

Adolygiad Hanner Ffordd ar weithredu *Siarad â Fi 2*: cynllun gweithredu atal hunanladdiad a hunan-niwed Cymru

Awduron: Yr Athro Ann John, Athro Iechyd Cyhoeddus a Seiciatreg, Prifysgol Abertawe, Ymgynghorydd Anrhydeddus Iechyd Cyhoeddus Cymru; Dr Chukwudi Okolie, Swyddog Ymchwil, Prifysgol Abertawe a Iechyd Cyhoeddus Cymru; Sian Price, Pennaeth y Gwasanaeth Tystiolaeth, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Dyddiad: 15^{fed} o Fawrth 2018

Fersiwn: Terfynol

Cyhoeddi/ Dosbarthu: Llywodraeth Cymru

Dyddiad Adolygu: Dim yn berthnasol

Pwrpas y Ddogfen a Chrynodeb:

Gofynnodd Llywodraeth Cymru i Iechyd Cyhoeddus Cymru a Phrifysgol Abertawe gynnal adolygiad o weithredu *Siarad â fi 2* - cynllun gweithredu atal hunanladdiad a hunan-niwed Cymru, 2015-2020. Rhydd y ddogfen hon adroddiad ar yr adolygiad hwn. Mae'n cynnwys diweddariad ar epidemioleg hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru, adroddiad ar gynnydd yn erbyn y camau gweithredu a restrwyd yn *Siarad â fi 2*, dadansoddiad o gynnwys y cynlluniau lleol sydd ar gael ar hyn o bryd ac mae'n gwneud argymhellion ynglŷn â'r ffordd ymlaen gyda golwg ar atal hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru.

Tabl cynnwys

Diolchiadau	4
1. Crynodeb Gweithredol	5
1.1 Cefndir a Phwrrpas	5
1.2 Methodoleg.....	5
1.3 Rhoi'r cynllun gweithredu ar waith	5
1.4 Epidemioleg Gyfredol yng Nghymru	6
1.5 Cynnydd yn erbyn camau gweithredu yn Siarad â Fi 2	7
1.6 Casgliadau.....	8
1.7 Argymhellion	8
2. Cefndir a Phwrrpas	10
2.1 Methodoleg.....	10
2.2 Cwmpas y strategaeth a'r cynllun gweithredu	11
3. Rhoi'r cynllun gweithredu ar waith	12
3.1 Swyddogaeth Llywodraeth Cymru.....	12
3.2 Swyddogaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru	13
3.3 Swyddogaeth y Grŵp Cyngori cenedlaethol ar gyfer atal hunanladdiad a hunan-niwed.....	13
3.4 Gweithredu lleol	13
4. Epidemioleg Gyfredol yng Nghymru.....	15
4.1 Cymru	18
4.2 Cymru o'i chymharu â gwledydd eraill y Deyrnas Unedig	19
4.3 Tueddiadau mewn hunanladdiadau yng Nghymru	20
4.4 Hunanladdiad yng Nghymru yn ôl oed a rhyw	21
4.5 Tueddiadau mewn hunanladdiad yng Nghymru yn ôl ardaloedd o amddifadedd	23
4.6 Hunanladdiad yn ôl ardal yng Nghymru.....	25
4.7 SID-Cymru	26
4.8 Derbyniadau i'r ysbyty ar gyfer hunan-niwed yng Nghymru	27
5. Cynnydd yn erbyn yr amcanion yn <i>Siarad â Fi 2</i>	30
5.1 Amcan 1 – Gwella ymhellach ymwybyddiaeth, gwybodaeth a dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niwed ymhlith y cyhoedd,	

unigolion sy'n dod i gysylltiad yn aml â phobl sydd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad a hunan-niwed a gweithwyr proffesiynol yng Nghymru	30
5.2 Amcan 2 - Darparu ymatebion priodol i argyfyngau personol, ymyriadau cynnar a rheolaeth ar hunanladdiad a hunan-niwed	32
5.3 Amcan 3 - Gwybodaeth a chymorth i'r rhai sydd wedi cael profedigaeth neu yr effeithiwyd arnynt o ganlyniad i hunanladdiad a hunan-niwed	33
5.4 Amcan 4 - Rhoi cymorth i'r cyfryngau fod yn gyfrifol wrth bortreadu ac adrodd ar hunanladdiad ac ymddygiad hunanladdol	35
5.5 Amcan 5 - Lleihau mynediad at bethau y gellir eu defnyddio i gyflawni hunanladdiad	36
5.6 Amcan 6 - Parhau i hybu a chefnogi dysgu, systemau gwybodaeth a monitro ac ymchwil i wella ein dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru ac arwain camau gweithredu	38
6. Asesiad o'r sefyllfa bresennol.....	40
6.1 Cwmpas y cynllun gweithredu	40
6.2 Gweithredu.....	40
6.3 Epidemioleg.....	41
6.4 Cynnydd	42
6.5 Cynnydd ers yr adolygiad hanner ffordd blaenorol	42
7. Diwedd glo	43
8. Argymhellion i Lywodraeth Cymru	44
8.1 Ar unwaith.....	44
8.2 Tymor hir	45
Atodiad I Cylch gorchwyl y Grŵp Cyngori Cenedlaethol.....	47
Atodiad II Aelodaeth bresennol y Grŵp Cyngori Cenedlaethol	48
Atodiad III Cynnwys camau gweithredu i atal hunanladdiad a hunan-niwed mewn cynlluniau gweithredu a strategaethau lleol yng Nghymru .	49
Atodiad IV Cynnwys strategaethau atal lleol wedi ei fapio yn erbyn Canllawiau'r Grŵp Cyngori Cenedlaethol ar gynllunio i atal hunanladdiadau	49
Atodiad V Cynnydd yn erbyn y camau gweithredu yn <i>Siarad â Fi 2</i>	50
Cyfeiriadau	72

Diolchiadau

Cyfansoddwyd y ddogfen hon yn dilyn cais gan Lywodraeth Cymru i Iechyd Cyhoeddus Cymru a Phrifysgol Abertawe gynnal adolygiad o weithredu *Siarad â Fi 2*, cynllun gweithredu atal hunanladdiad a hunan-niwed Cymru, 2015-2020. Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru a gynhaliodd y dadansoddiad data, gyda diolch arbennig i Rhian Hughes, Holly Walsh, Victoria Middleton, Miriam Moules, Beth Patterson a Zoe Strawbridge, a Marcos Del Pozo Banos yn Data Prifysgol Abertawe. Diolch hefyd i aelodau'r Grŵp Cyngori Cenedlaethol ar Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed a wnaeth sylwadau ar y drafft.

Yr Athro Ann John

Cadeirydd Grŵp Cyngori Cenedlaethol Cymru ar Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed

Crynodeb Gweithredol

1.1 Cefndir a phwrpas

Yn 2009 cyhoeddodd Llywodraeth Cymru *Siarad â Fi*, Cynllun Gweithredu Cenedlaethol pum mlynedd i leihau hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru[1]. Canfu adolygiad o gynnydd a gynhaliwyd yn 2012 gan Iechyd Cyhoeddus Cymru [2], er bod cynnydd da wedi bod gyda rhai o'r ymrwymïadau, fod yna deimlad bod cynnwys nifer fawr o gamau gweithredu ategol yn y cynllun wedi lleihau'r ffocws ar gyflawni camau gweithredu a oedd yn ymwneud yn benodol ag atal hunanladdiad a hunan-niwed. Yn yr adroddiad adolygu roedd cyfres o argymhellion. Un o'r rhain oedd y dylid cymryd camau gweithredu i wella'r rhan a chwaraeir gan fyrrdau iechyd, awdurdodau lleol ac ystod eang o sefydliadau eraill a enwir yn *Siarad â Fi*. Yn dilyn yr adolygiad, gofynnodd y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol i Grŵp Cyngori Cenedlaethol Llywodraeth Cymru ar atal hunanladdiad a hunan-niwed ailddrafftio'r cynllun. Lansiwyd y strategaeth derfynol a'r cynllun gweithredu *Siarad â Fi 2* ym mis Gorffennaf 2015 ac mae'n ymwneud â'r cyfnod o 2015 i 2020.

Gofynnwyd i Iechyd Cyhoeddus Cymru a Phrifysgol Abertawe ymgymryd ag adolygu'r modd yr oedd *Siarad â Fi 2* yn cael ei weithredu a darparu adroddiad ar gyfer Llywodraeth Cymru erbyn diwedd mis Chwefror 2018. Mae'r ddogfen hon yn cyflwyno adroddiad yr adolygiad hwn.

1.2 Methodoleg

Mae pedair elfen i'r adolygiad hwn:

- Diweddariad ar epidemioleg hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru.
- Adroddiad ar gynnydd ar y camau gweithredu a restrwyd yn *Siarad â Fi 2* gan gynnwys y cynnydd ers yr adolygiad diwethaf.
- Dadansoddiad o gynnwys cynlluniau gweithredu atal hunanladdiad lleol sydd ar gael ar hyn o bryd.
- Argymhellion ynglŷn â symud ymlaen gyda champau gweithredu i atal hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru a ddatblygwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru drwy drafodaeth â'i Grŵp Cyngori Cenedlaethol ar atal hunanladdiad a hunan-niwed.

1.3 Rhoi'r cynllun gweithredu ar waith

Mae rhoi *Siarad â Fi 2* ar waith yn dilyn dull TTC (3C yn Saesneg), dull **traws-lywodraethol, traws-sectorol cydweithredol**, gyda'r cyfrifoldeb yn cael ei rannu ar bob lefel yn y gymuned.

Roedd *Siarad â Fi 2* yn datgan:

- Byddai Llywodraeth Cymru yn darparu arweinyddiaeth a throsolwg genedlaethol ar gyflawni a gwerthuso *Siarad â Fi 2*.
- Byddai ymgysylltiad ar lefel uchel yn cael ei hwyluso ar lefel byrddau iechyd ac awdurdodau lleol drwy Lywodraeth Cymru.
- Lle mae camau gweithredu'n ymwneud â materion nad ydynt wedi'u datganoli, byddai Llywodraeth Cymru yn ymgysylltu â'r Adrannau perthnasol yn Llywodraeth y DU i sicrhau bod dull cydweithredol yn cael ei fabwysiadu.
- Byddai Iechyd Cyhoeddus Cymru yn hwyluso ac yn cydlynw'r gwaith o gyflawni'r Cynllun Gweithredu Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed ar gyfer Cymru.
- Byddai Iechyd Cyhoeddus Cymru yn darparu Cadeirydd ar gyfer y Grŵp Cynghori Cenedlaethol ar Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed, grŵp amlasiantaethol, cenedlaethol o randdeiliaid o bob cwr o Gymru.
- Byddai'r Grŵp Cynghori Cenedlaethol yn adrodd yn flynyddol ar gynnydd wrth Lywodraeth Cymru.
- Byddai tri fforwm rhanbarthol yn cefnogi cyflawni'n lleol (Gogledd Cymru; Canolbarth a De-orllewin Cymru; De-ddwyrain Cymru). Byddai Cadeiryddion y Fforymau Rhanbarthol yn adrodd bob chwarter i'r Grŵp Cynghori Cenedlaethol ond hefyd yn datblygu strwythurau adrodd lleol ffurfiol.

1.4 Epidemioleg gyfredol yng Nghymru

Bob blwyddyn yng Nghymru mae rhwng 300 a 350 o bobl yn marw drwy hunanladdiad. Bu tuedd gyffredinol at i fyny yng nghyfraddau hunanladdiadau ymhlith dynion yn y cyfnod 2005 i 2016 yng Nghymru. Roedd y duedd hon at i fyny yn llai amlwg mewn merched gyda'r cyfraddau yn aros yn sefydlog dros y cyfnod hwn. Efallai bod y newid hwn yn adlewyrchu newidiadau mewn codio a gostyngiad yn nifer y dyfarniadau naratif anodd eu codio. Dylid bod yn ofalus wrth ddehongli cymariaethau ar draws blynnyddoedd.

Mae cyfraddau hunanladdiadau yn parhau i fod yn llawer uwch ymysg dynion nag ymysg merched. Gwelwyd y cyfraddau uchaf penodol i oedran mewn dynion rhwng 30 a 49 mlwydd oed, gydag uchafbwynt eilaidd, llai

ymhlith dynion hŷn, dros 90 mlwydd oed. Ymhlith merched mae'r cyfraddau uchaf penodol i oedran ymhlith y rheiny sydd rhwng 30 a 34 mlwydd oed a rhwng 50 a 59 mlwydd oed. Ychydig o amrywiad o bwys a welir yng nghyfraddau hunanladdiadau llywodraeth leol ac mae'r niferoedd yn fychan ac felly mae angen eu trin â gofal. Mae cyfraddau yn uwch mewn cymunedau mwy difreintiedig, yn enwedig ymysg dynion.

Mae'r patrwm oedran a rhyw ar gyfer hunan-niwed yn wahanol i'r patrwm ar gyfer hunanladdiadau. Mae yna gyfraddau uwch, penodol i oedran, ar gyfer derbyniadau brys i'r ysbyty ymhlith merched na dynion ar gyfer pob band oedran bron. Dengys oedran a phatrwm hunan-niwed mai ymhlith merched ifanc 15-19 y mae'r cyfraddau uchaf o dderbyniadau brys i'r ysbyty. Mae cyfraddau derbyniadau brys i'r ysbyty oherwydd hunan-niwed ar gynnydd ymhlith plant dan 18 mlwydd oed. Efallai bod hyn yn adlewyrchu cynnydd gwirioneddol mewn hunan-niwed, mwy o ymwybyddiaeth a cheisio cymorth neu reolaeth well yn unol â'r canllawiau.

1.5 Cynnydd yn erbyn camau gweithredu yn *Siarad â Fi 2*

Cynnydd ardderchog. Gwnaed cynnydd ardderchog o ran datblygu cynlluniau gweithredu atal hunanladdiadau lleol yn dilyn y canllawiau a gyhoeddwyd gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol. Mae pob maes yn fyw ac yn derbyn sylw mewn cynlluniau lleol ar lefelau daearyddol amrywiol sy'n adlewyrchu trefniadau a phartneriaethau lleol.

Cynnydd da. Gwnaed cynnydd da o ran cwrdd ag amcan 1 (Gwella ymhellach ymwybyddiaeth, gwybodaeth a dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niwed ymhlith y cyhoedd, unigolion sy'n dod i gysylltiad yn aml â phobl sydd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad a hunan-niwed a gweithwyr proffesiynol yng Nghymru), amcan 4 (Rhoi cymorth i'r cyfryngau fod yn gyfrifol wrth bortreadu ac adrodd am hunanladdiad ac ymddygiad hunanladdol), ac amcan 5 (Lleihau mynediad at bethau y gellir eu defnyddio i gyflawni hunanladdiad).

Peth cynnydd. Gwnaed peth cynnydd o ran cwrdd ag amcan 2 (Darparu ymatebion priodol i argyfyngau personol, ymyriadau cynnar a rheolaeth ar hunanladdiad a hunan-niwed), amcan 3 (Gwybodaeth a chymorth i'r rhai sydd wedi cael profedigaeth neu yr effeithiwyd arnynt o ganlyniad i hunanladdiad a hunan-niwed), ac amcan 6 (Parhau i hybu a chefnogi dysgu, systemau gwybodaeth a monitro ac ymchwil i wella ein dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru ac arwain camau gweithredu).

1.6 Casgliadau

Mae angen cydnabod y cyd-destun y cafodd y strategaeth a'r cynllun gweithredu hwn eu datblygu a'u rhoi ar waith ynddo. Ychydig iawn o arian penodol oedd ar gael i'w gefnogi ac mae ei gyflawni wedi cyd-ddigwydd â chyfnod o gyfyngu ariannol sylweddol yn y gwasanaeth iechyd. Er gwaethaf hyn, gwnaed cynnydd ac mae canllawiau a chanlyniadau wedi cael eu cyflawni. Mae'r Grŵp Cyngori Cenedlaethol wedi ffurfio perthynas waith gydweithredol gref ar draws sectorau gwahanol ac mae'n esiampl dda o weithio amlasiantaethol effeithiol.

Ers yr adolygiad hanner ffordd diwethaf o strategaeth genedlaethol atal hunanladdiad a hunan-niwed Cymru yn 2012, mae llawer o gynnydd wedi cael ei wneud. Yn awr mae yna Fforymau Rhanbarthol gweithgar a grwpiau atal hunanladdiad lleol. Mae pob ardal wedi datblygu neu ddrafftio cynlluniau atal hunanladdiadau lleol yn dilyn y canllawiau a gyhoeddwyd gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol. Mae yna waith nodedig yn digwydd yng Nghymru gyda golwg ar gyfyngu ar bethau allai fod yn gyfryngau i gyflawni hunanladdiad. Fodd bynnag, er mwyn i'r cynnydd hwn barhau, bydd angen ymgysylltiad cyson ar lefel uchel ac angen i adnoddau fod yn gynaliadwy.

Bydd angen ystyried i raddau sut y caiff y gwaith o atal hunanladdiad a hunan-niwed ei ddatblygu yng Nghymru y tu hwnt i 2020 a hyd oes *Siarad â Fi 2*. Mae cael cynllun trosfwaol neu strategaeth yn rhoi canolbwynt i ymdrechion i atal hunanladdiad a hunan-niwed a heb hyn efallai y bydd yr agenda trosfwaol yn mynd ar goll o fewn blaenoriaethau eraill.

1.7 Argymhellion

Ar unwaith

1. **Mabwysiadu Fframwaith Hyfforddi traws-asiantaethol ar gyfer Cymhwysedd Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed.**
2. **Datblygu systemau i wella gwybodaeth am hunanladdiad a hunan-niwed.**
3. **Cefnogi datblygu llwybr ôl-ymyriad ar draws Cymru.**
4. **Gweithredu canllawiau presennol NICE ar reoli hunan-niwed a dylid adolygu'r canllawiau sydd i ddod gan NICE ar Atal Hunanladdiad mewn lleoliadau cymunedol a lleoliadau caethiwed'.**
5. **Dylid ystyried rhoi adnoddau ar gael yn ganolog ac yn lleol ar gyfer cyflawni *Siarad â Fi 2*.**
6. **Dylid ystyried darparu adnoddau ar gyfer aelodau lleyg o'r Grŵp Cyngori Cenedlaethol.**

Dros y tymor hwy

7. Dylid cydnabod a mynd i'r afael ag effaith anghydraddoldebau cymdeithasol-economaidd ar hunanladdiad a hunan-niwed ar draws strategaethau a mentrau.
8. Dylid ystyried anghenion atal grwpiau agored i niwed, penodol i oedran a rhyw, a mynd i'r afael â'r rhain, gan ganolbwyntio'n neilltuol ar ddynion.
9. Dylid ystyried sut i hyrwyddo cyfyngu ar y cyfryngau i gyflawni hunanladdiad.
10. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried sut y caiff y gwaith o atal hunanladdiad a hunan-niwed ei hyrwyddo ar lefel genedlaethol ar ôl 2020.

2. Cefndir a Phwrrpas

Yn 2009 cyhoeddodd Llywodraeth Cymru *Siarad â Fi*, strategaeth a chynllun gweithredu cenedlaethol pum mlynedd i leihau hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru [1]. Canfu adolygiad o gynnydd a gynhaliwyd yn 2012 gan Iechyd Cyhoeddus Cymru [2], er bod cynnydd da wedi bod gyda rhai o'r ymrwymadau, fod yna deimlad bod cynnwys nifer fawr o gamau gweithredu ategol yn y cynllun wedi lleihau'r ffocws ar gyflawni camau gweithredu a oedd yn ymwneud yn benodol ag atal hunanladdiad a hunan-niwed. Yn yr adroddiad adolygu roedd cyfres o argymhellion. Un o'r rhain oedd y dylid cymryd camau gweithredu i wella'r rhan a chwaraeir gan fyrrdau iechyd, awdurdodau lleol ac ystod eang o sefydliadau eraill a enwir yn *Siarad â Fi*.

Yn dilyn yr adolygiad, gofynnodd y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol i Grŵp Cynghori Cenedlaethol Llywodraeth Cymru ar atal hunanladdiad a hunan-niwed ddrafftio strategaeth a chynllun newydd. Lansiwyd *Siarad â Fi 2* ym mis Gorffennaf 2015 ac mae'n adeiladu ar yr hyn a gyflawnwyd yn barod yn *Siarad â Fi*. Roedd yn gosod allan y nodau a'r amcanion i atal a lleihau hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru dros y cyfnod o 2015 i 2020.

Dangosai rhagair y Gweinidog i'r strategaeth y byddai'n canolbwyntio ar nifer lai o amcanion a champau gweithredu y gellid eu cyflawni, y cyfan yn benodol i atal hunanladdiad a hunan-niwed.

Gofynnwyd i Iechyd Cyhoeddus Cymru a Phrifysgol Abertawe ymgymryd ag adolygiad o weithredu *Siarad â Fi 2* a darparu adroddiad ar gyfer Llywodraeth Cymru erbyn diwedd mis Chwefror 2018. Mae'r ddogfen hon yn cyflwyno adroddiad yr adolygiad hwn.

2.1 Methodoleg

Mae pedair elfen i'r adroddiad hwn:

- Diweddariad ar epidemioleg hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru.
- Adroddiad ar gynnydd ar yr amcanion a'r camau gweithredu a restrwyd yn *Siarad â Fi 2* gan gynnwys y cynnydd ers yr adolygiad diwethaf.
- Dadansoddiad o gynnwys cynlluniau gweithredu atal hunanladdiad lleol sydd ar gael ar hyn o bryd.

- Argymhellion ynglŷn â symud ymlaen gyda chamau gweithredu i atal hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru am weddill cyfnod y strategaeth.

Cynhaliwyd dadansoddiad o'r data ar gyfer y diweddariad ar epidemioleg hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru a thrwy gronfa ddata Gwybodaeth am Hunanladdiad – Cymru (SID-Cymru).

Mae'r adroddiad cynnydd yn erbyn y camau gweithredu a restrwyd yn *Siarad â Fi 2* a'r cynnydd ers yr adolygiad diwethaf yn seiliedig ar adolygiad o ddogfennau, adroddiadau gan y tri grŵp atal hunanladdiad a hunan-niwed rhanbarthol yng Nghymru, adborth ac adroddiadau gan aelodau o'r Grŵp Cyngori Cenedlaethol ar atal hunanladdiad a hunan-niwed a chan eraill â gwybodaeth arbenigol benodol.

Datblygwyd yr argymhellion ynglŷn â symud ymlaen gyda chamau gweithredu i atal hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru drwy drafodaeth gydag aelodau o'r Grŵp Cyngori Cenedlaethol ar atal hunanladdiad a hunan-niwed, dan gadeiryddiaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru.

2.2 Cwmpas y strategaeth a'r cynllun gweithredu

Roedd y strategaeth a'r cynllun gweithredu yn cydnabod yr angen i fabwysiadu dull eang o ymdrin ag atal hunanladdiad. Roeddent yn cydnabod, ond heb ddyblygu, strategaethau a chynlluniau gweithredu eraill oedd yn cyfrannu at atal hunanladdiad a hunan-niwed. (Atodiad 3 y strategaeth) [3], gan gynnwys *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl* [4]. Am y rheswm hwn, ni chafodd materion megis datblygu gwytnwch unigolion a phoblogaeth, eu trafod yn *Siarad â Fi 2*. Nid yw hyn yn cau allan cynnal gweithgaredd priodol arall ar lefel ranbarthol neu leol. Roedd y strategaeth yn nodi 'darparwyr gofal sy'n flaenoriaeth' ymhlith eraill, i gymryd camau mewn rhai 'lleoedd sy'n flaenoriaeth' er budd 'pobl sy'n flaenoriaeth' ac mae'n cadarnhau'r camau cenedlaethol a lleol sy'n ofynnol i gyflawni hyn.

Pobl sy'n Flaenoriaeth	Lleoedd sy'n Flaenoriaeth	Darparwyr Gofal sy'n Flaenoriaeth
Dynion canol oed Pobl hŷn dros 65 ag iselder ac afiechyd corfforol yr un pryd. Carcharorion sy'n oedolion Plant a phobl ifanc â chefnidir o fod yn agored i niwed. Pobl dan ofal y gwasanaethau iechyd meddwl gan gynnwys cleifion mewnl Pobl â hanes o hunan-niweidio	Ysbytai Carchardai Lleoliadau cadw yr Heddlu Lleoedd gwaith Ysgolion, sefydliadau addysg bellach ac uwch Cyfleusterau gofal sylfaenol Adrannau achosion brys Ardaloedd gwledig Ardaloedd difreintiedig	Pobl sy'n bwynt cyswllt cyntaf neu'n ymatebwyr cyntaf, gan gynnwys: yr Heddlu Dynion Tân staff Ambiwylans Cymru staff Gofal Sylfaenol staff Adrannau achosion brys staff Gofal Cymdeithasol

3. Rhoi'r cynllun gweithredu ar waith

Ni all yr un sefydliad ar ei ben ei hun atal hunanladdiad a hunan-niwed. Mae strategaethau cenedlaethol yn caniatáu ar gyfer cydlynu gweithgarwch ond rhaid i'r cyfrifoldeb gael ei rannu ar bob lefel o'r gymuned, os yw i gael gobaith o lwyddo. Felly mae atal hunanladdiad a hunan-niwed yn gofyn am weithio ar y cyd ar draws a rhwng adrannau'r llywodraeth ar bob lefel, yn cynnwys byrddau iechyd, y trydydd sector, a defnyddwyr gwasanaeth a gweithwyr proffesiynol wedi eu tynnu o lu o leoliadau.

3.1 Swyddogaeth Llywodraeth Cymru

Roedd *Siarad â Fi 2* yn cynnwys rhai cyfrifoldebau i Lywodraeth Cymru. Y rhain oedd: darparu arweinyddiaeth genedlaethol a goruchwyliaeth dros y modd yr oedd y strategaeth a'r cynllun gweithredu yn cael eu cyflawni a'u gwerthuso; dilyn y cynnydd a wneir gan asiantaethau lleol o ran cyflawni'r chwe phrif amcan; hwyluso ymgysylltiad lefel uchel ar lefel byrddau iechyd ac awdurdodau lleol; ymgysylltu ag Adrannau perthnasol Llywodraeth y DU i sicrhau bod dull cydweithredol yn cael ei fabwysiadu pan fydd gweithredu yn cynnwys materion nad ydynt wedi cael eu datganoli.

