

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

**Camddefnyddio alcohol a
sylweddau**

Awst 2015

Cynulliad
Cenedlaethol
Cymru

National
Assembly for
Wales



Cynulliad Cenedlaethol Cymru yw'r corff sy'n cael ei ethol yn ddemocrataidd i gynrychioli buddiannau Cymru a'i phobl, i ddeddfu ar gyfer Cymru ac i ddwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif.

Gallwch weld copi electronig o'r adroddiad hwn ar wefan y Cynulliad Cenedlaethol:
www.cynulliad.cymru

Gellir cael rhagor o gopïau o'r ddogfen hon mewn ffurfiau hygyrch, yn cynnwys Braille, print bras, fersiwn sain a chopïau caled gan:

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1NA

Ffôn: 0300 200 6565

E-bost: Seneddlechyd@cynulliad.cymru

Twitter: [@Seneddlechyd](https://twitter.com/Seneddlechyd)

© Hawlfraint Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru 2015

Ceir atgynhyrchu testun y ddogfen hon am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng cyn belled ag y caiff ei atgynhyrchu'n gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol na difriol. Rhaid cydnabod mai Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru sy'n berchen ar hawlfraint y deunydd a rhaid nodi teitl y ddogfen.

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

**Camddefnyddio alcohol a
sylweddau**

Awst 2015

Cynulliad
Cenedlaethol
Cymru

National
Assembly for
Wales



Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Sefydlwyd y Pwyllgor ar 22 Mehefin 2011. Ei chylch gwaith yw archwilio deddfwriaeth a dwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif drwy graffu ar faterion yn ymwneud â gwariant, gweinyddiaeth a pholisi sy'n cynnwys: iechyd corfforol, meddyliol a chyhoeddus pobl Cymru, gan gynnwys y system gofal cymdeithasol.

Aelodau cyfredol y Pwyllgor



David Rees (Cadeirydd)
Llafur Cymru
Aberafan



Alun Davies
Llafur Cymru
Blaenau Gwent



John Griffiths
Llafur Cymru
Dwyrain Casnewydd



Altaf Hussain
Ceidwadwyr Cymreig
Gorllewin De Cymru



Elin Jones
Plaid Cymru
Ceredigion



Darren Millar
Ceidwadwyr Cymreig
Gorllewin Clwyd



Lynne Neagle
Llafur Cymru
Torfaen



Gwyn R Price
Llafur Cymru
Islwyn



Lindsay Whittle
Plaid Cymru
Dwyrain De Cymru



Kirsty Williams
Democratiaid Rhyddfrydol Cymru
Brycheiniog a Sir Faesyfed

Roedd yr Aelod canlynol hefyd yn aelod o'r Pwyllgor yn ystod yr ymchwiliad hwn:



Janet Finch-Saunders
Ceidwadwyr Cymreig
Aberconwy

Cynnwys

Rhagair y Cadeirydd.....	5
Argymhellion y Pwyllgor	7
1. Cyflwyniad	11
Dull y Pwyllgor o weithredu.....	11
Y dystiolaeth	12
Polisi a chyllid Llywodraeth Cymru	16
Strwythur yr adroddiad	18
2. Ymyrraeth gynnar a diagnosis.....	19
Rôl Meddygon Teulu	19
Ymyriadau Byr o ran Alcohol	21
Meddyginiaethau ar bresgripsiwn.....	23
Iechyd meddwl	25
3. Cymorth a chefnogaeth.....	29
Dull amlddisgyblaethol o ran gofal.....	29
Teilwra gwasanaethau i anghenion grwpiau penodol	31
Pobl hŷn.....	31
Pobl ddigartref	32
Rhyddhau o'r carchar	33
Triniaeth breswyl.....	34
Mentora cymheiriaid	36
4. Atal	39
Negeseuon iechyd cyhoeddus	39
Ysgolion	40
Prifysgolion	42
Labelu alcohol	43
5. Deddfwriaeth.....	45
Lleiafswm pris yr uned.....	45
Trwyddedu alcohol	48

Terfynau yfed a gyrru	49
Pwerau datganoledig	49
Atodiad A – Tystion	51
Atodiad B – Tystiolaeth ysgrifenedig	53
Atodiad C – Gweithgareddau ymgysylltu	56

Rhagair y Cadeirydd

Mae camddefnyddio alcohol a sylweddau yn gallu cael effaith ddinistriol ar unigolion, eu teuluoedd a'u cymunedau. Dangoswyd hynny'n glir yn ystod ein hymchwiliad i sylweddau seicoweithredol newydd, a gwblhawyd yn gynharach eleni.

Yn ystod yr ymchwiliad hwnnw, daeth yn amlwg inni fod edrych ar sylweddau seicoweithredol newydd yn unig yn peri risg anwybyddu maint yr heriau y mae ein gwasanaethau cyhoeddus a'n cymunedau yn eu hwynebu oherwydd mathau eraill o gamddefnyddio sylweddau, yn enwedig camddefnyddio alcohol. Mae'r ystadegau swyddogol yn atgyfnerthu'r pwynt: yn 2013, o'r 810 o farwolaethau y gellir eu priodoli i gamddefnyddio cyffuriau anghyfreithlon neu wenwyno gan gyffuriau ac alcohol, roedd y mwyafrif - 467 o farwolaethau - yn gysylltiedig ag alcohol.

Gan adeiladu ar ein hymchwiliad i sylweddau seicoweithredol newydd, aethom ati i archwilio'r hyn sy'n gyrru pobl i gamddefnyddio cyffuriau neu alcohol, ac a yw'r dull cenedlaethol a'r gwasanaethau lleol cywir yn eu lle i godi ymwybyddiaeth o'r niwed maent yn achosi ac i helpu pobl pan maent angen hynny fwyaf.

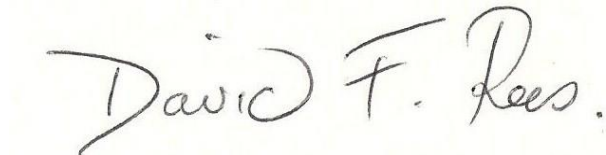
Yn ystod yr ymchwiliad, clywsom fod patrymau yfed alcohol yn newid, a bod nifer cynyddol o bobl yn niweidio eu hiechyd drwy yfed yn ormodol, a bod cynnydd cysylltiedig wedi bod yn nifer yr achosion o gyflyrau sy'n gysylltiedig ag alcohol. Er mai pwrpas yr ymchwiliad oedd edrych ar gyffuriau ac alcohol, roedd y mwyafrif helaeth o'r dystiolaeth yn ymwneud â chamddefnyddio alcohol.

Rydym wedi gwneud cyfres o argymhellion sy'n ceisio mynd i'r afael â'r materion a gododd yn ystod yr ymchwiliad. Rydym yn argymhell bod angen mwy o arweiniad gan Lywodraeth Cymru ar lefel strategol er mwyn codi ymwybyddiaeth o'r niwed sy'n gysylltiedig â chamddefnyddio alcohol a sylweddau. Mae ein hargymhellion ar gyfer practis cyffredinol yn cynnwys gwell hyfforddiant i feddygon teulu er mwyn cael gwared â rhai o'r rhwystrau o ran cael mynediad at wasanaethau, a ddaeth i'r amlwg yn ystod ein hymchwiliad. Rydym hefyd yn galw am sicrwydd y bydd y Bil Cymru, sydd ar ddod, yn rhoi i'r Cynulliad set briodol o bwerau i alluogi Llywodraeth Cymru i fynd i'r afael â'r problemau sy'n ymwneud â chamddefnyddio alcohol a sylweddau mewn ffordd holistaidd.

Mae'r adroddiad hwn yn gyfle clir i ddylanwadu ar Gynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau nesaf Llywodraeth Cymru (ar gyfer 2016-2018). Roeddem yn falch o glywed y Dirprwy Weinidog yn cadarnhau bod amseriad ein hadroddiad yn briodol yn ystod ein sesiwn

dystiolaeth, ac edrychwn ymlaen at weld canlyniadau ein gwaith pan fydd y Cynllun yn cael ei gyhoeddi.

Rydym yn hynod ddiolchgar i bawb a gyfrannodd at yr ymchwiliad, yn enwedig ein grwpiau cyfeirio, ac am eu holl gefnogaeth wrth lunio'r adroddiad hwn a'r 21 argymhelliad.

A handwritten signature in black ink that reads "David F. Rees." The signature is written in a cursive style with a large initial 'D' and a period at the end.

David Rees AC
Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Awst 2015

Argymhellion y Pwyllgor

Rhestrir isod argymhellion y Pwyllgor i Lywodraeth Cymru, yn y drefn y maent yn ymddangos yn yr adroddiad hwn. Gweler y tudalennau perthnasol yn yr adroddiad i ddarllen y dystiolaeth gefnogol a'r casgliadau.

Mae'r Pwyllgor yn argymhell:

Recommendation 1. y dylai'r Dirprwy Weinidog Iechyd gyhoeddi camau i fynd i'r afael â chamddefnyddio steroidau a chyffuriau gwella delwedd yng Nghynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau nesaf (2016-2018) Llywodraeth Cymru. (Tudalen 16)

Recommendation 2. y dylai'r Dirprwy Weinidog Iechyd nodi sut y mae wedi cymryd yr adroddiad hwn a'i argymhellion i ystyriaeth pan fydd yn cyhoeddi'r Cynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau (2016-2018) drafft. (Tudalen 16)

Recommendation 3. y dylai'r Dirprwy Weinidog Iechyd edrych yn fanwl ar ffyrdd o annog rhagor o feddygon teulu i arbenigo ym maes camddefnyddio alcohol a sylweddau fel bod gan bob clwstwr meddygon teulu fynediad at yr arbenigedd hwn. (Tudalen 20)

Recommendation 4. y dylai'r Dirprwy Weinidog Iechyd weithio gyda'r Ddeoniaeth i adolygu'r hyfforddiant a ddarperir i feddygon teulu ar gamddefnyddio alcohol a sylweddau, ar gyfer meddygon teulu dan hyfforddiant ac fel rhan o ddatblygiad proffesiynol parhaus meddygon. Dylai'r adolygiad hwn gynnwys: mynd i'r afael â rhagfarn ac agweddau negyddol (lle maent yn bodoli); nodi llwybrau clir ar gyfer atgyfeirio cleifion; a gwella diagnosis. (Tudalen 20)

Recommendation 5. y dylai cynllun gofal sylfaenol Llywodraeth Cymru gynnwys mesurau i sicrhau bod gwasanaethau gofal sylfaenol yn fwy hygyrch i bobl sy'n dioddef problemau camddefnyddio alcohol a sylweddau. (Tudalen 21)

Recommendation 6. y dylai Llywodraeth Cymru ddatblygu gwybodaeth wedi'i thargedu ar gyfer pobl sy'n cael problemau camddefnyddio alcohol a sylweddau a fydd yn hyrwyddo'r amrywiaeth o wasanaethau a ddarperir mewn gofal sylfaenol, ac yn gwella canfyddiadau. (Tudalen 21)

Recommendation 7. bod y Dirprwy Weinidog Iechyd yn cynnal adolygiad o hyfforddiant ymyriadau byr o ran alcohol (ABI), ac yn nodi dull strategol o hyrwyddo a monitro effeithiolrwydd yr hyfforddiant.
(Tudalen 22)

Recommendation 8. bod Llywodraeth Cymru yn adolygu'r canllawiau ar gyfer meddygon teulu a fferyllwyr, i leihau'r posibilrwydd o or-ragnodi a gor-gyflenwi, er mwyn gwella dulliau monitro cleifion, ac i sicrhau, pan fydd yn briodol, bod cynllun ymadael i gleifion.
(Tudalen 24)

Recommendation 9. y dylai'r Dirprwy Weinidog Iechyd sicrhau bod y Cynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau nesaf (2016-2018) yn adlewyrchu'r angen i ddarganfod maint y niwed i'r ymennydd sy'n gysylltiedig ag alcohol, ac yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r broblem.
(Tudalen 28)

Recommendation 10. bod Llywodraeth Cymru yn adolygu'r llwybrau triniaeth sydd ar gael i bobl sy'n dioddef dementia a achosir gan gamddefnyddio alcohol, gyda phwyslais ar sicrhau eu bod yn cael diagnosis cywir ac yn cael mynediad at yr amrywiaeth lawn o wasanaethau sydd ar gael, a'i bod yn nodi ei hymateb i'r adolygiad yn y Cynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau nesaf (2016-2018)
(Tudalen 28)

Recommendation 11. bod Llywodraeth Cymru yn mapio pob un o'r gwasanaethau camddefnyddio alcohol a sylweddau yng Nghymru, yn nodi unrhyw fylchau ac yn nodi sut y bydd y bylchau hyn yn cael eu cau yn y Cynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau nesaf (2016-2018).
(Tudalen 31)

Recommendation 12. bod y Dirprwy Weinidog Iechyd yn ymdrin ag anghenion penodol pobl ddigartref sy'n cael problemau camddefnyddio alcohol a sylweddau yn y Cynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau nesaf (2016-2018).
(Tudalen 33)

Recommendation 13. y dylai'r Dirprwy Weinidog Iechyd adolygu'r ôl-ofal a ddarperir gan wasanaethau cymorth, boed yn wasanaethau datganoledig a gwasanaethau nad ydynt wedi cael eu datganoli, i bobl sydd â phroblemau camddefnyddio alcohol a sylweddau pan ryddheir hwy o'r carchar, a gweithio gyda Llywodraeth y DU a chyrff eraill pan fydd angen, i sicrhau bod mynediad ar gael i lety a thriniaeth briodol.
(Tudalen 34)

Recommendation 14. y dylai Llywodraeth Cymru fapio darpariaeth canolfannau dadwenwyno preswyl yng Nghymru, gan gynnwys cyfleusterau menywod yn unig, a nodi unrhyw fylchau, a sut y bydd yn mynd ati i gau'r bylchau hynny. (Tudalen 35)

Recommendation 15. bod y Dirprwy Weinidog Iechyd a'r Gweinidog Cymunedau a Threchu Tlodi yn gwerthuso canlyniadau'r Rhaglen Cefnogi Pobl, o ran ei chefnogaeth i bobl sydd â phroblemau camddefnyddio alcohol a sylweddau, yn darganfod beth oedd effaith y gostyngiadau yn y gyllideb yn ddiweddar, ac yn ymchwilio i ffyrdd amgen ac arloesol o ddarparu cyfleusterau triniaeth preswyl cynaliadwy. (Tudalen 36)

Recommendation 16. bod Llywodraeth Cymru yn rhoi cynllun ar waith yn lle'r Cynllun Mentora Cymheiriaid cyn gynted â phosibl, ac yn cryfhau'r camau dros dro tra bydd hwn yn cael ei weithredu. (Tudalen 38)

Recommendation 17. bod y Dirprwy Weinidog Iechyd yn gweithio gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru, byrddau Iechyd Lleol a rhanddeiliaid eraill i edrych yn fanwl sut y gall Llywodraeth Cymru roi arweiniad ychwanegol, ar lefel strategol, er mwyn codi ymwybyddiaeth o'r niwed sy'n gysylltiedig â chamddefnyddio alcohol a sylweddau. (Tudalen 39)

Recommendation 18. y dylai'r Dirprwy Weinidog Iechyd weithio gydag ysgolion a rhanddeiliaid allweddol i edrych yn fanwl ar ddulliau arloesol o addysgu plant a phobl ifanc am y niwed a achosir gan gamddefnyddio alcohol a sylweddau mewn ffordd gyson ledled Cymru. (Tudalen 41)

Recommendation 19. fel rhan o'r Cynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau (2016-2018), bod y Dirprwy Weinidog Iechyd yn sicrhau bod prifysgolion â strategaethau ar waith sy'n mynd i'r afael yn ddigonol â materion camddefnyddio alcohol a sylweddau. (Tudalen 43)

Recommendation 20. y dylai'r Dirprwy Weinidog Iechyd ymchwilio i effeithiolrwydd labelu unedau alcohol, a gweithio gyda rhanddeiliaid - gan gynnwys Llywodraeth y DU - i nodi pa wybodaeth ychwanegol a allai gael ei chynnwys ar gynhyrchion alcohol. (Tudalen 44)

Recommendation 21. y dylai Llywodraeth Cymru, fel rhan o'i thrafodaethau â Llywodraeth y DU ar gynhyrchu model cadw pwerau,

sicrhau bod y Bil Cymru sydd ar ddod, yn rhoi cyfres briodol o bwerau i'r Cynulliad i fynd i'r afael â chamddefnyddio alcohol mewn ffordd gyfannol. (Tudalen 50)

1. Cyflwyniad

1. Ym mis Mawrth 2015, cyhoeddodd y Pwyllgor [adroddiad](#) ar sylweddau seicoweithredol newydd (NPS). Roedd yr adroddiad yn galw am:

- ddeddfwriaeth gan Lywodraeth y DU i wahardd y cyflenwad o sylweddau seicoweithredol newydd;
- gamau gan Lywodraeth Cymru i dynnu sylw at y niwed y mae NPS yn ei achosi ac i fynd i'r afael â'r canfyddiad eu bod yn ddiogel; a
- gwasanaethau triniaeth gwell.

2. Roedd y Pwyllgor yn falch bod [Llywodraeth Cymru yn derbyn](#) pob un o'i hargymhellion ynghylch yr NPS. Mae hefyd yn nodi'r ffaith bod Llywodraeth y DU wedi cyflwyno [Bill Sylweddau Seicoweithredol](#) ym mis Mai 2015, ac mae'n croesawu ymrwymiad Llywodraeth Cymru i weithio gyda'r [Swyddfa Gartref](#) i sicrhau bod y ddeddfwriaeth hon yn adlewyrchu'r polisi a'r amgylchedd o ran darparu'r ddeddf yng Nghymru. Bydd y Pwyllgor yn rhoi sylw manwl i gynnydd y Bil.

3. Ym mis Tachwedd 2014, yn ystod ei ymchwiliad ar sylweddau seicoweithredol newydd, penderfynodd y Pwyllgor i ymgymryd â rhagor o waith cysylltiedig â hyn. Dylai'r adroddiad hwn gael ei ddarllen yng nghyd-destun gwaith blaenorol y Pwyllgor ar NPS.

