

**Strategaeth Interim
Law yn Llaw at
Iechyd Meddwl
Gogledd Cymru
2023-2024**

Ebrill 2023

Cynnwys

Rhagair	3
Diolchiadau	4
Crynodeb	4
Cyflwyniad	5
Cyd-destun Strategol	7
Proffil Iechyd Meddwl a Lles yng Ngogledd Cymru.....	10
Effaith COVID-19 ar Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol Pobl yng Ngogledd Cymru ...	13
Anghyfartaleddau Iechyd	15
Sut mae'r Strategaeth wedi cael ei datblygu	15
Gweledigaeth, Gwerthoedd, Blaenoriaethau ac Egwyddorion	17
Ein Blaenoriaethau a'n Hamcanion Strategol ar gyfer 2023/24.....	18
Sut byddwn yn cyflawni ein Strategaeth	21
Atodiad 1.....	23
Cyfeiriadau.....	28

Rhagair

Ym Mwrdd Partneriaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl, daw'r holl bartneriaid yn y rhanbarth ynghyd i gefnogi iechyd meddwl a lles meddyliol plant, pobl ifanc ac oedolion sy'n byw yng Ngogledd Cymru. Fel Is-gadeirydd, rwy'n falch iawn o gael cyflwyno ein strategaeth ddiweddaraf ar gyfer 2023, sy'n pennu'r cyfeiriad strategol at y dyfodol i wella lles meddyliol a'r cymorth ynghylch iechyd meddwl ledled y rhanbarth.

Lluniwyd y strategaeth ar y cyd ag ystod eang o randdeiliaid yn cynnwys pobl sydd â phrofiadau bywyd, gofalwyr, gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol o'r sectorau cyhoeddus a phreifat a'r trydydd sector, ac mae pob un ohonynt wedi rhannu ystod o safbwyntiau a phrofiadau sydd wedi llywio datblygiad y strategaeth.

Mae ein cyd-brofiad o fywyd modern a phandemig diweddar COVID-19 yn golygu bod ein lles meddyliol a'n hiechyd meddwl wedi cael mwy fyth o sylw, ac mae'r bobl hynny a oedd eisoes yn fregus wedi profi effeithiau anghymesur. Mae'r teimlad o ddiffyg cysylltiad a'r ynysigrwydd dwys a brofodd pawb ohonom ni yn ystod y cyfnod hwn wedi cael ei gymhlethu gan yr argyfwng costau byw mwy diweddar, ac mae'r ddau ffactor wedi effeithio ar ein cydnerthedd. Felly, ysgrifennwyd ein strategaeth gan ystyried hyn ac mae wedi'i hanelu at bawb ohonom ni, gan sicrhau mai pobl, beth bynnag fo'u hoedran, yw ystyriaeth bwysicaf y strategaeth a sicrhau ffocws allweddol ar ddull systemau cyfan.

Rydym yn dymuno cynorthwyo pobl i gadw'n iach, gan ddeall bod llawer o ffactorau cymdeithasol-economaidd yn dylanwadu ar hyn. Rydym am i'n poblogaeth yng Ngogledd Cymru ffynnu, a mwynhau'r iechyd meddwl a'r lles meddyliol gorau posibl. Yn y pen draw, er mwyn gallu gwireddu hyn, rydym am i'n preswylwyr, ein cydweithwyr, ein ffrindiau a'n teuluoedd gael y cymorth priodol ar adegau priodol a chyn gynted ag y bo modd, pa un ai a fydd y cymorth hwn yn deillio o'n cymunedau neu'n cael ei ddarparu gan wasanaethau arbenigol yn ôl yr angen.

Rydym yn dymuno gwireddu hyn, a'r peth pwysicaf un fydd sicrhau y gellir trosi'r strategaeth hon yn weithredoedd. Nid ydym am i'r strategaeth hon fod yn rhethreg sy'n hel llwch ar silff; rydym am i'r blaenoriaethau strategol hyn gael eu cyflawni ac am i bobl all eu gweld a'u teimlo, ac rydym am i'r strategaeth gyflawni'r uchelgeisiau y bwriedir iddi eu cyflawni. I wneud hyn, bydd angen i bawb ohonom ni gydweithio i roi'r strategaeth hon ar waith, bod yn atebol amdani fel y gallwn ni gyflawni, trwy bartneriaeth, y newidiadau mawr rydym yn eu dymuno.

Mae'n eglurach nag erioed y ceir uchelgais gyffredin i fynd i'r afael â'r heriau cynyddol y bydd pawb ohonom ni yn eu profi trwy gydol ein bywyd ac y ceir dealltwriaeth reddfol fod iechyd meddwl yn fusnes i bawb.

Gareth Williams, Is-gadeirydd, Bwrdd Partneriaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl a Is-gadeirydd Bwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr

Alwyn Jones, Is-gadeirydd, Bwrdd Partneriaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl Gogledd Cymru a Chyfarwyddwr Gofal Cymdeithasol Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam

Diolchiadau

Rydym yn hynod o ddiolchgar i bawb sydd wedi cyfrannu at lunio'r strategaeth hon.

Hoffem ddiolch yn enwedig i ddefnyddwyr ein gwasanaethau, cynrychiolwyr gofalwyr a phreswylwyr am rannu eu safbwyntiau ynghylch sut brofiad yw llywio gwasanaethau ar adegau anodd yn ystod eu bywyd.

Hoffem ddiolch yn ddiffuant hefyd i'n rhwydwaith enfawr o gydweithwyr yn yr holl sectorau yng Ngogledd Cymru (y sectorau cyhoeddus a phreifat a'r trydydd sector) sydd wedi cyfrannu'n llawn yn y broses hon ac wedi gwneud cyfraniad allweddol at lunio'r gwaith a'i gyfeiriad. Diolch yn benodol i Lisa Goodier, Strategaethau a Phartneriaethau, am arwain gwaith pedwar gweithdy Strategaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl Gogledd Cymru.

Crynodeb

“Rydym am i bobl Gogledd Cymru fwynhau'r iechyd meddwl a'r lles gorau posibl yn unol â'u diffiniad hwy. Mae hynny'n golygu y bydd pobl yn cael y cymorth y mae arnynt ei angen pryd a ble bydd arnynt angen hynny”

Mae'r strategaeth hon yn adnewyddu ein ffocws ar y **pedair blaenoriaeth allweddol** ble gallwn yn ein tyb ni, ar y cyd â defnyddwyr ein gwasanaethau, gofalwyr, cymunedau, y gweithlu a phartneriaid, sicrhau'r effaith fwyaf ar wella bywydau **ein holl drigolion** trwy ddarparu gweithgarwch ataliol effeithiol, cymorth a gofal rhagorol.

Blaenoriaeth

- Y cymorth priodol pan ofynnir am hynny y tro cyntaf.
- Blaenoriaethu ymyriadau cynnal ac atal.
- Optimeiddio iechyd meddwl a lles meddyliol ein gweithluoedd.
- Sicrhau y caiff pob plentyn y dechrau gorau yn eu bywyd trwy gydnabod iechyd meddwl a lles meddyliol da.

Rydym yn cydnabod y bydd angen newidiadau gweddnewidiol i wireddu'r blaenoriaethau hyn, yn enwedig o gofio'r gofynion i gyflawni rhagor ag adnoddau cyfyngedig. Yn ychwanegol, mae COVID-9 wedi amlygu'r anghyfartaleddau niferus sy'n bodoli, yn enwedig i bobl sydd â salwch meddwl. Ond mae hynny hefyd wedi profi, heb os nac oni bai, y gallwn ni, trwy gyfrwng ymdrechion ein cydweithwyr a'n partneriaid ymroddgar, addasu trwy gyfrwng dulliau newydd ac effeithiol, gan gydweithio'n egniol â'n cymunedau. Gwyddon hefyd na allwn ni gyflawni ein huchelgeisiau ar ein pen ein hunain, felly byddwn yn defnyddio'r **egwyddorion** dilynol i gryfhau ein cysylltiadau â phartneriaid i helpu i atal mwy o bobl rhag mynd yn sâl a chynorthwyo pobl i wella yn y gymuned.

Ein Hegwyddorion

- Bydd partneriaid yn cydweithio fel system gyfan i nodi a mynd i'r afael â heriau a chyfleoedd a rennir.
- Byddwn yn deall penderfynyddion ac anghydraddoldebau ym meysydd iechyd meddwl a lles ac yn mynd i'r afael â hwy.
- Byddwn yn cytuno ar ac yn hyrwyddo iaith gyffredin sy'n seiliedig ar gryfderau ymhlith partneriaid a darparwyr mewn perthynas ag iechyd meddwl a lles meddyliol.

- Defnyddir cyfranogiad defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr a'u profiadau bywyd i gyd-gynhyrchu'r strategaeth a'i chyflawni a'i hadolygu'n rheolaidd.
- Bydd mynediad teg sy'n gynhwysol ac yn ystyried amrywiaeth, gan gynnwys ystyriaethau yn ymwneud â'r Gymraeg, yn cael ei ymgorffori yn y dull o ddarparu gwasanaethau.
- Caiff athroniaeth 'dim drws anghywir' ei gweithredu ar draws gwasanaethau ar gyfer yr holl grwpiau oedran sy'n rhan o'r boblogaeth.
- Mabwysiadir dulliau sy'n ystyriol o drawma er mwyn cydnabod y caiff pobl eu llunio gan eu profiadau bywyd.
- Caiff gwasanaethau eu darparu mewn modd sy'n canolbwyntio ar unigolion ac sy'n seiliedig ar gryfderau ac sy'n lleihau'r ymdeimlad o stigma.

Rydym yn ymrwmo i sicrhau y bydd pobl, eu gofalwyr a'u teuluoedd yn flaenoriaeth bennaf yn ein holl waith, trwy sicrhau bod ein systemau a'n prosesau yn cyd-fynd â'u hanghenion, ac mae'r ymrwymiad hwnnw yn sail i'n blaenoriaethau a'n hegwyddorion. Mae'n rhaid i hawliau dynol a thrin pobl ag urddas ddiffinio pob un o'n rhyngweithiadau â phobl sy'n defnyddio ein gwasanaethau, eu teuluoedd a'u gofalwyr, ac â'n staff ein hunain. Bydd ein **gwerthoedd craidd**, sydd wedi cael eu nodi a'u cytuno ar y cyd, yn cynorthwyo i gyflawni'r strategaeth hon a'r gwasanaethau cysylltiedig.

Gwerthoedd

- Tosturi a charedigrwydd.
- Cydweithredu, rhannu a chyd-gynhyrchu.
- Herio a thryloywder.
- Ystwythder ac arloesedd.
- Gwneud ein gorau glas.

Cyflwyniad

Yn 2012, fe wnaeth Llywodraeth Cymru gyhoeddi ei strategaeth 10 mlynedd, Law yn Llaw at Iechyd Meddwl, â'r nod o well iechyd meddwl a lles meddyliol yng Nghymru. Roedd y strategaeth yn cwmpasu ystod o gamau gweithredu y bwriedid iddynt wella iechyd meddwl a lles meddyliol holl drigolion Cymru.

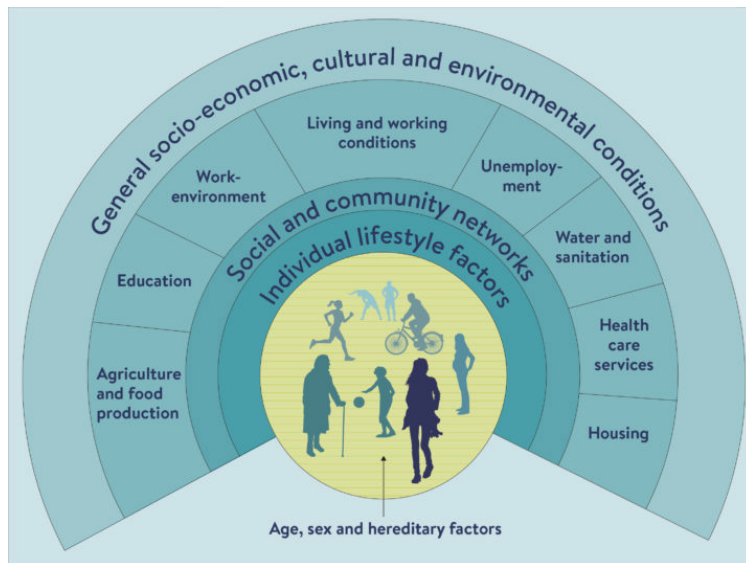
Yn 2017, fe wnaeth Bwrdd Partneriaeth Law yn Llaw at Iechyd meddwl Gogledd Cymru ddefnyddio'r strategaeth genedlaethol fel sail i ddatblygu strategaeth a chynllun gweithredu ynghylch iechyd meddwl pobl o bob oedran, ar gyfer 2017-22. Fe wnaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) arwain y broses, a oedd yn cynnwys partneriaid a rhanddeiliaid o bob rhan o'r system, gan gynnwys iechyd a gofal cymdeithasol, y sectorau cyhoeddus a phreifat a'r trydydd sector, ac wrth gwrs, defnyddwyr ein gwasanaethau a'u gofalwyr. Fe wnaeth rhywfaint o heriau allweddol effeithio ar y gallu i gyflawni'r strategaeth hon, yn enwedig pandemig COVID-19 a'r diffyg aeddfedrwydd o ran y cynllun cyflawni.

