Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon
Health, Social Care and Sport Committee
HSCS(5)-10-18 Papur 6 / Paper 6

Cyflwynir y papur hwn fel rhan o beilot Cynllun Cymrodoriaeth Academaidd y Cynulliad, sy'n galluogi academyddion i weithio yn y Cynulliad ar brosiect penodol, er budd yr academydd a'r Cynulliad fel ei gilydd.

Cronfa Ddata Gwybodaeth am Hunanladdiad-Cymru (SID-Cymru)

Ann John, Athro Iechyd y Cyhoedd a Seiciatreg, Ysgol Feddygaeth Prifysgol Abertawe

Mae pob hunanladdiad yn drychineb ac yn achosi gofid i deuluoedd, ffrindiau, gweithwyr proffesiynol a'r gymuned ehangach. Er bod llawer o ffactorau cymhleth yn cyfrannu at hunanladdiad, mae modd o bosibl atal hunanladdiad. Mae gwybod pwy sy'n marw drwy hunanladdiad a phryd yn hanfodol i ymdrechion i atal hunanladdiad, gan fod hyn yn caniatáu i ni nodi newidiadau dros amser, gan ein galluogi i osod blaenoriaethau adweithiol i lywio polisi ac arfer, a chofnodi effaith unrhyw ymyriadau. Yng Nghymru, ceir nifer o ffynonellau gwybodaeth am hunanladdiad, ond dwy o'r rhai pwysig yw data gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol a ddarperir gan Iechyd Cyhoeddus Cymru a'r Gronfa Ddata Gwybodaeth am Hunanladdiad-Cymru (SID-Cymru), a leolir ym Mhrifysgol Abertawe ac a ariennir yn rhannol gan Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru drwy'r Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl (http://cymraeg.ncmh.info).

Deall data am hunanladdiad

Fodd bynnag, mae nifer o faterion i'w hystyried wrth feddwl am ystyr ystadegau am hunanladdiad:

- Diffiniadau

Mae popeth a gyflwynir yma'n cyfeirio at ddosbarthiad hunanladdiad y Swyddfa Ystadegau Gwladol. Yn y diffiniad hwn, mae hunanladdiad yn cynnwys achosion lle'r achoswyd y farwolaeth yn ei hanfod gan hunan-niweidio bwriadol (ICD-10 cod X60-X84) neu achosion lle nad oedd y bwriad yn amlwg (Y10-Y34), ac eithrio Y33.9 cyn 2007.

Yn 2016, addaswyd diffiniad y Swyddfa Ystadegau Gwladol o hunanladdiad i gynnwys marwolaethau yn sgil hunan-niweidio bwriadol ymysg plant 10 i 14 oed, yn ogystal â marwolaethau yn sgil hunan-niweidio bwriadol ac achosion lle nad oedd y bwriad yn amlwg ymysg pobl 15 oed a throsodd.

- Diffyg adrodd am hunanladdiad

Ceir cydnabyddiaeth helaeth ei bod yn bosibl nad yw'r ystadegau swyddogol yn rhoi amcangyfrif digonol o 'wir' niferoedd hunanladdiad yn y Deyrnas Unedig ac ar draws y byd. Efallai bod marwolaethau'n cael eu cam-ddosbarthu lle na all crwner bennu mai bwriad yr unigolyn oedd cyflawni hunanladdiad. Caiff marwolaeth o'r fath ei chynnwys mewn ystadegau hunanladdiad pan fydd yr achos yn cael ei gofnodi fel 'bwriad nad yw'n amlwg', ond ni fydd yn cael ei chynnwys os yw'n cael ei chodio fel marwolaeth ddamweiniol. Er enghraifft, defnyddir y cod damweiniol mewn damweiniau ffordd un cerbyd.

Mae crwneriaid yn cofnodi casgliad o hunanladdiad ar sail yr egwyddor 'y tu hwnt i bob amheuaeth' yn hytrach na 'chydbwysedd tebygolrwydd'. Gall fod yn anodd penderfynu ar hyn. Gall stigma hefyd chwarae rôl wrth neilltuo achos marwolaeth fel hunanladdiad.

