

Cynllun Strategol Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio Caerdydd a Bro Morgannwg (2025-2030)

Meithrin sgysiau tosturiol a chefnogaeth ar gyfer atal
hunanladdiad a hunan-niweidio



Hunanladdiad a Hunan-niwed
Suicide and Self-harm

CYMRU | WALES



BWRDD PARTNERIAETH
RHANBARTHOL
CAERDYDD A'R FRO
CARDIFF & VALE
REGIONAL PARTNERSHIP
BOARD

Cynnwys

Rhagair	3
Ffynonellau cymorth wrth ddarllen y ddogfen hon	3
Rhagymadrodd	4
Ein Gweledigaeth	5
Llywodraethu	6
Poblogaeth Caerdydd a'r Fro a'u hanghenion iechyd	6
Meysydd blaenoriaeth ar gyfer gweithredu: 8 amcan	11
Llwyddiannau o'r strategaeth flaenorol	17
Cyflawni'r cynllun strategol – cynllun cyflawni blwyddyn 1 (2025/26)	18
Cyfeiriadau	24
Ffynhonnell gwybodaeth	25
Atodiad A: dadansoddi data	26

Rhagair

Dyma'r ail Gynllun Strategol Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio i Gaerdydd a Bro Morgannwg ei gynhyrchu, a bydd yn rhedeg o 2025 i 2030 fel parhad o'r gwaith rydym yn falch o fod wedi'i ddechrau ers yr un blaenorol (2020-2024). Gan gydnabod yr hinsawdd economaidd anodd presennol yr ydym yn byw ynddo, wedi'r pandemig, a'r nifer o ffactorau cymhleth sy'n gysylltiedig â hunanladdiad a hunan-niweidio, mae'n parhau i fod yn elfen hanfodol o'n cynlluniau a'n rhaglenni strategol i fynd i'r afael â hyn ar y cyd.

Ni ellir atal hunanladdiad a hunan-niweidio ar ein pen ein hunain ac mae'n parhau i fod yn gyfrifoldeb pob un o'n sefydliadau i fod yn gyfrifol am fynd i'r afael â'r materion hyn. Rydym wedi datblygu'r cynllun hwn mewn partneriaeth, gan ymgynghori ag amrywiaeth o sefydliadau a'r rheini sydd â phrofiad bywyd, gyda chymeradwyaeth gan y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol. Rydym wedi rhestru cyd-gynhyrchu fel amcan ar ei ben ei hun (un o wyth amcan) i gydnabod y bydd hwn yn ddull hanfodol o atal hunanladdiad a mynd i'r afael â hunan-niweidio ymhlith ein poblogaeth.

Rydym yn ddiolchgar i waith ein cydweithwyr sydd wedi helpu i ddatblygu'r cynllun hwn. Mae pawb ohonom yn cydnabod y tu ôl i'r ystadegau a ddyfynnir bod person a gollwyd i hunanladdiad a'r effaith ddinistriol y mae hyn yn ei chael ar eu teuluoedd a'n cymunedau.



Claire Beynon

Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Ffynonellau cymorth wrth ddarllen y ddogfen hon

Os ydych chi'n teimlo bod pethau'n anodd eu rheoli neu'n delio â heriau sylweddol, gellir dod o hyd i ffynonellau cymorth yng Nghymru yn [Cael Cymorth Nawr - SSHP](#). Gellir cysylltu â llinell wrando'r Samariaid 24 awr y dydd, am ddim, ar 116 123, drwy e-bost yn jo@samaritans.org neu ewch i www.samaritans.org i ddogfen o hyd i'ch cangen agosaf. Gellir cyrraedd Gwasanaeth Cymraeg Samariaid Cymru drwy ffonio 0808 164 0123 rhwng 7-11pm.

Mae cymorth arall ar gael gan Linell Gymorth Iechyd Meddwl Cymru C.A.L.L drwy ffonio 0800 132 737 neu e-bostio Call@helpline.wales neu fynd i [dudalen cymorth ar gyfer meddyliau hunanladdol y GIG](#). Mae cymorth ar gael bob awr o'r dydd, bob diwrnod o'r flwyddyn, gan ddarparu lle diogel i chi, pwy bynnag ydych chi a sut bynnag rydych chi'n teimlo.

Dylai sylw'r cyfryngau i faterion yn ymwneud â hunanladdiad gadw at [Ganllawiau i'r Cyfryngau y Samariaid](#) oherwydd canlyniadau niweidiol posibl adrodd ansensitif. Dilynydd y canllawiau hyn ar gyfer y derminoleg a ddefnyddir drwy gydol y ddogfen hon.

Os effeithiwyd arnoch chi gan farwolaeth yn sgil hunanladdiad tybiedig, mae cymorth ar gael drwy [Wasanaeth Cyngori a Chysylltu Cenedlaethol Cymru](#), ffoniwch 08000 487742, neu e-bostiwch support@nals.cymru. Gellir cyrchu [Cymorth wrth law Cymru](#) ar-lein i gael rhagor o wybodaeth yn dilyn marwolaeth sydyn.

Cyfeirir at ystod o sefydliadau, setiau data ac adnoddau drwy gydol y ddogfen hon, ac mae Adran 11 yn rhoi rhagor o wybodaeth amdanynt.

Rhagymadrodd

Mae pob hunanladdiad yn drasiedi sy'n effeithio ar unigolion, teuluoedd a'r gymuned ehangach, ac yn cael effeithiau hirdymor ar y bobl sy'n cael eu gadael ar ôl. Am bob marwolaeth drwy hunanladdiad mae llawer mwy o bobl yn ceisio lladd eu hunain. Mae gan hunan-niweidio hefyd ganlyniadau dinistriol ac er bod gan dros hanner y bobl sy'n marw drwy hunanladdiad hanes o hunan-niweidio, gall hunan-niweidio fod yn arwydd neu beidio bod rhywun yn teimlo'n hunanladdol. Cyfeirir at y term hunan-niweidio drwy gydol y ddogfen hon fel:

“Diffinnir hunan-niweidio fel hunan-wenwyno neu anafu bwriadol, ni waeth beth fo cymhelliant neu ddiben ymddangosiadol y weithred ac mae'n fynegiant o drallod emosiynol”.

Daw'r diffiniad hwn gan y [Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal \(2022\)](#).

Mae'r rhesymau dros hunanladdiad a hunan-niweidio yn amlweddol, wedi'u dylanwadu gan ffactorau cymdeithasol, diwylliannol, biolegol, seicolegol ac amgylcheddol sy'n bresennol ar hyd cwrs bywyd ([Sefydliad Iechyd y Byd, 2024](#)). Mae hunanladdiad yn fater iechyd cyhoeddus ac anghydraddoldeb cymdeithasol sylweddol, ond mae modd atal hunanladdiadau. Mae yna dystiolaeth hirsefydledig sy'n amlinellu'r camau ataliol effeithiol i fynd i'r afael â'r ffactorau risg gwaelodol a'r ymyriadau y gellir eu rhoi ar waith i fynd i'r afael â hunanladdiad a hunan-niweidio.

Cyd-destun ar gyfer y cynllun strategol

Datblygwyd y cynllun mewn partneriaeth rhwng Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (BIP Caerdydd a'r Fro), Awdurdod Lleol, y Trydydd Sector, Iechyd Cyhoeddus Cymru a Llywodraeth Cymru yn ogystal ag mewn ymgynghoriad ac ymgysylltiad â'r rheini sydd â phrofiad bywyd (profedigaeth yn sgil hunanladdiad), gan gydnabod bod angen ymrwymiad a gweithredu ar y cyd i fynd i'r afael â mater hunanladdiad a hunan-niweidio ar draws Caerdydd a Bro Morgannwg. Mae'r cynllun hwn yn adeiladu ar y cynnydd a wnaed ers [strategaeth 2021-2024](#) (BIP Caerdydd a'r Fro, 2021a) ac yn nodi'r dull a ddefnyddir dros y pum mlynedd nesaf i sicrhau bod atal hunanladdiad a hunan-niweidio yn parhau'n flaenoriaethau iechyd cyhoeddus uchel.

Mae Grŵp Llywio Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio Caerdydd a Bro Morgannwg wedi bod yn weithredol ers nifer o flynyddoedd ac mae wedi hen ennill ei blwyf. Mae'r Grŵp yn cynnwys cynrychiolaeth o wasanaethau a sefydliadau lleol, ac mae'n arwain ar fonitro cynnydd datblygiadau cynlluniau cyflawni lleol, yn ogystal â chwarae rôl arweiniol yn y grwpiau cynghori rhanbarthol a chyfrannu at gamau gweithredu ac agendâu cenedlaethol.

Mae'r cynllun strategol hwn yn cyd-fynd â strategaethau ehangach sydd ar y gweill:

- [Strategaeth Genedlaethol ar gyfer Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio i Gymru](#), i sicrhau bod gweithredu lleol yn rhan o'r gweithgarwch ehangach sy'n digwydd ledled Cymru gydag uchelgais gyffredinol i leihau marwolaethau o ganlyniad i hunanladdiad, ac effaith hunanladdiad a hunan-niweidio.
- Strategaeth Iechyd Meddwl a Lles Cymru. Nid yw hunanladdiad a hunan-niweidio yn gyflyrau iechyd meddwl y gellir gwneud diagnosis ohonynt ac nid yw gwasanaethau iechyd meddwl y GIG yn gwybod am y rhan fwyaf o bobl sy'n marw drwy hunanladdiad, er y cydnabyddir bod cael anhawster iechyd meddwl yn ffactor risg ar gyfer hunanladdiad a hunan-niweidio; mae'r ddau yn ymddygiadau mewn ymateb i drallod emosiynol a achosir gan ffactorau sy'n cynnwys (ond heb fod yn gyfyngedig i) gyflyrau iechyd meddwl a chorfforol, caethiwed, tloedi a straen ariannol, profedigaeth, colli swydd a pherthynas yn chwalu.
- Mae'r cynllun hwn wedi'i osod yng nghyd-destun [Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol \(2014\)](#) sydd â'r nod o wella lles cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol ein poblogaeth.

Gan fod y cynllun strategol hwn yn rhychwantu 2025-2030, mae'n bwysig ei fod yn ddogfen weithredol, sy'n cyd-fynd â gwybodaeth, data, mewnwelediadau a sylfaen dystiolaeth newydd ac sy'n dod i'r amlwg a fydd yn cael eu hadnewyddu'n rheolaidd er mwyn parhau i fod yn berthnasol. Bydd cynllun cyflawni'r flwyddyn gyntaf (2025-26) yn sicrhau bod camau gweithredu'n cael eu rhoi ar waith, gyda chynlluniau gweithredu blynyddol dilynol ar gyfer 2026-2030.

Ein gweledigaeth

Erbyn 2030 byddwn yn grymuso unigolion ledled Caerdydd a Bro Morgannwg: i allu cael sgysiauw tosturiol am iechyd meddwl, hunanladdiad a hunan-niweidio; i ddeall sut a ble i gael y cymorth mwyaf priodol ar adeg pan fo'i angen ar eu cyfer hwy eu hunain neu eraill sydd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad a hunan-niweidio neu y mae hunanladdiad yn effeithio arnynt; i gael gwasanaethau cymorth sydd ar gael yn hawdd ac yn hygyrch i bawb (gan gynnwys gwasanaethau ataliol), gan ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Mae'r weledigaeth hon yn berthnasol i BOB oedran* ac yn rhychwantu ardal ddaearyddol lawn Caerdydd a Bro Morgannwg, gyda'r nod o sicrhau mynediad teg at gymorth.

**I gael disgrifiad o'r risgiau newidiol a'r pwyntiau ymyrryd drwy gydol cwrs bywyd, cyfeirwch at Adran 10 Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio Cymru, 2025 y mae ein dull lleol yn cyd-fynd â hi.*

Mae ffocws ar weithio gyda'r rheini sydd â phrofiad bywyd i sicrhau bod ein hymateb yn wybodus, tra'n cydnabod bod yn rhaid rheoli'n ofalus ymgysylltiad â phlant a phobl ifanc.

Mae ymrwymiad gan amrywiaeth o randdeiliaid a phartneriaid ledled Caerdydd a'r Fro dros y pum mlynedd nesaf i:

- leihau cyfradd marwolaethau o ganlyniad i hunanladdiad, gan gynnwys lleihau mynediad at ddulliau hunanladdiad;
- gwella data a thystiolaeth yn ymwneud ag atal hunanladdiad a hunan-niweidio a chymhwyso'r rhain i ymyriadau lleol;
- codi proffil siarad am iechyd meddwl a lles, a hunanladdiad a hunan-niweidio fel cyfrifoldeb ar bawb, gan gynnwys datblygu gweithlu cymwys;
- darparu ymyriadau effeithiol ar y cam atal, ymyrryd ac argyfwng sydd ar gael ac wedi'u teilwra i unigolion;

- cydweithio (ar draws sefydliadau a chymunedau); a dal ein gilydd yn atebol am gynnydd ar yr agenda hon.

Byddwn yn cyflawni hyn yn erbyn nifer o feysydd blaenoriaeth (sy'n cyd-fynd â gweithredu cenedlaethol), fel y nodir yn y bennod nesaf.

Byddwn yn gwybod bod hyn wedi'i gyflawni pan fydd y canlynol wedi'u cyflawni:

- Cyfradd y marwolaethau yn sgil hunanladdiad wedi gostwng erbyn 2030 (o waelodlin o 10.4 fesul 100,000 o bobl yng Nghaerdydd a 12.4 fesul 100,000 o bobl ym Mro Morgannwg yn 2021/23).
- Protocol sefydledig ar gyfer codio pob digwyddiad o hunanladdiad a hunan-niweidio a ddefnyddir gan sefydliadau allweddol sy'n ymwneud â chasglu data, er mwyn galluogi gwyliadwriaeth weithredol i ymateb i, a llywio, penderfyniadau a gweithredu dilynol.
- Hyfforddiant ar gael ar atal hunanladdiad a hunan-niweidio i sicrhau bod pobl yn teimlo'n gymwys i drafod y pynciau hyn pan fyddant yn dod i gysylltiad ag unigolion sydd angen gwybodaeth, cyfeirio a chymorth.
- Cynhelir gweithdy bob blwyddyn sy'n dod â phartneriaid allweddol ynghyd i symud yr agenda atal hunanladdiad a hunan-niweidio yn ei blaen yng Nghaerdydd a'r Fro.
- Cynhelir ymgyrchoedd cyfathrebu ac mae metrigau gwerthuso yn awgrymu cynnwys pellgyrhaeddol i gynulleidfaoedd targed.
- Mae llwybr atal hunan-niweidio ar waith ledled Caerdydd a'r Fro, sy'n hygyrch i bawb.
- Mae gwasanaethau lleol yn darparu cymorth sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, sy'n deg i bawb.
- Mae llwybr cymorth profedigaeth ar waith ledled Caerdydd a'r Fro, sy'n hygyrch i bawb.
- Mae sefydliadau allweddol yn addo cymorth i fynd i'r afael â hunanladdiad a hunan-niweidio, fel y nodir mewn strategaethau a chynlluniau allweddol.

Llywodraethu

Grŵp Llywio Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio Caerdydd a Bro Morgannwg fydd yn gyfrifol am oruchwylio'r cynllun strategol. Bydd y cynlluniau cyflawni blynyddol yn manylu ar y tasgau sydd eu hangen ar gyfer pob blwyddyn ariannol rhwng 2025-2030, gan restru'r arweinydd cyfrifol gyda threfniadau adrodd bob chwarter i'r Grŵp Llywio.

Bydd y Grŵp Llywio yn adrodd ar gynnydd yn erbyn y cynllun strategol a chynlluniau cyflawni i'r Bwrdd

Partneriaeth Rhanbarthol, sy'n cymeradwyo'r cynllun hwn.

Mae gweithgarwch lleol hefyd yn cael ei fwydo i Fforwm Rhanbarthol Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio De-ddwyrain Cymru, sy'n adrodd i'r Bwrdd Rhaglen Cenedlaethol a fydd yn mesur cynnydd yng Nghaerdydd a'r Fro yn erbyn y strategaeth genedlaethol a'r cynllun gweithredu, fel rhan o strwythurau atebolrwydd cenedlaethol.

Poblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg a'u hanghenion iechyd

Yn seiliedig ar ddata 2023 y [Swyddfa Ystadegau Gwladol](#) amcangyfrifir bod poblogaeth Caerdydd yn 383,536 ac ar gyfer Bro Morgannwg amcangyfrifir mai 134,733 yw'r boblogaeth, gan wneud cyfanswm o 518,269, a disgwylir i'r boblogaeth gyffredinol dyfu'n gyflym erbyn 2030 (Ystadegau Cymru, 2024). Mae gan Gaerdydd boblogaeth iau na'r rhan fwyaf o ardaloedd eraill Cymru, yn rhannol oherwydd y nifer fawr o fyfyrwyr prifysgol ac addysg bellach sy'n astudio yn y ddinas; tra bod strwythur oedran Bro Morgannwg yn debyg i weddill Cymru. Mae [Asesiad o Anghenion Poblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg - Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Caerdydd a'r Fro](#) a gynhaliwyd gan y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (2022) yn nodi bod tua 50% o boblogaeth Caerdydd yn byw yn y 50% o ardaloedd lleiaf difreintiedig, tra bod 65% ym Bro Morgannwg yn byw yn y 50% o ardaloedd lleiaf difreintiedig, gan gydnabod yr anghydraddoldebau iechyd sefydledig ar draws yr ardal ddaearyddol.

Mae pwyntiau ychwanegol i'w nodi o Asesiad o Anghenion 2022 yn cynnwys:

- Mae gan Gaerdydd boblogaeth amrywiol ethnig sydd gryn dipyn yn fwy na rhannau eraill o Gymru.
- Mae Caerdydd yn ganolfan llety a gwasgaru cychwynnol ar gyfer ceiswyr lloches.

- Mynediad at wasanaethau iechyd meddwl a chwrsela oedd un o'r bylchau mwyaf cyffredin a nodwyd yn y gwasanaethau sydd ar gael a fyddai'n gwella llesiant, a nodwyd gan breswylwyr a gweithwyr proffesiynol.

