



Partneriaeth
Ranbarthol
Gorllewin
Morgannwg

West
Glamorgan
Regional
Partnership

PARTNERIAETH RANBARTHOL GORLLEWIN MORGANNWG

STRATEGAETH

LLES EMOSIYNOL

A MEDDYLIOL

NEWID Y DEINAMEG...

SYMUD AT ATAL AC

YMYRRAETH GYNNAR



EBRILL 2023

Cynnwys:

1. Cyflwyniad
2. Cefndir
3. Proses Datblygu strategaeth ac ymgysylltu
4. Canfyddiadau'r gwaith ymgysylltu
5. Asesu'r raddfa
6. Beth rydyn ni'n ei wybod sy'n gweithio
7. Enghreifftiau o fannau eraill
8. Beth yw sefyllfa Abertawe/CNPT ar hyn o bryd – yr achos dros newid
9. Fframwaith strategol
10. Symud hyn ymlaen – ei roi ar waith
11. Rhaglen wedi'i hamserlennu â blaenoriaeth
12. Casgliad

1. CYFLWYNIAD

Mae Lles Emosiynol ac Iechyd Meddwl wedi bod yn flaenoriaeth strategol i Fwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gorllewin Morgannwg ers sawl blwyddyn, a datblygwyd fframwaith strategol ar gyfer gwasanaethau aciwt i oedolion yn 2018. Ategwyd hyn gan waith braenaru cynhwysfawr, gan gynnwys ymgynghori ac ymgysylltu sylweddol â defnyddwyr gwasanaeth, ond digwyddodd hyn cyn Covid. Bu'r pandemig yn gyfrifol am arafu neu atal llawer o fentrau ac o ganlyniad, cynhaliwyd ymarfer adolygu cwmpas yn 2021. Ailgychwynwyd y rhaglen yn 2022 gyda dwy uwchgynhadledd ategol ym mis Mehefin a mis Hydref. Cadarnhawyd yr angen i sefydlu strategaeth sy'n adeiladu ar y gwaith hwn a dechreuodd y gwaith ar hyn ym mis Tachwedd 2022. Y nod oedd archwilio dull mwy ataliol mewn perthynas â'r gwasanaeth - gan bwysleisio ymyrraeth gynharach, lles emosiynol ac atal neu leihau dirywiad yn iechyd meddwl pobl. Cafodd hyn ei gyplysu ag awydd i ddatblygu ffyrdd o weithio a fyddai'n rhoi ffocws ar fwy o ymgysylltu â'r gymuned a cheisio lleihau'r pwysau ar y system iechyd meddwl sydd eisoes wedi'i gorlwytho.

2. CEFNDIR

Bu ffocws gan Lywodraeth Cymru ers peth amser ynghylch Gwasanaethau Lles Emosiynol ac Iechyd Meddwl ac mae cronfa fawr o bolisiâu wedi'u cyhoeddi yn ogystal â fframwaith deddfwriaethol Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (2015) a Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant 2014.

Mae'r ddogfen sylfaenol a gyhoeddwyd yn 2012 - 'Law yn Llaw at Iechyd Meddwl' gyda chyfres o Gynlluniau Cyflawni ategol dilynol, yn cydnabod bod achosion ac effeithiau iechyd meddwl gwael yn gymhleth, yn heriol ac yn amlochrog ac yn gofyn am ddull partneriaeth integredig, traws-sector. Mae'n mynd y tu hwnt i ganolbwyntio ar fynd i'r afael â heriau'r gwasanaeth fel cyflenwi'r gweithlu a mynediad at wasanaethau ac mae'n ceisio archwilio mater ehangach sef lles y boblogaeth gyfan. Mae hyn yn cael ei ddatblygu ymhellach yn 'Cymru Iachach: Ein Cynllun Iechyd a Gofal Cymdeithasol' gyda ffocws ar ddulliau ataliol traws-sector. Yn ogystal, mae 'Ffyniant i Bawb' yn ceisio datblygu ffocws trawslywodraethol ar iechyd meddwl a lles y boblogaeth. Mae'n ceisio cysylltu bywiogrwydd economaidd â'r ffactorau amddiffynnol ar gyfer iechyd meddwl da, sef cyflogaeth, addysg a thai yn benodol.

Ochr yn ochr â'r dogfennau strategol allweddol hyn, ceir ffocws polisi ar gysylltedd cymdeithasol a magu gwytnwch emosiynol a seicolegol o fewn cymunedau. Gan ddatblygu a diogelu ffabrig cymdeithasol cymunedau trwy dyfu a chefnogi atebion lleol, mae 'Cysylltu Cymunedau' yn disgrifio strategaeth i fynd i'r afael ag unigrwydd ac yn isigrwydd cymdeithasol sy'n cefnogi lles emosiynol y boblogaeth trwy gyfres o flaenoriaethau ac ymrwymadau.

Felly, bu cefndir deddfwriaethol a pholisi cryf i'r gwaith a ddatblygwyd gan Fwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gorllewin Morgannwg ac mae wedi'i gynnwys yn y Cynllun Ardal Leol a'r strategaeth hon.

Yn 2018, datblygwyd fframwaith strategol ar gyfer iechyd meddwl oedolion ar ran Bwrdd Iechyd PABM, ac Awdurdodau Lleol CNPT, Pen-y-bont ar Ogwr ac Abertawe, a oedd yn defnyddio ymarfer ymgysylltu eang gyda defnyddwyr gwasanaeth. Roedd y ddogfen yn disgrifio fframwaith ar gyfer datblygu gwasanaethau iechyd meddwl ac yn nodi camau allweddol ar gyfer darparu model gwasanaeth newydd. Er bod llawer o'r camau hyn wedi'u cymryd, nid yw nifer sylweddol wedi cael eu datblygu. Mae hyn yn rhannol oherwydd y pandemig lle symudodd y ffocws o ddatblygiad strategol i reoli'r ymateb brys i covid. Roedd hefyd oherwydd newidiadau mewn arweinyddiaeth a ffocws ac yn rhannol oherwydd y newid yn ffiniau'r boblogaeth. Mae'r strategaeth hon yn ceisio adeiladu ar y gwaith hwn a rhoi sylw i'r meysydd hynny a amlygwyd yn flaenorol ond na aethpwyd i'r afael â nhw. Mae'r ymgysylltiad a wnaed i gefnogi'r strategaeth hon yn adeiladu ar y gwaith a wnaed yn flaenorol i gefnogi'r fframwaith ac yn ceisio troshaenu effeithiau'r pandemig wrth ddatblygu'r blaenoriaethau.

Mae'r galw am yr holl wasanaethau yn cynyddu ac fel y disgrifir yn ddiweddarach yn y strategaeth hon, bu cynnydd yng nghymhlethdod a nifer y bobl sy'n cael eu cyflwno i'r gwasanaethau. Mae hyn ar draws pob llwybr ac ar draws pob sector. Mae'r pandemig wedi gwaethgu hyn ac mae pryder nad yw'r galw cudd yn dal i gael ei ddeall yn llawn gan fod goblygiadau emosiynol ac iechyd meddwl y cyfnodau clo yn dal i ddod i'r amlwg. Yn ogystal ag effeithiau covid, mae'r rhagolygon economaidd wedi newid gyda phryder cynyddol ynghylch costau byw a chaledi economaidd sy'n wynebu llawer. Mae hyn yn rhoi pwysau pellach ar wasanaethau wrth i bobl geisio cymorth wrth i'w hiechyd meddwl waethgu o ganlyniad. Yn amlwg, nid ateb syml o ddarparu mwy o'r un peth yng ngoleuni'r pwysau hyn yw'r canlyniad gorau - os yn wir yw hynny'n gyraeddadwy neu'n fforddiadwy yn sgil pwysau'r gweithlu sy'n wynebu'r gwasanaethau. Gyda hyn mewn golwg, mae rhannau eraill o'r DU wedi dechrau archwilio modelau amgen a mwy ataliol. Maent yn ceisio datblygu atebion sy'n datblygu ac yn meithrin gwytnwch mewn poblogaethau fel eu bod yn gallu datrys problemau drostynt eu hunain heb yr angen am wasanaethau yn y lle cyntaf neu drwy ymyrryd yn gynharach fel eu bod yn cael mynediad i'r lefel gywir o wasanaethau cyn bod angen ymyriadau argyfwng. Mae hyn yn ei dro yn caniatáu mynediad haws i'r rheini ag anghenion parhaus ac yn eu galluogi i gael cymorth yn fwy parod.

Mae'r strategaeth hon yn ceisio adeiladu ar y modelau hyn ac archwilio yn fanylach sut y gellir cymhwyso'r atebion hyn yn lleol. Nid yw'r ffocws ar wasanaethau iechyd meddwl eilaidd a thrydyddol, sydd o'r gwaith ymgysylltu a ddisgrifir yn ddiweddarach, yn cael problemau. Yn hytrach, mae'n cydnabod bod y galw sy'n cael ei roi arnynt yn effeithio'n drwm ar y gwasanaethau hyn, a chyda hynny yr angen i flaenoriaethu ac

asesu gofal o fewn meini prawf clinigol yn briodol er mwyn sicrhau bod y rhai sydd fwyaf mewn angen yn derbyn gwasanaethau.

Trwy ddatblygu meini prawf llym ar gyfer mynediad – yn gwbl briodol, mae'n gadael bylchau mawr. Mae hyn wedi arwain at gynyddu rhestrau aros ac yn ei dro mae'n rhoi pwysau ar Ofal Sylfaenol sy'n cael ei adael gyda nifer sylweddol o bobl sydd angen mewnbwn ond heb y gwasanaethau angenrheidiol i'w cefnogi. Mae hyn naill ai oherwydd nad ydynt yn bodoli neu oherwydd bod y cyfnod aros am wasanaethau presennol yn rhy hir. (Rydym yn gwybod o'r gwaith ymgysylltu a ddisgrifir yn ddiweddarach, bod pobl yn aros/archwilio opsiynau cymorth eraill cyn ceisio cymorth ac erbyn iddynt geisio cymorth, mae angen y cymorth arnynt yn syth). Yr effaith net yw bod atebion tymor byr yn datblygu ar lefel leol i ddiwallu'r anghenion hyn heb fod ateb a throsolwg cynhwysfawr.

