

# Cyflwynwyd yr ymateb i ymgynghoriad y [Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#) ar [anhydraddoldebau iechyd meddwl](#)

This response was submitted to the [Health and Social Care Committee](#) consultation on [mental health inequalities](#)

MHI 22

Ymateb gan: | Response from: Grŵp Iechyd a Lles Cymdeithas yr Iaith

## Anhydraddoldebau Iechyd Meddwl

### Cyflwyno Tystiolaeth

Ar gyfer: Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Senedd Cymru

Ar ran: Grŵp Iechyd a Lles Cymdeithas yr Iaith

Manylion cyswllt: Gwerfyl Roberts, Cadeirydd Grŵp Iechyd a Lles

### Pa grwpiau o bobl y mae iechyd meddwl gwael yn effeithio'n anghymesur arnynt yng Nghymru? Pa ffactorau sy'n cyfrannu at iechyd meddwl gwaeth i'r grwpiau hyn?

Ceir tystiolaeth gynyddol fod pobl sy'n profi anhydraddoldeb neu wahaniaethu yn fwy tebygol o fod â lles meddyliol gwael a datblygu problemau iechyd meddwl. Bydd rhai pobl yn profi anhydraddoldeb wrth geisio cael gafael ar wasanaethau, a hyd yn oed o gael mynediad, nid yw eu profiadau mor gadarnhaol o'u cymharu â'r boblogaeth ehangach. Yn wir, mewn rhai amgylchiadau, gall eu canlyniadau iechyd meddwl fod yn llai llwyddiannus (LLC, 2012). Un o'r rhesymau am hyn yw bod rhwystrau iaith a diffyg sensitifrwydd diwylliannol ymhlith darparwyr yn cael effaith niweidiol ar eu gallu i ymgysylltu'n effeithiol gyda rhai cleifion, gan amharu'n sylweddol ar ansawdd y gwasanaethau a ddarperir ar eu cyfer. Er gwaethaf datblygiadau deddfwriaethol a pholisi yng Nghymru, mae'r ddarpariaeth Gymraeg mewn gwasanaethau iechyd meddwl yn parhau'n annigonol a diffygiol gan achosi risg a phryder sylweddol i ddefnyddwyr ac effaith niweidiol ar eu hiechyd a lles. Cyflwynir y dystiolaeth isod ar ran Grŵp Iechyd a Lles Cymdeithas yr Iaith. Fel corff sy'n ymgychu yn unol â'r dull di-drais ac yn gadarnhaol dros hawliau i bobl Cymru ddefnyddio'r iaith ym mhob agwedd o'u bywyd, rydym yn dra phryderus am y diffygion hyn, yn enwedig ac ystyried y gofynion penodol am wella'r ddarpariaeth cyfrwng Cymraeg ymhlith gwasanaethau iechyd meddwl plant a phobl ifanc, pobl hŷn, pobl ag anabledau dysgu a gofal dementia.

Mae ymchwil yn dangos bod mynegi a thrafod materion sensitif, emosiynol a chymhleth, fel materion iechyd meddwl, yn brofiad llawer haws, yn fwy naturiol ac yn llai rhwystredig wrth allu gwneud hynny yn eich dewis iaith. I lawer o siaradwyr Cymraeg, gall gwneud hynny yn Saesneg, waeth beth yw eich rhuglder, fod yn eithriadol o anodd. Mae cleifion iechyd meddwl yn aml yn cael mwy o fudd o wasanaethau a ddarperir drwy gyfrwng eu dewis iaith gan nad oes unrhyw rwystrau ieithyddol i'w mynegiant, i'w hyder, i'w gallu i ddatgelu nac i'w gallu i adeiladu perthynas gyda'r ymarferwr (Misell, 2000; Madoc-Jones, 2004; Prys, 2010; Iaith, 2012; CYG, 2014; Hughes, 2018; CYG/Cymdeithas Alzheimer Cymru, 2018;

Martin et al, 2018; Griffiths 2020; George, 2021). Mae'n bwysig, felly, fod pobl sy'n byw gyda salwch neu gyflwr iechyd meddwl yn cael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl yn yr iaith sydd fwyaf cyfforddus iddyn nhw, yn enwedig gan fod siarad a chyfathrebu yn rhan mor ganolog o'r driniaeth ac o'r broses o wella.

