

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 29

Ymateb gan: | Response from: Comisiynydd Plant Cymru | Children's
Commissioner for Wales





Ymateb i Ymgynghoriad / Consultation Response

Date / Dyddiad: 23 Chwefror 2022

Subject / Pwnc: Ymchwiliad Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd i anghydraddoldebau iechyd meddwl

Gwybodaeth gefndir am Gomisiynydd Plant Cymru

Prif nod Comisiynydd Plant Cymru yw diogelu a hybu hawliau a lles plant. Wrth ymarfer ei swyddogaethau, mae'n rhaid i'r Comisiynydd roi sylw i Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn (CCUHP). Mae cylch gorchwyl y Comisiynydd yn cwmpasu pob rhan o bwerau datganoledig Senedd Cymru sy'n effeithio ar hawliau a lles plant.

Mae CCUHP yn gytuniad hawliau dynol rhyngwladol sy'n berthnasol i bob plentyn a pherson ifanc hyd at 18 oed. Mae Llywodraeth Cymru wedi mabwysiadu CCUHP yn sylfaen ar gyfer llunio pob polisi i blant a phobl ifanc ac mae Mesur Hawliau Plant a Phobl Ifanc (Cymru) 2011 yn gosod dyletswydd ar Weinidogion Cymru, wrth ymarfer eu swyddogaethau, i roi 'sylw dyledus' i CCUHP.

Nid yw'r ymateb hwn yn gyfrinachol.

Cyflwyniad

O dan Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn (CCUHP), mae gan *bob* plentyn hawliau dynol y mae ganddynt hawl i'w derbyn. Mae'r hawliau hyn yr un mor berthnasol i bob plentyn 0-18 oed, yn gwbl ddiwahân.

Mae'r hawliau o dan CCUHP yn cynnwys yr hawl i bob plentyn fwynhau'r 'safon iechyd uchaf y gellir ei chyrraedd a chyfleusterau ar gyfer trin salwch ac ailsefydlu iechyd'¹. Mae gan blant hefyd hawl i adferiad corfforol a seicolegol ac ailintegreiddio cymdeithasol os ydynt wedi dioddef trawma, a hynny mewn amgylchedd sy'n meithrin iechyd, hunan-barch ac urddas y plentyn (erthygl 39); i gael eu hamddiffyn rhag pob math ar gamwahaniaethu (erthygl 2); a bod sefydliadau'r Wladwriaeth yn gweithredu er eu lles pennaf (erthygl 3). Mae'n eglur nad yw rhai plant yn cael mynediad i'w hawliau dynol yn yr un ffordd ag eraill yng Nghymru, a bod mynediad at ofal iechyd meddwl yn faes allweddol lle mae anghyfartaledd.

Nid oes gennym bob amser ddata ar gael i ni yma yng Nghymru a fyddai'n ein cynorthwyo i ganfod yn union ble mae'r anghydraddoldebau. Fel yr amlygwyd yn fy adroddiad ar y cyd â chomisïynwyr plant eraill y Deyrnas Unedig i Bwyllgor y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn, a gyhoeddwyd ym mis Rhagfyr 2020², nid oes data cydlynus nac wedi'i ddadelfennu ar gyfer gwariant ar wasanaethau iechyd meddwl plant y tu hwnt i wasanaethau arbenigol. Nid oes gennym ddata sydd ar gael i'r cyhoedd ar ymyriadau na thriniaeth. Er fy mod yn sylweddoli bod rhaid sicrhau cydbwysedd er mwyn peidio â defnyddio cyfran anghymesur o amser gweithwyr proffesiynol yn adrodd am ystadegau, byddai Cymru yn elwa o ddealltwriaeth fwy cynhwysfawr o'r tirlun. Dylid nodi hefyd bod llawer o orgyffwrdd rhwng iechyd meddwl, niwroamrywiaeth ac anabledau dysgu yn yr ystyr bod tebygolrwydd uwch na'r cyfartaledd y bydd pobl ifanc ag anabledau dysgu neu gyflyrau niwroddatblygiadol yn profi heriau iechyd meddwl. Hefyd, ychydig iawn o ddata dibynadwy sydd gennym yn uniongyrchol gan wasanaethau yn y meysydd hyn.

Mae'r data sydd ar gael i ni trwy ffynonellau eraill, fodd bynnag, yn awgrymu nifer o ddangosyddion allweddol sy'n golygu bod plant yn llai tebygol o fedru mwynhau eu hawl i ofal o'r safon uchaf sy'n bosibl yn achos eu hiechyd meddwl. Rwy'n amlinellu rhai o'r rhain yn yr ymateb hwn, ochr yn ochr â'r rhai a nodwyd trwy waith fy swyddfa.

Yn fy marn i, rhan o'r ymateb hanfodol er mwyn ceisio gwastatáu'r maes chwarae yw gweithio tuag at ddull gweithredu Dim Drws Anghywir³. Rydyn ni wedi amlygu enghreifftiau o ymarfer lle defnyddiwyd dull

¹ <https://www.unicef.org.uk/what-we-do/un-convention-child-rights/>

² <https://www.complantcymru.org.uk/adroddiad-comisiynwyr-plant-i-bwyllgor-cu-2020/>

³ <https://www.complantcymru.org.uk/cyhoeddiadau/dim-drws-anghywir-dod-a-gwasanaethau-yng-hyd-i-ddiwallu-anghenion-plant/>; <https://www.childcomwales.org.uk/wp-content/uploads/2022/02/Adroddiad-Dim-Drws-Anghywir-Chwefror-2022-.pdf>

gweithredu plentyn-ganolog, ymyrraeth gynnar, megis y paneli SPACE-Llesiant yng Ngwent⁴. Egwyddor y rhain yw bod amgylchiadau plant unigol yn cael eu cymryd i ystyriaeth gan amrywiol asiantaethau sy'n gallu cynnig cefnogaeth gyflym gyda'i gilydd, *mewn un lle*, yn hytrach na bod atgyfeiriadau niferus yn cael eu gwneud i wahanol wasanaethau sydd â rhestrau aros amrywiol. Wrth natur mae dulliau gweithredu ymyrraeth gynnar plentyn-ganolog ac amserol yn offeryn ar gyfer taclo anghydraddoldeb oherwydd eu bod yn defnyddio adnoddau amrywiol asiantaethau ac yn cynnig cefnogaeth ddi-fwlch uniongyrchol ar gyfer anghenion unigol y plentyn a'r teulu. Mae hyn yn atal teuluoedd rhag clywed eu bod wedi curo ar y drws anghywir am help, neu nad yw eu problemau'n 'ffitio' i'r meini prawf atgyfeirio.

Cwestiwn 1: Pa grwpiau o bobl mae iechyd meddwl gwaeth yn effeithio'n anghymesur arnynt? Pa ffactorau sy'n cyfrannu at iechyd meddwl gwaeth yn y grwpiau hyn?

