

## Canlyniadau hirdymor pobl sy'n cael eu trin am gamddefnyddio sylweddau yng Nghymru – Astudiaeth cysylltu data

 Data Report



### Awduron:

Lauren O’Gorman<sup>1</sup>, Ryan Phillips<sup>1</sup>, Columbus Ohaeri<sup>1</sup>, Ian Farr<sup>1</sup>, Hywel T Evans<sup>2</sup>, Josh Dixon<sup>3</sup>, Josie Smith<sup>1</sup>

### Cysylltiadau:

1. Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2 Capital Quarter, Caerdydd, Y Deyrnas Unedig
2. Gwyddor Data Poblogaeth, Ysgol Feddygaeth Prifysgol Abertawe, Abertawe
3. Llywodraeth Cymru, Parc Cathays, Caerdydd

### Cydnabyddiaethau:

Mae'r Mewnwelediad Data hwn yn gyhoeddiad ar y cyd rhwng Iechyd Cyhoeddus Cymru, Ymchwil Data Gweinyddol Cymru, Banc Data SAIL a Llywodraeth Cymru fel rhan o'r rhaglen Gwell Canlyniadau trwy Ddata Cysylltiedig (BOLD). Mae BOLD yn rhaglen drawslywodraethol a ariennir gan Drysorlys EM (2021-2025) a gynlluniwyd i ddangos sut y gellir cefnogi pobl ag anghenion cymhleth yn well trwy gysylltu a gwella data'r llywodraeth a gedwir arnynt mewn ffordd ddiogel.



## Tabl cynnwys

Cefndir .....	3
Beth wnaethom ni .....	4
<b>Yr hyn a ganfuwyd gennym .....</b>	<b>6</b>
Proffil y rhai a oedd yn derbyn triniaeth am gamddefnyddio sylweddau yn ôl math o sylwedd.....	6
Gwahaniaethau mewn cwblhau triniaeth yn ôl math o sylwedd.....	6
Canlyniadau mwy hirdymor .....	6
Ailatgyfeirio at wasanaethau camddefnyddio sylweddau .....	7
Ffactorau demograffig-gymdeithasol sy'n dylanwadu ar debygolrwydd digwyddiad yn gysylltiedig â defnyddio sylweddau ar ôl cwblhau triniaeth .....	8
<b>Pam mae'n bwysig.....</b>	<b>9</b>
Cyfraddau cwblhau triniaeth .....	9
Digwyddiadau dilynol sy'n gysylltiedig â sylweddau .....	10
Ffactorau demograffig-gymdeithasol .....	10
<b>Beth nesaf? .....</b>	<b>11</b>
Ehangu data cysylltiedig .....	11
Mynd i'r afael â rhagfarn bosibl.....	11
<b>Cyfeiridau.....</b>	<b>12</b>
<b>Atodiadau.....</b>	<b>13</b>
Atodiad A.....	13
Atodiad B.....	16



## Cefndir

Wrth ystyried costau iechyd, troseddu, teulu a chymdeithasol, amcangyfrifir bod cyffuriau anghyfreithlon yng Nghymru a Lloegr yn costio tua £20 biliwn y flwyddyn i gymdeithas<sup>1</sup>. Mae niwed sy'n deillio o alcohol yn costio tua £3.5 biliwn y flwyddyn i'r GIG, ac amcangyfrifir bod y gost i gymdeithas ehangach yn £25 biliwn<sup>2</sup>. Cafodd tua 8,500 o unigolion eu derbyn i'r ysbyty yng Nghymru oherwydd cyflwr a oedd yn gysylltiedig ag alcohol yn 2022-23, a thua 3,400 oherwydd defnydd anghyfreithlon o gyffuriau<sup>3</sup>.

Triniaeth a chymorth o ansawdd uchel yw'r ffordd fwyaf effeithiol o wella canlyniadau i unigolion sydd mewn perygl o ddioddef niwed oherwydd eu defnydd o sylweddau.

Nod triniaeth camddefnyddio sylweddau yw diwallu anghenion unigol, ac mae'n amrywio yn ôl y math o sylwedd (gan gynnwys alcohol a/neu gyffuriau anghyfreithlon gan gynnwys opioidau, symbylyddion fel cocên, crac ac amffetamin, canabinoidau a chyffuriau eraill) a difrifoldeb, gan gynnwys:

- gwasanaethau lleihau niwed
- rhaglenni cymunedol ac ymyriadau seicogymdeithasol strwythuredig
- rhagnodi cymunedol a ddarperir gan dimau camddefnyddio sylweddau arbenigol neu ofal a rennir dan arweiniad meddygon teulu
- rhaglenni dadwenwyno a sefydlogi cleifion mewnol ac adsefydlu preswyl ar gyfer pobl sydd angen gofal mwy dwys ac aciwt

Mae dull gofal integredig yn golygu y dylai unigolion allu cael mynediad at gyfuniad o foddau fel rhan o'u triniaeth.

