093/police/pay034
19. NHS Providers. Addressing the Care Deficit. Mental Health Services. [Ar-lein] NHS Providers, Mawrth 2019. https://nhsproviders.org/mental-health-services-addressing-the-care-deficit
20. https://www.nao.org.uk/successful-commissioning/introduction/what-are-civil-society-organisations-and-their-benefits-for-commissioners/
21. http://www.mentalhealthwales.net/voluntary-sector/#:~:text=The%20Wales%20Alliance%20for%20Mental%20 Health%20provides %20the,of%20sharing%20information%20on%20matters%20of%20mutual%20interest.
22. Cyd-adolygiad Thematig o Dimau Iechyd Meddwl Cymunedol (2019) Arolygiaeth Iechyd Cymru/Arolygiaeth Gofal Cymru
23. Newbigging K, Rees J, Ince R, et al. (2020) The contribution of the voluntary sector to mental health crisis care: a mixed-methods study. Southampton
24. http://www.cavamh.org.uk/directories/mental-health-directory/adult-mental-health-general-services/cardiff-and-vale-university-health-board-cardiff-vale-of-glamorgan/crisis-house#:~:text=The%20 Crisis%20House%20is%20a%20jointly%20funded%20project,to%20provide%20a%20holistic%20 approach%20to%20promoting%20recovery.
25. Tony a Nambiar-Greenwood, Gayatri a Haigh, Carol a Mills, Catherine. (2011). A service evaluation of a community-based mental health crisis house in inner city Liverpool. Mental Health Review Journal. 16. 56-63.
26. Greenfield TK, Stoneking BC, Humphreys K, Sundby E, Bond J. A randomized trial of a mental health consumer-managed alternative to civil commitment for acute psychiatric crisis. Am J Community Psychol 200
27. https://www.jcpmh.info/commissioning-tools/cases-for-change/crisis/what-works/crisis-houses/
28. https://www.frontlinenetwork.org.uk/news-and-views/2018/01/wrexham-s-crisis-cafe/
29. http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/862/news/51725
30. https://www.hafal.org/2020/08/new-late-night-mental-health-sanctuary-service-launched/
31. https://www.england.nhs.uk/mental-health/case-studies/aldershot/
32. GIG Lloegr (2019) NHS Mental Health Implementation Plan 2019/20 – 2023/2 https://www.longtermplan.nhs.uk/wp-content/uploads/2019/07/nhs-mental-health-implementation-plan-2019-20-2023-24.pdf
33. MIND (2012) Mental health crisis care: commissioning excellence A briefing for Clinical Commissioning Groups Tachwedd 2012 https://www.mind.org.uk/media-a/4372/commissioningexcellence_web-version-2.pdf
34. https://media.samaritans.org/documents/SamaritansImpactReport2018_19_WEB_low_res.pdf
35. Canolfan Iechyd Meddwl (2020) Integrated Care Systems and mental health https://www.centreformentalhealth.org.uk/publications/briefing-55-integrated-care-systems-and-mental-health
36. King's Fund (2016) Understanding pressures in general practice https://www.kingsfund.org.uk/publications/pressures-in-general-practice
37. Saini, P., McIntyre, J., Corcoran, R et al. (2020) Predictors of emergency department and GP use among patients with mental health conditions: a public health survey. British Journal of General Practice 70 (690)
38. Baird B, Charles A, Honeyman M, Maguire D, Das P (2016). Understanding pressures in general practice [ar-lein]. Gwefan King's Fund. www.kingsfund.org.uk/publications/ pressures-in-general-practice