Nid yw'r strategaeth hon yn edrych ar iechyd meddwl fel cyflwr deuaidd, yn iach ac yn sâl. Yn hytrach, mae'n ceisio edrych arno fel continwwm y mae pawb yn teithio ar ei hyd. Mae'r ffocws ar gynnal iechyd a lles emosiynol a meddyliol ac ymyrryd (os oes angen) ar bwynt i gynnal hunanofal a chymorth cymdeithasol, heb yr angen i gael mynediad at ofal ffurfiol proffesiynol mwy cymhleth. Y nod yw ymyriad rhagofalus - os o gwbl.

3. PROSES DATBLYGU STRATEGAETH AC YMGYSYLLTU

Ategwyd y Fframwaith Strategol blaenorol gan ymarfer ymgysylltu cynhwysfawr a gynhaliwyd dros fisoedd lawer ac a oedd yn fanwl iawn yn ei ddull gweithredu. Cafodd hyn ei adolygu wrth ddatblygu'r strategaeth hon a'i brofi fel rhan o'r gwaith ymgysylltu a wnaed fel rhan o'r ymarfer hwn. Mae llawer o'r canfyddiadau yn dal yn fyw ac mae'r rhain wedi'u hymgorffori yn ddiweddarach yn y ddogfen hon i ffurfio'r blaenoriaethau newydd wrth symud ymlaen.

Roedd yr uwchgynadleddau a gynhaliwyd ym mis Mehefin a mis Hydref 2022 yn gefnlen ddefnyddiol ac yn fodd i ailsbarduno gwaith y Strategaeth flaenorol ac yn sail i'r gwaith ymgysylltu parhaus a wnaed fel rhan o'r ymarfer hwn. Roedd y rhain yn darparu fframwaith ar gyfer datblygu'r strategaeth ac fe'u defnyddiwyd i ddylunio'r gwaith ymgysylltu a ddisgrifir isod.

Datblygwyd 4 grŵp ymgysylltu:

- Y Cyhoedd
- Defnyddwyr Gwasanaeth
- Y Trydydd Sector
- Uwch Randdeiliaid

Daeth themâu eang i'r amlwg o'r uwchgynadleddau a defnyddiwyd y rhain fel ffocws ar gyfer yr ymarfer ymgysylltu - er nad oedd y rhain yn anhyblyg ac roedd yr ymarfer yn caniatáu sylwadau, barn a chwestiynau ychwanegol felly mae hylifedd yn y canfyddiadau terfynol.

Roedd y themâu sylfaenol fel a ganlyn:

- Atal ac Ymyrryd
- Asesu a Diagnosis
- Triniaeth a Gofal
- Rhyddhau a chefnogaeth barhaus
- Cysylltiadau rhwng iechyd corfforol a meddyliol

Dyluniwyd yr ymgysylltiad yn benodol ar gyfer y gynulleidfa darged a chynhaliwyd y cyfan rhwng dechrau Rhagfyr 22 a diwedd Ionawr 23 yn y fformatau canlynol

- Y Cyhoedd - Arolwg a digwyddiadau cyhoeddus
- Defnyddwyr Gwasanaeth - Arolwg a digwyddiadau cyhoeddus
- Trydydd Sector - Arolwg a chyfweiliadau 1.1
- Uwch Randdeiliaid - cyfweiliadau 1.1

Ochr yn ochr â'r gwaith ymgysylltu hwn, gwnaed gwaith pellach arall ochr yn ochr ac adeiladwyd ar ganfyddiadau'r ymarfer ymgysylltu a oedd yn dod i'r amlwg fesul cam. Roedd hyn yn cynnwys;

- Adolygiad o ganllawiau Polisi
- Adolygiad o'r gwaith asesu anghenion a wnaed
- Adolygiad o adroddiadau/cyngor lechyd Cyhoeddus sy'n ymwneud â maes lles emosiynol/iechyd meddwl
- Adolygiad ac archwiliad o arfer gorau ar draws y DU
- Adolygiad o'r sylfaen dystiolaeth gyhoeddedig ar gyfer modelau amgen ac arfer gorau
- Archwiliad o'r buddsoddiad presennol i'r gwasanaeth a'r mesurau canlyniadau sy'n cael eu defnyddio i fesur y buddion
- Adolygiad o'r gwaith strategaeth blaenorol a wnaed ac unrhyw argymhellion sy'n weddill
- Adolygiad o waith adolygu gwasanaethau a gomisiynwyd yn lleol a chanfyddiadau

Yn ogystal, er mwyn sicrhau bod mewnbwn proffesiynol i'r ymarfer, sefydlwyd Grŵp Cyngori Proffesiynol bach i brofi canfyddiadau o'r ymarfer ymgysylltu a'r dystiolaeth a oedd yn dod i'r amlwg o'r gwaith adolygu a ddisgrifir uchod. Roedd y grŵp yn cynnwys staff gofal cymdeithasol a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, gan gynnwys

mewnbyn gan y trydydd sector. Dyma grŵp bach o ffurfwyr barn uchel eu parch a oedd yn gallu llunio ymateb proffesiynol ystyriol i'r materion a oedd yn dod i'r amlwg a beirniadu atebion posibl a oedd yn cael eu cynhyrchu i ffurfio sail y strategaeth.

4. CANFYDDIADAU'R GWAITH YMGYSYLLTU

Mae canfyddiadau'r gweithgaredd ymgysylltu yn cael eu hamlygu isod;

Defnyddwyr Gwasanaeth/Y Cyhoedd

Cafodd y ddau grŵp hyn eu trin ar wahân yn ystod y gwaith ymgysylltu, ond roedd gorgyffwrdd sylweddol yn yr allbynnau o'r ymgysylltiad hwn ac felly maent wedi'u cyfuno isod.

Cafwyd ymateb da i'r arolwg gyda bron i 300 o ymatebion manwl. Roedd presenoldeb da mewn digwyddiadau ymgysylltu a drefnwyd a sioeau ffordd mwy anffurfiol e.e. mewn canolfannau siopa, gyda chyfleoedd i'r cyhoedd drafod materion. Mae cyfuniad o'r rhain yn cael eu trafod isod.

- Mae'r stigma sy'n gysylltiedig ag lechyd Meddwl yn dal i fod yn bresennol ac mae pobl yn pryderu am geisio cymorth
- Mae pobl yn gofyn am help ffrindiau a theulu gyda phroblemau yn gyntaf
- Mae gwneud gweithgareddau yn fecanwaith ymdopi cryf
- Mae oedi o ran gofyn am help gan wasanaethau nes eu bod wedi rhoi cynnig ar fecanweithiau ymdopi eraill
- Mynegwyd ffafriaeth gref at symud i ffwrdd o fodel meddygol i fodel seicolegol/cymdeithasol
- Mae angen canolbwyntio mwy ar godi ymwybyddiaeth am yr achosion/ffactorau sy'n gwaethygu iechyd meddwl gwael
- Mae'r amseroedd aros ar gyfer gwasanaethau yn hir iawn ac erbyn i gymorth gael ei geisio, mae'n aml yn amser hir nes iddynt gael cymorth, ac erbyn hynny mae ffactorau eraill fel cyflogaeth wedi cael eu heffeithio.
- Meddyginiaeth yn aml yw'r ateb cyntaf a'r unig ateb sydd ar gael oherwydd bod cyfnodau aros am opsiynau eraill yn hir
- Mae diffyg eglurder ynghylch pa opsiynau eraill sydd ar gael
- Mae'r 'system' yn gymhleth iawn ac mae gweithio rhyngasiantaethol yn broblem fawr
- Disgrifiwyd llawer o enghreifftiau o ofal/cyfathrebu gwael pan ddefnyddiwyd gwasanaethau gyda hyfforddiant staff yn cael ei amlygu fel problem yn aml
- Unwaith y bydd gwasanaethau'n cael eu defnyddio, anhawster i fynd allan o wasanaethau – cael eich dal ymlaen a diffyg grymuso i wneud penderfyniadau eich hun

Dyma rai sylwadau:

"Roeddwn i'n teimlo embaras yn gofyn am help oherwydd yn allanol rwy'n dod drosodd fel hapus a phositif ac mae gen i swydd dda, cartref braf, priodas hapus ac ati."

"Dylid ystyried bod eich iechyd meddwl yr un mor bwysig â'ch iechyd corfforol"

"Heb fy nghymryd o ddifrif gan unrhyw ddarparwr gofal meddwl y GIG o feddyg teulu i'r tîm Argyfwng. Dosbarthodd y tîm Argyfwng daflenni ar gyfer cymorth gan elusen (MIND) a dywedwyd wrthyf am anadlu'n ddwfn wrth feddwl am hunanladdiad. Mae sesiynau cwnsela chwe wythnos dan arweiniad cwnselydd 'sylfaenol', nid penodol / personol e.e.: trawma plentyndod. Dywedwyd bod rhestr aros 18 mis i 2 flynedd aros pan mae'r argyfwng yn digwydd nawr." .

"Cymerwyd 12 wythnos i drefnu apwyntiad gyda chwmselydd CBT. Roeddwn i'n cyrraedd pwynt argyfwng ar ôl cael fy rhoi i ffwrdd o'r gwaith ar sail iselder a phryder (iselder ôl-enedigol heb ddiagnosis nes i'r mab gyrraedd 1 oed)"

"Roeddwn i angen anogaeth gan fy nheulu i siarad â'm meddyg teulu a sicrwydd na fyddwn i'n colli fy swydd"

"Buddsoddi mewn ymyriadau cymunedol a seicoleg gymunedol. Blaenoriaethu plant a phobl ifanc - maen nhw bron i gyd yn tyfu i fyny i fod yn oedolion. Sicrhau bod cefnogaeth seicolegol ar gael ar draws gwasanaethau iechyd corfforol. Sicrhau bod lles seicolegol yn cael sylw ar bob lefel o ofal ac ar draws y gymuned."

"Trwy fod yn fwy rhagweithiol, hybu newid i ffordd iach o fyw a siarad amdano fel ei fod yn dod yn llai o dabw."

Y Trydydd Sector

Ymgysylltwyd â sefydliadau'r trydydd sector gyda chymorth Cyngor Gwasanaeth Gwirfoddol Abertawe a CNPT. Cynhaliwyd trafodaeth hefyd gyda'r Rhwydwaith Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles Rhanbarthol cyn i'r ymgysylltiad ddechrau. Roedd y broses yn cynnwys arolwg *survey monkey* gyda chwestiynau strwythuredig yn benodol i sefydliadau'r trydydd sector a chyfweliadau 1.1 gydag amrywiaeth o sefydliadau traws-sector a ddewiswyd ar hap. Roedd y rhain yn cynnwys sefydliadau â chysylltiadau ag Abertawe a CNPT ac fe'u dewiswyd yn fwriadol i gynrychioli ystod o ran maint a chymhlethdod. Mae cyfuniad o'r rhain yn cael eu trafod yn yr allbynnau isod.

