GIG CYMRU NHS WALES
Iechyd Cyhoeddus Cymru
Public Health Wales

Cefnogi pobl ifanc nad ydynt mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant (NEET) â chyflyrau meddyliol, ymddygiadol a niwroddatblygiadol i gael gwaith

Crynodeb
Fersiwn 1.0
Mae'r ddogfen hon ar gael yn Saesneg.

Crynodeb

Cefndir

Mae pobl ifanc NEET (nad ydynt mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant) yn anghymesur o debygol o nodi iechyd meddwl gwaeth, a fesurir fel arfer trwy adroddiadau am ofid seicolegol, yn ogystal â chyflyrau iechyd hirdymor. Gall y ffactorau hyn sy'n gysylltiedig ag iechyd waethygu rhwystrau i gyflogaeth, cadw swydd a datblygiad ymhellach. Mae pobl ifanc niwrowahanol, gan gynnwys pobl awtistig a'r rhai ag ADHD neu anableddau dysgu, yn aml yn wynebu rhwystrau ychwanegol ar draws recriwtio, amgylcheddau'r gweithle a systemau cymorth. Mae'r heriau hyn yn effeithio ar systemau iechyd, addysg, lles a chyflogaeth, gan awgrymu bod angen cefnogaeth gydlynol traws-sector.

Pwrpas

Mae'r briff hwn yn crynhoi adolygiad cyflym a gynhaliwyd i gefnogi fforwm Cymru gyfan ar gyflogadwyedd ac iechyd. Mae'n mynd i'r afael â'r cwestiwn: pa ymyriadau sy'n effeithiol wrth gefnogi pobl ifanc â chyflyrau meddyliol, ymddygiadol a niwroddatblygiadol i gael gwaith, a pha effaith mae hyn yn ei gael ar eu hiechyd meddwl?

Sut i ddarllen y briff hwn

Mae'r adolygiad hwn yn crynhoi tystiolaeth ar gyfeiriad addawol o ran yr hyn sy'n gweithio, yn hytrach na chasgliadau pendant. Rydym yn disgrifio canfyddiadau fel y'u disgrifiwyd gan yr awduron gwreiddiol ac nid ydym wedi asesu ansawdd yr astudiaeth. Archwiliodd yr adolygiad amrywiol ganlyniadau

iechyd meddwl a llesiant, ond roedd y diffiniadau'n amrywio rhwng astudiaethau. Yma, defnyddir 'problemau iechyd meddwl' fel term eang sy'n cwmpasu anhwylderau meddwl wedi'u diagnosio, symptomau, trallod seicolegol ac anawsterau swyddogaethol, tra bod llesiant meddyliol yn cyfeirio at agweddau cadarnhaol ar deimlo a gweithredu'n dda. Adroddir ar ganlyniadau gan ddefnyddio'r termau a ddefnyddiwyd yn yr astudiaethau gwreiddiol.

Goblygiadau ar gyfer polisi yng Nghymru

Er i ni chwilio'n helaeth am astudiaethau i ateb ein cwestiwn, dim ond tri a ddaethom o hyd iddynt, o Norwy, yr Unol Daleithiau a Ffrainc. Ni adroddodd yr un am bobl ifanc niwrowahanol, ac roedd dau dros y terfyn oedran uchaf bwriadedig, sef dros 24 oed. Mae hyn yn cyfyngu ar gymhwysedd y canfyddiadau. Fe'u grwpiwyd yn ôl pa mor uniongyrchol y mae'r dystiolaeth yn eu cefnogi.

Canfyddiadau

Lleoliad a Chymorth i Unigolion (IPS) oedd y model mwyaf addawol yn yr astudiaethau hyn. Yn yr un astudiaeth reoledig mewn poblogaeth NEET (Sveinsdottir 2020), perfformiodd IPS yn sylweddol well na'r adsefydlu galwedigaethol traddodiadol ar gyfer cyflogaeth gystadleuol (48% o'i gymharu â 8%; cyfanswm nifer y cyfranogwyr: 96). Mewn grŵp o oedolion ifanc oedd yn cyfateb yn dda ond heb ei reoli o 111 o gyfranogwyr, gydag anhwylderau gorbryder ac iselder yn bennaf (Bond 2024), roedd IPS yn gysylltiedig â chyfradd gyflogaeth o 46%, sy'n gyson yn fras â'r llenyddiaeth ehangach.