3.2 Swyddogaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru

Yn 2010 cytunwyd gyda Llywodraeth Cymru y byddai Iechyd Cyhoeddus Cymru yn hwyluso a chyd-drefnu'r gwaith o roi Cynllun Gweithredu Atal Hunanladdiad a Hunan-Niwed Cymru ar waith. Mewn ymateb i hyn sefydlodd Iechyd Cyhoeddus Cymru'r Grŵp Cyngori Cenedlaethol ar Atal Hunanladdiad a Hunan-Niwed ac mae'n parhau i'w gadeirio, grŵp amlasiantaethol cenedlaethol o randdeiliaid o bob cwr o Gymru.

3.3 Swyddogaeth y Grŵp Cyngori Cenedlaethol ar Atal Hunanladdiad a Hunan-Niwed

Mae cylch gorchwyl y Grŵp Cyngori Cenedlaethol ar gyfer atal hunanladdiad a hunan-niwed wedi ei gynnwys yn Atodiad I. Mae rhestr aelodaeth gyfredol y Grŵp Cyngori Cenedlaethol wedi ei chynnwys yn Atodiad II. Er bod gan rai aelodau o'r Grŵp Cyngori Cenedlaethol brofiad ymarferol o hunan-niwed neu brofedigaeth drwy hunanladdiad, nid oes aelod lleyg diffiniedig ar hyn o bryd. Mae hyn yn adlewyrchu diffyg arian penodol i ad-dalu i aelod lleyg.

Bydd y Grŵp Cyngori Cenedlaethol yn adrodd yn flynyddol ar gynnydd i Lywodraeth Cymru. Cynhyrchodd y Grŵp Cyngori Cenedlaethol ganllawiau sut i ddatblygu cynlluniau gweithredu atal hunanladdiad lleol [5]. Roedd y canllawiau ar gyfer Cynlluniau Gweithredu Atal Hunanladdiad Lleol yn rhoi'r dasg o oruchwylio datblygiad cynlluniau lleol i Iechyd Cyhoeddus. Ymddiriedwyd y gwaith o gynnal adolygiad hanner ffordd ar y modd y rhoddwyd y strategaeth ar waith i Iechyd Cyhoeddus Cymru a Phrifysgol Abertawe.

3.4 Gweithredu'r Strategaeth yn Lleol

Mae rhoi *Siarad â Fi 2* ar waith yn dilyn dull TTC (3C yn Saesneg), dull **traws-lywodraethol**, **traws-sectorol** **cydweithredol**, gyda'r cyfrifoldeb yn cael ei rannu ar bob lefel yn y gymuned. Ar lefel genedlaethol, mae Llywodraeth Cymru wedi gosod y sylfeini ar gyfer dull unol o atal hunanladdiadau. Fodd bynnag, y gwaith a wneir ar lefel leol sy'n hollbwysig i atal hunanladdiad a hunan-niwed. Mae hyn yn ei dro yn ddibynnol ar bartneriaethau effeithiol ar draws yr holl sectorau gan gynnwys Iechyd, gofal cymdeithasol, addysg, yr amgylchedd, tai, cyflogaeth, yr heddlu a'r system cyfiawnder troseddol, cludiant a'r Trydydd Sector.

Crëwyd tri fforwm rhanbarthol (Gogledd Cymru; Canolbarth a De-orllewin Cymru; De-ddwyrain Cymru) i gefnogi rhoi *Siarad â Fi 2* ar waith yn lleol. Mae'r fforymau rhanbarthol wedi sefydlu aelodaeth amlasiantaethol ac wedi cytuno ar strwythurau adrodd lleol. Mae'r fforymau rhanbarthol hefyd yn adrodd wrth y Grŵp Cyngori Cenedlaethol ac yn rhannu eu cofnodion. Bydd Cadeiryddion y fforymau rhanbarthol hefyd yn mynychu cyfarfodydd chwarterol y Grŵp Cyngori Cenedlaethol. Mae gan rai ardaloedd awdurdodau lleol hefyd grwpiau atal hunanladdiad lleol, er enghraifft, Pen-y-bont ar Ogwr. Un broblem bosibl y gellir dod ar ei thraws gyda ffurfweddau lleol yw bod rhai byrddau iechyd yn gosod rheolaeth atal hunanladdiad o dan ymbarél Iechyd Meddwl. Gall hyn gyfyngu ar ymgysylltu a chynllunio mewn partneriaeth ehangach.

Mae'n werth nodi er bod oddeutu 28% o'r rheiny sy'n marw drwy hunanladdiad yn adnabyddus i'r gwasanaethau iechyd meddwl yn y flwyddyn cyn eu marwolaeth, mai i wasanaethau eraill y mae'r mwyafrif yn adnabyddus. Mae'r perygl uwch ymhlith y rheiny sy'n adnabyddus i'r gwasanaethau iechyd meddwl yn cael ei gydnabod yn *Siarad â Fi 2* gyda'r rheiny sydd yng ngofal gwasanaethau iechyd meddwl yn 'bobl sy'n flaenoriaeth'. Fodd bynnag, roedd *Siarad â Fi 2* yn glir o blaid dull iechyd cyhoeddus.

Bu rhai problemau ynghylch cynaladwyedd y Fforymau Rhanbarthol ers 2010. Mae'r Grŵp Cyngori Cenedlaethol wedi cefnogi'r Fforymau Rhanbarthol yn ystod y cyfnodau hyn drwy ddarparu cadeiryddion dros dro a dadlau o'u plaid gyda chynrychiolwyr lefel uchel strwythurau lleol. Mae Fforymau Rhanbarthol wedi dibynnu'n aml ar unigolion ymroddedig am arweiniad gydag ond ychydig o gydnabyddiaeth a chefnogaeth o fewn eu sefydliadau na'u cynlluniau gwaith. Mae newidiadau yn amgylchiadau unigolion wedi cael effaith ddifrifol ar weithgarwch. Mae angen ymgysylltiad ar lefel uchel gan strwythurau lleol i sicrhau cynaladwyedd. Mae Llywodraeth Cymru a GIG Cymru wedi annog hyn ar rai adegau dros gyfnodau'r ddwy strategaeth, er enghraifft, drwy lythyr oddi wrth Brif Weithredwr GIG Cymru. Ar hyn o bryd, mae'r Fforymau Rhanbarthol yn cyfarfod yn rheolaidd. Mae hyn wedi ei wneud yn bosibl drwy'r angen i ddatblygu cynlluniau atal lleol.

Cynhyrchodd y Grŵp Cyngori Cenedlaethol ganllawiau a fwriadwyd i gynorthwyo pob ardal yng Nghymru i ddatblygu ei strategaeth atal hunanladdiad lleol [5]. Gellid datblygu cynlluniau ar lefel rhanbarth, bwrdd iechyd neu awdurdod lleol yn ôl yr hyn sydd orau yn lleol (Atodiad III). Mae gan yr holl ardaloedd awdurdodau lleol yn awr strategaeth leol ddrafft neu un orffenedig ar un o'r lefelau hyn. Disgwylir y bydd grwpiau

ardal awdurdodau lleol a byrddau iechyd yn dal i gymryd rhan mewn Fforymau Rhanbarthol er mwyn rhannu dysgu ac arferion. Mae cynnwys pob strategaeth atal leol wedi ei fapio yn erbyn y gofynion sydd wedi eu cynnwys yng Nghanelawiau'r Grŵp Cyngori Cenedlaethol ar gyfer eu cynnwys mewn strategaethau atal hunanladdiad lleol. Mae hyn wedi ei gynnwys yn Atodiad IV.

4. Epidemioleg Bresennol yng Nghymru

Er bod y ffactorau sy'n cyfrannu at hunanladdiad yn lluosog ac yn gymhleth, mae'n bosibl atal hunanladdiad. Mae gwybod pwy sy'n marw drwy hunanladdiad a phryd yn hanfodol i fedru atal ymdrechion i gyflawni hunanladdiad, gan ei fod yn ein galluogi i nodi newidiadau dros amser, a'i gwneud yn bosibl gosod blaenoriaethau ymatebol i lywio polisi ac ymarfer a dogfennu effaith unrhyw ymyriadau. Yng Nghymru, mae nifer o ffynonellau o wybodaeth am hunanladdiad ond dwy o rai pwysig yw data gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol a ddarperir gan Iechyd Cyhoeddus Cymru a'r Gronfa Ddata Gwybodaeth am Hunanladdiad (SID-Cymru), sy'n seiliedig ym Mhrifysgol Abertawe ac yn cael ei hariannu'n rhannol gan Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru drwy'r Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl(<http://www.ncmh.info>).

Deall data hunanladdiad

Fodd bynnag, mae yna nifer o faterion i'w hystyried wrth feddwl am yr hyn y mae ystadegau hunanladdiad yn ei olygu:

- Diffiniadau

Mae'r data a ddadansoddwyd yn y ddogfen hon yn cyfeirio at ddosbarthiad y Swyddfa Ystadegau Gwladol (ONS) o hunanladdiad lle roedd achos sylfaenol marwolaeth yn:

- 1) Hunan-niwed bwriadol (ICD-10 cod X60-X84).
- 2) Digwyddiad gyda bwriad amhendant (Y10-Y34), ond yn cau allan Y33.9 cyn 2007.

Yn 2016, newidiwyd diffiniad yr Ystadegau Gwladol o hunanladdiad i gynnwys marwolaethau oherwydd hunan-niwed bwriadol mewn plant 10 i 14 mlwydd oed yn ychwanegol at farwolaethau oherwydd hunan-niwed bwriadol a digwyddiadau gyda bwriad amhendant mewn pobl 15 mlwydd oed a throsodd.

Mae'r diffiniad o hunanladdiadau wedi newid mymryn hefyd o 2007 ymlaen oherwydd newidiadau ym mhrosesau codio'r Swyddfa Ystadegau

Gwladol (ONS). O 2007 ymlaen mae marwolaethau gyda'r cod Y33.9 wedi eu cynnwys yn y dadansoddiad. Cyn hynny roedd y rhai â Y33.9 yn cynnwys y rhai â 'rheithfarn y crwner i ddod' yn ogystal â 'rheithfarn agored'. Gan na ellid eu dangos ar wahân yn ein data ni yn y gorffennol, roedd angen cau allan yr holl farwolaethau â Y33.9. Mae'r ONS yn awr yn codio'r rheiny â 'rheithfarn i ddod' fel U509 ar gyfer Cymru a Lloegr, ac rydym felly'n gallu cynnwys y rheiny sydd â 'rheithfarn agored' a gafodd eu codio fel Y33.9. Bychan iawn (tua 1 y flwyddyn) yw nifer y marwolaethau ar gyfer y cod hwn.

- Diffyg adrodd am hunanladdiadau

Cydnabyddir yn gyffredinol y gall yr ystadegau swyddogol amcangyfrif yn rhy isel 'wir' niferoedd yr hunanladdiadau yn y Deyrnas Unedig ac ar draws y byd. Mae modd i farwolaeth gael ei chamddosbarthu lle na all y crwner ddarganfod mai difa ei fywyd ei hun oedd bwriad yr unigolyn. Pan gofnodir marwolaeth o'r fath fel 'bwriad amhendant', bydd yn cael ei chynnwys mewn ystadegau hunanladdiad ond pan fydd wedi ei chodio fel un ddamweiniol ni fydd wedi ei chynnwys. Mae'r olaf yn digwydd, er enghraifft, mewn damweiniau trafnidiaeth ar y ffordd lle nad oes ond un cerbyd yn y ddamwain.

Bydd crwneriaid yn cofnodi casgliad o hunanladdiad ar sail yr egwyddor 'tu hwnt i amheuaeth' yn hytrach nag 'yn ôl yr hyn sy'n debygol'. Gall hyn fod yn anodd ei benderfynu. Gall cywilydd hefyd chwarae rhan wrth briodoli marwolaeth i hunanladdiad.

- Casgliadau Naratif

Dylid nodi y bydd crwner efallai, yn dilyn cwest i farwolaeth, yn penderfynu defnyddio rheithfarn naratif i adrodd am ei gasgliadau ynglŷn ag achos marwolaeth. Weithiau, ni fydd rheithfarn naratif yn datgan a oedd yr anaf marwol yn ddamweiniol ynteu a oedd yn cynnwys bwriad i hunan-niweidio. Mae'r ONS yn galw'r rheithfarnau hyn yn rhai 'anodd eu codio'. Bu pryder ynghylch tuedd gynyddol mewn rheithfarnau 'anodd eu codio', gyda'r niferoedd yn cynyddu yng Nghymru o 52 yn 2006 i 147 yn 2010. Gan fod rheithfarnau o'r fath yn gorfodi'r ONS i godio rhai hunanladdiadau tebygol fel damweiniau, e.e. crogi damweiniol (ICD-10 W75-76) neu wenwyno damweiniol (X40-49), tybid bod ffigurau hunanladdiad swyddogol yn amcangyfrif y darlun cywir yn rhy isel. O ganlyniad i'r pryderon hyn, cymerodd yr ONS gamau drwy ddarparu arweiniad ychwanegol ar reithfarnau naratif i'w staff codio hwy eu hunain (ym mis Ionawr 2011) a hefyd i grwneriaid (ym mis Hydref 2011). Mae'r camau hyn yn ymddangos fel pe baent yn cael effaith gadarnhaol, gyda'r

ONS yn adrodd am 49% o ostyngiad yn y rheithfarnau anodd eu codio yng Nghymru rhwng cofrestriadau 2010 a rhai 2011. Felly, dylid nodi:

- i) gallai gostyngiad yn nifer y rheithfarnau naratif anodd eu codio arwain i gynnydd ymddangosiadol yn niferoedd yr hunanladdiadau o 2011 ymlaen, pan y gallai'r cynnydd fod, mewn gwirionedd, yn ganlyniad adrodd gwell gan grwneriaid a gwell codio gan yr ONS.
- ii) mae niferoedd yr hunanladdiadau yr adroddir amdanynt yn debygol o gael eu hamcangyfrif yn rhy isel, yn enwedig rhwng 2006 a 2010.

- Oedi cyn cofrestru

Mae oedi yn dueddol i ddigwydd cyn y bydd data swyddogol ar gael. Cyn y gellir cofrestru marwolaeth drwy hunanladdiad rhaid cwblhau cwest (Cymru a Lloegr); mae hyd yr amser ar gyfer hyn ar ôl y farwolaeth yn amrywio. Am y rheswm hwn mae'r wybodaeth a ddarperir gan Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cael ei chyflwyno yn ôl blwyddyn gofrestru yn hytrach na blwyddyn marwolaeth, tra mae'r wybodaeth gan SID-Cymru yn ôl blwyddyn marwolaeth.

- Amrywiadau o flwyddyn i flwyddyn

Wrth edrych ar dueddiadau dros amser, mae'n bwysig edrych dros gyfnod cymharol hir, nid unrhyw un flwyddyn ar ei phen ei hun. Bydd amrywiadau o flwyddyn i flwyddyn sy'n annhebygol o fod yn adlewyrchiad o newidiadau 'gwir' mewn tueddiadau. Oherwydd hyn byddwn yn aml yn defnyddio cyfartaleddau treigl.

- Poblogaethau bychain

Lle mae poblogaethau'n fychan, er enghraifft, lle mae dynion a merched yn cael eu dadansoddi ar wahân, gall cyfraddau fod yn annibynadwy gan y bydd newid bychan yn nifer yr hunanladdiadau yn cael effaith fawr ar y cyfraddau. Pan fydd hyn yn digwydd, fe'i dangosir gan gyfyngau hyder cymharol lydan (bariau o gwmpas pwyntiau mewn graffiau, amrediadau mewn cromfachau). Yn y dadansoddiadau hyn, dylid dehongli unrhyw gymariaethau â gofal a dylid talu sylw neilltuol i fariau cyfeiliornad sy'n gorgyffwrdd, lle nad yw gwahaniaethau wedyn yn ystadegol arwyddocaol, h.y. ni allwn mewn gwirionedd ddweud fod yna wahaniaeth 'gwir'.

- Cyfraddau wedi eu safoni yn ôl oedran yn hytrach na chyfraddau syml

Mae cyfraddau sydd wedi eu safoni yn ôl oedran wedi cael eu safoni yn ôl poblogaeth Ewrop fel y gellir gwneud cymariaethau. Y rheswm am hyn yw bod strwythur oedran poblogaeth yn cael effaith ar y cyfraddau h.y. wrth

edrych ar strôc, efallai bod un ardal yn cynnwys cyfran uwch o bobl hŷn ac felly byddai'r cyfraddau'n uwch ond byddai hyn yn ddisgwyliedig. Nid yw cyfraddau syml wedi eu safoni yn y modd hwn.

- Cymariaethau ar draws blynyddoedd

Bu dau ddiwygiad diweddar yn y ffordd y mae tystysgrifau marwolaeth yn cael eu trosi gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol i godau Dosbarthiad Clefydau Rhyngwladol. Mae'r newidiadau hyn yn golygu nad oes modd cymharu data sydd heb ei ddiwygio ar draws y blynyddoedd. Mae'r prif newid yn ymwneud â'r rheolau sy'n penderfynu pa achos marwolaeth a ddisgrifir ar y dystysgrif marwolaeth a ddewisir fel yr achos sylfaenol. Nid yw cymarebau cymaroldeb wedi cael eu defnyddio i addasu nifer y marwolaethau i gyfrif am newidiadau mewn codio rhwng 2010 a 2011 a rhwng 2013 a 2014.

Data derbyniadau i'r ysbyty oherwydd hunan-niwed

Cafodd hunan-niwed bwriadol ei adnabod gan ddefnyddio codau ICD-10 x60-84. Y diffiniad a ddefnyddir yn nata derbyniadau'r ysbyty yw unrhyw sôn am hunan-niwed bwriadol yn ystod y digwyddiad a achosodd y derbyniad. Cafodd unigolion eu cyfrif unwaith y flwyddyn yn ystod y cyfnod, ar gyfer dangosydd 2007-16; adwaenir y math hwn o ddadansoddiad fel dadansoddiad seiliedig ar bersonau. Mae dadansoddiad seiliedig ar bersonau yn ddefnyddiol i fesur nifer y bobl o fewn poblogaeth a allai fod wedi cael eu derbyn ar frys (yn yr achos hwn) oherwydd cyflwr penodol. Nid yw, fodd bynnag, yn rhoi syniad o'r pwysau ar wasanaethau gan na fyddai unigolyn fyddai wedi ei dderbyn i'r ysbyty lawer gwaith yn ymddangos ond unwaith yn y fan hon. Cymerid oedran yr unigolyn o'r derbyniad cyntaf i'r ysbyty o fewn y cyfnod.

Yn yr un modd cyfrifwyd cyfraddau treigl penodol i oedran, dros dair blynedd, fesul 100,000 o ddynion a merched 10+ mlwydd oed, ar gyfer bandiau pum mlynedd.

4.1 Cymru

Yng Nghymru roedd yna 322 hunanladdiadau yn y rheiny oedd yn 10 mlwydd oed a throsodd yn 2016, 28 yn llai na'r 350 a gofnodwyd yn 2015 ond 75 yn fwy na'r 247 a gofnodwyd yn 2014. Yn 2013 roedd yna 393 o hunanladdiadau yng Nghymru, y ffigur uchaf i gael ei gofnodi ers 2002.

4.2 Cymru o'i chymharu â chenhedloedd eraill y DU

Mae yna wahaniaethau mewn codio yn yr Alban a Gogledd Iwerddon, lle mae codau ychwanegol yn cael eu defnyddio (Y87.0 a'r Y87.2), 'Canlyniad hunan-niwed bwriadol/digwyddiad gyda bwriad amhendant'. Mae'r gwahaniaethau hyn yn golygu y dylid bod yn ofalus wrth ddehongli cymariaethau ar draws cenhedloedd y Deyrnas Unedig.

Roedd cyfradd hunanladdiad yng Nghymru (2012-2016) yn uwch na chyfradd gyfartalog y DU ar gyfer dynion (Ffigur 1) ond yn gyfartal ar gyfer merched.

Ffigur 1

Hunanladdiadau, cyfraddau Ewropeaidd wedi'u safoni yn ôl oedran (EASR) fesul 100,000*, dynion a merched 10+ mlwydd oed, Cenhedloedd y DU, 2012-2016

Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio data'r Swyddfa Ystadegau Gwladol, Swyddfa Gofrestru Gyffredinol yr Alban ac Asiantaeth Ystadegau ac Ymchwil Gogledd Iwerddon.

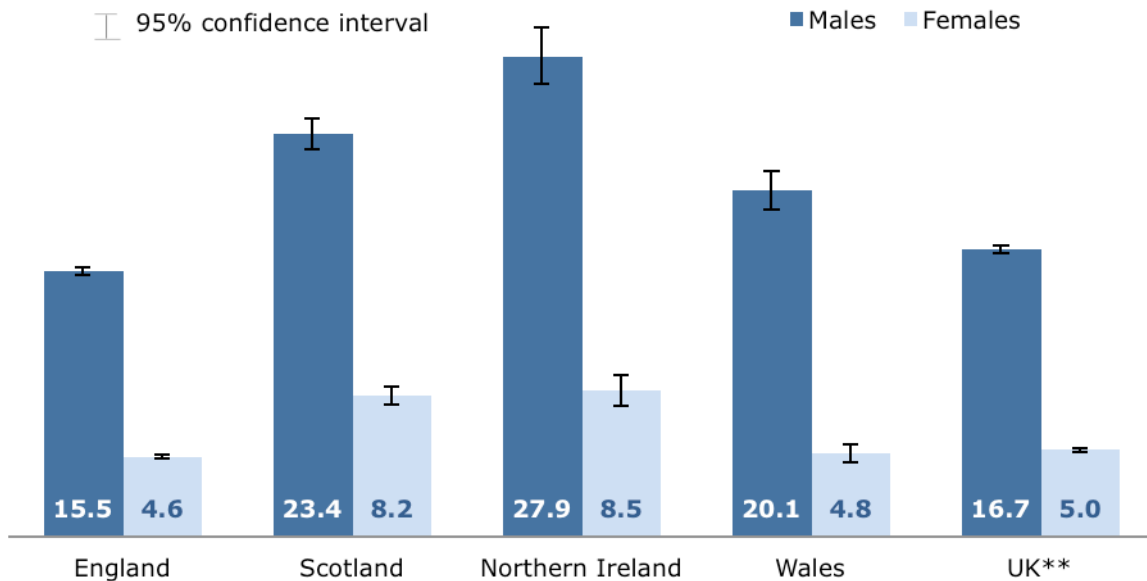
Cyfwng hyder o 95%

Dynion

Merched

Suicides, European age-standardised rate (EASR) per 100,000*, males and females aged 10+, UK Nations, 2012-2016

Produced by Public Health Wales Observatory, using data from ONS, NRS & NISRA



*Includes deaths from intentional self-harm for persons aged 10-14. Adjusted 2013 ESP weightings used to calculate EASRs due to the availability of data for different age groups

**UK is derived from the sum of England, Scotland, Northern Ireland and Wales and does not include deaths of non-residents

Lloegr

Yr Alban

Gogledd Iwerddon

Cymru

y DU**

*Mae'n cynnwys marwolaethau o hunan-niwed bwriadol ar gyfer personau 10-14. Defnyddiwyd pwysiadau ESP 2013 wedi eu haddasu i gyfrif EASRau oherwydd argaeledd data ar gyfer grwpiau oedran gwahanol

**Mae'r DU yn deillio o gyfanswm Lloegr, Yr Alban, Gogledd Iwerddon a Chymru ac nid yw'n cynnwys marwolaethau pobl nad ydynt yn drigolion.

4.3 Tueddiadau mewn hunanladdiadau yng Nghymru

Bu tuedd o gynnydd yn gyffredinol yn y cyfraddau hunanladdiad yng Nghymru rhwng 2005 a 2016 (Ffigur 2). Efallai bod a wnelo hyn â'r gostyngiad o 49% yn y rheithfarnau naratif anodd eu codio yng Nghymru rhwng 2010 a 2011 a gwell adrodd gan grwneriaid a gwell codio gan yr ONS yn dilyn yr arweiniad a gyhoeddwyd yn 2011 fel y trafodwyd yn gynharach. Fodd bynnag, mae'r duedd gynyddol hon i'w gweld mewn dynion ac nid merched (Ffigur 3).