Ystadegau lefel poblogaeth ar farwolaethau drwy hunanladdiad yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg

Yn ogystal â data ar y boblogaeth gyffredinol, mae dwy ffynhonnell ddata i'w cael i gyflwyno'r tueddiadau mewn marwolaethau o hunanladdiad a hunanladdiad tybiedig ac maent wedi'u dadansoddi i'n galluogi i ddeall ymhellach y grwpiau penodol o'r boblogaeth a allai fod mewn perygl cynyddol o hunanladdiad.

1. **Data'r Swyddfa Ystadegau Gwladol:** adrodd yn flynyddol ar gyfraddau marwolaethau cofrestredig drwy hunanladdiad, gan ddefnyddio'r dyddiad cofrestru (yn hytrach na dyddiad marwolaeth) yn dilyn cwest gan Grwner. Yn gyffredinol, mae cwest yn arwain at oedi nes bod y farwolaeth wedi'i chofrestru'n swyddogol ac felly mae'n bosibl bod y marwolaethau hynny wedi digwydd fisoedd neu flynyddoedd ynghynt. Cyflwynir y data hwn fel data cyfun 3 blynedd ac mae hefyd yn oed safonedig er mwyn gallu cymharu rhwng ardaloedd.

2. Data Arolygu Hunanladdiad Tybiedig Amser

Real (RTSSS): wedi'i sefydlu yng Nghymru ers mis Ebrill 2022 ac mae'n casglu gwybodaeth am farwolaethau hunanladdiad tybiedig. Mae data'n cynnwys hysbysiadau a dderbyniwyd gan bedwar Heddlu Cymru a Heddlu Trafnidiaeth Prydain (BTP) yn ogystal â gwybodaeth ychwanegol gan Weithrediaeth y GIG, system Porth Clinigol Cymru a Network Rail. Cynhyrchir adroddiadau yn fisol er mwyn diweddarau'r grŵp gweithredol misol, a hefyd yn flynyddol (cyhoeddir ar-lein). Er ei fod yn ddata mwy amserol nag ystadegau swyddogol, nid yw'r data wedi mynd drwy'r system grwnerol ac fe'u defnyddir fel dangosyddion yn unig.

Er ei bod yn ddefnyddiol cael gafael ar ddata'r Swyddfa Ystadegau Gwladol ar farwolaethau a gofrestrwyd o ganlyniad i hunanladdiad, mae defnyddio data RTSSS yn galluogi Grŵp Llywio Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio Caerdydd a Bro Morgannwg i ymateb yn gyflym i batrymau sy'n dod i'r amlwg ac i fonitro hunanladdiadau tybiedig yn fwy rheolaidd. Am y rhesymau hyn, mae data RTSSS (gan ddefnyddio adroddiad cenedlaethol diweddaraf 2023/24) wedi'i ddadansoddi, ynghyd â barn rhanddeiliaid a gasglwyd wrth ddatblygu'r cynllun hwn, ac wedi'u crynhoi isod i nodi anghenion ein poblogaeth leol a llywio ble i ganolbwyntio ein hymdrechion i fynd i'r afael â'r bylchau sy'n bodoli. I gael rhagor o wybodaeth am ddadansoddi data, cryfderau a chyfyngiadau, cyfeiriwch at: [Adroddiad blynyddol: Marwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig 2023-24 - Iechyd Cyhoeddus Cymru](#) (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2024).

Lle mae data ar gael ar gyfer Caerdydd a Bro Morgannwg, mae'r rhain wedi'u cynnwys. Lle mae bylchau ar gyfer poblogaethau penodol ar lefel awdurdod lleol, ond bod data perthnasol yn bodoli ar gyfer Cymru o adroddiad blynyddol diweddaraf RTSSS 2023/24, rydym wedi cynnwys hyn.

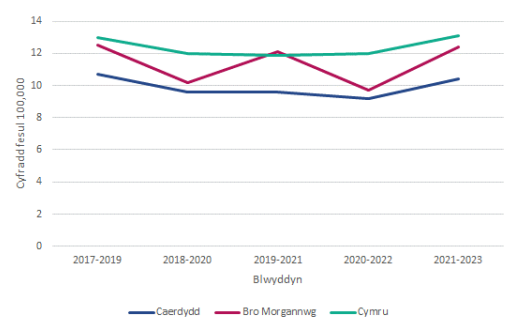
Data'r Swyddfa Ystadegau Gwladol

Yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, cofrestrwyd 56 o farwolaethau o ganlyniad i hunanladdiad, a gofnodwyd yn 2023, gyda 39 ohonynt yng Nghaerdydd ac 17 ym Mro Morgannwg (Swyddfa Ystadegau Gwladol, 2024a).

Nodyn: Mae data'r Swyddfa Ystadegau Gwladol yn defnyddio data cyfanredol 3 blynedd. Yn yr adran

hon rydym yn defnyddio cyfradd fesul 100,000 o bobl, sef y Gyfradd Oed Safonedig Ewropeaidd (EASR) sy'n 'oed safonedig' er mwyn caniatáu gwell cymhariaeth rhwng ardaloedd. Mae cyfyngau hyder yn ymwneud â'r EASR yn asesu pa mor debygol yw hi y bydd unrhyw wahaniaeth rhwng cyfraddau (mewn gwahanol ardaloedd, neu ar gyfer gwahanol grwpiau oedran) o ganlyniad i siawns. Os nad yw'r cyfyngau hyder ar gyfer dau ffigur yn gorgyffwrdd, rydym yn ystyried ei bod yn ystadegol llawer mwy tebygol bod gwahaniaeth 'gwirioneddol' rhwng y ffigurau (h.y. nid yw'r gwahaniaeth oherwydd siawns yn unig).

Mae Ffigur 1 yn dangos cyfradd hunanladdiadau ers 2017/19. Yn 2021/23, y gyfradd hunanladdiad oed safonedig yng Nghaerdydd oedd 10.4 fesul 100,000 o bobl ac yn y Fro roedd yn 12.4 fesul 100,000 o bobl 10 oed a hŷn ac, er bod y ddau awdurdod lleol yn is na'r gyfradd ar gyfer Cymru (13.1 fesul 100,000), mae gwahaniaethau o ganlyniad i siawns yn hytrach nag unrhyw wahaniaeth gwirioneddol rhwng y cyfraddau hunanladdiad ar draws yr ardaloedd hyn. Mewn cymhariaeth, y data diweddaraf ar y gyfradd hunanladdiad oed-safonedig oedd 8.8 fesul 100,000 yn y Deyrnas Unedig a 10.2 fesul 100,000 yng ngwledydd yr Undeb Ewropeaidd yn 2021 (Sefydliad Iechyd y Byd, 2025).

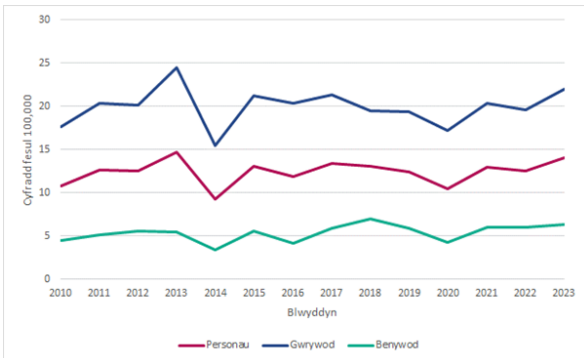


Ffigur 1: Cyfraddau hunanladdiad oed safonedig fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer awdurdodau lleol Caerdydd a Bro Morgannwg a Chymru (2017-2019 i 2021-2023).

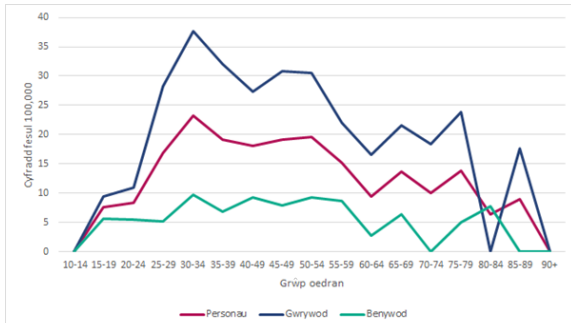
Ffynhonnell: Swyddfa Ystadegau Gwladol, 2024b. [Suicides in England and Wales by local authority - Office for National Statistics](#)

SYLWCH: Cesglir ystadegau marwolaeth o'r wybodaeth a ddarperir pan gaiff marwolaethau eu hardystio a'u cofrestru.

Yn ogystal, mae data ar gael fesul rhyw (fel y dangosir yn Ffigur 2) yn ôl dyddiad cofrestru, sy'n dangos bod cyfraddau hunanladdiad yn parhau i fod yn uwch ymhlith dynion na menywod. Mae dadansoddiad o ddata 2023 fesul grŵp oedran (Ffigur 3) yn parhau i amlygu lle mae'n rhaid i ymdrechion ganolbwyntio i leihau cyfraddau ymhlith grŵpiau oedran allweddol yn ein poblogaeth.



Ffigur 2: Cyfraddau hunanladdiad oed safonedig fesul 100,000 o'r boblogaeth yn ôl rhyw, ar gyfer Cymru, cofrestriadau 2010 i 2023.



Ffigur 3: Cyfraddau hunanladdiad oed-benodol fesul 100,000 o'r boblogaeth yn ôl grŵp oedran pum mlynedd, Cymru, cofrestriadau 2010 i 2023.

Arolygu amser real

Mae adroddiad blynyddol yr RTSSS ([Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2024](#)) wedi nodi'r canlynol ar draws Cymru:

- Roedd cyfradd yr achosion o hunanladdiad tybiedig yn 10.3 fesul 100,000 ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro nad oedd yn ystadegol arwyddocaol wahanol i gyfradd Cymru gyfan (12.4 fesul 100,000).
- Roedd nifer uwch o farwolaethau ymhlith y rheini oedd yn byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig, 15.8 fesul 100,000 yn 2023/24. Y gyfradd yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig oedd 8.6 o farwolaethau fesul 100,000.
- Roedd dynion yn cyfrif am 76% o hunanladdiadau

tybiedig, sy'n debyg i'r cyfraddau yn 2022/23 ac felly mae dynion yn parhau i fod yn faes blaenoriaeth uchel ar gyfer gweithredu parhaus.

- Roedd y gyfradd uchaf o hunanladdiadau tybiedig ymhlith dynion 35-44 oed, ac yna dynion 45-54 oed. Roedd y cyfraddau'n uwch ymhlith dynion o gymharu â menywod ym mhob grŵp oedran.
- Roedd y cyfraddau uchaf ymhlith menywod yn y grŵp oedran 35-44 oed, ac yna'r grŵp oedran 25-34 oed.
- Roedd y gyfradd uchaf o hunanladdiad tybiedig ymhlith pobl lle cofnodwyd statws cyflogaeth fel di-waith (126.7 fesul 100,000). Roedd hyn o leiaf 12 gwaith yn uwch nag mewn unrhyw grŵp statws cyflogaeth arall.

Mae Atodiad A yn rhoi rhagor o wybodaeth.

Ystadegau lefel poblogaeth ar hunan-niweidio yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg

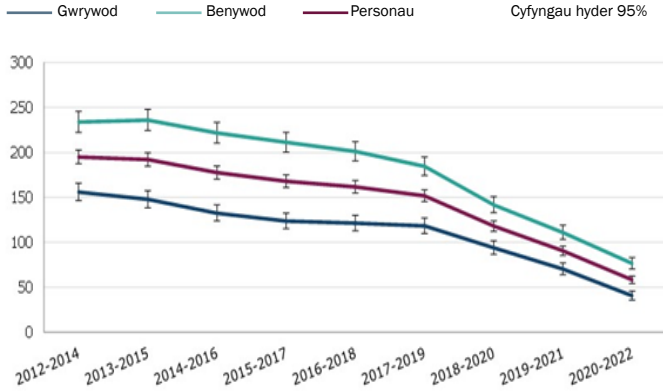
Mae hunan-niweidio yn ffactor risg ar gyfer hunanladdiad ac mae'r data diweddaraf ar gyfer 2020-22 yn dangos bod 822 o dderbyniadau brys i'r ysbyty ar gyfer trigolion Caerdydd a Bro Morgannwg 10 oed a hŷn y cofnodwyd hunan-niweidio ar eu cyfer.

Sylwch: Gall fod yn anodd diffinio, categoreiddio a mesur hunan-niweidio yn arbennig oherwydd bod hunan-niweidio, fel gweithgaredd sydd wedi'i stigmatiddio'n eang, yn aml yn cael ei guddio ac efallai na chaiff byth ei gofnodi (BIP Caerdydd a'r Fro, 2021b). Mae hunan-niweidio a gofnodir yn dueddol o fod yn fwy difrifol (e.e. digwyddiadau lle mae angen mynd i'r ysbyty) ac mae'n debygol o gynrychioli 'crib y rhewfryn'.

Y gyfradd ar gyfer derbyniadau brys yn ymwneud â hunan-niweidio yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg rhwng 2020 a 2022 oedd 58.3 fesul 100,000 o bobl 10 oed a hŷn, ac yna:

- Ar gyfer Caerdydd, yr EASR oedd 56 fesul 100,000
- Ar gyfer Bro Morgannwg, yr EASR oedd 69 fesul 100,000
- Ar gyfer Cymru yr EASR, oedd 119 fesul 100,000
- Ar gyfer dynion yng Nghaerdydd a'r Fro, yr EASR oedd 41 fesul 100,000
- Ar gyfer menywod yng Nghaerdydd a'r Fro, yr EASR oedd 77 fesul 100,000

Derbyniadau brys yn sgil hunan-niweidio, cyfradd oed safonedig Ewropeaidd (EASR) fesul 100,000, personau, gwrywod, benywod, 10+ oed, BIP Caerdydd a'r Fro, 2012-2022
Wedi'i gynhyrchu gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio PEDW (DHCW) a MYE (ONS)



Ffigur 4: Derbyniadau brys o ganlyniad i hunan-niweidio ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, 2012-2022.

FFYNHONNELL: Amcangyfrifon poblogaeth canol blwyddyn (MYE), Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (ONS) Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru (PEDW), Gofal Iechyd Digidol Cymru (DHCW). **Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2024.**

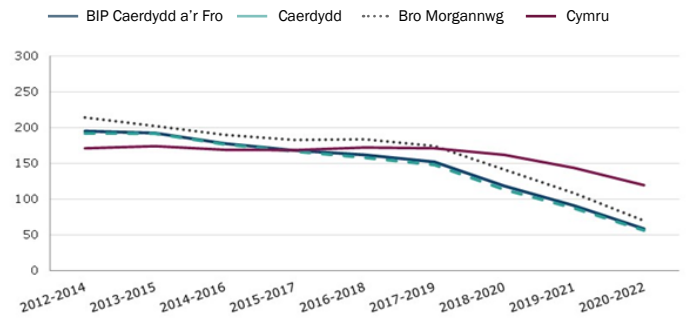
Mae Ffigur 4 uchod yn dangos, yn gyson â ffigurau ar gyfer Cymru a'r DU (gweler: [BIP Caerdydd a'r Fro, 2021b](#)), bod cyfraddau'n gyson uwch ymhlith menywod o gymharu â dynion. Gallwn fod yn hyderus nad yw'r gwahaniaethau rhwng cyfraddau ar gyfer dynion a menywod yn deillio o siawns, sy'n ein harwain i ganolbwyntio ein sylw ar atal hunan-niweidio a gweithredu yn fwy gyda menywod. Mae'r Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio genedlaethol yn amlygu bod hunan-niweidio yn fwyaf amlwg ymhlith merched ifanc rhwng 15 a 19 oed; mae'r strategaeth hefyd yn nodi tan-adrodd oherwydd, yn rhannol, amharodrwydd pobl i gyrchu gwasanaethau meddygol neu seicolegol ar gyfer triniaeth, sy'n bwyntiau pwysig i'w hystyried wrth ddadansoddi'r data sydd ar gael ar y pwnc hwn.

Mae Ffigur 5 isod yn awgrymu bod y gyfradd derbyniadau brys wedi'i haddasu yn ôl oedran ar gyfer hunan-niweidio wedi gostwng yn gyson ers 2017/19. Gallwn fod yn hyderus nad yw'r gwahaniaethau rhwng y gyfradd yn y Bwrdd Iechyd a'r gwahaniaethau rhwng cyfraddau cenedlaethol wedi'u haddasu yn ôl oedran oherwydd siawns, er bod yn dal angen i ni fynd i'r afael â'r mater yn benodol gan ei fod yn dal yn uwch ar gyfer trigolion Bro Morgannwg o'i gymharu â Chaerdydd.

Sylwch: derbyniadau yw'r rhain, a gall unigolyn fod wedi'i dderbyn fwy nag unwaith.

[Nid oedd data cyfraddau oed-benodol ar gyfer derbyniadau brys o ganlyniad i hunan-niweidio ar gael ac felly nid yw wedi'i gynnwys.]

Derbyniadau brys yn sgil hunan-niweidio, cyfradd oed safonedig Ewropeaidd (EASR) fesul 100,000, personau i gyd, 10+ oed, Caerdydd, Bro Morgannwg, BIP Caerdydd a'r Fro a Chymru, 2012-2022
Wedi'i gynhyrchu gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio PEDW (DHCW) a MYE (ONS)



Ffigur 5: Derbyniadau brys yn sgil hunan-niweidio ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd, y Fro, Caerdydd a'r Fro, a Chymru, 2012-2022.

FFYNHONNELL: Amcangyfrifon poblogaeth canol blwyddyn (MYE), Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (ONS) Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru (PEDW), Gofal Iechyd Digidol Cymru (DHCW). **Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2024.**

Bylchau mewn cefnogi pobl ar draws ein poblogaeth

Mae grwpiau poblogaeth sy'n wynebu risg uwch o hunanladdiad neu hunan-niweidio wedi'u nodi yn y strategaeth flaenorol ac maent yn parhau i fod yn ffocws i'n gwaith. Rhestrir y rhain isod ac mae rhagor o fanylion ar gael yn nogfen gwybodaeth atodol y strategaeth flaenorol ([BIP Caerdydd a'r Fro, 2021b](#)).