Ar y cyfan, mae'r sector yn fywiog iawn ac yn ymgysylltu â darpariaeth gwasanaeth gref gydag uchelgais i ddatblygu. Mae tystiolaeth o ddulliau creadigol a blaengar o ddatblygu strategol a darparu gwasanaethau gydag awydd i ddatblygu atebion sy'n cael eu harwain gan anghenion dwfn. Mae dealltwriaeth gref o anghenion

cleientiaid/poblogaeth ac mae eiriolaeth ar gyfer lles emosiynol ac iechyd meddwl yn amlwg iawn. Mae'r trydydd sector yn cynrychioli cryfder gwirioneddol i bartneriaeth Gorllewin Morgannwg ac yn un y mae angen adeiladu arno.

- Ceir anhawster i ymgysylltu â'r sector statudol, ond maent yn datblygu ffyrdd creadigol o weithio gyda'i gilydd (sefydliadau trydydd sector)
- Pryder eu bod yn cael eu hystyried gan y sector statudol fel rhai nad ydynt yn darparu'r un lefel o ansawdd neu gapasiti
- Mae ffocws ar y tymor byr yn broblem Mae'r dull o ddatblygu prosiectau a chynlluniau peilot fel prawf o gysyniad yn arwain at anhawster gyda chynllunio strategol a datblygu sefydliadol
- Mae natur tymor byr mentrau yn gwaethygu heriau'r gweithlu – mae recriwtio a datblygu'r gweithlu yn broblemus
- Trefniadau ariannu nad ydynt yn cydnabod yr heriau – tymor byr, ansicr heb ymateb i bwysau chwyddiant
- Mae tendro ac elfennau masnachol wedi achosi anhawster i rai
- Ystyrir bod gofynion seilwaith ymateb i geisiadau, tendrau a monitro yn broblemus/costus ac yn llesteirio datblygiad sefydliadol
- Mae'r galw am wasanaethau wedi cynyddu'n aruthrol
- Mae cymhlethdod atgyfeiriadau yn achosi anhawster i rai - ni chafodd y gwasanaethau eu dylunio na'u staffio i gefnogi ac nid oes ganddynt yr adnoddau
- Mae nifer y bobl sy'n dod atynt mewn argyfwng pan fyddant yn cael eu gweld o'r diwedd gan wasanaethau yn tyfu
- Teimlad bod y trydydd sector yn llenwi'r bylchau yn y ddarpariaeth sy'n cael eu gadael gan y sector statudol wrth reoli'r galw ar eu gwasanaethau
- Angen dull mwy dychmygus a strategol – uno pethau i ymateb i angen cynyddol

Dyma rai sylwadau:

'Fe allem weithio'n fwy strategol gyda'n gilydd - pob un ohonom – i ddarparu cefnogaeth hanfodol'

'Mae angen i ni ddarparu dull mwy cynhwysol o gefnogi unigolion'

'Mae costau rhedeg yn uchel - ac yn mynd yn uwch, mae'n rhaid cydnabod hyn yn ein cyllid'

'Mae'r rhestrau aros ar gyfer ein gwasanaethau yn hir iawn ac ymyriad cynnar ydyn ni. Mae lefel y cymhlethdod a'r angen yn cynyddu drwy'r amser'

'Mae'n ymwneud ag ariannu, nid oes gan unrhyw asiantaethau eraill unrhyw gyllid ar gyfer y gwasanaethau rydym yn eu darparu ac felly mae'n ymddangos

ein bod yn cael atgyfeiriadau pan fyddant yn gymhleth iawn ac yn aml ar adeg eu huwchgryfeirio at y gwasanaethau cymdeithasol neu adeg argyfwng ac mae angen cymorth dyfnach ar gyfer eu hiechyd meddwl. Mae'r bobl yma angen gwasanaeth hirach mwy dwys nag y gallwn ni ei ddarparu ac maen nhw ei angen yn gynt'

'Ein gweledigaeth yw gwella ein gwaith gyda phartneriaid ac ymateb i anghenion cynyddol'

'Gall natur tymor byr comisiynu prosiectau fod yn rhwystr rhag datblygu rhaglenni cymorth wrth ddelio ag anghenion tymor hwy fel iechyd meddwl a lles'

'Nid yw'r amlenni ariannol y mae'n rhaid gweithredu oddi mewn iddynt wrth gael gwaith tymor byr yn diwallu anghenion y boblogaeth. Eto i gyd, mae canlyniadau a disgwyliadau o ran canlyniadau yn aml yn afrealistig mewn cyfnod mor fyr'

'Helpwch ni i fod yn gynaliadwy - dylid cefnogi gwaith llwyddiannus yn barhaus yn ariannol. Mae llawer o'n cleientiaid yn rhai o'r bobl mwyaf trawmateiddiedig y gallech eu cyfarfod'

'Cyflogi pobl gyswllt sy'n gallu meithrin perthynas ddibynadwy rhwng y trydydd sector a gwasanaethau cyhoeddus. Maen nhw'n anodd ar hyn o bryd'

'Mae angen i'r gwasanaethau cyhoeddus edrych ar y trydydd sector a'i ddeall yn well. Mae gwersi i'w dysgu ar y ddwy ochr'

Uwch Arweinwyr

Roedd uwch arweinwyr yn dod o iechyd a gofal cymdeithasol ac yn cynnwys swyddogion gweithredol, uwch reolwyr ac arweinwyr systemau. Roedden nhw hefyd yn cynnwys uwch wleidyddion o Abertawe a CNPT. Cyfweiliadau 1.1 a rhai trafodaethau grŵp oedd sail y canfyddiadau.

- Yn wybyddus iawn o'r galw a'r straen ar wasanaethau presennol
- Yn chwilio am atebion cynaliadwy, gyda barn glir nad oedd y dull presennol yn gynaliadwy yn y tymor canolig i'r tymor hir – pwysleisiwyd pwysau ariannol/pwysau ar y gweithlu
- Eisiau gweld 'trawsnewid' fel ateb i'r pwysau, barn amrywiol o ran yr hyn y gallai hyn ei olygu
- Cydnabod nad oedd y system yn gweithio gyda'i gilydd cystal ag y gallai
- Roedd cefnogaeth i'r angen i gydgyssylltu pethau'n well - roedd gwahaniaeth barn ynghylch pa mor bell y dylai hyn fynd Yn amrywio o 'pwylllog' drwodd i'r rhai oedd 'yn barod i'w gweithredu'
- Pwyslais cryf ar atal ac ymyrryd yn gynnar fel y ffordd ymlaen

- Pwysleisiwyd bod dulliau cyfannol yn bwysig
- Awydd i fynd i'r afael ag achosion iechyd meddwl gwael fel ffordd o ddatblygu darpariaeth yn y dyfodol
- Cytundeb cyson y dylai anghenion y boblogaeth fod yn ganolog i'r atebion, ond roeddent yn cydnabod nad oedd y rhain bob amser yn cael eu deall cystal ag y gallent fod
- Yn uchelgeisiol ar gyfer y dyfodol ac wedi ymrwymo i ddarparu gwasanaethau rhagorol
- Yn pryderu am weithredu – o geisio cynnal gwasanaethau heddiw tra'n trawsnewid gwasanaethau i'r dyfodol
- Amrywiaeth barn o ran y cyflymder y dylid gweithredu newid
- Yn credu bod rhan o'r boblogaeth nad oedd ei hangen yn cael ei diwallu - fe wnaethon nhw ei disgrifio fel y 'canol coll'.
- Cydnabod bod mynediad at wasanaethau yn anodd a bod amseroedd aros yn rhy hir
- Gwerthfawrogi'r angen i ddatblygu mwy o ofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn – teimlo bod gwasanaethau wedi'u cynllunio'n ormodol o ran rhwyddineb sefydliadol yn hytrach nag o gwmpas y rhai a oedd yn cyrchu gwasanaethau
- Roedden nhw'n credu nad oedd cydraddoldeb yn y ffordd roedd iechyd meddwl ac iechyd corfforol yn cael ei ariannu neu ei flaenoriaethu - mae angen newid
- Cydnabuwyd er bod stigma ynghylch iechyd meddwl yn dal i fodoli - bod hyn yn gwella a bod modd trafod yn fwy agored. Fe'i disgrifiwyd fel taith a fyddai'n cymryd amser.
- Teimlent fod ganddynt, fel arweinwyr sefydliadol, ran bwysig i'w chwarae wrth godi ymwybyddiaeth o les emosiynol ac iechyd meddwl ac fel cyflogwyr, sut y byddai staff ag anghenion yn cael eu cefnogi.

5. ASESU'R RADDFA

Mae cyfran y baich clefydau yn y DU oherwydd salwch iechyd meddwl yn 23.8% o'i gymharu â 16% yr un ar gyfer clefyd cardiofasgwlaidd neu ganser. Mae hyd yn oed y lefel hon yn cael ei hystyried yn danamcangyfrif. Amcangyfrifir bod hyn yn costio £105 biliwn y flwyddyn i economi'r DU.

Mae salwch iechyd meddwl yn effeithio ar 1 o bob 4 o'r boblogaeth oedolion ar unrhyw un adeg a thros draean o oedolion yn ystod y flwyddyn. Mae risg yn ystod oes yn amrywio o 1 o bob 4 i 1 o bob 2 mewn gwahanol leoliadau. Amcangyfrifir mai dim ond 32% o lefelau clinigol o salwch meddwl sy'n derbyn triniaeth. Dyma ffigur isel pan fydd rhywun yn ystyried y rhai sydd byth yn dod ymlaen i gael help. Mae hyn yn hollol wahanol i ganser lle mae bron pawb yn derbyn rhywfaint o ymyrraeth.

Rhagwelir y bydd nifer y bobl sy'n dioddef o salwch meddwl yn cynyddu 14% erbyn 2026. Rhagwelir y bydd y cynnydd mwyaf yn y grŵp glasoed (17-19 oed) gyda nifer anghymesur o achosion ymhlith menywod o bob oed.