Ceir hyn ei atgyfnerthu gan ddeddfwriaeth a pholisïau diweddar Llywodraeth Cymru sy'n datgan mai canolbwynt gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yw gofalu am bobl fel unigolion a gosod anghenion y defnyddiwr wrth wraidd y gofal hwnnw (LLC, 2014; 2015; 2018). Yng nghyd-destun dwyieithog Cymru, dim ond trwy gyfrwng y Gymraeg y gall llawer o bobl egluro'n effeithiol beth yw eu hanghenion gofal, yn enwedig pan fyddant yn sâl neu mewn gofid. Bryd hynny, mae gwasanaethau cyfrwng Cymraeg yn aml yn fwy na mater o ddewis yn unig - mae'n fater o angen, yn enwedig ymhlith y rhai hynny sydd fwyaf bregus o ran eu gallu a'u hyder i gyfathrebu drwy'r Saesneg. Mae'n fater o angen hefyd i'r siaradwyr Cymraeg hynny sy'n byw eu bywydau trwy'r Gymraeg ac yn teimlo'n fwy cyfforddus yn mynegi eu hunain trwy eu hiaith gynhenid. Am hynny, mae darparu gwasanaethau iechyd meddwl trwy'r Gymraeg yn ogystal â'r Saesneg yn allweddol ar gyfer sicrhau diogelwch ac ansawdd i gleifion.

Yn sgil yr egwyddorion hyn, gweledigaeth Llywodraeth Cymru yn ei Fframwaith Strategol *Mwy na geiriau* (LLC, 2012, 2016) yw y bydd siaradwyr Cymraeg yn derbyn gwasanaethau iechyd a gofal sy'n bodloni eu hanghenion fel rhan naturiol o'u gofal, gyda phwyslais cynyddol ar weithredu 'cynnig rhagweithiol' o wasanaethau Cymraeg. Golyga hyn fod angen newid diwylliant ymhlith sefydliadau wrth symud y cyfrifoldeb am sicrhau gwasanaethau addas oddi ar ysgwyddau'r defnyddiwr i'r darparwr. Wrth gyflwyno *Safonau'r Gymraeg* i'r sector iechyd a gofal cymdeithasol, daw'r amcanion hyn yn ofynion statudol, gyda phwyslais ar baratoi gweithlu yng Nghymru sy'n ffit i bwrpas ar gyfer y cyd-destun dwyieithog, ac sydd â'r sgiliau iaith ac ymwybyddiaeth iaith briodol. Er hynny, caiff gofal sylfaenol (lle y darparir hyd at 90% o wasanaethau iechyd meddwl) ei eithrio o'r safonau hyn; ynghyd ag ymgynghoriadau clinigol wyneb yn wyneb. Ymddengys felly, na fydd cydymffurfiaeth â'r safonau'n golygu unrhyw welliannau sylweddol mewn gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer siaradwyr Cymraeg oni chaiff holl amcanion strategol *Mwy na Geiriau* (LLC, 2016) eu gweithredu, gan gynnwys sefydlu gweithlu sydd â'r sgiliau a'r ymwybyddiaeth iaith briodol i gynnig darpariaeth ddwyieithog o safon. Mae'n anochel, felly, bod gwasanaethau iechyd meddwl yn rhoi sylw penodol i'r gofynion ieithyddol hyn, yn unol â chyfeiriad strategol Llywodraeth Cymru, er mwyn gwella ansawdd a hygyrchedd y gwasanaethau hynny ar gyfer siaradwyr Cymraeg a lleihau anghydraddoldebau iechyd meddwl.

**I'r grwpiau a nodwyd, beth yw'r rhwystrau i gael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl? Pa mor effeithiol y gall gwasanaethau presennol fodloni eu hanghenion, a sut y gellid gwella eu profiad o ddefnyddio gwasanaethau iechyd meddwl?**

Canolbwynt gwasanaethau iechyd meddwl yw gofalu am bobl fel unigolion a gosod y defnyddiwr wrth galon y gofal hwnnw. Yng nghyd-destun dwyieithog Cymru, dim ond trwy gyfrwng y Gymraeg y gall llawer o bobl egluro'n effeithiol beth yw eu hanghenion gofal, yn enwedig pan fyddant mewn sefyllfa fregus. Am hynny, mae darparu gwasanaethau dwyieithog yn allweddol ar gyfer sicrhau diogelwch ac ansawdd y gwasanaethau hyn. Er hynny, ceir tystiolaeth gynyddol fod y ddarpariaeth ddwyieithog yng Nghymru yn anghyson,

diffygiol ac annigonol (Misell, 2000; Madoc-Jones, Prys, 2010; 2004; laith, 2012; CYG, 2014; CYG/Cymdeithas Alzheimer Cymru, 2018; Hughes, 2018; Griffiths 2020; George, 2021). Gall y fath rwystrau amharu'n sylweddol ar brofiadau unigolion, eu deilliannau iechyd a'u lles fel y dengys y dystiolaeth ryngwladol ehangach (Jacobs et al., 2006; Bowen, 2015).

