

Cefnogi Hybu Iechyd ym maes Gwasanaethau Iechyd Meddwl yng Ngheredigion

Arfarniad o'r Rhaglen Codi Calon 2005 - 2008



Codi Calon
Gorffennaf 2008



Os hoffech chi gael mwy o gopïau o'r adroddiad, anfon sylwadau, neu ganfod mwy am y rhaglen Codi Calon, cysylltwch â

Jan Batty

Gweithiwr Datblygu

Codi Calon

d/o Tîm Iechyd Cyhoeddus Lleol Ceredigion

Y Bryn

Heol y Gogledd

Llanbedr Pont Steffan

Ceredigion SA48 7HA

Rhif ffôn: 01570 423957 / 07875 206777

E-bost: jan.batty@nphs.wales.nhs.uk

Cynnwys

Crynodeb Gweithredol	1
1. Rhagarweiniad	3
2. Cefndir y rhaglen Codi Calon	3
3. Disgrifio'r rhaglen Codi Calon	5
4. Dulliau arfarnu	7
5. Canlyniadau – Beth a ganfuwyd gennym?	8
6. Cloriannu'r Rhaglen yn Feirniadol	15
7. Argymhellion	18
8. Casgliad	18
Cydnabyddiaethau	19
Cyfeiriadaeth	20
Atodiad I: 'Sut Mae Eich Iechyd?' - holiadur i staff ynghylch ymddygiad ac agweddau yng nghyswllt iechyd	21

Crynodeb Gweithredol

Yn ei adolygiad annibynnol o ddyfodol y GIG yn 2002, pwysleisiodd Derek Wanless bod angen cyfeirio adnoddau at iechyd y cyhoedd a hybu iechyd er mwyn cael cymaint o effaith â phosib ar atal clefydau. Derbyniodd Bwrdd Iechyd Lleol Ceredigion, yng Ngorllewin Cymru, gyllid gan Lywodraeth Cynulliad Cymru i gyrchu'r nod hwn drwy gynllun newydd, y rhaglen Codi Calon, fel rhan o Gynllun Gweithredu Wanless ar lefel leol. Lluniwyd y cais gan bartneriaeth o sefydliadau o fewn y Grŵp Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles. Y bwriad oedd targedu grŵp sy'n dioddef o iechyd corfforol gwael – pobl â phroblemau iechyd meddwl difrifol a pharhaus – drwy eu cefnogi i ddewis ffyrdd iachach o fyw.

Ceir sawl rheswm dros iechyd corfforol gwael y grŵp hwn, ond mae eu ffordd o fyw yn un ohonynt. Mae pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl difrifol yn aml yn cael ychydig o faeth, maent yn ysmegu fwy ac yn yfed mwy o alcohol ac maent yn debygol o fod dros bwysau ac yn gwneud llai o ymarfer corff. Fodd bynnag, fe hoffai llawer ohonynt wneud rhywbeth am eu sefyllfa. Nod Codi Calon oedd cynnig cyfle iddynt gynyddu eu gwybodaeth am ffyrdd iach o fyw a'u denu i gymryd rhan mewn gweithgareddau a fyddai'n lleihau eu risg o salwch corfforol difrifol.

Bwriad y rhaglen oedd gweithio ar lefel cymuned gyda sefydliadau a oedd yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl. Drwy ddarparu hyfforddiant ar gyfer staff a gwirfoddolwyr, ein gobaith oedd y byddent hwy, gyda'u gwybodaeth a'u sgiliau newydd, yn gallu rhoi gwell cefnogaeth i gleientiaid i wneud dewisiadau iachach. Byddai hyn yn ddefnydd effeithiol o adnoddau i raglen fach mewn sir wledig, a byddai'n gynaliadwy pe na fyddai cyllid y rhaglen yn parhau. Bu Codi Calon yn gweithio gyda chwe sefydliad iechyd meddwl, dau Dîm Iechyd Meddwl Cymunedol a'r ward seiciatryddol ym mhrif ysbyty Ceredigion. Datblygwyd hyfforddiant i fodloni gofynion pob sefydliad, cynigiwyd grantiau bach i greu mwy o gyfleoedd ac roedd cefnogaeth a chyngor ar gael yn rhwydd.