Mae'r rhan fwyaf o anhwylderau iechyd meddwl gydol oes yn codi cyn bod yr unigolyn yn oedolyn ac mae tystiolaeth gref bod effaith anfantais blynyddoedd cynnar (boed hynny'n economaidd, cymdeithasol, perthynol neu'n addysgol) yn cael effaith sylweddol yn y blynyddoedd diweddarach. Mae'r rhain yn cynnwys rhianta gwael, trallod yn ystod plentyndod (e.e. camdriniaeth, colli rhieni), tlodi, bwlio, cyrhaeddiad addysgol gwael a diffyg perthnasoedd cymdeithasol.

Mae gan iechyd meddwl gwael ystod eang o effeithiau gan gynnwys ymddygiadau sy'n peri risg i iechyd fel ysmegu, yfed alcohol, iechyd corfforol gwael, llai o ddisgwyliad oes yn ogystal â materion ehangach fel canlyniadau addysg a chyflogaeth gwaeth, tai gwael ac ymddygiad gwrthgymdeithasol a gwahaniaethu.

Mae'r ffactorau risg ar gyfer iechyd meddwl gwael yn cynnwys:

- Demograffeg – fel oedran a rhyw
- Economaidd-gymdeithasol – incwm cartref, dyled, tai
- Profiadau plentyndod gwael/iechyd meddwl
- Hunan-barch isel
- Profiadau yn y gweithle gan gynnwys bwlio
- Diweithdra
- Ymddygiadau iechyd gwael e.e. ymarfer corff, diet
- Salwch corfforol – yn enwedig cyflyrau cronig
- Ynisigrwydd cymdeithasol ac unigrwydd
- Digwyddiadau bywyd (e.e. ysgariad, profedigaeth)

I'r gwrthwyneb, gall ffactorau amddiffynnol a brofir gan boblogaeth gael effaith fawr ar lefelau lles ac mae tystiolaeth y gall y rhain atal salwch meddwl a hunanladdiad.

Mae'r rhain yn cynnwys:

- Economaidd-gymdeithasol
- Rhianta/plentyndod da
- Personoliaeth
- Lefel addysg
- Cyfalaf cymdeithasol da gan gynnwys ansawdd a maint y perthnasoedd cymdeithasol
- Amgylchedd byw
- Cael amser / gweithgareddau hamdden
- Cwsg

- Mynediad i ddiwylliant a'r celfyddydau
- Gallu cymryd camau dros eraill e.e. gwirfoddoli
- Hunandosturi
- Ystyr
- Ymreolaeth

Er nad yw'r holl ffactorau hyn yn cael eu mesur ar lefel leol, mae llawer ohonynt yn cael eu mesur ar lefel genedlaethol yn adroddiad Llesiant Cymru. Mae adroddiad 2022 yn nodi bod lles meddyliol yn is na chyn y pandemig.

Gan ddefnyddio Sgôr Iechyd Meddwl Warwick-Edinburgh (WEMWBS), gofynnwyd i bobl am eu lles meddyliol. Mae'r sgôr yn amrywio o 0 i 70, po uchaf yw'r sgôr, y gorau.

Sgôr cyffredinol 21-22 oedd 49 o'i gymharu â 51 yn 2018-19. Ar gyfartaledd, roedd gan bobl iau sgôr is, gyda'r rhai dros 75 oed â'r uchaf.

Roedd sgoriau bobl a oedd yn disgrifio eu hunain mewn iechyd da yn uwch na'r rhai mewn iechyd nad oes cystal. Yn yr un modd, sgoriodd y rhai a ddisgrifiodd eu hunain fel unig (39) yn is na'r rhai a ddisgrifiodd eu hunain fel weithiau yn unig (53) neu byth yn unig (49).

Roedd boddhad â bywyd cyfartalog wedi bod yn cynyddu ers 2011-12, gyda gostyngiadau bach mewn lefelau pryder. Fodd bynnag, yn ystod y flwyddyn cyn y pandemig gwelwyd dirywiad bach yn lefelau boddhad â bywyd a phryder. Parhaodd y duedd hon ar i lawr yn 2022.

Mae asesiad Gorllewin Morgannwg o anghenion y boblogaeth yn darparu cefndir defnyddiol i'r ardal leol ac mae'n disgrifio pwysau cynyddol ar y rhan fwyaf o'r gwasanaethau presennol gyda chynnydd sylweddol yn y galw a chymhlethdod atgyfeiriadau. Mae hefyd yn archwilio effaith bosibl y pandemig ac er nad yw hynny'n gategori'aid ar hyn o bryd, mae'n dod i'r casgliad bod y pandemig wedi cael effaith sylweddol ar iechyd meddwl ar draws y boblogaeth.

Mae'n tynnu sylw at y gwaith a wnaed gan Adroddiad Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru 'Llesiant ac Effaith COVID-19 a Brexit', a oedd yn nodi:

- Mae tystiolaeth gref yn nodi bod iechyd meddwl poblogaeth Cymru wedi gwaethygu ers dechrau'r pandemig, gyda mwy yn dioddef o iselder, gorbryder, ac unigrwydd ac arwahanrwydd cymdeithasol (Green et al., 2020; Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2021).
- Rhagwelir cynnydd o hyd at 20% yng nghyfran y boblogaeth sydd angen cymorth iechyd meddwl newydd neu ychwanegol, rhagwelir y bydd cyfran sylweddol o'r rhain yn blant neu bobl ifanc o dan 18 oed

- Mae llesiant meddyliol ledled Cymru wedi gostwng yn ddramatig oherwydd Covid-19 ac mae hyn yn arbennig o wir ymhlith pobl ifanc, menywod a'r rhai mewn ardaloedd difreintiedig.
- Mae profiad pobl o unigrwydd wedi cynyddu, yn enwedig i'r rhai oedd eisoes yn teimlo'n unig.

I gloi, mae dealltwriaeth dda o'r gyrwyr ar gyfer iechyd meddwl gwael, mae hyn wedi'i nodi'n eang mewn llawer o'r llenyddiaeth ac mae ymchwil dda iddo. Mae mesur y gyrwyr hyn o fewn y boblogaeth yn llai datblygedig. Mae adroddiad Llesiant yng Nghymru yn ceisio gwneud hyn ar lefel genedlaethol ond mae angen ategu hyn mewn ffordd llawer mwy gronynnog yn lleol i gefnogi asesiad Gorllewin Morgannwg o anghenion y boblogaeth. Mae hefyd yn amlwg bod y galw am wasanaethau iechyd meddwl yn lleol ac yn genedlaethol yn cynyddu. Mae effaith y pandemig yn llai clir ond mae dealltwriaeth bod galw cudd yn bresennol - y disgwyliad yw y bydd hyn yn dod i'r amlwg yn y flwyddyn neu ddwy nesaf ac mae'n debygol y bydd y galw hwnnw'n cael ei brocio o ganlyniad. Mae rhestrau aros eisoes yn uchel ac mae pwysau cynyddol ar ofal sylfaenol yn enwedig o ganlyniad i hynny, wrth i bobl mewn gofid geisio cael gafael ar wasanaethau. Yn ogystal, mae cydnabyddiaeth nad yw llawer o bobl a fyddai'n amlwg yn elwa o wasanaethau yn derbyn cefnogaeth ar hyn o bryd. Gwelir hyn yn yr Arolwg Morbidrwydd Seiciatrig Oedolion ac fe'i cefnogir gan ganfyddiadau gwaith tebyg a wneir gan lechyd Cyhoeddus Cymru. Mae'r gwaith ymgysylltu a wneir fel rhan o ddatblygiad y strategaeth hon yn adleisio hyn.

Mae'r cyfan yn cefnogi'r angen am ddull gwahanol sy'n canolbwyntio ar atal ac ymyrryd yn gynnar os am fynd i'r afael â'r darlun cyfredol hwn sydd dan bwysau, a diwallu'r anghenion sy'n cael eu mynegi gan y boblogaeth.

6. BETH YDYM YN EI WYBOD SY'N GWEITHIO (o'r dystiolaeth a gyhoeddwyd)

Mae tystiolaeth dda ar gyfer ystod o ymyriadau sy'n lleihau effaith iechyd meddwl gwael. Mae'r rhain yn cael eu crynhoi isod. Mae rhai o'r rhain yn ymyriadau polisi, mae rhai i'w gweld mewn rhaglenni mwy ymarferol.

Mae'r rhain yn

- Atal afiechyd meddwl yn y lle cyntaf
- Canfod salwch meddwl yn gynnar
- Atal ail bwl o salwch lle mae salwch eisoes wedi digwydd
- Hyrwyddo lles

Atal afiechyd yn y lle cyntaf

- Mynd i'r afael ag anghydraddoldebau economaidd-gymdeithasol a datblygu egwyddorion Marmot.
 - rhoi'r dechrau gorau i bob plentyn,
 - galluogi pob plentyn/person ifanc ac oedolyn i wneud y gorau o'u galluoedd,
 - creu cyflogaeth deg, sicrhau safon byw iach,
 - creu a datblygu lleoedd a chymunedau iach a chynaliadwy,
 - cryfhau prosesau atal iechyd gwael
- Ymyriadau amenedigol ymhlith rhieni
 - Rhoi'r gorau i ysmegu
 - Hyrwyddo bwydo ar y fron
 - Lleihau camddefnyddio alcohol a chyffuriau
- Mynd i'r afael ag anhwylder meddwl ymhlith rhieni
- Rhaglenni magu plant
- Atal a mynd i'r afael â phrofiadau niweidiol yn ystod plentyndod
- Atal trais a cham-drin
 - Niwed sy'n gysylltiedig ag alcohol
 - Ymyriadau teuluol
 - Rhaglenni mewn ysgolion
- Atal drwy fynd i'r afael â ffactorau risg penodol
 - Ynysigrwydd cymdeithasol
 - Anweithgarwch corfforol
 - Dietegol
- Ymyrraeth gynnar mewn afiechyd meddwl yn ystod plentyndod
- Rhaglenni atal hunanladdiad

Canfod salwch yn gynnar

- Canfod a gweithredu triniaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn gynnar ar gyfer anhwylderau plant ac iechyd meddwl (canllawiau NICE)
- Canfod a gweithredu triniaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn gynnar ar gyfer oedolion (canllawiau NICE)

Atal ailwaelu unwaith y bydd salwch wedi digwydd

- Gweithredu triniaethau sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer afiechyd meddwl (canllawiau NICE)
- Monitro ac ymyrraeth ar gyfer cyflyrau iechyd corfforol
- Mynd i'r afael ag ymddygiad risg i iechyd – ysmegu, alcohol, defnyddio cyffuriau
- Ymyriadau i fynd i'r afael ag effaith economaidd-gymdeithasol a thai
- Atal stigma/gwahaniaethu