Hyd yn hyn, nid oes unrhyw asesiad wedi'i gwblhau o ganlyniadau triniaeth camddefnyddio sylweddau hirdymor yng Nghymru. Gan fod camddefnyddio sylweddau yn gallu bod yn gyflwr atglafychol, mae'n hanfodol bwysig monitro canlyniadau a allai ddangos bod unigolyn sydd wedi derbyn triniaeth yn mynd i aildechrau defnyddio sylweddau niweidiol, er mwyn asesu effeithiolrwydd y gwasanaethau hyn yng Nghymru.

Mae'r Mewnwelediad Data hwn yn cyflwyno canfyddiadau astudiaeth a gynhaliwyd fel rhan o Gynllun Peilot BOLD ar gyfer Dangos Camddefnyddio Sylweddau (Cam 1) yng Nghymru, sy'n canolbwyntio ar effeithiolrwydd triniaeth camddefnyddio sylweddau. Mae rhagor o wybodaeth am raglen BOLD ar gael yma: [Better Outcomes Through Linked Data \(BOLD\)](#)

Mae'r gwaith ymchwil hwn yn canolbwyntio ar ganlyniadau hirdymor i bobl sy'n cael



eu trin am gamddefnyddio sylweddau yng Nghymru, ac mae'n rhan o astudiaeth ehangach sy'n archwilio rhagfynegyddion ar gyfer unigolion yn cwblhau neu'n methu â chwblhau triniaeth yng Nghymru er mwyn nodi cyfleoedd ar gyfer ymgysylltiad gwell a gwasanaethau trin camddefnyddio sylweddau mwy effeithiol.

## Beth wnaethom ni

Fe aethom ati i ddefnyddio data iechyd gweinyddol a gasglwyd yn rheolaidd gan Fanc Data Cyswllt Diogel Gwybodaeth Ddiennw (SAIL) er mwyn nodi pob unigolyn 10 oed a hŷn a oedd wedi dechrau triniaeth camddefnyddio sylweddau yng Nghymru rhwng Ionawr 2014 a Rhagfyr 2019, a nodwyd yng Nghronfa Ddata Genedlaethol Cymru ar Gamddefnyddio Sylweddau (WNDSM).

Archwiliwyd pob cyfnod triniaeth ar gyfer pob unigolyn, a neilltuwyd statws cwblhau cyffredinol yn seiliedig ar hanes triniaeth yr unigolyn: cofnodwyd 'heb gwblhau'r driniaeth' os nad oedd unrhyw un o'r cyfnodau triniaeth a ddiffiniwyd fel triniaeth wedi'i chwblhau, neu 'driniaeth wedi'i chwblhau' os oedd un cyfnod triniaeth o leiaf a ddiffiniwyd fel triniaeth wedi'i gwblhau.

Neilltuwyd statws cwblhau i bob cyfnod triniaeth ar sail y rheswm dros adael a nodwyd gan ddarparwr y driniaeth, fel a ganlyn:

- **Wedi cwblhau'r driniaeth:**
  - Triniaeth wedi'i chwblhau – yn rhydd o sylweddau problematig
  - Triniaeth wedi'i chwblhau – mae'r cleient wedi cyflawni ei nodau
- **Heb gwblhau'r driniaeth**
  - Triniaeth wedi'i thynnu'n ôl gan y darparwr
  - Atgyfeiriad at wasanaeth arall
  - Heb fynychu nac ymateb i gyswllt dilynol
  - Wedi symud o'r ardal
  - Yn y carchar/y ddalfa
  - Wedi marw

Yna fe wnaethom nodi'r cyfnod triniaeth olaf ar gyfer pob unigolyn cyn cysylltu'r data hwn â setiau data iechyd er mwyn nodi digwyddiadau iechyd dilynol a oedd yn gysylltiedig â defnyddio sylweddau, y cyfeirir atynt o hyn ymlaen fel 'digwyddiadau', a allai ddynodi defnydd niweidiol pellach o sylweddau. Cafodd y digwyddiadau hyn eu diffinio fel a ganlyn (gweler Atodiad A ar gyfer rhestr o godau):

- Ail-atgyfeiriad at wasanaethau trin camddefnyddio sylweddau (WNDSM)
- Mynychu adran achosion brys yn dilyn diagnosis yn gysylltiedig â chamddefnyddio sylweddau: gwenwyn alcohol neu gyffuriau neu ddefnydd



cronig o alcohol neu gyffuriau a nodwyd o Set Ddata'r Adran Achosion Brys (EDDS)

- Derbyniadau i'r ysbyty yn dilyn digwyddiad gwenwyno oherwydd defnydd anghyfreithlon o gyffuriau, a chyflyrau sy'n gysylltiedig ag alcohol, a nodwyd o Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru (PEDW)
- Marwolaethau sy'n gysylltiedig ag alcohol neu gyffuriau a nodwyd o'r Detholiad o Farwolaethau Rhanbarth Blynyddol (ADDE)

