



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Rhif: WG50718

Llywodraeth Cymru
Ymgynghoriad – crynodeb o'r ymatebion

Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol 2024-2034

Hydref 2024

Mae'r ddogfen hon ar gael yn Saesneg hefyd / This document is also available in English
Rydym yn croesawu gohebiaeth a galwadau ffôn yn Gymraeg

Trosolwg

Mae Llywodraeth Cymru wedi cynnal ymgynghoriad ar Strategaeth Ddrafft Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol Cymru. Nod y Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol yw gwella a diogelu iechyd meddwl a llesiant meddyliol pobl yng Nghymru. Mae'r strategaeth yn amlinellu gweledigaeth gyffredinol ar gyfer iechyd meddwl a llesiant meddyliol yng Nghymru, ynghyd â phedwar datganiad o weledigaeth allweddol, egwyddorion ategol, a chyfres o gamau gweithredu lefel uchel i gefnogi'r gwaith o'i rhoi ar waith.

Camau i'w Cymryd

Mae'r ddogfen hon er gwybodaeth yn unig.

Rhagor o wybodaeth a dogfennau cysylltiedig

Mae fersiwn print bras, Braille ac ieithoedd amgen o'r ddogfen hon ar gael ar gais.

Manylion cyswllt

Am ragor o wybodaeth:

Yr Is-adran Iechyd Meddwl a Gofal Sylfaenol
Llywodraeth Cymru
Parc Cathays
Caerdydd
CF10 3NQ

E-bost: MentalHealthandVulnerableGroups@llyw.cymru

Copiâu ychwanegol

Cyhoeddir y crynodeb hwn o'r ymateb a chopïau o'r holl ddogfennau ymgynghori ar ffurf electronig yn unig a gellir eu gweld ar wefan Llywodraeth Cymru.

Dolen i'r dogfennau ymgynghori: [hyperddolen](#)

Cynnwys

Cynnwys.....	3
1. Cyflwyniad.....	4
2. Cyd-destun.....	5
3. Ymgysylltu Cyn Ymgynghori	5
4. Cefndir yr ymgynghoriad	5
5. Crynodeb o'r ymatebion i'r ymgynghoriad o'r gweithdai.	6
Cwestiwn 1: Y weledigaeth gyffredinol ar gyfer y strategaeth	8
Cwestiwn 2: Egwyddorion	11
Cwestiwn 4: Eich safbwyntiau ar Ddatganiad o Weledigaeth 2.....	24
Cwestiwn 5: Eich safbwyntiau ar Ddatganiad o Weledigaeth 3.....	30
Cwestiwn 6: Eich safbwyntiau ar Ddatganiad o Weledigaeth 4.....	37
Cwestiwn 7: Eich safbwyntiau ar Gefnogi'r System Iechyd Meddwl.....	47
Cwestiwn 8: Y Strategaeth Gyffredinol.....	51
Cwestiwn 9: Strategaeth ar gyfer pob oedran	55
Cwestiwn 10: Asesiadau Effaith.	57
Cwestiwn 11: Yr Iaith Gymraeg.....	61
Cwestiwn 12: Pwyntiau Ychwanegol.....	63
6. Y Camau Nesaf.....	65

1. Cyflwyniad

Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi'r ymatebion i'r ymgynghoriad dan y teitl [Strategaeth Ddrafft Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol 2024-2034](#). Bydd y canlyniadau a'r dadansoddiad yn llywio newidiadau a diwygiadau i'r Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol derfynol.

Cafodd y strategaeth ddrafft ei llywio gan dystiolaeth a ddeilliodd o ymgysylltu â phobl sydd â phrofiad byw o iechyd meddwl, a'r bobl sy'n eu cefnogi. Dros y ddwy flynedd ddiwethaf, mae'r tîm polisi wedi ymgysylltu â nifer o randdeiliaid ac wedi comisiynu sawl adolygiad er mwyn helpu i lunio blaenoriaethau ar gyfer iteriad nesaf y strategaethau Law yn Llaw at Iechyd Meddwl a Siarad â Fi 2. Mae hyn wedi cynnwys adolygiad annibynnol o'r strategaethau.

Yn ystod haf 2023, cynhaliwyd gwaith ymgysylltu cyn-ymgyngori i gael adborth cychwynnol gan randdeiliaid ar y datganiadau o weledigaeth arfaethedig a'r egwyddorion ategol, ar gyfer y Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol a'r Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio. Roedd hyn yn cynnwys arolwg ar-lein a gwblhawyd gan dros 260 o unigolion a sefydliadau.

Fel rhan o'r ymgynghoriad, comisiynwyd Lab Cyd-gynhyrchu Cymru i wneud gwaith ymgysylltu wedi'i deilwra â phlant a phobl ifanc. Fel rhan o'r gwaith hwn, rhwng mis Chwefror a mis Mehefin 2024, rhannodd 405 o bobl ifanc, rhwng 4 a 25 oed, gydag amrywiaeth o ddi-ddordebau, anghenion a phrofiadau byw, o bob rhan o Gymru, eu barn ar Strategaeth Ddrafft Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol Pob Oed 2024-2034. Mae crynodeb a themâu allweddol o'u hymgysylltiad ar gael - ac fe'i cyhoeddir ar wefan Llywodraeth Cymru. Dylid nodi nad yw'r ymatebion o'r ymgysylltiad â phlant a phobl ifanc wedi cael eu cynnwys yn y siartiau/ffigurau meintiol yn y crynodeb hwn oherwydd gofynnwyd cwestiynau gwahanol iddynt ar sail gallu ac oedran. Fodd bynnag, mae eu sylwadau wedi cael eu hystyried yn y naratif adborth ehangach.

Bu Llywodraeth Cymru hefyd yn gweithio gyda Gweithrediaeth GIG Cymru i gynnal cyfres o ddigwyddiadau ymgysylltu yn ardal pob bwrdd iechyd gyda staff lleol. Mae safbwyntiau o'r digwyddiadau hyn wedi cael eu coladu, a chafodd y rhai a fynychodd eu hannog i ymateb i'r ymgynghoriad ysgrifenedig hefyd.

Hoffem ddiolch i bawb sydd wedi rhoi o'u hamser i ystyried y strategaeth ddrafft a rhoi eu hadborth, naill ai drwy gwblhau arolwg yr ymgynghoriad neu drwy gymryd rhan mewn sesiynau ymgysylltu.

2. Cyd-destun

Bydd y Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol newydd yn disodli 'Law yn Llaw at Iechyd Meddwl 2012-2022'.

Mae'r strategaeth wedi'i gosod yng nghyd-destun [‘Cymru Iachach: ein Cynllun Iechyd a Gofal Cymdeithasol’](#) sy'n amlinellu'r weledigaeth ar gyfer dull system gyfan o ymdrin ag iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. Mae Cymru Iachach yn esbonio uchelgais Llywodraeth Cymru ar gyfer cynnydd a gwella ac yn disgrifio'r gwerthoedd craidd sy'n sail i'r system iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru:

“Helpu pobl yn rhagweithiol drwy gydol eu bywydau, ledled Cymru gyfan, gan wneud ymdrech arbennig i gyrraedd at y rhai mwyaf anghenus er mwyn helpu i leihau'r anghydraddoldebau iechyd a llesiant sy'n bodoli.”

Mae hefyd wedi'i gosod yng nghyd-destun Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2014 sy'n ceisio gwella llesiant cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol Cymru.

Roedd y strategaeth ddrafft a gyhoeddwyd at ddibenion ymgynghori yn amlinellu gweledigaeth gyffredinol ar gyfer hunanladdiad a hunan-niweidio yng Nghymru, ynghyd â chwe egwyddor lefel uchel a nifer o is-amcanion ategol.

3. Ymgysylltu Cyn Ymgynghori

Gyda'r nod o lywio'r gwaith o ddatblygu'r Strategaeth Ddrafft Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol a'r Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio, comisiynodd Llywodraeth Cymru sawl adolygiad i ymgysylltu ag ystod o wasanaethau, defnyddwyr gwasanaethau a rhanddeiliaid i helpu i lunio blaenoriaethau. Roedd hyn yn cynnwys [Adolygiad Annibynnol o Strategaethau Law yn Llaw at Iechyd Meddwl a Siarad â Fi 2 \(2012-2022\)](#) a oedd yn cydnabod ein bod wedi gwneud cynnydd pwysig dros y deng mlynedd diwethaf, ond bod angen gwneud rhagor o waith o hyd er mwyn sicrhau'r canlyniadau a'r newid cymdeithasol rydym yn ceisio eu sicrhau. Mae rhai o'r camau gweithredu angenrheidiol yn debygol o fod yn rhai hirdymor neu hyd yn oed yn pontio'r cenedlaethau. Hefyd, cynhaliwyd ymarferiad ymgysylltu cyn ymgynghori (a oedd yn cynnwys dros 260 o ymatebion i arolwg ar-lein) ym mis Mehefin 2023, a helpodd i lywio'r gwaith o ddatblygu'r datganiadau o weledigaeth a'r amcanion drafft, a'r egwyddorion sylfaenol ar gyfer y ddwy strategaeth.

4. Cefndir yr ymgynghoriad

Roedd yr ymgynghoriad ar y Strategaeth Ddrafft Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol yn cynnwys cyhoeddi asesiadau effaith drafft ategol, yn ogystal â fersiwn Hawdd ei Ddeall a BSL o'r strategaeth. Mae testun llawn yr ymgynghoriad ar gael yn:

[Strategaeth ddrafft iechyd meddwl a llesiant meddyliol | LLYW.CYMRU](#)

Roedd ffurflen ymateb i'r ymgynghoriad ar-lein ar gael, ac roedd modd cyflwyno hon drwy e-bost a chopi caled hefyd. Datblygwyd fersiwn Hawdd ei Ddeall o'r ffurflen ymateb i'r ymgynghoriad hefyd, ac fe'i rhannwyd â rhanddeiliaid.

Yn ystod y cyfnod ymgynghori, ymgysylltodd Llywodraeth Cymru â rhanddeiliaid drwy ddigwyddiadau ar-lein a phersonol, gan gynnwys sesiynau ymgysylltu gyda'r byrddau iechyd, y trydydd sector, awdurdodau lleol, a grwpiau cyfeirio allweddol (er enghraifft, y Grŵp Gorchwyl a Gorffen ar Iechyd Meddwl Lleiafrifoedd Ethnig). Hefyd, rhannwyd dolenni i'r ymgynghoriad yn eang â rhanddeiliaid, gyda phwyslais penodol ar sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei rhannu â rhanddeiliaid a'r rhai sy'n gweithio gyda grwpiau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol.

Derbyniwyd cyfanswm o 250 o ymatebion i'r ymgynghoriad ar-lein, gyda 220 yn ymateb i'r cwestiwn hwn. Mae Siart 1 yn darparu crynodeb o'r sefydliadau a'r unigolion a ymatebodd i'r ymgynghoriad.

Siart 1:

Eich diddordeb yn y strategaeth. Ticiwch bob un sy'n berthnasol.				
Dewisiadau Atebion			Canran yr Ymateb	Cyfanswm yr Ymateb
1	Profiad bywyd		25.45%	56
2	Gofalwr		9.09%	20
3	Aelod o'r cyhoedd		10.91%	24
4	Staff gofal iechyd		18.18%	40
5	Staff gofal cymdeithasol		5.45%	12
6	Staff y trydydd sector		22.27%	49
7	Rôl broffesiynol arall		13.64%	30
8	Ymateb sefydliadau		52.27%	115
9	Ddim am ddweud		0.00%	0
			wedi ateb	220
			heb ateb	30

5. Crynodeb o'r ymatebion i'r ymgynghoriad o'r gweithdai.

Ochr yn ochr â'r ymgynghoriad ar-lein, cynhaliwyd ymgysylltu wedi'i deilwra â chydweithwyr mewn byrddau iechyd a Fforwm Defnyddwyr a Gofalwyr y Gwasanaeth Iechyd Meddwl. Deilliodd nifer o themâu o'r sesiynau ymgysylltu hyn. Roedd y rhan fwyaf o'r themâu hyn yn adlewyrchu'r materion a godwyd trwy'r ymgynghoriad ar-lein. Roedd y themâu arwyddocaol a ddeilliodd o'r sesiynau ymgysylltu hyn yn cynnwys;

- Cefnogaeth i'r syniad o gael strategaeth lechyd a Gofal Cymdeithasol ar y cyd, ochr yn ochr â'r farn nad yw'r strategaeth bresennol yn sicrhau cydbwysedd cwbl gywir a bod angen canolbwyntio mwy ar ofal cymdeithasol.
- Yr angen i gryfhau ymgysylltiad defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr â phrosesau llywodraethu a darparu, gyda mwy o bwyslais ar gyd-gynhyrchu drwy gydol y strategaeth.
- Yr angen i gydnabod yr heriau yn ymwneud â chyflwyno'r strategaeth yn lleol.
- Galwadau i gryfhau'r pwyslais ar faterion sy'n cyd-ddigwydd, fel niwroamrywiaeth a defnyddio sylweddau. Roedd galwadau cryf i gydnabod sut y gall sawl hunaniaeth neu ffurf wahanol o anghydraddoldeb gyfuno i greu heriau gwahanol y mae angen mynd i'r afael â nhw.
- Cefnogaeth i'r syniad o ganolbwyntio ar bobl sydd â salwch meddwl difrifol, gan gydnabod hefyd fod angen canolbwyntio mwy ar ganlyniadau ar gyfer y grŵp hwn.
- Cefnogaeth ar gyfer gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar adfer.
- Mae angen i lwybrau/gwasanaethau ddarparu gwybodaeth glir am yr hyn y gellir ei ddisgwyl.
- Cefnogaeth gadarn i'r pwyslais ar ystadau - ond nid ar adeiladau yn unig, gan fod angen canolbwyntio hefyd ar bethau sy'n gallu bod yn bwysig i gleifion, fel mynediad at WiFi.
- Cefnogaeth gadarn ar gyfer camau gweithredu clir ym meysydd fel y gweithlu, digidol a data.
- Yr angen i ganolbwyntio mwy ar atal, wrth gefnogi'r blynyddoedd cynnar yn benodol.
- Er bod bwriad y strategaeth yn gadarnhaol, mae angen meddwl sut y gellir cyfleu'r prif nodau mewn ffordd hygyrch.

Cwestiwn 1: Y weledigaeth gyffredinol ar gyfer y strategaeth

Y weledigaeth

“Bydd pobl yng Nghymru yn byw mewn cymunedau sy’n eu hannog, yn eu cefnogi ac yn eu grymuso i wella eu hiechyd meddwl a’u llesiant meddyliol, a hynny heb stigma a gwahaniaethu. Byddwn yn mabwysiadu dull sy’n seiliedig ar hawliau er mwyn sicrhau bod gan bawb yr iechyd meddwl gorau posibl. Bydd system gymorth gysylltiedig ar draws iechyd, gofal cymdeithasol, y trydydd sector ac yn ehangach, lle gall pobl gael gafael ar y gwasanaeth cywir, ar yr adeg gywir, ac yn y lle cywir. Bydd gofal a chymorth yn canolbwyntio ar yr unigolyn, yn dosturiol ac yn rhoi’r ffocws ar adferiad, gyda phwyslais ar wella ansawdd, diogelwch a mynediad. Bydd gofal a chymorth yn cael eu darparu gan weithlu sy’n teimlo eu bod yn cael eu cefnogi ac sydd â’r gallu, y cymhwysedd a’r hyder i ddiwallu anghenion amrywiol pobl Cymru.”

Yr hyn y gwnaethoch chi ei ddweud wrthym ni

Cwestiwn 1: I ba raddau ydych chi'n cytuno bod y datganiad canlynol yn nodi gweledigaeth gyffredinol sy'n gywir i Gymru? “Bydd pobl yng Nghymru yn byw mewn cymunedau sy’n eu hannog, yn eu cefnogi ac yn eu grymuso i wella eu hiechyd meddwl a’u llesiant meddyliol, a hynny heb stigma a gwahaniaethu. Byddwn yn mabwysiadu dull sy’n seiliedig ar hawliau er mwyn sicrhau bod gan bawb yr iechyd meddwl gorau posibl. Bydd system gymorth gysylltiedig ar draws iechyd, gofal cymdeithasol, y trydydd sector ac yn ehangach, lle gall pobl gael gafael ar y gwasanaeth cywir, ar yr adeg gywir, ac yn y lle cywir. Bydd gofal a chymorth yn canolbwyntio ar yr unigolyn, yn dosturiol ac yn rhoi’r ffocws ar adferiad, gyda phwyslais ar wella ansawdd, diogelwch a mynediad. Bydd gofal a chymorth yn cael eu darparu gan weithlu sy’n teimlo eu bod yn cael eu cefnogi ac sydd â’r gallu, y cymhwysedd a’r hyder i ddiwallu anghenion amrywiol pobl Cymru.”			Canran yr Ymateb	Cyfanswm yr Ymateb
Dewisiadau Atebion				
1	Cytuno'n gryf		31.72%	59
2	Cytuno		52.15%	97
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		5.38%	10
4	Anghytuno		6.45%	12
5	Anghytuno'n gryf		4.30%	8
			wedi ateb	186
			heb ateb	64

Themâu allweddol o'n dadansoddiad o ymatebion i'r ymgynghoriad.

Ymatebodd 186 o bobl i Gwestiwn 1. Roedd 83% o bobl yn cytuno neu'n cytuno'n gryf bod y datganiad canlynol yn nodi gweledigaeth gyffredinol sy'n gywir i Gymru. *"Bydd pobl yng Nghymru yn byw mewn cymunedau sy'n eu hannog, yn eu cefnogi ac yn eu grymuso i wella eu iechyd meddwl a'u llesiant meddyliol, a hynny heb stigma a gwahaniaethu. Byddwn yn mabwysiadu dull sy'n seiliedig ar hawliau er mwyn sicrhau bod gan bawb yr iechyd meddwl gorau posibl. Bydd system gymorth gysylltiedig ar draws iechyd, gofal cymdeithasol, y trydydd sector ac yn ehangach, lle gall pobl gael gafael ar y gwasanaeth cywir, ar yr adeg gywir, ac yn y lle cywir. Bydd gofal a chymorth yn canolbwyntio ar yr unigolyn, yn dosturiol ac yn rhoi'r ffocws ar adferiad, gyda phwyslais ar wella ansawdd, diogelwch a mynediad. Bydd gofal a chymorth yn cael eu darparu gan weithlu sy'n teimlo eu bod yn cael eu cefnogi ac sydd â'r gallu, y cymhwysedd a'r hyder i ddiwallu anghenion amrywiol pobl Cymru."*

Cefnogaeth i natur uchelgeisiol y datganiad.

Roedd nifer o ymatebion yn cytuno ag uchelgais yr hyn a ddisgrifiwyd fel "gweledigaeth i anelu ati". Roedd ymatebwyr yn teimlo bod y datganiad yn cynnwys sawl thema a oedd yn bwysig iawn, ac yn crynhoi'r meysydd y mae angen canolbwyntio arnynt. Gwnaeth un ymatebydd fynegi hyn trwy ddweud, *"Mae'r datganiad yn nodi gweledigaeth gyffredinol gymharol gryf ac uchelgeisiol ar gyfer gwella a chynnal iechyd meddwl yng Nghymru."* Yn gyffredinol, roedd plant a phobl ifanc yr un mor gadarnhaol, gan nodi ei bod yn bwysig cynnwys stigma a hawliau.

Fodd bynnag, roedd yr ymatebion hefyd yn codi pryderon ynglŷn ag a oes modd gwireddu'r uchelgais hwn. Roedd safbwyntiau cymysg ynglŷn ag a yw'r datganiad yn rhy eang i'w gyflawni'n ystyrlon, ac awgrymodd rhai ymatebion y byddai'n well bod yn llai uchelgeisiol a chanolbwyntio ar gyflawni set fwy cyfyngedig o nodau. Roedd nifer o ymatebion yn teimlo bod yr arddull ddrafftio wedi cyfrannu at ymdeimlad mai gobaith yn unig oedd hwn na fyddai'n cael ei wireddu. Roedd un ymateb o'r fath yn awgrymu ail-lunio'r datganiad fel "cenhadaeth". Ategwyd hyn gan blant a phobl ifanc a ofynnodd; *"Ydych chi wir yn gallu gwneud hyn?"* (Ymgysylltiad â Lab Cyd-gynhyrchu Cymru).

Angen cynnwys themâu ychwanegol yn y datganiad.

Er gwaethaf y gefnogaeth gref i'r weledigaeth, roedd nifer sylweddol o ymatebion yn teimlo bod angen mynd i'r afael â materion eraill yn y datganiad o'r weledigaeth gyffredinol. Roedd y materion a nodwyd gan ymatebion yn cynnwys yr angen i wneud cysylltiad penodol â phwysigrwydd y blynyddoedd cynnar, gwerth cymuned wrth gefnogi iechyd meddwl, pwysigrwydd atal ac ymyrraeth gynnar, a'r angen i gefnogi staff. Roedd rhai ymatebion yn teimlo y dylai'r datganiad o'r weledigaeth gyffredinol gyfeirio at grwpiau penodol ag anghenion penodol, megis pobl ifanc, pobl hŷn, pobl o gefndiroedd Du, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig, a'r rhai ag anabledau.

Fodd bynnag, roedd nifer o ymatebion wedi nodi bod y datganiad eisoes yn rhy hir ac yn rhy eang a bod angen crynhoi'r datganiad yn hytrach na'i ymestyn.

Yr angen am fwy o eglurder yn y datganiad.

Roedd nifer sylweddol o ymatebion yn teimlo nad yw'r datganiad yn eglur ac nad yw'n darparu manylion am sut y byddai'n cyflawni'r nodau uchelgeisiol sydd wedi'u cynnwys yn y datganiad. Roedd rhai ymatebion yn teimlo bod angen ychwanegu mwy o fanylion yn y datganiad gan ei bod yn anodd deall y cysyniadau cyn y cânt eu hesbonio maes o law yn y strategaeth. Nodwyd hyn yn benodol wrth gyfeirio at yr uchelgais i ddatblygu "system gysylltiedig."

Fodd bynnag, dywedodd ymatebion eraill nad yw'r datganiad yn ddigon cryno a bod angen ei symleiddio. Yn yr un modd, roedd rhai pobl yn teimlo bod y syniadau yn y datganiad yn gywir, ond ei fod yn rhy hirwyntog. Awgrymwyd y dylai'r datganiad fod yn fwy "cryno a deniadol".

Pwysigrwydd bod yn gynhwysol.

Roedd rhai ymatebwyr yn teimlo y gellid gwneud mwy i sicrhau bod y datganiad yn gwbl gynhwysol. Nododd yr ymatebion ei bod yn bwysig iawn bod y strategaeth yn cael ei chyd-gynhyrchu, a bod angen i'r iaith fod yn addas i grwpiau lluosog, fel plant a phobl ifanc ac ystod amrywiol o ddiwylliannau a systemau cred.