4. Mae'r Pwyllgor yn pryderu am yr heriau parhaus i wasanaethau cyhoeddus, ac i gymunedau, a achosir gan gamddefnyddio sylweddau mwy sefydledig, h.y. alcohol a chyffuriau eraill. Yn 2013, roedd 467 o farwolaethau a oedd yn gysylltiedig ag alcohol yng Nghymru, 135 o farwolaethau a oedd yn gysylltiedig â chamddefnyddio cyffuriau (a'r rheini'n gyffuriau anghyfreithlon), a 208 o farwolaethau a oedd yn gysylltiedig â gwenwyno gan gyffuriau (cyffuriau cyfreithlon ac anghyfreithlon).¹

Dull y Pwyllgor o weithredu

5. Penderfynodd y Pwyllgor y byddai ei ymchwiliad i gamddefnyddio alcohol a sylweddau yn canolbwyntio ar:

- effeithiau camddefnyddio alcohol a sylweddau ar bobl yng Nghymru, gan gynnwys pobl ifanc a myfyrwyr prifysgol; pobl hŷn; pobl ddigartref; a phobl sydd yn nalfa'r heddlu neu mewn carchardai;

¹ [Y Swyddfa Ystadegau Gwladol](#)

- effeithiolrwydd polisiau presennol Llywodraeth Cymru o ran mynd i'r afael â chamddefnyddio alcohol a sylweddau ac unrhyw gamau pellach y gallai fod eu hangen; a
- pa wasanaethau sydd ar gael yn lleol, drwy Gymru, i godi ymwybyddiaeth o effaith y niwed sy'n gysylltiedig â chamddefnyddio alcohol a sylweddau, ac i fynd i'r afael â hyn, a chapasiti'r gwasanaethau hynny.

6. Casglodd y Pwyllgor dystiolaeth ar gyfer yr ymchwiliad hwn mewn amryw ffyrdd, ac mae'n ddiolchgar i bawb a gymerodd ran:



7. Yn ei sesiwn dystiolaeth lafar derfynol ar yr ymchwiliad hwn ar [11 Mehefin 2015](#), bu'r Pwyllgor yn holi [Vaughan Gething AC](#) y Dirprwy Weinidog Iechyd, ("Y Dirprwy Weinidog") am y materion a godwyd yn y dystiolaeth a gafodd. Yna [ysgrifennodd y Pwyllgor at y Dirprwy Weinidog](#) i gael [rhagor o wybodaeth](#).

Y dystiolaeth

8. Gan fod y rhan fwyaf o'r dystiolaeth a ddaeth i law yn ymwneud â chamddefnyddio alcohol, canolbwyntiodd y Pwyllgor yn bennaf ar y mater hwn. Mae hyn yn adlewyrchu graddfa gymharol y broblem hon yng Nghymru yn ôl y rhanddeiliaid. Er bod [ystadegau Cronfa Ddata Genedlaethol Cymru ar gyfer Camddefnyddio Sylweddau \(WNSM\) 2013-2014](#) Llywodraeth Cymru yn dangos bod atgyfeiriadau alcohol yn parhau'n gyson ychydig yn uwch nag atgyfeiriadau cyffuriau dros y pum mlynedd diwethaf, dywedodd rhanddeiliaid wrth y Pwyllgor eu bod wedi gweld cynnydd mawr yn nifer y bobl sydd â phroblemau

camddefnyddio alcohol yn y blynyddoedd diwethaf.² Er bod yr ystadegau hefyd yn dangos gostyngiad o ran asesiadau, pobl sy'n dechrau triniaethau, ac amseroedd aros dros y pum mlynedd diwethaf, dywedodd y Gymdeithas Feddygol Brydeinig ("BMA") fod y gwasanaethau cyffuriau ac alcohol wedi'u llethu yng Nghymru ar hyn o bryd, a bod yr amseroedd aros amdanynt yn hir.³

9. Dywedodd rhanddeiliaid wrth y Pwyllgor bod cyfran gynyddol o bobl yn niweidio eu hiechyd drwy yfed gormod. Mae hyn yn arwain at gynnydd yn nifer yr achosion o gyflyrau sy'n gysylltiedig ag alcohol, er enghraifft, niwed i'r ymennydd⁴ a chlefyd yr iau⁵, sydd ill dau'n gysylltiedig ag alcohol. Mae patrymau sy'n newid o ran y defnydd o alcohol yn ei gwneud yn fwy anodd mesur maint y broblem, ac i ymyrryd yn llwyddiannus. Er enghraifft, mae pobl bellach yn fwy tebygol o yfed gartref nag mewn lleoliadau cyhoeddus, sy'n llai costus ac yn llai gweladwy.⁶

10. Mae Cronfa Ddata Genedlaethol Cymru ar Gamddefnyddio Sylweddau yn dangos y bu 24,806 o atgyfeiriadau rhwng 2013 a 2014 (15,917 o unigolion). O'r rheini, alcohol oedd yn gyfrifol am 54 y cant ohonynt, heroin am 15 y cant a chanabis am 9 y cant. Mae rhagor o ystadegau darluniol ar y dudalen nesaf.

11. Mae patrymau defnyddio cyffuriau hefyd yn newid. Mae defnyddwyr cyffuriau, yn arbennig pobl ifanc, yn arbrofi gydag ystod ehangach o gyffuriau newydd, ac mae rhagor yn defnyddio o leiaf ddau gyffur gwahanol ar y cyd.⁷ Mae'r [Arolwg o Dueddiadau Cyffuriau Stryd \(2014\)](#) DrugScope yn dangos cynnydd yn nifer y marwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau yn y DU. Mae'r rhesymau a awgrymir am hyn yn cynnwys:

- rhagor o ddefnyddwyr heroin yn rhoi'r gorau i wasanaethau;
- gwaith allgymorth yn cael ei gwtogi;
- oedran uwch y boblogaeth sy'n defnyddio heroin; a
- phobl yn cymryd gorddosau o heroin cryfach.

² Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Nodyn am drafodaethau'r grŵp cyfeirio](#), 21 Ionawr 2015



³ [ASM16 BMA Cymru Wales](#)

⁴ [ASM16 BMA Cymru Wales](#)

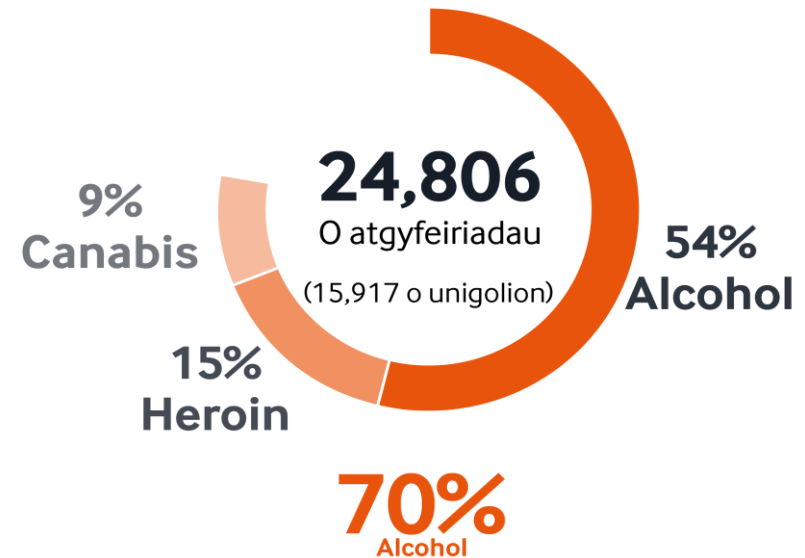
⁵ [ASM01 Abertawe Bro Morgannwg UHB](#)

⁶ [ASM06 Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda](#); [ASM11 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

⁷ [ASM06 Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda](#); [ASM11 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

	CYFFURIAU	ALCOHOL
Cyfanswm a aseswyd	7,913	9,744
 Dynion a atgyfeiriwyd	72%	62%
<30 Unigolion o dan 30 oed a atgyfeiriwyd	45%	19%
 Triniaeth o fewn 20 diwrnod gwaith	92%	84%
Cyfanswm yn dechrau triniaeth	6,685	7,168

Cronfa Ddata Genedlaethol Cymru ar Gamddefnyddio Sylweddau
2013 - 14



Damweiniau ac Achosion Brys

Alcohol sy'n gyfrifol am 70% o'r cleifion sy'n cyrraedd adrannau brys yn ystod yr oriau brig

Yn 2013, gwnaed 16,000 o arestiadau gan Heddlu Gwent. O'r rheini, bod yn feddw ac afreolus oedd yn gyfrifol am 800 (5 y cant) a gyrru dros y trothwy cyfreithiol (o ran alcohol neu gyffuriau) oedd yn gyfrifol am 700 ohonynt. Arestiwyd rhai am droseddau'n ymwneud â chyffuriau, ond roedd y rhan fwyaf am ganabis, wedyn sylweddau sy'n deillio o amffetamin a cathinone, wedyn heroin a chocên.

12. Mae meysydd pryder eraill yn cynnwys dibyniaeth gynyddol ar feddyginiaethau ar bresgripsiwn (daeth cryn dipyn yn llai o dystiolaeth i law ynglŷn â meddyginiaethau dros y cownter). Roedd rhanddeiliaid yn croesawu'r broses o adolygu'r marwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau ar gyfer gorddosau angheuol o gyffuriau a gorddosau nad ydynt yn angheuol, fel y gellir dysgu gwersi a lleihau marwolaethau yn y dyfodol.⁸

13. Roedd y Pwyllgor yn pryderu o glywed gan gyfranogwyr y grwpiau cyfeirio bod y defnydd o steroidau a chyffuriau gwella delwedd ("SIEDs") yn cynyddu, a'i fod yn arbennig o gyffredin ymysg pobl iau.⁹

14. Dywedodd y Dirprwy Weinidog mai ychydig o dystiolaeth gadarn a ddaeth i law ynghylch yr achosion presennol o ddefnydd hunangyfeiriedig o gyffuriau gwella delwedd yn y DU, ond bod dystiolaeth am systemau monitro sefydledig lleol o ran rhaglenni nodwyddau a chwistrellau, yn ogystal â gwybodaeth anecdotaidd sy'n deillio o'r rhaglenni hyn ar draws y DU, sy'n awgrymu bod cynnydd yn nifer y cleientiaid newydd sy'n defnyddio cyffuriau gwella delwedd yn dod i'r amlwg. Dywedodd wrth y Pwyllgor fod strategaeth camddefnyddio sylweddau Llywodraeth Cymru yn cydnabod y defnydd cynyddol o gyffuriau gwella delwedd yng Nghymru yn y blynyddoedd diwethaf, a'i fod wedi gweithio'n agos gydag lechyd Cyhoeddus Cymru i ymateb i'r niweidiau hyn. Rhoddodd y Dirprwy Weinidog ddwy enghraifft o'r gwaith hwn:¹⁰

- yr [Arolwg ar-lein SIEDs](#) , a gomisiynwyd gan lechyd Cyhoeddus Cymru ac a luniwyd gan y Ganolfan Iechyd y Cyhoedd, Prifysgol John Moores Lerpwl; a'r
- [pecyn Cymorth Addysgol cenedlaethol SIEDs ar gyfer Pobl Ifanc](#), a lansiwyd yn 2014. Bwriad y pecyn cymorth yw oedi / atal cychwyn y defnydd o steroidau a chyffuriau gwella delwedd, ac mae'n cynnwys cyfres o weithdai addysgol a gweithdai codi ymwybyddiaeth sy'n edrych yn fanwl ar faterion fel y peryglon i iechyd, a niwed sy'n gysylltiedig â'u defnyddio, dylanwadau a thueddiadau o ran delwedd y corff, a mythau cyffredin. Mae'r pecyn cymorth wedi cael ei gynllunio ar gyfer amrywiaeth o amgylcheddau addysg ieuenctid ac wedi'i deilwra i ganiatáu ar gyfer ei ddarparu mewn modd hyblyg a'i ddefnyddio i weddu i anghenion unigol. Dosbarthwyd y pecyn cymorth i bob ysgol uwchradd, gan gynnwys Unedau Cyfeirio Disgyblion, drwy'r

⁸ [ASM06 Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda](#)

⁹ [Nodyn ar drafodaeth y grŵp cyfeirio](#), 21 Ionawr 2015

¹⁰ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [HSC\(4\)-22-15 \(ptn 2\) gwybodaeth ychwanegol gan y Dirprwy Weinidog Iechyd](#), 15 Gorffennaf 2015

Rhaglen Graidd Cyswllt Ysgolion Cymru Gyfan a'r Rhwydwaith Ysgolion Iach.

15. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r ymdrechion hyn, ac mae o'r farn y bydd angen rhagor o waith yn y dyfodol i olrhain a mynd i'r afael â'r broblem bwysig a chynyddol hon.

Argymhelliad 1: Mae'r Pwyllgor yn argymhell y dylai'r Dirprwy Weinidog Iechyd gyhoeddi camau i fynd i'r afael â chamddefnyddio steroidau a chyffuriau gwella delwedd yng Nghynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau nesaf (2016-2018) Llywodraeth Cymru.

Polisi a chyllid Llywodraeth Cymru

16. Cynllun, [Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed](#) yw strategaeth camddefnyddio sylweddau 2008-2018 Llywodraeth Cymru. Mae'r strategaeth wedi'i seilio ar leihau niwed, ar adferiad ar ôl niwed, ac ar fuddsoddi yn y gwasanaethau atal a thriniaeth lleol ar gyfer y boblogaeth gyfan a grwpiau penodol.

17. Roedd tystiolaeth y rhanddeiliaid ar gyfer y Pwyllgor yn nodi eu bod yn gyffredinol yn gefnogol i'r strategaeth ei hun. Mae hyn yn cadarnhau canfyddiadau [gwerthusiad](#) Llywodraeth Cymru ym mis Mehefin 2013. Fodd bynnag, roedd y rhanddeiliaid yn pryderu am weithrediad anghyson y strategaeth, a chaiff y mater hwn sylw yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn.

18. Cefnogir y strategaeth gan [Gynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau \(2013-2015\)](#) sy'n cynnwys cyfres o gamau gweithredu, terfynau amser a champau mesur perfformiad. Mae'r rhain yn destun [adroddiad blynyddol](#). Mae Llywodraeth Cymru yn bwriadu cyhoeddi'r cynllun cyflawni nesaf, ar gyfer 2016-2018, i ymgynghori yn ei gylch yn ffurfiol yn ystod hydref 2015.¹¹

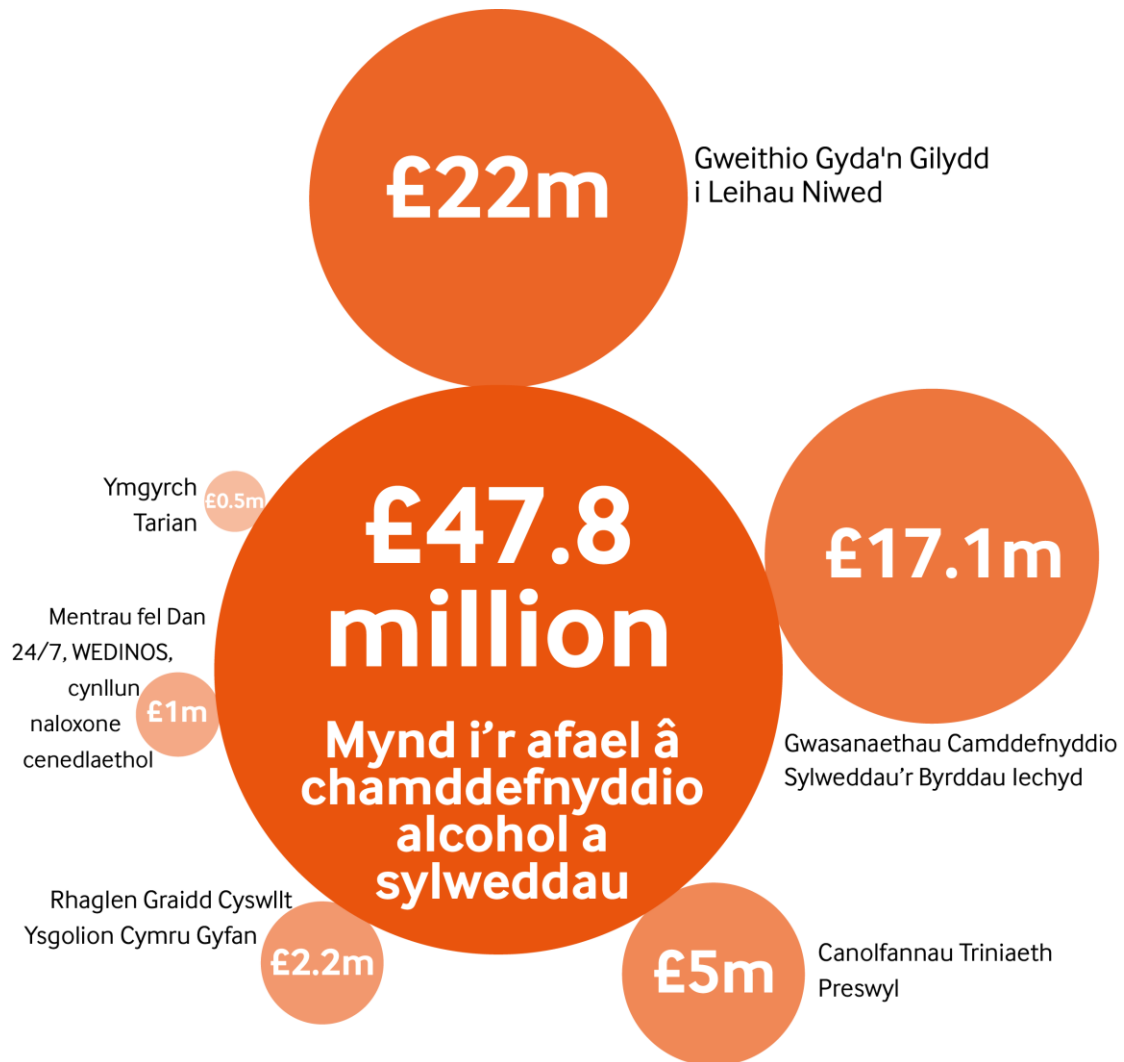
19. Mae'r Pwyllgor yn croesawu ymrwymiad y Dirprwy Weinidog i ystyried canfyddiadau'r adroddiad hwn wrth ddrafftio'r Cynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau nesaf.¹²

Argymhelliad 2: Mae'r Pwyllgor yn argymhell y dylai'r Dirprwy Weinidog Iechyd nodi sut y mae wedi cymryd yr adroddiad hwn a'i argymhellion i ystyriaeth pan fydd yn cyhoeddi'r Cynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau (2016-2018) drafft.

¹¹ [HSC \(4\) -17-15 Papur 2 Tystiolaeth gan y Dirprwy Weinidog Iechyd](#), 11 Mehefin, 2015

¹² Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Y Cofnod \[para 29\]](#), 11 Mehefin 2015
DS: Oni nodir yn wahanol, mae'r holl gyfeiriadau yn yr adroddiad hwn at "Y Cofnod" yn cyfeirio at drafodion y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol.