39. Barnett K, Mercer SW, Norbury M, Watt G, Wyke S, Guthrie B (2012). 'Epidemiology of multimorbidity and implications for health care, research, and medical education: a crosssectional study'. The Lancet, cyfrol 380, rhif 9836, tt 37–4
40. Mental health and primary care networks Understanding the opportunities (2020) King's Fund https://www.kingsfund.org.uk/publications/mental-health-primary-care-networks
41. https://statswales.gov.wales/Catalogue/Health-and-Social-Care/Mental-Health/Mental-Health-Measure/Part-1/referralsforalpmhssassessment-by-lhb-month
42. https://www.mind.org.uk/about-us/mind-cymru/active-monitoring/
43. https://gov.wales/ps13m-support-package-mental-health-services-all-wales
44. http://www.cardiffandvaleuhb.wales.nhs.uk/primary-care-counselling-service
45. https://statswales.gov.wales/Catalogue/Health-and-Social-Care/Mental-Health/Mental-Health-Measure/Part-2/careandtreatmentplancompliance-by-lhb-service-month
46. https://statswales.gov.wales/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Hospital-Activity/Referrals/referrals-by-treatmentfunction-month
47. Cyd-adolygiad Thematig o Dimau Iechyd Meddwl Cymunedol (2019) Arolygiaeth Iechyd Cymru/Arolygiaeth Gofal Cymru https://hiw.org.uk/sites/default/files/2019-06/190207joint-thematic-review-community-mental-health-en.pdf
48. Llywodraeth Cynulliad Cymru (2005) Canllaw Gweithredu Polisi ar ddatblygu gwasanaethau Datrys Argyfyngau/Triniaeth yn y Cartref yng Nghymru. Cylchlythyr Iechyd Cymru (2005) 048
49. https://www.bbc.co.uk/news/uk-wales-46640692
50. Chalk, D., Black, S., a Pitt, M. (2016). Which factors most influence demand for ambulances in South West England?. Journal of Paramedic Practice, 8(7), 356-367.
51. Duncan, E.A.S., Best, C., Dougall, N. et al. Epidemiology of emergency ambulance service calls related to mental health problems and self-harm: a national record linkage study. Scand J Trauma Resusc Emerg Med 27, 34 (2019). https://doi.org/10.1186/s13049-019-0611-9
52. Planning to Safely Reduce Avoidable Conveyance Ambulance Improvement Programme (2019) NHS England and NHS Improvement
53. https://statswales.gov.wales/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Performance/Ambulance-Services/emergencyambulancecallsandresponsestoredcalls-by-lhb-month
54. Mills S., Whitehead a R. Amber Review. 2018. Caerdydd
55. Irving A, O'Hara R, Johnson M, et al Pilot Evaluation Of Utilising Mental Health Nurses In The Management Of Ambulance Service Patients With Mental Health Problems Emergency Medicine Journal 2016;33:677.
56. https://www.england.nhs.uk/2020/03/mental-health-crisis-services-rolled-out-across-england/
57. https://www.crisiscareconcordat.org.uk/wp-content/uploads/2015/08/NHS-111-and-Concordat-briefing-for-local-areas-FINAL.pdf
58. https://www.southernhealth.nhs.uk/about/news/news-archive/mental-health-support-now-available-24-7-via-nhs-111-helpline/
59. https://www.england.nhs.uk/integratedcare/case-studies/new-mental-health-111-service-reduces-ae-visits-by-a-third/
60. https://www.england.nhs.uk/south-east/wp-content/uploads/sites/45/2018/11/Mental-health-and-ED-pressures-case-studies-of-schemes.pdf
61. Dorning H., Davies A., Blunt I. Focus on: People with mental illness and hospital use. Exploring disparities in hosptial use for physical healthcare. Llundain.: Y Sefydliad Iechyd., 2015.
