

## **Y Grŵp Trawsbleidiol ar Atal Hunanladdiad – noddwyd gan Jayne Bryant AS**

**Dydd Mawrth 26 Medi 2023**

### **Cyfarfod hybrid**

**Yn bresennol:** Neil Ingham (Samariaid), Emma Gooding (Samariaid), Briony Hunt (Samariaid), Jayne Bryant MS (Senedd), Lynne Neagle MS (Llywodraeth Cymru), Olga Sullivan (Samariaid), Tara Robinson (Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro), Christina Witney (Byddin yr Eglwys - Prosiect Ambr), Matt Downton (Llywodraeth Cymru), Andrea Sullivan (BIP Caerdydd), Ceri Lovell (BIP Caerdydd a'r Fro), Dr Dave Williams (BIP Aneurin Bevan), David Heald (Papyrus), Lesley Rose (SOBS), Emma Kneebone (2 Wish), Deborah Job (Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr), Rich Williams (BIP Hywel Dda), Briony Hunt (Samariaid), Vicki Keegans (Heddlu Gogledd Cymru), Caroline Currie (Heddlu Gogledd Cymru), Paula Timms (Kidscape), Maxine Johnson (Cruse Bereavement Support), Steve Siddall (RNLI), Jayne Bell (BIP Caerdydd a'r Fro), Jackie Williams (BIP Aneurin Bevan), Paul Francis (Heddlu De Cymru), Jemma Rees (GIG) Gweithrediaeth Cymru), Chelsea Fraser (staff cymorth Aelodau), Charlotte Knight (Staff Cymorth Aelodau), Ceri Fowler (Gweithrediaeth GIG Cymru), Paul Allchurch (Diverse Cymru).

**Ymddiheuriadau:** Claire Cotter (Gweithrediaeth GIG Cymru), Thomas Hollick (The Wallich), Rhun ap Iorweth AS (Senedd)

#### **1. Croeso a chyflwyniadau**

Croesawodd Jayne Bryant bawb i'r cyfarfod, gan egluro y gallai peth o'r deunydd a fyddai'n cael ei drafod yn y cyfarfod beri trallod i rai. Nododd y gallai'r rhai a oedd yn bresennol gamu i ffwrdd o'r cyfarfod a chael seibiant o'r trafodaethau pe byddai angen iddynt wneud hynny, a bod hawl iddynt ofyn am gymorth yn dilyn y cyfarfod hefyd.

#### **2. Cofnodion y cyfarfod blaenorol a materion yn codi**

Nid oedd unrhyw faterion yn codi, a chafodd y cofnodion eu cymeradwyo.

#### **3. Lynne Neagle AS, y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Lles – y wybodaeth ddiweddaraf am ddatblygu strategaeth atal hunanladdiad a hunan-niwed**

Esboniodd Lynne sut roedd y strategaeth 10 mlynedd ar gyfer iechyd meddwl ac atal hunanladdiad a hunan-niwed yn dod i ben a bod Llywodraeth Cymru yn gweithio'n galed i ddatblygu'r strategaethau olynol. Dywedodd Lynne ei bod wedi bod yn awyddus iawn i gael dwy strategaeth ar wahân yn hytrach na'u cynnwys mewn un, gan egluro nad yw llawer o bobl sy'n marw drwy hunanladdiad mewn cysylltiad â gwasanaethau iechyd meddwl a'i fod yn amlwg yn fater iechyd cyhoeddus. Ychwanegodd y bydd y ddwy strategaeth yn gysylltiedig ac yn gydnaws â'i gilydd a bod datganiadau gweledigaeth wedi'u cytuno ar gyfer y ddwy.