Ffigur 2

Hunanladdiadau, cyfradd safonedig yn ôl oedran Ewrop (EASR) treigl dros 5 mlynedd, personau 10+ mlwydd oed, Cymru, 2015-2016

Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio PHM A MYE (ONS)

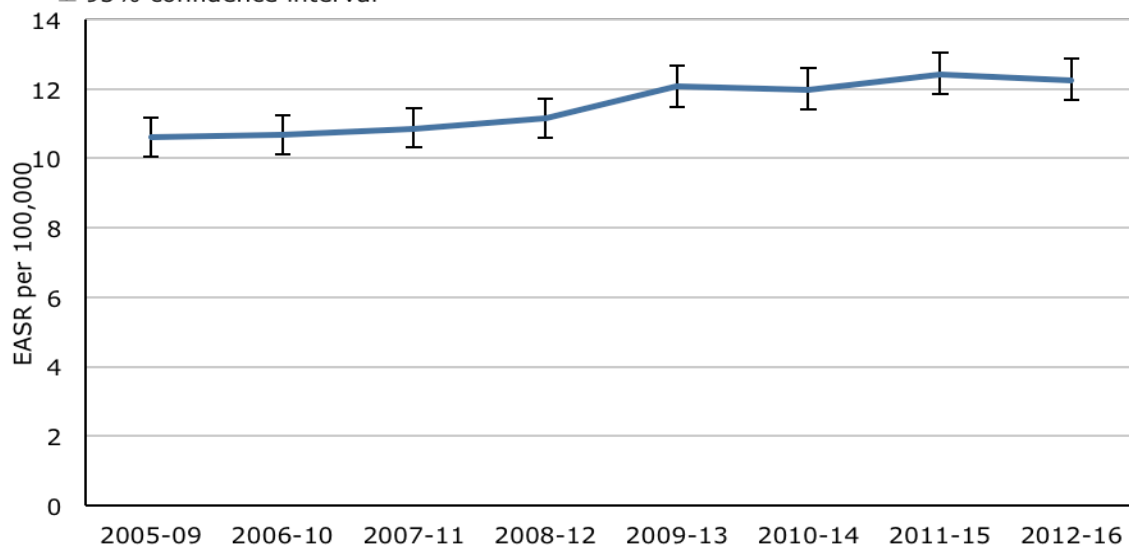
cyfwng hyder o 95%

Cyfwng hyder o 95%

Suicides, 5-year rolling European age-standardised rate (EASR), persons aged 10+, Wales, 2005-2016

Produced by Public Health Wales Observatory, using PHM & MYE (ONS)

95% confidence interval



*Includes deaths from intentional self-harm for persons aged 10-14

*Mae'n cynnwys marwolaethau o hunan-niwed bwriadol ar gyfer personau 10-14 mlwydd oed

Ffigur 3

Hunanladdiadau, cyfradd safonedig yn ôl oedran Ewrop (EASR) treigl dros 5 mlynedd, dynion a merched 10+ mlwydd oed, Cymru, 2015-2016

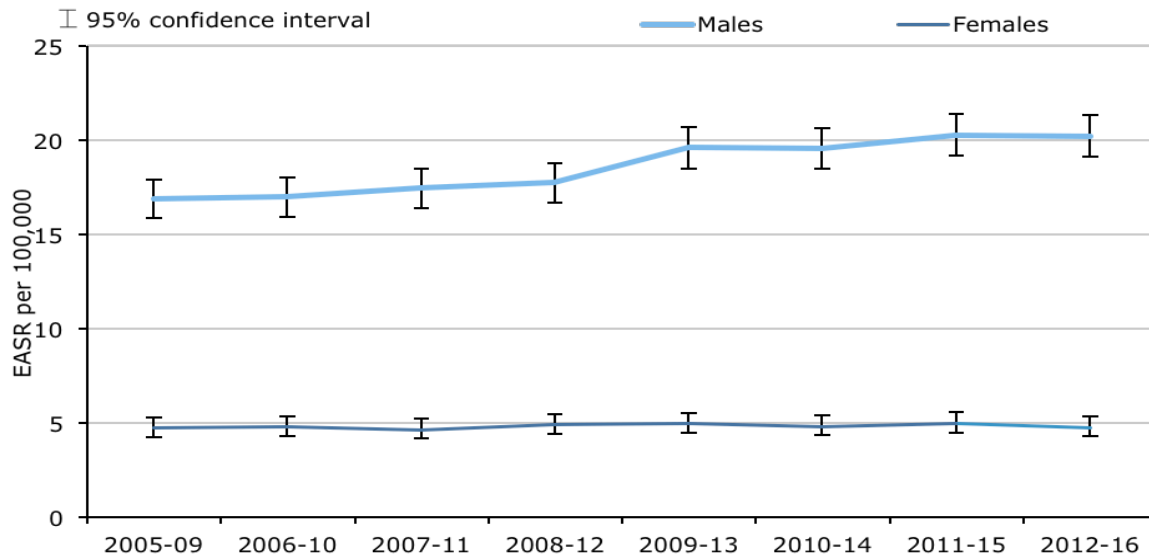
Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio PHM A MYE (ONS)
cyfng hyder o 95%

Dynion

Merched

Suicides, 5-year rolling European age-standardised rate (EASR), males and females aged 10+, Wales, 2005-2016

Produced by Public Health Wales Observatory, using PHM & MYE (ONS)



*Includes deaths from intentional self-harm for persons aged 10-14

*Mae'n cynnwys marwolaethau o hunan-niwed bwriadol ar gyfer personau 10-14 mlwydd oed

4.4 Hunanladdiad yng Nghymru yn ôl oedran a rhyw

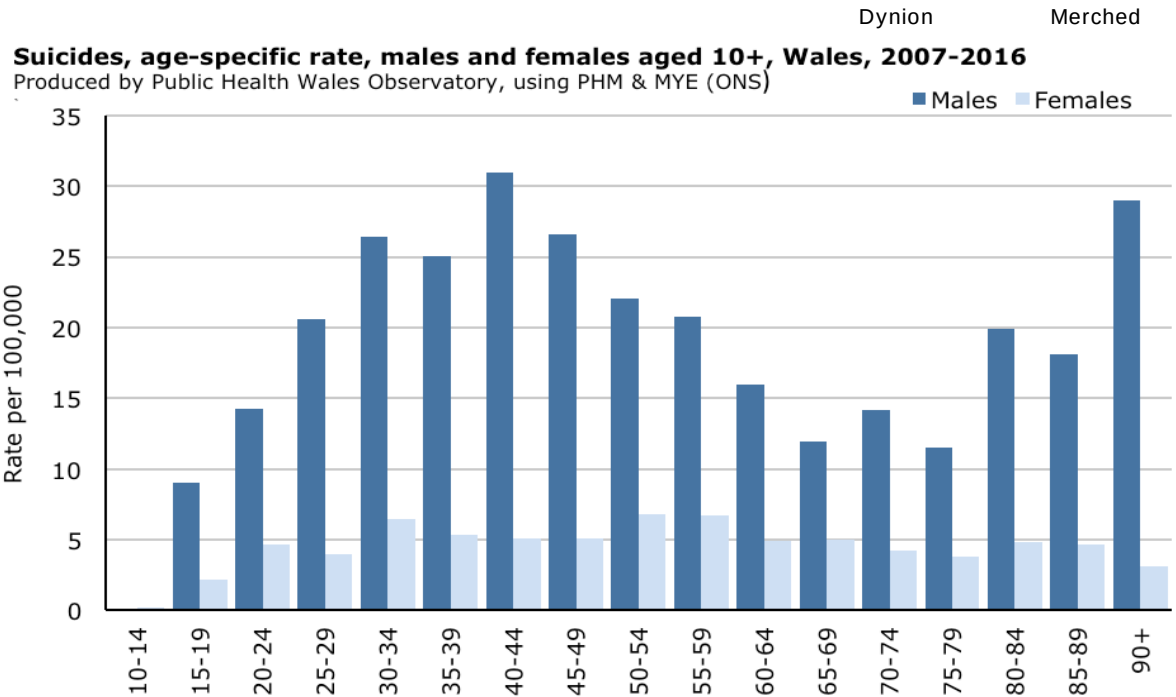
O 2007 i 2016 yng Nghymru, roedd cyfraddau hunanladdiad yr uchaf ymhlith dynion rhwng 30 a 49 mlwydd oed, gydag uchafbwynt yn y grŵp oedran rhwng 40 a 44 mlwydd oed (Ffigur 4). Nodwyd uchafbwynt arall ymhlith dynion oedrannus dros 90 mlwydd oed. Bu tuedd gynyddol yn gyffredinol mewn cyfraddau hunanladdiad dynion ymhlith rhai 25 mlwydd oed a throsodd yn ystod y cyfnod hwn (Ffigur 5). Nid oedd y duedd gynyddol hon i'w gweld ymhlith dynion rhwng 10 a 24 gyda'r cyfraddau yn aros yn gymharol isel a sefydlog.

Roedd y patrwm yn wahanol i ferched, gyda'r cyfraddau hunanladdiad uchaf i'w gweld yn y rheiny rhwng 30 a 34 mlwydd oed a 50 a 59 mlwydd oed, 2007-2016 (Ffigur 4). Mae'r cyfraddau wedi aros yn gymharol sefydlog yn y grwpiau oedran hyn dros y cyfnod hwn (Ffigur 6). Nid oedd cyfraddau hunanladdiad mewn merched dros 75 mlwydd oed a'r rheiny rhwng 10 a 24 mlwydd oed wedi eu cynnwys gan fod nifer y marwolaethau dros bum mlynedd yn llai na 10 rhwng 2007 a 2016.

Ffigur 4

Hunanladdiadau, cyfradd penodol i oedran, dynion a merched 10+ mlwydd oed, Cymru, 2007-2016

Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio PHM A MYE (ONS)



*Includes deaths from intentional self-harm for persons aged 10-14

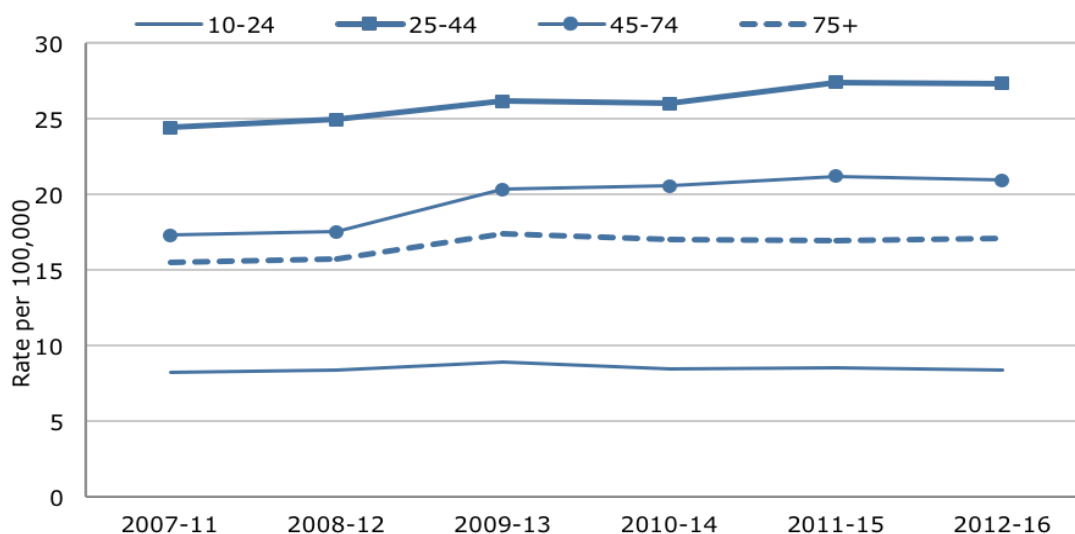
*Mae'n cynnwys marwolaethau o hunan-niwed bwriadol ar gyfer personau 10-14 mlwydd oed

Ffigur 5

Hunanladdiadau, cyfradd dreigl dros 5 mlynedd, dynion 10+ mlwydd oed, Cymru, 2007-2016

Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio PHM A MYE (ONS)

Suicides, 5-year rolling rate, males aged 10 years+, Wales, 2007-2016
Produced by Public Health Wales Observatory, using PHM & MYE (ONS)



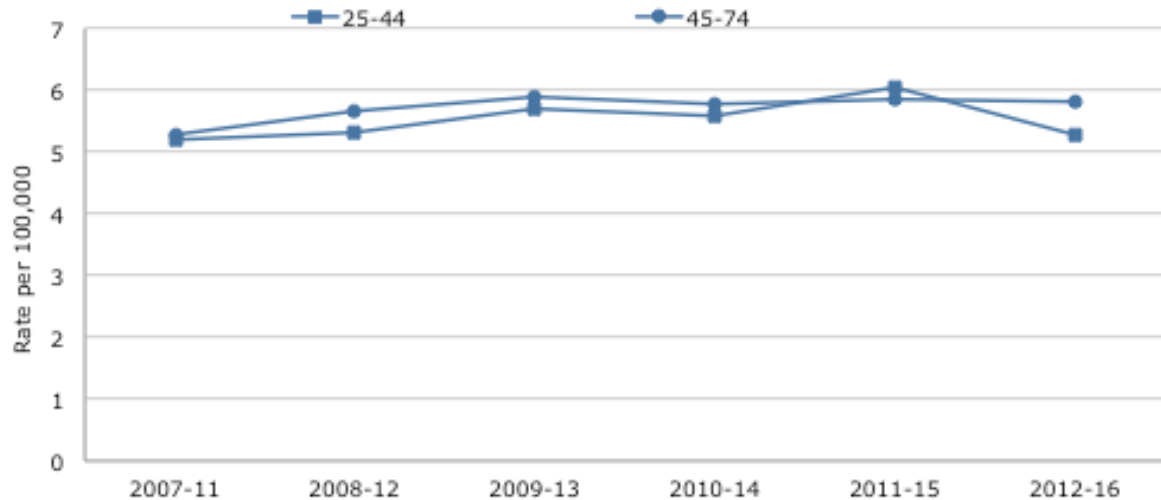
*Includes deaths from intentional self-harm for persons aged 10-14

*Mae'n cynnwys marwolaethau o hunan-niwed bwriadol ar gyfer personau 10-14 mlwydd oed

Ffigur 6

Hunanladdiadau, cyfradd dreigl dros 5 mlynedd, merched 25-44 a 45-74 mlwydd oed, Cymru, 2007-2016
Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio PHM A MYE (ONS)

Suicides, 5-year rolling rate, females aged 25 to 44 and 45 to 74, Wales, 2007-2016
Produced by Public Health Wales Observatory, using PHM & MYE (ONS)



4.5 Tueddiadau mewn hunanladdiadau yng Nghymru yn ôl ardaloedd o amddifadedd

Mae yna raddiant cymdeithasol-economaidd mewn marwolaethau drwy hunanladdiad, gyda'r rheiny o'r ardaloedd mwyaf difreintiedig yn fwy tebygol o farw yn y ffordd hon (Ffigur 7). Mae'r anghyfartaledd hwn yn cael ei gydnabod yn aml yn y llenyddiaeth ac mae wedi bod yn amlwg yng Nghymru ers cyn *Siarad â Fi*, y strategaeth wreiddiol. Ychydig o newid a fu dros amser. Mae'r graddiant cymdeithasol-economaidd mewn marwolaethau drwy hunanladdiad yn neilltuol o amlwg ymysg dynion (Ffigur 8). Roedd y gyfradd safonedig yn ôl oedran Ewrop (EASR) ar gyfer dynion am y cyfnod o 2012 i 2016 yn amrywio o 13.3 (95% cyfwng hyder 11.4-15.4) y 100,000 yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig i 25.5 (95% cyfwng hyder 22.6-28.5) yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig. Nid oes gwahaniaeth sylweddol ar draws lefelau amddifadedd i ferched. Tynnwyd sylw at y cyswllt rhwng hunanladdiad ac amddifadedd yng Nghymru mewn adroddiad newydd gan Samariaid Cymru yn dwyn y teitl '*Socioeconomic disadvantage and suicidal behaviour – Finding a way forward for Wales.*' (ar gael yn <https://www.samaritans.org/your-community/samaritans-ireland-scotland-and-wales/samaritans-work-wales/socioeconomic>).

Ffigur 7

Hunanladdiadau, cyfradd safonedig yn ôl oedran Ewrop (EASR) yn ôl y cwintel lleiaf a'r cwintel mwyaf difreintiedig (WIMD 2014), personau 10+ mlwydd oed, Cymru, 2005-2016

Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio PHM, MYE (ONS) a WIMD (LIC)

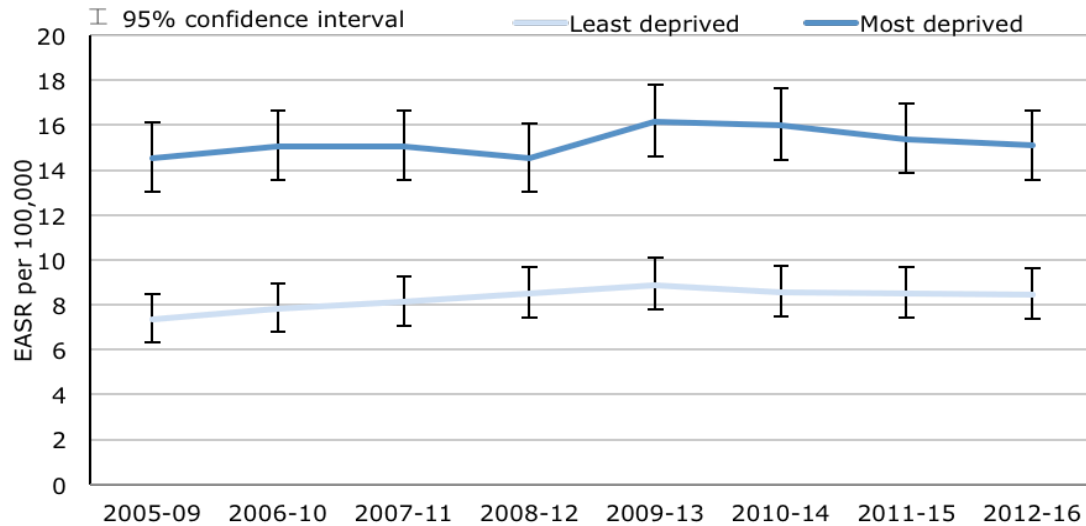
Cyfwng hyder o 95%

Lleiaf difreintiedig

Mwyaf difreintiedig

Suicides, European age-standardised rate (EASR), by least and most deprived fifth (WIMD 2014) persons aged 10+, Wales, 2005-2016

Produced by Public Health Wales Observatory, using PHM, MYE (ONS) & WIMD (WG)



*Includes deaths from intentional self-harm for persons aged 10-14

*Mae'n cynnwys marwolaethau o hunan-niwed bwriadol ar gyfer personau 10-14 mlwydd oed

Ffigur 8

Hunanladdiadau, cyfradd safonedig yn ôl oedran Ewrop (EASR) y 100,000, yn ôl y cwintel lleiaf a mwyaf difreintiedig (WIMD 2014), dynion a merched 10+ mlwydd oed, Cymru, 2012-2016

Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio PHM, MYE (ONS) a WIMD (LIC)

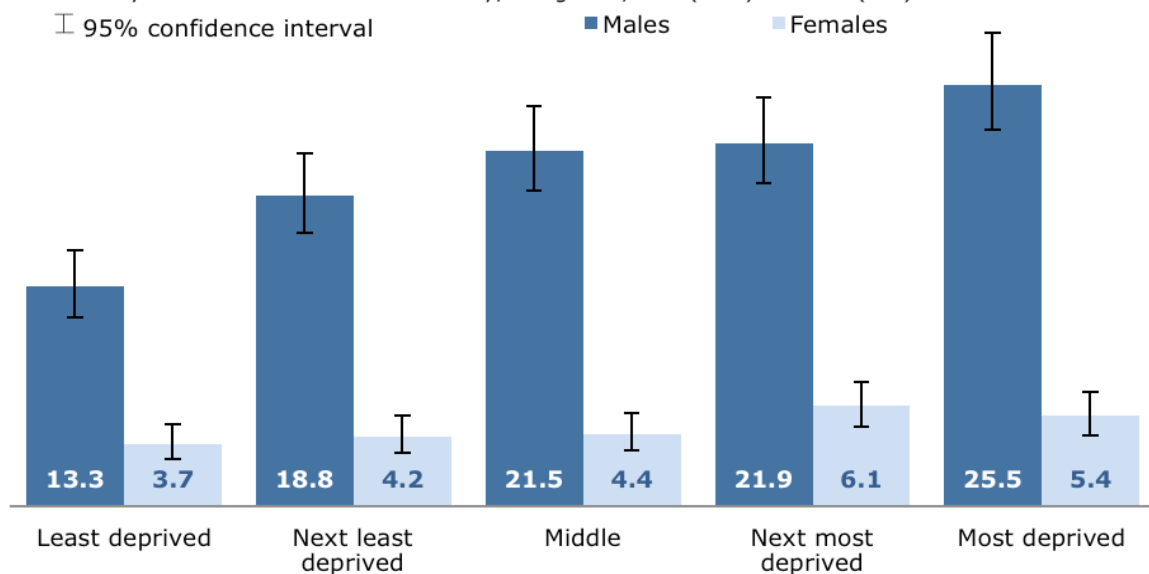
cyfwng hyder o 95%

Dynion

Merched

Suicides, European age-standardised rate (EASR) per 100,000, by deprivation fifth (WIMD 2014), males and females aged 10+, Wales, 2012-16

Produced by Public Health Wales Observatory, using PHM, MYE (ONS) & WIMD (WG)



*Includes deaths from intentional self-harm for persons aged 10-14

Lleiaf
difreintiedigNesaf at
y lleiaf difreintiedig

Canolig

Nesaf at
y mwyaf difreintiedigY mwyaf
difreintiedig

*Mae'n cynnwys marwolaethau o hunan-niwed bwriadol ar gyfer personau 10-14 mlwydd oed

4.6 Hunanladdiad yn ôl ardal yng Nghymru

Nid oedd cyfraddau hunanladdiad yn ôl ardal awdurdod lleol yn arwyddocaol wahanol ar gyfer y mwyafrif o ardaloedd am y cyfnod o 2012 i 2016. Mae nifer yr hunanladdiadau yn aml yn fychan i bob ardal. Am y rheswm hwn dylid dehongli unrhyw gymariaethau gyda gofal a thalu sylw neilltuol i faint bariau cyfeiliornad a faint o orgyffwrdd sydd yna lle nad yw gwahaniaethau wedyn yn ystadegol arwyddocaol.

Roedd y gyfradd safonedig yn ôl oedran Ewrop (EASR) am y cyfnod hwn yn amrywio o 8.4 (cyfwng hyder o 95% 5.8-11.8) yn Nhorfaen i 15.6 (cyfwng hyder o 95% 12.6-19.0) yng Nghastell Nedd Port Talbot (Ffigur 6). Port Talbot oedd yr unig ardal awdurdod lleol â chyfradd hunanladdiad uwchlaw y gyfradd hunanladdiad gyfartalog ar gyfer Cymru. Nid oedd yr EASR fesul ardal awdurdod lleol i ddynion a merched, a ddadansoddiwyd ar wahân, yn dangos dim gwahaniaethau ystadegol arwyddocaol ar draws awdurdodau lleol nac o gymharu â chyfradd gyfartalog Cymru, ac eithrio Conwy lle roedd y gyfradd ar gyfer dynion (14.1, cyfwng hyder o 95% 9.7-19.7 y 100,000) ychydig bach o dan y gyfradd gyfartalog ar gyfer Cymru i ddynion.

Ffigur 6

Hunanladdiadau, cyfradd safonedig yn ôl oedran Ewrop (EASR) y 100,000, personau 10+ mlwydd oed, Awdurdodau Lleol Cymru, 2012-2016

Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio PHM a MYE (ONS)

Cyfwng hyder o 95%

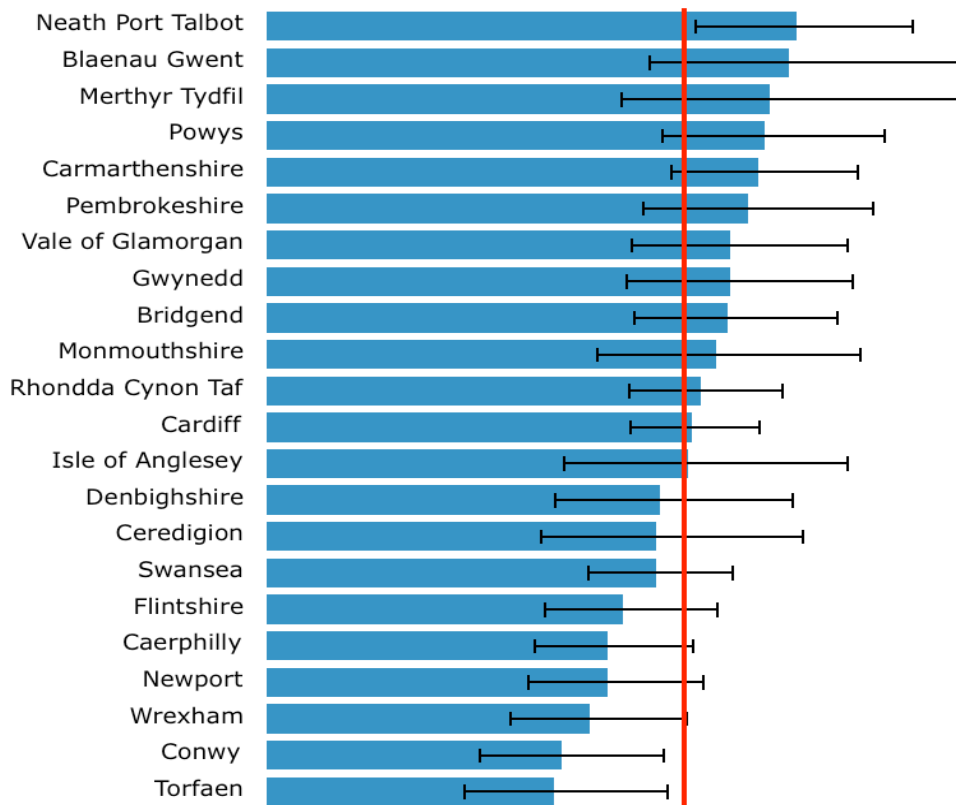
Cymru = 12.3

Suicides, European age-standardised rate (EASR) per 100,000, persons aged 10+, Wales local authorities, 2012-2016

Produced by Public Health Wales Observatory, using PHM & MYE (ONS)

95% confidence interval

Wales = 12.3



*Includes deaths from intentional self-harm for persons aged 10-14.

*Mae'n cynnwys marwolaethau o hunan-niwed bwriadol ar gyfer personau 10-14 mlwydd oed

4.7 SID-Cymru

Mae cyfanswm o 4289 o bobl oedd yn byw yng Nghymru a fu farw drwy hunanladdiad, gyda dyddiad marwolaeth rhwng 2001 a 2015, wedi eu cynnwys yn SID-Cymru ar hyn o bryd gyda deg rheolydd o'r un oedran a rhyw oedd yn fyw ar ddyddiad eu marwolaeth. Roedd ychydig dros dri chwarter y rhai a fu farw drwy hunanladdiad yn ddynion, sy'n cyd-fynd â'r llenyddiaeth ymchwil. Roedd yna raddiant cymdeithasol-economaidd yn y rheiny fu farw drwy hunanladdiad (14% o ardal yn y cwintel lleiaf difreintiedig a 26% o ardal yn y cwintel mwyaf difreintiedig) nad oedd yn amlwg yn y rheolyddion. Mae hyn yn pwysleisio bod angen i weithgareddau i atal hunanladdiad fynd i'r afael ag anghyfartaleddau. Roedd y rheiny fu farw drwy hunanladdiad wedi bod mewn cysylltiad â'u meddyg teulu gymaint â'r rheiny na fu farw yn y flwyddyn cyn eu

marwolaeth ond roedd hyn yn fwy tebygol o fod oherwydd problemau iechyd meddwl (19% yn erbyn 4%) neu hunan-niwed (7% yn erbyn 0.2%).