Fe wnaeth strategaeth bresennol Law yn Llaw at Iechyd Meddwl Gogledd Cymru ddibennu yn 2022, a ni ddisgwylir y bydd y Strategaeth Genedlaethol newydd a'i Chynllun Cyflawni yn barod tan 2024. Felly, mae Bwrdd Partneriaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl wedi mynd ati i ddatblygu fersiwn o'r strategaeth bresennol ar ei newydd wedd. Bydd y strategaeth yn cynnig cyfeiriad strategol yn ystod y cyfnod interim nes cyhoeddi'r Strategaeth Genedlaethol, gan sicrhau y bydd y gweithgarwch presennol yn adlewyrchu anghenion pobl leol, yn enwedig o gofio effaith COVID-19 a'n tirwedd newidiol.

Beth yw ystyr Iechyd Meddwl a Lles Meddyliol?

Dyma ddiffiniad Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) o Iechyd meddwl (WHO, 2014a): “cyflwr o les lle mae pob unigolyn yn gwireddu ei botensial ei hun, yn gallu ymdopi â straen arferol bywyd, yn gallu gweithio'n gynhyrchiol a ffrwythlon, ac yn gallu gwneud cyfraniad i'w gymuned”. Gan nodi'r diffiniad eang hwn, rydym yn cydnabod yr amrywiaeth helaeth o ffactorau sy'n pennu ac yn dylanwadu ar ein hiechyd meddwl a'n lles. Mae'r diagram isod yn darlunio haenau gwahanol y penderfynyddion hyn a sut maent yn rhyngweithio. Mae'n dangos sut mae gan bawb ohonom ni rôl i'w chyflawni o ran dylanwadu ar ein hiechyd meddwl a'n lles fel unigolion, cymunedau, sefydliadau a llywodraethau.

Ffigur 1: Model Penderfynyddion Ehangach Iechyd (Dahlgren a Whitehead, 1993)



Bu newid cynyddol yn ystod y gorffennol diweddar o roi'r sylw pennaf i salwch meddwl i gydnabod pwysigrwydd Iechyd meddwl a llesiant meddyliol o ran ein hiechyd yn gyffredinol ac o ran gallu unigolion i weithredu'n gorfforol ac yn gymdeithasol (Rhwydwaith Hybu Iechyd Cymru Gyfan, 2009).

Mae **lles meddyliol** yn cyfeirio at gyfuniad o deimlo'n dda a gweithredu'n effeithiol. Yn ogystal ag emosiynau cadarnhaol hapusrwydd a bodlonrwydd, mae'r cysyniad o deimlo'n dda hefyd yn ymgorffori emosiynau megis diddordeb, ymgysylltu, hyder ac anwyldeb.

Mae'n bwysig i ni gydnabod y bydd llawer ohonom ni yn profi adegau yn ystod ein bywyd pan fyddwn yn cael trafferth â'n hiechyd meddwl a'n lles meddyliol. Felly, mae ein gallu i gydweithio i sicrhau y gall pobl (beth bynnag fo'u hoedran) gael y cymorth priodol ar adegau priodol yn hollbwysig. Mae hyn yn cynnwys popeth o hybu Iechyd meddwl a lles meddyliol da trwy gyfleoedd ar lefel gyffredinol i atal ac ymyrryd yn gynnar hyd at ddarparu cymorth arbenigol rhagorol i'r sawl sy'n profi'r anghenion mwyaf.

Mae Strategaeth Interim Law yn Llaw at Iechyd Meddwl Gogledd Cymru wedi cael ei chyd-lunio gan ystyried hyn, ar y cyd â rhanddeiliaid o bob cwr o ranbarth Gogledd Cymru trwy gyfrwng cyfres o weithdai. Fe wnaeth y dull hwn nodi gweledigaeth a set o werthoedd ac egwyddorion cytunedig, a'r blaenoriaethau strategol ar gyfer partneriaid.

Cyd-destun Strategol

Strategaeth Genedlaethol

Ceir ystod o strategaethau a pholisïau cenedlaethol sy'n dylanwadu ar ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl a llesiant meddyliol ar y lefel leol, ac maent yn cynnwys:

Strategaeth a Chynllun Gweithredu Law yn Llaw at Iechyd Meddwl Cymru (2012) – Mae'r strategaeth yn nodi chwech canlyniadau ar lefel uchel, sy'n cynnwys:

- Bod iechyd meddwl a llesiant meddyliol y boblogaeth gyfan yn cael eu gwella.
- Bod effaith problemau iechyd meddwl a/neu salwch meddwl ar unigolion (beth bynnag fo'u hoedran), eu teuluoedd a'u gofawyr, cymunedau a'r economi yn ehangach, yn cael ei gydnabod yn well a'i leihau.
- Bod anghyfartaleddau, stigma a gwahaniaethu y mae pobl sy'n profi problemau iechyd meddwl yn eu dioddef yn cael eu lleihau.
- Bod unigolion yn cael profiad gwell o'r cymorth a'r triniaethau y byddant yn eu cael a'u bod yn teimlo y gallant gyfrannu mwy at benderfyniadau cysylltiedig a'u rheoli'n fwy.
- Bod mynediad at fesurau ataliol a gwasanaethau ymyriadau cynnar a thriniaethau, a'u hansawdd, yn cael eu gwella a bod mwy o bobl yn gwella o ganlyniad i hynny.
- Bod gwerthoedd, agweddau a sgiliau'r sawl sy'n trin neu'n cynorthwyo unigolion (beth bynnag fo'u hoedran) sydd â phroblemau iechyd meddwl neu salwch meddwl yn gwella

Mae'r strategaeth hon yn cael ei hadolygu ar hyn o bryd, a disgwylir Strategaeth Genedlaethol ar ei newydd wedd yn 2024.

Beth am Siarad â Fi 2: Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio Cymru 2015-2020

Mae'r strategaeth a'r cynllun gweithredu yn adeiladu ar sail cynllun gweithredu cenedlaethol Beth am Siarad â Fi (2009) i leihau hunanladdiad a hunan-niweidio yng Nghymru. Mae'n disgrifio'r nodau a'r amcanion strategol i atal a lleihau hunanladdiad a hunan-niweidio yng Nghymru rhwng 2015 a 2020. Mae'n nodi darparwyr gofal blaenoriaethol i gyflawni camau gweithredu mewn mannau blaenoriaethol penodol er budd pobl leol flaenoriaethol, ac mae'n cadarnhau'r camau gweithredu cenedlaethol a lleol sy'n ofynnol.

Mae'r strategaeth hon yn cael ei hadolygu ar y cyd â Strategaeth Genedlaethol Law yn Llaw at Iechyd Meddwl.

Cymru Iachach: Ein Cynllun ar gyfer Gofal Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2022 - Mae'r cynllun hwn yn adeiladu ar sail deddfwriaeth a pholisi blaenorol ynghylch cydweithredu ac integreiddio rhwng gwasanaethau gofal iechyd a gofal cymdeithasol er mwyn cyflawni dull a gaiff ei gydlynu'n ddi-dor ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau. Mae hefyd yn atgyfnerthu gwasanaethau i gynorthwyo pobl i gadw'n iach, yn hytrach na dim ond eu trin pan fyddant yn sâl, ac mae'n defnyddio dull sy'n canolbwyntio ar anghenion unigolion ac mae'n hybu'r angen i gryfhau ac ehangu gwasanaethau mewn lleoliadau sylfaenol a chymunedol.

Cafodd y strategaeth hon ei chyhoeddi yn 2018 a'i diweddarau yn 2022.

Ffyniant i Bawb: Strategaeth Genedlaethol Cymru 2017 - Diben y strategaeth hon yw ysgogi integreiddio a chydweithredu yn y sector cyhoeddus drwyddo draw a sicrhau mai pobl yw'r flaenoriaeth bennaf o ran gwella gwasanaethau a ddarperir. Mae iechyd meddwl yn un o'r pedair blaenoriaeth a nodir yn y ddeddfwriaeth.

Cyhoeddwyd y strategaeth yn 2017, ac mae'n strategaeth hirdymor i Gymru.

Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 - Fe wnaeth y ddeddf hon sefydlu'r gofyniad i gyrff cyhoeddus wella llesiant cymdeithasol, amgylcheddol, economaidd a diwylliannol yng Nghymru trwy roi sylw i atal, integreiddio a chyfranogiad a chydweithredu hirdymor.



Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 – Roedd angen newidiadau sylweddol yn y dull o gynllunio, comisiynu a chyflawni gwasanaethau cymdeithasol yn sgil y ddeddf hon. Roedd hyn yn cynnwys pwyslais cryfach ar y canlynol:

- Mwy o gyfranogiad gan ddinasyddion a sicrhau bod pobl y mae arnynt angen gofal a chymorth (a gofaluwr y mae arnynt angen cymorth) yn gallu mynegi eu barn a rheoli eu sefyllfa.
- Atal ac ymyriadau cynnar a hybu llesiant.
- Llunio ar y cyd - dinasyddion a gweithwyr proffesiynol yn rhannu grym ac yn cydweithio fel partneriaid cyfartal.
- Gwaith amlasiantaethol a chydweithredu.

Strategaeth Leol

Isod, disgrifir rhai o'r partneriaethau strategol allweddol ar y lefelau rhanbarthol ac isranbarthol sydd â chylch gorchwyl i fynd i'r afael ag iechyd meddwl a llesiant meddyliol yng Nghymru. Yn ychwanegol, ceir ystod eang o ddogfennau strategol a blaengareddau mewn sefydliadau unigol phartneriaethau lleol yng Ngogledd Cymru sy'n ymwneud â hybu iechyd meddwl a llesiant meddyliol. Mae'n bwysig cydnabod mai nod Strategaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl Gogledd Cymru yw ategu a chyd-fynd â'r rhain ac ychwanegu gwerthu atynt, er mwyn sicrhau canlyniadau gwell i'n poblogaeth.

Strategaeth a Bwrdd Partneriaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl Gogledd Cymru

Sefydlwyd Bwrdd y Bartneriaeth yn 2017 i oruchwylio cyflawni fersiwn gyntaf Strategaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl Gogledd Cymru. Nod y Bwrdd yw gwella iechyd meddwl a lles meddyliol poblogaeth Gogledd Cymru. Mae gan y Bwrdd aelodaeth eang sy'n cynnwys cynrychiolwyr sefydliadau'r sector cyhoeddus a'r trydydd sector a chynrychiolwyr defnyddwyr gwasanaethau.

Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (BPRh)

Sefydlwyd BPRh ledled Cymru mewn ymateb i Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Mae BPRh Gogledd Cymru yn cynnwys uwch arweinwyr y GIG, gwasanaethau gofal cymdeithasol ac addysg Awdurdodau Lleol, gwasanaethau brys, gwasanaethau tai, y trydydd sector a darparwyr gofal, a chynrychiolwyr dinasyddion a gofaluwr. Mae'n rhaid i'r BPRh sicrhau bod yr holl bartneriaid yn cydweithio'n effeithiol i wella canlyniadau i bobl yn eu rhanbarth trwy sicrhau y defnyddir gwasanaethau ac adnoddau yn y modd mwyaf effeithiol ac effeithlon. Amcanion y BPRh yw sicrhau bod cyrff y bartneriaeth yn cydweithio'n effeithiol er mwyn:

- Ymateb i'r asesiad o'r boblogaeth a wneir yn unol â gofynion adran 14 y Ddeddf.
- Gweithredu'r cynlluniau ar gyfer pob un o'r ardaloedd awdurdodau lleol sy'n cael eu cwmpasu gan y bwrdd y mae'n ofynnol i awdurdodau lleol a Byrddau Iechyd Lleol eu llunio a'u cyhoeddi yn unol â gofynion adran 14A y Ddeddf.
- Sicrhau bod cyrff y bartneriaeth yn darparu adnoddau digon at ddibenion cyflawni trefniadau'r bartneriaeth, yn unol â'u grymoedd a bennir fel y nodir yn adran 167 y Ddeddf.