Roedd arfarnu yn rhan allweddol o'r rhaglen o'r dechrau'n deg er mwyn sicrhau ymarfer da, i fod yn sail i'w ddatblygiad ac, fel prosiect arloesol, gyda'r nod o rannu ein profiad ag eraill. Defnyddiwyd dulliau arfarnu ansoddol a meintioliol, y naill a'r llall, gan gynnwys casglu data, holiaduron, cyfweiliadau a chyfryngau cloriannu.

I wahanol raddau, llwyddwyd i fodloni holl amcanion y rhaglen. Llwyddodd ein dull gweithredu o weithio gyda sefydliadau cyfredol, er yn araf mewn rhai achosion, i esgor ar fuddiannau sylweddol dros y tair blynedd. Ymddengys i'r model a ddefnyddiwyd gennym fod yn effeithiol ac yn effeithlon, fel ei gilydd, ac ni welwn unrhyw reswm pam na fyddai'r dull gweithredu hwn yr un mor effeithiol pe câi ei ehangu i sefydliadau eraill yn y sir.

Mae sefydliadau sy'n darparu gwasanaethau iechyd meddwl yng Ngheredigion wedi cael cyfle i ddysgu mwy o sgiliau a chael mwy o wybodaeth am hybu iechyd ac mae rhai ohonynt, yn enwedig yn y sector gwirfoddol, wedi gwneud defnydd ardderchog o hyn. Mewn rhai achosion, gwelwyd newid diwylliant o fewn y sefydliad, ac ymddengys bod hyn yn rhywbeth parhaol. Cafwyd effaith gadarnhaol ar staff hefyd. Newidiodd rhai unigolion eu hymddygiad iechyd hwy eu hunain yn llwyddiannus iawn, ac mae timau staff yn teimlo iddynt gael eu cydnabod a'u gwerthfawrogi am y gwaith yr oeddent yn ei wneud yn y maes hwn. Am sawl rheswm, bu'n fwy anodd asesu llwyddiant y rhaglen gyda'r Timau Iechyd Meddwl Cymunedol, er bod gwaith defnyddiol iawn wedi'i wneud ar lawr gwlad.

Croesawyd sesiynau hyfforddi yn frwd, ac maent wedi gwella gyda phrofiad. Cafodd rhai sefydliadau drafferth i drefnu amser ar gyfer hyfforddiant oherwydd pwysau gwaith a phrinder staff llanw. Bu cynhyrchu 'Pecyn Cymorth Ffyrdd o Fyw Iachach ar gyfer Gweithwyr Iechyd Meddwl, sy'n dwyn ynghyd lawer o'r wybodaeth o'r sesiynau hyfforddi perthnasol, yn ffrwyth llafur sylweddol o'r rhaglen. Lansiwyd y Pecyn yn Aberaeron ym mis Mawrth 2008 gan Phil Chick, Cyfarwyddwr Iechyd Meddwl Llywodraeth Cynulliad Cymru. Roedd grantiau i'r sector gwirfoddol yn ffordd ddefnyddiol o ennyn cyfraniad sefydliadau ac roedd yn ffordd dda o ddefnyddio symiau bychan o arian i ddarparu mwy o gyfleoedd i gleientiaid wella eu hiechyd. Gwnaed gwaith defnyddiol, gan adeiladu ar rwydweithiau cyfredol, i gyfeirio staff a chleientiaid, y naill a'r llall, at hyfforddiant a gweithgareddau a oedd yn cael eu darparu gan sefydliadau a phrosiectau cymunedol. Roedd y rhain yn cynnwys Cerdded Llwybr Iechyd, y Rhaglen Bwyd Iach ac Ymarfer am Oes.