4.8 Derbyniadau i'r ysbyty oherwydd hunan-niwed yng Nghymru

Mae'r data mwyaf dibynadwy ar gyfer hunan-niwed sydd ar gael yng Nghymru yn deillio o ddata cleifion mewn ysbytai. Nid yw llawer o bobl sy'n hunan-niweidio yn mynychu gwasanaethau iechyd ac o'r rhai sydd, ychydig iawn fydd angen cael eu derbyn i'r ysbyty. Mae hwn yn rhwystro difrifol ar ffordd deall maint y broblem yng Nghymru ac i gynllunio sut i drefnu a darparu'r gwasanaeth yn effeithiol.

Mae patrwm y derbyniadau i'r ysbyty o ran oedran a rhyw ar gyfer hunan-niwed yn wahanol iawn i'r patrwm ar gyfer hunanladdiad (Ffigur 12). Mae cyfraddau uwch ymhlith merched na dynion ymysg yr holl fandiau oedran. Ar gyfer y cyfnod 2007-2016, dangosai derbyniadau hunan-niwed penodol i oedran fod y gyfradd fwyaf ymhlith merched 15-19 mlwydd oed (661.3 ym mhob 100, 000). Ychydig o dystiolaeth oedd yna o uchafbwynt eilaidd ymhlith yr henoed. Fodd bynnag, roedd y cyfraddau penodol i oedran fesul 100,000 ymysg pobl dros 85 mlwydd oed yn uwch mewn dynion na mewn merched (49.7 vs. 27.9 y 100.000).

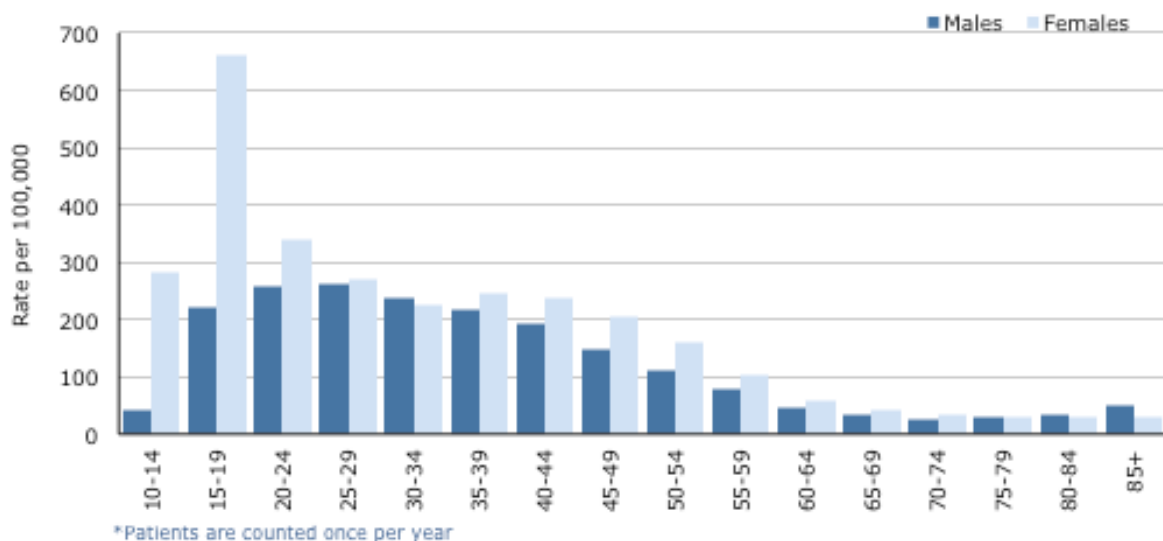
Ffigur 12

Derbyniadau brys oherwydd hunan-niwed yn y digwyddiad derbyn*, cyfradd benodol i oedran, dynion a merched 10+ mlwydd oed, Cymru, 2007-2016 (blynyddoedd ariannol)

Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio PEDW (NWIS) a MYE (ONS)

Emergency admissions for self-harm in the admitting episode*, age-specific rate, males and females aged 10+, Wales, 2007-2016 (financial years)

Produced by Public Health Wales Observatory, using PEDW (NWIS) & MYE (ONS)



Cyfrifir cleifion unwaith y flwyddyn

Ymhlith dynion, mae'r gyfradd uchaf benodol i oedran yn y grŵp oedran 25-29 mlwydd oed rhwng 2007 a 2016 (Ffigur 12). Fodd bynnag, bu tuedd ostyngol gyffredinol yn y cyfraddau treigl 3 blynedd fesul 100.000 o dderbyniadau brys oherwydd hunan-niwed ymhlith rhai 18-24 a 25-44 mlwydd oed 2008-2016 (Ffigur 13). Mae'r cyfraddau treigl 3 blynedd fesul 100.000 o dderbyniadau brys oherwydd hunan-niwed ymhlith bechgyn 10-14 mlwydd oed wedi cynyddu o 30 i 59 ac yn y rheiny sy'n 15-17 mlwydd oed o 185 i 211 rhwng 2008-10 a 2014-16. O gymharu â grwpiau oedran eraill, roedd y cyfraddau treigl 3 blynedd o dderbyniadau brys uchaf ymhlith rhai oedd yn 15-17 mlwydd oed gyda chynnydd cyflym wedi ei weld rhwng 2009-11 a 2013-15 o 645 i 986 y 100,000 (Ffigur 14). Cynyddodd y cyfraddau hyn hefyd ymhlith rhai 10-14 mlwydd oed o 193 i 386 y 100,000.

Efallai bod y cynnydd yn y cyfraddau ar gyfer rhai 10-17 mlwydd oed yn adlewyrchu cynnydd dilys mewn cyfraddau hunan-niwed, ymwybyddiaeth gynyddol a cheisio cymorth wedi ei gyfuno â llai o gywilydd a/neu reolaeth well ar hunan-niwed ymhlith pobl ifanc yn unol â chanllawiau NICE (2004) sy'n cynghori y dylai unigolion dan 16 mlwydd oed sy'n dod i'r ysbyty oherwydd hunan-niwed gael eu derbyn ar gyfer asesiad seicogymdeithasol cynhwysfawr.

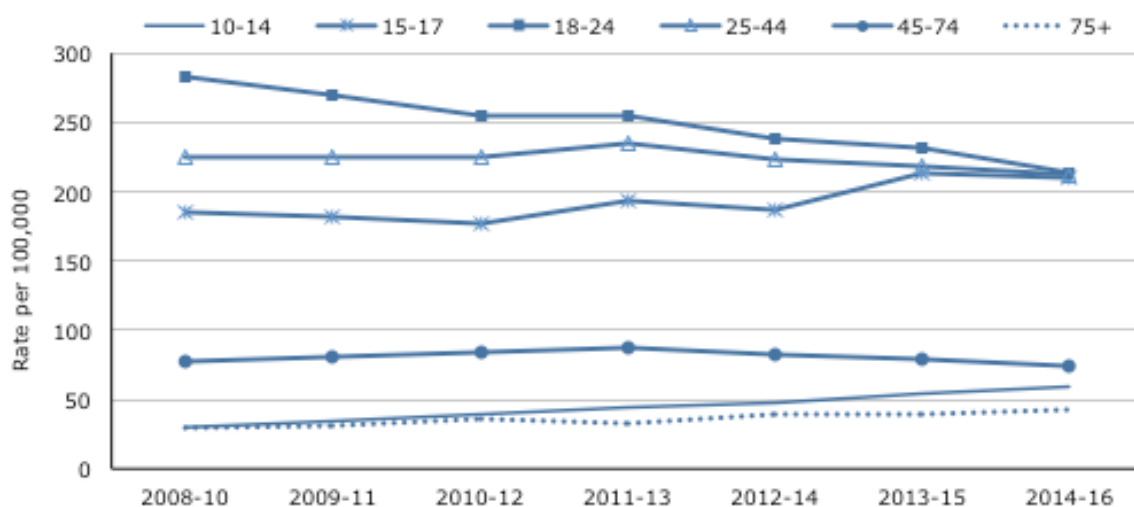
Ffigur 13

Derbyniadau brys oherwydd hunan-niwed*, cyfradd dreigl 3 blynedd, dynion 10+ mlwydd oed, Cymru, 2008-10 i 2014-16 (blyneddau ariannol)

Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio PEDW (NWIS) a MYE (ONS)

Emergency admissions for self-harm*, 3-year rolling rate, males aged 10+, Wales, 2008-10 to 2014-16 (financial years)

Produced by Public Health Wales Observatory, using PEDW (NWIS) & MYE (ONS)



*Patients are counted once per year even where there were multiple admissions; this analysis is based on any mention of self-harm in the admitting episode of the hospital spell.

*Cyfrifir cleifion unwaith y flwyddyn hyd yn oed pan gawsant eu derbyn lawer gwaith; mae'r dadansoddiad hwn yn seiliedig ar unrhyw sôn am hunan-niwed yn yr digwyddiad derbyn i'r ysbyty.

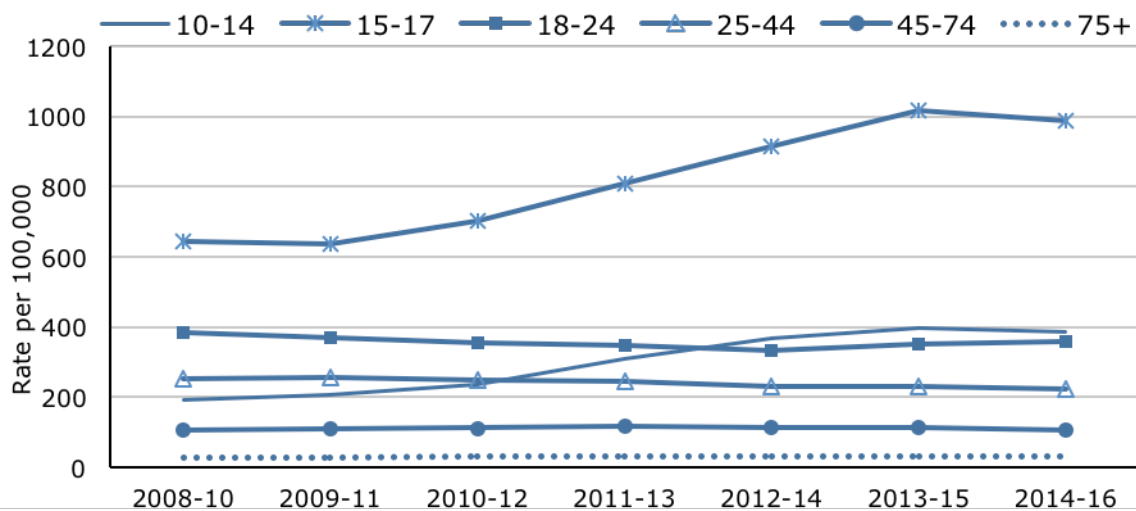
Ffigur 14

Derbyniadau brys oherwydd hunan-niwed*, cyfradd dreigl 3 blynedd, merched 10+ mlwydd oed, Cymru, 2008-10 i 2014-16 (blynnyddoedd ariannol)

Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio PEDW (NWIS) a MYE (ONS)

Emergency admissions for self-harm*, 3-year rolling rate, females aged 10+, Wales, 2008-10 to 2014-16 (financial years)

Produced by Public Health Wales Observatory, using PEDW (NWIS) & MYE (ONS)



*Patients are counted once per year even where there were multiple admissions; this analysis is based on any mention of self-harm in the admitting episode of the hospital spell.

*Cyfrifir cleifion unwaith y flwyddyn hyd yn oed pan gawsant eu derbyn lawer gwaith; mae'r dadansoddiad hwn yn seiliedig ar unrhyw sôn am hunan-niwed yn yr digwyddiad derbyn i'r ysbyty.

5. Cynnydd yn erbyn amcanion yn *Siarad â Fi 2*

5.1 Amcan 1 - Gwella ymhellach ymwybyddiaeth, gwybodaeth a dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niwed ymhlith y cyhoedd, unigolion sy'n dod i gysylltiad yn aml â phobl sydd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad a hunan-niwed a gweithwyr proffesiynol yng Nghymru

Mae **cynnydd da** wedi ei wneud

- Mae Fframwaith Hyfforddiant Atal Hunanladdiad Cymru wedi cael ei gwblhau a'i ledaenu i'r Fforymau Rhanbarthol. Unwaith y bydd gwefan *Siarad â Fi 2* wedi ei lansio bydd hwn ar gael yn rhwydd.
- Mae canllawiau sut i ddatblygu cynlluniau gweithredu atal hunanladdiad lleol wedi eu gwblhau a'u lledaenu i'r Fforymau Rhanbarthol. Mae'r Fforymau Rhanbarthol wedi cynnal nifer o ddigwyddiadau lleol i ymgynghori â rhanddeiliaid yn ystod y cyfnod o ddatblygu cynlluniau gweithredu atal hunanladdiad lleol.
- Mae arweiniad yn ymwneud â'r gweithle wedi ei ddatblygu i gynorthwyo staff a rheolwyr ac mae'n cael ei ddefnyddio yng Ngogledd Cymru a Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.
- Mae byrddau iechyd rhanbarthol a sefydliadau'r trydydd sector wedi ymuno â menter 'Y Cyflogwr Meddylgar'.
- Mae Llywodraeth Cymru wedi parhau i ariannu *Amser i Newid Cymru* (TTCW) – ymgyrch genedlaethol i fynd i'r afael â stigma a gwahaniaethu a wynebwr gan bobl â phroblemau iechyd meddwl. Mae TTCW wedi parhau i gynorthwyo cyflogwyr ar draws Cymru i fynd i'r afael â stigma a gwahaniaethu sy'n gysylltiedig â phroblemau iechyd meddwl yn y gweithle. Mae dros 70 o sefydliadau wedi llofnodi addewid TTCW.
- Mae'r Ganolfan Gydweithredu Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl yn datblygu cyfres o Fframweithiau Cymhwysedd Atal Hunan-niwed a Hunanladdiad, tebyg i rai blaenorol a ddatblygwyd gan Goleg Brenhinol y Seiciatryddion. Bydd y fframwaith hwn yn berthnasol i gynulleidfa eang megis cyrff iechyd cyhoeddus a'r llywodraeth; darparwyr a'r staff i gyd (gan gynnwys staff sydd heb fod yn glinigol) ym mhob lleoliad iechyd a gofal cymdeithasol; pobl sy'n gweithio mewn lleoliadau addysgol; staff a darparwyr cymorth tai; darparwyr a staff gwasanaethau cludiant, yn enwedig y rheilffordd; yr heddlu; sefydliadau neu alwedigaethau y gwyddys bod ganddynt berygl uchel o hunanladdiad; cyrff aelodaeth broffesiynol ar gyfer amrywiaeth eang o ymarferwyr; y rheiny sydd wedi hunan-niweidio

o'r blaen neu wedi ceisio'u lladd eu hunain, gan gynnwys eu teuluoedd a'u gofalwyr; pobl sydd wedi cael profedigaeth drwy hunanladdiad; a'r cyhoedd yn gyffredinol. Mae cadeirydd y Grŵp Cynghori Cenedlaethol yn eistedd ar y Grŵp Cyfeirio Arbenigol i Blant a Phobl Ifanc ac mae cynrychiolydd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yn eistedd ar yr un i oedolion ar gyfer y fframweithiau hyn. Caiff hyn ei fabwysiadu yng Nghymru.

- Mae Gwasanaeth Carchardai a Phrawf Ei Mawrhydi (HMPPS) wedi datblygu strategaeth i atal hunanladdiad a hunan-niwed ar draws carchardai a'r gymuned.
- Mae'r Samariaid, mewn partneriaeth gyda HMPPS, wedi sefydlu eu Cynllun Gwrandawyr yng Ngharchar y Berwyn o'r cychwyn. Mae'r Cynllun Gwrandawyr yn gweithredu yn holl garchardai Cymru. Mae'n hyfforddi carcharorion i roi cymorth emosiynol i garcharorion eraill. Mae'r Samariaid hefyd wedi gallu sefydlu gwasanaeth gohebu dwyieithog yn y Berwyn ac yn yr holl garchardai yng Nghymru.
- Mae HMPPS yn darparu hyfforddiant Hunanladdiad a Hunan-niwed (SASH) ar gyfer yr holl staff sy'n cael eu cyflogi yn uniongyrchol neu'n anuniongyrchol mewn sefydliadau yng Nghymru.
- Cynhaliwyd symposiwm Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed gyda chymorth y Grŵp Cynghori Cenedlaethol ar yr 22^{ain} o Fedi 2017. Siaradodd nifer o aelodau'r Grŵp Cynghori Cenedlaethol yn y digwyddiad hwn.
- Cynhaliodd Prifysgol Abertawe, Coleg y Parafeddygon a'r Grŵp Cynghori Cenedlaethol symposiwm ymwybyddiaeth o hunanladdiad a'i atal i godi ymwybyddiaeth ymhlith darparwyr gofal blaenoriaethol ym mis Awst 2016 gyda thros 100 yn bresennol.
- Mae pob heddlu yng Nghymru ar hyn o bryd yn cyflwyno hyfforddiant mewnol Golau Glas i staff (sy'n cael ei ddarparu gan MIND Cymru) i godi ymwybyddiaeth o iechyd meddwl, ymddygiad hunanladdol a hunan-niweidiol o fewn y gweithle a lleihau'r stigma.
- Rhaid i holl swyddogion yr heddlu gwblhau hyfforddiant mandadol Ymarfer Proffesiynol Awdurdodedig (APP) ar-lein, a ddatblygwyd gan y Coleg Plismona ar godi ymwybyddiaeth o broblemau yn ymwneud ag iechyd meddwl a hunanladdiad.
- Mae staff Rhwydwaith y Rheilffordd yng Ngogledd Cymru wedi cael eu hyfforddi i adnabod arwyddion rhybudd hunanladdiad a chynorthwyo unigolion i gael mynediad at y cymorth priodol.

5.2 Amcan 2 - Darparu ymatebion priodol i argyfyngau personol, ymyriadau cynnar a rheolaeth ar hunanladdiad a hunan-niwed

Mae **peth cynnydd** wedi ei wneud

- Mae'r gwasanaeth cynghori annibynnol ar gyfer plant a phobl ifanc wedi cael ei gyflwyno ar draws Cymru, a rhoddir gwybodaeth am y gwasanaeth cynghori annibynnol i Lywodraeth Cymru a chaiff ei chyhoeddi'n flynyddol [6]. Mae'r gwasanaeth hwn yn cyfrannu ymatebion priodol i argyfwng personol ac ymyriad cynnar.
- Sefydlwyd prosiect Samariaid Cymoedd De Cymru, oedd yn anelu at ddarparu presenoldeb y Samariaid yn y Cymoedd lle nad oedd yna adeilad cangen, ac mae'n dal i ddatblygu. Mae gwaith mawr wedi ei wneud i godi ymwybyddiaeth, yn ogystal â darparu cymorth emosiynol uniongyrchol mewn lleoliadau megis canol tref Merthyr, ac yn ystafelloedd y ddalfa ym Merthyr Bridewell. Mae yna 26 o wirfoddolwyr egnïol ar hyn o bryd ac mae'r niferoedd yn cynyddu.
- Mae gweithredu'r gyrrwr hunan-niwed (a ddatblygwyd yn wreiddiol i reoli hunan-niwed mewn lleoliad ysbyty) wedi cael ei ddal yn ôl, gyda'r bwriad o fynd i'r afael â hyn yng nghynllun gwaith Mil o Fywydau 2018-19.
- Mae Cyngor Cenedlaethol Prif Swyddogion yr Heddlu (CCPSH) ar gyfer Cymru a Lloegr a Grŵp Prif Swyddogion Cymru (GPSC) yn ymrwymedig i leihau rhan yr Heddlu mewn ymdrin â phersonau mewn argyfwng drwy eu cyfeirio'n fuan at y gwasanaethau iechyd am ymyriad.
- Mae Gwasanaeth Carchardai a Phrawf Ei Mawrhydi (HMPPS) yn cynnig cymorth i garcharorion mewn argyfwng, yn ogystal â chymorth yn dilyn hunan-niweidio – Asesiad, Gofal mewn Dalfa a Gwaith Tîm (ACCT). Bu hyfforddiant diwygiedig ar gyfer Rheolwyr newydd Achosion ACCT a hyfforddiant adnewyddu.
- Mae pedwar Heddlu Cymru yn ymroi i weithredu a chyflawni cynlluniau gweithredu a amlinellwyd mewn partneriaeth â byrddau iechyd ac awdurdodau lleol. Ers cyflwyno'r Ddeddf Plismona a Throsedd, nid adroddwyd am ddigwyddiadau o bersonau ifanc yn cael eu cadw yn y ddalfa mewn Gorsaf Heddlu dan Adran 136. Mae nifer yr oedolion sy'n cael eu cadw yng nghelloedd yr Heddlu dan adran 136 drwy Gymru hefyd yn gostwng. Mae'r Ddeddf Plismona a Throsedd yn effeithio ar hyn oherwydd bod rhaid i swyddogion "pan fo'n rhesymol bosibl" drafod â gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol cyn cadw person dan Adran 136. Mae yna nifer o fentrau, megis

gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol yn gweithio yn ystafell reoli'r heddlu (Heddlu Gwent) i roi cyngor ac arweiniad i swyddogion wrth ddelio â phobl mewn argyfwng. Mae heddluoedd eraill wedi datblygu eu protocolau a'u canllawiau eu hunain ar gyfer hyn.

- Mae yna nifer o brosiectau ledled Cymru sy'n ceisio gwella'r cysylltiadau rhwng staff Gwasanaethau Iechyd Meddwl Arbenigol Plant a Phobl Ifanc (CAMHS) a gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio gyda phlant a phobl ifanc gyda'r nod o gynyddu capasiti a hyder y gweithwyr proffesiynol hynny nad ydynt yn arbenigol i ymateb yn briodol i amrywiaeth o broblemau iechyd meddwl mewn plant a phobl ifanc gan atgyfeirio'n fuan y rheiny sydd angen gofal mwy arbenigol.

Mae'r rhain yn cynnwys:-

- cyhoeddi canllawiau newydd ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd meddwl lleol, sylfaenol i blant, ehangu ystod y gweithwyr proffesiynol a all gael mynediad at ofal a chynyddu'r ymgynghori, y gefnogaeth a'r hyfforddiant y mae'r gwasanaeth yn eu darparu.
- peilot allgymorth ysgolion, yn cael ei ariannu ar y cyd gan ysgrifenyddion cabinet Addysg ac Iechyd Llywodraeth Cymru, lle mae tair ardal o Gymru yn cyflogi gweithwyr proffesiynol CAMHS sydd wedi eu dynodi i weithio mewn ysgolion ac ochr yn ochr ag ysgolion uwchradd a'u clystyrau
- mae symud gwasanaethau gofal mewn argyfwng a chyswllt o CAMHS i ysbytai aciwt wedi cynyddu, gan wella prydlondeb asesu
- mae gwneud defnydd effeithiol o gynllunio gofal, asesu a rheoli risg yn cael ei archwilio eleni gan Uned Cyflawni'r GIG.
- Mae Canllaw Gwrth-fwllo Llywodraeth Cymru (a gyhoeddwyd yn 2011) yn cael ei ddiweddararu ar hyn o bryd a disgwylir iddo gael ei gyhoeddi yn 2018.

5.3 Amcan 3 - Gwybodaeth a chymorth i'r rhai sydd wedi cael profedigaeth neu yr effeithiwyd arnynt o ganlyniad i hunanladdiad a hunan-niwed

Mae **peth cynnydd** wedi ei wneud

- Diweddarwyd *Cymorth wrth Law Cymru* [7] yn 2016 ac mae wedi ei gylchredeg i aelodau'r Trydydd Sector a phobl sy'n dod i gysylltiad yn aml â'r rheiny sydd wedi cael profedigaeth neu y mae hunanladdiad a hunan-niwed wedi effeithio arnynt. Mae'r rhain yn

cynnwys crwneriaid, trefnwyr angladdau, corffdai ysbytai, yr heddlu, adrannau achosion brys (drwy 2 *Wish Upon a Star*), byrddau iechyd a gwasanaethau ambiwlans. Mae ar gael i'w lawrlwytho o wefan Iechyd Cyhoeddus Cymru (<http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/888/news/27747>) (Bydd ar gael ar wefan atal hunanladdiad a hunan-niwed Cymru pan fydd yn fyw).

- Mae *Cymorth wrth Law* hefyd ar gael ar wefan GPOne <http://www.gpone.wales.nhs.uk/non-clinical>.
- Cynhaliwyd sesiwn codi ymwybyddiaeth ym mis Rhagfyr 2017 mewn cyfarfod cynghori cenedlaethol gan wasanaeth Cam wrth Gam y Samariaid, pecyn ôl-ymyrryd yn dilyn hunanladdiad mewn ysgol.
- Mae Cruse yn arwain ar brosiect partneriaeth gyda'r Samariaid a ariennir gan Lywodraeth Cymru (sy'n dod i ben ar yr 31ain o Fawrth 2019) - Wynebu'r Dyfodol. Mae hwn yn cynnig grwpiau cefnogi a hwylusir ar y cyd ar gyfer pobl sydd mewn profedigaeth drwy hunanladdiad. Mae grwpiau wedi cael eu cynnal yng Nghaerdydd ac Abertawe.
- Mae Cruse yn cynnig cefnogaeth graidd mewn grwpiau a chymorth un i un ar gyfer pobl sydd mewn profedigaeth oherwydd hunanladdiad ar draws Cymru. Yn 2016/2017, cynorthwyodd Cruse 330 o bobl oedd mewn profedigaeth drwy hunanladdiad.
- Mae Heddlu De Cymru wedi newid eu ffurflenni Marwolaeth Sydyn fel bod gan y swyddog sy'n bresennol fanylion i'w rhoi i'r aelodau agosaf o'r teulu am amrywiol grwpiau cymorth yn ogystal â Cymorth wrth Law.
- Ar hyn o bryd nid oes gennym ymateb cydlynol ledled Cymru ar gyfer unigolion sydd mewn profedigaeth drwy hunanladdiad. Er bod ymwybyddiaeth o *Cymorth wrth Law* wedi cynyddu, byddai llwybr ar gyfer Cymru yn sicrhau bod y rheiny sydd mewn profedigaeth drwy farwolaeth sydyn heb eglurhad neu drwy hunanladdiad ymddangosiadol yn derbyn y cymorth priodol neu o leiaf yn gwybod ble i ofyn am gymorth. Mae'r rheiny sydd mewn profedigaeth drwy hunanladdiad mewn mwy o berygl o ymddygiad hunanladdol. Datblygodd Iechyd Cyhoeddus Lloegr ganllaw i ddarparu gwasanaethau lleol i roi cymorth yn dilyn hunanladdiad (http://www.nspa.org.uk/wp-content/uploads/2017/01/PHE_postvention_resource-NB311016.pdf).