20. Ym mis Mawrth 2015, [cyhoeddodd](#) y Dirprwy Weinidog bron i £50 miliwn i fynd i'r afael â chamddefnyddio alcohol a sylweddau:



21. Dywedodd y Dirprwy Weinidog wrth y Pwyllgor fod y buddsoddiad parhaus hwn, ar adeg o bwysau cyllidebol, yn arwydd gwirioneddol o'r pwysigrwydd parhaus a roddir ar y maes hwn.¹³ Dywedodd fod y buddsoddiad yn cael effaith gadarnhaol, er enghraifft ar driniaeth brydlon: yn 2013-14, cafodd 87 y cant o'r holl gleientiaid fynediad at wasanaethau triniaeth camddefnyddio sylweddau o fewn 20 diwrnod ar ôl atgyfeirio, o'i gymharu â 73 y cant yn 2009-10.¹⁴

22. Roedd rhanddeiliaid yn croesawu'r buddsoddiad. Er enghraifft, roedd byrddau iechyd yn canmol y cyllid lleihau niwed, a oedd wedi galluogi [cynllun naloxone i'w ddefnyddio gartref](#) i gael ei sefydlu. (Mae Naloxone yn feddyginiaeth sy'n gwrthdroi effeithiau gorddos o gyffuriau lleddfu poen fel morffin a codin dros dro). Bu'r cynllun yn

¹³ [Y Cofnod \[para 8\]](#), 11 Mehefin 2015

¹⁴ [HSC \(4\) -17-15 Papur 2 Tystiolaeth gan y Dirprwy Weinidog Iechyd](#), 11 Mehefin 2015

arbennig o fuddiol mewn ardaloedd, fel Abertawe, sydd â chyfraddau hanesyddol uchel o farwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau.¹⁵

23. Dywedodd y Dirprwy Weinidog hefyd y byddai'r cyllid yn parhau am y ddwy flynedd nesaf, yn amodol ar drafodaethau gyda phartion a phartneriaid eraill. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r ymrwymiad hwn. Fodd bynnag, mae'n nodi bod rhanddeiliaid yn pwysleisio pwysigrwydd cynnal lefelau buddsoddi mewn cyfnod o bwysau ar y gyllideb, ¹⁶a chan bod y mwyafrif o gyllid yn gyllid tymor byr (fel arfer am ddwy flynedd), mae cyrff yn aml yn "ddall" wrth gyllidebu.¹⁷ Mae'r Pwyllgor o'r farn y dylai Llywodraeth Cymru gynnal y lefel bresennol o fuddsoddiad yn y Pumed Cynulliad.

Strwythur yr adroddiad

24. Mae'r pedair pennod sy'n weddill o'r adroddiad hwn yn nodi gweddill argymhellion y Pwyllgor a'r dystiolaeth sy'n sail iddynt, a drefnwyd o dan y categorïau allweddol canlynol:

- Ymyrraeth gynnar a diagnosis
- Cymorth a chefnogaeth
- Atal
- Deddfwriaeth

¹⁵ [ASM01 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

¹⁶ [ASM06 Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda](#)

¹⁷ [Nodyn ar drafodaeth y grŵp cyfeirio](#), 21 Ionawr 2015

2. Ymyrraeth gynnar a diagnosis

25. Roedd rhanddeiliaid yn pwysleisio pa mor bwysig yw ymyrraeth gynnar. Dywedodd Iechyd Cyhoeddus Cymru:

“existing substance misuse services tend to be accessed once problematic alcohol or drug use is firmly embedded rather than seeking support at earlier stages when psychosocial and other treatments may be very effective in reducing progression to severe harms”.¹⁸

Rôl Meddygon Teulu

26. Roedd rhanddeiliaid yn feirniadol o'r rôl y mae meddygon teulu yn ei chwarae wrth gydnabod achosion o gamddefnyddio alcohol a sylweddau ac atgyfeirio cleifion at wasanaethau priodol. Dywedodd rhai bod meddygon teulu yn rhoi ychydig neu ddim gwybodaeth am gamddefnyddio alcohol a sylweddau i gleifion, ac awgrymwyd y dylai rhagor o feddygon teulu arbenigo yn y maes hwn.¹⁹

27. Dywedodd y Dirprwy Weinidog fod dull gweithredu meddygon teulu o ran camddefnyddio alcohol a sylweddau yn datblygu, ond roedd yn cydnabod bod angen rhagor o welliant. Dywedodd swyddog y Dirprwy Weinidog wrth y Pwyllgor y dylai pob meddyg teulu gael hyfforddiant sylfaenol a chyffredinol ar gamddefnyddio alcohol a sylweddau. Gall rhai meddygon teulu arbenigo yn y maes drwy ennill tystysgrif, sy'n galluogi iddynt rannu gofal gyda gwasanaethau camddefnyddio sylweddau arbenigol a rhagnodi cyffuriau fel methadon (yn lle heroin) yn fwy diogel. Caiff y cwrs hwn ei fonitro gan Goleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol, sy'n mynnu lefelau penodol o bresenoldeb, ac anogir meddygon teulu sy'n arbenigo yn y maes hwn i ymuno â grŵp cymheiriaid i gael cefnogaeth.²⁰ Amlygodd Tracey Breheny, Dirprwy Gyfarwyddwr, ar gyfer y Polisi Camddefnyddio Sylweddau yn Llywodraeth Cymru, y dull gweithredu ym Mwrdd Iechyd Cwm Taf, lle y mae cynllun rhannu gofal sy'n cynnwys y gweithlu gofal sylfaenol. Dywedodd fod trafodaethau ar y gweill i wneud yn sicr bod pob un o'r Byrddau Cynllunio Ardal yng Nghymru yn rhoi modelau tebyg ar waith. Fodd bynnag, rhybuddiodd Dr Sarah Watkins, Uwch Swyddog Meddygol yn Llywodraeth Cymru, nad yw pob practis, na phob meddyg, yn awyddus i ddod yn fwy arbenigol nac ymgymryd â gwaith rhannu gofal.²¹

¹⁸ [ASM11 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

¹⁹ [Nodyn ar drafodaeth y grŵp cyfeirio](#), 21 Ionawr 2015

²⁰ [HSC\(4\)-22-15 \(ptn 2\) gwybodaeth ychwanegol gan y Dirprwy Weinidog Iechyd](#), 15 Gorffennaf 2015

²¹ [Y Cofnod \[para 40\]](#), 11 Mehefin 2015

28. Mae'r Pwyllgor yn derbyn na fydd pob meddyg teulu am arbenigo yn y maes hwn, ond hoffai pe bai cyfran fwy o feddygon teulu yn gwneud hynny.

Argymhelliad 3: Mae'r Pwyllgor yn argymhell y dylai'r Dirprwy Weinidog Iechyd Edrych yn fanwl ar ffyrdd o annog rhagor o feddygon teulu i arbenigo ym maes camddefnyddio alcohol a sylweddau fel bod gan bob clwstwr meddygon teulu fynediad at yr arbenigedd hwn.

29. Dywedodd rhanddeiliaid o'r grwpiau cyfeirio hefyd y gall rhai meddygon teulu ddangos rhagfarn yn erbyn pobl sy'n dioddef o broblemau camddefnyddio alcohol a sylweddau, ac y gall hyn effeithio ar y driniaeth a gânt.²² Mae Coleg Brenhinol y Seiciatryddion²³ a Choleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol²⁴ yn cytuno, ac yn galw am fwy o hyfforddiant i feddygon teulu.

30. Roedd y Dirprwy Weinidog yn cydnabod y bydd rhai o'r rhagfarnau sy'n bodoli yn y gymdeithas yn gyffredinol yn effeithio ar feddygon hefyd, ac mae hynny'n rhan o'r her i ni. Nododd fod gan Lywodraeth Cymru raglen ar waith gyda Choleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol.²⁵

31. Mae'r Pwyllgor yn parhau i fod yn bryderus nad yw'r hyfforddiant a gynigir i feddygon teulu yn eu paratoi'n ddigonol ar gyfer trin cleifion sydd â phroblemau camddefnyddio alcohol a sylweddau.

Argymhelliad 4: Mae'r Pwyllgor yn argymhell y dylai'r Dirprwy Weinidog Iechyd weithio gyda'r Ddeoniaeth i adolygu'r hyfforddiant a ddarperir i feddygon teulu ar gamddefnyddio alcohol a sylweddau, ar gyfer meddygon teulu dan hyfforddiant ac fel rhan o ddatblygiad proffesiynol parhaus meddygon. Dylai'r adolygiad hwn gynnwys: mynd i'r afael â rhagfarn ac agweddau negyddol (lle maent yn bodoli); nodi llwybrau clir ar gyfer atgyfeirio cleifion; a gwella diagnosis.

32. Codwyd pryderon hefyd ynghylch rhwystrau i gael mynediad at wasanaethau meddygon teulu. Gall amseroedd aros hir a'r ffaith bod yn rhaid gwneud apwyntiadau yn gynnwys yn y bore ei gwneud yn anodd i bobl sydd â ffyrdd o fyw di-drefn neu broblemau iechyd meddwl allu gweld meddyg teulu.²⁶ Mae'r Pwyllgor yn cydnabod bod yr heriau hyn yn wynebu pobl sy'n dioddef o amrywiaeth o broblemau iechyd y tu hwnt i gamddefnyddio alcohol a sylweddau. Fodd bynnag, mae'n credu

²² [Nodyn ar drafodaeth y grŵp cyfeirio](#), 21 Ionawr 2015

²³ [Y Cofnod \[para 163\]](#), 4 Chwefror 2015

²⁴ [Y Cofnod \[para 258\]](#), 11 Mawrth 2015

²⁵ [Y Cofnod \[para 51\]](#), 11 Mehefin 2015

²⁶ [Nodyn ar drafodaeth y grŵp cyfeirio](#), 21 Ionawr 2015

o bosibl bod pobl sy'n dioddef problemau camddefnyddio alcohol a sylweddau yn gorfod goresgyn swildod sy'n codi o'u cyflyrau hefyd. Byddai'n hoffi gweld camau'n cael eu cymryd i gael gwared ar y rhwystrau hyn.

Argymhelliad 5: Mae'r Pwyllgor yn argymhell y dylai cynllun gofal sylfaenol Llywodraeth Cymru gynnwys mesurau i sicrhau bod gwasanaethau gofal sylfaenol yn fwy hygyrch i bobl sy'n dioddef problemau camddefnyddio alcohol a sylweddau.

33. Clywodd y Pwyllgor hefyd nad oes gan rai pobl awydd gofyn am gymorth am eu bod yn credu bod yn rhaid iddynt fod yn "lân"²⁷ er mwyn cael mynediad at rai gwasanaethau.²⁸ Mae hyn yn cyd-fynd â'r dystiolaeth a ddaeth i law'r Pwyllgor yn ystod ei ymchwiliad, bod stigma yn aml ynghlwm ag ymweld â gwasanaethau camddefnyddio sylweddau, gan eu bod yn tueddu i fod yn gysylltiedig â bod yn gaeth i heroin. Arweiniodd hyn at lunio argymhelliad y Pwyllgor y dylai'r gwasanaethau camddefnyddio sylweddau gael eu lleoli ar y cyd â gwasanaethau eraill.²⁹ Mae'r Pwyllgor o'r farn bod yn rhaid mynd i'r afael â'r stigma hwn er mwyn rhoi sicrwydd i bobl y mae angen gwasanaethau o'r fath arnynt, nad yw mynychu'r gwasanaethau hyn yn anodd, ond ei fod yn gam priodol i'w gymryd - nid gwasanaethau ar gyfer pobl eraill yn unig mohonynt.

Argymhelliad 6: Mae'r Pwyllgor yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru ddatblygu gwybodaeth wedi'i thargedu ar gyfer pobl sy'n cael problemau camddefnyddio alcohol a sylweddau a fydd yn hyrwyddo'r amrywiaeth o wasanaethau a ddarperir mewn gofal sylfaenol, ac yn gwella canfyddiadau.

Ymyriadau Byr o ran Alcohol

34. Defnyddir y dull [ymyriadau byr o ran alcohol](#) i helpu i leihau'r arfer o gamddefnyddio alcohol drwy ddull sgwrs strwythuredig a gynlluniwyd i ysgogi unigolion sy'n yfed gormod i feddwl am eu defnydd o alcohol mewn ffordd wahanol. Nododd Cymdeithas Feddygol Prydain a Choleg Brenhinol y Meddygon eu cefnogaeth i'r dull gweithredu hwn.³⁰

35. Roedd nifer o dystion, er enghraifft, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, yn canmol hyfforddiant ymyriadau byr o ran alcohol gan Iechyd Cyhoeddus Cymru ar gyfer y GIG a staff nad ydynt yn y GIG i

²⁷ Diffinnir gan y [Sefydliad Iechyd y Byd](#) fel bod yn gyfystyr â "sobr", h.y. yn disgrifio "ymatal parhaus rhag alcohol a chyffuriau seicoweithredol".

²⁸ [Nodyn ar drafodaeth y grŵp cyfeirio](#), 21 Ionawr 2015

²⁹ Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Adroddiad ar sylweddau seicoweithredol newydd](#), Mawrth 2015

³⁰ [ASM16 BMA Cymru Wales](#); [ASM24 Coleg Brenhinol y Ffisigwyr](#)

ymgysylltu ag unigolion ac adnabod patrymau yfed niweidiol. Dywedodd y Dirprwy Weinidog fod bron i 8000 o bobl wedi cael eu hyfforddi, gydag oddeutu 65 y cant yn nodi eu bod yn darparu ymyriadau byr yn rheolaidd.

36. Dywedodd y Dirprwy Weinidog wrth y Pwyllgor fod [Rhaglen Trawsnewid Gwella Iechyd](#), Iechyd Cyhoeddus Cymru, wedi adolygu'r hyfforddiant ymyriadau byr o ran alcohol ac wedi cael tystiolaeth dda o'i effeithiolrwydd, yn enwedig mewn lleoliadau gofal sylfaenol. Parhaodd Iechyd Cyhoeddus Cymru i fonitro ymyriadau byr o ran alcohol yn ym mhob Bwrdd Iechyd Lleol ac ar sail Cymru gyfan. Eglurodd y Dirprwy Weinidog fod Cynllun Gweithredol drafft Iechyd Cyhoeddus Cymru ar gyfer 2015/16 yn cynnwys darparu'r rhaglen ymyriadau byr yn barhaus a'i gwerthuso fel mater blaenoriaeth, gan ehangu'r dull o'i defnyddio yn fwy fel offeryn cefnogol i fynd i'r afael ag ymddygiadau ffordd o fyw integredig er enghraifft o ran ysmegu, a lefelau gweithgarwch corfforol, yn hytrach na dim ond alcohol.³¹

37. Fodd bynnag, dywedodd Iechyd Cyhoeddus Cymru ei hun wrth y Pwyllgor fod llawer o waith i'w wneud o hyd.³² Dywedodd Dr Sarah Jones o Iechyd Cyhoeddus Cymru, mewn tystiolaeth lafar, nad oedd unrhyw dargedau penodol ar gyfer cyflwyno hyfforddiant ymyriadau byr o ran alcohol, felly roedd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn hyfforddi cynifer o bobl ag y gall, ac yn hyfforddi pobl i fod yn hyfforddwyr eu hunain. Nododd mai'r mater dan sylw yw: na fydd byth yn hyfforddi digon o bobl yng Nghymru i leihau'r niwed sy'n gysylltiedig ag alcohol drwy hyfforddiant ymyriadau byr o ran alcohol yn unig. Rhaid iddo fod yn ddull gweithredu poblogaeth gyfan, meddir.³³

38. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r cynnydd a wnaed hyd yma o ran hyfforddiant ymyriadau byr o ran alcohol, ac yn cydnabod y gwerth y mae rhanddeiliaid yn ei roi ar y math hwn o ymyriad. Fodd bynnag, mae'r Pwyllgor o'r farn y gallai'r dull strategol o hyrwyddo a monitro effeithiolrwydd yr hyfforddiant ymyriadau byr o ran alcohol gael ei gryfhau.

Argymhelliad 7: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod y Dirprwy Weinidog Iechyd yn cynnal adolygiad o hyfforddiant ymyriadau byr o ran alcohol (ABI), ac yn nodi dull strategol o hyrwyddo a monitro effeithiolrwydd yr hyfforddiant.

³¹ [HSC\(4\)-22-15 \(ptn 2\) gwybodaeth ychwanegol gan y Dirprwy Weinidog Iechyd](#), 15 Gorffennaf 2015

³² [Y Cofnod \[para 14\]](#), 11 Mawrth 2015

³³ [Y Cofnod \[para 88\]](#), 11 Mawrth 2015

Meddyginiaethau ar bresgripsiwn

39. Cododd Age Cymru a Iechyd Cyhoeddus Cymru bryderon ynghylch bod yn gaeth i feddyginiaethau ar bresgripsiwn, yn enwedig ymhlith pobl hŷn.³⁴ Roedd cyfranogwyr y grwpiau cyfeirio yn adleisio'r pryderon hyn. Roeddent yn tynnu sylw at y mater o or-ragnodi, lle y gall unigolion y mae meddyginiaethau wedi'i rhagnodi iddynt am gyfnodau hir ddod yn ddibynnol ar y feddyginiaeth yn y pen draw, a thrwy hynny bydd bod yn gaeth i un cyffur yn disodli bod yn gaeth i un arall.³⁵ Dywedodd Drugaid fod meddyginiaethau ar bresgripsiwn, sydd dros ben, yn cyrraedd y farchnad agored, yn aml drwy ffynonellau ar-lein.³⁶

40. Dywedodd Dr Raman Sakhuja o Goleg Brenhinol y Seiciatryddion fod yna achosion lle mae pobl wedi parhau i gymryd cwrs o feddyginiaeth ar bresgripsiwn am gyfnod hwy nag sydd raid yn feddygol. Dadleuodd Dr Sakhuja bod angen gwella'r system ar gyfer adolygu meddyginiaeth, fel bod modd monitro cleifion yn well.³⁷ Pwysleisiodd cyfranogwyr y grwpiau cyfeirio'r angen am gynlluniau ymadael clir i osgoi'r sefyllfa a ddisgrifiwyd gan un person, lle mae pobl ar fethadon ar bresgripsiwn yn rhwymedig i'w ddefnyddio am nifer o flynyddoedd.³⁸

41. Ysgrifennodd y Dirprwy Weinidog at y Pwyllgor yn nodi bod ailadrodd presgripsiynau i gyfrif am 60 i 75 y cant o'r holl eitemau ar bresgripsiwn mewn gofal sylfaenol, a phwysleisiodd bod "systemau a phrosesau effeithiol yn hanfodol er mwyn galluogi meddygon teulu a fferyllwyr cymunedol i reoli eu llwyth gwaith yn effeithiol a chynorthwyo i sicrhau diogelwch cleifion, a bod meddyginiaethau yn cael eu defnyddio'n gost effeithiol. Disgrifiodd y Dirprwy Weinidog amrywiaeth o fesurau sydd eisoes ar waith i fynd i'r afael â'r broblem hon.³⁹

- mae'r ymgyrch 'Eich Moddion, Eich Iechyd' yng Nghwm Taf i gefnogi dinasyddion sy'n byw yn yr ardal i reoli eu meddyginiaethau presgripsiwn yn fwy effeithiol. Nodwyd fod gan yr ymgyrch nifer o wahanol strategaethau ac mae wedi canolbwyntio i ddechrau ar annog holl drigolion Cwm Taf i glirio eu meddyginiaethau hen a diangen o'u cartrefi, ac i ddweud wrth eu meddyg neu fferyllydd os oes ganddynt broblem i'w cymryd neu os ydynt wedi penderfynu peidio â chymryd

³⁴ [ASM11 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#) ; [ASM15 Age Cymru](#)

³⁵ [Nodyn ar drafodaeth y grŵp cyfeirio](#), 21 Ionawr 2015

³⁶ Y Cofnod [\[paragraffau 204, 205\]](#), 4 Chwefror 2015

³⁷ Y Cofnod [\[paragraffau 204, 205\]](#), 4 Chwefror 2015

³⁸ [Nodyn ar drafodaeth y grŵp cyfeirio](#), 21 Ionawr 2015

³⁹ [HSC\(4\)-22-15 \(ptn 2\) gwybodaeth ychwanegol gan y Dirprwy Weinidog Iechyd](#), 15 Gorffennaf 2015

meddyginiaeth ar bresgripsiwn. 'Cymrwch nhw os gallwch, dywedwch wrthym os na allwch'.

