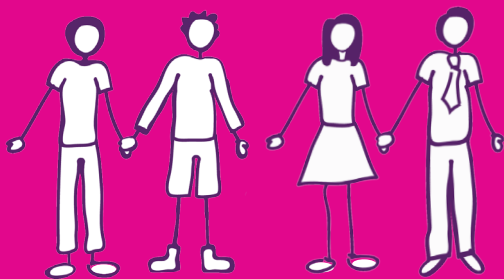


Rhoi lechyd Meddwl ar yr Agenda



Etholiadau
Cynulliad
Cenedlaethol

2016

 **Gofal**
Thinking Differently



Mental Health
Foundation



Mental Health
Foundation

cefnogir gan:



www.gofal.org.uk

www.mentalhealth.org.uk

www.bipolaruk.org.uk

www.diverseecymru.org.uk

www.samaritans.org.uk

Cyflwyniad

Bydd 1 o bob 4 o bobl yn profi problemau iechyd meddwl mewn unrhyw flwyddyn benodol¹ a chost amcangyfrifedig problemau iechyd meddwl yng Nghymru yw £7.2biliwn y flwyddyn². Mae'n gwneud synnwyr economaidd i fuddsoddi mewn atal, ymyrraeth gynnar a gwasanaethau iechyd meddwl ansawdd uchel a fydd yn arwain at ganlyniadau cadarnhaol i bobl ac arbedion i'r economi yng Nghymru.

Mae iechyd meddwl wedi codi ar yr agenda yn ystod dau dymor diwethaf y Cynulliad, gyda chymorth trawsbleidiol ar gyfer polisi a deddfwriaeth newydd fel **Law yn Llaw at Iechyd Meddwl** a **Mesur Iechyd Meddwl (Cymru)**. Yn ogystal â hyn, mae nifer o Aelodau Cynulliad wedi siarad yn agored a dewr am eu profiadau eu hunain o broblemau iechyd meddwl, gan ein helpu i wella dealltwriaeth a thaclo stigma a gwahaniaethu yng Nghymru.

Fodd bynnag, rhaid i'r ffocws hwn ar iechyd meddwl gael ei gynnal yn ystod tymor nesaf y Cynulliad. Mae'n glir i ni bod angen gwneud llawer yn fwy i wella ymyrraeth gynnar ac atal, gan ddatblygu gwasanaethau iechyd meddwl o ansawdd uchel ymhellach, mynd i'r afael ag agweddau a helpu i greu Cymru iach ei meddwl.

Mae'r elusennau iechyd meddwl Gofal a'r Sefydliad Iechyd Meddwl – gyda chymorth Bipolar UK, Diverse Cymru a Samariaid Cymru – wedi datblygu'r maniffesto hwn er mwyn amlygu ein blaenoriaethau ar gyfer tymor nesaf y Cynulliad. Rydym yn gobeithio fod pob un o bleidiau gwleidyddol Cymru yn barod i groesawu'r heriau hyn ac ymrwymo i weithredu i wella iechyd meddwl a lles yn ystod y pumed Cynulliad.

Cymorth i genedlaethau'r dyfodol

Rydym yn credu bod Cymru iach ei meddwl yn gofyn am ffocws ar hyrwyddo iechyd meddwl a lles da o oedran ifanc. Mae hyn yn cynnwys cymorth i fenywod a'u teuluoedd yn ystod ac ar ôl beichiogrwydd, gan adeiladu hyder a chydnerthu ymysg plant, drwy annog i bobl ifanc siarad yn agored a chadarnhaol am iechyd meddwl a darparu cymroth ansawdd uchel mewn ysgolion, colegau a phrifysgolion.

Mae 10-20% o fenywod yn datblygu problem iechyd meddwl yn ystod beichiogrwydd, neu o fewn y flwyddyn gyntaf ar ôl cael babi³. Mae tystiolaeth yn dangos fod buddsoddi mewn iechyd meddwl yn ystod camau cynnar beichiogrwydd yn gallu cael effaith ddramatig ar ganlyniadau hir dymor rhieni, plant, y teulu a chymdeithas. Yn anffodus, gall darpariaeth gwasanaethau fod yn anghyson ac mae'n hanfodol fod Llywodraeth nesaf Cymru yn sicrhau bod gan fenywod a'u teuluoedd ymwybyddiaeth o a mynediad i gymorth iechyd meddwl yn ystod ac ar ôl beichiogrwydd trwy raglenni fel Flying Start.