5.4 Amcan 4 - Rhoi cymorth i'r cyfryngau fod yn gyfrifol wrth bortreadu ac adrodd ar hunanladdiad ac ymddygiad hunanladdol

Mae **cynnydd da** wedi ei wneud

- Mae'r Samariaid wedi datblygu canllawiau diwygiedig ar gyfer y cyfryngau er mwyn hyrwyddo adrodd yn gytbwys ac yn briodol am hunanladdiad ac mae'r rhain wedi cael eu dosbarthu i allfeydd lleol y cyfryngau a'u mabwysiadu a'u cyfieithu yng Nghymru.
- Os bydd Cadeirydd y Grŵp Cyngori Cenedlaethol (mewn cydweithrediad â'r Samariaid a phartneriaid eraill) yn cael ei hysbysu bod y canllawiau hyn i'r cyfryngau yn amlwg wedi cael eu torri yng Nghymru neu mewn storïau yn ymwneud â Chymru bydd yn ysgrifennu at y Golygyddion dan sylw yn dilyn trafodaeth yng nghyfarfod y Grŵp Cyngori Cenedlaethol gan amgáu copi o'r canllawiau.
- Ym mis Ebrill 2017 ymwelodd y Samariaid a Chadeirydd y Grŵp Cyngori Cenedlaethol ag ITV Cymru i roi hyfforddiant i newyddiadurwyr, gohebwyr a staff. Roedd dros ugain o staff ITV yn bresennol yn y sesiwn hyfforddi gan gynnwys Dirprwy Bennaeth Newyddion. Mae gwaith arall wedi cynnwys prawfddarllen sgript ar gyfer S4C fel rhan o raglen ddogfen yr oeddent yn ei chreu ynghylch hunanladdiad, cyngori ITV Cymru ynglŷn â rhaglen ddogfen a rhoi cyngor ar opera sebon ar Sianel 4.
- Mae'r Samariaid wedi rhoi hyfforddiant i dros 20 o newyddiadurwyr a golygyddion Cyfryngau Cymru. Mae'r aelodau hyn o staff yn gweithio ar draws cyhoeddiadau Cymru Ar-lein, y Western Mail ac Echo De Cymru.
- Cyhoeddwyd cylchgrawn yn edrych ar niwed a manteision ymddygiadau ar-lein (gan gynnwys defnydd o'r cyfryngau cymdeithasol) a'u heffaith ar hunanladdiad a hunan-niwed gan gydweithrediad ymchwil dan arweiniad Prifysgol Abertawe [8].
- Bu nifer o enghreifftiau o adrodd cadarnhaol yng Nghymru megis yr ymdriniaeth yn dilyn lansio *Siarad â Fi 2* a chyhoeddi Adolygiad Marwolaeth Plant i Hunanladdiad Tebygol.
- Mae Cadeirydd y Grŵp Cyngori Cenedlaethol yn eistedd ar Fwrdd Partneriaeth Diogelwch Rhyngrwyd Cymru a siaradodd yn eu cynhadledd yn 2016 ar hunanladdiad a hunan-niwed.

5.5 Amcan 5 - Lleihau mynediad at bethau y gellir eu defnyddio i gyflawni hunanladdiad

Mae **cynnydd da** wedi ei wneud

- Mae cynnydd da wedi ei wneud mewn cyfyngu mynediad at gyfryngau hunanladdiad o ran pontydd dros y rheilffordd, traffyrdd a chefnffyrdd (MTR) ond ychydig o gynnydd sydd wedi ei wneud ar gyfyngu mynediad at gyfrwng hunanladdiad o ran pontydd awdurdodau lleol.
- Mae Trafnidiaeth Llywodraeth Cymru, yn dilyn gwaith gydag aelodau'r Grŵp Cyngori Cenedlaethol, yn hybu newidiadau i Safonau Cenedlaethol a Chodau Ymarfer er mwyn sicrhau bod y perygl o hunanladdiad drwy neidio oddi ar bontydd traffyrdd a chefnffyrdd yn cael ei gymryd i ystyriaeth gan gynllunwyr ar ddechrau prosiectau newydd gyda'r nod o osgoi darpariaeth ôl-weithredol. Mae Trafnidiaeth Llywodraeth Cymru yn hybu'r newidiadau hyn i adlewyrchu amcanion *Siarad â Fi 2*. Cyfeirir yn awr at *Siarad â Fi 2* yn 'Well Managed Highway Infrastructure – Code of Practice' a gyhoeddwyd ar 28 Hydref 2016. Mae adolygiad yn cael ei gynnal hefyd ar safonau'r Llawlyfr Dylunio ar gyfer Ffyrdd a Phontydd. Disgwylir y bydd hyn wedi cael ei gwblhau ac y bydd diweddariadau yn cael eu cyhoeddi erbyn 2020. Mae'r gwaith hwn yn esiampl ar lefel ryngwladol.
- Mae proses ar gyfer asesu'r perygl o hunanladdiad drwy neidio oddi ar bontydd MTR a datblygu camau gweithredu addas wedi cael ei datblygu gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol a rhanddeiliaid cysylltiedig. Cafodd astudiaeth achos ei chynnwys o fewn y 'Canllaw a gyhoeddwyd gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol i Fforymau Rhanbarthol ar gynllunio lleol i atal hunanladdiad a hunan-niwed'. Mae'r astudiaeth achos yn amlinellu'r dull a fabwysiadwyd wrth bont gerdded dros draffordd yn Ne Cymru. Mae siart llif hefyd wedi cael ei ddatblygu gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol i ffurfioli'r broses.
- Mae Fforwm Rhanbarthol Gogledd Cymru wedi sefydlu Grŵp Gorchwyl a Gorffen i ystyried y camau sydd eu hangen wrth safle pont benodol dros gefnffordd. Y camau a gynigiwyd yw: gosod arwyddion Samariaid dwyieithog – wedi ei gwblhau; ystyried gosod camerâu CCTV/thermol – astudiaeth dichonolrwydd i gael ei gwblhau erbyn mis Mawrth 2018; adolygu darparu ffôn ar y safle – astudiaeth dichonolrwydd i gael ei gwblhau erbyn mis Mawrth 2018; astudiaeth dichonolrwydd i gynyddu uchder y rhwystr ar ymylon y bont – i gael ei gwblhau erbyn mis Mawrth 2018.

- Mae pontydd MTR yn cael eu rheoli gan Drafnidiaeth Llywodraeth Cymru. Bydd yr heddlu ac asiantau Llywodraeth Cymru yn cyfarfod bob chwarter i drafod hunanladdiad ar draws y rhwydwaith a phenderfynu ar flaenoriaethau o ran y camau y mae angen eu cymryd. Bydd data'r heddlu ynghylch galwadau allan at bersonau agored i niwed yn rhoi tystiolaeth i dynnu sylw at safleoedd peryglus iawn a ddefnyddir yn aml ar gyfer neidio. Mae angen i waith gael ei wneud i sicrhau data/adrodd ar draws Cymru. Mae rhai Rhanbarthau yn cael mewnbwn gan Grwneriaid. Cynigir cynnal trafodaethau tebyg gyda Chwneriaid eraill i gasglu data perthnasol ar hunanladdiadau a gyflawnwyd ar draws holl ardaloedd y Fforymau Rhanbarthol.
- Mae trafodaeth genedlaethol yn cael ei chynnal ym Mwrdd Pontydd y DU mewn perthynas â hunanladdiadau wrth strwythurau priffyrdd gyda chynrychiolaeth o'r holl wledydd. Mae hyn yn codi ymwybyddiaeth o'r materion a dylai sicrhau dull cyson ar draws y DU.
- Mae angen hyfforddiant pellach i swyddogion trafndiaeth neu'r ymatebwyr cyntaf ar y safle fel y gellir mynd at bobl agored i niwed a gwneud y cyswllt priodol. Mae Llywodraeth Cymru yn trafod gyda Highways England ar hyfforddiant i swyddogion trafndiaeth ac ymatebwyr cyntaf gyda'r nod o ddatblygu polisi ar gyfer hunanladdiadau ar ffyrdd Cymru.
- Siaradodd Cadeirydd y Grŵp Cyngori Cenedlaethol yng nghynhadledd Comisiwn Seneddol ar Ddiogelwch Cludiant (PACTS) ar y 19^{eg} o Hydref 2017 Lleihau hunanladdiadau ar Ffyrdd y DU. I awdurdodau lleol a'r sefydliadau hynny sy'n gweithredu strategaethau atal hunanladdiad yn ymarferol, dywedid bod caffael cyllid ar gyfer ymyriadau yn broblemus heb ddata i gefnogi'r buddsoddiad. Mae PACTS yn argymhell cynnwys hunanladdiadau cysylltiedig â'r ffyrdd yn benodol mewn polisïau cenedlaethol ar iechyd meddwl a diogelwch ffyrdd gan lywodraethau ac asiantaethau arweiniol y DU.
- Mae gwaith ar adolygu'r sylfaen o dystiolaeth ar effeithiolrwydd cyfyngu mynediad at gyfrwng hunanladdiad yn cael ei wneud ar hyn o bryd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru a'r tîm ymchwil ym Mhrifysgol Abertawe fel rhan o Adolygiad Cochrane.
- Mae HMPPS yn darparu dillad gwrthglymog ar gyfer carcharorion mewn argyfwng. Mae camerâu y tu mewn i Garchar Brynbuga a Phrescoed wedi cael eu gwella i gynorthwyo i adnabod a monitro carcharorion sydd mewn perygl o ladd a/neu eu niweidio'u hunain.

Mae mynediad at Gelloedd Diogelach hefyd ar gael os yw carcharor yn ymroi i geisio ei ladd ei hun ac mae adolygiad wedi cael ei gomisiynu.

5.6 Amcan 6 - Parhau i hybu a chefnogi dysgu, systemau gwybodaeth a monitro ac ymchwil i wella ein dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru ac arwain camau gweithredu

Mae **peth cynnydd** wedi ei wneud

- Mae timau seiliedig ym Mhrifysgolion Abertawe, Caerdydd a Bangor sy'n cynnal ymchwil wedi ei ariannu i atal hunanladdiad a hunan-niwed.
- Mae Cronfa Ddata Gwybodaeth am Hunanladdiad Cymru (SID-Cymru) wedi gwneud peth cynnydd mewn adolygu marwolaethau y rhai nad oeddent yn adnabyddus i'r gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru. Mae SID-Cymru yn cysylltu'n ddienw, ar lefel yr unigolyn, ddata a gesglir yn arferol yn electronig am yr holl bersonau yng Nghymru, dros 10 mlwydd oed, oedd wedi eu cofnodi i fod wedi marw drwy hunanladdiad rhwng y 1af o Ionawr 2001 a'r 31ain o Ragfyr 2015. Ar hyn o bryd mae'r ffocws ar iechyd blaenorol, natur cysylltiadau blaenorol â gwasanaethau ac amgylchiadau cymdeithasol ehangach pawb sydd wedi marw drwy hunanladdiad (adnabyddus neu ddim yn adnabyddus i'r gwasanaethau iechyd meddwl) fel sail i waith atal, polisi ac ymarfer. Fe'i cedwir o fewn Banc Data SAIL (Cysylltu Gwybodaeth Ddienw yn Ddiogel) sy'n cysylltu â'i gilydd yr amrediad data, seiliedig ar bersonau, ehangaf posibl, gan ddefnyddio technegau i wneud gwybodaeth yn ddienw, sy'n gadarn ac yn amddiffyn preifatrwydd, ar gyfer ymchwil yn ymwneud ag iechyd. Mae cronfa ddata SAIL yn cynnwys symiau enfawr o ddata a gesglir yn ddyddiol fel mater o arfer gan systemau iechyd a gofal cymdeithasol i gefnogi gofal pobl. Ar hyn o bryd mae SID-Cymru yn cysylltu ar draws Echdyniad Marwolaethau Ardal Blyneddol y Swyddfa Ystadegau Gwladol (ADDE), Set Ddata Meddygon Teulu Gofal Sylfaenol Cymru (WGP), Cronfa ddata Digwyddiadau Cleifion Cymru (PEDW), Set Ddata Cleifion Allanol (OPD) a Set Ddata Adrannau Achosion Brys (EDDS). Mae yna brotocol SID-Cymru sy'n adrodd am hyn yn fwy manwl (<http://bmjopen.bmj.com/content/4/11/e006780>), ac mae gwybodaeth am y setiau data a gedwir o fewn Banc Data SAIL ar gael ar-lein (www.saildatabank.com). Mae SID-Cymru yn cael ei

ariannu gan Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru drwy'r Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl.

- Cynhaliwyd gweithdy dan arweiniad Prifysgol Abertawe a Phlant yng Nghymru ym mis Medi 2017 gyda rhanddeiliaid o CAMHS, ysgolion, gwasanaethau cymdeithasol a diogelu. Mae llyfryn sy'n rhoi cyngor ar siarad â'r bobl ifanc hynny sy'n hunan-niweidio a'u rheoli wrthi'n cael ei ddatblygu fel rhan o'r gweithdy hwn.
 - Mae Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant, Iechyd Cyhoeddus Cymru, yn cynnal adolygiad wedi ei ddiweddararu ar farwolaethau drwy hunanladdiad tebygol (2013-2017). Bydd hon yn adrodd ym mis Chwefror 2019.
 - Mae yna broblemau ynglŷn â phrydlondeb data hunanladdiadau. Mae hyn yn hanfodol fel sail i ymatebion i glystyrau posibl a safleoedd a ddefnyddir yn aml. Dylid ystyried goruchwyllo mewn amser real fel sail i ymatebion lleol a chenedlaethol. Mae peilotiaid seiliedig ar adroddiadau crwneriaid neu'r heddlu wedi cael eu cynnal yn Lloegr. At hynny yn Lloegr ac Iwerddon mae y rhai sy'n ymgwyflwyno â hunan-niwed mewn adrannau achosion brys yn cael ei fonitro i hysbysu ymarfer a'i gwneud yn bosibl ymateb yn brydlon. Mae'n hanfodol hefyd datblygu casglu data hunanladdiad a hunan-niwed ymhellach a goruchwyllo mewn amser real er mwyn cael dealltwriaeth well a gwella a gwerthuso ymyriadau atal. Ychydig o gynnydd sydd wedi ei wneud yn y maes hwn ac eithrio diweddarau tueddiadau.
- Nid oes monitro na goruchwyllo amser real ar hunanladdiad a/neu hunan-niwed yn digwydd ar hyn o bryd yng Nghymru er bod peth adrodd i Lywodraeth Cymru am ddata hunan-niwed. Bydd gwella'r wybodaeth sydd ar gael yng Nghymru am weddill cyfnod *Siarad â Fi 2* yn rhoi mwy o wybodaeth fel sail i agenda atal hunanladdiad a hunan-niwed yn y tymor hwy.
- Mae Cymru yn cymryd rhan yn yr Ymchwiliad Cyfrinachol Cenedlaethol i Hunanladdiad a Dynladdiad y rheiny oedd yn adnabyddus i'r gwasanaethau yn y flwyddyn cyn eu marwolaeth.

6. Asesiad o'r Sefyllfa Bresennol

6.1 Cwmpas y Cynllun Gweithredu

Mae Adran 5 yn crynhoi'r cynnydd a wnaed yn erbyn yr amcanion yn *Siarad â Fi 2* ac mae Atodiad V yn rhoi mwy o fanylion am y cynnydd yn erbyn y camau gweithredu. Mae'n ymddangos bod canolbwyntio ymdrechion ar nifer lawer llai o gamau gweithredu (16 yn y strategaeth bresennol) penodol i atal hunanladdiad a hunan-niwed o gymharu â *Siarad â Fi* (dros 100 o gamau gweithredu) wedi gwella gweithredu ataliol cydlynol ar draws Cymru.

6.2 Gweithredu

Mae gan bob ardal ar hyn o bryd gynlluniau atal hunanladdiad lleol wedi eu cytuno'n lleol neu mewn ffurf ddrafft. Roedd y lefel ddaearyddol ar gyfer datblygu pob cynllun (awdurdod lleol, bwrdd iechyd, Fforymau Rhanbarthol) yn rhywbeth i'w benderfynu'n lleol ac mae hyn wedi ei adlewyrchu yn y saith cynllun lleol ar draws Cymru (Atodiad III). Mae trefniadau adrodd lleol ar gyfer darparu cynlluniau bellach yn eu lle. Mae hyn wedi creu mecanwaith ar gyfer gweithredu'n lleol. Mae Atodiad IV yn mapio cynnwys cynlluniau atal hunanladdiad lleol yn erbyn *Siarad â Fi 2* a'r canllawiau a gyhoeddwyd ar gyfer datblygu cynlluniau. Mae Fforymau Rhanbarthol ar hyn o bryd yn gweithredu ac yn cyfarfod yn rheolaidd er bod problemau wedi bod gyda chynnaladwyedd. Mae hyn yn adlewyrchu strwythurau rhanbarthol a mecanweithiau adrodd ar gyfer Fforymau Rhanbarthol (a all fod ar wahân oddi wrth y cynlluniau), yn ogystal â'r adnoddau sydd ar gael a chydabyddiaeth mewn cynlluniau swyddi ar gyfer Cadeiryddion a chyfranogwyr.

Mae'n aneglur a oes unrhyw adnoddau ar gael yn ganolog ac yn lleol ar gyfer gweithredu *Siarad â Fi 2*. Mae adnoddau digonol yn hanfodol ar gyfer ei weithredu. Ar hyn o bryd, dibynnir ar arbenigedd a brwdfrydedd yn genedlaethol ac yn lleol. Mae'r rhan fwyaf o'r canllawiau a ddatblygwyd mewn cenhedloedd eraill yn cael eu cefnogi drwy gyllid penodol neu swyddi cenedlaethol ar gyfer atal hunanladdiad i gefnogi'r math hwn o waith mewn cydweithrediad ag arbenigwyr. Mae diffyg adnoddau wedi eu neilltuo o ran personél wedi achosi oedi gyda rhai darnau o waith, e.e. arweiniad cynllunio lleol, datblygu'r cynnwys ar gyfer gwefan

genedlaethol. Yn dilyn ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd i Atal Hunanladdiad yn Lloegr yn 2017, cyhoeddwyd buddsoddiad sylweddol gan y llywodraeth o £25 miliwn dros 3 blynedd i atal hunanladdiad. Byddai darparu adnoddau digonol ar gyfer y mesurau, y gwasanaethau a'r arweiniad a esboniwyd yn y strategaeth ynghyd â darparu gweithlu canolog/cenedlaethol yn creu ac yn cynnal ymdrech gynaliadwy i atal hunanladdiad yng Nghymru.

6.3 Epidemioleg

Bu tuedd o gynnydd yn gyffredinol yn y cyfraddau hunanladdiad ymhlith dynion yng Nghymru yn y cyfnod rhwng 2005 a 2016. Roedd y duedd gynyddol hon yn llai amlwg ymhlith merched gyda'r cyfraddau'n aros yn sefydlog dros y cyfnod hwn. Efallai bod y newid hwn yn adlewyrchu newidiadau mewn codio a lleihad yn nifer y dyfarniadau naratif anodd eu codio. Dylid dehongli cymariaethau ar draws blynyddoedd gyda gofal.

Mae cyfraddau hunanladdiad yn parhau i fod yn llawer uwch ymhlith dynion na merched. Gwelwyd y cyfraddau penodol i oedran uchaf ymhlith dynion rhwng 30 a 49 mlwydd oed, gydag uchafbwynt eilaidd llai ymhlith dynion oedrannus dros 90 mlwydd oed. Ymhlith merched mae'r cyfraddau penodol i oedran uchaf yn y grwpiau oedran 30-34 a 50-59 mlwydd oed. Ychydig o amrywiad sydd i'w weld yng nghyfraddau hunanladdiad Awdurdodau Lleol a bychan yw'r niferoedd ac felly rhaid eu trin yn ofalus. Mae'r cyfraddau'n uwch mewn cymunedau mwy difreintiedig, yn enwedig ymhlith dynion.

Mae'r patrwm oedran a rhyw ar gyfer hunan-niwed yn wahanol i batrwm hunanladdiadau. Mae cyfraddau penodol i oedran uwch ar gyfer derbyniadau i'r ysbyty fel achosion brys ymhlith merched na dynion ymysg yr holl fandiau oedran bron. Mae'r patrwm oedran a rhyw ar gyfer hunan-niwed yn dangos mai ymhlith merched 15-19 mlwydd oed y mae'r cyfraddau uchaf o dderbyniadau i'r ysbyty fel achosion brys. Mae cyfraddau derbyniadau i'r ysbyty fel achosion brys oherwydd hunan-niwed yn cynyddu mewn plant dan 18 mlwydd oed. Efallai bod hyn yn adlewyrchu cynnydd gwirioneddol mewn hunan-niwed, mwy o ymwybyddiaeth a gofyn am gymorth neu well rheolaeth yn unol â'r canllawiau.

6.4 Cynnydd

Cafwyd cynnydd ar draws yr holl amcanion yn y strategaeth a'r cynllun gweithredu:

Mae **cynnydd ardderchog** wedi ei wneud o ran datblygu cynlluniau gweithredu atal hunanladdiad lleol yn dilyn y canllawiau a gyhoeddwyd gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol. Mae'r holl ardaloedd yn weithgar ac wedi eu cynnwys mewn cynlluniau lleol ar lefelau daearyddol amrywiol sy'n adlewyrchu trefniadau a phartneriaethau lleol.

Mae **cynnydd da** wedi ei wneud o ran cwrdd ag amcan 1 (Gwella ymhellach ymwybyddiaeth, gwybodaeth a dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niwed ymhlith y cyhoedd, unigolion sy'n dod i gysylltiad yn aml â phobl sydd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad a hunan-niwed a gweithwyr proffesiynol yng Nghymru), amcan 4 (Rhoi cymorth i'r cyfryngau fod yn gyfrifol wrth bortreadu ac adrodd ar hunanladdiad ac ymddygiad hunanladdol), ac amcan 5 (Lleihau mynediad at bethau y gellir eu defnyddio i gyflawni hunanladdiad).

Mae **peth cynnydd** wedi ei wneud o ran cwrdd ag amcan 2 (Darparu ymatebion priodol i argyfyngau personol, ymyriadau cynnar a rheolaeth ar hunanladdiad a hunan-niwed), amcan 3 (Gwybodaeth a chymorth i'r rhai sydd wedi cael profedigaeth neu yr effeithiwyd arnynt o ganlyniad i hunanladdiad a hunan-niwed), ac amcan 6 (Parhau i hybu a chefnogi dysgu, systemau gwybodaeth a monitro ac ymchwil i wella ein dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru ac arwain camau gweithredu).

Mae cynnwys hunanladdiad a hunan-niwed (gyda'r Grŵp Cyngori Cenedlaethol a *Siarad â Fi 2*) yn Law yn Llaw at Iechyd Meddwl, wedi ysgogi peth ymgysylltu ar lefel uchel ac adrodd am weithgaredd. Fodd bynnag mae strategaeth a chynllun gweithredu sy'n canolbwyntio ar atal hunanladdiad a hunan-niwed yn gwneud gweithredu penodol yn bosibl yn y maes hwn. Gellid hybu cysylltiadau â strategaethau eraill megis diogelu a chamddefnyddio sylweddau drwy gydol y strategaeth er mwyn cydlynu camau gweithredu yn y meysydd hyn.

6.5 Cynnydd ers yr adolygiad hanner ffordd diwethaf

Mae cryn gynnydd wedi cael ei wneud ers yr adolygiad hanner ffordd diwethaf a dylid nodi hyn. Mae ymgysylltiad lleol a gwybodaeth a adlewyrchir ym mhresenoldeb cynlluniau atal hunanladdiad lleol ar draws

sectorau wedi datblygu'n sylweddol. Fodd bynnag, bydd angen ymgysylltiad parhaus ar lefel uchel ynghyd ag adnoddau i gynnal y cynnydd hwn.

7. Diwedd glo

Mae angen cydnabod y cyd-destun y datblygwyd y strategaeth hon a'r cynllun gweithredu ynddo. Ychydig iawn o arian penodol oedd ar gael i'w gefnogi ac mae ei weithredu wedi cyd-ddigwydd â chyfnod o gyfyngiadau ariannol ar y gwasanaeth iechyd. Er gwaethaf hynny mae cynnydd wedi cael ei wneud ac mae canllawiau a chanlyniadau wedi cael eu cyflawni. Mae'r Grŵp Cyngori Cenedlaethol wedi ffurfio perthnasoedd gwaith cydweithredol cryf ar draws gwahanol sectorau ac mae'n esiampl dda o weithio amlasiantaethol effeithiol.

Ers yr adolygiad hanner ffordd diwethaf o strategaeth genedlaethol atal hunanladdiad a hunan-niwed Cymru yn 2012 mae llawer o gynnydd wedi ei wneud gyda Fforymau Rhanbarthol traws-sectorau gweithgar a grwpiau atal lleol. Mae cynlluniau atal hunanladdiad a hunan-niwed lleol wedi cael eu datblygu neu mewn ffurf ddrafft ar gyfer pob ardal yn dilyn cyhoeddi canllawiau gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol. Mae yna beth gwaith eithriadol yn digwydd yng Nghymru gyda golwg ar gyfyngu ar y cyfryngau i gyflawni hunanladdiad. Fodd bynnag, bydd angen ymgysylltiad parhaus ar lefel uchel ynghyd ag adnoddau i gynnal y cynnydd hwn.