- Ymyriadau atal hunanladdiad

Hyrwyddo Lles Meddyliol

- Dechrau'n dda
 - Ymyriadau iechyd meddwl a hybu iechyd corfforol i rieni
 - Hyrwyddo ymlyniad babanod
 - Rhaglenni magu plant
- Datblygu'n dda
 - Rhaglenni cyn-ysgol ac addysg gynnar
 - Ymyriadau hyrwyddo iechyd meddwl mewn ysgolion
 - Rhaglenni ar ôl ysgol
 - Polisi iechyd meddwl ysgolion
- Byw'n dda
 - Hyrwyddo rhyngweithio cymdeithasol, (e.e. gwirfoddoli, gwella ymgysylltiad cymunedol, dysgu oedolion, aelodaeth grŵp cymdeithasol)
 - Hyrwyddo gweithgareddau corfforol (e.e. cymryd rhan mewn chwaraeon)
 - Diet
 - Ymyriadau ariannol (e.e. cyngor ar ddyledion)
 - Ymyriadau yn y gymdogaeth (e.e. adfywio cyfleusterau yn y gymdogaeth)
 - Ymyriadau Tai (e.e. gwelliannau effeithlonrwydd ynni, mannau gwyrdd)
 - Celf a Chreadigrwydd (e.e. therapi celf)
 - Ymyriadau seicolegol cadarnhaol
 - Ymwybyddiaeth ofalgar, ioga, ymyriadau ysbrydol
- Gweithio'n dda
 - Oriau hyblyg
 - Hyfforddiant
 - Ymyriadau o fudd-dal i waith
 - Hyrwyddo lles yn y gwaith
- Heneiddio'n Dda
 - ymyriadau ynysigrwydd cymdeithasol
 - gweithgarwch corfforol
 - ail-alluogi

Mae pwyslais cryf o fewn y llenyddiaeth bod dulliau cynnar sy'n targedu plant a phobl ifanc yn cael yr effaith a'r hirhoedledd uchaf. Mae'r rhain ar adeg cyn geni (ymyriadau yn ystod beichiogrwydd) ac ar ôl genedigaeth, trwy raglenni rhianta, ymyriadau mewn ysgolion a chanfod a thrin salwch meddwl yn gynnar.

Daw'r effaith uchaf nesaf o ymyriadau seiliedig ar waith ac ymyriadau economaidd-gymdeithasol sy'n ceisio targedu achosion afiechyd a hyrwyddo lles.

7. ENGHREIFFTIAU YMARFEROL O FANNAU ERAILL

gwasanaethau yn sgil y cynnydd cyffredinol yn y galw sy'n cael ei brofi, yn broblemus ac maent wedi archwilio gwahanol ddulliau. Mae'r holl enghreifftiau hyn yn ceisio annog pobl i gymryd mwy o reolaeth dros eu hiechyd a'u lles a newid y ddeinameg o 'gwneud i' i 'gweithio gyda'. Mae gwahanol strategaethau wedi'u defnyddio a gwahanol lefelau ymgysylltu ac ni fyddai unrhyw un yn honni eu bod wedi datrys yr holl anawsterau nac yn wir yn darparu glasbrintiau ar gyfer y strategaeth hon. Yn wir ni chafodd rhai eu sefydlu'n benodol i wella iechyd emosiynol a meddyliol y boblogaeth, ond wrth eu mesur fel canlyniad yn ymarferol, maent wedi gwneud hynny. Defnyddir y rhain fel enghreifftiau ac maent yn darparu dulliau ymarferol i gefnogi'r dystiolaeth gyhoeddedig.

- **Wigan – Ymagwedd at iechyd a gofal sy'n cael ei harwain gan y dinesydd, ar draws y system**
- **Born in Bradford – Ymagwedd seiliedig ar ymchwil**
- **Gwent – ymagwedd seicolegol**
- **Swydd Derby – ymagwedd ymgysylltu cymunedol**

Wigan

Mae Wigan wedi datblygu dull system gyfan. Yn wyneb heriau ariannol sylweddol yn 2011, dechreuodd Wigan edrych ar y ffordd yr oedd gwasanaethau'n cael eu darparu a cheisio creu perthynas newydd rhwng gwasanaethau cyhoeddus a phobl leol. Er nad yw wedi'i dargedu'n benodol at wella iechyd emosiynol ac iechyd meddwl - mae'r canlyniadau'n dangos gwelliant yn y ddau. Gan ddechrau'n gyntaf gydag ymagweddau gwahanol tuag at y ffordd yr oedd staff gofal cymdeithasol yn gweithio ac yna'n datblygu i fod yn strategaeth ar draws y cyngor (ac yna ar draws y system), daeth yn adnabyddus fel y 'Wigan deal' - Bargen Wigan.

Roedd Bargen Wigan yn wirioneddol weddnewidiol ac yn gweithio ar lefel system gyfan:

- Yn datblygu gweithio ar sail asedau – cydnabod cryfderau presennol unigolion, teuluoedd a chymunedau ac adeiladu annibyniaeth a hunanddibyniaeth ac adeiladu atebion o'r rhain, 'gwneud gyda', nid 'gwneud i'.
- Yn rhoi caniatâd i staff arloesi. Yn datblygu'r gallu i gymryd risgiau cadarnhaol a dysgu o'r hyn nad oedd yn gweithio i'r diwylliant.
- Buddsoddi mewn Cymunedau. Buddsoddodd Wigan yn helaeth yn sefydliadau sector gwirfoddol lleol a grwpiau cymunedol trwy gronfa fuddsoddi gymunedol bwrpasol. Gan ddatblygu trefniadau comisiynu cydweithredol a threfniadau partneriaeth (yn hytrach na dulliau cytundebol), bu ffocws ar

gynyddu arweinyddiaeth dinasyddion trwy bethau fel hyrwyddwyr iechyd cymunedol a rhagnodi cymdeithasol.

- Gweithio seiliedig ar le. Cymdogaethau yw'r sail ar gyfer gweithio integreiddiol ar draws timau iechyd a gofal cymdeithasol a phartneriaid statudol a gwirfoddol eraill. Mae pawb yn gweithio i'r un ffiniau sy'n cael eu datblygu o gymunedau naturiol.

Wrth wraidd y dull hwn mae cred gadarnhaol am botensial staff rheng flaen a phobl leol i sicrhau gwelliant. Mae'n cyflwyno dull o'r gwaelod i fyny o ddatblygu a darparu gwasanaethau ac mae'n ceisio adeiladu ar gryfderau presennol y boblogaeth. Mae'r Fargen yn darparu egwyddorion gwasanaeth allweddol sydd wedi'u crynhoi mewn ymrwymiad ysgrifenedig sy'n disgrifio cyfrifoldebau'r cyngor a'r cyhoedd a chyfrifoldebau'r cyngor a'i staff. Mae'n darparu fframwaith ar gyfer popeth sy'n digwydd yn Wigan.

Bradford

Mae Bradford wedi datblygu ymagwedd academaidd. Er bod tystiolaeth empirig dda o'r hyn sy'n dylanwadu ar lechyd a Lles teuluoedd, mae hyn yn aml ar sail byd-eang, cenedlaethol neu ranbarthol. Anaml y caiff ei ddeall yn lleol. Credodd Bradford y byddai olrhain bywydau dros 30,000 o drigolion Bradford yn eu galluogi i ddatblygu ffyrdd ymarferol newydd o weithio gyda theuluoedd a gweithwyr iechyd proffesiynol i wella iechyd a lles cymunedau.

Maent wedi datblygu rhaglen ymchwil gynhwysfawr sy'n archwilio ffactorau amgylcheddol, seicolegol a genetig sy'n effeithio ar ddatblygiad yn y cyfnod cynenedigol, yn ystod plentyndod ac yna yn ystod bywyd fel oedolyn yn ogystal â'r rhai sy'n dylanwadu ar iechyd a lles eu rhieni. Mae'n cael ei gefnogi gan Ymddiriedolaeth Wellcome.

Mae'r rhaglen hon yn cael ei chefnogi gan ddau beth – data da a hwb arloesi.

Mae'r data'n cael ei gysylltu gan ddefnyddio BiB4All fel integreiddiwr ac mae'n cysylltu holl wybodaeth sefydliadau iechyd, gofal cymdeithasol ac addysgol. Yn ddiweddar, mae wedi mynd â hyn ymhellach drwy gyrchu gwybodaeth gan sefydliadau gwirfoddol, astudiaethau ymchwil eraill a'r Adran Gwaith a Phensiynau i ffurfio sylfaen ddata fyw. Mae dealltwriaeth glir o angen yn Bradford a defnyddir yr ymchwil hon i lywio'r gwaith o ddarparu a datblygu gwasanaethau.

Mae'r Hwb Arloesi hefyd yn elfen gefnogol bwysig sy'n –

- Cefnogi datblygiad prosiectau ymarferol sy'n deillio o'r ymchwil
- Dwyn academyddion ynghyd i werthuso effeithiolrwydd prosiectau

- Gweithredu fel catalydd ar gyfer ymchwil bellach a lledaenu prosiectau effeithiol

Er bod y rhaglen hon yn mynd y tu hwnt i lechyd Emosiynol a Meddyliol i iechyd corfforol, mae'n darparu dull academaidd/ymchwil o ddatblygu gwasanaethau cyfannol – olrhain anghenion y boblogaeth a darparu sylfaen gref i ddatblygu gwasanaethau o ffyrdd newydd o wella eu hiechyd meddwl a'u siapio.

Mae proses debyg, er nad yn union yr un fath, yn cael ei defnyddio yn y Rhwydweithiau Gwyddor Iechyd Academaidd sydd wedi'u sefydlu yn Lloegr. Mae'r rhain yn arloesi dulliau o ddarparu gwasanaethau drwy ymchwil a datblygu, gan gynnwys dulliau masnachol, i hybu trawsnewid. Maent wedi gweithio ar draws sectorau ac wedi sbarduno mentrau e.e. asesiad ADHD, mynediad i anhwylderau bwyta, sy'n darparu atebion trwy brosesau mabwysiadu a lledaenu wedi'u hategu gan brosesau academaidd a thrylwyrdd.

