



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales



Aseiad o Anghenion Iechyd Cyffuriau ac Alcohol





Awduron

Helen Erswell, *Ymgynghorydd Iechyd Cyhoeddus*
Jennifer Evans, *Prif Ymarferydd Iechyd Cyhoeddus*
Alaw Thomas-Davies, *Uwch Ymarferydd Iechyd Cyhoeddus*
George Machacha, *Uwch Ymarferydd Iechyd Cyhoeddus*
Nia Osborne, *Uwch Ymarferydd Iechyd Cyhoeddus*
Adelaide Jones, *Uwch Ymarferydd Iechyd Cyhoeddus*
Emma Palmer, *Uwch Ymarferydd Iechyd Cyhoeddus*
Cheryl Richards, *Ymarferydd Iechyd Cyhoeddus*

Manylion Cyswllt

Iechyd Cyhoeddus Cymru
Rhif 2 Capital Quarter
Stryd Tyndall
Caerdydd
CF10 4BZ

icc.cyffuriauacalcohol@wales.nhs.uk

Dyfyniad awgrymedig

Is-adran Gwella Iechyd Iechyd Cyhoeddus Cymru (2026). Cyffuriau ac Alcohol - Asesiad o Anghenion Iechyd: Crynodeb Iechyd Cyhoeddus Cymru, Caerdydd

Cydnabyddiaethau

Hoffem gydnabod a diolch am gyfraniad llawer o gydweithwyr a phartneriaid, gan gynnwys ac yn enwedig pobl sydd â phrofiad bywyd, darparwyr gwasanaethau, timau Iechyd Cyhoeddus lleol, clinigwyr, a llawer mwy.

**Gwnewyd pob ymdrech i sicrhau bod yr iaith a ddefnyddir drwy gydol yr Asesiad Anghenion Iechyd hwn yn barchus ac nad yw'n stigmatiddio. Mewn achosion lle gall terminoleg ymddangos yn wahanol, mae hyn yn adlewyrchu'r defnydd o iaith a fabwysiadwyd gan sefydliadau eraill yn eu hadroddiadau cyhoeddus neu ddogfennaeth swyddogol.*

Asesiad o Anghenion Iechyd Cyffuriau ac Alcohol

Cynnwys

Rhagair	5
Crynodeb Gweithredol	7
Cyflwyniad	10
Diben yr Asesiad o Anghenion	13
Methodoleg	15
Cyffredinolrwydd defnyddio cyffuriau ac alcohol	16
Ffactorau bregusrwydd	25
Anghenion iechyd y rhai sy'n defnyddio sylweddau	32
Effeithiau cymdeithasol ehangach defnyddio cyffuriau ac alcohol	36
Grwpiau ffocws rhanddeiliaid	42
Ymgysylltu â Phrofiad Bywyd	45
Argymhellion sy'n Seiliedig ar Dystiolaeth	49
Cyfeiriadau	70



Rhestr o fyrfoddion

BIPAB - Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
ACE (Profiad niweidiol yn ystod plentyndod)
A&E – Damweiniau ac Achosion Brys
APB – Bwrdd Cynllunio Ardal
BBV – Feirws a Gludir yn y Gwaed
BIPBC - Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
BOLD – Canlyniadau Gwell drwy Ddata Cysylltiedig
CJS – System Cyfiawnder Troseddol
CSE - Camfanteisio'n Rhywiol ar Blant
CSEW – Arolwg Troseddu Cymru a Lloegr
CQC – Y Comisiwn Ansawdd Gofal
DPH – Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd
EASR – Cyfradd Ewropeaidd wedi'i Safoni yn ôl Oedran
FASD – Anhwylder Sbectwm Alcohol y Ffetws
BIPHD - Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
NEET – Pobl nad ydynt mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant
BI – Bwrdd Iechyd
AaGIC – Addysg a Gwella Iechyd Cymru
HID – Is-adran Gwella Iechyd
HIV - Feirws Imiwnoddiffygiant Dynol
HMPPS – Gwasanaeth Carchardai a Phrawf Ei Fawrhydi
HWW – Cymru Iach ar Waith
IPED – Cyffur sy'n Gwella Delwedd a Pherfformiad
ALI – Awdurdod Lleol
LHDT – Lesbiaidd, Hoyw, Deurywiol, Traws
LHDTc+ – Pobl lesbiaidd, hoyw, deurywiol, trawsryweddol/traws a cwiar/pobl sy'n cwestiynu ac Eraill
LPHT – Tîm Iechyd y Cyhoedd Lleol
MUP – Isafbris Uned
NAS – Syndrom Ymatal Newyddenedigol
GIG - Gwasanaeth Iechyd Gwladol
NHSPI – Perfformiad a Gwella GLG Cymru
NEET – Pobl nad ydynt mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant
NICE – Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal
NSP – Rhaglen Nodwyddau a Chwistrellau
NSW – Arolwg Cenedlaethol Cymru
OST – Therapi Amnewidion Opioid
ICC – Iechyd Cyhoeddus Cymru
PSB – Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus
BIAP - Bwrdd Iechyd Addysgu Powys
PTSD – Anhwylder Straen Ôl-drawmatig
SHRN - Y Rhwydwaith Ymchwil Iechyd mewn Ysgolion
SUHH – Cartrefi lle mae Pobl sy'n Defnyddio Sylweddau
DU - Y Deyrnas Unedig
LLC – Llywodraeth Cymru

Rhagair

Mae defnyddio cyffuriau ac alcohol yn parhau i fod yn un o'r heriau iechyd y cyhoedd mwyaf cymhleth a brys sy'n wynebu Cymru heddiw. Mae'r niwed a achosir gan gamddefnyddio sylweddau yn ymestyn ymhell y tu hwnt i unigolion, gan effeithio ar deuluoedd, cymunedau, ac yn cyrraedd ymhell ar draws ein cymdeithas.

Nid yw'r niwed hwn wedi'i ddsbarthu'n gyfartal—mae'n effeithio'n anghymesur ar y rhai mwyaf agored i niwed, gan ddyfnhau anghydraddoldebau iechyd a rhoi straen ychwanegol ar ein systemau iechyd a gofal cymdeithasol.

Dyma lle mae meddylfryd iechyd y cyhoedd yn dod â safbwynt unigryw a hanfodol i fynd i'r afael â chamddefnyddio sylweddau. Mae'n edrych y tu hwnt i ymddygiad unigol at benderfynyddion ehangach iechyd—tlodi, tai, cyflogaeth, cysylltedd cymdeithasol—ac yn canolbwyntio ar atal, tegwch, ac effaith ar lefel y boblogaeth yn ogystal â lleihau niwed. Mae'r dull hwn yn blaenoriaethu tystiolaeth, partneriaeth a thosturi, gan sicrhau nad yw ymyriadau nid yn unig yn effeithiol yn glinigol ond yn gyfiawn yn gymdeithasol.

Rydym wedi ceisio cynnwys llais profiad bywyd drwyddi draw. Hoffwn estyn diolch arbennig i bawb â phrofiad bywyd a roddodd o'u hamser a'u gonestrwydd yn hael, ac a fu felly'n siapio'r adroddiad hwn. Yr hyn sy'n bwysicaf oll yw bod ein hymateb i niwed sy'n gysylltiedig â chyffuriau ac alcohol yn gwneud iechyd a bywydau ein dinasyddion yn well, yn fwy diogel ac yn iachach, ac mae'n rhaid i hynny ddechrau drwy wrando ar brofiad bywyd ac gweithredu arno. Mae nifer o negeseuon gan unigolion â phrofiad bywyd yr ydym yn eu cynnwys yma. Wrth fyfyrion arnyn nhw, mae tair set o faterion yn ymddangos yn arbennig o bwysig i mi:

- Mae angen gweithredu ar draws y system gyfan ac mae'r asesiad o anghenion hwn yn ceisio darparu sylfaen ar gyfer hyn. Mae angen strategaethau cydlynol arnom sy'n atal niwed, yn cefnogi adferiad, ac yn adeiladu cymunedau iachach.
- Rhaid i ddata lywio cyfeiriad: drwy fapio patrymau, niwed ac anghydraddoldebau, rydym yn ceisio rhoi'r wybodaeth sydd ei hangen ar y sawl sy'n gwneud penderfyniadau i alinio gwasanaethau, polisïau ac adnoddau ar draws iechyd, gofal cymdeithasol, tai, addysg a chyfiawnder troseddol.
- Mae llais pobl sydd â phrofiad bywyd yn dweud wrthym nad oes gwrthdaro rhwng atal, ymyrraeth gynnar, lleihau niwed ac adferiad—maent yn rhannau cyflenwol o un continwmm o ymateb. Dylai pob dull leihau niwed y gellir ei osgoi, amddiffyn bywyd, a hyrwyddo llesiant, boed hynny drwy atal risg, lliniaru peryglon uniongyrchol, neu gefnogi adferiad hirdymor. Mae'r nod cyffredin sy'n eu huno yn glir: galluogi pobl i fyw bywydau iachach a mwy diogel a lleihau baich niwed sy'n gysylltiedig â sylweddau ar unigolion, teuluoedd a chymunedau.

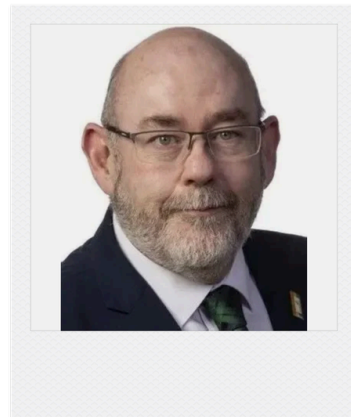
Ynghyd â'r adroddiad hwn mae adroddiad technegol manylach, y gellir ei gael drwy gysylltu â icc.cyffuriauacalcohol@wales.nhs.uk. Mae'r adroddiad technegol yn adroddiad mwy cynhwysfawr sy'n darparu manylion am y dystiolaeth a'r gwaith sy'n sail i'n casgliadau a'n hargymhellion.

Mae ein gwaith yn tynnu sylw at natur amlochrog yr her a'r angen brys am gamau gweithredu cydlynol ar draws y system. Rhaid i atal, ymyrraeth gynnar, triniaeth effeithiol, lleihau niwed a chefnogaeth adferiad cynaliadwy i gyd weithio law yn llaw ag ymdrechion i fynd i'r afael â phenderfynyddion ehangach iechyd—tlodi, tai, cyflogaeth a chysylltiadau cymdeithasol. Nid yw'n naill ai/neu.

Man cychwyn yw'r asesiad o anghenion hwn, nid man terfyn. Mae'n ei gwneud yn ofynnol i bawb gydweithio i weithredu'r argymhellion a gwella bywydau.

Rwyf wedi ymrwymo i ddefnyddio'r mewnwleidiadau o'r asesiad hwn i arwain gweithio mewn partneriaeth, datblygu polisïau a thrawsnewid gwasanaethau. Gyda'n gilydd—gyda'n partneriaid, cymunedau, a phobl sydd â phrofiad bywyd—gallwn amlinellu trywydd tuag at Gymru iachach a thecach, lle mae gan bawb y cyfle i fyw bywyd hirach ac iachach yn rhydd o niwed y gellir ei osgoi o ddefnyddio sylweddau.

Yr Athro Jim McManus,
Cyfarwyddwr Cenedlaethol Iechyd a Llesiant,
Iechyd Cyhoeddus Cymru



Crynodeb Gweithredol

Mae'r Asesiad hwn o Anghenion Iechyd yn archwilio graddfa, patrymau ac effeithiau defnyddio cyffuriau ac alcohol yng Nghymru. Mae'n nodi pwy sy'n wynebu' risg fwyaf, y niwed a brofir, ac effeithiolrwydd y dulliau a'r systemau presennol. Mae'n ymateb i fylchau mewn strategaeth genedlaethol, canllawiau sydd wedi dyddio, niwed cynyddol, ac anghydraddoldebau parhaus. Nod yr asesiad yw rhoi sylfaen dystiolaeth ar gyfer dull system gyfan, cwrs bywyd sy'n cwmpasu atal, ymyrraeth gynnar, lleihau niwed, triniaeth, adferiad a chymorth i eraill yr effeithir arnynt. Mae'r asesiad yn ystyried plant, pobl ifanc ac oedolion ledled Cymru, ac yn cwmpasu defnyddio alcohol a chyffuriau anghyfreithlon a chyffuriau wedi'u rhagnodi. Mae'r dulliau'n cynnwys dadansoddiad meintiol, ymgysylltu ansoddol â phobl sydd â phrofiad bywyd, grwpiau ffocws rhanddeiliaid, ac adolygu tystiolaeth lefel uchel ar atal, ymyrryd yn gynnar, anghenion iechyd a lleihau niwed. Mae'r canfyddiadau'n datgelu tirwedd gymhleth ac esblygol, gyda phatrymau clir o bwy yr effeithir arnynt fwyaf, ble mae niwed wedi'i ganoli, a sut mae tueddiadau sy'n dod i'r amlwg, fel newidiadau o ran y defnydd o gyffuriau, yn llunio angen ar draws y boblogaeth.

Mae marwolaethau yn sgil defnyddio cyffuriau yng Nghymru wedi aros yn gyson uchel ac maent yn parhau i gynyddu. Er gwaethaf y gostyngiad yn nifer y derbyniadau i'r ysbyty sy'n gysylltiedig â chyffuriau, mae'n ymddangos bod pobl yn ymglyflwyno'n hwyrach ac yn dioddef niwed mwy difrifol, sy'n awgrymu rhwystrau i gymorth cyn cyrraedd argyfwng. Mae defnyddio mwy nag un cyffur ar yr un pryd yn parhau i fod yn brif ffactor sy'n achosi gorddos angheuol. Mae defnyddio cyffuriau yn dangos tuedd gyffredinol hirdymor ar i lawr, ond mae'r defnydd cynyddol o grac cocên, cetamin, a symbylyddion ymhlith rhai poblogaethau yn bryder cynyddol. Mae defnyddio alcohol yn parhau i fod yn gyffredin gydag oedolion canol oed yn dangos y lefelau uchaf o yfed risg uwch tra bod pobl ifanc yn dangos gostyngiad yn eu defnydd o alcohol. Mae niwed wedi'i gysylltu'n gryf ag anghydraddoldeb ac wedi'i ganoli'n anghymesur mewn ardaloedd o amddifadedd. Mae grwpiau agored i niwed, gan gynnwys plant sy'n derbyn gofal, pobl sy'n profi digartrefedd, unigolion anabl a niwrowahanol, unigolion LHDTG+, a'r rhai yn y system cyfiawnder troseddol, yn wynebu risg uwch. Mae ymdrechion atal yn gyfyngedig; mae mynediad at driniaeth yn anghyson; mae stigma yn gyffredin; ac nid yw anghenion iechyd meddwl sy'n digwydd ar yr un pryd yn cael eu diwallu'n dda.

Adroddodd rhanddeiliaid am lwybrau tameidiog, cymorth cyfyngedig mewn argyfwng a chymorth y tu allan i oriau, diffyg gwasanaethau ar gyfer defnyddio symbylyddion ac defnyddio mwy nag un cyffur ar yr un pryd, rhwystrau i ofal sylfaenol, cymorth adfer annigonol, a darpariaeth anghyson i deuluoedd ac eraill yr effeithir arnynt. Mae'r cryfderau'n cynnwys sylfeini lleihau niwed cryf a modelau gofal integredig sy'n tyfu. Yn seiliedig ar y dystiolaeth, mae'r asesiad yn nodi cyfres o argymhellion a gynlluniwyd i gryfhau arweinyddiaeth a chreu dull system gyfan, gwella ymdrechion o ran atal ac ymyrraeth gynnar, mynd i'r afael ag anghenion iechyd y rhai sy'n defnyddio sylweddau, lleihau niwed i eraill, gwella ein hymdrechion trwy wella data, ymchwil o ansawdd a gwerthuso cadarn a chynnal ffocws ar leihau niwed.

Yn gyffredinol, mae defnyddio sylweddau yn parhau i fod yn her fawr i iechyd y cyhoedd yng Nghymru. Mae'n achosi niwed sylweddol y gellir ei atal ac yn dyfnhau anghydraddoldebau. Er bod gan Gymru sylfeini cryf o ran lleihau niwed, mae'r system bresennol yn dameidiog ac yn adweithiol. Bydd rhoi'r argymhellion yn yr asesiad hwn ar waith yn galluogi dull mwy cydlynol, teg a thosturiol o amddiffyn plant, cefnogi teuluoedd, gwella canlyniadau iechyd a lleihau marwolaethau y gellir eu hosgoi ledled Cymru.

Crynodeb o'r Argymhellion

Arweinyddiaeth a System Gyfan

- Datblygu dull cwrs bywyd cynhwysfawr, system-gyfan o ymdrin â chamddefnyddio sylweddau
- Cryfhau arweinyddiaeth ac adnewyddu ac ail-fywiogi cydweithio ar draws pob sector
- Arweinyddiaeth Iechyd y Cyhoedd mewn Strategaeth Defnyddio Sylweddau
- Datblygu fframwaith cymhwysedd a strategaeth datblygu'r
- Gweithio i leihau stigma ar draws y system
- Datblygu fframwaith cenedlaethol safonedig i fonitro cyllid
- Datblygu safonau comisiynu
- Cynnwys cyfranogiad pobl â phrofiad byw a phrofiad presennol
- Cryfhau fframweithiau polisi a rheoleiddio

Atal ac Ymyrraeth Gynnar

- Datblygu ymateb system gyfan sy'n canolbwyntio ar atal i leihau niwed i blant o ganlyniad i ddefnyddio sylweddau gan rieni
- Cryfhau atal sylfaenol ar gyfer beichiogrwydd a'r cyfnod ôl-geni
- Cynnal a chryfhau darpariaeth rhaglenni addysg plentyndod cynnar
- Datblygu rhaglenni sgiliau rhianta a dulliau teulu-cyfan
- Datblygu rhaglenni atal ar gyfer yr ysgol gyfan
- Ymgorffori dulliau cyfannol ar gyfer lles emosiynol mewn ysgolion
- Cymryd dull system gyfan ar gyfer plant a phobl ifanc sydd fwyaf mewn perygl
- Buddsoddi mewn atal ac ymyrraeth gynnar ar gyfer oedolion mewn perygl
- Cryfhau ymyriadau yn y gweithle
- Datblygu a hyrwyddo sgrinio rheolaidd ac ymyriad byr
- Integreiddio atal defnyddio sylweddau i raglenni ehangach
- Gwella llythrennedd iechyd ar draws cwrs bywyd

Anghenion Iechyd y Rhai Sy'n Defnyddio Sylweddau

- Mynd i'r afael ag anghenion iechyd corfforol pobl sy'n defnyddio sylweddau
- Datblygu dull lleihau niwed ar gyfer clefydau anhrosglwyddadwy
- Gweithredu modelau gofal wedi'u cydleoli
- Adolygu polisiau ysbytai ar gyfer cefnogi unigolion sy'n defnyddio sylweddau
- Ymrwymiad parhaus ar glefydau trosglwyddadwy
- Diweddarau'r Fframwaith Gwasanaeth ar gyfer trin pobl sydd â phroblem iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau sy'n cyd-ddigwydd
- Datblygu cynllun gweithredu wedi'i dargedu i leihau marwolaethau o gyffuriau
- Cymryd dull lleoliadau iechyd mewn carchardai
- Ehangu adolygiad o wasanaethau triniaeth

Lleihau Niwed i Eraill

- Cryfhau systemau cymorth ar gyfer unigolion sydd wedi'u niwedio gan ddefnydd cyffuriau person arall
- Lleihau risg i'r cyhoedd a gwella diogelwch cymunedol

Data, Ymchwil a Gwerthuso

- Datblygu system ddata genedlaethol gydlynol ar gyfer cadw gwylidwriaeth ar ddefnyddio sylweddau
- Gwella ansawdd data triniaeth a chapasiti'r gweithlu
- Ymgysylltu â sefydliadau ymchwil a phrifysgolion
- Annog diwylliant o gynhyrchu a gwerthuso tystiolaeth

Lleihau Niwed

- Ehangu mynediad at offer chwistrellu di-haint
- Ehangu ymyriadau lleihau niwed ar gyfer symbylyddion
- Gwella llythrennedd iechyd ar defnyddio amryw o gyffuriau ar yr un pryd neu'n olynol
- Ehangu'r ddarpariaeth a'r hyfforddiant ar naloxone

Cyflwyniad

Mae ymateb i ddefnyddio sylweddau yn gyfrifoldeb sydd wedi'i ddatganoli'n rhannol i Gymru ac yn cael ei gadw'n rhannol gan Lywodraeth y DU. Llywodraeth Cymru sy'n gyfrifol am yr elfennau iechyd, gyda gorfodi a chyfiawnder troseddol yn parhau gyda Llywodraeth y DU. Yng Nghymru, mae defnyddio sylweddau o fewn portffolio'r Gweinidog Iechyd Meddwl. Yng Nghymru, roedd Strategaeth Camddefnyddio Sylweddau o 2008-2018(1), gyda Chynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau wedi'i ddiweddarau yn rhedeg o 2019-2022(2). Nid yw'r strategaeth na'r cynllun cyflawni wedi'u diweddarau. Cyhoeddwyd Safonau Gofal Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau yng Nghymru ddiwethaf yn 2010(3).

Yn fuan ar ôl cyhoeddi'r cynllun cyflawni wedi'i ddiweddarau ym mis Hydref 2019, dechreuodd pandemig Covid-19 a oedd â goblygiadau ac ôl-ffeithiau ar gyfer marchnadoedd cyffuriau, patrymau defnydd a thriniaeth, ymgysylltu â gwasanaethau lleihau niwed yn ogystal â chael effaith ddofn ar y grwpiau hynny sydd â risg uwch o ddefnyddio cyffuriau ac alcohol a defnyddio mwy nag un cyffur ar yr un pryd (gan gynnwys alcohol).

Mae Byrddau Cynllunio Ardal (APBs) yn gyfrifol am gomisiynu gwasanaethau defnyddio sylweddau ac maent yn adrodd i Lywodraeth Cymru. Nid yw canllawiau'r Bwrdd Cynllunio Ardal (APB) wedi'u diweddarau ers 2017(4). Cyhoeddodd Llywodraeth y DU, sy'n cadw cyfrifoldeb am elfen y Swyddfa Gartref o bolisi cyffuriau, strategaeth cyffuriau, O Niwed i Obaith, ym mis Rhagfyr 2021(5), y mae elfennau ohono'n berthnasol i Gymru. Yn ogystal, mae heriau newydd wedi codi, sy'n gofyn am ymdrech o'r newydd i leihau niwed o ganlyniad i ddefnyddio cyffuriau ac alcohol drwy atal, ymyrraeth gynnar, lleihau niwed a thriniaeth.

Mae Byrddau Cynllunio Ardal (APBs) yn gyfrifol am gomisiynu gwasanaethau defnyddio sylweddau ac maent yn adrodd i Lywodraeth Cymru. Nid yw canllawiau'r Bwrdd Cynllunio Ardal (APB) wedi'u diweddarau ers 2017(4). Cyhoeddodd Llywodraeth y DU, sy'n cadw cyfrifoldeb am elfen y Swyddfa Gartref o bolisi cyffuriau, strategaeth cyffuriau, O Niwed i Obaith, ym mis Rhagfyr 2021(5), y mae elfennau ohono'n berthnasol i Gymru. Yn ogystal, mae heriau newydd wedi codi, sy'n gofyn am ymdrech o'r newydd i leihau niwed o ganlyniad i ddefnyddio cyffuriau ac alcohol drwy atal, ymyrraeth gynnar, lleihau niwed a thriniaeth.

Mae Llywodraeth Cymru hefyd wedi cynnwys yr asesiad o anghenion yn llythyr cylch gwaith Iechyd Cyhoeddus Cymru i'w gynnal a'i gwblhau yn 2025/26.