Misell (2000) a luniodd yr adroddiad cyntaf o'i fath ar gyflwr ein gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol o ran diwallu anghenion siaradwyr Cymraeg. Ar sail gwaith ymchwil cynhwysfawr, datgelodd fod:

- Y Gymraeg yn anweladwy wrth gynllunio a darparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol gan arwain at ddiffygion sylfaenol yn y ddarpariaeth ar gyfer siaradwyr Cymraeg.
- Darparwyr yn diystyri anghenion iaith defnyddwyr gan fygwth diogelwch, ansawdd ac effeithiolrwydd eu gofal a'u gosod dan anfantais wirioneddol.
- Hyn yn neilltuol o wir am y bobl hynny sy'n derbyn therapi iaith a lleferydd ac am nifer o grwpiau bregus, sef pobl â phroblemau iechyd meddwl, pobl ag anabledau dysgu, pobl hŷn a phlant bach.

Yn sgil argymhellion Misell (2000), sefydlodd LLC dasglu ar gyfer hyrwyddo'r Gymraeg mewn gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Fodd bynnag, parhau mae'r dystiolaeth hyd heddiw ynghylch cyflwr annigonol y ddarpariaeth a'r risg i ddefnyddwyr, fel a ganlyn:

- Gyda ffocws penodol ar wasanaethau iechyd a gofal ar gyfer pobl gyda salwch meddwl, dangosodd Madoc-Jones (2004) fod bod yn ddwyieithog yn llunio profiadau siaradwyr Cymraeg yn sylweddol. Casglwyd mai diffygiol oedd y gwasanaethau bryd hynny i ddiwallu eu hanghenion.
- Adroddodd Prys (2010) ar y sefyllfa annigonol o fewn y trydydd sector lle mae diffyg gwasanaethau Cymraeg yn achosi defnyddwyr i dderbyn gwasanaeth trwy'r Saesneg er eu bod yn ymwybodol o'r manteision o gael darpariaeth Gymraeg. Anaml y cynigir dewis iaith i siaradwyr Cymraeg, ac mae'n annhebygol y byddant yn gwrthwynebu oherwydd eu bod yn agored i niwed.
- Yn ddiweddarach, bu laith (2012) yn adrodd ar gasglu tystiolaeth am brofiadau siaradwyr Cymraeg o ystod eang o wasanaethau iechyd meddwl. Cafwyd canfyddiadau pellgyrhaeddol sy'n atgyfnerthu'r dystiolaeth flaenorol am ddiffyg gwasanaethau dwyieithog, gan beryglu ansawdd y gofal ac effeithio'n niweidiol ar ddefnyddwyr o bod oed.
- Gan roi sylw penodol i'r sector gofal sylfaenol, cynhaliwyd ymholiad statudol cyntaf Comisiynydd y Gymraeg yn 2014. Ei ffocws oedd profiadau siaradwyr Cymraeg o dderbyn neu fethu â derbyn gwasanaethau gofal sylfaenol drwy gyfrwng y Gymraeg. Cafwyd adroddiad swmpus ar sail tystiolaeth sy'n disgrifio *'profiadau dirdynnol siaradwyr Cymraeg a'u teuluoedd o fethu â chael gwasanaeth iechyd addas i'w anghenion.'* (tud 4). Er hynny, dywed fod cydnabyddiaeth bellach ar draws y sector iechyd bod *'y Gymraeg yn rhan annatod o ansawdd gofal a bod darpariaeth Gymraeg neu ddwyieithog yn angenrheidiol i les cleifion Cymraeg eu hiaith.'* (tud 4).
- Cadarnhau'r angen dirfawr am driniaeth therapi siarad drwy famiaith a wnaeth Hughes (2018) wrth archwilio profiadau siaradwyr Cymraeg o wasanaethau iechyd meddwl. Honnir fod angen *'gweithredu'r cysyniad gwerthfawr o 'gynnig*