Cwestiwn 2: Egwyddorion

Yn y cyflwyniad, nodwn ddeg egwyddor sy'n sail i'r Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol newydd, sef:

- Ffocws ar bob oed.
- Canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Dull sy'n seiliedig ar hawliau.
- Dim drws anghywir.
- Wedi'u llywio gan benderfynyddion iechyd ehangach.
- Ystyriol o drawma.
- Tegwch mynediad, profiad a chanlyniadau heb wahaniaethu.
- Wedi'u sbarduno gan dystiolaeth ac yn canolbwyntio ar ganlyniadau.
- Yn ataliol ac yn seiliedig ar werth.
- Yn rhydd o stigma a chywilydd, bai a barnu.

Yr hyn y gwnaethom ni ei ofyn i chi

Gwnaethom ofyn i chi a ydych yn cytuno mai'r egwyddorion hyn yw'r rhai cywir.

Yr hyn y gwnaethoch chi ei ddweud wrthym ni

Cwestiwn 2: Yn y cyflwyniad, rydym wedi nodi deg egwyddor sy'n sail i'r Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol newydd. Ydych chi'n cytuno mai'r egwyddorion hyn yw'r rhai cywir?				
Dewisiadau Atebion			Canran yr Ymateb	Cyfanswm yr Ymateb
1	Cytuno'n gryf		19.44%	35
2	Cytuno		65.56%	118
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		8.89%	16
4	Anghytuno		3.89%	7
5	Anghytuno'n gryf		2.22%	4
			wedi ateb	180
			heb ateb	70

Themâu allweddol o'n dadansoddiad o'r ymatebion i'r ymgynghoriad

Ymatebodd 180 o bobl i gwestiwn 2. Roedd 85% o bobl yn cytuno neu'n cytuno'n gryf mai'r deg egwyddor sy'n sail i'r Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol newydd yw'r rhai cywir. Dyma'r deg egwyddor:

Ffocws ar bob oed

Canolbwyntio ar yr unigolyn
Dull sy'n seiliedig ar hawliau
Dim drws anghywir
Wedi'u llywio gan benderfynyddion iechyd ehangach
Ystyriol o drawma
Tegwch mynediad, profiad a chanlyniadau heb wahaniaethu
Wedi'u sbarduno gan dystiolaeth ac yn canolbwyntio ar ganlyniadau
Yn ataliol ac yn seiliedig ar werth
Yn rhydd o stigma a chywilydd, bai a barnu.

Cefnogaeth i'r egwyddorion.

Roedd cefnogaeth gref i'r egwyddorion sydd wedi'u hawgrymu fel seiliau'r Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol newydd.

Cefnogaeth ar gyfer cynnwys egwyddorion yn y strategaeth, a chefnogaeth gyffredinol i'r egwyddorion a ddewiswyd.

Dywedodd rhai ymatebion fod yr egwyddorion yn creu safonau da i'w rhoi ar waith, gydag ymatebion unigol yn nodi cefnogaeth ar gyfer yr egwyddorion gwahanol sydd wedi'u cynnwys yn y ddogfen.

Cefnogaeth ar gyfer dull pob oed y strategaeth.

Roedd cefnogaeth sylweddol i ddull pob oed y strategaeth. Ystyriwyd bod y dull hwn yn gynhwysol, a theimlai'r ymatebwyr y byddai'n gymorth i sicrhau pontio llwyddiannus rhwng gwasanaethau. Dywedodd yr ymatebion fod y dull "pob oed" yn ffordd effeithiol o sicrhau bod rhai oedranau nad ydynt yn cael eu hystyried yn ddigonol yn cael mwy o sylw o ganlyniad i'r egwyddor hon.

Er bod rhai ymatebwyr yn teimlo bod yr egwyddor hon yn un dda, credent ei bod yn bwysig sicrhau bod hyn yn digwydd yn ymarferol, gan gyfeirio at brofiadau lle nad yw anghenion penodol pobl iau neu hŷn wedi cael eu diwallu.

Er eu bod yn cefnogi'r egwyddor, dywedodd rhai ymatebwyr fod angen gweithredu'r egwyddor hon yn well drwy gydol y broses o ddrafftio'r strategaeth. Roedd rhai ymatebwyr yn teimlo bod yr iaith yn canolbwyntio mwy ar oedolion, ac nad yw plant ac oedolion ifanc yn derbyn y ffocws penodol sydd ei angen. Dywedodd un ymateb ei bod yn bwysig "*sicrhau nad yw plant yn cael eu colli yn y strategaeth bob oed.*" Fodd bynnag, roedd ymatebion eraill yn teimlo bod gormod o gyfeiriadau at fabanod a phlant yn y strategaeth drwyddi draw ac nad oes digon o ystyriaeth yn cael ei rhoi i wasanaethau i oedolion a phobl hŷn.

Nododd nifer o ymatebion a oedd yn cefnogi'r dull pob oed fod angen ei gwneud yn glir bod hyn yn cynnwys oedran cynnedigol, gydag un ymateb yn nodi "*mae angen i bob oedran olygu pob oedran - o gyn-feichiogi, trwy gydol beichiogrwydd a'r blynyddoedd cynnar. Nid dim ond oedran dechrau yn yr ysgol.*"

Pryder ynghylch dull pob oed y strategaeth.

Roedd sawl ymateb yn rhannu'r pryderon uchod am blant yn cael eu colli mewn strategaeth bob oed, ond roeddent yn teimlo bod hyn yn golygu bod yr egwyddor ei hun yn anghywir. Roedd rhai o'r ymatebion hyn yn galw am strategaeth iechyd meddwl ar wahân ar gyfer plant a phobl ifanc, ac awgrymodd rhai fod angen cynlluniau gweithredu ar wahân ar gyfer plant ac oedolion.

Pryder ynghylch hepgor rhai grwpiau.

Awgrymodd nifer sylweddol o ymatebion fod angen egwyddorion ar gyfer grwpiau penodol er mwyn sicrhau bod y strategaeth yn rhoi digon o sylw iddynt. Er bod nifer o grwpiau gwahanol wedi cael eu nodi, roedd galwadau dro ar ôl tro i ganolbwyntio ar gefnogi pobl ag anableddau dysgu. Roedd nifer o ymatebion hefyd yn galw am ffocws ar ffermio a chymunedau gwledig.

Cefnogaeth ar gyfer yr egwyddor dim drws anghywir.

Cafwyd cefnogaeth gref ar gyfer yr egwyddor dim drws anghywir. Teimlwyd mai hon oedd yr egwyddor gywir, ond nodwyd bod diffyg manylion ynghylch sut y gellid gwireddu'r egwyddor ac a yw'n ymarferol fel rhan o'r gwasanaethau presennol.

Cred bod angen cynnwys cyd-gynhyrchu fel egwyddor.

Nododd nifer o ymatebion y dylid ehangu'r egwyddorion i gynnwys ymrwymiad i gyd-gynhyrchu. Roedd rhai o'r ymatebion yn cyfeirio at y term cyd-gynhyrchu yn benodol, gydag eraill yn nodi bod "*bwllch sylweddol mewn perthynas â llais profiad bywyd.*" Roedd plant a phobl ifanc yn canolbwyntio'n benodol ar bwysigrwydd cynnwys cyd-gynhyrchu yn y strategaeth drwyddi draw (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru).

Egwyddorion eraill i'w cynnwys.

Awgrymwyd egwyddorion eraill i'w cynnwys yn yr adran hon, ond ni chododd yr ymatebwyr yr awgrymiadau hyn yn gyson. Roedd syniadau ar gyfer cynhwysiant yn cynnwys cyllid sy'n canolbwyntio ar y meysydd angen mwyaf, pwysigrwydd ymyrraeth gynnar, egwyddor dewis cleifion a phwysigrwydd y gymuned.

Angen mwy o eglurder.

Dywedodd nifer o ymatebion fod angen diffinio'r egwyddorion yn well er mwyn sicrhau bod pawb yn eu deall yn llawn. Dywedodd yr ymatebwyr na ddylai'r egwyddorion fod yn gymhleth ac y dylid eu hysgrifennu mewn iaith sy'n ddealladwy i bawb. Roedd galwadau am i'r diffiniadau fod yn fwy clir, ac am sicrwydd bod y diffiniadau yn cyd-fynd â diffiniadau o egwyddorion tebyg yn nogfennau eraill y Llywodraeth.

Hefyd, roedd nifer o ymatebion yn teimlo bod angen ystyried yr iaith a ddefnyddir yn yr egwyddorion er mwyn sicrhau eu bod yn gadarnhaol a'u bod yn sbarduno'r newid sydd ei angen yn hytrach nag atal canlyniadau gwael yn unig.

Cwestiwn 3: Eich safbwyntiau ar Ddatganiad o Weledigaeth 1

Datganiad o weledigaeth 1 yw bod pobl yn meddu ar yr wybodaeth, yr hyder a'r cyfleoedd i ddiogelu a gwella iechyd meddwl a llesiant meddyliol.

Yr hyn y gwnaethom ni ei ofyn i chi

Gwnaethom ofyn a ydych chi'n cytuno bod yr adran hon yn nodi'r cyfeiriad ar gyfer cyflawni hyn. Hefyd, gofynnwyd ai'r camau gweithredu hyn yw'r rhai cywir ac a oes unrhyw newidiadau yr hoffech eu gweld i'r camau gweithredu hyn.

Yr hyn y gwnaethoch chi ei ddweud wrthym ni

Cwestiwn 3: Datganiad o weledigaeth 1 yw bod pobl yn meddu ar yr wybodaeth, yr hyder a'r cyfleoedd i ddiogelu a gwella iechyd meddwl a llesiant meddyliol. Ydych chi'n cytuno bod yr adran hon yn nodi'r cyfeiriad ar gyfer cyflawni hyn?				
Dewisiadau Atebion			Canran yr Ymateb	Cyfanswm yr Ymateb
1	Cytuno'n gryf		24.46%	45
2	Cytuno		46.20%	85
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		14.13%	26
4	Anghytuno		10.33%	19
5	Anghytuno'n gryf		4.89%	9
			wedi ateb	184
			heb ateb	66

Ymatebodd 184 o bobl i'r cwestiwn hwn, ac roedd ychydig o dan 71% yn cytuno'n gryf neu'n cytuno â'r weledigaeth.

Themâu allweddol o'n dadansoddiad o ymatebion i'r ymgynghoriad

Ffocws cymunedol ac argaeledd asedau cymunedol.

Roedd cefnogaeth gref i'r ffocws cymunedol a phwysigrwydd asedau cymunedol. Fodd bynnag, roedd rhai yn pryderu nad yw'r strategaeth yn cydnabod yn llawn y pwysau ariannol parhaus sy'n wynebu darpariaeth gymunedol, sy'n debygol o gyfyngu ar gyfraniad y ddarpariaeth hon at wireddu'r weledigaeth fel y'i nodir yn y strategaeth. Mynegodd pobl ifanc bryderon am y diffyg lleoedd sydd ar gael iddynt gymdeithasu gyda'u ffrindiau, a diffyg clybiau, clybiau ieuencid a chyfleusterau sy'n caniatáu iddynt gymryd rhan mewn gweithgareddau chwaraeon a hamdden, a nodwyd awydd am fuddsoddiad mewn darpariaeth newydd a phresennol (Ymgysylltiad Labordy Cyd-gynhyrchu Cymru).

Gwnaeth rhai ymatebwyr nodi neu awgrymu bod angen mwy o gydnabyddiaeth o gyfraniad pwysig y trydydd sector a grwpiau cymunedol at gydlyniant cymunedol a darparu a chynnal asedau cymunedol ar lefel leol, gan gydnabod eu bod yn dibynnu ar nifer fach o staff a nifer fawr o wirfoddolwyr yn aml. Er mwyn sicrhau bod y "dull dim drws anghywir" yn llwyddo, nododd rhai ymatebwyr fod angen cynnwys y trydydd sector yn y trafodaethau hyn a bod angen cyfeirio/integreiddio gofal sylfaenol a gofal eilaidd.

Hefyd, roedd rhai ymatebwyr am weld lleoedd addoli a ffydd yn benodol yn cael eu cynnal, a bod darparwyr tai cymdeithasol yn cael eu cynnwys yn yr adran asedau cymunedol o ystyried y cymunedau mawr y maent yn eu gwasanaethu. Hefyd, awgrymwyd y gellid ystyried y gwaith y mae plismona a Phartneriaethau Diogelwch Cymunedol wedi'i wneud mewn perthynas ag iechyd meddwl a llesiant meddyliol, a'r cymorth a ddarperir gan gymunedau ar-lein i bobl anabl a phobl â salwch hirdymor yn benodol. Fodd bynnag, cafwyd cydnabyddiaeth hefyd i'r ffaith y gall mannau ar-lein gael effaith negyddol ar iechyd meddwl a llesiant meddyliol weithiau.

Mynediad at asedau cymunedol.

Yn ogystal â chefnogaeth ar gyfer y ffocws ar asedau cymunedol, eglurodd sawl ymatebydd na all llawer o bobl gael mynediad at yr asedau hyn gan nad ydynt yn hygyrch nac yn gynhwysol. Roedd enghreifftiau o broblemau mynediad yn cynnwys mynediad ffisegol ar gyfer pobl ag anabledau corfforol, yr adegau pan fydd asedau ar gael e.e. oriau gwaith ac argaeledd gwasanaethau mewn ardal ddaearyddol benodol. Nododd rhai ymatebwyr fod angen sicrhau bod yr asedau hyn yn croesawu pobl, ac awgrymwyd y gellid cynnwys cam gweithredu i ganolbwyntio ar wella cydlyniant cymunedol a meithrin cysylltiadau da ar draws cymunedau.

Rhwydweithiau chwarae, hamdden a chymdeithasol

Roedd pobl ifanc yn siarad yn gyson am rôl chwarae ac amser hamdden gyda'u ffrindiau (yn bersonol ac ar-lein) gan nodi bod yr amser hwn yn hanfodol i'w hiechyd meddwl a'u llesiant meddyliol. Maen nhw eisiau gweld lleoedd a grwpiau sy'n helpu i

gynnal y cyfleoedd chwarae a'r hamdden hyn a chael mwy o gyfleoedd i ddilyn eu hobiau a'u diddordebau (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru).

Mynediad at wybodaeth a chyfleoedd.

Mynegwyd cefnogaeth hefyd i'r angen i sicrhau bod mynediad at wybodaeth a chyfleoedd yn gwella ac yn hygyrch i bawb. Cyfeiriodd yr ymatebwyr at rwystrau i gael mynediad at wybodaeth a chymorth, gan gynnwys dull y ddarpariaeth, y gost a diffyg trafnidiaeth addas. Nodwyd bod cost a thrafnidiaeth yn bwysig iawn i blant a phobl ifanc. Hefyd, cyfeiriodd rhai ymatebwyr at bwysigrwydd sicrhau bod eiriolwyr a gweithwyr cymorth gan gymheiriaid yn rhoi gwybod i unigolion am y ddarpariaeth sydd ar gael. Y rhwystr mwyaf cyffredin a nodwyd oedd diffyg iaith hygyrch sy'n ei gwneud hi'n anodd i bobl gael mynediad at gyfleoedd a gwybodaeth briodol. Roedd rhai enghreifftiau penodol o rwystrau iaith yn cynnwys diffyg gwasanaethau dehongliad BSL, Cymraeg ac ieithoedd eraill (llafar ac ysgrifenedig) a/neu anawsterau'n trefnu gwasanaethau o'r fath.

Cafwyd galwad hefyd i ystyried "gwybodaeth a chyfleoedd" drwy lens niwrowahanol er mwyn sicrhau bod cyfleoedd priodol a chyson ar gael i bobl niwrowahanol ddysgu am fathau o ymddygiad hybu iechyd, a chymryd rhan ynddynt. Gofynnwyd am ystyriaeth debyg ar gyfer pobl ag anghenion dysgu ychwanegol.

Credai rhai fod y "Sgwrs Genedlaethol" yn ffordd o wella ymwybyddiaeth a mynediad at wybodaeth a chyfleoedd, ac roedd rhai ymatebion hefyd yn credu y byddai'n adnodd da i helpu i fynd i'r afael â stigma iechyd meddwl. Fodd bynnag, roedd llawer o ymatebwyr eisiau mwy o fanylion am y "Sgwrs Genedlaethol" a sicrwydd y byddai'n gynhwysol ac na fyddai'n cael ei chynnal ar wahân. Er enghraifft, roedd rhai ymatebwyr am weld grwpiau â buddiant penodol yn cael eu cynnwys yn y sgwrs.

Penderfynyddion iechyd ehangach.

Roedd yr ymatebwyr yn falch o weld bod y weledigaeth yn cydnabod effaith bosibl ffactorau allanol ar ein hiechyd meddwl a'n llesiant meddyliol. Fodd bynnag, mynegwyd pryderon nad ydym wedi mynd yn ddigon pell i fynd i'r afael â sut y byddai'r problemau hyn, fel tai gwael, tlodi a'r argyfwng costau byw presennol, newid yn yr hinsawdd, anghydraddoldeb a rhyfel, yn cael eu datrys.

Cyfeiriodd nifer o'r ymatebion hyn at yr anghydraddoldebau y mae llawer o bobl yn eu hwynebu wrth geisio manteisio ar y ffactorau diogelu sylfaenol ar gyfer iechyd meddwl a llesiant meddyliol da, a'r anhawster y mae hyn yn ei achosi wedyn i bobl sydd am gymryd rhan mewn ymddygiadau hybu iechyd. Roedd geiriau un ymatebydd yn crynhoi'r safbwynt hwn: "*Mae angen i ni gydnabod nad oes gan bawb y gallu, yr hyder na'r gefnogaeth barhaus yn eu bywydau i fanteisio ar y sgiliau sy'n cael eu cynnig i wella eu hiechyd meddwl a'u llesiant meddyliol eu hunain. Mae llawer o bobl yn goroesi o ddydd i ddydd a does ganddyn nhw ddim amser i gymryd rhan mewn gweithgareddau llesiant (mewn ffordd gorfforol na meddyliol), yn enwedig gan fod yr argyfwng costau byw yn parhau i effeithio ar bawb...*"

Er bod penderfynyddion iechyd ehangach yn cael eu crybwyll yn fanylach yn y Datganiad o Weledigaeth 2, awgrymodd rhai ymatebion y byddai'n ddefnyddiol pe bai hyn yn dod cyn Datganiad o Weledigaeth 1. Byddai hyn yn helpu i ddarparu mwy o gyd-destun yn gynharach yn y strategaeth. Adleisiwyd y farn hon hefyd mewn ymateb i gwestiynau ar Ddatganiad o Weledigaeth 2.

Canolbwyntio ar yr unigolyn.

Roedd rhai ymatebwyr yn cwestiynu a yw'r datganiad o weledigaeth yn rhoi gormod o gyfrifoldeb ar yr unigolyn i ddiogelu a gwella ei iechyd meddwl a'i lesiant meddyliol ei hun. Nododd yr ymatebion hyn nad oes gan bawb yr "un lefel o alluogedd" i fod yn gyfrifol bob amser am eu llesiant eu hunain, a bod perygl o feio'r unigolyn am unrhyw iechyd meddwl a llesiant meddyliol gwael.

Grwpiau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol.

Soniodd nifer o ymatebwyr am grwpiau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol a'r angen i sicrhau tegwch o ran mynediad at ofal ac ansawdd gofal. Nodwyd pwysigrwydd deall y rhwystrau i fynediad ar gyfer grwpiau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol. Mae'n bwysig gwranddo ar leisiau pobl â phrofiad bywyd ar y mater hwn, a chydabod sut y gall sawl math o anghydraddoldeb gyfuno i greu rhwystrau.

Roedd llawer o'r ymatebion a gyfeiriodd at grwpiau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol yn teimlo bod angen cynnwys rhai grwpiau penodol, neu roi mwy o ystyriaeth i grŵp penodol. Roedd y grwpiau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol yn cynnwys: pobl ag anableddau dysgu a'u teuluoedd a'u gofalwyr; rhieni sengl; mamau ifanc â phrofiad o fod mewn gofal; aelodau o deuluoedd biolegol neu blant â phrofiad o fod mewn gofal; pobl hŷn; pobl sy'n byw gyda salwch meddwl neu gyflwr seiciatrig sydd wedi cael diagnosis; pobl sy'n byw gyda dementia; pobl sy'n byw gyda chyflyrau iechyd hirdymor neu anableddau; y gymuned Sipsiwn a Roma; pobl sy'n siarad Cymraeg fel iaith gyntaf; cymuned y Lluoedd Arfog; gofalwyr di-dâl; menywod a phobl sydd wedi cofrestru'n fenyw adeg geni; y rhai sy'n colli plentyn yn ystod beichiogrwydd; cam-drin domestig neu rywiol.

Dim ond ambell ymateb a oedd yn anghytuno y dylai'r strategaeth gyfeirio at grwpiau penodol o bobl sydd mewn mwy o berygl o ddioddef iechyd meddwl a llesiant meddyliol gwael.

Babanod, plant a phobl ifanc.

Cafwyd ymateb cadarnhaol i'r cyfeiriadau at fabanod, plant a phobl ifanc, a'r ffactorau sy'n dylanwadu ar eu hiechyd meddwl a'u llesiant meddyliol. Er gwaethaf y gefnogaeth hon, roedd llawer yn teimlo y gellid gwella'r Datganiad o Weledigaeth a'r camau gweithredu cysylltiedig mewn perthynas â babanod, plant a phobl ifanc, gan gynnig awgrymiadau ar gyfer sut i gryfhau'r naratif.

Roedd rhai ymatebion am i'r strategaeth gydnabod bod angen dechrau amddiffyn a gwella iechyd meddwl a llesiant meddyliol adeg beichiogi, a bod angen gosod sylfeini iach yn ystod bechiogrwydd a'r blynyddoedd cynnar. Roedd rhai ymatebwyr yn teimlo bod angen gwneud mwy i ddatblygu a chefnogi cyfleoedd i fabanod fwynhau perthnasoedd anogol.

Cynigiodd ymatebwyr unigol y gellid gwella'r 'cynnig' ar gyfer babanod, plant a phobl ifanc, ac roedd enghreifftiau'n cynnwys cryfhau'r cysylltiadau â NYTH ac ystyried yn well effaith tlodi plant, yn enwedig ar fabanod yn ystod y 1000 diwrnod cyntaf. Roedd oedolion a phlant a phobl ifanc eisiau cryfhau hawl pob plentyn a pherson ifanc i leisio eu barn o dan erthygl 12 CCUHP.

Nododd ambell ymateb fod angen canolbwyntio mwy ar y glasoed, a chafwyd cyfeiriadau tebyg at bobl ifanc â phrofiad o fod mewn gofal, gofalwyr ifanc a phlant a phobl ifanc LHDTC+.

Hefyd, aeth nifer o ymatebion ati i gynnig ffyrdd o gefnogi babanod, plant a phobl ifanc yn y datganiad o weledigaeth. Roedd y cynigion hyn yn cynnwys ymrwymiad i ganolbwyntio mwy o adnoddau ar blentyndod fel dull ataliol; hyfforddiant datblygiad plant proffesiynol ar gyfer staff mewn ysgolion; darparu digon o adnoddau fel bod gwasanaethau ieuencid yn gallu lleihau unigrwydd ac arwahanrwydd, a sicrhau bod pob plentyn a pherson ifanc, a'r oedolion sy'n eu cefnogi, yn gwybod am linell gymorth Meic a dulliau eraill o dderbyn cymorth.