Fe wnaethom chwilio am ddigwyddiadau hyd at ddiwedd mis Rhagfyr 2021 er mwyn sicrhau cyfnod dilynol o ddwy flynedd o leiaf ar gyfer pob unigolyn. Cyfrifwyd amser dilynol fel nifer y diwrnodau o ddiwedd y driniaeth i naill ai:

- a) Digwyddiad iechyd a oedd yn gysylltiedig â chamddefnyddio sylweddau, neu ddychwelyd i driniaeth
- b) Dadgofrestru gyda meddyg teulu yng Nghymru neu farwolaeth nad oedd yn gysylltiedig â chamddefnyddio sylweddau
- c) Diwedd y cyfnod astudio (31 Rhagfyr 2021), pa un bynnag a ddigwyddodd yn gyntaf

Fe wnaethom haenu'r dadansoddiad ystadegol yn ôl y sylwedd a oedd yn achosi'r broblem fwyaf yn ystod cyfnod triniaeth diwethaf unigolyn, fel a ganlyn:

- Alcohol
- Amffetaminau ac ecstasi
- Cocên a chrac cocên
- Canabis
- Heroin, methadon ac opioidau eraill
- 'Cyffuriau eraill' - mae hyn yn cynnwys cyffuriau presgripsiwn, bensodiasepinau, rhithbeiriau a thoddyddion.

Defnyddiwyd dulliau ystadegol i gyfrifo'r tebygolrwydd y bydd pobl yn cyrraedd dwy flynedd a, lle bo modd, pum mlynedd ar ôl triniaeth heb gael digwyddiad iechyd, ac i benderfynu a yw cwblhau triniaeth camddefnyddio sylweddau yn llwyddiannus yn effeithio ar yr amser sy'n mynd heibio cyn digwyddiad dilynol ar gyfer pob is-grŵp (amcangyfrif Kaplan-Meier ac atchweliad Cox).

Hefyd, dadansoddwyd y canfyddiadau ar sail nifer o ffactorau demograffig-gymdeithasol, gan gynnwys rhyw, oedran, ethnigrwydd, lefel amddifadedd, statws cyflogaeth, statws llety, statws rhieni a statws iechyd meddwl. Yn ogystal, ymgorfforwyd nifer o ffactorau sy'n gysylltiedig â thriniaeth gan gynnwys modd triniaeth, llwybr atgyfeirio, hyd y driniaeth, nifer y diwrnodau y defnyddiwyd cyffuriau/alcohol yn ystod y 28 diwrnod cyn dechrau'r driniaeth, cyfanswm y cyfnodau triniaeth yn ystod y cyfnod astudio, a hanes triniaeth flaenorol ar gyfer sylwedd gwahanol.



## Yr hyn a ganfuwyd gennym

Proffil y rhai a oedd yn derbyn triniaeth am gamddefnyddio sylweddau yn ôl math o sylwedd.

O'r 29,594 o bobl a oedd wedi dechrau a gorffen defnyddio gwasanaethau camddefnyddio sylweddau yng Nghymru rhwng 2014 a 2019:

- roedd y rhan fwyaf (75.5%) wedi cwblhau o leiaf un cyfnod triniaeth
- roedd traean (33.7%) wedi cwblhau mwy nag un cyfnod triniaeth
- nododd dros hanner (56.5%) mai alcohol oedd y sylwedd a oedd yn peri'r broblem fwyaf iddynt yn ystod eu cyfnod triniaeth diwethaf.

Y cyffur anghyfreithlon mwyaf cyffredin a nodwyd fel y sylwedd a oedd yn peri'r broblem fwyaf oedd cannabis (16.9%), ac yna heroin, methadon ac opioidau eraill (12.1%), a chocên a chrac cocên (7.4%). Y rhai lleiaf cyffredin oedd amffetaminau ac ecstasi a 'chyffuriau eraill' (3.5% yr un).

## Gwahaniaethau mewn cwblhau triniaeth yn ôl math o sylwedd

Roedd modd dilyn achosion 28,875 o unigolion a oedd wedi dechrau a gorffen derbyn gwasanaethau camddefnyddio sylweddau rhwng 2014 a 2019 am o leiaf ddwy flynedd, sef 97.6% o gyfanswm y garfan.

Roedd cyfran yr unigolion a oedd wedi cwblhau o leiaf un cyfnod triniaeth yn amrywio o 80% o'r rhai a gafodd driniaeth am gyflwr yn ymwneud ag alcohol, i 63.1% o'r rhai a gafodd driniaeth am resymau yn ymwneud â heroin, methadon ac opioidau eraill, a 'Chyffuriau eraill'

## Canlyniadau mwy hirdymor

Roedd tua thraean o bobl (30%) wedi cael digwyddiad dilynol yn gysylltiedig â sylwedd yn ystod y ddwy flynedd ar ôl derbyn y driniaeth. Y digwyddiad mwyaf cyffredin a oedd yn gysylltiedig â sylweddau o fewn y ddwy flynedd oedd ailatgyfeirio at wasanaethau camddefnyddio sylweddau, a gofnodwyd mewn 18% o'r holl achosion. Roedd digwyddiadau canlyniadau eraill yn cynnwys:

- 14.3% wedi'u derbyn i'r ysbyty am resymau yn ymwneud ag alcohol neu gyffuriau



- 5.6% wedi mynd i adran damweiniau ac achosion brys am resymau yn ymwneud â defnydd cronig o alcohol neu gyffuriau, neu orddos
- bu farw 2.8% o ganlyniad i gamddefnyddio alcohol neu gamddefnyddio cyffuriau.