- Annog cydgasglu cyllid pan fo hynny'n briodol.

Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus (BGC)

Ceir tri BGC isranbarthol ledled Gogledd Cymru, sef un ar gyfer Gwynedd ac Ynys Môn, un ar gyfer Conwy a Sir Ddinbych, ac un ar gyfer Sir y Fflint a Wrecsam. Mae aelodau'r byrddau hyn yn uwch arweinwyr mewn sefydliadau sy'n gweithio yn yr isranbarthau hynny, ac mae'n ofynnol iddynt ymgysylltu â'u poblogaeth leol i ddeall eu hanghenion a'u blaenoriaethau o ran lles ac ymateb iddynt. Mae hyn yn cyd-fynd â gofynion Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 sy'n pennu saith nod llesiant, gan gynnwys Cymru Iachach - cymdeithas ble caiff llesiant corfforol a meddyliol pobl ei fwyafu.

Bwrdd Cymunedau Mwy Diogel

Mae'r Bwrdd Cymunedau Mwy Diogel yn rhan o Fwrdd Partneriaeth Gogledd Cymru Fwy Diogel ac mae'n cyfrannu trosolwg a chyfeiriad at waith partneriaeth i fynd i'r afael â diogelwch cymunedau sy'n ceisio cefnogi cymunedau sy'n ddiogel a chryf ac yn fwy hyderus. Mae'n cynnwys cynrychiolwyr y sector statudol (yn cynnwys Heddlu Gogledd Cymru, yr Awdurdod Lleol a'r Gwasanaethau Tân ac Achub), partneriaid yn y trydydd sector, a Chomisiynydd Heddlu a Throseddau Gogledd Cymru.

Bwrdd Cynllunio Ardal (BCA)

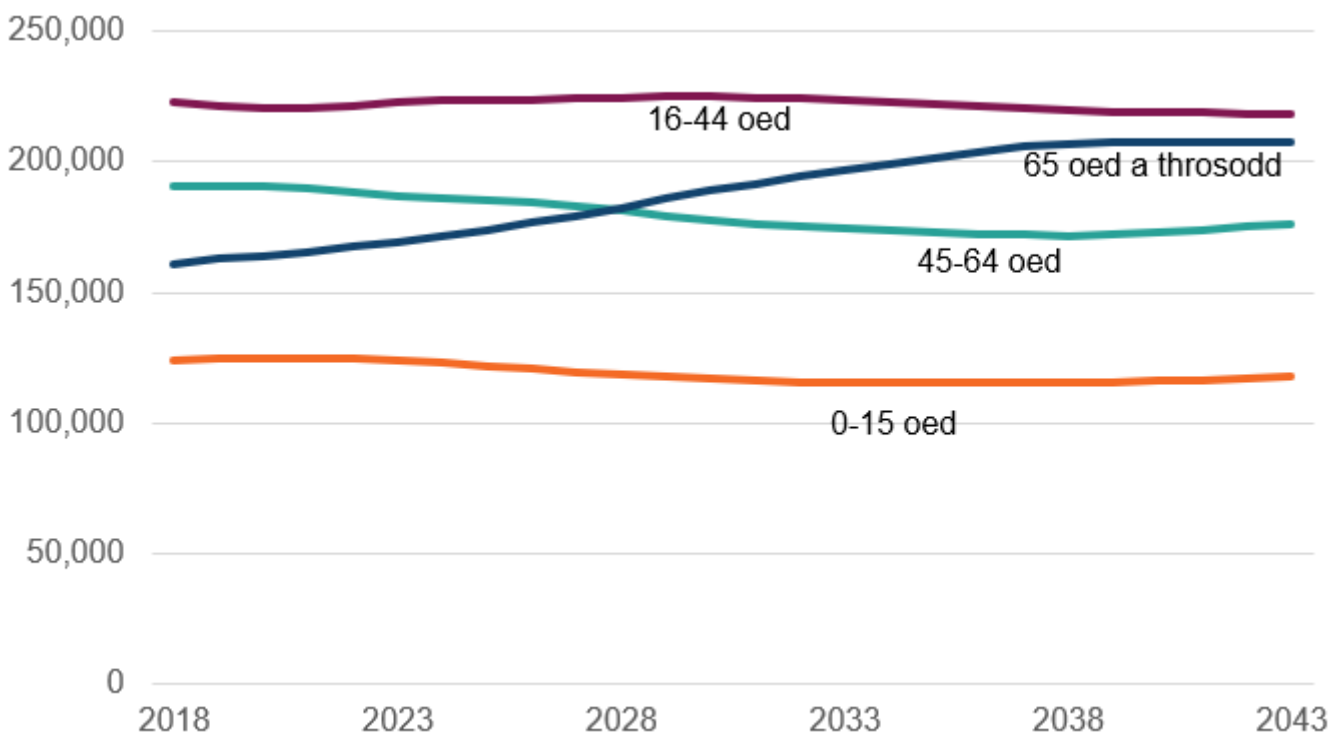
Sefydlwyd Bwrdd Cynllunio Ardal Gogledd Cymru yn wreiddiol yn 2010 i gyflawni Strategaeth Llywodraeth Cymru ynghylch Chamddefnyddio Sylweddau. Diben BCA Gogledd Cymru yw cryfhau gwaith partneriaethau ac arweinyddiaeth strategol ynghylch cyflawni strategaeth leol ar y lefel ranbarthol a mwynhau a gwella swyddogaethau allweddol cynllunio a chomisiynu a rheoli perfformiad darpariaeth yn ymwneud â chamddefnyddio sylweddau. Ceir cysylltiad eglur â lles meddyliol ac iechyd meddwl ac mae cydweithio'n digwydd ar hyn o bryd ynghylch Cynllun Gweithredu Gogledd Cymru ynghylch Iechyd Meddwl a Chamddefnyddio Sylweddau sy'n Cyd-ddigwydd.

Proffil Iechyd Meddwl a Lles yng Ngogledd Cymru

Mae'r canlynol yn benawdau allweddol yn deillio o'r data diweddaraf sydd ar gael o amrywiaeth o ffynonellau yn cwmpasu'r cyfnod rhwng 2016 a 2021.

Mae poblogaeth Gogledd Cymru yn cynnwys ychydig dros 687,000 o drigolion a rhagwelir y bydd poblogaeth gyffredinol y rhanbarth yn cynyddu i tua 718,850 erbyn 2043 (Tîm Iechyd Cyhoeddus BIPBC, 2021). Rhagwelir y bydd y cynnydd mwyaf yn digwydd yn achos y boblogaeth sy'n 65 mlwydd oed neu'n hŷn, sef ychydig dros 28%. Rhagwelir gostyngiad o ychydig dros 5% yn nifer y plant a phobl ifanc sy'n 15 mlwydd oed neu'n iau.

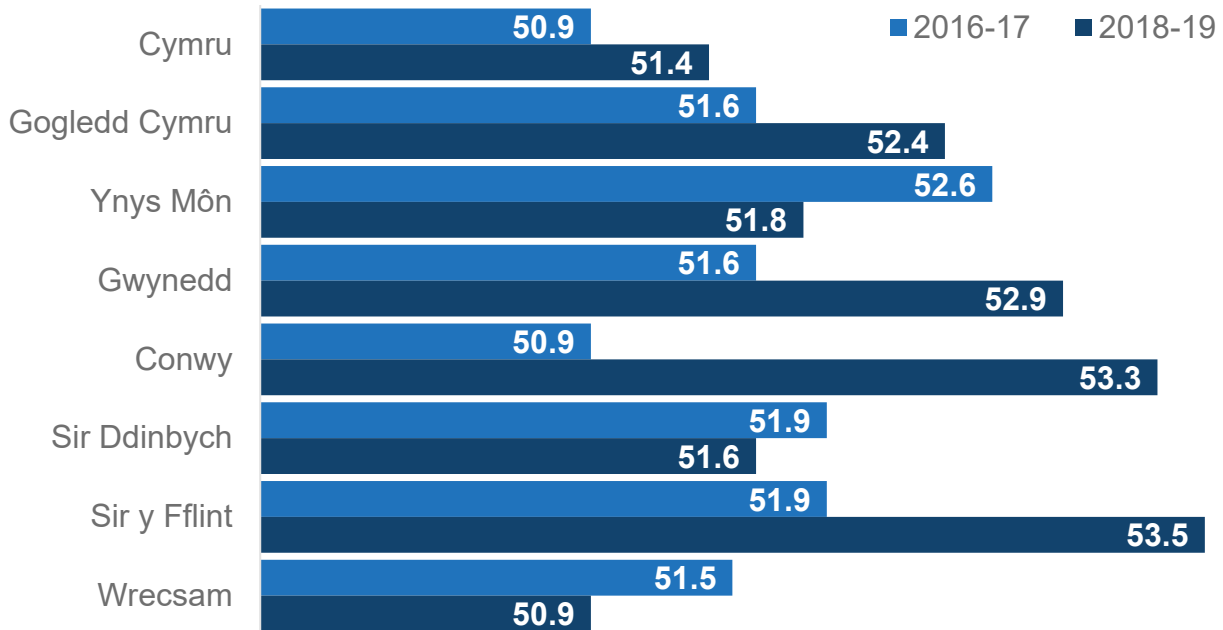
Amcanestyniad o boblogaeth Gogledd Cymru yn ôl grŵp oedran eang, 2018 i 2043



Ffynhonnell: amcanestyniadau poblogaeth is-genedlaethol, sail-2018 (prif amcanestyniad), Llywodraeth Cymru

Yn 2018-19, 52.4 oedd sgôr llesiant meddyliol oedolion ledled rhanbarth BIPBC, a oedd yn uwch na sgôr cyfartalog Cymru, sef 51.4 (Tîm Iechyd Cyhoeddus BIPBC, 2021). Ledled y rhanbarth, mae'r sgorau lles meddyliol yn amrywio o 50.9 yn Wrecsam i 53.5 yn Sir y Fflint. Mae sgôr uwch yn dynodi llesiant meddyliol cryfach. Bu rhywfaint o welliannau yn sgorau Gwynedd, Conwy a Sir y Fflint rhwng 2016-7 a 2018-19. Casglwyd y data hyn cyn pandemig COVID-19 a'r argyfwng costau byw a allai fod wedi effeithio ar sgorau lles meddyliol ledled y rhanbarth.

Lles meddwl ymysg oedolion yng Ngogledd Cymru, 2016/17 a 2018/19



Mae data yn gyfartaledd wedi'i safoni yn ôl oedran.

Mae sgôr uwch yn awgrymu lles meddyliol cryfach. Mae'r sgoriau'n amrywio o 14 i 70.

Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, PHQF.

Mae pwyntiau allweddol eraill ynghylch y rhanbarth yn cynnwys y canlynol:

- Yn 2020-21, dywedodd ychydig dros 12% o bobl (16 mlwydd oed neu'n hŷn) yn rhanbarth BIPBC eu bod yn teimlo'n unig, canran debyg i gyfartaledd Cymru. Ledled rhanbarth BIPBC, roedd y ganran yn amrywio o 9% yn Ynys Môn i 13.2% yn Wrecsam, (Tîm Iechyd Cyhoeddus BIPBC, 2021).
- Amcangyfrifwyd yn 2020 y buasai oddeutu 93,800 o bobl yng Ngogledd Cymru wedi profi anhwylder iechyd meddwl cyffredin megis gorbryder ac iselder (Sefydliad Gofal Cyhoeddus, 2017).
- Yn ystod cyfnod 2017-2021, roedd cyfradd hunanladdiad rhanbarth BIPBC yr un fath â chyfradd Cymru (12.2 o bobl 100,000 o bobl 10 mlwydd oed neu hŷn), ac roedd y cyfraddau yn amrywio o 10.7 o bob 100,000 yng Ngwynedd i 13.8 o bob 100,000 yng Ngwynedd (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2022).