Cyfeiriodd rhai ymatebwyr at y rhwystrau unigryw sy'n wynebu pobl ifanc mewn Addysg Bellach ac Addysg Uwch, er enghraifft y rhai sy'n gadael cartref am y tro cyntaf, ac roedd rhai am i'r strategaeth roi mwy o ystyriaeth i'r mater hwn.

Addysg, dysgu a hyfforddi.

Roedd cefnogaeth i'r syniad y dylai "pobl gael y wybodaeth... i ddiogelu a gwella lles meddyliol". Y farn gyffredinol yn yr ymatebion hyn oedd y bydd pobl yn gallu ymdrin â materion a heriau wrth iddynt godi os ydynt yn gwybod ac yn deall am iechyd meddwl a llesiant meddyliol a sut i ofalu am lesiant meddyliol. Roedd llawer o ymatebion hefyd yn awgrymu y bydd addysg i'r boblogaeth yn lleihau ofn a rhagfarn ac yn rhoi'r hyder i bobl chwilio am gymorth. Byddai hyn yn helpu i fynd i'r afael â stigma.

Stigma.

Roedd yr ymatebwyr yn cefnogi'r syniad o fynd i'r afael â stigma yn ymwneud ag iechyd meddwl. Nododd yr ymatebwyr bwysigrwydd sicrhau bod pawb, waeth beth fo'u cefndir a'u hamgylchiadau, yn teimlo'n ddigon gyfforddus i chwilio am gymorth yn ôl yr angen. Roedd yr ymatebion yn nodi bod angen dysgu o waith blaenorol i fynd i'r afael â stigma.

Nododd yr ymatebion effaith gadarnhaol yr hyfforddiant a oedd wedi'i ddarparu gan Amser i Newid Cymru.

Roedd yn bwysig iawn i blant a phobl ifanc bod y strategaeth yn mynd i'r afael â stigma, a chyfeiriodd llawer ohonynt at yr angen i'r strategaeth fynd i'r afael â barnu a gwahaniaethu (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru).

Er gwaethaf y safbwyntiau hyn, dywedodd un ymatebydd fod "atal stigma" yn rhy annelwig i fod yn ystyrllon, a chyfeiriodd rhai ymatebwyr at yr angen i fynd i'r afael â mathau eraill o stigma y mae pobl yn eu hwynebu er mwyn gwella iechyd meddwl a llesiant meddyliol. Roedd hyn yn cynnwys stigma yn ymwneud â thlodi a hawlio budd-daliadau, HIV, bod mewn gofal, a chyflyrau iechyd fel diabetes math 2.

Atal

Cyfeiriodd yr ymatebwyr yn benodol at bwysigrwydd atal a hyrwyddo ffactorau amddiffynnol wrth wella iechyd meddwl a llesiant meddyliol unigolyn.

Yn ogystal â'r ffactorau risg a nodwyd yn yr adran ar benderfynyddion iechyd ehangach, roedd y ffactorau risg eraill a nodwyd yn cynnwys diweithdra, trawma geni a cholli plentyn yn ystod beichiogrwydd, cam-drin domestig a rhywiol, sgiliau iaith gwael yn y blynyddoedd cynnar, bwlio oherwydd stigma sy'n gysylltiedig â salwch meddwl aelod o'r teulu, ac oedi diagnostig yn aml ar gyfer cyflyrau niwroamrywiaeth ac iechyd menywod. Roedd ychydig o ymatebion am i'r strategaeth gydnabod y sylfaen dystiolaeth gynyddol yn ymwneud â rôl ffactorau biolegol, gan gynnwys geneteg, ym maes iechyd meddwl a llesiant meddyliol.

Roedd ymatebwyr yn teimlo y dylid fod wedi cyfeirio at ffactorau amddiffynnol fel y canlynol: hyrwyddo gweithgarwch corfforol a symud; pwysigrwydd bwyta a chynnal deiet gytbwys a maethlon; gwahaniaethu; mwynhau a theimlo'n rhan o'r cymunedau mae'r unigolion yn treulio amser ynddynt (e.e. ysgol i bobl ifanc); bod â chyfeillgarwch cefnogol; pobl yn teimlo'n ddiogel lle maen nhw'n byw, yn gweithio neu'n astudio; teimlo ein bod yn cael ein gwerthfawrogi yn ein bywydau gennym ni ein hunain a chan y rhai o'n cwmpas, a bod â digon o adnoddau i fforddio gweithgareddau sy'n hyrwyddo iechyd meddwl gwell.






Y celfyddydau a chreadigrwydd.

Cyfeiriodd yr ymatebwyr at y sylfaen dystiolaeth helaeth sy'n cefnogi manteision cymryd rhan mewn gweithgareddau celfyddydol a chreadigol gydol oes, gan gynnwys hyrwyddo llesiant meddyliol da a lleihau'r risg o ddatblygu cyflyrau iechyd meddwl cyffredin fel gorbryder ac iselder, lleihau effaith cyflyrau iechyd meddwl presennol ar ansawdd bywyd, a chefnogi iechyd yr ymennydd wrth heneiddio.

Natur, yr amgylchedd naturiol a mannau gwyrdd.

Roedd ymatebwyr yn croesawu cynnwys effaith gadarnhaol byd natur ar iechyd meddwl a llesiant meddyliol, ond awgrymwyd bod angen i'r strategaeth roi mwy o bwyslais ar hyn. Roedd pobl ifanc yn gwerthfawrogi cael eu hamgylchynu gan amgylchedd glân, sy'n rhydd o lygredd a sbwriel, a chael mwy o gyfle i dreulio amser yn yr awyr agored (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru).

Camau gweithredu lefel uchel

Cwestiwn 3b: Rydym wedi cynnwys nifer o gamau gweithredu lefel uchel ar gyfer Datganiad o Weledigaeth 1 yn y strategaeth. Ydych chi'n cytuno â'r camau gweithredu hyn?				
Dewisiadau Atebion			Canran yr Ymateb	Cyfanswm yr Ymateb
1	Cytuno'n gryf		11.25%	18
2	Cytuno		61.25%	98
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		13.75%	22
4	Anghytuno		9.38%	15
5	Anghytuno'n gryf		4.38%	7
			wedi ateb	160
			heb ateb	90

Ymatebodd 160 o bobl i'r cwestiwn hwn, ac roedd 72.5% yn cytuno'n gryf neu'n cytuno â'r camau gweithredu arfaethedig.

Newidiadau yr hoffai ymatebwyr eu gweld i'r camau gweithredu lefel uchel yn y datganiad o weledigaeth.

Cafwyd 151 o ymatebion i Gwestiwn 3c. Yn gyffredinol, roedd yr ymatebwyr yn cefnogi'r camau gweithredu, ond roeddent eisiau mwy o fanylion ar sut y byddai'r camau hyn yn cael eu rhoi ar waith a'u mesur. Roedd sylwadau eraill ar gamau gweithredu penodol yn cynnwys:

DoW1.1 Cryfhau ein gwybodaeth a'n dealltwriaeth o'r hyn sy'n gweithio i ddiogelu a hybu iechyd meddwl a llesiant meddyliol a'r hyn sy'n gweithio i amddiffyn rhag datblygu cyflyrau iechyd meddwl. Bydd hyn yn cynnwys ffocws penodol ar nodi a gwrando ar grwpiau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol ac sydd, yn draddodiadol, wedi'u hallgáu o wasanaethau prif ffrwd i ddeall yn well beth sy'n effeithio ar eu hiechyd meddwl a'u llesiant meddyliol.

Dywedodd yr ymatebwyr fod y datganiad yn canolbwyntio'n ormodol ar 'wasanaethau prif ffrwd' sy'n ceisio 'gwella afiechyd' yn hytrach na meithrin llesiant, a bod angen i ni ddefnyddio asedau cymunedol er mwyn hyrwyddo llesiant. Yn yr un

modd, nododd ymateb arall fod angen mwy o dystiolaeth sy'n canolbwyntio ar brofiad bywyd gan fod y rhan fwyaf o'r sylfaen dystiolaeth iechyd meddwl yn feddygol ac yn academiaidd ei natur.

Awgrymwyd hefyd y dylid dysgu gwersi o wasanaethau sydd â hanes o lwyddiant ac y dylid cynyddu'r gwasanaethau hyn neu eu defnyddio mewn rhannau eraill o'r wlad.

DoW1.2 Gwella llythrennedd iechyd meddwl drwy adeiladu ar y cyngor sydd eisoes ar gael i'r cyhoedd o ran rheoli meddyliau a theimladau. Cyfleu, mewn ffordd sy'n sensitif yn ddiwylliannol, y dystiolaeth ddiweddaraf ar ddiogelu a hyrwyddo iechyd meddwl a llesiant meddyliol.

Awgrymwyd y byddai'n well mynegi hyn fel "grymuso unigolion i adennill eu galluedd dros eu llesiant" a bod angen mynd i'r afael â'r mater mewn ffordd dosturiol gan gyfeirio at elfennau crefyddol ac ysbrydol hefyd.

Roedd ymatebwyr eraill wedi gofyn i ni roi mwy o ystyriaeth i ryngwyneb iechyd corfforol ac iechyd meddwl, yn enwedig y cysylltiad rhwng cyflyrau hirdymor ac iechyd meddwl a llesiant meddyliol. Awgrymodd pobl ifanc y dylai hyn gynnwys addysg sy'n helpu i wella llythrennedd iechyd meddwl hefyd (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru).

Nodwyd pwysigrwydd sicrhau bod gwybodaeth yn seiliedig ar dystiolaeth hefyd.

DoW1.3 Lansio sgwrs genedlaethol ar iechyd meddwl a llesiant meddyliol. Bydd y sgwrs genedlaethol yn annog pobl i ystyried beth sy'n gweithio iddynt ac yn annog ac ysbrydoli eraill i gymryd camau cadarnhaol i ddiogelu a gwella eu hiechyd meddwl a'u llesiant meddyliol.

Awgrymwyd y dylid archwilio goblygiadau ehangach strategaeth sy'n canolbwyntio ar ddealltwriaeth gyfannol o lesiant.

Dywedodd rhai ymatebion y dylem gydnabod yr ymgysylltiad a'r cyd-gynhyrchu sydd eisoes wedi digwydd gan fod pobl sydd â phrofiad bywyd wedi blino ar adrodd eu straeon.

DoW1.4 Adeiladu ar y camau presennol i fynd i'r afael â stigma iechyd meddwl ymhlith y cyhoedd ac o fewn gwasanaethau.

Awgrymodd yr ymatebwyr y dylai hyn gynnwys adolygiad o sut mae rhannau gwahanol o Lywodraeth Cymru yn hyrwyddo negeseuon ffordd o fyw iach a sicrhau eu bod yn seiliedig ar dystiolaeth er mwyn osgoi cynyddu stigma.

Roedd ymatebion eraill yn cydnabod cyfraniad posibl ymgyrchoedd fel Amser i Newid Cymru, yn ogystal â'r angen i gael negeseuon iechyd y cyhoedd ehangach er mwyn addysgu pobl am y profiad o fyw gyda chyflyrau iechyd meddwl penodol gan ddefnyddio dull seiliedig ar gryfderau bob amser.

Dylid ystyried haenau a mathau gwahanol o stigma yn y cyswllt hwn; un enghraifft a roddwyd oedd y posibilrwydd na fydd gofalwyr yn barod i chwilio am gymorth os ydynt yn cael eu labelu'n bobl wydn.

DoW1.5 Gweithio i gynyddu gwybodaeth, cyfleoedd a hyder y gweithlu rheng flaen i gefnogi eu hiechyd meddwl a'u llesiant meddyliol eu hunain a'r rhai y maent yn dod i gysylltiad â nhw.

Nodwyd bod angen i ni ddiffinio "gweithlu rheng flaen" yn glir ac y dylai'r diffiniad gynnwys staff gweinyddol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol, ynghyd â sectorau ehangach fel swyddogion tai, gweithwyr ieuencid a staff addysg.

Yn ogystal â gwella hyfforddiant yn ymwneud ag iechyd meddwl a llesiant meddyliol ar gyfer staff rheng flaen, mynegodd nifer o ymatebion yr angen i'r gweithlu dderbyn hyfforddiant er mwyn deall yn well sut i gyfathrebu a gweithio gyda grwpiau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol. Cyfeiriwyd yn benodol at bobl fyddar neu drwm eu clyw, pobl ag anabledau dysgu, a'r gymuned ffermio a gwledig.

Awgrymwyd y dylid disodli'r termau 'gwybodaeth, cyfleoedd a hyder' â "gallu, cyfle a chymhelliant" er mwyn adlewyrchu'r **model COM-B**, sy'n fframwaith sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

Fel rhan o'r gwaith hwn, mae angen cefnogi ymarfer myfyriol a goruchwyllo.

DoW1.6 Ymgorffori'r fframwaith cenedlaethol ar gyfer presgripsiynu cymdeithasol mewn ffordd sy'n diwallu anghenion pob cymuned.

Cafwyd galwadau i adolygu geiriad y cam gweithredu hwn a chynnwys diffiniadau mwy eglur o bresgripsiynu cymdeithasol. Roedd un ymateb yn pryderu am arwyddocâd meddygol y gair "presgripsiynu". Cafwyd galwad hefyd i ganolbwyntio ar blant a phobl ifanc trwy ddefnyddio asedau cymunedol wedi'u teilwra.

DoW1.7 Hyrwyddo ffyrdd (gan gynnwys presgripsiynu cymdeithasol, opsiynau digidol a dulliau amgen) i gynyddu gwybodaeth ac ymwybyddiaeth y cyhoedd o asedau cymunedol lleol.

Cyfeiriodd rhai ymatebion at lythrennedd digidol. Mynegodd ymatebion ar ran plant a phobl ifanc eu dymuniad i gael gafael ar wybodaeth am iechyd meddwl a llesiant meddyliol yn gyflym ac ar-lein/trwy'r cyfryngau cymdeithasol. Roedd rhai ymatebwyr yn cynrychioli pobl hŷn yn awyddus i sicrhau nad yw gwybodaeth a chyfleoedd ar gael ar-lein yn unig. Roedd rhai ymatebion eraill yn teimlo bod modd cryfhau'r "agenda trawsnewid digidol" a chyfraniad arloesol "digidol" at gefnogi iechyd meddwl a llesiant meddyliol yn y strategaeth.

Dywedodd ymatebwyr fod yn rhaid i'r strategaeth esblygu y tu hwnt i gyfeirio at gyfleoedd yn unig, gan nad yw mynediad at wybodaeth yn unig yn cyfateb i newid.

Cafwyd galwad hefyd am i'r cam gweithredu gyfeirio'n benodol at y ffaith fod angen i wybodaeth ac asedau cymunedol fod yn hygyrch.

DoW1.8 Gweithio mewn partneriaeth â sefydliadau cenedlaethol o sectorau ehangach, gan gynnwys diwylliant a threftadaeth, yr amgylchedd naturiol a chwaraeon i leihau'r rhwystrau y mae cymunedau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol yn eu hwynebu wrth gael mynediad at asedau cymunedol.

Mynegwyd cefnogaeth i'r syniad o ddiwygio'r cam gweithredu hwn er mwyn adlewyrchu'r wybodaeth arbenigol well sydd gan sefydliadau cymunedol lleol o'i gymharu â sefydliadau cenedlaethol, a bod sefydliadau lleol yn gyfrifol am asedau cymunedol fel arfer.

Awgrymwyd hefyd fod angen gwahaniaethu'n glir rhwng diogelu a hyrwyddo iechyd meddwl a llesiant meddyliol ac atal salwch meddwl.

DoW1.9 Gweithredu dull cwrs bywyd o ddiogelu a hybu llesiant meddyliol, er enghraifft, cryfhau dealltwriaeth gyhoeddus a phroffesiynol o bwysigrwydd perthnasoedd rhwng rhieni a babanod, iechyd meddwl babanod a chyfnodau datblygiadol allweddol eraill fel y glasoed.

Teimlai ymatebwyr fod angen diffiniad gwell o'r dull cwrs bywyd, a dywedodd ymatebwyr eraill fod angen i'r cam gweithredu hwn gydnabod pwysigrwydd pontio o fod yn oedolyn i fod yn oedolyn hŷn. Galwodd ymatebwyr eraill am gam gweithredu penodol ar iechyd meddwl amenedigol.

Cwestiwn 4: Eich safbwyntiau ar Ddatganiad o Weledigaeth 2

Datganiad o Weledigaeth 2 yw bod gweithredu'n digwydd ar draws y Llywodraeth i ddiogelu iechyd meddwl a llesiant meddyliol cadarn.

Yr hyn y gwnaethom ni ei ofyn i chi

Gwnaethom ofyn a ydych chi'n cytuno bod yr adran hon yn nodi'r cyfeiriad ar gyfer cyflawni hyn. Hefyd, gofynnwyd i chi a yw'r bennod yn egluro beth y gallai polisi iechyd meddwl a Llywodraeth Cymru ehangach ei wneud i gyflawni amcanion datganiad o weledigaeth 2.

Yn olaf, gofynnwyd ai'r camau gweithredu hyn yw'r rhai cywir ac a oes unrhyw newidiadau yr hoffech eu gweld yn cael eu gwneud i'r camau gweithredu hyn.

Yr hyn y gwnaethoch chi ei ddweud wrthym ni

Cwestiwn 4: Datganiad o Weledigaeth 2 yw bod gweithredu'n digwydd ar draws y Llywodraeth i ddiogelu iechyd meddwl a llesiant meddyliol cadarn. Ydych chi'n cytuno bod yr adran hon yn nodi'r cyfeiriad ar gyfer cyflawni hyn?				
Dewisiadau Atebion			Canran yr Ymateb	Cyfanswm yr Ymateb
1	Cytuno'n gryf		20.44%	37
2	Cytuno		55.80%	101
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		9.39%	17
4	Anghytuno		10.50%	19
5	Anghytuno'n gryf		3.87%	7
			wedi ateb	181
			heb ateb	69

Ymatebodd 181 o bobl i'r cwestiwn hwn, ac roedd ychydig dros 76% yn cytuno'n gryf neu'n cytuno â'r camau gweithredu arfaethedig.

Themâu allweddol o'r ymgynghoriad.

Cefnogaeth ar gyfer bwriad y datganiad o weledigaeth.

Cyfeiriodd nifer o ymatebion at bwysigrwydd gweithio ar draws y llywodraeth, gan nodi na fyddai modd cyflawni nodau cyffredinol y strategaeth heb weithio ar draws y llywodraeth. Croesawyd yr ymrwymiad i hyn o fewn y strategaeth gan nifer sylweddol o ymatebwyr.

Cyfeiriodd nifer o ymatebion yn benodol at bwysigrwydd asesiadau effaith yn y cyswllt hwn, ac roeddent yn croesawu ymrwymïadau i ymgorffori eu defnydd yn y strategaeth.

Croesawodd yr ymatebwyr y pwyslais ar benderfynyddion cymdeithasol iechyd, gan nodi ei bod yn hollbwysig mynd i'r afael â materion economaidd-gymdeithasol eang.

Dywedodd un ymatebydd: *"Mae gan y mentrau hyn y potensial i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd mewn perthynas â mynediad a'r ddeddf gofal gwrthgyfartal, sef pan fydd y bobl sydd â'r angen mwyaf am ofal iechyd y lleiaf abl i'w gyrchu."*

Mynegwyd cefnogaeth gref i ddefnyddio Egwyddorion Marmot fel fframwaith ar gyfer y Datganiad o Weledigaeth hwn, gyda rhai ymatebwyr yn galw am fwy o bwyslais ar hyn, ynghyd ag ystyried pobl nad ydynt wedi'u cynnwys o bosibl yn yr egwyddorion a ddefnyddir yn y Datganiad o Weledigaeth.

I blant a phobl ifanc, roedd penderfynyddion ehangach iechyd meddwl yn bwysig iawn. Nododd pobl ifanc yn gyson bod eu teuluoedd yn ganolog i'w hiechyd meddwl a'u llesiant meddyliol. Roedd teulu yn cael ei ystyried yn ddull allweddol o alluogi llesiant meddyliol cadarnhaol, ac yn yr un modd yn sbarduno heriau iechyd meddwl a llesiant meddyliol pan fydd perthnasoedd yn chwalu. Roedd darparu cymorth i deuluoedd yn cael ei ystyried yn agwedd allweddol ar unrhyw ddull gweithredu iechyd meddwl a llesiant meddyliol cenedlaethol. Roedd pobl ifanc (ac yn enwedig y rhai o dan 11 oed) yn myfyrio ar effaith negyddol gorbryder oherwydd newid yn yr hinsawdd ar eu hiechyd meddwl a'u llesiant meddyliol, ac ar yr effaith gadarnhaol sy'n deillio o dreulio amser ym myd natur a chael mynediad at amgylchedd lleol glân ac iach. Roedd pobl ifanc yn teimlo nad yw'r strategaeth yn cyfeirio'n ddigonol at effaith Covid ar iechyd meddwl (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru).

Pryder nad oes digon o fanylion yn y datganiad o weledigaeth i gefnogi'r bwriad.

Fodd bynnag, gofynnodd nifer sylweddol o ymatebion am ragor o wybodaeth am sut y byddai'r bwriad hwn yn cael ei gyflawni, gyda phwyslais ar ddatblygu camau gweithredu clir ac atebol. Gofynnodd ymatebwyr am ragor o fanylion am hyn trwy gyfrwng damcaniaeth newid, y cynllun cyflawni, neu gamau gweithredu a metrigau clir yn y strategaeth.

Hefyd, cyfeiriodd yr ymatebion at bwysigrwydd llywodraethu, gydag un ymatebydd yn gofyn, *"pwy fydd yn gyfrifol am sicrhau bod pob adran o'r llywodraeth yn gweithio mewn ffordd integredig a chydlynol, yn hytrach na dilyn athroniaeth o weithio ar wahân?"*

Pwysigrwydd datblygu agwedd gyfannol tuag at gefnogi pobl.

Yn gyffredinol, roedd yr ymatebwyr yn cefnogi bwriad y datganiad o weledigaeth, gydag un ymatebydd yn nodi, "*mae'r llenyddiaeth yn glir iawn bod iechyd da yn dibynnu ar ddiwallu anghenion sylfaenol.*" Er mwyn gwella iechyd, roedd ymatebwyr yn cytuno ei bod yn hanfodol mynd i'r afael â ffactorau fel tlodi, digartrefedd, camdriniaeth, esgeulustod, trais a chamddefnyddio sylweddau.

Fodd bynnag, roedd rhai ymatebwyr hefyd yn teimlo ei bod yn bwysig nodi sut mae unigolion ac asedau cymunedol yn gallu ceisio sicrhau canlyniadau cadarnhaol yn y meysydd hyn, a bod angen sicrhau cydbwysedd rhwng diogelu iechyd a hybu iechyd da. Dywedodd un ymatebydd "*Doeddw'n i ddim yn teimlo bod ffocws ar adeiladu'r asedau a'r cryfderau hyn mor gryf ag y gallai fod*".

