



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Rhaglen Nodwyddau a Chwistrellau Arbenigol Cymru

**Deall newid yn nhrefodion Rhaglen Nodwyddau a Chwistrellau
Arbenigol**

Fersiwn: 1.0

Dyddiad yr Adroddiad: 27/07/2026

Awduron: Tîm Camddefnyddio Sylweddau Rhaglen Iechyd
Cynhwysiant Clefydau Trosglwyddadwy, Is-adran Diogelu
Iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Cynnwys

Crynodeb Gweithredol.....	3
Cefndir	8
Nod.....	9
Dulliau.....	10
Themâu.....	10
1. Rhwystrau a hwyluswyr sy'n effeithio ar ddefnyddio gwasanaethau NSP arbenigol	
11	
2. Ffactorau cymdeithasol a chyd-destunol sy'n effeithio ar weithgarwch mewn gwasanaethau NSP	15
3. Angen cynyddol am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol: Goblygiadau ar gyfer cyflenwi gwasanaethau NSP arbenigol	19
4. Mae angen i hyfforddiant y gweithlu gryfhau gwaith cyflenwi gwasanaethau NSP	20
Argymhellion	21
Saesneg:	26
Cymraeg:	26
Atodiad 1:.....	28



Crynodeb Gweithredol

Mae rhaglenni nodwyddau a chwistrellau (NSP) yn darparu ymyriadau lleihau niwed cynhwysfawr i'r boblogaeth o bobl sy'n defnyddio cyffuriau. Mae darpariaeth NSP yn offeryn hanfodol wrth leihau trosglwyddiad feirysau a heintiau bacterol a gludir yn y gwaed trwy roi mynediad at offer chwistrellu di-haint. Mae rhaglenni nodwyddau a chwistrellau hefyd yn darparu cyngor ar leihau niwed mewn perthynas ag atal gorddos, naloxone i'w ddefnyddio gartref, a llwybrau i iechyd a gofal cymdeithasol ehangach.

Mae data o'r Gronfa Ddata Lleihau Niwed (HRD) wedi dangos bod gweithgarwch NSP wedi gostwng yn sylweddol ledled Cymru dros sawl blwyddyn. Fe wnaeth hyn arwain at adolygiad cynhwysfawr o ffactorau cyd-destunol a chymdeithasol sy'n dylanwadu ar weithgarwch NSP. Mae'r adroddiad hwn yn un o dri ac mae'n canolbwyntio ar ddarpariaeth NSP o safleoedd arbenigol a ddarperir gan sefydliadau statudol a gwasanaethau'r trydydd sector. Mae'r ddau adroddiad arall yn cyflwyno safbwyntiau cyfoedion ar y ffactorau sy'n cyfrannu at ostyngiad mewn gweithgarwch NSP ac yn archwilio'r ffactorau cymdeithasol a chyd-destunol sy'n dylanwadu ar weithgarwch NSP mewn fferyllfeydd cymunedol.

Mae'r adolygiad hwn yn cwmpasu 95% o safleoedd NSP arbenigol ledled Cymru a chafodd 104 aelod o staff eu cyfweld. Nodwyd y 4 thema allweddol ganlynol:

- 1. Rhwystrau a hwyluswyr sy'n effeithio ar ddefnyddio gwasanaethau NSP arbenigol**
- 2. Ffactorau cymdeithasol a chyd-destunol sy'n effeithio ar weithgarwch mewn gwasanaethau NSP**
- 3. Angen cynyddol am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol: Goblygiadau ar gyfer cyflenwi gwasanaethau NSP arbenigol**
- 4. Mae angen i hyfforddiant y gweithlu gryfhau gwaith cyflenwi gwasanaethau NSP**

Bydd pob thema yn cael ei thrafod yn ei thro.

1. Rhwystrau a hwyluswyr sy'n effeithio ar ddefnyddio gwasanaethau NSP arbenigol

Ymwybyddiaeth o wasanaethau lleihau niwed NSP, a'u hyrwyddo: Nodwyd yn gyson fod ymwybyddiaeth gyfyngedig o ddarpariaeth NSP a'r heriau sy'n gysylltiedig â hyrwyddo gwasanaethau heb gynyddu stigma yn rhwystrau allweddol.

Lleoliad a hygyrchedd NSP: Nodwyd yn gyson fod lleoliad NSP yn benderfynydd allweddol o ran hygyrchedd, gan weithredu naill ai fel rhwystr neu fel hwylusydd o ran ymgysylltu â gwasanaethau NSP. Gall safleoedd NSP sydd wedi'u lleoli'n



ganolog wella hygyrchedd. Fodd bynnag, gall pryderon ynghylch cyfrinachedd, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig, atal ymgysylltiad, ynghyd â chyfyngiadau trafndiaeth o ran cost a rhwydweithiau trafndiaeth anaml, a safleoedd sefydlog wedi'u lleoli ar gyrion cymunedau. Nodwyd yn gyson fod diffyg darpariaeth gwasanaeth NSP sy'n sensitif i rywedd yn rhwystr i fynediad. Tynnwyd sylw at bryderon ynghylch diogelwch, stigma a diogelu, yn ogystal â materion yn ymwneud â thrais domestig, safleoedd NSP sefydlog ac oriau agor cyfyngedig. Fodd bynnag, mae darparu modelau gwasanaeth allgymorth a symudol, ochr yn ochr â dulliau dan arweiniad cyfoedion, wedi'u nodi'n hwyluswyr effeithiol, gan wella cyrhaeddiad, hyblygrwydd ac ymgysylltiad.

Newidiadau ac amhariad wrth gyflenwi gwasanaethau: Y gred yw bod amhariad ar wasanaethau NSP, gan gynnwys adleoli, cau dros dro, a newidiadau a gyflwynwyd yn ystod pandemig COVID-19, wedi cyfrannu at lai o bobl yn defnyddio'r gwasanaethau. Mae trefnau cyfathrebu aneffeithiol â phobl sy'n defnyddio gwasanaethau NSP yn aml yn ychwanegu at y problemau hyn.

Dyluniad ac amgylchedd ffisegol gwasanaethau NSP: Mae dyluniad gwasanaeth ac amgylchedd ffisegol NSP yn dylanwadu'n sylweddol ar y defnydd ohonynt. Mae amgylcheddau ffisegol annigonol, diffyg lle preifat, a modelau gwasanaeth trafodiadol yn lleihau pwysigrwydd NSP, gan leihau cyfleoedd ar gyfer ymgysylltiad ystyrlon a darpariaeth ymyriadau lleihau niwed cynhwysfawr. Mae rhai gwasanaethau NSP wedi gweithio'n hyblyg ac yn greadigol gyda'r lle sydd ar gael, gan newid y cynllun, y lliwiau a'r defnydd o seddi i greu amgylchedd galluogi a hwylusodd ddarpariaeth ymyriadau lleihau niwed.

Cronfa Ddata Lleihau Niwed (HRD): Mae mynediad cyfyngedig at TG a dibyniaeth ar gofnodion papur mewn lleoliadau NSP wedi effeithio ar gywirdeb cofnodi data ar yr HRD ac efallai bod hyn wedi arwain at dan-adrodd gweithgarwch NSP ac o bosibl tanamcangyfrif defnydd gwasanaethau.

2. Ffactorau cymdeithasol a chyd-destunol sy'n effeithio ar weithgarwch mewn gwasanaethau NSP

Ffactorau sefydliadol a diwylliannol: Ledled Cymru, nid oedd cyflenwi gwasanaethau NSP arbenigol yn flaenoriaeth mwyach. Ledled Cymru bu newid systemig tuag at ganolbwyntio ar driniaeth wrth gyflenwi gwasanaethau, gyda darpariaeth NSP yn aml yn cael ei hystyried yn rhywbeth ychwanegol i driniaeth yn hytrach nag yn elfen graidd o leihau niwed. O ganlyniad i hyn, nid oedd darpariaeth gwasanaeth NSP arbenigol a gwybodaeth am leihau niwed yr un mor gadarn ag o'r blaen mewn llawer o wasanaethau, ac ystyriwyd bod llai o arbenigedd drwy amryfuedd yn annog pobl i beidio â mynychu NSP.

At ei gilydd, roedd ethos cyflenwi gwasanaethau NSP wedi newid o fodel cymorth anffurfiol, hyblyg i rôl fwy ffurfiol a strwythuredig wedi'i hintegreiddio i'r system driniaeth ehangach. Roedd rhai o'r NSPs yn drafodiadol i raddau helaeth, gan wasanaethu pobl sydd eisoes yn derbyn triniaeth yn hytrach na chyrraedd



unigolion newydd. Cydnabuwyd y byddai darpariaeth NSP yn cael ei chryfhau drwy ail-alinio ag ethos darparu NSP fel gwasanaeth trothwy isel, mynediad agored.

Codwyd pryderon ynghylch yr effaith ar gyfrinachedd darpariaeth gwasanaeth NSP lle mae gwasanaethau NSP a thriniaeth wedi'u cydleoli. Roedd y llwyddiant wrth gynnal gwasanaeth NSP o fewn fframwaith cyfrinachedd wedi'i briodoli i gael ffiniau clir rhwng NSP a darpariaeth gwasanaeth triniaeth a dull cyson ar draws timau staffio, a oedd yn seiliedig ar werthoedd lleihau niwed craidd.

Mae pwysau staffio, llwythi achosion triniaeth uchel, modelau darparu NSP sy'n seiliedig ar rota, a hyfforddiant lleihau niwed cyfyngedig, yn effeithio ar gyflenwi gwasanaethau NSP ac, yn anfwriadol, yn creu rhwystrau o ran mynediad.

Triniaeth amnewid opioid (OST): Darparu pigiad rhyddhau araf a chyson bwprenorffin: Mae rhagnodi pigiad rhyddhau araf a chyson bwprenorffin (Buvidal) wedi cyfrannu at ostyngiad yn nifer y bobl sy'n defnyddio gwasanaethau NSP a llai o gysylltiad â gwasanaethau i rai unigolion, er gwaethaf anghenion lleihau niwed parhaus, gan gynnwys iechyd meddwl a chamddefnyddio aml-sylweddau.

Tueddiadau defnyddio sylweddau: Cafodd tueddiadau sy'n newid o ran defnyddio sylweddau, yn enwedig defnyddio aml-sylweddau a chynnydd yn y defnydd o grac cocên, ochr yn ochr â diffyg darpariaeth lleihau niwed ar gyfer symbylyddion, fel darparu dyfeisiau anadlu, eu crybwyll yn aml yn rhai sy'n cyfrannu at ddefnyddio NSP yn llai.