- Dyfarniadau naratif

Dylid nodi, yn dilyn cwest crwner i farwolaeth, y gall y crwner benderfynu gwneud dyfarniad naratif i adrodd ei gasgliadau ynghylch achos marwolaeth. Nid yw rhai dyfarniadau naratif yn nodi a oedd yr anaf angheuol yn ddamweiniol neu'n ymwneud â bwriad i hunan-niweidio. Mae'r ONS yn galw'r dyfarniadau hyn yn rhai 'anodd eu codio'. Mae pryder wedi bod ynglŷn â chynnydd mewn dyfarniadau naratif 'anodd eu codio', gyda'r niferoedd yn cynyddu yng Nghymru o 52 yn 2006 i 147 yn 2010. Gan fod dyfarniadau o'r fath yn gorfodi'r Swyddfa Ystadegau Gwladol i godio rhai hunanladdiadau tebygol fel damweiniau, e.e. crogi damweiniol (ICD-10 W75-76) neu wenwyno damweiniol (X40-49), credid y gallai'r ffigurau hunanladdiad swyddogol fod yn rhoi amcangyfrif annigonol o'r gwir ddarlun. O ganlyniad i'r pryderon hyn, cymerodd y Swyddfa Ystadegau Gwladol gamau drwy roi cyfarwyddyd ychwanegol i'w staff codio (ym mis Ionawr 2011) a chrwneriaid (ym mis Hydref 2011) ynghylch dyfarniadau naratif. Ymddengys bod y camau hyn yn cael effaith gadarnhaol, gyda'r Swyddfa Ystadegau Gwladol yn nodi gostyngiad o 49% mewn dyfarniadau naratif anodd eu codio yng Nghymru rhwng cofrestriadau 2010 a 2011. Fodd bynnag, gallai gostyngiad yn nifer y dyfarniadau naratif anodd eu codio wneud iddi ymddangos bod cynnydd yn nifer yr hunanladdiadau o 2011 ymlaen, pan allai'r cynnydd mewn gwirionedd fod yn rhannol o ganlyniad i adrodd gwell gan

grwneriaid a chodio gwell gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol. Ar y llaw arall, mae'n debygol nad yw'r amcangyfrif o niferoedd hunanladdiadau yn ddigonol, yn enwedig rhwng 2006 a 2010.

- Oedi wrth gofrestru

Mae data swyddogol yn destun oedi o ran argaeledd. Cyn bod modd cofrestru marwolaeth hunanladdiad, rhaid cwblhau cwest (Cymru a Lloegr); mae'r amser y mae hyn yn ei gymryd o'r farwolaeth yn amrywio. Am y rheswm hwn, cyflwynir y wybodaeth a ddarperir gan Iechyd Cyhoeddus Cymru yn ôl blwyddyn gofrestru yn hytrach na blwyddyn y farwolaeth, ond mae gwybodaeth SID-Cymru yn mynd yn ôl blwyddyn y farwolaeth.

- Newidiadau blwyddyn i flwyddyn

Wrth edrych ar dueddiadau dros amser, mae'n bwysig edrych dros gyfnod cymharol hir yn hytrach nag ar un flwyddyn ar ei phen ei hun. Mae'n annhebygol y bydd newidiadau blwyddyn i flwyddyn yn adlewyrchu 'gwir' newidiadau mewn tueddiadau.

- Poblogaethau bach

Lle mae poblogaethau'n fach, er enghraifft lle caiff dynion a menywod eu dadansoddi ar wahân, gall y cyfraddau fod yn annibynadwy oherwydd y bydd newid bach yn nifer yr hunanladdiadau yn cael effaith fawr ar y cyfraddau. Pan fydd hyn yn digwydd, fe'i dangosir gan gyfyngiadau hyder cymharol eang (bariau o gwmpas pwyntiau mewn graffiau, ystodau mewn cromfachau). Yn y dadansoddiadau hyn, dylid bod yn ofalus wrth ddehongli unrhyw gymariaethau, gan roi sylw penodol i fariau gwall sy'n gorgyffwrdd lle nad yw'r gwahaniaethau'n arwyddocaol yn ystadegol, h.y. ni allwn ddweud mewn gwirionedd fod 'gwir' wahaniaeth.

- Cyfraddau wedi'u safoni yn ôl oedran v cyfraddau crai

Mae cyfraddau wedi'u safoni yn ôl oedran wedi'u safoni i boblogaeth Ewrop, felly mae modd gwneud cymariaethau. Mae hyn oherwydd bod strwythur oedran poblogaeth yn effeithio ar gyfraddau, h.y. o edrych ar strôc, efallai bod cyfradd uwch o bobl hŷn mewn un ardal, felly byddai'r cyfraddau'n uwch ond byddai hyn i'w ddisgwyl. Nid yw cyfraddau crai wedi'u safoni fel hyn.