Adnoddau ariannol.

Nododd nifer o ymatebion fod angen mwy o gyllid er mwyn cyflawni nodau'r datganiad o weledigaeth hwn. Dywedodd yr ymatebwyr fod angen model ariannu cynaliadwy hirdymor er mwyn sicrhau bod mentrau ar draws y Llywodraeth yn cael eu galluogi i gael yr effaith ofynnol.

Mynegodd rhai ymatebwyr bryderon god gwasanaethau iechyd meddwl yn cael eu hariannu'n annigonol ac y dylid eu rhoi ar sail gyfartal â chyflyrau corfforol.

Mae'n anodd deall y wybodaeth am beth sy'n digwydd ar draws y Llywodraeth.

Roedd rhai ymatebwyr yn teimlo bod y bennod yn anodd ei darllen ac y byddai hyn yn rhwystr i gyflawni'r nodau pwysig yn y bennod. Roedd rhai ymatebwyr yn teimlo bod gormod o wybodaeth, a bod rhywfaint o'r derminoleg yn anodd ei deall. Nododd un ymatebydd fod "*y nifer fawr o bolisiau a strategaethau yn llethol*" ac awgrymodd nifer o ymatebwyr y gellid gwella hyn trwy leihau nifer y meysydd sy'n cael eu trafod a chynnwys cyflwyniad gweledol yn y strategaeth derfynol.

Arweiniodd hyn at ddiffyg eglurder i rai ymatebwyr ynglŷn ag ystyr gweithredu ar draws y Llywodraeth, a sut y byddai pethau'n wahanol o dan y strategaeth.

Safbwyntiau ar yr hyn y gall polisi iechyd meddwl ei wneud i sicrhau bod gwaith ar draws y Llywodraeth yn gwella canlyniadau iechyd meddwl.

Gwella sut mae'r Llywodraeth yn gwrando ar leisiau defnyddwyr gwasanaethau a theuluoedd.






Dywedodd nifer o ymatebion fod angen i'r Llywodraeth sicrhau bod mecanweithiau atebolrwydd ac ymgysylltu cyhoeddus cadarn ar waith. Roedd galwadau i ymgorffori cyd-gynhyrchu a datblygiadau cymunedol seiliedig ar asedau yn y datganiad o weledigaeth gan eu bod yn caniatáu i bobl ddylanwadu ar eu profiadau. Dylai hyn gynnwys disgwyliadau bod ymarfer gorau ym maes cyd-gynhyrchu yn cael ei rannu a'i roi ar waith mewn sefydliadau eraill.

Nododd nifer o ymatebion fod angen mwy o ymgysylltiad â defnyddwyr gwasanaethau mewn perthynas â chamau gweithredu yn ymwneud â Chynlluniau Gofal a Thriniaeth, er mwyn sicrhau bod pobl yn cael eu grymuso i berchnogi eu gofal a'u triniaeth eu hunain.

Datblygu dulliau o weithio'n effeithiol ar draws y llywodraeth.

Nododd nifer o ymatebwyr fod angen cyflwyno a gwella dull integredig rhwng Adrannau'r Llywodraeth, partneriaid a gwasanaethau. Roeddent yn teimlo bod angen i asesiadau o'r effaith ar iechyd meddwl gael eu cydlynu ar draws meysydd yn hytrach na'u cwblhau gan adrannau unigol. Cyfeiriodd un ymateb at enghraifft gadarnhaol ac ymarferol o hyn, sef Grŵp Llywio Gogledd Iwerddon ar Atal ac Ymyrraeth Gynnar o dan ei Strategaeth Iechyd Meddwl 2021-2031.

Camau gweithredu lefel uchel

Cwestiwn 4d: Rydym wedi nodi nifer o gamau gweithredu lefel uchel ar gyfer Datganiad o Weledigaeth 2 yn y strategaeth. Ydych chi'n cytuno â nhw?				
Dewisiadau Atebion			Canran yr Ymateb	Cyfanswm yr Ymateb
1	Cytuno'n gryf		12.16%	18
2	Cytuno		66.89%	99
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		12.16%	18
4	Anghytuno		6.76%	10
5	Anghytuno'n gryf		2.03%	3
			wedi ateb	148
			heb ateb	102

Ymatebodd 148 o bobl i'r cwestiwn hwn, ac roedd ychydig dros 79% yn cytuno'n gryf neu'n cytuno â'r camau gweithredu arfaethedig.

Cefnogaeth gyffredinol ar gyfer y camau gweithredu.

Cafwyd cefnogaeth gyffredinol i'r camau gweithredu sydd wedi'u cynnwys yn y datganiad o weledigaeth. Teimlai'r ymatebwyr hyn fod y camau gweithredu yn gywir ar y cyfan ar lefel strategol, ond roeddent eisiau gweld camau gweithredu cliriach sy'n cynnwys atebolrwydd uniongyrchol yn y cynllun cyflawni. Fodd bynnag, cododd

nifer o ymatebion bryderon na fyddai'r camau gweithredu yn cael eu cyflawni, neu nad oes digon o wybodaeth wedi'i chynnwys i sicrhau y byddai'r Llywodraeth yn atebol am y camau gweithredu hyn. Mae sylwadau penodol a gafodd eu gwneud am gamau gweithredu unigol wedi'u cynnwys isod.

DoW2.1 Ymgorffori egwyddorion y strategaeth hon ar draws holl waith y Llywodraeth drwy sicrhau bod cyrff cyhoeddus yn cynnal asesiadau o'r effaith ar iechyd sy'n ystyried yn benodol yr effaith ar iechyd meddwl a llesiant meddyliol. Bydd hyn yn cael ei alluogi drwy ddatblygu rheoliadau i gefnogi Deddf Iechyd y Cyhoedd (Cymru) 2017 sy'n ei gwneud yn ofynnol i gyrff cyhoeddus (gan gynnwys Llywodraeth Cymru) gynnal asesiad o'r effaith ar iechyd, gan ystyried iechyd meddwl ac iechyd corfforol.

Roedd ymatebwyr yn teimlo bod asesiadau effaith yn hanfodol i gyflawni'r datganiad o weledigaeth hwn. Cyfeiriodd yr ymatebion at bwysigrwydd sicrhau bod asesiadau o'r effaith ar iechyd yn cynnwys ffocws ar iechyd meddwl a llesiant meddyliol. Roedd rhai ymatebwyr am weld asesiadau effaith yn canolbwyntio'n benodol ar y 1000 diwrnod cyntaf o fywyd.

Fodd bynnag, roedd rhai ymatebwyr yn cwestiynu sut mae hyn yn wahanol i ddulliau gweithredu presennol y datganiad o weledigaeth, gan awgrymu bod angen canolbwyntio ar adolygu a gwella prosesau presennol yn hytrach na chyflwyno gofynion newydd.

Er mwyn sicrhau bod y camau gweithredu yn effeithiol, dywedodd yr ymatebwyr fod angen rhagor o wybodaeth am sut y byddai penderfyniadau polisi yn newid o ganlyniad i asesiadau o'r effaith ar iechyd, a bod angen atebolrwydd am hyn o fewn y Llywodraeth.

DoW2.2 Yn dilyn cyhoeddi'r rheoliadau i gefnogi Deddf Iechyd y Cyhoedd (Cymru) 2017, diweddarau ein dull asesu effaith o fewn Llywodraeth Cymru a darparu hyfforddiant ychwanegol i swyddogion i gefnogi eu galluedd polisi.

Cafwyd cefnogaeth i'r cam gweithredu hwn. Fodd bynnag, roedd rhai ymatebion yn teimlo nad yw'n mynd yn ddigon pell, a bod angen sicrhau bod hyfforddiant ar gael ar draws y sector cyhoeddus.

Roedd galwadau am ymrwymiad y byddai'r hyfforddiant hwn yn cael ei gyd-gynhyrchu er mwyn sicrhau bod asesiadau'n ystyried yr effeithiau pwysicaf. Hefyd, dylai'r hyfforddiant gael ei gyd-gynhyrchu gyda phobl â nodweddion gwarchoddedig, a rhoi ystyriaeth benodol iddynt.

DoW2.3 Nodi a monitro set o ddangosyddion mesuradwy, trawslywodraethol i olrhain cynnydd ar lefel poblogaeth a rhaglen – a datblygu dull monitro sy'n ymgorffori dysgu o'r dangosyddion hyn wrth ddatblygu polisi sy'n effeithio ar iechyd meddwl a llesiant meddyliol.

Cafwyd cefnogaeth i'r cam gweithredu hwn, ond roedd yr ymatebwyr yn cwestiynu sut y byddai'r dangosyddion hyn yn cael eu nodi. Roedd rhai ymatebwyr yn teimlo y

dylid defnyddio mesurau presennol fel Dangosyddion Cenedlaethol Cymru. Roedd rhai ymatebion o blaid parhau i ganolbwyntio ar weithredu ar draws y llywodraeth gan sicrhau bod dangosyddion yn adlewyrchu "*natur gyfannol, gymhleth iechyd meddwl*", yn hytrach na chanolbwyntio ar wasanaethau iechyd meddwl. Nododd yr ymatebwyr enghreifftiau o nifer o adnoddau data y gellid eu defnyddio o bosibl i fonitro cynnydd.

Nododd nifer sylweddol o'r ymatebwyr bwysigrwydd cyhoeddi data. Codwyd pryderon ynglŷn â chyfyngiadau data sydd ar gael i'r cyhoedd a'r angen i wella hyn er mwyn helpu i olrhain cynnydd yn yr hirdymor. Dywedodd un ymatebydd, "*Dylai'r strategaeth ymrwymo nid yn unig i gasglu data ond hefyd i gyhoeddi a dadansoddi data mewn ffordd reolaidd a thryloyw er mwyn llywio cynnydd ac ategu effeithiolrwydd y strategaeth hon.*"

DoW2.4 Gwreiddio Fframwaith NYTH yn holl bolisiau perthnasol Llywodraeth Cymru.

Cafwyd cefnogaeth gyffredinol i'r cam gweithredu hwn, gyda'r ymatebwyr yn nodi bod y fframwaith ei hun yn gadarnhaol. Fodd bynnag, cododd nifer o ymatebwyr bryderon gan ddweud y byddai'r fframweithiau ddim ond mor effeithiol â'r gwasanaethau eu hunain, a bod angen mwy o gefnogaeth a llywodraethu i sicrhau bod y cam hwn yn effeithiol.

Roedd rhai ymatebion yn credu bod angen gwerthuso effaith Fframwaith NYTH, a mynegwyd pryderon am sut y byddai cynnydd yn cael ei fesur.

Er bod rhai ymatebwyr wedi dweud eu bod yn cefnogi'r cam gweithredu hwn, roeddent yn teimlo bod angen camau gweithredu a fyddai'n gysylltiedig â fframweithiau eraill, er mwyn sicrhau cynnydd gydol oes.

DoW2.5 Adnabod a rhannu arferion gorau mewn perthynas â chynllunio gofal a thriniaeth.

Mynegodd nifer o ymatebwyr bryderon am y cam gweithredu hwn, gan awgrymu bod angen ymgysylltu'n uniongyrchol â chleifion er mwyn ei wella. Nododd nifer o ymatebwyr bwysigrwydd sicrhau bod mwy o gyd-gynhyrchu yn y maes hwn, ac roeddent yn teimlo nad yw'r datganiad o weledigaeth yn adlewyrchu safbwyntiau defnyddwyr gwasanaethau.

Er bod rhai ymatebwyr yn cefnogi'r egwyddor, roeddent yn teimlo bod angen i'r strategaeth a'r cam gweithredu fynd ymhellach, gan ganolbwyntio ar integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol yn well.

Dywedodd yr ymatebwyr fod angen gwneud gwaith i wella ansawdd cynllunio gofal a thriniaeth, a bod angen adolygiad llawn o ymarfer presennol o bosibl. Dywedodd un ymateb y dylai unrhyw waith "*roi blaenoriaeth i arferion gorau sy'n lleihau niwed, yn cynnig dewis ar sail gwybodaeth, ac yn amddiffyn ein hawliau. Byddem am sicrhau bod egwyddorion clir yn sylfaen i unrhyw broses o rannu arferion gorau.*"

Mynegwyd safbwyntiau cyson y dylai'r cam gweithredu sicrhau bod defnyddwyr gwasanaethau yn cael eu cynnwys yn y broses o nodi ymarfer gorau.






Cwestiwn 5: Eich safbwyntiau ar Ddatganiad o Weledigaeth 3

Datganiad o Weledigaeth 3: Mae system gysylltiedig lle bydd pawb yn cael y lefel briodol o gymorth lle bynnag y maent yn ei geisio.

Yr hyn y gwnaethom ni ei ofyn i chi

Gwnaethom ofyn a ydych chi'n cytuno bod yr adran hon yn nodi'r cyfeiriad ar gyfer cyflawni hyn. Hefyd, gwnaethom ofyn ai'r camau gweithredu hyn yw'r rhai cywir ac a oes unrhyw newidiadau yr hoffech eu gweld i'r camau gweithredu hyn.

Yr hyn y gwnaethoch chi ei ddweud wrthym ni

Cwestiwn 5: Datganiad o Weledigaeth 3 yw bod system gysylltiedig lle bydd pawb yn cael y lefel briodol o gymorth ble bynnag y maent yn ei geisio. Ydych chi'n cytuno bod yr adran hon yn nodi'r cyfeiriad ar gyfer cyflawni hyn?				
Dewisiadau Atebion			Canran yr Ymateb	Cyfanswm yr Ymateb
1	Cytuno'n gryf		20.79%	37
2	Cytuno		53.93%	96
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		11.24%	20
4	Anghytuno		7.87%	14
5	Anghytuno'n gryf		6.18%	11
			wedi ateb	178
			heb ateb	72

Ymatebodd 178 o bobl i'r cwestiwn hwn. Roedd ychydig dros 74% yn cytuno neu'n cytuno'n gryf ein bod wedi nodi cyfeiriad system gysylltiedig yn glir.

Themâu allweddol o ymatebion i'r ymgynghoriad.

Yn gyffredinol, mynegwyd cefnogaeth gref i'r weledigaeth sy'n cael ei chynnig, ac roedd ymatebwyr yn cydnabod bod dull gweithredu integredig yn hanfodol er mwyn i bobl gael y cymorth cywir, mewn modd amserol ac mewn ffordd sy'n hygyrch iddynt. Er mwyn cyflawni hyn, roedd ymatebwyr yn teimlo ei bod yn hanfodol i'r holl wasanaethau gydweithio er mwyn darparu system wirioneddol gysylltiedig. Roedd hyn yn cynnwys ystyried y trydydd sector yn bartner cyfartal.

Diffyg manylion am sut y gwireddir yr uchelgais.

Er gwaethaf y gefnogaeth gref i'r weledigaeth, mynegwyd pryderon am y diffyg manylion yn y strategaeth am sut y gwireddir yr uchelgais. Codwyd y thema hon o lywodraethu hyd at lefel weithredol, gyda sylwadau penodol yn nodi bod angen i ni esbonio atebolrwydd yn glir. Hefyd, gofynnwyd cwestiynau am derminoleg cymorth 'priodol'.

Bylchau mewn gwasanaethau ar gyfer grwpiau unigol.

Cydnabyddir bod bwlch mewn gwasanaethau ar hyn o bryd i ddiwallu anghenion pobl niwrowahanol, felly roedd cefnogaeth gref i gynnwys hyn yn y strategaeth, gan gynnwys cefnogaeth gan blant a phobl ifanc. Roedd cefnogaeth gref hefyd i gynnwys anghenion amenedigol ac anghenion sy'n cyd-ddigwydd, ond roedd pryderon nad oes digon o bwyslais ar oedolion hŷn ar hyn o bryd.

Sicrhau bod gwasanaethau yn cael eu harwain gan anghenion ac yn ystyriol o drawma.

Roedd yr ymatebwyr yn cefnogi'r angen i sicrhau bod gwasanaethau yn cael eu harwain gan anghenion ac yn ystyriol o drawma, ond nodwyd nad yw gwasanaethau ar gael yn deg ar hyn o bryd a bod gwahaniaeth sylweddol o ran cael mynediad at wasanaethau, gan ddibynnu ar ble rydych chi'n byw. Roedd yr ymatebwyr yn teimlo bod angen cydnabod a mynd i'r afael â'r mater hwn yn y strategaeth.

Amseroedd aros a phontio rhwng gwasanaethau.

Hefyd, nododd yr ymatebwyr fod angen canolbwyntio ar y bylchau mewn darpariaeth gwasanaethau a bod angen ymdrechion i leihau'r bylchau hynny a lleihau amseroedd aros. Roedd llawer o blant a phobl ifanc wedi codi'r mater hwn, gan ddweud bod yn rhaid i'r strategaeth sicrhau ei bod yn gynt ac yn haws cael mynediad at wasanaethau a chymorth iechyd meddwl yng Nghymru, a bod y cymorth hwn yn hyblyg ac yn ymatebol i anghenion penodol pob unigolyn (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru). Mae hyn yn cynnwys canolbwyntio ar wella'r newid o CAMHS i wasanaethau iechyd meddwl oedolion, ac yn yr un modd rhwng gwasanaethau oedolion ac oedolion hŷn.

Lleihau rhwystrau a stigma.

Credir bod y system bresennol yn gymhleth ac yn fiwrocraidd - mae gofyniad sylweddol i leihau rhwystrau sy'n atal mynediad at bob math o gymorth, sy'n rhydd o

stigma. Roedd ymatebwyr yn teimlo bod angen darparu manylion am sut y bydd y rhwystrau hyn yn cael eu lleihau.






Systemau TG priodol a chasglu data.

Er mwyn datblygu system wirioneddol gysylltiedig, roedd yr ymatebwyr yn teimlo'n gryf bod angen sefydlu prosesau a systemau TG priodol ar draws gwasanaethau er mwyn gallu rhannu gwybodaeth a chasglu data y gellir ei fonitro'n effeithiol ledled Cymru.

Cyllid, adnoddau a hyfforddiant

Er mwyn gwireddu'r weledigaeth fel y'i nodir, dywedodd yr ymatebwyr y byddai angen cyllid ac adnoddau priodol ar gyfer y strategaeth. Credir ei bod yn hanfodol canolbwyntio ar hyfforddiant ac uwchsgilio ar gyfer y gweithlu.

Camau gweithredu lefel uchel

Cwestiwn 5b: Rydym wedi nodi nifer o gamau gweithredu lefel uchel ar gyfer Datganiad o Weledigaeth 3 yn y strategaeth. Ydych chi'n cytuno â nhw?				
Dewisiadau Atebion			Canran yr Ymateb	Cyfanswm yr Ymateb
1	Cytuno'n gryf		10.20%	15
2	Cytuno		66.67%	98
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		17.01%	25
4	Anghytuno		2.04%	3
5	Anghytuno'n gryf		4.08%	6
			wedi ateb	147
			heb ateb	103

Ymatebodd 147 o bobl i'r cwestiwn hwn. Roedd ychydig yn llai na 78% yn cytuno neu'n cytuno'n gryf gyda'r camau gweithredu lefel uchel.

Newidiadau yr hoffai ymatebwyr eu gweld i'r camau gweithredu lefel uchel yn y datganiad o weledigaeth.

Cafwyd 134 o ymatebion i'r rhan hon o'r cwestiwn (5c). Roedd yr ymatebwyr yn cefnogi'r camau gweithredu a nodir yn yr adran hon, ond yn debyg i gwestiwn 5a,

mae angen i ni fod yn glir am sut y bydd hyn yn digwydd, gan sicrhau bod cyllid ac adnoddau priodol ar gael. Roedd sylwadau eraill ar gamau gweithredu penodol yn cynnwys:

DoW3.1 Archwilio sut i ddarparu mynediad hawdd at gyngor i bobl sy'n gweithio ym mhob gwasanaeth a allai fod angen arweiniad i gefnogi pobl ag iechyd meddwl gwael. Gallai hyn gynnwys ymestyn gwasanaeth MH111#2.

Roedd yr ymatebwyr yn croesawu cynnwys y gwasanaeth MH111#2 ac yn cefnogi'r angen i sicrhau bod cyngor ar gael yn hwylus. Nodwyd bod angen canolbwyntio ar ddarparu hyfforddiant ar gyfer holl weithwyr proffesiynol gwasanaethau cyhoeddus er mwyn cynorthwyo pobl ag iechyd meddwl gwael.

Hefyd, nododd yr ymatebwyr fod angen sicrhau bod gwybodaeth a gwasanaethau ar gael yn ddwyieithog ac mewn modd priodol yn ddiwylliannol, ac y byddai'n ddefnyddiol cynnwys amserlenni clir ar gyfer ymestyn y gwasanaeth MH111#2.

DoW3.2 Sicrhau bod llwybrau mynediad at gymorth ar gyfer iechyd meddwl a llesiant meddyliol yn amserol, yn hygyrch i bawb, ac yn gydgyssylltiedig rhwng sectorau, gan gynnwys gwella'r newid o Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed i Wasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion, a rhwng gwasanaethau niwrowahaniaeth a chamddefnyddio sylweddau, a gwasanaethau iechyd meddwl.

Nododd yr ymatebwyr bwysigrwydd gwella'r newid o Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed i Wasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion, a rhwng gwasanaethau eraill, gan gynnwys niwroamrywiaeth a chamddefnyddio sylweddau, gan bwysleisio ei bod yn bwysig i ni sicrhau bod gwasanaethau'n 'gydgyssylltiedig.' Roedd rhai yn teimlo bod angen camau gweithredu mwy cadarn, gan gynnwys cyfeirio at y canllawiau sydd eisoes ar gael, a nodwyd yr hoffent weld ymrwymiad mwy uchelgeisiol gan Lywodraeth Cymru. Un awgrym yw y dylai Llywodraeth Cymru ymrwymo i alluogi mynediad at wasanaethau iechyd meddwl drwy hunan-atgyfeirio, a thrwy atgyfeiriadau gan y sector gwirfoddol, addysg, a llwybrau eraill.

Nododd un sylw penodol fod angen i'r strategaeth gysylltu â'r Cod Ymarfer newydd (ar ôl iddo gael ei ddiweddarau) ar gyfer pobl sy'n niwrowahanol. Yn y cyswllt hwn, pwysleisiodd un ymatebydd bwysigrwydd mabwysiadu dull o gydgyssylltu achosion gydag arweinydd proffesiynol clir mewn achosion lle mae gan bobl anghenion cymorth cymhleth a bod angen cymorth gan fwy nag un gwasanaeth cyhoeddus arnynt.

DoW3.3 Gweithio gyda phartneriaid a rhanddeiliaid i ddatblygu cyfres o gamau gweithredu i fynd i'r afael â'r rhwystrau, yn rhai gwirioneddol ac yn ganfyddedig, sy'n atal gwahanol rannau o'r system rhag gweithio'n well gyda'i gilydd ac yn llesteirio creu dull cysylltiedig. Mae hyn yn cynnwys gweithio gyda'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen ar Iechyd Meddwl Lleiafrifoedd Ethnig, a phobl sydd â phrofiad bywyd.