Gweithio mewn partneriaeth: Mae gweithio mewn partneriaeth â fferyllfeydd a gwasanaethau lleol eraill yn amrywiol, fodd bynnag, lle mae'n effeithiol, mae'n gwella cyfathrebu, llwybrau atgyfeirio, integreiddio gwasanaethau, a mynediad at ofal.

Dadleoli pobl: Mae penderfynyddion cymdeithasol ehangach hefyd wedi effeithio'n sylweddol ar ddefnydd NSP. Mae adleoli unigolion sy'n profi digartrefedd, trwy eu rhoi mewn tai brys neu dros dro a defnyddio gorchmynion gwasgaru yng nghanol trefi wedi amharu ar fynediad ac wedi symud pobl i ffwrdd o lefydd lle roeddent wedi defnyddio NSP o'r blaen.

Poblogaeth sy'n heneiddio: Mae newidiadau demograffig, gan gynnwys carfan sy'n heneiddio o bobl sy'n chwistrellu cyffuriau a mwy o farwolaethau, wedi cyfrannu ymhellach at ostyngiad mewn lefelau presenoldeb.

3. Angen cynyddol am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol: Goblygiadau ar gyfer cyflenwi gwasanaethau NSP arbenigol

Mae unigolion yn ymgyflwyno eu hunain i NSPs gyda lefelau cynyddol o anghenion iechyd meddwl, iechyd corfforol a gofal cymdeithasol, gan roi gofynion ychwanegol ar staff a darpariaeth gwasanaeth NSP. Ar ben hynny, mynegwyd pryder bod menywod, er eu bod yn ymgyflwyno mewn niferoedd is, yn ymgyflwyno gyda phroblemau iechyd corfforol sylweddol.

4. Mae angen i hyfforddiant y gweithlu gryfhau gwaith cyflenwi gwasanaethau NSP

Roedd staff yn gyson yn adrodd am yr angen am hyfforddiant strwythuredig, parhaus i gryfhau darpariaeth NSP, yn enwedig i gynyddu hyder wrth ddarparu ymyriadau lleihau niwed sy'n gysylltiedig â defnyddio symbylyddion, gofal briwiau a heintiau croen a meinweoedd meddal, gan gynnwys defnyddio pecynnau ACT.

Nododd staff yr angen am hyfforddiant strwythuredig ar ddefnyddio'r HRD, gan y gred oedd bod dibyniaeth ar ddysgu anffurfiol yn effeithio ar ansawdd data o bosibl.

Tynnwyd sylw ledled Cymru at yr angen i addasu a gwella sgiliau a gwybodaeth staff i ddiwallu anghenion corfforol, emosiynol a chymdeithasol newidiol cohort sy'n heneiddio ac sy'n chwistrellu cyffuriau, a nodwyd bod hyfforddiant cyfyngedig yn y maes hwn.

Argymhellion:

Mae NSPs yn hanfodol i iechyd y cyhoedd a darpariaeth ymyriadau lleihau niwed cynhwysfawr yng Nghymru. Fodd bynnag, mae gostyngiad mewn gweithgarwch yn arwydd o'r angen i ganolbwyntio o'r newydd ar ddulliau trothwy isel, ymatebol, wedi'u hintegreiddio â'r gymuned, wedi'u datblygu gan gymheiriaid ac wedi'u cyflwyno gan gymheiriaid. Mae cryfhau gallu a chapasiti staff, hygyrchedd gwasanaethau, a gweithio mewn partneriaeth yn hanfodol i fynd i'r afael â thueddiadau cyfredol ac i wella canlyniadau iechyd i bobl sy'n defnyddio cyffuriau yng Nghymru. Gwneir yr argymhellion canlynol:

1. Gwella ymgysylltu gweithredol â'r gymuned
 - 1.1. Cefnogi a chynyddu modelau gweithio sy'n seiliedig ar gymheiriaid
 - 1.2. Casglu safbwyntiau a phrofiad pobl sy'n defnyddio gwasanaethau NSP a sicrhau eu bod yn cael eu defnyddio i wella hygyrchedd a darpariaeth gwasanaethau
2. Cryfhau diwylliant sefydliadol i roi lleihau niwed NSP fel swyddogaeth gwasanaeth graidd
3. Cynnal asesiadau o anghenion cymunedol rhanbarthol
4. Canolbwyntio'n fwy ar leihau niwed symbylyddion
5. Cynyddu hyblygrwydd ac allgymorth darpariaeth NSP
6. Rhoi gwasanaethau NSP integredig ar waith



7. Sicrhau cyfrinachedd pan fydd gwasanaethau lleihau niwed NSP wedi'u cydleoli â gwasanaethau triniaeth
8. Adolygu dyluniad a chynllun amgylchedd NSP
9. Cofnodi gweithgarwch gwasanaeth NSP ar yr HRD
10. Adolygu effaith modelau staffio NSP ar ansawdd gwasanaeth
11. Cynyddu cydweithio a gweithio mewn partneriaeth
12. Gwella hyrwyddo gwasanaethau lleihau niwed NSP
13. Hyfforddiant a gallu'r gweithlu
 - 13.1 Gwella hyfforddiant lleihau niwed NSP
 - 13.2 Darparu hyfforddiant ar becynnau ACT ar gyfer heintiau croen a meinweoedd meddal
 - 13.3 Cynyddu mynediad at ddeunyddiau dysgu'r HRD ac ymwybyddiaeth ohonynt
 - 13.4 Darparu modelau hyfforddi lleihau niwed a ddarperir gan gymheiriaid ar gyfer staff
 - 13.5 Gwella gallu'r gweithlu
 - 13.6 Cynyddu ymwybyddiaeth o iechyd meddwl ac atal hunanladdiad a hunan-niweidio

Cefndir

Mae NSPs yn ymyriad iechyd y cyhoedd hanfodol sy'n darparu cymorth cynhwysfawr i leihau niwed i boblogaeth y bobl sy'n defnyddio cyffuriau ledled Cymru.¹ Mae NSPs yn cyflenwi offer chwistrellu di-haint a chyfarpar cysylltiedig, gan gynnwys ffoil fel dewis amgen yn lle chwistrellu. Mae darpariaeth NSP yn offeryn hanfodol ar gyfer lleihau trosglwyddiad feirysau a gludir yn y gwaed (hepatitis B, hepatitis C a HIV) a heintiau bacterol fel staffylococws awrëws a streptococci ymledol grŵp A ^{2,3}, trwy ddarparu mynediad at offer chwistrellu di-haint ar gyfer pob achos o chwistrellu.⁴

Mae NSPs yn darparu cyngor a gwybodaeth am leihau niwed fel atal gorddos a darparu naloxone. Mae NSPs yn hwyluso mynediad a chyfeirio at wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol eraill ac at wasanaethau triniaeth arbenigol. Gall NSPs weithredu o safleoedd sefydlog, symudol neu allgymorth a chaiff y rhan fwyaf o NSPs yng Nghymru eu rhedeg gan fferyllfeydd cymunedol a gwasanaethau camddefnyddio sylweddau arbenigol gan gynnwys gwasanaethau statudol a thrydydd sector.

Tabl 1 - Rhyngweithiadau NSP yn ôl Math o Safle a Bwrdd Iechyd, 2025-2026

Bwrdd Iechyd	Nifer y Safleoedd Fferyllfa	Nifer y Safleoedd Arbenigol	Rhyngweithiad au	% Rhyngweithiad au mewn Fferyllfeydd
Aneurin Bevan	25	11	15,369	48.6
Betsi Cadwaladr	43	7	9,511	87.5
Caerdydd a'r Fro	11	12	12,161	25.5
Cwm Taf Morgannwg	39	7	9,029	64.4
Hywel Dda	22	5	5,973	78.2
Powys	11	4	1,642	75.7
Bae Abertawe	17	6	5,871	40.5
Cymru	168	52	59,556	55.4

Ffynhonnell: Cronfa Ddata Lleihau Niwed Cymru (HRD), Iechyd Cyhoeddus Cymru, Y Ganolfan Wyliadwriaeth ar gyfer Clefydau Trosglwyddadwy, 2026.

¹ Llywodraeth Cymru. 2011. Fframwaith Trin Camddefnyddio Sylweddau (SMTF) Fframwaith Gwasanaeth ar gyfer Rhaglenni Nodwyddau a Chwistrellau yng Nghymru. Ar gael yn: <https://www.llyw.cymru/camddefnyddio-sylweddau-rhaglenni-nodwyddau-chwistrelli>

² Y Ganolfan Wyliadwriaeth ar gyfer Clefydau Trosglwyddadwy, Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2021 – 2022. Gweithgarwch rhaglen nodwyddau a chwistrellau yng Nghymru, Adroddiad Blyneddol 2021 – 2022, Cymru: Iechyd Cyhoeddus Cymru.

³ Sefydliad Iechyd y Byd, 2025. Needle and syringe programmes for people who inject drugs: Operational Guide. Geneva: WHO. Ar gael yn: [Needle and syringe programmes for people who inject drugs: operational guide](#)

⁴ Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal, 2014. Needle and Syringe Programmes Public Health Guidance [PH52]. [Ar-lein] Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/guidance/ph52/chapter/Recommendations#recommendation-7-provide-people-with-the-right-type-of-equipment-and-advice>

Mae holl weithgarwch yr NSP ar draws Cymru yn cael ei gofnodi ar y Gronfa Ddata Lleihau Niwed (HRD). Mae'r HRD yn system ar y we sy'n galluogi cofnodion pwynt cyswllt o weithgarwch yr NSP gan gynnwys trafodion, darparu cymorth wedi'i deilwra i leihau niwed a chymorth cysylltiedig ag iechyd, ac atgyfeiriadau ymlaen ar gyfer unigolion unigryw yng Nghymru. Cyflwynwyd yr HRD mewn NSPs statudol a thrydydd sector yng Nghymru yn 2010 ac mae'n orfodol i bob gwasanaeth gofnodi trafodion NSP ar yr HRD. Mae'r data o'r HRD yn galluogi Iechyd Cyhoeddus Cymru i fonitro gweithgarwch NSP ledled Cymru, gan nodi tueddiadau newydd sy'n dod i'r amlwg, a meysydd sy'n peri pryder, ac adroddir arno'n flynyddol.⁵ Mae Adroddiad Blynyddol Gweithgarwch NSP yng Nghymru wedi dangos gostyngiad sylweddol yn nifer yr unigolion sy'n defnyddio NSP yn rheolaidd a gostyngiad yn nifer y trafodion a gofnodwyd ar y HRD mewn fferyllfeydd arbenigol a chymunedol ledled Cymru ers 2020. Mae'r gostyngiad hwn a nodwyd wedi ysgogi adolygiad o'r ffactorau a allai fod yn cyfrannu at y gostyngiad mewn gweithgarwch NSP mewn fferyllfeydd cymunedol a safleoedd arbenigol ledled Cymru. Yn 2023, cwblhaodd Tîm Camddefnyddio Sylweddau Rhaglen Iechyd Cynhwysiant Clefydau Trosglwyddadwy Iechyd Cyhoeddus Cymru brosiect i archwilio'r ffactorau cymdeithasol a chyd-destunol sy'n dylanwadu ar weithgarwch NSP mewn fferyllfeydd cymunedol.⁶ Gan adeiladu ar adolygiad NSP fferylliaeth gymunedol er mwyn galluogi dealltwriaeth gynhwysfawr o'r ffactorau sy'n dylanwadu ar weithgarwch NSP ledled Cymru, mae Tîm Camddefnyddio Sylweddau Rhaglen Iechyd Cynhwysiant Clefydau Trosglwyddadwy Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi arwain prosiect i archwilio gostyngiad NSP mewn gwasanaethau NSP arbenigol ledled Cymru.