Bydd angen ystyried i raddau sut y caiff y gwaith o atal hunanladdiad a hunan-niwed ei ddatblygu yng Nghymru y tu hwnt i 2020 a therfyn oes *Siarad â Fi 2*. Mae cael cynllun trosfwaol neu strategaeth yn rhoi canolbwynt i ymdrechion i atal hunanladdiad a hunan-niwed a heb hyn efallai y bydd yr agenda trosfwaol yn mynd ar goll o fewn blaenoriaethau eraill.

8. Argymhellion i Lywodraeth Cymru

8.1 Ar unwaith

1. Mabwysiadu Fframwaith Hyfforddi traws-asiantaethau ar gyfer Cymhwysedd Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed

Dylid ystyried ymhellach cynnig hyfforddiant ar hunanladdiad a hunan-niwed fel rhan o gwricwla safonol yn hytrach na'i fod yn cael ei weld fel rhywbeth dewisol a chael ei ddarparu gan asiantaethau allanol. Dylid gwneud ymdrechion i beri ei fod yn cael ei dderbyn yn gyffredinol y dylai dealltwriaeth sylfaenol o hunanladdiad a hunan-niwed fod yn elfen hanfodol mewn hyfforddiant ar gyfer pob galwedigaeth lle y bydd gweithwyr yn debyg o ddod i gysylltiad â phobl sy'n profi poen meddwl. Bydd hyn yn adeiladu ac yn datblygu'r gwaith sydd eisoes wedi ei wneud gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol. Gallai fod yn seiliedig ar gyfres y Ganolfan Gydweithredol Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl o Fframweithiau Cymhwysedd Atal Hunan-niwed a Hunanladdiad a gellid ei weithredu yn debyg i'r fframwaith hyfforddiant ar draws yr holl asiantaethau ar gyfer trais domestig.

2. Datblygu systemau i wella gwybodaeth am hunanladdiad a hunan-niwed.

Mae angen arian i gefnogi prosiectau sydd wedi eu seilio yn benodol yng Nghymru a datblygu systemau newydd i gael gwybodaeth fwy prydlon a mwy cywir ar hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru a'u gwerthuso.

Gallai'r rhain gynnwys:

- o Cadw golwg ar hunanladdiadau mewn amser real a mecanweithiau i wella amseroldeb data gyda golwg ar hunanladdiad megis gwella mynediad at ddata gan grwneriaid neu'r heddlu.
- o Cadw golwg ar hunan-niwed drwy greu cofrestr hunan-niwed debyg i'r un sy'n gweithredu yn Lloegr a Gogledd Iwerddon neu drwy ddefnyddio data sydd ar gael yn arferol.
- o Adolygu marwolaethau drwy hunanladdiad mewn pobl nad oeddent mewn cysylltiad â gwasanaethau iechyd meddwl (oedolion a phlant) ond mewn cysylltiad â gwasanaethau eraill.

Bydd ymchwil yn y maes hwn hefyd yn dylanwadu ar ddatblygiad a gwerthusiad o ymyriadau effeithiol seiliedig ar boblogaeth.

3. Cefnogi datblygu llwybr ôl-ymyriad ar draws Cymru

Nid oes gennym ar hyn o bryd ymateb cydlynol ledled Cymru ar gyfer unigolion neu sefydliadau sydd wedi cael profedigaeth drwy hunanladdiad. Er bod ymwybyddiaeth o *Cymorth wrth Law* wedi cynyddu, byddai llwybr Cymru yn sicrhau bod y rheiny sy'n cael profedigaeth drwy farwolaeth sydyn heb eglurhad neu hunanladdiad ymddangosiadol yn derbyn y cymorth priodol neu eu bod o leiaf yn gwybod ble i ofyn am gymorth. Mae'r rheiny sydd wedi cael profedigaeth drwy hunanladdiad mewn mwy o berygl o ymddygiadau hunanladdol ac felly mae ôl-ymyrryd yn ffordd o atal. Gallai hyn gynnwys arweiniad a ffynonellau cymorth i unigolion a sefydliadau megis ysgolion, carchardai, ysbytai seiciatryddol, gweithleoedd a phrifysgolion.

4. Gweithredu canllawiau presennol NICE ar reoli hunan-niwed a dylid adolygu'r canllawiau sydd i ddod gan NICE ar Atal hunanladdiad mewn lleoliadau cymunedol a chaethiwed'.

5. Dylid ystyried rhoi adnoddau ar gael yn ganolog ac yn lleol ar gyfer cyflawni Siarad â Fi 2

6. Dylid ystyried darparu adnoddau ar gyfer aelodau lleyg o'r Grŵp Cynghori Cenedlaethol.

8.2 Dros y tymor hwy

7. Dylid cydnabod a mynd i'r afael ag effaith anghydraddoldebau cymdeithasol-economaidd ar hunanladdiad a hunan-niwed ar draws strategaethau a mentrau.

Mae yna raddiant cymdeithasol yn nosbarthiad hunanladdiadau ar draws y boblogaeth (sy'n cael ei ddangos yn nata Cymru), gyda'r rheiny sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yn fwyaf tebygol o ddifa'u hunain o'u cymharu â'r rheiny sy'n byw mewn ardaloedd mwy cyfoethog. Mae amddifadedd a'i gysylltiadau â diweithdra, tai gwael a digartrefedd, dyled, tlodi, unigrwydd cymdeithasol ac amodau cymdeithasol gwael eraill yn cyfrannu i adfyd, yn difa nerth ac yn arwain at strategaethau ymdopi megis alcohol, cyffuriau, gamblo a chynnydd mewn gofid meddyliol. Dylid talu sylw i ymdrin â'r achosion hyn o hunanladdiad, lleihau tlodi ac anghydraddoldebau cymdeithasol. Mae hyn yn gysylltiedig â strategaethau a mentrau eraill Llywodraeth Cymru megis Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol a Ffyniant i bawb.

8. Dylid ystyried anghenion atal grwpiau agored i niwed, penodol i oedran a rhyw, a mynd i'r afael â'r rhain, gan ganolbwyntio'n neilltuol ar ddynion.

Mae *Siarad â Fi 2* yn tynnu sylw at nifer o bobl sy'n flaenoriaeth ar gyfer gweithredu. Cafwyd peth gweithredu ar fynd i'r afael ag anghenion neilltuol y grwpiau hyn. Gwyddom fod bwlch yn y ddarpariaeth a'r arbenigedd wrth weithio gydag unigolion, dynion yn aml, nad ydynt yn edrych am gymorth mewn ffyrdd traddodiadol neu sydd â 'symptomau' nad ydynt yn ffitio meini prawf triniaeth draddodiadol. Mae angen datblygu/mabwysiadu ffyrdd newydd o weithio. Dylid edrych ar ddulliau ar draws y gymuned neu'r ysgol nad ydynt wedi eu labelu fel Iechyd neu Iechyd Meddwl, sydd wedi eu normaleiddio a chyfoed i gyfoed.

Mae'n bwysig cynnal gwerthusiad priodol gan fesur canlyniadau, sy'n ymestyn y tu hwnt i brofiad cadarnhaol i fesur yr union effeithiau ar ymddygiadau hunanladdol a hunan-niweidiol. Pe baent yn effeithiol, byddai'r rhain bron yn sicr o fod yn gost effeithiol o gymharu â'r costau economaidd a chymdeithasol uchel a ddisgrifiwyd. Mae mentrau o'r fath yn gweithredu yng Nghymru ond mae'r dosbarthiad daearyddol a mynediad at gynlluniau o'r fath yn amrywio.

9 Dylid ystyried sut i hwyluso cyfyngu ar y modd i gyflawni hunanladdiad.

Ni all yr un sefydliad ar ei ben ei hun atal hunanladdiad. Gall protocolau neu arweiniad ynghylch rhannu costau fod o gymorth gyda chyfrifoldebau am ddatblygu a gweithredu mesurau ataliol i leihau hunanladdiad a hunan-niwed a hefyd cyfyngu mynediad at y cyfryngau i gyflawni hunanladdiad. Efallai bod hyn yn neilltuol o berthnasol i Iechyd, Cludiant, awdurdodau lleol ac asiantaethau sy'n bartneriaid ond mae'n wir ar draws gweithio cydweithredol.

10 Dylai Llywodraeth Cymru ystyried sut y caiff y gwaith o atal hunanladdiad a hunan-niwed ei hyrwyddo ar lefel genedlaethol ar ôl 2020.

Bydd angen ystyried i raddau sut y caiff y gwaith o atal hunanladdiad a hunan-niwed ei ddatblygu yng Nghymru y tu hwnt i 2020 a therfyn oes *Siarad â Fi 2*. Mae cael cynllun trosfwaol neu strategaeth yn rhoi canolbwynt i ymdrechion i atal hunanladdiad a hunan-niwed a heb hyn efallai y bydd yr agenda drosfwaol yn mynd ar goll o fewn blaenoriaethau eraill.

Atodiad I Cylch Gorchwyl y Grŵp Cyngkori Cenedlaethol

Ar gyfer Grŵp Cyngkori Cenedlaethol Iechyd Cyhoeddus Cymru ar Hunanladdiad a Hunan-niwed i Lywodraeth Cymru.

Amcan Cyffredinol

Amcan cyffredinol y grŵp cyngkori yw dwyn ynghyd ranndeiliaid allweddol i gynghori Llywodraeth Cymru ar faterion allweddol gyda golwg ar leihau hunanladdiad yng Nghymru.

Amcanion Penodol

- Datblygu mecanwaith adrodd i'w ystyried gan Lywodraeth Cymru ar weithredu'r Cynllun Gweithredu'n lleol gan Fyrddau Iechyd, Awdurdodau lleol a sefydliadau allweddol eraill.
- Ystyried y sylfaen o dystiolaeth ddiweddaraf a chynghori Llywodraeth Cymru ynghylch ymyriadau effeithiol ac yn y blaen.
- Archwilio cyfraddau hunanladdiad a gasglwyd drwy'r arsyllfa iechyd cyhoeddus a chynghori Llywodraeth Cymru ar oblygiadau'r rhain.
- Darparu fforwm ar gyfer cyflwyno, trafod a lledaenu arfer gorau.
- Nodi posibiliadau ar gyfer ymchwil yn y dyfodol.
- Derbyn adroddiadau cynnydd gan asiantaethau a rhanddeiliaid allweddol sydd â rhan mewn cyflawni'r camau gweithredu a ddisgrifir yn *Siarad â fi 2* – y Cynllun Cenedlaethol i leihau hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru – a darparu crynodeb i Lywodraeth Cymru.
- Darparu adolygiad cyson o'r strategaeth yng ngoleuni'r sylfaen o dystiolaeth a'r arfer gorau sy'n dod i'r amlwg ac argymhell diwygiadau a newidiadau i Lywodraeth Cymru fel bo'n briodol.

Trefniadau Gweinyddol

- Bydd y grŵp yn cyfarfod bedair gwaith y flwyddyn a bydd yn cael ei hwyluso a'i gadeirio gan Iechyd Cyhoeddus Cymru.
- Anfonir yr agenda a phapurau ategol allan bum diwrnod cyn pob cyfarfod. Cyhoeddir yr holl bapurau/cofnodion ar wefan Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Aelodaeth

- Daw aelodau'r grŵp o'r asiantaethau a'r rhanddeiliaid sydd â rhan mewn cyflawni *Siarad â fi 2* a hefyd y rheiny sydd â gwybodaeth arbenigol am y maes.

Atodiad II Aelodau Presennol y Grŵp Cyngori Cenedlaethol

Enw	Teitl	Cwmni
Ainsley Bladon	Arweinydd Strategaeth Iechyd Meddwl	Llywodraeth Cymru
Akta Ladhani	Rheolwr Datblygu a Gwella Iechyd Meddwl	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf
Alison Mott	Paediatregydd Cymunedol Ymgynghorol	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Ann John	Athro Iechyd Cyhoeddus a Seiciatreg Dirprwy Bennaeth, Ysgol Feddygol Prifysgol Abertawe /Ymgynghorwr Anrhydeddus mewn Meddygaeth Iechyd Cyhoeddus	Prifysgol Abertawe/Iechyd Cyhoeddus Cymru Cadeirydd - Grŵp Cyngori Cenedlaethol i Lywodraeth Cymru ar Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed
Avril Bracey	Pennaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu	Cyngor Sir Gaerfyrddin Cadeirydd - Fforwm Rhanbarthol y Canolbarth a'r De-orllewin
Darren Mepham	Prif Weithredwr	Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr
Dave Williams	Cyfarwyddwr Isadrannol Gwasanaethau Teuluol a Therapi	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
David Rees	Ditectif Arolygydd, Dirprwy Swyddog Cyswllt yr Heddlu	Llywodraeth Cymru
Elfyn Williams	Peiriannydd Strwythurau	Llywodraeth Cymru
Ged Flyn	Prif Weithredwr	PAPYRUS Atal Hunanladdiad ymhlith Pobl Ifanc
Gwenllian Parry	Seicolegydd Clinigol Ymgynghorol, Gwasanaeth Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr Cadeirydd - Fforwm Rhanbarthol y Gogledd
Janette Bourne	Cyfarwyddwr i Gymru	Gofal mewn Profedigaeth Cruse Cymru
Julian John	Cyfarwyddwr	MIND Merthyr a'r Cymoedd Cadeirydd Cylchredol – Fforwm Rhanbarthol y De-ddwyrain
Lowri Reed	Swyddog Gweithredu, Cangen Lles Disgyblion	Llywodraeth Cymru
Mark Cleland	Prif Weithredwr	Is-adran Cymru, Heddlu Trafnidiaeth Prydain
Matthew Higginson	Rheolwr Criw	Gwasanaeth Tân ac Achub De Cymru
Mick Dennis	Athro Seiciatreg Pobl Hŷn	Prifysgol Abertawe
Miranda Barber	Seicolegydd clinigol Ymgynghorol ac Arweinydd Gwasanaeth ar gyfer Gwasanaeth Therapi Cynnwys	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro Cadeirydd Cylchredol – Fforwm Rhanbarthol y De-ddwyrain
Phil Chick	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Iechyd Meddwl	Uned Ddarparu GIG Cymru
Rhian Hills	Uwch Reolwr Polisi	Llywodraeth Cymru
Sara Moseley	Cyfarwyddwr	Mind Cymru
Sarah Stone	Cyfarwyddwr Gweithredol i Gymru	Y Samariaid
Si Martin	Rheolwr Gyfarwyddwr	Pennau Uwchlaw y Dyfroedd
Sian Price	Pennaeth Gwasanaeth Tystiolaeth yr Arsyllfa	Iechyd Cyhoeddus Cymru
Sophie Lozano	Arweinydd Rhanbarthol Gwarchodaeth Fwy Diogel	HMPPS
Will Beer	Arweinydd NCN ar gyfer Dwyrain Casnewydd /Ymgynghorydd Iechyd Cyhoeddus	Iechyd Cyhoeddus Cymru Cadeirydd Cylchredol – Fforwm Rhanbarthol y De-ddwyrain

Atodiad III Cynnwys cam gweithredu i atal hunanladdiad a hunan-niwed mewn cynlluniau gweithredu a strategaethau lleol yng Nghymru

Awdurdod lleol	Strategaeth atal hunanladdiad a hunan-niwed
Caerdydd	Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Leol Caerdydd a'r Fro 2017-2020
Bro Morgannwg	Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Leol Caerdydd a'r Fro 2017-2020
Merthyr Tudful	Derbyniwyd diweddariad Bwrdd Iechyd Cwm Taf – Disgwyl y Cynllun Lleol terfynol
Rhondda Cynon Taf	Derbyniwyd diweddariad Bwrdd Iechyd Cwm Taf - Disgwyl y Cynllun Lleol terfynol
Torfaen	Cynllun Gweithredu Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Gwent 2018-2020 – derbyniwyd y drafft
Casnewydd	Cynllun Gweithredu Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Gwent 2018-2020 – derbyniwyd y drafft
Sir Fynwy	Cynllun Gweithredu Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Gwent 2018-2020 – derbyniwyd y drafft
Caerffili	Cynllun Gweithredu Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Gwent 2018-2020 – derbyniwyd y drafft
Blaenau Gwent	Cynllun Gweithredu Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Gwent 2018-2020 – derbyniwyd y drafft
Pen-y-bont ar Ogwr	Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed ar gyfer Pen-y-bont ar Ogwr 2017-2020
Abertawe	Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Canolbarth a De-orllewin Cymru 2018-2021 – derbyniwyd y drafft
Castell-nedd Port Talbot	Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Canolbarth a De-orllewin Cymru 2018-2021 – derbyniwyd y drafft
Caerfyrddin	Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Canolbarth a De-orllewin Cymru 2018-2021 – derbyniwyd y drafft
Ceredigion	Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Canolbarth a De-orllewin Cymru 2018-2021 – derbyniwyd y drafft
Sir Benfro	Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Canolbarth a De-orllewin Cymru 2018-2021 – derbyniwyd y drafft
Powys	Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Powys 2015-2020 – derbyniwyd adroddiad drafft (Y Cynllun Lleol wrthi'n cael ei ddrafftio ar hyn o bryd)
Sir Ddinbych	Cynllun Strategol Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Gogledd Cymru 2018-2021
Sir y Fflint	Cynllun Strategol Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Gogledd Cymru 2018-2021
Conwy	Cynllun Strategol Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Gogledd Cymru 2018-2021
Ynys Môn	Cynllun Strategol Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Gogledd Cymru 2018-2021
Wrecsam	Cynllun Strategol Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Gogledd Cymru 2018-2021
Gwynedd	Cynllun Strategol Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Gogledd Cymru 2018-2021

Atodiad IV Cynnwys strategaethau atal lleol wedi eu mapio yn erbyn Canllawiau'r Grŵp Cyngori Cenedlaethol ar gynllunio i atal hunanladdiad

Cynllun Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Lleol	Rhagair gan randdeiliad mewn swydd uchel	Y cyd-destun lleol, data a gwybodaeth leol ynghylch grwpiau risg uchel a/neu ffactorau risg	Nod ac amcanion wedi eu datgan yn glir	Dull o fonitro a gwerthuso o weithredu a chanlyniadau er mwyn gweld mesur cynnydd	Meysydd blaenoriaeth ar gyfer gweithredu yn seiliedig ar y strategaeth genedlaethol	Pobl a darparwyr sy'n flaenoriaeth yn <i>Siarad â Fi 2</i>	Cysylltiadau â strategaethau eraill perthnasol	Cysylltiadau â Fforwm Rhanbarthol
Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Leol Caerdydd a'r Fro 2017-2020	Wedi ei gynnwys Rhagair gan Fiona Kinghorn , Cyfarwyddwr Iechyd Cyhoeddus dros dro	Wedi ei gynnwys Adran 4.2 – 4.4 o'r cynllun.	Wedi ei gynnwys. Nod gyffredinol: Lleihau'r risg o hunanladdiad a hunan-niwed ym mhoblogaeth Caerdydd a'r Fro. 9 amcan clir seiliedig ar <i>Siarad â Fi 2</i> ond perthnasol yn lleol e.e. Carchar Caerdydd. Ymwneud â hyfforddiant, adrodd yn y cyfryngau, canllawiau	Wedi ei gynnwys Mae'r strategaeth hon yn defnyddio dull theori newid i gyrraedd ei nodau cyffredinol Cesglir gwybodaeth yn chwarterol i fonitro cynnydd yn erbyn canlyniadau penodol a gytunwyd gan Grŵp Llywio Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed. Caiff y Cynllun Gweithredu ei adolygu a'i ddiweddarau yn flynyddol gan y	Wedi ei gynnwys Yr un fath ag ar gyfer y strategaeth genedlaethol.	Wedi ei gynnwys Mae'r grwpiau sy'n flaenoriaeth yn y strategaeth hon yn cynnwys: Dynion canol oed a'r rheiny dros 65 mlwydd oed; plant a phobl ifanc, yn enwedig merched rhwng 11 a 19 mlwydd oed; pobl ag afiechyd meddwl a phobl hŷn ag iselder ac afiechyd corfforol yn digwydd yr un pryd.	Wedi ei gynnwys Asesiad Anghenion Poblogaeth Caerdydd a'r Fro; Strategaeth Siapio ein Llesiant yn y Dyfodol; Cynllun Gweithredu Law yn llaw at Iechyd Meddwl; Fforwm Iechyd Meddwl Caerdydd a'r Fro	Oes.

Cynllun Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Lleol	Rhagair gan randdeiliad mewn swydd uchel	Y cyd-destun lleol, data a gwybodaeth leol ynghylch grwpiau risg uchel a/neu ffactorau risg	Nod ac amcanion wedi eu datgan yn glir	Dull o fonitro a gwerthuso o weithredu a chanlyniadau er mwyn gweld mesur cynnydd	Meysydd blaenoriaeth ar gyfer gweithredu yn seiliedig ar y strategaeth genedlaethol	Pobl a darparwyr sy'n flaenoriaeth yn <i>Siarad â Fi 2</i>	Cysylltiadau â strategaethau eraill perthnasol	Cysylltiadau â Fforwm Rhanbarthol
			NICE ar hunan-niwed cydweithredu a chyfyngu ar y gallu i ddefnyddio safleoedd a ddefnyddir yn aml	Grŵp Llywio i fonitro cynnydd yn erbyn yr amcanion strategol a gosod meysydd blaenoriaeth ar gyfer gweithredu dros y flwyddyn i ddod Gwerthusiad ffurfiannol cychwynnol ar ddiwedd y flwyddyn gyntaf. Wedyn defnyddio hwn i wella gweithrediad y strategaeth. Cynhelir gwerthusiad crynodedol ar ddiwedd y strategaeth dair blynedd.				
Bwrdd Partneriaeth Iechyd Meddwl Cwm Taf	Disgwyl y cynllun terfynol.	Disgwyl y cynllun terfynol.	Disgwyl y cynllun terfynol.	Disgwyl y cynllun terfynol	Disgwyl y cynllun terfynol.	Disgwyl y cynllun terfynol	Disgwyl y cynllun terfynol.	Disgwyl y cynllun terfynol

Cynllun Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Lleol	Rhagair gan randdeiliad mewn swydd uchel	Y cyd-destun lleol, data a gwybodaeth lleol ynghylch grwpiau risg uchel a/neu ffactorau risg	Nod ac amcanion wedi eu datgan yn glir	Dull o fonitro a gwerthuso o weithredu a chanlyniadau er mwyn gweld mesur cynnydd	Meysydd blaenoriaeth ar gyfer gweithredu yn seiliedig ar y strategaeth genedlaethol	Pobl a darparwyr sy'n flaenoriaeth yn <i>Siarad â Fi 2</i>	Cysylltiadau â strategaethau eraill perthnasol	Cysylltiadau â Fforwm Rhanbarthol
Cynllun Gweithredu Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Gwent 2018-2020 – Derbyniwyd yr adroddiad drafft.	Heb adrodd amdano yn yr adroddiad drafft.	Heb adrodd amdano yn yr adroddiad drafft.	Heb adrodd amdano yn yr adroddiad drafft.	Heb adrodd amdano yn yr adroddiad drafft.	Heb adrodd amdano yn yr adroddiad drafft.	Heb adrodd amdano yn yr adroddiad drafft.	Heb adrodd amdano yn yr adroddiad drafft.	Heb adrodd amdano yn yr adroddiad drafft.
Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed ar gyfer Pen-y-bont ar Ogwr 2017-2020 – Derbyniwyd yr adroddiad drafft.	Wedi ei gynnwys	Wedi ei gynnwys Adran 3.3 o'r cynllun drafft	Wedi ei gynnwys Mae'n dilyn nodau ac amcanion <i>Siarad â Fi 2</i> .	Wedi ei gynnwys.	Wedi ei gynnwys.	Wedi ei gynnwys	Wedi ei gynnwys Mae'r strategaeth yn ffitio i mewn i bolisi cyhoeddus ehangach, yn enwedig 'Law yn Llaw at Iechyd Meddwl', Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant 2014 a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol' (Cymru) 2015.	Heb adrodd amdano yn yr adroddiad drafft.