Roedd yr ymatebwyr yn cytuno'n gyffredinol. Fodd bynnag, roedd rhai yn cwestiynu'r defnydd o'r term 'canfyddedig' yn y cam gweithredu ac yn teimlo bod perygl y bydd pobl yn camddehongli'r gair hwn. Roedd yr ymatebwyr yn teimlo y dylem weithio gyda phartneriaid a rhanddeiliaid i ddatblygu cyfres o gamau gweithredu i fynd i'r afael â'r rhwystrau sy'n atal gwahanol rannau o'r system rhag gweithio'n well gyda'i gilydd ac yn llesteirio creu dull cysylltiedig.

Hefyd, teimlwyd y gellid dehongli'r cam gweithredu mewn ffordd gul trwy gynnwys cyfeiriad at y Grŵp Gorchwyl a Gorffen ar Iechyd Meddwl Lleiafrifoedd Ethnig yn unig. Teimlai'r ymatebwyr fod angen i ni ehangu ein ffocws ar draws meysydd poblogaeth eraill, ac roedd yr enghreifftiau a nodwyd yn cynnwys y Gweithgorau Hawliau Anabledd ar Iechyd a Llesiant, y Fforwm Cydraddoldeb Rhywedd, a'r Tîm Polisi Iechyd Menywod.

DoW3.4 Parhau i gefnogi gweithrediad Fframwaith Cymru sy'n Ystyriol o Drawma ar draws pob lefel ymarfer drwy sicrhau bod gwasanaethau a chymorth iechyd meddwl a llesiant meddyliol yn dosturiol, yn hawdd ymgysylltu â nhw, ac yn ystyriol o drawma.

DoW3.5: Parhau i weithredu'r Fframwaith NYTH drwy Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol a phartneriaid ehangach i ddatblygu dull cysylltiedig (dim drws anghywir) a dull sy'n seiliedig ar hawliau plant o ran iechyd meddwl a llesiant meddyliol ar gyfer babanod, plant, pobl ifanc a'u teuluoedd.

Er bod yr ymatebwyr yn cefnogi'r cam gweithredu hwn, teimlwyd ei bod yn bwysig canolbwyntio hefyd ar wella dealltwriaeth, a sicrhau bod pobl yn ymwybodol o'r fframwaith a sut i'w ddefnyddio er mwyn llywio eu rhaglenni gwaith. Pe bai'r cam gweithredu yn cael ei ehangu i gynnwys gofal tosturiol ar draws yr holl wasanaethau iechyd, nodwyd y gallai hyn helpu i leihau rhwystrau ac anghydraddoldeb mewn gwasanaethau iechyd corfforol a wynebir gan bobl â chyflyrau iechyd meddwl.

Croesawodd yr ymatebwyr y bwriad i wreiddio Fframwaith NYTH ar draws yr holl bolisiau perthnasol gan Lywodraeth Cymru. Fodd bynnag, roeddent yn teimlo bod yn rhaid i'r gwaith hwn ganolbwyntio ar waith atal a hyrwyddo iechyd meddwl cadarnhaol fel egwyddorion sylfaenol y model, yn ogystal ag egwyddor dim drws anghywir sy'n cael ei phwysleisio mwy ar hyn o bryd. Mae cyfleoedd i gryfhau'r gwaith hwn yn cynnwys canolbwyntio ar deilwra'r ymateb ar gyfer plant a phobl ifanc ag anghenion penodol, cefnogi cyfnodau pontio ac ystyried sut y gallai hyn weithio gydag oedolion. Hefyd, mae cyfle i nodi swyddogaeth Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn fwy eglur yn y maes hwn.

DoW3.6 Datblygu cymorth i bobl sydd â chymorth iechyd meddwl a llesiant meddyliol amenedigol ysgafn i gymedrol mewn gofal mamolaeth cyffredinol, ymweliadau iechyd a'r trydydd sector.

Roedd yr ymatebwyr yn cefnogi'r cam gweithredu hwn, ond roeddent yn teimlo bod angen rhagor o eglurhad ynglŷn â sut y byddai'n cael ei roi ar waith, yn enwedig yn sgil yr heriau presennol o safbwynt cyllid. Hefyd, nodwyd bod angen i ni fod yn glir

am sut y byddai'r cam gweithredu hwn yn cyd-fynd â chynlluniau eraill, megis Dechrau'n Deg.

Nodwyd y dylid ystyried y cam gweithredu yn un trawsbynciol sy'n cyd-fynd â'r strategaeth hunanladdiad a hunan-niweidio o ystyried y risg o farwolaeth trwy hunanladdiad yn y flwyddyn ar ôl genedigaeth.

Roedd yr ymatebwyr yn teimlo bod angen ehangu'r cam gweithredu lefel uchel hwn. Roedd yr awgrymiadau'n cynnwys cyflwyno cam gweithredu i fynd i'r afael â rhwystrau i adnabod pobl yn gynt, gwella mynediad at Unedau Mamau a Babanod trydyddol / arbenigol yng Nghymru ar gyfer y rhai sy'n datblygu anghenion iechyd meddwl amenedigol mwy difrifol, cefnogi partneriaid, a sicrhau gofal cydgysylltiedig rhwng gwasanaethau a sectorau.

DoW3.7 Parhau i gefnogi'r gwaith o ddarparu cynlluniau Dull Ysgol Gyfan ar gyfer Llesiant Emosiynol a Meddyliol i wella'r cymorth mewn ysgolion.

DoW3.8 Cryfhau'r ymateb i anghenion iechyd meddwl a llesiant meddyliol myfyrwyr mewn Addysg Uwch ac Addysg Bellach yn eu lleoliadau addysgol.

Roedd yr ymatebwyr yn cefnogi'r camau gweithredu hyn; fodd bynnag, teimlwyd y byddai'r ddau gam gweithredu yn elwa pe baent yn cynnwys canllawiau cliriach ar sut y byddent yn cael eu cyflawni.

Nododd rhai ymatebwyr fod angen i DoW3.7 gyfeirio'n benodol at gynlluniau Dull Ysgol Gyfan ar gyfer Llesiant Emosiynol a Meddyliol.

Roedd plant a phobl ifanc eisiau gweld mwy o gyfeiriadau at addysg yn y strategaeth, gan ddweud bod yn rhaid i'r strategaeth gysylltu'n uniongyrchol â'r system ysgolion a chydabod rôl hanfodol ysgolion wrth gefnogi iechyd meddwl a llesiant meddyliol, a'r risgiau i iechyd meddwl a llesiant meddyliol pobl ifanc sy'n gallu deillio o'r amgylchedd ysgol a'r profiad o fod yno. Siaradodd pobl ifanc yn angerddol am sut y gall amgylchedd yr ysgol (a'u hathrawon) helpu a chefnogi eu hiechyd meddwl a'u llesiant meddyliol, yn ogystal â'r niwed sy'n gallu cael ei achosi trwy fwlio, straen arholiadau, a nodweddion eraill amgylchedd yr ysgol (a'r system addysg yn ehangach) (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru).

Hefyd, cyfeiriodd un ymatebydd at yr angen i ni ystyried anghenion unigolion nad ydynt mewn addysg a chyflogaeth a'r rhai sy'n fyfyrwyr rhan-amser, gan gydnabod y gallai eu profiadau fod yn wahanol iawn.

DoW3.9: Parhau i hyrwyddo'r Cynnig Rhagweithiol a Safonau Cymru Gyfan ar gyfer Darparu Gwybodaeth Hygyrch i Bobl â Nam ar eu Synhwyrâu a Chyfathrebu â Hwy (a gofynion y Safon Gwybodaeth Hygyrch) ar draws yr holl wasanaethau, yn unol â'r egwyddorion a nodir yn Mwy na Geiriau a dyletswyddau o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010.

Yn gyffredinol, roedd yr ymatebwyr yn cefnogi'r cam gweithredu hwn, ond roeddent o'r farn fod rhaid ystyried yr angen i ddefnyddio a chyfathrebu mewn ieithoedd eraill

ac ymestyn y broses o ystyried anghenion hygyrchedd i gynnwys darparu gwasanaethau.

DoW3.10 Gwranddo ar leisiau pobl o leiafrifoedd ethnig, eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau a gwreiddio'r dull gwrth-hiliol yn ein holl gynlluniau cyflawni.

Unwaith eto, roedd yr ymatebwyr yn cefnogi'r cam gweithredu hwn, ond awgrymwyd bod angen ei ailadrodd ar gyfer grwpiau â nodweddion gwarchoddedig eraill sy'n wynebu anghydraddoldebau mewn gwasanaethau iechyd meddwl. Cyfeiriodd rhai ymatebwyr at y ffaith y byddai ymrwymiad i ddatblygu Fframwaith Cydraddoldeb Hil Cleifion a Gofalwyr yn cryfhau'r cam gweithredu hwn hefyd.

Teimlwyd hefyd nad yw'r cam gweithredu yn nodi'n glir sut y byddai dulliau cyd-gynhyrchu yn cael eu rhoi ar waith. Un awgrym yw cryfhau'r iaith i siarad am rymuso a chyd-gynhyrchu gofal a thriniaeth.

DoW3.11 Cyhoeddi ein Fframwaith Triniaethau Camddefnyddio Sylweddau – Darparu Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau Integredig ar gyfer Plant a Phobl Ifanc.

Croesawyd yr ymrwymiad hwn, ond nodwyd bod angen trin fframweithiau yn ofalus, gan fod un ymatebydd yn teimlo nad yw wedi gweld newid o ran sut rydym yn ymdrin â chamddefnyddio sylweddau. Gellid diwygio hyn i gynnwys adolygiad o'r fframwaith gwasanaethau ar gyfer oedolion a nodwyd gennym uchod, er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei ddiweddarau ac yn cael effaith.

Cwestiwn 6: Eich safbwyntiau ar Ddatganiad o Weledigaeth 4

Datganiad o Weledigaeth 4: Mae gwasanaethau iechyd meddwl yn ddi-dor – yn canolbwyntio ar yr unigolyn, yn cael eu harwain gan angen ac yn cyfeirio at y cymorth cywir y tro cyntaf yn ddi-oed.

Yr hyn y gwnaethom ni ei ofyn i chi

Gwnaethom ofyn a ydych chi'n cytuno bod yr adran hon yn nodi'r cyfeiriad ar gyfer cyflawni hyn. Hefyd, gwnaethom ofyn ai'r camau gweithredu hyn yw'r rhai cywir ac a oes unrhyw newidiadau yr hoffech eu gweld i'r camau gweithredu hyn.

Yr hyn y gwnaethoch chi ei ddweud wrthym ni

Cwestiwn 6: Datganiad o Weledigaeth 4 yw bod pobl yn cael gwasanaethau iechyd meddwl sy'n ddi-dor – yn canolbwyntio ar yr unigolyn, yn cael eu harwain gan angen ac yn cyfeirio at y cymorth cywir y tro cyntaf yn ddi-oed. Ydych chi'n cytuno bod yr adran hon yn nodi'r cyfeiriad ar gyfer cyflawni hyn?				
Dewisiadau Atebion			Canran yr Ymateb	Cyfanswm yr Ymateb
1	Cytuno'n gryf		21.47%	38
2	Cytuno		53.67%	95
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		12.99%	23
4	Anghytuno		7.91%	14
5	Anghytuno'n gryf		3.95%	7
			wedi ateb	177
			heb ateb	73

Themâu allweddol o'r ymgynghoriad.

Ymatebodd 177 o bobl i gwestiwn 6a. Roedd 75% yn cytuno neu'n cytuno'n gryf bod yr adran hon yn nodi'r cyfeiriad i ddarparu llwybrau iechyd meddwl di-dor – sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, yn cael eu harwain gan angen ac yn cyfeirio at y cymorth cywir y tro cyntaf yn ddi-oed.

Cyllid ac adnoddau i gyflwyno'r strategaeth.

Er gwaethaf y gefnogaeth gref i'r weledigaeth, roedd nifer uchel o ymatebwyr yn pryderu y byddai'n anodd ei gwireddu trwy ddefnyddio'r cyllidebau presennol. Roedd yr ymatebwyr yn cydnabod y pwysau ariannol ar wasanaethau gwahanol o fewn y system, ond roeddent yn teimlo bod angen i ni sicrhau bod arian yn cael ei ddefnyddio'n effeithiol. Hefyd, roedd yr ymatebwyr yn teimlo ei bod yn bwysig cael gweithlu medrus a hyfforddedig i wireddu'r weledigaeth hon, a bod angen buddsoddiad i gyflawni hyn.

Roedd yr ymatebion hefyd yn cydnabod yr angen i wella seilwaith ffisegol yr adeiladau er mwyn darparu gwasanaethau o safon. Roedd rhai ymatebwyr yn poeni nad oes digon o gyllid wedi'i neilltuo ar gyfer gwaith ymchwil.

Dywedodd un ymatebydd ei fod yn cytuno ag egwyddor Datganiad o Weledigaeth 4, ond ei fod yn pryderu y gallai hyn arwain at gynnydd yn y galw am wasanaethau iechyd, a'u capasiti, a fyddai wedyn yn lleihau'r adnoddau sydd ar gael i ddarparu gwasanaethau ataliol a chymunedol eraill.

Argaeledd data / rhannu data ac ymchwil

Teimlai nifer o ymatebwyr fod angen prosesau cadarn i rannu data ledled Cymru er mwyn olrhain cynnydd a chanlyniadau, ac roedd rhai yn credu y byddai'n haws gwneud hyn os yw pobl yn defnyddio'r un systemau. Dywedodd un ymatebydd: *'Mae absenoldeb data iechyd meddwl sydd wedi'i ddadgyfuno yn rhwystro'r gallu i olrhain cynnydd a mynd i'r afael â gwahaniaethau yn effeithiol. Mae angen gwella'r broses o gasglu a dadansoddi data er mwyn nodi a chywiro anghydraddoldebau o ran mynediad at wasanaethau a chanlyniadau.'*

Roedd yr ymatebwyr yn pryderu nad oes digon o gymorth ar gael i wneud gwaith ymchwil mewn lleoliadau clinigol.

Yr angen am ymyrraethau sy'n seiliedig ar dystiolaeth

Roedd nifer uchel o ymatebwyr yn croesawu'r angen am ymyrraeth gynnar sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Roedd yr ymatebwyr hefyd yn cydnabod ac yn cefnogi'r gwaith o ddarparu therapïau seicolegol sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer cyflyrau iechyd meddwl ysgafn i gymedrol. Fodd bynnag, cyfeiriwyd at hyn ochr yn ochr â phryderon bod angen mwy o fuddsoddiad mewn adnoddau a staffio.

Roedd yr ymatebwyr hefyd yn poeni am ddiffyg sylfaen dystiolaeth sy'n helpu i ganolbwyntio ar adfer, a nodwyd bod angen i ni wella sut rydym yn gwerthuso ein gwaith ein hunain, neu ddysgu o'r dystiolaeth a'r gwaith ymchwil sydd ar gael.

Hefyd, nodwyd y defnydd o ymatebion 'sy'n seiliedig ar dystiolaeth' wrth ddarparu gwasanaethau sy'n mynd i'r afael â'r angen i ddarparu 'gwasanaethau ataliol, nad ydynt yn stigmatiddio er mwyn cefnogi babanod, plant a phobl ifanc a'u teuluoedd.'

Cefnogi dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a 'dim drws anghywir'.

Roedd yr ymatebwyr yn cefnogi dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn cytuno â'r egwyddorion o gael eu cyfeirio at y cymorth cywir y tro cyntaf yn ddi-oed.

Mynegwyd pryderon nad yw gwasanaethau'n deg ar hyn o bryd, a bod angen i'r strategaeth fod yn glir am sut y bydd yn canolbwyntio ar sicrhau darpariaeth gyson ledled Cymru. Ymhlith plant a phobl ifanc, teimlwyd bod y rhai o gymunedau ar y cyrion dan anfantais annheg, a bod diffyg cynrychiolaeth ymhlith gweithwyr proffesiynol yn gwneud yr heriau'n fwy anodd (ymgysylltiad y Lab Cyd-gynhyrchu).

Hefyd, roedd yr ymatebwyr yn cefnogi gwaith i ddatblygu gwasanaethau sy'n ystyriol o drawma ac sy'n galluogi llwybr at wasanaethau sy'n defnyddio 'dull dim drws anghywir.' Fodd bynnag, mynegwyd rhai pryderon am sut y byddai hyn yn gweithio'n ymarferol, a'r perygl na fyddai gwasanaethau yn gallu ymdopi.

Pryderon ynghylch y gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd.

Dyweddodd nifer o ymatebwyr fod yr amseroedd aros presennol yn rhy hir ac nad yw'r datganiad o weledigaeth presennol yn darparu unrhyw atebion i hyn.

Hefyd, cyfeiriwyd yn benodol at amseroedd aros ar gyfer plant a phobl ifanc, gyda rhai ymatebwyr yn teimlo eu bod yn llawer hirach nag ar gyfer gwasanaethau oedolion, a bod angen canolbwyntio'n benodol ar hyn. Hefyd, mynegwyd pryderon penodol am amseroedd aros ar gyfer gwasanaethau niwrowahanol. Roedd plant a phobl ifanc eisiau gweld amseroedd aros yn lleihau, ac roedd rhai yn gofyn am ddiwygio CAMHS yn gyfan gwbl, gan newid o ddulliau gweithredu 'un ateb sy'n addas i bawb', i wasanaethau sy'n mynd i'r afael ag anghenion a dewisiadau uniongyrchol unigolion (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru).

Rheoli prosesau pontio rhwng gwasanaethau.

Er mwyn gwireddu'r weledigaeth hon, roedd rhai yn credu bod angen canolbwyntio ar bontio rhwng gwasanaethau iechyd meddwl. Roedd hyn yn cynnwys pontio rhwng gwasanaethau plant ac oedolion a rhwng gwasanaethau oedolion ac oedolion hŷn mewn byrddau iechyd. Ond eglurodd yr ymatebwyr fod angen rhoi rhagor o bwyslais ar sut y gellir cefnogi rhywun i bontio i wasanaethau eraill fel gofal cymdeithasol a'r sector gwirfoddol.

Cysylltiadau rhwng niwrowahaniaeth ac iechyd meddwl.

Roedd cefnogaeth i'r angen i ni egluro sut y gallwn gynorthwyo pobl niwrowahanol sydd â chyflyrau iechyd meddwl sy'n cyd-ddigwydd, ac roedd cytundeb bod angen

mynd i'r afael ag unrhyw rwystrau i gyrchu gwasanaethau ar gyfer pobl ag anghenion sy'n cyd-ddigwydd. Dywedodd un person ifanc: *'Mae pobl ifanc sy'n niwrowahanol neu sydd ag anableddau dysgu yn cael eu gyrru ymaith. Mae'n anodd ac yn rhwystredig iddyn nhw oherwydd does unman i fynd. Maen nhw'n cael eu gosod mewn bocs lle does dim modd cael problemau iechyd meddwl a bod yn niwrowahanol, dim ond y naill neu'r llall, ac felly maen nhw'n methu cael gafael ar wasanaethau ac yn cael eu gwrthod. Mae Dim Drws Anghywir yn bwysig iawn.'* (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru)

Nododd rhai ymatebwyr fod angen i ni sicrhau mynediad at asesiadau amserol hefyd, gan fod yr amseroedd aros presennol yn atal pobl rhag derbyn cymorth.

Angen cefnogi gofalwyr.

Roedd cefnogaeth i'r ymrwymiad i gefnogi teuluoedd a gofalwyr di-dâl. Cyfeiriodd un ymatebydd at hyn drwy ddweud: *'Rydym yn croesawu'r ymrwymiad i fodel sy'n cefnogi nid yn unig yr unigolyn ond hefyd ei deulu a'i ofalwyr di-dâl mewn perthynas â gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol. A chael y mynediad a'r gefnogaeth y mae ganddyn nhw'r hawl iddyn nhw.'* Fodd bynnag, roedd ymatebion eraill yn nodi bod angen mwy o fanylion am sut y byddai'r nod hwn yn cael ei gyflawni.

Cyd-gynhyrchu.

Cyfeiriodd nifer uchel o ymatebion at bwysigrwydd cyd-gynhyrchu, ac roedd cefnogaeth i'r syniad o gynnwys pobl sydd â phrofiad bywyd mewn rolau arwain a gwneud penderfyniadau. Cyfeiriodd un ymatebydd at hyn drwy ddweud: *'Byddai'n fanteisiol pe bai'r adran hon yn nodi pwysigrwydd cyd-greu a chyfranogiad ystyrllon pobl â phrofiad bywyd.'* Mynegodd plant a phobl ifanc yr awydd i gyfrannu mwy at brosesau comisiynu, dylunio a darparu gwasanaethau iechyd meddwl a llesiant meddyliol a chymorth yn gyffredinol (Lab Cyd-gynhyrchu).

Sut mae sicrhau bod gwasanaethau ar gael i grwpiau unigol.

Dywedodd yr ymatebwyr fod angen cynorthwyo gwasanaethau i fod yn fwy rhagweithiol wrth nodi poblogaethau sydd mewn perygl, gan gynnwys pobl sy'n troi at wasanaethau digartrefedd lleol.

Roedd rhai ymatebwyr yn teimlo bod angen gwasanaethau iechyd meddwl di-dor ar gyfer pobl fyddar yng Nghymru, gan nodi mai Cymru yw'r unig wlad yn y DU nad yw'n darparu gwasanaeth clir i ddiwallu anghenion pobl fyddar sydd ag iechyd meddwl gwael.

Mynegodd yr ymatebwyr bryderon am wasanaethau iechyd meddwl amenedigol, a sut y gellid cefnogi perthnasoedd iach rhwng rhieni a babanod. Roedd rhai yn teimlo nad yw'r strategaeth yn nodi'n glir sut y bydd y gwaith hwn yn cael ei ddatblygu, gan gydnabod bod angen llwybrau clir arnom ar gyfer gwasanaethau cyffredinol (ymwelwyr iechyd / bydwragedd) a gwasanaethau arbenigol. Hefyd, mynegwyd rhai pryderon nad yw'r strategaeth yn cydnabod tadau / partneriaid fel grŵp sydd mewn perygl ym maes iechyd meddwl amenedigol.

Hefyd, nododd rhai ymatebwyr fod iaith yn rhwystr i gael gafael ar gymorth priodol, gan nodi y dylai pobl allu cyfathrebu yn yr iaith o'u dewis..

Teimlwyd hefyd fod angen i ni fod yn fwy clir am y cysylltiad rhwng datganiadau o weledigaeth 3 a 4, gydag un ymatebydd yn dweud: *'mae llwybrau di-dor a system gysylltiedig yn golygu'r un peth mewn gwirionedd.'*

Newidiadau yr hoffai ymatebwyr eu gweld i'r camau gweithredu lefel uchel yn y datganiad o weledigaeth.