Bydd y strategaeth atal hunanladdiad a hunan-niwed yn defnyddio tystiolaeth i ymgorffori dull ataliol ledled Cymru. Esboniodd Lynne yr amserlen ar gyfer datblygu'r strategaeth hyd yma, a'r gwaith ymgysylltu sylweddol a wnaed gan swyddogion; lanswyd yr arolwg datblygiad iechyd meddwl ar 16

Mehefin, ac roedd yn cynnwys hunanladdiad a hunan-niweidio. Cafwyd 254 o ymatebion ac roedd 207 o ymatebwyr yn cytuno bod y datganiadau ar hunanladdiad yn glir. Ychwanegodd Lynne hefyd eu bod wedi cael adborth ar wahân gan y Grŵp Cyngori Cenedlaethol i Lywodraeth Cymru ar atal hunanladdiad a hunan-niwed. Amlinellodd Lynne rai o'r meysydd ffocws allweddol yn y strategaeth, sef gamblo, cam-drin domestig, bwlio, diogelwch ar-lein a phwysau ariannol. Dywedodd Lynne eu bod wedi ymrwymo i ganolbwyntio'n arbennig ar blant a phobl ifanc, yn enwedig yn unol â'r cynnydd mewn hunan-niwed gan ferched ifanc. Dywedodd eu bod wedi comisiynu gwaith ymchwil i wella'r canlyniadau yn hyn o beth.

Soniodd Lynne am y grŵp drafftio'r strategaeth, a oedd yn cynnwys yr Athro Ann John, Ciara Rogers, (Cyfarwyddwr Cenedlaethol, Gweithrediaeth GIG Cymru) a Neil Ingham (Cyfarwyddwr Gweithredol Cymru, y Samariaid) a dywedodd ei bod yn ddiolchgar am yr arbenigedd hon. Amlinellodd Lynne rywfaint o'r gwaith parhaus ehangach sy'n cael ei gyflawni ym maes atal hunanladdiad. Dywedodd y byddai'r gwaith a wneir gan y System Gwylidwriaeth Hunanladdiad Amser Real yn gwella gwasanaethau a chanllawiau o ran profedigaeth yn sgil hunanladdiad ledled Cymru. Soniodd Lynne hefyd am y gwasanaeth '111 gwasga 2' a sut y bydd hwn yn darparu cymorth ehangach sydd ar gael i'r rhai sydd mewn trallod. Dywedodd fod y gwasanaeth yn rhoi gwybodaeth hanfodol i ni am leoliad a'r galwyr, a fydd yn helpu i lunio a chryfhau'r gefnogaeth sydd ar gael. Cwblhaodd Lynne ei diweddariad drwy ddweud y byddai'r ymgynghoriad ar y strategaeth yn debygol o gael ei gyhoeddi tua diwedd y flwyddyn. Diolchodd Jayne i Lynne am ei diweddariad a gofynnodd i aelodau'r Grŵp a oedd unrhyw gwestiynau.

Dywedodd Paula Timms (Kidscape) ei bod yn falch o weld fod bwlio yn fater i ganolbwyntio arno yn y strategaeth newydd. Dywedodd fod ei chefnidir hi wedi'i wreiddio yn y Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) a'r dull gweithredu ysgol gyfan, ac y byddai ei sefydliad yn hapus i gefnogi mewn unrhyw ffordd y gallent. Dywedodd Jayne y gallai'r Grŵp Trawsbleidiol gefnogi gyda datblygiad y strategaeth a'r gwaith i'w hyrwyddo. Soniodd Lynne fod Matt Downton o Lywodraeth Cymru wedi'i gynnwys ar yr alwad ac y gallai gysylltu â'r Grŵp i gyflawni hyn unwaith y cyhoeddi'r strategaeth ac y byddai ymgynghori arni.

**Camau i'w cymryd Matt Downton i siarad â Jayne Bryant AS ynghylch sut y gallai'r Grŵp Trawsbleidiol gefnogi datblygiad y strategaeth a gwaith i'w hyrwyddo unwaith y byddai'n cael ei chyhoeddi ar gyfer ymgynghori arni.**