66

"Rydyn ni'n gwybod, os yw pobl yn tyfu i fyny'n hapus, yn iach, os yw'r holl amodau'n iawn iddyn nhw mewn bywyd, eu bod nhw'n llawer llai tebygol o gael problemau gydag alcohol a sylweddau. Felly mae'n ymwneud â chreu'r amodau hynny a sicrhau bod plant yn cael y dechrau gorau mewn bywyd." (Rhanddeiliad)

99

Mae defnyddio sylweddau yn parhau i fod yn bryder iechyd y cyhoedd sylweddol yng Nghymru, gan gyfrannu at ystod o ganlyniadau negyddol gan gynnwys mwy o dderbyniadau i'r ysbyty, marwolaethau cynamserol, anghydraddoldebau cymdeithasol, ac aflonyddwch i deuluoedd a chymunedau. Ar hyn o bryd, mae'r sector cyhoeddus yn llywio cyfyngiadau ariannol sylweddol ac mae defnyddio sylweddau yn parhau i beri heriau sylweddol i iechyd y cyhoedd yng Nghymru, gan gyfrannu at yr ystod eang o niwed iechyd, cymdeithasol ac economaidd. Mae adroddiad diweddar gan Iechyd Cyhoeddus Cymru yn tanlinellu pwysigrwydd hanfodol blaenoriaethu buddsoddiad yn iechyd a llesiant poblogaeth Cymru, gan ganolbwyntio ar fesurau ataliol a all liniaru'r pwysau aruthrol a'r baich ariannol y mae iechyd gwael yn ei roi ar y system gofal iechyd (6). Mae gan fuddsoddiad o'r fath y potensial i wella iechyd cyffredinol y genedl, mynd i'r afael ag achosion sylfaenol anghydraddoldebau iechyd, a grymuso pobl Cymru i fyw bywydau hirach, iachach a mwy boddhaus. Mae ymchwil yn awgrymu'n gryf bod mentrau iechyd y cyhoedd yn dangos enillion rhyfeddol ar fuddsoddiad, gan gynhyrchu £14 mewn buddion am bob £1 a fuddsoddir (6).



Yn hanesyddol, mae Cymru wedi profi lefelau uchel o yfed alcohol a chynnydd cyson mewn problemau sy'n gysylltiedig â chyffuriau, yn enwedig ymhlith poblogaethau iau. Mae gan ddefnyddio sylweddau effaith amlwg hefyd ar gymunedau neu rwydweithiau o bobl sy'n defnyddio cyffuriau, gan gynnwys y rhai sy'n byw mewn ardaloedd sy'n profi amodau amddifadedd, unigolion â phroblemau iechyd meddwl, a theuluoedd lle mae defnyddio sylweddau yn gyffredin. Mae Llywodraeth Cymru wedi pwysleisio lleihau niwed ac wedi gweithredu nifer o ymyriadau a strategaethau triniaeth. Mae'r ymdrechion hyn wedi arwain at rai canlyniadau cadarnhaol, megis mentrau lleihau niwed llwyddiannus fel dosbarthu naloxone a rhaglenni cyfnewid nodwyddau. Fodd bynnag, mae heriau'n parhau, yn enwedig o ran sicrhau mynediad teg at wasanaethau ar draws holl ranbarthau Cymru. Mae mynd i'r afael â'r heriau hyn a'r baich ariannol y mae defnyddio sylweddau yn ei roi ar gymdeithas, yn enwedig yn sgil pandemig COVID-19, wedi golygu bod angen ffocws o'r newydd ar y materion hyn a'r angen i gryfhau ein dull o atal ac ymyrraeth gynnar. Mae'n dod yn fwyfwy amlwg na allwn ni drin ein ffordd allan o'r argyfwng hwn—rhaid inni ei atal.

66

"Rydyn ni'n rhyddhau negeseuon ynglŷn â defnyddio alcohol, ond does dim llawer o wybodaeth gyffredinol yn cael ei rhoi ynglŷn â chyffuriau hamdden ... mae angen i ni feddwl am y negeseuon rydyn ni'n eu dosbarthu." (Rhanddeiliad)

99



66

“Tra bod pawb yn ffraeo ynglŷn â phwy sy’n mynd i’w cefnogi, y claf yw’r un sy’n dioddef.” (Rhanddeiliad)

99

66

“Os na fyddwn yn mynd i’r afael â phroblemau iechyd ehangach, rydym yn gosod pobl mewn sefyllfa lle byddant yn methu” (Rhanddeiliad)

99



Diben yr asesiad o anghenion

Nod yr asesiad o anghenion hwn yw darparu asesiad cynhwysfawr o'r defnydd cyfredol o gyffuriau ac alcohol a'r niweidiau cysylltiedig ar draws Cymru a chyflwyno'r achos dros weithredu ar draws y system i fynd i'r afael â'r niweidiau o gyffuriau ac alcohol yng Nghymru.

Mae niwed sy'n gysylltiedig ag alcohol a chyffuriau yn cyfeirio at yr ystod eang o ganlyniadau iechyd, cymdeithasol ac economaidd negyddol sy'n deillio o ddefnyddio alcohol a chyffuriau cyfreithlon neu anghyfreithlon eraill, y ffyrdd y cânt eu gwerthu a'u cyflenwi, a'r systemau a'r amgylcheddau ehangach sy'n gysylltiedig â'u defnydd. Mae hyn yn cynnwys effeithiau corfforol a meddyliol uniongyrchol defnyddio alcohol a chyffuriau ar iechyd; niwed o ganlyniad i ddibyniaeth, meddwdod, gorddos a marwolaeth; a chyflyrau tymor hwy fel clefyd yr afu, canserau, clefyd cardiofasgwlaidd ac anhwylderau iechyd meddwl. Mae hefyd yn cwmpasu niwed ehangach megis trais, troseddu, camfanteisio, aflonyddwch teuluol, llai o gyfleoedd bywyd, ac effeithiau ar lefel y gymuned gan gynnwys anhrefn cyhoeddus a phwysau ar wasanaethau iechyd, gofal cymdeithasol a brys.

Amcanion:

- Asesu pa mor gyffredin yw defnyddio cyffuriau ac alcohol yng Nghymru
- Asesu pwy sydd fwyaf mewn perygl o niwed o gyffuriau ac alcohol
- Asesu effaith defnyddio cyffuriau ac alcohol ar iechyd yng Nghymru
- Asesu anghenion iechyd pobl sy'n defnyddio cyffuriau

Mae'r asesiad o anghenion yn canolbwyntio ar iechyd a llesiant ac yn cwmpasu defnydd o alcohol a chyffuriau. Mae'n canolbwyntio ar blant, pobl ifanc ac oedolion a thri phrif faes ar gyfer gweithredu:

- 1** Atal ac Ymyrraeth Gynnar - Atal defnyddio sylweddau yn y lle cyntaf ac ymyrryd yn gynnar i atal defnydd problemus
- 2** Niwed i iechyd ac anghenion iechyd a brofir gan y rhai sy'n defnyddio alcohol a chyffuriau
- 3** Niwed i eraill – effaith ehangach defnyddio cyffuriau ac alcohol ar unigolion, teuluoedd, cymunedau a chymdeithas ehangach

Mae mewnwelediadau a phrofiadau bywyd rhanddeiliaid ar draws Cymru; gan gynnwys defnyddwyr gwasanaethau, staff rheng flaen, addysgwyr, gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, swyddogion tai, a chomisiynwyr; er mwyn deall pa mor dda y mae systemau presennol yn atal, yn ymateb i, ac yn cefnogi adferiad o gamddefnyddio sylweddau wedi'u cynnwys drwy gydol yr asesiad o anghenion.

Mae iechyd y cyhoedd yn diffinio pedwar lefel o atal, pob un yn cynnig cyfle hollbwysig i leihau niwed:

Mae **atal cychwynnol** yn targedu achosion sylfaenol risg cyn iddynt hyd yn oed ddod i'r amlwg. Mae hyn yn cynnwys mynd i'r afael â thlodi, trawma, ansefydlogrwydd tai, a phenderfynyddion cymdeithasol eraill sy'n cynyddu'r tebygolrwydd o ddefnyddio sylweddau.

Nod **atal sylfaenol** yw atal defnyddio sylweddau cyn iddo ddechrau, trwy sicrhau addysg dda i bawb, mynd i'r afael â phenderfynyddion masnachol, mesurau polisi fel Isafbris Uned (MUP), a lleihau amlygiad i ffactorau risg.

Mae atal eilaidd yn canolbwyntio ar adnabod ac ymyrryd yn gynnar ar gyfer y rhai sydd mewn perygl neu sydd eisoes yn defnyddio sylweddau, gan atal gwaethygu i ddefnydd niweidiol neu ddibyniaeth.

Mae atal trydyddol yn cynnwys rheoli anhwylderau defnyddio sylweddau presennol i leihau cymhlethdodau a gwella ansawdd bywyd, gan gynnwys triniaeth, adsefydlu a strategaethau lleihau niwed.

Mae ymgorffori'r fframwaith hwn yn ein dull gweithredu yn caniatáu inni weithredu'n gynharach, yn fwy effeithiol, ac yn fwy cyfartal, gan leihau'r baich ar wasanaethau a gwella canlyniadau i bobl Cymru.

66

"Pe bai gen i rywun fel fi, yn fy helpu, ar yr adeg pan oeddwn i yn profi trawma, yn fy nghaethiwed, byddwn i wedi dod allan ohono yn llawer cyflymach" (Defnyddiwr gwasanaeth)

99

Methodoleg

Mae'r asesiad o anghenion yn cynnwys pedwar elfen allweddol:

- 1** Meintiol/Epidemiolegol - Dadansoddiad o ddata arferol i ddeall graddfa, patrymau a niwed defnyddio sylweddau yng Nghymru.
- 2** Corfforaethol - Ymgysylltu ag ystod eang o randdeiliaid o bob cwr o Gymru gan gynnwys cynrychiolwyr o Lywodraeth Cymru, Byrddau Cynllunio Ardal, addysg, iechyd, cyfiawnder troseddol ac eraill i gasglu blaenoriaethau, heriau a mewnwelediadau ar draws y system.
- 3** Profiad Ansoddol/Bywyd - Grwpiau ffocws, cyfweiliadau ac ymchwil gan gymheiriaid gyda phobl sydd â phrofiad bywyd a byw ar draws Cymru i ddeall effeithiau, anghenion a bylchau.
- 4** Effeithiolrwydd – Defnyddio tystiolaeth gyhoeddedig bresennol ar atal, ymyrraeth gynnar, lleihau niwed a chefnogaeth i eraill yr effeithir arnynt(7).

Yna cafodd data, tystiolaeth a mewnwelediadau o'r pedair cydran eu triogli i ffurfio argymhellion yr adroddiad. Darparwyd llywodraethu gan Grŵp Cynghori Arbenigol a oedd yn adrodd i'r Grŵp Goruchwylio Traws-Gyfarwyddiaethol.

Cyffredinolrwydd defnyddio cyffuriau ac alcohol

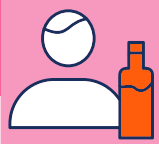


Mae deall nifer yr achosion a'r amrywiadau demograffig o ran defnyddio sylweddau a'u niwed yn hanfodol i lywio ymyriadau wedi'u targedu a dyrannu adnoddau. Mae'r crynodeb canlynol yn amlinellu canfyddiadau allweddol ar ddefnyddio alcohol a chyffuriau ymhlith oedolion a phobl ifanc, gan dynnu sylw at lefelau risg, tueddiadau ac anghydraddoldebau sy'n gysylltiedig ag oedran, rhyw a ffactorau economaidd-gymdeithasol. Mae'r asesiad o anghenion ei hun yn darparu llinell sylfaen a fydd yn caniatáu inni fonitro ein cynnydd yn erbyn yr argymhellion a wnaed.

66

"Ac mae'n ymddangos eich bod chi'n gwybod ei bod hi bron yn eithaf ffasiynol i bobl ifanc fod yn defnyddio cetamin. Ond mae cymaint o ddiffyg gwybodaeth am y niwed corfforol ofnadwy y mae'n ei wneud i'r corff" (Rhanddeiliad)

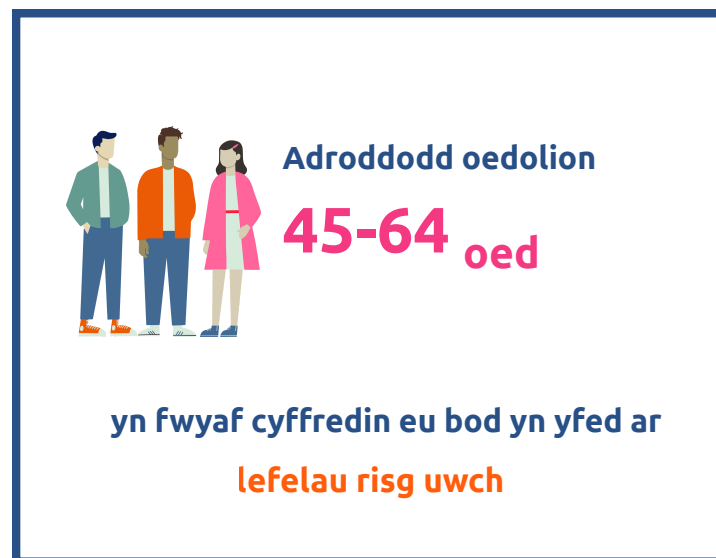
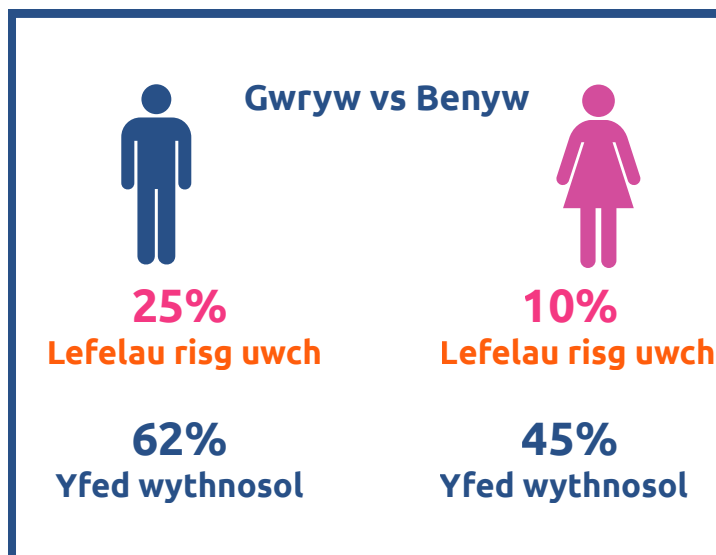
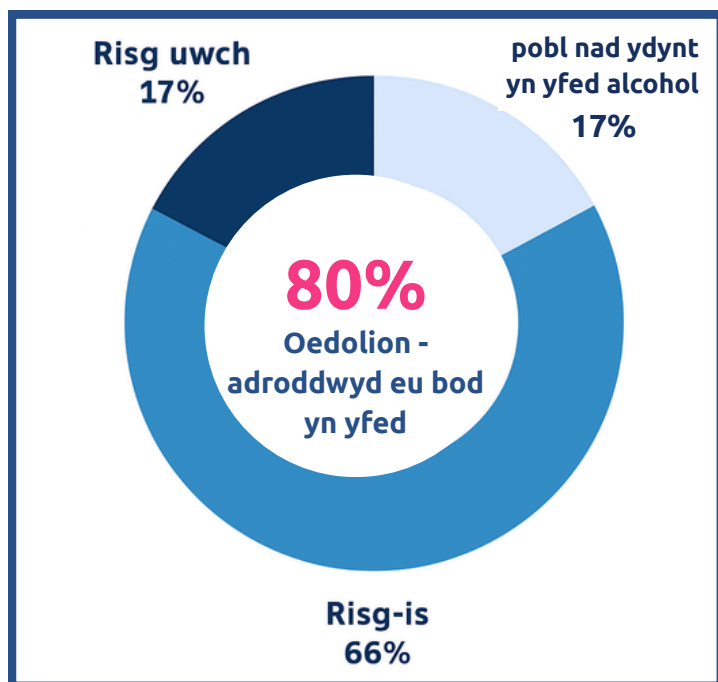
99

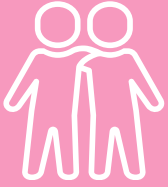


Alcohol

Mae defnyddio alcohol yn parhau i fod yn gyffredin ymhlith oedolion yng Nghymru, gyda'r rhan fwyaf o bobl yn yfed o fewn y lefelau a argymhellir a chyfran lai ond sylweddol yn yfed ar lefelau risg uwch. Mae patrymau defnydd wedi aros yn gymharol sefydlog yn ystod y blynyddoedd diwethaf. Mae dynion yn fwy tebygol na menywod o yfed yn aml ac ar lefelau risg uwch, ac oedolion canol oed sy'n dangos y gyfradd uchaf o yfed risg uwch. Nid yw lleiafrif nodedig o oedolion yn yfed alcohol o gwbl. Yn gyffredinol, mae'r data'n tynnu sylw at wahaniaethau demograffig parhaus, yn enwedig yn ôl oedran a rhyw, sy'n bwysig ar gyfer targedu ymdrechion atal a chefnogi(8).

Yng Nghymru yn 2022/23, roedd data o Arolwg Cenedlaethol Cymru yn dangos y patrymau canlynol ymhlith oedolion:



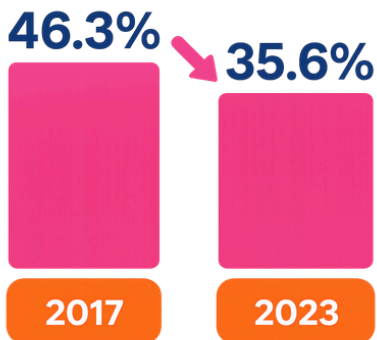


Pobl Ifanc ac Oedolion Ifanc

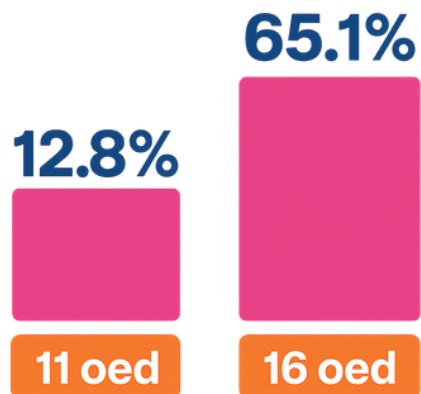
Mae data arolygon o 2017 a 2023 yn dangos bod y defnydd o alcohol ymhlith pobl ifanc 11-16 oed yng Nghymru wedi bod yn gostwng dros amser, gyda thuedd glir ar i lawr ar draws bechgyn a merched. Mae yfed alcohol yn dod yn fwyfwy cyffredin wrth i blant aeddfedu rhwng 11-16 oed, gyda'r lefelau isaf yn cael eu nodi ymhlith plant ym mlynnyddoedd cynnar yr ysgol uwchradd a'r uchaf ymhlith y rhai tua un deg chwech oed. Mae amrywiad rhanbarthol yn parhau i fod yn amlwg, gydag ardaloedd byrddau iechyd fel Betsi Cadwaladr, Powys, Hywel Dda, ac Aneurin Bevan yn gyson yn dangos lefelau yfed uwch na chyfartaledd Cymru. Er bod bechgyn a merched wedi lleihau eu defnydd o alcohol ers 2017, mae'r gostyngiad wedi bod yn fwy i fechgyn.(9)

Yfed a Adroddwyd yng Nghymru, pobl ifanc 11-16 oed, 2023

Adroddwyd eu bod yn yfed alcohol



Yfed a adroddwyd yn ôl oedran



Yfed a Adroddwyd yn ôl Rhyw

Mae defnyddio alcohol wedi gostwng ar gyfer merched a bechgyn ers 2017

37.1%



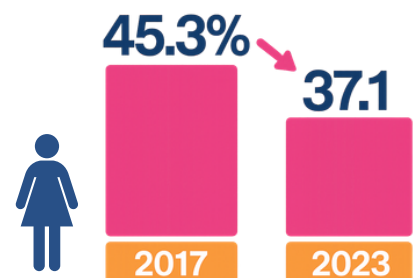
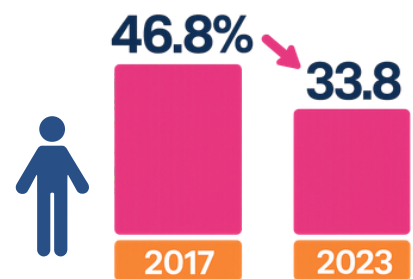
Merched

33.8%



Bechgyn

Mae'r lleihad wedi bod yn fwy ymhlith bechgyn





66

“Dydw i ddim yn siŵr bod rhai o’r ffyrdd rydyn ni’n cyrraedd plant ar hyn o bryd yn gweithio mewn gwirionedd... Byddai’n dda iawn cael rhywfaint o dystiolaeth ynglŷn â’r hyn sy’n gweithio mewn gwirionedd o amgylch hyn.”
(Rhanddeiliad)

99

66

“Rydyn ni’n gwybod nad yw llawer o bobl ifanc sy’n cael eu dal mewn llinellau cyffuriau ac ecsbloetiaeth o reidrwydd yn gweld eu hunain fel dioddefwyr... oni bai bod gwasanaethau’n ymyrryd yn gynnar... maen nhw’n cael eu hanghofio” (Rhanddeiliad)

99



Defnyddio cyffuriau

Mae data am gyffredinolrwydd cyffuriau ar gyfer oedolion yn deillio'n bennaf o Arolwg Troseddu Cymru a Lloegr (CSEW). Er bod arolygon sy'n dibynnu ar ddefnydd cyffuriau a hunan-adroddwyd, fel y CSEW, yn tueddu i danamcangyfrif y defnydd gwirioneddol oherwydd gall ymatebwyr fod yn amharod i ddatgelu ymddygiad anghyfreithlon, mae methodoleg hirhoedlog a chyson yr arolwg yn golygu ei fod yn parhau i fod yn offeryn cadarn ar gyfer olrhain tueddiadau dros amser.

Mae'r data'n dangos tuedd gyffredinol ar i lawr mewn defnydd o gyffuriau anghyfreithlon. Cannabis yw'r cyffur anghyfreithlon a ddefnyddir amlaf o hyd, er bod sylweddau eraill fel cocên powdr, ocsid nitrus, madarch hud, ecstasi, a sylweddau seicoweithredol newydd hefyd yn amlwg. Canfu adolygiad cyflym fod y defnydd o getamin wedi cynyddu'n sylweddol ymhlith pobl 16–24 oed yng Nghymru, gyda rhagolygon y bydd y defnydd gydol oes yn cyrraedd 7.6% erbyn 2030 os bydd y tueddiadau presennol yn parhau.(10)

Mae defnyddio cyffuriau yn parhau i fod yn fwy cyffredin ymhlith dynion na menywod ac mae ar ei uchaf ymhlith pobl yn eu hugeiniau cynnar. Adroddir hefyd ar lefelau uwch o ddefnydd ymhlith pobl anabl ac ymhlith unigolion sy'n uniaethu fel deurywiol neu hoyw/lesbiaidd. Mae defnyddio poenladdwyr presgripsiwn yn unig heb eu rhagnodi yn parhau i fod yn broblem(11), ac mae defnyddio mwy nag un cyffur ar yr un pryd, yn enwedig y cyfuniad o opioidau gyda bensodiasepinau a sylweddau tebyg(12,13), yn parhau i chwarae rhan fawr mewn marwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau(14).