Nid yw'r canlynol wedi'i bwriadu'n rhestr hollgynhwysol o'r grwpiau o blant a phobl ifanc sy'n profi effaith anghymesur o ran iechyd meddwl, a'r anghysondebau wrth gyrchu cymorth iechyd meddwl. Seiliwyd yr ymateb hwn i raddau helaeth ar ddwy ffynhonnell o dystiolaeth. Yn gyntaf, arolygon graddfa fawr fy swyddfa o blant a phobl ifanc yng Nghymru, a gynhaliwyd yn 2020 a 2021. Yn ail, tystiolaeth o waith craidd fy swyddfa trwy ein tîm Ymchwiliadau a Chyngor⁵ a thrwy ein gwaith prosiect a dylanwadu ar bolisi.

Arolygon *Coronafeirws a Fi*: plant anabl; plant sy'n uniaethu â lleiafrif ethnig; a phlant oed ysgol uwchradd.

Ym mis Mai 2020, cynhaliodd fy swyddfa arolwg o bron 24,000 o blant a phobl ifanc ynghylch eu profiadau yn ystod y cyfnod clo cychwynnol. Yna fe wnaethon ni ailadrodd yr ymarfer yn ystod cyfnod pellach o gyfyngiadau llym ym mis Ionawr 2021; gan glywed y tro hwn gan bron 20,000 o blant a phobl ifanc.

Fe wnaethon ni ofyn i blant a phobl ifanc sut roedden nhw wedi bod yn teimlo yn ystod y cyfnodau clo, a rhoi opsiynau oedd yn cynnwys lefelau hapusrwydd, diogelwch, unigrwydd, a pha mor bryderus roedden nhw'n teimlo. Fe ofynnion ni i'r plant hefyd oedd angen help ychwanegol arnyd nhw yn ystod y cyfnod clo, ac a oedden nhw'n hyderus o ran ble i droi am gymorth gyda'u hiechyd meddwl a'u llesiant.

Dangosodd ein canlyniadau o'r ddau arolwg fod plant a phobl ifanc anabl, a phlant a phobl ifanc oedd yn nodi hunaniaeth grŵp Du, Asiaidd neu ethnig lleiafrifol, yn ystadegol arwyddocaol fwy tebygol o roi gwybod am deimladau negyddol ar draws sawl dangosydd.

Ym mis Ionawr 2021⁶, fe ddarganfuon ni fod plant a phobl ifanc anabl, o gymharu â phlant a phobl ifanc oedd heb anabled, yn:

⁴ <https://www.childcomwales.org.uk/faqs/case-study-gwent-space-wellbeing/>

⁵ <https://www.complantcymru.org.uk/amdanon-ni/ymchwiliadau-a-chyngor/>

⁶ <https://www.complantcymru.org.uk/coronafeirws-ein-gwaith/coronafeirws-a-fi-canlyniadau-ein-holiadur-ionawr-2021/>

- Fwy tebygol o deimlo'n drist, yn anniogel ac yn unig
- Fwy tebygol o ddweud bod angen help ychwanegol arnyn nhw, ac eisiau cefnogaeth i wneud iddyn nhw deimlo'n hapus ac yn iach
- Llai tebygol o wybod ble mae cael help os oes angen cymorth arnyn nhw i deimlo'n hapus ac yn iach.

Fe ganfuon ni fod plant a phobl ifanc oedd yn uniaethu â grŵp ethnig Du, Asiaidd neu lleiafrifol, o gymharu ag ymatebwyr Cymreig neu Brydeinig gwyn, yn:

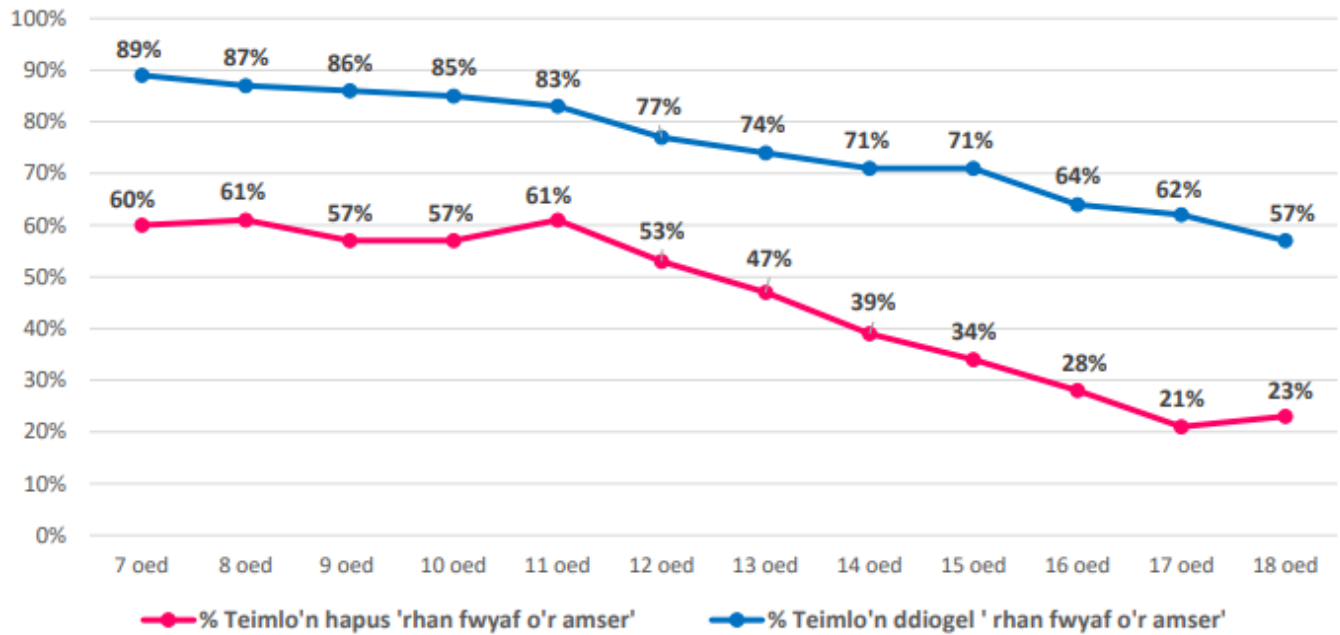
- Fwy tebygol o deimlo'n unig, yn anniogel ac yn bryderus.
- Fwy tebygol o ddweud bod angen help ychwanegol arnyn nhw, ac yn fwy tebygol o ddweud bod angen mwy o help arnyn nhw i deimlo'n ddiogel gartref
- Roedd y plant 7-11 oed yn fwy tebygol o ddweud bod angen help ychwanegol arnyn nhw i deimlo'n hapus ac yn iach.

Er nad oedd yr holl ganlyniadau yr un fath ag ym mis Mai 2020, roedd nifer o'r canlyniadau o fis Ionawr 2021 yn debyg iawn o ran bod yn wahanol i'r boblogaeth heb anabled yn achos plant anabl; a bod yn wahanol i ymatebwyr Cymreig neu Brydeinig gwyn yn achos ymatebwyr oedd yn uniaethau â grwpiau ethnig Du, Asiaidd ac ethnig lleiafrifol.