Mae 75% o broblemau iechyd meddwl yn cael eu sefydlu erbyn i rywun droi yn 24 oed⁴. Gall iechyd meddwl gwael ymysg pobl ifanc arwain at llai o gyfleoedd bywyd ac yn cael effaith ar eu haddysg, cyfranogaeth gymdeithasol a'u gallu i ddod o hyd i a chynnal cyflogaeth. Rhaid i blant a phobl ifanc sydd angen cymorth gael mynediad prydlon i wasanaethau o ansawdd uchel.

Fodd bynnag, mae'n hanfodol hefyd i wella gallu ysgolion, colegau a phrifysgolion i adeiladu cydnerthedd, cyflenwi ymyrraeth gynnar effeithiol ac atal problemau iechyd meddwl rhag ddatblygu. Rydym yn credu y dylai Llywodraeth Cymru weithredu yn ôl argymhellion Adolygiad Donaldson drwy roi iechyd a lles wrth galon y cwricwlwm a sicrhau dull gweithredu ysgol-gyflawn at iechyd meddwl. Dylai gweinidogion hefyd sicrhau bod hyfforddiant cychwynnol athrawon a datblygiad proffesiynol yn paratoi staff ysgol, coleg a phrifysgol gyda'r wybodaeth a'r sgiliau i roi cymorth i a chyfeirio pobl ifanc sydd yn profi problemau iechyd meddwl. Rydym hefyd yn credu y dylai fframweithiau archwilio ac ysgogiadau cyllid (e.e. cynlluniau ffioedd dysgu) gael eu datblygu ymhellach i annog buddsoddiant mewn gwasanaethau cymorth a gwella iechyd meddwl mewn ysgolion, colegau a phrifysgolion.

Byddem yn hoffi i bleidiau gwleidyddol wneud ymrwymiad i:

- Sicrhau bod gan fenywod a'u teuluoedd fynediad i gymorth iechyd meddwl yn ystod ac ar ôl beichiogrwydd.
- Gwella mynediad i Wasanaethau Iechyd Meddwl i Blant a Phobl Ifanc i'r rheiny sydd angen triniaeth a chymorth arbenigol.
- Gweithredu yn ôl argymhellion Adolygiad Donaldson drwy roi iechyd a lles wrth galon y cwricwlwm.
- Sicrhau parhad a dablygiad pellach gwasanaethau cwnsela ysgolion.
- Gwella hyfforddiant iechyd meddwl a chymorth i athrawon, cynorthwyrwyr addysgu, darlithwyr a staff cymorth mewn ysgolion, colegau a phrifysgolion.
- Defnyddio systemau archwilio ac ysgogiadau cyllid i annog buddsoddiant mewn gwasanaethau cymorth a gwella iechyd meddwl mewn ysgolion, colegau a phrifysgolion.

Mae I o bob 10 o blant a phobl ifanc yn profi problemau iechyd meddwl.

Gwella mynediad i therapïau seicolegol

Gall mynediad prydlon i therapïau seicolegol wella gwellhad a lleihau'r angen ar gyfer gwasanaethau mwy difrifol. Fodd bynnag, mae gormod o bobl yn dal i aros am ormod o amser i gael mynediad i gymorth fel hyn.

Er gwaethaf buddsoddiant gan Lywodraeth Cymru a chyflwyniad Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) rydym yn gwybod fod pobl yn dal i wynebu amserau aros hir ar gyfer therapïau seicolegol. Mae rhai pobl yn troi at therapi preifat tra bod y rheiny nad ydynt yn gallu fforddio i dalu yn gallu cael eu gadael i aros am fisoedd⁵. Mae pobl yn dweud wrthym bod eu hiechyd yn gallu dirywio'n sylweddol yn ystod yr amser hwn, gan adael at absenoldeb o'r gwaith, cyfnodau yn yr ysbty neu hyd yn oed digartrefedd. Gall mynediad cynnar i therapïau siarad atal dirywiad ac osgoi'r angen ar gyfer gwasanaethau mwy difrifol, sydd yn fanteisiol i'r person a'r pwrs cyhoeddus.

