

Ymchwiliad i effaith Covid-19, a'r modd y mae'n cael ei reoli, ar iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru: Adroddiad 2 - Yr effaith ar iechyd meddwl a llesiant

Rhagfyr 2020



Senedd Cymru yw'r corff sy'n cael ei ethol yn ddemocrataidd i gynrychioli buddiannau Cymru a'i phobl. Mae'r Senedd, fel y'i gelwir, yn deddfu ar gyfer Cymru, yn cytuno ar drethi yng Nghymru, ac yn dwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif.

Gallwch weld copi electronig o'r ddogfen hon ar wefan y Senedd:
www.senedd.cymru/Seneddlechyd

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, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon
Senedd Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1SN**

Ffôn: **0300 200 6565**

E-bost: **Seneddlechyd@senedd.cymru**

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

© Hawlfraint Comisiwn y Senedd 2020

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 y Senedd sy'n berchen ar hawlfraint y deunydd a rhaid nodi teitl y ddogfen.

Ymchwiliad i effaith Covid-19, a'r modd y mae'n cael ei reoli, ar iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru: Adroddiad 2 - Yr effaith ar iechyd meddwl a llesiant

Rhagfyr 2020



Am y Pwyllgor

Sefydlwyd y Pwyllgor ar 28 Mehefin 2016. Ceir ei gylch gwaith yn:
www.senedd.cymru/SeneddNHAMG

Cadeirydd y Pwyllgor:



Dai Lloyd AS
Plaid Cymru

Aelodau cyfredol y Pwyllgor:



Rhun ap Iorwerth AS
Plaid Cymru



Jayne Bryant AS
Llafur Cymru



Andrew RT Davies AS
Ceidwadwyr Cymreig



Lynne Neagle AS
Llafur Cymru



David Rees AS
Llafur Cymru

Cynnwys

| | |
|---|-----------|
| Rhagair y Cadeirydd | 5 |
| Prif gasgliad | 6 |
| Argymhellion | 6 |
| 1. Cyflwyniad | 9 |
| 2. Effaith ar iechyd meddwl | 10 |
| Ein barn ni | 12 |
| Prif gasgliad | 13 |
| Hunanladdiad a hunan-niweidio | 14 |
| Ein barn ni | 18 |
| 3. Mynediad at wasanaethau | 20 |
| Ein barn ni | 25 |
| Cymorth profedigaeth | 27 |
| Ein barn ni | 28 |
| Ffyrdd newydd o weithio | 29 |
| Ein barn ni | 30 |
| Iechyd meddwl y cyhoedd | 31 |
| Ein barn ni | 33 |
| 4. Yr effaith ar rai grwpiau | 34 |
| Staff rheng flaen | 34 |
| Ein barn ni | 35 |
| Pobl hŷn | 36 |
| Ein barn ni | 37 |
| Plant a phobl ifanc | 38 |
| Ein barn ni | 40 |
| Myfyrwyr | 41 |
| Ein barn ni | 43 |

Rhagair y Cadeirydd

Mae Covid-19 wedi dod â sawl her, nid yn unig o ran ei effeithiau corfforol, ond



hefyd ei effaith ar lesiant emosiynol a meddyliol pobl. Mae bod heb gyswllt â'ch teulu, eich ffrindiau, a rhwydweithiau cymorth eraill am gyfnodau hir o amser wedi cael effaith sylweddol. Rydym yn gwybod bod mwy na hanner yr oedolion a thri chwarter y bobl ifanc yn teimlo bod eu hiechyd meddwl wedi gwaethygu yn ystod y cyfnod clo.

Yn ogystal â'r angen i gefnogi'r rheini â chyflyrau iechyd meddwl parhaus, efallai na fydd llawer ohonynt wedi gallu manteisio ar eu gwasanaethau

arferol ers cryn amser, a bydd gan hyn oblygiadau sylweddol i'w hiechyd a'u llesiant parhaus. Mae angen i ni gydnabod y trawma sydd wedi digwydd ar lefel y boblogaeth hefyd. Efallai fod pobl nad ydynt erioed wedi profi problemau iechyd meddwl o'r blaen bellach yn cael teimladau o bryder, tristwch a cholled. Fodd bynnag, nid yw hyn yn syndod yn ystod pandemig byd-eang, a dylid ei ystyried yn ymateb normal, neu iach hyd yn oed, i'r digwyddiadau digynsail yr ydym yn byw drwyddynt, yn hytrach nag arwydd o broblem iechyd meddwl.

Bydd rhai ohonom hefyd wedi cael profedigaeth yn ystod y pandemig, neu o ganlyniad iddo. Nid yw colli anwyliaid byth yn hawdd, ond mae'n siŵr bod mynd drwy hyn ar adeg pan na allwch fod gyda nhw ar ddiwedd eu hoes, ac nad ydynt yn gallu mynd at eu ffrindiau na'u theulu am gymorth, yn effeithio ar allu pobl i ddygymod â'u colled.

Mae'r angen i sicrhau cydraddoldeb rhwng iechyd corfforol ac iechyd meddwl yn thema sydd wedi codi dro ar ôl tro yn ystod llawer o waith y Pwyllgor hwn, ac mae Covid-19 wedi dod â hyn i'r amlwg. Mae'n gwbl annerbyniol nad yw gwasanaethau iechyd meddwl yn cael eu blaenoriaethu yn yr un modd ag iechyd corfforol ac ni allwn ganiatáu i hyn barhau.



Dr. Dai Lloyd AS
Cadeirydd

Prif gasgliad

Yn 2018, nododd ein hadroddiad ar atal hunanladdiad, Busnes Pawb, y camau rydym yn credu y mae angen eu cymryd i wella iechyd meddwl a llesiant y boblogaeth yng Nghymru. Roedd ein hadroddiad hefyd yn cefnogi'r argymhellion a wnaed gan y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg yn ei adroddiad Cadernid Meddwl. Bellach, mae'n bwysicach nag erioed bod y gwelliannau angenrheidiol yn cael eu gwneud.

Argymhellion

Argymhelliad 1. Rhaid i Lywodraeth Cymru roi blaenoriaeth i weithredu'r argymhellion yn yr adroddiadau Cadernid Meddwl a Busnes Pawb yn ystod gweddill y Senedd hon.....Tudalen 14

Argymhelliad 2. Rhaid i Lywodraeth Cymru ddarparu diweddariad ysgrifenedig cyn diwedd y Senedd hon, gan fanylu ar y cynnydd a wnaed wrth gyflawni argymhellion ein hadroddiad Busnes Pawb, a nodi amserlenni clir ar gyfer cyflawni unrhyw gamau gweithredu sy'n weddill.....Tudalen 14

Argymhelliad 3. Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod effaith tymor byr a thymor hwy y pandemig ar iechyd meddwl yn ystyriaeth ganolog yn ei hymateb i'r pandemig a'r cynlluniau ar gyfer yr adferiad, a bod ei phrosesau penderfynu yn y maes hwn yn ymgysylltu â'r holl arbenigedd a thystiolaeth iechyd meddwl angenrheidiol. Gofynnwn am fanylion y strwythurau sydd ar waith i gefnogi hyn.Tudalen 14

Argymhelliad 4. Dylai Llywodraeth Cymru, ar unwaith, gyhoeddi rhestr wedi'i diweddarau o gyfrifoldebau gweinidogol i'r Gweinidog Iechyd Meddwl, Llesiant a'r Gymraeg sy'n cynnwys atal hunanladdiad yn benodol.....Tudalen 19

Argymhelliad 5. Dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda'r Grŵp Cyngori Cenedlaethol i sicrhau bod unrhyw effaith sy'n dod i'r amlwg ynghylch cyfraddau hunanladdiad a hunan-niweidio yn cael ei monitro'n agos wrth inni fynd drwy'r pandemig. Rhaid bwrw ymlaen â gwaith y grŵp gorchwyl a gorffen ar wylidwriaeth data atal hunanladdiad, a sefydlwyd gan Lywodraeth Cymru, fel

blaenoriaeth ar frys, a rhaid i Lywodraeth Cymru roi mwy o fanylion i'r Pwyllgor hwn ynghylch cylch gwaith y grŵp hwn a'r amserlenni y mae'n gweithio iddynt.

.....Tudalen 19

Argymhelliad 6. Rhaid i Lywodraeth Cymru gymryd camau brys i ddeall pam mae cymaint o ddatgysylltiad rhwng sicrwydd byrddau iechyd ynghylch darparu gwasanaethau iechyd meddwl yn ystod y pandemig, a'r problemau sylweddol wrth geisio cael mynediad at wasanaethau sy'n cael eu hadrodd gan gleifion a gwasanaethau rheng flaen. Dylai Llywodraeth Cymru ddarparu tystiolaeth i'r Pwyllgor o'r camau y mae'n eu cymryd i sicrhau cadernid trefniadau adrodd ac atebolrwydd rhwng byrddau iechyd a Llywodraeth Cymru. At hynny, dylai ddarparu tystiolaeth y bydd mynediad 24/7 at ofal argyfwng sy'n briodol i oedran y defnyddiwr ar gael yn gyson ledled Cymru yn ystod y pandemig.....Tudalen 26

Argymhelliad 7. Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau nad yw gwasanaethau iechyd meddwl yn cael eu dadflaenoriaethu yn ystod y pandemig, ac wrth adfer yn ei sgil. Yn unol ag Argymhelliad 1, bydd gweithredu'r camau y gofynnir amdanynt yn yr adroddiadau Cadernid Meddwl a Busnes Pawb yn ysgogi mwy o gydraddoldeb rhwng iechyd meddwl ac iechyd corfforol. Rydym yn tynnu sylw Llywodraeth Cymru yn arbennig at Argymhelliad 6 yn Busnes Pawb.

.....Tudalen 26

Argymhelliad 8. Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod y set ddata graidd iechyd meddwl genedlaethol safonol yn cael ei chyflwyno'n llawn erbyn diwedd 2021.....Tudalen 27

Argymhelliad 9. Rhaid i Lywodraeth Cymru a gwasanaethau cyhoeddus fod mor rhagweithiol â phosibl wrth gyfeirio'r cyhoedd at ffynonellau cymorth iechyd meddwl ac adnoddau adeiladu gwytnwch, a gwasanaethau cynghori perthnasol (megis cyngor ariannol). Mae hyn yn arbennig o bwysig yn wyneb cyfyngiadau symud pellach posibl a chyfnod hir o ansicrwydd economaidd.....Tudalen 27

Argymhelliad 10. Rhaid i Lywodraeth Cymru fynd ati'n rhagweithiol i ddatblygu fframwaith cenedlaethol ar gyfer gofal profedigaeth er mwyn sicrhau bod gwasanaethau ar waith i ddiwallu anghenion cynyddol y rhai sydd mewn profedigaeth yn ystod y pandemig hwn. Dylai Llywodraeth Cymru roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Pwyllgor ynglŷn â gwaith y grŵp, gan gynnwys amserlenni a sut y bydd yn ystyried yr heriau yn sgil y pandemig.....Tudalen 29

Argymhelliad 11. Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod y gwasanaethau iechyd meddwl o bell, a gefnogir yn ddigidol a gyflwynir o ganlyniad i'r pandemig yn cael eu gwerthuso fel mater o flaenoriaeth i sicrhau eu bod yn addas at y diben ac yn ymatebol i anghenion defnyddwyr gwasanaethau. Rhaid i leisiau defnyddwyr gwasanaethau fod yn ganolog i unrhyw werthusiad o'r fath. Tudalen 31

Argymhelliad 12. Rhaid i Gyllideb Llywodraeth Cymru ar gyfer 2021-22 ddangos ymrwymiad cryf i wella iechyd meddwl y cyhoedd yng Nghymru, gyda thystiolaeth glir o ddull traws-lywodraethol tuag at iechyd meddwl a llesiant a sut mae'n mynd i'r afael â phenderfynyddion cymdeithasol iechyd meddwl a llesiant. Tudalen 33