Addawol ond gyda thystiolaeth wannach neu anuniongyrchol

Gall ymgysylltiad trothwy isel, traws-sector gefnogi canlyniadau canolradd fel symud cyfranogwyr tuag at gyflogaeth. Cynyddodd ymgynghoriad iechyd a chymdeithasol a oedd wedi'i ymgorffori mewn gwasanaeth ieuenctid presennol (Robert 2019) gyfranogiad mewn hyfforddiant ychydig (63.3% o'i gymharu â 55.6%), ac roedd yr enillion mwyaf ymhlith y bobl ifanc mwyaf difreintiedig ond ni chynyddodd gyflogaeth o fewn blwyddyn. Dewisodd yr astudiaeth 976 o gyfranogwyr ar hap ond dadansoddodd ddata canlyniadau ar gyfer 704 o gyfranogwyr. Mae ei ganfyddiadau'n awgrymu y gallai dulliau anuniongyrchol, llai dwys gynorthwyo ymgysylltiad heb symud pobl ifanc i swyddi yn y tymor byr.

Ystyriaethau gweithredu

- Ffyddlondeb i egwyddorion IPS (gweler Atodiad A): Integreiddio â gwasanaethau iechyd, cefnogaeth ddilynol unigol ar ôl i swydd ddechrau, cwnsela budd-daliadau personol ac ymgysylltu systematig â chyflogwyr oedd y nodweddion IPS a gysylltwyd gan awduron â chanlyniadau gwell, gan ddangos felly y gallai ffyddlondeb i IPS chwarae rhan arwyddocaol mewn canlyniadau cyflogaeth ar gyfer y grŵp hwn.
- Efallai y bydd angen cynllunio ac adnoddau mwy pwrpasol ar gyfer canlyniadau addysg: gwnaeth Bond et al. (2024) gynnwys nodau cyflogaeth ac addysg ond adroddwyd am lai o ganlyniadau addysg newydd na chanlyniadau cyflogaeth. Yn y papur, roedd "canlyniadau addysg newydd" yn cyfeirio at gyfranogwyr yn dechrau rhaglen addysg newydd yn ystod y cyfnod dilynol, yn hytrach nag addysg barhaus a

oedd eisoes wedi dechrau cyn yr IPS. Awgrymodd yr awduron y gallai fod yn anoddach cyflawni canlyniadau addysg pan fo IPS yn cael ei weithredu'n bennaf fel model sy'n canolbwyntio ar gyflogaeth, yn enwedig heb gyllid pwrpasol, rolau wedi'u diffinio na hyfforddiant staff mewn addysg â chymorth.

- Dylid datblygu a gwerthuso unrhyw raglen ar gyfer pobl ifanc niwrowahanol NEET yn ofalus. Byddai unrhyw raglenni yn y dyfodol yng Nghymru ar gyfer y grŵp hwn yn gweithredu mewn bwlch tystiolaeth mawr. Felly, dylai pobl ifanc fod yn rhan o'r gwaith cyd-ddylunio a dylid cael cynllun ymyrraeth a gwerthuso clir o'r cychwyn cyntaf.