62. Dorning, H., Davies, A. a Blunt, I. Summary: People with mental illness and hosptial use. QualityWatch. [Ar-lein] Nuttfield Trust, 24 Hydref 2018. [Cyrchwyd: 27 02 2020.] https://www.nuffieldtrust.org.uk/qualitywatch/summary-people-with-mental-ill health-and-hospital-use/
63. https://www.mentalhealthtoday.co.uk/number-of-people-going-to-ae-for-mental-health-problems-climbs-by-50

64. Barratt H, Rojas-García A, Clarke K, Moore A, Whittington C, Stockton S, et al. (2016) Epidemiology of Mental Health Attendances at Emergency Departments: Systematic Review and Meta-Analysis
65. Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys (2017) Frequent Attenders in the Emergency Department
66. https://www.wedfan.org/#:~:text=WEDFAN%20-%20the%20%22Welsh%20Emergency%20Department%20Frequent%20Attenders,of%20Emergency%20Medicine%20Guidelines%20for%20frequent%20attender%20services
67. Panel Comisiynu Ar y Cyd ar gyfer Iechyd Meddwl (2013) liaison mental health services to acute hospital
68. https://www.dvsc.co.uk/single-post/2018/12/21/Wellbeing-News-25---Message-from-BCUHB-on-ICAN-Centres
69. http://www.wrexham.com/news/hundreds-of-people-in-crisis-supported-by-i-can-volunteers-at-wrexham-maelor-emergency-department-174416.html
70. Quality care for older people with urgent & emergency care needs (2012) Silver book
71. https://statswales.gov.wales/Catalogue/Health-and-Social-Care/Mental-Health/Detentions-under-Section-135-and-136-Mental-Health-Act/section135136detentions-by-lhb-age-gender-quarter
72. https://www.centreformentalhealth.org.uk/sites/default/files/2018-09/ SainsburyCentre_briefing36_police_final_small.pdf
73. Arolygiaeth Cwnstabliaeth a Gwasanaethau Tân ac Achub Ei Mawrhydi. Policing and Mental Health. Picking Up the Pieces. Llundain: Arolygiaeth Cwnstabliaeth a Gwasanaethau Tân ac Achub Ei Mawrhydi, 2018.
74. Boulton, L., McManus, M., Metcalfe, L., Brian, D., a Dawson, I. (2017). Calls for police service: Understanding the demand profile and the UK police response. The police journal, 90(1), 70-85.
75. Walley, P. a Jennison-Phillips, A. (2020) A Study of Non-Urgent Demand to Identify Opportunities for Demand Reduction. Policing: A Journal of Policy and Practice, 14 (2), 542–554, https://doi.org/10.1093/police/pay034
76. Walley, P. a Jennison-Phillips, A. (2020) A Study of Non-Urgent Demand to Identify Opportunities for Demand Reduction. Policing: A Journal of Policy and Practice, 14 (2), 542–554, https://doi.org/10.1093/police/pay034
77. Lister, S., Wincup, E., Seddon, T (2007) Street policing of problem drug users Joseph Rowntree Foundation
78. Seddon, T. (2009). A history of drugs: Drugs and freedom in the liberal age. Routledge.
79. Kane E, Evans E, Mitsch J, et al. Police interactions and interventions with suspects flagged as experiencing mental health problems. Crim Behav Ment Health. 2018;28(5):424-432. doi:10.1002/cbm.2078
80. Heddlu Gogledd Cymru (2017) RMS warning Markers Guidance v1.5 https://www.north-wales.police.uk/media/655588/2018-1048-warning-markers.pdf
81. Data effeithiolrwydd yr heddlu 2017 - https://www.justiceinspectorates.gov.uk/hmicfrs/police-forces/data/peel-assessments/
82. Adroddiad Blynyddol Cynllun Troseddu a Heddlu Gwent 2018/2019 https://www.gwent.pcc.police.uk/fileadmin/Documents/Transparency/Publications/FINAL_Annual_Report_2018-19_ENGLISH.pdf
83. Arolygiaeth Cwnstabliaeth a Gwasanaethau Tân ac Achub Ei Mawrhydi. Policing and Mental Health. Picking Up the Pieces. Llundain: Arolygiaeth Cwnstabliaeth a Gwasanaethau Tân ac Achub Ei Mawrhydi, 2018.