Argymhelliad 13. Rhaid i Lywodraeth Cymru weithio gyda rhanddeiliaid perthnasol i ganfod yr anghenion cymorth iechyd meddwl a llesiant ymhlith pawb a gymerodd ran mewn gwaith rheng flaen allweddol, ac i sicrhau bod cymorth priodol a hygyrch ar waith fel mater o flaenoriaeth. Mae'n rhaid sicrhau adnoddau digonol ar gyfer cymorth i staff rheng flaen, a rhaid iddo fod ar gael yn y tymor hwy. Tudalen 36

Argymhelliad 14. Dylai Llywodraeth Cymru barhau i weithio gyda phartneriaid i ddatblygu dulliau arloesol tymor hwy i hwyluso ymweliadau dan do â chartrefi gofal. Tudalen 38

Argymhelliad 15. Rhaid i Lywodraeth Cymru gyflawni'r gwelliannau a nodwyd yn yr adroddiad 'Cadernid Meddwl' ar y cyflymder angenrheidiol i sicrhau bod sylfeini'r dull system gyfan y gofynnir amdano ar waith erbyn diwedd y Senedd hon. Tudalen 40

1. Cyflwyniad

- 1.** Dyma'r ail mewn cyfres o adroddiadau sy'n edrych ar effaith Covid-19, a'r modd y mae'n cael ei reoli, ar iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. Yn yr adroddiad hwn rydym yn edrych yn benodol ar faterion sy'n effeithio ar iechyd meddwl a llesiant pobl.
- 2.** Yn ein hadroddiad cyntaf, gwnaethom dynnu sylw at yr angen i ailasesu'r dull o ymdrin ag iechyd meddwl, gan sicrhau bod gwasanaethau'n cyd-fynd â'r rhai ar gyfer iechyd corfforol. Gwnaethom sôn hefyd am yr angen i gefnogi'r rhai sydd wedi profi trawma o ganlyniad i'r argyfwng, a'r rhai â chyflyrau iechyd meddwl parhaus, y mae'n bosibl nad yw llawer ohonynt wedi gallu cael gafael ar eu gwasanaethau rheolaidd ers peth amser. Yn yr adroddiad hwn, rydym yn trafod y materion hyn yn fanylach.
- 3.** Cawsom nifer sylweddol o ymatebion i'n hymgyngghoriad a gododd bryderon ynghylch iechyd meddwl. Er nad yw'n bosibl adlewyrchu pob cyflwyniad yn yr adroddiad hwn, mae pob un ohonynt wedi cael eu hystyried ac wedi helpu i lywio ein gwaith yn y maes hwn. Mae rhestr lawn o bawb a roddodd tystiolaeth lafar ac ysgrifenedig ar gael ar [wefan y Pwyllgor](#).

2. Effaith ar iechyd meddwl

4. Yn ôl arolwg a gyhoeddwyd gan Mind Cymru¹ ym mis Mehefin 2020, dywedodd mwy na hanner yr oedolion a thri chwarter y bobl ifanc eu bod teimlo bod eu hiechyd meddwl wedi gwaethygu yn ystod y cyfnod clo. Roedd y prif ffactorau yn cynnwys y cyfyngiadau ar weld pobl a gallu mynd allan, unigrwydd, a phryderon am iechyd eu teulu a'u ffrindiau.

5. Rhannodd Dr Antonis Kousoulis ganfyddiadau â ni ynghylch astudiaeth y DU gan y Sefydliad Iechyd Meddwl ar effaith y pandemig ar iechyd meddwl²:

“At the start of lockdown, early into lockdown, anxiety, not in the clinical sense of the term but in the kind of ‘feeling worried’ sense of the term, was peaking at around 70 per cent of people reporting that in early April, and then slowly coming down since. So, in our latest survey it has come down to 43 per cent. Other emotions are lower—reports of other emotions like fear and panic are around the 20 per cent figure.”³

6. Tynnodd Dr Kousoulis sylw at y ffaith, er bod y data diweddaraf o'r astudiaeth (ddiwedd mis Awst 2020) yn dangos rhywfaint o welliant yn y ffordd y mae pobl yn teimlo, nid oedd teimladau o anobaith ac unigrwydd wedi lleihau'n sylweddol.

7. Fodd bynnag, mae'n ddarlun cymhleth. Canfu arolwg Mind Cymru fod tua un o bob wyth o oedolion a phobl ifanc wedi dweud bod eu hiechyd meddwl wedi gwella yn ystod y cyfnod clo. Mae'n bosibl bod rhai o'r rheini a wnaeth ymdopi'n dda yn ystod y cyfnod clo wedi ei chael yn anoddach addasu wrth i'r cyfyngiadau gael eu llacio. Gall hyn fod yn arbennig o wir yn achos plant a phobl ifanc a oedd yn dioddef gyda gorbryder yn ymwneud â'r ysgol cyn y pandemig, ac efallai a oedd wedi profi rhyddhad o'u symptomau tra bod yr ysgolion ar gau.

¹ The mental health emergency: [How has the coronavirus pandemic impacted our mental health?](#)

² Y Sefydliad Iechyd Meddwl: [Coronavirus: Mental Health in the pandemic](#)

³ Cofnod y Trafodion, 14 Hydref 2020, paragraff 163

8. Gellid disgrifio llawer o'r teimladau y gallai pobl fod yn eu profi, megis gorbryder, tristwch a cholled, fel ymateb normal (ac iach) i'r pandemig, yn hytrach nag arwydd o broblem iechyd meddwl, ac mae perygl o orfeddyginiaethu'r ymatebion hyn. Ynghylch hyn, dywedodd Cadeirydd Hafal:

“Rwy'n gweld pethau'n symud tuag at 'fedicaleiddio' trallod normal neu resymol ymhlith y cyhoedd ac mae hynny'n peri gofid i mi. Mae'n iawn i alaru am rywun neu deimlo'n isel eich ysbryd pan yn wynebu heriau gwahanol ond mae medicaleiddio'r profiadau normal yma yn dwyn asiantaeth person.”⁴

9. Yn yr un modd, dywedodd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion wrthym:

“I think that it is very important to distinguish between normal anxiety, which will abate and get better, and some serious and enduring mental health problems. So, I would advise, based on the fact that we have so many risk factors now for severe and enduring mental health problems, that we shouldn't overmedicalise normal anxiety, but that we do have the resources in place for the increased risk of more severe and enduring mental health problems.”⁵

10. Er bod pryderon sylweddol yn parhau ynghylch effaith y pandemig ar y rhai â chyflyrau iechyd meddwl a oedd yn bodoli eisoes, tynnodd tystion sylw at yr angen i gydnabod y trawma sydd wedi digwydd ar lefel y boblogaeth. Dywedodd Platfform wrthym:

“there are people who are in the mental health service or who have been in and are trying to get back in, and then there's the general population who are also experiencing long-term impacts of trauma and uncertainty. I think what we have to start to think about is what's the long-term impact of this collective trauma on the whole population of Wales.”⁶

11. Tynnodd yr Athro Ann John sylw hefyd at yr effaith gronol ar lesiant o ganlyniad i ansicrwydd, yn enwedig ansicrwydd ariannol, a disgrifiodd sut mae'r cyd-destun yn wahanol yn awr o gymharu â dechrau'r pandemig.

“I think there were financial supports and strong safety nets that we may not be taking into the future. So, the experience over the winter as well, where

⁴ [Iechyd Meddwl Cymru Hydref 2020](#)

⁵ Cofnod y Trafodion, 7 Hydref 2020, paragraff 149

⁶ Cofnod y Trafodion, 7 Hydref 2020, paragraff 17

things like fuel poverty will come into play, makes the context very different this time. And the things that people can do. In the Mental Health Foundation (MHF) survey, one of the top things for coping was walking outdoors, and things like that will be much more limited over the winter.”⁷

12. Rhagwelir y bydd effaith y pandemig ar iechyd meddwl yn para llawer hirach na'r effaith ar iechyd corfforol, ac nid yw'n glir eto pa mor uchel fydd lefel yr angen am gymorth iechyd meddwl ymhlith y boblogaeth. Efallai y bydd angen gwasanaethau ar bobl nad ydynt erioed wedi cael problemau iechyd meddwl o'r blaen. Fodd bynnag, heb inni gael syniad o raddfa'r galw tebygol, mae'n anodd iawn cynllunio sut i ymateb i'r galw hwnnw.

13. Cyfeiriodd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion at ddadansoddiad gan y Ganolfan ar gyfer Iechyd Meddwl⁸ a ganfu, mewn perthynas â Lloegr, y byddai angen cymorth iechyd meddwl newydd neu ychwanegol ar bron i 20 y cant o'r boblogaeth o ganlyniad uniongyrchol i'r argyfwng. Mae'r modelu hwn yn rhagweld bod gan oddeutu dwy ran o dair o'r bobl y bydd angen cymorth arnynt anghenion iechyd meddwl eisoes, gan gynnwys salwch meddwl difrifol.

Ein barn ni

14. Mae ton gyntaf y pandemig a'r mesurau cyfyngiadau symud wedi effeithio ar lesiant meddyliol llawer o bobl. Bydd gan rai anghenion newydd, ac mewn sawl achos, anghenion lefel isel am gymorth iechyd meddwl; efallai fod rhai o'r rheini sydd â chyflyrau iechyd meddwl presennol yn canfod bod eu hiechyd meddwl wedi gwaethygu ers dechrau'r pandemig. Rydym yn pryderu'n fawr bod ail don, a fydd yn dod yn ystod misoedd hir y gaeaf, a'r tebygolrwydd o gyfyngiadau a/neu gyfnodau clo pellach, yn debygol o fod hyd yn oed yn fwy niweidiol, ac y bydd yn rhoi ein system iechyd meddwl sydd eisoes yn fregus o dan fwy fyth o bwysau.

15. Mae'n ddealladwy y bydd pobl wedi bod yn profi mwy o straen, gorbryder a theimladau o dristwch neu unigrwydd yn ystod y pandemig. Fodd bynnag, credwn ei bod yn bwysig osgoi gorfeddyginiaethu ymatebion sydd, mewn llawer o achosion, yn naturiol i sefyllfa frawychus.

⁷ Cofnod y Trafodion, 14 Hydref 2020, paragraff 167

⁸ Y Ganolfan ar gyfer Iechyd Meddwl: [Covid-19 and the nation's mental health](#).

- 16.** Fodd bynnag, er ein bod yn credu nad yw'n ddefnyddiol nac yn gywir disgrifio'r pandemig fel rhywbeth sydd wedi arwain at gynnydd sylweddol mewn anhwylderau meddwl, nid ydym yn bychanu effaith y trawma ar lefel y boblogaeth y mae Cymru, fel gwledydd eraill, yn parhau i'w brofi, a'r effaith y mae hyn yn ei chael ar lesiant meddyliol.
- 17.** Felly, bydd yn bwysig sicrhau bod cymorth priodol ar waith ar gyfer y rhai y mae arnynt ei angen. Rhaid i hyn gwmpasu'r ystod o anghenion iechyd meddwl, o gymorth ymyrraeth gynnar lefel isel i wasanaethau mwy arbenigol a gofal mewn argyfwng.
- 18.** Rydym yn parhau i bryderu'n arbennig nad yw pobl ag anghenion presennol am gymorth iechyd meddwl wedi gallu cael gafael ar wasanaethau yn ystod y pandemig, ac efallai eu bod wedi gweld bod eu symptomau'n gwaethygu o ganlyniad i hyn. Trafodir mynediad at wasanaethau ymhellach ym Mhennod 3.
- 19.** Rydym hefyd yn poeni bod y tarfu ar wasanaethau gofal iechyd arferol yn ystod y pandemig wedi cael effaith negyddol ar iechyd meddwl a llesiant llawer o bobl sy'n byw gyda chyflyrau iechyd corfforol, oherwydd cyfnodau hir yn byw gyda symptomau poenus neu wanychol, a phryderon bod eu hiechyd corfforol yn gwaethygu wrth aros i gael triniaeth.
- 20.** At hynny, credwn fod angen dealltwriaeth gliriach o effaith yr haint Covid-19 ar iechyd meddwl, yn enwedig lle mae pobl wedi cael triniaeth ddwys neu'n dioddef o effeithiau tymor hwy'r clefyd (cyfeiriwyd at hyn fel 'Covid hir').
- 21.** Rydym hefyd yn pryderu bod y pandemig wedi effeithio'n anghymesur ar lesiant rhai grwpiau o bobl. Trafodir y mater hwn yn fanylach ym Mhennod 4.