Gofynnodd Neil Ingham a oedd unrhyw ddysgu neu agweddau ar strategaeth atal hunanladdiad Lloegr, a gyhoeddwyd yn ddiweddar, y gallem ni yng Nghymru eu haddasu neu eu defnyddio? Dywedodd Lynne ei bod yn hapus i ddefnyddio'r dull hwn lle bo'n briodol. Soniodd sut nad oedd y strategaeth iechyd meddwl wedi mynd yn ei blaen yn Lloegr ac nid yw'r targedau'n glir. Dywedodd fod Llywodraeth Cymru wedi cynnal asesiadau effaith iechyd meddwl o ganlyniad i adroddiad y pwyllgor. Dywedodd fod ganddi ddiddordeb mawr mewn 'gallu', sef yr hyn y bu'r Athro Louis Appleby yn trydar amdano yn ddiweddar. Dywedodd fod y gwaith sy'n cael ei wneud yn yr Alban hefyd yn ddiddorol iawn, a bod yr Athro Rory O'Connor yn ganolog iawn i hyn, a'i fod wedi siarad mewn cynhadledd yng Nghymru yn gynharach eleni.

Dywedodd Tara Robinson (Dirprwy Gyfarwyddwr Nyrsio, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro) ei bod hi'n gweithio gyda gwasanaethau profedigaeth lleol, a gofynnodd sut yn union fyddai modd 'datblygu cymorth Cymru gyfan'. Dywedodd Lynne fod Claire Cotter wedi datblygu canllawiau drafft gwych, y mae'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen yn edrych ar ymatebion iddo ar hyn o bryd. Bydd yn cyhoeddi canllawiau sy'n fwy sensitif ac sy'n nodi'r galar unigryw sy'n gysylltiedig â hunanladdiad. Dywedodd eu bod yn gweithio ar gomisiynu Gwasanaeth Cyswllt Profedigaeth o ganlyniad i Hunanladdiad, a fydd ochr yn ochr â phobl i'w cefnogi, ac a fydd ar gael iddynt ar unrhyw adeg ar y daith o alaru. Dywedodd eu bod mewn sefyllfa ariannol anodd yn Llywodraeth Cymru ond ei bod wedi ymrwymo i'r prosiect hwn.

Dywedodd fod cefnogaeth yn hanfodol a dywedodd fod profedigaeth hunanladdiad yn ddo'i hun yn ffactor risg ar gyfer hunanladdiad. Dywedodd Tara fod ei sefydliad yn gweld yr effaith y gall cwestau ei chael, yn enwedig pan fydd cyfnod o ddwy flynedd i aros am gwêst mewn rhai achosion. Dywedodd y byddai'n dda gweld sut mae'r prosiect yn datblygu.

#### **4. Shane Mills, Cyfarwyddwr Clinigol, Uned Comisiynu Cydweithredol Genedlaethol – Gwasanaeth cymorth iechyd meddwl 111 y GIG Pwyswch 2**

*Mae prif gynnwys cyflwyniad Shane, sy'n cynnwys y data a drafodwyd ganddo, wedi'i ddsbarthu i'r Grŵp ac felly nid yw wedi'i ddyblygu yma.*

Darparodd Shane hanes byr y llinell a disgrifiodd ei fod yn wasanaeth newydd iawn a gafodd ei ddechrau ym mis Mai. Amlinellodd hyn i bwysleisio'r ffordd y mae angen inni fod yn ofalus wrth ddadansoddi data sy'n llai na blwydd oed. Disgrifiodd Shane uchelgais enfawr Llywodraeth Cymru i gyflwyno un llinell ffôn ar draws y GIG i leihau cymhlethdod yng nghanol y pandemig. Roedd egwyddorion craidd yr uchelgais hon yn seiliedig ar y dull 'dim drws anghywir', gan y byddai gan bob galwr fynediad at weithiwr iechyd meddwl proffesiynol. O ganlyniad i'r gwasanaeth hwn, nid oes angen asesiadau lluosog.