Gwent

Wedi datblygu agwedd seicolegol. Maent yn gweithio'n benodol gyda'r boblogaeth Plant a'r Glasoed ac wedi bod yn gwella eu gwasanaeth ers 2014. Maent yn awyddus i weithio gyda chymunedau i gefnogi gwytnwch, ac wedi datblygu dulliau gyda chymunedau lle mae atebion yn dod o'r tu mewn. Lle mae'r gymuned gyfan yn gweithredu mewn ffordd sy'n wybodus yn seicolegol.

Maent yn gweithio ar y sail nad yw pobl ifanc yn byw ar eu pennau eu hunain a'u bod yn rhan o rwydwaith ehangach. Gall hyn fod yn deulu, ysgol neu gymuned leol. Gyda'r dull hwn mewn golwg, maent wedi partneru ag amrywiaeth o sefydliadau lleol gan gynnwys y trydydd sector, clybiau cymunedol lleol a phwyntiau angori lleol eraill e.e. ysgolion, ac wedi datblygu gwasanaeth sy'n gweithredu mewn ffordd 'dal gafael' ac nid 'atgyfeirio'. Maent yn cynnig amrywiaeth o weithgareddau sy'n seiliedig ar sgiliau, megis ymgynghori, hyfforddiant a rhaglenni gwaith grŵp, ymarfer myfyriol a sesiynau llesiant staff.

Maent yn mynd â'u sgiliau seicolegol i'r cymunedau, gan ddatblygu'r rhai o fewn y cymunedau a thrwy wneud hynny, yn lledaenu gallu cymunedau i atal yr angen am atgyfeiriad seicolegol yn y lle cyntaf.

Er eu bod yn cynnig ymgynghoriad uniongyrchol, nid dyma'r norm. Mae'n well ganddynt weithio mewn ffordd ymgynghorol fel bod atebion yn cael eu datblygu lle y cânt eu darparu orau. Gall hyn fod gartref (drwy wella sgiliau rhianta), yn y clwb chwaraeon (trwy weithio gyda hyfforddwyr) neu yn amgylchedd yr ysgol (trwy ddatblygu atebion gyda chynorthwywyr addysgu). Yr egwyddor yw dal gafael ar y plentyn i beidio â'i gyfeirio at wasanaethau seicolegol.

Maent hefyd wedi datblygu nifer o brosiectau sy'n ceisio llenwi bylchau lle maent yn eu gweld o'r atgyfeiriadau y maent yn eu derbyn. Maent yn ffurfio rhan o banel Llesiant Emosiynol Gwent, dan arweiniad yr Awdurdod Lleol, sy'n darparu strwythur angori ar gyfer mynediad i wasanaethau. Mae'n amlddisgyblaethol ac yn amlasiantaeth ac mae'n adolygu ac yn cytuno ar y ffordd orau o gefnogi'r rhai sy'n cael eu cyfeirio at wasanaethau. Pan fydd bylchau yn dod i'r amlwg, cefnogir y rhain gyda phrosiectau y cytunwyd arnynt fel y rhai isod sy'n ceisio profi a lledaenu modelau gwasanaeth amgen.

Mae'r prosiectau hyn yn cynnwys:

- Gwreiddiau Cryfach, seicoleg yn y goedwig. Rhaglen benodol i ddefnyddio natur mewn ymyriad grŵp ar gyfer plant sy'n cael eu hatgyfeirio
- Gweithdai Rhieni / Gofalwyr. Cais am ymyrraeth i gefnogi grŵp eglwys
- Rhianta gyda'r tîm Newid Teuluol. Datblygu ymyriadau penodol gyda'r sector statudol
- Clwb Pêl-droed Rhaglan. Datblygu hyfforddwyr yn seiliedig ar sgiliau
- Kids4U. Datblygu'r Trydydd Sector yn seiliedig ar sgiliau

Mae dull tebyg wedi datblygu ym Manceinion gyda Just Psychology. Mae hyn wedi esblygu'r model ymhellach ac wedi'i ddatblygu'n fenter gymdeithasol i ffurfio sefydliad cyfunol lle mae mudiadau'r trydydd sector yn partneru'n ffurfiol â'r CIC. Mae hyn yn cynnig posibilrwydd strwythurol diddorol ar gyfer gwreiddio'r dull hwn yn fwy ffurfiol ac ar y cyd â chymunedau.

Swydd Derby

Mae Swydd Derby wedi datblygu dull ymgysylltu cymunedol. Adolygodd Swydd Derby ddarpariaeth eu gwasanaethau cymdeithasol yn ystod 2011 ac roedd yn benodol am wella'u rhaglen bersonoli. Roedd galw cynyddol am wasanaethau a llawer o gwynion am sut nad oedd gwasanaethau'n gweithio mewn partneriaeth ag unigolion ond 'yn gwneud iddyn nhw'. Roeddent am ddatblygu ffordd o gynnwys unigolion a gweithio gyda chryfderau Swydd Derby. Roedd yna 3ydd sector bywiog a chymunedau gweithgar lle roedd gwirfoddoli ac ysbryd cymunedol yn bresennol iawn. Edrychwyd ar fodel oedd wedi datblygu yng Ngorllewin Awstralia ac a oedd yn datblygu mewn nifer fach o awdurdodau lleol yn y DU gyda llwyddiant amrywiol - Cydlynu Ardal Leol.

Roedd yn darparu dull ymarferol yn seiliedig ar asedau a oedd yn gweithredu mewn ffordd a oedd yn datblygu partneriaethau cryf gyda gwasanaethau arbenigol, statudol ac wedi'u hariannu yn ogystal â phobl leol, teuluoedd a chymunedau. Gan ddechrau gyda 2 ward a ystyriwyd fel y rhai mwyaf ffrwythlon, mae'r gwasanaeth wedi lledaenu ar draws Swydd Derby. Mae'n gweithio gyda chymunedau i gryfhau gweithgareddau sy'n bodoli eisoes a thyfu rhai newydd ar yr un pryd â gweithio gydag unigolion sydd wedi cael eu hatgyfeirio neu eu cyflwyno iddynt gan gynnwys ymarferwyr iechyd,

ysgolion neu bobl sy'n pryderu am unigolyn yn eu cymuned. Mae llawer iawn o'r atgyfeiriadau yn ymwneud ag ynysigrwydd cymdeithasol (75%) gydag anawsterau ariannol hefyd yn gyffredin (35%). Mae'n cymryd ymagwedd gyfannol ac yn ceisio gweithio gydag unigolion a datblygu cynlluniau penodol i'w helpu, gan weithio gyda'r ystod bresennol o opsiynau sydd ar gael yn y gymuned. Mae'n llawer mwy na gwasanaeth cyfeirio gan ei fod yn parhau i weithio gydag unigolion nes bod y nodau'n cael eu cyflawni. Mae hefyd yn ceisio gweithio gyda chymunedau i ddatblygu atebion lle mae bylchau yn cael eu nodi drwy'r gwaith achos.

Mae'r gwasanaeth wedi cael ei werthuso'n academaidd ac mae'n dangos gostyngiad mewn pecynnau gofal cymdeithasol, y galw am wasanaethau iechyd meddwl eilaidd, gostyngiad mewn ymyriadau iechyd argyfwng (meddyliol a chorfforol), cynnal tenantiaethau a sgoriau lles gwell.

Mae Cydlynwyr Ardal Leol wedi'u gwreiddio mewn cymuned ac yn gweithio mewn partneriaeth â phobl leol, gwasanaethau, sefydliadau a phartneriaid statudol. Dydyn nhw ddim yn datrys problemau pobl drostyn nhw – eu nod yw adeiladu capasiti unigol, teulu a chymunedol fel bod llai o ddibyniaeth ar wasanaethau.

Mae dulliau tebyg a ddarperir gan y trydydd sector wedi datblygu trwy ReCoco a gan y GIG drwy Wasanaeth Iechyd a Lles Grenfell a sefydlwyd mewn ymateb i drychineb Tŵr Grenfell.

Mae presgripsiynu cymdeithasol yn lledaenu ledled y DU ac yn fodel nid annhebyg ond mae'n gweithredu mwy fel gwasanaeth cyfeirio yn hytrach na thyfu a datblygu asedau lleol. Mae Efrog yn enghraifft dda o ble mae presgripsiynu cymdeithasol a chydlynwyr Ardal Leol wedi ffurfio trefniant cydweithredol; yno maent yn gweithredu dulliau cydategol gydag un yn cynnig ymyrraeth tymor byr/cyfeirio ac yn derbyn atgyfeiriadau gan feddygon teulu a'r llall wedi'i wreiddio'n ddyfnach yn y gymuned ehangach gan gynnig cymorth tymor hwy. Yr allwedd yw bod perthynas ragorol yn bodoli rhwng y ddau ac mae'r gwasanaeth presgripsiynu cymdeithasol yn cael ei ystyried yn un o'r asedau niferus sydd ar gael yn nalgylch y Cydlynwyr Ardal Leol.

8. BETH YW SEFYLLFA ABERTAWE/CNPT AR HYN O BRYD - YR ACHOS DROS NEWID

Mae nodweddion y system ar hyn o bryd wedi'u crynhoi isod;

- **Mae integreiddio yn fregus**

Mae hyn rhwng sefydliadau'r sector statudol a'r sector statudol a'r trydydd sector. Mae'r trydydd sector, wrth gystadlu yn aml am adnoddau oherwydd y prosesau cynnig sy'n sail ar gyfer cyllid RIF, yn cydweithio'n fwy cydlynol, ond nid i'r graddau a amlygwyd uchod. Mae hyn yn arwain at gymhlethdod a dryswch i'r rhai sy'n defnyddio gwasanaethau ac yn gwneud cynllunio strategol yn anodd. Mae hefyd yn

arwain at ddrwgdybiaeth, diffyg perchenogaeth gyffredinol, gwrthdaro ac ar ei waethaf, dyluniad gwasanaeth sy'n amddiffynnol (h.y. amddiffyn fy nghyllideb, fy staff, fy sefydliad), yn hytrach nag yn gadarnhaol ac sy'n ceisio mynd i'r afael â'r anghenion.