Prif gasgliad

Yn 2018, nododd ein hadroddiad ar atal hunanladdiad, Busnes Pawb, y camau rydym yn credu y mae angen eu cymryd i wella iechyd meddwl a llesiant y boblogaeth yng Nghymru. Roedd ein hadroddiad hefyd yn cefnogi'r argymhellion a wnaed gan y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg yn ei adroddiad Cadernid Meddwl. Bellach, mae'n bwysicach nag erioed bod y gwelliannau angenrheidiol yn cael eu gwneud.

Argymhelliad 1. Rhaid i Lywodraeth Cymru roi blaenoriaeth i weithredu'r argymhellion yn yr adroddiadau Cadernid Meddwl a Busnes Pawb yn ystod gweddill y Senedd hon.

Argymhelliad 2. Rhaid i Lywodraeth Cymru ddarparu diweddariad ysgrifenedig cyn diwedd y Senedd hon, gan fanylu ar y cynnydd a wnaed wrth gyflawni argymhellion ein hadroddiad Busnes Pawb, a nodi amserlenni clir ar gyfer cyflawni unrhyw gamau gweithredu sy'n weddill.

Argymhelliad 3. Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod effaith tymor byr a thymor hwy y pandemig ar iechyd meddwl yn ystyriaeth ganolog yn ei hymateb i'r pandemig a'r cynlluniau ar gyfer yr adferiad, a bod ei phrosesau penderfynu yn y maes hwn yn ymgysylltu â'r holl arbenigedd a thystiolaeth iechyd meddwl angenrheidiol. Gofynnwn am fanylion y strwythurau sydd ar waith i gefnogi hyn.

Hunanladdiad a hunan-niweidio

22. Mae'n anodd cael darlun cywir o effaith y pandemig ar gyfraddau hunanladdiad ar hyn o bryd oherwydd yr oedi sy'n digwydd bob amser wrth gofrestru marwolaethau drwy hunanladdiad gan fod angen cynnal cwest crwner. Dywedodd yr Athro Ann John wrthym:

"What that means is that when the Office for National Statistics produce their bulletins, which is the very reliable data that we have, it's usually a year out of date, which means we can't respond in real time.

So, I think it's really important to set up a real-time suicide surveillance system. It would be about suspected suicides, which means that we can get bereavement support to people in a timely manner, but also know what's happening and who the high-risk groups are. So, Welsh Government have set up a task and finish group."⁹

23. Rydym yn ymwybodol bod rhywfaint o waith ehangach yn cael ei wneud yn y DU i ddeall effeithiau'r pandemig ar hunanladdiad. Ym mis Medi 2020, cyhoeddwyd yr iteriad cyntaf o adolygiad systematig ynghylch effaith y pandemig ar hunan-niweidio ac ymddygiad hunanladdol.¹⁰ Canfu hyn, hyd yma,

⁹ Cofnod y Trafodion, 14 Hydref 2020, paragraff 174

¹⁰ [The impact of the COVID-19 pandemic on self-harm and suicidal behaviour: a living systematic review](#)

nad oes tystiolaeth glir o gynnydd mewn hunanladdiad, hunan-niweidio, ymddygiad hunanladdol, na meddyliau hunanladdol sy'n gysylltiedig â'r pandemig. Fodd bynnag, mae'n tynnu sylw at y ffaith bod data ar hunanladdiad yn heriol i'w casglu mewn amser real, a hefyd bod effeithiau economaidd y pandemig (ffactor sy'n cyfrannu at y risg o hunanladdiad) yn parhau i esblygu.

24. Edrychodd yr Ymchwiliad Cenedlaethol Cyfrinachol i Hunanladdiad a Diogelwch ym maes Iechyd Meddwl ar ffigurau hunanladdiad o systemau 'gwyliadwriaeth amser real' sefydledig mewn rhannau o Loegr (cyfanswm poblogaeth naw miliwn). Cymharodd hyn y misoedd cyn y cyfyngiadau symud (Ionawr - Mawrth 2020) gyda'r cyfnod ar ôl iddynt gael eu llacio (Ebrill - Awst 2020). Ni chanfu'r adroddiad, a gyhoeddwyd ym mis Tachwedd 2020, unrhyw dystiolaeth o'r cynnydd cenedlaethol a ofnwyd mewn hunanladdiadau yn ystod y misoedd rhwng mis Ebrill a mis Awst. Fodd bynnag, rhybuddiodd:

"These are early figures and could change over time or with the inclusion of more areas. We cannot rule out higher rates in some local areas or population subgroups, especially as the effect of COVID-19 itself has varied between communities;

In particular, it is too soon to examine the full long-term impact of economic adversity on mental health and suicide."¹¹

25. Dangosodd tystiolaeth gan Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru¹² fod galwadau Protocol 25 (Seiciatrig/Cyflawni Hunanladdiad) yn uwch ym mis Ionawr a mis Chwefror 2020 na'r flwyddyn flaenorol (13 y cant). Roedd y galw hwn hefyd oddeutu 6 y cant yn uwch ym mis Gorffennaf-Awst 2020 o'i gymharu â 2019. Roedd nifer y galwadau Protocol 25 yn is yn y cyfnod rhwng mis Mawrth a mis Mai 2020.

26. Dangosodd amrywiad rhanbarthol sylweddol hefyd o fewn y data hyn. Er enghraifft, mae'r galwadau Protocol 25 (Seiciatrig/Cyflawni Hunanladdiad) wedi bod yn gyson ac yn sylweddol uwch ar draws ardal Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan yn 2020 o'u cymharu â 2019, ond mae ardal Bwrdd Iechyd Bae Abertawe wedi cael lefelau tebyg o ran y galw ar draws y ddwy flynedd yn y protocol hwn.

¹¹ [Suicide in England since the COVID-19 pandemic](#) - ffigurau cynnar o wylidwriaeth amser real

¹² [Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, 25 Tachwedd 2020, Papur 2](#)

27. Fodd bynnag, rhybuddiodd yr Ymddiriedolaeth:

“We must take great caution in interpreting these data, as numbers are small and the medical cause of death ultimately has to be determined at an inquest.

In summary, the Welsh Ambulance Services NHS Trust has seen some significant increases in mental health demand during 2020, but these increases have varied according to protocol, month and health board area.”

28. Pwysleisiodd tystion nad yw hunanladdiad yn anochel, ond bod y pandemig wedi gwaethygu'r ffactorau risg hysbys ar gyfer hunanladdiad a hunan-niweidio. Dywedodd Samariaid Cymru wrthym:

“the pandemic and the response to it is disproportionately affecting the most vulnerable people in our society, and it's exacerbating factors that we know are related to suicide— so, those include loneliness, isolation, lack of belonging, lack of meaningful occupation, and all sorts of other issues around people with pre-existing mental health problems. There's evidence emerging that they are disproportionately impacted and struggling as the restrictions continue.”¹³

29. Dywedodd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion ei fod wedi gweld cynnydd mewn cyfraddau hunanladdiad a hunan-niweidio, ymhlith pobl ifanc ac oedolion hŷn, ond awgrymodd fod y brif effaith eto i ddod.

“I think what we have created is a perfect storm of mental illness. We know that there are three very, very well-known risk factors for both depression and suicide, and, unfortunately, COVID, and the restrictions that have been associated with them, and the outcome of those, have increased those risk factors.

So, I think the three main areas that are both risk factors and factors that, potentially, the Welsh Government has the ability to mitigate in the future, are social isolation, economic hardship and untreated physical illness.”¹⁴

30. Dywedodd tystion hefyd eu bod wedi gweld cynnydd mewn hunan-niweidio ac ymddygiadau ymdopi gwael eraill. Dywedodd Samariaid Cymru ei fod yn 'poeni ei bod yn bosibl bod llawer o bobl sy'n hunan-niweidio wedi cael eu

¹³ Cofnod y Trafodion, 14 Hydref 2020, paragraff 15

¹⁴ Cofnod y Trafodion, 7 Hydref 2020, paragraff 136

gadael heb eu dulliau ymdopi arferol a'u bod yn cael trafferth cael gafael ar gymorth allanol.¹⁵

31. Dywedodd Mind Cymru wrthym fod mwy o bobl ifanc yn rhoi gwybod iddynt am hunan-niweidio fel ffordd o ymdopi â'r sefyllfa bresennol:

“And we also know that there’s an increase in using things like controlling your eating or drinking too much or— you know, those indicators that should be flashing some real red lights for us.

And I think, particularly with young people and the evidence that’s coming through in terms of self-harm, there’s a real, real urgency in terms of doing something to help support young people’s mental health now.”¹⁶

32. Tynnodd yr Athro Ann John sylw at y ffaith bod hunan-niweidio yn ymddygiad preifat iawn, a bod llawer o stigma yn perthyn iddo.

“Most people who self-harm do not seek help from services. Three adolescents in a class of 30 will be self-harming, and so there’s work to do about raising awareness with parents and people who work with young people to respond. It’s very stigmatised— self-harm— for young people. It’s very private behaviour; people are very ashamed.”¹⁷

33. Aeth ymlaen i ddweud bod astudiaethau ac arolygon ledled y byd wedi dangos, yn enwedig ymhlith pobl ifanc, lle mae hunan-niweidio yn llawer mwy cyffredin, cafwyd cynnydd yn enwedig ar ddechrau'r cyfyngiadau symud:

“We don’t know enough, because the data we have is about services. [...] the concern is that a lot of people who might have sought help haven’t, and what’s happening to them? And I guess what that means is that we need to have really clear signposted sources of help and support online and in the community and we have to have clear pathways for those in crisis, of all ages.”¹⁸

34. Neges allweddol yn y dystiolaeth a gawsom oedd bod angen gweithredu nawr, yn hytrach nag aros am ddata swyddogol yn ddiweddarach i ddangos sut

¹⁵ Tystiolaeth ysgrifenedig, C70

¹⁶ Cofnod y Trafodion, 7 Hydref 2020, paragraff 29

¹⁷ Cofnod y Trafodion, 14 Hydref 2020, paragraff 202

¹⁸ Cofnod y Trafodion, 14 Hydref 2020, paragraff 203

mae'r pandemig wedi effeithio ar gyfraddau hunanladdiad a hunan-niweidio. Dywedodd Papyrus:

"We do know it's a fact that, following the global financial crisis of 2008, we saw an increase in self-harm in young people, we saw an increase in suicide rates. We're likely to have a huge economic impact on our population as a result of COVID, and therefore we must be mitigating the risks."¹⁹

35. Gwnaethom ofyn i'r Gweinidog Iechyd Meddwl, Llesiant a'r Gymraeg am y camau sy'n cael eu cymryd gan Lywodraeth Cymru ar hyn o bryd i liniaru risg hunanladdiad yng Nghymru. Dywedodd wrthym:

"We have got a revised delivery plan, 'Talk to me 2', but the key thing to remember here is that it's much broader. It's not just about mental health."

"The other thing is to make sure that we give the support to people who've lost people [to suicide]. I think that is fundamental to what we need to do, because the impact of suicide is immense on people around them. The thing I'm absolutely keen to do, in all of this, is not to lose the human. There are people here who are suffering.

So, for me, this has obviously got to be one of the priorities. Every opportunity that has been missed for us to stop people from taking that ultimate step is something that we've got to absolutely focus on."²⁰

Ein barn ni

36. Un o'r negeseuon cliraf a ddaeth i'r amlwg yn ystod ein hymchwiliad blaenorol i atal hunanladdiad oedd yr angen i leihau'r stigma sy'n gysylltiedig â hunanladdiad ac iechyd meddwl. Felly, rydym yn croesawu'r ffaith bod swydd y Gweinidog Iechyd Meddwl a Llesiant wedi'i chreu. Fodd bynnag, roeddem yn hynod siomedig nad oedd atal hunanladdiad wedi'i gynnwys yn benodol yn y rhestr o gyfrifoldebau gweinidogol. Er bod y Prif Weinidog wedi ymrwymo y bydd hyn yn cael ei ddiwygio pan fydd y rhestr weinidogol o bortffolios yn cael ei diweddarau nesaf, credwn y dylid gwneud hyn ar unwaith os yw Llywodraeth Cymru am ddangos ei hymrwymiad i atal hunanladdiad yng Nghymru.