*rhagweithiol' i'r eithaf yn y maes hwn a sicrhau darpariaeth ieithyddol sensitif fel mater o drefn mewn gwasanaethau iechyd meddwl i bob oed' (tud 6).*

- Gyda ffocws penodol ar wasanaethau dementia, bu Comisiynydd y Gymraeg yn cydweithio â Chymdeithas Alzheimer Cymru (2018) er mwyn archwilio defnydd y Gymraeg mewn gofal. Dengys y canfyddiadau fod pobl sydd wedi'u heffeithio gan ddementia yn methu â chael darpariaeth gofal yn y Gymraeg. Cyflwynir argymhellion sy'n galw am ddatrysiadau polisi er mwyn gwneud gwahaniaeth cadarnhaol i'r ddarpariaeth ar gyfer siaradwyr Cymraeg.
- Ar sail eu hadolygiad o'r llenyddiaeth fyd-eang, daw Martin, Woods a Williams (2018) i'r casgliad fod cydgordiad ieithyddol a diwylliannol yn hynod fuddiol o ran hyrwyddo lles pobl â dementia sy'n byw mewn cartrefi gofal ar draws y byd. Cynhaliwyd ymchwil penodol mewn cartrefi gofal yng Nghymru sy'n cryfhau'r sylfaen dystiolaeth, ac yn helpu i gyflymu'r broses o integreiddio'r Gymraeg yn ei phrif ffrwd i wasanaethau ar gyfer pobl â dementia, yn wyneb rhwystrau logistaidd, hyfforddiant a gwahaniaethu.

Gweledigaeth Llywodraeth Cymru yn ei Fframwaith Strategol *Mwy na geiriau* (LLC, 2012) oedd y byddai siaradwyr Cymraeg yn derbyn gwasanaethau iechyd a gofal sy'n bodloni eu hanghenion fel rhan naturiol o'u gofal, gyda phwyslais cynyddol ar weithredu 'cynnig rhagweithiol' o wasanaethau Cymraeg. Golyga hyn fod angen newid diwylliant o fewn y sector wrth symud y cyfrifoldeb am sicrhau gwasanaethau addas oddi ar ysgwyddau'r defnyddiwr i'r darparwr. Erbyn 2016, roedd peth cynnydd i'w weld o ran codi ymwybyddiaeth iaith ar draws y sector ond parhau'n fratiog oedd y ddarpariaeth Gymraeg, yn ôl adroddiadau monitro *Mwy na geiriau* a thystiolaeth defnyddwyr, gyda diffygion sylweddol yn ymddangos o ran prif-ffrydio'r fframwaith i gynlluniau darparu gwasanaeth. Am hynny, rhoddwyd sylw penodol o fewn Fframwaith Strategol Olynol *Mwy na geiriau* (LLC 2016) ar geisio sicrhau dull mwy integredig o ddarparu gwasanaethau Cymraeg wrth ganolbwyntio ar y saith elfen benodol sy'n sail ar gyfer gweithredu'r 'cynnig rhagweithiol'.

Yn sgil cyflwyno Safonau'r Gymraeg i'r sector yn 2019, rhoddwyd hwb i *Mwy na geiriau* wrth i lawer o'i amcanion adlewyrchu'r gofynion statudol. Roedd disgwyl y byddai hyn yn arwain yn ei dro at brosesau monitro a fydd yn cynnig ystod fwy eang o ddata dibynadwy ynghylch cyflwr y ddarpariaeth ddwyieithog gan sicrhau sail gadarn ar gyfer cyflwyno gwelliannau i'r dyfodol. Serch hynny, mae *Adroddiad Gwerthuso Mwy na Geiriau* (LLC, 2021) yn cadarnhau pryderon cynyddol y Gymdeithas am y diffyg cynnydd i gyflawni amcanion y strategaeth, gan adlewyrchu'r ffaith bod y Gymraeg yn parhau i fod yn ymylol i ddarpariaeth gwasanaethau. Er bod sawl dogfen bolisi bellach yn cydnabod bod derbyn gofal trwy'r Gymraeg yn fater o angen clinigol i lawer, prin y gosodir yr egwyddor hon yn ganolog wrth ymdrin â materion megis gwella ansawdd, lleihau risg, cynllunio'r gweithlu, caffael gwasanaethau a phwrcasu systemau TG. Am hynny, rydym o'r farn na fydd modd creu newid sylweddol hyd nes i'r sector weithredu'r egwyddor hon ar bob lefel a gosod amcanion MNG wrth galon y gwasanaethau.