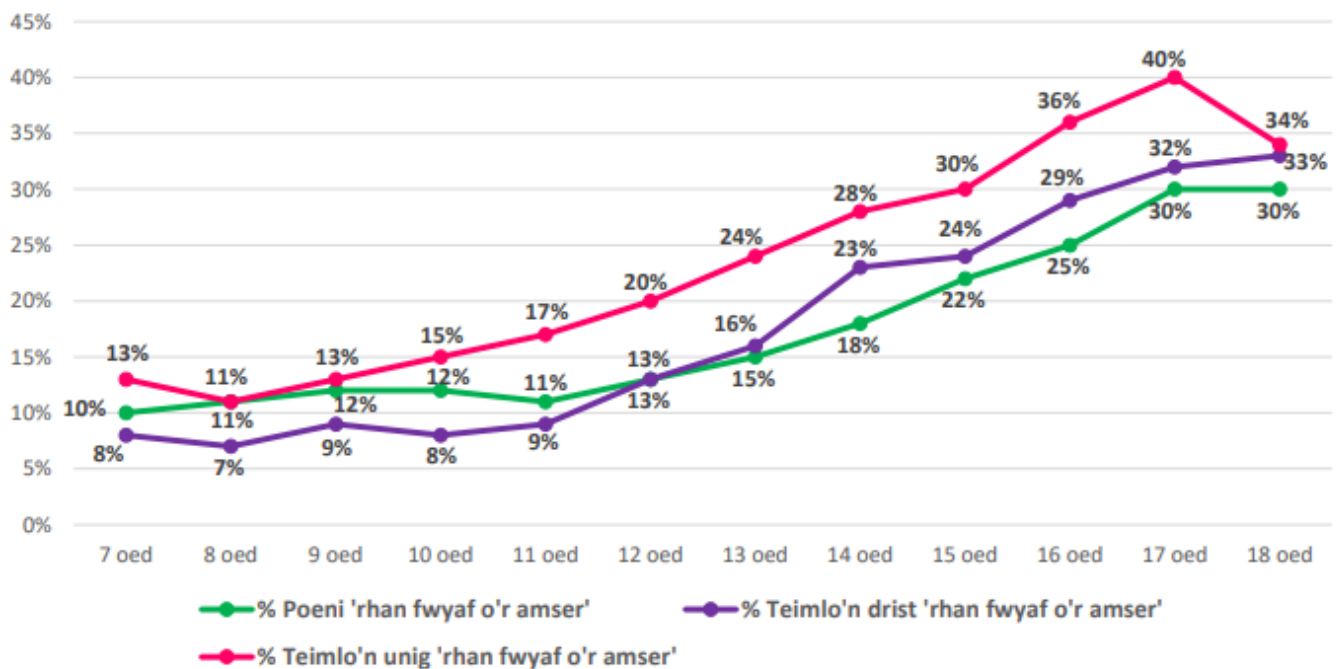
Roedd y rhai 15-18 oed yn fwy tebygol o roi gwybod am emosiynau negyddol na phlant iau, fel y dangosir gan y ddau graff canlynol, a gymerwyd o'n hadroddiad *Coronafeirws a Fi 2*. Adlewyrchir y patrwm hwn o ddangosyddion llesiant mwyfwy negyddol wrth i blant dyfu'n hŷn yn Adroddiad Cenedlaethol Rhwydwaith Ymchwil Iechyd Ysgolion 2019/20⁷, a ddefnyddiodd ddull o fesur priodweddau seicolegol trwy'r Holiadur Cryfderau ac Anawsterau (SDQ).

⁷ <https://www.shrn.org.uk/cy/data-cenedlaethol/>

Ffigwr 4: canran o bobl ifanc sy'n teimlo'n hapus a diogel 'rhan fwyaf o'r amser'



Ffigwr 5: canran o bobl ifanc sy'n poeni, yn teimlo'n drist ac yn unig 'rhan fwyaf o'r amser'



Mae'n bwysig dweud yma na ofynnodd y naill arolwg na'r llall i'r plant a'r bobl ifanc ddiffinio'u hun yn ôl categorïau pendant heblaw oedd, rhywedd, ethnigrwydd ac anabledd. Ni wnaethom ni ofyn, er enghraifft, am wybodaeth a fyddai'n rhoi unrhyw syniad ynghylch pa mor gefnog oedd y teulu / eu statws socio-economaidd. Y rheswm am hynny oedd bod yr arolygon yn cael eu cwblhau gartref, yn ystod cyfnodau clo,

pan na fyddai plant wedi cael cymorth athrawon i gwblhau'r arolwg. O ganlyniad, roedd rhaid i ni gyfyngu ar nifer y cwestiynau a ofynnwyd.

Anghydraddoldeb incwm

Er na ofynnodd ein harolygon i'r ymatebwyr am wybodaeth a fyddai'n caniatáu i ni wneud unrhyw sylw ar sut mae anghydraddoldeb incwm yn effeithio ar iechyd meddwl a llesiant, dangoswyd droeon fod cysylltiad rhwng incwm teulu ac amlygrwydd iechyd meddwl gwael. Er enghraifft, mae astudiaeth Carfan y Mileniwm wedi dangos bod plant o'r teuluoedd incwm isaf bedair gwaith yn fwy tebygol o brofi anawsterau iechyd meddwl difrifol erbyn iddyn nhw gyrraedd 11 oed na'r rhai o'r teuluoedd incwm uchaf⁸.

Mae dadansoddiad y Rhwydwaith Ymchwil Iechyd Ysgolion o'u data mewn arolwg Iechyd a Llesiant o blant oed ysgol gynradd yn 2021⁹ yn dangos bod plant ym mlwyddyn 6 oedd â sgôr isel o ran pa mor gefnog oedd y teulu yn fwy tebygol o gyflwyno sgoriau uwch o ran anawsterau ymddygiad ac emosiwn. Roedd 10% yn fwy o'r plant o'r garfan lle nad oedd y teulu'n gefnog o gwbl yn cyrraedd y trothwy ar gyfer anawsterau ymddygiad lefel uwch neu glinigol arwyddocaol na phlant o'r garfan lle roedd y teulu'n gymharol gefnog.

Niwroamrywiaeth a iechyd meddwl

Dengys y ffigurau fod plant a gafodd ddiagnosis o gyflyrau niwroddatblygiadol yn wynebu angen clinigol sy'n aml heb ei ddiwallu am gefnogaeth i'w hanghenion iechyd meddwl a llesiant¹⁰. Ein profiad ninnau trwy ein gwasanaeth Ymchwiliadau a Chyngor yw bod lefel uchel o angen hefyd am wasanaethau iechyd meddwl gan y rhai sy'n disgwyl asesiad am gyflwr niwroddatblygiadol, neu'r rhai nad yw eu nodweddion niwroamrywiol yn bodloni'r meini prawf cymhwyster i fod yn gyflwr niwroddatblygiadol a chyrru cefnogaeth glinigol.