- LHDTC+
- Pobl Dduon, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig sy'n byw yng Nghaerdydd a'r Fro
- Ceiswyr lloches a ffoaduriaid
- Y rheini sydd wedi cael diagnosis o anawsterau iechyd meddwl*
- Rhai sy'n profi profedigaeth yn sgil hunanladdiad*

Mae yna hefyd rai themâu ynghylch risg a bregusrwydd sy'n trawstorri'r boblogaeth gyffredinol a grwpiau agored i niwed/mewn perygl:

- Rôl gofalwyr
- Camddefnyddio sylweddau
- Diweithdra a risgiau yn ôl galwedigaeth*

Mae data RTSSS wedi nodi a sefydlu tueddiadau sy'n dod i'r amlwg ac wedi amlygu lle mae angen i ni ehangu ein sylw, gyda rhai ohonynt yn gorgyffwrdd â'r grwpiau poblogaeth/ffactorau risg blaenorol a restrir uchod (a nodir gan *).

Mae'n werth nodi, gan fod hunanladdiad a hunan-niweidio yn faterion cymhleth, nad yw'r rhestr yn hollgynhwysfawr a bydd monitro a gwerthuso data'r RTSSS yn rheolaidd yn diweddarar'r wybodaeth ac yn hybu gweithredu amserol mewn ymateb i unrhyw dueddiadau sy'n dod i'r amlwg.

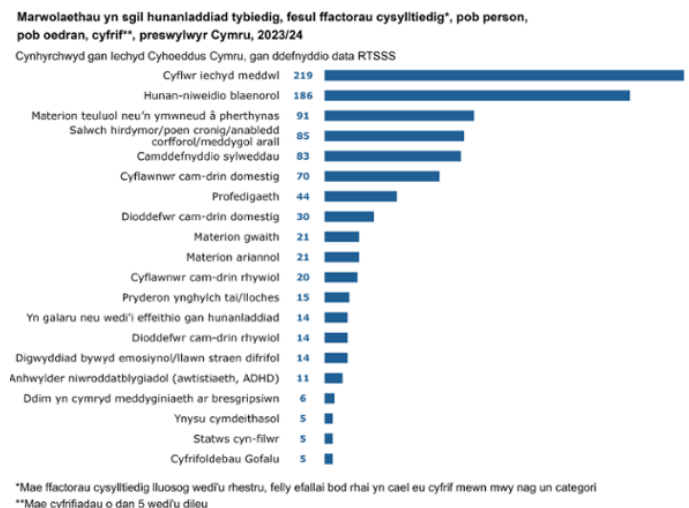
Amlinellir isod y ffactorau cysylltiedig mwyaf cyffredin ymhlith pobl a fu farw yn sgil hunanladdiad tybiedig ledled Cymru (Ffigur 6, n=350) (a nodwyd yn [adroddiad blynyddol RTSSS](#), Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2024).

- Cyflwr iechyd meddwl, a adroddwyd mewn 63% o'r rheini a fu farw yn sgil hunanladdiad tybiedig. Mae hyn wedi cynyddu ers 2022/23 (170/359, 47%) ac mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn awgrymu y gallai fod yn gynnydd gwirioneddol yn nifer y bobl yr adroddwyd bod ganddynt gyflwr iechyd meddwl, y gallai fod gwell adrodd, neu gallai fod oherwydd gwell traws-wirio data â ffynonellau eraill.
- Hanes o hunan-niweidio blaenorol, a adroddwyd mewn 53% o achosion (yn 2022/23 roedd yn 49%).
- Adroddwyd am faterion teuluol a/neu berthynas mewn 26% o achosion (yn 2022/23 roedd yn 19%).
- Y rheini sy'n hysbys i wasanaethau iechyd meddwl (yn y 6 mis cyn marwolaeth), a adroddwyd mewn 29% o farwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig. Nid oedd pedwar deg pump y cant yn hysbys i wasanaethau iechyd meddwl ac ar gyfer 26%, nid ydym yn gwybod a oeddent yn hysbys i wasanaethau iechyd meddwl felly mae'n bosibl bod canran y bobl oedd yn hysbys i'r gwasanaethau iechyd meddwl wedi'i thanamcangyfrif neu ei goramcangyfrif. Adroddwyd ffigwr tebyg yn 2022/23. O'r data hyn ni allwch ddod i gasgliad ynglŷn â'r hyn a olygir wrth 'hysbys i wasanaethau iechyd meddwl'. Nid oes digon o wybodaeth eto i bennu sut roedd pobl yn hysbys i wasanaethau.
- Y rheini sy'n hysbys i'r Heddlu (ar unrhyw adeg yn eu bywydau cyn eu marwolaeth), a adroddwyd mewn

65% o achosion. Y rheswm mwyaf cyffredin dros fod yn hysbys i'r heddlu yw am gael eu hamau/ eu dyfarnu'n euog o drosedd (37%). Roedd hyn yn uwch yn 2022/23 (74%). O'r data hyn ni allwch ddod i gasgliad ynghylch beth oedd y risg o hunanladdiad mewn rhywun a amheuyd/a ddyfarnwyd yn euog o drosedd, a oedd yn ddiodefwr neu'n dyst i drosedd, neu a oedd yn berson agored i niwed, gan nad oedd data enwadrol ar gael.

Cyfeiriwch at Atodiad A am ragor o wybodaeth.

O'r data hyn ni allwch ddod i gasgliad ynghylch beth oedd y risg o hunanladdiad mewn rhywun a oedd â chyflwr iechyd meddwl neu hanes o hunan-niweidio blaenorol, neu unrhyw ffactor cysylltiedig arall, gan nad oedd data enwadrol ar gael (sef nifer y bobl yn y boblogaeth gyfan sydd â phob ffactor cysylltiedig). Yn ogystal, mae'n bwysig cydnabod y gall unigolion gael eu cyfrif mewn mwy nag un o'r ffactorau a restrir uchod ac mae ffactorau cyfrannol lluosog (nid un ffactor risg) yn gysylltiedig â hunanladdiad tybiedig.



Ffigur 6: Marwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig fesul ffactorau cysylltiedig, ledled Cymru, 2023/24.

Mae dadansoddiad o ddata'r RTSSS yn ein galluogi i amlygu'r risg uwch o hunanladdiad ymhlith rhai grwpiau o'r boblogaeth a chanolbwyntio camau ataliol lleol ac ymyrraeth yn unol â hynny, i gyfeirio pobl agored i niwed at ffynonellau cymorth.

Meysydd blaenoriaeth ar gyfer gweithredu: 8 amcan

Mae wyth amcan wedi'u nodi fel rhan o Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio Llywodraeth Cymru a'u defnyddio fel rhan o brosesau ymgynghori drwy gydol datblygiad y cynllun, gyda chytundeb partneriaid mai dyma'r amcanion y byddwn yn gweithio tuag atynt. Disgrifir pob Amcan yn ei dro, gan nodi'r camau strategol i'w cymryd dros gyfnod y cynllun.

Amcan 1: Cyfrannu at y sylfaen dystiolaeth gadarn ar gyfer atal hunanladdiad a hunan-niweidio, gan ddefnyddio ystod o ddata, ymchwil a gwybodaeth leol. Datblygu seilwaith cadarn ar lefel leol a rhanbarthol De-ddwyrain Cymru i hwyluso'r gwaith o ddadansoddi a rhannu data/gwybodaeth i ganolbwyntio adnoddau a sbarduno gweithredu.

Y sefyllfa bresennol

Mae ffynonellau data a gwybodaeth presennol ar gyfer atal hunanladdiad a hunan-niweidio sydd ar gael ar lefel Caerdydd a Bro Morgannwg wedi'u cyfeirio'n gynharach yn y ddogfen hon ond maent hefyd yn cynnwys:

- Adroddiadau misol ar farwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig (data System Arolygu Hunanladdiad Tybiedig Amser Real (RTSSS), a gynhyrchwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru). Mae grŵp gorchwyl RTSSS yn adolygu ac yn amlygu heriau a phryderon yn barhaus a, gan fod y RTSSS yn cynnwys data cyfrinachol a sensitif, caiff hyn ei rannu â grŵp aelodaeth gaeedig (gan gynnwys cynrychiolwyr y Bwrdd Iechyd ac Iechyd Cyhoeddus Cymru). Mae Arweinydd Rhanbarthol De-ddwyrain Cymru yn nodi ac yn cyflwyno gwybodaeth i'r Grŵp Llywio (yn ôl thema) i gynorthwyo ymateb/gweithredu lleol yn fisol ac yn chwarterol.
- Adroddiadau hyfforddi chwarterol i fonitro nifer yr unigolion o Gaerdydd a'r Fro sydd wedi cwblhau hyfforddiant fel y rhestrir ar [Hwb y Fframwaith Hyfforddi Cenedlaethol](#) (Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio Cymru, 2024) yn ôl teitl swydd a sefydliad, ac a ddefnyddir gan y Grŵp Llywio ar gyfer dadansoddi.

Yn ystod y camau ymgynghori ac ymgysylltu â phartneriaid, nodwyd bod data sy'n ymwneud â hunanladdiad a hunan-niweidio yn cael ei gasglu i

lywio gweithredu gan wasanaethau unigol (megis data derbyniadau i'r ysbty, data gan wasanaethau arbenigol a sefydliadau trydydd sector, data Adrannau Achosion Brys, data 111 Pwyso 2 y GIG, data'r Heddlu) ond mae sut y caiff ei godio yn amrywio fesul sefydliad. Hefyd, gan nad yw data'n cael ei rannu rhwng sefydliadau ar gronfa ddata a rennir, mae hyn o bosibl yn cyfyngu ar y dadansoddiad, y penderfyniadau a'r gweithredu sy'n dilyn yng nghyfarfodydd misol a chwarterol grŵp tasg RTSSS. Bydd gwella'r codio a'r defnydd o ddata yn cynyddu gallu Grŵp Llywio Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio Caerdydd a Bro Morgannwg a darparwyr gwasanaethau i weithredu'n gyflym ac yn effeithiol. Mae'n hollbwysig rhannu gwersi a ddysgwyd gan adolygiadau lleol o ddigwyddiadau gyda'r rheini sy'n gallu ymateb i gefnogi'r gymuned leol a sicrhau bod dysgu yn cyfrannu at weithredu ar lefel leol yn ogystal â lefel rhanbarthol a chenedlaethol.

Ble rydyn ni eisiau bod

- Sefydlu a chymhwyso codio cyson ar ddata a fewnbynnir ymhlith y partneriaid allweddol hynny sy'n gyfrifol am gasglu data, i gynorthwyo gyda dadansoddiad ystyrlon.
- Cryfhau'r broses o rannu gwybodaeth o fecanweithiau adrodd data sefydledig i'r Grŵp Llywio lleol er mwyn nodi unrhyw themâu a thueddiadau a galluogi penderfyniadau ac ymatebion i ddigwydd mewn modd amserol.
- Ffurio Grŵp Ymateb Cyflym (RRG) pob oed mewn ymateb i unrhyw farwolaeth yn sgil hunanladdiad neu glwstwr o farwolaethau fel rhan o wyladwriaeth.
- Cyfrannu mewnwelediadau lleol i ymchwil lleol a chenedlaethol ar atal hunanladdiad a hunan-niweidio er mwyn bwydo i'r sylfaen dystiolaeth gadarn sydd ar gael ar lefel rhanbarthol, genedlaethol a DU.
- Parhau i gynnal ymchwil fel rhan o isadrannau Ymchwil a Datblygu'r Byrddau Iechyd a rhannu'r hyn a ddysgwyd gyda'r Grŵp Llywio a rhydwethiau rhanbarthol a chenedlaethol.

Sylwch: At ddiben y ddogfen hon byddwn yn defnyddio data RTSSS ar hunanladdiadau tybiedig er mwyn cael mynediad at ddata amserol i lywio penderfyniadau a gweithredu, yn hytrach na data'r Swyddfa Ystadegau Gwladol ar farwolaethau cofrestredig drwy hunanladdiad.

Amcan 2: Cydgysylltu gweithredu ar draws sectorau sydd, ar y cyd, yn mynd i'r afael â sbardunau hunanladdiad, ac yn lleihau mynediad at ddulliau hunanladdiad.

Y sefyllfa bresennol

Mae cydnabod bod newidiadau mewn amgylchiadau trwy gydol cwrs bywyd (megis pwysau ariannol, tai, tlodi, tor-perthynas) sy'n achosi unigolion i ystyried hunanladdiad yn amlygu pwysigrwydd mynd i'r afael â phenderfynyddion iechyd ehangach, y gellir ond ei gyflawni trwy gydweithio a chydweithredu rhwng sefydliadau ac asiantaethau i fynd i'r afael â risg hunanladdiad, a thrwy ddefnyddio dull cymunedol sy'n seiliedig ar dlodi (er enghraifft gyda thai i leihau'r straenachoswyr ar unigolion).

Mae'r dull presennol o gefnogi unigolion yr effeithir arnynt gan hunanladdiad a hunan-niweidio yn dal i ganolbwyntio mewn lleoliadau arbenigol ac ysbytai, fodd bynnag cydnabyddir budd dull aml-sector yn fuddiol ar gyfer cyrraedd yr holl grwpiau poblogaeth sy'n wynebu risg uwch. Rhaid i ffocws gweithgarwch atal, felly, symud i weithredu sy'n digwydd mewn cymunedau lleol, ac er bod hyn wedi dechrau bydd yn cael ei gyflawni drwy barhau i weithio mewn partneriaeth ar draws sectorau i gydnabod ffactorau sy'n cyfrannu at, a sbardunau, hunanladdiad a hunan-niweidio (penderfynyddion ehangach iechyd - amddifadedd cymdeithasol, ynysu, ac nid iechyd meddwl gwael yn unig) a sicrhau bod unigolion mewn grwpiau blaenoriaeth yn cael eu nodi'n gynnar, ac ar ôl eu nodi yn cael eu cefnogi fel rhan o wasanaethau gofal y maent eisoes yn ymgysylltu â hwy (llawer ohonynt yn rhai nad sy'n wasanaethau iechyd Sylfaenol neu Eilaidd ond gwasanaethau yn y gymuned) i hyrwyddo canlyniadau gwell. Mae enghreifftiau yn cynnwys ehangu cyfrifoldebau atal i gyflogwyr a lleoliadau addysgol, a gwneud defnydd llawn o gwmpas gwasanaethau'r sector gwirfoddol.

Ble rydyn ni eisïau bod

- Defnyddio'r cynllun hwn i gefnogi'r agenda ehangach a chyd-fynd â strategaethau ehangach: Byrddau Clinigol o fewn y Bwrdd Iechyd; Awdurdod Lleol; ac fel rhan o'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol. Bydd hyn yn hyrwyddo atal hunanladdiad a hunan-niweidio fel "busnes

i bawb" ac yn dwyn asiantaethau ehangach i gyfrif am wneud cynnydd mewn lleihau cyfradd marwolaethau yn sgil hunanladdiad.

- Cydweithio ag asiantaethau, megis tai a'r Adran Gwaith a Phensiynau, i leihau straen i unigolion.
- Cydweithio â Llywodraeth Cymru, Gwasanaethau Cymdeithasol, Awdurdodau Lleol a'r Trydydd Sector i sicrhau:
 - Bod gwasanaethau cyhoeddus a'u gweithlu yn chwarae rhan mewn adnabod arwyddion/symptomau hunanladdiad a hunan-niweidio ymhlith unigolion y maent yn darparu gwasanaethau iddynt (yn benodol y grwpiau blaenoriaeth poblogaeth) a manteisio ar y cyfle i gyfeirio at wasanaethau priodol.
 - Gall unigolion ar adegau bregus yn eu bywydau gael mynediad at gefnogaeth pan fo angen, ac mae'r gefnogaeth hon yn ymestyn i'r rhwydwaith cefnogi unigolion, lle bo'n briodol.
- Dysgu gan arfer gorau mewn ffyrdd o weithio gan y rheini sydd â phrofiad bywyd, yn ogystal ag ar draws y DU ac yn y Ffindir, i ddeall a datblygu ymateb cydweithredol er mwyn atal hunanladdiad a hunan-niweidio yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg.
- Defnyddio mecanweithiau gwylidwriaeth (RTSSS) a gwybodaeth leol (er enghraifft gan Heddlu De Cymru; Gwasanaethau Tân ac Achub) i bennu unrhyw batrymau o leoliadau a ddefnyddir yn aml ac ymyrryd â phartneriaid perthnasol i nodi ysgogwyr sylfaenol ac ymyriadau seiliedig ar dystiolaeth i leihau mynediad at ddulliau.

Amcan 3: Darparu camau atal, ymyrraeth a chymorth cyflym ac effeithiol i'r grwpiau hynny mewn cymdeithas sydd fwyaf agored i hunanladdiad a hunan-niweidio drwy'r lleoliadau y maent yn ymwneud â nhw fwyaf.

Y sefyllfa bresennol

Rhoddyd llawer o sylw a chydabyddiaeth sydd i'w groesawu i bwysigrwydd iechyd meddwl a llesiant cadarnhaol a datblygu gwytnwch ar lefel unigol a chymunedol, yn benodol ers pandemig COVID-19, ac mae wedi'i ddogfennu mewn rhaglenni strategol a meysydd gwaith gan bartneriaid fel yr ymdrinnir â hwy yn Amcan 2 fel cam gweithredu arfaethedig.

Mae symud gweithredu i ATAL hunanladdiad a RHEOLI hunan-niweidio trwy ymyrraeth gynnar yn cefnogi unigolion a chymunedau o bob oed i reoli eu hiechyd yn effeithiol ac yn arwain at ganlyniadau gwell a dyma ble y dylai ymdrechion ganolbwyntio.

Yn ogystal, mae mynediad at ddata RTSSS wedi cydnabod grwpiau poblogaeth â blaenoriaeth ([Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2024](#)) lle mae angen rhywfaint o'r gweithgarwch atal ac ymyrryd hwn. Sef ymhlith:

- Unigolion sy'n byw mewn ardaloedd mwy difreintiedig o Gaerdydd a Bro Morgannwg;
- Dynion 35-44 oed a 45-54 oed;
- Menywod 35-44 oed a 25-34 oed;
- Unigolion sy'n ddi-waith ac yn wynebu risgiau yn ôl galwedigaeth;
- Unigolion â diagnosis o broblemau iechyd meddwl;
- Unigolion sy'n profi profedigaeth yn sgil hunanladdiad;
- Unigolion â hanes o hunan-niweidio yn y gorffennol;
- Unigolion sy'n profi problemau teuluol a/neu berthynas;
- Unigolion sy'n hysbys i wasanaethau iechyd meddwl;
- Unigolion sy'n hysbys i'r heddlu.