37. Er ein bod yn cydnabod ei bod yn rhy gynnar i ddata swyddogol ddangos pa effaith y mae'r pandemig yn ei chael ar gyfraddau hunanladdiad, credwn yn gryf

¹⁹ Cofnod y Trafodion, 14 Hydref 2020, paragraff 17

²⁰ Cofnod y Trafodion, 11 Tachwedd 2020, paragraffau 43-44

y dylem fod yn gweithredu nawr i liniaru'r risgiau, nid aros am yr ystadegau. Gwyddom eisoes beth yw'r ffactorau risg ar gyfer hunanladdiad, a bydd llawer o'r rhain wedi gwaethygu yn sgil y pandemig.

38. Rydym yn croesawu'r ffaith bod grŵp gorchwyl a gorffen wedi'i sefydlu i edrych ar ddatblygu system wiliadwriaeth hunanladdiad amser real. Dylid bwrw ymlaen â'r gwaith hwn fel mater o frys er mwyn sicrhau bod gennym ddealltwriaeth gliriach o effaith y pandemig ar y risg o hunanladdiad.

Argymhelliad 4. Dylai Llywodraeth Cymru, ar unwaith, gyhoeddi rhestr wedi'i diweddarau o gyfrifoldebau gweinidogol i'r Gweinidog Iechyd Meddwl, Llesiant a'r Gymraeg sy'n cynnwys atal hunanladdiad yn benodol.

Argymhelliad 5. Dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda'r Grŵp Cynghori Cenedlaethol i sicrhau bod unrhyw effaith sy'n dod i'r amlwg ynghylch cyfraddau hunanladdiad a hunan-niweidio yn cael ei monitro'n agos wrth inni fynd drwy'r pandemig. Rhaid bwrw ymlaen â gwaith y grŵp gorchwyl a gorffen ar wiliadwriaeth data atal hunanladdiad, a sefydlwyd gan Lywodraeth Cymru, fel blaenoriaeth ar frys, a rhaid i Lywodraeth Cymru roi mwy o fanylion i'r Pwyllgor hwn ynghylch cylch gwaith y grŵp hwn a'r amserlenni y mae'n gweithio iddynt.

39. Credwn fod angen dealltwriaeth gynnar o dueddiadau er mwyn galluogi gweithredu prydlon, wedi'i dargedu lle mae grwpiau risg uchel yn cael eu nodi ac er mwyn rhoi cymorth ôl-ymyriad priodol ar waith, ond rydym yn pwysleisio nad oes angen i Lywodraeth Cymru aros i'r data cyn cymryd camau lliniaru. Rydym yn cyfeirio Llywodraeth Cymru at ein hargymhelliad allweddol, sy'n galw am weithredu ein hargymhellion yn 2018 ar atal hunanladdiad.

3. Mynediad at wasanaethau

40. Mae pryder sylweddol ymhlith rhanddeiliaid ynghylch nifer y bobl sydd wedi cael trafferth cael gafael ar wasanaethau iechyd meddwl yn ystod y pandemig, ac efallai bod rhai wedi gweld bod eu symptomau'n gwaethygu o ganlyniad. Canfu Mind Cymru nad oedd 18 y cant o oedolion a 39 y cant o bobl ifanc a geisiodd gael cymorth wedi gallu gwneud hynny.

41. Mae'r rhwystrau o ran cael gafael ar gymorth yn cynnwys teimlo fel na allent neu'n anghyfforddus wrth ddefnyddio technoleg ffôn/galwadau fideo; anhawster wrth gysylltu â meddyg teulu/tîm iechyd meddwl cymunedol: ac apwyntiadau a ganslwyd.

42. Canfu'r arolwg y canlynol hefyd:

“8% of adults and 15% of young people did not access support because they did not know how to do so;

people do not feel entitled to seek help - 34% of adults and 26% of young people did not access support during lockdown because they did not think that their need was serious enough or that they deserved support.”²¹

43. Canfu arolwg a gynhaliwyd gan Hafal am brofiadau pobl o wasanaethau iechyd meddwl yn ystod y pandemig, er bod iechyd meddwl 74 y cant o ymatebwyr wedi cael ei effeithio'n negyddol gan argyfwng y coronafeirws, nid oedd bron i ddwy ran o dair (63 y cant) wedi gallu cael gafael ar eu meddyg teulu yn ystod y pythefnos blaenorol. Hefyd:

“Roedd bron i hanner o'r sawl a ymatebodd (46%) yn dweud nad oeddynt wedi cael gwybod am yr hyn sydd yn digwydd o ran y gwasanaethau iechyd meddwl yn eu hardal, ac roedd 37% wedi dweud fod gwasanaethau wedi eu canslo o fewn y bythefnos ddiweddaraf. Roedd 14% wedi profi trafferthion yn ceisio cysylltu â'u Tîmau Iechyd Meddwl Cymunedol, ac nid oedd 44% wedi cael gwybod am yr hyn y dylent wneud neu gyda phwy y dylid cysylltu os yw eu hiechyd meddwl yn dirywio neu os ydynt yn profi argyfwng.”²²

²¹ The mental health emergency: [How has the coronavirus pandemic impacted our mental health?](#)

²² Tystiolaeth ysgrifenedig, CO4

44. Yn gynharach eleni, cafodd 1694 o gleifion eu rhyddhau ar gam o'r gwasanaeth gofal iechyd meddwl sylfaenol yng Ngogledd Cymru. Dywedodd Prif Weithredwr Dros Dro Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wrthym:

“That was a misinterpretation of Welsh Government guidance that was applied by parts of the organisation, by teams working under significant pressure. That was an error that should not have occurred. We are making arrangements to contact all of the patients who were discharged from the service that shouldn't have been.”²³

45. Ar 15 Ebrill 2020, ysgrifennodd Dr Andrew Goodall, Cyfarwyddwr Cyffredinol Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a Phrif Weithredwr GIG Cymru, at fyrddau iechyd yn nodi disgwyliadau Llywodraeth Cymru y dylai gwasanaethau iechyd meddwl barhau i ddarparu 'ymatebion diogel a chynaliadwy' i unigolion y mae angen iddynt gael cymorth iechyd meddwl yn ystod y cyfnod hwn.

46. Ar 6 Mai 2020 cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ²⁴Fframwaith gweithredu COVID-19 GIG Cymru (ar gyfer chwarter cyntaf 2020/21), a dogfen ar wasanaethau iechyd hanfodol i gyd-fynd ag ef²⁵. Mae hyn yn cadarnhau y caiff gwasanaethau iechyd meddwl eu categorio fel 'gwasanaeth hanfodol', hynny yw, yn wasanaeth y dylid ei gynnal bob amser drwy gydol pandemig y coronafeirws. Er mwyn cadw pellter cymdeithasol, mae llawer o wasanaethau wedi cael eu darparu o bell yn hytrach nag wyneb yn wyneb.

47. Mae'r ddogfen gwasanaethau iechyd hanfodol hefyd yn tynnu sylw at y ffaith bod 'offeryn monitro iechyd meddwl COVID-19' wedi'i ddatblygu i roi sicrwydd ynghylch gallu gwasanaethau i gyflawni eu swyddogaethau allweddol. Mae'n ofynnol i fyrddau iechyd gwblhau a dychwelyd hwn yn wythnosol.

48. Wrth ymateb i gwestiynau yn y Cyfarfod Llawn ar 13 Mai 2020, dywedodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wrth yr Aelodau:

“While service models will have adapted during the pandemic, health boards and partners have reported that they've continued to meet mental health needs during this period”.²⁶

²³ Cofnod y Trafodion, 21 Mai 2020, paragraff 297

²⁴ Llywodraeth Cymru: [Fframwaith Gweithredu COVID-19 GIG Cymru: chwarter 1, 2020 i 2021](#)

²⁵ Llywodraeth Cymru: [Gwasanaethau iechyd hanfodol yn ystod COVID-19](#)

²⁶ [Cofnod y Trafodion, 13 Mai 2020](#)

49. Fodd bynnag, nid yw'n ymddangos bod hyn yn adlewyrchu'r profiadau ar lawr gwlad. Dywedodd Ewan Hilton, Prif Weithredwr Platfform, y canlynol wrthym:

“our experience was a massive disconnect. We had a really good response from Welsh Government. We met regularly and we were assured that pathways were open across the service, whilst it was disrupted, so no-one expected things to be normal. People who we support were getting answer phones, were being turned away, were being bounced around services. We've had people in accident and emergency for three days. So, there were some really awful experiences. So, yes, absolutely, what Welsh Government was saying was happening was not happening on the ground.”²⁷

50. Roedd Kate Heneghan, Papyrus, yn cytuno â ni, gan ddweud y canlynol:

“We had one young person who called us. They were known to mental health services, had a crisis team. They had phoned their crisis team 38 times without a response. So, it feels like maybe crisis teams, even when people are known to them, that they're putting more boundaries in, and that is proving very difficult, and a lot of people, young people in particular, are struggling.”²⁸

51. Disgrifiodd tystion ddatgysylltiad rhwng y wybodaeth sy'n cael ei rhoi i'r Gweinidog gan fyrddau iechyd ynghylch eu darpariaeth o wasanaethau iechyd meddwl yn ystod y pandemig, a'r hyn sy'n digwydd mewn gwirionedd ar lawr gwlad.

52. Dywedodd Alun Thomas, Prif Weithredwr Hafal, y canlynol wrthym:

“A health board [Betsi Cadwaladr] that has been in special measures for five years, we've raised concerns about people being turned away from service and services being cut. The Minister was prepared to accept the word of that health board without checking it out, and then all of a sudden we see 1,700 patients discharged from services. Where's the accountability for that? This is a letter from the Minister saying that he was assured that everything was right. So, I think he's got to actually answer what he is going to do to make sure this doesn't happen next time, because as we get into this again, we cannot have those assurances just being thrown out.”²⁹

²⁷ Cofnod y Trafodion, 7 Hydref 2020, paragraff 76

²⁸ Cofnod y Trafodion, 14 Hydref 2020, paragraff 80

²⁹ Cofnod y Trafodion, 7 Hydref 2020, paragraff 83

53. Gwnaethom godi'r mater hwn gyda'r Gweinidog Iechyd Meddwl, Llesiant a'r Gymraeg, a ddywedodd wrthym:

"I will be interested to hear where they think that disconnect is happening, where we need to make sure that those services are joined up, and, obviously, there must have been a time at the beginning of the crisis where people felt that those services weren't available.

I know there was a case in north Wales, for example, where there was somebody in Betsi Cadwaladr who suggested that it wasn't available. That was simply not the case, and we took steps to make sure that they were aware that shouldn't have been the situation. We made efforts to contact people who were eligible for that service to make sure that they knew that that was not the case. So, I'm very interested to hear where we're falling down so that we can put some improvements in place in those places."³⁰

54. Clywsom bryderon am 'ôl-groniad' sylweddol o achosion - gan gynnwys y rhai sydd â phroblemau iechyd meddwl eisoes, a'r rheini sydd ag anghenion newydd neu anghenion sydd wedi cynyddu am gymorth. Mewn tystiolaeth ysgrifenedig, disgrifiodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda 'ostyngiad sylweddol mewn atgyfeiriadau' ar draws ystod o wasanaethau iechyd meddwl. Tynnodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro sylw at y ffaith y rhagwelir y bydd y galw am wasanaethau iechyd meddwl yn digwydd yn hwyrach na'r cyfnodau brig o ran y galw am wasanaethau iechyd corfforol.