Data am hunanladdiad yng Nghymru

Mae dadansoddiad manwl o ddata yng Nghymru yn cael ei lunio ar gyfer adolygiad man canol 'Siarad â Fi 2', strategaeth gyfredol Cymru ar gyfer atal hunanladdiad a hunan-niweidio. Yng Nghymru, cafwyd 322 achos o hunanladdiad ymysg pobl 10 oed a throsodd yn 2016, 28 yn llai na'r 350 a gofnodwyd yn 2015 ond 75 yn uwch na'r 247 a gofnodwyd yn 2014. Yn 2013, cafwyd 393 o hunanladdiadau yng Nghymru, y ffigur uchaf a gofnodwyd ers 2002.

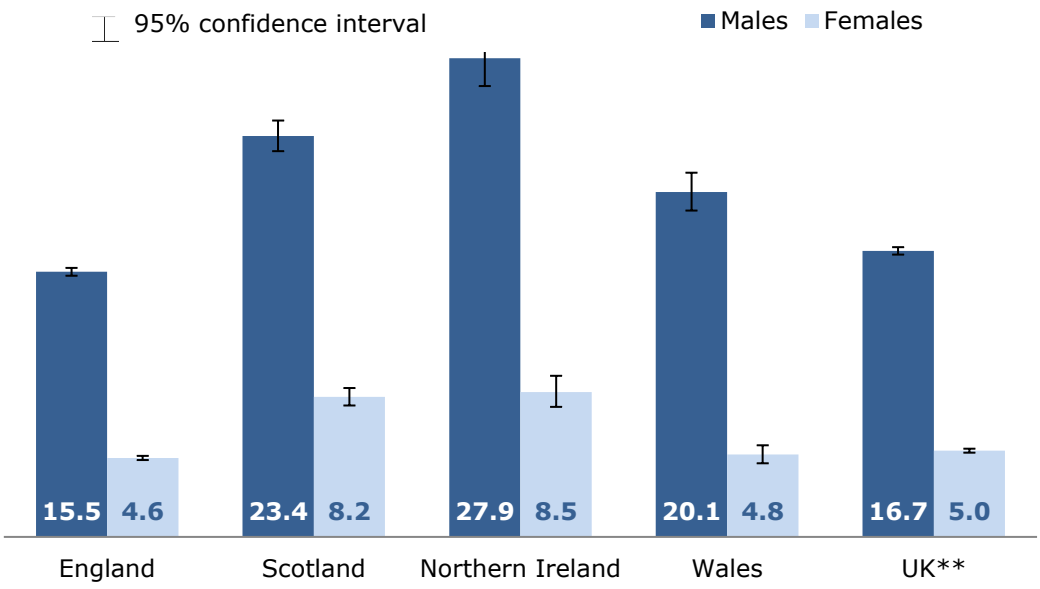
- Cymru o'i chymharu â gwledydd eraill y DU

Mae gwahaniaethau yn y codio yn yr Alban a Gogledd Iwerddon lle defnyddir codau ychwanegol (Y87.0 a Y87.2), 'Sequelae of intentional self-harm/event of undetermined intent'. Mae hyn yn golygu y gallai fod gwahaniaethau rhwng y cenhedloedd, felly dylid bod yn ofalus wrth ddehongli cymariaethau ar draws cenhedloedd y Deyrnas Unedig.

Roedd y gyfradd hunanladdiad yng Nghymru (2012-2016) yn uwch na chyfartaledd y DU ar gyfer dynion (ffigur 1) ond yn gyfartal ar gyfer menywod.

Ffigur 1

Suicides, European age-standardised rate (EASR) per 100,000*, males and females aged 10+, UK Nations, 2012-2016
Produced by Public Health Wales Observatory, using data from ONS, NRS & NISRA



*Includes deaths from intentional self-harm for persons aged 10-14. Adjusted 2013 ESP weightings used to calculate EASRs due to the availability of data for different age groups
**UK is derived from the sum of England, Scotland, Northern Ireland and Wales and does not include deaths of non-residents