66

"Roeddwn i'n ymweld â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol llawer a doedd neb wedi gofyn i mi amdano. Doeddwn i ddim am ddechrau'r sgwrs, ond pe bai rhywun wedi gofyn, byddwn i wedi dweud"
(Defnyddiwr gwasanaeth)

99

66

"Dyna'r adeg y mae'r rhan fwyaf o bobl yn ei chael hi'n anodd, maen nhw ar eu pen eu hunain, oherwydd does gan bobl ddim teuluoedd weithiau, does gan lawer o bobl ddim teulu i ateb ar benwythnosau, does ganddyn nhw unman i fynd, maen nhw'n teimlo'n ynysig" (Defnyddiwr gwasanaeth)

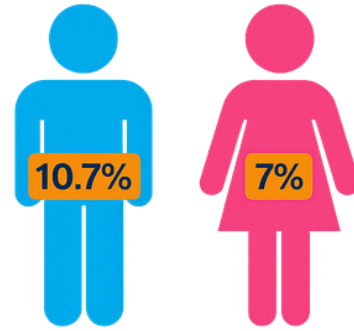
99

Tueddiad Cyffredinol

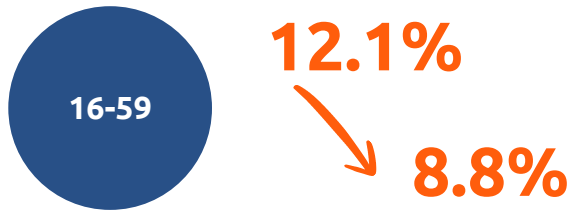


Mae'r data'n dangos tuedd gyffredinol ar i lawr mewn defnydd o gyffuriau anghyfreithlon

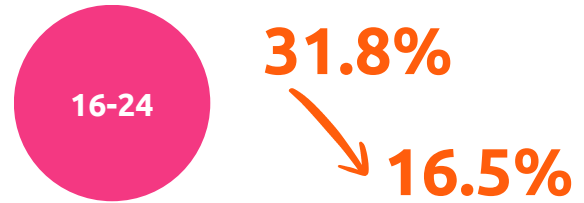
Defnydd Cyffuriau Anghyfreithlon y llynedd yn ôl rhyw



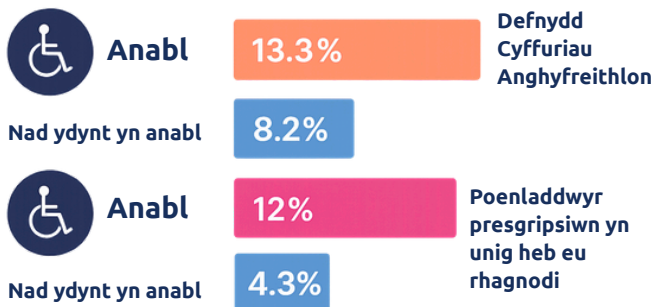
Defnydd Cyffuriau Anghyfreithlon yn y flwyddyn diwethaf yn ôl Grŵp Oedran (1997-2024)



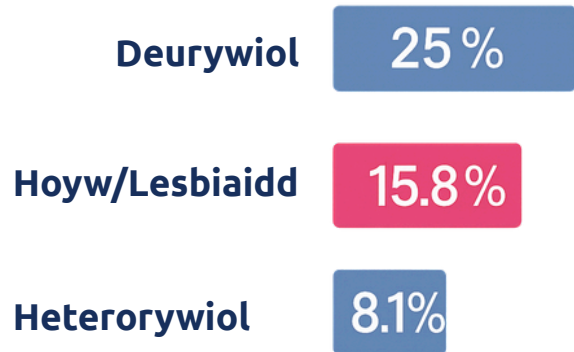
Defnydd Cyffuriau Anghyfreithlon yn y flwyddyn diwethaf yn ôl Grŵp Oedran (1997-2024)



Defnydd o gyffuriau anghyfreithlon a poenladdwyr presgripsiwn yn unig heb eu rhagnodi yn ôl statws anabledd



Defnydd cyffuriau anghyfreithlon yn ôl cyfeiriadedd rhywiol (dros y flwyddyn ddiwethaf)

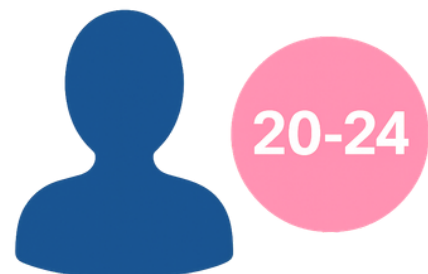


Ym mhrydain yn 2023, cofnodwyd bod 61.3% o farwolaethau camddefnyddio cyffuriau yn cynnwys mwy nag un sylwedd



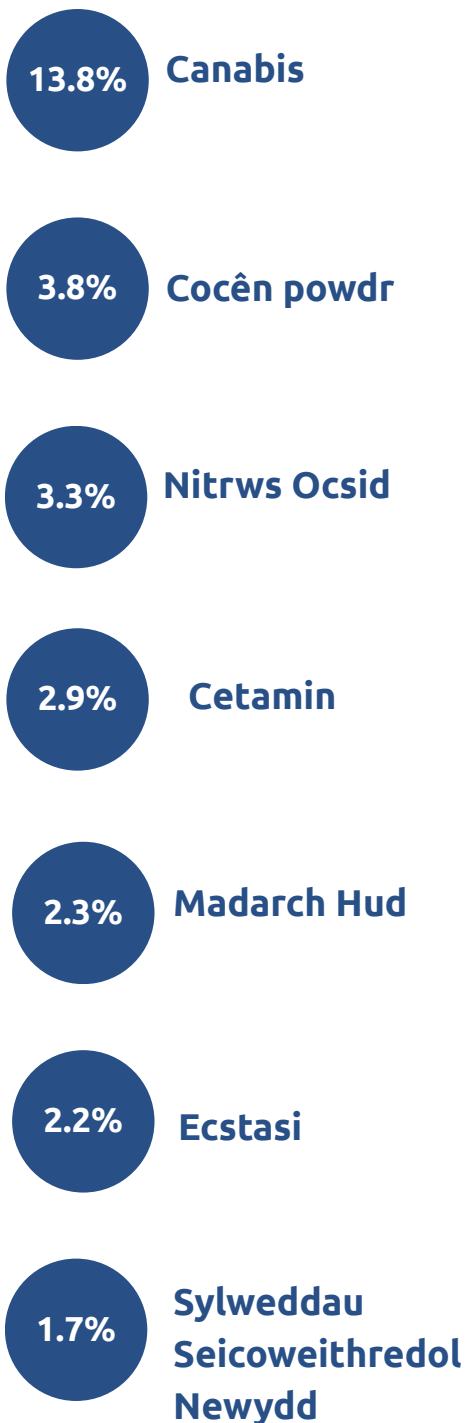
61.3%

Mae defnydd cyffuriau anghyfreithlon yn uwch ymhlith y grŵp oedran 20-24

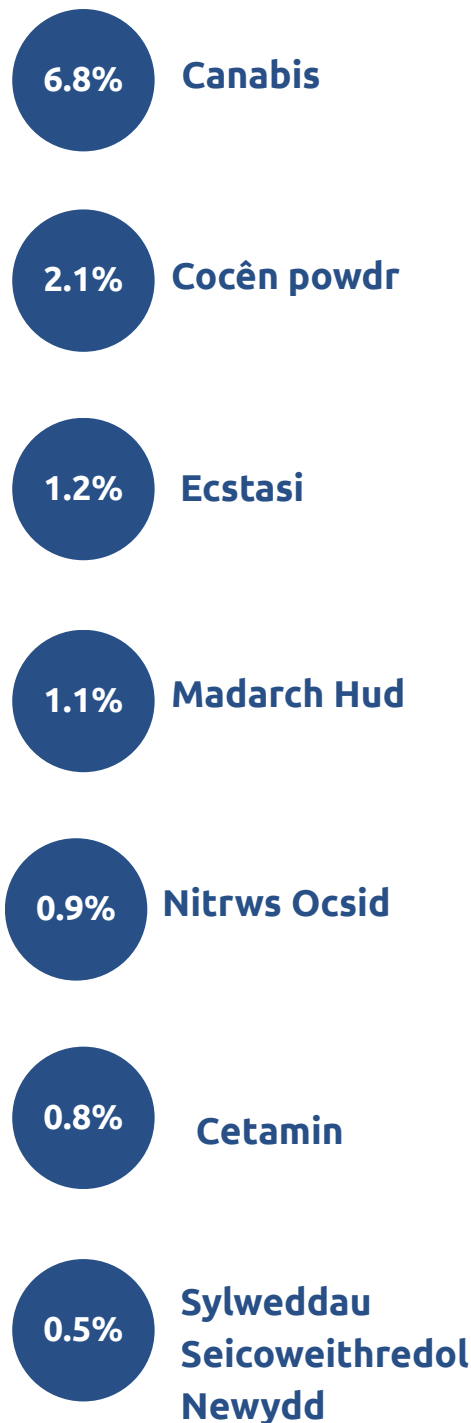


7 Cyffuriau a Ddefnyddiwyd Fwyaf

Y Flwyddyn Diwethaf
(2024), Grŵp Oed 16-24:



Y Flwyddyn Diwethaf
(2024), Grŵp Oed 16-59:





Pobl ifanc

Mae data SHRN yn dangos bod y defnydd o ganabis wedi cynyddu'n gyson gydag oedran (11-16 oed) ar draws sampl yr arolwg, gyda'r nifer uchaf o achosion yn 16 oed (9). Mae ychydig dros 1 o bob 4 o bobl ifanc sydd wedi rhoi cynnig ar ganabis yn adrodd eu bod wedi'i ddefnyddio gyntaf yn 13 oed neu'n iau.(9). Dyma hefyd y prif sylwedd a adroddir gan bobl ifanc sy'n mynd i mewn i wasanaethau triniaeth(15). Adroddir hefyd am y defnydd o sylweddau seicoweithredol newydd ymhlith pobl ifanc(9). Mae data triniaeth ar gyfer pobl dan 18 oed yn dangos patrymau newidiol dros amser, gyda sylweddau fel ecstasi, cocên, amffetaminau, a sylweddau seicoweithredol yn yn gostwng yn ddiweddar, tra bod y defnydd o getamin, a oedd yn isel o'r blaen, wedi codi'n fwy diweddar (16). Yn gyffredinol, mae'r tueddiadau'n awgrymu bod patrymau defnyddio cyffuriau ymhlith pobl ifanc yn newid, gyda chanabis yn parhau i fod yn amlwg a chynnydd mewn rhai sylweddau sy'n gwarantu monitro parhaus.

Defnydd Cannabis (11-16 oed)

Defnyddiwyd
Erioed

→ 7%

Defnyddiwyd yn ystod y 30
diwrnod diwethaf

→ 4.1%

Adroddodd

27.5% o blant **11-16 oed** a arolygwyd yn 2023 eu bod wedi defnyddio cannabis am y tro cyntaf yn 13 oed neu'n iau

16
oed

Mae defnydd o ganabis yn ystod y 30 diwrnod diwethaf yn cynyddu gyda oed, gan gyrraedd ei uchafbwynt ar 10% ymhlith plant 16-oed

10%

Defnydd o Sylweddau Seicoweithredol Newydd

Yn 2023 adroddodd

7.3% o blant **11-16 oed**

eu bod wedi rhoi cynnig ar sylweddau seicoweithredol newydd



Defnydd o Alcohol a Chyffuriau ac Amddifadedd

Mae pobl sy'n byw mewn ardaloedd fwy cefnog yng Nghymru yn fwy tebygol o yfed alcohol uwchlaw'r canllawiau a argymhellir, ond mae'r canlyniadau iechyd mwyaf difrifol o alcohol yn digwydd mewn cymunedau mwy difreintiedig, ffenomen a elwir yn "baradocs niwed alcohol". Er gwaethaf y defnydd cyffredinol is, mae unigolion mewn ardaloedd difreintiedig yn profi cyfraddau uwch o batrymau yfed niweidiol ac maent bron dair gwaith yn fwy tebygol o gael eu derbyn i'r ysbyty am gyflyrau sy'n gysylltiedig ag alcohol o'i gymharu â'r rhai yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig. Mae cyfran yr oedolion sy'n nodi defnydd anghyfreithlon o gyffuriau ar ei hisaf yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig (5.6%) ac ar ei huchaf yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig (11.5%). Fodd bynnag, mae derbyniadau i'r ysbyty a marwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau yn dangos bod effaith niwed yn cael ei theimlo'n anghymesur gan gymunedau difreintiedig(11). Mae'r anghydraddoldeb hwn hefyd yn effeithio ar blant, gyda'r rhai yn y cartrefi mwyaf difreintiedig yn cael eu hamlygu'n amlach i ddefnydd sylweddau problemus, gan gyfrannu at gylchoedd parhaus o anfantais.

66

"Os oes gennych chi rywun yn byw mewn pabell, yn socian gyda ôl-fflachiadau trawmatig a PTSD heb ei reoli, maen nhw'n mynd i barhau i gamddefnyddio sylweddau... dyna'r unig ffordd maen nhw'n gwybod sut i oroesi." (Rhanddeiliad)

Ffactorau bregusrwydd

Mae'r asesiad o anghenion yn nodi sawl poblogaeth yr effeithir arnynt yn anghymesur gan ddefnydd o sylweddau neu niwed cysylltiedig, yn aml yn wynebu risgiau cymhleth, sy'n gorgyffwrdd dros eu hoes. Mae mynd i'r afael ag anghenion unigryw'r grwpiau hyn yn hanfodol ar gyfer strategaethau atal ac ymyrraeth wedi'u targedu sy'n lleihau anghydraddoldebau iechyd.



Iechyd Meddwl a Llesiant

Mae cysylltiad cryf rhwng problemau iechyd meddwl a defnydd o sylweddau. Ymhlith oedolion sy'n dechrau triniaeth, mae 72% yn adrodd am anghenion iechyd meddwl(18). Mae anhwylderau iechyd meddwl a defnydd o sylweddau sy'n cyd-ddigwydd yn cynyddu cymhlethdod, gan arwain at ostyngiad mewn gweithrediad, tai ansefydlog, a risg uwch o hunanladdiad.



Plant a phobl ifanc mewn teuluoedd yr effeithir arnynt gan ddefnydd o sylweddau gan rieni

Mae defnydd o sylweddau gan rieni yn cynyddu perygl plant yn defnyddio sylweddau eu hunain yn sylweddol(25). Yng Nghymru, roedd 32% o blant a oedd yn derbyn gofal yn gysylltiedig â defnydd sylweddau neu alcohol gan rieni(26). Mae plant sy'n byw mewn aelwydydd yr effeithir arnynt gan sylweddau ddwywaith yn fwy tebygol o gael mynediad at wasanaethau triniaeth defnydd o sylweddau ac yn wynebu cyfraddau uwch o orbryder (57%) ac iselder (39.4%) yn eu haelwydydd(27).

66

"Ac rwy'n credu bod yna ychydig o feddwl am y teulu ehangach pan rydyn ni'n delio â rhieni neu bobl sy'n ymwneud â sylweddau neu sydd mewn gwasanaethau triniaeth oherwydd bod cyfle i dorri'r cylch hwnnw gyda'u plant" (Rhanddeiliad)



Plant a phobl ifanc sy'n cael gofal a chymorth, sy'n derbyn gofal neu'n gadael gofal

Mae plant a phobl ifanc sy'n derbyn gofal a chymorth neu sy'n derbyn gofal yn wynebu risgiau llawer uwch o ddefnyddio sylweddau a niwed cysylltiedig o'i gymharu â'u cyfoedion, wedi'i ysgogi gan lefelau uchel o drallod cynnar, ansefydlogrwydd a thrawma(19). Mae tystiolaeth yn dangos bod plant sy'n derbyn gofal yn dechrau defnyddio sylweddau yn gynharach ac yn amlach (24), gyda data Llywodraeth Cymru yn dangos bod ganddynt bron wyth gwaith y risg o ddigwyddiadau sy'n gysylltiedig â sylweddau o'i gymharu â phobl ifanc nad ydynt yn blant sy'n derbyn gofal, yn enwedig y rhai sy'n fenywod, yn byw mewn ardaloedd difreintiedig, neu wedi'u lleoli mewn lleoliadau preswyl neu annibynnol (20). Yn 2023, derbyniodd 17,513 o blant ofal a chymorth yng Nghymru, ac o'r plant hyn, roedd 7,095 yn derbyn gofal gan awdurdod lleol (21), a chefnogwyd 755 (4.3%) o'r rhain yn benodol ar gyfer eu defnydd o sylweddau eu hunain (22), gydag amrywiad rhanbarthol nodedig. Mae plant sy'n mynd i ofal yn bennaf yn gwneud hynny oherwydd cam-drin neu esgeulustod (23), ac mae llawer yn parhau i brofi canlyniadau gwaeth wrth adael gofal, gan gynnwys cyfraddau uwch o ddigartrefedd, diweithdra, anawsterau iechyd meddwl ac ymwneud â'r system cyfiawnder troseddol, sydd i gyd yn cynyddu'r tebygolrwydd o ddefnyddio sylweddau (24). Mae data hefyd yn dangos bod pobl ifanc sy'n derbyn gofal yng Nghymru yn fwy tebygol na'u cyfoedion o adrodd defnydd diweddar o alcohol, meddwdod a defnydd o ganabis. Mae pobl sy'n gadael gofal yn parhau i fod mewn perygl arbennig o uchel, gan nodi lefelau llawer uwch o ddefnyddio cyffuriau anghyfreithlon na'r boblogaeth gyffredinol, gan gynnwys canabis, cocên, ecstasi a heroin(24).

66

"Pan rydyn ni'n siarad, yna â rhieni a gofalwyr, maen nhw'n teimlo eu bod nhw wedi mynd i ddyfroedd dyfnion o ran eu gwybodaeth am yr hyn mae eu plant yn ei gymryd". (Rhanddeiliad)

99



Pobl nad ydynt mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant (NEET), gan gynnwys gwaharddiadau or ysgol a thriwantiaeth

Mae'r rhai sydd wedi'u heithrio neu driwant yn dangos risg uwch o ddefnyddio sylweddau(28). Yn y flwyddyn academaidd 2022/23, cyrhaeddodd cyfraddau gwaharddiadau o'r ysgol eu pwynt uchaf ers 2011/12(29). Cyrhaeddodd nifer y gwaharddiadau ysgol sy'n gysylltiedig â chyffuriau neu alcohol ei lefel uchaf ers 2011/12 yn 2022/23 (17). Ymhlith oedolion economaidd anweithredol neu ddi-waith, mae cyfraddau defnyddio cyffuriau anghyfreithlon ar eu huchaf(11).



Unigolion anabl, niwroamrywiol, a'r rhai ag anawsterau dysgu

Mae oedolion anabl yn adrodd am ddefnydd uwch o gyffuriau anghyfreithlon a lleddfu poen heb eu rhagnodi o'i gymharu â chyfoedion nad ydynt yn anabl(11). Nid yw defnyddio sylweddau ymhlith pobl ag anableddau dysgu yn cael ei gydnabod yn ddigonol ac mae'n cyflwyno risgiau sylweddol. Datgelodd astudiaeth BOLD gydbertynas amlwg rhwng defnyddio sylweddau yn y cartref a diagnosisau niwroddatblygiadol. Yn benodol, roedd diagnosis o anawsterau dysgu 38.7% yn uwch mewn plant o Gartrefi sy'n Defnyddio Sylweddau (SUHH), tra bod diagnosis o anhwylder niwroddatblygiadol 71.7% yn uwch ar gyfer plant yn yr un cartrefi hyn. Ar ben hynny, i'r oedolion sy'n byw mewn SUHH, roedd nifer yr achosion o anawsterau dysgu ac anhwylderau niwroddatblygiadol a gafodd ddiagnosis yn syfrdanol uwch, 367%, o'i gymharu â'r rhai mewn aelwydydd heb ddefnydd o sylweddau (27).

Mae unigolion niwroamrywiol yn wynebu mwy o fregusrwydd oherwydd ffactorau cymhleth fel trawma, tloidi, digartrefedd, a mynediad cyfyngedig at wasanaethau (30). Mae'r consensws gweithiol ymhlith gweithwyr proffesiynol yn awgrymu bod gan rhwng 15–20% o'r boblogaeth gyflwr niwroamrywiol gan gynnwys anaf trawmatig i'r ymennydd (31).



Pobl sydd mewn cysylltiad â'r System Cyfiawnder Troseddol

Mae lefelau uchel o drawma, straen ac ynysu cymdeithasol yn gwneud y grŵp hwn yn agored i niwed. Mae defnydd o sylweddau yn gyffredin ymhlith troseddwr gyda thua 15% o bobl yn y carchar yn profi'n bositif am gyffuriau ar unrhyw ddiwrnod penodol, ac mae dedfrydau byr ynghyd â chefnogaeth annigonol ar ôl rhyddhau yn cynyddu'r risgiau o ail-gychwyn defnydd o sylweddau ac aildroseddu, gan dynnu sylw at yr angen am barhad gofal(32). Ar 31 Rhagfyr 2024, roedd 5,217 o bobl yn y carchar yng Nghymru, sef gostyngiad o 5% o'i gymharu â'r un adeg yn y flwyddyn flaenorol. Roedd 17% o bobl yn y carchar yn cael eu cadw yn y ddalfa. Roedd 14,273 o bobl yng Nghymru dan oruchwyliaeth y gwasanaethau prawf ar 30 Medi 2023 (33)



Pobl sy'n profi camfanteisio neu gam-drin rhywiol

Mae trawma o gam-drin rhywiol, yn enwedig yn ystod plentyndod, wedi'i gysylltu'n gryf â heriau iechyd meddwl a defnyddio sylweddau, yn aml fel math o hunanfeddyginiaeth. Yn 2022-23, roedd 5% o bobl ifanc a oedd yn dechrau triniaeth ar gyfer eu defnydd o sylweddau wedi nodi camfanteisio'n rhywiol yn ystod plentyndod (CSE). Roedd y gyfradd ychydig yn uwch ar gyfer pobl ifanc hŷn (6% o rai 17 oed) ac yn is ar gyfer plant iau (4% o'r rhai dan 14 oed). Roedd merched yn llawer mwy tebygol o roi gwybod am CSE (11%) na bechgyn (2%). Ymhlith merched, roedd pobl ifanc hŷn (15+) yn nodi cyfraddau uwch (13%) na merched iau (8%), tra bod bechgyn yn nodi cyfraddau isel tebyg ar draws grwpiau oedran (o dan 2%)(34).

66

“Mae cam-drin domestig yn ymwneud â phŵer a rheolaeth, ond gall defnyddio alcohol a sylweddau fod yn ffactor sy'n cyfrannu. Mae angen mwy o wasanaethau wedi'u teulwra i helpu troseddwr i newid neu reoli eu defnydd o sylweddau.” (Defnyddiwr gwasanaeth)

99

Unigolion LHDTC+

Mae anhwylderau defnyddio sylweddau yn fwy cyffredin mewn poblogaethau LHDTC+ (136,137), yn aml yn cael eu gyrru gan ffactorau straen unigryw fel gwahaniaethu a stigma (138). Nododd 16% o oedolion LHDTC+ eu bod yn yfed bob dydd, gan godi i 33% ymhlith y rhai 65+ oed, o'i gymharu â 7% o bobl 18–24 oed; roedd y cyfraddau'n uwch i ddynion (20%) na menywod (13%) a phobl anneauaid (11%).(37). Oedolion deurywiol sy'n nodi'r defnydd cyffuriau anghyfreithlon uchaf (25%) o'i gymharu â phobl hoyw/lesbiaidd (15.8%) a heterorywiol (8.1%) (11). Mae defnydd cyffuriau ymhlith pobl LHDTC+ ar ei uchaf yn y grŵp oedran 18–24 (13% yn ei ddefnyddio o leiaf bob mis) ac mae'n gostwng yn sydyn gydag oedran, 1% ymhlith y rhai 65+ oed(37).



Pobl sy'n ymwneud â gwaith rhyw masnachol

Mae pobl sy'n ymwneud â gwaith rhyw masnachol yn aml yn profi cylchoedd atgyfnerthol rhwng gwaith rhyw a defnyddio sylweddau, gyda llawer yn ymuno â gwaith rhyw i ariannu defnydd o gyffuriau neu i ymdopi ag anawsterau neu drawma. Mae astudiaethau yn Ne Cymru hefyd yn tynnu sylw at ffactor risg sy'n gorgyffwrdd, gan gynnwys cyfraddau uchel o ddigartrefedd a phrofiadau blaenorol o ofal gan yr awdurdod lleol.

66

“Fe’u cynlluniwyd ar gyfer dynion heterorywiol, ac mae’n rhaid i fenywod ffitio i mewn ac yn aml iawn mae’r menywod sydd yn ein gwasanaethau yn agored i niwed. Mae rhai ohonyn nhw’n weithwyr rhyw maen nhw’n byw bywydau sy’n cael eu dominyddu weithiau gan unigolion pwerus, yn aml yn ddynion, yn aml sy’n mynd i’n canolfannau”. (Rhanddeiliad)

99



Y rhai sy'n wynebu ansicrwydd tai a digartrefedd

Mae cysylltiad agos rhwng defnyddio sylweddau a digartrefedd, gyda dros hanner y defnyddwyr gwasanaethau defnyddio sylweddau wedi profi digartrefedd(38).



Sipsi neu Deithwyr Gwyddelig

Gan wynebu ymyleiddio a llythrennedd iechyd gwael, mae'r gymuned hon yn nodi cyfraddau uwch o iechyd gwael ac yn profi niwed anghymesur sy'n gysylltiedig ag alcohol oherwydd anfantais economaidd-gymdeithasol a gwahaniaethu.(39).



Unigrwydd

Wedi'i gydnabod fel ffactor sy'n pennu iechyd meddwl a chorfforol, mae unigrwydd yn gysylltiedig â llesiant meddyliol is yn gyson. Datgelodd data arolwg SHRN o 2021 fod cyfran sylweddol o blant oedran ysgol yn profi teimladau o unigrwydd o leiaf weithiau (43). Mae data Arolwg Cenedlaethol Cymru yn dangos bod unigolion sy'n profi unigrwydd yn aml yn adrodd y sgoriau isaf o ran lles meddyliol. Yn y data 2022–23, roedd pobl a oedd yn teimlo'n unig yn sgorio'n gyfartaledd o 39, o'i gymharu â 47.4 i'r rhai a oedd yn teimlo'n unig o dro i dro ac 52 i'r rhai nad oeddent yn teimlo'n unig (44).