Darganfyddwyd arolwg diweddar a gomisiynwyd gan Lywodraeth Cymru ar fynediad i therapïau seicolegol yng Nghymru bod amrywiaeth yn argaeledd ac ansawdd cymharol gwasanaethau. Nodwyd hefyd materion o ran hyfforddiant, goruchwyliaeth a llwybrau gyrfa. Mewn ymateb i hyn, mae Cynllun Therapïau Seicolegol Cymru i Iechyd Meddwl Oedolion yn awr yn cael ei ddatblygu – rydym yn credu bod angen gweithredu hyn fel blaenoriaeth.

Mae mynediad prydlon i therapïau seicolegol hefyd wedi cael ei nodi gan staff iechyd meddwl sylfaenol fel y rhwystr mwyaf i ddarpariaeth llwyddiannus gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru⁶. Mae pobl â phroblemau iechyd meddwl, gweithwyr iechyd proffesiynol ac elusennau yn unedig ar y mater hwn – rhaid gwella mynediad i therapïau seicolegol.

Mae'n bwysig i wella mynediad i wasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd – ni ddylai pobl sydd yn profi gofid orfod wynebu amserau aros hir sydd yn oedi eu gwellhad. Mae'n hanfodol hefyd bob pobl yng Nghymru yn cael mynediad i therapïau seicolegol trwy gyfrwng y Gymraeg. Gall erych am gymorth a siarad am iechyd meddwl fod yn heriol ac ni ddylai pobl wynebu rhwystrau ychwanegol o orfod gwneud hyn drwy ail iaith.

Byddwn yn hoffi i bleidiau gwleidyddol wneud ymrwymiad i:

- Weithredu'n gyflawn yn ôl Cynllun Therapiau Seicolegol Cymru ar gyfer Iechyd Meddwl Oedolion.
- Gyflwyno mesurau amser aros ar gyfer therapiau seicolegol iaith Saesneg a Chymraeg ar draws gofal sylfaenol ac eilaidd. Cofnodi a chyhoeddi'r data hwn a lleihau amserau aros.
- Gofnodi a chyhoeddi data canlyniadau cleifion yn perthyn i therapiau seicolegol.
- Hyfforddi, datblygu a chadw mwy o staff â'r gallu i ddarparu amrywiaeth o therapiau seicolegol o fewn strwythur goruchwyllo ffurfiol.
- Sicrhau bod therapiau seicolegol ar gael ar adegau hygrych e.e. i bobl mewn addysg neu gyflogaeth ac mewn llefydd hygrych e.e. i bobl ag anableddau.
- Ddatblygu defnydd ymyrraethau arlein a fydd o bosib yn gallu bod yn fanteisiol i bobl mewn ardaloedd gwledig neu'r rheiny sydd yn gallu teithio llai am resymau eraill.

Mae 1 o bob 4 o bobl yn profi problemau iechyd meddwl mewn unrhyw flwyddyn.

Lleihau anghydraddoldebau

Mae pobl gyda phroblemau iechyd meddwl yn fwy tebygol o wynebu nifer o anghydraddoldebau fel iechyd corfforol gwaeth ac anawsterau o ran cael mynediad i dai, addysg a chyflogaeth o ansawdd.

Mae ymchwil yn dangos fod pobl gyda salwch iechyd meddwl difrifol ddwywaith yn fwy tebygol o gael clefyd y siwgr⁷, dair gwaith yn fwy tebygol o farw o glefyd y galon⁸, ac mae disgwyl iddynt fyw 20 mlynedd yn llai, o gymharu â'r boblogaeth gyffredinol⁹. Mae pobl gyda phroblemau iechyd meddwl yn llai tebygol o fod yn berchen ar gartref ac yn fwy tebygol o fyw mewn amgylchedd ansefydlog¹⁰. Cyflyrau iechyd meddwl yw'r prif reswm am hawlio budd-daliadau sy'n perthyn i iechyd, ond mae canran amcangyfrifedig o 86-90% o bobl ddiwaith gyda chyflyrau iechyd meddwl eisiau gweithio¹¹.

Mae perygl uwch i rai grwpiau o fewn y boblogaeth hefyd ddatblygu problemau iechyd meddwl - yn cynnwys y rheiny sy'n byw mewn tloidi, pobl ddigartref, carcharorion, pobl gydag anableddau dysgu, pobl gyda chyflwr iechyd hir dymor, pobl hŷn, ffoaduriaid a phobl sy'n chwilio am loches.