SYLWCH: Er bod grwpiau blaenoriaeth wedi'u nodi i ymgysylltu â nhw, nid yw hyn yn cyfeirio at flaenoriaeth o ran mynediad at wasanaethau cymorth.

Ble rydyn ni eisiau bod

- Cryfhau'r agenda atal trwy wella iechyd a lles trigolion Caerdydd a Bro Morgannwg trwy hybu a chefnogi mynediad at wasanaethau/gweithgareddau ffordd iach o fyw, megis gweithgarwch corfforol a phresgripsiynu cymdeithasol.
- Mapio lleoliadau sydd eisoes yn ymgysylltu â'r grwpiau blaenoriaeth a nodi staff sy'n gweithio yn y lleoliadau hyn i dderbyn modiwl hyfforddiant ymwybyddiaeth hunanladdiad sylfaenol (er enghraifft, uwchsgilio staff sy'n gweithio mewn Canolfannau Gwaith i godi ymwybyddiaeth a gwybodaeth a sicrhau bod unigolion sy'n wynebu argyfwng yn cael eu cyfeirio'n briodol at wasanaethau cymorth lleol. Gweler Amcan 6 i gael rhagor o fanylion am hyfforddiant).
- Archwilio ffyrdd o gyrraedd yr unigolion hynny o grwpiau blaenoriaeth a nodwyd nad ydynt yn ymgysylltu â lleoliadau/gwasanaethau i sicrhau eu bod yn derbyn negeseuon atal ac addysg (fel yr amlinellir yn Amcan 6) yn benodol ar gyfer dynion yr effeithir arnynt gan ddiweithdra gan fod data'n awgrymu bod angen gwaith penodol gyda'r grŵp hwn. Yn ogystal â'r grwpiau blaenoriaeth hynny a restrir uchod, sicrhau bod camau'n cael eu cymryd i gefnogi'r grwpiau poblogaeth canlynol sy'n wynebu risg uwch o hunanladdiad a hunan-niweidio:
 - o LHDTC+
 - o Pobl dduon, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig sy'n byw yng Nghaerdydd a'r Fro
 - o Ceiswyr lloches a ffoaduriaid
 - o Y rheini sydd wedi cael diagnosis o anawsterau iechyd meddwl
 - o Rhai sy'n profi profedigaeth yn sgil hunanladdiad
 - o Rôl gofalwyr
 - o Camddefnyddio sylweddau
 - o Diweithdra a risgiau yn ôl galwedigaeth.
- Cydweithio â lleoliadau addysgol (yn gysylltiedig â'r Cynllun Ysgolion Iach a Phartneriaeth Iechyd Meddwl Prifysgol De Cymru), Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS), mewngymorth mewn ysgolion a nyrsio ysgol i sicrhau bod plant a phobl ifanc (a rhieni) yn cael mynediad at wybodaeth ac addysg yn ymwneud ag iechyd meddwl, atal hunanladdiad a hunan-niweidio.
- Cydweithio â gwasanaethau sy'n cefnogi pobl ifanc ac oedolion â phrofiadau niweidiol yn ystod plentyndod (ACES) a thrawma i sicrhau bod ganddynt fynediad at wybodaeth ac addysg yn ymwneud ag iechyd meddwl, atal hunanladdiad a hunan-niweidio.
- Gan ddefnyddio arweiniad gan Fframwaith Cymru Gwybodus am Drawma, sicrhau bod unrhyw gymorth neu wasanaethau a ddarperir drwy ein cynllun yn seiliedig ar drawma ac yn dosturiol.
- Monitro a diwygio'r rhestr o grwpiau blaenoriaeth wrth iddynt esblygu yn ystod oes y cynllun hwn i sicrhau ein bod yn gweithio gyda'r dystiolaeth ddiweddaraf.

Amcan 4: Sicrhau bod ymateb priodol a thosturiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn cael ei gynnig i bawb sy'n hunan-niweidio, sydd â meddyliau hunanladdol, neu sydd wedi dioddef profedigaeth neu gael eu heffeithio oherwydd hunanladdiad, gan hybu adferiad effeithiol a lleihau stigma.

Y sefyllfa bresennol

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (BIP Caerdydd a'r Fro) ac Awdurdodau Lleol yn comisiynu gwasanaethau ynghyd â sefydliadau trydydd sector a sefydliadau elusennol sy'n darparu gwasanaethau atal hunanladdiad a hunan-niweidio a chymorth mewn profedigaeth, fel y rhestrir ar [DEWIS Cymru](#).

Mae yna ymyriadau i gefnogi unigolion, teuluoedd a chymunedau sydd mewn perygl o, a/neu yr effeithir arnynt gan, neu sydd wedi dioddef profedigaeth o ganlyniad i hunanladdiad a hunan-niweidio yn bodoli, fodd bynnag mae'n rhaid i ni wella cydgysylltiad y gwasanaethau sydd ar gael yn ogystal â darparu mynediad teg ar draws yr ardal ddaearyddol.

Ble rydyn ni eisiau bod

- Cefnogi defnyddwyr gwasanaeth a'r rheini sy'n gofalu amdanynt i gyfrannu'n adeiladol at gynllunio eu gofal eu hunain ac iddynt fod yn ymwybodol o'r adnoddau sydd ar gael iddynt.
- Mae darparwyr gwasanaeth yn annog ac yn galluogi atgyfeirio a thrawsnewid priodol ac effeithiol rhwng gwasanaethau i sicrhau bod y rheini sydd mewn perygl yn cael eu cefnogi gan y gwasanaeth mwyaf priodol, gan gynnwys pontio rhwng gwasanaethau plant ac oedolion.
- Mae darparwyr gwasanaethau'n diweddarau eu dull o ddarparu yn unol â thystiolaeth ac arfer gorau er mwyn darparu gofal diogel, tosturiol, wedi'i lywio gan drawma ac sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn mewn ymateb i anghenion penodol y defnyddiwr gwasanaeth (a'r rheini sy'n gofalu amdanynt) gyda chwmpas teg (yn ôl lleoliad a fformat) sy'n hawdd ei gyrchu a, lle bo modd, yn ystyried cydbwysedd rhwng gwahanol rywiau staff cymorth, ar draws Caerdydd a Bro Morgannwg.
- Darparu cymorth effeithiol mewn argyfwng a chymorth profedigaeth ar draws Caerdydd a Bro Morgannwg.

Mae'r amcan hwn yn cyd-fynd ag Amcanion 2 ac 8 sy'n gofyn am gydweithio rhwng gwasanaethau, darparu dull cydgysylltiedig ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau gan hwyluso'r daith unigol rhwng gwasanaethau lle bo'n berthnasol.

Amcan 5: Lleihau'r risg o hunan-niweidio ymhlith ein poblogaeth.

Y sefyllfa bresennol

Mae hunan-niweidio yn cwmpasu ystod eang o ymddygiadau, ac mae risg i bob un ohonynt. Wrth ymgynghori ac ymgysylltu â rhanddeiliaid nodwyd bod angen i hunan-niweidio fod yn gyfartal â hunanladdiad yn y cynllun hwn ac er ei fod yn cael ei wau drwy bob amcan, amlinellir gwybodaeth benodol yma.

Cydnabyddir bod stereoteipiau yn bodoli o ran beth yw hunan-niweidio ac mae angen diwygio hyn ac ehangu dealltwriaeth gyffredinol.

Er bod y ffocws ar atal hunan-niweidio yn y lle cyntaf, mae'r amcan hefyd yn canolbwyntio ar sicrhau bod unigolion sy'n hunan-niweidio, waeth beth fo'u bwriad, yn cael cymorth tosturiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn gyda ffocws ar ddiogelwch (rheoli hunan-niweidio a lleihau niwed heb beryglu normaleiddio'r ymddygiad hwn). Ceir enghreifftiau ledled y DU y gallwn ddysgu oddi wrthynt a'u defnyddio yng Nghaerdydd a'r Fro. Mae cydnabod bod unigolion eisiau teimlo bod rhywun yn gwrandao arnynt, yn teimlo'n ddilys ac yn gallu ystyried atebion a gwybod sut i gael mynediad at gymorth i lwybrau yn allweddol. Mae symud unigolion drwy wasanaethau'n gyflym i leihau'r risgiau o ddatblygu dibyniaeth ar wasanaethau hefyd angen sylw.

Ble rydyn ni eisiau bod

- Cydnabod hunan-niweidio a dulliau effeithiol o atal hunan-niweidio, atal ymddygiad hunan-niweidio a ailadroddir (drwy ymateb yn dda i unigolion yn dilyn ymdrechion cyntaf) a helpu unigolion i gefnu ar neu leihau niwed/amlder (gan gynnwys rheoli clwyfau yn effeithiol; cynllunio diogelwch).
- Gwella mynediad at gymorth iechyd meddwl a chymorth cymdeithasol.

- Dysgu gan lwybrau atal hunan-niweidio ar draws y DU a'u rhoi ar waith yng Nghaerdydd a'r Fro (gan gynnwys y rheini sydd â phrofiad bywyd i siapio hyn); canolbwyntio ar ddulliau newydd gan gynnwys hunanofal a chymorth lles, gyda'r nod o ganolbwyntio rhaglenni cymorth wedi'u teilwra i'r *rhesymau* yn hytrach na'r *gweithrediadau* (dull wedi'i lywio gan drawma).
- Deall y dulliau hunan-niweidio a sut mae'r rhain yn amrywio yn ôl oedran (er enghraifft rhwng plant a phobl ifanc ac oedolion).
- Grŵp Diogelwch Clinigol (fel rhan o'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl) i helpu i archwilio anghenion hyfforddi staff iechyd sy'n cefnogi unigolion sy'n hunan-niweidio, gan gynnwys y rheini sy'n gweithio mewn meysydd nad ydynt yn ymwneud ag iechyd meddwl (e.e. staff yr Uned Frys).
- Codi ymwybyddiaeth o adnoddau, canllawiau hunangymorth, gwefannau a llinellau cymorth sydd ar gael (megis [Silver Cloud](#), gwefan [STEPIAU](#), [PAPYRUS](#), [Kooth](#), [Head above the waves](#), [Self-Harm UK](#)) ac ehangu'r adnoddau sydd ar gael i gefnogi'r rheini sy'n ymwneud â'r unigolyn (yn ogystal â'r unigolyn ei hun).

Amcan 6: Cynyddu sgiliau, ymwybyddiaeth, gwybodaeth a dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niweidio ymhlith y cyhoedd, gweithwyr proffesiynol ac asiantaethau a allai ddod i gysylltiad â phobl sydd mewn perygl o hunanladdiad a hunan-niweidio drwy ddarparu hyfforddiant effeithiol.

Y sefyllfa bresennol

Mae hyfforddiant ar gael ledled Caerdydd a Bro Morgannwg fel rhan o'r [Fframwaith Hyfforddi Cenedlaethol](#) (Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio Cymru, 2024) ac mae mynediad agored at yr hyfforddiant hwn (ar-lein ac wyneb yn wyneb). Caiff hyfforddiant hefyd ei gomisiynu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac Awdurdodau Lleol; yn ogystal, mae sefydliadau elusennol yn darparu hyfforddiant i unigolion/partneriaid perthnasol. Mae hyn yn cynnwys: hyfforddiant ymwybyddiaeth sylfaenol (sy'n pwysleisio pa mor bwysig yw hi i bawb allu

gweld yr arwyddion sy'n gysylltiedig â hunanladdiad a hunan-niweidio a sicrhau bod ganddynt yr hyfforddiant perthnasol i allu cynnig cymorth i'r rheini sydd mewn angen); hyfforddiant cyffredinol; a hyfforddiant arbenigol (fel y rheini mewn Adrannau Achosion Brys). Byddai cydgyssylltu hyfforddiant yn golygu defnyddio adnoddau'n fwy effeithiol ac yn strategol, yn gwella'r cynnig a'r niferoedd sy'n manteisio ar hyfforddiant i gynulleidfaoedd priodol er mwyn hwyluso sgysiau tosturiol, ac yn cysylltu'r dull ataliol ar gyfer hunanladdiad a hunan-niweidio. Mae hyn yn cysylltu ag Amcan 2, sy'n cefnogi symud at atal mewn cymunedau a hwylusir drwy sicrhau bod cymunedau'n cael hyfforddiant a chymorth i ymateb yn effeithiol, gan gynnwys ymyrraeth mewn argyfwng. Pan fydd unigolion, yn enwedig gwrywod, yn ceisio cymorth, bydd hyn yn sicrhau ein bod yn fwy medrus wrth adnabod ac ymateb yn unol â hynny.

Yn ogystal, mae'n hollbwysig diweddarau a diwygio cynnwys yr hyfforddiant i'w gadw'n gyfoes â'r dulliau diweddaraf. Bydd hyn yn grymuso unigolion i deimlo'n gymwys ac â'r gallu i roi'r hyfforddiant ar waith.

Ble rydyn ni eisiau bod

- Adolygu pwy sy'n cael eu comisiynu i ddarparu hyfforddiant ar draws Caerdydd a Bro Morgannwg ac at ba ddiben, nodi bylchau yn y ddarpariaeth a'r cynnwys hyfforddiant (yn unol â'r fframwaith hyfforddi cenedlaethol).
- Hyrwyddo'r fframwaith hyfforddi cenedlaethol ar gyfer atal hunanladdiad a hunan-niweidio ymhlith gweithwyr proffesiynol sydd mewn cysylltiad ag unigolion sydd mewn perygl o hunanladdiad a hunan-niweidio. Mae hyn yn cynnwys proffesiynau meddygol A HEFYD anfeddygol fel rhan o gamau atal ac ymyrraeth gynnar, yn ogystal â chefnogi'r rheini sydd wedi cael profedigaeth yn sgil hunanladdiad.
- Monitro pwy sydd wedi cwblhau hyfforddiant, hyd yma, i nodi bylchau yn y gweithlu/unigolion posibl a fyddai'n elwa gan hyfforddiant.
- Darparu cefnogaeth i weithwyr iechyd a gofai cymdeithasol proffesiynol sy'n ymgysylltu'n rheolaidd ag unigolion yr effeithir arnynt gan hunanladdiad a hunan-niweidio i atal gorffino a cholli'r ymateb emosiynol.

Amcan 7: Dull cyfrifol o ran cyfathrebu, adroddiadau yn y cyfryngau, a defnydd o'r cyfryngau cymdeithasol mewn perthynas â hunan-niweidio, hunanladdiad ac ymddygiad hunanladdol.

Y sefyllfa bresennol

Rydym yn ymdrechu i sicrhau bod poblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg yn gwybod sut i ofalu am eu hiechyd a'u lles corfforol a meddyliol, ac at ble i droi am gymorth gyda'u hiechyd meddwl (ar gyfer eu hunain ac eraill) ar bwynt ymyrraeth ac argyfwng. Mae'n hanfodol cyflwyno ymgyrchoedd cyfathrebu sydd â negeseuon gofalus a chyson. Bydd codi ymwybyddiaeth o iechyd meddwl a lles cadarnhaol ac o atal hunanladdiad a hunan-niweidio yn meithrin gwytnwch ymhlith unigolion a chymunedau i ddelio â sefyllfaoedd bywyd; caniatáu i unigolion fod yn glir ynghylch pa wasanaethau cymorth sydd ar gael a phryd y mae'n addas/briodol i'w cyrchu; yn ogystal â theimlo'n hyderus i gael sgysiau tosturiol ag eraill.

Gan fod hwn yn bwnc sensitif, rhaid i ddeunydd cyfathrebu Caerdydd a Bro Morgannwg gyd-fynd â gweithredu cenedlaethol a'r DU, sydd hefyd yn ymdrechu i'w wneud yn fwy derbyniol i siarad am y pynciau hyn. Mae rôl eirioli i Lywodraeth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru sy'n gofyn am ddwyn partneriaid a'r cyfryngau i gyfrif am y cynnwys a rennir (er enghraifft ar gyfryngau cymdeithasol) a monitro camwbyodaeth.

Ble rydyn ni eisiau bod

- Cyflwyno cynllun cyfathrebu (sy'n cyd-fynd â deunydd cenedlaethol) sy'n ymwybodol o ddiwylliant ac sy'n cael ei gyflwyno mewn amrywiaeth o fformatau ac ieithoedd, i godi ymwybyddiaeth o atal hunanladdiad a hunan-niweidio i gynulleidfaoedd targed ac annog sgysiau tosturiol ar y pynciau hyn.
- Hyrwyddo gwasanaethau cymorth lleol sydd ar gael i unigolion a theuluoedd, er mwyn hwyluso mynediad at y ffynhonnell fwyaf priodol o gymorth a'r defnydd ohoni ar yr adeg gywir ymhlith darpar ddefnyddwyr gwasanaethau. Yn benodol, hyrwyddo'r gwasanaeth '111 Pwyso 2' fel ffynhonnell gefnogaeth adnabyddadwy ar adeg o argyfwng.
- Mae'n ofynnol i bartneriaid cyfryngau ddefnyddio â chysondeb 'Adrodd cyfrifol o fewn y canllawiau cyfryngau', fel y'i lluniwyd gan y Samariaid.

Amcan 8: Defnyddio egwyddorion cyd-gynhyrchu ym mhopeth a wnawn i atal hunanladdiad a hunan-niweidio.

Y sefyllfa bresennol

Gan adleisio'r alwad am weithredu trawstoriadol yn Amcan 2, mae enghreifftiau gwych o weithio seiliedig ar gyd-gynhyrchu, megis rhwng Awdurdodau Lleol a'r trydydd sector i gyd-gynhyrchu gwasanaethau cymorth lleol. Mae anghysondeb yn dal i fod yn y cyllido sy'n her barhaus ar gyfer cynllunio/datblygu gwasanaeth parhaus ac mae angen rhoi sylw i hyn.