84. College of Policing analysis: Estimating demand on the police service 2015
85. Bather P, Fitzpatrick R, a Rutherford M, The police and mental health, Canolfan Iechyd Meddwl Sainsbury, 2018,

86. Iechyd Cyhoeddus Lloegr (2016) Working Together - how health, social care and fire and rescue services can increase their reach, scale and impact through joint working
87. https://www.southwales-fire.gov.uk/your-safety-wellbeing/at-home/our-partners/
88. https://www.mawwfire.gov.uk/eng/youth-zone/phoenix-project/
89. Gov.uk. Poblogaethau Dynion a Merched-2011. Cyrchwyd ar 29 Medi 2020. https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/uk-population-by-ethnicity/demographics/male-and-female-populations/latest
90. StatsCymru Llywodraeth Cymru. Amcangyfrifon o'r boblogaeth yn ôl awdurdod lleol ac oedran-canol-2019. Cyrchwyd ar 21 Medi 2020. https://statswales.gov.wales/Catalogue/Population-and-Migration/Population/Estimates/Local-Authority/PopulationEstimates-by-LocalAuthority-Age
91. Mills S., Whitehead a R. Amber Review. 2018. Caerdydd
92. Sands, N., Elsom, S. a Colgate, R. UK Mental Health Triage Scale Guidelines, UK Mental Health Triage Scale Project, Wales, 2015.
93. Y Sefydliad Iechyd Meddwl. Mental health statistics: the most common mental health problems https://www.mentalhealth.org.uk/statistics/mental-health-statistics-most-common-mental-health-problems
94. Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Gofal (2011) Depression in adults: Quality Standard https://www.nice.org.uk/guidance/qs8/resources/depression-in-adults-pdf-58302785221
95. Goldney, R. D., Dal Grande, E., Fisher, L. J., ac Wilson, D. (2003). Population attributable risk of major depression for suicidal ideation in a random and representative community sample. Journal of affective disorders, 74(3), 267-272.
96. Singhal, A., Ross, J., Seminog, O., Hawton, K., a Goldacre, M. J. (2014). Risk of self-harm and suicide in people with specific psychiatric and physical disorders:
comparisons between disorders using English national record linkage. Journal of the Royal Society of Medicine, 107(5), 194-204.
97. Dutton, D. G., a Karakanta, C. (2013). Depression as a risk marker for aggression: A critical review. Aggression and Violent Behavior, 18(2), 310-319
98. Iechyd Cyhoeddus Cymru (2015) Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod a'u heffaith ar ymddygiadau sy'n niweidio iechyd ymysg oedolion Cymru ar gael yn http://www2.nphs.wales.nhs.uk:8080/PRIDDocs.nsf/ 7c21215d6d0c613e80 256 f490030c05a/d488a3852491bc1d80257f370038919e/$FILE/ACE%20Report%20FINAL%20(E).pdf
99. Y Sefydliad Iechyd Meddwl (2015) Fundamental facts about mental health https://www.mentalhealth.org.uk/sites/default/files/fundamental-facts-15.pdf
100. https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/ birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/suicidesbylocalauthority
101. Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2020) Personal wellbeing in the UK: April 2019 to March 2020 https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/wellbeing/bulletins/measuringnationalwellbeing/april2019tomarch2020
102. Linsley, K. R., Johnson, N., a Martin, J. (2007). Police contact within 3 months of suicide and associated health service contact. The British journal of psychiatry: the journal of mental science, 190, 170–171.https://doi.org/10.1192/bjp.bp.106.021857
103. Walton, D., Li, J., Barnes, S., a Newcombe, R. (2017). Does prior contact with police reduce the likelihood of suicide? Examining the predictive ability of different incident types and the interaction effects. International journal of police science & management, 19(3), 148-158.