- **Mae rheoli gofal sy'n seiliedig ar feini prawf yn dynn iawn**

Mae'r galw ar y system yn golygu bod gwasanaethau gofal eilaidd wedi canolbwyntio eu hadnoddau fwyfwy ar yr angen mwyaf a'r mwyaf cymhleth. Fe'i disgrifir fel 'gwasanaethau craidd'. Mae hyn yn gwbl ddealladwy ac mae'n nodwedd o lawer o systemau sydd dan bwysau. Er mwyn cynnal gofal diogel ac effeithiol, mae rhestrau aros hefyd wedi tyfu - sy'n golygu bod mynediad i'r rhai sydd ag anghenion is yn mynd yn broblemus. Maent naill ai'n dirywio nes eu bod yn mynd yn ddigon sâl i gael mynediad neu maent yn creu pwysau am ofal sylfaenol, yn rhoi cynnig ar wasanaethau mynediad uniongyrchol a ddarperir gan y trydydd sector, yn ffonio 111 neu'n ceisio cymorth preifat. Gallwn weld hyn yn yr ymatebion i'r gwaith ymgysylltu. Mae yna fwch.

- Mae llawer o wasanaethau wedi datblygu i fynd i'r afael â'r angen lefel is hwn. Mae lluo o wasanaethau ar waith sy'n aml yn cael eu hariannu yn y tymor byr (prosiectau neu beilotiaid), nad ydynt wedi'u cysylltu ar draws y system ac sy'n ei chael hi'n anodd recriwtio a chynnal eu hunain. Mae yna oruchwyliaeth o ansawdd gan gomisiynwyr a'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, ond nid oes fawr o gydlyniad 'proffesiynol', fel sydd yng Ngwent. Fel y gwelir ym model 'dal gafael nid atgyfeirio' Gwent, mae'n galluogi gwasanaethau eraill i ddiwallu anghenion aciwtedd uwch, gwella ansawdd, helpu i recriwtio, sicrhau bod datblygiad proffesiynol ar waith ac yn darparu fframwaith ansawdd sy'n lleihau'r baich biwrocraidaidd o adrodd ac yn datblygu offer mesur sy'n ddeinamig.

- **Mae'r trydydd sector yn llenwi bylchau**

Fel y disgrifiwyd yn gynharach yn allbynnau'r gwaith ymgysylltu, mae'r trydydd sector o ansawdd uchel, yn fywiog ac yn ymgysylltu yn y rhanbarth. Fodd bynnag, maen nhw'n ei chael hi'n fwyfwy anodd cwrdd â'r lefel o gymhlethdod a gallent, gyda mwy o gysylltiad â'r sector statudol a chyda'i gilydd, gefnogi, ffynnu ac arloesi'n wirioneddol. Mae nifer o enghreifftiau o brosiectau cyffrous a allai dorri tir newydd sy'n barod i'w datblygu ond sy'n gweithio ar sail prosiect ar hyn o bryd. Mae eu hathroniaethau yn golygu eu bod mewn sefyllfa dda i weithio mewn cymunedau a chyda nhw. Pwysleisiodd y model yn Wigan y trydydd sector ym Margen Wigan, a datblygodd drefniadau comisiynu a chyflawni tymor hir a oedd yn lleihau'r baich ar y sector hwn a'u galluogi i fod yn rhan wirioneddol o fodel seiliedig ar system.

- **Mae gwybodaeth yn anodd**

Nid yw data/gwybodaeth ddealladwy, gronynnog sy'n gyrru asesiad anghenion ac sy'n wirioneddol fesur lles emosiynol ar waith ar lefel system leol. Pan fo

gwybodaeth yn bodoli mae'n seiliedig ar sefydliad, nid yw'n gydgysylltiedig sy'n ei gwneud hi'n anodd cynllunio'n hawdd ar lefel system.

Mae'r Asesiad o Anghenion Fferyllol (PNA) yn gwneud gwaith da iawn o ddod â hyn at ei gilydd, ond ni all ond gweithio ar yr hyn sydd ar gael o hyn o bryd. Fel y gwelir yn Bradford – sydd, er tegwch, yn brosiect ymchwil sydd wedi'i gefnogi a'i ddatblygu'n dda; defnyddiwyd data ac ymchwil i ddatblygu gwasanaethau. Mae wedi cefnogi hyn mewn ffordd ddeinamig ac yn ei ddefnyddio i ddeall anghenion y boblogaeth yn llawn a sicrhau trylwyrdd wrth werthuso a dylunio gwasanaethau.

- **Nid oes strwythurau angori ar waith**

Mae mynediad i wasanaethau yn ddryslyd. Mae nifer o lwybrau mynediad, meini prawf gwahanol, nid yw 111 yn un pwynt mynediad mewn gwirionedd gan mai dim ond iechyd y mae'n ymwneud ag ef ac mae gan wasanaethau trydydd sector eu trefniadau mynediad gwahanol. Mae hyn yn arwain at bobl yn canfod eu hunain mewn gwasanaethau nad ydynt efallai y rhai mwyaf priodol ar gyfer eu hanghenion ond mai'r rhain oedd yr hawsaf i'w cyrchu. Neu'n waeth fyth, yn cael mynediad pan fydd eu hanghenion mor uchel nes eu bod yn cyrraedd argyfwng - ac mae eu hiechyd emosiynol a meddyliol wedi dirywio. Mae hefyd yn golygu bod angen gwasanaethau arnynt, pan fydd atebion symlach ar gael. Yng Ngwent, lle bu'r system yr un mor gymhleth - mae Panel Lles Emosiynol yn ei le. Mae hyn yn amlasiantaeth/amlddisgyblaethol ac mae'n gwneud cryn dipyn o ymdrech ymlaen llaw wrth geisio cael yr ateb gorau i unigolion. Yr egwyddor yw peidio â phathologeiddio ond yn hytrach cael yr ymateb mwyaf syml, mwyaf effeithiol yn ei le ar y dechrau. Maent hefyd yn defnyddio'r broses hon i adnabod bylchau ac yn ceisio datblygu atebion i'r rhain.

9. SYMUD HYN YMLAEN – FFRAMWAITH STRATEGOL

Gan adeiladu ar yr adborth ymgysylltu a'r sail anghenion/tystiolaeth, ynghyd ag enghreifftiau o fodelau llwyddiannus o fannau eraill, mae'r canlynol yn cyflwyno fframwaith strategol ar gyfer symud hyn yn ei flaen yn y Rhanbarth.

GWELEDIGAETH

Cael gwasanaethau bywiog, amrywiol ac sy'n canolbwyntio ar unigolion sy'n hyrwyddo lles emosiynol a meddyliol, yn cael eu darparu a'u comisiynu mewn ffordd ddeinamig ac integredig, gan fabwysiadu modelau arloesol a hyrwyddo cryfderau cymunedau i wella bywydau'r rhai sy'n byw yn y Rhanbarth.

NODAU

- Canolbwyntio ar, a hyrwyddo lles emosiynol a meddyliol (yn hytrach na salwch)

- Galluogi cymunedau i gynhyrchu atebion drostynt eu hunain, gweithio o'u cryfderau a chael eu cefnogi mewn amgylchedd amlasiantaeth deinamig.
- Cydgysylltu comisiynu'n wirioneddol a darparu gwasanaethau i gefnogi dylunio gwasanaethau o amgylch yr unigolyn, nid y sefydliad.
- Gweithio i set gyffredin o werthoedd ac egwyddorion model gwasanaeth sy'n treiddio i bopeth a wnawn a'r ffordd yr ydym yn ei wneud.
- Ategu hyn gyda dealltwriaeth dda o'r angen a gefnogir gan ddata/gwybodaeth ronynnol.
- Datblygu a darparu gwasanaethau sy'n cael eu cefnogi gan y dystiolaeth a sicrhau bod pwyslais cryf ar ymchwil a datblygu o fewn y Rhanbarth i ychwanegu at y sylfaen dystiolaeth.

GWERTHOEDD

- Rydym yn cynllunio gwasanaethau o amgylch yr unigolyn
- Rydym yn gweithredu mewn ffordd sy'n galluogi ac yn ddeinamig
- Rydym yn datblygu gwytnwch cymunedol ac yn symud i ffwrdd o ddibyniaeth ar wasanaethau
- Daw ein cryfder cyffredinol o gryfderau ein gilydd – rydym yn gweithio gyda'n gilydd i sicrhau'r canlyniad gorau i'n poblogaeth
- Rydym yn ategu popeth a wnawn gyda gwybodaeth a thystiolaeth
- Rydym yn cydnabod bod gan bob un ohonom gyfraniad unigryw ac rydym yn ceisio defnyddio'r rhain i gefnogi datblygiad a darpariaeth gwasanaethau.

EGWYDDORION MODEL GWASANAETH

- Symud o argyfwng i ffocws ataliol
- Ymyrryd yn gynnar ac yn gyflym
- Yn cael eu darparu ar sail amlasiantaeth/amlddisgyblaethol
- 'Dal gafael' ar unigolion yn hytrach na'u 'hatgyfeirio' fel bod cymorth yn cael ei ddarparu ar y lefel isaf a mwyaf priodol
- Lleihau'r angen am ofal cymhleth drwy gefnogi unigolion yn gynnar, yn briodol a chyda'r lefel gywir o gymorth
- Gweld perthnasoedd fel y cyfrwng ar gyfer gwytnwch a lles emosiynol
- Cael strwythurau angori sy'n darparu cydlyniant, e.e. paneli, timau amlddisgyblaethol
- Mae'r strwythurau angori hyn yn ddynamig ac yn gweithio gyda'r aelodaeth i gyrraedd yr ateb gorau posibl ar sail unigol ond hefyd yn ceisio llenwi bylchau yn y ddarpariaeth lle mae'r rhain yn dod i'r amlwg
- Bod yn agored ac yn alluogol gyda defnyddwyr gwasanaeth a gweithwyr proffesiynol eraill. Maent yn rhannu sgiliau a gwybodaeth
- Mae partneriaethau cyfartal yn ffurfio'r sylfaen
- Peidio â phatholegeiddio na dechrau gyda'r broblem, ond adeiladu ar gryfderau'r gymuned neu'r unigolyn

- Yn gyfannol ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn – yn credu bod iechyd corfforol a meddyliol yn un ac mai'r defnyddwyr gwasanaeth yw'r arbenigwr yn eu profiad
- Gweithio fel rhan o system gofal
- Arloesi a gwerthuso ond anelu at brif ffrydio
- Datganoli ac esblygu, i gymunedau a chyda nhw
- Darparu arweinyddiaeth integredig gref ar lefel gwasanaeth a system
- Ceisio adeiladu atebion gyda chymunedau
- Peidio â chreu biwrocratiaeth, ond parhau i fesur
- Gweithio gydag atebion ar sail tystiolaeth – neu lle mae'r rhain yn llai eglur, ceisio dangos tystiolaeth eu hunain.
- Gwerthuso'n drylwyr bopeth a wnânt a datblygu dulliau newydd yn dilyn y gwerthusiad hwn
- Yn awchu am ddata ac yn defnyddio hwn i ddatblygu gwybodaeth i'w gwerthuso eu hunain
- Yn chwilfrydig ac yn ceisio esblygu

10.SYMUD HYN YMLAEN - EI ROI AR WAITH

Wrth symud y fframwaith strategol ymlaen i gynllun clir ar gyfer gweithredu, mae'r canlynol yn cynrychioli'r dull cyflawni. Mae pedair thema:

- Cydgysylltu
- Ei roi at ei gilydd
- Llenwi'r bylchau
- Deall yr angen yn drylwyr a gwerthuso'r hyn a wnawn

Cefnogir y rhain gan broses gyflawni 3 cham dros y 3 i 5 mlynedd nesaf.