66

“Mae amgylchedd cartref sefydlog yn caniatáu i bobl ddechrau edrych ar sut maen nhw'n mynd i atal camdefnyddio sylweddau yn y dyfodol. Mae'n offeryn atal ynddo'i hun.” (Rhanddeiliad)

99



Ceiswyr Lloches a Ffoaduriaid

Er eu bod yn elwa i ddechrau o "effaith mudwyr iach", mae llawer yn wynebu risg uwch o gamddefnyddio sylweddau dros amser oherwydd trawma, ansicrwydd, cadw yn y ddalfa, unigedd a diffyg gwasanaethau sy'n ystyriol o fudwyr (40)



Cyn-filwyr

Mae'r grŵp hwn yn dangos lefelau uwch o ddefnydd a dibyniaeth ar alcohol, sy'n aml yn gysylltiedig â chyflyrau iechyd meddwl fel PTSD, gorbryder ac iselder(41).



Defnyddwyr cyffuriau hamdden

Mae defnydd cynyddol o gyffuriau hamdden, yn enwedig cyffuriau adfywiol fel cocên, yn peri risgiau iechyd cynyddol(42). Nid yw llawer o ddefnyddwyr yn gweld yr angen am driniaeth, gan greu cyfleoedd a gollwyd ar gyfer ymyrraeth gynnar.

66

"Nid yw'r bobl hynny sy'n defnyddio cyffuriau hamdden y penwythnos hwnnw wir yn ystyried eu hunain fel rhai sydd angen gwasanaeth cyffuriau" (Rhanddeiliad)

99

Anghenion iechyd y rhai sy'n defnyddio sylweddau



Mae defnyddio cyffuriau ac alcohol yn gysylltiedig ag ystod eang o ganlyniadau iechyd niweidiol, gan gynnwys clefydau heintus (e.e. Hepatitis C), clefydau anhrosglwyddadwy (e.e. clefyd yr afu, canser, cyflyrau cardiofasgwlaidd), ac iechyd meddwl gwael (e.e. iselder, seicosis, hunanladdiad). Er na fydd pawb sy'n defnyddio cyffuriau neu alcohol yn profi'r effeithiau hyn, mae'n bwysig gwybod y risgiau i iechyd y gall defnyddio cyffuriau ac alcohol eu cyflwyno. Mae risgiau'n amrywio yn ôl sylwedd, dull defnyddio, a ffactorau unigol fel geneteg, oedran ac amgylchedd cymdeithasol. Mae grwpiau agored i niewd, y rhai sy'n wynebu tlodi, trawma ac allgáu, yn profi niwed cymhleth a rhwystrau systemig i ofal, gan arwain at anghydraddoldebau iechyd difrifol a marwolaethau cynnar uwch(45).

66

"Rhywbeth sy'n codi'n aml yw'r pryderon iechyd meddwl a defnyddio sylweddau. Mae hyn yn digwydd ar yr un pryd a sut y bydd pobl yn dweud y gofynnir iddyn nhw geisio'r cymorth a chael cymorth gyda'u hiechyd meddwl; a hynny cyn y byddant yn cael cymorth gyda defnyddio sylweddau. Yna bydd y rhai sy'n cynnig cymorth camddefnyddio sylweddau yn dweud bod angen cael cymorth iechyd meddwl yn gyntaf"
(Rhanddeiliad)

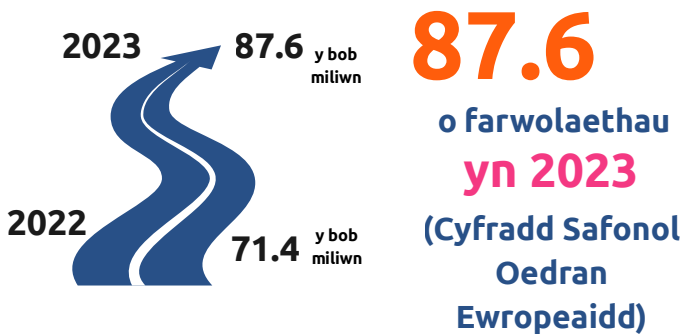
99

Marwolaethau a Morbidrwydd

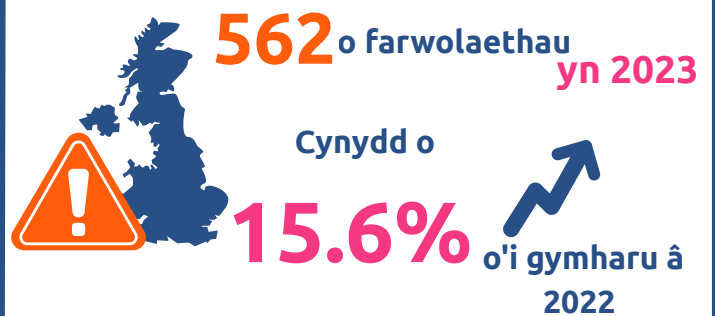


Yng Nghymru, mae marwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau a marwolaethau penodol i alcohol ill dau yn parhau i fod yn bryder iechyd cyhoeddus sylweddol. Mae marwolaethau oherwydd camdefnyddio cyffuriau wedi aros yn gyson yn uwch yng Nghymru nag yn Lloegr am y rhan fwyaf o flynyddoedd ers 2005, ac roedd cynnydd pellach mewn marwolaethau penodol i alcohol yn 2023. Mae dynion yn parhau i brofi cyfraddau marwolaethau sylweddol uwch na merched ar gyfer alcohol a chyffuriau, ac mae'r baich niwed yn canolbwyntio'n anghymesur yn y cymunedau mwyaf difreintiedig. Dros y degawd diwethaf, mae cyfran fawr o farwolaethau oherwydd camdefnyddio cyffuriau wedi digwydd yn yr ardaloedd sy'n wynebu'r lefelau uchaf o amddifadedd, gan danlinellu'r cysylltiad cryf rhwng anghydraddoldebau cymdeithasol-economaidd a niwed sy'n gysylltiedig â sylweddau (14,17).

Marwolaethau Camdefnyddio Cyffuriau (Cymru)



Marwolaethau Penodol i Alcohol (Cymru)

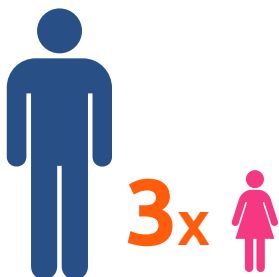


Cafodd 39.1% o holl farwolaethau oherwydd camdefnyddio sylweddau yng Nghymru dros y degawd diwethaf eu cofnodi yn y **20%** o ardaloedd mwyaf difreintiedig

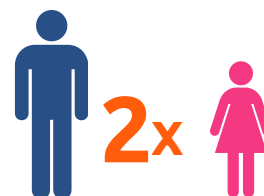
Mae marwolaethau penodol i alcohol yn sylweddol **uwch** ymhlith y **chwintel fwyaf** difreintiedig

o'i gymharu â'r lleiaf difreintiedig

Mae marwolaethau cyffuriau ymhlith dynion dair gwaith yn uwch nag ymhlith menywod



Mae marwolaethau penodol i alcohol ymhlith dynion bron ddwywaith yn uwch nag ymhlith menywod



Marwolaethau a Morbidrwydd

Mae cyflyrau sy'n benodol i alcohol yn parhau i gyfrif am fwy o dderbyniadau i'r ysbyty na rhai sy'n gysylltiedig â chyffuriau, er bod derbyniadau i'r ysbyty sy'n benodol i alcohol wedi gostwng 17.8% dros y pum mlynedd diwethaf. Ar yr un pryd, mae niwed alcohol yn parhau i fod yn sylweddol. Cofnododd Cymru 683 o farwolaethau sy'n gysylltiedig ag alcohol a 562 o farwolaethau penodol i alcohol yn 2023, cynnydd o 10.5% a 15.6% o 2022, a chynnydd o tua thraean ers 2014(17).

Cyrhaeddodd marwolaethau camddefnyddio cyffuriau 87.6 fesul miliwn yn 2023(14), er bod derbyniadau i'r ysbyty sy'n gysylltiedig â chyffuriau wedi gostwng, sy'n awgrymu y gallai pobl fod yn cyflwyno'n hwyrach, yn profi niwed mwy difrifol, neu'n wynebu rhwystrau wrth gael mynediad at gymorth cyn y pwynt argyfwng.

Patrymau rhyw

Roedd dynion yn cyfrif am 64.8% (364) o'r marwolaethau a oedd yn benodol i alcohol (17). Mae marwolaethau o gyffuriau 3 gwaith yn uwch ymhlith dynion na menywod ac wedi cynyddu'n llawer mwy dramatig ymhlith dynion na menywod yn 2023 (14).

Patrymau Oedran

Mae marwolaethau sy'n gysylltiedig ag alcohol ar eu hanterth ymhlith oedolion hŷn (55–69) (17), tra bod marwolaethau o gamddefnyddio cyffuriau yn codi yn ystod canol oed (40au–50au).

Defnyddio mwy nag un cyffur ar yr un pryd

Mae defnyddio mwy nag un cyffur ar yr un pryd yn ffactor mawr mewn marwolaethau gorddos (61.3% yng Nghymru, yn aml yn cynnwys alcohol ac opioidau) (14).

Cyflyrau sy'n cyd-digwydd

Mae gan hyd at 75% o gleientiaid sy'n defnyddio sylweddau broblemau iechyd meddwl(46); mae cysylltiad cryf rhwng diagnosis deuol a risg hunanladdiad(47,48).

66

“Byddwch chi'n gweld pobl nad ydyn nhw'n gwneud hynny, oherwydd eu bod nhw mor amheus, dydyn nhw ddim yn dod i mewn, felly mae angen rhywun arnoch chi i roi anogaeth iddyn nhw” (Defnyddiwr Gwasanaeth)

Clefydau Trosglwyddadwy

Mae chwistrellu cyffuriau yn cynyddu'r risg o haint; mae nifer yr achosion o Feirws Hepatitis C (HCV) wedi gostwng yn sylweddol oherwydd triniaethau gwrthfeirysol(49).

Clefyd Cronig

Mae alcohol yn cyfrannu at tua 17,000 o achosion o ganser bob blwyddyn yn y DU (50-52) ac yn cynyddu'r risg o glefyd cardiofasgwlaidd, difrod i'r afu, diabetes, a niwed i'r ymennydd sy'n gysylltiedig ag alcohol. Mae'r defnydd cyfun o alcohol a thybaco yn cynyddu'r risg o ganser yn sylweddol—hyd at 30 gwaith yn uwch ymhlith yfwyr trwm (50,51). Mae defnyddio cyffuriau hefyd yn cynyddu'r risgiau cardiofasgwlaidd ac anadlol, gyda thystiolaeth sy'n dod i'r amlwg yn cysylltu cyffuriau hamdden â chynnydd mewn derbyniadau i unedau gofal dwys cardiaidd (53).

Problemau Iechyd Eraill

Mae deiet gwael(54), problemau iechyd y geg, a chymhlethdodau iechyd atgenhedlu (55) yn gyffredin ymhlith pobl sy'n defnyddio sylweddau.



Y Camau Gweithredu sydd eu hangen: Mae dulliau integredig sy'n mynd i'r afael â chyflyrau heintus a chronig, lleihau stigma, gwella llythrennedd iechyd, ac ymyriadau wedi'u targedu ar gyfer grwpiau risg uchel yn hanfodol i leihau niwed y gellir ei atal a gwella canlyniadau.

66

“Pan fydd pobl yn barod i ymgysylltu, yn aml does dim lle iddyn nhw fynd. Mae'r rhestrau aros yn hir, ac mae pobl yn colli cymhelliant cyn iddyn nhw gael lle.” (Rhanddeiliad)

99

66

“Mae angen cyllid tymor hir arnom sy'n caniatáu datblygu gwasanaethau cyfannol yn hytrach nag ymateb i bocedi o gyllid wrth iddynt ddod i'r amlwg.” (Rhanddeiliad)

99

Effeithiau cymdeithasol ehangach defnyddio cyffuriau ac alcohol



Mae defnyddio sylweddau yn achosi niwed cymdeithasol helaeth ac ataliadwy y tu hwnt i'r unigolyn, gan effeithio'n ddwfn ar deuluoedd, cymunedau a chymdeithas ehangach.

66

"Teuluoedd sydd wedi mynd trwy genedlaethau o dlodi ac sy'n ei chael hi'n anodd dod allan o'r cylch hwnnw" (Rhanddeiliad)

99

Plant a Theuluoedd

Yn aml mae cylchoedd o niwed sy'n pontio'r cenedlaethau y mae plant a theuluoedd yn eu profi. Mae tystiolaeth yn tynnu sylw at batrymau sy'n pontio'r cenedlaethau o ddefnyddio sylweddau, tlodi, cam-drin domestig, ac afiechyd meddwl rhieni fel ffactorau sy'n gwaethygu'r sefyllfa (56–58). Gall y profiadau hyn atgyfnerthu cylchoedd o adfyd sy'n parhau ar draws cenedlaethau. Mae torri'r cylch yn gofyn am ymyrraeth gynnar a strategaethau ataliol, gan gynnwys datblygu a gweithredu rhaglenni sgiliau rhianta sy'n seiliedig ar dystiolaeth a dulliau teulu cyfan ar draws cwrs bywyd, ochr yn ochr â mynd i'r afael ag anawsterau cymunedol ehangach a sicrhau triniaeth effeithiol i rieni i leihau niwed i blant.



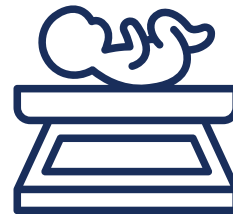
Effaith Cartrefi sy'n Defnyddio Sylweddau ar Ganlyniadau Geni – Data Prosiect BOLD

Mae plant sy'n byw mewn cartrefi sy'n defnyddio sylweddau yn dangos risgiau uwch:



22.4%

yn fwy tebygol o cael eu geni'n gynamserol



45%

yn uwch o ran cyffredinedd pwysau geni isel

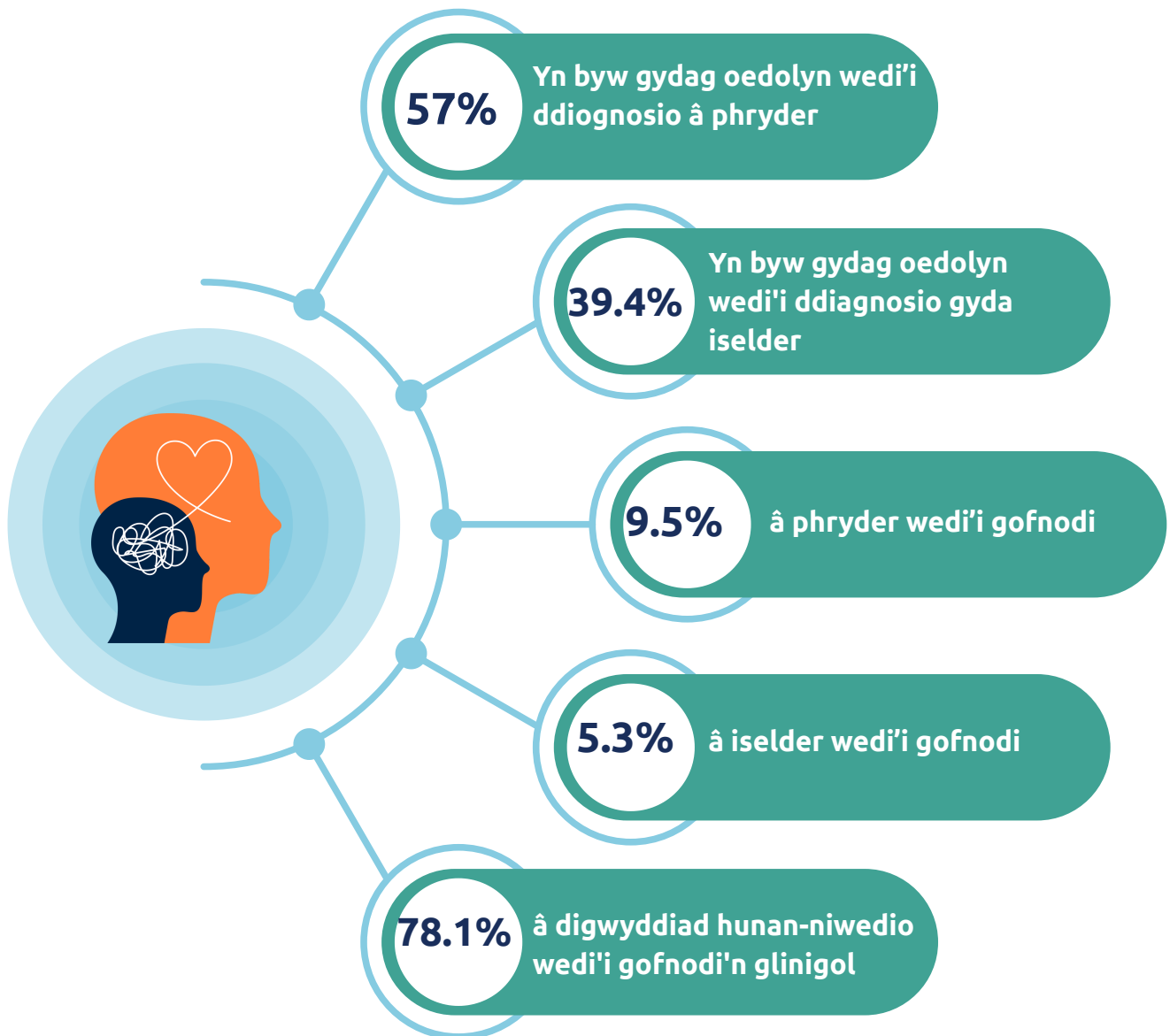
Nid oes lefel ddiogel o yfed alcohol yn ystod bechiogrwydd(59). Mae dod i gysylltiad â chyffuriau ac alcohol cynenedigol yn arwain at ganlyniadau difrifol fel camesgoriad, genedigaeth gynamserol, pwysau geni isel, Anhwylder Sbectrwm Alcohol y Ffetws, a Syndrom Ymatal Newyddenedigol(56). Mae plant mewn aelwydydd sydd wedi'u heffeithio gan sylweddau yn dangos cyfraddau uwch o ganlyniadau geni gwael a phroblemau iechyd meddwl diweddarach (27). Ac eto mae bylchau o ran adnabod, parhad gofal a chyfleoedd i ymyrryd yn parhau. Mae menywod sy'n defnyddio sylweddau yn wynebu peryglon cymhleth wedi'i gysylltu â thrawma, tlodi ac anghydraddoldebau systemig, gan gynyddu'r risgiau i'r fam a'r plentyn.

66

“Felly, a dweud y gwir, dydyn ni ddim efo ymyrraeth gynnar mewn gwirionedd oherwydd yr hyn rydyn ni'n tueddu i'w wneud yw peidio â'u hatgyfeirio nes ei fod yn broblem” (Rhanddeiliad)

Mae plant sy'n byw mewn aelwydydd yr effeithir arnynt gan gamddefnyddio alcohol neu gyffuriau problemus yn wynebu risgiau uwch o esgeulustod, cam-drin, iechyd gwael, addysg wedi'i tharfu ac ansicrwydd emosiynol(56–58). Mae effeithiau hirdymor yn cynnwys cyrhaeddiad addysgol gwael, defnyddio sylweddau'n gynnar, ymddygiad troseddol, iechyd meddwl gwael a risg uwch o hunan-niwedio a Phrofiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod (ACEs). Dim ond ar adegau o argyfwng y mae llawer o achosion yn dod i'r amlwg, gan dynnu sylw at gyfleoedd a gollwyd ar gyfer ymyrraeth gynnar (27).

Ymhlith plant sy'n byw mewn aelwydydd yr effeithir arnynt gan ddefnyddio sylweddau:



Mae defnyddio sylweddau yn achosi gofid seicolegol, chwalfa perthnasoedd, trais gan bartneriaid agos, cam-drin plant, straen ariannol a throseddu sy'n gysylltiedig â dyledion cyffuriau (60). Mae stigma yn aml yn ynysu teuluoedd ac yn oedi ceisio cymorth am 8 mlynedd ar gyfartaledd. (61,62). Mae niwed o yfed gan eraill yn cynnwys cam-drin, esgeulustod, effeithiau ar iechyd meddwl, a straen ariannol, gan effeithio'n anghymesur ar fenywod, plant, ac aelwydydd incwm isel (63).

Trosedd, Diogelwch Cymunedol a Chydlyniant

Mae niwed defnyddio sylweddau yn ymestyn y tu hwnt i unigolion a theuluoedd, gan danseilio diogelwch y cyhoedd a chydlyniant cymunedol. Mae'n cyfrannu at droseddu, ymddygiad gwrthgymdeithasol, ac ofn troseddu, sy'n effeithio'n anghymesur ar grwpiau hŷn a grwpiau agored i niwed, gan gynyddu unigedd cymdeithasol ac anghydraddoldebau iechyd (64,65). Mae niweidiau ehangach gan gynnwys camfanteisio trwy ymwneud â'r fasnach gyffuriau (yn enwedig plant ac oedolion agored i niwed), trais a bygythiad, ofn ac aflonyddwch cymunedol yn parhau i fod yn niweidiau sylweddol i iechyd y cyhoedd.

Mae trais sy'n gysylltiedig ag alcohol yn cyfrif am

39%

o droseddau treisgar (tua 440,000 o ddigwyddiadau)



Mae trais sy'n gysylltiedig â chyffuriau yn cyfrif am

27%

o droseddau treisgar (tua 300,000 o ddigwyddiadau)

Tueddiad cynyddol ers 2016

Troseddau Cyffuriau Di-Drais

Mae

66%

yn cynnwys meddiant

gyda chanabis yn cyfrif am bron i hanner o achosion.



Mae data Tasglu Llinellau Sirol Genedlaethol (Gorffennaf 2024–Mehefin 2025) yn dangos bod

3,236

wedi'u hatgyfeirio i gael eu diogelu ar draws Cymru a Lloegr.



Mae effeithiau ychwanegol yn cynnwys anafiadau, damweiniau, digwyddiadau traffig ffyrdd (61,71,72), a pheryglon iechyd o sbwriel sy'n gysylltiedig â chyffuriau a gwastraff alcohol, sydd hefyd yn achosi difrod amgylcheddol a stigma, gan atgyfnerthu ofn a lleihau balchder cymunedol (63,68–71) ac ansawdd bywyd, yn enwedig mewn ardaloedd difreintiedig (72,73). Nid mater i gyfiawnder troseddol yn unig yw mynd i'r afael â niweidiau sy'n gysylltiedig â sylweddau gan fod y niweidiau cysylltiedig yn tanselilio diogelwch y cyhoedd, yn cynyddu anghydraddoldebau iechyd, ac yn gwanhau'r gwedd cymdeithasol. Mae mynd i'r afael â'r materion hyn yn gofyn am ymateb system gyfan ac mae'n hanfodol ar gyfer adeiladu cymunedau mwy diogel, iachach a mwy gwydn, gan olygu bod angen dulliau integredig ar draws iechyd y cyhoedd, plismona, tai a chymorth cymdeithasol.

Cost Ariannol i Gymdeithas

Mae'r costau i gymdeithas o ganlyniad i gamddefnyddio sylweddau yn gymhleth ac yn anodd eu mesur yn gywir ac mae data cyfyngedig iawn ar y costau hyn sy'n ymwneud yn benodol â Chymru(74). Lle mae gennym ddata cost ar gyfer Lloegr, gallwn dybio cost debyg y pen. Gwyddom bod cost niwed alcohol yn sylweddol uwch na chost defnyddio cyffuriau. Mae costau'n cael eu gyrru gan droseddu, cynhyrchiant coll, ac iechyd a gofal cymdeithasol, gydag alcohol a chyffuriau gyda'i gilydd yn costio degau o filiynau'n flynyddol ar draws y DU. Mae'r costau hyn yn cynrychioli adnoddau sy'n cael eu dargyfeirio o wasanaethau cyhoeddus hanfodol a thwf economaidd. Gallai gwariant uchel ar orfodi, gofal iechyd a gofal cymdeithasol ariannu strategaethau atal ac ymyrraeth gynnar sy'n lleihau niwed cyn iddo waethygu, gan wella iechyd a llesiant wrth leihau troseddu, derbyniadau i'r ysbyty a cholledion economaidd.