Mae *Cynllun Cyflawni Law yn Llaw at Iechyd Meddwl* (LLC, 2019) yn cydnabod bod 'ymdrechion parhaus i gynyddu'r ddarpariaeth Gymraeg yn hanfodol er mwyn cyflawni'r weledigaeth a fynegir yn *Mwy na geiriau*.' Ymhellach, mae'n datgan fod y 'gweithredoedd hyn yn cefnogi gwelliannau parhaus ond dylai pob cam gweithredu gael ei ystyried yng

nghyd-destun y Gymraeg.' Ac ystyried y dystiolaeth gynyddol am y trafferthion sy'n parhau wrth geisio derbyn gwasanaethau iechyd meddwl o ansawdd trwy gyfrwng y Gymraeg a'r effaith niweidiol ar unigolion a'u teuluoedd, roeddem yn llwyr ymwrthod â'r syniad o osod y cyfrifoldeb ar y darllynydd i ystyried pob cam gweithredu yng nghyd-destun y Gymraeg a cheisio dehongli strategaeth *Mwy na geiriau* (LLC, 2016). Yn hytrach, roeddem yn gryf o'r farn fod angen ymhelaethu ar y camau gweithredu er mwyn esbonio'n glir SUT y gellid ymgorffori cyd-destun y Gymraeg o fewn y meysydd blaenoriaeth, er enghraifft, mae angen:

- Archwilio anghenion ieithyddol y gymuned ddwyieithog a chynllunio gwasanaethau iechyd meddwl ieithyddol a diwylliannol addas ar eu cyfer.
- Archwilio a dynodi sgiliau iaith Gymraeg y gweithlu iechyd meddwl presennol.
- Adnabod y bylchau o ran sgiliau iaith Gymraeg ar draws y disgyblaethau iechyd meddwl.
- Targedu swyddi gwag / newydd a gosod y Gymraeg yn hanfodol fel bo'n briodol.
- Targedu hyfforddiant iaith Gymraeg ar gyfer y gweithlu iechyd meddwl presennol.
- Darparu hyfforddiant ymwybyddiaeth iaith hanfodol ar draws y gweithlu iechyd meddwl cyfan a'u haddysgu am weithredu'r 'cynnig rhagweithiol'.
- Wrth gomisiynu llefydd ar raglenni addysg a hyfforddiant proffesiynol, cyflwyno cwtotâu ar gyfer recriwtio nifer digonol o fyfyrwyr sy'n siarad Cymraeg ar gyfer gweithlu iechyd meddwl y dyfodol.
- Darparu addysg a hyfforddiant proffesiynol trwy gyfrwng y Gymraeg yn ogystal â'r Saesneg er mwyn paratoi ymarferwyr ar gyfer y sefyllfa ddwyieithog.
- Comisiynu addasiad Cymraeg o adnoddau diagnostig a therapi safonol a'u dilysu er mwyn diwallu anghenion siaradwyr Cymraeg.
- Cynnal llwyfan cenedlaethol ar-lein sy'n darparu adnoddau Cymraeg safonol ar gyfer ymarferwyr iechyd meddwl.
- Comisiynu ymchwil ar sut i ddarparu therapi pan nad yw'r ymarferwr yn siarad yr un iaith â'r cleient.

Yn dilyn yr adborth i'r ymgynghoriad, mae'r cynllun cyflawni wedi'i adolygu (LLC, 2019) i gynnwys thema benodol newydd sydd i'w chrosawu (lleihau anghydraddoldebau iechyd, hyrwyddo mynediad cyfartal a chefnogi'r iaith Gymraeg) gan geisio sicrhau bod gan bob person yng Nghymru fynediad cyfartal at gymorth gydag anawsterau iechyd meddwl. Er hynny, prin yw'r ymhelaethu ar y modd y gellir ymgorffori'r 'cynnig rhagweithiol' o fewn y meysydd blaenoriaeth; a nifer fach o gamau gweithredu a gynigir mewn perthynas â'r thema newydd - a rheini'n amwys ac yn wan.