Ceir ffactorau eraill y dylid eu hystyried i ddeall sut gall y risg o brofi iechyd meddwl a llesiant meddyliol gwael amrywio ymhlith grwpiau gwahanol yn y boblogaeth (Tîm Iechyd Cyhoeddus BIPBC, 2021). Ceir enghreifftiau isod:

Hil - Gallai aelodau cymunedau Pobl Dduon, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig wynebu mwy o risg o brofi iechyd meddwl a llesiant meddyliol salach yn sgil risg uwch o brofi difreintedd. O gymharu â phobl Wyn, mae pobl mewn cymunedau lleiafrifoedd ethnig hefyd yn fwy tebygol o boeni llawer am eu harian, colli eu swydd neu feth â chanfod swydd.

Anabledd - Ceir cysylltiad rhwng bod ag anabledd a llesiant meddyliol. Trwy ddadansoddi data arolygon, canfuwyd fod 19% o bobl sydd â nam ar y clyw, 31% sydd â nam golwg hir a 25% sydd â nam golwg byr yn profi afiachedd seicolegol sy'n arwyddocaol o safbwynt clinigol.

Oedran - Mae pobl hŷn yn wynebu risg o brofi problemau iechyd meddwl. Maent yn wynebu mwy o risg o brofi dieithrio cymdeithasol, incwm llai, dirywiad sy'n gysylltiedig ag oedran ac iechyd corfforol gwael, sydd oll yn ffactorau risgiau iechyd meddwl gwael. Mae dementia yn gyflwr iechyd meddwl pwysig oherwydd mae'n un o achosion sylweddol afiachedd, marwoldeb a'r defnydd o ofal iechyd ymhlith pobl sy'n hŷn hân 65 lwydd oed. Wrth i bobl fyw yn hirach, bydd mynychder dementia yn debygol o gynyddu. Mae'r mwyafrif helaeth o bobl sy'n byw gyda dementia yn bobl hŷn, ac mae nifer yr achosion o ddementia cynnar (ymhlith pobl sy'n iau na 65 mlwydd oed) yn gymharol brin.

Beichiogrwydd a Mamolaeth - Bydd cymaint ag un ddynes o bob pump yn datblygu salwch meddwl tra byddant yn feichiog neu yn ystod y flwyddyn gyntaf ar ôl geni plentyn (sef y cyfnod amenedigol). Mae hyn yn arwain at effeithiau negyddol sylweddol ar iechyd a lles y fam ac mae'n peri risg o ran datblygiad emosiynol, gwybyddol a chorfforol y plentyn. Mae hunanladdiad yn un o brif achosion marwolaethau ymhlith mamau yn y DU cyn pen blwyddyn ar ôl geni plentyn (Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr, 2017).

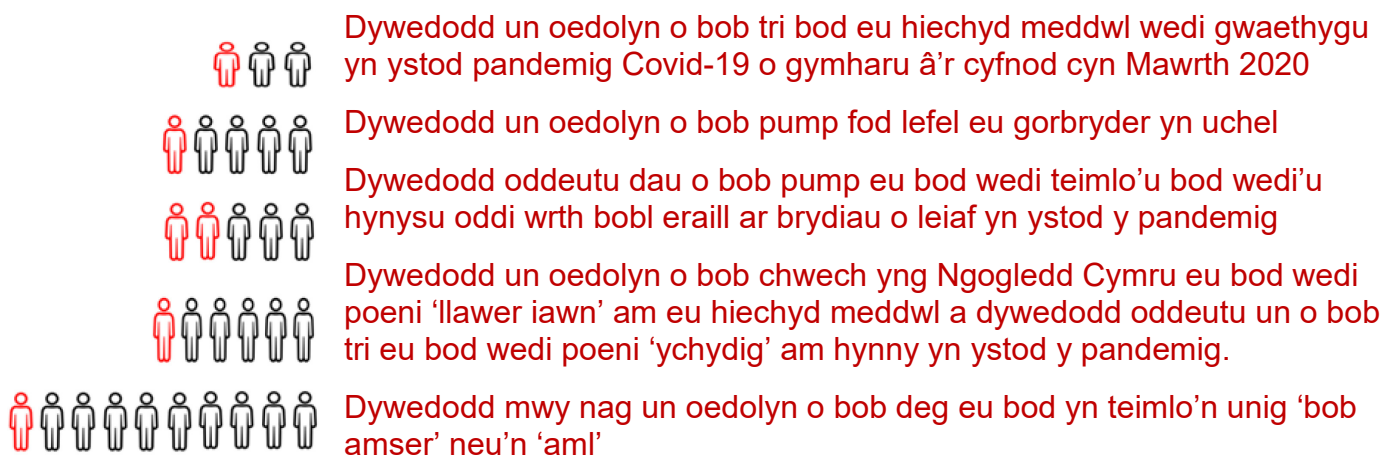
Mae rhagor o wybodaeth am Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol ar draws y cwrs bywyd yng Ngogledd Cymru ar gael yn Atodiad 1.

Effaith COVID-19 ar Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol Pobl yng Ngogledd Cymru

Fe wnaeth ymchwil a wnaed gan Brifysgol Bangor ar ran Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn 2022 nodi bod tueddiadau lleol yn cyd-fynd a rhai a welid ar y lefel genedlaethol; dywedodd un oedolyn o bob tri fod eu hiechyd meddwl wedi gwaethygu yn ystod cyfnod pandemig COVID-19 o gymharu â'u hiechyd meddwl yn ystod y cyfnod cyn Mawrth 2020 (Prifysgol Bangor, 2020). Wrth i bartneriaethau ac asiantaethau ddatblygu ymatebion i wella iechyd meddwl y boblogaeth, bydd yn allweddol deall sut mae anghyfartaleddau yn y boblogaeth yn effeithio ar unigolion a grwpiau gwahanol.

Mae pandemig COVID-19 wedi arwain at achosion pellgyrhaeddol ar bob agwedd ar fywyd, yn cynnwys effaith sylweddol ar iechyd meddwl a lles meddyliol. Nodwyd nifer o sbardunau ynghylch gwaethygu iechyd meddwl yn ystod cyfnod y pandemig, yn cynnwys colli swyddi a cholledion ariannol; ynysigrwydd cymdeithasol; ansicrwydd ynghylch tai ac ansawdd tai; gweithio mewn gwasanaeth rheng flaen; colli mecanweithiau ymdopi; a llai o fynediad at wasanaeth iechyd meddwl.

Ffigur 2: Beth oedd Effaith COVID-19 ar Iechyd meddwl a lles meddyliol pobl yng Ngogledd Cymru (Prifysgol Bangor, 2022)



Ni wnaeth y cyfnodau o gyfyngiadau symud effeithio yn yr un modd ar draws poblogaethau. Yn gyffredinol, dywedodd y canlynol eu bob wedi profi deilliannau iechyd meddwl salwch:

- benywod;
- aelodau o grwpiau oedran iau;
- y sawl sy'n byw mewn ardaloedd mwy difreintiedig;
- y sawl sydd â chyflyrau iechyd cronig.

Isod, crynhoir yr effeithiau gwahanol ar grwpiau yn y boblogaeth (Ffigur 3).

Ffigur 3: Tabl yn crynhoi effaith COVID-19 ar lesiant meddyliol ar draws grwpiau yn y boblogaeth (Prifysgol Bangor, 2022)

Poblogaeth	Effaith
Plant a Phobl ifanc	O gymharu â grwpiau oedran eraill, profodd plant a phobl ifanc lefelau uwch o salwch meddwl yn ystod cyfnod y pandemig. Fodd bynnag, yn achos oedolion ifanc oedd eisoes â chyflyrau iechyd meddwl, efallai fod y cyfnodau o gyfyngiadau symud wedi cynnig rhywfaint o fuddion o ran iechyd meddwl.
Oedolion Hŷn	Ar y cyfan, roedd tueddiadau o ran iechyd meddwl pobl hŷn yn cydfynd â lefelau'r boblogaeth gyffredinol yn ystod cyfnod y pandemig, a phrofwyd lefelau uwch yn ystod y cyfnodau o gyfyngiadau symud.
Pobl Lesbiaidd, Hoyw, Deurywiol, Trawsryweddol, Cwiar ac Eraill (LHDTC+)	Mae'r ffactorau sy'n gysylltiedig ag iechyd meddwl salach yn cynnwys y rhai sy'n unigryw i brofiadau'r boblogaeth hon, megis byw gyda theuluoedd anghefnogol, bwlio a gwahaniaethu.
Grwpiau Lleiafrifoedd Ethnig	Fe wnaeth y pandemig gynyddu lefelau iselder, meddyliau hunanladdol, gorbryder a straen. Roedd cysylltiad rhwng y cynnydd mewn gorbryder a straen a'r cynnydd yn y risg o ganlyniadau andwyol yn deillio o ddal haint COVID-19.
Gofalwyr Di-dâl	Patrymau tebyg i'r hyn a welid ymhlith y boblogaeth gyffredinol. Roedd lefelau salwch meddwl yn uwch yn gyson nag yn achos unigolion heb unrhyw gyfrifoldebau gofalu
Y cyfnod amenedigol, rhieni a gofalwyr	Nodwyd lefelau uwch o salwch meddwl ymhlith mamau yn ystod y cyfnod amenedigol. Fe wnaeth cyfnodau o gyfyngiadau symud a chau ysgolion effeithio ar les rhieni a gofalwyr. Nid yw iselder ymhlith tadau yn ystod y cyfnod amenedigol wedi'i ymchwilio'n ddigonol.
Unigolion â haint COVID-19 a chyflyrau iechyd eraill	Fe wnaeth astudiaethau a gynhaliwyd gydag unigolion oedd wedi dal haint COVID-19 nodi effeithiau negyddol mewn perthynas â symptomau gorbryder, iselder a straen, ynghyd â chanlyniadau a oedd â chysylltiad gwan â difrifoldeb salwch COVID-19. Mae salwch sy'n gysylltiedig â COVID-19 yn arwain at faich tymor hir o ran iechyd meddwl, ac mae angen archwilio hynny yn fanylach.
Staff gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol	Mae ystod o ffactorau yn gysylltiedig ag iechyd meddwl salach ymhlith staff gofal iechyd, yn cynnwys bod yn fenyw, bod yn iau, bod â hanes o salwch meddwl, bod yn weithiwr rheng flaen, gwneud rôl nad yw'n rôl meddyg ac amodau gwaith salach. Nodwyd tystiolaeth annigonol ynghylch effaith y pandemig ar staff gofal cymdeithasol.

Anghyfartaleddau Iechyd

Fel y gwelir yn y modelau penderfynyddion iechyd (*Ffigur 1*), mae ein hamodau cymdeithasol-economaidd ac amgylcheddol yn effeithio'n sylweddol ar ein hiechyd meddwl a'n llesiant meddyliol. Mae enghreifftiau diweddar sy'n dangos sut gall y penderfynyddion hyn waethygu anglyfartaleddau o ran iechyd meddwl a llesiant meddyliol yn cynnwys pandemig COVID-19 a'r argyfwng costau byw presennol, a gallent gynyddu'r galw am wasanaethau iechyd meddwl. Ceir llawer o dystiolaeth ynghylch y gydberthynas rhwng anglyfartaleddau yn y gymdeithas ac effaith uniongyrchol hynny ar iechyd meddwl. Yn adroddiad Poverty, Social Inequality and Mental Health 2018, dywedodd Murali ac Oyeboode¹ y gall tloidi fod yn un o benderfynyddion iechyd meddwl gwael ac yn un o'i ganlyniadau hefyd. Daw'r gydberthynas uniongyrchol hon i'r amlwg mewn sawl math o salwch meddwl megis gorbryder ac iselder, anhwylderau seiciatryddol, hunanladdiad, a chamddefnyddio alcohol a sylweddau. Yn ychwanegol, mae problemau iechyd meddwl yn fwy cyffredin mewn mannau ble ceir llawer o ddifreintedd, ac mae iechyd meddwl gwael yn gysylltiedig â diweithdra a chyflawniad addysgol salach, yn ogystal ag iechyd corfforol gwael. Gallai hyn effeithio'n sylweddol ar y rhanbarth oherwydd mae rhai o ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru yn nalgylch BIPBC, yn enwedig ar hyd arfordir Gogledd Cymru.