Effaith economaidd alcohol

Amcangyfrifir bod **niwed** sy'n gysylltiedig ag alcohol wedi costio £15.3 biliwn i Gymru dros **gyfnod o 20 mlynedd**



Sy'n cyfateb i tua £800 miliwn yn flynyddol



Mae GIG Cymru yn gwario



y flwyddyn ar **salwch** sy'n gysylltiedig ag alcohol gyda bron i 60,000 o dderbyniadau i'r ysbyty bob blwyddyn

Mae alcohol yn costio £7 bilwin i economi'r DU



bob blwyddyn
oherwydd colled cynhyrchiant


Mae **trosedd** sy'n cysylltiedig ag alcohol yn costio



y flwyddyn
(Lloegr)


Effaith Economaidd Defnyddio Cyffuriau

Cost i Gymdeithas




Y Flwyddyn
(Cymru a Lloegr)

Costau'r Gwasanaeth Iechyd




Y Flwyddyn
(Lloegr)

Costau Diweithdra




Y Flwyddyn
(DU)

**Cost Trosedd sy'n
Gysylltiedig â Chyffuriau**



Y flwyddyn
(Lloegr)

Cost Gofal Cymdeithasol



Y flwyddyn
(Lloegr)

Grwpiau Ffocws Rhanddeiliaid



Mae'r bennod hon yn dwyn ynghyd fewnwelediadau a phrofiadau bywyd rhanddeiliaid ar draws Cymru; gan gynnwys defnyddwyr gwasanaethau, staff rheng flaen, addysgwyr, gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, swyddogion tai, a chomisiynwyr; er mwyn deall pa mor dda y mae systemau presennol yn atal, yn ymateb i, ac yn cefnogi adferiad o ddefnyddio sylweddau.

Mae'r adroddiad yn nodi chwe maes craidd sydd angen sylw:

- 1 Atal**
- 2 Ymyrraeth Gynnar**
- 3 Triniaeth**
- 4 Adferiad**
- 5 Iechyd yr Unigolyn**
- 6 Niwed i Eraill**

Atal

Mae ymdrechion atal yn ddatgysylltiedig, yn anghyson, ac yn aml yn rhy hwyr. Galwodd rhanddeiliaid am strategaeth genedlaethol gydlynol, wedi'i hymgorffori'n gynnar yng nghwrs bywyd — o ofal cynnedigol hyd at lencyndod, gan fynd i'r afael â thrawma ac anghydraddoldebau cymdeithasol. Yn aml, nid oes gan ysgolion yr adnoddau a'r hyder angenrheidiol i weithredu rhaglenni atal effeithiol, mae atebion digidol yn parhau i fod yn danddatblygedig, ac mae llawer o bobl ifanc agored i niwed yn cael eu methu. Mae negeseuon cyhoeddus yn anghyfoesol ac wedi'u targedu'n wael. Er mwyn bod yn effeithiol, mae angen negeseuon strategol a chynhwysol arnom, ynghyd ag ymgysylltiad cryfach gan rieni a'r gweithlu. Mae angen symud tuag at atal cydgysylltiedig, gydol oes, sydd wedi'i wreiddio ar draws yr holl wasanaethau cyhoeddus, wedi'i gefnogi gan dystiolaeth, hyfforddiant a chyfathrebu cynhwysol.

Ymyrraeth Gynnar

Yn aml, mae arwyddion cynnar o ddefnyddio sylweddau yn cael eu colli mewn lleoliadau iechyd, addysg a chymunedol. Dywedodd pobl y byddent wedi derbyn cymorth yn gynharach pe bai rhywun wedi gofyn. Mae rhwystrau'n cynnwys stigma, gwasanaethau wedi'u hynysu, a diffyg hyder ymhlith staff. Mae galw mawr am gymorth hygyrch, anffurfiol, cydweithio amlasiantaethol, a llwybrau cymorth cynnar sy'n gymwys yn ddiwylliannol.

Triniaeth

Mae mynediad at driniaeth yn anghyson ar draws Cymru, ac mae heriau mewn ardaloedd gwledig. Yn aml, mae gwasanaethau'n parhau i ganolbwyntio ar ddefnyddwyr heroin ac alcohol, gyda chefnogaeth gyfyngedig i bobl sy'n defnyddio cyffuriau eraill. Ni chaiff anghenion diagnosis deuol eu trin yn dda, gydag unigolion yn syrthio rhwng gwasanaethau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau. Mae amseroedd aros hir, stigma, a modelau gwasanaeth anhyblyg yn lleihau ymgysylltiad.

66

"Gall hyd yn oed ein gwasanaethau camddefnyddio sylweddau fod yn eithaf beirniadol ar rywun sy'n methu ambell apwyntiad... Mae angen i ni wneud mwy o ymdrech i ymgysylltu â'r bobl hynny." (Rhanddeiliad)

Adferiad

Yn aml, mae adferiad wedi'i gynllunio'n wael ac nid oes digon o adnoddau ar gael. Mae llawer o bobl yn cael eu rhyddhau o driniaeth heb ôl-ofal digonol, tai sefydlog, na chefnogaeth gymunedol — gan arwain at risg uchel o ail-gychwyn eu defnydd o sylweddau. Cydnabyddir bod cefnogaeth gan gymheiriaid, ymgysylltu â'r gymuned, a dulliau tai yn gyntaf yn effeithiol ond yn anghyson o ran eu hargaeledd. Mae pobl ifanc yn wynebu mynediad cyfyngedig iawn at adsefydlu sy'n briodol i'w hoedran.

Iechyd yr Unigolyn

Er na ddaeth hyn i'r amlwg yn gryf yn y grwpiau ffocws, roedd cydnabyddiaeth y gallai hyn fod yn fwlch a bod angen clir i unigolion allu cael mynediad at wasanaethau a chymorth i reoli eu hiechyd corfforol a'u llesiant yn well a lleihau'r risg a'r niwed o gyflyrau cronig.

Niwed i Eraill

Mae defnyddio sylweddau yn niweidio teuluoedd, cymunedau a staff rheng flaen. Mae plant yn agored i drawma ac esgeulustod; mae defnydd cyffuriau gweladwy ac ymddygiad gwrthgymdeithasol yn effeithio ar ddiogelwch ac ymddiriedaeth y cyhoedd. Mae mentoriaid cymheiriaid a gweithwyr proffesiynol yn profi gorlethu emosiynol heb gefnogaeth strwythuredig. Mae gwasanaethau teuluol yn anghyson, ac mae diogelwch y gweithlu yn bryder cynyddol.

66

"Gallwn ni wneud dadwenwyno, ond mae'r bobl hynny'n byw yn yr un amgylcheddau ar ôl iddyn nhw gwblhau eu dadwenwyno." (Rhanddeiliad

99

Ymgysylltu â Phrofiad Bywyd



Mae'r adolygiad hwn yn tynnu sylw at brofiadau, heriau a blaenoriaethau unigolion sy'n cael mynediad at wasanaethau defnyddio sylweddau a gwasanaethau eraill ar draws Cymru. Disgrifiodd y cyfranogwyr ryngweithiadau amrywiol â darparwyr cymorth defnyddio sylweddau statudol, trydydd sector, a phreifat, yn ogystal â chyswllt helaeth â systemau iechyd a gofal cymdeithasol ehangach gan gynnwys gwasanaethau iechyd corfforol a meddyliol, cymorth tai, cymorth trais domestig, asiantaethau cyfiawnder troseddol, ac adrannau brys.

Mae'r canfyddiadau'n datgelu consensws cryf ar yr angen am ddulliau integredig, tosturiol, sy'n canolbwyntio ar y person sy'n mynd i'r afael â'r ystod lawn o anghenion iechyd a chymdeithasol y mae pobl yn eu profi.

66

"Mae'n dod i bwynt gyda'ch iechyd meddwl, efallai nad ydych chi'n sylweddoli eich bod chi'n dioddef gyda'ch iechyd meddwl, felly rydych chi'n defnyddio alcohol, i'ch helpu chi drwyddo." (Defnyddiwr Gwasanaeth)

Crynodeb o'r Prif Themâu

Model Integredig o Gyflenwi Gwasanaethau

Oherwydd yr ystod amrywiol o anghenion iechyd a chymdeithasol sydd gan y rhai sy'n defnyddio gwasanaethau, mae'n hanfodol cynnig model integredig o ddarparu gwasanaethau, gan greu partneriaeth gydweithredol gref gyda sefydliadau cysylltiedig, gan sicrhau y gellir cael mynediad at y gefnogaeth sydd ei hangen.

Blaenoriaethau Cynllunio Gwasanaethau

Mae gwasanaethau galw heibio ac allgymorth mynediad agored, gan gynnwys defnyddio 'Cysylltwyr Cymunedol' i gefnogi llywio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, yn ffordd hanfodol o ymgysylltu i'r grŵp cleientiaid hwn. Er bod angen sicrhau bod ymyriadau seicogymdeithasol yn cael eu cynnig, gyda phryderon yn cael eu codi ynghylch symud tuag at fodelau sy'n canolbwyntio mwy ar driniaeth, gan leihau cyswllt ystyrllon â chleientiaid.

Cymorth y Tu Allan i Oriau / Argyfwng

Mae mynediad at gymorth a gwasanaethau y tu allan i oriau arferol, gyda'r nos ac ar benwythnosau yn hanfodol gydag angen clir am gymorth mewn argyfwng a chymorth strwythuredig yn ystod y cyfnodau hyn o unigedd a straen cynyddol yn aml.

Cefnogaeth Gyfyngedig ar gyfer Sylweddau Eraill

Yn aml, mae gwasanaethau wedi'u teilwra tuag at leihau a thrin niwed heroin ac alcohol traddodiadol, gyda chefnogaeth gyfyngedig i sylweddau eraill fel symbylyddion a bensodiasepinau. Gyda'r cynnydd sylweddol yn y defnydd o grac cocên ledled Cymru, a'r risg o niwed o bensodiasepinau a brynir yn anghyfreithlon, mae angen cefnogaeth, arbenigedd a thriniaeth wedi'u teilwra ar gyfer symbylyddion a dibyniaeth ar bensodiasepinau, yn ogystal â ddarparu ymyriadau lleihau niwed sy'n benodol i'r anghenion hyn, megis Dyfeisiau Anadlu Mwy Diogel a rhagnodi bensodiasepinau i bobl sydd mewn perygl.

Cyfranogiad Cyfoedion

Roedd galw cryf am gyfranogiad cyfoedion a phrofiad bywyd wrth ddylunio a darparu gwasanaethau, gydag enghreifftiau clir o effaith gadarnhaol cynnwys cyfoedion yn cefnogi mynediad cynaliadwy at wasanaethau, trwy greu amgylcheddau cymunedol cefnogol, croesawgar, di-farn.

Poblogaethau Heb eu Cyrraedd

Mae lleiafrifoedd ethnig a chymunedau LHDTTC+ yn wynebu stigma diwylliannol a thangynrychiolaeth mewn gwasanaethau. Mae angen ymgysylltiad cynhwysol sy'n ymwybodol o ddiwylliant ac i ddeall a mynd i'r afael yn well â'r rhwystrau unigryw y mae'r grwpiau hyn yn eu hwynebu wrth gael mynediad at gymorth.

Stigma

Roedd adroddiadau eang am stigma sy'n cael ei brofi ar draws Cymru ym mhob lleoliad iechyd a gofal cymdeithasol, yn enwedig mewn lleoliadau gofal iechyd fel adrannau damweiniau ac achosion brys, y mae cleientiaid yn aml yn eu defnyddio oherwydd osgoi ac anawsterau wrth gael mynediad at ofal sylfaenol.

Rhwystrau i Fynediad

Roedd rhwystrau i fynediad at wasanaethau yn gyffredin gyda chyfeiriad cyson at anawsterau wrth gael mynediad at wasanaethau gofal sylfaenol, boed hynny oherwydd rhwystrau ymarferol fel mynediad at ffôn neu'r gallu i deithio i apwyntiadau, stigma tuag at y grŵp cleientiaid hwn, a'r effaith negyddol y mae hyn yn ei chael ar ymddygiad ceisio cymorth.

Iechyd Meddwl a Defnyddio Sylweddau

Disgrifir heriau parhaus o ran cael mynediad at gymorth iechyd meddwl i'r rhai sy'n dal i ddefnyddio sylweddau, gydag angen clir am wasanaethau iechyd meddwl a defnyddio sylweddau integredig.

Cymorth Amserol

Er gwaethaf rhai gwelliannau mewn amseroedd aros, mae mynediad amserol at gymorth a thriniaeth ar yr adeg y mae ei angen ac ar adeg y gofynnir amdano, yn parhau i fod yn flaenoriaeth uchel. Mae hyn yn cynnwys oedi wrth gychwyn Therapi Amnewid Opioid (OST).

Cymorth i Deuluoedd ac Ieuencid

Gwelir bod cefnogaeth ac addysg i deuluoedd, ffrindiau, eraill sy'n pryderu a phobl ifanc yn fuddiol, yn enwedig wrth ddatblygu strategaethau ymdopi iach a deall defnyddio sylweddau ar gyfer pobl ifanc, y cyfeiriwyd atynt fel poblogaeth heb ei chyrraedd.

Ymwybyddiaeth o'r Gwasanaeth

Mae ymwybyddiaeth gyfyngedig o'r gwasanaethau sydd ar gael a sut i gael mynediad atynt yn tynnu sylw at yr angen am well hyrwyddo a gwelededd.

Argymhellion sy'n seiliedig ar dystiolaeth



66

"I bobl sydd â phroblemau gyda defnyddio sylweddau, un o'r pethau cyntaf yr effeithir arnynt yw ymdeimlad o amseru. Mae'r rhan fwyaf o bobl yng nghanol eu caethiwed yn methu dychmygu pythefnos, neu 12 wythnos. Byddai cystal i chi ddweud wrthyn nhw am fynd i'r lleuad"
(Defnyddiwr Gwasanaeth)

99

66

"Os yw o ryw werth, mae ceisio mynd i'r meddyg fel ceisio mynd i mewn i gastell, onid yw." (Defnyddiwr Gwasanaeth)

99

Arweinyddiaeth a System Gyfan

1

Dylid datblygu dull cynhwysfawr, traws-system sy'n ystyried y cwrs bywyd cyfan mewn perthynas â defnyddio sylweddau, sy'n cryfhau atal ac ymyrraeth gynnar, ac sy'n cynnwys triniaeth, lleihau niwed ac adferiad trwy ddatblygu cynllun strategol sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac ar degwch gweithredu ledled Cymru.

Er mwyn mynd i'r afael â'r niwed a achosir gan gyffuriau ac alcohol yng Nghymru, mae'n amlwg bod angen dull cynhwysfawr, ar draws y system, wedi'i gefnogi gan gynllun strategol sy'n cryfhau atal, ymyrraeth gynnar, lleihau niwed, triniaeth ac adferiad ac sy'n darparu gweledigaeth a chyfeiriad clir ar gyfer gweithredu. Tynnodd rhanddeiliaid sylw at yr angen am ddull cydlynol "Unwaith i Gymru" er mwyn osgoi ymdrechion dameidiog, dyblygu a negeseuon gwrthgyferbyniol, ac i sicrhau cysondeb, cydlynad ac atebolrwydd ar draws sectorau. Er bod Cymru wedi gwneud cynnydd cryf o ran lleihau niwed, mae bwlch sylweddol o hyd o ran atal sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac ymyrraeth gynnar, sy'n golygu bod yn rhaid i ymdrechion symud fwy i'r llif uchaf i fynd i'r afael â'r penderfynyddion cymdeithasol a strwythurol sy'n gyrru bregusrwydd i niwed gan gyffuriau ac alcohol, gan gynnwys trawma, ansefydlogrwydd tai, tlodi, iechyd meddwl ac allgáu cymdeithasol. Byddai ymgorffori dull cwrs bywyd ar draws addysg, iechyd, tai a gofal cymdeithasol yn creu system gydlynol sy'n gwella llesiant, yn lleihau anghydraddoldebau ac yn cefnogi adferiad hirdymor.

2

Cryfhau arweinyddiaeth ac adnewyddu ac ail-fywiogi cydweithio ar draws pob sector ar lefelau cenedlaethol a lleol, gan egluro rolau a chyfrifoldebau a chynnwys pob rhan o'r system gyffuriau ac alcohol ledled Cymru.

Pwy: LLC/ICC/Perfformiad a Gwella'r GIG/BCAs

Mae arweinyddiaeth gref ar draws y system defnyddio sylweddau yn gofyn am gydweithio ymrwymedig ar draws Llywodraeth Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Perfformiad a Gwella'r GIG, a phartneriaid lleol, wedi'i gefnogi gan gydweithio mwy cydgysylltiedig rhwng Byrddau Cynllunio Ardal (BCA), gwasanaethau defnyddio sylweddau, iechyd, gofal cymdeithasol, tai, cyfiawnder troseddol a gwasanaethau cyflogaeth i alluogi ymyrraeth gynnar cyn i broblemau waethygu. Er mwyn cryfhau system sy'n cwmpasu sawl sefydliad, mae angen fframwaith arweinyddiaeth a llywodraethu clir ar Gymru gyda rolau a chyfrifoldebau wedi'u diffinio'n dda ar lefelau cenedlaethol, rhanbarthol a lleol, gan sicrhau atebolrwydd a lleihau dyblygu. Dylai hyn gael ei ategu gan gamau gweithredu fel alinio strwythurau llywodraethu ar draws Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus, Byrddau Diogelu a BCA, a gweithredu modelau partneriaeth mwy integredig yn lleol, er enghraifft, asesiadau a rennir, cyfrifoldeb a rennir am ofal a chymorth, ac archwilio cyllidebau a rennir i yrru cynllunio a chyflawni mwy cydlynol.

3

Arweinyddiaeth lechyd y Cyhoedd mewn Strategaeth Defnyddio Sylweddau; drwy Aseiad Anghenion a Chyfeiriad Strategol

Pwy: Cyfarwyddwyr Iechyd y Cyhoedd

Dylai timau lechyd y Cyhoedd lleol arwain aseidiadau anghenion strwythuredig rheolaidd sy'n cynnwys atal, ymyrraeth gynnar, triniaeth, adferiad a niwed ehangach, gan sicrhau bod cynlluniau strategol yn seiliedig ar dystiolaeth ac wedi'u teilwra i anghenion lleol. Rhaid i Gyfarwyddwyr Iechyd y Cyhoedd gael y grym i arwain Byrddau Cynllunio Ardal fel y gallant ddarparu uwch arweinyddiaeth gryfach mewn comisiynu, rheoli perfformiad a chydweithio amlasiantaethol. Bydd hyn yn creu system fwy unedig, yn cryfhau atebolrwydd ac yn cefnogi canlyniadau gwell i unigolion a chymunedau.

4

Datblygu fframwaith cymhwysedd a strategaeth datblygu'r gweithlu i sicrhau gweithlu sydd wedi'i hyfforddi a'i gefnogi'n briodol ar draws y system gyfan

Pwy: (ICC) (HEIW)

Mae gweithlu hyderus, medrus a chefnogol yn hanfodol i berfformiad y system defnyddio sylweddau, gan helpu i leihau stigma, ysgogi newid diwylliant, gwella ansawdd gwasanaethau a galluogi atal effeithiol ac ymyrraeth gynnar. Mae gweithwyr proffesiynol rheng flaen ar draws iechyd, addysg, cyfiawnder troseddol a gofal cymdeithasol yn aml yn wynebu bylchau hyfforddiant, pwysau cystadleuol a chapasiti cyfyngedig, ond ar hyn o bryd nid oes gan Gymru fframwaith cymhwysedd unedig i arwain ymarfer cyson, o ansawdd uchel a heb stigma. Byddai fframwaith cenedlaethol, wedi'i gefnogi gan strategaeth datblygu'r gweithlu, yn diffinio'r wybodaeth a'r sgiliau craidd sydd eu hangen ar draws rolau, yn cryfhau cydgysylltu, ac yn sicrhau bod hyfforddiant wedi'i dargedu, yn effeithlon ac yn cyd-fynd â dulliau sy'n seiliedig ar dystiolaeth, sy'n ystyriol o drawma ac sy'n sensitif i ddiwylliant. Dylai hyn gynnwys meysydd allweddol fel cyfweiliadau ysgogol, gofal sy'n ystyriol o drawma, atal hunanladdiad a deall tueddiadau sy'n dod i'r amlwg mewn defnyddio sylweddau, ochr yn ochr â chefnogaeth gryfach i'r gweithlu adferiad a chefnogaeth gan gymheiriaid. Gallai camau gweithredu gynnwys datblygu fframwaith cymhwysedd cenedlaethol a chyflwyno rhaglenni hyfforddi strwythuredig wedi'u teilwra i wahanol leoliadau, gan helpu i adeiladu gweithlu mwy hyderus, galluog a thosturiol sy'n lleihau niwed ac yn gwella canlyniadau.

5

Gweithio i leihau stigma ar draws y system drwy hyfforddi'r gweithlu, addysg gyhoeddus ac iaith gyson a rennir sy'n fframio defnyddio sylweddau fel problem iechyd y cyhoedd

Pwy: Iechyd Cyhoeddus Cymru/GIG/AaGIC/Gwasanaethau Defnyddio Sylweddau

Mae lleihau stigma ar draws y system defnyddio sylweddau yn hanfodol er mwyn sicrhau bod unigolion a'u teuluoedd yn teimlo'n ddiogel, yn cael eu cefnogi ac yn gallu cael cymorth heb ofni barn na gwahaniaethu. Mae stigma, boed wedi'i fewnoli neu wedi'i fynegi drwy ragfarn allanol, yn parhau i fod yn rhwystr mawr i ofal, gan arwain at golli cyfleoedd i adnabod yn gynnar ac atal pobl rhag ceisio cymorth, yn enwedig ymhlith y rhai sydd eisoes yn wynebu mwy o fregusrwydd. Mae hefyd yn ynysu gofalwyr ac anwyliaid, gan gyfyngu ar eu gallu i gael mynediad at gymorth. I newid hyn, rhaid i'r system hyrwyddo arfer nad yw'n stigmatiddio, sy'n ystyriol o drawma ac sy'n dosturiol yn weithredol, wedi'i gefnogi gan iaith gyson a rennir, addysg gyhoeddus, a chyfranogiad ystyrlon pobl sydd â phrofiad bywyd wrth gynllunio a chyflenwi gwasanaethau.

6

Datblygu a lledaenu fframwaith cenedlaethol safonol ac offer ategol ar gyfer awdurdodau lleol a Byrddau Cynllunio Ardal (APBs) i benderfynu a yw cyllid ar gyfer alcohol a chyffuriau yn cael ei ddefnyddio'n effeithiol ac yn gyson a monitro cyllid yn systematig ar draws ystod lawn y camau gweithredu ar gamddefnyddio sylweddau.

Pwy: LLC neu wedi'i ddirprwyo

Mae angen fframwaith cenedlaethol safonol i helpu awdurdodau lleol a Byrddau Cynllunio Ardal i asesu a yw cyllid alcohol a chyffuriau presennol yn cael ei ddyrannu yn y manau cywir ar draws y system gyfan, yn enwedig o ystyried y pwysau ariannol sy'n wynebu gwasanaethau cyhoeddus a'r tebygolrwydd cyfyngedig o fuddsoddiad newydd. Gan fod atal yn darparu llawer mwy o werth hirdymor na thriniaeth, mae'n hanfodol bod penderfyniadau gwariant yn mynd i'r afael ag achosion niwed yn hytrach na dim ond ei ganlyniadau. Byddai set gyson o offer a dulliau yn caniatáu i ardaloedd lleol adolygu'n systematig faint o gyllid sy'n cael ei gyfeirio at atal, ymyrraeth gynnar, triniaeth ac adferiad, a nodi a yw adnoddau'n cyd-fynd ag amcanion hirdymor. Gallai camau gweithredu lefel uchel gynnwys cyflwyno fframwaith asesu cenedlaethol a chefnogi adolygiadau gwariant dan arweiniad cyfoedion fel y rhai sydd wedi'u modelu ar offer tebyg i'r Comisiwn Ansawdd Gofal, er mwyn cryfhau tryloywder, atebolrwydd a defnydd mwy doeth o gyllid presennol ar draws y system defnyddio sylweddau.

7

Datblygu safonau comisiynu i sicrhau bod pob ymyrraeth yn seiliedig ar dystiolaeth ac yn bodloni safonau ansawdd wrth feithrin diwylliant o atal, ymyrraeth gynnar, lleihau niwed, ymchwil a gwerthuso

Pwy: LLG neu wedi'i ddirprwyo

Gyda chyfyngiadau ar adnoddau a chapasiti, mae angen sicrhau bod yr adnoddau sydd ar gael yn cael eu cyfeirio at y camau gweithredu, yr ymyrraeth a'r gwasanaethau mwyaf effeithiol. Mae sicrhau eu bod yn seiliedig ar y dystiolaeth orau sydd ar gael ac yn cael eu gwerthuso'n briodol yn erbyn canlyniadau allweddol a safonau ansawdd yn hanfodol wrth benderfynu a wneir y defnydd gorau posibl o adnoddau a'u gwneud yn y ffordd orau. Mae hyn yn dibynnu ar feithrin capasiti o fewn y system ar gyfer ymchwil a gwerthuso ac asesu ansawdd fel y gall y rhai o fewn y system weithredu fframweithiau monitro a gwerthuso cadarn ac yna rhannu arfer da a chanlyniadau gwerthuso ar draws y system.