- Mae grwpiau BME yn fwy tebygol o gael eu diagnosis gyda phroblemau iechyd meddwl a threulio amser yn yr ysbty¹².
- Mae pobl LHDT yn fwy tebygol o brofi problemau iechyd meddwl¹³.
- Mae 25-50% o bobl gydag anableddau dysgu yn profi problemau iechyd meddwl¹⁴.
- Mae gan ryw 70% o bobl sydd yn cael mynediad i wasanaethau digartrefedd broblem iechyd meddwl¹⁵.

Yn ogystal â bod yn fwy tueddol o gael problemau iechyd meddwl, mae'r grwpiau hyn yn aml yn cael gofal o ansawdd gwael, ac yn fwy tebygol o brofi gwahaniaethu. Dyma pam fod angen i gymorth fod yn fyd-eang (i bawb), dethol (i bobl mewn grwpiau gyda chyffredinolrwydd uwch o broblemau iechyd meddwl), ac yn ddynodedig (i'r rheiny ag arwyddion cynnar o drallod meddwl)¹⁶. Mae cymorth 'dethol' a 'dynodedig' yn golygu addasu gwasanaethau i gydfynd ag anghenion grwpiau gwahanol o'r boblogaeth. Mae hyn hefyd yn golygu edrych ar strategaethau atal sydd mynd i'r afael â'r rheiny sydd fwyaf agored i niwed o ran problemau iechyd meddwl.

Byddwn yn hoffi i bleidiau gwleidyddol wneud ymrwymiad i:

- Fesur a lleihau'r anghyfartaleddau iechyd, tai, addysg a chyflogeth a wynebir gan bobl gyda phroblemau iechyd meddwl – yn enwedig y rheiny gyda salwch meddwl difrifol sydd yn wynebu'r anghyfartaleddau mwyaf.
- Sicrhau bod anghenion iechyd corfforol pobl gyda phroblem iechyd meddwl trwy wiriadau iechyd digonol o fewn gofal sylfaenol ac eilaidd – yn cael eu cynnwys mewn cynlluniau gofal a thriniaeth pobl.
- Targedu cymorth i anghenion grwpiau sydd yn wynebu anghyfartaleddau ac yn fwy tueddol o gael problemau iechyd meddwl e.e. sy'n byw mewn tloedi, pobl ddigartref, carcharorion, pobl gydag anableddau dysgu, pobl gyda chyflwr iechyd hir dymor, pobl hŷn, ffoaduriaid a phobl sy'n chwilio am loches.

• • • • •
• **Mae disgwyliad einioes** •
• **pobl gyda salwch meddwl** •
• **difrifol yn gallu bod 20** •
• **mlynedd yn llai na'r** •
• **boblogaeth gyffredinol.** •
• • • • •

Taclo stigma a gwahaniaethu

Mae 9 allan o 10 o bobl gyda phroblemau iechyd meddwl yn cael eu heffeithio gan stigma a gwahaniaethu¹⁷. Mae llawer yn dweud bod hyn yn gallu bod yn faich mwy na'r salwch ei hun.

Gall stigma atal pobl rhag siarad am eu hiechyd meddwl a'u stopio rhag chwilio am gymorth. Gallai ymddwyn fel rhwystr i bobl fyw bywydau llawn a'u hatal rhag gwneud gweithgareddau pob dydd fel mynd i'r siopau, gweld ffrindiau neu ymgeisio am swyddi. Gyda ffigur amcangyfrifedig o 9 allan o 10 o bobl gyda phroblemau iechyd meddwl yn wynebu stigma a gwahaniaethu mae'n hanfodol ein bod yn gwella agweddau.

Mae Llywodraeth Cymru ac Aelodau Cynulliad wedi bod yn gefnogol iawn o **Amser i Newid Cymru**, yr ymgyrch genedlaethol gyntaf i roi diwedd ar stigma a gwahaniaethu yng Nghymru, ac rydym yn gwerthfawrogi'n arbennig cymorth a dewrder Aelodau Cynulliad y bedair plaid a oedd yn siarad yn agored am eu profiadau eu hunain o broblemau iechyd meddwl.