- mae'r Panel Cynghori Annibynnol ar Gamddefnyddio Sylweddau wedi cael cais i adolygu'r niwed sy'n gysylltiedig â phoenliniarwyr ar bresgripsiwn yn unig, a disgwylir iddo gyflwyno adroddiad yn hyn o beth yn fuan;
- mae Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan yn cynhyrchu cyfres o ddangosyddion rhagnodi cenedlaethol i Gymru bob blwyddyn, sy'n gosod targedau sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer gwella rhagnodi mewn meysydd therapiwtig allweddol. Mae hyn yn cynnwys poenliniarwyr opioid (math o gyffur lleddfu poen), fel tramadol. Mae'r data "ar gael fel mater o drefn i fyrddau iechyd lleol a meddygon teulu yng Nghymru, sy'n caniatáu i arferion rhagnodi gael eu monitro". Mae hyn yn cefnogi byrddau iechyd lleol i nodi amrywiadau a newidiadau o ran arferion, ac i dargedu cefnogaeth i wella diogelwch ac effeithlonrwydd rhagnodi; a
- mae Llywodraeth Cymru wedi gweithio'n agos gyda Chanolfan Cymru ar gyfer Addysg Broffesiynol Fferylliaeth i roi rhagor o sgiliau i'r gweithlu yn y maes hwn. Mae hyn yn cynnwys lansio modiwl e-ddysgu ar gyfer fferyllwyr, sy'n cwmpasu arferion rhagnodi a meddyginiaethau dros y cownter, ac yn darparu offer i adnabod defnydd problemus o gyffuriau ac yn darparu ymyriadau byr. Mae'r modiwl yn cael ei gyflwyno i asiantaethau eraill, gan gynnwys y trydydd sector, er mwyn datblygu eu gwybodaeth a'u hyder.

42. Cydnabu'r Dirprwy Weinidog y gellir gwneud rhagor i dynnu sylw at effaith y defnydd cyson o feddyginiaethau dros-y-cownter, ac mae wedi ymrwmo i ystyried rhagor o gamau gweithredu fel rhan o'r Cynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau newydd.⁴⁰

43. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r mesurau sydd eisoes ar waith i atal gor-ddefnydd o feddyginiaethau ar bresgripsiwn, ac ymrwymiad y Dirprwy Weinidog i edrych yn fanwl ar gamau ychwanegol yn y Cynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau sydd ar y gweill.

Argymhelliad 8: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn adolygu'r canllawiau ar gyfer meddygon teulu a fferyllwyr, i leihau'r posibilrwydd o or-ragnodi a gor-gyflenwi, er

⁴⁰ [HSC\(4\)-22-15 \(ptn 2\) additional information from the Deputy Minister for Health](#), 15 July 2015

mwyn gwella dulliau monitro cleifion, ac i sicrhau, pan fydd yn briodol, bod cynllun ymadael i gleifion.

Iechyd meddwl

44. Dywedwyd wrth y Pwyllgor fod y ffigurau diweddaraf yn dangos bod hyd at dri o bob pedwar o bobl sy'n camddefnyddio cyffuriau hefyd â phroblem iechyd meddwl, a bod dros hanner y bobl sydd â phroblemau camddefnyddio sylweddau hefyd yn cael diagnosis o anhwylder iechyd meddwl ar ryw adeg yn eu bywydau. Alcohol yw'r sylwedd mwyaf cyffredin a gamddefnyddir, a phan fydd camddefnyddio cyffuriau yn digwydd, mae'n aml yn cyd-fynd â chamddefnyddio alcohol. Eglurodd y Dirprwy Weinidog fod cael problem iechyd meddwl a phroblem camddefnyddio sylweddau, boed yn ddifrifol neu'n gymedrol, yn gallu achosi trallod sylweddol i bobl a'u teuluoedd'. Mae hefyd yn effeithio ar eu gallu i fyw bywyd llawn boddhad. Yn yr achosion mwyaf eithafol, gall arwain at gynnydd mewn achosion o hunanladdiad, gorddosau angheuol damweiniol, madredd neu glefyd yr iau, ac, mewn nifer fach iawn o achosion, gall ddod yn ffactor wrth i bobl gyflawni troseddau difrifol.⁴¹

45. Clywodd y Pwyllgor y gall problemau iechyd meddwl sylfaenol beri bod dibyniaeth ar alcohol a chyffuriau yn fwy anodd i wneud diagnosis yn ei gylch a'i drin, a dywedodd Libby Ryan-Davies o Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda wrth y Pwyllgor fod problemau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau yn digwydd ar y cyd yn cynyddu, ac y dylid canolbwyntio rhagor ar y mater hwn ar lefel genedlaethol. Dywedwyd eu bod yn gweld llawer o ddefnyddwyr gwasanaethau yn dod at wasanaethau iechyd meddwl sy'n hunan-feddyginiaethu. Weithiau, mae'r sefyllfa fel yr iâr a'r wy – pa un sy'n dod gyntaf? Ai'r broblem sylweddau sy'n dod yn gyntaf neu'r broblem iechyd meddwl? Yn lleol, rydym yn gwneud llawer o waith ynghylch hynny, ond mae o'r farn bod llawer iawn mwy o waith i'w wneud.⁴²

46. Ym mis Ionawr 2015 cyhoeddodd y Pwyllgor [adroddiad](#) ar waith craffu'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar ôl deddfu o ran y [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#). Mae'r Mesur yn gosod gofyniad ar wasanaethau gofal eilaidd i sefydlu cynllun triniaeth a gofal ar gyfer y rhai sydd â phroblemau iechyd meddwl cymhleth. [Derbyniodd](#) y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol argymhelliad y Pwyllgor yn ei adroddiad y dylai'r grŵp gorchwyl a gorffen ystyried ffurf a chynnwys cynlluniau gofal a thriniaeth, ac ystyried:

– sut i wella ansawdd cynlluniau o'r fath, gan gynnwys "nodi dulliau sy'n sicrhau bod defnyddwyr gwasanaeth o bob oed, a'u

⁴¹ [HSC\(4\)-22-15 \(ptn 2\) gwybodaeth ychwanegol gan y Dirprwy Weinidog Iechyd](#), 15 Gorffennaf 2015

⁴² [Y Cofnod \[para 158\]](#), 11 Mawrth 2015

gofalwyr lle bo hynny'n briodol, yn teimlo bod ganddynt ran yn y gwaith o nodi a chyflawni eu canlyniadau dymunol; a

- "pha hyfforddiant staff a allai fod yn ei angen a sut y bydd arfer gorau yn cael ei rannu â darparwyr gwasanaeth iechyd meddwl eilaidd".⁴³

47. Ysgrifennodd y Dirprwy Weinidog at y Pwyllgor yn ystod yr ymchwiliad hwn, i ddweud bod Llywodraeth Cymru yn cydnabod yr heriau wrth ystyried triniaethau a gwaith cynllunio gofal ar gyfer pobl â phroblemau camddefnyddio alcohol a sylweddau, a materion iechyd meddwl. Dywedodd y Dirprwy Gweinidog fod hwn yn faes lle y mae angen mwy o eglurder ar rolau a chyfrifoldebau'r gwasanaethau camddefnyddio sylweddau a'r gwasanaethau iechyd meddwl. Mae hefyd yn cydnabod bod bylchau o ran gwybodaeth y gweithlu am gamddefnyddio sylweddau sy'n cyd-ddigwydd â phroblemau iechyd meddwl y dylid mynd i'r afael â hwy."⁴⁴

48. Amlinellodd y Dirprwy Weinidog ymateb Llywodraeth Cymru i'r materion hyn. Dywedodd fod fframwaith trin camddefnyddio sylweddau diwygiedig, 'Bodloni anghenion pobl sy'n Camddefnyddio Sylweddau sy'n Cyd-ddigwydd â Phroblemau Iechyd Meddwl', yn cael ei gyhoeddi yn fuan ar ôl [ymgyngoriad](#) a ddaeth i ben ym mis Ebrill 2015. Mae'r fframwaith yn darparu eglurder o ran cyfrifoldebau clinigol ac yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am ddatblygiadau allweddol sydd wedi digwydd ers cyhoeddi'r fframwaith gyntaf yn 2007, i sicrhau y caiff y fframwaith ei weithredu'n gyson ar draws Cymru. Yn y cyfamser, roedd Byrddau Cynllunio Ardal a Byrddau Partneriaeth Iechyd Meddwl Lleol yn glir y dylent fod yn bodloni anghenion y grŵp cleient ac nid yn aros am gyhoeddi y canllawiau diweddaraf. Dywedodd y Dirprwy Weinidog fod y fframwaith yn cefnogi gweithwyr iechyd proffesiynol i weithio gyda'i gilydd i fynd i'r afael ag anghenion pobl gyda phroblemau iechyd meddwl a phroblemau camddefnyddio sylweddau, gan sicrhau bod gwasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau camddefnyddio sylweddau wedi'u hintegreiddio ar gyfer oedolion, plant a phobl ifanc. Ychwanegodd y bydd y fframwaith yn cael ei gefnogi gan gynllun hyfforddi, a bydd yn cael ei fonitro drwy'r Byrddau Cynllunio Ardal a'r Byrddau Partneriaeth Iechyd Meddwl Lleol.

49. Mae niwed i'r ymennydd sy'n gysylltiedig ag alcohol yn dod yn fwy cyffredin, yn ôl Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg Iechyd a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Fodd bynnag, amlygodd y ddau fwrdd iechyd fod diffyg data ynghylch maint y broblem yn ei gwneud yn anodd i gynllunio gwasanaethau. Cadarnhaodd y Dirprwy

⁴³ Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Gwaith craffu ar ôl deddfu ar Fesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#), Ionawr 2015

⁴⁴ [HSC\(4\)-22-15 \(ptn 2\) gwybodaeth ychwanegol gan y Dirprwy Weinidog Iechyd](#), 15 Gorffennaf 2015

Weinidog y pwyntiau hyn. Adroddodd, dros y cyfnod o bum mlynedd (2008-12), y bu cynnydd cyffredinol yn nifer y trigolion yng Nghymru sy'n cael diagnosis o gyflyrau niwed i'r ymennydd sy'n gysylltiedig ag alcohol, sy'n cynrychioli cynnydd cyffredinol o 38.5 y cant, ond roedd yn cydnabod bod angen gwneud rhagor o waith i ganfod ffigurau a phroffiliau epidemiolegol mwy cywir ar gyfer cleifion sydd â niwed i'r ymennydd sy'n gysylltiedig ag alcohol a chleifion 'risg uchel'.⁴⁵

50. Yn ystod ymchwiliad blaenorol, clywodd y Pwyllgor bryderon tebyg am y diffyg data ar ddefnyddio sylweddau seicoweithredol newydd a'r angen am ddarlun clir o faint y broblem, er mwyn darparu triniaeth briodol. Cydnabu'r Pwyllgor yn ei adroddiad ar sylweddau seicoweithredol newydd nad yw'r materion hyn yn unigryw i Gymru, a bod y gwledydd cartref eraill yn wynebu'r un heriau.

51. Dywedodd Sue Stone o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg wrth y Pwyllgor, ar gyfer pobl sydd â [Syndrom Korsakoff](#) (Anhwylder ar yr ymennydd o ganlyniad i ddiffyg thiamin a achosir, fel arfer, gan gamddefnyddio alcohol) y gall oddeutu 25 y cant ohonynt wella'n llwyr, a gall oddeutu 25 y cant wella'n weddol dda os byddant yn cael cymorth adsefydlu preswyl dwys. Dywedodd, er nad oes cyfleuster ar gyfer hyn yng Nghymru hyd yma, mae Canolfan Driniaeth Tŷ Brynawel yn Llanharan yn cynnal astudiaeth dichonoldeb o ran agor uned pum gwely.⁴⁶ Dywedodd swyddog y Dirprwy Weinidog wrth y Pwyllgor fod yna gynlluniau "gwyh" yng Nghymru. Roedd y rhain yn cynnwys y ganolfan Huggard i bobl ddigartref yng Nghaerdydd lle y bydd nyrsys a staff yn rhoi thiamin ataliol i bobl i leihau'r risg y byddant yn datblygu Korsakoff. Mae hyn yn gyson ag argymhellion adroddiadau, a gomisiynwyd gan Lywodraeth Cymru, gan [Alcohol Concern Cymru](#) ac [Iechyd Cyhoeddus Cymru](#).⁴⁷

52. Ysgrifennodd y Dirprwy Weinidog at y Pwyllgor i ddweud bod Llywodraeth Cymru yn defnyddio'r adroddiadau hyn, ochr yn ochr â'r canlyniadau o'r [Gynhadledd ar Niwed i'r ymennydd sy'n gysylltiedig ag alcohol](#), i roi gwybod pa gamau sy'n gysylltiedig â niwed i'r ymennydd sy'n gysylltiedig ag alcohol a gaiff eu cynnwys yn y Cynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau nesaf 2015-2018.

53. Roedd y Pwyllgor yn cydnabod pryderon rhanddeiliaid am y diffyg darlun clir o faint o niwed i'r ymennydd sy'n gysylltiedig ag alcohol yng Nghymru. Mae'n cydnabod y gall gwasanaethau effeithiol ond gael eu cynllunio a'u cyflwyno'n briodol gan ddefnyddio data cadarn.

⁴⁵ [HSC\(4\)-22-15 \(ptn 2\) gwybodaeth ychwanegol gan y Dirprwy Weinidog Iechyd](#), 15 Gorffennaf 2015

⁴⁶ [Y Cofnod \[para 151\]](#), 11 Mawrth 2015

⁴⁷ [Y Cofnod \[para 41\]](#), 11 Mehefin 2015; [HSC\(4\)-22-15 \(ptn 2\) gwybodaeth ychwanegol gan y Dirprwy Weinidog Iechyd](#), 15 Gorffennaf 2015

Argymhelliad 9: Mae'r Pwyllgor yn argymhell y dylai'r Dirprwy Weinidog Iechyd Sicrhau Bod y Cynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau Nesaf (2016-2018) yn adlewyrchu'r angen i ddarganfod maint y niwed i'r ymennydd sy'n gysylltiedig ag alcohol, ac yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r broblem.