8

Ymgorffori'n systematig ymgysylltiad ffurfiol, ystyrion a chynaliadwy pobl sydd â phrofiad bywyd a byw, ac eraill yr effeithir arnynt, yn natblygiad, llywodraethu, cynllunio, cyflawni a gwerthuso pob polisi, strategaeth, gwasanaeth ac ymyrraeth sy'n gysylltiedig â defnyddio sylweddau ar draws Cymru.

Pwy: System (argymhelliad) LLC i ddirprwyo i asiantaeth arweiniol

Dylid ymgorffori ymgysylltu â'r rhai sydd â phrofiad bywyd, ac eraill yr effeithir arnynt, yn ffurfiol ac yn gyson ym mhob agwedd ar bolisi ac ymarfer defnyddio sylweddau yng Nghymru. Mae eu mewnwleidiad yn hanfodol nid yn unig ar gyfer llunio gwasanaethau, llwybrau adferiad a modelau cymorth gan gyfoedion, ond hefyd ar gyfer llywio dulliau atal ac ymyrraeth gynnar, gan helpu i sicrhau bod y rhain yn berthnasol, yn gredadwy ac wedi'u seilio ar brofiad go iawn. Dylai cyfraniad pobl â phrofiad bywyd ddylanwadu ar ddatblygu strategaethau, llywodraethu, cynllunio, cyflawni a gwerthuso, gan ddod â safbwyntiau amhrisiadwy sy'n lleihau stigma, yn cryfhau ymgysylltiad, ac yn cefnogi dulliau mwy effeithiol sy'n canolbwyntio ar unigolion ar draws y system gyfan.

Cryfhau fframweithiau polisi a rheoleiddio lle bo modd o fewn pwerau LLC i fynd i'r afael â phenderfynyddion masnachol defnyddio alcohol a lleihau amlygiad, argaeledd, fforddiadwyedd a hygyrchedd

Pwy: LLC a'r Awdurdod Lleol

Mae niwed sy'n gysylltiedig ag alcohol yn cael ei siapio'n helaeth gan benderfynyddion masnachol fel prisio, marchnata, argaeledd ac arferion manwerthu, sydd gyda'i gilydd yn creu amgylcheddau 'alcogenig' lle mae alcohol yn rhad, yn hygyrch ac wedi'i normaleiddio. I wrthweithio hyn, dylai Llywodraeth Cymru gryfhau'r dulliau polisi a rheoleiddio sydd ganddi i leihau dod i gysylltiad â alcohol, ei argaeledd, ei fforddiadwyedd a'i hygyrchedd. Mae hyn yn cynnwys mesurau fel Isafbris Uned, rheolaethau llymach ar ddwyseidd siopau a danfoniadau ar-lein, cyfyngiadau ar hysbysebu a nawdd, a rhybuddion iechyd gorfodol i amddiffyn poblogaethau agored i niwed yn well e.e. plant a phobl ifanc, menywod beichiog a'r rhai sy'n gwella ar ôl defnyddio sylweddau. Dylai rheoleiddio hefyd fynd i'r afael â marchnata digidol a chyfyngu ar ddylanwad y diwydiant ar negeseuon iechyd y cyhoedd, gyda chyfreithiau trwyddedu wedi'u halinio'n gryfach ag amcanion iechyd a'u cefnogi gan Aseidiadau Effaith ar Iechyd. Mae'r camau gweithredu hyn yn hanfodol i leihau faint o alcohol y pen y mae pobl yn ei yfed, atal niwed sy'n gysylltiedig ag alcohol a chreu amgylcheddau iachach lle nad alcohol yw'r rhagosodiad mwyach.

66

“Pan fyddwch chi'n defnyddio gwasanaethau eraill, mae rhai pobl yn eich barnu chi oherwydd nad ydyn nhw wedi cael yr un profiadau. Dydyn nhw ddim yn deall yr hyn rydych chi'n delio ag ef, a pham rydych chi'n ei wneud” (Rhanddeiliad)

99

66

“Rydym ni ill dau wedi cael crawniadau yn y gorffennol, wedi cymryd gwrthfotigau yn unig gan ffrindiau, os ewch chi i'r ysbyty ac rydych chi'n gaeth, does gennych chi ddim siawns cael unrhyw beth o'r ysbyty” (Defnyddiwr gwasanaeth)

99

Atal ac Ymyrraeth Gynnar

10

Datblygu ymateb aystem gyfan, sy'n Canolbwyntio ar Atal i Leihau Niwed i Blant o Gamdefnyddio Sylweddau gan Rieni.

Pwy: ICC/Timau Iechyd y Cyhoedd Lleol

Mae lleihau niwed i blant oherwydd defnydd o sylweddau gan rieni yn gofyn am ymateb system gyfan sy'n canolbwyntio ar atal, gan gydnabod bod canlyniadau plant yn gysylltiedig iawn â phatrymau defnydd alcohol a chyffuriau oedolion a bod llawer o deuluoedd yr effeithir arnynt yn parhau i fod yn gudd rhag gwasanaethau, gan adael bylchau sylweddol mewn adnabod a chefnogaeth gynnar. Gall defnydd o sylweddau gan rieni effeithio ar bob agwedd ar iechyd, datblygiad, diogelwch a llesiant plentyn o'i genhedlu ymlaen, gan gynyddu'r risg o gael ei amlygu i gam-drin domestig, esgeulustod, ansefydlogrwydd, tloedi ac anawsterau eraill sy'n parhau â chylchoedd niwed sy'n pontio'r cenedlaethau. I dorri'r cylch hwn, rhaid blaenoriaethu ymyrraeth gynnar gyda theuluoedd agored i niwed a'i hymgorffori fel amcan craidd polisi ac arfer, gyda chefnogaeth buddsoddiad yn y blynyddoedd cynnar, cefnogaeth rhianta a champau gweithredu megis protocolau adnabod yn gynnar ar draws y system neu ehangu mynediad at raglenni rhianta sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Dylai gwasanaethau fod yn ystyriol o drawma, yn ymwybodol o ACEs ac wedi'u cyfarparu i fynd i'r afael â heriau sy'n cyd-ddigwydd fel iechyd meddwl rhieni, gan helpu i leihau risg, cadw teuluoedd gyda'i gilydd ac atal plant rhag mynd i ofal.

11

Cryfhau ymdrechion atal sylfaenol sy'n targedu unigolion sy'n cynllunio beichiogi, menywod beichiog a'r cyfnod ôl-enedigol cynnar o ran risgiau defnyddio alcohol a chyffuriau.

Pwy: ICC/GIG

Mae cryfhau atal sylfaenol i fenywod beichiog a'r rhai sy'n cynllunio beichiogi yn hanfodol, gan fod bechiogrwydd yn cynnig cyfle unigryw i nodi ac ymyrryd i leihau defnydd o gyffuriau neu alcohol. Fodd bynnag, mae bylchau'n parhau o ran adnabod yn gynnar, cofnodi a dogfennu arferol a pharhad gofal gan adael llawer o fenywod yn anhysbys i'r gwasanaethau. Mae angen gwybodaeth glir a chyson am risgiau defnyddio alcohol a chyffuriau, gan gynnwys y niweidiau sy'n gysylltiedig ag amlygiad i alcohol lefel isel, ar gyfer pob menyw feichiog, yn enwedig mamau iau a'r rhai mewn ardaloedd difreintiedig a allai fod mewn mwy o berygl o niwed, gyda chefnogaeth gofal nad yw'n stigmatiddio ac sy'n annog datgelu ac ymgysylltu. Er mwyn gwella canlyniadau a lleihau'r risg o gyflyrau fel FASD, dylid sgrinio menywod yn rheolaidd drwy gydol bechiogrwydd a'u cysylltu'n gynnar â chymorth amlddisgyblaethol, tra dylai ymdrechion atal hefyd gynnwys rhaglenni rhianta cynnar a rhaglenni sy'n seiliedig ar ymlyniad ar gyfer y rhai sydd fwyaf mewn perygl. Gall cefnogi bwydo ar y fron yn ddiogel drwy asesiad unigol a chynnig dewisiadau eraill lle bo angen helpu i gryfhau bondio ac ymlyniad a llesiant cynnar.

12

Cynnal a chryfhau darpariaeth rhaglenni addysg plentyndod cynnar o ansawdd uchel, gyda ffocws ar gyrraedd y plant a'r teuluoedd a fydd yn elwa fwyaf.

Pwy: Byddai hyn yn rhan allweddol o strategaeth atal ICC/GIG

Gall rhaglenni addysg gynnar sy'n canolbwyntio ar sgiliau gwybyddol, cymdeithasol ac iaith ar gyfer plant cyn-ysgol (2 i 5 oed), yn enwedig ar gyfer teuluoedd incwm isel, ddarparu llawer o fanteision cadarnhaol gan gynnwys cefnogi'r plentyn i fod yn barod ar gyfer yr ysgol. Dylai rhaglenni gael eu cyflwyno gan athrawon hyfforddedig; ochr yn ochr â chefnogaeth i deuluoedd ar gyfer materion economaidd-gymdeithasol eraill. Gall addysg blyneddod cynnar cyffredinol, yn enwedig i deuluoedd incwm isel, gynhyrchu elw o £1.31 am bob £1 a werir.

13

Datblygu a gweithredu rhaglenni sgiliau rhianta a dulliau teulu cyfan ar draws cwrs bywyd

Pwy: Byddai hyn yn rhan allweddol o strategaeth atal ICC/GIG

Mae rhaglenni sgiliau rhianta a dulliau teulu cyfan yn elfennau hanfodol o strategaeth atal, gan fod rhianta cryf, cynnes a chyson, modelu rôl cadarnhaol ac ymlyniad diogel i gyd yn helpu i leihau'r tebygolrwydd o ddefnyddio sylweddau ar draws cwrs bywyd. Dylai rhaglenni effeithiol gryfhau cysylltiadau teuluol, annog rhieni i gymryd rhan weithredol ym mywydau plant a chefnogi teuluoedd i osgoi naratifau o blaid alcohol, gan gydnabod bod anghenion plant yn newid wrth iddynt symud o blentyndod cynnar i lencyndod ac i fod yn oedolion. Felly, rhaid i gefnogaeth fod yn hyblyg, yn gymwys yn ddiwylliannol ac yn ymatebol i gam datblygiadol, cefndir ac amgylchiadau unigol, gyda hyfforddiant sgiliau sy'n hyrwyddo cyfathrebu, perthnasoedd iach, datrys gwrthdaro a datrys problemau. Dylai dulliau teulu cyfan hefyd gydnabod y system deuluol ehangach wrth lunio gwydnwch ac ymddygiad. Gallai camau gweithredu lefel uchel gynnwys ehangu rhaglenni rhianta sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac ymgorffori cefnogaeth o fewn gwasanaethau cyffredinol i sicrhau mynediad cynnar, gan helpu teuluoedd i adeiladu ffactorau diogelu parhaol a phatrymau iachach ar draws cenedlaethau.

14

Datblygu, gweithredu a gwerthuso rhaglenni atal ysgol gyfan sy'n seiliedig ar dystiolaeth sy'n mynd i'r afael â defnyddio sylweddau a, lle bo angen, yn targedu grwpiau sydd mewn perygl ar gyfer ymyrraeth gynnar

Pwy: ICC

Mae ysgolion mewn sefyllfa unigryw i gefnogi atal defnyddio sylweddau drwy dulliau rhagweithiol ac integredig. Rhaid ymgorffori ymdrechion atal yn y cwricwlwm, nid tocynistaidd nac yn seiliedig ar ddigwyddiadau, a dylent anelu at ohirio cychwyn cynnar a meddwdod, gyda ffocws ar feithrin sgiliau personol a chymdeithasol yn enwedig mewn cymunedau incwm isel.

Dylai rhaglenni effeithiol fod yn briodol i oedran, yn gymwys yn ddiwylliannol ac yn rhyngweithiol, gan gryfhau'r gallu i wneud penderfyniadau, rheoli straen ac ymdopi iach, a'u cefnogi gan arweinyddiaeth gref a chyfranogiad rhieni. Rhaid iddynt hefyd gydnabod ac ymateb i anghenion grwpiau agored i niwed fel plant sy'n derbyn gofal, disgyblion niwroamrywiol, pobl ifanc LHDTTC+ a'r rhai yr effeithir arnynt gan ddefnyddio sylweddau neu ansefydlogrwydd rhieni. Mae polisiâu ysgol clir a thosturiol sy'n hyrwyddo cynhwysiant a llesiant, sy'n cael eu datblygu ar y cyd â disgyblion a staff, ac sy'n darparu llwybrau ar gyfer ymateb i ddefnyddio sylweddau gan rieni yn hanfodol, ochr yn ochr ag adnoddau digonol, hyfforddiant staff ac amser ar gyfer cyflawni. Dylid gwerthuso'r dulliau hyn o ran effeithiolrwydd, osgoi cyllid gan y diwydiant alcohol a'u halinio â fframweithiau atal ac iechyd meddwl ehangach i sicrhau effaith hirdymor.

15

Ymgorffori dulliau cyffredinol, cyfannol ar gyfer llesiant emosiynol a datblygu sgiliau cymdeithasol

Pwy: ICC

Mae ymgorffori dulliau cyffredinol, cyfannol o ran llesiant emosiynol a datblygu sgiliau cymdeithasol mewn ysgolion yn hanfodol, gan fod cryfhau gwydnwch, hunan-barch a pherthnasoedd cadarnhaol nid yn unig yn cefnogi iechyd meddwl a chanlyniadau addysgol disgyblion ond hefyd yn lleihau ffactorau risg sy'n gysylltiedig â defnyddio sylweddau. Dylai'r dulliau hyn fod yn rhyngweithiol, yn seiliedig ar sgiliau ac wedi'u hintegreiddio'n llawn ar draws y cwricwlwm i feithrin gwneud penderfyniadau, rheoli straen, datrys gwrthdaro ac ymdopi iach, tra hefyd yn hyrwyddo ymlyniad i'r ysgol, presenoldeb a chynhwysiant. Gall polisiâu sy'n meithrin ethos ysgol cadarnhaol ac sy'n cael eu datblygu ar y cyd â disgyblion, staff a rhieni atgyfnerthu'r amgylchedd hwn, gyda chefnogaeth adnoddau digonol, hyfforddiant staff ac amser i'w weithredu. Bydd integreiddio'r ymdrechion hyn â fframweithiau iechyd meddwl ehangach, gan gynnwys Dull Ysgol Gyfan Llywodraeth Cymru ar gyfer Lles Emosiynol a Llesiant Meddyliol, yn helpu i sicrhau cydlyniant, cynaliadwyedd ac effaith hirdymor ar lesiant a gwydnwch plant.

16

Cymryd dull iechyd y cyhoedd system gyfan i ddiwallu anghenion plant a phobl ifanc sydd fwyaf mewn perygl o ddefnyddio sylweddau neu niwed o ganlyniad i ddefnyddio sylweddau

Pwy: ICC

Mae angen dull iechyd y cyhoedd system gyfan i ddiwallu anghenion plant a phobl ifanc sydd fwyaf mewn perygl o ddefnyddio sylweddau neu niwed o ganlyniad i ddefnyddio sylweddau gan eraill. Mae hyn yn golygu symud y tu hwnt i negeseuon cyffredinol, i fynd i'r afael ag achosion gwraidd bregusrwydd a chryfhau ffactorau amddiffynnol drwy ymyrraeth gynnar, addysg gynhwysol ac amgylcheddau cefnogol. Mae llawer o bobl ifanc sy'n wynebu trawma, ansefydlogrwydd, perthnasoedd trwbledig, gwaharddiad o addysg, sy'n rhan o'r system gofal neu'r system gyfiawnder troseddol, ansicrwydd tai, neu anghenion iechyd meddwl a niwroddatblygiadol heb eu diwallu mewn perygl llawer uwch, a rhaid i atal fod yn ystyriol o drawma, yn gymwys yn ddiwylliannol ac wedi'i deilwra i'w profiadau bywyd. Mae partneriaethau cryf ar draws iechyd y cyhoedd, gwasanaethau plant, addysg, cyfiawnder ieuencid a darparwyr gofal yn hanfodol, yn enwedig yn ystod llencyndod pan all cymryd risgiau ac arbrofi gynyddu. Gallai camau gweithredu gynnwys gwella cefnogaeth wedi'i dargedu i blant a phobl ifanc y tu allan i addysg brif ffrwd a hyrwyddo fframweithiau atal cyson o fewn addysg bellach ac uwch, gan helpu i leihau niwed a chryfhau gwydnwch ar draws y system.

17

Buddsoddi mewn rhaglenni atal poblogaeth ac ymyrraeth gynnar wedi'i thargedu ar gyfer oedolion sydd mewn perygl a'u gwerthuso

Pwy: ICC dan gyfarwyddyd LLC

Mae angen clir i gryfhau ymdrechion atal ac ymyrraeth gynnar ar gyfer oedolion sydd mewn mwy o berygl o ddefnyddio alcohol a chyffuriau a niwed ohono, yn enwedig y rhai sy'n byw mewn amddifadedd, sy'n profi iechyd meddwl gwael, sy'n wynebu trawma neu gamfanteisio, neu sy'n perthyn i grwpiau â chyfraddau uwch o ddefnyddio sylweddau a marwolaethau, gan gynnwys pobl sydd yn LHDTG+, cymunedau lleiafrifoedd ethnig, ffoaduriaid, unigolion anabl a niwroamrywiol, pobl sy'n profi digartrefedd a'r rhai sydd ddim mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant (NEET).

Mae llawer o oedolion yn profi bregusrwydd sy'n gorgyffwrdd, felly rhaid teilwra dulliau, rhaid iddynt fod yn groestoriadol ac yn cael eu harwain gan dystiolaeth gryfach o'r hyn sy'n gweithio. Dylai atal hefyd gyrraedd unigolion nad ydynt efallai'n uniaethu fel defnyddwyr sylweddau neu'n ymgysylltu â gwasanaethau traddodiadol, gydag ymyriadau digidol hygyrch yn cynnig llwybr gwerthfawr ar gyfer cefnogaeth gynnil a hyblyg. Gallai camau gweithredu lefel uchel gynnwys buddsoddi mewn rhaglenni wedi'u targedu ac ehangu offer digidol i ddiwallu anghenion amrywiol oedolion sy'n wynebu risg uwch, gan helpu i leihau niwed a chryfhau ymyrraeth gynnar ar draws y boblogaeth.

18

Gweithio gyda Chymru Iach ar Waith (HWW) i gryfhau ymyriadau yn y gweithle ar gyfer defnyddio alcohol a chyffuriau

Pwy: HWW/ICC/Gwasanaethau defnyddio sylweddau

Gall mynd i'r afael â defnyddio sylweddau yn y gweithle ar draws Cymru leihau damweiniau, anafiadau, presenoliaeth ac absenoldeb wrth wella effeithlonrwydd a chynhyrchiant, yn enwedig pan fydd ymyriadau'n adlewyrchu realiti diwylliant y gweithle a ffactorau risg galwedigaethol fel oriau hir, gwaith shifft, contractau ansicr, ac amgylcheddau lle mae yfed yn cael ei normaleiddio. Mae tystiolaeth yn dangos bod mwy o bobl yn defnyddio alcohol a chyffuriau mewn sectorau fel mwyngloddio, adeiladu, lletygarwch, celfyddydau ac adloniant, cyfleustodau, a rolau â llaw neu swyddi eraill sy'n seiliedig ar shifftiau, gan dynnu sylw at yr angen am ddulliau wedi'u teilwra, er enghraifft, cyflogwyr yn datblygu polisiau clir ar ddefnyddio sylweddau sy'n cyd-fynd â dyletswyddau iechyd a diogelwch, cynnig hyfforddiant i reolwyr i gydnabod ac ymateb yn dosturiol i arwyddion o ddibyniaeth, neu greu amodau gwaith mwy diogel sy'n lleihau ffactorau straen sy'n cyfrannu at ddefnydd niweidiol. Dylai cefnogaeth hefyd ymestyn i weithwyr y mae eu rolau'n eu hamlygu i niwed sy'n gysylltiedig â sylweddau, fel y rhai sy'n gweithio mewn gwasanaethau cyffuriau ac alcohol, ymatebwyr brys, gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a staff carchardai, gan sicrhau bod polisiau gweithle yn diogelu eu llesiant a'u gallu i gyflawni gwaith sy'n hanfodol i ddiogelwch.

19

Datblygu a hyrwyddo sgrinio rheolaidd ac ymyriadau byr (gan gynnwys cofnodi ar gyfer defnyddio alcohol a chyffuriau ar draws gwasanaethau)

Pwy: ICC a Byrddau Iechyd ac eraill

Gan fod yn siŵr nad ydych yn colli unrhyw gyfle i ymyrryd, dylid normaleiddio sgysiau am ddefnyddio alcohol a chyffuriau ar draws lleoliadau iechyd a llesiant a gofal cymdeithasol gan gynnwys mewn gofal sylfaenol, ymhlith gweithwyr gofal iechyd cynghreiriol, lleoliadau brys, gwasanaethau cynenedigol, gofal eilaidd a gofal cymdeithasol (yn enwedig gyda rhieni a grwpiau risg uchel). Gall ymyriadau newid ymddygiad sydd wedi'u cynllunio'n briodol, gan ddefnyddio technegau profedig fel gosod nodau, cynllunio, adborth, monitro a chefnogaeth gymdeithasol, helpu i fynd i'r afael ag amrywiaeth o ymddygiadau sy'n niweidiol i iechyd, gan gynnwys defnyddio alcohol a chyffuriau.

n

20**Integreiddio atal defnyddio sylweddau i raglenni ehangach yr Adran Gwella Iechyd***Pwy: ICC*

Dylid ymgorffori atal defnyddio sylweddau ar draws holl raglenni'r Is-adran Gwella Iechyd megis iechyd meddwl, gordewdra, iechyd yn y gweithle, ysgolion iach, a'r blynyddoedd cynnar, er mwyn gwneud defnydd llawn o gyfleoedd presennol i leihau risgiau a chryfhau ffactorau diogelu trwy gamau cydlynol. Mae angen i atal adlewyrchu dylanwadau ar sawl lefel, gan gynnwys ffactorau unigol fel ysgogiad ac iechyd meddwl gwael, ffactorau rhyngpersonol fel defnydd o sylweddau gan rieni a phwysau gan gyfoedion, a phenderfyniadau economaidd-gymdeithasol ehangach fel tlodi, diweithdra, tai ansicr ac allgáu cymdeithasol. Mae integreiddio atal defnyddio sylweddau ar draws mentrau iechyd a llesiant ehangach yn creu system fwy cydlynol sy'n cefnogi ymyrraeth gynnar, yn meithrin gwydnwch, ac yn lleihau niwed hirdymor.

21**Gwella llythrennedd iechyd mewn perthynas â defnyddio sylweddau ar draws cwrs bywyd***Pwy: ICC*

Yn aml, ystyrir bod negeseuon iechyd y cyhoedd cyfredol ar gyffuriau ac alcohol yn anghyfoesol, yn anghyson ac yn annigonol o weladwy, yn enwedig ymhlith pobl ifanc a chymunedau amrywiol, gydag ymgyrchoedd sydd wedi'u cynllunio'n wael hyd yn oed â'r potensial i achosi niwed. Mae cyfathrebu mwy effeithiol yn gofyn am negeseuon strategol, clir a chymwys yn ddiwylliannol sy'n cael eu cyd-gynhyrchu, heb fod yn nawddoglyd ac wedi'u teilwra i grwpiau penodol, wedi'u cyflwyno trwy sianeli dibynadwy ac wedi'u cysylltu â chymunedau gweithredu atal ehangach. Dylai negeseuon fod yn ddeniadol ac yn weladwy iawn mewn manau digidol a manau sy'n canolbwyntio ar ieuenctid, yn ogystal ag mewn lleoliadau lle gellir cyrraedd pobl sydd mewn mwy o berygl, gan gynnwys clybiau nos, gŵyliau, lleoliadau adloniant, gofal sylfaenol, gwasanaethau iechyd rhywiol, llety â chymorth a champfeydd i'r rhai sy'n defnyddio neu sydd mewn perygl o ddefnyddio cyffuriau sy'n gwella delwedd a pherfformiad (IPEDs), a'u darparu mewn sawl fformat hygyrch. Gall cryfhau llythrennedd iechyd helpu i herio normau cymdeithasol neu ddiwylliannol, mynd i'r afael â stigma, hyrwyddo dealltwriaeth o risgiau fel defnyddio mwy nag un cyffur ar yr un pryd, neu alcohol yn ystod beichiogrwydd, atgyfnerthu nad yw dibyniaeth yn anochel a bod newid yn bosibl.