O ran iechyd meddwl yn benodol: mae'r dystiolaeth bod yr ymyriadau hyn yn gwella cyflogaeth yn gryfach na'r dystiolaeth eu bod yn gwella iechyd meddwl. Fodd bynnag, gallai hyn fod oherwydd bod anghysondeb o ran mesur canlyniadau iechyd meddwl a llesiant a, lle cawsant eu mesur, roedd y canlyniadau'n aml yn ansicr. Felly, ni all yr adolygiad gefnogi tybiaeth hyderus y bydd gwelliannau mewn cyflogaeth yn arwain at well iechyd meddwl a/neu lesiant. Dim ond Sveinsdottir (2020) a adroddodd am welliannau sy'n gysylltiedig ag iechyd meddwl (cwynion iechyd goddrychol, diymadferthwch, anobaith), a hynny mewn dadansoddiadau ar ôl y digwyddiad wedi'u haddasu yn unig. Dylid trin yr effaith ar iechyd meddwl fel canlyniad y gobeithir amdano, y gellir ei fesur a'i hymgorffori yn y gwerthusiad o'r cychwyn cyntaf.

Yr hyn a wnaethom

Gwnaethom chwiliad cyflym o gronfeydd data academaidd (MEDLINE a Scopus) a llenyddiaeth lwyd rhwng 26 Mai a 3 Mehefin 2026, gan nodi 1,101

o gofnodion. Ar ôl sgrinio, chwilio am ddyfyniadau a ffocws a yrrir gan brotocol ar boblogaethau nad ydynt yn ddifrifol, roedd tair astudiaeth sylfaenol yn bodloni'r meini prawf cymhwysedd a chawsant eu cyfosod ar ffurf naratif. Mae'r dulliau llawn yn yr adroddiad manwl cysylltiedig.

Argymhellion a chasgliadau

Yr hyn y mae'r dystiolaeth yn ei awgrymu

Mae'r sylfaen dystiolaeth yn fach, yn anwastad ac ni ellir ei chronni. Roedd tair astudiaeth yn bodloni'r meini prawf: un treial ar hap o ymyrraeth cyflogaeth (Sveinsdottir 2020), un gwerthusiad canlyniad heb ei reoli (Bond 2024), ac un treial ar hap o ymyrraeth iechyd a chymdeithasol nad yw'n ymwneud â chyflogaeth (Robert 2019). Yr arwydd cliriaf yw ar gyfer IPS; cynorthwyodd y model iechyd a chymdeithasol ymgysylltiad ond nid cyflogaeth. Mae'r tabl yn crynhoi'r tair astudiaeth. Mae'n werth nodi, o ran iechyd meddwl yn benodol, fod y dystiolaeth bod yr ymyriadau hyn yn gwella cyflogaeth yn gryfach na'r dystiolaeth eu bod yn gwella iechyd meddwl. Fodd bynnag, gallai hyn fod oherwydd bod anghysondeb o ran mesur canlyniadau iechyd meddwl a llesiant a, lle cawsant eu mesur, roedd y canlyniadau'n aml yn ansicr. Felly, ni all yr adolygiad gefnogi tybiaeth hyderus y bydd gwelliannau mewn cyflogaeth yn arwain at well iechyd meddwl a/neu lesiant.

Cryfder y dystiolaeth

- Treialon rheoledig ar hap oedd dwy astudiaeth. Mae hwn yn ddull cryf o archwilio effeithiolrwydd ymyriadau. Roedd un heb ei reoli, gan gyfyngu ar ein gallu i ddod i gasgliadau am effaith. Nid ydym wedi gwerthuso'n feirniadol pa mor dda y cynhaliwyd yr astudiaethau hyn. Mae hyn yn

golygu ein bod yn llai sicr ynghylch pa mor ddibynadwy ydyn nhw.

- Mae'r tair astudiaeth yn wahanol o ran dyluniad, ymyrraeth, cymharydd a chanlyniad, felly ni ellir cronni eu canlyniadau. Mae gan yr un amcangyfrif cyflogaeth rheoledig (Sveinsdottir) gyfyngau hyder eang; nid oes gan y boblogaeth agosaf o ddiddordeb sef pobl 16-24 oed (Bond 2024) grŵp cymharu; ac mae Robert yn profi math gwahanol o ymyrraeth.