Cwestiwn 6b: Rydym wedi nodi nifer o gamau gweithredu lefel uchel ar gyfer Datganiad o Weledigaeth 4 yn y strategaeth. Ydych chi'n cytuno â nhw?				
Dewisiadau Atebion			Canran yr Ymateb	Cyfanswm yr Ymateb
1	Cytuno'n gryf		12.95%	18
2	Cytuno		66.91%	93
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		14.39%	20
4	Anghytuno		3.60%	5
5	Anghytuno'n gryf		2.16%	3
			wedi ateb	139
			heb ateb	111

Cafwyd 126 o ymatebion i'r rhan hon o'r cwestiwn (6c). Yn gyffredinol, roedd yr ymatebwyr yn cefnogi'r camau gweithredu a amlinellir yn yr adran hon, ond yn debyg i'r ymatebion i gwestiwn 6a, roeddent am i ni fod yn fwy clir am sut y bydd hyn yn digwydd a pha adnoddau a fydd yn cael eu nodi i roi'r camau gweithredu ar waith. Hefyd, roeddent yn teimlo bod angen i ni gael targedau a chanlyniadau clir ar gyfer y camau gweithredu. Roedd sylwadau eraill yn ymwneud â chamau gweithredu penodol yn cynnwys:

DoW4.1 Datblygu datganiad ansawdd integredig ar gyfer datganiadau iechyd meddwl ac ansawdd unigol sy'n gosod y safonau ar gyfer yr hyn y mae disgwyl i fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol ei ddarparu i sicrhau gwasanaethau iechyd meddwl o ansawdd da.

DoW4.2 Bydd y datganiadau ansawdd hyn yn cefnogi dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn galluogi mynediad teg at wasanaethau i'r rhai sydd â nodweddion gwarchoddedig (yn unol â'r disgrifiad yn Neddf Cydraddoldeb 2010) a'r dewis iaith.

Byddant hefyd yn cynnwys sut mae gwasanaethau'n ymateb i bobl sydd ag anghenion iechyd meddwl sy'n cyd-ddigwydd.

Gofynnodd plant a phobl ifanc am esboniad o ystyr datganiad ansawdd (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru). Nodwyd bod angen datblygu datganiad o ansawdd mewn partneriaeth, a'i gyd-gynhyrchu, er mwyn iddo fod yn llwyddiannus. Nodwyd hefyd y byddai'r datganiadau hyn yn helpu i safoni gwasanaethau a bod angen i ni nodi'r safonau / manylebau a fyddai'n sylfaen i'r gwaith hwn, yn enwedig mewn perthynas â chanllawiau NICE a safonau Coleg Brenhinol y Seiciatryddion. Cafwyd galwad hefyd i sicrhau y byddem yn gofyn i fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol ddangos tystiolaeth o sut maen nhw'n cyflawni yn erbyn y datganiadau hyn.

Nododd yr ymatebwyr bwysigrwydd sicrhau bod y rhain yn canolbwyntio ar yr unigolyn drwy fynd i'r afael yn benodol â'r heriau a'r rhwystrau unigryw sy'n wynebu grwpiau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol, a'r angen i ganolbwyntio ar sicrhau bod gwasanaethau ar gael yn deg wrth ystyried ffactorau fel lleoliad, amgylchedd, amseriad a natur yr ymyrraeth. Hefyd, nodwyd ei fod yn gyfle i gefnogi grwpiau sydd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd.

DoW4.3 Gweithio gyda phobl sydd â phrofiad bywyd a'r trydydd sector i ddeall yn well y blaenoriaethau wrth inni symud i system lle nad yw cymorth yn seiliedig ar oedran yn unig ond yn seiliedig ar angen, lefel y gofal sydd ei angen neu wendid.

Roedd yr ymatebwyr o'r farn bod y cam gweithredu hwn yn ffordd gadarnhaol o sicrhau bod dulliau cyd-gynhyrchu yn cael eu defnyddio wrth ddarparu gwasanaethau, ac roeddent yn pwysleisio pwysigrwydd sefydliadau'r trydydd sector sydd angen digon o adnoddau i helpu i ddarparu gwasanaethau.

DoW4.4 Datblygu Rhaglen Diogelwch Iechyd Meddwl a fydd yn dilyn dull rheoli ansawdd. Bydd y rhaglen yn cwmpasu'r holl wasanaethau yn y pen draw, ond bydd yn dechrau gyda ffocws ar gleifion mewnol. Mae'r system rheoli ansawdd yn cynnwys ffocws ar reoli ansawdd, cynllunio ansawdd, gwella ansawdd a sicrhau ansawdd gyda'r nod o sicrhau amgylchedd dysgu a gwella, a chreu diwylliant o ansawdd mewn sefydliadau.

Roedd yr ymatebwyr yn cefnogi'r cam gweithredu hwn ac yn cydnabod y byddai'n dechrau o fewn gwasanaethau cleifion mewnol ond y byddai'n bwysig ei gyflwyno ar draws gwasanaethau cymunedol. Hefyd, gofynnodd yr ymatebwyr am eglurhad o'r term 'holl wasanaethau', h.y. a yw'n cyfeirio at iechyd yn unig neu a yw'n cynnwys gofal cymdeithasol a'r trydydd sector?

DoW4.5 Cydweithredu â ffrwd waith atal a llesiant y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol i ddatblygu ein hymateb i gyflyrau iechyd meddwl yng nghydestun gofal sylfaenol, gan gynnwys diwallu anghenion iechyd meddwl pobl niwrowahanol yng nghydestun gofal sylfaenol.

DoW4.6 Sefydlu manyleb newydd ar sail clwstwr sy'n gwella iechyd corfforol pobl â chyflyrau iechyd meddwl difrifol a pharhaus, wedi'i ategu gan ddata clir. Bydd hyn yn canolbwyntio ar ein huchelgais i leihau'r bwlch marwolaethau rhwng pobl sydd â chyflyrau iechyd meddwl difrifol a pharhaus a phobl eraill.

DoW4.8 Sicrhau bod pobl sy'n byw gyda chyflyrau iechyd meddwl hirdymor yn cael eu cefnogi i ddiwallu eu hanghenion iechyd corfforol drwy ehangu mynediad at ofal iechyd corfforol sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

Roedd yr ymatebwyr yn cefnogi'r camau gweithredu, ond roedd rhai yn teimlo nad oes angen i ni gyfeirio'n benodol at y ffrwd waith atal a llesiant gan fod hynny'n peri bod y dull gweithredu yn fwy cul. Cyfeiriwyd yn benodol at yr angen i gefnogi pobl mewn cyd-destun gofal sylfaenol sydd ag anghenion sy'n cyd-ddigwydd. Roedd hyn yn cynnwys pobl niwrowahanol a phobl ag anableddau dysgu.

Teimlwyd hefyd nad yw'r camau gweithredu arfaethedig yn mynd i'r afael ag atal iechyd corfforol gwael ymysg pobl sydd â chyflyrau iechyd meddwl difrifol a pharhaus, a bod angen eglurhad pellach yn ymwneud â'r mesurau arfaethedig i wella iechyd corfforol unigolion sydd â chyflyrau iechyd meddwl difrifol neu barhaus. Roedd yr awgrymiadau i gryfhau camau gweithredu yn cynnwys byrddau iechyd yn sicrhau bod pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl a/neu'n defnyddio sylweddau yn cael profion iechyd rheolaidd er mwyn eu monitro ar gyfer cyflyrau iechyd corfforol.

Hefyd, eglurodd yr ymatebwyr fod y dull hwn yn dibynnu ar bobl yn cael diagnosis amserol, a bod rhai pobl yn wynebu oedi, yn enwedig unigolion ag anhwylder deubegynol.

DoW4.7 Datblygu rhaglen a fydd yn cefnogi mynediad at therapïau seicolegol, gan gynnwys ffocws ar gyflyrau iechyd meddwl fel gorbryder ac iselder yn ogystal â chefnogi pobl â seicosis, anhwylder deubegynol ac anhwylder personoliaeth a phobl â chyflyrau iechyd corfforol hirdymor.

Er bod yr ymatebwyr yn cefnogi'r cam gweithredu, nodwyd bod angen datblygu dull sy'n ystyriol o drawma wrth wneud y gwaith hwn. Cyfeiriodd plant a phobl ifanc at yr angen i sicrhau bod cymorth yn cael ei deilwra i anghenion yr unigolyn: 'mae pob triniaeth iechyd meddwl yn digwydd trwy ddull profi a methu, a ddylai neb deimlo bod bai arnynt.' (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru). Hefyd, cyfeiriodd yr ymatebwyr at feysydd y mae angen canolbwyntio mwy arnynt yn eu barn nhw, gan gynnwys darparu mwy o wasanaethau seicoleg plant, blaenoriaethu cymorth ar gyfer darpar rieni, rhieni newydd a babanod, cynorthwyo gweithwyr proffesiynol i ddeall cyflyrau iechyd corfforol yn ogystal â gwybod sut i drin cyflyrau iechyd meddwl, a'r angen i ddatblygu rhaglen a ddylai gynnwys cydweithredu â sefydliadau proffesiynol a rheoleiddiol, gan gynnwys UKCP a BACP. Hefyd, dywedodd yr ymatebwyr fod angen i ni nodi'n glir mai mynediad cynnar ac amserol at yr holl therapïau amrywiol yw nod y cam gweithredu hwn.

Hefyd, roedd yr ymatebwyr yn teimlo ei bod yn bwysig bod y cam gweithredu hwn yn cynnwys adolygiad o'r ystod o therapïau seicolegol cyfredol sy'n cael eu cynnig ar hyn o bryd, a'r gweithlu sydd ar gael i ddarparu therapïau seicolegol penodol ar hyn o bryd.

DoW4.9 Adfywio'r model ar gyfer cymorth iechyd meddwl cymunedol yng Nghymru, gan archwilio'r dystiolaeth orau sydd ar gael ar gymorth iechyd meddwl

cymunedol, wedi'i gyd-gynhyrchu gyda'r bobl sy'n defnyddio ac yn gweithio yn y gwasanaethau hyn.

Er bod yr ymatebwyr yn cytuno â'r cam gweithredu, nodwyd bod angen mwy o fanylion am y newid sefydliadol sydd ei angen er mwyn ei roi ar waith. Awgrymwyd hefyd fod angen i ni gynnwys yr angen i ail-werthuso'r cyllid presennol ar gyfer Timau Iechyd Meddwl Cymunedol ac ystyried yr hyn sydd ei angen er mwyn iddynt weithredu fel tîm integredig, gan ganolbwyntio ar sut y gallai pob rhan o'r gwasanaeth ddarparu'r gwasanaeth y mae wedi'i hyfforddi i'w ddarparu. Roedd eraill yn credu bod hwn yn gyfle i ystyried sut y gallwn ddatblygu ein gweithlu ymhellach, gan gyfeirio at rolau mwy newydd fel cefnogaeth gan gymheiriaid a defnyddio gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd i raddau mwy mewn gwasanaethau iechyd meddwl.

Roedd yr ymatebwyr yn teimlo bod angen i ni ystyried hyn yng nghyd-destun gwaith i wella llwybrau argyfwng a dewisiadau amgen i fynd i'r ysbyty y cyfeirir atynt yn y strategaeth - mewn perthynas â'r ail, gan gydnabod y cyfle i'w ystyried yn ehangach wrth feddwl am 'fannau diogel' a 'chymunedau therapiwtig.'

Er mwyn sicrhau'r canlyniad a ddymunir, nodwyd hefyd fod angen asedau yn y gymuned a gwasanaethau ymyrraeth gynnar ac atal.

DoW4.10 Drwy Fwrdd Cenedlaethol Materion Camddefnyddio Sylweddau ac Iechyd Meddwl sy'n Cyd-ddigwydd Llywodraeth Cymru, gweithio gyda'r Byrddau Cynllunio Ardal ac ystod o bartneriaid cyflawni, gan gynnwys byrddau iechyd, i sicrhau bod y cymorth mwyaf priodol yn cael ei roi ar waith i'r rhai sydd ag anghenion camddefnyddio sylweddau/iechyd meddwl sy'n cyd-ddigwydd.

Roedd yr ymatebwyr yn cefnogi'r cam gweithredu hwn, ond roeddent am sicrhau ei fod yn cael ei ddatblygu mewn cydweithrediad â sefydliadau sy'n gweithio'n uniongyrchol gyda'r poblogaethau hyn.

DoW4.11 Cyflawni ein hymrwymiad yn Mwy na Geiriau i ddatblygu adnoddau i gefnogi prif ffyrddio ystyriaethau iaith Gymraeg i brosesau cynllunio a llunio polisïau iechyd meddwl.

Cefnogwyd y cam gweithredu hwn ond awgrymodd yr ymatebwyr y gellid cynnwys mwy o fanylion yn y strategaeth hon a'r cynllun cyflawni am sut y gallai hyn ddigwydd, gan roi cyfle i hysbysu byrddau iechyd ac awdurdodau lleol bod disgwyl iddynt 'gynllunio yn rhagweithiol a sicrhau gwasanaethau iechyd meddwl trwy gyfrwng y Gymraeg'.

DoW4.12 Datblygu ein gwasanaethau asesu o bell, ymyriadau a chymorth rheng flaen (megis IM111#2 a CALL) i sicrhau eu bod yn cysylltu â rhannau eraill o'r systemau iechyd meddwl, camddefnyddio sylweddau, niwrowahaniaeth ac iechyd corfforol. Byddwn yn sicrhau eu bod yn gydweddol, yn effeithlon, yn effeithiol, ar gael 24/7 ac yn ymateb mewn modd amserol. Byddwn yn sicrhau eu bod yn cysylltu â phobl fyddar; pobl Ddu, Asiaidd ac Ethnig Leiafrifol; pobl LHDTC+; a chymunedau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol.

Cafwyd cefnogaeth i ffocws y cam gweithredu hwn. Fodd bynnag, roedd y sylwadau a nodwyd yn cynnwys yr angen i gyfeirio'n benodol at y ffaith fod pobl hŷn yn boblogaeth nad yw'n cael ei gwasanaethu'n ddigonol. Roedd yr ymatebwyr yn teimlo bod angen i ni sicrhau yn benodol bod gwasanaethau asesu, ymyrraeth a chymorth o bell yn hygyrch ac yn gynhwysol ar gyfer grwpiau ar y cyrion. Nodwyd hefyd fod gan y strategaeth gyfle i nodi'n glir sut rydym yn monitro ac yn mynd i'r afael ag unrhyw rwystrau i gyrchu gwasanaethau gofal iechyd, a chafwyd cyfeiriad penodol at ddehongli iaith.

Cafwyd sylw penodol am gynlluniau ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl o bell ar gyfer pobl fyddar yng Nghymru, a nodwyd bod asesiadau iechyd meddwl yn cynnwys rhai dulliau cyfathrebu di-eiriau na fyddent yn ddealladwy wrth ryngweithio o bell.

DoW4.13 Sefydlu dull cynaliadwy o sicrhau bod gwasanaethau'n cefnogi datblygiad iach perthnasoedd rhieni a babanod ac iechyd meddwl babanod, gan gynnwys archwilio opsiynau ar gyfer timau arbenigol.

Er bod croeso i'r ymrwymiad, nid oedd yr ymatebwyr yn teimlo bod y cam gweithredu presennol yn cynnwys y dulliau gwahanol sydd eu hangen o bosibl i gefnogi perthnasoedd rhwng rhieni a babanod ac iechyd meddwl babanod, ac roeddent yn gofyn am eglurder ynghylch sut y byddem yn gwneud y gwaith hwn. Roedd yr awgrymiadau yn amrywio o gryfhau'r cymorth sydd ar gael trwy wasanaethau cyffredinol (megis bydwagedd ac ymwelwyr iechyd) i ddarparu timau arbenigol.

Teimlwyd y gallai'r strategaeth fod yn fwy clir o ran sut y gallai datblygiad y blynyddoedd cynnar gysylltu'n uniongyrchol ag iechyd meddwl a llesiant meddyliol. Yn yr un modd, roedd eraill o'r farn y gellid cryfhau'r cam gweithredu trwy ganolbwyntio ar yr angen i ystyried cynorthwyo iechyd meddwl babanod ar draws 'system gyfan ac ar draws y llwybr cyfan.'

DoW4.14 Sicrhau trefniadau llywodraethu cadarn ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl byrddau iechyd a chryfhau proffil iechyd meddwl ym mhroses gynllunio'r GIG.

Cefnogwyd hyn, a nodwyd bod angen sicrhau bod yr arweinyddiaeth genedlaethol a sefydlir yn gallu darparu arweiniad ar safonau, ymyrraethau a chanlyniadau, gan osod targedau clir sy'n seiliedig ar anghenion y boblogaeth.

Hefyd, roedd yr ymatebwyr yn teimlo bod yma gyfle i wella gwaith comisiynu gwasanaethau sy'n mynd i'r afael â'r gwahaniaethau presennol rhwng gwasanaethau mewn ardaloedd gwahanol, ac y dylai'r gwaith hwn gynnwys gwasanaethau awdurdodau lleol a'r trydydd sector er mwyn sicrhau prosesau cydweithio effeithiol.

DoW4.15 Ymgorffori mesurau mynediad arferol, canlyniad a phrofiad arferol yn yr ymarfer.

Cefnogwyd y cam gweithredu hwn, a nodwyd ei fod yn allweddol i sicrhau bod ymarfer yn cael ei yrru gan ddata, ei fod yn canolbwyntio ar ganlyniadau, a'i fod yn

seiliedig ar werth. Fodd bynnag, cafwyd sylwadau ynglŷn â sut y cafodd y mesurau hyn eu dewis a'r angen i gynnwys partneriaid yn y gwaith hwn.

Cwestiwn 7: Eich safbwyntiau ar Gefnogi'r System Iechyd Meddwl

Gwnaethom nodi rhai meysydd lle mae angen gweithredu i gefnogi'r system iechyd meddwl yn ei chyfanrwydd. Dyma'r meysydd dan sylw:

- digidol a thechnoleg
- cipio data a mesur canlyniadau
- cefnogi'r gweithlu iechyd meddwl
- seilwaith ffisegol (gan gynnwys y safle ffisegol lle mae'r gwasanaethau'n cael eu darparu)
- gwyddoniaeth, ymchwil ac arloesi
- cyfathrebu

Yr hyn y gwnaethom ni ei ofyn i chi

Gwnaethom ofyn ai'r meysydd hyn yw'r rhai cywir i ganolbwyntio arnynt nhw a beth oedd eich rhesymau dros gredu hyn.

Yr hyn y gwnaethoch chi ei ddweud wrthym ni

Cwestiwn 7: Rydym wedi nodi rhai meysydd lle mae angen gweithredu i gefnogi'r system iechyd meddwl yn ei chyfanrwydd. Dyma'r meysydd dan sylw: digidol a thechnoleg, cipio data a mesur canlyniadau, cefnogi'r gweithlu iechyd meddwl, seilwaith ffisegol (gan gynnwys y safle ffisegol lle mae'r gwasanaethau'n cael eu darparu), science, gwyddoniaeth, ymchwil ac arloesi, cyfathrebu. Ydych chi'n cytuno mai dyma'r meysydd cywir i ganolbwyntio arnynt?			Canran yr Ymateb	Cyfanswm yr Ymateb
1	Cytuno'n gryf		19.88%	34
2	Cytuno		64.33%	110
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		9.94%	17
4	Anghytuno		2.92%	5
5	Anghytuno'n gryf		2.92%	5
			wedi ateb	171
			heb ateb	79

Ymatebodd 171 o bobl i'r cwestiwn hwn. Roedd ychydig dros 84% ohonynt yn cytuno neu'n cytuno'n gryf mai dyma'r meysydd cywir i ganolbwyntio arnynt.

Themâu allweddol o'n dadansoddiad o ymatebion i'r ymgynghoriad

Roedd cytundeb cyffredinol ein bod wedi nodi'r meysydd cywir sydd angen camau gweithredu i gefnogi'r system iechyd meddwl. Roedd cefnogaeth benodol i gamau gweithredu yn ymwneud â'r gweithlu a gwelliannau digidol/data. Roedd cefnogaeth hefyd i gam gweithredu mewn perthynas â gwelliannau sydd eu hangen i'r seilwaith ffisegol (yr ystad).

Fodd bynnag, roedd teimlad cryf y byddai'r camau gweithredu hyn yn dibynnu ar ddarpariaeth adnoddau er mwyn rhoi'r strategaeth ar waith. Nododd nifer sylweddol o ymatebwyr fod angen i ni gynnwys mwy o fanylion yn y cynllun cyflawni am sut y byddai cynnydd yn erbyn y meysydd hyn yn cael ei gyflawni, a sut y bwriadwn fesur y llwyddiant hwn.

Roedd cydnabyddiaeth nad yw rhai meysydd ffocws, fel y set ddata graidd ar iechyd meddwl, wedi'u cyflawni eto er eu bod eisoes wedi eu nodi'n flaenoriaeth. Gofynnodd ymatebwyr am ragor o wybodaeth am sut y byddai'r gwaith hwn yn cael ei ddatblygu a sut y byddem yn dysgu o'r gwaith sydd wedi cael ei wneud hyd yma.

Mae sylwadau penodol eraill yn ymwneud â meysydd targed penodol wedi'u nodi isod hefyd.

Digidol a thechnoleg.

Roedd ymatebwyr yn cydnabod pwysigrwydd y maes hwn ond hefyd yn nodi bod angen opsiynau hybrid gan nad yw platfformau digidol yn addas i bawb. Roedd galwad hefyd am i'r adran hon gyfeirio at sut y gellir cefnogi gwasanaethau'n well. Ymysg yr enghreifftiau a roddwyd roedd cael cofnodion cleifion electronig, rhannu systemau rhwng iechyd/gofal cymdeithasol, y gallu i gynnal ymgynghoriadau rhithwir, apwyntiadau ar-lein/negeseuon testun i gadarnhau apwyntiadau, a defnyddio technoleg i fonitro iechyd corfforol o bell.

Cafwyd cyfeiriadau penodol at sut y dylid defnyddio'r cyfryngau cymdeithasol yn y cyd-destun hwn, a nodwyd hefyd nad oes unrhyw gyfeiriad wedi'i wneud at ddeallusrwydd artifisial.

Cipio data a mesur canlyniadau.

Cafwyd cefnogaeth gref i'r camau gweithredu yn y maes hwn, gyda'r ymatebwyr yn rhoi enghreifftiau o ddata sydd angen ei gipio a'r cyfleoedd a fyddai'n deillio o hynny ar gyfer cysylltu â ffynonellau data eraill. Er mwyn gwneud hyn yn effeithiol, roedd cydnabyddiaeth bod angen diffiniadau clir a chanolbwyntio ar sicrhau bod nodweddion gwarchodedig a demograffeg yn cael eu cynnwys er mwyn cefnogi gwaith cynllunio a darpariaeth gwasanaethau.

Hefyd, dywedodd yr ymatebwyr yn glir fod angen sicrhau bod y data hwn ar gael i'r cyhoedd er mwyn sicrhau bod cynnydd yn erbyn y strategaeth yn dryloyw a bod modd i bobl graffu ar y cynnydd hwn.

Cefnogi'r gweithlu iechyd meddwl.