Er bod mewnwelediadau data yn werthfawr, roedd yn amlwg yn ystod y camau ymgynghori wrth ddatblygu'r cynllun hwn y dylid canolbwyntio mwy ar weithio gyda'r rheini sydd â phrofiad bywyd i lywio'r gwaith o gynllunio a darparu gwasanaethau. Rhaid gwrandao ar amrywiaeth o leisiau o bob rhan o Gaerdydd a Bro Morgannwg, gan gynnwys y grwpiau risg uchel arbennig.

Ble rydyn ni eisiau bod

Mae amcanion blaenorol wedi trafod yr angen i wasanaethau cymorth ddiweddarau eu dull o gyflenwi (Amcan 4); darparu cymorth argyfwng a chymorth profedigaeth effeithiol (Amcan 4); gweithredu llwybr atal hunan-niweidio (Amcan 5) ac adnoddau. Mae'n ofynnol i bawb wneud hynny drwy nodi ac ymgysylltu â'r rheini sydd fwyaf agored i niwed a theilwra eu cymorth i'w hanghenion penodol.

- Meithrin ymddiriedaeth â chymunedau lleol y gallem ymgysylltu'n llawnach â nhw, a fyddai'n elwa o ymwybyddiaeth, gwybodaeth a chefnogaeth ar atal hunanladdiad a hunan-niweidio (y rheini yn y cymunedau mwyaf difreintiedig, cymunedau LHDTG+, cymunedau lleiafrifoedd ethnig, poblogaethau niwro-amrywiol).
- Datblygu gwasanaethau ac adnoddau cymorth ym mhob agwedd ar ymgysylltu a chynnwys profiad bywyd, o geisio barn hyd at waith wedi'i gyd-gynhyrchu'n llawn.
- Ymgynghori a chysylltu â chysylltiadau profiad bywyd a nodwyd i sefydlu poblogaeth ymgysylltiedig, a chynyddol, o bobl â phrofiad bywyd a all, ochr yn ochr â darparwyr gwasanaethau, gynnig mewnwelediad i fylchau ac arfer da o fewn gwasanaethau cymorth trwy amrywiaeth o ddulliau, gan gynnwys gweithdai ac arolygon.

Llwyddiannau o'r strategaeth flaenorol

Engbreiffiau o arfer da yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg

Crëwyd **datblygiad profforma derbyniadau ieuchyd meddwl** i leihau'r angen i blant a phobl ifanc rannu eu straeon trallodus dro ar ôl tro, sy'n gallu peri gofid a bod yn drawmatig. Yn flaenorol, roedd yn rhaid i blant a phobl ifanc a oedd yn dod i'r Adran Achosion Brys esbonio eu hargyfwng ieuchyd meddwl sawl gwaith i wahanol weithwyr proffesiynol cyn gweld y tîm argyfwng. I fynd i'r afael â hyn, bu grwpiau amrywiol megis y tîm Meddygol ac Ymarferwyr Nyrsio yn archwilio nodiadau, yn casglu gwybodaeth ac adborth gan blant a phobl ifanc ac yna'n datblygu profforma ieuchyd meddwl i wella taith y claf. Mae'r profforma yn dilyn y claf o gael ei Dderbyn i Adran Achosion Brys Pediatreg nes y caiff ei Ryddhau o'r gofâl gan y tîm argyfwng gyda chynllun diogelwch. Mae hyn yn seiliedig ar waith a ddatblygwyd eisoes gan ysbytai eraill a addaswyd i ddiwallu anghenion gwasanaethau a chleifion yn ein hardal ni. Mae addysgu a datblygu'r defnydd o'r profforma yn broses barhaus ac mae wedi addysgu staff ar y wybodaeth asesu sy'n ddefnyddiol wrth asesu plant a phobl ifanc sy'n cael eu derbyn mewn argyfwng ieuchyd meddwl.

"Mae'r ddogfen yn caniatáu dull tîm aml-ddisgyblaethol ar gyfer gofâl i roi'r canlyniad gorau o dderbyn i ryddhau plant a phobl ifanc mewn sefyllfaoedd fel hyn". Nyrs Glinigol Arbenigol Iechyd Meddwl ar gyfer Iechyd Plant Aciwt, Caerdydd.

Elusen a sefydlwyd er cof am Jacob yw **Sefydliad Jacob Abraham** sydd wedi ymrwymo i godi ymwybyddiaeth a lleihau stigma ynghylch ieuchyd meddwl, yn ogystal â darparu cefnogaeth i oedolion yn Ne Cymru sy'n profi meddyliau ac ymddygiadau hunanladdol. Mynychodd y Sefydliad ein gweithdy ymgysylltu Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio ym mis Hydref 2024 i sicrhau bod gan y rhai sydd â phrofiad bywyd lais wrth lunio'r cynllun strategol nesaf.

Mae gan y Sefydliad dri amcan:

- Ymyrraeth: darparu cwnsela 1 i 1 i unrhyw un sy'n cael meddyliau hunanladdol neu wedi ceisio lladd eu hunain; addysgu cymunedau trwy gyfeirio at gefnogaeth leol.

- Atal: darparu hyfforddiant a gweithdai Ymyrraeth Byr ar Ymwybyddiaeth o Hunanladdiad am ddim i bobl ifanc (gweithdai ieuencid 40 munud mewn clybiau a cholegau ar ôl ysgol; rhaglen lles ac ymwybyddiaeth ofalgar 8 wythnos).
- Ôl-ymyrraeth: darparu cymorth i'r rheini yr effeithir arnynt gan hunanladdiad (cymorth ar unwaith, cyngor a grwpiau misol).

Meddai un cleient am y gwasanaeth:

"Diolch yn fawr am adael i mi siarad mewn amgylchedd diogel, nad oedd un feirniadol. Allwn i ddim a doeddwn i ddim yn gwybod sut i helpu fy hun. Doeddwn i ddim yn gwybod beth i'w wneud. Mae eich gweithredoedd wedi fy achub i".

Beth allwn ni ei ddysgu o fannau eraill?

Ar ddiwedd yr ugeinfed ganrif roedd y **Ffindir** yn wlad oedd â chyfraddau arbennig o uchel o farwolaethau trwy hunanladdiad, gyda dros 30 o farwolaethau fesul 100,000 o ddinasyddion. Nawr mae'r gyfradd wedi gostwng yn sylweddol i 13 marwolaeth fesul 100,000. Gall hyn fod oherwydd nifer o ffactorau megis mwy o addysg mewn adnabod iselder, a'r genhedlaeth newydd o gyffuriau gwrth-iselder, yn ogystal â gwelliannau mewn gofâl cleifion allanol ac adrodd ar farwolaethau trwy hunanladdiad mewn ffordd niwtral gan y cyfryngau. Mae'r [Strategaeth Atal Hunanladdiad yn y Ffindir](#) yn cynnwys sawl elfen allweddol:

- **Integreiddio ieuchyd meddwl** i wasanaethau gofâl sylfaenol er mwyn sicrhau bod unigolion sy'n wynebu risg yn cael eu hadnabod yn gynnar.
- **Ymgyrchoedd ymwybyddiaeth y cyhoedd** i leihau stigma a chynyddu dealltwriaeth o faterion ieuchyd meddwl.
- **Hyfforddi gweithwyr proffesiynol** mewn asesu risg hunanladdiad ac ymyrraeth.
- **Cydweithio** ar draws sectorau (megis gofâl ieuchyd, gwasanaethau cymdeithasol, addysg) i greu amgylchedd cefnogol.

Byddwn yn parhau i ddysgu gan wledydd eraill ynghylch sut y maent yn gweithio i fynd i'r afael â hunanladdiad a hunan-niweidio a chymhwysu hyn i weithredu lleol.

Cyflawni'r cynllun strategol: cynllun cyflawni blwyddyn 1 (2025-26)

	Gweithredu wedi'i gynllunio	Mesur canlyniad	Arweinydd	Amserlen
Amcan 1 - Cyfrannu at y sylfaen dystiolaeth gadarn ar gyfer atal hunanladdiad a hunan-niweidio, gan ddefnyddio ystod o ddata, ymchwil a gwybodaeth leol; a datblygu seilwaith cadarn ar lefel leol a rhanbarthol De-ddwyrain Cymru i hwyluso'r gwaith o ddadansoddi a rhannu data/gwybodaeth i ganolbwyntio adnoddau a sbarduno gweithredu.				
1.1	<p>Mynychu'r cyfarfodydd canlynol i roi diweddariadau am bersectif Caerdydd a'r Fro, er mwyn deall y sefyllfa leol, tueddiadau ac i lywio gweithredu lleol:</p> <p>a. cyfarfodydd gweithredol misol RTSS De-ddwyrain Cymru</p> <p>b. fforwm rhanbarthol chwarterol De-ddwyrain Cymru</p> <p>Rhoi adborth i'r Grŵp Llywio am wybodaeth o'r cyfarfodydd uchod er mwyn cymhwyso'r wybodaeth a gafwyd (e.e. yn ymwneud â thueddiadau) ac i lywio gweithredu lleol; adnewyddu cynlluniau cyflawni mewn ymateb i'r wybodaeth/cynnwys diweddaraf o'r cyfarfodydd hyn</p>	Presenoldeb mewn cyfarfodydd misol a chwarterol; cofnodion Grŵp Llywio; cynllun cyflawni wedi'i adnewyddu	<p>a. Arweinydd Rhanbarthol Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio (SSHP) Gweithrediaeth y GIG.</p> <p>b. Arweinydd Tîm Iechyd Cyhoeddus BIP Caerdydd a'r Fro</p>	31 Mawrth 2026 (a thrwy gydol oes y cynllun)
1.2	Cynnal cyfarfodydd Grŵp Llywio chwarterol (ar gyfer gwasanaethau statudol) i fonitro tueddiadau sy'n dod i'r amlwg o ddata, nodi a gweithredu camau lliniaru (i gynnwys cyfleoedd a gollwyd i ymyrryd); cofnodi a diweddarau cynllun cyflawni yn unol â hynny	Presenoldeb mewn cyfarfodydd misol; Cynllun Cyflawni wedi'i ddiweddarau	Cadeirydd ac aelodau'r Grŵp Llywio	31 Mawrth 2026 (a thrwy gydol oes y cynllun)
1.3	Sefydlu Grŵp Cyngori Arbenigol (i gynnwys partneriaid trydydd sector) er mwyn sicrhau bod yr holl bartneriaid yn cyfrannu'n weithredol at yr agenda hon	Presenoldeb mewn cyfarfodydd misol; Cofnodion cyfarfodydd	Cadeirydd ac aelodau'r Grŵp Llywio	31 Mawrth 2026
1.4	Dosbarthu deunydd cyfathrebu clir (fideo) i uwchsgilio partneriaid allweddol ar ddata atal hunanladdiad a hunan-niweidio er mwyn cynyddu dealltwriaeth o'r cafeatau i ddata lefel leol a dehongliad	Deunydd cyfathrebu/ Fideo wedi'i ddsbarthu i bartneriaid allweddol	Arweinydd Rhanbarthol SSHP Gweithrediaeth y GIG	30 Mehefin 2025
1.5	<p>Cynnal gweithdy gyda phartneriaid aml-asiantaeth, darparwyr gwasanaethau lleol a'r rheini sydd â phrofiad bywyd er mwyn:</p> <p>a. adolygu taith y claf a sut mae gwasanaethau ar hyn o bryd yn casglu ac yn cofnodi data o fewn eu sefydliad;</p> <p>b. archwilio cysondeb o ran codio data a phrotocolau;</p> <p>c. rhannu'r hyn a ddysgwyd o brotocolau Adrannau Achosion Brys y GIG ar sut mae gwybodaeth/ data'n cael eu rheoli a'u codio drwy gydol profiad y claf (o dderbyn i ryddhau) er mwyn gwella profiad cyffredinol y claf;</p> <p>d. trafod angen am, a datblygiad, 'pasbort Iechyd Meddwl' fel adnodd a ddelir gan yr unigolyn i ddogfennu rheolaeth ei les, cynllun diogelwch, pwyntiau mynediad pe bai angen</p>	Gweithdy wedi'i gynnal ac adroddiad cryno wedi'i baratoi yn amlinellu arfer gorau a'r camau nesaf	<p>Gweithdy – wedi'i hwyluso gan Dîm Iechyd Cyhoeddus BIP Caerdydd a'r Fro</p> <p>Cyfraniad gan: Arweinydd Rhanbarthol SSHP Gweithrediaeth y GIG; Arweinydd Iechyd Cyhoeddus BIP Caerdydd a'r Fro, yr Heddlu, Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl, Adran Achosion Brys, Seicoleg, Arweinydd Ymchwil Prifysgol Caerdydd</p>	31 Mawrth 2026
1.6	Cefnogi ac ymgysylltu â'r Ganolfan Ymchwil Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio genedlaethol a mynd ati i chwilio am gyfleoedd i gymryd rhan mewn ymchwil barhaus	Cynllun prosiect ymchwil a chanfyddiadau ymchwil wedi'u rhannu ag aelodau'r Grŵp Llywio	Arweinydd Ymchwil a Datblygu, Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl	31 Mawrth 2026 (a thrwy gydol oes y cynllun)
1.7	Astudio'r casgliad data Hunan-niweidio mewn Adrannau Achosion Brys yn ysbytai BIP Caerdydd a'r Fro a defnyddio data i lywio gweithredu, fel rhan o brosiect traethawd estynedig sydd ar y gweill	Cynllun prosiect ymchwil a chanfyddiadau ymchwil wedi'u rhannu ag aelodau'r Grŵp Llywio	Tîm Iechyd Cyhoeddus BIP Caerdydd a'r Fro	31 Mawrth 2026
1.8	Datblygu Grŵp Ymateb Cyflym (RRG) pob oed, yn ôl yr angen, i ymateb i ddigwyddiadau lleol er mwyn ategu Canllawiau Cenedlaethol	RRG wedi'i ffrifio a phroses yn ei lle, cofnodion cyfarfodydd ar gael	Arweinydd Iechyd Meddwl Heddlu De Cymru, cefnogaeth gan Arweinydd Rhanbarthol Gweithrediaeth y GIG	31 Mawrth 2026

	Gweithredu wedi'i gynllunio	Mesur canlyniad	Arweinydd	Amserlen
Amcan 2 - Cydgyssylltu gweithredu ar draws sectorau sydd, ar y cyd, yn mynd i'r afael â sbardunau hunanladdiad, ac yn lleihau mynediad at ddulliau hunanladdiad.				
2.1	Adolygu aelodaeth y Grŵp Llywio i sicrhau cynrychiolaeth eang a thraws-sefydliadol	Cylch Gorchwyl; Aelodaeth Graidd wedi'i diweddaru	Cadeirydd ac aelodau'r Grŵp Llywio	30 Medi 2025
2.2	Eiriol dros fewnbwn iechyd cyhoeddus teg i'r agenda atal hunanladdiad a hunan-niweidio ledled Cymru er mwyn sicrhau bod hon yn parhau i fod yn flaenoriaeth genedlaethol o ran iechyd y cyhoedd a bod cysondeb yn y dulliau sy'n berthnasol ledled Cymru (waeth beth fo'r ddaearyddiaeth)	Cofnod o geisiadau a wnaed i Lywodraeth Cymru/lechyd Cyhoeddus Cymru	Cadeirydd ac aelodau'r Grŵp Llywio	31 Mawrth 2026
2.3	Mynychu cyfarfodydd rhanbarthol De-ddwyrain Cymru i ddysgu gan arfer gorau a'i rannu (ystyried cyfleoedd dysgu ehangach o'r DU ac yn rhyngwladol, megis o'r Ffindir) Adborth o gyfarfodydd rhanbarthol/cenedlaethol i'r Grŵp Llywio a'r Byrddau Clinigol; archwilio sut i rannu arfer gorau i rwydweithiau ehangach er mwyn galluogi pob partner i elwa gan y wybodaeth hon	Presenoldeb yng nghyfarfodydd rhanbarthol De-ddwyrain Cymru Cynnwys cyfarfodydd y Grŵp Llywio yn cynnwys dysgu gan Gymru/DU	Cynrychiolydd Grŵp Llywio	31 Mawrth 2026 (a thrwy gydol oes y cynllun)
2.4	Rhannu arfer gorau mewn perthynas ag atal hunanladdiad a hunan-niweidio gyda'r Grŵp Llywio er mwyn iddynt ystyried sut y caiff hyn ei ymgorffori mewn arferion lleol, gan gynnwys y canllawiau cenedlaethol/protocol SBAR ar leihau mynediad at fodd, pan fydd ar gael	Crynodeb o dystiolaeth wedi'i rhoi i'r Grŵp Llywio	Tim Iechyd Cyhoeddus BIP Caerdydd a'r Fro	31 Rhagfyr 2025 (a thrwy gydol oes y cynllun)
2.5	Eiriol dros alinio'r cynllun strategol hwn â chynlluniau ehangach, gan gynnwys: - Cynllun Tymor Canolig Integredig Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl - Cynlluniau Corfforaethol Awdurdodau Lleol - Cynllun y Bwrdd Diogelu Monitro'r dull a ddefnyddir ar lefel genedlaethol ar gyfer galwadau i uno'r Strategaeth Iechyd Meddwl a Lles gyda'r Strategaeth Genedlaethol Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio ac ystyried sut mae'r strategaethau hyn yn alinio'n lleol	Cyfeirir at y cynllun strategol mewn cynlluniau partneriaeth ehangach	Cadeirydd ac aelodau'r Grŵp Llywio	31 Mawrth 2026 (a thrwy gydol oes y cynllun)
2.6	Gweithio gyda, a chefnogi, sefydliadau ac asiantaethau partner i ddatblygu eu strategaethau eu hunain, er mwyn sicrhau eu bod yn cyd-fynd â'r cynllun strategol trosfwaol hwn, gan gynnwys cynlluniau'r sector gwirfoddol Gweithredu fel yr arweinydd trosfwaol i gefnogi'r sefydliadau ac asiantaethau partner i roi eu strategaethau lleol ar waith fel rôl gydgyssylltu	Cyfeirir at atal hunanladdiad a hunan-niweidio a chynhwysir camau gweithredu yn strategaethau a chynlluniau gweithredu partneriaid	Arweinydd Rhanbarthol SSHP Gweithrediaeth y GIG	31 Mawrth 2026 (a thrwy gydol oes y cynllun)
2.7	Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl i rannu gyda'r Grŵp Llywio gynlluniau ar gyfer gwella trefniadau rhannu gwybodaeth gyda gwasanaethau eraill sy'n darparu cymorth iechyd meddwl i'r rheini sydd â hanes wedi'i nodi, neu sydd mewn perygl o gyflawni hunanladdiad a hunan-niweidio (e.e. gwasanaeth carchardai)	Cynlluniau yn cael eu darparu i'r Grŵp Llywio gan y Bwrdd Clinigol Argymhellion yn cael eu darparu i wasanaethau eraill gan y Bwrdd Clinigol	Arweinydd Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl	31 Rhagfyr 2025
2.8	Cynnal gweithdy blynyddol i ddod â phartneriaid, y rheini sydd â phrofiad bywyd a darparwyr gwasanaeth, cymunedau lleol ynghyd i rannu enghreifftiau o arfer gorau a mewnwelediad lleol a'r cynnydd a wnaed ar yr agenda hon ac i fynd i'r afael â sbardunau	Gweithdy wedi'i gynnal a chanfyddiadau wedi'u rhannu ag aelodau'r Grŵp Llywio	Cadeirydd ac aelodau'r Grŵp Llywio	31 Mawrth 2026 (a thrwy gydol oes y cynllun)
2.9	Ymgysylltu â Heddlu Trafnidiaeth Prydain (BTP), Heddlu De Cymru (negodwyr argyfwng arbenigol), Gwasanaethau Tân ac Achub, a gweithio'n rhagweithiol gyda nhw i nodi lleoliadau sy'n peri pryder a rhoi mesurau effeithiol ar waith	Cyfathrebu a chysylltiadau rheolaidd wedi'u sefydlu	Cadeirydd ac aelodau'r Grŵp Llywio, Heddlu Trafnidiaeth	31 Mawrth 2026 (a thrwy gydol oes y cynllun)
2.10	Cymhwysu canllawiau cenedlaethol, pan fyddant ar gael, ar Leoliadau sy'n Peri Pryder i adolygu sut mae Caerdydd a'r Fro yn rheoli lleoliadau sy'n peri pryder	Adroddiad diweddaru wedi'i rannu â'r Grŵp Llywio	Arweinydd Rhanbarthol SSHP Gweithrediaeth y GIG; Tim Iechyd Cyhoeddus BIP Caerdydd a'r Fro	31 Mawrth 2026