SID-Cymru

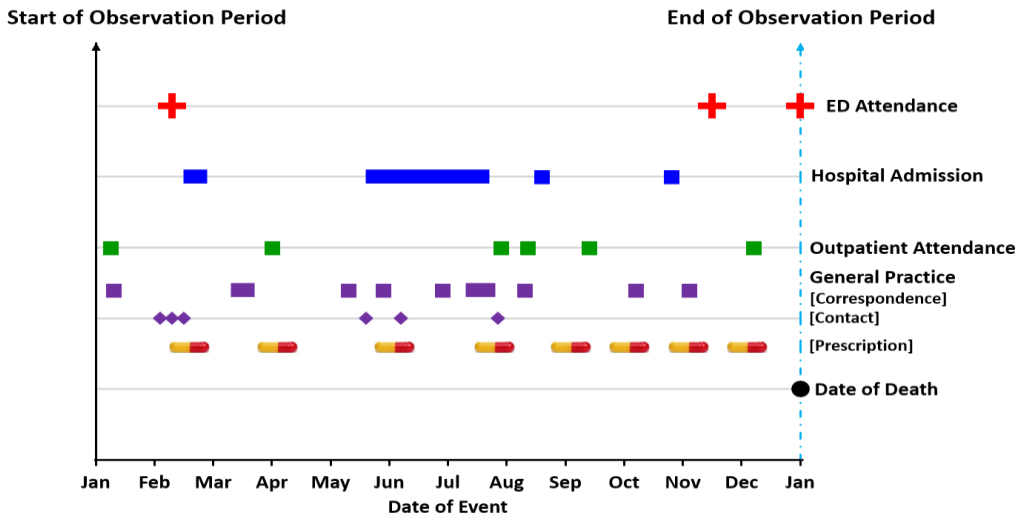
Mae SID-Cymru yn cysylltu, ar lefel unigol, ddata electronig dienw a gesglir yn rheolaidd am bob person yng Nghymru, dros 10 oed, y cofnodwyd eu bod wedi marw drwy hunanladdiad rhwng 1 Ionawr 2001 a 31 Rhagfyr 2015. Ar hyn o bryd, mae'r ffocws ar iechyd blaenorol, natur y cysylltiadau blaenorol â gwasanaethau ac amgylchiadau cymdeithasol ehangach pawb sy'n marw drwy hunanladdiad (yn hysbys ac yn anhysbys i wasanaethau iechyd meddwl) er mwyn llywio gwaith atal, polisi ac arfer.

Fe'i cedwir yn y Secure Anonymised Information Linkage (SAIL) Databank, sy'n sy'n cysylltu'r amrywiaeth ehangaf bosibl o ddata sy'n seiliedig ar bersonau gyda'i gilydd gan ddefnyddio technegau anhysbysu trylwyr i ddiogelu preifatrwydd ar gyfer ymchwil cysylltiedig ag iechyd. Mae'r SAIL Databank yn cynnwys llawer iawn o ddata a gesglir yn rheolaidd bob dydd gan systemau iechyd a gofal cymdeithasol i gefnogi gofal pobl.

Mae'r astudiaeth hon, am y tro cyntaf yn y Deyrnas Unedig, yn cysylltu data a gesglir yn rheolaidd am ofal sylfaenol, presenoldeb mewn adrannau achosion brys a derbyniadau i'r ysbyty ar lefel poblogaeth gyfan i nodi patrymau o ran cyswllt â gwasanaethau cyn iddynt farw gan y rheini sy'n marw drwy hunanladdiad. Ceir ffocws penodol yn y prosiect hwn ar y cyfleoedd ar gyfer gwaith atal ym meysydd gofal sylfaenol ac adrannau achosion brys. Fe wnaeth data o SID-Cymru lywio'r 'Adolygiad thematig o farwolaethau plant a phobl ifanc drwy hunanladdiad tebygol, 2006-2012'. Gwnaeth yr adolygiad nifer o argymhellion i wahanol asiantaethau, fel isafbris uned am alcohol ac ynghylch gofal ar gyfer pobl ifanc dan 18 oed sy'n mynd i adrannau achosion brys oherwydd materion cysylltiedig ag alcohol neu hunan-niweidio. Mae'r adolygiad yn cael ei ailadrodd eleni.

Ar hyn o bryd, mae SID-Cymru yn cysylltu ar draws Detholiad o Farwolaethau Dosbarth Blynyddol y Swyddfa Ystadegau Gwladol, set ddata meddygon teulu Gofal Sylfaenol Cymru, Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru, y Set Ddata Cleifion Allanol a'r Set Ddata Adrannau Achosion Argyfwng. Ceir protocol SID-Cymru sy'n adrodd ar hyn yn fwy manwl (http://bmjopen.bmj.com/content/4/11/e006780), ac mae gwybodaeth am setiau data a gedwir yn y SAIL Databank ar gael ar-lein (www.saildatabank.com).