Ar y cyfan, bu rheoli'r rhaglen drwy bartneriaeth, gyda'r arweiniad yn cael ei ddarparu gan y sector gwirfoddol, yn llwyddiant. Gellid gwella integreiddiad y rhaglen i waith y Bwrdd Iechyd Lleol.

Mae Codi Calon yn cydweddu'n dda â gwerthoedd ac egwyddorion yr agwedd 'Adfer', sy'n cael ei mabwysiadu fwyfwy ym maes iechyd meddwl. Hon yw'r unig raglen o'i bath yng Nghymru, ac fe'i cydnabuwyd yn enghraifft o ymarfer da gan Lywodraeth Cynulliad Cymru. Fel model llwyddiannus ar gyfer y gwaith estynnol hwn, awgrymwn y gellid ei mabwysiadu gyda chanlyniadau'r un mor llwyddiannus mewn llefydd eraill.

Argymhellir y canlynol:

1. Gan ddefnyddio'r un agwedd, bod y rhaglen yn cael ei hehangu i gynnwys sefydliadau eraill sy'n gweithio gyda phobl â phroblemau iechyd meddwl yng Ngheredigion.
2. Bod gweithiwr allweddol yn cael ei ddynodi ym mhob TIMC fel eiriolwr hybu iechyd i fod yn ddolen gyda Codi Calon
3. Bod y rhaglen yn cael ei hehangu i weithio gyda staff gofal sylfaenol
4. Bod y rhaglen Codi Calon yn cael ei hyrwyddo fel rhan o agwedd 'Adfer'
5. Bod y posibilrwydd o integreiddio Codi Calon yn llawnach i strwythurau adrodd y Bwrdd Iechyd Lleol yn cael ei archwilio.

1. Rhagarweiniad

Yn ei adolygiad annibynnol o ofynion adnoddau'r GIG yn y tymor hir yn 2002, pwysleisiodd Derek Wanless bod angen cyfeirio adnoddau at iechyd y cyhoedd a hybu iechyd er mwyn cael cymaint o effaith â phosib ar atal clefydau¹. Derbyniodd Bwrdd Iechyd Lleol Ceredigion, yng Ngorllewin Cymru, gyllid gan Lywodraeth Cynulliad Cymru i gyrchu'r nod hwn drwy gynllun newydd, y rhaglen Codi Calon, fel rhan o Gynllun Gweithredu Wanless lleol. Lluniwyd y cais gan bartneriaeth o sefydliadau o fewn y Grŵp Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles. Y bwriad oedd targedu grŵp sy'n dioddef o iechyd corfforol gwael – pobl â phroblemau iechyd meddwl difrifol a pharhaus – drwy eu cefnogi i ddewis ffyrdd iachach o fyw.

Lleded y DU, rhoddwyd pwyslais cynyddol gan y Llywodraeth ar annog pobl i ysgwyddo mwy o gyfrifoldeb dros eu hiechyd hwy eu hunain a dilyn 'ffyrdd iach o fyw'². Hyrwyddwyd hyn yng Nghymru dan faner 'Hybu Iechyd Cymru'. Law yn llaw â hyn, mynegwyd dyhead am fwy o wybodaeth a chymorth ym maes byw'n iachach gan ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl fel rhan o'u hadferiad.

I ddechrau, cyllidwyd y rhaglen Codi Calon am gyfnod o ddwy flynedd o Ionawr 2005 ymlaen, ac estynnwyd y cyfnod hwn. Mae'r adroddiad hwn yn arfarniad o'r rhaglen Codi Calon ers ei chyflwyno yn Ionawr 2005 tan ddiwedd Mawrth 2008.

2. Cefndir y Rhaglen Codi Calon

Pam iddi gael ei sefydlu?