	Gweithredu wedi'i gynllunio	Mesur canlyniad	Arweinydd	Amserlen
Amcan 3 – Darparu camau atal, ymyrraeth a chymorth cyflym ac effeithiol i'r grwpiau hynny mewn cymdeithas sydd fwyaf agored i hunanladdiad a hunan-niweidio drwy'r lleoliadau y maent yn ymwneud â nhw fwyaf.				
3.1	Mapio a nodi grwpiau blaenoriaeth a fyddai'n elwa gan addysg a negeseuon atal; nodi'r sefydliadau a'r lleoliadau a ddefnyddir gan y grwpiau hyn, fel y nodwyd gan fewnwelediadau'r RTSSS wrth iddynt ddod i'r amlwg (atal cyflym), gan ddefnyddio ffyrdd sy'n wedi'u llywio gan drawma i gysylltu â phobl. Cysylltu â staff sy'n gweithio yn y lleoliadau a nodwyd i dderbyn hyfforddiant mewn atal hunanladdiad a hunan-niweidio (Gweler Amcan 6 parthed: hyfforddiant), er enghraifft Clwb Pêl-droed Dinas Caerdydd, datblygu cymunedol	Ymarfer mapio wedi'i gynnal ac adroddiad ar gael Adroddiad dadansoddi hyfforddiant wedi'i rannu ag aelodau'r Grŵp Llywio	Tim Iechyd Cyhoeddus BIP Caerdydd a'r Fro; Fforwm Iechyd Meddwl Caerdydd a'r Fro	31 Mawrth 2026 (a thrwy gydol oes y cynllun)
3.2	Annog sefydliadau cymunedol i sefydlu cysylltiadau â gwasanaethau cymorth iechyd meddwl lleol megis Kooth, i gyfeirio/atgyfeirio unigolion am gymorth Sefydlu cysylltiadau ac eiriol hyfforddiant i'r Canolfannau Gwaith a'r Ganolfan Cyngor ar Bopeth mewn ymateb i ddata sy'n dod i'r amlwg sy'n dangos tueddiadau ymhlith y rheini sy'n ddi-waith Sefydlu cysylltiadau â Sefydliad Cymunedol Clwb Pêl-droed Dinas Caerdydd i ddatblygu llwybrau ar gyfer atgyfeirio unigolion sydd mewn perygl i wasanaethau iechyd meddwl lleol	Adroddiadau cynnydd a diweddariadau wedi'u rhannu â'r Grŵp Llywio a gwasanaethau cymorth	Cadeirydd ac aelodau'r Grŵp Llywio; Adran Gwaith a Phensiynau (Canolfannau Gwaith); Sefydliad Cymunedol Clwb Pêl-droed Dinas Caerdydd	31 Mawrth 2026
3.3	Archwilio'r potensial i integreiddio'r holl wasanaethau atal hunanladdiad a hunan-niweidio sydd ar gael ledled Caerdydd a'r Fro (megis y rheini a gomisiynir gan y Bwrdd Iechyd a'r Awdurdodau Lleol ac a ddarperir gan sefydliadau elusenol) mewn cydgynhyrchiad gan ddefnyddio mewnwelediad o brofiad bywyd/defnyddwyr gwasanaeth i lywio'r modd y darperir pob gwasanaeth a sicrhau bod pob gwasanaeth yn addas at y diben	Cofnodion y cyfarfod archwilio Protocolau gwasanaeth presennol wedi'u diweddaru i adlewyrchu canfyddiadau Canllawiau gwasanaethau statudol yn eu lle	Arweinydd Cydgynhyrchu, Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl gyda chefnogaeth Arweinydd Rhanbarthol Gweithrediaeth y GIG	31 Mawrth 2026 (a thrwy gydol oes y cynllun)
3.4	Defnyddio'r Grŵp Cyngori Arbenigol i gynnal ymarfer mapio a chwmpasu ar gyfer y ddarpariaeth bresennol, sefydlu meini prawf ar gyfer darparu gwasanaeth, dadansoddi gweithgarwch atgyfeirio i roi trosolwg o'r ddarpariaeth gwasanaeth a gynigir Eiriol i bob sefydliad i weithio tuag at safonau ansawdd (yn wirfoddol) i sicrhau bod gweithgarwch gwasanaeth o ansawdd uchel ar waith	Adroddiad ymarfer mapio a chwmpasu	Grŵp Cyngori Arbenigol (pan gaiff ei sefydlu)	31 Mawrth 2026 (a thrwy gydol oes y cynllun)
3.5	Cysylltu â gwasanaethau Anhwylder Bwyta (darpariaeth leol a chenedlaethol) a rhaglen waith a arweinir gan Weithrediaeth y GIG i gael y wybodaeth ddiweddaraf am weithredu Cysylltu â'r Strategaeth Iechyd Meddwl newydd i sicrhau croesgyfeirio rhwng y cynllun strategol hwn a gwaith y Strategaeth Iechyd Meddwl	Cofnod o gais wedi'i wneud i wasanaethau Anhwylder Bwyta gan Arweinydd Rhanbarthol Gweithrediaeth y GIG Cyfeiriad at y cynllun strategol hwn yn y Strategaeth Iechyd Meddwl a chynlluniau gweithredu	Arweinydd Rhanbarthol SSHP Gweithrediaeth y GIG Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl Cadeirydd / aelodau'r Grŵp Llywio	31 Mawrth 2026
3.6	Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl a Bwrdd Clinigol Plant a Menywod i rannu gyda'r Grŵp Llywio y cynlluniau ar gyfer gwella'r pontio o wasanaethau iechyd meddwl plant i wasanaethau oedolion	Cynlluniau wedi'u darparu i'r Grŵp Llywio gan Fyrddau Clinigol a chadarnhad o weithredu penodol i fynd i'r afael â'r mater hwn	Arweinydd Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl; Bwrdd Clinigol Plant a Menywod	30 Medi 2025
3.7	Ôl-ymyrraeth – cymorth NALS (Gwasanaeth Cyngori a Chyswllt Cenedlaethol) ar waith ac yn hygyrch i unrhyw un sydd wedi cael profedigaeth yn sgîl hunanladdiad neu hunanladdiad tybiedig (fel rhan o wasanaeth Cymru gyfan a ariennir gan Lywodraeth Cymru) Cefnogi'r ymarfer cenedlaethol o fapio a chwmpasu yr holl wasanaethau profedigaeth yn sgîl hunanladdiad yng Nghymru, a sicrhau bod canfyddiadau'r ymarfer hwn yn cael eu cymhwyso i arferion lleol	Adroddiadau chwarterol yn cael eu cynhyrchu gan y Grŵp Cyngori Arbenigol ac yn cael eu rhannu â'r Grŵp Llywio	Arweinydd Gweithrediaeth Rhanbarthol y GIG Aelodau'r Grŵp Llywio	31 Mawrth 2026
3.8	Dysgu gan enghreifftiau yn Northumbria i'r dull 'Un yn ormod' a ddefnyddiwyd i leihau marwolaethau drwy hunanladdiad ymhlith cyn-filwyr	Rhannu'r dysgu gyda'r Grŵp Llywio a phartneriaid lleol	GIG Cymru i Gyn-filwyr	31 Mawrth 2026

	Gweithredu wedi'i gynllunio	Mesur canlyniad	Arweinydd	Amserlen
Amcan 4 - Sicrhau bod ymateb priodol a thosturiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn cael ei gynnig i bawb sy'n hunan-niweidio, sydd â meddyliau hunanladdol, neu sydd wedi dioddef profedigaeth neu gael eu heffeithio oherwydd hunanladdiad, gan hybu adferiad effeithiol a lleihau stigma.				
4.1	Mapio darpariaeth gwasanaethau cymorth lleol ar y pwynt ymyrryd ar gyfer hunanladdiad a hunan-niweidio a nodi bylchau yn y ddarpariaeth yn ôl daearyddiaeth, hygyrchedd (e.e. gan grwpiau risg uchel megis niwro-amrywiol, ffoaduriaid a cheiswyr lloches, cyffuriau ac alcohol; grwpiau mewn perygl na fyddant efallai'n dod i'n sylw; yn ôl anghenion, e.e. iaith, fformat); ymgysylltu â darparwyr gwasanaethau a defnyddwyr gwasanaethau i sicrhau bod addasiadau i ddarpariaeth leol yn cael eu gwneud Adolygu cwmpas y gwasanaeth cymorth a ddarperir ar adeg o argyfwng i ystyried y cymorth a gynnigir i'r teulu o amgylch yr unigolyn	Ymarfer mapio ac adroddiad canfyddiadau wedi'i gynhyrchu	Tim Iechyd Cyhoeddus BIP Caerdydd a'r Fro	31 Mawrth 2026
4.2	Archwilio a chasglu mewnwelediadau o raglenni allgymorth ieuencid a chynhwysiant anabledd i nodi rhwystrau i gael mynediad at gymorth iechyd meddwl i bobl ifanc (er enghraifft trwy Fforymau Cymunedol sy'n gweithio gyda phobl ifanc sy'n cymryd rhan mewn chwaraeon) i geisio gwella hygyrchedd gwasanaethau iechyd meddwl	Mewnwelediadau wedi'u casglu a'u hadrodd i'r Grŵp Llywio	Sefydliad Cymunedol Clwb Pêl-droed Dinas Caerdydd	Mawrth 2026
4.3	Hyrwyddo a defnyddio Gwasanaeth Cynghori a Chyswllt Cenedlaethol (NALS) i sicrhau bod pawb ar draws Caerdydd a'r Fro yn ymybodol o gymorth priodol, ac yn gallu cael mynediad ato, os yw hunanladdiad neu hunanladdiad tybiedig wedi effeithio arnynt. Hyrwyddo gwasanaethau lleol megis The Hangout, y noddfa oedolion, 111 Pwyso 2 y GIG Darparwyr gwasanaeth i sicrhau bod gwasanaeth yn cael ei ddefnyddio'n briodol, gan fonitro priodoldeb cyfeirio at y cymorth hwn	Llywbr cymorth profedigaeth wedi'i hyrwyddo fel rhan o ymgyrch gyfathrebu Dadansoddeg ymgyrch gyfathrebu Adroddiad adborth gan ddarparwyr gwasanaethau lleol i'r Grŵp Llywio	Arweinydd Cyfathrebu BIP Caerdydd a'r Fro Darparwyr gwasanaethau lleol; Plattform	31 Mawrth 2026
4.4	Datblygu'n barhaus brotocolau lleol, gan ddefnyddio arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth a chanllawiau NICE a gan gynnwys mewnwelediad a gafwyd (e.e. gan y rheini â phrofiad bywyd a darparwyr gwasanaethau) a gweithredu'r brotocolau hyn mewn arfer lleol ar gyfer gwasanaethau atal hunanladdiad a hunan-niweidio a gomisiynir gan y Byrddau Iechyd a'r Awdurdodau Lleol	Protocolau a chanllawiau wedi'u datblygu	Darparwyr gwasanaethau lleol	31 Mawrth 2026
Amcan 5 - Lleihau'r risg o hunan-niweidio ymhlith ein poblogaeth.				
5.1	Ystyried dulliau newydd ar gyfer mynd i'r afael â hunan-niweidio, gan ddsygu o enghreifftiau ledled y DU Cydweithio i wella llwybrau hunan-niweidio a mynediad atynt ar draws Caerdydd a'r Fro	Dulliau wedi'u dadansoddi a'u cyflwyno i'r Grŵp Llywio	Tim Iechyd Cyhoeddus BIP Caerdydd a'r Fro	31 Mawrth 2026
5.2	Deall y gwasanaethau iechyd meddwl presennol sy'n cefnogi hunan-niweidio: Cynnal ymarfer i ddeall pa gymorth a darpariaeth sydd ar gael a sut rai yw'r llwybrau, nodi bylchau a ffyrdd o fynd i'r afael â hunan-niweidio a sicrhau cymorth priodol (ar gyfer pob oed) I'w ystyried: rheoli gofal clwyfau yn effeithiol; cynllunio diogelwch ac asesu risg	Adroddiad wedi'i gynhyrchu a'i rannu gyda'r Grŵp Llywio	Adroddiad wedi'i gynhyrchu a'i rannu gyda'r Grŵp Llywio	31 Mawrth 2026
5.3	Archwilio anghenion hyfforddi staff iechyd sy'n cefnogi unigolion sy'n hunan-niweidio, gan gynnwys y rheini sy'n gweithio mewn meysydd nad ydynt yn rhai iechyd meddwl (e.e. staff yr Uned Frys)	Opsionau hyfforddi wedi'u dadansoddi ac argymhellion wedi'u gwneud i'r Arweinwyr ar gyfer pob maes clinigol	Grŵp Diogelwch Clinigol, Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl	31 Mawrth 2026
5.4	Archwilio rôl 'gweithwyr cymorth cymheiriaid' fel dull lleol	Dulliau wedi'u dadansoddi a'u cyflwyno i'r Grŵp Llywio	Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl	31 Mawrth 2026
5.5	Codi ymybyddiaeth o'r adnoddau sydd ar gael i gefnogi unigolion a'u teuluoedd/rhwydwaith cymorth ar hunan-niweidio, fel rhan o ddull Cyfathrebu	Adnoddau ar gael ac wedi'u hyrwyddo fel rhan o gynllun cyfathrebu	Arweinydd Cyfathrebu, BIP Caerdydd a'r Fro	31 Mawrth 2026