Hyd yn hyn, mae'r ymgyrch wedi¹⁸:

- Cyrraedd dros 19 miliwn o bobl trwy ei hymgyrchoedd marchnata cymdeithasol
- Gweithio gyda dros 250 o sefydliadau
- Datblygu rhwydwaith o 300+ o eiriolwyr
- Cyflenwi 2,500 o sesiynau gwrth-stigma
- Achosi newid agwedd cadarnhaol o 3.5% yn y cyhoedd cyffredinol

Mae'r ymgyrch wedi gwneud cynnydd gwych dros y dair blynedd diwethaf ond mae llawer mwy i wneud. Byddwn yn hoffi ymrwymiad i gyllido ymgyrch hir dymor er mwyn darparu newid cenedliadol, cael gwared â stigma a gwella bywydau pobl.

Yn unol â chanlyniadau **Law yn Llaw at Iechyd Meddwl**, mae angen gweithredu yn benodol i wella agweddau a lleihau gwahaniaethu o fewn y gwasanaeth iechyd. Mae angen i waith ychwanegol dargedu stigma a gwahaniaethu yn y gweithle a sicrhau bod pobl gyda phroblemau iechyd meddwl yn gallu cael mynediad i a chadw cyflogaeth.

Byddwn yn hoffi i bleidiau gwleidyddol wneud ymrwymiad i:

- **Gefnogi'r ymgyrch yn weledol i roi diwedd ar stigma a gwahaniaethu.**
- **Gyllido ymgyrchoedd Amser i Newid Cymru sydd wedi eu hanelu at y boblogaeth oedolion a phlant a phobl ifanc trwy gydol tymor nesaf y Cynulliad.**
- **Arwyddo addewid sefydliadol Amser i Newid Cymru a thaclo stigma a gwahaniaethu gyda phleidiau gwleidyddol.**
- **Gweithredu i leihau stigma a gwahaniaethu o fewn y gwasanaeth iechyd a gwella gwerthoedd, agweddau a sgiliau y rheiny sydd yn trin neu yn rhoi cymorth i unigolion o bob oedran gyda phroblemau iechyd meddwl.**
- **Cefnogi rhagor o weithredu i leihau stigma a gwahaniaethu yn y gweithle.**

Mae 9 allan o 10 o bobl gyda phroblemau iechyd meddwl yn profi stigma a gwahaniaethu.

Gwella canlyniadau a chyllido iechyd meddwl

Amcangyfrifir bod problemau iechyd meddwl yn cyfrifo am 23% o effaith gyflawn iechyd gwael yn y DU¹⁹ – ond dim ond 11.4% o gyllid y GIG yng Nghymru sydd yn cael ei wario ar iechyd meddwl²⁰.

Mae gwasanaethau iechyd meddwl yn aml wedi cael eu disgrifio fel y 'gwasanaeth Cinderella' ac mae llawer o wleidyddion a rhanddeiliaid wedi galw am fynd i'r afael â'r mater hwn. Mae Llywodraeth Cymru a gwrthbleidiau wedi helpu i godi iechyd meddwl ar yr agenda wleidyddol yn y Cynulliad Cenedlaethol, ond rydym yn teimlo bod rhyw ffordd i fynd eto er mwyn cyflawni cyfartaledd gyda iechyd corfforol.

Er mwyn gwella iechyd meddwl pobl a helpu gwellhad, mae angen i Lywodraeth Cymru weithio tuag at gyllido gwasanaeth iechyd meddwl sydd yn gymesur i'w effaith ar fywydau pobl. Mae angen i'r gyllideb gael ei gwario mewn ffordd effeithiol sydd yn cyflenwi gwasanaethau o ansawdd uchel a chanlyniadau cadarnhaol i bobl yng Nghymru.

Rydym yn croesawu penderfyniad diweddar Llywodraeth Cymru i gynnal a chadw'r ffens derfyn ar wario ar iechyd meddwl gan ein bod yn credu ei fod yn hanfodol nad yw gwasanaethau iechyd meddwl yn cael eu gwasgu allan pan fod cyllidebau yn dynn. Fodd bynnag, mae'n hanfodol bod Llywodraeth Cymru'r presennol a'r dyfodol yn gweithredu i gysylltu gwariant yn well at ganlyniadau cleifion. Rhaid i'r Llywodraeth a'r cyhoedd fod yn sicr bod yr arian hwn yn cael ei wario'n effeithiol i gefnogi gwellhad pobl.