Nod

Nod yr ymchwiliad hwn oedd archwilio'r cyd-destun lle mae'r gostyngiad mewn gweithgarwch NSP a gofnodwyd ar yr HRD wedi digwydd er mwyn llywio datblygiad parhaus a gwelliant parhaus gwasanaethau NSP yn unol â'r angen presennol.

Roedd yr amcanion fel a ganlyn:

- Nodi rhwystrau a hwyluswyr i ddarpariaeth gwasanaeth NSP mewn gwasanaethau NSP arbenigol ledled Cymru a allai fod yn effeithio ar nifer y trafodion a gofnodir ar yr HRD
- Nodi ffactorau cymdeithasol a chyd-destunol a allai ddylanwadu ar weithgarwch mewn gwasanaethau NSP arbenigol
- Nodi anghenion hyfforddi'r gweithlu ar gyfer gwasanaethau NSP arbenigol wrth iddynt ddarparu gwasanaethau NSP

⁵ Y Ganolfan Wyliadwriaeth ar gyfer Clefydau Trosglwyddadwy, Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2021 – 2022. Gweithgarwch rhaglen nodwyddau a chwistrellau yng Nghymru, Adroddiad Blynyddol 2021 – 2022, Cymru: Iechyd Cyhoeddus Cymru.

⁶ Tîm Camddefnyddio Sylweddau Rhaglen Iechyd Cynhwysiant Clefydau Trosglwyddadwy Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2024. Rhaglen Nodwyddau a Chwistrellau Fferylliaeth Gymunedol Cymru 2023 Deall Newid yn nhrefnodion rhaglen nodwyddau a chwistrellau o fewn lleoliad fferylliaeth gymunedol, Cymru: Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Dulliau

Cynhaliwyd ymweliadau wyneb yn wyneb â sefydliadau statudol a thrydydd sector sy'n darparu gwasanaethau NSP ar draws saith o ardaloedd bwrdd iechyd Cymru. Cwblhawyd cyfanswm o 38 o ymweliadau safle wyneb yn wyneb, sy'n cyfateb i 95% o'r holl safleoedd NSP arbenigol ledled Cymru.

Tabl 2 - Nifer yr ymweliadau safle yn ôl bwrdd iechyd

Bwrdd Iechyd	Nifer y gwasanaethau NSP arbenigol	Nifer yr Ymweliadau Safle
Aneurin Bevan	7	7
Betsi Cadwaladr	8	6
Caerdydd a'r Fro	7	7
Cwm Taf Morgannwg	6	6
Hywel Dda	3	3
Addysgu Powys	4	4
Bae Abertawe	5	4
Cymru	40	37

Bu'r tîm yn ymgysylltu â chyfanswm o 104 aelod o staff. Cynhaliwyd cyfweiliadau ag amrywiaeth o staff, gan gynnwys rheolwyr gwasanaeth, arweinwyr tîm, nyrsys, cynorthwywyr gofal iechyd, gweithwyr cyffuriau ac alcohol, staff hosteli a thai, staff gweinyddol a derbynfa, a gwirfoddolwyr cyfoedion. Roedd hyn yn caniatáu sgysiau eang a archwiliodd gyd-destun llawn gostyngiad NSP, o safbwyntiau lefel strategol i brofiadau uniongyrchol staff sy'n gweithio mewn gwasanaethau NSP. Gweler atodiad 1.

Cofnodwyd nodiadau manwl ar gyfer pob cyfweiliad, gyda dadansoddiad thematig yn cael ei gynnal gan ddefnyddio'r nodiadau i nodi themâu allweddol.

Themâu

Tynnwyd themâu o'r trafodaethau ar lefel byrddau iechyd ac adroddwyd arnynt yn genedlaethol oni bai bod angen gronynogrwydd penodol ar lefel bwrdd iechyd.

Tabl 3: Crynodeb o'r prif themâu ac is-themâu

Themâu	Is-themâu
Rhwystrau a hwyluswyr sy'n effeithio ar ddefnyddio gwasanaethau NSP arbenigol	• Ymwybyddiaeth o wasanaethau lleihau niwed NSP, a'u hyrwyddo • Lleoliad a hygyrchedd NSP • Newidiadau ac amhariad wrth gyflenwi gwasanaethau • Dyluniad ac amgylchedd ffisegol gwasanaethau NSP • Cronfa Ddata Lleihau Niwed (HRD)
Ffactorau cymdeithasol a chyd-destunol sy'n effeithio ar weithgarwch mewn gwasanaethau NSP	• Ffactorau sefydliadol a diwylliannol • Triniaeth amnewid opioid (OST) • Tueddiadau defnyddio sylweddau • Gweithio mewn Partneriaeth • Dadleoli pobl • Poblogaeth sy'n heneiddio
Angen cynyddol am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol: Goblygiadau ar gyfer cyflenwi gwasanaethau NSP arbenigol	
Mae angen i gymorth gryfhau cyflenwi gwasanaethau NSP arbenigol	• Hyfforddiant lleihau niwed NSP • Cryfhau galluedd staff i ddiwallu anghenion amrywiol y garfan oedrannus o bobl sy'n chwistrellu cyffuriau • Ehangu hyfforddiant HRD

1. Rhwystrau a hwyluswyr sy'n effeithio ar ddefnyddio gwasanaethau NSP arbenigol

Ymwybyddiaeth o wasanaethau lleihau niwed NSP, a'u hyrwyddo

- Nodwyd diffyg ymwybyddiaeth o argaeledd NSP a hyrwyddo gwasanaethau NSP fel rhwystr i fynediad gan nad yw pobl yn gwybod bod y gwasanaeth NSP ar gael na beth mae gwasanaethau NSP yn ei gynnig. Nodwyd yn gyson bod hyrwyddo gwasanaethau NSP yn fater sensitif. Roedd rhai

gwasanaethau'n ofalus ynghylch hyrwyddo NSP gan arwain at fwy o stigma yn gysylltiedig â safleoedd lleoliad sefydlog. Roedd gwasanaethau'n ei chael hi'n anodd nodi'r strategaeth hyrwyddo fwyaf priodol ar gyfer eu hardaloedd.

Lleoliad a hygyrchedd NSP

- Nodwyd yn gyson mai lleoliad NSP oedd y prif benderfynydd o ran hygyrchedd, gan weithredu naill ai fel rhwystr neu fel hwylusydd o ran ymgysylltu â gwasanaethau NSP. Roedd canfyddiadau'n amrywio, yn rhannol yn adlewyrchu gwahaniaethau rhwng lleoliadau trefol a gwledig, yn ogystal â lefelau defnyddio cyffuriau yn yr ardal. Nodwyd bod lleoliad gwasanaethau NSP ym mhrif strydoedd trefi yn hwylusydd sy'n ei gwneud hi'n hawdd i bobl eu defnyddio, yn enwedig mewn ardaloedd trefol ac os oedd angen i bobl fynychu gwasanaethau NSP yn aml. Fodd bynnag, codwyd pryderon ynghylch cyfrinachedd a'r stigma sy'n gysylltiedig â mynychu gwasanaethau NSP yn enwedig os ydynt wedi'u lleoli mewn lleoliadau cyhoeddus iawn. Roedd y mater hwn yn fwy amlwg mewn ardaloedd gwledig.
- Nodwyd yn gyson bod mynediad at wasanaethau NSP arbenigol ledled Cymru yn heriol. Nodwyd yn gyson bod cost trafndiaeth a rhwydweithiau trafndiaeth anaml yn rhwystrau.
- Ledled Cymru roedd llawer o wasanaethau NSP â lleoliad sefydlog ar gyrion eu cymunedau a oedd yn rhwystr i fynediad ac yn arwain at ddatgysylltiad ag anghenion a blaenoriaethau pobl. Fodd bynnag, roedd rhai gwasanaethau'n darparu ymyriadau allgymorth ymatebol a rhagweithiol a oedd yn cyd-fynd ag anghenion a blaenoriaethau pobl. Roedd staff yn credu bod hyn wedi arwain at niferoedd cyson o bobl yn defnyddio gwasanaethau NSP. Mabwysiadwyd defnydd arloesol a hyblyg o wasanaethau allgymorth symudol i fynd â gwasanaethau NSP i gymunedau a darparu ystod gynhwysfawr o ymyriadau lleihau niwed. Roedd hyn yn cynnwys profi feirysau a gludir yn y gwaed, iechyd rhywiol, cymorth emosiynol a chymdeithasol, cyfeirio ac eiriolaeth, ynghyd â chasglu nwyddau wedi'u dychwelyd a gweithio gyda chymunedau lleol i helpu i leihau faint o sbwriel sy'n gysylltiedig â chyffuriau sydd i'w gael. Yn y model allgymorth symudol a ddefnyddiwyd gan y gwasanaethau hyn, roedd ffocws ar gynyddu cyrhaeddiad i gymunedau er mwyn annog pobl i ddefnyddio gwasanaethau fel offeryn i atal gorddos, ochr yn ochr â darparu naloxone, ac er mwyn hwyluso mynediad at wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ehangach.
- Ledled Cymru, tynnwyd sylw yn gyson at yr angen i archwilio modelau gweithio mwy hyblyg nad oeddent ynghlwm wrth ganolfannau sefydlog. Mae hyn yn cefnogi canfyddiad ymgynghoriad cenedlaethol Iechyd Cyhoeddus Cymru a Rhwydwaith Ewropeaidd Pobl sy'n Defnyddio Cyffuriau (EuroNPUD)

gyda defnyddwyr gwasanaethau yn 2023,⁷ a dynnodd sylw at yr angen am fodelau NSP mwy hyblyg ynghyd ag amseroedd agor gwell. Fodd bynnag, nodwyd rhwystrau sy'n cyfyngu ar gynnydd yn y maes hwn, megis diffyg capasiti staff, gofynion cystadleuol ar amser staff i reoli llwythi achosion triniaeth, a'r angen i ddangos canlyniadau mesuradwy. Mynegodd staff bryder y gallai modelau allgymorth arwain at ostyngiad mewn gweithgarwch NSP i ddechrau tra bod ymddiriedaeth a chysylltiadau'n cael eu meithrin yn y gymuned, a fyddai'n ei gwneud hi'n heriol dangos tystiolaeth o effaith yn y tymor byr.