Dynodwyd iechyd corfforol gwael pobl â phroblemau iechyd meddwl difrifol a pharhaus ar lefel genedlaethol ers sawl blwyddyn bellach. Mae pobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl, yn enwedig y rheini sy'n cael diagnosis bod ganddynt sgitsoffrenia neu anhwylder deubegynol, yn wynebu mwy o risg o salwch corfforol, gan gynnwys clefyd coronaidd y galon, diabetes, heintiau a chlefydau anadlol. Maent bron i ddwywaith yn fwy tebygol o farw o glefyd coronaidd y galon â'r boblogaeth gyffredinol a phedair gwaith yn fwy tebygol o farw o glefyd anadlol.^{3 4}

Ceir sawl rheswm dros yr anghydraddoldeb hwn mewn iechyd – tlodi, diffyg gwaith, allgau ac ynysu cymdeithasol, tai gwael, yn ogystal ag anawsterau o ran cael llwybr at wasanaethau iechyd corfforol⁵ – ond mae 'ffordd o fyw' yn un ffactor. Mae pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl difrifol yn aml yn cael ychydig o faeth, maent yn ysmegu fwy ac yn yfed mwy o alcohol ac maent yn debygol o fod dros bwysau ac yn gwneud llai o ymarfer corff. Fel un enghraifft, mae cyfradd ysmegu'r rheini sydd wedi cael diagnosis bod sgitsoffrenia arnynt yn 80 y cant o'i gymharu â 26 ymhlith y boblogaeth gyffredinol.

Byddai llawer o bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl yn hoffi gwneud rhywbeth i wella eu hiechyd corfforol⁶. Byddai ymhell dros hanner y bobl â phroblem iechyd meddwl yn hoffi rhoi'r gorau i ysmegu, er enghraifft⁷. Daeth grwpiau ffocws a redwyd gan Mentality i'r casgliad bod defnyddwyr gwasanaeth yn dangos diddordeb cryf mewn 'byw'n iach' a dod yn gorfforol iachach, ond eu bod yn teimlo, unwaith iddynt gael diagnosis bod 'salwch meddwl' arnynt, bod eu hiechyd corfforol yn cael ei anwybyddu⁸.

Mae oddeutu 1 o bob 120 o bobl yn y DU yn byw â diagnosis bod ganddynt salwch meddwl difrifol megis sgitsoffrenia neu anhwylder deubegynol⁹. Yng Ngheredigion, mae 559 o bobl â diagnosis bod salwch meddwl difrifol arnynt wedi'u cofrestru gyda Meddyg Teulu, un waith a hanner yn fwy na chyfartaledd Prydain¹⁰.

Dyna pam y sefydlwyd Codi Calon, er mwyn gwella iechyd corfforol pobl â phroblemau iechyd meddwl difrifol a pharhaus yng Ngheredigion ac, yn enwedig, i leihau eu risg o ddatblygu clefyd coronaidd y galon a chanser, gan taw'r rhain yw'r ddau brif achos o farwolaeth yn y sir¹¹.

Yr hyn yr oeddem yn gobeithio ei gyflawni

Adeg ei sefydlu, derbyniodd y rhaglen Codi Calon ddwy flynedd o gyllid, ac adnoddau prin a oedd ganddo. Roedd yn bwysig felly bod y rhaglen yn gynaliadwy ac yn effeithiol, yn ogystal ag yn effeithlon. Mae sawl sefydliad yn y sector gwirfoddol a statudol wedi cael y profiad o dderbyn nawdd ar gyfer prosiect am ddwy neu dair blynedd dim ond i ganfod, yr eiliad y maent yn canfod eu traed, bod y nawdd yn cael ei docio a bod y prosiect yn gorfod gorffen. Er mwyn gwarchod eu hunain rhag hyn, bwriad y rhaglen Codi Calon oedd gweithio ar lefel y gymuned a hyfforddi pobl a oedd eisoes yn gweithio gyda'r gwasanaethau iechyd meddwl, yn hytrach na darparu cyfraniad 'arbenigol' yn uniongyrchol ar gyfer cleientiaid. Byddai hyn yn ffordd effeithiol o ddefnyddio amser gweithiwr y rhaglen. Gallai staff a gwirfoddolwyr wedyn raeadru'r wybodaeth a'r sgiliau yr oeddent wedi'u cronni ar sail tystiolaeth i gleientiaid. Roedd y strategaeth hon yn golygu, hyd yn oed pe bai'r gwaethaf yn digwydd a bod y nawdd yn dod i ben, y byddai capasiti sgiliau'r gweithlu wedi cael ei gynyddu.