Roedd cyfran uwch o'r rhai nad oeddent wedi cwblhau unrhyw gyfnodau triniaeth yn llwyddiannus wedi cael o leiaf un digwyddiad yn gysylltiedig â chamddefnyddio sylweddau yn ystod y ddwy flynedd ddilynol o'i gymharu â'r rhai a oedd wedi cwblhau o leiaf un driniaeth yn llwyddiannus (36% o'i gymharu â 29%).

I'r rhai a oedd wedi cael digwyddiad dilynol yn gysylltiedig â sylwedd (gweler Atodiad B), nid oedd unrhyw wahaniaeth sylweddol rhwng y rhai a oedd wedi cwblhau triniaeth a'r rhai nad oeddent wedi cwblhau triniaeth, mewn achosion lle mai'r prif sylwedd oedd heroin, methadon neu opioidau eraill (40.7% wedi cwblhau triniaeth o'i gymharu â 43.3% nad oeddent wedi cwblhau triniaeth).

Fodd bynnag, cafwyd gwahaniaethau sylweddol mewn achosion lle roedd unigolion wedi derbyn triniaeth am y prif sylweddau canlynol:

- alcohol (30.6% o'i gymharu â 37.3%)
- amffetaminau ac ecstasi (23.6% o'i gymharu â 32.9%)
- cocên a chrac cocên (21.1% o'i gymharu â 28.4%)
- canabis (17.4% o'i gymharu â 21.6%)
- 'cyffuriau eraill' (37.8% o'i gymharu â 56.0%)

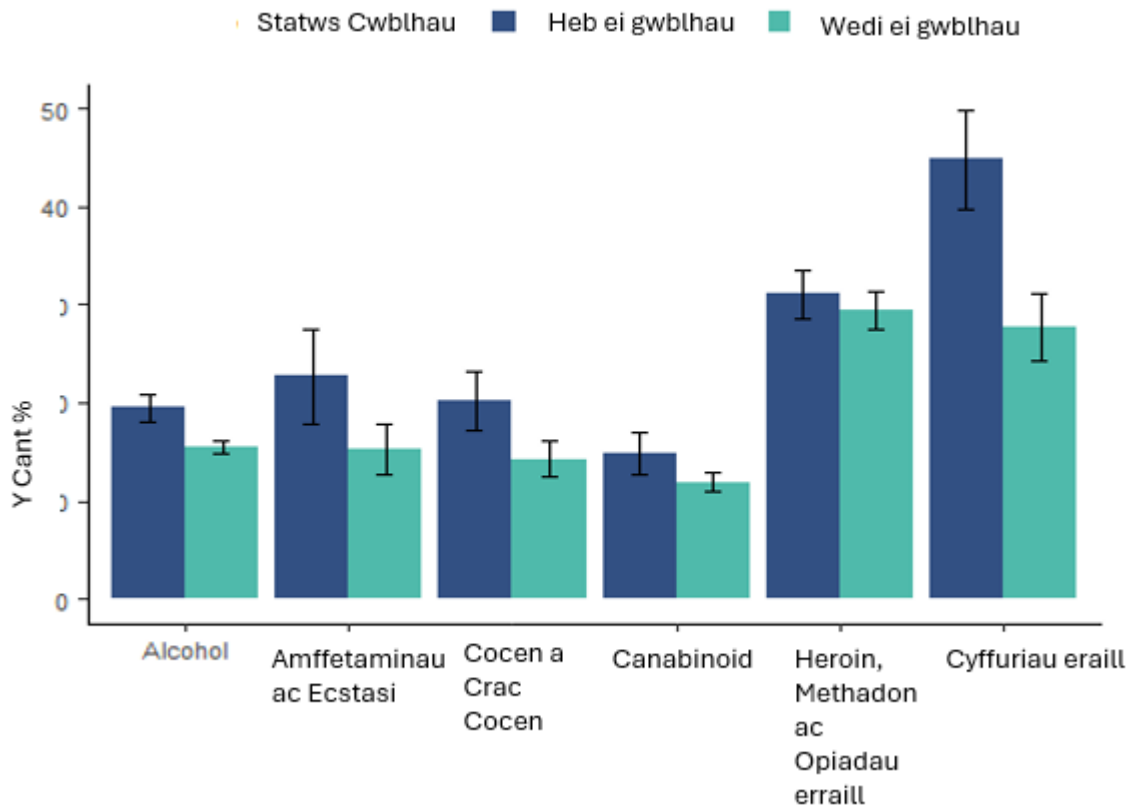
## Ailatgyfeirio at wasanaethau camddefnyddio sylweddau

O'r rhai a gafodd eu hailatgyfeirio at wasanaethau camddefnyddio sylweddau, roedd 16.5% wedi cwblhau o leiaf un cyfnod triniaeth o'i gymharu â 22.4% o'r rhai nad oeddent wedi gwneud hynny.