### **I ba raddau mae polisi Llywodraeth Cymru yn cydnabod anghenion iechyd meddwl y grwpiau hyn ac yn ceisio mynd i'r afael â hwy? Ble mae'r bylchau polisi?**

Er gwaethaf datblygiadau deddfwriaethol a pholisi yng Nghymru, mae'r ddarpariaeth Gymraeg mewn gwasanaethau iechyd meddwl yn parhau'n annigonol a diffygiol gan achosi risg a phryder sylweddol i ddefnyddwyr ac effaith niweidiol ar eu hiechyd a lles. Er mwyn gwella'r sefyllfa ac adeiladu i'r dyfodol, rydym yn gryf o'r farn fod angen llawer gwell cyswllt gyda'r deddfau a meysydd polisi sy'n amlinellu pwysigrwydd gwasanaethau cyfrwng Gymraeg mewn gwasanaethau iechyd meddwl, fel yr amlinellir isod:

- *Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011* trwy'r Safonau Iaith Gymraeg a osodir arnynt gan Gomisiynydd y Gymraeg - gosod cyfrifoldeb statudol ar gyrff i sicrhau neu weithio tuag at sicrhau nad yw'r Gymraeg yn cael ei thrin yn llai ffafriol na'r Saesneg.
- *Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014* - cryfhau trefniadau cydweithio aml-asiantaeth yn y sector iechyd a gofal trwy osod dyletswydd statudol ar awdurdodau lleol i 'wneud trefniadau i hyrwyddo cydweithrediad gyda'u partneriaid perthnasol ac eraill mewn perthynas ag oedolion sydd ag anghenion am ofal a chymorth, gofalwyr a phlant. Gosod dyletswydd holl gyffredinol ar awdurdodau lleol, byrddau iechyd a phartneriaid eraill i 'roi sylw i nodweddion, diwylliant a chredoau'r unigolyn (gan gynnwys, e.e. iaith).
- *Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015* - cyfrifoldeb statudol trosfwaol ychwanegol ar Awdurdodau Lleol, Byrddau Iechyd Lleol, Iechyd Cyhoeddus Cymru ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre i gyfrannu tuag at Gymru lle mae'r 'Gymraeg yn ffynnu' a 'Chymru iachach'.
- *Symud Cymru Ymlaen: Y Rhaglen Lywodraethu 2016-2021 a Ffyniant i Bawb – y strategaeth genedlaethol (LLC, 2017)* - gosod cyfeiriad Llywodraeth Cymru ar gyfer gwreiddio amcanion *Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol* o ran 'darparu gwasanaethau iechyd a gofal o safon' a 'datblygu cymunedau, diwylliant ac iaith sy'n gydnerth'.
- *Fframwaith Strategol Mwy na Geiriau (LLC, 2012)* - Siaradwyr Cymraeg i dderbyn gwasanaethau sy'n bodloni eu hanghenion ieithyddol fel rhan naturiol o'u gofal. *Fframwaith Strategol Olynol (LLC, 2016)* yn annog dull integredig, system gyfannol o ddarparu iechyd a gwasanaethau cymdeithasol a gofal cymdeithasol er mwyn darparu 'cynnig rhagweithiol' o wasanaethau cyfrwng Cymraeg.
- *Strategaeth Cymraeg 2050: Miliwn o siaradwyr (LLC, 2017)* - cydnabod yr her o ddarparu'r 'cynnig rhagweithiol' o ystyried bod bron i 200,000 o staff gan y GIG, gwasanaethau cyhoeddus a gwasanaethau gyda'i gilydd a bod cleifion yn cysylltu gyda'r GIG yn unig 20 miliwn o weithiau'r flwyddyn. Er hynny, mae'r nifer o staff a'r lefel uchel o ryngweithio gyda'r cyhoedd yn golygu bod potensial uchel i'r sector gwneud cyfraniad gwerthfawr i nod *Cymraeg 2050*.
- *Cymru Iachach: ein Cynllun Iechyd a Gofal Cymdeithasol (LLC, 2018)* - ymateb i argymhellion yr *Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru (LLC, 2018)* a gosod y cyfeiriad ar gyfer gwedd newid darpariaeth gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol dros y tymor hir. "Mae ailbennu gogwydd gwasanaethau at fodol sy'n fwy cymunedol, yn fwy cydgyssylltiedig ac yn canolbwyntio'n fwy ar yr unigolyn yn rhoi cyfle i fyrddau iechyd a sefydliadau gofal cymdeithasol ailystyried y ffyrdd y maent yn diwallu anghenion eu poblogaethau o ran y Gymraeg, a chymryd camau i sefydlu a hybu defnydd o'r Gymraeg trwy fodolau gofal newydd y byddant i gyd yn eu datblygu ar lefel ardal leol yn y dyfodol'.
- *Cynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia 2018-2022* - datgan bod anghenion siaradwyr Cymraeg sy'n byw gyda dementia yn un o'r 'meysydd i'w hystyried ar draws y llwybr gofal'
- *Cynllun Cyflawni Law yn Llaw at Iechyd Meddwl (LLC, 2019)* - cydnabod bod 'ymdrechion parhaus i gynyddu'r ddarpariaeth Gymraeg yn hanfodol er mwyn cyflawni'r weledigaeth a fynegir yn *Mwy na Geiriau*.'