Cynllun Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Lleol	Rhagair gan randdeiliad mewn swydd uchel	Y cyd-destun lleol, data a gwybodaeth lleol ynghylch grwpiau risg uchel a/neu ffactorau risg	Nod ac amcanion wedi eu datgan yn glir	Dull o fonitro a gwerthuso o weithredu a chanlyniadau er mwyn gweld mesur cynnydd	Meysydd blaenoriaeth ar gyfer gweithredu yn seiliedig ar y strategaeth genedlaethol	Pobl a darparwyr sy'n flaenoriaeth yn <i>Siarad â Fi 2</i>	Cysylltiadau â strategaethau eraill perthnasol	Cysylltiadau â Fforwm Rhanbarthol
Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Canolbarth a Gorllewin Cymru 2018-2021 – Derbyniwyd yr adroddiad drafft.	Heb adrodd amdano	Wedi ei gynnwys Mae Adran 4 yn cynnwys peth cyd-destun rhanbarthol.	Wedi ei gynnwys. Mae'n dilyn nodau ac amcanion <i>Siarad â Fi 2</i> .	Heb adrodd amdano	Wedi ei gynnwys. Yr un fath ag ar gyfer y strategaeth genedlaethol	Wedi ei gynnwys Yr un fath ag ar gyfer y strategaeth genedlaethol.	Heb adrodd amdano	Heb adrodd amdano
Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Powys 2015-2020 – Derbyniwyd yr adroddiad drafft.	Heb adrodd amdano yn yr adroddiad drafft	Heb adrodd amdano yn yr adroddiad drafft	Heb adrodd amdano yn yr adroddiad drafft	Heb adrodd amdano yn yr adroddiad drafft	Heb adrodd amdano yn yr adroddiad drafft	Heb adrodd amdano yn yr adroddiad drafft	Heb adrodd amdano yn yr adroddiad drafft	Oes.
Cynllun Strategol Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Gogledd Cymru	Wedi ei gynnwys. Rhagair gan Margaret Hanson Is-gadeirydd,	Wedi ei gynnwys. Adran 3 y cynllun.	Wedi ei gynnwys. Mae'n dilyn nodau ac amcanion <i>Siarad â Fi 2</i> .	Wedi ei gynnwys. Mae tri dangosydd i gael eu monitro (Bwrdd Iechyd	Wedi ei gynnwys Roedd rhai o'r lleoedd blaenoriaeth yr oedd y	Wedi ei gynnwys. Mae'r bobl sy'n flaenoriaeth yn y cynllun lleol yn cynnwys: Dynion canol oed a'r rheiny	Wedi ei gynnwys. Mae Cynllun Strategol Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed	Oes. Mae Grŵp Atal Hunanladdiad a Hunan-

Cynllun Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Lleol	Rhagair gan randdeiliad mewn swydd uchel	Y cyd-destun lleol, data a gwybodaeth leol ynghylch grwpiau risg uchel a/neu ffactorau risg	Nod ac amcanion wedi eu datgan yn glir	Dull o fonitro a gwerthuso o weithredu a chanlyniadau er mwyn gweld mesur cynnydd	Meysydd blaenoriaeth ar gyfer gweithredu yn seiliedig ar y strategaeth genedlaethol	Pobl a darparwyr sy'n flaenoriaeth yn <i>Siarad â Fi 2</i>	Cysylltiadau â strategaethau eraill perthnasol	Cysylltiadau â Fforwm Rhanbarthol
2018/2021	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Chadeirydd Bwrdd Partneriaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl, Teresa Owen Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Dr Gwenllïan Parry Cadeirydd Grŵp Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Gogledd Cymru .			Prifysgol Betsi Cadwaladr): 1. Nifer y derbyniadau brys oherwydd hunan-niwed. 2. Digwyddiadau o hunan-niwed yr adroddwyd amdanynt ar safleoedd y GIG 3. Nifer yr hunanladdiadau yr adroddwyd amdanynt.	strategaeth yn eu targedu yn cynnwys: ysbytai, carchardai, ystafelloedd gwarchodaeth yr heddlu, gweithleoedd, ysgolion, sefydliadau addysg bellach ac addysg uwch, cyfleusterau gofal sylfaenol, adrannau achosion brys, ardaloedd gwledig ac ardaloedd difreintiedig.	sydd dros 65 mlwydd oed; plant a phobl ifanc yn enwedig merched rhwng 11 a 19 mlwydd oed; y rheiny sydd ag afiechyd meddwl ac afiechyd corfforol yn cyd-ddigwydd. Pwysleisio addysg i blant a phobl ifanc ynghylch nodweddion gwarchodedig. Mae'r cynllun strategol yn cynnwys gweithredu ynghylch adnabod a chefnogi merched ag anhwylder meddwl posibl yn ystod beichiogrwydd neu'r cyfnod ar ôl geni.	Gogledd Cymru yn eistedd dan ymbarél Strategaeth Iechyd Meddwl y Bwrdd Iechyd. Datblygwyd y cynllun gan grŵp amlasiantaethol sy'n gweithio'n agos gyda Caniad, sef llais cyfunol ar gyfer iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau yng Ngogledd Cymru.	niwed Gogledd Cymru yn un o'r Grwpiau Cyngori Rhanbarthol

Atodiad V Cynnydd yn erbyn y Camau Gweithredu yn *Siarad â Fi 2*

CYNLLUN GWEITHREDU SIARAD Â FI 2

Amcan 1: Gwellu ymhellach ymwybyddiaeth, gwybodaeth a dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niwed ymhlith y cyhoedd, unigolion sy'n dod i gysylltiad yn aml â phobl sydd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad a hunan-niwed a gweithwyr proffesiynol yng Nghymru			
Cam blaenoriaeth	Sut fyddwn ni'n ei wneud?	Pwy fydd yn ei wneud?	Gwybodaeth am Gynnydd
1 Datblygu a chyflawni fframwaith i Gymru ar gyfer hyfforddi gweithwyr proffesiynol, unigolion sy'n dod i gysylltiad yn aml â phobl sydd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad a hunan-niwed a'r cyhoedd. <i>Rhaglen dreigl o waith i rychwantu oes y strategaeth. Bydd yn cael ei hadolygu'n flynyddol gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol.</i>	Bydd y fframwaith – sy'n cael ei ddatblygu gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol ac a fydd yn cael ei gymeradwyo gan Lywodraeth Cymru - yn rhoi arweiniad i unigolion a sefydliadau i'w helpu i adnabod y rhaglenni mwyaf priodol i ddiwallu eu hanghenion. Bydd yn nodi'r mathau o hyfforddiant sydd ar gael i gyflawni tri amcan allweddol, sef codi ymwybyddiaeth, ymyriadau (sydd wedi'u hanelu at y rhai mewn angen) a thriniaeth.	Y Grŵp Cyngori Cenedlaethol Llywodraeth Cymru: Polisi Iechyd Meddwl a Grwpiau Agored i Niwed / Iechyd y Cyhoedd Byrddau Iechyd Awdurdodau Lleol (gan gynnwys adrannau addysg a gwasanaethau cymdeithasol) Sefydliadau'r Trydydd Sector	Mae Fframwaith Hyfforddiant Atal Hunanladdiad Cymru wedi cael ei gwblhau a'i rannu i'r Fforymau Rhanbarthol. Caiff ei uwchlwytho fel dogfen fyw unwaith y bydd y wefan Genedlaethol yn fyw. Mae'r Ganolfan Gydweithredu Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl yn datblygu cyfres o Fframweithiau Cymhwysedd Atal Hunan-niwed a Hunanladdiad, tebyg i rai a ddatblygwyd o'r blaen gan Goleg Brenhinol y Seiciatryddion, y gellir eu defnyddio ar draws sectorau.
	Codi ymwybyddiaeth: wedi'i dargedu at y boblogaeth gyffredinol i herio stigma, gwella dealltwriaeth a chynyddu gwybodaeth ynghylch ble i fynd i gael cymorth.		Mae cyrff y GIG a rhai nad ydynt yn gysylltiedig â'r GIG wedi cytuno i lofnodi'r addewid 'Amser i Newid' fel cyfrwng i gyfleu negeseuon iechyd a lles allweddol. Mae cynllun ar gyfer ymgyrch i godi ymwybyddiaeth o Hunanladdiad a Hunan-niwed wedi cael ei ddatblygu a'i gytuno gan yr holl asiantaethau yng Ngogledd Cymru. Mae Mind Merthyr a'r Cymoedd wedi sicrhau cyllid ar gyfer ymgyrch “#TakesBallsToTalk” – sy'n targedu 2500 o ddynion rhwng 18 a 45 drwy godi ymwybyddiaeth o wasanaethau atal hunanladdiad a chynnig triniaethau siarad.
	Ymyriadau: wedi'u targedu at unigolion sy'n dod i gysylltiad yn aml â phobl sydd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad a hunan-niwed, darparwyd		Mae HMPPS wedi creu strategaeth ar gyfer atal hunanladdiad a hunan-niwed ar draws carchardai a'r gymuned. Mae'r Samariaid, mewn partneriaeth â HMPPS, wedi sefydlu eu Cynllun Gwrandawyr yng Ngharchar y Berwyn ers y cychwyn. Mae'r Cynllun Gwrandawyr yn gweithredu yn yr

Amcan 1: Gwella ymhellach ymwybyddiaeth, gwybodaeth a dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niwed ymhlith y cyhoedd, unigolion sy'n dod i gysylltiad yn aml â phobl sydd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad a hunan-niwed a gweithwyr proffesiynol yng Nghymru

Cam blaenoriaeth	Sut fyddwn ni'n ei wneud?	Pwy fydd yn ei wneud?	Gwybodaeth am Gynnydd
	gofal sy'n flaenoriaeth a'r cyhoedd (nid yw ymyriadau yn y cyd-destun hwn yn therapiwtig ond maent yn ymwneud â rhoi ymateb di-oed, priodol a chymesur i unigolion sydd mewn trallod / yn datgelu meddyliau am hunanladdiad neu hunan-niwed). Triniaeth: wedi'i thargedu at weithwyr arbenigol â pherthynas fwy therapiwtig, hirdymor â'r person sydd mewn perygl. Bydd y gwaith hwn yn cynnwys datblygu modiwl dysgu gyda phwyntiau DPP (Datblygiad Proffesiynol Parhaus) cyfatebol ar gyfer meddygon teulu, tîm ehangach y practis a gweithwyr proffesiynol eraill sy'n gweithio mewn lleoliadau gofal sylfaenol.		holl garchardai yng Nghymru. Mae'n hyfforddi carcharorion i ddarparu cymorth emosiynol i garcharorion eraill. Llwyddodd y Samariaid hefyd i sefydlu gwasanaeth gohebu dwyieithog yn y Berwyn ac ym mhob carchar yng Nghymru. Hyfforddiant golau glas i staff yr heddlu. Hyfforddiant ar-lein mandadol i holl swyddogion yr heddlu a ddatblygwyd gan Y Coleg Plismona. Digwyddiad a gynhaliwyd y Mhrifysgol Abertawe gyda choleg y Parafeddygon. Datblygwyd y modiwl ond mae'r deunyddiau ffilm eto i gael eu gwneud. Angen adnoddau ychwanegol.
2. Hybu ymwybyddiaeth staff a gwella gwybodaeth staff ynghylch ble i fynd i gael cymorth a chefnogaeth trwy weithleoedd. <i>Rhaglen dreigl o waith i rychwantu oes y strategaeth. Bydd yn</i>	Bydd gwybodaeth yn cael ei lledaenu drwy e-fwletinau a digwyddiadau <i>Cymru Iach ar Waith</i> i wella ymwybyddiaeth staff a chyflogwyr.	Llywodraeth Cymru: Polisi Iechyd Meddwl a Grwpiau Agored i Niwed / Iechyd y Cyhoedd Y Grŵp Cyngori Cenedlaethol Sefydliadau'r trydydd	LLYWODRAETH CYMRU Diweddariad o Cymru Iach ar Waith (Tachwedd 2017). Gwasanaeth allan o waith: Cafwyd dros 2,600 o gyfranogwyr yn y Gwasanaeth Mentora Cyfoedion Allan o Waith ym Mlwyddyn 1; Roedd dros 2,100 neu 80% o'r rhain yn gwella o gamddefnyddio sylweddau ac afiechyd meddwl hefyd neu yn gwella o afiechyd meddwl yn unig; y cyfanswm a enillodd gymhwyster wrth adael ar ddiwedd Blwyddyn 1 oedd 607; cyfanswm y cyfranogwyr a gafodd waith, gan gynnwys hunan-gyflogaeth, wrth adael ar ddiwedd Blwyddyn 1 oedd 105; a chyfanswm y cyfranogwyr a gwblhaodd leoliad profiad gwaith neu gyfle gwirfoddoli erbyn diwedd Blwyddyn 1 oedd 273.

Amcan 1: Gwellu ymhellach ymwybyddiaeth, gwybodaeth a dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niwed ymhlith y cyhoedd, unigolion sy'n dod i gysylltiad yn aml â phobl sydd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad a hunan-niwed a gweithwyr proffesiynol yng Nghymru			
Cam blaenoriaeth	Sut fyddwn ni'n ei wneud?	Pwy fydd yn ei wneud?	Gwybodaeth am Gynnydd
<i>cael ei hadolygu'n flynyddol gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol.</i>		sector Cyrff cynrychioliadol megis Cydffederasiwn Diwydiant Prydain, Ffederasiwn Busnesau Bach, Acas ac undebau llafur	Gwasanaeth mewn-gwaith: Dechreuwyd darparu prosiect ESF ym mis Ionawr 2016 ac ar hyn o bryd mae wedi ei gynllunio i redeg tan fis Awst 2018 gan gefnogi 4,232 o gyfranogwyr dros y cyfnod hwnnw. Darperir y gwasanaeth gan RCS yng Ngogledd Cymru ac ABMU yn Ne-orllewin Cymru. Hyd yma, mae dros 2,000 o gyfranogwyr wedi defnyddio'r gwasanaeth, mae 42% o'r cyfranogwyr wedi defnyddio'r gwasanaeth am resymau iechyd meddwl. YR HEDDLU Mae pob heddlu yn awr yn cynnal hyfforddiant mewnol Golau Glas ar gyfer eu staff (a ddarperir gan MIND Cymru), gan godi ymwybyddiaeth o Iechyd Meddwl, straen a materion yn ymwneud â'r pwnc o fewn y gweithle i leihau stigma iechyd meddwl (fyddai'n cynnwys teimlad o unigrwydd, meddyliau hunanladdol ac yn y blaen). At hynny, rhaid i'r holl swyddogion gwblhau hyfforddiant Ymarfer Proffesiynol Awdurdodedig ar-lein, mandadol a ddatblygwyd gan y Coleg Plismona ar Iechyd Meddwl/Hunanladdiad sydd wedi codi ymwybyddiaeth swyddogion. Mae Heddlu De Cymru wedi adolygu eu ffurflenni Marwolaeth Sydyn fel bod gan y swyddog sy'n bresennol fanylion i'w rhoi i'r perthynas agosaf am grwpiau cymorth amrywiol a chyingor ynghylch yr hyn fydd yn digwydd nesaf (Cymorth wrth Law). PARAFEDDYGON Roedd y Canllawiau i Barafeddygon gan y Pwyllgor Cyswllt Ambiwylans (JRCALC) 2016 y Colegau Brenhinol ar y cyd yn rhoi peth cyfarwyddyd ynghylch gofal hunan-niwed gan barafeddygon. Roedd hwn yn cynnwys manylion asesu gallu meddyliol, goblygiadau Deddf Iechyd Meddwl (1986), ynghyd ag offeryn rhagweld risg o hunanladdiad. Bu newidiadau sylweddol mewn addysg i Barafeddygon yn y blynyddoedd diwethaf, gyda phwyslais ar broblemau cysylltiedig ag Iechyd Meddwl. HMPPS Hyfforddiant SASH i'r holl staff sy'n cael eu cyflogi'n uniongyrchol neu'n anuniongyrchol mewn sefydliadau Cymreig. Hyfforddiant diwygiedig ar gyfer Rheolwyr Achosion ACCT newydd, hyfforddiant cychwynnol a hyfforddiant adnewyddu. Dogfennau ACCT i gefnogi carcharorion mewn argyfwng ac yn cynnig cymorth ar ôl cau'r mater.
	Bydd canllawiau sy'n gysylltiedig â gweithleoedd i gynorthwyo staff a rheolwyr yn cael eu datblygu gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol a		Mae byrddau iechyd rhanbarthol a'r Trydydd Sector wedi llofnodi menter 'Y Cyflogwr Meddylgar'. Mae canllawiau cysylltiedig â'r gweithle i gynorthwyo staff a rheolwyr wedi cael eu datblygu ac yn cael eu defnyddio yng Ngogledd Cymru.

Amcan 1: Gwella ymhellach ymwybyddiaeth, gwybodaeth a dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niwed ymhlith y cyhoedd, unigolion sy'n dod i gysylltiad yn aml â phobl sydd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad a hunan-niwed a gweithwyr proffesiynol yng Nghymru			
Cam blaenoriaeth	Sut fyddwn ni'n ei wneud?	Pwy fydd yn ei wneud?	Gwybodaeth am Gynnydd
	phartïon eraill.		Cynhaliwyd gweithgaredd mapio camau hybu iechyd meddwl yn y gweithle ar draws y 5 Awdurdod Lleol, y Bwrdd Iechyd a Heddlu Gwent fel rhan o ddatblygu'r Cynllun Gweithredu hwn.
	Bwriedir rhoi anogaeth bellach i sefydliadau a chyflogwyr lofnodi'r addewid sefydliadol Amser i Newid fel modd i gyfleu negeseuon allweddol ynghylch iechyd a lles.		Mae Llywodraeth Cymru wedi parhau i ariannu <i>Amser i Newid Cymru</i> (TTCW), ymgyrch genedlaethol i fynd i'r afael â stigma a gwahaniaethu a wynebwr gan bobl â phroblemau iechyd meddwl. Cadarnhaodd arolwg genedlaethol a gynhaliwyd gan TTCW gynnydd mewn agweddau cadarnhaol tuag at iechyd meddwl yng Nghymru – gyda 4.7% o newid yn y ffordd y mae pobl yn gweld Iechyd Meddwl, ac agwedd fwy cadarnhaol gan bron i 120,000 o bobl yng Nghymru tuag at iechyd meddwl nag yn 2012. Mae TTCW wedi parhau i gynorthwyo cyflogwyr ar draws Cymru i fynd i'r afael â'r stigma a'r gwahaniaethu sy'n gysylltiedig â phroblemau iechyd meddwl yn y gweithle. Mae dros 70 o sefydliadau wedi llofnodi addewid TTCW.
3. Hyrwyddo hyfforddiant codi ymwybyddiaeth i staff a disgyblion a datblygu cymorth a chanllawiau ar reoli canlyniadau hunanladdiad a hunan-niwed mewn ysgolion. <i>Rhaglen dreigl o waith i rychwantu oes y strategaeth. Bydd yn cael ei hadolygu'n flynyddol gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol.</i>	Bydd y Grŵp Cyngori Cenedlaethol ac Iechyd Cyhoeddus Cymru yn datblygu canllawiau i gael eu hystyried gan adrannau perthnasol yn Llywodraeth Cymru. Bydd ymarferwyr ysgolion iach lleol yn hyrwyddo ac yn dangos y ffordd at hyfforddiant ymwybyddiaeth ar gyfer staff mewn ysgolion uwchradd.	Y Grŵp Cyngori Cenedlaethol Iechyd Cyhoeddus Cymru Llywodraeth Cymru: Polisi Iechyd Meddwl a Grwpiau Agored i Niwed / Iechyd y Cyhoedd / Cymorth i Ddysgwyr	Hyfforddiant codi ymwybyddiaeth i gael ei gynnwys yng nghynlluniau gweithredu Ysgolion Iach yn y dyfodol ym Mro Morgannwg – cwblhawyd. Mae gweithgaredd mapio ymyriadau lles meddyliol cyffredinol yn cael ei gynnal yn ysgolion ym Mlaenau Gwent a Thorfaen. Mae ysgolion Casnewydd wedi darparu, cynnal peilot a gwerthuso grŵp hunanladdiad a hunan-niwed 12-wythnos ar gyfer merched ym mlwyddyn 10 ac 11. Mae ysgol yng Nghasnewydd wedi sefydlu fforwm hunanladdiad a hunan-niwed i rieni ac wedi darparu gweithdai pryder 10-wythnos i fyfyrwyr (yn defnyddio Cool Connections gyda CBT). Mae hyfforddiant Cynorthwyydd Cymorth Llythrennedd Emosiynol (ELSA) yn mynd ymlaen yn ysgolion Powys. Mae'r Samariaid wedi cynnig y rhaglen 'Cam wrth Gam' (cymorth ac arweiniad ymarferol i gynorthwyo i baratoi ar gyfer a dod dros ymgais i gyflawni hunanladdiad) i bedair ysgol yng Ngwent. Mae'r Ganolfan Gydweithredol Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl yn datblygu cyfres o Fframweithiau Cymhwysedd Atal Hunan-niwed a Hunanladdiad fydd yn gymwys i ysgolion. Mewn gweithdy, bu'r Grŵp Cyngori Cenedlaethol, Prifysgol Abertawe a Phlant yng Nghymru yn datblygu taflen wybodaeth.

Amcan 1: Gwellu ymhellach ymwybyddiaeth, gwybodaeth a dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niwed ymhlith y cyhoedd, unigolion sy'n dod i gysylltiad yn aml â phobl sydd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad a hunan-niwed a gweithwyr proffesiynol yng Nghymru

Cam blaenoriaeth	Sut fyddwn ni'n ei wneud?	Pwy fydd yn ei wneud?	Gwybodaeth am Gynnydd
	Parhau i weithredu'r Gwasanaeth Cwnsela Annibynnol		Mae'n ofynnol i awdurdodau lleol drwy gyfraith wneud darpariaeth resymol o wasanaethau cynghori i ddisgyblion Blwyddyn 6 a'r holl blant 11 i 18 mlwydd oed. Mae'r gwasanaeth yn mynd yn ei flaen. Mae'r gwasanaeth hwn yn cyfrannu i atebion priodol i argyfwng personol/ymyriad cynnar.
	Parhau i weithredu Grŵp Arwain ar Wrth-fwlio Cymru Gyfan (a sefydlwyd yn 2014) a chyflwyno'r canllawiau gwrth-fwlio 'Parchu Eraill' ymhellach		Mae canllawiau gwrth-fwlio Llywodraeth Cymru (a gyhoeddwyd yn 2011) wrthi'n cael eu diweddarau ar hyn o bryd a disgwylir eu cyhoeddi yn 2018. Mae cymorth parhaus a chynghor ac arweiniad ynghylch bwlio sy'n cael ei ddarparu gan Dîm Caerdydd yn erbyn Bwlio (CAB) i ysgolion – yn parhau.
	Archwilio'r cyfleoedd i ddatblygu rôl y gwasanaeth nyrsio ysgolion ymhellach yn y maes yma.		Heb ei ddatblygu.
4. Datblygu Gwefan Genedlaethol ddwyieithog i Gymru ar Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed. <i>Rhaglen dreigl o waith i rychwantu oes y strategaeth. Bydd yn cael ei hadolygu'n flynyddol gan y Grŵp Cynghori Cenedlaethol.</i>	Yn debyg i wefan Choose Life GIG yr Alban, bydd y gwaith o'i datblygu a'r cynnwys yn ddwyieithog. Bydd yn cael ei llywio gan y Grŵp Cynghori Cenedlaethol ac yn cynnwys adnoddau i weithwyr proffesiynol a'r cyhoedd. Ei bwriad fydd hybu ymwybyddiaeth a dealltwriaeth, a bydd y wefan yn cynnwys adrannau penodol ar gyfer ysgolion, rhieni / gofalwyr, pobl ifanc a myfyrwyr AB / AU, gweithleoedd, ymwybyddiaeth ehangach y cyhoedd a.y.b. Bydd y wefan yn cyflawni rôl bwysig o ran sicrhau mynediad rhwydd at wybodaeth ddibynadwy ynghylch atal hunanladdiad	Y Grŵp Cynghori Cenedlaethol Polisi Iechyd Meddwl a Phobl Agored i Niwed Llywodraeth Cymru. Prifysgol Abertawe. Iechyd Cyhoeddus Cymru Sefydliadau'r Trydydd Sector a gwasanaethau cynghori (gan gynnwys y Samariaid, NSPCC, Papyrus, Meic, C.A.L.L.) Cynnwys defnyddwyr	Cafwyd cytundeb y caiff y wefan ei chynnal o fewn y Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl er y bydd ganddi ei henw parth ei hun. Mae'r cynnwys yn barod mewn ffurf ddrafft.

Amcan 1: Gwellu ymhellach ymwybyddiaeth, gwybodaeth a dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niwed ymhlith y cyhoedd, unigolion sy'n dod i gysylltiad yn aml â phobl sydd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad a hunan-niwed a gweithwyr proffesiynol yng Nghymru

Cam blaenoriaeth	Sut fyddwn ni'n ei wneud?	Pwy fydd yn ei wneud?	Gwybodaeth am Gynnydd
		gwasanaethau â 'phrofiad uniongyrchol'	
5. Sefydlu Fforwm Atal Hunanladdiad Cenedlaethol blynyddol. <i>Rhaglen dreigl o waith i rychwantu oes y strategaeth. Bydd yn cael ei hadolygu'n flynyddol gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol.</i>	Bydd fforymau cenedlaethol blynyddol yn hybu'r broses o rannu arfer da, yn tynnu sylw at faterion cyfredol ac yn cefnogi gwaith cydweithredol ar draws y pedair gwlad (gwaith sy'n hanfodol i sicrhau dull cydgysylltiedig ledled y DU o atal hunanladdiad, lle bo angen).	Y Grŵp Cyngori Cenedlaethol Llywodraeth Cymru: Polisi Iechyd Meddwl a Grwpiau Agored i Niwed / Iechyd Cyhoeddus Cymru	Cynhaliwyd dau ddigwyddiad ers digwyddiad lansio 2015. Noddwyd y rhain gan Goleg y Parafeddygon, y Grŵp Cyngori Cenedlaethol a Phrifysgol Abertawe gyda ffocws ar Ddarparwyr Gofal blaenoriaeth. Mae digwyddiad wedi ei gynllunio ar gyfer diwedd 2018 i gael ei drefnu gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol ond ei gefnogi gan Mil o fywydau. Mae'r Grŵp Cyngori Cenedlaethol yn disgwyl cael dyddiad.
6. Sicrhau ymgysylltiad Byrddau Iechyd Lleol ac awdurdodau lleol â Fforymau Atal Hunanladdiad Amlasiantaethol Rhanbarthol. <i>Rhaglen dreigl o waith i rychwantu oes y strategaeth. Bydd yn cael ei hadolygu'n flynyddol gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol</i>	Cwblhau canllawiau ar ddatblygu cynlluniau gweithredu lleol yn seiliedig ar waith ar y cyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru a Public Health England.	Y Grŵp Cyngori Cenedlaethol / Iechyd Cyhoeddus Cymru	Cwblhawyd y Canllawiau a'u cylchredeg i'r Fforymau Rhanbarthol a byrddau gwasanaethau cyhoeddus.
	Bydd cynlluniau gweithredu lleol yn cael eu datblygu gan Fforymau Atal Hunanladdiad Amlasiantaethol Rhanbarthol.	Fforymau Atal Hunanladdiad Amlasiantaethol Rhanbarthol (RMASPFs) / Byrddau Iechyd / Awdurdodau Lleol	Cwblhawyd – Gogledd Cymru, BIP Caerdydd a'r Fro. Derbyniwyd fersiynau drafft/diweddariadau – Cwm Taf (derbyniwyd diweddariad – disgwyl am y cynllun gorffenedig), Canolbarth a Gorllewin Cymru (derbyniwyd y cynllun drafft), Pen-y-bont ar Ogwr (derbyniwyd y cynllun drafft), Gwent (derbyniwyd yr adroddiad diweddaru), Powys (derbyniwyd yr adroddiad drafft).
7. Defnyddio'r cyfryngau cymdeithasol fel erfyn i godi ymwybyddiaeth y cyhoedd ac i'w	Byddai hyn yn cael ei lywio / ei letya gan y wefan genedlaethol a'i gyflawni drwy gydweithio'n agos gyda sefydliadau'r Trydydd Sector a chyrrff	Y Grŵp Cyngori Cenedlaethol Sefydliadau'r Trydydd Sector a chyrrff	Caiff hyn ei weithredu drwy'r wefan genedlaethol. Cyhoeddwyd erthygl ymchwil yn edrych ar niweidiau a manteision ymddygiadau ar-lein a'u heffaith ar hunanladdiad a hunan-niwed ym Mhrifysgol Abertawe (http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0181722).