	Gweithredu wedi'i gynllunio	Mesur canlyniad	Arweinydd	Amserlen
Amcan 6 – Cynyddu sgiliau, ymwybyddiaeth, gwybodaeth a dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niweidio ymhlith y cyhoedd, gweithwyr proffesiynol ac asiantaethau a allai ddod i gysylltiad â phobl sydd mewn perygl o hunanladdiad a hunan-niweidio drwy ddarparu hyfforddiant effeithiol.				
6.1	<p>Mapio'r hyfforddiant atal hunanladdiad a hunan-niweidio sydd wedi'i ddarparu yng Nghaerdydd a'r Fro yn y 12 mis diwethaf gyda'r bwriad o:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nodi sefydliadau sy'n darparu hyfforddiant ac yn darparu cyllid ar gyfer hyfforddiant - nodi'r sefydliadau sydd wedi cwblhau hyfforddiant - archwilio unrhyw fylchau yn nifer y sefydliadau/grwpiau proffesiynol sy'n manteisio ar yr hyfforddiant a gynigir - defnyddio canfyddiadau i annog unrhyw sefydliadau nad ydynt yn cael eu cynrychioli'n ddigonol ar hyn o bryd i fanteisio ar hyfforddiant 	Ymarfer mapio wedi'i gwblhau a'r argymhellion wedi'u rhannu â'r Grŵp Llywio	Tim Iechyd Cyhoeddus BIP Caerdydd a'r Fro	30 Medi 2025
6.2	Adolygu pwy sy'n cael ei gomisiynu i ddarparu hyfforddiant ar draws Caerdydd a Bro Morgannwg ac at ba ddiben, er mwyn nodi bylchau yn y ddarpariaeth a chynnwys yr hyfforddiant (yn unol â'r fframwaith hyfforddi cenedlaethol)	Adolygiad wedi'i gwblhau a'r argymhellion wedi'u rhannu â'r Grŵp Llywio	Tim Iechyd Cyhoeddus BIP Caerdydd a'r Fro gyda chefnogaeth gan Iechyd Cyhoeddus Cymru ac Arweinydd Gweithrediaeth y GIG	31 Mawrth 2026
6.3	<p>Cryfhau dulliau gwerthuso'r hyfforddiant sydd ar gael er mwyn gallu dadansoddi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pwy sydd wedi cael hyfforddiant (teitl swydd/sefydliad) - yr effaith y mae'r hyfforddiant wedi'i chael ar wybodaeth a lefel sgiliau cyfranogwyr y GIG, a lle bo'n bosibl gwerthuso cyfranogwyr ehangach (nad ydynt yn rhan o'r GIG) <p>Eiriol i ddarparwyr hyfforddiant i gynnwys dulliau gwerthuso hyfforddiant a rhannu dadansoddiad gyda'r Grŵp Llywio; Sefydlu cytundebau gyda sefydliadau hyfforddi i roi adborth gwerthuso dienwi i'r Grŵp Llywio ar ôl y cwrs er mwyn sicrhau bod hyfforddiant o safon uchel yn cael ei ddarparu</p>	<p>Adroddiad dadansoddi hyfforddiant yn cael ei ddsbarthu i'r Grŵp Llywio bob chwarter</p> <p>Ceisiadau wedi'u gwneud i sefydliadau hyfforddi ac, o ganlyniad, adroddiadau gwerthuso wedi'u darparu</p>	<p>Iechyd Cyhoeddus Cymru (cenedlaethol)</p> <p>Cadeirydd ac aelodau'r Grŵp Llywio</p>	30 Mehefin 2025
6.4	<p>Cymhwysio canfyddiadau'r dadansoddiad cenedlaethol o anghenion hyfforddi (a gynhaliwyd yn 2022/23 gan Iechyd Cyhoeddus Cymru) i Gaerdydd a'r Fro, gan gynnwys cyflwyno'r hyfforddiant canlynol:</p> <ol style="list-style-type: none"> 'Modiwl ymwybyddiaeth hunanladdiad sylfaenol' yn cael ei hyrwyddo i bawb (cydweithwyr Iechyd gan gynnwys rolau Iechyd Galwedigaethol trwy'r Cofnod Staff Electronig; sefydliadau statudol trwy hyb hyfforddi cenedlaethol) 'Hyfforddiant atal hunanladdiad ymhlith y rheini sydd wedi cael profedigaeth yn sgil hunanladdiad' yn cael ei hyrwyddo ymhlith yartneriaid hynny sy'n gweithio gydag unigolion sydd wedi cael profedigaeth yn sgil hunanladdiad 'Modiwl hyfforddi'r hyfforddwr' yn cael ei hyrwyddo i Fwrdd Clinigol Iechyd Meddwl E-ddysgu hunan-niweidio yn cael ei hyrwyddo i bawb (i'w lansio ar 01/03/25) 	Rhestr o'r hyfforddiant sydd ar gael ledled Caerdydd a'r Fro wedi'i hadrodd wrth y Grŵp Llywio	<p>Cydgysylltydd hyfforddiant wedi'i alinio â Gweithrediaeth y GIG</p> <p>Arweinydd Cyfathrebu BIP Caerdydd a'r Fro</p>	30 Mehefin 2025
6.5	<p>Darparu hyfforddiant amrywiaeth ac Iechyd meddwl priodol yn unol â'r Fframwaith Hyfforddi Cenedlaethol, gan ganolbwyntio ar gynyddu'r hyfforddiant a ddarperir ymhlith:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sefydliadau y mae grwpiau blaenoriaeth mewn cysylltiad â nhw, unwaith eu bod wedi'u nodi - Sefydliadau sy'n cefnogi cymunedau amrywiol - Sefydliadau sy'n cefnogi cymunedau lleiafrifoedd ethnig <p>Archwilio cyfleoedd ariannu i sicrhau bod y sector gwirfoddol yn cymryd rhan yn yr amrywiaeth o hyfforddiant sydd ar gael</p>	Adroddiad dadansoddi hyfforddiant yn cael ei ddsbarthu i'r Grŵp Llywio bob chwarter	Darparwyr hyfforddiant lleol; Adran Gwaith a Phensiynau (staff y Ganolfan Waith); Grŵp Llywio	31 Mawrth 2026 (a thrwy gydol oes y cynllun)

	Gweithredu wedi'i gynllunio	Mesur canlyniad	Arweinydd	Amserlen
6.6	Dosbarthu canllawiau Addysg Cymru 'Ymateb i faterion hunan-niweidio a meddyliau hunanladdol ymhlith pobl ifanc' a'r Fframwaith Hyfforddi Cenedlaethol i staff sy'n gweithio mewn lleoliadau addysgol, sy'n cyd-fynd â'r Cynllun Ysgolion Iach (Dull System Gyfan) a Phartneriaeth Iechyd Meddwl y Brifysgol; ymestyn hyn i golegau Addysg Oedolion; y rhai sy'n darparu gwasanaethau i'r rhai nad ydynt mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant (NEETS) gan gynnwys sefydliadau gwirfoddol	Arweinwyr Ysgolion Iach a Chyfarwyddwr Dros Dro Bywyd Myfyrwyr i ddarparu manylion ystadegau/astudiaethau achos penodol i'r Grŵp Llywio	(Arweinydd Ysgolion Iach); Cyfarwyddwr Dros Dro Bywyd Myfyrwyr (Prifysgol Caerdydd)	31 Mawrth 2026
6.7	Eiriol dros adnoddau cenedlaethol ar atal hunanladdiad a hunan-niweidio ac i ddeunyddiau fod ar gael mewn fformatau hygyrch a gwahanol ieithoedd, gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none"> - adnoddau i rieni yn amlinellu cyngor ar gefnogi plentyn sy'n hunan-niweidio 	Adnoddau wedi'u datblygu ac ar gael i'w defnyddio'n lleol	Cadeirydd ac aelodau'r Grŵp Llywio	31 Rhagfyr 2025

Amcan 7 - Dull cyfrifol o ran cyfathrebu, adroddiadau yn y cyfryngau, a defnydd o'r cyfryngau cymdeithasol mewn perthynas â hunan-niweidio, hunanladdiad ac ymddygiad hunanladdol.

7.1	Datblygu cynllun cyfathrebu (sy'n cyd-fynd â gweithgaredd cenedlaethol) er mwyn: <ul style="list-style-type: none"> - codi ymwybyddiaeth o'r hyfforddiant sydd ar gael i weithwyr iechyd proffesiynol, gweithwyr proffesiynol nad ydynt yn rhai iechyd (gweithleoedd), y cyhoedd, grwpiau ac arweinwyr cymunedol, staff lleoliadau addysgol a'r sector gwirfoddol (Gwerth yn y Fro i gefnogi gyda hyrwyddo hyfforddiant) - normaleiddio siarad am iechyd meddwl, hunanladdiad a hunan-niweidio, fel cam ataliol - codi ymwybyddiaeth o'r cymorth sydd ar gael i'r cyhoedd, gan ganolbwyntio ar pryd a sut i gael mynediad at y cymorth perthnasol ar yr adeg fwyaf priodol - hyrwyddo dosbarthiad ymgyrchoedd ymwybyddiaeth y cyhoedd o iechyd meddwl cenedlaethol a lleol - dosbarthu dogfen 'Risg a Chanllawiau Hunanladdiad' y Bwrdd Diogelu Rhanbarthol i staff y Cyngor sy'n gweld neu'n siarad â'r cyhoedd yn rheolaidd ar sut i reoli risg o hunanladdiad wrth siarad ag unigolyn 	Cynllun cyfathrebu wedi'i ddatblygu a'i roi ar waith	Arweinydd Cyfathrebu, BIP Caerdydd a'r Fro; Gwerth yn y Fro	30 Mehefin 2025
7.2	Cyflwyno ymgyrch gyfathrebu gyda'r nod o gynyddu ymwybyddiaeth a gwybodaeth am wasanaeth 111 Pwysu 2 y GIG a'r opsiynau sydd ar gael i rywun sydd angen cymorth (ar gamau atal, ymyrryd, argyfwng, profedigaeth), gan dargedu gwahanol ffynonellau cyfryngau cymdeithasol a chynnwys all-lein	Ymgyrch gyfathrebu wedi'i chyflwyno Ystadegau/dadansoddeg yr ymgyrch i'w darparu i'r Grŵp Llywio	Arweinydd Cyfathrebu, BIP Caerdydd a'r Fro	30 Rhagfyr 2025
7.3	Diwrnod codi ymwybyddiaeth o Hunan-niweidio (01.03.26) Hyrwyddo'r modiwl Cofnod Staff Electronig ar hunan-niweidio ymhlith partneriaid perthnasol a fydd yn elwa o dderbyn yr hyfforddiant hwn Hyrwyddo gwasanaethau sydd ar gael i gefnogi'r rheini yr effeithir arnynt gan hunan-niweidio Cyswllt ag Arweinydd Cyfathrebu SSHP Gweithrediaeth y GIG i alinio gweithgarwch cyfathrebu lleol ag ymgyrchoedd a digwyddiadau cenedlaethol	Dadansoddeg o ymgyrchoedd cyfathrebu	Arweinydd Cyfathrebu, BIP Caerdydd a'r Fro	31 Mawrth 2026
7.4	Rhannu gwybodaeth â rhieni am yr hyfforddiant a'r adnoddau sydd ar gael i hybu iechyd meddwl a lles cadarnhaol, atal hunanladdiad a hunan-niweidio gan ddefnyddio sianeli cyfathrebu presennol o leoliadau addysgol i rieni	Nifer o ysgolion a phrifysgolion yn derbyn gwybodaeth gan Arweinwyr Ysgolion Iach/Partneriaeth Iechyd Meddwl y Brifysgol	Arweinwyr Ysgolion Iach; Cyfarwyddwr Dros Dro Bywyd Myfyrwyr (Prifysgol Caerdydd)	31 Mawrth 2026
7.5	Casglu straeon unigol gan y rheini yr effeithir arnynt gan hunanladdiad a hunan-niweidio/profiad bywyd fel rhan o gynnwys yr ymgyrch	Deunydd ymgyrch yn cynnwys astudiaethau achos i'w darparu i'r Grŵp Llywio	Arweinydd Cyfathrebu	30 Mehefin 2025
7.6	Eiriol i Lywodraeth Cymru ar gyfer rôl deddfwriaeth (yn ogystal â chanllawiau) ar gyfer adrodd cyfrifol gan y cyfryngau ar bwnc hunanladdiad a hunan-niweidio, i gynnwys: <ul style="list-style-type: none"> - monitro camwybodaeth a hyrwyddo diogelwch ar-lein 	Cofnod o geisiadau a wnaed gan y Grŵp Llywio i Lywodraeth Cymru	Cadeirydd ac aelodau'r Grŵp Llywio	31 Mawrth 2026

	Gweithredu wedi'i gynllunio	Mesur canlyniad	Arweinydd	Amserlen
Amcan 8 - Defnyddio egwyddorion cyd-gynhyrchu ym mhopeth a wnawn i atal hunanladdiad a hunan-niweidio.				
8.1	Ymgynghori a chysylltu â chysylltiadau profiad bywyd a nodwyd i sefydlu poblogaeth o bobl â phrofiad bywyd, ochr yn ochr â darparwyr gwasanaethau, i gael mewnwleidiad ar fylchau ac arfer da o fewn gwasanaethau cymorth trwy gynnal gweithdai ac arolygon. I gynnwys nodi ac ymgysylltu â'r rhai mwyaf agored i niwed – h.y. y rheini yn y cymunedau mwyaf difreintiedig, poblogaethau lleiafrifoedd ethnig, LHDTG+, a thai cymdeithasol.	Gweithgaredd ymgynghori wedi'i gynnal (e.e. cynnal gweithdy) Adroddiad gwerthuso o arolygon ac ymarferion casglu mewnwleidiad Cofnod o ddigwyddiadau ymgysylltu a gynhaliwyd ac adroddiad cryno ar y canfyddiadau	Rheolwr Profiad Bywyd	31 Mawrth 2026

Cyfeiriadau

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. 2021a. Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio Caerdydd a'r Fro 2021-2024. Ar gael yn: cavuhb.nhs.wales/files/public-health/key-publications/ssh-strategy/the-cardiff-and-vale-of-glamorgan-suicide-and-self-harm-prevention-strategy-2021-24/. Cyrchwyd ar: 03 Rhagfyr 2024.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. 2021b. Deunydd atodol Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio Caerdydd a'r Fro 2021-2024. Ar gael yn: cavuhb.nhs.wales/files/public-health/key-publications/ssh-strategy/the-cardiff-and-vale-of-glamorgan-suicide-and-self-harm-prevention-strategy-2021-24-supplementary-information/. Cyrchwyd ar: 03 Rhagfyr 2024.

DEWIS Cymru. Ar gael yn: [Dewis.wales](https://www.dewis.wales/). Cyrchwyd ar: 03 Rhagfyr 2024.

NICE, 2022. Self-Harm: Assessment, Management and Preventing Recurrence. Ar gael yn: [Overview | Self-harm: assessment, management and preventing recurrence | Guidance | NICE](https://www.nice.org.uk/guidance/TA819). Cyrchwyd ar: 03 Rhagfyr 2024.

Swyddfa Ystadegau Gwladol. 2024a. [Suicides in England and Wales - Swyddfa Ystadegau Gwladol](https://www.gov.uk/government/statistics/suicides-in-england-and-wales). Cyrchwyd ar: 11 Rhagfyr 2024.

Iechyd Cyhoeddus Cymru. 2024. [Suicides in England and Wales by local authority - Swyddfa Ystadegau Gwladol](https://www.gov.uk/government/statistics/suicides-in-england-and-wales-by-local-authority). Cyrchwyd ar: 11 Rhagfyr 2024.

Iechyd Cyhoeddus Cymru. 2024. [Adroddiad blynyddol: Marwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig 2023-24 - Iechyd Cyhoeddus Cymru](https://www.gov.uk/government/statistics/marwolaethau-yn-sgil-hunanladdiad-tybiedig-2023-24). Cyrchwyd ar: 11 Rhagfyr 2024.

Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru. 2024. Data derbyniadau yn sgil hunan-niweidio (gan ddefnyddio amcangyfrifon poblogaeth canol blwyddyn (MYE), Swyddfa Ystadegau Gwladol (SYG), Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru (PEDW) (DHCW). Caerdydd: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol. (2022). Asesiad o Anghenion Poblogaeth Caerdydd a Bro Morgannwg 2022-27. Ar gael yn: cavuhb.nhs.wales/files/population-needs-assessment-2022-27/. Cyrchwyd ar: 03 Rhagfyr 2024.

Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio Cymru. 2024. [Hwb Fframwaith Hyfforddi Cenedlaethol](https://www.gov.uk/government/statistics/fframwaith-hyfforddi-cenedlaethol). Cyrchwyd ar: 11 Rhagfyr 2024.

Ystadegau Cymru. 2024. [Amcangyfrifon o'r boblogaeth yn ôl awdurdod lleol ac oedran](https://www.gov.uk/government/statistics/amcangyfrifon-o-r-boblogaeth-yn-ol-awdurdod-ileol-ac-oedran). Cyrchwyd ar: 20 Rhagfyr 2024.

Sefydliad Iechyd y Byd (2024). Ffeithlen: Hunanladdiad. Ar gael yn: [Suicide](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide). Cyrchwyd ar: 03 Rhagfyr 2024.

Sefydliad Iechyd y Byd (2025). Cyfraddau hunanladdiad wedi'u safoni yn ôl oedran fesul 100,000 o'r boblogaeth. Ar gael yn: [Age-standardized suicide rates \(per 100 000 population\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/age-standardized-suicide-rates) Cyrchwyd ar: 27 Chwefror 2025.

Ffynonellau gwybodaeth

Mae ystod o sefydliadau, setiau data ac adnoddau wedi cael eu crybwyll trwy gydol y cynllun strategol hwn a darperir gwybodaeth isod i egluro pob un yn ogystal â'r ddolen i gael rhagor o wybodaeth ar-lein, os oes angen.

Mae'r [Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal](#), y cyfeirir ato hefyd fel NICE, yn helpu ymarferwyr a chomisiynwyr i gael y gofal gorau i bobl drwy gynhyrchu canllawiau defnyddiol a defnyddadwy ar gyfer ymarferwyr iechyd a gofal, megis y canllaw 'Self-Harm: Assessment, Management and Preventing Recurrence' ar gyfer plant, pobl ifanc ac oedolion sydd wedi hunan-niweidio.

[Y Swyddfa Ystadegau Gwladol \(SYG\)](#) yw cynhyrchydd ystadegau swyddogol annibynnol y DU ac mae'n gyfrifol am gasglu a chyhoeddi ystadegau sy'n ymwneud â'r economi, poblogaeth a chymdeithas ar lefelau cenedlaethol, rhanbarthol a lleol. Mae'r Swyddfa Ystadegau Gwladol yn adrodd yn flynyddol ar gyfraddau marwolaethau cofrestredig drwy hunanladdiad, gan ddefnyddio'r dyddiad cofrestru (yn hytrach na dyddiad marwolaeth) yn dilyn cwest gan Grwner. Mae data'r Swyddfa Ystadegau Gwladol yn cymhwysu cyfradd fesul 100,000 o bobl wrth gyflwyno ystadegau, a elwir yn Gyfradd Oed Safonedig Ewropeaidd (EASR) sy'n 'oed safonedig' er mwyn caniatáu gwell cymhariaeth rhwng ardaloedd.

Mae [Iechyd Cyhoeddus Cymru](#) yn un o'r 11 sefydliad sy'n rhan o GIG Cymru a dyma'r asiantaeth iechyd cyhoeddus genedlaethol yng Nghymru. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn gweithio i ddiogelu a gwella iechyd a lles a lleihau anghydraddoldebau iechyd i bobl Cymru. Ers mis Ebrill 2022 mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi sefydlu'r [Arolygu Hunanladdiad Tybiedig Amser Real \(RTSSS\)](#) i wella ansawdd data a gwybodaeth er mwyn llywio gwaith atal. Mae'n casglu gwybodaeth am farwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig. Mae'r data'n cynnwys hysbysiadau a

dderbyniwyd gan bedwar Heddlu Cymru a Heddlu Trafnidiaeth Prydain (BTP) yn ogystal â gwybodaeth ychwanegol gan Weithrediaeth y GIG, system Porth Clinigol Cymru a Network Rail.

Mae [Canolfan Hyfforddi Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Cymru](#) yn blatfform i unrhyw un sy'n chwilio am gyfleoedd hyfforddi a datblygu a all eu helpu hwy, eu cymunedau, neu eu gweithluoedd i ddatblygu eu hymwybyddiaeth, dealltwriaeth a sgiliau mewn perthynas â rheoli ac atal hunanladdiad a hunan-niweidio.