Does dim amheuaeth fod y cyfeiriad polisi ar gyfer sefydlu gwasanaethau iechyd meddwl trwy'r Gymraeg yn cael ei adlewyrchu i ryw raddau o fewn yr holl ddatblygiadau uchod - a *Mwy na Geiriau* (LLC, 2016) yn crisialu'r cyfan. Serch hynny, ymddengys *Gwerthusiad o Mwy na Geiriau* (LLC, 2021) mai prin iawn yw'r awydd na'r ymdrech i berchnogi, brif-ffrydio neu weithredu holl amcanion y strategaeth system-gyfanol hon ar draws y sector. Ymhellach, mae bylchau a gwendidau yn perthyn i Safonau'r Gymraeg sy'n lleihau hawliau unigolion i dderbyn gwasanaethau wyneb yn wyneb trwy'r Gymraeg. Am hynny, parhau'n ymylol mae'r Gymraeg ac egwyddor y 'cynnig rhagweithiol' wrth gynllunio a darparu gwasanaethau, gan achosi anghydraddoldebau sylweddol i siaradwyr Cymraeg.

### **Pa gamau pellach sydd angen eu cymryd, gan bwy/ym mhle, i wella iechyd meddwl a chanlyniadau'r grwpiau o bobl a nodwyd ac er mwyn lleihau anghydraddoldebau iechyd meddwl yng Nghymru?**

Does dim amheuaeth fod angen arweiniad penodol gan Lywodraeth Cymru a holl adrannau'r GIG ynghyd a gweithredu pwrpasol gan ddarparwyr gwasanaethau iechyd meddwl ar draws y sector. Wrth fawysiadu egwyddorion *Mwy na Geiriau* (LLC, 2016), gellir ond gwella'r ddarpariaeth drwy roi sylw penodol i'r camau gweithredu cyffredinol a ganlyn:

- Archwilio anghenion ieithyddol y gymuned ddwyieithog a chynllunio gwasanaethau iechyd meddwl ieithyddol a diwylliannol addas ar eu cyfer.
- Archwilio a dynodi sgiliau iaith Gymraeg y gweithlu iechyd meddwl presennol.
- Adnabod y bylchau o ran sgiliau iaith Gymraeg ar draws y disgyblaethau iechyd meddwl.
- Targedu swyddi gwag / newydd a gosod y Gymraeg yn hanfodol fel bo'n briodol.
- Targedu hyfforddiant iaith Gymraeg ar gyfer y gweithlu iechyd meddwl presennol.
- Darparu hyfforddiant ymwybyddiaeth iaith hanfodol ar draws y gweithlu iechyd meddwl cyfan a'u haddysgu am weithredu'r 'cynnig rhagweithiol'.
- Wrth gomisiynu llefydd ar raglenni addysg a hyfforddiant proffesiynol, cyflwyno cwotâu ar gyfer recriwtio nifer digonol o fyfyrwyr sy'n siarad Cymraeg ar gyfer gweithlu iechyd meddwl y dyfodol.
- Darparu addysg a hyfforddiant proffesiynol trwy gyfrwng y Gymraeg yn ogystal â'r Saesneg er mwyn paratoi ymarferwyr ar gyfer y sefyllfa ddwyieithog.
- Comisiynu addasiad Cymraeg o adnoddau diagnostig a therapi safonol a'u dilysu er mwyn diwallu anghenion siaradwyr Cymraeg.
- Cynnal llwyfan cenedlaethol ar-lein sy'n darparu adnoddau Cymraeg safonol ar gyfer ymarferwyr iechyd meddwl.
- Comisiynu ymchwil ar sut i ddarparu therapi pan nad yw'r ymarferwr yn siarad yr un iaith â'r cleient.