Bylchau a therfynau i gymhwysedd

- Ni chyflawnodd unrhyw astudiaeth yn y DU y meini prawf. Daw'r dystiolaeth sydd wedi'i chynnwys o Norwy, yr Unol Daleithiau a Ffrainc.
- Nid yw pobl ifanc niwrowahanol, a oedd yn ffocws wedi'i enwi o'r protocol, wedi'u cynrychioli'n benodol yn yr astudiaethau sydd wedi'u cynnwys.
- Mae dwy o'r tair astudiaeth yn ymestyn uwchlaw'r terfyn oedran uchaf bwriadedig ar gyfer y protocol, h.y., dros 24 oed, ac nid oedd statws NEET yn cael ei adrodd yn llawn bob amser.
- Roedd anghysondeb o ran mesur canlyniadau iechyd meddwl a llesiant a, phan oeddent yn cael eu mesur, roeddent yn aml yn ansicr.
- Mae tystiolaeth ehangach o boblogaethau â salwch meddwl difrifol yn awgrymu bod IPS yn fwyaf effeithiol pan gaiff ei gyflwyno â ffyddlondeb cryf, ei integreiddio â gwasanaethau iechyd meddwl, ei gefnogi gan lwybrau atgyfeirio clir a chefnogaeth barhaus yn y gwaith (Iechyd Cyhoeddus yr Alban, 2026).

Blaenoriaethau ar gyfer ymchwil yn y dyfodol

- Comisiynu neu nodi gwerthusiad yn y DU o fodelau cyflogaeth â

chymorth a thraws-sector mewn pobl ifanc NEET ac sydd â chyflyrau iechyd meddwl nad ydynt yn ddifrifol, a/neu niwrowahaniaeth.

- Cynnwys pobl ifanc niwrowahanol yn benodol gyda chanlyniadau wedi'u dadgyfuno.
- Mesur canlyniadau iechyd meddwl a llesiant ochr yn ochr â chyflogaeth.

Manylion pellach: Mae'r adroddiad manwl cysylltiedig yn nodi'r dulliau llawn, canfyddiadau astudiaeth wrth astudiaeth, cydrannau ymyrraeth, cyfyngiadau a chyfeiriadau.

Appendix A: IPS PRINCIPLES (Bond et al., 2023)

Individual Placement and Support (IPS) was developed in the 1990s and is structured around eight core principles. These are:

a. supporting people to obtain competitive employment in ordinary community settings
b. offering support to anyone who wants to work without excluding people on the basis of perceived readiness
c. tailoring support to the individual's own preferences and goals
d. beginning job search quickly rather than requiring lengthy pre-employment preparation
e. developing relationships with employers based on the person's interests
f. integrating employment support with mental health treatment
g. providing personalised advice on how work may affect benefits or disability payments
h. offering individualised follow-along support for as long as the person wants and needs it.

Data extraction table

Study/design	Population & setting	Intervention	Key result
Sveinsdottir et al. (2020) Randomised controlled trial	96 young adults 18–29-year-olds (mean age 24), NEET, on temporary benefits, mixed social/health problems (not necessarily severe). **Location: Norway**	IPS versus traditional vocational rehabilitation.	Competitive employment 48% versus 8%; OR 10.39 (95% CI 2.79–38.68). Some adjusted post-hoc gains in mental health-related measures.
Bond et al. (2024) Uncontrolled multi-site outcome study	111 young adults 16–24-year-olds; 68.5% depressive and/or anxiety disorder. Nine IPS programmes, US public mental health system. **Location: United States of America**	IPS (no comparison group).	46% obtained competitive employment or a paid internship; only 13% achieved a new education outcome.
Robert et al. (2019) Randomised controlled trial	704 analysed (of 976 randomised) NEETs 18–25-year-olds; general NEET framing.	Social and preventive medicine consultation (doctor and social worker) – not employment support.	Training participation 63.3% versus 55.6% (p=0.039); no employment effect over the year; more

	Location: France (Missions locales)		saw a psychologist.