Roedd y gyfran uchaf o ailatgyfeiriadau ar gyfer pobl a oedd yn derbyn triniaeth am 'gyffuriau eraill', ac ailatgyfeiriwyd 44.8% o'r rhai nad oeddent wedi cwblhau triniaeth o'r blaen o'i gymharu â 27.7% a oedd wedi cwblhau triniaeth. Ar gyfer heroin, methadon ac opioidau eraill, y cyfrannau tebyg oedd 31.1% a 29.4% yn y drefn honno (Ffigur 1).



**Ffigur 1. Cyfran y bobl a gafodd eu hailatgyfeirio at wasanaethau camddefnyddio sylweddau yn ystod y ddwy flynedd yn dilyn eu cyfnod triniaeth diwethaf yn ôl math o sylwedd.**



Cofnodwyd mai marwolaeth oedd y digwyddiad cyntaf yn gysylltiedig â defnyddio sylweddau mewn 10.3% o achosion o'r rhai nad oeddent wedi cwblhau triniaeth ar gyfer problemau alcohol o'i gymharu â 4.6% o'r rhai a oedd wedi cwblhau o leiaf un driniaeth. Ar gyfer heroin, methadon ac opioidau eraill, y cyfrannau hyn oedd 9.4% a 4.4% yn y drefn honno.

Ffactorau demograffig-gymdeithasol sy'n dylanwadu ar debygolrwydd digwyddiad yn gysylltiedig â defnyddio sylweddau ar ôl cwblhau triniaeth

Ffactorau sy'n gysylltiedig â debygolrwydd cynyddol o ddigwyddiad sy'n gysylltiedig â defnyddio sylweddau yn ôl math o sylwedd:

**Alcohol:**

- bod yn ddi-waith neu'n economaidd anweithgar
- oedran hŷn ar ddechrau'r cyfnod triniaeth diwethaf



- peidio â datgelu cyflwr iechyd meddwl, neu fod â statws iechyd meddwl anhysbys

#### **Heroin, methadon ac opioidau eraill:**

- bod yn ddi-waith neu'n economaidd anweithgar
- wedi cael mwy nag un cyfnod triniaeth
- atgyfeiriad at driniaeth drwy'r system cyfiawnder troseddol
- bod yn fenyw

#### **Cocên a chrac cocên:**

- bod yn ddi-waith neu'n economaidd anweithgar
- cael mwy nag un cyfnod triniaeth
- bod yn fenyw

#### **Cyffuriau eraill:**

- bod yn ddi-waith neu'n economaidd anweithgar
- cael mwy nag un cyfnod triniaeth
- moddau triniaeth a oedd yn seicolegol yn unig
- unigolion a oedd yn 18-34 oed ar ddechrau'r cyfnod triniaeth diwethaf

#### **Canabis:**

- bod yn ddi-waith neu'n economaidd anweithgar
- cael mwy nag un cyfnod triniaeth

## **Pam mae'n bwysig**

Mae gwasanaethau triniaeth camddefnyddio sylweddau yn cael eu sefydlu er mwyn darparu cymorth effeithiol ac arbenigol o ansawdd uchel i bobl sydd â phroblemau cyffuriau a/neu alcohol. Mae'n hanfodol bod effeithiolrwydd y gwasanaethau hyn yn cael ei fonitro a'i werthuso er mwyn sicrhau arferion gorau wrth ddiwallu anghenion pobl sy'n cael eu heffeithio a lleihau neu atal niwed tymor byr a mwy hirdymor gan greu cymaint o gyfleoedd â phosibl i'r unigolyn.

Mae canfyddiadau'r astudiaeth hon yn dangos bod cwblhau triniaeth yn llwyddiannus yn cael effeithiau cadarnhaol dilynol gan gynnwys cyfraddau is ar gyfer ailatgyfeirio at driniaeth, a llai o ddigwyddiadau iechyd sy'n gysylltiedig â sylweddau gan gynnwys derbyniadau i ysbytai a marwolaethau. Fodd bynnag, mae'r astudiaeth yn amlygu nifer o feysydd sy'n peri pryder a meysydd i'w gwella.

## **Cyfraddau cwblhau triniaeth**

Er bod y rhan fwyaf wedi cwblhau o leiaf un cyfnod triniaeth, roedd dros draean



(33.7%) wedi cwblhau mwy nag un cyfnod triniaeth, ac nid oedd chwarter (24.5%) wedi cwblhau unrhyw gyfnod triniaeth yn ystod y cyfnod astudio.