Ymyrraeth gynnar a chefnogi'r teulu cyfan

Rydym ni'n gwybod bod 50% o broblemau iechyd meddwl wedi ymsefydlu erbyn 14 oed¹¹, ac mae ymchwil ddiweddar wedi dangos bod rhyw 1 o bob 12 myfyriwr blwyddyn 6 yng Nghymru yn sgorio'n uwch na'r trothwy ar gyfer anawsterau ymddygiad ac anawsterau emosiynol a allai fod yn glinigol arwyddocaol¹². Ac eto mae'r gefnogaeth sydd ar gael i blant a'u teuluoedd cyn blynyddoedd yr ardegau yn arbennig yn amrywio ledled Cymru. Fe wyddom fod rhai teuluoedd yn fwy tebygol o fod angen cefnogaeth ar gyfer iechyd meddwl plentyn. Fel y dywedodd Ymddiriedolaeth Nuffield:

⁸ <https://www.centreformentalhealth.org.uk/sites/default/files/2018-09/newcentury.pdf>

⁹ <https://www.shrn.org.uk/cy/data-cenedlaethol/>

¹⁰ <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.649399/full>

¹¹ <https://www.mentalhealth.org.uk/sites/default/files/fundamental-facts-15.pdf>

¹² <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8550448/>

*mae anghydraddoldebau sylweddol o ran anhwylderau iechyd meddwl ymhlith plant ifanc, gydag anhwylderau'n amlycach ymhlith plant ifanc o deuluoedd lle mae iechyd meddwl y rhieni'n wael, lle mae incwm is, a lle derbynir budd-daliadau.*¹³

Dylem ni fod yn gwneud popeth o fewn ein gallu i gefnogi plant a'u teuluoedd cyn gynted â phosibl, yn arbennig y teuluoedd hynny sydd â ffactorau risg hysbys.

Mae gan ardaloedd dau fwrdd iechyd dimau iechyd meddwl penodol ar gyfer babanod (Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro), gan gynnwys datblygiad calonogol diweddar Gwasanaeth Iechyd Meddwl Rhieni a Babanod Gwent (G-PIMHS)¹⁴

Absenoldeb o'r ysgol / gwaharddiadau

Yn 2018-19, profodd ein tîm Ymchwiliadau a Chyngor gynnydd yn y cysylltiadau gan deuluoedd plant 8 oed a than hynny a oedd yn methu cael mynediad i'w hawl ddynol i dderbyn addysg o dan CCUHP. Roedd y plant hyn mewn perygl o gael eu gwahardd neu'n cael eu haddysgu'n ynysig, heb gwmni eu cyfoedion. Nid oedd rhai ohonynt yn derbyn addysg o gwbl.

Amlygodd ein hadroddiad *Blociau Adeiladu*¹⁵ fod diffyg cefnogaeth i'w hiechyd meddwl a'u llesiant pan gâi plant eu cymryd allan o'r ystafell ddosbarth, a'u bod yn llawer rhy aml yn cael eu rhoi mewn lleoliadau amgen anaddas oedd yn eu hynysu, neu'n cael eu gwahardd yn llwyr. Wrth gwrs, gall y profiad o gau plant allan o gwmni eu cyfoedion fod yn drawmatig ynddo'i hun. Clywsom am achosion o blant yn cael eu cadw'n ynysig drwy'r dydd, a dau oedolyn yn yr ystafell gyda nhw.

Mae ymchwil ddiweddar yn darparu tystiolaeth bod y rhai sydd â diagnosis o anhwylder niwroddatblygiadol neu feddyliol, neu hanes o hunan-niweidio, yn fwy tebygol o fod yn absennol neu gael eu gwahardd o'r ysgol. Mae'r gwaith ymchwil yma hefyd yn dangos effaith absenoldeb neu wahardd o'r ysgol ar iechyd meddwl gwael yn awr neu yn y dyfodol¹⁶.

Wrth gwrs mae'r pandemig wedi effeithio ymhellach ar absenoldeb o'r ysgol. Er bod polisi Llywodraeth Cymru yn rhoi llai o bwyslais ar ddirwyon yng nghyfnod y pandemig, rydym wedi clywed hanesion am rai awdurdodau lleol yn gweithredu trwy fygwth dirwyo teuluoedd, heb gymryd amser i geisio deall yn llawn a chefnogi anghenion unigol y teulu dan sylw. Gall lefelau uwch o absenoldeb gan ddisgyblion arwain at rai'n profi ffobia yng nghyswllt mynd i'r ysgol gan eu bod wedi treulio cyfnod mor hir allan o amgylchedd yr ysgol.

¹³ <https://www.nuffieldfoundation.org/wp-content/uploads/2021/12/Are-young-children-healthier-than-two-decades-ago-Nuffield-Foundation.pdf>

¹⁴ <https://abuhb.nhs.wales/hospitals/a-z-of-services/gwent-parent-infant-mental-health-service-g-pimhs/>

¹⁵ <https://www.complantcymru.org.uk/cyhoeddiadau/blociau-adeiladu/>

¹⁶ [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(21\)00367-9/fulltext#seccestitle160](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(21)00367-9/fulltext#seccestitle160)

Yr arwyddion hyd yma eleni yw bod lefelau absenoldeb yn uchel – mae 2.9% o ddisgyblion eisoes wedi colli mwy nag 8 wythnos o ysgol. Cyn y pandemig roedd rhwng 4 a 5% yn absennol yn fynych – mwy nag un plentyn ym mhob dosbarth. Y duedd yma yw mai plant hŷn yw’r rhain.

Dangosodd ein harolygon Coronafeirws a Fi ystod eang o ymatebion gan blant yng nghyswllt eu barn am yr ysgol a gwaith ysgol yn ystod y cyfnod clo. Er bod elfen gref o awydd aruthrol ymhlith plant a phobl ifanc i ddychwelyd i’r ysgol ar gyfer cymdeithasu a dysgu, roedd rhai yn hapusach tu allan i’r ysgol oherwydd eu hanghenion niwroamrywiol neu fwlio, neu’r ddau. Roedd rhai yn mwynhau’r rhyddid i gyfeirio’u dysgu eu hunain. Adroddodd llawer o bobl ifanc hŷn eu bod wedi colli cymhelliad o ran eu gwaith ysgol.

Mewn ymateb i’r anghydraddoldebau hyn mae’n ofynnol bod gofal cymdeithasol, gwaith ieuenctid, gofal iechyd ac addysg yn cydweithio i adennill hyder plant a theuluoedd wrth ddychwelyd i’r ysgol. Mae Llywodraeth Cymru wedi darparu arian ar gyfer adnoddau ychwanegol i fynd i’r afael â’r mater penodol hwn, ond yn wyneb prinder staff ar draws y sector cyhoeddus, gallai fod yn anodd cael hyd i fwy o staff i ddarparu’r gefnogaeth unigol sydd orau yn y cyswllt hwn, hyd yn oed gydag ariannu hael.

Ymhlith yr enghreifftiau lleol wrth ymateb i’r sefyllfa hon mae paneli amlddisgyblaeth (fel paneli SPACE-Llesiant Gwent), i drafod anghenion y plentyn a’r teulu a datblygu pecyn eang o gefnogaeth, gweithwyr ieuenctid yn ymgysylltu â’r person ifanc i’w hannog i ddychwelyd i’r ysgol neu fwy o staff bugeiliol yn yr ysgol. Hefyd mae angen darparu gwell dewisiadau amgen yn lle amserlen ysgol lawn safonol a chyd-destun yr ystafell ddosbarth.