Amlinellodd Shane y broses hyfforddi ar gyfer staff galwadau, a oedd yn cynnwys ymyriad byr, hyfforddiant ar ragfarn ddiwylliannol a rhagfarn ddiarwybod. Maent i gyd wedi'u hyfforddi mewn cynllunio er diogelwch yn ymwneud â hunanladdiad a hunan-niwed, a gallant helpu galwyr i ddatblygu cynllun diogelwch. Dywedodd Shane eu bod yn defnyddio graddfa brysbennu Iechyd Meddwl y DU yn gyffredinol ac yn ei defnyddio ar draws y gwasanaeth argyfwng i asesu pa mor ymatebol y mae angen iddynt fod. Dywedodd eu bod bob amser yn mynd yn ddiodyn at adrannau Damweiniau ac Achosion Brys, ond ar yr un pryd maen nhw'n sylweddoli nad dyna o reidrwydd y lle gorau i fynd yn ddiodyn. Dywedodd ei fod yn seiliedig ar asesiadau cyfredol o ble sydd orau i fod, ac mae gwarchodfeydd argyfwng fel model newydd ar flaen y gad yn hyn o beth.

Dywedodd Shane mai hunanladdiad oedd y trydydd rheswm ar y cyd dros wneud galwad i'r gwasanaeth. Dywedodd mai eu nod oedd ateb pob galwad o fewn dau funud ac mae 7 galwad o bob 10 yn cyflawni'r nod. Dywedodd fod y tîm yn sicrhau bod 111 â chyfres ddata gadarn iawn a'i fod ar hyn o bryd yn gallu mapio'r galwadau yn ôl nifer o ffactorau, gan gynnwys oedran a lleoliadau daearyddol a chan gynnwys lefelau amddifadedd. Dywedodd fod niferoedd sylweddol uwch o alwyr o ardaloedd o amddifadedd, a'u bod yn iau o ran oed. Dywedodd hefyd fod 43 y cant o alwadau ar hunanladdiad yn dod o 24 y cant o'r ardaloedd mwyaf difreintiedig.

O ran y camau nesaf, dywedodd Shane eu bod yn gweithio'n gyflym i wneud yn siŵr bod y llinell yn sefydlog dros y gaeaf ac i wneud yn siŵr ei bod yn fan cychwyn i'r rhai sydd angen ymateb brys. Ychwanegodd ei fod yn canolbwyntio'n bennaf ar fynediad amserol, a gostyngiad o ran amrywiad llwybrau. Dywedodd Shane eu bod yn edrych yn fanwl ar alwadau 'dilynol' sy'n cael eu gwneud 72 awr ar ôl yr alwad gyntaf. Diwedodd Shane ei gyflwyniad drwy ofyn a oedd unrhyw gwestiynau.

Dywedodd Paul Allchurch (Ymarferydd Adfer Iechyd Meddwl, Diverse Cymru) ei fod yn croesawu cynnwys grwpiau lleiafrifoedd ethnig wrth ddatblygu'r gwasanaeth. Dywedodd Jayne ei bod wedi bod i ddiwyddiad yn yr etholaeth yng Ngorllewin Casnewydd yn ddiweddar a'i bod yn falch o weld deunydd cyhoeddusrwydd ar 111. Ychwanegodd, o fewn cymunedau lleiafrifoedd ethnig yr oedd hi'n ymwneud â nhw yng Ngorllewin Casnewydd ei bod hi'n deall bod WhatsApp yn hanfodol ar gyfer lledaenu gwybodaeth ac y byddai unrhyw fodd o gyflawni hyn yn bwysig. Roedd Shane yn cytuno â hyn, a dywedodd eu bod yn gweithio gyda Diverse Cymru ar hyn o bryd i ganfod pwy nad yw'r gwasanaeth yn ei gyrraedd.

Ychwanegodd fod nifer y galwadau yr oedden nhw'n eu cael yr hyn yr oedden nhw'n ei ddisgwyl, ac y gellid datblygu hysbyseb deledu fel rhan o'r amserlen, ond mae angen iddynt fod yn gwbl hyderus yn y system hon. Dywedodd y bydden nhw'n aros i weld sut roedd pethau'n mynd y gaeaf hwn, ac a ydyn

nhw'n cyflawni ar y cyflymder cywir ai peidio. Ychwanegodd Shane y byddai'n hapus i ddod yn ôl a diweddarau'r gyfres o ddata a'r gwasanaeth. Soniodd Jayne am adroddiad a ryddhawyd yn ddiweddar gan yr Ymddiriedolaeth Adeiladu Cymunedau ar 'Gymunedau Cryf', sy'n canolbwyntio ar asedau cymunedol, a dywedodd y byddai canolbwyntio ar gymunedau llai gwydn yn ddefnyddiol o fewn y gwaith y mae Shane yn ei wneud.