Mae [Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\)](#) yn ymwneud â gwella llesiant cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol Cymru. Mae'r Ddeddf yn rhoi diben cyffredin sy'n gyfreithiol rwymol (7 nod llesiant) ar gyfer llywodraeth genedlaethol, llywodraeth leol, byrddau iechyd lleol a chyrff cyhoeddus penodedig eraill ac mae'n manylu ar y ffordd y mae'n rhaid i gyrff penodedig weithio, a chydweithio i wella llesiant Cymru. Bydd yn gwneud i'r cyrff cyhoeddus a restrir yn y Ddeddf feddwl mwy am yr hirdymor, gweithio'n well gyda phobl a chymunedau a gyda'i gilydd, ceisio atal problemau a defnyddio dull mwy cydgysylltiedig.

[Sefydliad Iechyd y Byd](#), sydd weithiau'n cael ei ffrhau i WHO, yw asiantaeth y Cenhedloedd Unedig sy'n cysylltu cenhedloedd, partneriaid a phobl i hybu iechyd, cadw'r byd yn ddiogel a gwasanaethu'r rheini sy'n agored i niwed, fel y gall pawb, ym mhobman, gyrraedd y lefel uchaf o iechyd.

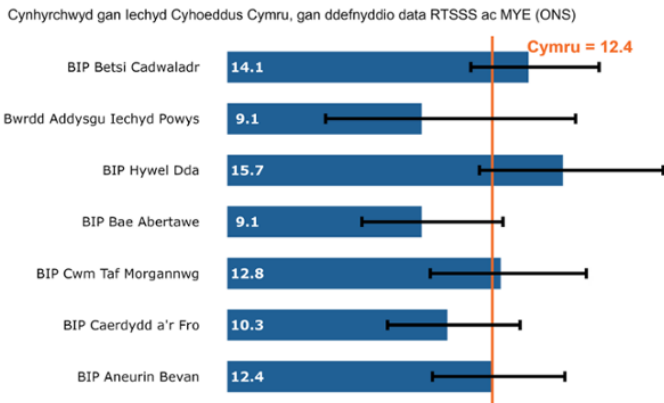
Atodiad A

Mae [adroddiad blynyddol RTSSS](#) (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2024) wedi nodi'r pwyntiau allweddol canlynol ledled Cymru.

Marwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig yn ôl Bwrdd Iechyd

Cyfradd yr achosion o hunanladdiad tybiedig oedd 10.3 fesul 100,000 ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro nad oedd yn ystadegol arwyddocaol wahanol i gyfradd Cymru gyfan (12.4 fesul 100,000) er ei fod yn ystadegol arwyddocaol is na'r gyfradd ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

Marwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig, yn ôl ardal breswyl y bwrdd iechyd, cyfradd fras fesul 100,000, preswylwyr Cymru, 2023/24



Ffigur 7: Marwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig yn ôl ardal Bwrdd Iechyd, 2023/24.

Cyfraddau bras yw'r cyfraddau y cyfeirir atynt gan eu bod yn fwyaf addas i lywio gweithredu, sef un o nodau'r RTSSS. Cyfradd fras yw nifer yr achosion o hunanladdiad tybiedig sy'n digwydd mewn poblogaeth dros gyfnod penodol o amser, wedi'i fynegi fel nifer y marwolaethau fesul 100,000 o'r boblogaeth. Mae'r rhifiadur (nifer y digwyddiadau) a'r enwadur (amcangyfrif poblogaeth canol blwyddyn) yn seiliedig ar yr un ardal ddaearyddol a dylent fod yn seiliedig ar yr un cyfnod. Fodd bynnag, defnyddiwyd amcangyfrifon canol blwyddyn 2020 gan mai dyma'r diweddaraf oedd ar gael ar gyfer ardaloedd cynnyrch ehangach is.

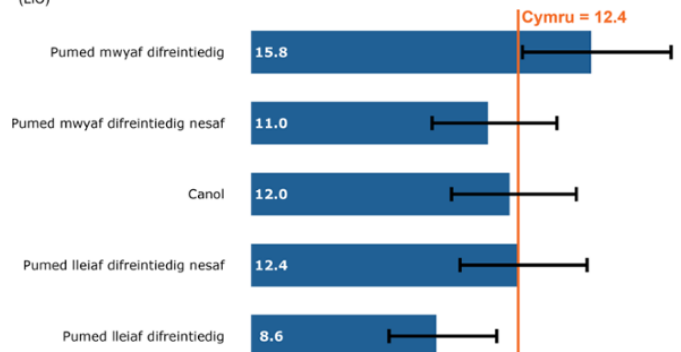
Ardaloedd o amddifadedd

Roedd cyfradd yr achosion o hunanladdiad tybiedig yn 2023/24 yn ystadegol arwyddocaol uwch

ymhlith trigolion yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig o gymharu â chyfradd Cymru gyfan a gyda'r gyfradd yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig a lleiaf difreintiedig nesaf. Er mai data Cymru gyfan yw hwn, o'r asesiad o anghenion poblogaeth Caerdydd a'r Fro rydym yn ymwybodol bod ardaloedd o Gaerdydd a'r Fro ymhlith yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yng Nghymru ac felly gallwn dybio bod y duedd uchod yn cael ei hadlewyrchu ar gyfer marwolaethau drwy hunanladdiad tybiedig yng Nghaerdydd a'r Fro.

Marwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig, yn ôl pumed amddifadedd*, cyfradd fras fesul 100,000, preswylwyr Cymru, 2023/24

Cynhyrchwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio data RTSSS, MYE (ONS) a MALIC 2019 (LIC)



*Roedd gan 13 o achosion ddata cod post anghyflawn ac felly nid ydynt wedi'u cynnwys

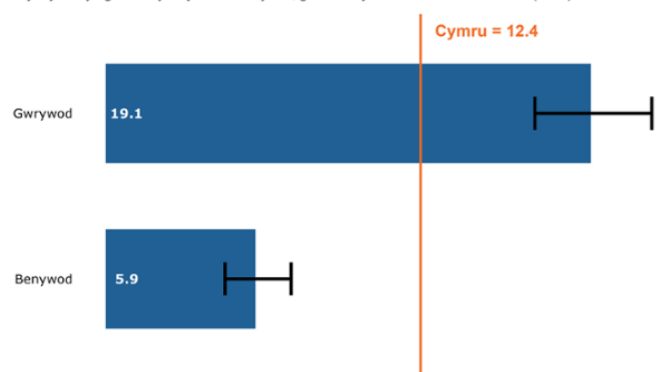
Ffigur 8: Marwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig, yn ôl pumed amddifadedd, 2023/24, ledled Cymru.

Rhywedd ac oedran

Roedd dynion yn cyfrif am 76% o hunanladdiadau tybiedig, sy'n debyg i'r cyfraddau yn 2022/23 ac felly mae dynion yn parhau i fod yn faes blaenoriaeth uchel ar gyfer gweithredu parhaus.

Marwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig, yn ôl rhyw, cyfradd fras fesul 100,000, preswylwyr Cymru, 2023/24

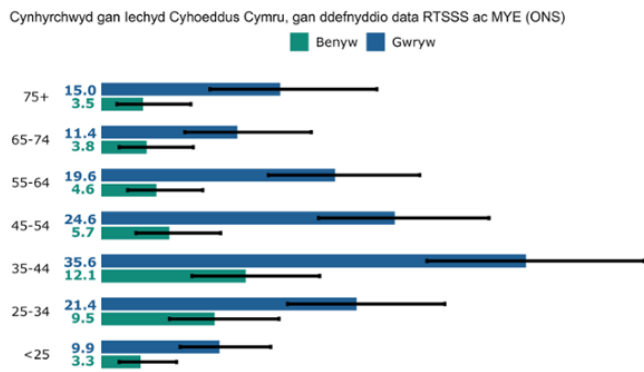
Cynhyrchwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio data RTSSS ac MYE (ONS)



Ffigur 9: Marwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig, yn ôl rhyw ledled Cymru, 2023/24.

Digwyddodd y gyfradd uchaf o hunanladdiadau tybiedig ymhlith dynion 35-44 oed (35.6 fesul 100,000, 95% CI 27.3-45.5 fesul 100,000), ac yna dynion 45-54 oed (24.6 fesul 100,000 95% CI 18.2-32.5 fesul 100,000). Roedd y cyfraddau'n uwch ymhlith dynion o gymharu â menywod ym mhob grŵp oedran. Roedd y cyfraddau uchaf o ran menywod ymhlith y grŵp oedran 35-44 oed (12.1 fesul 100,000, 95% CI 7.6-18.3 fesul 100,000) ac yna'r grŵp oedran 25-34 oed (9.5 fesul 100,000, 5.7-14.9 fesul 100,000).

Marwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig, yn ôl grŵp oedran* a rhyw, pob person, cyfradd fras fesul 100,000, preswylwyr Cymru, 2023/24



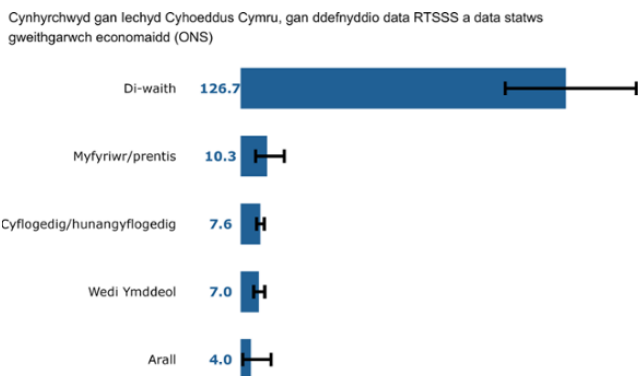
*Mae grŵp oedran <25 wedi'i ddefnyddio yn lle 10-24 oed i sicrhau fod pob marwolaeth oherwydd achosion tybiedig o hunanladdiad yn cael ei adrodd

Ffigur 10: Marwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig, yn ôl grŵp oedran a rhyw ledled Cymru, 2023/24.

Statws cyflogaeth

Roedd y gyfradd uchaf o farwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig ymhlith pobl lle'r oedd statws cyflogaeth wedi'i gofnodi fel di-waith (126.7 fesul 100,000, 95% CI 103.1-154.2 fesul 100,000). Roedd hyn o leiaf 12 gwaith yn uwch nag mewn unrhyw grŵp statws cyflogaeth arall.

Marwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig, yn ôl statws cyflogaeth*, cyfradd fras fesul 100,000, 16+ oed, preswylwyr Cymru, 2023/24



*Roedd y statws cyflogaeth yn anhysbys mewn 84 o achosion felly nid ydynt wedi'u cynnwys

Ffigur 11: Marwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig, yn ôl statws cyflogaeth, ledled Cymru, 2023/24.

Bylchau o ran cefnogi pobl ar draws y boblogaeth

Mae grwpiau poblogaeth sy'n wynebu risg uwch o hunanladdiad neu hunan-niweidio wedi'u nodi yn nogfen deunydd atodol y strategaeth flaenorol ([BIP Caerdydd a'r Fro, 2021b](#)):

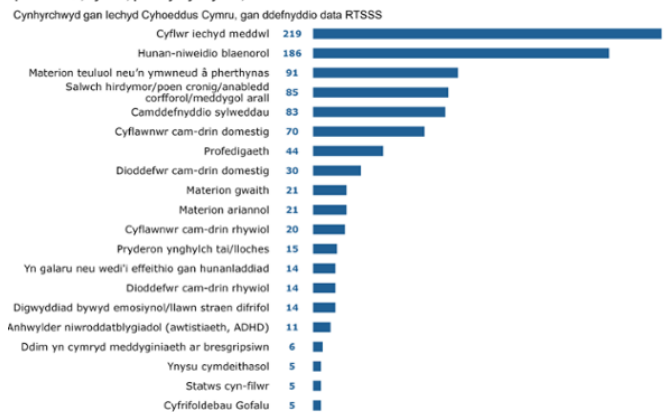
- LHDTC+
- Pobl dduon, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig sy'n byw yng Nghaerdydd a'r Fro
- Ceiswyr lloches a ffoaduriaid
- Rhai sydd wedi cael diagnosis o broblemau iechyd meddwl
- Rhai sy'n profi profedigaeth yn sgil hunanladdiad

Mae yna hefyd rai themâu ynghylch risg a bregusrwydd sy'n torri ar draws y boblogaeth gyffredinol a grwpiau agored i niwed/mewn risg:

- Rôl gofalwyr
- Camddefnyddio sylweddau
- Diweithdra a risgiau yn ôl galwedigaeth.

Ers hynny, mae data RTSSS (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2024) wedi nodi a chanfod tueddiadau sy'n dod i'r amlwg.

Marwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig, fesul ffactorau cysylltiedig*, pob person, pob oedran, cyfrif**, preswylwyr Cymru, 2023/24



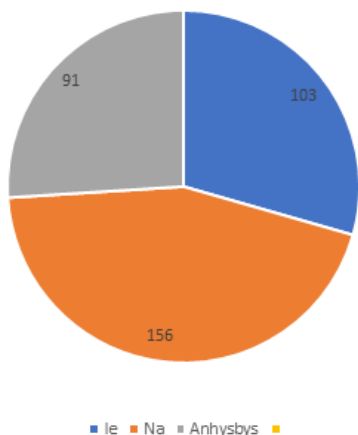
*Mae ffactorau cysylltiedig lluosog wedi'u rhestru, felly efallai bod rhai yn cael eu cyfrif mewn mwy nag un categori
**Mae cyfrifadau o dan 5 wedi'u dileu

Ffigur 12: Marwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig, fesul ffactorau cysylltiedig, ledled Cymru, 2023/24

Amlinellir isod y ffactorau cysylltiedig mwyaf cyffredin ymhlith pobl a fu farw yn sgil hunanladdiad tybiedig ledled Cymru (Ffigur 6, n=350)

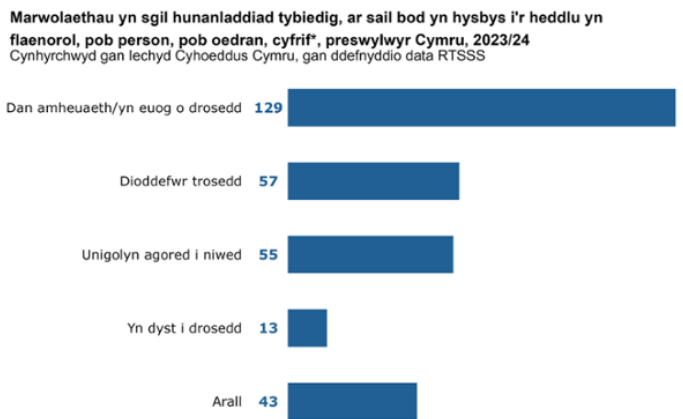
(a nodwyd yn [adroddiad blynyddol RTSSS](#), Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2024).

- Cyflwr iechyd meddwl, a adroddwyd mewn 63% o'r rheini a fu farw yn sgil hunanladdiad tybiedig. Mae hyn wedi cynyddu ers 2022/23 (170/359, 47%) ac mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn awgrymu y gallai fod yn gynnydd gwirioneddol yn nifer y bobl yr adroddwyd bod ganddynt gyflwr iechyd meddwl, y gallai fod gwell adrodd, neu gallai fod oherwydd gwell traws-wirio data â ffynonellau eraill.
- Hanes o hunan-niweidio blaenorol, a adroddwyd mewn 53% o achosion (yn 2022/23 roedd yn 49%).
- Adroddwyd am faterion teuluol a/neu berthynas mewn 26% o achosion (yn 2022/23 roedd yn 19%).
- Y rheini sy'n hysbys i wasanaethau iechyd meddwl (yn y 6 mis cyn marwolaeth), a adroddwyd mewn 29% o farwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig. Nid oedd pedwar deg pump y cant yn hysbys i wasanaethau iechyd meddwl ac ar gyfer 26%, nid ydym yn gwybod a oeddent yn hysbys i wasanaethau iechyd meddwl felly mae'n bosibl bod canran y bobl oedd yn hysbys i'r gwasanaethau iechyd meddwl wedi'i thanamcangyfrif neu ei goramcangyfrif. Adroddwyd ffigwr tebyg yn 2022/23. O'r data hyn ni allwch ddod i gasgliad ynglŷn â'r hyn a olygir wrth 'hysbys i wasanaethau iechyd meddwl'. Nid oes digon o wybodaeth eto i bennu sut roedd pobl yn hysbys i wasanaethau.



Ffigur 13: Marwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig, ar sail a oedd person yn hysbys i wasanaethau iechyd meddwl, yn ôl cyfrif, ledled Cymru yn 2023/24.

- Y rheini sy'n hysbys i'r Heddlu (ar unrhyw adeg yn eu bywydau cyn eu marwolaeth), a adroddwyd mewn 65% o achosion. Y rheswm mwyaf cyffredin dros fod yn hysbys i'r heddlu yw am gael eu hamau/eu dyfarnu'n euog o drosedd (37%). Roedd hyn yn uwch yn 2022/23 (74%). O'r data hyn ni allwch ddod i gasgliad ynghylch beth oedd y risg o hunanladdiad mewn rhywun a amheuwyd/a ddyfarnwyd yn euog o drosedd, a oedd yn ddiodefwr neu'n dyst i drosedd, neu a oedd yn berson agored i niwed, gan nad oedd data enwadurool ar gael.



*Efallai bod rhai wedi'u cyfrif mewn mwy nag un categori

Ffigur 14: Marwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig, ar sail bod yn hysbys i'r heddlu yn flaenorol, ledled Cymru, 2023.24

O'r data hyn ni allwch ddod i gasgliad ynglŷn â beth oedd y risg o hunanladdiad mewn rhywun a oedd â chyflwr iechyd meddwl neu hanes o hunan-niweidio blaenorol, neu unrhyw ffactor cysylltiedig arall, gan nad oedd data enwadurool ar gael (sef nifer y bobl yn y boblogaeth gyfan sydd â phob ffactor cysylltiedig). Yn ogystal, mae'n bwysig cydnabod y gall unigolion gael eu cyfrif mewn mwy nag un o'r ffactorau a restrir uchod ac mae ffactorau cyfrannol lluosog (nid un ffactor risg) yn gysylltiedig ag amheuaeth o hunanladdiad.