Hunaniaeth rhywedd

Ar sail cyswllt â theuluoedd a sgysiau â chyrrff comisiynu rydyn ni’n gwybod bod pobl ifanc sy’n dymuno cael mynediad i gefnogaeth a/neu driniaeth gan wasanaethau hunaniaeth rhywedd yn gorfod aros yn hir iawn, heb fawr ddim cefnogaeth ar gael yn y cyfamser. Mae rhai grwpiau cefnogi lleol ar gael ledled Cymru, ond mewn gwirionedd mae’n loteri côd post. Gall aros yn hir am driniaeth gael effaith niweidiol ar iechyd meddwl.

Yn fy ymateb i ymgynghoriad Llywodraeth Cymru ar y Cynllun Gweithredu LHDTG+, fe wnes i groesawu’r bwriad i adolygu’r llwybr Hunaniaeth Rhywedd i blant a phobl ifanc yng Nghymru yn dilyn yr adolygiad gan NHS England.

Mae NHS England wedi comisiynu adolygiad annibynnol i gyflwyno argymhellion ynghylch y gwasanaethau sy’n cael eu darparu i blant a phobl ifanc sy’n archwilio’u hunaniaeth rhywedd neu’n profi anghydnawsedd rhywedd. Mae’n rhaid adolygu’r amserau aros eithriadol o hir sy’n bodoli ar hyn o bryd ar gyfer asesu a thriniaeth.

Yn yr ymateb hwnnw, fe wnes i groesawu hefyd y cynllun ar gyfer canllawiau ynghylch cynhwysiad traws mewn ysgolion. Ar hyn o bryd mae diffyg arweiniad clir i ysgolion sydd am wneud eu gorau i ddiogelu hawliau dynol eu holl fyfyrwyr.

Plant a phobl ifanc sydd â phrofiad o ofal

Mae plant a phobl ifanc sydd â phrofiad o ofal yn debygol o fod â hanes o brofiadau niweidiol yn ystod eu plentyndod a all arwain at iechyd meddwl gwaelach a lefel is o lesiant, fel eu bod yn adrodd am lai o foddhad mewn bywyd¹⁷.

Ar hyn o bryd nid yw plant a phobl ifanc sydd â phrofiad o ofal yn derbyn y gwasanaeth y dylent o dan egwyddor rhianta corfforaethol. Mae gweithwyr proffesiynol yn adrodd wrthyn ni fod awdurdodau lleol yn aml yn prynu therapi preifat i mewn oherwydd anhawster i gael mynediad i wasanaethau iechyd meddwl y GIG. Mae rhai rhanbarthau yng Nghymru yn datblygu gwasanaeth penodedig ar gyfer cefnogi iechyd meddwl plant sydd â phrofiad o ofal, megis Gwent.

Rydyn ni hefyd yn clywed gan weithwyr proffesiynol sy'n dweud wrthyn ni fod y broses o bontio i wasanaethau oedolion wedi arwain at rai ymadawyr gofal yn methu cael mynediad i'r gofal therapiwtig roedden nhw'n ei dderbyn yn flaenorol.

Cwestiwn 2: Yn achos y grwpiau a nodwyd, beth yw'r rhwystrau i gael mynediad i wasanaethau iechyd meddwl? Pa mor effeithiol gall gwasanaethau presennol ddiwallu eu hanghenion, a sut gellid gwella eu profiad o ddefnyddio gwasanaethau iechyd meddwl?

Yr oedi hir cyn cael cymorth

Yn achos gormod o blant a phobl ifanc, mae'r profiad o geisio cael mynediad i gefnogaeth iechyd meddwl yn golygu aros yn hir iawn am apwyntiad, neu fynd i apwyntiad dim ond i glywed bod dim modd i'r gwasanaeth dan sylw eu helpu, a chlywed naill ai eu bod nhw ddim yn bodloni'r meini prawf, heb gynnig unrhyw gefnogaeth iddyn nhw, neu gael eu cyfeirio ymlaen i rywle arall. Ar hyd y cyfnod yma, yn achos llawer o blant a phobl ifanc, nid oes dim cefnogaeth ymarferol yn cael ei chynnig wrth iddyn nhw aros. Gall hyn fod yn arbennig o wir yn achos y rhai sy'n ceisio cael mynediad i wasanaethau cefnogi penodol ochr yn ochr â chefnogaeth iechyd meddwl, megis gwasanaethau niwroddatblygiadol neu wasanaethau hunaniaeth rhywedd.

¹⁷ https://shrn.org.uk/wp-content/uploads/2017/03/Long_LAC_Welsh.pdf

Mae'r ffigurau diweddaraf sydd ar gael i'r cyhoedd (Rhagfyr 2021) ar gyfer amserau aros i gael apwyntiad CAMHS arbenigol cyntaf¹⁸ yn dangos sefyllfa sydd wedi gwaethygu yn ystod y misoedd diwethaf, gyda 22.1% yn unig o blant yn cael eu gweld o fewn yr amser targed o 4 wythnos. Mae'r ffigurau'n amrywio yn ardaloedd gwahanol fyrddau iechyd. Er bod pump o'r saith ardal byrddau iechyd yn adrodd bod mwy nag 80% o'r atgyfeiriadau yn derbyn apwyntiad cyntaf o fewn yr amser targed o 4 wythnos; ym Mae Abertawe (gwasanaeth a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg), dim ond 2.3% o'r plant a atgyfeiriwyd, ac yng Nghaerdydd a'r Fro dim ond 3.5% o'r plant a atgyfeiriwyd, sy'n cael eu gweld o fewn yr amser targed. Mae hyn yn gyferbyniad i'r sefyllfa cyn y pandemig, pan oedd cynnydd da yn cael ei wneud o ran amserau aros yn y rhan fwyaf o ardaloedd.

Yn rhannol, mae modd egluro'r gwahaniaeth mawr yn sgîl y ffaith bod gan ardaloedd rhai byrddau iechyd system Un Pwynt Mynediad, lle caiff atgyfeiriadau posibl eu trafod, ac yn aml caiff atgyfeirwyr eu cyfeirio ymlaen at wasanaethau eraill neu rhoddir cyngor ar unwaith. Mae hynny'n golygu bod y niferoedd sy'n cael atgyfeiriad uniongyrchol i CAMHS arbenigol yn is nag y buont, lle gall gwasanaethau eraill neu fathau eraill o gefnogaeth fod yn fwy priodol mewn gwirionedd. Ond ni ellir gwadu bod rhaid i lawer iawn o blant yng Nghymru aros yn annerbyniol o hir i dderbyn asesiad a thriniaeth.