Roedd cyfraddau cwblhau triniaeth yn amrywio'n sylweddol yn ôl grŵp sylwedd. Er mai dim ond 20% o'r bobl a gafodd driniaeth am alcohol oedd heb gwblhau unrhyw gyfnodau triniaeth, roedd y ganran hon yn 36.9% ar gyfer y rhai a oedd yn defnyddio heroin, methadon ac opioidau eraill neu 'gyffuriau eraill', gan gynnwys cyffuriau presgripsiwn, bensodiasepinau, rhithbeiriau a thoddyddion. Gall datblygiad pellach gwasanaethau camddefnyddio sylweddau trothwy isel, gan gynnwys allgymorth a mentora gan gymheiriaid, gynorthwyo pobl sy'n defnyddio opioidau a/neu amrywiaeth o gyffuriau presgripsiwn cyfreithlon neu anghyfreithlon gan gynnwys bensodiasepinau, poenleddfwyr ac ati, a gwella cyfraddau cwblhau triniaeth yn llwyddiannus.

Gall polisiâu ymgysylltu gwell mewn gwasanaethau triniaeth camddefnyddio sylweddau, ynghyd â gwella prosesau integreiddio gwasanaethau cyfiawnder troseddol a gwasanaethau gofal cymdeithasol ehangach, hwyluso triniaeth a chymorth mwy hirdymor yn unol ag anghenion unigol.

## Digwyddiadau dilynol sy'n gysylltiedig â sylweddau

Mae ailatgyfeiriad at driniaeth a derbyniadau i'r ysbyty gan gynnwys derbyniadau i adrannau achosion brys yn effeithio ar yr unigolyn ac yn gosod gofynion adnoddau ychwanegol ar wasanaethau a'r GIG. Mae marwolaethau cyn pryd a marwolaethau y gellir eu hosgoi sy'n gysylltiedig ag alcohol a chyffuriau yn cael yr effaith fwyaf difrifol ar y cynnydd yng nghyfraddau'r DU.

Roedd y gyfran fwyaf o ailatgyfeiriadau at driniaeth camddefnyddio sylweddau yn ymwneud ag achosion lle roedd pobl wedi cael triniaeth am 'gyffuriau eraill' a heroin, methadon ac opioidau eraill yn eu cyfnod triniaeth diwethaf nad oeddent wedi cwblhau cyfnod triniaeth o'r blaen (44.8% a 31.1% yn y drefn honno). Mae'n bosibl y bydd nodi a datblygu ymyriadau triniaeth wedi'u teilwra ar gyfer y grwpiau hyn er mwyn sicrhau eu bod yn parhau i fanteisio ar y driniaeth gychwynnol, fel yr amlinellir uchod, yn atal neu'n lleihau'r angen hwn am ailatgyfeirio, a'r effaith ddilynol bosibl ar restrau aros am driniaeth.

## Ffactorau demograffig-gymdeithasol

Mae ein canfyddiadau yn ategu tystiolaeth bresennol bod diweithdra, anweithgarwch economaidd, amddifadedd a diffyg cyfleoedd yn cael effaith fawr ar ddefnyddio cyffuriau ac alcohol, ac ar ddigwyddiadau dilynol sy'n gysylltiedig â sylweddau yn fwy



hirdymor. Roedd hyn yn wir am alcohol a chyffuriau ym mhob categori. Dylai gweithgareddau i ddifyrru, datblygu sgiliau, addysg a chyfleoedd cyflogaeth fod yn rhan allweddol o bolisi a gwasanaethau defnyddio sylweddau a gofal cymdeithasol integredig.

Gall darparu gwasanaethau trothwy isel, hygyrch nad ydynt yn stigmatiddio pobl gynorthwyo a hyrwyddo ymgysylltiad ac ymddygiad sy'n ceisio cymorth cynharach ymhlith grwpiau penodol gan gynnwys menywod a'r rhai sy'n defnyddio meddyginiaethau presgripsiwn cyfreithlon a anghyfreithlon.

## Beth nesaf?

### Ehangu data cysylltiedig

Yn y dyfodol, bydd modd cysylltu'r data hwn, neu ddata carfannau mwy cyfoes, â data'r Weinyddiaeth Gyfiawnder er mwyn ymchwilio i effaith dod i gysylltiad â'r system cyfiawnder troseddol o safbwynt atgyfeiriad at driniaeth neu fel digwyddiad dilynol sy'n gysylltiedig â sylwedd ar ôl triniaeth. Bydd hyn yn helpu i ddeall effeithiau triniaeth yn fwy hirdymor ochr yn ochr â'r data presennol ar gyfer gwasanaethau iechyd a ddefnyddiwyd yn yr astudiaeth hon.