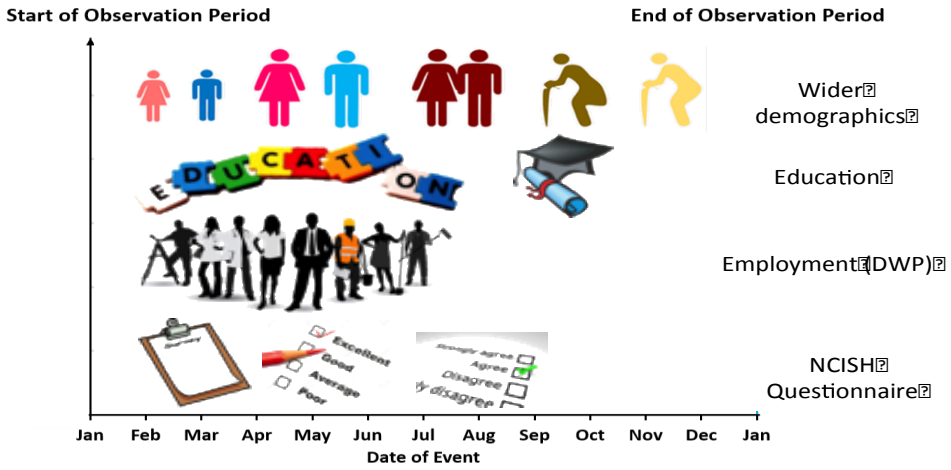
So for an individual...



Ar hyn o bryd, mae cyfanswm o 4289 o bobl oedd yn byw yng Nghymru a fu farw drwy hunanladdiad, â dyddiad marw rhwng 2001 a 2015, wedi'u cynnwys yn SID-Cymru, a 42,890 cymharydd o'r un oedran a rhyw a oedd yn fyw ar eu dyddiad marwolaeth. Dynion oedd ychydig dros dri chwarter o'r rhai a fu farw drwy hunanladdiad, sy'n cyd-fynd â'r deunydd darllen ymchwil. Roedd graddiant economaidd-gymdeithasol ymysg y rheini a fu farw drwy hunanladdiad (14% o'r cwintel ardaloedd lleiaf difreintiedig a 26% o'r cwintel ardaloedd mwyaf difreintiedig) nad oedd yn amlwg o'r cymaryddion. Mae hyn yn tynnu sylw at y ffaith bod angen i weithgareddau atal hunanladdiad fynd i'r afael ag anghydraddoldebau. Roedd y rheini a fu farw drwy hunanladdiad wedi bod mewn cysylltiad â'u meddyg teulu yn y flwyddyn flaenorol gymaint â'r rheini nad fu farw drwy hunanladdiad, ond roedd hyn yn fwy tebygol o fod oherwydd problemau iechyd meddwl (19% yn erbyn 4%) neu hunan-niweidio (7% yn erbyn 0.2%).

Mae SID-Cymru yn darparu tystiolaeth bod angen cynnal gweithgareddau atal hunanladdiad ym mhob lleoliad iechyd, nid mewn gwasanaethau iechyd meddwl yn unig. Mae angen i bob darparwr gofal blaenoriaeth fod yn fwy ymwybodol. Fodd bynnag, mae hefyd yn nodi bod dros chwarter y rheini sy'n marw drwy hunanladdiad wedi cael cysylltiad â gwasanaethau iechyd meddwl

yn ystod y flwyddyn cyn iddynt farw. Am y rheswm hwn, mae SID-Cymru wedi ffurfio partneriaeth gyda'r Ymchwiliad Cyfrinachol Cenedlaethol i Hunanladdiad a Llofruddiaeth i gysylltu SID-Cymru â'r data holiadur manwl sydd ganddo am y bobl hynny yng Nghymru a oedd wedi cael cysylltiad â gwasanaethau iechyd meddwl yn ystod y flwyddyn cyn iddynt farw, gyda'r amcan o nodi ffactorau risg pellach.

Ni all un sefydliad na sector atal hunanladdiad ar ei ben ei hun. Yn y dyfodol, bwriedir cysylltu'r data iechyd yn SID-Cymru â data gofal cymdeithasol pellach a data eraill gan ddarparwyr gofal blaenoriaeth i greu adnodd enfawr i lywio ymdrechion atal, polisi ac arfer yng Nghymru, fel bod llai o bobl yn marw drwy hunanladdiad.

Future linkage to inform policy and practice.....