104. Y Samariaid (2012) Men, suicide and society https://media.samaritans.org/documents/Samaritans_MenSuicideSociety_ResearchReport2012.pdf
105. Y Coleg Plismona (2020) Suicide and bereavement response https://www.app.college.police.uk/app-content/mental-health/suicide-and-bereavement-response/

106. Marzano, L., Smith, M., Long, M., Kisby, C., a Hawton, K. (2016). Police and suicide prevention. Crisis.
107. Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Gofal (2013) Self Harm: Quality Standard https:/ www.nice.org.uk/guidance/qs34/resources/selfharm-2098606243525
108. Y Sefydliad Astudiaethau Alcohol (2015) Alcohol's impact on emergency services http://www.ias.org.uk/uploads/Alcohols_impact_on_emergency_services_full_report.pdf
109. https://gov.wales/sites/default/files/statistics-and-research/2019-10/alcohol-consumption-national-survey-wales-april-2016-march-2019-646.pdf
110. https://www.streetpastors.org/our-network/united-kingdom/wales/
111. http://cardiffandvaleapb.org/download/EDARA_Aug2016_newsletter.pdf
112. Carver F a Jones F (2013). Common Mental Health Conditions in Primary Care. Scottish Universities Medical Journal Cyfrol 2 Rhifyn 2: tudalennau 13-19 ar gael yn http://sumj.dundee.ac.uk/data/uploads/volume2issue2/sumjv2i2p.13-19.pdf
113. Y Sefydliad Iechyd Meddwl (2016) Relationships in the 21st Century
114. Wolpert, M., a Martin, P. (2015). THRIVE and PbR: Emerging thinking on a new organisational and payment system for CAMHS. New Savoy Partnership Conference, London
115. Teo, A.R., Choi, H.J., a Valenstein, M. (2013). Social Relationships and Depression: Ten-Year Follow-Up from a Nationally Representative Study. PLOS One, 8(4).
116. Santini, Z.I., Koyanagi, A., Tyrovolas, S., a Haro, J.M. (2015). The association of relationship quality and social networks with depression, anxiety, and suicidal ideation among older married adults: Findings from a cross-sectional analysis of the Irish Longitudinal Study on Ageing (TILDA). Journal of Affective Disorders, 179, 134–141
117. Y Swyddfa Gartref (2019) Camddefnyddio Cyffuriau: Canfyddiadau o Arolwg Troseddu 2018/19 ar gyfer Cymru a Lloegr ar gael yn https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/832533/drug-misuse-2019-hosb211
118. https://statswales.gov.wales/Catalogue/Health-and-Social-Care/Substance-Misuse/summary-of-quarterly-activity
119. Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2019) Marwolaethau yn gysylltiedig â gwenwyn cyffuriau yng Nghymru a Lloegr https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths bulletinsdeathsrelatedtodrugpoisoninginenglandandwales/2018registrations
120. Mann, F., Bone, J.K., Lloyd-Evans, B. et al. A life less lonely: the state of the art in interventions to reduce loneliness in people with mental health problems. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 52, 627–638 (2017).
121. Mushtaq R, Shoib S, Shah T, Mushtaq S. Relationship between loneliness, psychiatric disorders and physical health? A review on the psychological aspects of loneliness. J Clin Diagn Res. 2014;8(9)
122. Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., a Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. Perspectives on psychological science,10(2), 227-237.
123. https://www.ageuk.org.uk/our-impact/policy-research/loneliness-research-and-resources/loneliness-depression-and-anxiety-exploring-the-connection-to-mental-health/
124. Mahase, E. (2019) Women who experience domestic abuse are three times as likely to develop mental illness BMJ 2019; 365 :l4126
125. Trevillion, K., Oram, S., Feder, G., a Howard, L.M. (2012). Experiences of domestic violence and mental disorders: A systematic review and meta-analysis.
126. Gilbert, R., Kemp, A., Thoburn, J., Sidebotham, P., Radford, L., Glaser, D., a MacMillan, H. (2009). Recognising and responding to child maltreatment. The Lancet, 373(9658), 167–180.