References

Bond, G.R., Al-Abdulmunem, M., Marbacher, J., Christensen, T.N., Sveinsdottir, V. and Drake, R.E. (2023). A systematic review and meta-analysis of IPS supported employment for young adults with mental health conditions. Administration and policy in mental health, [online] 50(1), pp.160–172. doi:10.1007/s10488-022-01228-9.

Bond, G.R., Swanson, S.J., Becker, D.R., Al-Abdulmunem, M., Ressler, D.R. and Marbacher, J. (2024) 'Individual Placement and Support for young adults: one-year outcomes', Psychiatric Rehabilitation Journal, 47(1), pp. 46–55. doi:10.1037/prj0000580.

Public Health Scotland (2026) What evidence is there on what works to support young people experiencing poor mental health get into good work? A scoping review. Unpublished internal scoping review, March.

Robert, S., Romanello, L., Lesieur, S., Kergoat, V., Dutertre, J., Ibanez, G. and Chauvin, P. (2019). Effects of a systematically offered social and preventive medicine consultation on training and health attitudes of young people not in employment, education or training (NEETs): An interventional study in France. PLOS ONE, 14(4), p.e0216226.

doi:10.1371/journal.pone.0216226.

Sveinsdottir, V., Lie, S.A., Bond, G.R., Eriksen, H.R., Tveito, T.H., Grasdal, A.L. and Reme, S.E. (2019). Individual placement and support for young adults at risk of early work disability (the SEED trial). A randomized controlled trial. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 46(1), pp.50–59. doi:10.5271/sjweh.3837.

Awgrym ar gyfer cyfeiriad

Ezenwugo, G. a Howells-Davies, E. Cefnogi pobl ifanc NEET â chyflyrau meddyliol, ymddygiadol a niwroddatblygiadol i gael gwaith. *Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.* [Ar-lein] Gorffennaf 2026.

Rhaid nodi cydnabyddiaeth i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru. Caniateir atgynhyrchu deunydd a gynhwysir yn y ddogfen hon o dan delerau'r Drwydded Llywodraeth Agored (OGL) ar yr amod y gwneir hynny'n fanwl gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol.

Awduriaeth, cysylltiadau a gwybodaeth gyswllt

Golibe Ezenwugo ac Emma Howells-Davies
Uned Penderfynyddion Ehangach Iechyd, Cyfarwyddiaeth Iechyd a Llesiant, Iechyd Cyhoeddus Cymru
E-bost: PHW.Determinants@wales.nhs.uk

Cydnabyddiaeth

Hoffem ddiolch i'r cydweithwyr a'r rhanddeiliaid a restrir isod am gefnogi datblygiad yr

adolygiad hwn. Helpodd eu mewnbwn i nodi llenyddiaeth berthnasol, awgrymu ffynonellau allweddol, cynghori ar dermau chwilio a strategaeth chwilio, mireinio cwestiwn yr adolygiad, a rhoi adborth ar gwmpas a chyfeiriad y gwaith. Nid oedd y cyfranwyr hyn yn rhan o ysgrifennu'r adolygiad nac o wneud penderfyniadau terfynol ar grynhoi a dehongli'r canfyddiadau. Awduron yr adolygiad sy'n gyfrifol am y cynnwys, y casgliadau ac unrhyw wallau sy'n weddill.

Prof. Paul Crawshaw (Teesside University), Oliver Williams (Public Health Wales), Dr Kelly Dickson (University College London), Dr Annie Irvine (University of York), Emma Edworthy (Welsh Government), Jessica Steventon (Welsh Government), Prof. Melanie Jones (Cardiff University), Dr Ciarán Humphreys (Public Health Wales), Christian Heathcote-Elliott (Public Health Wales), Dr Helen Morgan (Public Health Wales Evidence Service).

GIG CYMRU NHS WALES | Iechyd Cyhoeddus Cymru Public Health Wales

Gweithio gyda'n gilydd i greu Cymru iachach

© 2026 Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru
Telerau Defnydd
ISBN: 978-1-83766-977-6