- Ledled Cymru, nid oedd gwasanaethau NSP yn cael eu hystyried yn ddigon sensitif i rywedd, a nodwyd hyn fel rhwystr i fynediad. Tynnwyd sylw at bryderon ynghylch diogelwch, stigma a diogelu, yn ogystal â materion yn ymwneud â thrais domestig, safleoedd NSP sefydlog ac oriau agor cyfyngedig. Roedd rhai gwasanaethau NSP wedi darparu ar gyfer anghenion hylendid personol y gallai pobl gael mynediad rhwydd ato. Ar y cyfan, roedd gwasanaethau wedi'u cymell i gynyddu darpariaeth a chyrhaeddiad gwasanaethau lleihau niwed cynhwysol a thynnwyd sylw at y ffaith y dylai hyn gael ei lywio a'i ddatblygu gan gyfoedion.
- Adroddwyd bod integreiddio modelau gweithio rhwng cyfoedion wedi gwella hygyrchedd darpariaeth gwasanaeth lleihau niwed NSP ledled Cymru, yn enwedig o ran darpariaeth gynyddol o naloxone, profion ar gyfer feirysau a gludir yn y gwaed a hwyluso mynediad at driniaeth. Roedd pob ardal yn awyddus i ehangu'r ddarpariaeth o wasanaethau lleihau niwed a ddatblygir gan gymheiriaid ac a arweinir gan gymheiriaid yn y dyfodol.

Newidiadau ac amhariad wrth gyflenwi gwasanaethau

- Ledled Cymru roedd cydnabyddiaeth bod cau adeiladau NSP am resymau fel adleoli neu atgyweirio strwythurol wedi effeithio ar nifer yr unigolion a fynychodd wasanaethau NSP. Priodolwyd y gostyngiad hwn yn y nifer sy'n mynychu yn rhannol i gyfathrebu aneffeithiol a phobl ddim yn ymwybodol o'r newidiadau a'r amhariad ar barhad darpariaeth gwasanaeth NSP. Tynnwyd sylw at ffactorau sy'n gysylltiedig â newidiadau i'r cyd-destun lleol. Er enghraifft, efallai bod gwasanaeth wedi'i leoli ger campfa o'r blaen, fodd bynnag, nid oedd y lleoliad newydd wrth ymyl campfa, felly, roedd nifer yr unigolion a oedd yn defnyddio'r gwasanaethau oherwydd cyffuriau sy'n gwella perfformiad a delwedd (IPEDS) wedi gostwng. Yn ogystal, crybwyllwyd gan lawer fod effaith pandemig COVID-19 a'r newid i gyflenwi gwasanaethau a oedd yn orfodol oherwydd y cyfyngiadau cymdeithasol angenrheidiol ar y pryd wedi effeithio ar nifer yr unigolion a fynychodd

⁷ Iechyd Cyhoeddus Cymru a Rhwydwaith Ewropeaidd Pobl sy'n Defnyddio Cyffuriau, 2023. *Capacity – Strengthening Project with People Who Use Drugs in Wales*, s.l.: EuroNPUD.

wasanaethau NSP. Tynnodd gwasanaethau sylw at newid ymddygiad a mwy o ddefnydd o NSP fferylliaeth oherwydd hwylustod a rhwyddineb mynediad lleoliad fferyllfa i gartrefi unigolion. Fodd bynnag, nid oedd effaith pandemig COVID-19 ar ddarpariaeth gwasanaeth NSP ledled Cymru yn gyson. Roedd enghreifftiau lle roedd gwasanaethau'n rhoi'r gorau i ddarparu NSP yn llwyr, roedd rhai'n aros ar agor gyda chyfyngiadau cadw pellter cymdeithasol priodol a chyfarpar diogelu personol ac roedd eraill yn darparu gwasanaethau allgymorth symudol i sicrhau parhad darpariaeth gwasanaeth NSP.

Dyluniad ac amgylchedd ffisegol gwasanaethau NSP

- Ledled Cymru, nodwyd dyluniad ac amgylchedd ffisegol llawer o NSPs arbenigol fel rhwystr i fynediad a rhwystr i ddarparu'r ystod lawn o ymyriadau lleihau niwed. Roedd tystiolaeth bod NSP yn cael ei ddarparu o amgylcheddau ffisegol annigonol, gan gynnwys cypyrddau mewn coridorau, ystafelloedd bach heb le i eistedd ac yn aml diffyg goleuadau naturiol. Roedd yr anhawster mynd at y man strwythurol yn rhwystr anfwriadol i fynediad gan ystyrir ei fod yn lleihau'r gallu i gynnal sgysiau cyfrinachol a datblygu perthnasoedd ymddiriedus. Fe wnaeth hefyd ddibrisio pwysigrwydd y gwasanaeth NSP a pharhau â natur drafodiadol y rhyngweithiad NSP. Yn ogystal â hyn, nodwyd anhawster mynd at y lle fel rhwystr i ddarparu ystod gynhwysfawr o ymyriadau lleihau niwed yn yr NSP megis pecynnau ACT ar gyfer heintiau croen a meinweoedd meddal a phrofion feirysau a gludir yn y gwaed. Fodd bynnag, roedd enghreifftiau lle roedd gwasanaethau NSP yn gweithio'n hyblyg ac yn greadigol gyda'r lle oedd ar gael. Cyflawnwyd hyn drwy aildrefnu'r ystafelloedd, cynllun y seddi a defnyddio lliw i ddatblygu amgylchedd croesawgar a galluogol a hwylusodd ddarparu ymyriadau lleihau niwed a datblygu perthnasoedd rhyngpersonol ymddiriedus.

Cronfa Ddata Lleihau Niwed (HRD)

- Roedd mynediad at gyfrifiadur yn yr NSP yn effeithio'n uniongyrchol ar gofnodi gweithgarwch yr NSP ac ansawdd data. Lle roedd gan wasanaethau fynediad at gyfrifiadur yn yr NSP, roedd staff yn hyderus bod trafodion yr HRD wedi'u cofnodi'n gywir ar adeg yr ymyriad lleihau niwed, a chydabwyd bod cael cyfrifiadur yn yr NSP yn lleihau'r risg o gofnodi'n anghywir. Defnyddiodd gwasanaethau gofnodion papur pan nad oedd cyfrifiadur ar gael yn yr NSP, a nodwyd bod hyn yn broblemus ac efallai ei fod wedi arwain at beidio â chofnodi gweithgarwch NSP ar yr HRD. Daethpwyd i'r casgliad bod gweithgarwch NSP heb ei gofnodi ar yr HRD o ganlyniad i gamleoli gwaith papur, casglu gwybodaeth anghyflawn ar adeg ymyriad lleihau niwed a oedd yn atal y gallu i gofnodi'r gweithgaredd yn ôl-weithredol, a gofynion cystadleuol ar amser a arweiniodd at staff yn anghofio cofnodi gweithgarwch NSP.



2. Ffactorau cymdeithasol a chyd-destunol sy'n effeithio ar weithgarwch mewn gwasanaethau NSP

Ffactorau sefydliadol a diwylliannol

- Ledled Cymru, nid oedd cyflenwi gwasanaethau NSP arbenigol yn flaenoriaeth mwyach. Bu newid systemig ledled Cymru tuag at ganolbwyntio ar driniaeth wrth gyflenwi gwasanaethau mewn NSP arbenigol. O ganlyniad i hyn, nid oedd darpariaeth gwasanaeth NSP arbenigol a gwybodaeth am leihau niwed yr un mor gadarn ag o'r blaen mewn llawer o wasanaethau, ac ystyriwyd bod llai o arbenigedd drwy amryfusedd yn annog pobl i beidio â mynychu NSP. Yn aml, ystyriwyd yr NSP fel 'ychwanegiad' at wasanaethau a oedd yn cael eu hystyried yn canolbwyntio'n bennaf ar ddarparu triniaeth. Adroddodd staff fod y system driniaeth yn cynnwys atgyfeiriadau ar gyfer alcohol yn bennaf, a bod hyn wedi cynyddu'n gyson ers pandemig COVID-19, gydag ychydig o atgyfeiriadau newydd ar gyfer pobl sy'n chwistrellu cyffuriau. O ganlyniad i'r nifer is o atgyfeiriadau ar gyfer defnyddio cyffuriau drwy chwistrellu, teimlai llawer o staff fod eu hyder a'u sgiliau mewn perthynas â darparu cymorth cynhwysfawr o ran lleihau niwed ar gyfer defnyddio cyffuriau drwy chwistrellu wedi gwaethygu.
- Roedd canfyddiad eang, dros amser, bod ethos cyflenwi gwasanaethau NSP wedi newid o fodel cymorth anffurfiol, hyblyg i rôl fwy ffurfiol a strwythuredig wedi'i hintegreiddio i'r system driniaeth ehangach. Cydnabuwyd y byddai darpariaeth NSP yn cael ei chryfhau drwy ail-gysoni ag ethos NSP yn cael ei ddarparu fel gwasanaeth trothwy isel, mynediad agored, yn enwedig i unigolion nad ydynt o bosibl yn ymgysylltu ag unrhyw wasanaethau iechyd neu ofal cymdeithasol eraill. Mewn rhai ardaloedd, roedd NSPs wedi dod yn drafodiadol i raddau helaeth, gan wasanaethu pobl sydd eisoes yn derbyn triniaeth yn hytrach na chyrraedd unigolion newydd. Fodd bynnag, mewn gwasanaethau lle roedd NSP yn cael ei werthfawrogi yn rhan graidd ac arbennig o leihau niwed, myfyriodd staff eu bod yn teimlo'n falch ac yn hyderus yn eu sylfaen sgiliau i gyflawni'r sbectrwm llawn o ymyriadau lleihau niwed. Ar ben hynny, roedd rhai gwasanaethau'n datblygu ffyrdd arloesol o gyflwyno NSP ar y cyd â chymuned y bobl sy'n defnyddio cyffuriau. Roedd hyn wedi hwyluso datblygiad ymddiriedaeth o fewn y gymuned ac wedi arwain at niferoedd cyson o unigolion yn defnyddio'r NSP.
- Ledled Cymru darperir llawer o wasanaethau NSP arbenigol mewn adeiladau sydd hefyd yn darparu gwasanaeth triniaeth, a oedd yn gysylltiedig â nifer o heriau. Codwyd pryderon ynghylch yr effaith ar gyfrinachedd darpariaeth gwasanaeth NSP pan fydd gwasanaethau NSP a thriniaeth wedi'u cydleo.