Mae hyn yn arbennig o bwysig mewn gofal iechyd eilaidd, ble mae ansawdd y gwasanaethau yn gallu cael effaith anferth ar ba un a yw pobl yn cyflawni canlyniadau cadarnhaol o ran eu gwellhad. Rhaid i'r rheiny sydd mewn angen gael gwasanaethau o ansawdd uchel, wedi'u canolbwyntio ar ganlyniadau ac yn brydlon – a dylai cyllid iechyd gael ei wario yn ofalus er mwyn cyflawni'r canlyniadau gorau ar gyfer pobl gyda phroblemau iechyd meddwl.

Byddwn yn hoffi i bleidiau gwleidyddol wneud ymrwymiad i:

- Gynyddu'r gyfran o gyllid iechyd sydd yn cael ei wario ar iechyd meddwl bob blwyddyn o dymor nesaf y Cynylliad.
- Gynnal a chadw'r ffens derfyn ar gyllid iechyd meddwl trwy gydol tymor nesaf y Cynulliad.
- Gweithredu i gysylltu gwariant yn well at ganlyniadau cleifion er mwyn sicrhau bod arian yn cael ei wario yn ofalus i gyflawni'r canlyniadau gorau posib ar gyfer pobl gyda phroblemau iechyd meddwl.
- Parhau i ddatblygu a gweithredu yn ôl y data craidd iechyd meddwl a osodwyd a'i werthuso yn rheolaidd i sicrhau bod y data yn dryloyw ac ystyrlon.

• Mae problemau iechyd
• meddwl yn cyfrifo am 23%.
• o iechyd gwael ond dim
• ond 11.4% o gyllid y GIG yng
• Nghymru sydd yn cael ei
• wario ar iechyd meddwl.

Gweithredu ac atebolrwydd traws-lywodraeth

Nid yw'r mwyafrif o bobl gyda phroblemau iechyd meddwl yn defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl – dim ond 1 o bob 4 o bobl sydd yn chwilio am gymorth gan eu meddyg teulu²¹. Fodd bynnag, maent yn dod i gyswllt ag amrywiaeth o wasanaethau addysg, cyflogaeth, tai a chymunedol bob dydd. Rydym hefyd yn gwybod y gall pob agwedd o fywyd effeithio ar iechyd meddwl a lles pobl – yn cynnwys ble'r ydym yn byw, ein harian, addysg, cyflog a'r amgylchedd.

O ganlyniad, rydym yn credu ei fod yn hanfodol bod Gweinidogion ac adrannau i gyd Llywodraeth Cymru yn cyfrannu at wella iechyd meddwl a lles yng Nghymru. Rydym hefyd yn credu y dylai effaith penderfyniadau ar iechyd meddwl a lles gael eu hystyried o ran datblygu cyllidebau, polisiau a deddfwriaeth y llywodraeth. Gyda chost problemau iechyd meddwl yng Nghymru yn cael eu hamcangyfrif i fod yn £7.2biliwn y flwyddyn²², mae gweithredu i wella iechyd meddwl yn bwysig ac o fudd i bawb.

Rydym yn rhoi croeso cynnes i benderfyniad Llywodraeth Cymru yn 2012 i wneud **Law yn Llaw at Iechyd Meddwl** yn strategaeth traws-lywodraeth. Fodd bynnag, pan fod Llywodraeth newydd yn cael ei ffurfio, rhaid cynnal a chadw'r ymrwymiad hwn. Dylai pob Gweinidog ac adran wneud cyfraniad clir at weithredu a chyflenwi'r strategaeth hon a helpu i wella iechyd meddwl yng Nghymru. Mae'n bwysig hefyd fod Aelodau Cynulliad meinciau cefn a gwrthblaid yn parhau i ddangos eu cymorth, cadw iechyd meddwl ar yr agenda a dwyn y Llywodraeth i gyfrif.