55. Dywedodd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion wrthym:

"It seems inevitable that once the pandemic is past its peak, there will be an increase in demand for mental health services and for support for the general population. That need will increase more if there is an economic downturn. This may be because of pent up demand caused by the current fall in referrals, the consequences of lockdown, economic uncertainty and the trauma of contracting or losing loved ones to COVID-19."³¹

56. Dywedodd Dr Jenny Nam, Cymdeithas Seicolegol Prydain, wrthym:

"The services pre-COVID were already overstretched, so we know that, as lockdown happened, they actually reduced in size. A lot of psychology colleagues were being redeployed and leaving just a core cohort to deal with urgent mental health cases. So, of course, there's a backlog of that

³⁰ Cofnod y Trafodion, 4 Tachwedd 2020, paragraff 18

³¹ Tystiolaeth ysgrifenedig, C31

happening, and then we know that we're very likely to get an increased surge of new referrals.”³²

57. Er bod y tystion yn cydnabod y ffaith y bu'n rhaid blaenoriaethu'r angen i reoli lledaeniad y feirws, a sicrhau bod gwasanaethau wedi'u paratoi i ymdrin â'r rhai â'r coronafeirws, mynegwyd pryder sylweddol ynghylch 'dadflaenoriaethu' iechyd meddwl. Rhoddodd Alun Thomas (Hafal) enghraifft:

“So, why do mental health services have to stop delivering face-to-face services? We've got staff who are working 10 hours a day in full FFP3 masks, suits, because they're working with children on ventilators. If we said we're not going to do face-to-face, what's going to happen to those children? We have people who need to be washed, fed, supported, helped to get up, helped to go to bed. They had face-to-face throughout this. Have we discriminated against people with mental health problems through this period by simply saying, 'They're the easiest ones for us to say we're not going to provide a face-to-face service to?'”³³

58. Disgrifiodd yr Athro Ann John sut y mae gwasanaethau ac ymchwil iechyd meddwl wedi cael eu tanariannu'n sylweddol yn y gorffennol, ac roedd hi'n poeni y byddai hyn yn gwaethygu yng ngoleuni'r ffocws ar y pandemig.³⁴

59. Cytunodd Dr Antonis Kousoulis o'r Sefydliad Iechyd Meddwl, gan ddweud:

“I think it's important to remember that a very small proportion of overall health service funding goes to mental health services, and an even smaller proportion of overall public health funding goes to public mental health.”³⁵

60. Galwodd Mind Cymru am ailddechrau cyhoeddi data monitro perfformiad ar wasanaethau iechyd meddwl, a gafodd ei atal pan ddechreuodd y pandemig.

“Whilst we recognised and understood the rationale for initially discontinuing some data collection in order to meet the immediate challenges caused by Covid-19. We believe that, given mental health services are deemed essential and that many of the initial challenges have been overcome, that data collection and publication in relation to the Measure

³² Cofnod y Trafodion, 7 Hydref 2020, paragraff 155

³³ Cofnod y Trafodion, 7 Hydref 2020, paragraff 118

³⁴ Cofnod y Trafodion, 14 Hydref 2020, paragraff 211

³⁵ Cofnod y Trafodion, 14 Hydref 2020, paragraff 248

should be recommenced in order to provide assurances that people are able to access these services and allay the concerns outlined above.”³⁶

61. Cododd bryderon hefyd ynghylch diffyg cynnydd o ran datblygu set ddata graidd iechyd meddwl:

“The lack of urgency in taking forward these improvements means that we are now unable to fully understand and learn from how services are being impacted by and are adapting to Covid-19, or indeed the impact this is having on people’s experiences and outcomes of accessing support.”³⁷

Ein barn ni

62. Mae'r dystiolaeth a gawsom yn dangos bod pobl wedi cael trafferth cael gafael ar gymorth ar draws y sbectrwm o anghenion, gan gynnwys gwasanaethau cymorth ymyrraeth gynnar/gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol a gwasanaethau gofal mewn argyfwng.

63. Rydym yn pryderu'n fawr am y gwahaniaeth ymddangosiadol rhwng yr hyn y mae byrddau iechyd yn ei ddweud wrth Weinidogion y maent yn ei ddarparu o ran gwasanaethau iechyd meddwl, a'r hyn a ddywedir wrthym sy'n digwydd ar lawr gwlad. Rydym yn pryderu ymhellach ei bod yn ymddangos na fu unrhyw ymdrech gan Lywodraeth Cymru i wirio'r wybodaeth a ddarparwyd gan fyrddau iechyd.

64. Mae'n amlwg bod gwasanaethau iechyd meddwl dan bwysau sylweddol cyn Covid-19 a bydd y galw hwnnw ond yn cynyddu. Cododd ein hadroddiad blaenorol ar atal hunanladdiad, 'Busnes Pawb', ac adroddiad 'Cadernid Meddwl' y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg a'i waith dilynol, bryderon sylweddol ynghylch gallu pobl i gael gafael ar gymorth iechyd meddwl priodol, amserol, yn enwedig mewn cyfnodau o argyfwng. Mae effeithiau parhaus y pandemig ar iechyd meddwl a llesiant pobl yn gwneud hyn yn bwysicach fyth. Mae'n hanfodol nad yw gwasanaethau iechyd meddwl yn cael eu dadflaenoriaethu yn ystod y cyfnod hwn ac unrhyw donnau pellach o Covid-19, a bod y gweithlu iechyd meddwl yn cael ei ddiogelu rhag adleoli.

³⁶ Tystiolaeth ysgrifenedig, C59

³⁷ Tystiolaeth ysgrifenedig, C59

65. Fel Pwyllgor, rydym wedi tynnu sylw dro ar ôl tro at yr angen am gydraddoldeb rhwng iechyd meddwl ac iechyd corfforol. Mae'n gwbl annerbyniol nad yw gwasanaethau iechyd meddwl yn cael eu blaenoriaethu yn yr un modd ag iechyd corfforol. Rhaid i gymorth priodol fod ar gael pan fydd angen help ar bobl. Galwodd ein hadroddiad ar atal hunanladdiad ar Lywodraeth Cymru i gymryd pob cam angenrheidiol i sicrhau cydraddoldeb rhwng gwasanaethau iechyd meddwl ac iechyd corfforol. Rydym yn pryderu nad oedd cynnydd digonol yn cael ei wneud o ran gweithredu'r argymhelliad hwn cyn y pandemig, ac y bydd effaith Covid-19 ond yn rhwystro hyn ymhellach.

66. Wrth gwrs, mae'r pandemig wedi achosi niwed ehangach na dim ond y niwed a achoswyd gan haint Covid-19 ei hun. Ein barn ni yw, os ydym am sicrhau gwir gydraddoldeb rhwng iechyd corfforol ac iechyd meddwl, fod yn rhaid i'r effaith ar iechyd meddwl fod yn ystyriaeth allweddol ym mhroses benderfynu a chynllunio adferiad Llywodraeth Cymru.

67. I'r perwyl hwn, mae angen gwneud rhagor o gynnydd o ran datblygu set ddata graidd iechyd meddwl. Rydym yn credu y byddai set ddata graidd wedi'i safoni'n genedlaethol yn gwella cysondeb, cadernid a ffocws ar ganlyniadau wrth adrodd ar draws yr holl wasanaethau iechyd meddwl.

Argymhelliad 6. Rhaid i Lywodraeth Cymru gymryd camau brys i ddeall pam mae cymaint o ddatgysylltiad rhwng sicrwydd byrddau iechyd ynghylch darparu gwasanaethau iechyd meddwl yn ystod y pandemig, a'r problemau sylweddol wrth geisio cael mynediad at wasanaethau sy'n cael eu hadrodd gan gleifion a gwasanaethau rheng flaen. Dylai Llywodraeth Cymru ddarparu tystiolaeth i'r Pwyllgor o'r camau y mae'n eu cymryd i sicrhau cadernid trefniadau adrodd ac atebolrwydd rhwng byrddau iechyd a Llywodraeth Cymru. At hynny, dylai ddarparu tystiolaeth y bydd mynediad 24/7 at ofal argyfwng sy'n briodol i oedran y defnyddiwr ar gael yn gyson ledled Cymru yn ystod y pandemig.

Argymhelliad 7. Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau nad yw gwasanaethau iechyd meddwl yn cael eu dadflaenoriaethu yn ystod y pandemig, ac wrth adfer yn ei sgil. Yn unol ag Argymhelliad 1, bydd gweithredu'r camau y gofynnir amdanynt yn yr adroddiadau Cadernid Meddwl a Busnes Pawb yn ysgogi mwy

o gydraddoldeb rhwng iechyd meddwl ac iechyd corfforol. Rydym yn tynnu sylw Llywodraeth Cymru yn arbennig at **Argymhelliad 6 yn Busnes Pawb**.

Argymhelliad 8. Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod y set ddata graidd iechyd meddwl genedlaethol safonol yn cael ei chyflwyno'n llawn erbyn diwedd 2021.

Argymhelliad 9. Rhaid i Lywodraeth Cymru a gwasanaethau cyhoeddus fod mor rhagweithiol â phosibl wrth gyfeirio'r cyhoedd at ffynonellau cymorth iechyd meddwl ac adnoddau adeiladu gwytnwch, a gwasanaethau cynghori perthnasol (megis cyngor ariannol). Mae hyn yn arbennig o bwysig yn wyneb cyfyngiadau symud pellach posibl a chyfnod hir o ansicrwydd economaidd.

Cymorth profedigaeth

68. Bydd llawer o bobl wedi colli rhywun yn ystod y pandemig. I lawer, bydd hyn wedi cynnwys y profiad trawmatig iawn o golli rhywun annwyl ar adeg pan nad oeddent yn gallu bod gyda nhw ar ddiwedd eu hoes, neu geisio cysur a chefnogaeth gan ffrindiau a theulu yn y ffordd arferol, a gallai hyn fod â goblygiadau hirdymor i'w hiechyd meddwl. Ynghylch hyn, dywedodd Samariaid Cymru wrthym:

“Until you've been bereaved, you don't necessarily realise that someone can have a good death, (...). And the features of it, which include being there (...), a lot of those have been impossible under COVID-19 restrictions. And so, we should be really concerned about the lack of the features that you would want when someone is dying, and I think, yes, we should be vigilant for the impact of that on individuals and on communities as well.”³⁸

69. Dywedodd ymatebydd i'n harolwg o staff rheng flaen wrthym y bu'n rhaid iddo geisio gwasanaeth cwnsela preifat ar gyfer profedigaeth ar ôl colli ei dad yn ystod y pandemig.

70. Dywedodd Dr Clementine Maddock, Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yng Nghymru:

“Normal grief reactions would not come to the attention of mental health services, but if the normal bereavement reaction is in some way disrupted, which it has been here, there is the potential that there is an abnormal grief

³⁸ Cofnod y Trafodion, 14 Hydref 2020, paragraff 120

reaction that can go on into depression, anxiety and other mental illnesses. So, that is certainly something that is a risk factor for the future.”³⁹

71. Mewn datganiad ysgrifenedig dyddiedig 5 Tachwedd 2020⁴⁰, cyhoeddodd y Gweinidog Iechyd Meddwl, Llesiant a'r Gymraeg fod Grŵp Llywio Profedigaeth Cenedlaethol wedi cael ei sefydlu a bod fframwaith cenedlaethol ar gyfer gofal profedigaeth yng Nghymru yn cael ei ddatblygu i gefnogi llwybrau atgyfeirio clir, asesiadau risg ac anghenion, hyfforddiant i staff a gwirfoddolwyr a chyfeiriadur o'r ddarpariaeth yn achos profedigaeth sydd ar gael.

Ein barn ni

72. Mae colli anwyliaid yn un o'r pethau mwyaf anodd y byddwn yn ei brofi yn ein bywydau. I lawer, mae bod gyda'u hanwyliaid ar ddiwedd eu hoes yn gallu rhoi rhywfaint o gysur, ond mae cael eu hamddifadu o'r cyfle hwnnw yn debygol o fod â goblygiadau hirdymor i bobl o ran derbyn eu colled.

73. Rydym yn pryderu am effaith gorfod cyfyngu ar faint a graddfa angladdau. Mae llawer yn ystyried bod y gwasanaeth angladdol yn ddatliad o fywyd eu hanwyliaid a'r peth olaf y gallant ei wneud iddynt, felly mae cydnabod hyn mewn ffordd briodol yn rhan bwysig o'r broses alaru. Rydym yn credu hefyd y bydd peidio â chael mynediad at ffrindiau a theulu i gael cymorth ar adeg mor anodd yn niweidiol iawn.