Sut mae'r Strategaeth wedi cael ei datblygu

Methodoleg a chyd-lunio

Ni all unrhyw sefydliad wella iechyd meddwl a lles meddyliol y boblogaeth ar ei ben ei hun, felly dyna pam mae angen dull gweithredu systemau cyfan sy'n ymgorffori egwyddorion arweinyddiaeth systemau. Mae'r strategaeth interim wedi'i chyd-lunio ar sail cynnwys, trafodaethau ac adborth o gyfres o weithdai a gynhaliwyd gydag amrywiaeth o randdeiliaid ledled Gogledd Cymru.

Y dull: Cynhaliwyd pedwar gweithdy, ac ar gyfartaledd, daeth 65 o bobl o bob cwr o'r rhanbarth i bob un. Cafwyd cynrychiolwyr o bob rhan o'r system, gan gynnwys iechyd a gofal cymdeithasol, y sectorau cyhoeddus a phreifat a'r trydydd sector, ac wrth gwrs, defnyddwyr ein gwasanaethau a'u gofalwyr. Fe wnaeth y gweithdai nodi meysydd a heriau allweddol a oedd yn bwysig ym marn y cyfranogwyr, ac mae'r rhain wedi hysbysu a llunio'r weledigaeth, y gwerthoedd, yr egwyddorion a'r blaenoriaethau strategol ar gyfer y strategaeth interim hon. Cafwyd ffocws gwahanol ym mhob gweithdy:

Gweithdy 1 - sylw'r gweithdy hwn oedd nodi'r bobl yn y system a'r bobl sy'n ofynnol i wireddu newid.

Gweithdy 2 – sylw'r gweithdy hwn oedd y problemau mae pobl yn eu wynebu mewn perthynas ag iechyd meddwl a'r anawsterau sy'n llesteirio cynnydd.

Gweithdy 3 – sylw'r gweithdy hwn oedd pennu nodau strategol a'r dulliau sy'n ofynnol i alluogi'r system i fynd ati i ddatrys rhai o'r anawsterau a nodwyd.

Gweithdy 4 – roedd yn gyfle i gyflwyno canfyddiadau'r gweithdai blaenorol i sicrhau y gallent lywio'r strategaeth a bod cyd-lunio yn elfen allweddol o'r gwaith.

¹ Poverty, Social Inequality and Mental Health: V Murali a F. Oyeboode, Cambridge University Press 2018

Roedd hi'n amlwg bod y bobl a ddaeth i'r gweithdy yn dymuno sefydlu dull cyfannol o wella iechyd meddwl a llesiant meddyliol y boblogaeth trwy fynd tu hwnt i ymyriadau meddygol a rhoi mwy o sylw i ddulliau yn y gymuned a rhai seiliedig ar asedau, sy'n cynnwys holl elfennau bywyd unigolion, a'r lle ble maent yn byw.

Gweledigaeth, Gwerthoedd, Blaenoriaethau ac Egwyddorion

Mae'r weledigaeth, y gwerthoedd, y blaenoriaethau, yr egwyddorion a'r amcanion wedi'u datblygu a'u cymeradwyo trwy broses o lunio ar y cyd ag ystod o randdeiliaid lleol.

GWLEDIGAETH: Rydym am i bobl Gogledd Cymru fwynhau'r iechyd meddwl a'r lles gorau posibl yn unol â'u diffiniad hwy. Mae hynny'n golygu y bydd pobl yn cael y cymorth y mae arnynt ei angen pryd a ble bydd arnynt angen hynny.

GWERTHOEDD:

- Tosturi a Charedigrwydd;
- Cydweithredu, rhannu a chyd-gynhyrchu;
- Herio a thryloywder;
- Ystwythder ac arloesedd;
- Gwneud ein gorau glas.

BLAENORIAETH STRATEGOL:

- Y cymorth priodol pan ofynnir am hynny y tro cyntaf;
- Blaenoriaethu ymyriadau cynnal ac atal;
- Optimeiddio iechyd meddwl a lles meddyliol ein gweithluoedd;
- Sicrhau y caiff pob plentyn y dechrau gorau yn eu bywyd trwy gydnabod iechyd meddwl a lles meddyliol da.

EIN HEGWYDDORION:

- Bydd partneriaid yn cydweithio fel system gyfan i nodi a mynd i'r afael â heriau a chyfleoedd a rennir;
- Byddwn yn deall penderfynyddion ac anghydraddoldebau ym meysydd iechyd meddwl a lles ac yn mynd i'r afael â hwy;
- Byddwn yn cytuno ar ac yn hyrwyddo iaith gyffredin sy'n seiliedig ar gryfderau ymhlith partneriaid a darparwyr mewn perthynas ag iechyd meddwl a lles meddyliol;
- Defnyddir cyfranogiad defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr a'u profiadau bywyd i gyd-gynhyrchu'r strategaeth a'i chyflawni a'i hadolygu'n rheolaidd;
- Bydd mynediad teg sy'n gynhwysol ac yn ystyried amrywiaeth, gan gynnwys ystyriaethau yn ymwneud â'r Gymraeg, yn cael ei ymgorffori yn y dull o ddarparu gwasanaethau;
- Caiff athroniaeth 'dim drws anghwyir' ei gweithredu ar draws gwasanaethau ar gyfer yr holl grwpiau oedran sy'n rhan o'r boblogaeth;
- Mabwysiadir dulliau sy'n ystyriol o drawma er mwyn cydnabod y caiff pobl eu llunio gan eu profiadau bywyd;
- Caiff gwasanaethau eu darparu mewn modd sy'n canolbwyntio ar unigolion ac sy'n seiliedig ar gryfderau ac sy'n lleihau'r ymdeimlad o stigma.

Ein Blaenoriaethau a'n Hamcanion Strategol ar gyfer 2023/24

Isod, cyflwynir y blaenoriaethau strategol a nodwyd yn ystod y gweithdai mewn perthynas â chyflawni'r strategaeth iechyd meddwl interim ledled Gogledd Cymru. Ceir pedair blaenoriaeth (nid ydynt wedi'u rhestru yn nhrefn pwysigrwydd), ac mae ystod o **amcanion** i'w cyflawni yn sail i bob un.

Blaenoriaeth Strategol: Y cymorth priodol pan ofynnir am hynny y tro cyntaf

Mae cael y cymorth priodol pan ofynnir am hynny am y tro cyntaf yn helpu i sicrhau ymyriadau prydlon gan arwain at ddeilliannau gwell i bobl a lleihau'r aneffeithlonrwydd yn y system

Amcanion:

- Hybu mynediad at wybodaeth gyfoes, cyngor a chymorth ar y lefel leol trwy gyfrwng gwasanaethau ataliol a rhai sy'n cael eu harwain gan gymunedau (e.e. hybiau Fedra' i) a chynlluniau presgripsiynau cymdeithasol.
- Datblygu a chynnal perthynas waith gadarnhaol â'r holl wasanaethau gofal sylfaenol er mwyn gweithredu a chynnal prosesau eglur i gyrchu cymorth ag iechyd meddwl, i bobl o bob oedran.
- Datblygu prosesau eglur a hyrwyddo'r prosesau hynny'n briodol ledled gwasanaethau gofal statudol, gwasanaethau cymorth y trydydd sector ac yn y gymuned, i gynorthwyo i sicrhau mynediad prydlon at gyngor, gwybodaeth a thriniaethau.
- Datblygu prosesau eglur a gaiff eu hyrwyddo'n briodol i gynorthwyo pobl ifanc i bontio o CAMHS (Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc) i wasanaethau ar gyfer Oedolion, pan fo hynny'n briodol.
- Byddwn yn ceisio ymrwymo i gynnig arlwyo cyffredinol o gymorth i unrhyw un sy'n defnyddio ein gwasanaethau, gan sicrhau ein bod yn cyd-fynd â gofynion model gofal cyfannol.
- Cydnabod a gweld gwerth yn y cyfraniad y bydd gofalwyr anffurfiol yn ei wneud at gynnal lles defnyddwyr gwasanaethau.
- Sicrhau bod pobl sy'n profi argyfwng yn cael mynediad at wasanaethau priodol i ddatrys argyfyngau i atal gwaethygu a lleihau eu tebygolrwydd o orfod mynd i'r ysbyty.
- Sicrhau bod gwasanaethau yn meithrin perthnasoedd effeithiol ac yn gweithio trwy gyfrwng partneriaethau i sicrhau, pan fydd unigolion yn dod i gael cymorth, y byddant yn cael yr hyn sy'n ofynnol a "beth sy'n bwysig" iddynt hwy.
- Ceisio sicrhau na fydd pobl yn gorfod ailadrodd eu stori mor aml trwy wella dulliau rhannu gwybodaeth a gwaith partneriaeth.
- Cydnabod yr anghyfartaleddau iechyd corfforol sy'n cyd-ddigwydd yn achos pobl sy'n byw gyda salwch meddwl.

Blaenoriaeth Strategol: Blaenoriaethu ymyriadau cynnal ac atal

Mae atal ac ymyriadau cynnar yn allweddol er mwyn lleihau mynychder a nifer yr achosion o iechyd meddwl gwael.

Amcanion:

- Hyrwyddo'r ffactorau sy'n amddiffyn ac yn gwella ein lles meddyliol, ac atal a lliniaru ffactorau risgiau, e.e. hyrwyddo'r 5 Ffordd at Les.
- Cydnabod a cheisio mynd i'r afael ag effaith penderfynyddion ehangach iechyd, e.e. tlodi, tai, cyflogaeth, addysg ac ati ar ein hiechyd meddwl a'n lles meddyliol, fel rhan o ddull cyfannol.
- Mwyafu'r cyfleodd i bawb gael cymorth â'u hiechyd meddwl a'u lles meddyliol, yn amrywio o gymorth cyffredinol i ymyriadau sydd wedi'u targedu'n fwy penodol, pan fo hynny'n ofynnol.
- Gwella ymwybyddiaeth o wasanaethau ymyriadau cynnar ac atal a gwella mynediad at y gwasanaethau hynny ar lefel cymunedau, gan gynnwys ffactorau sy'n cryfhau ein cydnerthedd a chynlluniau presgripsiynau cymdeithasol.
- Sicrhau yr ystyrir gwaith atal ar bob lefel, yn cynnwys hybu iechyd meddwl da i bawb ac atal pobl rhag datblygu problemau iechyd meddwl, cynorthwyo pobl sy'n fwy tebygol o ddatblygu problemau iechyd meddwl, a helpu pobl sydd â salwch meddwl i gadw'n iach a mwynhau ansawdd bywyd da.
- Darparu ymyriadau cynnar cydgysylltiedig i sicrhau y cynigir llwybrau di-dor.
- Cydnabod pwysigrwydd cynllunio'n gynnar a chymorth i baratoi at ryddhau pobl o'r ysbyty.

Blaenoriaeth Strategol: Optimeiddio iechyd meddwl a lles meddyliol ein gweithluoedd

Os na wnawn ni ofalu amdanom ni ein hunain, ni allwn ni roi gofal a chymorth rhagorol i bobl eraill.

Amcanion:

- Datblygu dealltwriaeth drylwyr o'r ffactorau sy'n effeithio ar iechyd meddwl a llesiant meddyliol ein gweithlu lleol, yn cynnwys rhai sy'n dylanwadu ar lefelau salwch staff, recriwtio staff a dal gafael ynddynt.
- Nodi pa ymyriadau ynghylch iechyd meddwl a llesiant meddyliol y mae sefydliadau yn eu cynnig i'w staff, yn cynnwys cymorth i reolwyr, a nodi beth sy'n dylanwadu ar ddethol yr ymyriadau hynny, e.e. costau, capasiti, y sylfaen dystiolaeth a'u hargaeledd yn y sector.
- Cryfhau dirnadaeth o ymwybyddiaeth ein gweithlu o'r ymyriadau iechyd meddwl a llesiant meddyliol sydd ar gael iddynt, a'u hagweddau tuag at yr ymyriadau hynny.
- Nodi bylchau a chyfleoedd i gryfhau ein harlwy iechyd meddwl a llesiant meddyliol ar gyfer staff, cynnig argymhellion ar lefel systemau i sicrhau gwelliannau/buddsoddi, a monitro gweithredu.