Yn ogystal, mae'n bwysig bod Llywodraeth Cymru yn gweithio'n effeithiol gyda chyrrff nad ydynt wedi eu datganoli yng Nghymru, yn enwedig o ran nawdd cymdeithasol a chyfiawnder troseddol. Mae'r Concordat Argyfwng i Gymru ar hyn o bryd yn cael ei ddatblygu a dylai Llywodraeth nesaf Cymru weithio gydag asiantaethau datganoledig, sydd heb eu datganoli a thrydydd sector i leihau'r nifer o bobl a roddir mewn celloedd yr heddlu dan Adran 136 gan sicrhau bod pobl mewn argyfwng yn gallu cael mynediad i'r cymorth sydd angen arnynt yn brydlon mewn lle sydd yn seiliedig ar iechyd neu le diogel arall.

Byddwn yn hoffi i bleidiau gwleidyddol wneud ymrwymiad i:

- Barhau i wneud iechyd meddwl yn flaenoriaeth draws-lywodraeth ac adrodd yn flynyddol ar sut y mae pob Gweinidog ac adran Llywodraeth Cymru yn cyfrannu at ganlyniadau lefel uchel yn Law yn Llaw at Iechyd Meddwl.
- Cyflwyno dyletswydd ar bob Gweinidog i ystyried effaith penderfyniadau cyllideb, polisi a deddfwriaeth ar iechyd meddwl a lles.
- Annog pob Aelod Cynulliad i siarad yn agored i gefnogi pobl gyda phroblemau iechyd meddwl.
- Mewn achos gwrthwynebiad, sicrhau bod pob Gweinidog Llywodraeth Cymru yn cael eu dwyn i gyfrif ar gyfer cyflenwi Law yn Llaw at Iechyd Meddwl.
- Gweithio gydag asiantaethau datganoledig, sydd heb eu datganoli a thrydydd sector i weithredu yn ôl Concordat Argyfwng, lleihau'r nifer o bobl a roddir mewn celloedd yr heddlu dan Adran 136 gan sicrhau bod pobl mewn argyfwng yn gallu cael mynediad i gymorth yn brydlon.

Amcangyfrifir cost problemau iechyd meddwl yng Nghymru i fod yn £7.2biliwn y flwyddyn.

Ffynonellau:

1. Office for National Statistics, Psychiatric Morbidity report (2001)
2. All Wales Mental Health Promotion Network, Promoting mental health and preventing mental illness: the economic case for investment in Wales (2009)
3. Centre for Mental Health, Costs of perinatal mental health problems (2014)
4. Mental Health Foundation, A New Way Forward (2015)
5. Gofal, Snapshot (2012), Snapshot 2 (2014), Snapshot 3 (2015)
6. WaMH in PC, Experiences of delivering primary mental health care (2015)
7. Royal College of Psychiatrists, Whole person care: from rhetoric to reality. Achieving parity between mental and physical health (2013)
8. Osborn, DPJ., Physical activity, dietary habits and coronary heart disease risk factor knowledge amongst people with severe mental illness: a cross sectional comparative study in primary care.
9. Chesney, E., Goodwin, G., Fazel, S., Risks of all-cause and suicide mortality in mental disorders: a meta-review (2014)
10. Johnson R, Griffiths C, Nottingham T, At home? Mental health issues arising in social housing (2006)
11. National Mental Health Development Unit, Mental health and employment (2010)
12. Mental Health Foundation
13. Cambridge Centre for Health Services Research, Sexual Minorities in England Have Poorer Health and Worse Health Care Experiences: A National Survey (2014)
14. Mental Health Foundation
15. Homeless Link, Homelessness, mental health and wellbeing guide (2011)
16. The Mental Health Foundation, A New Way Forward (2015)
17. Time to Change, Stigma Shout (2008)
18. Time to Change Wales evaluation (2015)
19. London School of Economics, How mental illness loses out in the NHS (2012)
20. Welsh Government, NHS expenditure programme budgets (2015)
21. Mental Health Foundation, A New Way Forward (2015)
22. All Wales Mental Health Promotion Network, Promoting mental health and preventing mental illness: the economic case for investment in Wales (2009)

Cysylltwch â ni:

Hoffwn glywed gan bleidiau neu ymgeiswyr gwleidyddol yn arwain at etholiadau'r Cynulliad Cenedlaethol. Peidiwch ag oedi cysylltu â ni os gwelwch yn dda os hoffech chi drafod neu ddangos eich cefnogaeth ar gyfer unrhyw rai o'r materion y cyfeirir atynt yn y ddogfen hon.

MHmanifesto@gofal.org.uk