Nodwyd y gwaith a wnaed yn ystod y blynyddoedd diwethaf ar y Cynllun Gweithlu Iechyd Meddwl Strategol ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ac roedd yr ymatebwyr o blaid buddsoddi yn y Cynllun yn barhaus. Nodwyd bod modd gwella'r dull gweithredu hwn mewn meysydd fel y canlynol:

- Parhau i ganolbwyntio ar gefnogi llesiant staff.
- Mae angen gwaith pwrpasol i sicrhau ein bod wedi nodi anghenion y gweithlu presennol a gweithlu'r dyfodol i gyflawni'r hyn a nodir yn y strategaeth.
- Sicrhau bod y 'gweithlu iechyd meddwl' yn cael ei ystyried yn ei ystyr eang, gyda'r ymatebwyr yn cyfeirio'n benodol at weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd a gweithwyr iechyd proffesiynol eraill fel meddygon teulu, fferyllwyr, a bydragedd/ymwelwyr iechyd. Mae plant a phobl ifanc yn rhoi pwyslais penodol ar addysg staff (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru).
- Sicrhau bod fframwaith clir ar gyfer datblygu gyrfa ar gael ym maes iechyd meddwl.
- Cyfeiriwyd yn benodol at yr angen i'r cynllun hwn ganolbwyntio ar y trydydd sector.
- Gofynnwyd hefyd am ddiffinio staff mewn gwasanaethau eraill fel staff 'rheng flaen' er mwyn sicrhau bod ganddynt fynediad at hyfforddiant hefyd. Roedd hyn yn cynnwys cydweithwyr ym meysydd tai, addysg a chyfiawnder troseddol.
- Diogelu amser er mwyn i staff ymgymryd â hyfforddiant.

Cafwyd galwadau penodol hefyd am hyfforddiant ychwanegol yn y meysydd canlynol:

- Dementia.
- Cymhwysedd diwylliannol. (Gofynnodd plant a phobl ifanc am hyfforddiant penodol yn ymwneud â sut i gefnogi pobl o gymunedau amrywiol a phobl â nodweddion gwarchoddedig.) (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru)
- Hyfforddiant ar ymwybyddiaeth o fyddardod.
- Cymorth sy'n ystyriol o drawma.

Seilwaith ffisegol (gan gynnwys ystad ffisegol gwasanaethau).

Cafwyd cydnabyddiaeth i flaenoriaethau'r ystad bresennol, a nodwyd mai'r Cydbwyllgor Comisiynu yw Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC) bellach, ac felly byddai angen i'r strategaeth derfynol ystyried hyn wrth gyfeirio at Strategaeth Gwasanaethau Arbenigol WHSSC.

Roedd cefnogaeth glir ar gyfer blaenoriaethu strategaeth gyfalaf ac ystadau sy'n sicrhau bod yr amgylcheddau ffisegol ar gyfer pob gwasanaeth iechyd meddwl yn addas i'r diben ac yn gwbl hygyrch. Cyfeiriodd un ymatebydd yn benodol at yr angen i sicrhau bod adeiladau yn ystyriol o ddementia. Hefyd, nododd yr ymatebwyr fod hyn yn creu cyfle i gefnogi prosesau cydweithio ag asiantaethau eraill.

Gwyddoniaeth, ymchwil ac arloesi.

Dywedodd yr ymatebwyr fod angen i ni fanteisio'n well ar gyfleoedd i ddefnyddio ymchwil ac arloesi. Roedd yr enghreifftiau a roddwyd yn cynnwys:

- Sicrhau bod cyllid systemig ar gael i glinigwyr sydd am wneud gwaith ymchwil mewn maes clinigol.
- Sefydlu prosesau i ddysgu o'r gwaith ymchwil sydd wedi cael ei wneud a'i gynnwys mewn ymarfer yn fwy systematig.
- Defnyddio'r strategaeth i dynnu sylw at waith ymchwil iechyd meddwl cyfredol dan arweiniad prifysgolion yng Nghymru a gydnabyddir yn rhyngwladol. Cyfeiriwyd at un enghraifft benodol, sef y Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl (cydweithio rhwng Prifysgolion Caerdydd, Abertawe a Bangor). Nodwyd y gellid tynnu sylw at rôl Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru er mwyn helpu i gyflwyno'r strategaeth.
- Cyllid ymchwil ar gyfer treialon er mwyn casglu tystiolaeth gadarn yn ymwneud ag effaith dulliau anghlinigol o wella iechyd meddwl a llesiant meddyliol.

Cyfathrebu.

Cytunodd yr ymatebwyr fod angen gwneud gwaith i ddatblygu iaith gyson a chyffredin, a theimlent fod y strategaeth wedi dechrau gwneud hynny, gan gyfeirio at enghreifftiau o sut y gellid cryfhau hyn.

Roedd cefnogaeth hefyd i'r angen i ganolbwyntio ar ddatblygu dull safonedig o ddarparu gwybodaeth. Roedd yr ymatebwyr yn teimlo bod angen darparu'r wybodaeth hon mewn ieithoedd amrywiol, gan gyfeirio'n benodol at BSL a'r Gymraeg.

Hefyd, roedd galwad i sicrhau bod gwybodaeth ar gael ar draws grwpiau poblogaeth. Roedd ymatebion penodol yn cynnwys pobl ag anableddau dysgu, y rhai â chyfrifoldebau gofalu, a phobl ddigartref. Hefyd, pan fydd ffynonellau gwybodaeth yn cael eu datblygu, roedd ymatebwyr yn teimlo ei bod yn bwysig sicrhau eu bod yn cael eu cyd-gynhyrchu â'r poblogaethau y mae'r wybodaeth yn ceisio eu gwasanaethu.

Cwestiwn 8: Y Strategaeth Gyffredinol

Bydd y camau gweithredu lefel uchel yn berthnasol drwy gydol oes y strategaeth. Byddant yn cael eu cefnogi gan gynlluniau cyflawni sy'n cynnwys camau gweithredu manwl. Bydd y cynlluniau cyflawni hyn yn cael eu diweddarau'n rheolaidd.

Yr hyn y gwnaethom ni ei ofyn i chi

Gwnaethom ofyn a oes unrhyw gamau gweithredu manwl yr hoffech eu gweld yn cael eu cynnwys yn ein cynlluniau cyflawni cychwynnol.

Yr hyn y gwnaethoch chi ei ddweud wrthym ni

Ymatebodd 157 o bobl i'r cwestiwn hwn. Er bod pobl o lu o wahanol gefndiroedd wedi ymateb i'r cwestiwn, cafwyd ymateb arbennig o gryf gan y trydydd sector a'r byrddau iechyd. Mae unrhyw ymatebion unigol i gamau gweithredu unigol penodol wedi cael eu dadansoddi yn eu hadran benodol o'r strategaeth, tra bod yr adran hon yn canolbwyntio ar y themâu mwy cyffredinol ddaeth i'r fei.

Themâu allweddol o'n dadansoddiad o ymatebion i'r ymgynghoriad.

Mae angen i gynlluniau cyflawni gynnwys adnoddau i sicrhau bod modd monitro'r strategaeth.

Roedd yr ymatebwyr yn cefnogi llawer o'r camau gweithredu lefel uchel yn y strategaeth, ond credent fod angen mwy o fanylion am ddulliau monitro'r strategaeth er mwyn asesu ei heffaith. Ategwyd hyn gan blant a phobl ifanc a ddywedodd eu bod eisiau gweld newid gwirioneddol a pharhaol yn deillio o waith ac adnoddau dynodedig, gan gynnwys dull cadarn a thryloyw o asesu effaith y strategaeth (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru). Yn gyffredinol, roedd ymatebwyr yn teimlo bod angen i'r cynllun cyflawni gynnwys y canlynol:

- Sut y bydd cynnydd o fewn y strategaeth yn cael ei fesur, gan gynnwys dangosyddion a chanlyniadau clir.
- Camau gweithredu 'CAMPUS' (Cyraeddadwy, Amserol, Mesuradwy, Penodol, Uchelgeisiol, Synhwyrol).
- Gwybodaeth am bwy sydd â chyfrifoldeb sefydliadol dros roi pob cam gweithredu ar waith.
- Y gallu i gamau gweithredu adrodd ar gynnydd/canlyniadau, ochr yn ochr â'r angen i gamau gweithredu unigol fod yn hyblyg lle bo angen.

Thema gref arall a ddaeth i'r amlwg oedd yr angen i gyd-gynhyrchu camau gweithredu gyda phobl â phrofiad bywyd a sicrhau mewnbwn gan y sectorau gwahanol a fyddai'n cyfrannu at y gwaith. Yn gysylltiedig â hyn, gofynnwyd am arweiniad a chyfeiriad clir yn ymwneud â chyd-gynhyrchu, ac ymgysylltiad ystyrion â'r rhai sydd â phrofiad bywyd gan gynnwys plant a phobl ifanc sydd am gymryd rhan weithredol yn y broses o werthuso effaith gyffredinol y strategaeth (Ymgysylltiad Cyd-gynhyrchu Lab Cymru).

Trefniadau llywodraethu ac atebolrwydd clir.

Roedd yr ymatebwyr yn teimlo bod angen i'r strategaeth gynnwys rhagor o wybodaeth am sut y byddai'r fframwaith llywodraethu yn monitro'r strategaeth a sut y byddai unigolion yn atebol am gynnydd yn erbyn camau gweithredu penodol. Dyma rai enghreifftiau o'r syniadau a gyflwynwyd yn y cyswllt hwn:

- Sefydlu strwythur ar draws y llywodraeth ar gyfer cyflwyno a monitro'r strategaeth.
- Eglurder ynglŷn â sut mae Gweithrediaeth y GIG yn cysylltu â'r Swyddfa Genedlaethol Gofal a Chymorth er mwyn cyflawni ei rôl ddiffiniedig wrth integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol.
- Egluro sut mae'r cynllun cyflawni yn cydgysylltu â blaenoriaethau eraill Llywodraeth Cymru, a sut mae gwaith ar draws y llywodraeth yn cyd-fynd â'r strategaeth hon.
- Eglurder ar sut y byddai'r trefniadau llywodraethu yn gweithio ar lefel leol, ranbarthol a chenedlaethol.
- Tryloywder mewn perthynas â sut mae'r strategaeth/cynlluniau cyflawni yn cael eu hariannu.
- Ymrwymo i ddatblygu fframwaith gwerthuso ochr yn ochr â'r cynllun cyflawni. Dywedodd un ymatebydd fod angen i fframwaith gwerthuso: *'gyd-fynd â'r strategaeth a'r cynlluniau, a chynnwys meincnodau priodol er mwyn caniatáu mesuriadau ansoddol a meintiol, wedi'u sbarduno gan ganlyniadau cadarnhaol'*.
- Sicrhau adroddiadau rheolaidd ar gynnydd y strategaeth er mwyn gwella atebolrwydd a thryloywder.
- Roedd plant a phobl ifanc eisiau gweld arweinyddiaeth glir gyda neges gan arweinwyr gwleidyddol bod iechyd meddwl a llesiant meddyliol yn flaenoriaeth iddynt, a sicrhau bod eu ffordd o siarad a'u hymddygiad cyhoeddus yn adlewyrchu hyn (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru).

Camau gweithredu ar wahân ar gyfer ymchwil a chasglu data.

Ar wahân i'r thema uchod, cafwyd galwad benodol am ganolbwyntio ar ymchwil a chasglu data. Awgrymodd yr ymatebwyr y gallai'r strategaeth wneud mwy i gydnabod gwerth ymchwil er mwyn darparu sylfaen ar gyfer mentrau a sut i'w gwerthuso. Nodwyd bod camau gweithredu sy'n cynorthwyo gwaith casglu data craidd, a'r gallu i gysylltu hyn â data arall sydd ar gael, yn hanfodol bwysig i'n gallu i gynllunio a chyflawni yn erbyn y strategaeth.

Mewn perthynas â Datganiad o Weledigaeth 4, cafwyd galwad am fanylebau gwasanaeth ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl, gyda data a phrosesau mesur clir, canlyniadau a phrofiadau yn cael eu hadrodd gan gleifion, a mwy o bwyslais ar y cyfleoedd i gomisiynu gwasanaethau iechyd meddwl sy'n seiliedig ar werth.

Sicrhau bod yr holl systemau/gwasanaethau yn gysylltiedig.

Dywedodd nifer o ymatebwyr fod angen i'r cynlluniau cyflawni ganolbwyntio ar gamau gweithredu sy'n helpu i 'gydgysylltu' timau/sefydliadau gwahanol a allai fod yn gweithio gydag unigolyn. Roedd yr enghreifftiau a roddwyd yn cynnwys y canlynol:

- Mae angen sefydlu disgwyliadau mwy clir ynglŷn â sut y dylai iechyd a gofal cymdeithasol gydweithio i ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl (gan gyfeirio'n benodol at Dimau Iechyd Meddwl Cymunedol).
- Disgwyliadau mwy clir ynglŷn â sut y gellid defnyddio cymorth ataliol a chymorth uniongyrchol gan y sector gwirfoddol i gefnogi system gysylltiedig.
- Mae angen i'r cysyniad o weithio mewn partneriaeth gynnwys y defnyddwyr gwasanaethau eu hunain yn benodol, gan sicrhau bod yna wir fodd o wneud penderfyniadau ar y cyd.
- Cafwyd cydnabyddiaeth bod Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) yn gosod rhwymedigaethau ar Fyrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol i wella gofal mewn lleoliadau gwahanol, gan gynnwys meddygfeydd, ond nodwyd bod angen gwneud mwy wrth gyflwyno'r Mesur er mwyn hwyluso 'cydgysylltu' effeithiol.
- Mae angen eglurder ynglŷn â sut y gallai asiantaethau nad ydynt yn ymwneud ag iechyd ac asiantaethau gofal cymdeithasol gefnogi iechyd meddwl a llesiant meddyliol.
- Archwilio sut y gall dulliau gweithredu yn y gymuned, fel strategaethau Cydgysylltu Ardaloedd Lleol a Datblygu Cymunedol Seiliedig ar Asedau, helpu i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau ym maes iechyd meddwl.
- Eglurder y llwybrau atgyfeirio a gwybodaeth hygyrch y gellir ei rhannu'n hawdd. Bu plant a phobl ifanc yn siarad am yr awydd i weld arweinyddiaeth dda (a chymau gweithredu cadarnhaol) ar bob lefel o'r cyrff cyhoeddus hynny sy'n gyfrifol am gefnogi iechyd meddwl a llesiant meddyliol ledled Cymru. *'Mae hefyd yn ymwneud â sut mae adrannau'r Llywodraeth yn cysylltu â gwasanaethau cymorth anllywodraethol eraill (e.e. elusennau).'* (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru)

Dylai cynlluniau cyflawni ddangos llwybrau gofal penodol.

Galwodd llawer o ymatebwyr am gamau gweithredu penodol sy'n canolbwyntio ar anghenion iechyd meddwl penodol. Mae enghreifftiau'n cynnwys y canlynol:

- Mae angen gweithredu mewn achosion lle mae iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau yn cyd-ddigwydd.
- Datblygu llwybr gofal arbenigol ar gyfer cleifion deubegynol.
- Datblygu llwybr iechyd meddwl amenedigol a babanod.
- Cynllun cyflawni penodol ar gyfer seicoleg iechyd clinigol, gan ganolbwyntio ar gyflyrau hirdymor.
- Camau gweithredu manwl i ganolbwyntio'n benodol ar hyrwyddo iechyd meddwl a llesiant meddyliol pobl hŷn.
- Datblygu cynlluniau cyflawni ar gyfer cyfnodau allweddol bywyd.
- Gwellu'r llwybr rhwng gwasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau tai.

Galwodd nifer o ymatebwyr am amlinelliad clir o ddulliau ymyrraeth gynnar a gweithredu yn y gymuned yn y cynllun cyflawni. Roedd pobl ifanc (ac yn aml, eu hathrawon a'u gweithwyr cymorth) yn teimlo mai'r flaenoriaeth yn rhy aml yw ymateb i argyfwng, yn hytrach na dulliau atal. Pwysleisiwyd ei bod yn bwysig cael cydbwysedd cywir rhwng y ddau (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru).

Canolbwyntio ar anghenion pobl sy'n gweithio mewn gwasanaethau iechyd meddwl.

Manteisiodd yr ymatebwyr ar y cyfle i alw am gamau pellach a fyddai'n cynorthwyo'r gweithlu i wneud ei waith yn effeithiol. Roedd hyn yn cynnwys canolbwyntio ar ddatblygu'r gweithlu, llwybrau hyfforddi/achredu clir (cyfeiriwyd at gwrselwyr yn benodol), a mynediad at hyfforddiant sy'n cynorthwyo unigolion i weithredu mewn modd sy'n ystyriol o drawma/yn canolbwyntio ar adferiad.

Hefyd, galwodd yr ymatebwyr am gamau gweithredu systematig sy'n canolbwyntio ar gynllunio'r gweithlu yn hirdymor, a gweithlu sy'n darparu cymysgedd o sgiliau cynhwysfawr, sy'n gofyn am ffocws ehangach na rolau traddodiadol.

Sicrhau bod cynlluniau cyflawni yn cydnabod anghenion grwpiau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol.

Dywedodd yr ymatebwyr fod angen i ni sicrhau ein bod yn datblygu prosesau sy'n cynnwys ymgysylltiad â grwpiau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol. Hefyd, awgrymwyd y dylai camau gweithredu nodi'n glir sut y byddent yn cefnogi'r grwpiau hyn. Cafwyd galwad benodol hefyd i sicrhau bod pwyslais ar ddarparu ymyraethau ar gyfer cymunedau du, Asiaidd ac ethnig leiafrifol mewn modd sy'n briodol yn ddiwylliannol.

Yr angen i sefydlu cynllun cyfathrebu.

Galwodd yr ymatebwyr am gamau gweithredu yn ymwneud â sut mae'r cyhoedd yn cael gwybod am y gwasanaethau sydd ar gael, gan gynnwys gwybodaeth glir am sut i gael gafael ar y gwasanaethau hyn. Roedd galwad hefyd am i gynllun cyfathrebu gynyddu ymwybyddiaeth y cyhoedd o iechyd meddwl a chyfleoedd ar gyfer hunanofal/addysg. Roedd plant a phobl ifanc yn mynegi'r safbwyntiau hyn yn gryf, gan nodi eu bod eisiau gweld dull mwy clir a chyson o ledaenu gwybodaeth a defnyddio'r cyfryngau cymdeithasol i gysylltu pobl â'r wybodaeth a'r adnoddau sydd eu hangen arnynt (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru).






Cwestiwn 9: Strategaeth ar gyfer pob oedran

Mae'r Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol yn strategaeth ar gyfer pob oedran. Pan fyddwn yn siarad am ein poblogaeth, rydym yn cynnwys babanod, plant a phobl ifanc, oedolion ac oedolion hŷn.

Yr hyn y gwnaethom ni ei ofyn i chi

Yn eich barn chi, a yw'r strategaeth yn glir o ran sut mae'n cyflawni ar gyfer grwpiau oedran gwahanol?

Yr hyn y gwnaethoch chi ei ddweud wrthym ni

Cwestiwn 9: Mae hon yn strategaeth ar gyfer pob oedran. Pryd bynnag y byddwn yn cyfeirio at ein poblogaeth, rydym yn cynnwys babanod, plant, pobl ifanc, oedolion ac oedolion hŷn yn ein cynlluniau. I ba raddau ydych chi'n cytuno bod y strategaeth yn glir o ran sut mae'n cyflawni ar gyfer pob grŵp oedran?			Canran yr Ymateb	Cyfanswm yr Ymateb
1	Cytuno'n gryf		15.24%	25
2	Cytuno		39.63%	65
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		23.78%	39
4	Anghytuno		16.46%	27
5	Anghytuno'n gryf		4.88%	8
			wedi ateb	164
			heb ateb	86

Ymatebodd 164 o bobl i'r cwestiwn hwn. Roedd 55% yn cytuno neu'n cytuno'n gryf ein bod yn glir ynghylch sut mae'r strategaeth yn cyflawni ar gyfer pob grŵp oedran. Nid oedd 24% yn cytuno nac yn anghytuno. Roedd 21% o'r ymatebwyr yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf.

Themâu allweddol o'n dadansoddiad o ymatebion i'r ymgynghoriad

Mae angen mwy o eglurder ar sut mae'r strategaeth yn strategaeth ar gyfer pob oed

Roedd nifer o ymatebwyr yn teimlo nad yw'r strategaeth yn glir wrth nodi sut y byddai'n cyflawni ar gyfer pob grŵp oedran. Cyfeiriodd un ymatebydd at hyn drwy

ddweud: *'byddai'r strategaeth yn well pe bai ganddi gynlluniau gweithredu manylach sy'n nodi sut y bydd gwasanaethau'n cael eu haddasu i ddiwallu anghenion unigryw pob grŵp oedran yn effeithiol'*. Ategwyd hyn gan ymatebion tebyg a galwad i ganolbwyntio mwy ar brofiad bywyd fel bod y strategaeth yn gallu adlewyrchu lleisiau grwpiau oedran gwahanol.

Er bod yr ymatebwyr yn cydnabod bod angen cefnogi strategaeth ar gyfer pob oed, nodwyd bod hynny'n creu cymhlethdodau i'r dull gweithredu. Cyfeiriodd un ymatebydd at hyn trwy ddweud *'mae'r dull pob oed i'w ganmol. Fodd bynnag, mae'n creu cymhlethdodau, yn enwedig oherwydd geiriad rhai datganiadau o weledigaeth sy'n canolbwyntio mwy ar oedolion o bosibl.'*

Dywedodd yr ymatebwyr fod angen i ni ddisgrifio union natur cymorth gydol oes unigolyn a bod angen rhagor o fanylion am hyn yn y strategaeth derfynol a'r cynllun cyflawni.

Anghenion pobl hŷn ddim yn cael eu diwallu

Credai sawl ymatebydd fod y strategaeth yn canolbwyntio'n ormodol ar fabanod, plant a phobl ifanc, ac er bod y strategaeth yn cyfeirio at bobl hŷn, roedd yn llai clir sut y byddai'r camau gweithredu yn cefnogi'r grŵp poblogaeth hwn.

Dim digon o ffocws ar blant a phobl ifanc

Dywedodd rhai ymatebwyr nad oeddent yn teimlo bod y strategaeth yn canolbwyntio digon ar blant a phobl ifanc, a'u bod o'r farn bod angen strategaeth a chynllun cyflawni ar wahân sy'n canolbwyntio ar blant a phobl ifanc.

Diffyg manylion am sut y byddai prosesau pontio rhwng gwasanaethau yn cael eu rheoli.

Codwyd thema benodol ynglŷn â sut y byddem yn ymdrin â materion yn ymwneud â phontio, yn enwedig rhwng darpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl pobl ifanc ac oedolion, ond hefyd rhwng gwasanaethau iechyd meddwl oedolion ac oedolion hŷn. Teimlwyd bod angen i'r strategaeth a'r cynllun cyflawni fod yn glir ynglŷn â sut y byddem yn cefnogi pobl yn ystod y cyfnodau pontio, oherwydd heb eglurder, teimlwyd bod perygl y gallai pobl lithro rhwng gwasanaethau.