- Pennu beth yw'r strategaethau, y gwasanaethau a'r ymyriadau presennol yn ein holl sefydliadau yng Ngogledd Cymru sy'n ceisio cynnal llesiant y gweithlu, a mapio'r rhain mewn cymhariaeth â'r sylfaen o dystiolaeth er mwyn nodi bylchau a hybu arferion da.
- Sicrhau bod gennym weithlu lleol sy'n gynaliadwy at y dyfodol a sicrhau bod gan sefydliadau ddigon o gapasiti i sicrhau gofal tosturiol a rhagorol trwy gyfrwng goruchwyliaeth effeithiol, diwrnodau llesiant meddyliol a dulliau i gasglu adborth staff a gweithredu mewn ymateb i hynny i sicrhau newidiadau cadarnhaol.
- Meithrin diwylliant sy'n rhoi pwyslais ar gefnogi a sicrhau bod staff yn teimlo'u bod yn rhan o ddatblygiadau ac yn gallu dylanwadu ar benderfyniadau trwy gyfrwng dulliau ymgysylltu effeithiol.

Blaenoriaeth Strategol: Sicrhau y caiff pob plentyn y dechrau gorau yn eu bywyd trwy gydnabod iechyd meddwl a lles meddyliol da.

Ceir tystiolaeth o'r effaith a'r canlyniadau parhaus gorau posibl pan fyddwn yn buddsoddi mewn cynnal llesiant meddyliol da ar ddechrau bywyd pobl.

Amcanion:

- Cryfhau ein gwaith i wella iechyd meddwl y blynyddoedd cynnar a nodi cyfleoedd am ragor o gamau gweithredu dan arweiniad systemau i hybu ymlyniad a bondio cadarn yn ystod y 1000 diwrnod cyntaf, yn cynnwys cymorth ynghylch rhianta.
- Blaenoriaethu addysg a chymorth cyn beichiogi.
- Hybu gwasanaethau amenedigol i gynorthwyo i sicrhau ymyriadau cynnar i bob rhiant a/neu bob oedolyn y gellir ymddiried ynddynt.
- Nodi a hybu camau gweithredu ar lefel systemau i atal profiad o drawma ac adfyd yn ystod y blynyddoedd cynnar a lliniaru effeithiau hynny.
- Treialu a gwerthuso dulliau i weithredu Fframwaith newydd 5 Ffordd at Les ar gyfer plant, pobl ifanc a'u teuluoedd: Fframwaith Iechyd, Lles a Gwynwch Emosiynol (cydweithredfagogleddcymru.cymru).
- Archwilio cyfleoedd i gefnogi Rhaglen Drawsnewid CAMHS, a chynlluniau gwaith Bwrdd Partneriaeth Plant y Rhanbarth, er mwyn sicrhau cyfatebiaeth strategol ac ymgysylltu ar lefel systemau cyfan.
- Gwella iechyd a lles emosiynol yn sgil ymarferwyr a rhieni yn mabwysiadu model Dull Solihull.
- Dylanwadu ar weithgareddau'r cwricwlwm cenedlaethol, yn cynnwys gweithgareddau ynghylch cydnorthedd personol, ymwybyddiaeth o les/iechyd meddwl a stigma yn ymwneud ag iechyd meddwl, ym mhob sefydliad addysgol.

Sut byddwn yn cyflawni ein Strategaeth

Ni wnaiff y strategaeth hon gychwyn cyflawni ei gweledigaeth a'i blaenoriaethu nes caiff ei gweithredu a'i throï'n weithgarwch gweithredol ymarferol.

Bydd ystod o **ffactorau llwyddiant allweddol** a wnaiff hwyluso cyflawni'r strategaeth hon yn llwyddiannus. Gellir nodi rhai o'r ffactorau hyn ar hyn o bryd ar sail myfyrdodau a gwersi a ddysgwyd trwy weithredu strategaethau blaenorol, ond efallai y caiff eraill eu hymgorffori wrth i ni droedio'r llwybr cyflawni.

Rheoli Rhaglenni/Prosiectau/Newid: Cyflawnir strategaeth trwy gyfrwng gweithgareddau sydd wedi'u llunio i wella, trawsnewid, datblygu a newid. Gellir ystyried fod hyn oll yn gyfystyr â rhaglen, ac er mwyn cyflawni rhaglen llwyddiannus, bydd angen gweithredu dulliau rheoli rhaglenni a phrosiectau. Dyma'r meysydd allweddol y bydd angen i ni gyflawni hyn ynddynt:

- Nodi'r adnoddau, y sgiliau a'r galluoedd sy'n ofynnol i gynnal y rhaglen yn ystod ei chyfnod gweithredu.
- Cadarnhau'r fethodoleg y dylid ei defnyddio i reoli strategaeth o'r maint hwn.
- Cynorthwyo i drawsnewid o weithgarwch prosiect i weithgarwch 'busnes fel arfer' parhaus.
- Goruchwyllo pwy sy'n gyfrifol ac yn atebol am weithgareddau, ac at bwy ddylid uwchgyfeirio.

Cyfathrebu ac Ymgysylltu: Fe wnaeth y gwaith o gyfathrebu ac ymgysylltu â'r holl randdeiliaid gychwyn ar ddechrau'r gwaith o ddatblygu'r strategaeth hon, a hyd yn hyn, mae hynny wedi bod yn llwyddiant ysgubol. Nawr, mae cynnal y gefnogaeth hon yn allweddol wrth i ni fynd ati i gychwyn ei chyflawni. Dyma'r meysydd allweddol y bydd angen i ni gyflawni hyn ynddynt:

- Strategaeth cyfathrebu ac ymgysylltu sy'n seiliedig ar ddatganoli, cydweithredu, cynnwys, ymgynghori a hysbysu.
- Sicrhau bod yr holl randdeiliaid yn cadw at y gwerthoedd y gwnaethom eu nodi.

Gwaith ar lefel y System Gyfan: Ni ellir cyflawni'r strategaeth hon oni wnaiff y partneriaid yn y system drwyddi draw weithio'n gydlynol a chydweithredol. Bydd y dull hwn yn ein helpu i ddarparu gwasanaethau newydd, rhai gwell neu rai mwy integredig trwy rannu deallusrwydd a gwybodaeth, ac os bydd hynny'n bosibl, rhannu adnoddau. Dyma'r meysydd allweddol y bydd angen i ni gyflawni hyn ynddynt:

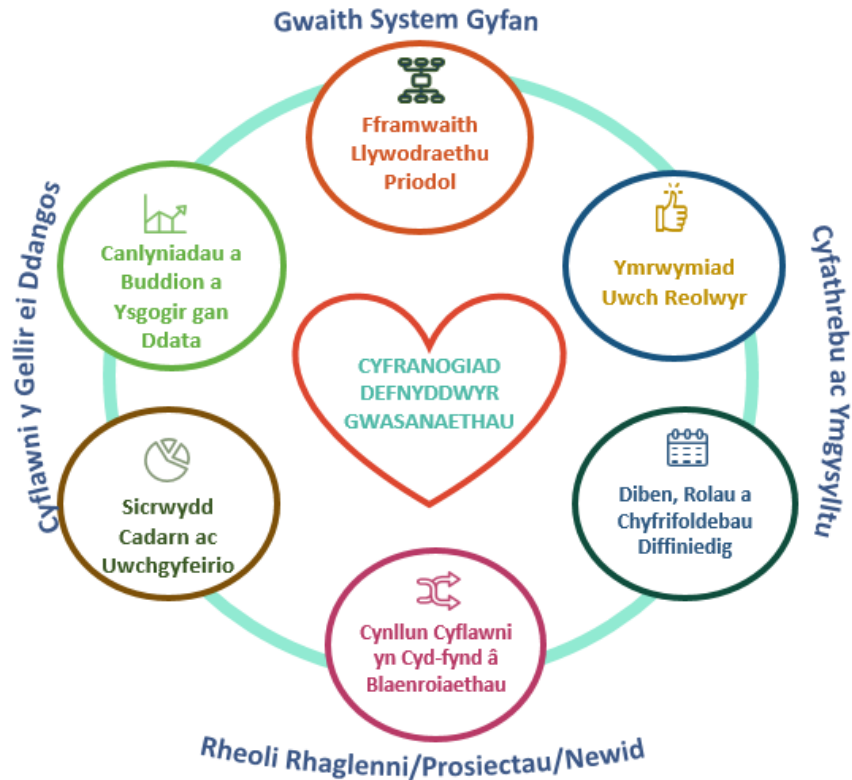
- Synergedd ar y lefelau lleol a chenedlaethol.
- Ceisio dulliau o sicrhau cyfatebiaeth rhwng strategaethau a chynllunio.
- Archwilio cyfleoedd i gyd-gomisiynu.
- Datblygu dulliau gweithredu a phrosesau ar y cyd.

Cyflawni Profadwy: Ni fyddwn yn gwybod fod y strategaeth wedi llwyddo oni fydd gennym ni dystiolaeth i gadarnhau hynny. Cyflawnir y ffactor llwyddiant allweddol hwn trwy gyfrwng llwyddiant y ffactorau blaenorol.

- Bydd gwaith partneriaethau yn darparu'r gallu i gasglu'r data ansoddol a meintiol sy'n ofynnol i fesur llwyddiant.
- Bydd cyfathrebu ac ymgysylltu yn sicrhau y byddwn yn casglu'r data priodol gan y rhanddeiliaid priodol ar adegau priodol.
- Bydd gwaith rheoli'r Rhaglen/Prosiectau/Newid yn hwyluso casglu, cyflwyno ac olrhain data ansoddol a meintiol i brofi llwyddiant y ddarpariaeth.

Yn ogystal â'r ffactorau llwyddiant allweddol cychwynnol, bydd angen sefydlu nifer o elfennau eraill i allu mynd ati i weithredu'r rhaglen a chyflwynir hwy isod (*Ffigur 4*). Mae hwn yn fframwaith ar lefel uchel a byddwn yn ymdrechu i weithio yn unol â'i ofynion, gan ddeall bod angen rhagor o benderfyniadau erbyn hyn i allu gwneud cynnydd, e.e. cytuno ar ddull lywodraethu priodol a diben a swyddogaeth y methodolegau a ddefnyddir.

Ffigur 4: Mae'n arddangos y broses a'r fframwaith cylchol i gefnogi cyflawni



Mae'r fframwaith hwn ar gyfer Gogledd Cymru yn cynnig sail gadarn i gyflawni'r gwaith, ond heb os, bydd hynny'n broses ailadroddus wrth i ni fel cymuned iechyd meddwl a llesiant meddyliol gychwyn ar y daith hon gyda'n gilydd. Bydd angen datblygu cynlluniau cyflawni cryf i sicrhau y gwiredir yr amcanion a bydd angen i bartneriaid ysgwyddo cyfrifoldeb am y rhain, gan weithio yn unol ag amserlenni eglur.

Bydd angen i bawb sy'n ymwneud â chyflawni'r strategaeth ymdrin yn hyblyg a dynamig â'r gweithredu er mwyn gallu ymateb a datblygu. Heb os, bydd rhywfaint o'r gwaith a wnaiff alluogi hyn yn drawsnewidiol ei natur, a bydd y gallu i adfyfrio a gwella'n ddiwedd hefyd yn allweddol i sicrhau newid hirdymor a chynaliadwy.

Atodiad 1

1. Poblogaeth Gogledd Cymru

Mae poblogaeth Gogledd Cymru ychydig yn fwy na 687,000. Ardal awdurdod unedig Ynys Môn sydd a'r boblogaeth leiaf, ac ardal awdurdod unedig Sir y Fflint sydd â'r boblogaeth fwyaf. Yng Ngogledd Orllewin Cymru, sy'n ardal wledig yn bennaf, ceir poblogaeth sy'n hŷn na phoblogaeth ardaloedd mwy trefol Gogledd Ddwyrain Cymru.

Cafwyd ychydig dros 6,200 o blant eu geni'n fyw yn rhanbarth BIPBC yn 2021.

Tabl 1: nifer y bobl 0-24 oed yng Ngogledd Cymru, 2021

Ardal	0-4 oed	5-9 oed	10-14 oed	15-19 oed	20-24 oed	Pawb 0-24 oed
Ynys Môn	3,150	3,850	3,950	3,500	3,050	17,550
Gwynedd	5,300	6,250	6,550	6,800	8,400	33,300
Conwy	5,000	5,850	6,250	5,600	5,050	27,750
Sir Ddinbych	4,750	5,300	5,700	5,250	4,500	25,550
Sir y Fflint	7,600	8,650	9,400	8,300	7,400	41,300
Wrecsam	6,900	7,950	8,300	7,400	6,950	37,500
Gogledd Cymru	32,700	37,850	40,150	36,900	35,350	182,900

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn adio i gyfanswm.

Ffynhonnell: amcangyfrifon poblogaeth canol blwyddyn, Swyddfa Ystadegau Gwladol (ONS).