Anghenion Iechyd y Rhai Sy'n Defnyddio Alcohol a Chyffuriau

22

Mynd i'r afael ag anghenion iechyd corfforol pobl sy'n defnyddio alcohol a chyffuriau a lleihau'r anghydraddoldebau maen nhw'n eu profi wrth gael mynediad at ofal iechyd

Pwy: Dull system gyfan: ICC/Byrddau Iechyd/APBs/Gofal Sylfaenol ac Eilaidd

Mae pobl sy'n defnyddio alcohol a chyffuriau yn profi anghydraddoldebau iechyd corfforol dwys ac yn cael eu cydnabod fel grŵp iechyd cynhwysol, gan wynebu anfanteision lluosog sy'n gorgyffwrdd ac sy'n cyfrannu at gyfraddau uwch o gyflyrau hirdymor, canlyniadau iechyd gwaeth a mwy o farwolaethau cynamserol. Mae lleihau'r anghydraddoldebau hyn yn gofyn am wella mynediad at ofal iechyd a nodi a rheoli problemau iechyd sylfaenol yn rhagweithiol trwy sgrinio rheolaidd, nodi ffactorau risg, canfod achosion wedi'u targedu a rheoli clefydau'n barhaus, gan sicrhau bod anghenion yn cael eu diwallu a bod y pwysau ar wasanaethau yn cael ei leihau. Mae gofal amserol, heb stigma, yn hanfodol, wedi'i gefnogi gan ddulliau amgen fel modelau allgymorth a mewngymorth cadarnhaol i gefnogi'r rhai nad ydynt yn ymgysylltu â gwasanaethau prif ffrwd

23

Datblygu dull lleihau niwed ar gyfer clefydau anhrosglwyddadwy

Pwy: ICC

Mae pobl sy'n defnyddio alcohol a chyffuriau mewn mwy o berygl o ddatblygu clefydau anhrosglwyddadwy oherwydd eu bod yn profi haenau o anghydraddoldebau sy'n eu gwneud yn fwy agored i niwed i'r ffactorau risg hyn. Yn ogystal â hyn, mae defnyddio alcohol a chyffuriau yn codi'r risg o ddatblygu clefydau anhrosglwyddadwy yn annibynnol, gyda'r cysylltiadau rhwng defnyddio tybaco ac alcohol a nifer o glefydau wedi'u dogfennu'n helaeth. Nid yw cysylltiadau penodol rhwng clefydau anhrosglwyddadwy a defnyddio cyffuriau wedi'u harchwilio cystal. Gallai bodolaeth clefydau anhrosglwyddadwy ymhlith unigolion sy'n defnyddio sylweddau hefyd fod yn gysylltiedig â marwolaethau o gyffuriau, gan wneud unigolion yn fwy agored i orddos. Un enghraifft o sut y gall dull lleihau niwed hefyd effeithio ar glefydau anhrosglwyddadwy yw defnyddio dyfeisiau anadlu mwy diogel, sy'n gallu lleihau'r risg o afiechydon anadlol.

24

Gweithredu modelau gofal wedi'u cydleoli lle mae gwasanaethau iechyd meddwl, gofal sylfaenol ac iechyd corfforol, tai, a gwasanaethau defnyddio sylweddau wedi'u hintegreiddio i ddarparu gofal cyfannol.

Pwy: Byrddau Iechyd a Byrddau Cynllunio Ardal

Yn aml, mae gan unigolion sy'n profi niwed sy'n gysylltiedig ag alcohol neu gyffuriau anghenion iechyd, cymdeithasol a thai cymhleth ac wedi'u cydblethu. Am y rheswm hwn, mae'r unigolion hyn yn aml angen gofal sy'n dod â gwasanaethau ynghyd yn hytrach na thrin problemau ar eu pen eu hunain. Byddai buddsoddi mewn gwasanaethau "siop un stop" integredig, wedi'u cydleoli, sy'n dwyn ynghyd iechyd meddwl, gofal iechyd sylfaenol a chorfforol, cymorth tai a gwasanaethau defnyddio sylweddau, yn gwella hygyrchedd a chanlyniadau. Mae gwaith yn y maes hwn wedi dechrau yng Nghymru ond mae'n bwysig ein bod yn adeiladu ar y momentwm hwn ac yn sicrhau bod hyn ar gael ym mhob rhanbarth er mwyn peidio â chreu na gwaethygu anghydraddoldebau.

Byddai sicrhau llwybrau sy'n canolbwyntio ar unigolion ac sy'n gymwys yn ddiwylliannol ac yn briodol yn ieithyddol yn lleihau stigma ac yn darparu llwybrau syml a dibynadwy i ofal, yn enwedig ar gyfnodau pontio allweddol fel rhyddhau o'r carchar neu ar ôl adsefydlu. Mae lleihau stigma, allgáu a systemau anhyblyg yn hanfodol, ochr yn ochr ag adeiladu system gysylltiedig lle mae pob sefydliad wedi'i hyfforddi i nodi'r rhai sydd mewn perygl a gallant atgyfeirio'n hyderus, gan sicrhau nad oes "drws anghywir" a bod pobl yn cael eu nodi'n gynnar a'u cefnogi lle bynnag y maent yn cyflwyno eu hunain.

25

Dylai ysbytai adolygu polisïau sy'n ymwneud â sut maen nhw'n cefnogi unigolion sy'n defnyddio sylweddau wrth gael eu derbyn i'r ysbyty

Pwy: ICC/Gofal Eilaidd

Byddai rheoli dibyniaeth tra yn yr ysbyty yn helpu i leihau marwolaethau o gyffuriau a niwed arall gan y gall y cyfnod trosglwyddo o'r ysbyty fod yn gyfnod hollbwysig ar gyfer gorddos posibl. Byddai hyn yn helpu i leihau symptomau diddyfnu ac osgoi rhyddhau yn erbyn cyngor i geisio cyffuriau anghyfreithlon, gan ganiatáu i bobl gwblhau'r driniaeth sydd ei hangen arnynt a lleihau'r risg o orddos ac aildderbyn. Byddai hyn yn caniatáu i gleifion gael y gofal sydd ei angen arnynt ac yn sicrhau pob cyfle i nodi unigolion sydd angen cymorth pellach. Gallai gynnwys parhau â thimau gofal alcohol ac ehangu i dimau gofal cyffuriau a weithredir yn systematig ar draws Cymru.

26

Ymrwymiad parhaus ar glefydau trosglwyddadwy ymhlith y rhai sy'n defnyddio sylweddau

Pwy: ICC

Mae parhau i flaenoriaethu clefydau trosglwyddadwy ymhlith pobl sy'n defnyddio sylweddau yn hanfodol, gyda phrofion rheolaidd am BBV, brechu a mynediad cyflym at driniaeth, yn enwedig ar gyfer cyflyrau fel hepatitis C, wedi'u hymgorffori'n gyson ar draws Cymru yn unol â chanllawiau NICE. Dylai gwasanaethau ddefnyddio sylweddau gynnig profion ac atgyfeiriadau ar gyfer hepatitis B, hepatitis C a HIV yn rheolaidd, ochr yn ochr â brechiad hepatitis B, er mwyn sicrhau mynediad teg ac atal trosglwyddo ymhellach. Dylai Llywodraeth Cymru gynnal ei hymrwymiad i ddileu hepatitis C drwy ddulliau micro-ddileu wedi'u ffocysu mewn poblogaethau risg uchel, gan gynnwys o fewn carchardai, lle gall profion pwynt gofal cryfach, cychwyn triniaeth gyflym, cefnogaeth gan gymheiriaid, mentrau lleihau stigma, addysg i staff a charcharorion, targedu charcharorion hirdymor heb eu profi yn systematig a monitro profion a nifer y bobl sy'n cael triniaeth mewn amser real gyflymu cynnydd yn sylweddol.

27

Adnewyddu a diweddarau'r fframwaith gwasanaeth ar gyfer trin pobl sydd â phroblem iechyd meddwl a defnyddio sylweddau sy'n cyd-ddigwydd a'i weithredu'n gyson ac yn systematig ar draws Cymru.

Pwy: LLC/Gwasanaethau Iechyd Meddwl/Gwasanaethau Defnyddio Sylweddau

Dylai diwallu anghenion iechyd meddwl a defnyddio alcohol neu gyffuriau unigolion sy'n cyd-ddigwydd fod yn fusnes craidd ar gyfer gwasanaethau defnyddio sylweddau ac iechyd meddwl, gyda chefnogaeth gref gan bartneriaid iechyd a gofal cymdeithasol ehangach, gan fod mynd i'r afael â'r anghenion hyn gyda'i gilydd yn hanfodol ar gyfer gwella canlyniadau a chefnogi adferiad cynaliadwy.

Dylai gwasanaethau ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar unigolion ac sy'n ystyriol o drawma, gyda chefnogaeth rolau fel ymarferwyr diagnosis deuol, a sicrhau nad yw meini prawf mynediad yn eithrio pobl ar sail difrifoldeb eu defnydd o alcohol neu gyffuriau neu bresenoldeb neu absenoldeb diagnosis iechyd meddwl. Yn hytrach, dylid defnyddio meini prawf i gefnogi pobl yn weithredol i gael mynediad at y cymorth cywir heb gael eu bownsio rhwng gwasanaethau, wedi'i ategu gan ddull "dim drws anghywir" clir sy'n sicrhau bod unigolion yn derbyn cymorth cydlynol a thosturiol lle bynnag y maent yn cyflwyno eu hunain gyntaf.

28

Datblygu cynllun gweithredu wedi'i dargedu i leihau marwolaethau o gyffuriau yng Nghymru

Pwy: ICC wedi'i ddirprwyo gan LLC

Dylid gallu atal gwenwyno damweiniol drwy gynllun cydlynol sy'n cynnwys mynd i'r afael â chyflyrau sylfaenol e.e. clefydau cardiofasgwlaidd ac anadlol, iechyd a llesiant cyffredinol, defnyddio amlgyffuriau a thargedu grwpiau sydd mewn perygl. Mae Naloxone a mentrau lleihau niwed eraill yn rhan bwysig o'r darlun a'r ymateb, ond nid yw hyn yn mynd i'r afael â'r achosion sylfaenol. Mae angen canolbwyntio ar yr ymateb aciwt yn ogystal ag adnabod ffactorau risg a darparu triniaeth.

29

Mabwysiadu dull lleoliadau iechyd mewn carchardai i leihau clefydau trosglwyddadwy ac anhrosglwyddadwy ac i wella llesiant drwy ddarparu triniaeth lleihau niwed a thriniaeth defnyddio sylweddau sy'n briodol, yn amserol ac yn gyfartal

Pwy: ICC/Cyfiawnder Troseddol/HMPPS/Byrddau Iechyd

Mae pobl yn y carchar ymhlith y poblogaethau sydd fwyaf mewn perygl o ddefnyddio alcohol a chyffuriau, gan brofi ffactorau risg lluosog a gorgyffwrdd a lefelau anghymesur o uchel o anghenion iechyd corfforol a meddyliol. Mae carchardai'n cynnig cyfle hanfodol i ddarparu ymyriadau cydlynol sy'n mynd i'r afael â chlefydau trosglwyddadwy ac anhrosglwyddadwy, yn darparu gwasanaethau cyson a -thriniaeth defnyddio sylweddau sy'n seiliedig ar dystiolaeth, a chefnogi adferiad. Dylai hyn gynnwys cynllunio pontio cadarn fel bod pobl yn derbyn cefnogaeth barhaus wrth iddynt ddychwelyd i'r gymuned, cyfnod sy'n gysylltiedig â risg uwch o ail-gychwyn defnyddio sylweddau a chanlyniadau iechyd gwael.

Mae angen hefyd cryfhau a chefnogi gweithlu'r carchardai a lleihau amrywiad diangen yn y ddarpariaeth gwasanaeth ar draws carchardai yng Nghymru. Bydd sicrhau modelau gofal cyson, hyfforddiant digonol, arfer sy'n ystyriol o drawma, a chydweithio cryf â gwasanaethau cymunedol yn helpu i wella canlyniadau iechyd, gwella parhad cymorth a lleihau anghydraddoldebau.

30

Ehangu'r adolygiad presennol o wasanaethau triniaeth yng Nghymru i sicrhau bod gwasanaethau'n diwallu anghenion y boblogaeth

Pwy: LLC

Adeiladu ar waith y Cyd-bwyllgor Comisiynu (JCC) sydd wedi canolbwyntio ar elfennau penodol o driniaeth defnyddio sylweddau ar draws Cymru i gynnwys adolygiad o holl elfennau gwasanaethau triniaeth defnyddio sylweddau gan gynnwys trefniadau llywodraethu, arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth, nodi bylchau neu anghydraddoldebau a chost-efeithiolrwydd.

Lleihau Niwed i Eraill

31

Cryfhau a chydlynu systemau cymorth ar gyfer unigolion sydd wedi'u niweidio gan ddefnydd rhywun arall o sylweddau, gyda chamau gweithredu wedi'u targedu ar gyfer grwpiau mwy agored i niwed

Pwy: Gwasanaethau defnyddio sylweddau

Mae teuluoedd ac unigolion sydd wedi'u niweidio gan ddefnydd rhywun arall o alcohol neu gyffuriau yn profi effeithiau emosiynol, cymdeithasol ac economaidd eang, a'r rhain yn aml yn cael eu dwysáu gan stigma, anfantais economaidd-gymdeithasol a bregusrwydd lluosog sy'n gorgyffwrdd, a rhaid cryfhau systemau cymorth a'u cydlynu'n well i ddiwallu eu hanghenion. Mae angen dull system gyfan, sy'n ystyriol o drawma ac sy'n sensitif i ddiwylliant i nodi a chefnogi eraill yr effeithir arnynt, gan gydnabod bod niwed yn aml yn dod gan bobl sy'n gyfarwydd iddynt ac y gall rhywun fod yn berson sy'n defnyddio cyffuriau neu alcohol ac yn 'berson yr effeithir arno' ar yr un pryd. Dylai'r dull hwn flaenoriaethu grwpiau sy'n wynebu mwy o fregusrwydd, gan gynnwys plant, dioddefwyr trais domestig neu drais gan bartner agos, goroeswyr camfanteisio, pobl sydd yn LHDTC+, lleiafrifoedd ethnig, ffoaduriaid, unigolion anabl a niwroamrywiol, pobl sy'n profi digartrefedd, cyn-filwyr a'r rhai sy'n profi anawsterau cymdeithasol lluosog. Dylid integreiddio ymatebion ar draws iechyd, gofal cymdeithasol, cyfiawnder troseddol, tai ac addysg fel bod pobl yn cael eu cefnogi lle bynnag y maent yn cyflwyno eu hunain ac nad ydynt yn syrthio trwy fylchau yn y ddarpariaeth. Gallai enghreifftiau o arfer cryfach gynnwys adnabod aelodau'r teulu yr effeithir arnynt yn gynharach, cefnogaeth gan gyfoedion neu gefnogaeth â phrofiad uniongyrchol, gwasanaethau sy'n cael gwybodaeth am brofedigaeth a thrawma, a chysylltiadau agosach rhwng gwasanaethau cymorth defnyddio sylweddau, cam-drin domestig a chamfanteisio i sicrhau cefnogaeth gydlynol a theg i'r rhai sydd mewn mwyaf o berygl.

32

Lleihau'r risg i'r cyhoedd o effeithiau sy'n gysylltiedig â chyffuriau ac alcohol a gwella amgylcheddau a diogelwch cymunedol

Pwy: ALL

Gall defnyddio sylweddau effeithio'n negyddol ar ddiogelwch a llesiant cymunedol trwy sbwriel sy'n gysylltiedig â chyffuriau ac alcohol, arwyddion gweladwy o esgeulustod amgylcheddol, ymddygiad gwrthgymdeithasol a risgiau cynyddol o ddamweiniau, sydd i gyd yn tansilio hyder y cyhoedd ac yn cyfrannu at normaleiddio defnyddio cyffuriau ac alcohol ymhlith grwpiau agored i niwed. Gall ymgyrchoedd gwrth-sbwriel a gorfodi traddodiadol mewn mannau problemus gael canlyniadau anfwriadol, gan atgyfnerthu stigma neu ddadleoli pobl i ardaloedd llai gweladwy. Mae defnyddio alcohol a chyffuriau hefyd yn cyflwyno risgiau diogelwch sylweddol trwy yrru dan ddylanwad alcohol a chyffuriau, damweiniau yn y gweithle a niwed a brofir gan y cyhoedd a gweithwyr gwasanaethau brys.

Data, Ymchwil a Gwerthuso

33

Datblygu System Ddata Genedlaethol Gydlynol ar gyfer cadw gwyliadwriaeth ar ddefnyddio sylweddau a monitro niwed

Pwy: ICC

Mae datblygu system ddata genedlaethol gydlynol ar gyfer defnyddio sylweddau yng Nghymru yn hanfodol i wella gwyliadwriaeth, cryfhau camau gweithredu iechyd y cyhoedd a mesur baich gwirioneddol niwed cyffuriau ac alcohol yn gywir, wedi'i gefnogi gan fuddsoddiad mewn capasiti gweinyddol a digidol i sicrhau mewnbyn data amserol a dibynadwy. Byddai set ddata safonol gofynnol ac un system adrodd yn galluogi monitro, casglu a dadansoddi cyson ar lefelau lleol a chenedlaethol, ochr yn ochr â chasglu data arferol gwell mewn meysydd lle mae gwybodaeth yn gyfyngedig ar hyn o bryd, megis defnyddio mwy nag un cyffur ar yr un pryd, meddyginiaethau heb eu rhagnodi, defnyddio sylweddau gan rieni, defnyddio sylweddau yn ystod beichiogrwydd a derbyniadau i'r ysbyty neu farwolaethau sy'n gysylltiedig ag alcohol a chyffuriau. Byddai cryfhau'r broses o gofnodi newidynnau allweddol y boblogaeth, gan gynnwys ethnigrwydd, crefydd, nodweddion gwarchoddedig a dangosyddion o fregusrwydd, yn helpu i nodi grwpiau sydd mewn mwy o berygl. Byddai defnydd mwy effeithiol o ddata ar draws y system yn cefnogi atal ac ymyrraeth gynnar, yn caniatáu dealltwriaeth gliriach o gostau ac effeithiau ehangach defnyddio sylweddau ar wasanaethau cyhoeddus, gan gynnwys patrymau fel aildderbyniadau i'r ysbyty, ac yn galluogi cynhyrchu allbynnau hygyrch ac amserol tebyg i offeryn 'Fingertips' Lloegr i arwain cynllunio lleol a thargedu ymyriadau.

34

Gwella Ansawdd Data Triniaeth a Chapasiti'r Gweithlu

Pwy: ICC/APBs/Byrddau Iechyd

Mae gwella ansawdd y Set Data Camddefnyddio Sylweddau a'r data triniaeth cysylltiedig yn hanfodol er mwyn sicrhau monitro cywir o berfformiad gwasanaethau a theithiau adferiad unigol, gan ei gwneud yn ofynnol cywiro problemau data hysbys megis gwybodaeth ethnigrwydd sydd ar goll, amserlenni triniaeth anghywir, gorddatgan nifer y triniaethau a gwblhawyd yn llwyddiannus, ac ailatgyfeiriadau ar yr un diwrnod neu'r diwrnod canlynol ar ôl adrodd cwblhad triniaeth sy'n dynodi codio anghyson. Rhaid i system genedlaethol gydlynol alluogi olrhain unigolion yn fanwl ar draws penodau triniaeth a gwasanaethau, wedi'i chefnogi gan drefniadau rhannu data diogel ac effeithiol i oresgyn silos gwybodaeth sy'n rhwystro parhad gofal ac ymatebion amserol i ddigwyddiadau risg fel gorddosau nad ydynt yn angheuol.

Bydd cyflawni'r gwelliannau hyn yn gofyn am fuddsoddiad mewn capasiti a hyfforddiant staff fel bod timau'n deall gofynion ansawdd data, pwysigrwydd cofnodi cywir a rôl gwybodaeth ddibynadwy wrth gynllunio, darparu a gwerthuso gwasanaethau effeithiol.

35

Mwy o ymgysylltu â sefydliadau ymchwil a phrifysgolion i nodi ymyriadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth (cyffredinol, dethol a dynodedig/targedig) ar gyfer atal defnyddio cyffuriau ac alcohol a lleihau'r niwed o ddefnyddio sylweddau.

Pwy: ICC

Gall harneisio cydweithio academiaidd a chynnwys prifysgolion yn y broses o gasglu ac adolygu tystiolaeth, arfer arloesol a datblygu ffrydau cyllid hybu arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth a hygredd systemau. Dylid cynnwys prifysgolion hefyd yn y broses o weithredu rhaglenni sy'n seiliedig ar dystiolaeth er mwyn sicrhau monitro a gwerthuso effeithiol sy'n cyfrannu at adeiladu'r sylfaen dystiolaeth.

36

Annog diwylliant o gynhyrchu tystiolaeth a gwerthuso cadarn ar gyfer rhaglenni/gwasanaethau atal, ymyrraeth gynnar a thriniaeth er mwyn sicrhau bod ymyriadau a gwasanaethau'n defnyddio'r dystiolaeth orau ac o'r ansawdd gorau

Pwy: System gyfan/ICC

Mae angen cryfhau ac adeiladu'r sylfaen dystiolaeth o amgylch yr hyn sy'n gweithio ar gyfer atal, ymyrryd yn gynnar a thrin defnyddio sylweddau. I wneud hyn mae angen i ni greu diwylliant o werthuso ymyriadau a rhaglenni/gwasanaethau triniaeth yn systematig a chadarn yn erbyn canlyniadau neu safonau penodol a gwreiddio hyn ar draws y system.

66

“Felly dw i'n meddwl bod y ffordd y mae gwasanaethau wedi'u sefydlu o ran sut rydyn ni'n mesur eu heffaith, a'r canlyniadau i bobl, yn wirioneddol bwysig”. (Rhanddeiliad)

99

Lleihau Niwed

37

Ehangu mynediad at offer chwistrellu di-haint a mentrau lleihau niwed eraill

Pwy: ICC/APBs/Gwasanaethau Defnyddio Sylweddau

Mae gwella Rhaglenni Nodwyddau a Chwistrellau (NSP) safleoedd sefydlog trwy allgymorth rhagweithiol a darpariaeth y tu allan i oriau estynedig yn hanfodol i wrthdroi'r dirywiad mewn trafodion NSP yng Nghymru, lleihau rhannu ac ailddefnyddio offer chwistrellu, cefnogi nodau dileu BBV a chynnig mwy o gyfleoedd ar gyfer ymgysylltu a lleihau niwed, wedi'i arwain gan argymhellion o adolygiadau cenedlaethol o fferyllfeydd ac NSP arbenigol. Dylai staff sy'n darparu gwasanaethau NSP fod yn fedrus wrth nodi ac ymateb i heintiau croen a meinweoedd meddal a rheoli clwyfau sy'n gysylltiedig â chwistrellu, gan dynnu ar ddysgu o werthusiad Pecyn ACT ICC i gryfhau arfer. Gyda'i gilydd, bydd y gwelliannau hyn yn hyrwyddo chwistrellu mwy diogel, yn lleihau heintiadau BBV a bacterol a feirysol, yn cynyddu mynediad at gymorth ac yn helpu i leihau sbwriel sy'n gysylltiedig â chyffuriau.

38

Ehangu ac arallgyfeirio ymyriadau lleihau niwed i fynd i'r afael â defnyddio cocên, crac cocên a symbylyddion eraill.

Pwy: ICC/Gwasanaethau Iechyd y Cyhoedd

Mae data o bob cwr o Gymru, gan gynnwys adroddiadau gan ddefnyddwyr gwasanaethau, yn dangos y cynnydd yn y defnydd o symbylyddion, gan gynnwys ysmegu a chwistrellu crac cocên. Mae'r duedd hon sy'n dod i'r amlwg, a'r niweidiau cysylltiedig, yn dangos bod yn rhaid i wasanaethau esblygu i ddiwallu'r angen hwn. Dylai hyn gynnwys darparu dyfeisiau anadlu mwy diogel i bobl sy'n ysmegu ac addasu modelau NSP i fynd i'r afael â'r amllder cynyddol o chwistrellu ymhlith pobl sy'n chwistrellu symbylyddion.

39

Gwella llythrennedd iechyd a datblygu ymyriadau mewn perthynas â pheryglon defnyddio mwy nag un cyffur a chyfuno sylweddau fel opiatau, alcohol a bensodiasepinau, gyda phwyslais ar y risg o orddos angheuol.