127. Safelives (2019) Safe and Well: Mental health and domestic abuse https://safelives.org.uk/sites/default/files/resources/Spotlight%207%20-%20Mental%20health%20and%20domestic%20abuse.pdf
128. Y Sefydliad Iechyd Meddwl (2016) Mental Health in Wales: Fundamental Facts 2016 https://www.mentalhealth.org.uk/sites/default/files/FF16%20Wales.pdf
129. Cydffederasiwn y GIG (2016) What the evidence tells us about improving urgent care for older people: A literature review to support the independent Commission on Improving Urgent Care for Older People
130. Cooper, C., Selwood, A., Livingston, G. (2008) The prevalence of elder abuse and neglect: a systematic review, Age and Ageing, Cyfrol 37, Rhifyn 2
131. Y Samariaid (2019) Impact report 2018-19 https://media.samaritans.org/documents/SamaritansImpactReport2018_19_WEB_low_res.pdf
132. Dackehag, M., Ellegård, L. M., Gerdtham, U. G., a Nilsson, T. (2019). Debt and mental health: new insights about the relationship and the importance of the measure of mental health. European journal of public health, 29(3), 488–493. https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz002
133. Dzator, J. (2013). Hard times and common mental health disorders in developing countries: insights from urban Ghana. The journalofbehavioralhealthservices&research,40(1),71-87
134. Andersen, I., Thielen, K., Nygaard, E., a Diderichsen, F. (2009). Social inequality in the prevalence of depressive disorders. Journal of epidemiology and community health, 63(7), 575-581
135. Wang, J. L., Schmitz, N., a Dewa, C. S. (2010). Socioeconomic status and the risk of major depression: the Canadian National Population Health Survey. Journal of epidemiology and community health, 64(5), 447-45
136. Qin, P., Agerbo, E., a Mortensen, P. B. (2003). Suicide risk in relation to socioeconomic, demographic, psychiatric, and familial factors: a national register-based study of all suicides in Denmark, 1981-1997. American Journal of Psychiatry, 160(4), 765-772
137. Mind the Income Gap (2020) The Money and Mental Health Policy Institute
138. McManus S et al (golygyddion) Mental health and wellbeing in England: Adult Psychiatric Morbidity Survey 2014. NHS Digital. 2016.
139. Coleg Brenhinol y Seiciatryddion a'r Ymddiriedolaeth Cyngor Ariannol (2011) Debt collection and mental health: the evidence report ar gael yn https://malg.org.uk/wp-content/uploads/2017/03/Debt-Collection-and-Mental-Health-TheEvidence-Report.pdf#:~:text=The%20Royal%20 College%20of%20Psychiatrists%20and%20the%20Money,who%20says%20they%20have%20a%20mental%20health%20problem.
140. https://www.mentalhealth.org.uk/a-to-z/h/housing-and-mental-health
141. https://england.shelter.org.uk/professional_resources/housing_and_mental_health
142. https://www.health.org.uk/infographic/how-does-housing-influence-our-health
143. Swyddfa'r Dirprwy Brif Weinidog (2004) Mental health and social exclusion https://www.centreformentalhealth.org.uk/sites/default/files/mental_health_and_social_exclusion.pdf
144. Rhwydwaith Iechyd Meddwl - (2011) Housing and Mental Health, Cydffederasiwn y GIG
145. Ross-Houle, K. et al (2017) An exploration of the role of alcohol in relation to living situation and significant life events for the homeless population in Merseyside, UK ar gael yn at https://s3.eu-west-2.amazonaws.com/files.alcoholchange.org.uk/documents/FinalReport_0140.pdf?mtime=20181110131547&focal=none
146. Fox, A. M., Mulvey, P., Katz, C. M. a Shafer, M. S. (2016) 'Untangling the relationship between mental health and homelessness among a sample of arrestees', Crime and Delinquency, 65, 5, 592–613.
147. Dahlgren, G. ac Whitehead, M. (1991) Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health, Stockholm: Institute for Futures Studies.

148. MacKie, P., Thomas, I. a Bibbings, J. (2017) 'Homelessness prevention: reflecting on a year of pioneering Welsh legislation in practice', European Journal of Homelessness, 11, 1, 81–107
149. Rogers, M., Ahmed, A., Madoc-Jones, I., Gibbons, A., Jones, K., ac Wilding, M. (2020). Interrogating the Prevention Approach of the Housing (Wales) Act 2014 for People with Mental Health Needs Who Are Homeless. Social Policy and Society, 19(1), 109-120. doi:10.1017 S1474746419000319
150. https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/ en/#:~:text=Harassment%20and%20 bullying%20at%20work%20are%20commonly%20reported,the%20workplace%3B%20such%20 actions%20may%20also%20benefit%20productivity.