Amcan 1: Gwellu ymhellach ymwybyddiaeth, gwybodaeth a dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niwed ymhlith y cyhoedd, unigolion sy'n dod i gysylltiad yn aml â phobl sydd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad a hunan-niwed a gweithwyr proffesiynol yng Nghymru			
Cam blaenoriaeth	Sut fyddwn ni'n ei wneud?	Pwy fydd yn ei wneud?	Gwybodaeth am Gynnydd
cyfeirio at ffynonellau gwybodaeth a chynghor. <i>Rhaglen dreigl o waith i rychwantu oes y strategaeth. Bydd yn cael ei hadolygu'n flynyddol gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol.</i>	cymunedol.	cymunedol Cynnwys defnyddwyr gwasanaethau â 'phrofiad uniongyrchol'	Mae erthygl ymchwil ar fwlio seiber a hunan-niwed o Brifysgol Abertawe, sydd i gael ei chyhoeddi'n fuan, yn cynnwys argymhellion penodol ar gyfer polisi ac ymarfer.

Amcan 2: Darparu ymatebion priodol i argyfyngau personol, ymyriadau cynnar a rheolaeth ar hunanladdiad a hunan-niwed			
Cam blaenoriaeth	Sut fyddwn ni'n ei wneud?	Pwy fydd yn ei wneud?	Gwybodaeth am Gynnydd
8. Gwella'r ymateb gofal iechyd i hunan-niwed <i>Rhaglen dreigl o waith i rychwantu oes y strategaeth. Bydd yn cael ei hadolygu'n flynyddol gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol.</i>	Byrddau Iechyd Lleol i sicrhau bod canllawiau NICE ar reoli hunan-niwed yn cael eu gweithredu yng Nghymru 1,2	Byrddau Iechyd	Yn parhau. Oedi cyn gweithredu gyrrwr hunan-niwed 1000 o Fywydau
	Cydweithio rhwng y Grŵp Cyngori Cenedlaethol, y Coleg Meddygaeth Frys ac Iechyd Cyhoeddus Cymru (o ran rhaglenni gwella ansawdd clinigol a diogelwch cleifion, megis y Rhaglen 1000 o Fywydau) i wella'r modd y caiff hunan-niwed ei reoli a'i gofnodi mewn adrannau achosion brys. Bydd yr hyn yr adroddir arno'n cynnwys: - % y bobl sydd wedi hunan-niweidio sy'n cael asesiad cychwynnol o iechyd corfforol, cyflwr meddyliol, pryderon ynghylch diogelu, amgylchiadau cymdeithasol a risgiau y byddant yn hunan-niweidio eto neu'n cyflawni hunanladdiad. - % y bobl sydd wedi hunan-niweidio sy'n cael asesiad seicogymdeithasol cynhwysfawr	Y Grŵp Cyngori Cenedlaethol / Iechyd Cyhoeddus Cymru 1000 o Fywydau	Fel uchod. Peth adrodd am ganlyniadau hunan-niwed wrth Lywodraeth Cymru.

Amcan 2: Darparu ymatebion priodol i argyfyngau personol, ymyriadau cynnar a rheolaeth ar hunanladdiad a hunan-niwed			
Cam blaenoriaeth	Sut fyddwn ni'n ei wneud?	Pwy fydd yn ei wneud?	Gwybodaeth am Gynnydd
	Cydweithio rhwng Byrddau Iechyd, Y Gynghair Iechyd Meddwl mewn Gofal Sylfaenol yng Nghymru (WaMHinPC) a Choleg Brenhinol y Meddygon Teulu (RCGP) i wella'r modd y caiff hunan-niwed ei reoli a'i gofnodi mewn lleoliadau gofal sylfaenol.	Iechyd Cyhoeddus Cymru Y Grŵp Cyngori Cenedlaethol Byrddau Iechyd WaMHinPC RCGP Defnyddwyr gwasanaethau	Nid yw WaMHinPC yn cael ei ariannu mwyach. Mae'r modiwl CPD wedi ei ddatblygu'n rhannol.
	Dylai pobl sydd wedi hunan-niweidio gael gofal gyda thosturi	Byrddau Iechyd	
	Cwblhau Concordat Gofal mewn Argyfwng Iechyd Meddwl i nodi ymhellach sut y gall byrddau iechyd, yr heddlu a phartneriaid eraill ymateb orau i'r rhai sydd mewn argyfwng.	Llywodraeth Cymru	LLYWODRAETH CYMRU Bu Concordat Gofal mewn Argyfwng Iechyd Meddwl yn ei le ers 2015. Mynd i'r afael â'r defnydd o warchodaeth yr Heddlu ar gyfer y rheiny sydd wedi eu cadw dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Mae'r partneriaid – iechyd, yr heddlu, y trydydd sector a Chomisiynwyr Heddlu a Throsedd – wedi bod yn allweddol i gyflawni newid a gwelliant gwirioneddol yn y modd y mae pobl mewn argyfwng iechyd meddwl aciwt yn cael eu cefnogi. Yn dilyn gwerthusiad cadarnhaol gan Brifysgol Bangor yn gynharach eleni, rhoddwyd ystyriaeth i rai o'r meysydd heriol allweddol yr argymhellwyd canolbwyntio arnynt, yn cynnwys: pwysigrwydd Byrddau Partneriaeth Iechyd Meddwl a Chyfiawnder Troseddol Rhanbarthol i oruchwylio cynlluniau darparu; cynnal ffocws ar leihau y nifer cyffredinol o arestiadau a chadw dan bwerau'r heddlu yn y Ddeddf Iechyd Meddwl; datblygu lleoedd diogel gwahanol lle y gellir mynd â phobl i leihau'r angen i ddefnyddio gorsafoedd yr heddlu a chyfleusterau gofal iechyd. Ailgynullodd grŵp gorchwyl a gorffen y Concordat ym mis Hydref 2017, i ystyried swyddogaeth fwy hirdymor i'r grŵp o ran goruchwylio gweithrediad parhaus y Concordat ac effaith y newidiadau yn y Ddeddf Plismona a Throsedd, y disgwyliad iddynt ddod i rym ym mis Rhagfyr 2017. Un newid allweddol yw cyfyngu ar yr hyn y gellir ei ddefnyddio fel lle diogel. Disgwylir i hyn gynyddu'r galw am leoedd diogel seiliedig ar iechyd. YR HEDDLU Mae pedwar heddlu Cymru yn ymroi i weithredu'r cynlluniau gweithredu a amlinellwyd mewn partneriaeth â byrddau iechyd ac awdurdodau lleol. Mae gan bob ardal bwrdd iechyd ei chynllun lleol ei hun sy'n bwydo i mewn i'r Concordat ac sy'n cael ei fonitro

Amcan 2: Darparu ymatebion priodol i argyfyngau personol, ymyriadau cynnar a rheolaeth ar hunanladdiad a hunan-niwed			
Cam blaenoriaeth	Sut fyddwn ni'n ei wneud?	Pwy fydd yn ei wneud?	Gwybodaeth am Gynnydd
			gan y grŵp darparu sicrwydd, sy'n cael ei gadeirio gan Lywodraeth Cymru a MIND Cymru. Ers cyflwyno'r Ddeddf Plismona a Throsedd, nid adroddwyd am DDIM digwyddiadau o blant yn cael eu cadw mewn Gorsaf Heddlu am S136. Hefyd mae niferoedd yr Oedolion ledled Cymru sy'n cael eu cadw yng nghelloedd yr Heddlu am S136 yn lleihau. Gweithredwyd Cynllun Darparu Concordat Gofal mewn Argyfwng Iechyd Meddwl Gwent.

Amcan 3: Gwybodaeth a chymorth i'r rhai sydd wedi cael profedigaeth neu yr effeithiwyd arnynt o ganlyniad i hunanladdiad a hunan-niwed			
Cam blaenoriaeth	Sut fyddwn ni'n ei wneud?	Pwy fydd yn ei wneud?	Gwybodaeth am Gynnydd
9. Lledaenu Cymorth wrth Law Cymru ymhellach. <i>Rhaglen dreigl o waith i rychwantu oes y strategaeth. Bydd yn cael ei hadolygu'n flynyddol gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol.</i>	Bydd <i>Cymorth wrth Law Cymru 3</i> (a ddatblygwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, y Grŵp Cyngori Cenedlaethol a Phrifysgol Abertawe), adnodd i bobl sydd wedi cael profedigaeth o ganlyniad i hunanladdiad, yn cael ei ledaenu ymhellach i ddal i gynnal ymwybyddiaeth o'r adnodd.	Y Grŵp Cyngori Cenedlaethol / Iechyd Cyhoeddus Cymru Cymdeithas Crwneriaid Cymru a Lloegr Sefydliadau'r Trydydd Sector a chyrff cymunedol	Cwblhawyd.
	_ Cyhoeddi ar-lein ar wefan Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Cymru.	Y Grŵp Cyngori Cenedlaethol	Mae <i>Cymorth wrth Law</i> ar gael ar hyn o bryd ar wefannau ICC, Cruse, PAPYRUS, a'r Samariaid a GPOne.

Amcan 3: Gwybodaeth a chymorth i'r rhai sydd wedi cael profedigaeth neu yr effeithiwyd arnynt o ganlyniad i hunanladdiad a hunan-niwed			
Cam blaenoriaeth	Sut fyddwn ni'n ei wneud?	Pwy fydd yn ei wneud?	Gwybodaeth am Gynnydd
	Ystyried y cyfleoedd i gynnwys <i>Cymorth wrth Law Cymru</i> yng nghynllun Presgripsiwn Llyfrau Cymru	Llywodraeth Cymru: Polisi Iechyd Meddwl a Grwpiau Agored i Niwed	Lledaeniad pellach i gael ei ystyried gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol.

Amcan 4: Rhoi cymorth i'r cyfryngau fod yn gyfrifol wrth bortreadu ac adrodd ar hunanladdiad ac ymddygiad hunanladdol			
Cam blaenoriaeth	Sut fyddwn ni'n ei wneud?	Pwy fydd yn ei wneud?	Gwybodaeth am Gynnydd
10. Cydweithio mewn ffordd weithredol gyda'r cyfryngau i roi cymorth iddynt adrodd mewn modd sensitif ar hunanladdiad a hunan-niwed drwy fabwysiadu canllawiau priodol. <i>Rhaglen dreigl o waith i rychwantu oes y strategaeth. Bydd yn cael ei hadolygu'n flynyddol gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol</i>	Hyrwyddo hyfforddiant penodol mewn adrodd yn gyfrifol ar hunanladdiad a hunan-niwed i newyddiadurwyr a hyfforddir yng Nghymru.	Y Grŵp Cyngori Cenedlaethol / Y Samariaid Iechyd Cyhoeddus Cymru	Yn parhau. Cynhaliwyd cyfres o ddigwyddiadau codi ymwybyddiaeth ar draws Cymru.

Amcan 4: Rhoi cymorth i'r cyfryngau fod yn gyfrifol wrth bortreadu ac adrodd ar hunanladdiad ac ymddygiad hunanladdol			
Cam blaenoriaeth	Sut fyddwn ni'n ei wneud?	Pwy fydd yn ei wneud?	Gwybodaeth am Gynnydd
11. Y Grŵp Cynghori Cenedlaethol i dynnu sylw golygyddion at adroddiadau amhriodol ar hunanladdiad a hunan-niweidio yn y cyfryngau yng Nghymru. <i>Rhaglen dreigl o waith i rychwantu oes y strategaeth. Bydd yn cael ei hadolygu'n flynyddol gan y Grŵp Cynghori Cenedlaethol.</i>	Ar y cyd â'r Samariaid a phartneriaid eraill, bydd Cadeirydd y Grŵp Cynghori Cenedlaethol yn anfon llythyr at olygyddion y cyfryngau yng Nghymru mewn ymateb i ddigwyddiadau lle ceir adroddiadau amhriodol ar hunanladdiad ac ymddygiadau hunan-niweidiol.	Y Grŵp Cynghori Cenedlaethol	Yn parhau.

Amcan 5: Lleihau mynediad at bethau y gellir eu defnyddio i gyflawni hunanladdiad			
Cam blaenoriaeth	Sut fyddwn ni'n ei wneud?	Pwy fydd yn ei wneud?	Gwybodaeth am Gynnydd
12. Adolygu'r dystiolaeth ar gyfer effeithiolrwydd lleihau mynediad at bethau y gellir eu defnyddio i gyflawni hunanladdiad.	Mae Is-ganolfan Hunanladdiad a Hunan-niwed Canolfan Iselder, Pryder a Niwrosis Cochrane yng Ngholeg Meddygaeth Prifysgol Abertawe ynghyd â Gwasanaeth Tystiolaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru wrthi ar hyn o bryd yn	Prifysgol Abertawe / Iechyd Cyhoeddus Cymru	Prifysgol Abertawe / Iechyd Cyhoeddus Cymru Mae gwaith adolygu'r sylfaen o dystiolaeth ar effeithiolrwydd cyfyngu mynediad at y cyfrwng i gyflawni hunanladdiad wrthi'n cael ei wneud ar hyn o bryd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru a'r tîm ymchwil ym Mhrifysgol Abertawe fel rhan o Adolygiad Cochrane. Mae'n amser i'r protocol gael ei gyhoeddi.

Amcan 5: Lleihau mynediad at bethau y gellir eu defnyddio i gyflawni hunanladdiad			
Cam blaenoriaeth	Sut fyddwn ni'n ei wneud?	Pwy fydd yn ei wneud?	Gwybodaeth am Gynnydd
	adolygu'r dystiolaeth ar gyfer effeithiolrwydd ymyriadau sy'n lleihau mynediad at bethau y gellir eu defnyddio i gyflawni hunanladdiad.		
13. Datblygu mecanwaith i gefnogi gwaith lleol a chenedlaethol i leihau mynediad at bethau y gellir eu defnyddio i gyflawni hunanladdiad lle mae'r dystiolaeth yn bodoli (gan gynnwys cydweithio rhwng rhanddeiliaid).	Bydd Byrddau Iechyd yn parhau i fod yn rhan o'r Cydweithrediad ar Ddigwyddiadau Anffodus Difrifol / Rhaglen Gydweithredol Arweinwyr Iechyd Meddwl a'u gwaith ar y <i>Deuddeg Pwynt at Wasanaeth Mwy Diogel 4</i> . Mae'n rhaid wrth gydweithio traws-sector ar lefel genedlaethol a lleol. Dylai adrannau cynllunio awdurdodau lleol a datblygwyr ystyried sut i atal hunanladdiad wrth ddylunio adeiladau, yn enwedig mewn perthynas ag ysgolion, ysbytai a chartrefi gofal preswyl. <i>Mae'n ofynnol i garchardai – gan gynnwys y carchar newydd yn Wrecsam – ymlynu wrth ofynion dylunio eglur a phenodol mewn perthynas â mannau clymu a phethau eraill y gellir eu defnyddio i</i>	Byrddau Iechyd / Llywodraeth Cymru Cydweithrediad Digwyddiadau Anffodus Difrifol Rhaglen Gydweithredol Arweinwyr Iechyd Meddwl Awdurdodau Lleol Y Samariaid Grŵp Atal Hunanladdiad yng Nghymru Network Rail NOMS	Y Grŵp Cynghori Cenedlaethol Mae'r Grŵp Cynghori Cenedlaethol wedi datblygu ffurflen gyda Cludiant ar gyfer gweithredu i gyfyngu mynediad at gyfrwng hunanladdiad. Ymgorffori arweiniad i ystyried dyluniad pontydd. BYRDDAU IECHYD Caiff tystiolaeth arfer gorau ei adolygu gan Fyrdau iechyd. Mae cysylltiadau ag adrannau cynllunio awdurdodau lleol wedi eu sefydlu ym Mhowys. Mae Grŵp Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Gogledd Cymru wedi gweithio i leihau mynediad at gyfrwng hunanladdiad ar bontydd. Y RHEILFFORDD Mae staff Network Rail yng Ngogledd Cymru wedi derbyn hyfforddiant. HMPPS Darparu dillad gwrthgrymog i garcharorion mewn argyfwng. Tystiolaeth o asesiadau ward rheolaidd mewn carchardai.

Amcan 5: Lleihau mynediad at bethau y gellir eu defnyddio i gyflawni hunanladdiad			
Cam blaenoriaeth	Sut fyddwn ni'n ei wneud?	Pwy fydd yn ei wneud?	Gwybodaeth am Gynnydd
	<i>gyflawni hunanladdiad, fel a nodir yn Rheolau Sefydlog y Gwasanaeth Carchardai.</i>		
14. Ymgysylltu â phartneriaid yn niwydiant y Rhyngrwyd i wneud y canlynol: - Lleihau mynediad at wybodaeth ar-lein sy'n hybu neu'n rhoi anogaeth i ddefnyddio dulliau o gyflawni hunanladdiad a hunan-niwed - Gwella mynediad at wasanaethau atal hunanladdiad <i>Rhaglen dreigl o waith i rychwantu oes y strategaeth. Bydd yn cael ei hadolygu'n flynyddol gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol.</i>	Bydd Llywodraeth Cymru a'r Grŵp Cyngori Cenedlaethol yn ymgysylltu â phartneriaid i leihau mynediad at wybodaeth ar-lein sy'n hybu, yn rhoi anogaeth i ddefnyddio neu'n hysbysu ynghylch hunanladdiad a dulliau o'i gyflawni. Er mwyn cyflawni'r gweithgarwch hwn bydd angen gweithio'n barhaus gyda diwydiant y Rhyngrwyd a darparwyr cynnwys trwy Gyngor y DU ar Ddiogelwch Plant ar y Rhyngrwyd i greu amgylchedd ar-lein mwy diogel i blant a phobl ifanc (trwy hunanreoleiddio gan y diwydiant, gwella addysg am e-ddiogelwch a chodi ymwybyddiaeth y cyhoedd ymhellach). Mae'r Samariaid wedi gweithio gyda chwilotwyr a gwefannau'r cyfryngau cymdeithasol i sicrhau y darperir mynediad parod at	Llywodraeth Cymru: Polisi Iechyd Meddwl a Grwpiau Agored i Niwed Y Grŵp Cyngori Cenedlaethol	Mae Cadeirydd y Grŵp Cyngori Cenedlaethol yn eistedd ar Bartneriaeth Diogelwch Rhyngrwyd Cymru. Mae prosiectau ymchwil parhaus yn cael eu hariannu. Mae rhai agweddau nad ydynt wedi cael eu datganoli ac felly angen gwaith ar lefel y Deyrnas Unedig.

Amcan 5: Lleihau mynediad at bethau y gellir eu defnyddio i gyflawni hunanladdiad			
Cam blaenoriaeth	Sut fyddwn ni'n ei wneud?	Pwy fydd yn ei wneud?	Gwybodaeth am Gynnydd
	wasanaethau atal hunanladdiad a chymorth dibynadwy.		

Amcan 6 - Parhau i hybu a chefnogi dysgu, systemau gwybodaeth a monitro ac ymchwil i wella ein dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru ac arwain camau gweithredu			
Cam blaenoriaeth	Sut fyddwn ni'n ei wneud?	Pwy fydd yn ei wneud?	Gwybodaeth am Gynnydd
15. Parhau i adolygu marwolaethau trwy hunanladdiad yn y rhai sy'n hysbys i wasanaethau iechyd meddwl. <i>Rhaglen dreigl o waith i rychwantu oes y strategaeth. Bydd yn cael ei hadolygu'n flynyddol gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol.</i>	Bydd Byrddau Iechyd yn parhau i fod yn rhan o'r Cydweithrediad Digwyddiadau Anffodus Difrifol, Rhaglen Gydweithredol Arweinwyr Iechyd Meddwl a'r Ymchwiliad Cyfrinachol Cenedlaethol i Hunanladdiad a Dynladdiad. Bydd adolygiadau o farwolaethau sy'n hysbys i'r gwasanaeth yn cael eu hwyluso a'u cydgysylltu drwy'r prosesau hyn a byddant yn elfen barhaus o archwilio clinigol	Byrddau Iechyd <i>Ymchwiliad Cyfrinachol Cenedlaethol i Hunanladdiad a Dynladdiad (NCISH) gan Bartneriaeth Ansawdd a Gwelliant Gofal Iechyd</i> Partneriaeth Prifysgol Abertawe (mewn cydweithrediad â NCISH) â SID-Cymru	Yn parhau.

Amcan 6 - Parhau i hybu a chefnogi dysgu, systemau gwybodaeth a monitro ac ymchwil i wella ein dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru ac arwain camau gweithredu			
Cam blaenoriaeth	Sut fyddwn ni'n ei wneud?	Pwy fydd yn ei wneud?	Gwybodaeth am Gynnydd
16. Datblygu gwaith i adolygu marwolaethau trwy hunanladdiad yn y rhai nad ydynt yn hysbys i wasanaethau iechyd meddwl. <i>Rhaglen dreigl o waith i rychwantu oes y strategaeth. Bydd yn cael ei hadolygu'n flynyddol gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol.</i>	Bydd gwaith peilot yn cael ei wneud i ddatblygu proses genedlaethol ar gyfer adolygu marwolaethau trwy hunanladdiad yn y rhai nad ydynt yn hysbys i wasanaethau iechyd meddwl (gan gynnwys yr heddlu, crwneriaid, byrddau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol awdurdodau lleol) i adnabod a lledaenu canfyddiadau ynghylch y canlynol: - Gwersi a ddysgwyd - Tueddiadau - Dulliau newydd - Grwpiau sydd mewn perygl yn arbennig Bydd yn cynnwys cydgysylltu prosesau presennol, gan gynnwys: - Cronfa Ddata Gwybodaeth am Hunanladdiad Cymru (a ddelir gan fanc data Cyswllt Diogel Gwybodaeth Ddienw Prifysgol Abertawe - SAIL) - Y Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant yng Nghymru - Adolygiadau o Wenwyno Angheuol â Chyffuriau - Adolygiadau Ymarfer Byrddau Diogelu Plant ac Oedolion Mae ystyriaeth i gael ei rhoi i'r canlynol: - Goruchwylio hunanladdiad mewn amser real gan barhau i gydweithio â Chyngor Prif Swyddogion yr Heddlu (NPCC) a Grŵp Prif Swyddogion Cymru	Iechyd Cyhoeddus Cymru / Y Grŵp Cyngori Cenedlaethol Prifysgol Abertawe Byrddau Iechyd Awdurdodau Lleol (adrannau gwasanaethau cymdeithasol)	Mae Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant oherwydd Hunanladdiad tebygol 2013-2017. yn cael ei chynnal ar hyn o bryd. Sefydlwyd Byrddau Diogelu Rhanbarthol (ar gyfer Oedolion a Phlant) drwy Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 a ddaeth i rym yn 2016. Mae'r ddeddf hon yn darparu'r fframwaith cyfreithiol i sicrhau bod ymarfer diogelu yn cael ei gynnwys ym mhob agwedd ar gynllunio strategol a Chomisiynu ar draws yr holl asiantaethau. Mae yna chwe Bwrdd Rhanbarthol ar draws Cymru fydd yn cyd-ffinio â'r Fforymau Hunanladdiad a Hunan-niwed. Eu nod gyffredinol yw gwella canlyniadau i oedolion sydd mewn perygl, plant, pobl ifanc a'u teuluoedd. Mae cysylltu gwaith y Fforymau Hunanladdiad a Hunan-niwed felly yn elfen bwysig o'u gwaith. SID-Cymru: adolygu marwolaethau'r bobl hynny oedd mewn cysylltiad â gwasanaethau eraill.

Amcan 6 - Parhau i hybu a chefnogi dysgu, systemau gwybodaeth a monitro ac ymchwil i wella ein dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru ac arwain camau gweithredu			
Cam blaenoriaeth	Sut fyddwn ni'n ei wneud?	Pwy fydd yn ei wneud?	Gwybodaeth am Gynnydd
	(WCOG) - Goruchwyllo hunan-niwed drwy greu cofrestr hunan-niwed sy'n debyg i'r un a weithredir yn Lloegr neu drwy ddefnyddio data sydd ar gael yn rheolaidd.		

Cyfeiriadau

1. Llywodraeth Cynulliad Cymru, *Siaradwch â fi. Y cynllun gweithredu cenedlaethol i leihau hunanladdiad a hunan-niwed yng Nghymru 2009-2014* 2009, LICC: Caerdydd
2. Price, S. a John, A. *Midpoint review of the implementation of Talk to Me: the Wales suicide and self-harm prevention action plan* 2012, Iechyd Cyhoeddus Cymru Ymddiriedolaeth y GIG: Caerdydd.
3. Llywodraeth Cymru, *Siaradwch â fi 2. Atodiadau – Strategaeth a Chynllun Gweithredu Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Cymru 2015 -2020*. 2015.
4. Llywodraeth Cynulliad Cymru, *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl: strategaeth ar gyfer iechyd meddwl a lles yng Nghymru* 2012.
5. John, A., et al., *Canllawiau a gyhoeddwyd gan y Grŵp Cynghori Cenedlaethol i Fforymau Rhanbarthol ar lunio cynlluniau atal hunanladdiad a hunan-niweidio lleol yng Nghymru* 2017, Iechyd Cyhoeddus Cymru
6. Llywodraeth Cymru, *Cwrsela ar gyfer Plant a Phobl Ifanc 2015/16 (Ystadegau Arbrofol)*. 2017.
7. Iechyd Cyhoeddus Cymru, *Cymorth wrth Law Cymru*. 2016, Iechyd Cyhoeddus Cymru Ymddiriedolaeth y GIG: Caerdydd.
8. Marchant, A., et al., *A systematic review of the relationship between internet use, self-harm and suicidal behaviour in young people: The good, the bad and the unknown*. PLOS ONE, 2017. **12**(8): p. e0181722.