54. Mae yfed gormod o alcohol yn ffactor risg ar gyfer mathau cyffredin o ddementia, fel dementia fasgwlaidd a chlefyd Alzheimer.⁴⁸ Amlygodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a Choleg Brenhinol y Meddygon Teulu rai anawsterau wrth gael mynediad at gyllid dementia ar gyfer pobl y mae eu dementia wedi'i achosi gan alcohol, sy'n golygu, yn wir, bod y grŵp hwn mewn perygl o beidio â chael ei gydnabod. Dywedodd Dr Sarah Watkins wrth y Pwyllgor bod gwasanaethau wedi'u sefydlu, a bod disgwyl i fyrddau iechyd lleol ddiwallu anghenion clinigol eu holl gleifion. Dywedodd ei bod yn fater o wneud y llwybrau hynny'n rhai hawdd.⁴⁹

55. Mae'r Pwyllgor yn disgwyl y caiff pob claf dementia driniaeth, waeth beth fo gwraidd achos ei symptomau.

Argymhelliad 10: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn adolygu'r llwybrau triniaeth sydd ar gael i bobl sy'n dioddef dementia a achosir gan gamddefnyddio alcohol, gyda phwyslais ar sicrhau eu bod yn cael diagnosis cywir ac yn cael mynediad at yr amrywiaeth lawn o wasanaethau sydd ar gael, a'i bod yn nodi ei hymateb i'r adolygiad yn y Cynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau Nesaf (2016-2018)

⁴⁸ [Cymdeithas Alzheimer](#)

⁴⁹ [Y Cofnod \[para 113\]](#), 11 Mawrth 2015

3. Cymorth a chefnogaeth

Dull amlddisgyblaethol o ran gofal

56. Tynnodd llawer o randdeiliaid, gan gynnwys Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, sylw at yr angen am ymatebion amlddisgyblaethol i gamddefnyddio alcohol a sylweddau, ac at y diffyg integreiddio gwasanaethau lleol. Dywed BIP Hywel Dda mai un her allweddol yn y maes hwn yw bod camddefnyddio sylweddau yn torri ar draws cymaint o agweddau ar fywyd a darpariaeth gwasanaethau a bod angen iddo gael ei ystyried yn fusnes i bawb.⁵⁰ Clywodd y Pwyllgor fod y rhain yn arbennig o bwysig o gofio cymhlethdod cynyddol camddefnyddio alcohol a sylweddau a'i gysylltiadau â materion fel iechyd meddwl. Disgrifiodd rhanddeiliaid y modd y mae gwasanaethau yn anghyson ledled Cymru, a dywedodd rhai fod hyn yn gyfystyr â "loteri cod post".⁵¹

57. Pwysleisiodd Iechyd Cyhoeddus Cymru pa mor bwysig yw datblygu llwybrau clir ar gyfer gofal, o'r cyswllt cynnar neu gychwynnol gyda gwasanaethau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol i'r cyswllt â gwasanaethau arbenigol camddefnyddio sylweddau. Dywedodd Josie Smith o ICC fod hyn yn hanfodol i rymuso amrywiaeth enfawr o unigolion i fod yn gallu teimlo bod modd iddynt wneud atgyfeiriadau neu siarad ag unigolion sydd o bosibl yn dangos arwyddion cynnar o ddefnydd problemus.⁵²

58. Dywedodd Dr Jake Hard o Goleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol y dylai gwasanaethau gael eu "dwyn ynghyd yn un gwasanaeth mwy cydlynol," ac ychwanegodd:

"At the moment, you have quite a considerable number of silo services. You have your drug intervention programme teams, your integrated offender intervention teams, your drug rehabilitation requirement teams, and you have your third sector organisations [...] Then, of course, you have your statutory services. People, in my experience, pinball around amongst these services, and there's no cohesion there."⁵³

59. Amlygodd cyfranogwyr o'r grwpiau cyfeirio y pwynt cyswllt unigol ar gyfer derbyniadau sy'n gysylltiedig ag alcohol i'r ysbyty o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Dywedasant nad oedd hyn yn

⁵⁰ [ASM06 Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda](#); [ASM01 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

⁵¹ [Nodyn ar drafodaeth y grŵp cyfeirio](#), 21 Ionawr 2015

⁵² [Y Cofnod \[para 6\]](#), 11 Mawrth 2015

⁵³ [Y Cofnod \[para 215\]](#), 11 Mawrth 2015

wir mewn mannau eraill, gan gynnwys ardaloedd gwledig mawr fel Powys a'r hen sir Dyfed.⁵⁴ Dadleuodd Coleg Brenhinol y Meddygon y dylai pob ysbyty aciwt fod â thîm gofal alcohol amlddisgyblaethol arbenigol sy'n gyfrifol am ddiwallu anghenion sy'n gysylltiedig ag alcohol pobl sy'n mynd i'r ysbyty, ac atal aildderbyniadau.⁵⁵

Sefydlwyd [Gwasanaeth Integredig Camddefnyddio Sylweddau y Rhondda \(RISMS\)](#) gan Lywodraeth Cymru fel prosiect peilot yn 2004 mewn ymateb i broblemau alcohol a sylweddau penodol yn yr ardal. Mae'n cynnwys pedair asiantaeth o'r sector statudol a'r sector gwirfoddol, yn gweithio gyda'i gilydd o dan yr un to i ddarparu un pwynt cyswllt a phecynnau gofal cyfannol. Y darparwyr gwasanaeth yw: Cwm Taf (gwasanaethau nyrsio gan gynnwys rhoi presgripsiwn am gyffuriau yn eu lle, a dadwenwyno cartref); Cyngor Rhondda Cynon Taf (gweithwyr cymdeithasol); Drugaid (gweithwyr cymorth i deuluoedd) a'r Gwasanaeth Triniaeth ac Addysg Cyffuriau ([TEDS](#)) (Gweithwyr atal llithro'n ôl).

60. Dywedodd Drugaid wrth y Pwyllgor am bwysigrwydd trin y person cyfan yn hytrach na dim ond y cyffur ei hun.⁵⁶ Dywedodd yr elusen y Wallich wrth y Pwyllgor fod cymorth yn cael ei ddarparu ar hyn o bryd fel themâu o gyllid - digartrefedd, alcohol, iechyd meddwl - ac ati, ac mae angen dwyn y ffrydiau ariannu at ei gilydd.⁵⁷ Roedd rhai rhanddeiliaid, gan gynnwys Cymdeithas Seicolegol Prydain, yn nodi pwysigrwydd ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau wrth gynllunio'r gwasanaethau.⁵⁸

61. Mae [cynllun gofal sylfaenol](#) newydd Llywodraeth Cymru yn pwysleisio'n gryf yr angen am ddull gweithredu amlddisgyblaethol, gyda'r nod o ddatblygu model mwy 'cymdeithasol' o ran iechyd, sy'n hyrwyddo lles corfforol, meddyliol a chymdeithasol, yn hytrach nag absenoldeb afiechyd yn unig, ac am ddefnyddio'r holl sefydliadau, gwasanaethau a phobl berthnasol i sicrhau bod achosion craidd iechyd gwael yn cael sylw. Defnyddir y math hwn o ddull ym Mlaenau Gwent, ble, ym mis Ionawr 2015, lansiodd y Dirprwy Weinidog y rhaglen [Byw yn Dda, Byw'n Hirach](#), sydd â'r nod o adnabod y bobl sydd yn y perygl mwyaf o ddatblygu clefyd cardiofasgwlaidd, ac yn eu gwahodd am brawf iechyd byr.

62. Mae'r Pwyllgor yn croesawu pwyslais Llywodraeth Cymru ar ddull gweithredu amlddisgyblaethol o ran gofal. Mae'r dull hwn yn arbennig o bwysig ar gyfer trin pobl sy'n dioddef yn sgîl camddefnyddio alcohol

⁵⁴ [Nodyn ar drafodaeth y grŵp cyfeirio](#), 21 Ionawr 2015

⁵⁵ [ASM24 Coleg Brenhinol y Ffisigwyr](#)

⁵⁶ [Y Cofnod \[para 209\]](#), 4 Chwefror 2015

⁵⁷ [Y Cofnod \[para 450\]](#), 19 Mawrth 2015

⁵⁸ [ASM17 Cymdeithas Seicolegol Prydain](#)

a sylweddau oherwydd natur fwyfwy cymhleth y problemau y maent yn eu hwynebu.

Argymhelliad 11: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn mapio pob un o'r gwasanaethau camddefnyddio alcohol a sylweddau yng Nghymru, yn nodi unrhyw fylchau ac yn nodi sut y bydd y bylchau hyn yn cael eu cau yn y Cynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau nesaf (2016-2018).

63. Mae Llywodraeth Cymru hefyd wedi cyhoeddi y bydd yn rhoi dros £5 miliwn y flwyddyn am o leiaf ddwy flynedd i wella canolfannau triniaeth breswyl drwy greu "canolfannau aml-asiantaeth", canolfannau triniaeth a dadwenwyno preswyl, a rhagor o gyfranogiad gofal a rennir gan feddygon teulu, cyfleusterau ieuencid, gwasanaethau allgymorth symudol a chanolfannau dydd.⁵⁹

64. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r ymrwymiad hwn, ac mae o'r farn y dylai'r strwythur a'r gwasanaethau a ddarperir yn y canolfannau hyn gael eu hadolygu'n rheolaidd i adlewyrchu natur gymhleth a chyfnewidiol camddefnyddio alcohol a sylweddau.

Teilwra gwasanaethau i anghenion grwpiau penodol

Pobl hŷn

65. Nododd y rhanddeiliaid alcohol, meddyginiaethau ar bresgripsiwn a meddyginiaethau dros-y-cownter fel materion pryder penodol ar gyfer y grŵp hwn.⁶⁰ Gyda phoblogaeth sy'n heneiddio, mae'r galw am wasanaethau a thriniaeth ar gyfer pobl hŷn sydd â phroblemau camddefnyddio alcohol neu sylweddau yn debygol o gynyddu. Mae camddefnyddio alcohol ymhlith pobl hŷn yn aml yn mynd heb ei ganfod, oherwydd, efallai bod rhai pobl yn dechrau yfed yn ddiweddarach mewn bywyd yn dilyn digwyddiadau yn eu bywyd sy'n eu sbarduno, fel ymdeol neu brofedigaeth.

66. Soniodd Josie Smith o Iechyd Cyhoeddus Cymru wrth y Pwyllgor bod rhagor o droi at ddefnyddio alcohol yn y cartref wedi bod ymhlith pobl hŷn. Yn flaenorol, bu'r ffocws ar bobl iau a goryfed mewn pyliau trwm, a'r arwyddion llawer mwy gweladwy o gamddefnyddio alcohol. Ond yn gynyddol, gwelir bod pobl hŷn yn yfed llawer mwy o alcohol yn y cartref ac nid ydynt yn gweld hynny fel problem iechyd.⁶¹ Yr oedran

⁵⁹ Llywodraeth Cymru, [£50m i fynd i'r afael â'r camddefnydd o sylweddau yng Nghymru yn 2015-16](#), Mawrth 2015

⁶⁰ [ASM07 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#)

⁶¹ [Y Cofnod \[para 7\]](#), 11 Mawrth 2015

canolrifol ar gyfer atgyfeiriadau alcohol bellach yw 41, o'i gymharu â 31 ar gyfer cyffuriau eraill.⁶²

67. Dywedodd Age Cymru fod polisïau camddefnyddio alcohol a sylweddau wedi canolbwyntio ar oedolion iau yn gyffredinol. Mae'n ystyried bod angen rhagor o godi ymwybyddiaeth a hyfforddiant ar staff y gwasanaethau cymorth, o ran y problemau y mae pobl hŷn yn eu hwynebu, ac y dylai negeseuon i bobl hŷn fod yn briodol i'w hoedran. Dywedodd hefyd fod angen rhagor o waith ymchwil a gwell data, i wella'r ddealltwriaeth o'r problemau, ac i wella effeithiolrwydd triniaethau ar gyfer pobl hŷn.⁶³

68. Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Fframwaith Triniaeth Camddefnyddio Sylweddau ar [Wella Mynediad at Driniaeth Camddefnyddio Sylweddau ar gyfer Pobl Hŷn](#) ym mis Tachwedd 2014. Mae'r fframwaith yn ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Cynllunio Ardal adolygu eu llwybrau gofal lleol presennol, i sicrhau bod mynediad at driniaeth camddefnyddio sylweddau ar gyfer y rhai sydd dros 50 mlwydd oed yn cael ei wella. Mae'n nodi hefyd y dylai awdurdodau lleol ystyried anghenion oedolion hŷn sydd â phroblemau camddefnyddio sylweddau yn eu Cynlluniau Integredig Sengl.

69. Dywedodd y Dirprwy Weinidog wrth y Pwyllgor y bydd y [Panel Cynghori ar Gamddefnyddio Sylweddau](#) yn edrych ar ymyriadau polisi sy'n angenrheidiol i fynd i'r afael â chamddefnyddio sylweddau ymhlith y boblogaeth sy'n heneiddio. Disgwylir y bydd y Panel yn cyflwyno adroddiad i Lywodraeth Cymru yn yr haf. Dywedodd y Dirprwy Weinidog ei fod yn cydnabod ei fod yn her [...] ac mai rhan o'r broblem yw na fydd llawer o'r bobl yn cydnabod bod problem o ran eu hymddygiad yfed nes iddynt gyrraedd y sefyllfa argyfwng, ac erbyn hynny, mae'n broblem fwy. Unwaith eto, craidd y mater yw sut rydym yn darparu gwybodaeth, sut rydym yn sicrhau bod gan bobl ddewisiadau mwy synhwyrol ar gael yn eu bywyd o ddydd i ddydd.⁶⁴

70. Mae'r Pwyllgor yn croesawu gwaith y Panel Cynghori ar y broblem gynyddol hon, ac mae'n edrych ymlaen at weld yr adroddiad maes o law. Mae gan y Pwyllgor ddiddordeb arbennig yn y ffordd y mae'r Panel o'r farn y gellir darparu gwasanaethau mewn ffyrdd sy'n briodol ac yn hygyrch i bobl hŷn.

Pobl ddigartref

71. Awgrymodd cyfranogwyr y grwpiau cyfeirio fod cyfran uchel o bobl ddigartref â phroblemau alcohol neu gyffuriau. Mae gan rai problemau iechyd corfforol neu feddyliol hefyd. Mae llawer yn methu â manteisio'n llawn ar y dewisiadau triniaeth sydd ar gael iddynt

⁶² [Data Triniaeth - Camddefnyddio Sylweddau yng Nghymru 2013-14](#)

⁶³ [ASM 15 Age Cymru](#)

⁶⁴ [Y Cofnod \[para 95\]](#), 11 Mehefin 2015

oherwydd eu ffordd o fyw ansefydlog.⁶⁵ Mae'r Wallich yn galw am driniaeth gyflym ar yr adeg y gofynnir amdani, ac am un llwybr tuag at adferiad.⁶⁶

72. Dywedodd y Dirprwy Weinidog wrth y Pwyllgor bod adroddiad cynnydd ym mis Mawrth 2015 ar roi [Safonau Iechyd ar gyfer Grwpiau Digartref ac Agored i Niwed](#) ar waith yn dangos bod "cynnydd parhaus o ran mynediad at wasanaethau". Mae papur y Dirprwy Weinidog hefyd yn datgan bod darpariaethau [Deddf Tai \(Cymru\) 2014](#) o ran digartrefedd bellach mewn grym, a bydd yn sicrhau bod "pawb sydd â phroblemau camddefnyddio sylweddau'n cael eu cynorthwyo i fynd i'r afael â'u hanghenion tai a'u hanghenion cysylltiedig".⁶⁷ Mae'r Ddeddf yn gosod dyletswydd ar awdurdodau lleol i helpu i atal digartrefedd a'i leddfu, ni waeth beth fydd statws blaenoriaeth angen unigolyn.

73. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r cynnydd a wnaed hyd yma. Mae'n credu, er mwyn cynnal momentwm, y dylai gwaith cynllunio strategol yn y dyfodol sicrhau bod y cysylltiadau rhwng ymdrechion i fynd i'r afael â digartrefedd, a chamddefnyddio alcohol a sylweddau, yn glir.

Argymhelliad 12: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod y Dirprwy Weinidog Iechyd yn ymdrin ag anghenion penodol pobl ddigartref sy'n cael problemau camddefnyddio alcohol a sylweddau yn y Cynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau nesaf (2016-2018).

Rhyddhau o'r carchar

74. Mewn carchardai yng Nghymru, mae cyflenwi a defnyddio cyffuriau anghyfreithlon yn fwy o broblem nag alcohol, er nad yw alcohol sydd wedi'i fragu'n anghyfreithlon yn anghyffredin. Canfu'r Prif Arolygydd Carchardai, mewn arolygiadau diweddar, bod carcharorion yng Nghymru yn gyffredinol yn cael gwasanaeth da o ran dadwenwyno clinigol yn sgîl alcohol. Fodd bynnag, mae'r perfformiad o ran gwasanaethau eraill, fel dadwenwyno yn sgîl opiadau a chymorth seicogymdeithasol ar gyfer problemau alcohol a dibyniaeth ar opiadau, yn fwy cymysg.⁶⁸

75. Er bod rhywfaint o dystiolaeth bod gwasanaethau adsefydlu i garcharorion â phroblemau alcohol a chyffuriau sy'n dychwelyd i gyfeiriadau yn ne Cymru yn dda iawn,⁶⁹ mynegodd Dr Jake Hard o Gymdeithas Frenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol bryderon ynghylch darparu ôl-ofal i bobl ar ôl eu rhyddhau o'r carchar. Dywedodd y bydd

⁶⁵ [Nodyn ar drafodaeth y grŵp cyfeirio](#), 21 Ionawr 2015

⁶⁶ [ASM \(AI\) 32 The Wallich](#)

⁶⁷ [HSC \(4\) -17-15 Papur 2 Tystiolaeth gan y Dirprwy Weinidog Iechyd](#), 11 Mehefin 2015

⁶⁸ [ASM22 Prif Arolygydd Carchardai Ei Mawrhydi](#)

⁶⁹ [ASM22 Prif Arolygydd Carchardai Ei Mawrhydi](#)

rhai o'i gleifion, yn wir, yn ddigartref pan gânt eu rhyddhau o'r carchar.⁷⁰ Esboniodd Dr Hard wrth y Pwyllgor ei fod yn gobeithio y byddai'r sefyllfa yn newid pan sicrheir bod integreiddio rhwng gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol (roedd yn cyfeirio at bolisi Llywodraeth Cymru o ran sicrhau rhagor o integreiddio rhwng iechyd a gofal cymdeithasol a thrawsnewid di-dor rhwng gwasanaethau). Dywedodd y byddai gallu cynnwys unigolion mewn penderfyniadau ynghylch eu cartrefu, cyn iddynt adael y carchar, gan weithio gyda'r Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyr, o gymorth i drefnu llety priodol ar gyfer adsefydlu carcharorion.⁷¹

76. Fodd bynnag, nododd Dr Hard hefyd, pan fydd rhai pobl yn gadael y carchar, efallai bod eu trwyddedau'n pennu bod yn rhaid iddynt gael eu hailsefydlu mewn math arbennig o lety, nad ydynt o reidrwydd yn leoedd addas ar gyfer pobl sydd eisiau newid eu ffyrdd. Adroddodd fod rhai gwasanaethau ôl-ofal yn darparu gwasanaeth am 26 wythnos yn unig, ond bod y terfyn amser hwn yn ganlyniad cyfyngiadau cyllido, yn hytrach nag unrhyw hanfodion clinigol; ni phennwyd terfyn amser o gwbl yn y [Llyfr Oren](#) (y canllawiau cenedlaethol ar gamddefnyddio alcohol a sylweddau), er enghraifft: Nid oes tystiolaeth ynddo yn unman y dylem fod yn dadwenwyno pobl cyn pen 26 wythnos.⁷²

77. Mae'r Pwyllgor yn pryderu nad yw pobl sy'n gadael y carchar gyda phroblemau camddefnyddio alcohol a sylweddau yn cael y gwasanaeth ôl-ofal y mae ei angen arnynt, ac y gallent gael eu gorfodi i ail-setlo mewn llety a allai waethygu'r problemau sydd ganddynt.

Argymhelliad 13: Mae'r Pwyllgor yn argymhell y dylai'r Dirprwy Weinidog Iechyd adolygu'r ôl-ofal a ddarperir gan wasanaethau cymorth, boed yn wasanaethau datganoledig a gwasanaethau nad ydynt wedi cael eu datganoli, i bobl sydd â phroblemau camddefnyddio alcohol a sylweddau pan ryddheir hwy o'r carchar, a gweithio gyda Llywodraeth y DU a chyrrff eraill pan fydd angen, i sicrhau bod mynediad ar gael i lety a thriniaeth briodol.