Yn ogystal â hyn, mynegwyd pryder bod yn well gan bobl ddefnyddio gwasanaethau fferylliaeth ar gyfer eu hoffer NSP oherwydd y gred anghywir y bydd defnyddio NSP yn eu darparwr triniaeth yn effeithio'n negyddol ar eu presgripsiwn triniaeth amnewid opiadau (OST). Er bod strategaethau i liniaru pryderon ynghylch cyfrinachedd ac annog cleientiaid i ddefnyddio gwasanaethau arbenigol yn gyfyngedig, cydnabuwyd sensitifrwydd llywio'r heriau sy'n gysylltiedig â chynnal yr NSP o fewn fframwaith cyfrinachedd pan gaiff ei gydleoli mewn lleoliad triniaeth. Priodolwyd llwyddiant i gael ffiniau clir rhwng NSP a darpariaeth gwasanaeth triniaeth, a dull cyson ar draws timau staffio, a oedd wedi'i seilio ar werthoedd lleihau niwed craidd a phwysigrwydd sylfaenol darparu gofal dynol, di-farn, meithrin perthnasoedd gwaith cadarnhaol ac ymddiriedus, a deall sefyllfa'r unigolyn heb farnu.

- Nodwyd yn gyson ledled Cymru bod yna broblemau gyda lefelau staffio er mwyn cyflenwi rôl yr NSP. Priodolwyd hyn i lwythi achosion triniaeth uchel a chymhleth, a niferoedd cyfyngedig o staff y mae'n ofynnol iddynt yn aml weithio ar draws sawl lleoliad. Roedd system rota yn aml yn weithredol ar gyfer rôl yr NSP, a disgrifiodd staff y pwysau o orfod bodloni gofynion eu llwyth achosion a'u dyletswyddau cyflenwi ar gyfer yr NSP. Nododd llawer o staff a oedd yn gweithio ar system rota ddiffyg hyder a sgiliau wrth ddarparu gwasanaethau NSP oherwydd nad oeddent yn gweithio yn yr NSP yn aml, oherwydd bod niferoedd isel yn mynychu NSP ac oherwydd diffyg mynediad at hyfforddiant.
- Ar y cyfan, y canfyddiad oedd bod gwasanaethau NSP wedi bod yn rhan o'r gymuned yn flaenorol ac wedi bod yn lleoliad mynediad agored lle byddai pobl yn gallu galw heibio'n hawdd, treulio amser, cael mynediad at gymorth a chysylltu â'u gweithwyr. Fodd bynnag, teimlwyd bod y rhwydwaith cymdeithasol hwn a'r ddarpariaeth anffurfiol o gymorth wedi dod i ben dros amser ac o ganlyniad roedd pobl yn llai tebygol o gael mynediad at wasanaeth NSP. Mewn llawer o ardaloedd roedd gwasanaethau'n ymdrechu i ailsefydlu'r cysylltedd rhyngbersonol trwy ddefnyddio lle mewn modd creadigol a hyblyg. Roedd hyn wedi'i ysgogi gan werth sylfaenol y cysylltiad cymdeithasol, er mwyn galluogi datblygu perthnasoedd rhyngbersonol ymddiriedus, sy'n ffurfio'r sylfaen ar gyfer ymyriadau lleihau niwed cynhwysfawr.

Triniaeth amnewid opioid (OST): Darparu pigiad rhyddhau araf a chyson bwprenorffin

- Nodwyd bod rhagnodi pigiad rhyddhau araf a chyson bwprenorffin (Buvidal) ledled Cymru yn ffactor a gyfrannodd at y gostyngiad yn nifer y bobl sy'n mynychu NSP. Mae pigiad rhyddhau araf a chyson bwprenorffin yn gweithredu fel gweithydd/gwrthweithydd rhannol opioid ac fe'i rhoddir fel pigiadau isgroenol wythnosol neu fisol gan weithiwr gofal iechyd



proffesiynol.⁸ Nododd y rhan fwyaf o wasanaethau NSP nad oedd pobl a oedd wedi defnyddio'r gwasanaeth yn rheolaidd yn y gorffennol yn mynychu mwyach oherwydd eu bod wedi dechrau cael pigiad rhyddhau araf a chyson bwprenorffin.

- Myfyriodd staff ar effaith gadarnhaol rhagnodi pigiad rhyddhau araf a chyson bwprenorffin a'r sefydlogrwydd corfforol a brofwyd gan lawer o bobl o ganlyniad i hyn. Fodd bynnag, mynegwyd pryder, ochr yn ochr â'r sefydlogrwydd corfforol i lawer o unigolion, fod angen iechyd meddwl cynyddol a gwacter cymdeithasol ym mywyd unigolyn, a bod diffyg offer emosiynol, cymdeithasol a pherthynol angenrheidiol yn aml i reoli eu hiechyd meddwl a'u llesiant cymdeithasol. Digwyddodd yr ansefydlogrwydd emosiynol a chymdeithasol hwn ar adeg pan oedd gan yr unigolyn lai o gyswllt a chymorth gan wasanaethau o ganlyniad uniongyrchol i hyd y cyfnodau rhwng yr angen i fynychu'r gwasanaeth ar gyfer presgripsiwn bwprenorffin. Adroddwyd bod hyn yn aml yn arwain at ddefnyddio aml-sylweddau, yn enwedig cynnydd mewn defnydd o grac cocên, er mwyn rheoli anghenion iechyd meddwl heb eu diwallu a'r her o ddatblygu hunaniaeth newydd. Felly, y gred oedd bod y gostyngiad yn nifer y bobl sy'n mynychu NSP yn digwydd ar adeg o angen parhaus am gymorth lleihau niwed.

Tueddiadau defnyddio sylweddau

- Ledled Cymru, nododd gwasanaethau nad oedd pobl yn mynychu NSP gan nad oedd yn cyflenwi'r ystod lawn o offer sydd ei angen i ddiwallu anghenion y boblogaeth o bobl sy'n defnyddio cyffuriau. Cyfeiriwyd yn aml at ddiffyg darpariaeth ar gyfer lleihau niwed symbylyddion. Nododd y gwasanaethau'r angen i ddarparu dyfeisiau anadlu ar gyfer ysmegu crac cocên, gan dynnu sylw at y ffaith bod nifer y bobl sy'n ysmegu crac cocên wedi cynyddu'n sylweddol ac y byddai'r niferoedd sy'n mynychu NSP yn cynyddu pe bai dyfais anadlu yn cael ei darparu.

Gweithio mewn Partneriaeth

- Ledled Cymru roedd ymgysylltu a gweithio mewn partneriaeth amrywiol â sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol eraill a'r gred oedd bod hyn yn effeithio ar nifer y bobl sy'n defnyddio gwasanaethau NSP. Lle roedd y perthnasoedd gwaith hyn wedi datblygu, adroddodd staff am gyfathrebu gwell, ymwybyddiaeth gynyddol o rolau, mwy o gyfeirio at yr NSP, llwybrau atgyfeirio effeithlon a darpariaeth gwasanaeth NSP gynhwysfawr a gwell oherwydd eu bod yn gallu diwallu anghenion pobl yn well yn brydlon. Cydnabuwyd yr her o gynnal perthnasoedd gwaith da gyda sefydliadau eraill oherwydd gweithio heb ymwneud ag eraill ac yn aml gyda throsiant staff

⁸ NICE: Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE), 2019. Opioid dependence: buprenorphine prolonged-release injection (Bupival), Llundain: NICE.



uchel. Tynnodd rhai ardaloedd sylw at y ffaith bod defnyddio cyfarfodydd amlasiantaeth yn ffordd effeithiol o hwyluso perthnasoedd gwaith.

- Roedd cysylltiadau cyffredinol â fferyllfeydd yn gyfyngedig. Nid oedd gan lawer o wasanaethau NSP arbenigol ddigon o wybodaeth am oriau agor a lleoliad fferyllfeydd sy'n darparu NSP. Roedd hyn yn lleihau cyfleoedd i gyfeirio at ddarpariaeth y tu allan i oriau. Fodd bynnag, roedd ychydig o wasanaethau wedi datblygu partneriaethau da gyda fferyllfeydd lleol, er enghraifft, roedd un safle NSP arbenigol yn darparu cymorth cynhwysfawr i fferyllfeydd, trwy ddarparu hyfforddiant ar gyflenwi gwasanaethau NSP, cofnodi gweithgarwch NSP ar yr HRD a chyflenwi naloxone. Hwylusodd hyn drefnau cyfeirio at y safle NSP arbenigol o fferyllfeydd cymunedol, fe wnaeth wella cyfathrebu rhwng gwasanaethau a hyrwyddodd oriau argaeledd gwasanaeth NSP rhwng y safleoedd.
- Ar y cyfan, roedd staff yn teimlo y gellid gwella gweithio mewn partneriaeth rhwng safleoedd NSP arbenigol er mwyn cynyddu rhannu gwybodaeth am argaeledd gwasanaethau, tueddiadau cyffuriau ac arferion gorau i lywio ymyriadau lleihau niwed pragmatig.