151. Magnusson, L., Nyberg, A., Mittendorfer-Rutz, E,. Bondestam, F., Madsen, I.(2020) Work related sexual harassment and risk of suicide and suicide attempts: prospective cohort study BMJ 2020; 370 :m2984
152. https://www.anti-bullyingalliance.org.uk/tools-information/all-about-bullying/mental-health
153. Kim Y, a Leventhal B. (2008) International Journal of Adolescent Medicine and Health, 20(2), tt.133-154.
154. Almasi, K., Belso, N., Kapur, N., Webb, R., Cooper, J., Hadley, S., ... ac Appleby, L. (2009). Risk factors for suicide in Hungary: a case-control study. BMC psychiatry, 9(1), 45
155. Amoran, O. E., Lawoyin, T. O., ac Oni, O. O. (2005). Risk factors associated with mental illness in Oyo State, Nigeria: A Community based study. Annals of general psychiatry, 4(1), 19.
156. Andersen, I., Thielen, K., Nygaard, E., a Diderichsen, F. (2009). Social inequality in the prevalence of depressive disorders. Journal of epidemiology and community health, 63(7), 575-581
157. Corcoran, P., ac Arensman, E. (2011) Suicide and employment status during Ireland's Celtic Tiger economy. European Journal of PublicHealth, 21, 209-214
158. Mind the Income Gap (2020) The Money and Mental Health Policy Institute
159. Wilhelm, K a Kovess, V a Rios-Seidel, C a Finch, A. (2004). Work and mental health. Social psychiatry and psychiatric epidemiology. 39. 866-73. 10.1007/s00127-004-0869-7.
160. Roberts SE, Jaremin B, Lloyd K. High-risk occupations for suicide. Psychol Med. 2013 Mehefin;43(6):1231-40. doi: 10.1017/S0033291712002024. Epub 2012 Hydref 26. PMID: 23098158; PMCID: PMC3642721.
161. Wright B, Garside M, Allgar V, Hodkinson R, Thorpe H. (2020) A large population-based study of the mental health and wellbeing of children and young people in the North of England. Clinical Child Psychology and Psychiatry.
162. Comisiynydd Plant Lloegr (2019) The characteristics of gang-associated children and young people ar gael yn https://www.childrenscommissioner.gov.uk/wp-content/uploads/2019/02/ CCO-Characteristics-of-Gang-Associated-Children-and-Young-People1.1.pdf
163. https://youngminds.org.uk/find-help/for-parents/parents-guide-to-support-a-z/parents-guide-to-support-gender-identity-issues/
164. The Lancet Public Health (2020) Transgender health, identity, and dignity Cyfrol 5, RHIFYN 4, e177, Ebrill 01, 2020
165. https://headspace.org.au/assets/Uploads/Resource-library/Young-people/Gender-identity-and-mental-health-web.pdf
166. Stonewall (2018) LGBT in Britain-Health Report https://www.stonewall.org.uk/lgbt-britain-health
167. Paton, F., Wright, K., Ayre, N., Dare, C., Johnson, S., Lloyd-Evans, B., Simpson, A., Webber, M. a Meader, N. (2016). Improving outcomes for people in mental health crisis: a rapid synthesis of the evidence for available models of care. Health Technology Assessment, 20(3),
168. Sands, N. Elsom, E, Colgate, R a Haylor, H. (2016) Development and inter-rater reliability of the UK Mental Health Triage Scale (Wedi'i Dderbyn). International Journal of Mental Health Nursing

UNED GOMISIYNU
CYDWEITHREDOL CENEDLAETHOL

UNED 1 LLYS CHARNWOOD
HEOL BILLINGSLEY
PARC NANTGARW
TREFFOREST
CF15 7QZ

GIG.NCCU@WALES.NHS.UK
01443 744928