74. Felly, rydym yn credu y bydd mwy o angen am wasanaethau profedigaeth o ganlyniad i'r pandemig, ar gyfer y rhai sydd wedi colli rhywun o ganlyniad i Covid-19 a'r rhai nad oeddent yn gallu bod gyda'u hanwyliaid ar ddiwedd eu hoes.

75. Rydym yn croesawu'r ffaith bod fframwaith cenedlaethol yn cael ei ddatblygu ar gyfer gofal profedigaeth, a chredwn y dylid gweithredu hwn yn gyflym i sicrhau bod gwasanaethau ar waith i ddiwallu anghenion cynyddol y rhai mewn profedigaeth o ganlyniad i'r pandemig ac yn ystod y cyfnod hwn. Rhaid i'r fframwaith hefyd fynd i'r afael â'r brofedigaeth gymhleth sy'n digwydd o ganlyniad i farwolaethau trwy hunanladdiad. Mae tystiolaeth dda bod pobl sydd

³⁹ Cofnod y Trafodion, 7 Hydref 2020, paragraff 216

⁴⁰ [Datganiad ysgrifenedig: Yr wybodaeth ddiweddaraf am ofal dementia yng Nghymru](#)

mewn profedigaeth o ganlyniad i hunanladdiad mewn mwy o berygl o gyflawni hunanladdiad eu hunain.

Argymhelliad 10. Rhaid i Lywodraeth Cymru fynd ati'n rhagweithiol i ddatblygu fframwaith cenedlaethol ar gyfer gofal profedigaeth er mwyn sicrhau bod gwasanaethau ar waith i ddiwallu anghenion cynyddol y rhai sydd mewn profedigaeth yn ystod y pandemig hwn. Dylai Llywodraeth Cymru roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Pwyllgor ynglŷn â gwaith y grŵp, gan gynnwys amserlenni a sut y bydd yn ystyried yr heriau yn sgil y pandemig.

Ffyrdd newydd o weithio

76. Mae Fframwaith Gweithredu COVID-19 GIG Cymru (chwarter 1)⁴¹ yn disgrifio rhai o'r ffyrdd newydd o weithio sydd wedi datblygu o ganlyniad i'r pandemig a'r canllawiau ar gyfer cadw pellter cymdeithasol, gan gynnwys y 'newid sylweddol' at wasanaethau a gefnogir yn ddigidol, e.e. clinigau rhithwir, prosesau brysbennu, ac ymgynghori o bell. Mae'n galw am ganolbwyntio ar ymgorffori'r ffyrdd newydd hyn o weithio er mwyn sicrhau eu bod yn dod yn ddulliau cynaliadwy ar gyfer y dyfodol.

77. Er y gallai gwasanaethau o bell/ar-lein fod yn effeithiol wrth ddiwallu rhai anghenion am gymorth, ac efallai mai dyma yw'r dull y byddai'n well gan rai bobl ei ddefnyddio i gael gafael ar gymorth, nid yw'r un ateb yn addas i bawb. Yn ei dystiolaeth, tynnodd Mind Cymru sylw at y ffaith y gallai rhai pobl ei chael yn anodd cael mynediad at wasanaethau digidol (er enghraifft, oherwydd diffyg TGCh briodol), tra y gall eraill ei chael yn anodd ymgysylltu â chymorth nad yw'n wyneb yn wyneb. Clywsom bryderon hefyd ynghylch gallu pobl i gael mynediad i le diogel, preifat yn eu cartref ar gyfer ymgynghoriadau dros y ffôn neu fideo.

78. Tynnodd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion sylw at achos unigolyn a oedd mewn perthynas gamdriniol nad oedd yn gallu cael ei sesiwn seicoleg yn ei chartref ac a oedd yn gorfod gyrru i faes parcio i gynnal y sesiwn ar ddyfais symudol. Fe wnaethant hefyd sôn wrthym am berson ifanc a oedd yn byw gartref â'i deulu ond nad oeddent yn gwbl ymwybodol o'u problemau iechyd meddwl.

⁴¹ Llywodraeth Cymru: [Fframwaith Gweithredu COVID-19 GIG Cymru: chwarter 1, 2020 i 2021](#)

79. Dywedodd Hafal wrthym fod llawer o bobl nad oeddent wedi gallu cael mynediad at wasanaethau wyneb yn wyneb pan yr oedd gwir arnynt eu hangen. Awgrymodd y gallai fod rôl i'r trydydd sector, gan weithio gyda chleifion a'u teuluoedd, i'w cefnogi i ddefnyddio technoleg:

“We’re not going to be able to go back to the point where everyone can have a face-to-face contact every time they need to see somebody, but there needs to be a way so that people don’t get told, ‘You can’t have one at all.’”⁴²

80. Mae Fframwaith Gweithredu chwarter 2 GIG Cymru⁴³ yn cydnabod efallai na fydd rhai newidiadau yn effeithiol neu'n cael effaith gadarnhaol yn y tymor hwy - 'Mae'n bwysig gwerthuso'r ffyrdd newydd o weithio i nodi pa rai y mae angen eu parhau, eu haddasu, neu eu hatal'.

81. Tynnodd yr Athro Ann John sylw hefyd at bwysigrwydd gwerthuso:

“services virtually have had to transform overnight, and are delivering care in very different ways now. There’s lots more telehealth, whether it be phone or video consultations. Some of that transformation happened before the real evidence existed about how effective and how well it works. And I think we have to really strongly push for ensuring that those services are evaluated, particularly with a view to how high-risk populations are engaging with them.”⁴⁴

Ein barn ni

82. Mewn egwyddor, rydym yn croesawu ffyrdd newydd ac arloesol o weithio, ac rydym yn credu ein bod wedi disgwyl yn hir am y rhain. Fodd bynnag, rydym yn pryderu, o ganlyniad i'r pandemig, efallai y bydd pobl yn cael cynnig gwasanaethau iechyd meddwl o bell, a gefnogir yn ddigidol, nad ydynt o reidrwydd y rhai mwyaf addas i'w hanghenion. Er ein bod yn deall pam yr oedd angen darparu'r math hwn o wasanaeth yn ystod misoedd cynnar y pandemig, ni fydd yn disodli'r angen am wasanaethau wyneb yn wyneb. Efallai na fydd gwasanaethau o bell yn addas i bawb ac ni ddylent fod y dull ddiodyn o ddarparu gwasanaethau yn y tymor hwy. Mae angen i wasanaethau fod yn ymatebol i anghenion yr unigolyn. Mae hyn yn arbennig o bwysig lle nad oes gan bobl

⁴² Cofnod y Trafodion, 7 Hydref 2020, paragraff 109

⁴³ Llywodraeth Cymru: [Fframwaith Gweithredu COVID-19 GIG Cymru: chwarter 2, 2020 i 2021](#)

⁴⁴ Cofnod y Trafodion, 14 Hydref 2020, paragraff 193

fynediad i le diogel, preifat yn amgylchedd eu cartref i gynnal ymgynghoriadau rhithwir neu dros y ffôn.

83. Rydym hefyd yn cytuno â thystion bod y gwasanaethau iechyd meddwl a gefnogir yn ddigidol wedi cael eu datblygu'n gyflym iawn mewn ymateb i'r pandemig ac y dylid eu gwerthuso'n gadarn i sicrhau eu bod yn effeithiol o ran diwallu anghenion y bobl sy'n eu cyrchu. Bydd gwerthuso cadarn yn helpu i nodi lle y gellid cyflwyno dulliau o bell/digidol fel dull effeithiol a chynaliadwy o ddarparu gwasanaethau.

Argymhelliad 11. Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod y gwasanaethau iechyd meddwl o bell, a gefnogir yn ddigidol a gyflwynir o ganlyniad i'r pandemig yn cael eu gwerthuso fel mater o flaenoriaeth i sicrhau eu bod yn addas at y diben ac yn ymatebol i anghenion defnyddwyr gwasanaethau. Rhaid i leisiau defnyddwyr gwasanaethau fod yn ganolog i unrhyw werthusiad o'r fath.

Iechyd meddwl y cyhoedd

84. Un neges allweddol a ddaeth i'r amlwg wrth inni gasglu tystiolaeth oedd nad mater i'r GIG yn unig yw iechyd meddwl a llesiant. Mae dull iechyd cyhoeddus o ymdrin ag iechyd meddwl, sy'n ymwneud â hyrwyddo llesiant, atal salwch meddyliol ac ymyrraeth gynnar, yn rhychwantu adrannau'r llywodraeth a phob sector o'r gymdeithas.

85. Adlewyrchir hyn yn argymhellion ein hadroddiad ar atal hunanladdiad yn 2018 a gwaith Cadernid Meddwl y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg, yr oedd y ddau ohonynt yn galw am weithredu dull traws-lywodraethol a 'system gyfan' o ymdrin â llesiant meddyliol.

86. Clywsom, oherwydd y pandemig, bod risg y bydd 'iechyd y cyhoedd' yn cael ei ystyried eto fel mater sy'n ymwneud â chlefydau heintus yn bennaf. Gallai hyn danseilio blynyddoedd o gynnydd wrth hyrwyddo ei rôl llawer ehangach o ran atal ac ymyrraeth gynnar, yn ogystal â diogelu iechyd.

87. Dywedodd Dr Antonis Kousoulis o'r Sefydliad Iechyd Meddwl, y canlynol wrthym:

“It took decades to get to this point of thinking about public mental health, public health as prevention across the whole of society, thinking about public health in terms of policies and measures and strategies and several Governments and devolved administrations and things like local communities, and now a lot of the interest again is shifting towards control of infectious diseases. So, that’s a very real risk of reversing years of progress and understanding and training.”⁴⁵

88. Aeth ymlaen i ddweud, er bod gwir angen gwasanaethau iechyd meddwl gwell arnom, ni fydd y rhain yn ddigonol ar eu pen eu hunain.

“We already had big demand for mental health services - and need - before the pandemic, so we do need to understand public mental health and the position of prevention and interventions in the community, and empowering communities and grass-roots organisations to support people around them that they have an intimate knowledge of.”⁴⁶

89. Galwodd Ewan Hilton, Platform, ar Gymru i ddod yn ‘genedl sy’n ymwybodol o drawma’:

“The understanding of the impact of trauma and the impact of this virus needs to be understood across the whole of our public sector and across the whole of public sector policy making.”⁴⁷

90. Yn yr un modd, dywedodd Alun Thomas o Hafal wrthym:

“This isn’t a case of focusing on mental health; this should be focusing on the whole gamut of Government.”⁴⁸

91. Cafodd hyn ei ategu gan y Gweinidog Iechyd Meddwl, Llesiant a’r Gymraeg, a ddywedodd wrthym:

“The key thing for us to remember, always, when we’re talking about mental health, is that it’s not just a medical problem— it’s got to be something that is addressed across Government. So, fears of unemployment are going to be something that increase the levels of mental health stresses within our

⁴⁵ Cofnod y Trafodion, 14 Hydref 2020, paragraff 236

⁴⁶ Cofnod y Trafodion, 14 Hydref 2020, paragraff 248

⁴⁷ Cofnod y Trafodion, 7 Hydref 2020, paragraff 214

⁴⁸ Cofnod y Trafodion, 7 Hydref 2020, paragraff 24

society. Fears of debt— that's going to increase concerns. This cross-Government approach is absolutely the way that we will continue to go.”⁴⁹

Ein barn ni

92. Mae pandemig Covid-19 wedi cael - a bydd yn parhau i gael - effaith ddwys ar rai o benderfynyddion ehangach iechyd meddwl a llesiant, gan gynnwys ffactorau economaidd, cymdeithasol, amgylcheddol ac addysgol. Mae wedi amlygu a dwysáu'r anghydraddoldebau mewn cymdeithas.

93. Er mwyn ymateb i hyn, mae arnom angen dull 'iechyd y cyhoedd' o ymdrin ag iechyd meddwl, gyda llawer mwy o ffocws ar atal. Nid yw iechyd meddwl a llesiant yn dod o fewn cwmpas y GIG yn unig: mae angen i ni weld cydweithio gwell a chyd-ddealltwriaeth glir ar draws y llywodraeth a gwasanaethau cyhoeddus ynghylch pwysigrwydd iechyd meddwl y cyhoedd, a model cyllido sy'n cefnogi hyn. Rydym yn cefnogi galwadau tystion ar Gymru i ddod yn genedl sy'n ymwybodol o drawma.