Dadleoli pobl

- Adroddodd llawer o wasanaethau NSP fod symud pobl i ardaloedd gwahanol wedi effeithio ar nifer y bobl sy'n defnyddio NSP. Adroddodd gwasanaethau fod unigolion a oedd wedi defnyddio NSP yn aml, sydd hefyd yn profi digartrefedd ar y stryd, wedi cael eu hailgartrefu trwy lety brys neu dros dro i ardaloedd gwahanol, yn aml i ffwrdd o'u NSP lleol. Mewn rhai achosion, roedd hyn yn golygu bod unigolion yn cael eu rhoi mewn llety y tu allan i Gymru. Adroddodd gwasanaethau fod y cynnydd canfyddedig mewn adleoli pobl wedi effeithio ar nifer y bobl sy'n defnyddio NSP.
- Adroddwyd bod cyflymu'r broses o osod tai i unigolion digartref ar y stryd yn ystod pandemig COVID-19 wedi effeithio ar weithgarwch NSP mewn gwasanaethau NSP sy'n gysylltiedig â chymorth tai. Roedd llai o unigolion yn cael mynediad at wasanaethau ar gyfer cymorth tai ac o ganlyniad roedd llai o weithgarwch NSP yn y gwasanaethau hyn. Fodd bynnag, roedd enghreifftiau o wasanaethau NSP yn ymateb yn rhagweithiol ac yn cychwyn darpariaeth allgymorth NSP, er mwyn addasu i'r ddarpariaeth tai a digartrefedd sy'n newid.
- Roedd defnyddio gorchmynion gwasgaru o ganol trefi neu ddinasoedd yn enghraifft bellach a ddarparwyd o ddadleoli unigolion a allai fod wedi arwain at y gostyngiad yn nifer y bobl sy'n defnyddio NSPs. Adroddodd gwasanaethau NSP, yn enwedig y rhai sydd wedi'u lleoli ym mhrif strydoedd trefi, newid amlwg yng ngwelededd unigolion a oedd wedi defnyddio'r NSP

yn eu hardaloedd lleol o'r blaen. Daethant i'r casgliad mai'r defnydd o orchmynion gwasgaru yn gwahardd pobl rhag bod yng nghanol y dref neu'r ddinas lle roedd yr NSP wedi'i leoli oedd yn rhannol gyfrifol am hyn.

Poblogaeth sy'n heneiddio

- Ledled Cymru, adroddwyd bod poblogaeth sy'n heneiddio o bobl sy'n chwistrellu cyffuriau wedi effeithio ar nifer yr unigolion sy'n defnyddio gwasanaethau NSP. Adroddwyd ar gynnydd mewn marwolaethau a briodolir i orddos ac achosion naturiol, a oedd yn amlwg ymhlith pobl a oedd wedi mynychu'r NSP yn rheolaidd. Yn ogystal â hyn, roedd ymdeimlad bod newid wedi bod yn y boblogaeth hyn o bobl sy'n chwistrellu cyffuriau yn y ffordd y maent yn cymryd cyffuriau, gan newid o chwistrellu cyffuriau i ysmegu. Arweiniodd hyn at fwy o ffoil yn cael ei ddosbarthu. Fodd bynnag, nid yw cynnydd yn y ddarpariaeth ffoil yn cael ei adlewyrchu yn y data sydd ar gael gan yr HRD ledled Cymru. Gweler Tabl 4.

Tabl 4 - Cyfran yr unigolion sy'n adrodd am ddefnyddio opioidau sy'n casglu ffoil yn ôl blwyddyn

Blwyddyn	Cleientiaid rheolaidd sy'n adrodd am ddefnyddio opioidau ^a				
	Cleientiaid rheolaidd	Chwistrellau a ffoil	Chwistrellau yn unig	Ffoil yn unig	% sy'n Casglu ffoil
2021-22	2,651	1,025	1,373	203	46.3
2022-23	2,205	907	1,099	166	48.7
2023-24	2,111	831	1,086	164	47.1
2024-25	1,725	686	856	157	48.9
2025-26	1,584	612	775	166	49.1

^aMae cleientiaid nad ydynt yn adrodd am ddefnyddio opioidau neu nad ydynt yn mynychu gwasanaethau arbenigol wedi cael eu tynnu.

Ffynhonnell: O'r HRD ym mis Medi 2024, Iechyd Cyhoeddus Cymru, y Ganolfan Wyliadwriaeth ar gyfer Clefydau Trosglwyddadwy, 2026

3. Angen cynyddol am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol: Goblygiadau ar gyfer cyflenwi gwasanaethau NSP arbenigol

- Adroddwyd yn gyson ledled Cymru bod pobl yn ymglyflwyno i'r NSP gyda lefelau uwch o anghenion iechyd meddwl, iechyd corfforol, cymdeithasol a lles heb eu diwallu, sydd wedi rhoi gofynion ychwanegol ar gyflenwi gwasanaethau NSP. Myfyriodd y staff ar yr heriau sy'n gysylltiedig ag eiriol dros gleientiaid er mwyn sicrhau bod eu hanghenion yn cael eu diwallu a'r pwysau sy'n gysylltiedig â chyflawni hyn ochr yn ochr â pharhau i gyflenwi



gwasanaethau yn ehangach. Nodwyd iechyd meddwl yn gyson fel pryder yn yr NSP. Nododd staff fod pobl yn ymgylwyno ag anghenion iechyd meddwl cymhleth neu mewn sefyllfaoedd argyfwng a gall llwybrau atgyfeirio ar gyfer cymorth iechyd meddwl fod yn heriol i'w llywio. Yn aml, roedd staff yn teimlo eu bod yn cynnal ymgylwyniadau iechyd meddwl nad oedd ganddynt y cymwyseddau na'r adnoddau i'w rheoli. Ar ben hynny, tynnodd staff sylw at y ffaith bod yr heriau y mae pobl yn eu profi wrth gael mynediad at gymorth iechyd meddwl yn cadarnhau stigma a diffyg ymddiriedaeth mewn gwasanaethau.

- Ledled Cymru roedd cynnydd canfyddedig mewn anghenion iechyd corfforol unigolion a oedd yn ymgylwyno i wasanaethau NSP. Adroddwyd am fwy o salwch anadlol a heintiau croen a gwelwyd tystiolaeth o hynny yn y cynnydd mewn achosion o gyfeirio at feddygon teulu a gofal brys. Ar ben hynny, mynegwyd pryder bod menywod, er eu bod yn ymgylwyno mewn niferoedd is, yn ymgylwyno gyda phroblemau iechyd corfforol sylweddol. Mewn rhai ardaloedd mae gwasanaethau wedi integreiddio clinigau dan arweiniad nyrsys neu lwybrau atgyfeirio â gofal sylfaenol, timau digartrefedd a gwasanaethau gofal clwyfau i wella'r ddarpariaeth gofal iechyd corfforol. Mae hyn oherwydd y pryder cyson nad yw pobl yn cael mynediad at wasanaethau gofal iechyd a ddarperir yn draddodiadol.

4. Mae angen i hyfforddiant y gweithlu gryfhau gwaith cyflenwi gwasanaethau NSP

Hyfforddiant lleihau niwed NSP

- Nododd staff yr angen am hyfforddiant lleihau niwed NSP parhaus i wella hyder staff wrth ddarparu ystod gynhwysfawr o ymyriadau lleihau niwed. Nododd staff yn benodol yr angen i ddatblygu sgiliau a hyder wrth ddarparu cyngor a chanllawiau lleihau niwed ar gyfer symbylyddion, gofal clwyfau a phecynnau ACT ar gyfer heintiau croen a meinweoedd meddal.

Cryfhau galluedd staff i ddiwallu anghenion amrywiol y garfan oedrannus o bobl sy'n chwistrellu cyffuriau

- Ledled Cymru, roedd gwasanaethau'n cydnabod yr angen i addasu a gwella sgiliau a sylfaen wybodaeth y grŵp staff i ddiwallu anghenion corfforol, emosiynol a chymdeithasol newidiol carfan oedrannus o bobl sy'n chwistrellu cyffuriau. Roedd un gwasanaeth yn darparu allgymorth wedi'i dargedu ar gyfer pobl hŷn sy'n chwistrellu cyffuriau, gan roi ystyriaeth benodol i anghenion iechyd corfforol, iechyd meddwl, gofal cymdeithasol a thai ehangach. Mae'r gwasanaeth yn cefnogi ymgysylltiad drwy hwyluso atgyfeiriadau at wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol eraill ac yn

cefnogi unigolion i fynychu apwyntiadau a chydgordio meddyginiaethau. Tynnwyd sylw at bwysigrwydd gweithio'n systematig gyda rhwydwaith cymorth yr unigolyn, gan gynnwys aelodau'r teulu, partneriaid a gofalwyr, yn enwedig i gynyddu ymwybyddiaeth o risg gorddos a darparu naloxone. Tynnwyd sylw at bryderon ynghylch risgiau diogelu cynyddol, yn enwedig yn gysylltiedig â 'chogio' (*cuckooing*) ymhlith pobl hŷn sy'n chwistrellu cyffuriau. Disgrifiwyd strategaethau i liniaru hyn, gan gynnwys ymweliadau cartref rheolaidd.

Ehangu hyfforddiant HRD

- Dywedodd llawer o staff nad oedd unrhyw hyfforddiant mewnol ffurfiol ar gyfer yr HRD. Dysgodd staff sut i ddefnyddio'r HRD trwy gysgodi aelodau o staff eraill a thrwy brofi a methu. Nid oedd mwyafrif y gwasanaethau NSP yn ymwybodol o ganllawiau cyfeirio modiwl yr HRD sy'n darparu canllaw cam wrth gam cryno ar ymarferoldeb pob modiwl o'r gronfa ddata. Nododd staff y byddai cymryd rhan mewn hyfforddiant strwythuredig ar yr HRD yn fuddiol.

Argymhellion

Mae NSPs yn hanfodol i iechyd y cyhoedd a darpariaeth ymyriadau lleihau niwed cynhwysfawr yng Nghymru. Fodd bynnag, mae gostyngiad mewn gweithgarwch yn arwydd o'r angen i ganolbwyntio o'r newydd ar ddulliau trothwy isel, ymatebol, wedi'u hintegreiddio â'r gymuned, wedi'u datblygu gan gymheiriaid ac wedi'u cyflwyno gan gymheiriaid. Mae cryfhau gallu a chapasiti staff, hygyrchedd gwasanaethau, a gweithio mewn partneriaeth yn hanfodol i fynd i'r afael â thueddiadau cyfredol ac i wella canlyniadau iechyd i bobl sy'n defnyddio cyffuriau yng Nghymru.