Fel mae fy swyddfa wedi amlygu yn ystod y misoedd diwethaf, yn llawer rhy aml mae plant hefyd heb le addas i fynd iddo pan fyddan nhw'n profi argyfwng iechyd meddwl¹⁹. Rwyf wedi galw am greu 'noddfeydd' neu fannau diogel ar gyfer plant a phobl ifanc pan fyddan nhw'n profi argyfwng iechyd meddwl. Rwy'n falch o fedru dweud bod gan rai rhanbarthau yng Nghymru gynlluniau i ddatblygu manau o'r fath, ac rwy'n edrych ymlaen at weld y mentrau hynny'n datblygu'n gyflym. Daw'r astudiaethau achos sy'n dilyn o'm hadroddiad *Gwneud Cymru yn Genedl Dim Drws Anghywir*²⁰:

Yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg mae cynlluniau ar gyfer model mynediad agored newydd 'lle diogel' ar gyfer plant a phobl ifanc sydd mewn trallod dwys, i osgoi gorfod eu derbyn i'r ysbyty. Byddai'r ddarpariaeth newydd hon yn darparu amgylchedd addas, priodol i blant, gyda gweithwyr proffesiynol amlddisgyblaeth yn ei staffio, a fyddai'n ymateb i anghenion pobl ifanc heb iddyn nhw orfod aros mewn Adran Damweiniau ac Achosion Brys na chael eu rhoi mewn lleoliad amhriodol. Bydd llwybr clir yn cael ei gyflwyno ar gyfer cael mynediad i'r ddarpariaeth hon. Y gobaith yw y bydd yn weithredol erbyn mis Mawrth 2022, ond yn y cyfamser mae darpariaeth llety dros dro ar gyfer pobl ifanc o dan 18 mewn ardal ar wahân yn yr ysbyty, nes bod y lle diogel newydd ar waith ac wedi ymsefydlu. Bydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro hefyd yn estyn oriau gweithredu'r Tîm Argyfwng i 24/7 erbyn mis Mawrth 2022.

¹⁸ <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/Mental-Health/specialist-child-and-adolescent-mental-health-services-scamhs/first-appointment-waiting-times/percentageofscamhspatientpathwayswaitingforafirstappointment-by-month-groupedweeks>

¹⁹ <https://www.complantcymru.org.uk/2021/10/comisiynydd-plant-yn-rhybuddio-bod-dim-lleoedd-addas-i-bobl-ifanc-mewn-argyfwng-iechyd-meddwl/>

²⁰ <https://www.childcomwales.org.uk/wp-content/uploads/2022/02/Adroddiad-Dim-Drws-Anghywir-Chwefror-2022-.pdf>

Yng Ngogledd Cymru, mae cynlluniau ar gyfer canolfan 'gofod diogel' galw heibio yn Wrecsam, lle gall plant 13-18 oed dderbyn cefnogaeth ar gyfer mater iechyd meddwl neu lesiant emosiynol brys. Bydd y ganolfan yng ngofal arweinydd clinigol rhanbarthol CAMHS, yn cael ei chydlynu gan iechyd, ac yn nwylo corff trydydd sector. Bydd ar agor gyda'r hwyr, yn y nos, ac ar y penwythnos.

Nod y prosiect yw atal neu leihau dirywiad yng nghyflwr emosiynol, ymddygiad neu lesiant person ifanc, a allai arwain fel arall at gymhwyso adran 136 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl ('being sectioned'), galwadau i'r gwasanaethau brys, neu dderbyn i'r ysbyty neu gyflwyno mewn adran achosion brys. Bydd treial tri mis yn y misoedd sy'n dod.

Niwroamrywiaeth a iechyd meddwl

Fel yr amlygwyd yn fy adroddiad diweddar, *Gwneud Cymru yn Genedl Dim Drws Anghywir*²¹, mae plant sy'n disgwyl am asesiad ar gyfer cyflyrau niwroddatblygiadol yn wynebu cyfnod eithriadol o hir o aros (sawll wyddyn yn nodweddiadol), ac yn y cyfamser gall eu hiechyd meddwl a'u llesiant ddirywio'n ddramatig, heb i gefnogaeth briodol gael ei chynnig. Mae'r rhai sydd â chyflyrau niwroddatblygiadol a chyflyrau iechyd meddwl ar yr un pryd (sy'n gyffredin) yn derbyn gwasanaeth darniog iawn oherwydd bod angen mewnbyn arnynt gan wasanaethau sydd ar wahân.

Isod rwy'n amlinellu rhai themâu sy'n crynhoi materion a gyflwynir i'm swyddfa yn rheolaidd, a rhai astudiaethau achos am unigolion a gefnogwyd gan ein gwasanaeth Ymchwiliadau a Chyngor.

Yn rhy aml rydyn ni'n clywed gan deuluoedd lle mae enghreifftiau o'r canlynol:

- Camgyfathrebu rhwng asiantaethau
- Diffyg eglurder o ran cyfrifoldeb rhwng gwasanaeth CAMHS sylfaenol, eilaidd neu arbenigol
- Teuluoedd yn cael eu hunain mewn sefyllfa lle maen nhw'n disgwyl asesiad gan y tîm niwroddatblygiadol (NDT), sy'n eu hatal rhag cael mynediad i wasanaethau eraill. Mae hynny er gwaethaf y ffaith bod y cyfnod o aros, ar gyfartaledd, am asesiad niwroddatblygiadol yn fwy na 2 flynedd
- Dryswch ynghylch o ble gall atgyfeiriadau ddod
- Diffyg cefnogaeth wrth ddisgwyl am asesiadau, er gwaethaf ymddygiad sy'n aml yn cael ei ddisgrifio'n niweidiol i'r hunan ac eraill

Daw'r enghreifftiau canlynol o astudiaethau achos a ddaeth i sylw fy swyddfa yr hydref diwethaf:

- 1) Person ifanc 15 oed

²¹ <https://www.childcomwales.org.uk/wp-content/uploads/2022/02/Adroddiad-Dim-Drws-Anghywir-Chwefror-2022-.pdf>

- Mae'r person ifanc wedi ymwneud â gwasanaethau ers 2 flynedd, ond heb gael asesiad ASD yn ystod y cyfnod hwnnw. Yr ymateb atgyfeirio bob tro oedd nad yw'r person ifanc yn bodloni'r meini prawf
- Maen nhw newydd gael eu derbyn ar y llwybr ac maen nhw ar y rhestr aros, sydd dros 2 flynedd o hyd. Gofynnodd mam y person ifanc am atgyfeiriad i CAMHS sylfaenol gan ei bod hi'n credu bod anhwylder bwyta ar y person ifanc. Dywedodd CAMHS sylfaenol wrth y teulu na fydden nhw'n gweld y person ifanc, ac y dylen nhw gael eu gweld'gan CAMHS arbenigol (sCAMHS)
- Cynhaliodd sCAMHS asesiad dros y ffôn, ond ar ôl 2 asesiad wyneb yn wyneb fe ddywedson nhw fod angen i'r person ifanc fod o dan CAMHS sylfaenol oherwydd bod ganddyn nhw anhwylder bwyta.
- Nid yw'r person ifanc yn cael mynediad i unrhyw gefnogaeth yn y cyfamser, ac ar hyn o bryd mae'n disgwyl am apwyntiad gyda CAMHS sylfaenol.