Mae poblogaeth y rhanbarth yn heneiddio, ac mae bron iawn 24% o'r boblogaeth yn 65 mlwydd oed neu'n hŷn ac mae 3% yn 85 mlwydd oed neu'n hŷn (Tabl 2).

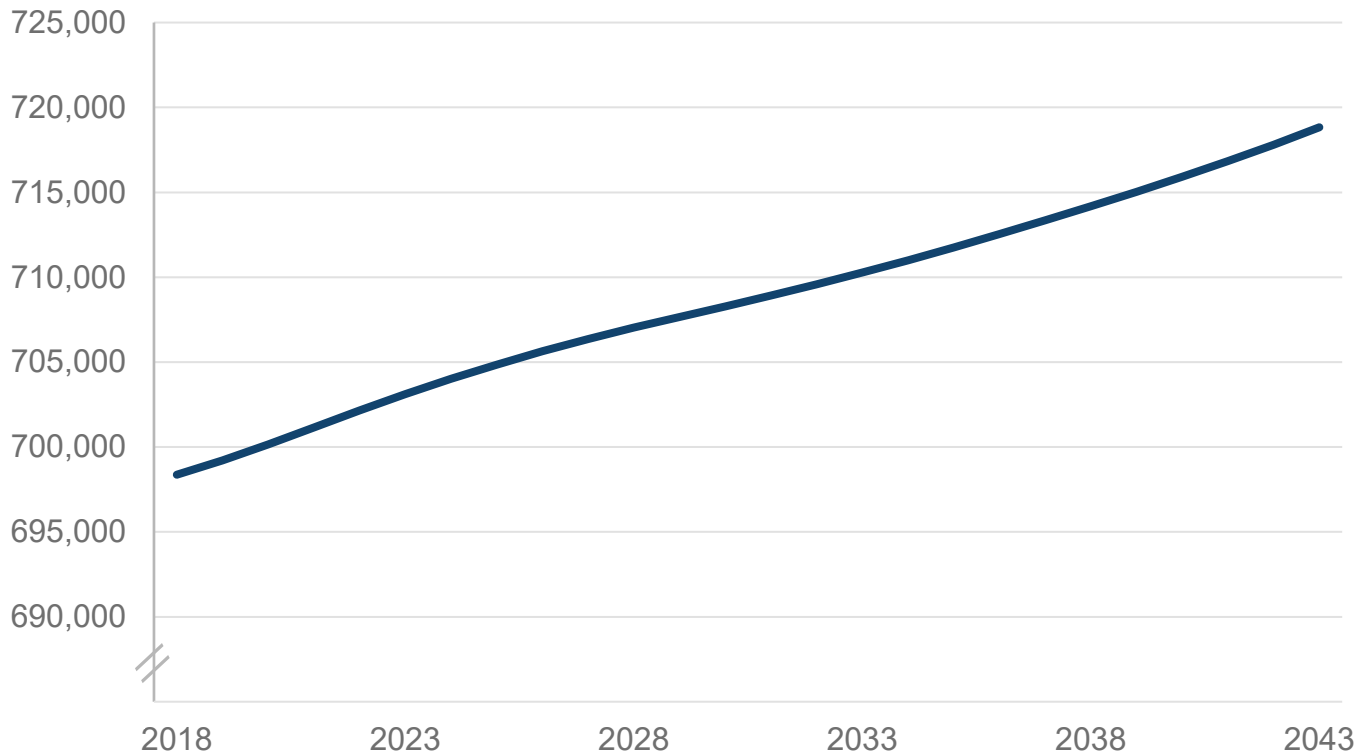
Tabl 2: nifer y bobl 65 oed a throsodd yng Ngogledd Cymru, 2021

Ardal	65-74 oed	75-84 oed	85 oed a throsodd	Pawb yn 65 oed a throsodd
Ynys Môn	9,800	6,300	2,200	18,300
Gwynedd	14,400	9,200	3,800	27,400
Conwy	16,350	10,600	4,500	31,450
Sir Ddinbych	12,650	8,150	3,050	23,900
Sir y Fflint	18,200	11,300	3,850	33,350
Wrecsam	15,050	9,100	3,400	27,550
Gogledd Cymru	86,500	54,650	20,800	162,000

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn adio i gyfanswm.

Ffynhonnell: amcangyfrifon poblogaeth canol blwyddyn, Swyddfa Ystadegau Gwladol (ONS).

Ffigur 1: amcanestyniad o gyfanswm poblogaeth Gogledd Cymru, 2018 i 2043

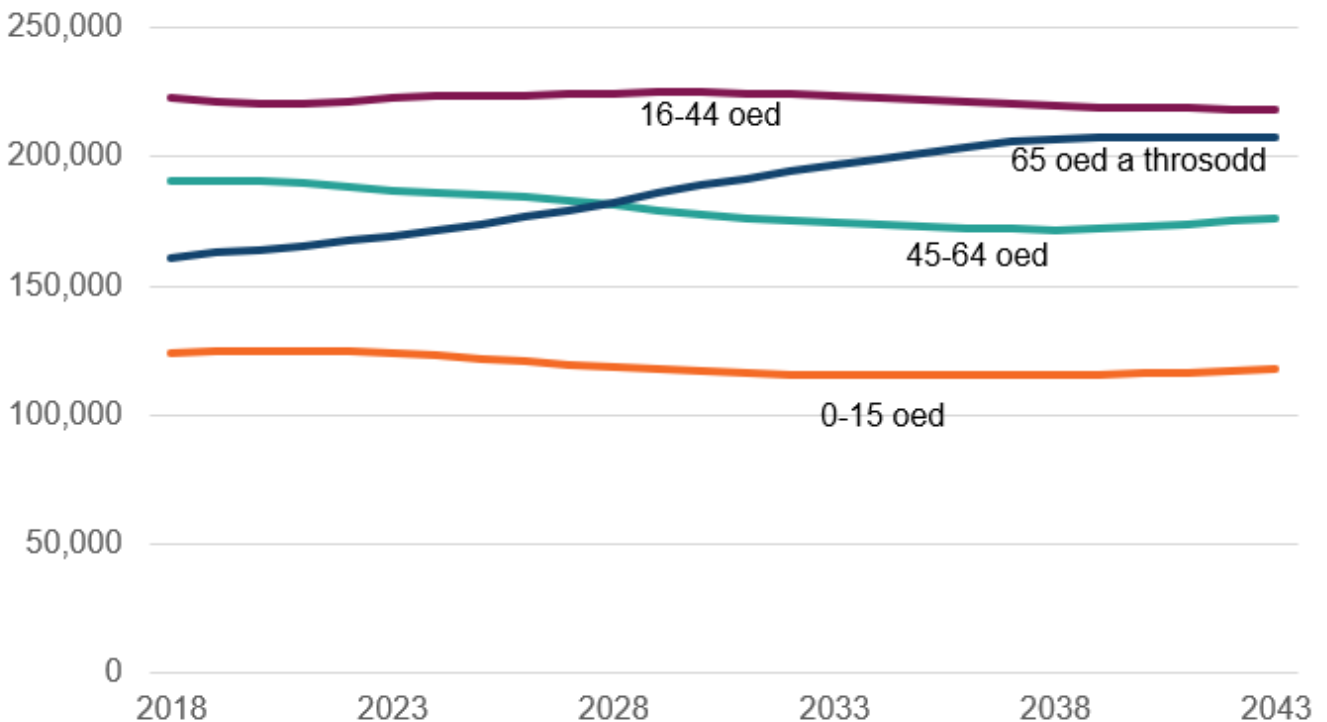


Sylwch nad yw'r echelin yn dechrau ar sero.

Ffynhonnell: amcanestyniadau poblogaeth, sail-2018 (prif amcanestyniad), Llywodraeth Cymru

Ffigur 2: amcanestyniad poblogaeth Gogledd Cymru yn ôl grŵp oedran eang, 2018 i 2043

The population of North Wales is expected to increase by 2043



Ffynhonnell: amcanestyniadau poblogaeth, sail-2018 (prif amcanestyniad), Llywodraeth Cymru

Dengys ffigur 1 y rhagwelir y bydd cyfanswm poblogaeth Gogledd Cymru yn cynyddu tan 2043, i tua 718,850. Rhagwelir y bydd y cynnydd mwyaf yn digwydd yn achos y boblogaeth sy'n 65 mlwydd oed neu'n hŷn, sef ychydig dros 28%. Rhagwelir gostyniad o ychydig dros 5% yn nifer y plant a phobl ifanc sy'n 15 mlwydd oed neu'n iau (Ffigur 2).

2. Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol ar draws gwrs bywyd yng Ngogledd Cymru

2.1 Gwasanaethau Plant a Phobl Ifanc

Gall problemau iechyd meddwl gychwyn pan fydd pobl yn ifanc a gallant achosi canlyniadau gydol oes. Bydd cyfleoedd i hybu ac amddiffyn iechyd meddwl da yn cychwyn ar adeg beichiogi a byddant yn parhau trwy gydol cwrs bywyd, o adeg plentyndod hyd at adeg henaint.

(Y Cyd-banel Comisiynu ar gyfer Iechyd Meddwl, 2013).

Amcangyfrifir bod problem iechyd meddwl gan un plentyn o bob deg yn y Deyrnas Unedig (Yr Adran Iechyd, 2004). Bydd hanner yr achosion gydol oes o salwch meddwl y gellir ei ddiagnosisio yn cychwyn cyn i bobl droi'n 14 mlwydd oed a bydd tri chwarter yr achosion o salwch meddwl gydol oes yn digwydd cyn canol yr ugeiniau. Fodd bynnag, yn ôl Coleg Brenhinol y Seiciatryddion, nid yw rhwng 60 a 70% o blant a phobl ifanc sy'n profi problemau iechyd meddwl sy'n arwyddocaol o safbwynt clinigol yn cael cynnig ymyriadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth cyn gynted ag y bo modd i sicrhau'r buddion gydol oes pennaf (y Panel Cyd-gomisiynu Iechyd Meddwl, 2013, a Choleg Brenhinol y Seiciatryddion, 2010).

Yn ôl yr amcangyfrifon, yn rhanbarth BIPBC, mae anhwylder iechyd meddwl gan oddeutu 9,300 o blant 5 - 16 mlwydd oed (Tabl 3).

Tabl 3: amcangyfrif o nifer y plant 5 i 16 oed yng Ngogledd Cymru ag unrhyw broblem iechyd meddwl, 2020

Ardal	Nifer
Ynys Môn	850
Gwynedd	1,550
Conwy	1,450
Sir Ddinbych	1,300
Sir y Fflint	2,150
Wrecsam	1,950
Gogledd Cymru	9,300

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn adio i gyfanswm.

Ffynhonnell: cronfa ddata Daffodil Cymru.

Mae ffactorau risg iechyd meddwl yn ystod plentyndod yn cynnwys rhieni yn defnyddio alcohol, tybaco a chyffuriau yn ystod beichiogrwydd; mamau yn profi straen yn ystod beichiogrwydd; rhieni yn profi iechyd meddwl gwael; rhiant yn y carchar a diweithdra rhieni. Mae plant sy'n profi camdriniaeth; plant sy'n derbyn gofal; troseddwr ifanc; plant sydd ag anabledd deallusol; pobl ifanc 16-18 mlwydd oed Nad Ydynt mewn Cyflogaeth, Addysg na Hyfforddiant (NEETs); gofawyr ifanc a phobl ifanc sydd â sawl corfforol hefyd yn wynebu mwy o risg o brofi salwch meddwl (Coleg Brenhinol y Seiciatryddion, 2010).

Mae iechyd meddwl gwael yn effeithio'n sylweddol ar ystod o ddeilliannau i blant a phobl ifanc, yn cynnwys cyflawniadau addysgol gwael; mwy o risg o hunanladdiad a chamddefnyddio sylweddau;

ymddygiad gwrthgymdeithasol; a throseddau. Mae iechyd meddwl gwael yn ystod plentyndod hefyd yn gysylltiedig ag ystod o ddeilliannau gwael yn ystod cyfnod oedolaeth, yn cynnwys cyfraddau salwch meddwl uwch; diweithdra; a gweithgarwch troseddol (Coleg Brenhinol y Seiciatryddion, 2010).