### Mynd i'r afael â rhagfarn bosibl

Oherwydd problemau hygyrchedd posibl, ofn stigmatiddio neu amrywiaeth o ffactorau eraill<sup>5</sup>, mae'n debygol y ceir rhagfarn yn y poblogaethau sydd am gael eu hatgyfeirio at wasanaethau camddefnyddio sylweddau arbenigol, neu sy'n dychwelyd atynt ar ôl peidio â chwblhau'r driniaeth. Dim ond data iechyd sydd wedi cael ei ddefnyddio i ymchwilio i ganlyniadau mwy hirdymor digwyddiadau defnyddio sylweddau, sy'n rhoi darlun rhannol yn unig.



## Cyfeiridau

1. Black C. Review of Drugs: phase one report, *Y Swyddfa Gartref* (2020)
2. Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, Alcohol treatment services Fifty-Fourth Report of Session 2022-23, *Senedd y DU* (2023)
3. Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2024. Cloddio Data Cymru: Y proffil blynyddol ar gyfer camddefnyddio sylweddau 2022-23. Ar gael yn: [Cloddio Data Cymru 2022-23](#)
4. Llywodraeth Cymru, 2011, Fframwaith Triniaeth Camddefnyddio Sylweddau - Canllawiau ar gyfer Rhagnodi Cymunedol sy'n Seiliedig ar Dystiolaeth wrth Drin Camddefnyddio Sylweddau. Ar gael yn Triniaeth Camddefnyddio Sylweddau: rhagnodi cymunedol | LLYW. CYMRU [Defnyddiwyd 2023-10-10]
5. Iechyd Cyhoeddus Cymru a Llywodraeth Cymru, 2010, Ffactorau dylanwadu a goblygiadau achosion heb eu cynllunio o adael gwasanaethau camddefnyddio sylweddau yng Nghymru. Ar gael yn: [Ffactorau dylanwadu a goblygiadau achosion heb eu cynllunio o adael gwasanaethau camddefnyddio sylweddau](#)



# Atodiadau

## Atodiad A

### Codau a ddefnyddir i ddiffinio digwyddiadau

Defnyddiwyd 10<sup>fed</sup> argraffiad y Dosbarthiad Rhyngwladol o Glefydau (ICD-10) i ddsbarthu marwolaethau camddefnyddio sylweddau a derbyniadau i'r ysbyty fel a ganlyn:

### Marwolaethau camddefnyddio cyffuriau

Cyflwr	Cod ICD-10
Pob marwolaeth lle nodwyd y cyflyrau canlynol fel yr achos sylfaenol	
Anhwylderau meddyliol ac ymddygiadol o ganlyniad i gymryd opioidau, cocên, tawelyddion neu gyffuriau hypnotig, symbylyddion eraill gan gynnwys caffeine, rhithbeiriau, defnyddio cyffuriau lluosog	F11-F16, F19
Pob marwolaeth lle nodir mai'r cyflyrau canlynol yw'r achos sylfaenol A lle mae codau F11-F16, F19, T40, T424, T436 wedi'u cofnodi yn y dystysgrif marwolaeth hefyd	
Anhwylderau meddyliol ac ymddygiadol oherwydd toddyddion anweddol	F18
Gwenwyno damweiniol gan gyffuriau, meddyginiaethau a sylweddau biolegol	X40-X44
Hunan-wenwyno bwriadol gan gyffuriau, meddyginiaethau a sylweddau biolegol	X60-X64
Ymosodiad gan gyffuriau, meddyginiaethau a sylweddau biolegol	X85
Gwenwyno gan gyffuriau, meddyginiaethau a sylweddau biolegol, mewn achosion o fwriad amhendant	BI10-Y14

### Marwolaeth benodol i alcohol

Cyflwr	Cod ICD-10
Anhwylderau meddyliol ac ymddygiadol oherwydd defnyddio alcohol	F10
Clefyd alcoholaidd yr afu/iau	K70
Cysylltiad a gwenwyno damweiniol gan alcohol	X45
Cysylltiad a gwenwyno bwriadol gan alcohol	X46
Cysylltiad a gwenwyno gan alcohol, mewn achosion o fwriad amhendant	B15
Syndrom ffug-Cushing wedi'i achosi gan alcohol	E244
Dirywiad y system nerfol oherwydd alcohol	G312
Polyniwropathi alcoholig	G621



Myopathi alcoholig	G721
Cardiomyopathi alcoholig	I426
Gastritis alcoholig	K292
Llid y pancreas aciwt wedi'i achosi gan alcohol	K852
Llid y pancreas cronig wedi'i achosi gan alcohol	K860
Syndrom alcohol y ffetws (dismorffig)	Q860
Lefelau gormodol o alcohol yn y gwaed	R780