Argymhelliad 12. Rhaid i Gyllideb Llywodraeth Cymru ar gyfer 2021-22 ddangos ymrwymiad cryf i wella iechyd meddwl y cyhoedd yng Nghymru, gyda thystiolaeth glir o ddull traws-lywodraethol tuag at iechyd meddwl a llesiant a sut mae'n mynd i'r afael â phenderfynyddion cymdeithasol iechyd meddwl a llesiant.

⁴⁹ Cofnod y Trafodion, 4 Tachwedd 2020, paragraff 7

4. Yr effaith ar rai grwpiau

Staff rheng flaen

94. Clywsom lawer o bryderon am yr effaith ar iechyd meddwl staff iechyd, gofal cymdeithasol a staff rheng flaen eraill. Tynnodd datganiad gan Goleg Brenhinol y Seiciatryddion sylw at y ffaith bod staff gofal iechyd sy'n gweithio yn y pandemig presennol yn debygol o wynebu ystod o ffactorau sy'n achosi straen, gan gynnwys straen yn y gweithle, pwysau yn y cartref, amlygiad trawmatig, a thrallod moesol:

“The currently unprecedented circumstances also come at a time when NHS staff are already stretched, services are often understaffed and when organisational morale may be far from ideal.”⁵⁰

95. Dywedodd yr Athro Ann John wrthym:

“I feel, personally, that key workers— not just health and social care workers, but key workers— bore a lot of the brunt of the pandemic, and it's a responsibility of us to make sure that they're supported going forward, because many of them are having to pick themselves up to do it again, potentially.”⁵¹

96. Nododd tystiolaeth gan nyrs staff, a gymerodd ran yn ein harolwg o staff rheng flaen:

“Yn emosiynol, rwyf wedi mynd adref ar sawl achlysur yn teimlo wedi fy llethu'n llwyr, heb neb i'm cofleidio a dweud wrthyf y bydd yn iawn gan fod fy mhartner yn byw mewn tŷ ar wahân. Roedd y pryder a'r straen ar adegau yn annioddefol, yn enwedig ar y dechrau.”⁵²

97. Tynnodd yr Athro Ann John sylw at yr angen am staff digonol er mwyn diogelu iechyd meddwl pobl. Dywedodd ei bod yn aml yn anodd i weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol geisio cymorth:

“There's a lot of stigma for people in health and social care. They're meant to be the sorters and the problem solvers. It's very difficult for them to seek

⁵⁰ [Datganiad gan Goleg Brenhinol y Seiciatryddion ar rolau a gwaith seiciatryddion yn ystod pandemig Covid-19](#)

⁵¹ Cofnod y Trafodion, 14 Hydref 2020, paragraff 242

⁵² [Adroddiad Arolwg Terfynol](#)

help. So, we need to make sure that they know where to do it in the different ways that they want to do it.”⁵³

98. Clywsom hefyd am yr effaith ar weithwyr gofal. Wrth roi tystiolaeth i'r Pwyllgor hwn ym mis Mai 2020, dywedodd Fforwm Gofal Cymru wrthym:

“We've seen staff lose residents they've developed a relationship with, we've seen them see themselves and other colleagues potentially contract COVID-19 as well. I think there is an enormous amount of trauma in the sector, and I think that's only going to increase.”⁵⁴

99. Nododd byrddau iechyd y mesurau roeddent wedi'u rhoi ar waith i helpu i gefnogi staff, a soniodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wrthym am waith sy'n cael ei wneud gyda'r Samariaid ac eraill i edrych ar sut y gellid sicrhau bod mwy o gefnogaeth ar gael, nid yn unig o fewn gofal eilaidd a sylfaenol, ond yn y sector gofal cymdeithasol hefyd. Dywedodd y Gweinidog:

“We're going to need to support our workforce for years to come, because not everyone will have a point of realisation or a point of impact from the work they're doing now in the immediate period, and it's often the case that that takes some time to manifest itself.

So, the measures now are not just a point about helping staff through and then we can breathe a sigh of relief in a year or two and then say it's all over; there's a much longer term support we're going to need to have in place.”⁵⁵

Ein barn ni

100. Rydym yn hynod bryderus ynglŷn â'r effaith ar llesiant yr **holl** staff rheng flaen wrth inni symud i ail gyfnod y pandemig. Clywsom am gynnydd mewn llwythi gwaith, prinder staff, staff yn delio â thrawma yn y gweithle, a phobl sydd wedi'u llethu'n gorfforol ac yn emosiynol i'r fath graddau eu bod yn mynd yn sâl oherwydd straen ac anawsterau iechyd meddwl eraill.

101. Mae'r cynllun cyflawni Law yn Llaw at Iechyd Meddwl diwygiedig yn nodi, ar ôl cyhoeddi'r strategaeth 10 mlynedd newydd ar gyfer y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol, y bydd Addysg a Gwella Iechyd Cymru a Gofal Cymdeithasol Cymru yn gweithio gyda phartneriaid i lunio cynllun gweithlu ar gyfer

⁵³ Cofnod y Trafodion, 14 Hydref 2020, paragraff 242

⁵⁴ Cofnod y Trafodion, 7 Mai 2020, paragraff 182

⁵⁵ Cofnod y Trafodion, 16 Gorffennaf 2020, paragraff 239

gwasanaethau iechyd meddwl. Fodd bynnag, rydym yn siomedig na fydd y strategaeth hon ar gael tan ddiwedd 2021.

102. Rydym yn croesawu ymrwymiad y byrddau iechyd a'r Gweinidog i sicrhau bod gwasanaethau cymorth ar waith i gefnogi'r gweithlu. Fodd bynnag, mae'n hanfodol bod y gwasanaethau hyn ar gael yn rhwydd, yn hygyrch ac yn darparu ar gyfer y tymor hir.

Argymhelliad 13. Rhaid i Lywodraeth Cymru weithio gyda rhanddeiliaid perthnasol i ganfod yr anghenion cymorth iechyd meddwl a llesiant ymhlith pawb a gymerodd ran mewn gwaith rheng flaen allweddol, ac i sicrhau bod cymorth priodol a hygyrch ar waith fel mater o flaenoriaeth. Mae'n rhaid sicrhau adnoddau digonol ar gyfer cymorth i staff rheng flaen, a rhaid iddo fod ar gael yn y tymor hwy.

Pobl hŷn

103. Dywedodd Cymdeithas Seicolegol Prydain wrthym fod oedolion hŷn yn debygol o gael eu heffeithio'n anghymesur gan golled, afiechyd ac effeithiau'r cyfyngiadau symud, er mai'r grŵp hwn sydd â'r mynediad lleiaf at therapïau seicolegol.

"Older adults are a forgotten group because referral rates do not match prevalence rates of mental health challenges. Fundamentally, there is an issue with how mental health issues are seen in older adults – as medical problems or part of ageing rather than as treatable psychological issues."⁵⁶

104. Mae'r Comisiynydd Pobl Hŷn wedi gwneud ei phryderon yn glir o ran effaith y cyfyngiadau symud ar bobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal, gan dynnu sylw at bwysigrwydd cyswllt wyneb yn wyneb ag anwyliaid. Mae tystiolaeth yn dangos, er enghraifft, bod cynnydd dementia yn cael ei arafu gan gyswllt o'r fath, ond gall diffyg cysylltiad ei gyflymu. Dywedodd y Comisiynydd:

"Mae'n hanfodol bod y risgiau i breswylwyr a staff y gellid trosglwyddo Covid o ganlyniad i ymweliadau yn cael eu hystyried yn erbyn y risg i bobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal os bydd eu hiechyd corfforol a meddyliol yn dirywio o ganlyniad i gael eu cadw ar wahân yn hir oddi wrth y rheini sy'n golygu'r mwyaf iddyn nhw.

⁵⁶ Tystiolaeth ysgrifenedig, C71

Mae hefyd yn bwysig cydnabod yr effaith ehangach y bydd gweld y dirywiad hwn - dirywiad na fydd modd ei adfer mewn rhai achosion neu a allai arwain at farwolaeth preswlydd, yn anffodus - yn ei chael ar iechyd meddwl a lles perthnasau a ffrindiau, llawer ohonynt yn bobl hŷn eu hunain.”⁵⁷

105. Roedd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn cydnabod yr effaith y gallai cyfyngu ar gyswllt ag anwyliaid cyfarwydd ei chael ar bobl sy'n byw gyda dementia, ond dywedodd:

“That has to be balanced against the very real challenge of coronavirus circulating within the community. It can be very difficult to have safe in-person visits, particularly indoors. So, it's a balance of judgments that need to be made, and they're made by local authorities and providers.”⁵⁸

106. Soniodd y Dirprwy Weinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wrthym am waith sy'n cael ei wneud gydag awdurdodau lleol i roi trefniadau ar waith er mwyn caniatáu ymweliadau â chartrefi gofal. Dywedodd Dirprwy Gyfarwyddwr Cyffredinol y Grŵp Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wrthym:

“I've had a number of conversations with local authorities and directors of social services. I have to say that directors of social services are very keen, wherever possible, for visits to continue, and indeed a number of authorities have now put arrangements in place that outdoor visits will continue to take place. What I've actively encouraged is a much more dynamic risk assessment for individuals, in individual homes, so that we really take account of the important needs that people have, in terms of contact, in seeing their loved ones.”⁵⁹

Ein barn ni

107. Rydym yn bryderus iawn am yr effaith ddinistriol y mae cyfyngiadau ar ymweld ag anwyliaid mewn cartrefi gofal yn ei chael, yn enwedig ar bobl â dementia. Rydym yn cydnabod yr angen i gynnal diogelwch preswylwyr ac yn croesawu sicrwydd y Dirprwy Weinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol bod gwaith yn mynd rhagddo gydag awdurdodau lleol i geisio gweithio o amgylch hyn. Fodd bynnag, wrth symud i fisoedd y gaeaf, bydd ymweliadau awyr agored yn amhosibl.

⁵⁷ Ymweld â Chartrefi Gofal yng Nghymru: Datganiad Sefyllfa, Medi 2020

⁵⁸ Cofnod y Trafodion, 20 Medi 2020, paragraff 243

⁵⁹ Cofnod y Trafodion, 20 Medi 2020, paragraff 251

- 108.** Credwn y dylai Llywodraeth Cymru ddefnyddio profiadau cynharach o'r cyfyngiadau i chwilio am ffyrdd i annog a hwyluso ymweliadau â chartrefi gofal sy'n ceisio diogelu preswylwyr tra'n galluogi cyswllt hanfodol ag anwyliaid hefyd.
- 109.** Rydym yn croesawu'r cyhoeddiad o £3 miliwn i ddarparu 'unedau bach' dros dro i gartrefi gofal ledled Cymru er mwyn helpu i hwyluso ymweliadau dros y Nadolig a misoedd y gaeaf.⁶⁰ Fodd bynnag, dim ond mesur tymor byr yw hwn felly rydym yn annog Llywodraeth Cymru i barhau i weithio gyda'i phartneriaid i chwilio am atebion arloesol yn y tymor hwy.
- 110.** At hynny, rydym yn falch o glywed y bydd rhaglen beilot o brofion llif unffordd yn cael ei chyflwyno i nifer fach o'r bobl sy'n ymweld â chartrefi gofal o 30 Tachwedd, ac edrychwn ymlaen at weld y rhaglen yn cael ei chyflwyno'n ehangach, os yw'n llwyddiannus.

Argymhelliad 14. Dylai Llywodraeth Cymru barhau i weithio gyda phartneriaid i ddatblygu dulliau arloesol tymor hwy i hwyluso ymweliadau dan do â chartrefi gofal.

Plant a phobl ifanc

- 111.** Cydnabyddir yn gyffredinol fod y pandemig, a'r mesurau a gymerwyd mewn ymateb, wedi cael effaith sylweddol ar lesiant plant a phobl ifanc.
- 112.** Mewn tystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd Cymdeithas Seicolegol Prydain wrthym fod yr argyfwng presennol yn effeithio ar lawer o bobl ifanc mewn ffyrdd sy'n peri risg o ganlyniadau hirdymor i'w hiechyd meddwl.