Hunanladdiad ymhlith plant a phobl ifanc

Yn ffodus, mae'r achosion o farwolaethau yn sgil hunanladdiad ymhlith plant a phobl ifanc yn brin yng Ngogledd Cymru. Ledled Cymru, mae cyfradd hunanladdiad ymhlith pobl ifanc yn eu harddegau yn is nag yn achos y boblogaeth yn gyffredinol, ond mae hunan-niweidio yn fwy cyffredin.

Fe wnaeth yr Adolygiad Thematig o Farwolaethau Plant a Phobl Ifanc drwy Hunanladdiad Tebygol (2013-2017) (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2019) archwilio 33 o achosion o bobl ifanc 10 - 18 mlwydd oed a fu farw oherwydd hunanladdiad a chanfuwyd bod materion yn ymwneud â'r hunanladdiadau hyn yn cynnwys camddefnyddio sylweddau; tlodi; cam-drin rhywiol ac ymosodiadau; profedigaeth; cywilydd; anawsterau o ran addysg, cyflogaeth a hyfforddiant; a diffyg ymwybyddiaeth o hunan-niweidio.

Cafwyd 58 o farwolaethau yn sgil hunanladdiad ymhlith pobl ifanc 10-25 mlwydd oed rhwng 2010 a 2019. Roedd 64% o'r rhain yn wrywod.

2.2 Oedolion

Yn 2018-19, 52.4 oedd sgôr llesiant meddyliol oedolion ledled rhanbarth BIPBC, a oedd yn uwch na sgôr cyfartalog Cymru, sef 51.4 (Tîm Iechyd Cyhoeddus BIPBC, 2021). Ledled y rhanbarth, mae'r sgorau llesiant meddyliol yn amrywio o 50.9 yn Wrecsam i 53.5 yn Sir y Fflint. Mae sgôr uwch yn dynodi llesiant meddyliol cryfach. Bu rhywfaint o welliannau yn sgorau Gwynedd, Conwy a Sir y Fflint rhwng 2016-7 a 2018-19.

Gall teimlo'n unig effeithio'n negyddol ar eich iechyd meddwl, a gall problem iechyd meddwl wneud i bobl deimlo'n unig hefyd. Gall ystod o resymau achosi unigrwydd, gan gynnwys digwyddiadau yn ystod bywyd, adegau penodol o'r flwyddyn neu amgylchiadau penodol megis ymbellhau oddi wrth eich teulu, problemau symudedd neu ddiffyg arian (Mind, 2019).

Dywedodd ychydig dros 12% o bobl (16 mlwydd oed neu'n hŷn) yn rhanbarth BIPBC eu bod yn teimlo'n unig, canran debyg i gyfartaledd Cymru. Ledled rhanbarth BIPBC, roedd y ganran yn amrywio o 9% yn Ynys Môn i 13.2% yn Wrecsam (Tîm Iechyd Cyhoeddus BIPBC, 2021).

Salwch meddwl

Bydd oddeutu un o bob pedwar yn y DU yn profi problem iechyd meddwl bob blwyddyn (MIND, 2017).

Yn Lloegr, dywed un o bob chwech y byddant yn profi problem iechyd meddwl gyffredin, megis gorbryder ac iselder, yn ystod wythnos nodweddiadol (MIND, 2017).

Amcangyfrifwyd yn 2020 fod gan oddeutu 93,800 o bobl yng Ngogledd Cymru anhwylder iechyd meddwl cyffredin (Sefydliad Gofal Cyhoeddus, 2017).

Hunanladdiad oedolion

Mae achosion hunanladdiad yn gymhleth. Fe wnaeth crynodeb o'r dystiolaeth ynghylch atal tystiolaeth enwi nifer o ffactorau sy'n gysylltiedig â risg uwch o hunanladdiad, yn cynnwys rhywedd (gwryw); oedran 15 - 44 mlwydd oed; difreintedd cymdeithasol ac economaidd; salwch meddwl gan gynnwys iselder drwg; anhwylder deubegwn; anhwylderau gorbryder; salwch corfforol megis canser; hanes o hunan-niweidio a hanes o hunanladdiad yn y teulu.

Yn ystod cyfnod 2017-2021, mae'r gyfradd hunanladdiad yn rhanbarth BIPBC yr un fath â chyfradd hunanladdiad Cymru (12.2 o blith pob 100,000 o bobl sy'n 10 mlwydd oed neu'n hŷn). Ledled ardal y Bwrdd Iechyd, mae'r cyfraddau'n amrywio o 10.7 o blith pobl 100,000 yng Nghonwy i 13.8 o blith pob 100,000 yng Ngwynedd.

Mae'n bwysig sicrhau y cydnabyddir bod hunanladdiad yn ddigwyddiad anghyffredin. Dylai dadansoddiadau sy'n rhoi sylw i ardaloedd bychan gael eu dehongli'n ofalus, oherwydd gall cyfraddau amrywio'n sylweddol iawn yn sgil nifer fechan o achosion. Ceir nifer o gafeatau yn achos data ynghylch hunanladdiadau hefyd.

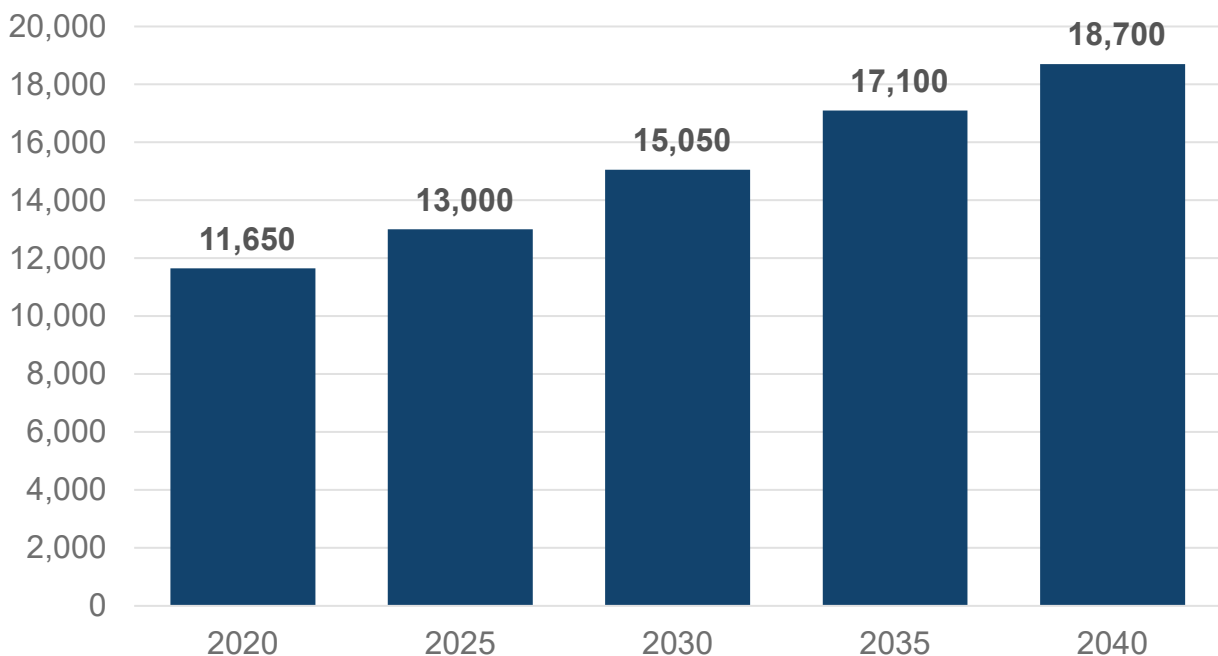
2.3 Pobl hŷn

Mae pobl hŷn yn wynebu risg o brofi problemau iechyd meddwl. Maent yn wynebu mwy o risg o brofi dieithrio cymdeithasol, incwm llai, dirywiad sy'n gysylltiedig ag oedran ac iechyd corfforol gwael, sydd oll yn ffactorau risgiau iechyd meddwl gwael. Efallai fod achosion o salwch meddwl ymhlith pobl hŷn wedi'u tanddiagnosis oherwydd natur y symptomau a'r ffaith fod llawer o bobl hŷn yn byw ar eu pen eu hunain.

Iselder a dementia yw'r problemau iechyd meddwl mwyaf cyffredin ymhlith pobl hŷn, ond gallant hefyd brofi'r holl broblemau iechyd meddwl eraill a brofir gan oedolion o oedran gweithio, yn cynnwys seicosisau, anhwylder affeithiol deubegynol, camddefnyddio alcohol a sylweddau, gorbryder, ac anhwylder gorfodaeth obsesiynol (Llywodraeth Cymru, 2006).

Dementia

Ffigur 3: nifer y bobl 65 oed a throsodd yng Ngogledd Cymru y rhagwelir y bydd ganddynt ddementia, 2020 i 2040



Ffynhonnell: cronfa ddata Daffodil Cymru.

Mae dementia yn gyflwr iechyd meddwl pwysig oherwydd mae'n un o achosion sylweddol afiachedd, marwoldeb a'r defnydd o ofal iechyd ymhlith pobl sy'n hŷn na 65 mlwydd oed. Wrth i bobl fyw yn hirach, bydd mynychder dementia yn debygol o gynyddu. Dengys Ffigur 3 y cynnydd a ragwelir yn nifer y bobl hŷn â dementia hyd at 2040.

Cyfeiriadau

- Cymru Iachach: [Ein Cynllun ar gyfer Gofal Iechyd a Gofal Cymdeithasol \(2022\)](#).
- [Royal Society for Public Health - Mental wellbeing](#)
- Ymateb BIPBC i Ymgynghoriad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ynghylch Anghyfartaleddau Iechyd Meddwl (2022). *Ar gael ar gais*.
- Tîm Iechyd y Cyhoedd BIPBC (2021). *Mental Health & Wellbeing Profile*. *Ar gael ar gais*.
- Canolfan y Plentyn sy'n Datblygu, Prifysgol Harvard (2016). [From Best Practices to Breakthrough Impacts: A science-based approach to building a more promising future for young children and families](#). Dyfynnir yn Iechyd Cyhoeddus Cymru (2022). [Datblygu Dull Iechyd](#).
- Dahlgren a Whitehead (1993) [Broader determinants of health | The King's Fund \(kingsfund.org.uk\)](#)
- Yr Adran Iechyd (2004). The Mental Health of Children and Adolescents in Great Britain: Summary Report. [Mental health of children and young people in Great Britain, 2004 - NHS Digital](#)
- Y Sefydliad Gofal Cyhoeddus (2017) Daffodil: Rhagweld yr angen am wasanaethau gofal yng Nghymru. *Ar gael ar gais*.
- Y Cyd-banel Comisiynu ar gyfer Iechyd Meddwl (2013). [Guidance for commissioning public mental health services](#).
- Mind (2019). [Loneliness](#).
- Mind (2017). [Mental health facts and statistics](#).
- Prince, M., Knapp, M., Guerchet, M., McCrone, P., Prina, M., Comas-Herrera, A., Wittenberg, R., Adelaja, B., Hu, B., King, D., Rehill, A. a Salimkumar, D. (2014) *Dementia UK: Ail Argraffiad - Trosolwg Cymdeithas Alzheimer*.
- Ffyniant i Bawb: Strategaeth Genedlaethol Cymru (2017). [Ffyniant i Bawb: y cynllun gweithredu ar yr economi | LLYW.CYMRU](#)
- Iechyd Cyhoeddus Cymru (2019). [Cloddio Data Cymru. Proffil blynyddol ar gyfer camddefnyddio sylweddau 2018-19](#).
- Iechyd Cyhoeddus Cymru (2022). [Fframwaith Canlyniadau Iechyd y Cyhoedd](#).
- Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr (2017). [Maternal Mental Health - Women's Voices | RCOG](#).
- Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (2020). [Dogfen Briffio, Mai 2020](#).
- Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (2010). [No health without public mental health, the case for action](#).
- Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. [Trosolwg o'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant | Gofal Cymdeithasol Cymru](#)
- Beth am Siarad â Fi 2: Cynllun Strategol Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio Gogledd Cymru (2015-2020). [Strategaeth atal hunanladdiadau a hunan-niweidio 2015 i 2022 | LLYW.CYMRU](#)
- Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015. [Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015: yr hanfodion \[HTML\] | LLYW.CYMRU](#)
- Strategaeth a Chynllun Gweithredu Law yn Llaw at Iechyd Meddwl Cymru (2012). [Law yn llaw at iechyd meddwl: ein strategaeth iechyd meddwl | LLYW.CYMRU](#)
- [Sefydliad Iechyd y Byd, 2014a](#)