2) Plentyn 12 oed

- Plentyn sydd wedi bod yn cael addysg gartref ers mis Chwefror 2020
- Hydref 2020 – Mae'r plentyn ar y llwybr NDT ac yn meddwl am hunanladdiad – wedi cael clywed bod y rhestr aros yn fwy nag 19 mis, ac nad oes modd trefnu apwyntiadau yn gynt
- Oherwydd yr aros am apwyntiad NDT, mae'r Pediatregydd Cymunedol yn gwrthod derbyn atgyfeiriad
- Mis Mawrth 2021 – dechreuodd y rhieni dalu i'r plentyn weld seicolegydd ymgynghorol ar gost o £90 y sesiwn, a'r argymhelliad oedd meddyginiaeth. Mae'r Meddyg Teulu'n methu rhagnodi hyn, a chan nad yw'r plentyn yn gweld neb yn CAMHS, does dim modd rhagnodi trwyddyn nhw
- Adrodd am lefelau uchel o orbryder ac iselder difrifol
- Mis Awst 2021 – Pediatregydd Cymunedol yn ysgrifennu at y Meddyg Teulu i roi gwybod na fydd yn gweld y plentyn, oherwydd eu bod ar y rhestr aros NDT – bydd rhaid i'r teulu aros am yr apwyntiad NDT gan fod y Pediatregydd Cymunedol 'ddim yn delio â iechyd meddwl'
- Medi 2021 – llythyr yn cael ei anfon yn cynnig apwyntiad CAMHS ym mis Rhagfyr

3) Person ifanc 16 oed

- Mae person ifanc sydd heb fod yn yr ysgol ers 2 flynedd wedi cael eu gweld gan CAMHS. Fe glywsen ni fod y nyrs CAMHS yn credu'n gryf bod ASD ar y person ifanc, ond hyd yma bod cais y fam am atgyfeiriad wedi cael ei wrthod.
- Dywedwyd wrthon ni fod yr ysgol wedi gwrthod gwneud yr atgyfeiriad, gan nodi nad yw'r person ifanc dan sylw wedi bod yn yr ysgol ers 2 flynedd, ac na fyddant yn eu cyfeirio at y seicolegydd addysg, sef yr unig berson, yn ôl yr ALNCO, sy'n gallu gwneud yr atgyfeiriad.

- Mae'r Meddyg Teulu hefyd wedi dweud na allan nhw wneud atgyfeiriad gan fod angen iddo ddod o'r ysgol.
- Rydyn ni'n pryderu bod hyn yn groes i ganllawiau NICE, ac yn wir i wefan gyhoeddus y Bwrdd Iechyd ei hun, sy'n datgan y dylai atgyfeiriadau ddod oddi wrth y gweithiwr proffesiynol sy'n adnabod y person ifanc orau.

Mae fy adroddiad i *Gwneud Cymru yn Genedl Dim Drws Anghywir* yn cyflwyno argymhelliad i Lywodraeth Cymru y dylen nhw gefnogi a chyflwyno'r dull cydlynus o ymdrin â gwasanaethau niwroddatblygiadol, sy'n cydnabod holl sbectrwm niwroamrywiaeth, fel y'i datblygwyd gan T4CYP.

Mae'r adroddiad ar ei hyd yn amlygu astudiaethau achos sy'n arfer da, ac mae enghreifftiau calonogol y gallwn ni eu defnyddio.

Er enghraifft, ymddengys bod gan CAMHS Sir Ddinbych fodel sy'n swnio'n galonogol lle mae modd cynnig ymgynoriadau CAMHS/Niwroddatblygiadol ar y cyd trwy apwyntiadau CHOICE. Fe ddywedson nhw wrthyn ni fod apwyntiadau ymgynghori â rhieni yn gallu digwydd ar unwaith, heb orfod aros am ddiagnosis. O dan eu system flaenorol bydden nhw wedi gorfod ymuno â'r rhestr aros niwroddatblygiadol.

Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, mae gwasanaethau niwroddatblygiadol wedi cael eu llinio i broses y paneli SPACE-Llesiant, er mwyn sicrhau bod dull gweithredu'r panel hefyd yn ystyried anghenion niwroddatblygiadol.

Ond mae'n eglur i mi fod angen newid diwylliant sylweddol yn achos gwasanaethau niwroddatblygiadol – mae angen iddyn nhw ddarparu ar gyfer plant a'u teuluoedd sy'n disgwyl asesiad, ac ar gyfer y rhai y dywedwyd wrthynt nad ydyn nhw'n bodloni'r meini prawf i gael cefnogaeth. Mae angen i wasanaethau niwroddatblygiadol ehangu er mwyn cynnwys cefnogaeth i blant niwroamrywiol pan fyddant yn dioddef trallod emosiynol dwys.

Pontio i wasanaethau iechyd meddwl oedolion

Mae'r pontio o wasanaethau iechyd meddwl plant i rai oedolion yn faes lle mae plant a theuluoedd yn aml yn cael eu hunain wedi'i dal mewn sefyllfa lle na ragwelwyd bod angen cynllunio pontio o'r fath, a dadleuon rhwng asiantaethau ynghylch cyfrifoldeb. Rydym ni'n clywed gan bobl ifanc, eu teuluoedd a gweithwyr proffesiynol eu bod yn wynebu 'ymyl y clogwyn' wrth gyrraedd oed pontio i wasanaethau oedolion, lle mae natur y gwasanaeth maen nhw'n ei derbyn yn newid yn ddramatig – yn aml gyda llai o gyswllt uniongyrchol â gweithwyr proffesiynol er enghraifft. Yn achos plant sydd ag anghenion iechyd a/neu ofal cymdeithasol eraill, yn ogystal ag anghenion iechyd meddwl yn arbennig, gall y profiad o bontio fod yn eithriadol o anodd a thrallodus.

Mae canllawiau newydd Llywodraeth Cymru i Fyrddau Iechyd ar y tirlun pontio ehangach ym maes iechyd²² i'w croesawu'n fawr, ac yn cynnwys rolau newydd a grewyd yn benodol i reoli'r llwyth achosion o bobl ifanc sydd angen cefnogaeth i symud i wasanaethau oedolion, a gweithiwr penodedig sy'n cydlynu cefnogaeth unigol â'r pontio hwnnw i'r person ifanc. Hefyd mae Cynlluniau Pontio a Throsglwyddo newydd a luniwyd i wella ymwneud uniongyrchol plant â'u pontio. Dylai'r newidiadau hyn helpu i reoli pontio plant a phobl ifanc yn well ym maes iechyd. Fodd bynnag, mae'n hanfodol bod gweithwyr iechyd proffesiynol yn gweithio mewn cytgordd â'r asiantaethau eraill sy'n ymwed â gofal plant er mwyn i'r pontio fod yn llwyddiannus.

Cwestiwn 3: I ba raddau mae polisi Llywodraeth Cymru yn cydnabod ac yn ymdrin ag anghenion iechyd meddwl y grwpiau hyn? Ble mae'r bylchau polisi?

Fframwaith NYTH / NEST

Rydyn ni'n croesawu'r gwaith a wnaed gan y rhaglen Law yn Llaw dros Blant a Phobl Ifanc, ac yn arbennig y fframwaith NYTH a ddatblygwyd ganddynt. Bydd y fframwaith hwn yn cefnogi Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol a phartneriaid unigol i greu eu dull gweithredu system gyfan leol ar gyfer dod â gwasanaethau ynghyd er llesiant a iechyd meddwl plant a phobl ifanc.