Yn seiliedig ar ganfyddiadau'r adolygiad hwn, gwneir yr argymhellion canlynol:

1. Gwellu ymgysylltu gweithredol â'r gymuned

1.1. Cefnogi a chynyddu modelau gweithio sy'n seiliedig ar gymheiriaid

Sicrhau cyfranogiad ystyrlon a chynaliadwy pobl sy'n defnyddio cyffuriau wrth gynllunio, cyflenwi a gwerthuso gwasanaethau NSP⁹ er mwyn datblygu gwasanaethau NSP perthnasol a chynhwysol sy'n adlewyrchu realiti bywyd, sy'n canolbwyntio ar unigolion ac sy'n atal bregusrwydd ac ymyleiddio rhag cael eu

⁹ Llywodraeth Cymru. 2011. Fframwaith Trin Camddefnyddio Sylweddau (SMTF) Fframwaith Gwasanaeth ar gyfer Rhaglenni Nodwyddau a Chwistrellau yng Nghymru. Ar gael yn: <https://www.llyw.cymru/camddefnyddio-sylweddau-rhaglenni-nodwyddau-chwistrelli>

gwreiddio. Mae rhoi cymunedau wrth galon yr ymateb yn hanfodol i lwyddiant darpariaeth NSP ac mae'n egwyddor arweiniol Sefydliad Iechyd y Byd.¹⁰

Cyfrifol: Byrddau Cynllunio Ardal, Byrddau Iechyd, darparwyr gwasanaethau NSP

1.2. Casglu safbwyntiau a phrofiadau pobl sy'n defnyddio gwasanaethau NSP a sicrhau eu bod yn cael eu defnyddio i wella hygyrchedd a darpariaeth gwasanaethau

Cynnal adolygiad ansoddol i archwilio canfyddiadau a phrofiadau pobl sy'n defnyddio cyffuriau a gwasanaethau NSP yng Nghymru er mwyn llywio canfyddiadau adolygiadau gwasanaeth NSP arbenigol a fferylliaeth gymunedol Iechyd Cyhoeddus Cymru, ac adeiladu arnynt. Cynnal adolygiad ansoddol hefyd i lywio datblygiad gwasanaeth lleihau niwed NSP arloesol a pherthnasol.

Cyfrifol: Iechyd Cyhoeddus Cymru

2. Cryfhau diwylliant sefydliadol i roi lleihau niwed NSP fel swyddogaeth gwasanaeth graidd

Dylai gwasanaethau NSP arbenigol ailgyfeirio diwylliant sefydliadol yn weithredol i gydnabod yn benodol wasanaethau lleihau niwed NSP fel elfen graidd, arbenigol a gwerthfawr o gyflenwi gwasanaethau, sy'n wahanol i lwybrau triniaeth ond sy'n eu hategu. Dylid cadarnhau bod gwasanaethau lleihau niwed NSP yn ymyriad iechyd y cyhoedd trothwy isel, mynediad agored, sy'n hanfodol ar gyfer cyrraedd unigolion nad ydynt efallai'n ymgysylltu â thriniaeth strwythuredig a ddarperir yn draddodiadol na gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ehangach.

Cyfrifol: Bwrdd Cynllunio Ardal, Timau Iechyd Cyhoeddus Lleol, Grwpiau Trosolwg Lleol ar faterion Dileu a darparwyr NSP

3. Cynnal asesiadau o anghenion cymunedol rhanbarthol

Asesiad o anghenion cymunedol gan ganolbwyntio ar adborth gan gymheiriaid ar ddarpariaeth gwasanaeth NSP, gan ystyried yn llawn bob is-grŵp o bobl sy'n defnyddio cyffuriau, mynediad teg, tueddiadau cyffuriau, dyluniad a chynllun strwythurol NSP, hygyrchedd a hyfforddiant lleihau niwed. Mae Llywodraeth Cymru wedi nodi asesiad o anghenion i'w adolygu'n flynyddol.¹¹

Cyfrifol: Byrddau Cynllunio Ardal a Byrddau Iechyd

¹⁰ Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) 2025. Needle and syringe programmes for people who inject drugs: Operational Guide. Geneva: WHO. Ar gael yn: [Needle and syringe programmes for people who inject drugs: operational guide](#)

¹¹ Llywodraeth Cymru. 2011. Fframwaith Trin Camddefnyddio Sylweddau (SMTF) Fframwaith Gwasanaeth ar gyfer Rhaglenni Nodwyddau a Chwistrellau yng Nghymru. Ar gael yn: <https://www.llyw.cymru/camddefnyddio-sylweddau-rhaglenni-nodwyddau-chwistrelli>



4. Canolbwyntio'n fwy ar leihau niwed symbylyddion

Adolygu a gweithredu darpariaeth lleihau niwed symbylyddion, sy'n cwmpasu anghenion iechyd meddwl, iechyd corfforol a chymdeithasol holistaidd. Mae tirwedd patrymau defnyddio cyffuriau sy'n newid a heriau iechyd sy'n dod i'r amlwg yn ei gwneud yn ofynnol i wasanaethau NSP fod yn ymatebol ac addasu er mwyn cynnal perthnasedd ac effeithiolrwydd. ¹²

Cyfrifol: Byrddau Cynllunio Ardal, darparwyr NSP a Gwasanaethau Cyffuriau ac Alcohol

5. Cynyddu hyblygrwydd ac allgymorth darpariaeth NSP

Darparu cyfuniad o fodelau cynhwysfawr gwasanaeth lleihau niwed NSP, yn unol ag anghenion lleol. Ystyriaeth benodol wedi'i rhoi i gynyddu'r ddarpariaeth o wasanaeth allgymorth hyblyg a symudol ar gyfer lleihau niwed NSP ochr yn ochr â'r ddarpariaeth NSP sefydlog bresennol. ^{13 14} Mae'r ffocws presennol ar ddarpariaeth lleihau niwed NSP sefydlog gydag oriau agor cyfyngedig yn cyfyngu ar y capasiti i ddiwallu anghenion y bobl wedi'u hymyleiddio fwyaf sy'n defnyddio cyffuriau ac mae hefyd yn parhau ag anghydraddoldeb o ran mynediad. Dylai gwasanaethau ymgorffori ffyrdd hyblyg o weithio gyda strwythurau adolygu rheolaidd i sicrhau ymatebolrwydd i ddiwallu anghenion deinamig ein cymunedau.

Cyfrifol: Darparwyr NSP a Gwasanaethau Cyffuriau ac Alcohol

6. Rhoi gwasanaethau NSP integredig ar waith

Gweithredu modelau darparu gwasanaeth integredig a chyd-leoledig o safleoedd NSP sy'n ymgorffori gwasanaethau aml-ddisgyblaethol ac amlasiantaethol sy'n gweithio o'r un lleoliad neu mewn partneriaeth i ddiwallu anghenion iechyd a chymdeithasol amlffactorol unigolion sy'n ymgysylltyn i wasanaethau NSP. Cynyddu gwerth gwasanaeth NSP, meithrin ymddiriedaeth, lleihau stigma a gwella'r broses o nodi ac ymateb i anghenion heb eu diwallu a llwybrau atgyfeirio. Yn aml, mae gan bobl sy'n defnyddio cyffuriau anghenion lluosog a chydgyssylltiedig ac mae pob achos o unigolyn yn cysylltu â gwasanaeth NSP yn gyfle i gefnogi ymgysylltiad â'r system iechyd a gofal cymdeithasol ehangach. Trwy hynny, mae'n lleihau rhwystrau, yn gwella mynediad cyfartal at gymorth iechyd a gofal cymdeithasol ac yn lleihau anghydraddoldebau. ¹⁵

¹² Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) 2025. Needle and syringe programmes for people who inject drugs: Operational Guide. Geneva: WHO. Ar gael yn: [Needle and syringe programmes for people who inject drugs: operational guide](#)

¹³ Llywodraeth Cymru. 2011. Fframwaith Trin Camddefnyddio Sylweddau (SMTF) Fframwaith Gwasanaeth ar gyfer Rhaglenni Nodwyddau a Chwistrellau yng Nghymru. Ar gael yn: <https://www.llyw.cymru/camddefnyddio-sylweddau-rhaglenni-nodwyddau-chwistrelli>

¹⁴ Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) 2025. Needle and syringe programmes for people who inject drugs: Operational Guide. Geneva: WHO. Ar gael yn: [Needle and syringe programmes for people who inject drugs: operational guide](#)

¹⁵ Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) 2025. Needle and syringe programmes for people who inject drugs: Operational Guide. Geneva: WHO. Ar gael yn: [Needle and syringe programmes for people who inject drugs: operational guide](#)

Cyfrifol: Byrddau Iechyd, Byrddau Cynllunio Ardal, darparwyr gwasanaethau NSP, Timau Iechyd Cynhwysiant

7. Sicrhau cyfrinachedd pan fydd gwasanaethau lleihau niwed NSP wedi'u cydleoli â gwasanaethau triniaeth

Sicrhau bod gwasanaethau lleihau niwed a thriniaeth NSP sydd wedi'u cydleoli yn darparu mynediad dienw i offer chwistrellu di-haint a'r ystod gynhwysfawr o ymyriadau lleihau niwed. Sicrhau eu bod wedi'u darparu yn unol â fframwaith cyfrinachedd ac egwyddorion craidd lleihau niwed.¹⁶

Cyfrifol: Darparwyr gwasanaeth NSP, Gwasanaethau Cyffuriau ac Alcohol

8. Adolygu dyluniad a chynllun amgylchedd NSP

Adolygu cynllun a dyluniad amgylchedd NSP er mwyn galluogi darparu ystod gynhwysfawr o ymyriadau lleihau niwed i wella hygyrchedd a defnydd gwasanaethau. Sicrhau bod yr amgylchedd yn darparu digon o le, seddi a goleuadau naturiol a chyfrinachedd i greu awyrgylch croesawgar sy'n cadarnhau gwerth a dilysrwydd gwasanaethau NSP.

Cyfrifol: Byrddau Cynllunio Ardal a darparwyr gwasanaeth NSP

9. Cofnodi gweithgarwch gwasanaeth NSP ar yr HRD

Rhaid cofnodi holl weithgarwch gwasanaeth NSP yn rheolaidd ar yr HRD.¹⁷ Mae'r HRD yn hanfodol ar gyfer cynhyrchu proffiliau cenedlaethol a lleol ac adroddiadau gweithgarwch ar ddefnyddio cyffuriau drwy chwistrellu yng Nghymru er mwyn llywio gwaith cynllunio lleihau niwed.

I gefnogi hyn, gwnaed argymhelliad hefyd i wella mynediad at ddeunyddiau dysgu'r HRD fel y gall holl staff NSP ddefnyddio'r gronfa ddata yn hyderus ac yn gyson (gweler Argymhelliad 13.3).