Triniaeth breswyl

78. Dywedodd cyfranogwyr o'r grwpiau cyfeirio wrth y Pwyllgor fod y ddarpariaeth yn anghyson o ran canolfannau dadwenwyno preswyl ar draws Cymru, gyda dim ond un cyfleuster yn unig i fenywod (yng Nghaerdydd). Amlygodd y grŵp cyfeirio y cysylltiadau rhwng

⁷⁰ [ASM \(Q\) 18 Dr Jake Hard, Clinigydd](#)

⁷¹ [Y Cofnod \[para 225\]](#), 11 Mawrth 2015

⁷² [Y Cofnod \[para 290\]](#), 11 Mawrth 2015

camddefnyddio alcohol a sylweddau a cham-drin domestig, a'r angen i gynnig amddiffyniad i fenywod sy'n agored i niwed.⁷³

79. Rhoddodd y Dirprwy Weinidog wybod i'r Pwyllgor fod pedair canolfan adferiadau preswyl wedi'u cofrestru gydag Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (yn Llanhari, Caerdydd, Bangor a Wrecsam), a thair uned dadwenwyno bwrpasol i gleifion mewnol (yng Nghaerdydd, Baglan a Wrecsam). Byrddau Cynllunio Ardal sy'n gyfrifol am gomisiynu a darparu'r gwasanaethau hyn, yn seiliedig ar anghenion lleol a dadansoddi'r farchnad a'r adnoddau sydd ar gael.⁷⁴

80. Mae'r Pwyllgor yn nodi bod canolfannau dadwenwyno preswyl yn cael eu darparu mewn gwahanol rannau o Gymru. Mae'n parhau i fod yn bryderus bod cyfleusterau i fenywod yn unig wedi'u canoli yng Nghaerdydd, ac nad yw'n ymddangos bod cynllunio ar lefel leol yn gysylltiedig â dull gweithredu ar sail Cymru gyfan.

Argymhelliad 14: Mae'r Pwyllgor yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru fapio darpariaeth canolfannau dadwenwyno preswyl yng Nghymru, gan gynnwys cyfleusterau menywod yn unig, a nodi unrhyw fylchau, a sut y bydd yn mynd ati i gau'r bylchau hynny.

81. Mae'r [Rhaglen Cefnogi Pobl](#) yn darparu cymorth mewn cysylltiad â thai, i helpu pobl agored i niwed fyw mor annibynnol ag y bo modd. Cyllideb y rhaglen ar gyfer 2014-15 oedd £136 miliwn ond bydd yn cael ei lleihau i £124 miliwn yn 2015-16. [Lesley Griffiths AC](#), y Gweinidog Cymunedau a Threchu Tlodi, sydd â chyfrifoldeb dros y rhaglen.

82. Rhoddodd cyfranogwyr o'r grwpiau cyfeirio enghreifftiau i'r Pwyllgor o gynlluniau llwyddiannus a ariennir drwy'r Rhaglen Cefnogi Pobl, fel [Touchstones 12](#) ym Mae Colwyn, y torrwyd 10 y cant o'i gyllid yn ddiweddar. Dywedodd y Dirprwy Weinidog fod y toriadau i'r rhaglen yn dangos realiti'r dewisiadau anhygoel o anodd sy'n ein hwynebu o ran y gyllideb.⁷⁵

⁷³ [Nodyn ar drafodaeth y grŵp cyfeirio](#), 21 Ionawr 2015

⁷⁴ [HSC\(4\)-22-15 \(ptn 2\) gwybodaeth ychwanegol gan y Dirprwy Weinidog Iechyd](#), 15 Gorffennaf 2015

⁷⁵ [Y Cofnod \[para 40\]](#), 11 Mehefin 2015

Mae Mr Y yn rhiant sengl gyda dau o blant

Mae Mr Y wedi mynd drwy dor-perthynas anodd gyda'i gyn-bartner, a oedd yn defnyddio cyffuriau yn rheolaidd. Mae'r gwasanaethau cymdeithasol mewn cysylltiad â'r plant ond cafodd Mr Y, gyda chymorth, ei ail-gartrefu gyda'i fab 14 mlwydd oed, ac mae'n ymdopi'n dda.

Mae wedi cael problemau iechyd am y 12 mlynedd diwethaf, yn dilyn damwain beic modur a arweiniodd at golli aelod o'i gorff, ac yna nifer o heintiau a rhagor o dorri aelodau'r corff. Mae cymorth wedi cael effaith fawr ar ei les dros y 2 flynedd ddiwethaf a bu'n hanfodol i'w helpu i gynnal tenantiaeth. Rhaid atgoffa Mr Y ynghylch ei daliadau rhent i osgoi rhybuddion troi allan; mae gweithwyr cymorth yn ei helpu i ymdrin â hawliadau budd-dal a chyllidebu yn y cartref.

Mae cefnogaeth wedi caniatáu iddo sefydlu ei annibyniaeth a'i helpu i barhau i ofalu am ei fab. Bellach mae gwaith cymorth yn ei helpu i addasu yn y cartref ac i gysylltu â therapyddion galwedigaethol ar gyfer unrhyw gymhorthion ac addasiadau.

Ffynhonnell: Astudiaeth achos gwefan Cefnogi Pobl Llywodraeth Cymru

83. Mae'r Pwyllgor yn ystyried bod y gwasanaethau triniaeth breswyl yn un o'r arfau hanfodol i helpu pobl sydd â phroblemau camddefnyddio alcohol a sylweddau i adennill rheolaeth dros eu bywydau. Mae'n ymddangos bod y Rhaglen Cefnogi Pobl yn hanfodol ar gyfer cynnal y gwasanaethau hyn.

Argymhelliad 15: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod y Dirprwy Weinidog Iechyd a'r Gweinidog Cymunedau a Threchu Tlodi yn gwerthuso canlyniadau'r Rhaglen Cefnogi Pobl, o ran ei chefnogaeth i bobl sydd â phroblemau camddefnyddio alcohol a sylweddau, yn darganfod beth oedd effaith y gostyngiadau yn y gyllideb yn ddiweddar, ac yn ymchwilio i ffyrdd amgen ac arloesol o ddarparu cyfleusterau triniaeth preswyl cynaliadwy.

Mentora cymheiriaid

84. Roedd y [Cynllun Mentora Cymheiriaid](#) yn cynorthwyo defnyddwyr y gwasanaeth i drawsnewid eu bywydau, drwy eu helpu i feithrin y sgiliau a'r hyder sydd eu hangen arnynt i sicrhau annibyniaeth

economaidd. Roedd hyn yn cynnwys gwneud newidiadau cadarnhaol i'w ffordd o fyw, fel ennill cymhwyster, cofrestru ar gyfer dysgu pellach neu ddod o hyd i gyflogaeth. Daeth y cynllun i ben yn 2014 pan ddaeth cyfnod ariannu Cronfa Gymdeithasol Ewrop (ESF) i ben. Cefnogodd y cynllun dros 1,000 o bobl i ddod o hyd i waith a 1,200 i addysg bellach. Ysgrifennodd y Dirprwy Weinidog at y Pwyllgor gan nodi canlyniadau gwerthusiad annibynnol a oedd wedi "cadarnhau cyfraniad cadarnhaol defnyddio mentora cymheiriaid i gynorthwyo pobl eraill ar eu taith i gael adferiad".⁷⁶

85. Mae Grŵp Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cymru yn datblygu cynigion fel rhan o gylch ceisiadau newydd Cronfa Gymdeithasol Ewrop (2014-2020). Bydd rhaglen strategol CGE, sef 'Law yn Llaw at Iechyd', os caiff ei gymeradwyo, yn cynnwys Gwasanaeth Cefnogi Mewn Gwaith a Gwasanaeth Mentora Cymheiriaid Tu Allan i Waith. Dywedodd y Dirprwy Weinidog wrth y Pwyllgor y bydd y rhaglen newydd yn llenwi'r bylchau sy'n bodoli yn y gwasanaethau ar hyn o bryd o ran cefnogi pobl ddi-waith nad ydynt mewn cyflogaeth, addysg na hyfforddiant, ac y bydd yn cael ei ehangu i gynnwys pobl sy'n camdefnyddio sylweddau a / neu bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl. Y prif nod fydd helpu pobl sy'n cymryd rhan yn y cynllun i gael gwaith. Disgwylir y caiff y gwasanaeth ei gyflwyno'n raddol o ddiwedd 2015.⁷⁷

86. Roedd y cynllun blaenorol yn boblogaidd, a mynegodd cyfranogwyr y grwpiau cyfeirio eu rhwystredigaeth ynghylch yr oedi i sefydlu cynllun newydd. Dywedodd Drugaid, a rhanddeiliaid eraill, wrth y Pwyllgor fod yr oedi hwn yn golygu bod defnyddwyr gwasanaethau yn cael cam o ran cymorth ôl-ofal hanfodol. Dywedodd Rowan Williams o Drugaid wrth y Pwyllgor:

"There is a big gap right at this minute. I know that there are plans to relaunch it this year, and I think that's a great idea, with a bigger mental health focus. I think that's needed too, but the peer-mentoring scheme was successful in service users seeing role models and being supported by people who'd been there, worn the T-shirt, and had had similar experiences to themselves."⁷⁸

87. Dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda wrth y Pwyllgor fod bylchau i'w gweld yn sgîl colli'r prosiectau ôl-ofal a ariennir gan yr Undeb Ewropeaidd, a oedd wedi gwneud gwahaniaeth sylweddol i fywydau defnyddwyr gwasanaeth, a gwasanaethau trin â chymorth,

⁷⁶ [HSC\(4\)-22-15 \(ptn 2\) gwybodaeth ychwanegol gan y Dirprwy Weinidog Iechyd](#), 15 Gorffennaf 2015

⁷⁷ [HSC\(4\)-22-15 \(ptn 2\) gwybodaeth ychwanegol gan y Dirprwy Weinidog Iechyd](#), 15 Gorffennaf 2015

⁷⁸ [Y Cofnod \[para 230\]](#), 4 Chwefror 2015

wrth symud tuag at ddull gweithredu sy'n canolbwyntio rhagor ar adferiad.⁷⁹ Dywedodd y Dirprwy Weinidog fod Llywodraeth Cymru wedi gweithio'n agos gyda Byrddau Cynllunio Ardal ar gamddefnyddio sylweddau i leddfu effeithiau cau'r cynllun mentora cymheiriaid blaenorol, ac i ddarparu gwasanaethau dros dro. Rhoddodd enghreifftiau o'r gwaith hwn:

- cyfraniad at weithwyr adferiad, a hyfforddwyr, ar draws Gogledd Cymru; a
- penodi dau weithiwr adferiad ym Mwrdd Cynllunio Ardal Gwent sy'n cydgysylltu gwirfoddolwyr gwasanaethau, mentoriaid cymheiriaid, ac amrywiol grwpiau / prosiectau adferiad sy'n darparu cyswllt ag asiantaethau gwirfoddoli allanol ac asiantaethau cyflogaeth.⁸⁰

88. Mae'r Pwyllgor yn parhau'n bryderus am effaith y bwlch a adawyd rhwng y Cynllun Mentora Cymheiriaid blaenorol a'i gynllun olynol ar ddefnyddwyr, ac am y diffyg mesurau cadarn dros dro.

Argymhelliad 16: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn rhoi cynllun ar waith yn lle'r Cynllun Mentora Cymheiriaid cyn gynted â phosibl, ac yn cryfhau'r camau dros dro tra bydd hwn yn cael ei weithredu.

⁷⁹ [ASM06 Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda](#)

⁸⁰ [HSC\(4\)-22-15 \(ptn 2\) gwybodaeth ychwanegol gan y Dirprwy Weinidog Iechyd](#), 15 Gorffennaf 2015

4. Atal

Negeseuon iechyd cyhoeddus

89. Dywedodd Cymdeithas Feddygol Prydain, y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda wrth y Pwyllgor bod angen dull gweithredu mwy ataliol o ran camddefnyddio alcohol a sylweddau. Galwodd BIP Hywel Dda a BIP Aneurin Bevan am arweiniad cenedlaethol ar y mater hwn.⁸¹

90. Dywedodd y Dirprwy Weinidog fod dull gweithredu Llywodraeth Cymru wedi'i wreiddio mewn agenda ataliol, ac fod atal yn gyfran sylweddol o'r hyn a wnaiff.⁸²

91. Pwysleisiodd y Pwyllgor, yn ei adroddiad ar gyffuriau seicoweithredol newydd (NPS), fod angen targedu gwybodaeth yn fwy effeithiol, fel bod cynulleidfaoedd perthnasol yn clywed negeseuon clir a chyson ynghylch y niwed sy'n gysylltiedig â defnyddio NPS. Cyfeiriodd y Pwyllgor at yr amrywiaeth o ddulliau cyfathrebu y mae o'r farn y dylid eu mabwysiadu er mwyn codi ymwybyddiaeth o'r niwed a achosir gan NPS ymysg y cyhoedd yn gyffredinol, defnyddwyr, darpar ddefnyddwyr a gweithwyr proffesiynol. Roedd y dulliau hyn yn cynnwys y cyfryngau cymdeithasol a thraddodiadol, cefnogaeth gan gymheiriaid, a darparu gwybodaeth mewn manau ble y caiff y rhai sy'n fwyaf tebygol o ddefnyddio NPS neu o fod angen gwybodaeth amdanynt fynediad rhwydd ati.

92. Mae'r Pwyllgor yn cydnabod y gwaith y mae Llywodraeth Cymru yn ei wneud i hybu negeseuon iechyd cyhoeddus ynghylch y niwed sy'n gysylltiedig â chamddefnyddio alcohol a sylweddau. Mae'r Pwyllgor o'r farn y byddai'r gwaith hwn yn cael ei gryfhau gyda rhagor o arweiniad ar lefel Cymru-gyfan.

Argymhelliad 17: Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod y Dirprwy Weinidog Iechyd yn gweithio gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru, byrddau iechyd lleol a rhanddeiliaid eraill i edrych yn fanwl sut y gall Llywodraeth Cymru roi arweiniad ychwanegol, ar lefel strategol, er mwyn codi ymwybyddiaeth o'r niwed sy'n gysylltiedig â chamddefnyddio alcohol a sylweddau.

⁸¹ [ASM06 Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda](#) ; [ASM07 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#)

⁸² [HSC \(4\) -17-15 Papur 2 Tystiolaeth gan y Dirprwy Weinidog Iechyd](#) , 11 Mehefin 2015

Ysgolion

93. Pwysleisiodd cyfranogwyr o'r grwpiau cyfeirio bwysigrwydd cyflwyno negeseuon priodol a chyson ar effeithiau niweidiol alcohol a chyffuriau i blant ifanc, ac yn yr ysgol gynradd a'r ysgol uwchradd.⁸³

94. Roedd cyhoeddiad Llywodraeth Cymru ar ariannu, ym mis Mawrth 2015, yn cynnwys dyrannu £2.2 miliwn i barhau â'r [Rhaglen Graidd Cyswllt Ysgolion Cymru](#), i addysgu plant a phobl ifanc am beryglon camddefnyddio sylweddau. Dywedodd y Dirprwy Weinidog fod 99.7 y cant o ysgolion cynradd ac uwchradd yn cymryd rhan yn y rhaglen.⁸⁴ Mae'r rhaglen yn cael ei hadolygu ar hyn o bryd, ac mae'r argymhellion o ran ysgolion yn adroddiad y Pwyllgor ar NPS wedi cael eu cynnwys yn y cylch gorchwyl ar gyfer y gwerthusiad.

95. Yn ei adroddiad NPS, argymhellodd y Pwyllgor y dylai'r gwerthusiad lywio'r gwaith o roi dogfen yr Athro Graham Donaldson: [Dyfodol Llwyddiannus: Adolygiad Annibynnol o'r Cwricwlwm a'r Trefniadau Asesu yng Nghymru](#) ar waith. Mae'r Pwyllgor yn nodi bod [Huw Lewis AC](#), y Gweinidog Addysg a Sgiliau, wedi derbyn pob un o argymhellion yr Athro Donaldson. Yn y rhan Iechyd a Lles o'r maes Dysgu a Phrofiad (un o chwe maes o'r fath), rhoddodd yr Athro Donaldson enghraifft ddarluniadol o sut y gall plant a phobl ifanc ddod yn ddinasyddion gwybodus moesegol drwy ddeall canlyniadau gweithredoedd sy'n effeithio ar bobl eraill a hwy eu hunain, ac ystyried y rhain yn eu gweithredoedd a'u penderfyniadau; deall materion iechyd, cyfreithiol, gwleidyddol a materion moesegol sy'n gysylltiedig â pholisïau cyffuriau ac alcohol.⁸⁵

96. Caiff y Rhaglen ei hariannu ar y cyd gan Lywodraeth Cymru a'r heddlu (£1.64 miliwn yr un), ac mae Llywodraeth Cymru yn rhoi £560,000 yn ychwanegol "ar gyfer yr elfen ymddieithrio". Mae'r rhaglen yn cynnwys gwersi sy'n cael eu haddysgu gan 85 o swyddogion yr heddlu, a hyfforddwyd i addysgu, yn gweithio mewn partneriaeth ag athrawon Addysg Personol a Chymdeithasol. Mae gan y rhaglen ddull gweithredu corfforaethol ar gyfer sicrhau bod pob plentyn ledled Cymru yn cael yr un wybodaeth gywir, ddiweddaraf, ond mae hefyd yn cynnwys dewislen atodol sy'n caniatáu hyblygrwydd rhanbarthol ac yn sicrhau ei bod yn ddiweddar o ran tueddiadau a phroblemau sy'n dod i'r amlwg. Mae tair prif thema i'r rhaglen:

- cyffuriau a chamddefnyddio sylweddau;
- ymddygiad cymdeithasol a chymunedol; a

⁸³ [Nodyn ar drafodaeth y grŵp cyfeirio](#), 21 Ionawr 2015

⁸⁴ [HSC \(4\) -17-15 Papur 2 Tystiolaeth gan y Dirprwy Weinidog Iechyd](#), 11 Mehefin 2015

⁸⁵ Llywodraeth Cymru, [Dyfodol Llwyddiannus: Adolygiad annibynnol o'r cwricwlwm a'r trefniadau asesu yng Nghymru](#), Mehefin 2015

- diogelwch personol.