Ymhlith prif egwyddorion y fframwaith hwn mae dull gweithredu Dim Drws Anghywir, ac rydyn ni'n credu bod y fframwaith hwn yn adlewyrchu ein blaenoriaethau ninnau ar gyfer greu gwasanaeth sy'n dylunio gwasanaethau i gofleidio anghenion plant a phobl ifanc, yn hytrach na disgwyl i blant a phobl ifanc ffitio i mewn i wasanaethau sydd eisoes yn bodoli.

Un elfen o'r fframwaith hwn yw gwella'r gefnogaeth a roddir i blant a phobl ifanc sy'n niwroamrywiol ac sydd angen cefnogaeth gyda'u hiechyd meddwl. Rydyn ni'n falch bod Llywodraeth Cymru wedi comisiynu adolygiad o'r galw am wasanaethau niwroddatblygiadol a'u capasiti, a ddylai fod o gymorth i sicrhau darlun cliriach o'r data, a'r opsiynau sydd ar gael i wella'r system bresennol.

Er bod y fframwaith hwn i'w groesawu'n fawr, mae sawl elfen bwysig sy'n angenrheidiol i sicrhau ei lwyddiant. Manylir ar y rhain yn fy adroddiad, *Gwneud Cymru yn Genedl Dim Drws Anghywir*.

Darparwyd cyllid ICF a Thrawsffurfio i Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol ar gyfer prosiectau i gefnogi iechyd meddwl a llesiant plant a phobl ifanc, gan gynnwys cyllid penodol er mwyn i Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol greu llety newydd diogel i blant ag anghenion cymhleth. Byddai'r ddarpariaeth hon yn cefnogi'r bobl ifanc hynny nad ydynt yn 'ffitio' i'r system sydd gennym ar hyn o bryd oherwydd bod ganddyn nhw anghenion lluosog y tu hwnt i ymyriad iechyd meddwl neu ofal cymdeithasol. Rwy'n falch o

²² <https://llyw.cymru/pontio-throsglwyddo-o-wasanaethau-iechyd-plant-i-wasanaethau-iechyd-oedolion>

ddweud bod gan y rhan fwyaf o'r Byrddau bellach gynlluniau ar gyfer y llety hwn, ac y bydd gwelyau newydd yn dechrau cael eu darparu eleni.

Dull gweithredu ysgol gyfan

Mae angen buddsoddi mewn camau ataliol ac ymyrraeth gynnar mewn ysgolion a chymunedau, yn arbennig lle ceir mwy o amddifadedd. Fel yr amlygwyd yn adroddiad *Blociau Adeiladu* fy swyddfa, mae'n rhaid i ysgolion hefyd wneud mwy i greu amgylchedd cefnogol o amgylch plant, fel nad oes angen mynd â nhw allan o gyd-destun y dosbarth, i ffwrdd o'u cyfoedion.

Mae canllawiau dull gweithredu ysgol gyfan Llywodraeth Cymru²³ i'w croesawu. Mae'n eglur y bydd rhai ysgolion eisoes wedi ymuno â'r daith hon, ac y byddant yn mabwysiadu gofynion y canllawiau'n hwylus, tra bydd eraill yn cael trafferth oherwydd eu bod heb deithio mor bell eto. Bydd mecanwaith cefnogol sy'n darparu cefnogaeth wedi'i theilwra i ysgolion unigol yn hanfodol wrth weithredu'r canllawiau hyn. Rwy'n annog y Llywodraeth i fuddsoddi mewn dyblygu cynlluniau unigol y profwyd eu bod yn darparu cefnogaeth i ddisgyblion ar draws ysgolion lle nad ydynt yn bodoli eto. Byddai hyn yn cynnwys enghreifftiau megis unedau meithrin – mannau sy'n cael eu darparu ar gyfer plant sydd angen rhywle diogel, cefnogol i fynd iddo yn ystod y diwrnod ysgol.

Wrth gwrs mae'r cwricwlwm newydd hefyd yn cefnogi'r canllawiau dull gweithredu ysgol gyfan trwy faes dysgu a phrofiad iechyd a llesiant.

Cwestiwn 4: Pa gamau pellach sy'n angenrheidiol, gan bwy/ble, i wella iechyd meddwl a chanlyniadau i'r grwpiau o bobl a nodwyd a lleihau anghydraddoldebau iechyd meddwl yng Nghymru?

At ei gilydd, mae llawer o ewyllys da i roi sylw i'r materion hyn, ac mae egin i'w gweld ledled Cymru, fel yr wyf wedi amlygu yma ac yn fanylach yn fy adroddiad *Gwneud Cymru yn Genedl Dim Drws Anghywir*.

Yn amlwg, mae gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru yn cael eu llesteirio gan faterion gweithlu sy'n gyffredin ar draws y Deyrnas Unedig. Fodd bynnag, mae enghreifftiau yng Nghymru o arfer da y mae modd ei hyrwyddo a'i ddyblygu ledled Cymru. Mae dulliau gweithredu Un Pwynt Mynediad yn gam pwysig ymlaen ac yn gallu golygu bod gwasanaethau'n dod at y plentyn ar y cyd yn hytrach na disgwyl i'r plentyn a'u teulu ganfod pa wasanaethau unigol sy'n addas ar eu cyfer. Mae modd gwreiddio'r dull hwn o ddod â'r gefnogaeth at y plentyn trwy ddulliau gweithredu ysgol gyfan mewn ysgolion. Mae pob un o'r dulliau gweithredu hyn yn debygol o gefnogi plant a phobl ifanc o grwpiau sy'n debygol o wynebu mwy o rwystrau nag eraill wrth geisio cael mynediad i gefnogaeth, gan gynnwys diffyg hyder ac adnoddau gan rieni a gofalwyr i ddal ati i chwilio am gymorth trwy system gymhleth.

²³ <https://llyw.cymru/fframwaith-ar-sefydlu-dull-ysgol-gyfan-ar-gyfer-llesiant-emosiynol-meddyliol>

Rwy'n credu y gallai Llywodraeth Cymru gyflawni rôl gryfach drwy sicrhau bod arfer da sy'n mwyafu adnoddau er mwyn darparu dull gweithredu Dim Drws Anghywir di-fwlch i'w poblogaeth ifanc (fel y paneli SPACE-Llesiant yng Ngwent) yn cael ei estyn ar draws y wlad. Wrth gwrs, bydd amrywiadau rhanbarthol o ran sut cyflwynir y mentrau hyn, ond rwy'n argyhoeddedig bod gennym ni'r syniadau a'r enghreifftiau o gyflwyno mewn corneli o Gymru y gellid eu cynnig ar raddfa ehangach er mwyn gwasanaethu ein plant a'n pobl ifanc mewn modd cyfartal. Mae gennym ni'r fframwaith NYTH i'n helpu i gyflawni hyn, ond bydd angen ymdrech gydweithredol aruthrol rhwng gwasanaethau i gyflawni'r uchelgeisiau hyn.

Cyflwynwyd gan:



Yr Athro Sally Holland

Comisiynydd Plant Cymru