Cyfnod 1 - yn cynrychioli sefydlu strwythurau'r prosiect, y fframwaith, llywodraethu, egwyddorion gweithredu a chynllun y prosiect (ac achos busnes, lle bo angen)

Cyfnod 2 - yn cynrychioli'r cam gweithredu gyda cherrig milltir ac adnabod risgiau i gyflawni

Cyfnod 3 - yn cynrychioli'r cam gwerthuso ac yn ail-lunio'r blaenoriaethau yng ngoleuni'r gwaith gweithredu, a fydd yn sail i adfywio'r rhaglen

Mae'r canlynol yn cynrychioli'r camau gweithredu i gefnogi pob un o'r themâu;

Cydgysylltu

- Integreiddio comisiynu statudol, gyda chefnogaeth fframwaith ar y cyd yn seiliedig ar weledigaeth, nodau ac egwyddorion model gwasanaeth
- Integreiddio darpariaeth statudol yn y gymuned – datblygu gwasanaeth cymunedol ar y cyd gydag un strwythur rheoli

- Annog datblygiad 'model siambrau' (dan arweiniad y Cyngor Gwasanaeth Gwirfoddol) ar gyfer pob therapi cwnsela a seicolegol cymunedol i ddarparu un cynnig sy'n bodloni 'egwyddorion y model gwasanaeth'. Y nod yw datblygu strwythur sefydliadol rhydd sy'n dod â gwasanaethau ynghyd i greu model mwy cydlynol.
- Cyfuno cyllidebau statudol ar gyfer lles emosiynol a meddyliol, o fewn paramedrau/llywodraethu y cytunwyd arnynt, gyda'r bwriad o ddatganoli i strwythur Cydlynnydd Ardal Leol (LAC) gwell dros oes y strategaeth

Ei roi at ei gilydd

- Datblygu strwythurau angori i gefnogi mynediad i wasanaethau (drws ffrynt gwirioneddol integredig ac ymestyn 111 y tu hwnt i'w gylch gwaith presennol yn ogystal â sefydlu paneli emosiynol a lles)
- Defnyddio'r strwythurau angori hyn i ddarparu cynllunio gofal unigol ar lefel amlasiantaeth (ei gael yn iawn ar y dechrau)
- Gwella a datblygu'r strwythurau Cydlynnydd Ardal Leol presennol, ar y cyd â'r Cyngor Gwasanaeth Gwirfoddol, i roi'r ffocws ar gyfer datblygu asedau ac ymatebion cymunedol i les emosiynol.

Llenwi'r bylchau

- Datblygu gwasanaeth seicoleg gymunedol dan arweiniad BIPBA. Yn y lle cyntaf, canolbwyntio ar blant a phobl ifanc gyda'r nod o ymestyn hyn, gyda chefnogaeth y model angen a gwerthuso a ddisgrifir isod, i wasanaethau oedolion. Mae angen cyflawni hyn o fewn amserlen y strategaeth hon.

Deall yr Angen a Gwerthuso'r hyn a wnawn

- Sefydlu rhaglen ar y cyd ar les emosiynol yn benodol, gyda chefnogaeth lechyd y Cyhoedd a Phrifysgol Abertawe i
 - datblygu ymchwil i fethodolegau ymarfer
 - datblygu sylfaen wybodaeth ronynnog sy'n asesu'r angen rhanbarthol
 - datblygu proses werthuso academiaidd ar gyfer datblygu/darparu gwasanaethau

11.SYMUD HYN YMLAEN – RHAGLEN WEDI'I HAMSERLENNU Â BLAENORIAETH

Mae'r adran ganlynol yn ceisio gosod y themâu mewn rhaglen wedi'i hamserlennu gan ddefnyddio'r dull gweithredu graddol a ddisgrifir uchod. Mae hyn yn ddangosol ar hyn o bryd. Mae gan rai darnau o waith gyd-ddibyniaethau ac felly maent wedi'u hamserlennu gyda'i gilydd. Mae eraill yn fwy annibynnol ond mae ganddynt lefel o frys ynghlwm wrthynt.

Awgrymir dull rhaglen, a fyddai'n ail-gyfeirio strwythur y Bwrdd Partneriaeth Rhabarthol presennol ar gyfer lles emosiynol a meddyliol. O ystyried union natur y gwaith, fodd bynnag, bydd angen i'r holl sefydliadau sy'n ymwneud â'r rhaglen fod â pherchnogaeth gref, ac mewn rhai achosion, bydd y gwaith yn cael ei arwain ganddynt.

Thema 1. Cydgysylltu

Gweithred	Cyfnod 1	Cyfnod 2	Cyfnod 3
Integreiddio comisiynu statudol	Mehefin 23 - Mawrth 24	Ebrill 24 – Mawrth 26	Ebrill 26 – Ebrill 27
Integreiddio darpariaeth gymunedol	Ebrill 24 – Mawrth 25	Ebrill 25 – Mawrth 26	Ebrill 26 – Ebrill 27
Annog model 'siambrau'	Medi 23 – Mawrth 25	Ebrill 25 – Mawrth 26	Ebrill 26 – Ebrill 27
Cyfuno Cyllidebau	Mehefin 23 - Mawrth 24	Ebrill 24 – Mawrth 26	Ebrill 26 – Ebrill 27

Thema 2. Ei roi at ei gilydd

Gweithred	Cyfnod 1	Cyfnod 2	Cyfnod 3
Datblygu strwythurau angori	Mehefin 23 - Mawrth 24	Ebrill 24 – Mawrth 26	Ebrill 26 – Ebrill 27
Datblygu cynllunio gofal amlasiantaeth unigol	Mehefin 23 - Mawrth 24	Ebrill 24 – Mawrth 26	Ebrill 26 – Ebrill 27
Gwella'r Strwythur Cydlynnydd Ardal Leol	Medi 23 – Mawrth 24	Ebrill 24 – Mawrth 26	Ebrill 26 – Ebrill 27

Thema 3. Llenwi'r bylchau

Gweithred	Cyfnod 1	Cyfnod 2	Cyfnod 3
Datblygu Gwasanaeth Seicoleg Gymunedol	Mehefin 23 – Medi 24	Medi 24 – Mawrth 26	Ebrill 26 – Ebrill 27

Thema 4. Deall yr Angen a Gwerthuso'r hyn a wnawn

Gweithred	Cyfnod 1	Cyfnod 2	Cyfnod 3
-----------	----------	----------	----------

Sefydlu rhaglen ar y cyd yn benodol ar les emosiynol	Mehefin 23 - Mawrth 24	Ebrill 24 – Mawrth 26	Ebrill 26 – Ebrill 27
--	------------------------	-----------------------	-----------------------

O ystyried y newid sylweddol mewn dull gweithredu, mae angen meddwl yn ofalus am gefnogaeth i'r rhaglen - gan gynnwys mewnbwn datblygu sefydliadol ac arweinyddiaeth gyffredinol rhaglenni.

12.CASGLIAD

I grynhoi, mae'r strategaeth hon yn cynrychioli newid mewn dull. Mae'n edrych ar iechyd meddwl fel continwrm y mae pob un ohonom yn teithio ar ei hyd ac yn ceisio symud ffocws o 'salwch' i 'les'. Bydd gwasanaethau i bobl sydd ag afiechyd meddwl parhaus yn parhau i fod yn flaenoriaeth, ond mae angen lefelau gwahanol o gymorth ar y mwyafrif helaeth o'r boblogaeth wrth iddynt deithio drwy fywyd ac mae'r strategaeth hon yn canolbwyntio ar eu lles emosiynol. Mae'n ceisio datblygu dulliau cynharach a mwy ataliol. Ei nod yw cefnogi pobl i fyw eu bywydau yn y cymunedau y maent yn byw ynddynt. Ei nod yw datblygu ffocws ar alluogi pobl i gael gafael ar gymorth pryd a lle mae ei angen arnynt, ond yn bennaf mae'n ceisio cefnogi pobl i fyw eu bywydau heb fod angen mynediad at wasanaethau yn y lle cyntaf.

Mae'r cyhoedd wedi dweud wrthym eu bod ond yn cyrchu gwasanaethau ar ôl iddynt roi cynnig ar eu ffynonellau cymorth uniongyrchol. Pan fyddant yn ceisio cymorth, mae angen y cymorth hwnnw'n gyflym ac mae angen iddynt fod yn gallu ei gyrchu'n syml. Maen nhw angen yr help cywir ac maen nhw ei angen dim ond cyhyd ag y bo angen.

Mae angen i ni ail-lunio'r ffordd yr ydym yn mynd i'r afael â hyn a dylunio gwasanaethau cydgysylltiedig, dal gafael yn hytrach nag atgyfeirio, datblygu dulliau deinamig o ymdrin ag anghenion unigolion a sicrhau bod y rhain o fewn amgylchedd sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Mae angen i ni ddeall yr angen hwn yn llawn ar lefel y boblogaeth ac ymdrechu'n barhaus i gyflawni hyn yn y ffordd fwyaf priodol.

Mae gwaith nawr i droi'r strategaeth hon yn rhaglen waith a fydd yn ei chyflawni. Mae angen ymrwymiad i wneud pethau'n wahanol ac i ddatblygu gwasanaethau sy'n cefnogi pobl i fyw eu bywydau nid 'gwneud pethau iddynt'. Mae hwn yn newid yn y dull gweithredu y bydd angen ei weithredu a'i gyflwyno'n ofalus, ond bydd yn dechrau diwallu angen a ddisgrifiwyd gan y cyhoedd.