### Derbyniadau i'r ysbyty

Cyflwr	Cod ICD-10
Unrhyw gyflwr meddyliol/ymddygiadol (diffiniad lechyd a Gofal Digidol y GIG)	F11-16, F18, F19
Unrhyw wenwyno gan gyffuriau anghyfreithlon (diffiniad lechyd a Gofal Digidol y GIG)	T400-T403, T405-T409, T436
Clefyd alcoholaidd yr afu/iau	K70
Cysylltiad a gwenwyno damweiniol gan alcohol	X45
Cysylltiad a gwenwyno bwriadol gan alcohol	X65
Cysylltiad a gwenwyno gan alcohol, digwyddiad amhendant	B15
Tystiolaeth o gysylltiad ag alcohol a benderfynwyd gan lefelau alcohol yn y gwaed	Y90
Tystiolaeth o gysylltiad ag alcohol a benderfynwyd gan lefelau lefel meddwdod	Y91
Syndrom ffug-Cushing wedi'i achosi gan alcohol	E244
Dirywiad y system nerfol oherwydd alcohol	G312
Polyniwropathi alcoholig	G621
Myopathi alcoholig	G721
Cardiomyopathi alcoholig	I426
Gastritis alcoholig	K292
Llid y pancreas aciwt wedi'i achosi gan alcohol	K852
Llid y pancreas cronig wedi'i achosi gan alcohol	K860
Syndrom alcohol y ffetws (dismorffig)	Q860
Lefelau gormodol o alcohol yn y gwaed	R780
Gwenwyno ethanol	T510
Gwenwyno methanol	T511
Effaith wenwynig alcohol, amhenodol	T519

### Derbyniadau i Adrannau Achosion Brys

Cyflwr	Cod
Gwenwyno neu orddos - alcohol	10A
Gwenwyno neu orddos - cyffur presgripsiwn	10B
Gwenwyno neu orddos - cyffur nad oedd ar bresgripsiwn/cyffur a brynwyd	10C
Gwenwyno neu orddos - cyffur anghyfreithlon	10D



Gwenwyno neu orddos - arall neu amhenodol	10Z
Camddefnydd Cronig o Alcohol	31A
Camddefnydd Cronig o Gyffuriau	31B



## Atodiad B

Cromliniau Kaplan-Meier yn dangos amser i ddigwyddiad, ac amcangyfrifon o gyfran y bobl na chawsant unrhyw ddigwyddiadau ar ôl dwy a phum mlynedd yn ôl grŵp sylweddau a statws cwblhau.

	Amser i cromlin digwyddiad — Heb gwblhau — Wedi gwblhau	% heb ddigwyddiad mewn dwy flynedd (95% CH)		% heb ddigwyddiad mewn pum mlynedd (95% CH)	
		Wedi gwblhau	Heb gwblhau	Wedi gwblhau	Heb gwblhau
<b>Alcohol</b>		Wedi gwblhau	70% (69%, 70%)	Wedi gwblhau	58% (57%, 59%)
		Heb gwblhau	63% (61%, 65%)	Heb gwblhau	52% (50%, 54%)
<b>Amffetamin au ac Ecstasi</b>		Wedi gwblhau	76% (73%, 80%)	Wedi gwblhau	61% (57%, 65%)
		Heb gwblhau	67% (62%, 73%)	Heb gwblhau	52% (47%, 59%)
<b>Cocain a Crac Cocain</b>		Wedi gwblhau	79% (77%, 81%)	Wedi gwblhau	66% (63%, 69%)
		Heb gwblhau	72% (68%, 75%)	Heb gwblhau	62% (58%, 66%)
<b>Canabinoid</b>		Wedi gwblhau	83% (81%, 84%)	Wedi gwblhau	73% (72%, 75%)
		Heb gwblhau	78% (76%, 81%)	Heb gwblhau	68% (65%, 71%)
<b>Heroin, Methadon ac Opiadau eraill</b>		Wedi gwblhau	60% (58%, 62%)	Wedi gwblhau	45% (42%, 47%)
		Heb gwblhau	57% (54%, 60%)	Heb gwblhau	42% (39%, 45%)
<b>Cyffuriau eraill</b>		Wedi gwblhau	62% (59%, 66%)	Wedi gwblhau	51% (47%, 56%)
		Heb gwblhau	44% (39%, 49%)	Heb gwblhau	35% (30%, 40%)



Better Outcomes through Linked Data  
*Gwell canlyniadau drwy ddata cysylltiol*

© Hawlfraint Brenhinol 2025

Ychwanegu yr URLs o'r adrannod cyhoeddi yma. (Darganfod yr cysylltiadau trwy clicio yma: [Departments, agencies and public bodies - GOV.UK - GOV.UK \(www.gov.uk\)](#))

Mae'r cyhoeddiad hon yn drwyddedig trwy'r termau yr Open Government License v3.0, heb law am ble nodir yr wahanol. I weld yr trwydded hon, ewch i [nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3](https://nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3)

Lle adnaboddwn unrhyw gwybodaeth hawlfraint trydydd-person, bydd rhaid i chi derbyn caniatad o'r unigolion sy'n dal yr hawlfraint.

**OGL**

## Partneriaid Cysylltiol