Pwy: Gwasanaethau Defnyddio Sylweddau

Mae defnyddio mwy nag un cyffur ar yr un pryd yn cyfeirio at gymryd mwy nag un cyffur neu fath o sylwedd, naill ai ar yr un pryd neu'n olynol. Mae hyn yn cynnwys cyffuriau anghyfreithlon a sylweddau cyfreithlon fel alcohol a meddyginiaethau presgripsiwn. Bydd y rhan fwyaf o unigolion sy'n defnyddio cyffuriau, ar ryw adeg, yn ymwneud â mryw o gyffuriau. Mae'r arfer yn arwyddocaol oherwydd ei fod yn cynyddu'r risgiau iechyd tymor byr a thymor hir sy'n gysylltiedig â defnyddio cyffuriau. Gall rhyngweithiadau sylweddau; er enghraifft, rhwng cocên ac alcohol; waethgu effeithiau niweidiol pob sylwedd o'i gymharu â phan gaiff ei ddefnyddio ar ei ben ei hun. Gall canlyniadau difrifol defnyddio mwy nag un cyffur ar yr un pryd gynnwys risg uwch o orddos (angheuol ac nad yw'n angheuol), damweiniau, gwenwyndra'r afu, cyd-ddibyniaeth, a chanlyniadau gwaeth mewn lleoliadau triniaeth.

40

Ehangu'r ddarpariaeth a'r hyfforddiant ar naloxone ymhlith rhanddeiliaid allweddol

Pwy: APBs/Gwasanaethau defnyddio sylweddau

Mae cyflenwi naloxone i'w ddefnyddio gartref, ochr yn ochr â hyfforddiant mewn nodi ac ymateb i wenwyno opioid, yn parhau i fod yn ymyrraeth hanfodol a chost-effeithiol ar gyfer atal gorddosau opioid angheuol, gyda Chymru'n cael ei chydabod fel arweinydd yn ei weithredu ac mewn dosbarthu naloxone gan gyfoedion ers 2009 trwy wasanaethau defnyddio sylweddau, lleoliadau cyfiawnder troseddol, carchardai a gwasanaethau digartrefedd cymeradwy. Bydd gwelliannau sydd ar ddod i Reoliadau Deddf Meddyginiaethau Dynol (2015) yn galluogi ystod ehangach o bobl i gyflenwi naloxone heb eu rhagnodi, gan gynyddu ei argaeledd a sicrhau y gall aelodau o'r teulu, ffrindiau, gofalwyr, gweithwyr proffesiynol a rhaglenni gwirfoddol gario naloxone i'w ddefnyddio gartref yn haws i gefnogi'r rhai sydd mewn perygl.

Cyfeiriadau

1. Welsh Government. Working Together to Reduce Harm: The Substance Misuse Strategy for Wales 2008-2018 [Internet]. 2019. Available from: <https://www.gov.wales/sites/default/files/publications/2019-02/the-substance-misuse-strategy-for-wales-2008-2018.pdf#:~:text=%E2%80%98Working%20Together%20to%20Reduce%20Harm%E2%80%99%20is%20the%20Welsh,of%20alcohol%2C%20drugs%20and%20other%20substances%20in%20Wales.>
2. Welsh Government. Substance Misuse Delivery Plan 2019-22 [Internet]. 2019. Available from: <https://www.gov.wales/sites/default/files/publications/2019-10/substance-misuse-delivery-plan-2019-22.pdf>
3. Welsh Government. National Care Standards for Substance Misuse Services in Wales [Internet]. 2010. Available from: <https://www.gov.wales/sites/default/files/publications/2019-02/national-core-standards-for-substance-misuse-services-in-wales.pdf>
4. Welsh Government. Revised Guidance for Substance Misuse Area Planning Boards 2017 [Internet]. Available from: <https://www.gov.wales/sites/default/files/publications/2019-02/revised-guidance-for-substance-misuse-area-planning-boards-2017.pdf>
5. HM Government. From harm to hope - A 10 year drugs plan to cut crime and save lives [Internet]. 2021. Available from: https://assets.publishing.service.gov.uk/media/629078bad3bf7f036fc492d1/From_harm_to_hope_PDF.pdf
6. Masters R, Jones A. Investing in a Healthier Wales: prioritising prevention [Internet]. Public Health Wales; 2025 Jan. Available from: <https://phwwhocc.co.uk/wp-content/uploads/2025/01/Investing-in-a-Healthier-Wales-prioritising-prevention.pdf>
7. Wills J. Foundations for Health Promotion. Elsevier; 2022.
8. Welsh Government. National Survey for Wales: results viewer [Internet]. 2024 [cited 2025 Jan 21]. Available from: <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.gov.wales%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2Fstatistics-and-research%2F2024-09%2Fnational-survey-results-viewer.xlsb&wdOrigin=BROWSELINK>
9. Public Health Wales Observatory. Secondary School Children's Health and Well-being Dashboard -The School Health Research Network (SHRN) Survey Data [Internet]. 2024. Available from: https://publichealthwales.shinyapps.io/SHRN_Dashboard/

10. Public Health Wales. Ketamine Use in Wales: A Rapid review of trends, harms and service implications. 2025.
11. Office for National Statistics. Drug misuse in England and Wales - year ending March 2024. Crime Survey for England and Wales. [Internet]. 2024 [cited 2025 Jan 7]. Available from: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/crimeandjustice/articles/drugmisuseine nglandandwales/yearendingmarch2024>
12. Family HE, Vojt G, Poulter H, Bailey CP, Abdala Sheikh AP, Cavallo D, et al. A qualitative study of benzodiazepine/z-drug and opioid co-use patterns and overdose risk. *Harm Reduct J*. 2025 Feb 27;22(1):24.
13. McAuley A, Matheson C, Robertson J. From the clinic to the street: the changing role of benzodiazepines in the Scottish overdose epidemic. *Int J Drug Policy* [Internet]. 2022 Feb [cited 2025 May 28];100. Available from: https://scholar.google.com/scholar_lookup?&title=From%20the%20clinic%20to%20the%20street%3A%20the%20changing%20role%20of%200benzodiazepines%20in%20the%20Scottish%20overdose%20epidemic&journal=Int%20J%20Drug%20Policy&doi=10.1016%2Fj.drugpo.2021.103512&volume=100&publication_year=2022&author=McAuley%2CA&author=Matheson%2CC&author=Robertson%2CJR
14. Public Health Wales Health Protection Division. Harm Reduction Database Wales: Drug Related Mortality Annual report 2024 (data to end of 2023 [Internet]. Cardiff: Public Health Wales; 2023 [cited 2025 Jun 12]. Available from: <https://phw.nhs.wales/publications/publications1/harm-reduction-database-wales-drug-related-mortality1/>
15. Office for National Statistics. Children and young people's substance misuse treatment statistics 2023 to 2024: report [Internet]. 2024 Nov [cited 2026 Jan 20]. Available from: <https://www.gov.uk/government/statistics/substance-misuse-treatment-for-young-people-2023-to-2024/children-and-young-peoples-substance-misuse-treatment-statistics-2023-to-2024-report>
16. Office for Health Improvement and Disparities. Young people's substance misuse treatment statistics 2022 to 2023: report [Internet]. [cited 2025 Feb 3]. Available from: <https://www.gov.uk/government/statistics/substance-misuse-treatment-for-young-people-2022-to-2023/young-peoples-substance-misuse-treatment-statistics-2022-to-2023-report>
17. King S, Lines R. Data mining Wales: The annual profile for substance misuse 2023/24. Cardiff: Public Health Wales; 2025.
18. Office for Health Improvement and Disparities. Adult substance misuse treatment statistics 2023 to 2024 [Internet]. 2024 Nov [cited 2025 Feb 3]. Available from: <https://www.gov.uk/government/statistics/substance-misuse-treatment-for-adults-statistics-2023-to-2024/adult-substance-misuse-treatment-statistics-2023-to-2024-report>
19. Simkriss D. The needs of looked after children from an adverse childhood experience perspective. *Paediatr Child Health*. 2029 Jan;29(1):25–33.

20. Skermer M, Maimaris J, Colonna S, Farr I, James D, Dixon J, et al. The interplay between children looked after and substance misuse in Wales: scoping the use of administrative data. [Internet]. Cardiff: Welsh Government; Report No.: 31/2025. Available from: <https://www.gov.wales/children-looked-after-and-substance-misuse-risk>
21. Welsh Government. Children Receiving Care and Support Census: on 31 March 2023 [Internet]. 2024 [cited 2025 Jan 28]. Available from: <https://www.gov.wales/children-receiving-care-and-support-census-31-march-2023-official-statistics-development-html>
22. Welsh Government. Children receiving care and support by local authority and age group [Internet]. 2023 [cited 2025 Jan 28]. Available from: <https://statswales.gov.wales/Catalogue/Health-and-Social-Care/Social-Services/Childrens-Services/children-receiving-care-and-support/childrenreceivingcareandsupport-by-localauthority-agegroup>
23. Welsh Government. Children looked after by local authorities, April 2023 to March 2024 (official statistics in development [Internet]. 2025 [cited 2025 Mar 27]. Available from: <https://www.gov.wales/children-looked-after-local-authorities-april-2023-march-2024-official-statistics-development-html>
24. Health and Social Care Committee. Inquiry into alcohol and substance misuse. Evidence from The Fostering Network-ASM 04 [Internet]. Senedd Cymru; 2014 Nov [cited 2025 Jan 30]. Available from: <https://business.senedd.wales/documents/s35716/ASM%2004%20The%20Fostering%20Network.pdf>
25. Office for National Statistics. Childhood vulnerability to victimisation in England and Wales: year ending March 2017 to year ending March 2019 [Internet]. 2020. Available from: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/crimeandjustice/bulletins/childhoodvulnerabilitytovictimisationinenglandandwales/yearendingmarch2017toyearendingmarch2019>
26. Welsh Government. Children Receiving Care and Support Census: on 31 March 2023 [Internet]. 2024. Available from: <https://www.gov.wales/sites/default/files/pdf-versions/2024/5/2/1716280243/children-receiving-care-and-support-census-31-march-2023-official-statistics-development.pdf>
27. Evans H, Farr I, Dixon J, Bailey G, Maimaris J, Fallick S, et al. Investigating the association between adult substance misuse and health and criminal justice outcomes of children in the household [Internet]. Public Health Wales; 2025. Available from: <https://phw.nhs.wales/publications/publications1/investigating-the-association-between-adult-substance-misuse-and-health-and-criminal-justice-outcomes-of-children-in-the-household/>
28. O'Neill DT, McLaughlin DA, Higgins DK, McCartan C, Murphy DS, Gossrau-Breen DD. Adolescent alcohol use and school disengagement: Investigating alcohol use patterns in adolescence and pathways to being NEET (Not in Employment, Education or Training).

29. Welsh Government. Permanent and fixed-term exclusions from schools: September 2022 to August 2023. Welsh Government; 2024.
30. Revolving Doors. Exploring the links between neurodiversity and the revolving door of crisis and crime. Policy Briefing. [Internet]. 2022 Sep. Available from: <https://revolving-doors.org.uk/wp-content/uploads/2022/09/Revolving-Doors-neurodiversity-policy-position.pdf>
31. Doyle N. Neurodiversity at work: a biopsychosocial model and the impact on working adults. Br Med Bull. 2020 Oct 14;135(1):108–25.
32. Black DC. Review of Drugs. Executive Summary [Internet]. 2020 Feb. Available from: <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5f02e08ce90e075c5128f311/2SummaryPhaseOne+foreword200219.pdf>
33. Welsh Government. Prisons and probations: interactive dashboard [Internet]. [cited 2025 Jun 30]. Available from: <https://www.gov.wales/prisons-and-probations-interactive-dashboard-html>
34. Office for Health Improvement and Disparities. Young people’s substance misuse treatment statistics 2022 to 2023: report [Internet]. [cited 2025 Feb 12]. Available from: <https://www.gov.uk/government/statistics/substance-misuse-treatment-for-young-people-2022-to-2023/young-peoples-substance-misuse-treatment-statistics-2022-to-2023-report>
35. Sagar T, Jones D, Symons K. Sex Work, Drug and Alcohol Use: Bringing the Voices of Sex Workers into the Policy and Service Development Framework in Wales. Swansea University; 2015.
36. Sagar T, Jones E, Clark L. Sex Work Research Wales 2010-2014: Summary of Findings’ [Internet]. 2014. Available from: http://www.gibran-uk.co.uk/content/pdf/Sex_Work_Research_Wales_Final_Report_Oct_2014.pdf
37. Bachmann C, Gooch B. LGBT in Britain Health Report [Internet]. Stonewall; 2018. Available from: https://files.stonewall.org.uk/production/files/lgbt_in_britain_health.pdf?dm=1724230505
38. Song J, Moreno-Stokoe C, Grey C, Davies A. Health of individuals with lived experience of homelessness in Wales, during the COVID-19 pandemic [Internet]. Public Health Wales; Available from: <https://phw.nhs.wales/publications/publications1/health-of-individuals-with-lived-experience-of-homelessness-in-wales-during-the-covid-19-pandemic-report/>
39. Condon L, Hargreaves SC, Barry D, Curejova J, Morgan DL, Worrall S, et al. Telling our own stories’: an exploratory study of alcohol use and harm by people who identify as Roma, Gypsies and Travellers [Internet]. Alcohol Change; 2023 Nov [cited 2025 Jun 11]. Available from: <https://alcoholchange.org.uk/publication/telling-our-own-stories-an-exploratory-study-of-alcohol-use-and-harm-by-people-who-identify-as-roma-gypsies-and-travellers>
40. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Professionals working in reception centres in Europe: an overview of drug related challenges and support needs : joint report by the EMCDDA and EUAA. [Internet]. LU: Publications Office; 2023 [cited 2025 Jun 10]. Available from: <https://data.europa.eu/doi/10.2810/82540>

41. Murphy D, Turgoose D. Exploring patterns of alcohol misuse in treatment-seeking UK veterans: A cross-sectional study. *Addict Behav.* 2019 May 1;92:14–9.
42. Black C. Review of drugs part two: prevention, treatment, and recovery [Internet]. UK Government; [cited 2025 Mar 18]. Available from: <https://www.gov.uk/government/publications/review-of-drugs-phase-two-report/review-of-drugs-part-two-prevention-treatment-and-recovery>
43. Page N, Angel L, Ogada E, Young H, Murphy S. Student Health and Wellbeing in Wales: Report of the 2021/22 Health Behaviour in School-aged Children Survey and School Health Research Network Student Health and Wellbeing Survey. Cardiff University; 2023.
44. Welsh Government. Mental well-being (National Survey for Wales): April 2022 to March 2023 [Internet]. 2024 [cited 2025 Jan 29]. Available from: <https://www.gov.wales/mental-well-being-national-survey-wales-april-2022-march-2023-html>
45. NHS England. A national framework for NHS – action on inclusion health [Internet]. 2023. Available from: <https://www.england.nhs.uk/long-read/a-national-framework-for-nhs-action-on-inclusion-health/>
46. Welsh Government. Service Framework for the Treatment of People with a Co-occurring Mental Health and Substance Misuse Problem [Internet]. 2015 Sep. Available from: <https://www.gov.wales/sites/default/files/publications/2019-02/service-framework-for-the-treatment-of-people-with-a-co-occurring-mental-health-and-substance-misuse-problem.pdf>
47. Public Health Wales. Annual Report: Deaths by suspected suicide 2023-24 [Internet]. Public Health Wales; 2024. Available from: <https://phw.nhs.wales/services-and-teams/real-time-suspected-suicide-surveillance/annual-report-deaths-by-suspected-suicide-2023-24/>
48. World Health Organization. Preventing suicide: A global imperative [Internet]. 2014. Available from: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng.pdf?sequence=1
49. UK Health Security Agency. Unlinked Anonymous Monitoring (UAM) Survey of HIV and viral hepatitis among people who inject drugs (PWID): 2024 report [Internet]. 2024. Available from: Unlinked Anonymous Monitoring (UAM) Survey of HIV and viral hepatitis among people who inject drugs (PWID): 2024 report
50. World Health Organization. Five facts about alcohol and cancer [Internet]. World Health Organization; Available from: <https://www.who.int/docs/librariesprovider2/default-document-library/alcohol-and-cancer-factsheet-eng.pdf>
51. The Lancet. The global burden of alcohol attributable to drinking alcohol [Internet]. [cited 2025 Jul 15]. Available from: <https://www.thelancet.com/infographics-do/alcohol-cancer>

52. World Health Organization. Cancers attributable to alcohol [Internet]. 2021. Available from: https://gco.iarc.fr/causes/alcohol/tools-pie?mode=2&sex=0&population=826&population_group=4&continent=0&country=0&cancer=40&key=attr_cases&lock_scale=0&pie_mode=1&is_donut=0&nb_results=6&age_group=3&group_colorectum=1
53. European Society of Cardiology. Recent recreational drug use triples risk of repeat serious cardiovascular event [Internet]. 2024. Available from: <https://www.escardio.org/The-ESC/Press-Office/Press-releases/Recent-recreational-drug-use-triples-risk-of-repeat-serious-cardiovascular-event>
54. Whatnall MC, Skinner J, Pursey K, Brain K, Collins R, Huchesson MJ, et al. Efficacy of dietary interventions in individuals with substance use disorders for illicit substances or illicit use of pharmaceutical substances: A systematic review. *Br Diet Assoc Ltd.* 2021;34:981–93.
55. Welsh Government. Substance Misuse Treatment Framework Health and Wellbeing Compendium [Internet]. 2013. Available from: <https://phw.nhs.wales/topics/substance-misuse-drugs-alcohol/evidence/drugs/drugs-evidence-documents/smtf-health-and-wellbeing-compendium/>
56. Advisory Council on the Misuse of Drugs. Hidden Harm report on children of drug users [Internet]. 2011. Available from: <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a756e6be5274a3edd9a4dcb/hidden-harm-full.pdf>
57. Public Health England. Parents with alcohol and drug problems: adult treatment and children and family services [Internet]. 2021. Available from: <https://www.gov.uk/government/publications/parents-with-alcohol-and-drug-problems-support-resources/parents-with-alcohol-and-drug-problems-guidance-for-adult-treatment-and-children-and-family-services>
58. Public Health England. Safeguarding and promoting the welfare of children affected by parental alcohol and drug use: a guide for local authorities [Internet]. 2018 Dec [cited 2025 Mar 27]. Available from: <https://www.gov.uk/government/publications/safeguarding-children-affected-by-parental-alcohol-and-drug-use/safeguarding-and-promoting-the-welfare-of-children-affected-by-parental-alcohol-and-drug-use-a-guide-for-local-authorities>
59. Department for Health and Social Care. UK Chief Medical Officers' Low Risk Drinking Guidelines [Internet]. 2016. Available from: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/545937/UK_CMOs__report.pdf
60. European Union Drugs Agency. Families of people who use drugs: health and social responses [Internet]. 2023. Available from: https://www.euda.europa.eu/sites/default/files/pdf/14979_en.pdf?859322

61. Scottish Families. Families harmed by alcohol and drugs waiting 8 years for support [Internet]. 2021. Available from: <https://www.sfad.org.uk/families-harmed-by-alcohol-and-drugs-waiting-8-years-for-support#:~:text=On%20average%2C%20at%20the%20time%20of%20the%20survey%2C,they%20reached%20family%20support%20for%20the%20first%20time.>
62. Scottish Government. Rights, Respect and Recovery Scotland's strategy to improve health by preventing and reducing alcohol and drug use, harm and related deaths [Internet]. 2018. Available from: <https://www.gov.scot/binaries/content/documents/govscot/publications/strategy-plan/2018/11/rights-respect-recovery/documents/00543437-pdf/00543437-pdf/govscot%3Adocument/00543437.pdf>
63. Public Health England. The range and magnitude of alcohol's harm to others - A report delivered to the Five Nations Health Improvement Network [Internet]. 2019. Available from: https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5cf8e0eee5274a5f1bbcb52e/Alcohols_harms_to_others1.pdf#:~:text=While%20methodological%20differences%20preclude%20direct%20comparisons%2C%20this%20report,of%20AHTO%20across%20the%20UK%20and%20the%20ROI
64. Lorenc T, Petticrew M, Whitehead M, Neary D, Clayton S, Wright K, et al. Fear of crime and the environment: systematic review of UK qualitative evidence. BMC Public Health. 2013 May 24;13(1):496.
65. UK Government. GOV.UK. [cited 2025 Jun 16]. Public polling on community safety. Available from: <https://www.gov.uk/government/publications/public-polling-on-community-safety/public-polling-on-community-safety>
66. Office for National Statistics. Nature of crime: violence [Internet]. 2023. Available from: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/crimeandjustice/datasets/natureofcrimetablesviolence>
67. Office for National Statistics. Crime in England and Wales: year ending March 2023 [Internet]. 2023. Available from: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/crimeandjustice/bulletins/crimeinenglandandwales/yearendingmarch2023>
68. Keep Wales Tidy. Tackling Drug Related Litter [Internet]. 2023 Apr. Available from: https://keepwalestidy.cymru/caru-cymru/wp-content/uploads/sites/3/2023/05/TacklingDrugRelatedLitter_Branded_English_FullPaper.pdf
69. Department for Environment, Food and Rural Affairs. Tackling drug related litter: guidance and good practice. UK Government; 2005.
70. Dundee City Council. Tackling Drug Related Litter | Dundee City Council [Internet]. [cited 2025 May 7]. Available from: <https://www.dundee.gov.uk/service-area/neighbourhood-services/housing-construction-and-community-services/tackling-drug-related-litter>

71. O'Hare R. Imperial News. 2024 [cited 2025 May 7]. UK rivers contain cocktail of chemicals, pharmaceuticals and stimulants | Imperial News | Imperial College London. Available from: <https://www.imperial.ac.uk/news/257455/uk-rivers-contain-cocktail-chemicals-pharmaceuticals/>
72. UK Home Office. Anti-social behaviour: impacts on individuals and local communities [Internet]. [cited 2025 Jun 18]. Available from: <https://www.gov.uk/government/publications/impacts-of-anti-social-behaviour-on-individuals-and-communities/anti-social-behaviour-impacts-on-individuals-and-local-communities>
73. Bryant L, Lightowlers C. Enhancing understanding of the socioeconomic distribution of alcohol-related violence and anti-social behaviour in England and Wales [Internet]. 2022. Available from: <https://ukdataservice.ac.uk/case-study/socioeconomic-distribution-of-alcohol-related-violence-and-anti-social-behaviour/#:~:text=Lower%20socioeconomic%20groups%20experience%20higher%20prevalence%20rates%20of,to%20experience%20alcohol-related%20ASB%20weekly%20or%20more%20often.>
74. Institute of Alcohol Studies. The costs of alcohol to society [Internet]. 2024. Available from: <https://www.ias.org.uk/wp-content/uploads/2023/03/The-costs-of-alcohol-to-society.pdf>
75. Welsh Government. Draft Public Health (Minimum price for alcohol) (Wales) Bill: explanatory memorandum [Internet]. 2015 Jul [cited 2025 Dec 18]. Available from: <https://www.gov.wales/sites/default/files/consultations/2018-01/150715memorandum.pdf>
76. Welsh Government. Introduction of 50p minimum unit price for alcohol approved in Assembly vote. 2019 Nov 12 [cited 2025 Jul 15]; Available from: <https://www.gov.wales/introduction-of-50p-minimum-unit-price-for-alcohol-approved-in-assembly-vote>
77. Institute of Alcohol Studies. Alcohol in the workplace [Internet]. Institute of Alcohol Studies; 2020. Available from: <https://www.ias.org.uk/report/alcohol-in-the-workplace/>
78. Bhattacharya A. Financial Headache. The cost of workplace hangovers and intoxication to the UK economy [Internet]. Institute of Alcohol Studies; 2019 [cited 2025 Jun 3]. Available from: <https://www.ias.org.uk/uploads/pdf/IAS%20reports/rp35062019.pdf>
79. Parliament UK. Written evidence from the Department of Health (GAS 01), in 3rd report – Government's Alcohol Strategy, Health Committee [Internet]. 2013 [cited 2026 Jan 22]. Available from: https://publications.parliament.uk/pa/cm201213/cmselect/cmhealth/132/132we02.htm#_blank
80. National Audit Office. Reducing the harm from illegal drugs [Internet]. 2023. Available from: <https://www.nao.org.uk/wp-content/uploads/2023/10/reducing-the-harm-from-illegal-drugs.pdf>
81. Dame Carol Black. Review of Drugs - evidence relating to drug use, supply and effects, including current trends and future risk [Internet]. 2020. Available from: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/882953/Review_of_Drugs_Evidence_Pack.pdf



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Gweithio gyda'n gilydd ar gyfer Cymru Iachach

Iechyd Cyhoeddus Cymru
Rhif 2 Capital Quarter
Stryd Tyndall
Caerdydd
CF104BZ

Ffôn: +44 (0)29 2022 7744