97. Caiff y gwaith o gyflawni'r Rhaglen ei fonitro gan Grŵp Llywio sy'n cynnwys cynrychiolwyr o'r maes iechyd ac addysg, swyddogion llywodraeth leol a chynrychiolwyr o bob un o'r pedwar gwasanaeth heddlu ledled Cymru. Mae'r Grŵp Llywio yn adolygu gwersi bob blwyddyn i sicrhau eu bod yn parhau i fod yn addas at y diben, yn cynnwys tueddiadau cyfredol ac yn ymateb i'r galw. Yn ogystal, mae Cydlynwyr Cenedlaethol a Rhanbarthol y rhaglen yn rhoi goruchwyliaeth i swyddogion yr heddlu sy'n cyflwyno'r Rhaglen a byddant yn arsylwi o leiaf un wers gan bob swyddfa heddlu bob blwyddyn.⁸⁶

98. Mynegodd cyfranogwyr y grwpiau cyfeirio pryderon nad yr heddlu o reidrwydd yw'r bobl iawn i ddarparu'r hyfforddiant hwn. Mae hyn oherwydd nad oes gan rai pobl ifanc berthynas dda â'r heddlu bob amser, ac mae angen i'r ffocws fod ar y niwed a achosir, yn hytrach na'r hyn y mae'r gyfraith yn ei ddweud. Awgrymodd rhai o'r grŵp cyfeirio y dylai gweithwyr ieuenctid gael mwy o ran i gyflwyno'r hyfforddiant.⁸⁷ Dywedodd y Rhwydwaith Maethu fod plant a phobl ifanc mewn gofal yn fwy tebygol o ddefnyddio alcohol a chyffuriau na llawer o'u cyfoedion. Dadleuodd y Rhwydwaith bod gofaluwr maeth mewn sefyllfa dda i ddarparu addysg cyffuriau, pe baent yn cael hyfforddiant priodol.⁸⁸

99. Dywedodd y Dirprwy Weinidog y byddai'r pryderon hyn yn cael eu hystyried fel rhan o'r gwerthusiad. Dywedodd ei fod yn gadarnhaol iawn ynghylch y ffaith ei fod yn cael ei ddarparu ar y cyd â'r heddlu, oherwydd mae'n ymwneud â'r heddlu yn gallu dileu rhai o'r rhwystrau yn eu perthynas eu hunain gydag ysgolion, ac mae'n ymwneud â chysondeb eu hymgysylltiad.⁸⁹

100. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r ffaith bod ei argymhellion ar sylweddau seicoweithredol newydd yn cael eu cynnwys yn y gwerthusiad o Raglen Graidd Cyswllt Ysgolion Cymru Gyfan. Mae'n nodi'r trefniadau ar gyfer sicrhau bod cysondeb ledled Cymru, ond mae'n cydnabod pryderon rhanddeiliaid ynghylch darparu'r Rhaglen, yn enwedig o ran amrywiaeth y rhaglen rhwng ysgolion, ac a yw'r rhai sy'n ei chyflwyno yn meddu ar y sgiliau cywir. Mae'n hanfodol bod plant ysgol yn cael negeseuon priodol a chyson am y niwed a ddaw yn sgîl camddefnyddio alcohol a sylweddau.

Argymhelliad 18: Mae'r Pwyllgor yn argymhell y dylai'r Dirprwy Weinidog lechyd weithio gydag ysgolion a rhanddeiliaid allweddol

⁸⁶ [HSC\(4\)-22-15 \(ptn 2\) gwybodaeth ychwanegol gan y Dirprwy Weinidog lechyd](#), 15 Gorffennaf 2015

⁸⁷ [Nodyn ar drafodaeth y grŵp cyfeirio](#), 21 Ionawr 2015

⁸⁸ [ASM04 Y Rhwydwaith Maethu](#)

⁸⁹ [Y Cofnod \[para 61\]](#), 11 Mehefin 2015

i edrych yn fanwl ar ddulliau arloesol o addysgu plant a phobl ifanc am y niwed a achosir gan gamddefnyddio alcohol a sylweddau mewn ffordd gyson ledled Cymru.

Prifysgolion

101. Mae patrymau camddefnyddio sylweddau ymysg pobl ifanc yn mynd yn fwy cymhleth. Er enghraifft, mae dibyniaeth ar alcohol yn aml yn gymysg â defnyddio NPS. Mae pobl ifanc, yn cynnwys myfyrwyr prifysgol, yn cael "llond eu boliau o alcohol" drwy yfed gartref ac wedyn mynd allan, pan fyddant eisoes yn feddw. Mae ymgyrchoedd hyrwyddo diodydd rhad wedi'u hanelu at fyfyrwyr i'w hannog i yfed gormod o alcohol yn gyffredin iawn.⁹⁰

102. Mae Undeb Cenedlaethol y Myfyrwyr yn datgan bod myfyrwyr yn adrodd ynghylch lefelau yfed alcohol uwch na grwpiau oedolion ifanc yn ehangach, gyda 85 y cant yn credu bod meddwi yn rhan sylfaenol o fywyd myfyrwyr. Dywedodd fod amrywiaeth o ffactorau, sy'n unigryw i gampws prifysgolion, sy'n dylanwadu ar fyfyrwyr i yfed mwy nag oedolion ifanc yn ehangach, ac mae angen mynd i'r afael â'r rhain cyn y gellir cyfathrebu'n llwyddiannus â myfyrwyr yn uniongyrchol. Mae tystiolaeth hefyd sy'n awgrymu bod patrymau yfed niweidiol, pan fyddant wedi dechrau pan fydd myfyriwr yn y brifysgol, yn fwy tebygol o barhau yn ddiweddarach mewn bywyd.⁹¹

103. Ar hyn o bryd mae Undeb Cenedlaethol y Myfyrwyr yn treialu [Cynllun ar Effaith Alcohol](#) newydd mewn wyth prifysgol yng Nghymru a Lloegr. Prifysgol Abertawe yw'r unig brifysgol yng Nghymru sy'n rhan o'r cynllun.

104. Nod y Cynllun yw lleihau'r troseddau a'r anhrefn sy'n gysylltiedig ag alcohol ym maes addysg uwch drwy newid ymddygiad yn y sefydliad cyfan. Cyflawnir hyn drwy greu marc achrediad. Mae'r Cynllun yn cael ei gyflwyno drwy bartneriaethau rhwng undebau myfyrwyr a phrifysgolion. Lluniwyd y meini prawf ar gyfer achrediad y Cynllun, ar y cyd rhwng y partneriaethau a'r Swyddfa Gartref. Dywedodd Undeb Cenedlaethol y Myfyrwyr wrth y Pwyllgor nad oedd wedi ymwneud â Llywodraeth Cymru o gwbl wrth ddatblygu na gweithredu'r Cynllun.

105. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r Cynllun hwn, ac mae'n annog Llywodraeth Cymru i chwarae rhan fwy gweithredol wrth weithio gyda phrifysgolion i fynd i'r afael â phroblemau camddefnyddio alcohol a sylweddau.

⁹⁰ [ASM06 Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda](#) ; [ASM01 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

⁹¹ [ASM28 Undeb Cenedlaethol y Myfyrwyr](#)

Argymhelliad 19: Mae'r Pwyllgor yn argymhell, fel rhan o'r Cynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau (2016-2018), bod y Dirprwy Weinidog Iechyd yn sicrhau bod prifysgolion â strategaethau ar waith sy'n mynd i'r afael yn ddigonol â materion camddefnyddio alcohol a sylweddau.

Labelu alcohol

106. Dywedodd cyfranogwyr y grwpiau cyfeirio, a rhanddeiliaid eraill fel Age Cymru, wrth y Pwyllgor nad yw term fel 'uned alcohol', er y caiff ei defnyddio'n eang, yn ddefnyddiol gan nad yw'n cael ei ddeall yn rhwydd (mae'n golygu 10ml o alcohol pur).⁹² Awgrymodd y grŵp cyfeirio y byddai'n fwy defnyddiol i roi gwybod i bobl bod diod yn ganran benodol o'r swm uchaf o alcohol sy'n cael ei argymhell bob diwrnod neu bob wythnos.⁹³ Roedd yr awgrymiadau eraill a wnaed i'r Pwyllgor yn cynnwys darparu gwybodaeth am faeth,⁹⁴ a datgan y calorïau ar labeli diodydd.⁹⁵

107. Ar 29 Ebrill 2015 pasiodd Senedd Ewrop benderfyniad trawsbleidiol a oedd yn gofyn i'r Comisiwn Ewropeaidd:

- gynnig labeli calorïau gorfodol ar ddiodydd alcoholig erbyn 2016 fan bellaf;
- asesu opsiynau ar gyfer rhoi gwybodaeth am gynhwysion a maeth ar labeli; a
- dechrau gweithio ar Strategaeth Alcohol newydd yr UE (2016-2022).

108. Mae Llywodraeth Cymru yn cefnogi'r penderfyniad hwn, ac mae mewn cysylltiad rheolaidd â swyddogion Adran Iechyd Llywodraeth y DU er mwyn sicrhau bod barn Cymru yn cael ei bwydo i ohebiaeth yn y DU ar y materion hyn.⁹⁶ Dywedodd y Dirprwy Weinidog fod pedwar Prif Swyddog Meddygol y DU wedi comisiynu adolygiad o'r canllawiau cyfredol ar alcohol a fydd yn ystyried y wyddoniaeth ynghylch beth yw'r ffordd orau o gyfleu'r peryglon iechyd sy'n gysylltiedig â chamddefnyddio alcohol, a bydd Llywodraeth Cymru yn ystyried effaith

⁹² Nodir: y swm uchaf dyddiol a argymhellir: dim mwy na thair i bedair uned y dydd i ddynion; dim mwy na dwy i dair uned y dydd i fenywod. I gael rhagor o wybodaeth, ewch i wefan '[Pencampwyr Iechyd](#)'.

⁹³ [ASM 15 Age Cymru; Nodyn ar drafodaeth y grŵp cyfeirio](#), 21 Ionawr 2015

⁹⁴ [Nodyn ar drafodaeth y grŵp cyfeirio](#), 21 Ionawr 2015

⁹⁵ [ASM11 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

⁹⁶ [HSC\(4\)-22-15 \(ptn 2\) gwybodaeth ychwanegol gan y Dirprwy Weinidog Iechyd](#), 15 Gorffennaf 2015

yr adolygiad ar ei ganllawiau cyfredol ar yfed yn synhwyrol ar ôl i ganlyniadau'r adolygiad gael eu nodi.⁹⁷

109. Mae'r Pwyllgor hefyd yn cymeradwyo'r penderfyniad, ac mae'n credu y dylai rhagor o waith perthnasol gael ei wneud yng Nghymru. Mae'n cytuno â rhanddeiliaid nad yw'r uned alcohol yn fesur a ddeïllir yn eang o ran swm alcohol, a bod angen gwneud rhagor i helpu pobl i ddeall faint y maent yn ei yfed yng nghyd-destun lefelau diogel a argymhellir.

110. Mae'r Pwyllgor yn croesawu lansiad ap iPhone Iechyd Cyhoeddus Cymru, [Un Diod, Un Clic](#) sy'n darparu ffordd syml o fonitro eich yfed a chael adborth fyw ar ba mor dda yr ydych yn ei wneud.

Argymhelliad 20: Mae'r Pwyllgor yn argymhell y dylai'r Dirprwy Weinidog Iechyd ymchwilio i effeithiolrwydd labelu unedau alcohol, a gweithio gyda rhanddeiliaid - gan gynnwys Llywodraeth y DU - i nodi pa wybodaeth ychwanegol a allai gael ei chynnwys ar gynhyrchion alcohol.

⁹⁷ [HSC\(4\)-22-15 \(ptn 2\) gwybodaeth ychwanegol gan y Dirprwy Weinidog Iechyd](#), 15 Gorffennaf 2015

5. Deddfwriaeth

111. Ystyriodd y Pwyllgor lawer o dystiolaeth mewn perthynas â'r hyn a elwir gan Andrew Misell o Alcohol Concern Cymru (ACC) yn "liferi mawr" i fynd i'r afael ag yfed alcohol, sef pris ac argaeledd. Dywedodd Dr Sarah Jones o Iechyd Cyhoeddus Cymru, y gwyddom fod dwy ffordd effeithiol iawn, iawn o leihau'r defnydd o alcohol, ac maent yn ymwneud â phris ac argaeledd, a gwyddom fod argaeledd alcohol, boed mewn clybiau nos neu yn y cartref drwy deulu, wedi cynyddu yn y blynyddoedd diwethaf.⁹⁸

112. Clywodd y Pwyllgor rywfaint o dystiolaeth hefyd am fanteision lleihau'r terfyn yfed a gyrru.⁹⁹

Lleiafswm pris yr uned

113. Mae alcohol yn mynd yn rhatach. Dywedodd Alcohol Concern Cymru ei bod yn bosibl prynu potel tri litr o seidr cryf am gyn lleied â thair punt. Mae tri litr o alcohol yn ôl cyfaint cryfder seidr o 7 y cant yn cynnwys 22 o unedau o alcohol mewn un botel, sy'n cyfateb i yfed yr uchafswm alcohol a argymhellir ar gyfer dyn mewn wythnos. Parhaodd ACC:

"Action is urgently needed to effectively control the price of alcohol, and Alcohol Concern strongly contends that the best way to achieve this is to set a minimum unit price (MUP) below which drinks cannot be sold in the retail market. This method would ensure that such price increases reach consumers and could not be circumvented by retailers".¹⁰⁰

114. Roedd llawer o randdeiliaid yn cefnogi cynigion ar gyfer isafswm pris uned o alcohol.¹⁰¹ Soniodd ACC am ymchwil gan Brifysgol Sheffield a oedd yn amcangyfrif y byddai cyflwyno isafswm pris o 50c am uned o alcohol yng Nghymru yn lleihau nifer y marwolaethau sy'n gysylltiedig ag alcohol o 53 y flwyddyn, ac yn arbed £131 miliwn i'r gwasanaethau gofal iechyd dros 20 mlynedd.¹⁰² Dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg fod ffocws cynyddol ar alcohol a deddfwriaeth fel deddfwriaeth ar bris arfaethedig gofynnol

⁹⁸ [Y Cofnod \[para 14\]](#), 11 Mawrth 2015

⁹⁹ [ASM05 Alcohol Concern Cymru](#); [ASM24 Coleg Brenhinol y Ffisigwyr](#)

¹⁰⁰ [ASM05 Alcohol Concern Cymru](#)

¹⁰¹ [ASM11 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#); [ASM24 Coleg Brenhinol y Ffisigwyr](#); [ASM16 BMA Cymru Wales](#); [ASM06 Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda](#); [ASM01 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#); [ASM07 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#); [ASM\(AI\) 31 Coleg Brenhinol y Seiciatryddion](#); Y Cofnod [\[Para 198\]](#), 4 Chwefror 2015

¹⁰² [ASM\(AI\) 33 Prifysgol Sheffield](#)

uned o alcohol i'w groesawu'n fawr.¹⁰³ Dadleuodd BIP Hywel Dda y dylid annog Llywodraeth Cymru i fynd ar drywydd hyn.¹⁰⁴ Dywedodd Dr Sakhuja o Goleg Brenhinol y Seiciatryddion wrth y Pwyllgor:

"[...] the college certainly advocates the introduction of a minimum price, and you might hear that from a number of individuals across Wales, because there's a lot of evidence for reducing the harm".¹⁰⁵

115. Roedd BIP Aneurin Bevan hefyd yn cefnogi'r cynnig, ac adroddodd fod tystiolaeth sy'n profi bod yfed alcohol yn sensitif i bris.¹⁰⁶ Dywedodd Tîm Iechyd Cyhoeddus Lleol Gogledd Cymru mai un o'r ymyriadau gorau sy'n tystiolaethu ynghylch lleihau yfed mewn poblogaethau yw cynyddu isafswm pris pob uned alcohol.¹⁰⁷

116. Clywodd y Pwyllgor swm cyfyngedig o dystiolaeth na ddylid mynd ar drywydd isafswm pris uned o alcohol. Roedd nifer o gyfranogwyr o'r grwpiau cyfeirio yn ei wrthwynebu'n gryf, oherwydd eu bod yn ofni y byddai'n achosi i rai pobl ariannu eu dibyniaeth ar alcohol drwy droseddu, ac i eraill droi at gyffur arall fel ecstasi. Roeddent yn teimlo y gallai isafswm pris alcohol wneud iddo ymddangos yn fwy deniadol a dymunol.¹⁰⁸

117. Roedd y grwpiau cyfeirio hefyd yn credu y byddai isafswm pris yn cael effaith anghymesur ar bobl ar incwm isel a oedd yn yfed yn gymedrol. Gwnaeth Cymdeithas Cwrw a Thafarndai Prydain ("BBPA") bwynt cyffredinol tebyg, y dylai polisïau gael eu targedu a bod yn gymesur, ac ni ddylent gosbi yfwyr cyfrifol yn ormodol, na rhoi baich diangen ar fusnesau.¹⁰⁹ Mae Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yn anghytuno y byddai isafswm pris uned yn anghymesur, ac mae'n dadlau y byddai mewn gwirionedd yn chwarae rhan allweddol wrth fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd heb gosbi yfwyr cymedrol ar incwm isel: gan fod aelwydydd sy'n byw ar incwm is yn dioddef yn anghymesur o niwed sy'n gysylltiedig ag alcohol, hwy a fyddai, o ganlyniad, yn gweld y manteision mwyaf.¹¹⁰

118. Roedd y Gymdeithas Fasnach Gwin a Gwirodydd ("WSTA") yn gwrthwynebu isafswm pris uned alcohol. Ym marn WSTA, ni fyddai'n cael llawer o effaith ar y rhai sy'n camddefnyddio alcohol oherwydd caiff ei fanteision eu cyfrifo ar fodel sy'n tybio bod cysylltiad syml rhwng pris, ei yfed a niwed, ac mae ffyrdd gwell, sydd wedi'u targedu,

¹⁰³ [ASM01 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

¹⁰⁴ [ASM06 Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda](#)

¹⁰⁵ [Y Cofnod \[paras 172\]](#), 4 Chwefror 2015

¹⁰⁶ [ASM07 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#);

¹⁰⁷ [ASM11 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

¹⁰⁸ [Nodyn ar drafodaeth y grŵp cyfeirio](#), 21 Ionawr 2015

¹⁰⁹ [ASM21 Cymdeithas Cwrw a Thafarndai Prydain](#)

¹¹⁰ [ASM24 Coleg Brenhinol y Ffisigwyr](#)

o fynd i'r afael â'r niwed sy'n gysylltiedig ag alcohol.¹¹¹ Rhoddodd Cymdeithas Cwrw a Thafarndai Prydain a'r Gymdeithas Fasnach Gwin a Gwirodydd enghreifftiau o gynlluniau yr oeddent yn ystyried eu bod yn cael effaith gadarnhaol ar yfed niweidiol: Pubwatch , [Best Bar None](#) , [Drinkaware](#) , [Challenge 21](#) , a [Challenge 25](#). Tynnodd Alcohol Concern Cymru sylw'r Pwyllgor at ei wefan yntau, [Yfed Doeth Cymru](#).