"The fear of becoming ill or seeing a loved one become ill, the loss of routines, the difficulties of social connection, the impact of loneliness, the disruption to education and the challenges of living in difficult or dangerous situations are creating additional pressure for young people across the country. Young people who belong to groups that are already marginalised or disadvantaged may be particularly at risk."⁶¹

- 113.** Dywedodd yr Athro Ann John wrthym:

⁶⁰ Cyhoeddiad Llywodraeth Cymru: [Cosod unedau bach dros dro i gynnal ymweliadau mewn cartrefi gofal](#)

⁶¹ Tystiolaeth ysgrifenedig, C71

“What we want to avoid is what we call a cohort effect, where there’s a particular insult dealt to a generation and those vulnerabilities follow them through in the long term. So, it really is about leveraging protections and services and access to care.”⁶²

114. Tynnodd tystion sylw at effeithiau ‘amddiffynnol’ addysg a chymuned yr ysgol, a chytunwyd bod yn rhaid blaenoriaethu cadw ysgolion ar agor. Dywedodd Papyrus wrthym:

“We know that loneliness and isolation, away from their peer groups, are huge things. So it is paramount that schools remain open throughout this.”⁶³

115. Dywedodd Mind Cymru wrthym fod ‘tystiolaeth lethol nawr nad yw pobl ifanc yn cael eu gwasanaethu’n dda gan yr hyn sy’n digwydd’:

“We know that child and adolescent mental health services is not the right place for most children and young people, and they can’t get anywhere near it anyway, unless they’re extremely ill, and that there’s a yawning gap in the middle— there’s this kind of missing middle for young people whose needs can’t be contained within the family and school, but absolutely need support and help through this, and a hopeful path into adulthood.”⁶⁴

116. Yn ei adroddiad, ‘Cadernid Meddwl’ a gyhoeddwyd ym mis Ebrill 2018, canfu’r Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg fod angen newid mawr yn y cymorth iechyd emosiynol ac iechyd meddwl sydd ar gael i blant a phobl ifanc, a galwodd ar Lywodraeth Cymru i wneud iechyd emosiynol ac iechyd meddwl yn flaenoriaeth genedlaethol.⁶⁵

117. Er hynny, yn ei adroddiad dilynol ‘Cadernid meddwl: Ddwy flynedd yn ddiweddarach’ a gyhoeddwyd ym mis Hydref 2020, canfuwyd bod gormod o blant a phobl ifanc nad oeddent wedi gallu cael gafael ar y cymorth iechyd meddwl yr oedd arnynt ei angen, a galwodd am ddata mwy tryloyw ynghylch mynediad plant a phobl ifanc at wasanaethau iechyd meddwl yn ystod y pandemig ac yn y dyfodol. Tynnodd sylw at y ffaith nad oedd newid yn digwydd

⁶² Cofnod y Trafodion, 14 Hydref 2020, paragraff 211

⁶³ Cofnod y Trafodion, 14 Hydref 2020, paragraff 53

⁶⁴ Cofnod y Trafodion, 7 Hydref 2020, paragraff 33

⁶⁵ [Cadernid Meddwl](#)

yn ddigon cyflym, bod yn rhaid i'r ffocws fod ar newid 'system gyfan', a bod pandemig Covid-19 yn gwneud hyn yn fwy angenrheidiol nag erioed.⁶⁶

118. Mewn ymateb i gwestiynau am y cymorth a ddarperir i blant a phobl ifanc, dywedodd y Gweinidog Iechyd Meddwl, Llesiant a'r Gymraeg wrthym fod swm sylweddol o arian ychwanegol wedi'i roi i gefnogi iechyd meddwl a llesiant ysgolion, gan gynnwys ymestyn cwnsela mewn ysgolion, sicrhau bod athrawon yn ymwybodol o'r hyn y dylid edrych amdano, a chymorth ar-lein:

“Mae cefnogi iechyd meddwl plant a phobl ifanc yn un o'm prif flaenoriaethau. Byddaf i a Gweinidogion eraill yn parhau i gydweithio ar draws iechyd a gwasanaethau cymdeithasol ac addysg ar ein Dull Ysgol Gyfan mewn perthynas â llesiant emosiynol. Cyhoeddwyd cyllid ychwanegol sylweddol i gefnogi'r maes hwn ac rydym hefyd wedi datblygu'r Pecyn Cymorth Iechyd Meddwl Pobl Ifanc, a lanswyd ym mis Mehefin ac sydd ar gael ar HwB.”⁶⁷

Ein barn ni

119. Nid oes amheuaeth, er bod plant a phobl ifanc yn llai tebygol o deimlo effeithiau corfforol y feirws, y bydd y mesurau a gymerir i fynd i'r afael ag ef yn arwain at ganlyniadau pellgyrhaeddol i'w hiechyd meddwl a'u llesiant. Roedd y penderfyniad i gau ysgolion wedi effeithio nid yn unig ar addysg ond hefyd ar y cyfle gymdeithasu â chyfoedion, ac i lawer o blant, roedd pryderon ynghylch aelodau'r teulu yn dal y feirws yn achos pryder sylweddol.

120. Mae adroddiad Cadernid Meddwl y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg a'r adroddiad dilynol 'Ddwy flynedd yn ddiweddarach' yn nodi'n glir y gwelliannau sydd eu hangen i gefnogi iechyd emosiynol ac iechyd meddwl plant a phobl ifanc yng Nghymru. Rydym yn cytuno bod sefyllfa'r pandemig yn golygu bod gweithredu'r argymhellion hyn yn bwysicach nawr nag erioed.

Argymhelliad 15. Rhaid i Lywodraeth Cymru gyflawni'r gwelliannau a nodwyd yn yr adroddiad 'Cadernid Meddwl' ar y cyflymder angenrheidiol i sicrhau bod sylfeini'r dull system gyfan y gofynnir amdano ar waith erbyn diwedd y Senedd hon.

⁶⁶ Cadernid Meddwl: Ddwy flynedd yn ddiweddarach

⁶⁷ Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, 4 Tachwedd 2020, Papur 2

Myfyrwyr

121. Rydym wedi dod yn gynyddol pryderus ynghylch iechyd meddwl a llesiant myfyrwyr prifysgol, y bydd llawer ohonynt oddi cartref am y tro cyntaf. Efallai y byddant yn wynebu cael eu hynysu oddi wrth deulu a ffrindiau, ac yn methu â chymryd rhan mewn gweithgareddau cymdeithasol a gweithgareddau eraill sy'n hyrwyddo llesiant.

122. Dywedodd Samariaid Cymru wrthym:

“We’re very concerned about young people with the additional stresses, potentially, of isolating within a flat and being away from home for the first time. I think I would say be proactive about letting young people know about sources of help and be compassionate; have messages given out to students that are respectful, compassionate messages that recognise the challenges that they’re facing.”⁶⁸

123. Cadarnhaodd Papyrus hefyd ei fod yn gweld cynnydd mewn galwadau gan fyfyrwyr sy'n cael anawsterau ag unigedd a chan rieni sydd, ar ôl anfon eu plant i'r brifysgol, bellach yn poeni llawer am y ffordd orau i'w cefnogi.

124. Gwnaethom ofyn i'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol pa baratoadau ychwanegol sydd wedi'u rhoi ar waith i adlewyrchu dechrau tymor y brifysgol.

125. Dywedodd wrthym fod gan bob prifysgol ei chynlluniau ei hun ar gyfer dull dysgu cyfunol, lle dylai myfyrwyr gael rhywfaint o amser cyswllt a rhywfaint o ddysgu o bell, a hefyd am y ffordd yr oeddent am i fyfyrwyr ymddwyn ar y campws ac oddi arno. Rhoddwyd arweiniad i brifysgolion bod angen i'r cynlluniau hyn nodi hefyd sut y byddent yn cefnogi myfyrwyr y mae angen iddynt hunanynysu, nid yn unig o ran darparu bwyd a diod, ond o ran cymorth llesiant ehangach i fyfyrwyr.

“... it's important that they understand the very real health and wellbeing impact that could take place if students are required to self-isolate.”⁶⁹

⁶⁸ Cofnod y Trafodion, 14 Hydref 2020, paragraff 64

⁶⁹ Cofnod y Trafodion, 30 Medi 2020, paragraff 129

126. Dywedodd hefyd y bu ymgysylltu uniongyrchol â'r mudiad myfyrwyr er mwyn sicrhau bod pawb yn deall yn glir pa gynlluniau oedd ar waith os bydd achos o'r clefyd, a beth fyddai disgwyl iddynt ei wneud:

“It’s trying to treat students in the same way as the rest of the population. I think there’s a real danger that we could collapse into saying that students are somehow to blame for what is happening across the country, when actually there’s very good evidence that student behaviour is much like other young people who are not students, and that it isn’t just young adults who have some responsibility for the way that we all conduct ourselves.

As I say, unfortunately there are plenty of people who are not being entirely responsible and are much older than the traditional undergraduate student.”⁷⁰

127. Yn dilyn hynny, rhoddodd y Gweinidog Iechyd Meddwl, Llesiant a'r Gymraeg y wybodaeth ddiweddaraf am y sefyllfa o ran prifysgolion:

“There’s been a £10 million injection since the pandemic to make sure that universities are supporting students during this really difficult time. This is the first time away from home for a lot of people, they may be suffering quietly, not knowing people, in isolation, and we need to make sure that the provision is there for them.

And I hope that that £10 million, which is not an insignificant sum of money, on top of the £2.3 million that was there already, will help to put those support measures in place.”⁷¹

128. Mae'r Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg wedi ysgrifennu at holl Is-Gangellorion Prifysgolion Cymru i ofyn am sicrwydd ynghylch y camau y maent yn eu cymryd i gefnogi myfyrwyr sy'n astudio yng Nghymru. Mae copïau o'u hymatebion ar gael ar wefan y Pwyllgor.⁷²

129. Wrth gyflwyno tystiolaeth i'r Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg ar 19 Tachwedd, dywedodd Joe Atkinson o UCM Cymru fod Cymru wedi bod yn profi argyfwng o ran iechyd meddwl myfyrwyr cyn Covid-19, gyda myfyrwyr sy'n cael diagnosis o gyflyrau iechyd meddwl yn cynyddu o flwyddyn i flwyddyn.

⁷⁰ Cofnod y Trafodion, 30 Medi 2020, paragraff 131

⁷¹ Cofnod y Trafodion, 4 Tachwedd 2020, paragraff 53

⁷² Y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg: [Trefniadau i gefnogi myfyrwyr yn sgil COVID-19](#)

“Students are actually diagnosed with mental health conditions more than the general public.”⁷³

130. Aeth ymlaen i ddweud bod effeithiau Covid-19 yn mynd i waethygu'r argyfwng hwn, a byddant yn parhau i gael eu teimlo yn y blynyddoedd nesaf:

“We think it's time for a student-specific mental health strategy to help address this and to ensure that mental health services in universities and also NHS services can work together a lot better to deliver positive outcomes for students, because there's a lot of good work going on on the ground in universities, and it has been a Government priority over the last few years to put money into mental health services on the ground, but if they're unable to interact properly with NHS services, then there is a real risk of students falling through the gaps, especially this year.”⁷⁴

Ein barn ni

131. Gall bod oddi cartref am y tro cyntaf fod yn amser dryslyd ac anodd i lawer o bobl ifanc. Mae gwneud hynny yng nghanol pandemig byd-eang, heb gefnogaeth teulu a ffrindiau, a mynediad cyfyngedig i rwydweithiau cymdeithasol, yn her fwy fyth.

132. Felly, mae'n destun pryder clywed y dystiolaeth gan UCM Cymru ein bod yn profi argyfwng o ran iechyd meddwl myfyrwyr cyn Covid-19, gyda myfyrwyr sy'n cael diagnosis o gyflyrau iechyd meddwl yn cynyddu o flwyddyn i flwyddyn.

133. Rydym yn ymwybodol o waith parhaus y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg yn y maes hwn, a byddwn yn gwyllo canlyniad y gwaith hwnnw gyda diddordeb.

⁷³ Y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg, 19 Tachwedd 2020, paragraff 151

⁷⁴ Y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg, 19 Tachwedd 2020, paragraff 151