Gofynnodd Tarah Robinson sut mae gwasanaethau'n cyflawni atgyfeiriadau o fewn 4 wythnos, o safbwynt y bwrdd iechyd. Dywedodd Shane fod gan bob galwad lwybr a gaiff ei ddilyn, a'u bod yn gweithio gyda'r byrddau iechyd i ganfod beth yw'r llwybr gorau i'r galwyr, yn seiliedig ar eu hanghenion. Dywedodd eu bod yn ymwybodol nad Unedau Damweiniau ac Achosion Brys yw'r canlyniad gorau, er bod y gwasanaeth hwnnw'n cael ei ddefnyddio. Dywedodd Neil Ingham mai ei brif adlewyrchiad ef oedd y diffyg cydberthynas rhwng ystadegau hunanladdiad a'r data hwn. Mae'r bobl sy'n ffonio yn iau yn bennaf, ond dynion canol oed sydd â'r risg fwyaf o hunanladdiad. Yna dywedodd, o ran atgyfeiriadau i adrannau Damweiniau ac Achosion Brys, mae angen inni feddwl sut brofiad yw hynny. Cyfeiriodd Shane at bolisi trawsgludo yn y Ddeddf Iechyd Meddwl a dywedodd fod 2500 o siwrneiau a oedd yn ddewis amgen i'r gwasanaethau brys.

Dywedodd Paula Timms ei bod yn wych gweld y data hwn, a gofynnodd a allai'r data ddangos a oedd y galwadau gan bobl ifanc, gan rieni neu ofalwyr ar eu rhan hefyd? Gofynnodd hefyd a oes galwadau ailadroddus. Dywedodd Shane fod angen iddynt gynnal y llinell am flwyddyn cyn iddynt gael y data hwn. Ychwanegodd eu bod wedi cyrraedd y llinell hon dros 2 flynedd gyda phryderon ariannol sylweddol. Dywedodd fod y rhai sy'n ymdrin â galwadau bob amser yn cynnwys gweithwyr proffesiynol band 5, ac un o'r cwestiynau cyntaf a ofynnir i ddarpar-atebwyr yw a oes ganddynt ddiddordeb mewn iechyd meddwl a thosturi. Roedd ffocws cryf ar dosturi, a dywedodd eu bod eisoes yn canolbwyntio ar waith cymorth cymheiriaid a phrofiad o fyw.

Dywedodd Lynne ei bod yn gyffrous iawn gan y math hwn o weithlu, ac ychwanegodd ei fod yn fodel da iawn ac yn un nad yw wedi ansefydlogi gwasanaethau eraill. Gofynnodd Jayne Bell (Nyrs Ymgynghorol ar gyfer Risg Clinigol Cymhleth, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro) a oedd galwadau yn cael eu hateb bob amser, a dywedodd Shane, os na ellir eu hateb, eu bod bob amser yn dychwelyd i'r llinell 111 neu 999 yn ddiofyn. Ychwanegodd fod yna weithiwr band 5 a nyrs band 6 yn bresennol bob amser, ar bob shift. Diolchodd Jayne i Shane a Lynne am roi o'u hamser, a dywedodd fod y persbectif ehangach hwn wedi bod yn ddefnyddiol iawn.

## **5. Pwnc ar gyfer y cyfarfod nesaf a chloi'r cyfarfod**

Dywedodd Jayne y byddai'r cyfarfod nesaf ar 22 Tachwedd ac y byddai ar ffurf hybrid eto. Ychwanegodd y byddai diweddariad yn y cyfarfod hwnnw ar ystadegau hunanladdiad y Swyddfa Ystadegau Gwladol ar gyfer 2022.