Roedd y themâu hyn yn debyg wrth gael eu dadansoddi ar draws y grwpiau buddiant gwahanol a ymatebodd i'r ymgynghoriad.

Cwestiwn 10: Asesiadau Effaith.

Ochr yn ochr â'r strategaeth ddrafft, cyhoeddwyd asesiadau effaith drafft gennym i egluro ein syniadau am effeithiau'r strategaeth. Roeddent yn cynnwys ymchwil a nodwyd gennym yn ymwneud â'r effeithiau posibl.

Yr hyn y gwnaethom ni ei ofyn i chi

A oes unrhyw effeithiau cadarnhaol neu negyddol nad ydym wedi'u cynnwys?

Yr hyn y gwnaethoch chi ei ddweud wrthym ni

Ymatebodd 140 o bobl i'r cwestiwn hwn. Roedd yr ymatebwyr yn cydnabod effeithiau cadarnhaol a negyddol yr asesiadau effaith ac yn darparu argymhellion amrywiol.

Ymchwil, data a gwerthuso

Cyfeiriodd nifer o ymatebwyr at bwysigrwydd ymchwil, data a gwerthuso, gan nodi y dylai'r asesiadau effaith fod yn seiliedig ar dystiolaeth gadarn a data priodol; ac mae angen monitro a gwerthuso'r strategaeth yn gyson i sicrhau bod yr effaith yn cael ei hasesu.

“Does dim cyfeiriad yn yr Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb at y camau sydd wedi'u cymryd i fonitro, adolygu neu werthuso effaith y strategaeth wrth gyflawni'r ddyletswydd gyffredinol”.

Nodwyd pwysigrwydd ymgysylltu â rhanddeiliaid yn y broses ymchwil hefyd, gydag un ymatebydd yn dweud: *'Byddai'n gysur pe bai'r Ddamcaniaeth Newid ddilydol a'r ymarferiad gwerthuso arfaethedig yn cyfeirio at ymgysylltu â rhanddeiliaid'.*

Mwy o ystyriaeth i'r effaith ar grwpiau lleiafrifol

Dywedodd sawl ymatebydd fod angen rhoi mwy o ystyriaeth i'r effaith ar grwpiau lleiafrifol, gan gyfeirio'n benodol at y canlynol: y boblogaeth LHDTC+; lleiafrifoedd ethnig; menywod; pobl anabl (gan gynnwys y rhai â chyflyrau iechyd corfforol cronig), a mwy o bwyslais ar y rhwystrau penodol sy'n wynebu grwpiau lleiafrifol. Roedd yr ymatebwyr yn cydnabod nad oes sicrwydd y bydd strategaeth iechyd meddwl yn diwallu anghenion pob grŵp mewn cymdeithas. Roedd plant a phobl ifanc yn falch o weld bod y strategaeth yn cydnabod rhwystrau ychwanegol a phryderon iechyd meddwl ar gyfer grwpiau wedi'u hymyleiddio, ond roeddent o'r farn bod angen gwneud mwy i sicrhau cynrychiolaeth o gymunedau wedi'u hymyleiddio a'r rhai sydd â phrofiad bywyd ymysg y gweithlu iechyd meddwl (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru).

Pwysigrwydd ymagwedd gyfannol, gynhwysol, seiliedig ar hawliau a phob oedran at asesiadau effaith

Roedd yr ymatebwyr yn teimlo ei bod yn bwysig sicrhau bod gan asesiadau effaith ymagwedd gyfannol, gynhwysol, seiliedig ar hawliau a lefel poblogaeth (pob oedran). Nododd yr ymatebydd: *'Mae'n bwysig cydnabod nad oes sicrwydd y bydd strategaeth iechyd meddwl yn diwallu anghenion pob grŵp mewn cymdeithas. Er mwyn gallu asesu hyn, mae'n bwysig bod unrhyw werthusiad o'r strategaeth yn cael*

ei gwblhau ar raddfa poblogaeth er mwyn gweld a yw'r strategaeth yr un mor effeithiol ar gyfer grwpiau gwahanol'. Roedd plant a phobl ifanc yn hoffi'r pwyslais ar hawliau plant (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru).

Mwy o ystyriaeth i groestoriadedd a phenderfynyddion iechyd meddwl ehangach

Dywedodd yr ymatebwyr fod angen i ni roi mwy o ystyriaeth i 'groestoriadedd' a phenderfynyddion iechyd meddwl ehangach. Roedd yr enghreifftiau a nodwyd yn cynnwys tlodi, tai, y gallu i gymryd rhan mewn cymunedau, anabledd ac amhariad, a bod ystyriaeth i effaith rhyw a rhywedd. Dywedodd un ymatebydd: *'Yn fwy cyffredinol, gallai'r asesiadau effaith hefyd ymchwilio'n fwy treiddgar i sut y bydd y strategaeth yn mynd i'r afael â chroestoriadedd nodweddion gwarchoddedig gwahanol', a dywedodd ymatebydd arall, 'Byddem o blaid gweld mwy o gydnabyddiaeth o effaith tlodi fel ffactor croestoriadol wrth atal iechyd meddwl gwael a chynnal iechyd meddwl da'.*

Roedd llawer o adborth gan blant a phobl ifanc yn cyfeirio at hyn, a nodwyd bod yn rhaid i'r strategaeth gydnabod bod iechyd meddwl a llesiant meddyliol cadarnhaol yn dibynnu ar ddiwallu anghenion sylfaenol, ac nad yw'r anghenion hyn yn cael eu diwallu i lawer o bobl ifanc. Nodwyd bod tai gwael neu ddiffyg tai, bod yn llwglyd, a phoeni am arian yn ganolog i ddiffyg llesiant (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru).

Eithrio

Roedd rhai ymatebwyr yn teimlo bod angen ystyried a fydd unrhyw rannau o'r strategaeth yn eithrio grwpiau penodol yn anfwriadol. Dywedodd un ymatebydd: *'Mae angen gwerthuso a oes unrhyw agweddau ar y strategaeth a fydd yn eithrio neu'n ymyleiddio grwpiau penodol yn anfwriadol rhag derbyn cymorth iechyd meddwl, gan gynnwys pobl ifanc ddigartref, pobl ifanc sy'n gadael gofal, unigolion trawsryweddol, neu'r rhai sydd heb hawl i gael arian cyhoeddus'.*

Yr adnoddau sydd ar gael

Thema benodol a godwyd oedd effaith yr adnoddau sydd ar gael ar gyflwyno'r strategaeth, a'r angen i reoli disgwyliadau yn sgil yr adnoddau cyfyngedig sydd ar gael. Roedd yr ymatebwyr, gan gynnwys plant a phobl ifanc, hefyd yn credu ei bod yn hanfodol i ni ystyried sut y gallai'r sefyllfa bresennol o ran ariannu effeithio ar ddarpariaeth y gymuned a'r trydydd sector:

'Mae angen asesu effaith negyddol bosibl penderfyniadau dyrannu adnoddau ar ddarpariaeth ac ansawdd gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer grwpiau agored i niwed, yn enwedig os nad yw blaenoriaethau ariannu yn diwallu eu hanghenion yn ddigonol'.

Cyfranogiad rhanddeiliaid

Nododd rhai ymatebion bwysigrwydd cynnwys rhanddeiliaid wrth ddatblygu'r asesiadau effaith a thrwy gydol oes y cynlluniau cyflawni er mwyn sicrhau

cynwysoldeb. Hefyd, nodwyd ei bod yn bwysig defnyddio iaith glir sy'n adlewyrchu lleisiau defnyddwyr gwasanaethau a'r cyhoedd.

Plant a phobl ifanc o grwpiau lleiafrifol

Disgrifiodd yr ymatebwyr yr angen am fwy o bwyslais ar effeithiau'r strategaeth ar blant a phobl ifanc, yn enwedig y rhai o grwpiau lleiafrifol. Roedd yr enghreifftiau a nodwyd yn cynnwys pobl ifanc sydd mewn perygl o fod yn ddigartref neu sy'n ddigartref ar hyn o bryd; pobl ifanc sy'n rhan o'r gymuned LHDTC+; a phobl ifanc yn gadael y system garchardai. Cyfeiriodd un ymatebydd at y mater hwn trwy ddweud: *'Mae gan blant a phobl ifanc anghenion gwahanol, ac er ein bod yn bles fod materion trawsbynciol fel ethnigrwydd ac anabledd yn cael eu cydnabod, teimlwn fod modd cynnwys grwpiau eraill o blant a phobl ifanc'*.

Dulliau cyfathrebu anhygyrch

Roedd yr ymatebwyr o blaid ystyried effaith dulliau cyfathrebu anhygyrch, gan gydnabod yr angen i sicrhau dulliau cyfathrebu hygyrch ar gyfer y rhai â cholled synhwyraidd, ac ar gyfer plant a phobl ifanc. Dywedodd plant a phobl ifanc fod angen rhagor o wybodaeth sy'n targedu plant a phobl ifanc yn benodol, gan gynnwys gwybodaeth am eu hawliau (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru). Nodwyd bod angen rhagor o wybodaeth am anawsterau clyw a sut y bydd camau yn cael eu cymryd i wella mynediad at gymorth iechyd meddwl, gan gynnwys therapïau seicolegol.

Ardaloedd gwledig a threfol

Roedd ymatebwyr hefyd yn teimlo ei bod yn bwysig ystyried yr effaith ar ardaloedd gwledig a threfol, yn enwedig y rhai â lefelau amddifadedd uwch. Cyfeiriodd un ymatebydd at hyn trwy ddweud: *'Er ein bod yn cytuno'n llawn â mynd i'r afael ag anghydraddoldeb ym maes iechyd meddwl gwledig, hoffem nodi bod ardaloedd trefol yng Nghymru yn fwy tebygol o hyd o fod â lefel uwch o amddifadedd ar sawl agwedd, megis incwm, cyflogaeth, addysg, mynediad at wasanaethau, tai, yr amgylchedd ffisegol a diogelwch cymunedol'*. Dywedodd ymatebydd arall y byddai'n *'ddefnyddiol gweld mwy mewn perthynas â chymorth mewn ardaloedd gwledig a'r ffocws ar allgymorth ar gyfer cymorth iechyd meddwl, a chynnig cymorth yn nes at y fan y mae pobl ei angen. Mae gwasanaethau wedi tueddu i fynd yn fwy trefol, rhanbarthol a chenedlaethol, ac mae hyn yn effeithio ar y rhai sy'n byw mewn ardaloedd gwledig.'* Cyfeiriodd plant a phobl ifanc at yr angen i wella mynediad at gymorth i gymunedau gwledig (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru).

Pwyslais ar liniaru effaith negyddol

Er bod rhai ymatebwyr yn teimlo bod yr asesiadau effaith yn rhoi ystyriaeth glir i effaith bosibl y strategaeth ar grwpiau poblogaeth gwahanol, roeddent yn teimlo nad oes tystiolaeth glir o sut y bydd Llywodraeth Cymru yn ceisio lliniaru unrhyw effeithiau negyddol. Mae angen mwy o eglurder mewn perthynas â sut mae canfyddiadau'r asesiadau effaith wedi cael eu hystyried a'u gweithredu fel rhan o'r broses o ddatblygu'r strategaeth. Hefyd, nododd un ymatebydd bwysigrwydd lliniaru yn erbyn y risg o fethu â chyflwyno'r strategaeth yng nghyd-destun presennol cyllid

cyhoeddus cyfyngedig. Cyfeiriodd at gamau gweithredu penodol gan ddweud y dylent adlewyrchu *'gweithio ar draws y sector a phwyslais cryf ar atal'*.

Mwy o ystyriaeth i ddeddfau a rheoliadau eraill

Roedd rhai ymatebion yn teimlo bod angen rhoi mwy o ystyriaeth i Ddeddfau a rheoliadau eraill, gan gynnwys Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (2015) a'r saith nod llesiant, a Dyletswydd Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus.

Darparodd yr ymatebwyr amrywiaeth o ffynonellau tystiolaeth ychwanegol/wedi'u diweddarau, a fydd yn cael eu cofnodi mewn asesiad effaith diwygiedig sydd i'w gyhoeddi gyda'r strategaeth derfynol.

Cwestiwn 11: Yr Iaith Gymraeg

Yr hyn y gwnaethom ni ei ofyn i chi

Hoffem wybod eich barn am yr effeithiau y gallai'r strategaeth eu cael ar yr iaith Gymraeg. Sut gallem newid y strategaeth i roi mwy o gyfleoedd i bobl ddefnyddio'r Gymraeg? Sut gallem newid y strategaeth i sicrhau bod y Gymraeg yn cael ei thrin yr un mor ffafriol â'r Saesneg?

Yr hyn y gwnaethoch chi ei ddweud wrthym ni

Ymatebodd 111 o bobl i'r cwestiwn hwn, ac roedd y themâu allweddol canlynol wedi deillio o'n dadansoddiad o ymatebion i'r ymgynghoriad.

Bydd y strategaeth yn cael effaith gadarnhaol

Barn gyffredinol yr ymatebwyr oedd y gallai'r strategaeth gael effaith gadarnhaol ar ddarparu gwasanaethau yn yr iaith Gymraeg. Roedd yr ymatebion yn gadarnhaol bod y strategaeth wedi ystyried y Gymraeg, gydag ymatebwyr yn dweud ei bod yn bwysig iawn gwneud hynny wrth ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl, gan gydnabod bod hynny'n fater o angen ac nid dewis ar gyfer pobl sy'n fwy agored i niwed. Dywedodd un person ifanc, '*roeddwn i wir yn hoffi'r ffaith fod mwy o bwyslais ar gael mwy o gefnogaeth yn eich dewis iaith. Yn sicr, mae angen mwy o wasanaethau drwy gyfrwng y Gymraeg.*' (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru).

Ni fydd y strategaeth yn cael llawer o effaith, os o gwbl, ar yr iaith Gymraeg

Teimlwyd yn gryf y byddai angen cyllid i helpu i hyfforddi staff, ac y byddai angen recriwtio staff perthnasol ar gyfer y strategaeth er mwyn sicrhau'r effaith ofynnol. Oni bai bod y strategaeth yn nodi'r adnoddau sydd ar gael ar gyfer hyn, mae'n anodd gweld sut y byddai'n cael effaith gadarnhaol. Nododd nifer llai o ymatebwyr fod angen sicrhau bod sefydliadau addysg uwch ac addysg bellach yn cael eu hariannu er mwyn helpu i ddatblygu gweithlu sy'n gallu darparu gwasanaethau yn y Gymraeg hefyd. Nodwyd bod prinder gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol sy'n siarad Cymraeg, sy'n ffactor cyfyngol, ac y byddai'n hanfodol bwysig parhau i recriwtio a chadw staff. Dywedodd yr ymatebwyr fod angen i ni sicrhau bod mynediad teg ar gael at adnoddau iechyd meddwl Cymraeg o safon er mwyn cefnogi'r gwaith hwn.

Mwy na Geiriau

Roedd llawer o'r ymatebion yn croesawu'r cysylltiadau yn y strategaeth â chynllun 5 mlynedd Mwy na Geiriau, ond roedd rhai yn teimlo bod modd cryfhau'r camau gweithredu trwy ymgorffori cyfeiriadau mwy uniongyrchol at y gwaith sy'n cael ei wneud yn y cyswllt hwn, a chynnwys y 'cynnig gweithredol' (darparu gwasanaeth yn y Gymraeg heb i rywun orfod gofyn amdano).

Angen ystyried ieithoedd eraill a BSL

Nododd nifer o ymatebwyr fod Cymru yn wlad amlddiwylliannol a bod y gofynion iaith yn ehangach na dim ond y Gymraeg, a nodwyd y byddai angen cyfieithu i ieithoedd eraill yn ogystal â'r Gymraeg (gan gynnwys iaith Arwyddion Prydain).

Cwestiwn 12: Pwyntiau Ychwanegol

Yr hyn y gwnaethom ni ei ofyn i chi

Gwnaethom ofyn a oedd gennych unrhyw sylwadau ar faterion nad oeddem wedi rhoi sylw iddynt yn y strategaeth.

Yr hyn y gwnaethoch chi ei ddweud wrthym ni

Ymatebodd 148 o bobl i'r cwestiwn hwn. Roedd llawer o'r ymatebion yn eang oherwydd natur y cwestiwn, ond yn gyffredinol roedd yr ymatebwyr yn cefnogi ffocws y strategaeth. Deilliodd nifer o themâu allweddol o'r dadansoddiad.

Ariannu.

Mynegwyd pryderon cyson am ariannu gwasanaethau iechyd meddwl ledled Cymru, ynghyd â phryderon ehangach am yr adnoddau sydd eu hangen i gyflwyno'r strategaeth ar draws yr holl ddatganiadau o weledigaeth. Mynegwyd y pryder hwn yn benodol mewn perthynas â sicrhau bod asedau cymunedol ar gael ac yn hygyrch. Roedd y defnydd o'r gair asedau yn amrywio o fynediad at fannau gwyrdd i ddarparu gwasanaethau cymunedol. Roedd rhai ymatebwyr yn teimlo'n gryf bod angen costio unrhyw gynllun cyflawni cysylltiedig yn llawn. Roedd un ymatebydd yn credu bod angen nodi *'atebolrwydd, arweinyddiaeth, amserlenni ac adnoddau clir'* ar gyfer y cynllun cyflawni.

Nododd rhai ymatebwyr y cyfyngiadau ariannol presennol yn benodol a'r angen i sicrhau bod 'pob ceiniog yn cyfrif', a chyfeiriodd llond llaw o'r ymatebwyr at sut mae modd gwneud cysylltiadau â'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol. Nodwyd bod hwn yn fater cymhleth gan fod y rhaglen RIF bresennol yn para pum mlynedd yn unig.

Atebolrwydd.

Cafwyd galwad i sicrhau bod diweddariadau blynyddol ar y gwaith ar gael i'r cyhoedd, er mwyn gallu gweld yn glir beth mae Llywodraeth Cymru wedi'i gyflawni bob blwyddyn.

Pwysleisiodd yr ymatebwyr, gan gynnwys plant a phobl ifanc, fod angen i'r strategaeth gael ei gwerthuso'n ffurfiol. Os yw targedau clir yn cael eu sefydlu o'r dechrau'n deg, teimlwyd y byddai'n haws olrhain cynnydd yn erbyn y camau gweithredu gydol oes y strategaeth. Roedd yr ymatebion hefyd yn amlinellu pwysigrwydd sicrhau bod data cadarn ar gael, a bod angen i'r strategaeth derfynol gynnwys mecanweithiau i gasglu'r data hwn.

Defnydd o ddiffiniadau ac iaith.

Cyfeiriodd nifer o ymatebion at yr iaith a ddefnyddir yn y strategaeth, gan nodi'r angen i sicrhau bod y strategaeth yn defnyddio iaith glir a hawdd ei deall. Byddai hyn yn sicrhau ei bod yn hygyrch i aelodau cyffredin o'r cyhoedd. Roedd un ymatebydd yn teimlo bod y ddogfen hawdd ei deall yn defnyddio iaith gymharol negyddol, ac y

byddai'n fanteisiol defnyddio iaith fwy cadarnhaol yn y ddogfen hawdd ei deall a dogfen y brif strategaeth. Gofynnodd ymatebion eraill am ddiffiniadau cliriach o dermau fel "cyd-gynhyrchu" ac "ystyriol o drawma", gan nodi bod angen egluro at bwy yn union mae'r term "pobl" yn cyfeirio atynt. Fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion i fersiwn y strategaeth ar gyfer plant a phobl ifanc yn gadarnhaol ynglŷn â'r iaith a'r diwyg (Ymgysylltiad Lab Cyd-gynhyrchu Cymru).

Roedd rhai yn teimlo y byddai hyn yn cynorthwyo'r ffordd rydym yn mynd i'r afael â stigma ac yn grymuso pobl i ofyn am help, ond roedd eraill yn cwestiynu pwy fyddai'n gyfrifol am hyn a sut y byddem yn mynd i'r afael â chamwybodaeth. Roedd rhai ymatebion yn teimlo na fyddai gwella llythrennedd iechyd meddwl a llesiant meddyliol yn unig yn galluogi pobl i weithredu, a bod angen mynd i'r afael â phenderfynyddion ehangach iechyd.

Pwysigrwydd penderfynyddion cymdeithasol

Manteisiodd yr ymatebwyr ar y cyfle i bwysleisio'r angen i ganolbwyntio ar y penderfynyddion cymdeithasol yn yr adran hon. Un enghraifft o hyn oedd sylwadau'r ymatebwyr am yr angen i gael llety diogel a sefydlog fel sylfaen allweddol i gefnogi iechyd meddwl unigolion.

Defnydd effeithiol o'r sector gwirfoddol

Roedd yr ymatebwyr yn cefnogi defnydd mwy effeithiol o'r sector gwirfoddol/trydydd sector wrth ddarparu gwasanaethau, a chyfeiriwyd at hyn mewn perthynas â darparu gwasanaethau cymorth iechyd meddwl a gwasanaethau cymorth eraill (megis asiantaethau tai).

Stigma

Cefnogwyd y ffaith fod y strategaeth yn cydnabod yr angen i fynd i'r afael â stigma, ond awgrymwyd hefyd y gellid cynnwys yr elfen hon ym mhob un o'r datganiadau o weledigaeth. Roedd rhai yn teimlo bod stigma yn fater penodol wrth gyfeirio at 'salwch meddwl' yn hytrach na materion iechyd meddwl yn fwy cyffredinol. Hefyd, nodwyd y gallai lefelau stigma yn ymwneud ag iechyd meddwl fod yn uwch mewn rhai cymunedau a grwpiau cymunedol nag eraill, ac y byddai angen ymatebion sy'n ddiwylliannol briodol yn y cyswllt hwn.

Gofalwyr di-dâl (sef person sy'n gofalu am rywun. Gall fod yn aelod o'r teulu, yn berthynas neu'n ffrind).

Roedd rhai ymatebwyr hefyd yn teimlo bod angen i ni bwysleisio rôl gofalwyr di-dâl ac ystyried sut y gallwn roi camau gweithredu ar waith yn y strategaeth drwyddi draw er mwyn darparu cymorth ychwanegol i'r grŵp hwn.

6. Y Camau Nesaf

Mae'r ddogfen hon yn darparu crynodeb o'r canfyddiadau allweddol o'r dadansoddiad o'r ymatebion a ddaeth i law. O ran y camau nesaf:

- Byddwn yn defnyddio ymatebion i'r ymgynghoriad i lywio'r gwaith o ddatblygu fersiwn derfynol y Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol a'i chynllun cyflawni ategol, a fydd yn cael eu cyhoeddi gyda'i gilydd.
- Byddwn yn ymgysylltu ymhellach â rhanddeiliaid, mewn modd wedi'i dargedu, er mwyn sicrhau bod y datganiadau o weledigaeth yn nodi ein huchelgais strategol ar gyfer Cymru, a'u bod yn cael eu cefnogi gan gynlluniau cyflawni sydd â champau gweithredu clir a mesuradwy.