119. Nododd y Pwyllgor, ar 15 Gorffennaf 2015, bod y Dirprwy Weinidog wedi cyhoeddi Bil drafft ar isafswm pris uned alcohol ar gyfer cynnal [ymgyngoriad cyhoeddus](#) yn ei gylch. Mae [Deddfwriaeth a basiwyd gan Senedd yr Alban](#) wedi cael ei herio gan Gymdeithas Chwisgi yr Alban, ar y sail bod isafswm pris yn rhwystr i fasnach, ac felly ei fod yn anghydnaws â chyfraith yr UE; mae'r [achos](#) gerbron Llys Cyfiawnder Ewrop ar hyn o bryd. Bydd The Alcohol (Minimum Pricing) (Scotland) Act 2012 (os caiff ei gweithredu) yn cyflawni isafswm prisio uned drwy'r gyfundrefn drwyddedu. Fodd bynnag, mae'r Pwyllgor yn nodi, mewn perthynas â chymhwysedd y Cynulliad i basio deddfwriaeth debyg, fod "Trwyddedu gwerthu a chyflenwi alcohol" yn eithriad yn [Atodlen 7 i Ddeddf Llywodraeth Cymru 2006](#) .

120. Dywedodd y Dirprwy Weinidog wrth y Pwyllgor fod tystiolaeth eithaf clir am yr effaith a gai'r isafswm pris yr uned a pha grwpiau sydd yn yfwyr. Roedd yn cytuno â Choleg Brenhinol y Seiciatryddion ynghylch bod hwn yn faes lle, ar gyfer grwpiau incwm is, mewn gwirionedd mae'n debyg y mae'r budd iechyd mwyaf o gyflwyno isafswm pris uned o alcohol. Ymhelaethodd y Dirprwy Weinidog ar y pwynt hwn. Dywedodd fod pobl yn gwneud dewisiadau ynghylch yr hyn y maent yn gwario eu harian arno, ac os ydynt mewn gwirionedd mewn sefyllfa lle y mae'n rhan mor fawr o'u bywyd eu bod yn barod i aberthu – naill ai wariant ar rywbeth arall, neu i gymryd rhan mewn ymddygiad troseddol posibl o'i herwydd - yna maent yn bobl sydd eisoes â phroblem.¹¹²

121. Eglurodd Tracy Breheny, o Lywodraeth Cymru, bod gwaith ymchwil gan Brifysgol Sheffield yn cefnogi'r farn hon ynghylch yr hyn a fyddai'n digwydd pe bai isafswm pris yn cael ei gyflwyno: Dywedodd nad yw'r rhan fwyaf, neu nifer dda – 29 y cant neu lai – o bobl sydd mewn tlodi yn yfed; maent yn ymatal. Felly, mae cyfran llawer uwch o bobl sydd ar incwm isel nad ydynt yn yfed llawer, sy'n fwy na'r boblogaeth yn gyffredinol. Eglurodd fod modelu wedi dangos bod yr effaith ar yfwyr cymedrol ar incwm isel yn fach iawn, iawn. Cadarnhaodd bod yr effaith ar "y bobl hynny sydd ar incwm isel sy'n yfed gormod", a'r rhain y mae Llywodraeth Cymru yn dymuno eu targedu drwy ddull gweithredu'r polisi hwn.¹¹³

¹¹¹ [ASM18 Y Gymdeithas Masnachu Gwin a Gwirodydd](#)

¹¹² [Y Cofnod \[para 98\]](#), 11 Mehefin 2015

¹¹³ [Y Cofnod \[para 99\]](#), 11 Mehefin 2015

122. Mae'r Pwyllgor yn nodi bod y rhan fwyaf o randdeiliaid yn cefnogi'r egwyddor o isafswm pris uned, ond mae'n cydnabod bod gan rai pobl bryderon. Mae'n credu y dylai Llywodraeth Cymru ymchwilio ymhellach i effeithiau cynigion o'r fath ar bobl ar incwm isel, cyn cyflwyno deddfwriaeth.

Trwyddedu alcohol

123. Mynegodd rhanddeiliaid bryderon ynghylch y ffaith bod alcohol ar gael fwyfwy. Disgrifiodd Jon Stratford, Prif Gwnstabl Cynorthwyol o Gymdeithas Prif Swyddogion yr Heddlu yr economi gyda'r nos fel draen enfawr o ran adnoddau'r heddlu. Cyfeiriodd ef a'r Arolygydd Nick McLain o Heddlu Gwent at y berthynas dda oedd gan yr heddlu â thrwyddedigion lleol.¹¹⁴ Fodd bynnag, roedd y Prif Gwnstabl Cynorthwyol Stratford yn eiriol dros y dull "y llygrwr sy'n talu" o sicrhau nad yw'r diwydiant trwyddedu yn cael ei sybsideiddio gan y pwrs cyhoeddus. Eglurodd fod plismona pêl-droed, sy'n weithgaredd proffidiol preifat arall - yn adennill ei gostau'n llawn.¹¹⁵

124. Teimlai cyfranogwyr y grwpiau cyfeirio y dylid cyfyngu mwy ar werthu alcohol, yn yr un modd â gwerthu sigarêts. Soniwyd pa mor anodd ydoedd i alcoholigion sy'n gwella weld alcohol yn cael ei arddangos a'i hyrwyddo ym mhob archfarchnad, a pha mor hawdd oedd i'w brynu mewn siopau bach lleol.¹¹⁶

125. Mae nifer y safleoedd trwyddedig (gan gynnwys archfarchnadoedd) yng Nghymru a Lloegr wedi mwy na dyblu ers y 1950au. Honnodd Alcohol Concern Cymru fod hyn yn bennaf o ganlyniad i ryddfrydoli rheoliadau trwyddedu yn y degawdau diwethaf a rhoi [Deddf Trwyddedu 2003](#) ar waith.¹¹⁷ Cyflwynodd y Ddeddf hon ofyniad ar awdurdodau lleol i roi trwyddedau i werthu alcohol oni bai y byddai gwneud hynny yn groes i un neu fwy o'r pedwar amcan trwyddedu (diogelwch y cyhoedd, atal troseddau ac anhrefn, atal niwsans cyhoeddus, ac amddiffyn plant rhag niwed). O ran y pedwerydd amcan, roedd y Gymdeithas Siopau Cyfleustra o'r farn y dylid gwneud rhagor i fynd i'r afael â phrynu gan eraill (hynny yw, aelodau o'r teulu yn prynu alcohol ar ran pobl dan oed).¹¹⁸

126. Roedd Alcohol Concern Cymru yn galw am gyflwyno pumed amcan trwyddedu, sef "diogelu a gwella iechyd y cyhoedd", fel bod modd i awdurdodau lleol wrthod ceisiadau ar sail data iechyd y boblogaeth leol.¹¹⁹ Roedd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion, BIP Aneurin Bevan a BIP Hywel Dda yn cefnogi hyn. Roedd y BMA yn galw

¹¹⁴ [Y Cofnod \[paragraffau 688 a 690\]](#), 19 Mawrth 2015

¹¹⁵ [Y Cofnod \[para 690\]](#), 19 Mawrth 2015

¹¹⁶ [Nodyn ar drafodaeth y grŵp cyfeirio](#), 21 Ionawr 2015

¹¹⁷ [ASM05 Alcohol Concern Cymru](#)

¹¹⁸ [ASM25 Cymdeithas Siopau Cyfleustra](#)

¹¹⁹ [ASM05 Alcohol Concern Cymru](#)

am gyfyngu ar oriau trwyddedu, a rheoliadau trwyddedu llymach.¹²⁰ Mae pumed amcan iechyd y cyhoedd eisoes wedi cael ei gyflwyno yn yr Alban.

127. Fel y nodwyd uchod, nid yw trwyddedu wedi cael ei ddatganoli. Roedd datganoli trwyddedu alcohol wedi'i gynnwys yng nghyflwyniad Llywodraeth Cymru i [Gomisiwn Silk ar Ddatganoli yng Nghymru](#). Fodd bynnag, ni chafodd ei gynnwys yn [adroddiad](#) y Comisiwn nac ym Mhapur Gorchymyn Llywodraeth y DU, [Pwerau at bwrpas: Tuag at setliad datganoli sy'n para i Gymru](#). Ar ben hynny, mae'r Papur Gorchymyn yn datgan bod 'trwyddedu gwerthu a chyflenwi alcohol' yn faes y byddai angen iddo gael ei gadw yn Senedd y DU pe bai datganoli yng Nghymru yn symud at fodel cadw pwerau.

128. Dywedodd y Dirprwy Weinidog ei bod yn siomedig nad oedd datganoli trwyddedu alcohol wedi ei gynnwys yn y [Papur Gorchymyn](#). Mae'r Pwyllgor yr un mor siomedig â'r Dirprwy Weinidog yn hyn o beth.

Terfynau yfed a gyrru

129. Dadleuodd nifer o randdeiliaid y dylai'r terfyn cyfreithiol ar gyfer crynodiad alcohol yn y gwaed i yrwyr gael ei leihau, o 80mg ym mhob 100ml o waed i 50mg ym mhob 100ml o waed.¹²¹ Gwnaed y newid hwn yn yr Alban yn ddiweddar. Dywedodd y BMA y byddai hyn yn dod â Chymru yn unol â'r rhan fwyaf o wledydd Ewrop.¹²² Mae astudiaethau modelu wedi rhagweld y byddai gostwng y terfyn i 50mg / 100ml yn lleihau gwrthdrawiadau difrifol ac angheuol, a gallai arbed 65 o fywydau ac atal 250 o anafiadau difrifol bob blwyddyn yn y DU. Dywedodd Alcohol Concern Cymru bod gyrwyr sydd â lefel alcohol o rhwng 50mg a 80mg yn y gwaed ddwy a dwy waith a hanner yn fwy tebygol o gael damwain na phobl nad oes ganddynt ddim alcohol yn eu gwaed, a hyd at chwe gwaith yn fwy tebygol o fod mewn gwrthdrawiad angheuol. Mae amcangyfrifon Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoniaeth mewn Iechyd a Gofal ("NICE") yn awgrymu y gellid osgoi oddeutu 7 y cant o'r marwolaethau cyfredol ar y ffyrdd ym mlwyddyn gyntaf cyflwyno terfyn o 50mg.¹²³

Pwerau datganoledig

130. Byddai deddfwriaeth yn ofynnol ar gyfer yr holl gynigion uchod, ac mae cymhwysedd y Cynulliad i basio deddfwriaeth o'r fath naill ai'n aneglur neu'n waharddedig yn ôl [Deddf Llywodraeth Cymru 2006](#).

¹²⁰ [ASM16 BMA Cymru Wales](#)

¹²¹ [ASM05 Alcohol Concern Cymru](#) [ASM11 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#); [ASM24 Coleg Brenhinol y Ffisigwyr](#); [ASM16 BMA Cymru Wales](#); [ASM07 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#)

¹²² [ASM16 BMA Cymru Wales](#);

¹²³ [ASM05 Alcohol Concern Cymru](#)

Dywedodd y Dirprwy Weinidog wrth y Pwyllgor, os oedd yn cytuno, y byddai'n synhwyrol i sefydlu cyfres gydgysylltiedig o bwerau a chymhwysedd i ymdrin yn briodol â'r maes hwn. Dywedodd y byddai hynny'n ddefnyddiol iawn.¹²⁴ Mae'r Pwyllgor yn nodi y gallai'r setliad presennol fod yn rhwystr i weithredu polisiau cyfannol i fynd i'r afael â chamddefnyddio alcohol yn llwyddiannus. Mae'n credu bod angen ystyriaeth ofalus wrth ddrafftio'r model cadw pwerau ar gyfer y Bil Cymru newydd.

Argymhelliad 21: Mae'r Pwyllgor yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru, fel rhan o'i thrafodaethau â Llywodraeth y DU ar gynhyrchu model cadw pwerau, sicrhau bod y Bil Cymru sydd ar ddod, yn rhoi cyfres briodol o bwerau i'r Cynulliad i fynd i'r afael â chamddefnyddio alcohol mewn ffordd gyfannol.

¹²⁴ [Y Cofnod \[para 107\]](#), 11 Mehefin 2015

Atodiad A – Tystion

Rhoddodd y tystion a ganlyn dystiolaeth lafar i'r Pwyllgor ar y dyddiadau a nodir isod. Gellir gweld trawsgrifiadau o'r sesiynau tystiolaeth lafar ar wefan y Pwyllgor.

4 Chwefror 2015

Enw	Sefydliad
Andrew Misell	Alcohol Concern Cymru
Dr Raman Sakhuja	Coleg Brenhinol y Seiciatryddion
Harry Shapiro	DrugScope
Nathan David	Drugaid Cymru

11 Mawrth 2015

Enw	Sefydliad
Dr Sarah J Jones	Iechyd Cyhoeddus Cymru
Josie Smith	Iechyd Cyhoeddus Cymru
Richard Lee	Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru
Stuart Moncur	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
Libby Ryan-Davies	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
Sue Stone	Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg
Dr Jake Hard	Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol

19 Mawrth 2015

Enw	Sefydliad
Sue Goodman	Y Wallich
Antonia Watson	Y Wallich
Stephen Coole	Undeb Cenedlaethol y Myfyrwyr Cymru
Lucy-Ann Henry	Undeb Cenedlaethol y Myfyrwyr

	Cymru
Arolygydd Nick McLain	Heddlu Gwent
Paul Roberts	Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi
Prif Gwnstabl Cynorthwyol Jon Stratford	Cymdeithas Prif Swyddogion yr Heddlu

11 Mehefin 2015

Enw	Sefydliad
Vaughan Gething AC	Y Dirprwy Weinidog Iechyd
Tracey Breheny	Dirprwy Gyfarwyddwr, Polisi Camddefnyddio Sylweddau
Dr Sarah Watkins	Prif Swyddog Meddygol

Atodiad B – Tystiolaeth ysgrifenedig

Rhoddodd y bobl a'r sefydliadau a ganlyn dystiolaeth ysgrifenedig i'r Pwyllgor rhwng mis Tachwedd 2014 a mis Ionawr 2015. Gellir gweld yr holl ymatebion i'r ymgynghoraid yn llawn ar wefan y Pwyllgor.

Sefydliad	Cyfeirnod
Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	ASM 01
Prifysgol Glyndŵr Wrecsam	ASM 02
Coleg Parafeddygon Cymru	ASM 03
Y Rhwydwaith Maethu	ASM 04
Alcohol Concern Cymru	ASM 05
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	ASM 06
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	ASM 07
Unigolyn	ASM 08
Unigolyn	ASM 09
Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol	ASM 10
Iechyd Cyhoeddus Cymru	ASM 11
NSPCC Cymru	ASM 12
Heddlu Gwent	ASM 13
Brynawel Rehab	ASM 14
Age Cymru	ASM 15
BMA Cymru	ASM 16
Cymdeithas Seicolegol Prydain	ASM 17
Y Gymdeithas Masnach Gwin a Gwirod	ASM 18
Iechyd Cyhoeddus Cymru	ASM 19
Lundbeck Ltd	ASM 20
Cymdeithas Cwrw a Thafarndai Prydain	ASM 21
Prif Arolygwr Carchardai Ei Mawrhydi	ASM 22
Inroads	ASM 23
Coleg Brenhinol y Ffisigwyr	ASM 24

Y Gymdeithas Siopau Cyfleustra	ASM 25
Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru	ASM 26
Tîm a Darparwr Bwrdd Cynllunio Camddefnyddio Sylweddau Ardal Gwent	ASM 27
Undeb Cenedlaethol y Myfyrwyr	ASM 28

Daeth gwybodaeth ysgrifenedig ychwanegol i law gan y sefydliadau canlynol

Drugaid	ASM (AI) 29
DrugScope	ASM (AI) 30
Coleg Brenhinol y Seiciatryddion	ASM (AI) 31
Y Wallich	ASM (AI) 32
Prifysgol Sheffield	ASM (AI) 33

Cafwyd ymatebion i'r holiadur gan y sefydliadau canlynol:

Gwasanaeth Integredig Camddefnyddio Sylweddau Rhondda	ASM 01
Cymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Wrecsam	ASM 02
Gwasanaeth Camddefnyddio Sylweddau i Blant a Phobl Ifanc	ASM 03
Tîm o Amgylch y Teulu Sir y Fflint	ASM 04
Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed	ASM 05
Hafan Cymru	ASM 06
Y Wallich	ASM 07
Gwasanaeth troseddau ieuencid - CRI	ASM 08
Prosiect Symud Ymlaen, y Wallich	ASM 09
Cymunedau'n Gyntaf Sir Benfro	ASM 10
Tîm Cyffuriau ac Alcohol Cymunedol, Cyngor Sir Penfro	ASM 11
Nacro, yr elusen lleihau trosedd (Amy Gossling)	ASM 12
Sefydliad dienw	ASM 13
Cymdeithas Tai Clwyd Alyn	ASM 14
PRISM	ASM 15

Reach Support	ASM 16
Touchstones 12	ASM 17
Dr Jake Hard, Clinigydd	ASM 18
Bwrdd Iechyd GIG	ASM 19
ARCH Initiatives Cymru	ASM 20
Nacro, yr elusen lleihau trosedd (Sammy Davies)	ASM 21
Cymorth i Fenywod Casnewydd	ASM 22
Nacro, yr elusen lleihau trosedd (Wendy Hayes)	ASM 23
Cwmni Adsefydlu Cymunedol Cymru	ASM 24
Prif Weithredwr CAIS	ASM 25
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	ASM 26
Stafell Fyw Caerdydd	ASM 27
CAIS	ASM 28
Tim Troseddwyr Ifanc Castell-nedd Port Talbot	ASM 28
Tim Troseddwyr Ifanc Sir Benfro	ASM 28
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	ASM 28
Gwasanaethau Cymdeithasol CBS Conwy	ASM 28
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	ASM 28
Cymdeithas Gofal Sir Benfro	ASM 28

Atodiad C – Gweithgareddau ymgysylltu

Fel rhan o'r ymchwiliad hwn, fe wnaeth aelodau'r Pwyllgor gymryd rhan mewn gweithgareddau ymgysylltu allanol. Pwrpas y gweithgaredd hwn oedd gwella dealltwriaeth Aelodau o'r materion sy'n wynebu defnyddwyr gwasanaeth a darparwyr yng Nghymru. Mae nodiadau o weithgareddau'r Pwyllgor ar gael yn gyhoeddus - ceir linc i'r rhain isod.

Dyddiad	Gweithgareddau ymgysylltu
21 Ionawr 2015	Grwpiau Cyfeirio
11 Mehefin 2015	Grwpiau Cyfeirio

Cyhoeddodd y Pwyllgor arolwg dienw a holiadur ymgynghori i gasglu tystiolaeth gan weithwyr proffesiynol a gan y cyhoedd. Mae [crynodedb o'r ymatebion](#) hefyd wedi cyhoeddi.