Cyfrifol: Darparwyr gwasanaethau NSP ac Iechyd Cyhoeddus Cymru

¹⁶ Llywodraeth Cymru. 2011. Fframwaith Trin Camddefnyddio Sylweddau (SMTF) Fframwaith Gwasanaeth ar gyfer Rhaglenni Nodwyddau a Chwistrellau yng Nghymru. Ar gael yn: <https://www.llyw.cymru/camddefnyddio-sylweddau-rhaglenni-nodwyddau-chwistrelli>

¹⁷ Llywodraeth Cymru. 2011. Fframwaith Trin Camddefnyddio Sylweddau (SMTF) Fframwaith Gwasanaeth ar gyfer Rhaglenni Nodwyddau a Chwistrellau yng Nghymru. Ar gael yn: <https://www.llyw.cymru/camddefnyddio-sylweddau-rhaglenni-nodwyddau-chwistrelli>

10. Adolygu effaith modelau staffio NSP ar ansawdd gwasanaeth

Lleihau'r ddibyniaeth ar fodelau staffio cylchdroadol i gyflenwi gwasanaethau lleihau niwed NSP a blaenoriaethu gweithwyr NSP pwrpasol neu rolau lleihau niwed NSP arbenigol wedi'u diffinio'n glir. Bydd y cysondeb a'r arbenigedd sy'n deillio o hyn yn meithrin ymddiriedaeth mewn cymunedau, ac yn darparu ymyriadau lleihau niwed cynhwysfawr a holistaidd arbenigol a pharhad gofal. *Cyfrifol: Byrddau Cynllunio Ardal, darparwyr gwasanaeth NSP a Gwasanaethau Cyffuriau ac Alcohol*

11. Mwy o gydweithio a gweithio mewn partneriaeth

Cynyddu gweithio mewn partneriaeth â fferyllfeydd cymunedol a gwasanaethau camddefnyddio sylweddau arbenigol. Dylai Cymru fanteisio ar y cyfle a ddaw yn sgil agosrwydd llawer o fferyllfeydd a gwasanaethau camddefnyddio sylweddau arbenigol.

Cyfrifol: Darparwyr gwasanaeth NSP

12. Gwella hyrwyddo gwasanaethau lleihau niwed NSP

Cynyddu hyrwyddo gwasanaethau lleihau niwed NSP i gynyddu ymwybyddiaeth a chynyddu gwybodaeth am yr ystod gynhwysfawr o ymyriadau y mae gwasanaeth lleihau niwed NSP yn eu darparu, eu nodau a'u manteision. Cadarnhau'r rôl hanfodol sydd gan NSP wrth ddileu feirysau a gludir yn y gwaed, lleihau heintiau bacterol, atal gorddos a marwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau, a rhoi'r cyfle i gael mynediad at wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ehangach.

Hyrwyddo gwasanaethau NSP yn ddeinamig drwy fodelau allgymorth gan gymheiriaid er mwyn i fwy o bobl gael gwybodaeth a dealltwriaeth o'r gwasanaeth NSP cynhwysfawr yn ein cymunedau wedi'u hymyleiddio fwyaf.

Cyfrifol: Byrddau Iechyd, Byrddau Cynllunio Ardal, darparwyr gwasanaethau NSP, a gwasanaethau iechyd cyfiawnder

13. Hyfforddiant a gallu'r gweithlu

13.1. Gwella hyfforddiant lleihau niwed NSP

Dadansoddi anghenion hyfforddi er mwyn cryfhau darpariaeth rhaglenni hyfforddiant a goruchwyliaeth lleihau niwed NSP orfodol sy'n seiliedig ar werthoedd lleihau niwed ac sy'n cwmpasu ymyriadau lleihau niwed cynhwysfawr. Dylid darparu diweddariadau hyfforddi a sesiynau goruchwyllo rheolaidd ar gyfer

lleihau niwed er mwyn sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei lledaenu ar draws y tîm staffio a chynnal hyder a gallu staff wrth gyflenwi gwasanaethau NSP¹⁸.

Cyfrifol: Byrddau Cynllunio Ardal, darparwyr gwasanaeth NSP

13.2. Darparu hyfforddiant ar becynnau ACT ar gyfer heintiau croen a meinweoedd meddal

Staff i fynychu hyfforddiant pecyn ACT a ddarperir gan Iechyd Cyhoeddus Cymru a chwblhau modiwl hyfforddiant ar-lein ACT, a gwyllo'r fideo:

Mynediad at y fideo hyfforddiant ACT animeiddiedig hwnnw trwy YouTube:

Saesneg: [Fideo ACT Saesneg](#)

Cymraeg: [Fideo ACT Cymraeg](#)

Cyrchwch y rhaglen hyfforddi e-ddysgu achrededig trwy wefan dysgu@Cymru:
<https://learning.nhs.wales/course/view.php?id=293>

Cyfrifol: Darparwyr gwasanaethau NSPs arbenigol, Iechyd Cyhoeddus Cymru

13.3. Cynyddu mynediad at ddeunyddiau dysgu'r HRD

Bydd gan bob safle NSP fynediad at ddeunyddiau dysgu'r HRD a bydd modd iddo archwilio datblygiad deunyddiau dysgu arloesol a hygyrch ar gyfer yr HRD.

Cyfrifol: Iechyd Cyhoeddus Cymru

13.4. Darparu modelau hyfforddi lleihau niwed a ddarperir gan gymheiriaid ar gyfer staff

Gweithredu modelau hyfforddi lleihau niwed a ddarperir gan gymheiriaid ar gyfer staff. Mae pobl sydd â phrofiad bywyd yn darparu hyfforddiant ar gyfer staff, gyda disgrifiadau rôl, hyfforddiant, goruchwyliaeth a strwythurau talu clir.

Cyfrifol: Byrddau Cynllunio Ardal, darparwyr gwasanaeth NSP a rhwydweithiau profiad byw a bywyd

¹⁸ Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal, (2014). Needle and Syringe Programmes Public Health Guidance [PH52]. [Ar-lein] Ar gael yn:
<https://www.nice.org.uk/guidance/ph52/chapter/Recommendations#recommendation-7-provide-people-with-the-right-type-of-equipment-and-advice>

13.5. Gwella gallu'r gweithlu

Dylai staff feddu ar alluoedd allweddol o ran gwybodaeth a sgiliau i gefnogi pobl sy'n profi anfanteision lluosog a difrifol yn effeithiol, gan wreiddio:

- [Fframwaith Galluoedd a Hyfforddiant Amlbroffesiynol ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cynhwysiant, Carchardai a Dalfeydd yng Nghymru - Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)¹⁹
- [Adnoddau Cymru sy'n Ystyriol o Drawma - Cymru sy'n Ystyriol o Drawma](#)²⁰

Datblygu galluoedd staff amlbroffesiynol i gyflawni dull holistaidd sy'n canolbwyntio ar unigolion i wella canlyniadau iechyd a chymdeithasol, gan arwain arfer cyson o ansawdd uchel, heb farnu, heb stigma, heb wahaniaethu, yn ogystal â mynediad cyfartal.

Cyfrifol: Byrddau Cynllunio Ardal, darparwyr NSP a Gwasanaethau Cyffuriau ac Alcohol

13.6. Cynyddu ymwybyddiaeth o iechyd meddwl ac atal hunanladdiad a hunan-niweidio

Hyfforddiant ymwybyddiaeth iechyd meddwl, atal hunanladdiad a hunan-niweidio i'w ddarparu ar draws y gweithlu aml-broffesiynol i roi'r staff yr hyder a'r gallu i gydnabod ac ymateb yn ddiogel ac yn effeithiol i anghenion iechyd meddwl, hunanladdiad a hunan-niweidio gyda dull sy'n ystyriol o drawma ac sy'n seiliedig ar hawliau, gan wreiddio:

- [Fframwaith Gwasanaeth i Drin Pobl sydd â Phroblemau Iechyd Meddwl a Phroblemau oherwydd Camddefnyddio Sylweddau sy'n Cyd-ddigwydd](#)²¹
- [Dealltwriaeth: strategaeth atal hunanladdiad a hunan-niweidio Cymru](#)²²
- Adnodd dysgu a datblygu ar gyfer atal hunanladdiad a hunan-niweidio: [Hwb Hyfforddiant Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Cymru](#)²³

Cyfrifol: Byrddau Cynllunio Ardal, darparwyr NSP a Gwasanaethau Cyffuriau ac Alcohol

¹⁹ Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2026. Fframwaith Galluoedd a Hyfforddiant Amlbroffesiynol ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cynhwysiant, Carchardai a Dalfeydd yng Nghymru, Caerdydd: Iechyd Cyhoeddus Cymru.

²⁰ Hyb ACE Cymru, 2022. Cymru sy'n Ystyriol o Drawma: Dull Cymdeithasol o Ddeall, Atal a Chefnogi Effeithiau Trawma ac Adfyd, Cymru: Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

²¹ Llywodraeth Cymru, 2015. Fframwaith Gwasanaeth i Drin Pobl sydd â Phroblemau Iechyd Meddwl a Phroblemau oherwydd Camddefnyddio Sylweddau sy'n Cyd-ddigwydd. [Ar-lein] Ar gael yn:

<https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-02/fframwaith-gwasanaeth-i-drin-pobl-sydd-a-phroblemau-iechyd-meddwl-a-phroblemau-oherwydd-camddefnyddio-sylweddau-syn-cyd-ddigwydd.pdf> [Cyrchwyd 16 Ebrill 2026].

²² Llywodraeth Cymru (2025) Dealltwriaeth: Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio Cymru. [Ar-lein] Ar gael yn: <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2025-04/dealltwriaeth-strategaeth-atal-hunanladdiad-hunan-niweidio.pdf> [Cyrchwyd 16 Ebrill 2026].

²³ SSHP CYMRU, 2026. Hwb Hyfforddiant Rhaglen Hunanladdiad a Hunan-niwed. [Ar-lein] Ar gael yn: <https://www.sshp.wales/cy/> [Weddi'i gyrchu 16 Ebrill 2026].

Atodiad 1:

Canllaw Pwnc Cyfweliad

Pwnc	Meysydd
Cronfa Ddata Lleihau Niwed (HRD)	Profiadau o ddefnyddio'r HRD, hyfforddiant, hygyrchedd
Gwasanaeth NSP	Rhwysterau a hwyluswyr
	Tueddiadau cyffuriau
	Canfyddiadau a phrofiadau o newid cymdeithasol a chyd-destunol
Pecynnau ACT	Profiadau a chanfyddiadau o ddarparu pecynnau ACT