Rheswm arall dros y dull gweithredu hwn oedd y diffyg llwybr at staff arbenigol; er enghraifft, therapyddion galwedigaethol a dietegwyr. Yr ydym yn awr o'r farn bod hybu iechyd yn rhywbeth y mae pob gweithiwr iechyd yn gyfrifol amdano, mae'r hanfodion yn hawdd eu dysgu ac mae'r gweithwyr hyn mewn sefyllfa dda i ddylanwadu ar y grŵp targed a'u cefnogi. Wrth roi sgiliau sylfaenol i weithwyr yn y maes hwn, gellid helpu i fynd i'r afael â pheth o'r angen nas bodlonir hwn yn y tymor hwy.

Mae Ceredigion yn sir wledig gyda rhai o'r llwybrau gwaethaf tuag at wasanaethau yng Nghymru¹². Roedd hyfforddiant yn cael ei gynnig i sefydliadau ac yn cael ei deilwra ar gyfer eu hanghenion yn hytrach na threfnu digwyddiadau a cheisio cael pobl i ddod o bell i'w mynychu.

Gyda'r hyfforddiant, ein bwriad oedd creu mwy o gyfleoedd lle gallai pobl ymwneud â gweithgareddau a fyddai'n gwella eu hiechyd corfforol. Roeddem yn arbennig o awyddus i ddileu elfennau a oedd yn rhwystro pobl rhag cymryd rhan mewn gweithgareddau prif ffrwd yn y gymuned. Byddai hyn yn esgor ar y budd ychwanegol o leihau stigma salwch meddwl ac ynysu unigolion. Byddai adeiladu ar waith sefydliadau presennol yn y sector iechyd meddwl, y sector iechyd a'r sector cymunedol yn ffordd effeithiol o weithio drwy ysgogi diddordeb a helpu pobl i greu cysylltiadau.

Roedd Tîm Iechyd Cyhoeddus Lleol Ceredigion wedi gweithio fel hyn o'r blaen gyda'r Rhaglen Bwyd Iach a'r rhaglen Anghydraddoldebau Iechyd 'Calon Iach', a chanfod bod yr agwedd hon yn un effeithiol.

Gwelir fwyfwy bod ymddygiad iachach er mwyn helpu i sefydlu iechyd corfforol yn gwella iechyd meddwl. Aeth y rhaglen ati felly i gymryd agwedd holistaidd drwy bwysleisio buddiannau patrymau ymddygiad iachach i iechyd corfforol ac iechyd meddwl, y naill a'r llall. Roeddem hefyd yn credu y byddai'n fwy cynhyrchiol canolbwytio ar fuddiannau yn hytrach na risgiau, ac mae tystiolaeth yn cefnogi'r agwedd hon.

Gallai gosod y cyfrifoldeb dros eu dewisiadau ar y bobl fwyaf agored i niwed fod yn fater o bwytio bys, ac mae'n anwybyddu'r ffactorau cymdeithasol o anghydraddoldeb cyfoeth a chyfle sydd, fel ei gilydd, yn creu iechyd gwael¹³. Roedd yn bwysig ein bod yn cydnabod y ffactorau ehangach sy'n effeithio ar iechyd pobl, gan osod ffordd o fyw pobl yn ei gyd-destun. Yr un pryd, rydym yn credu bod gan bobl hawl i gael gwybodaeth am y ffactorau sy'n effeithio ar iechyd a'r sgiliau sydd eu hangen i roi'r wybodaeth honno ar waith. Roeddem o'r farn bod newid ymddygiad iechyd yn gallu grymuso pobl, a'i fod yn gam ar y llwybr tuag at obaith ac adferiad. Dyna'r neges yr oeddem yn ceisio ei hyrwyddo.

Roedd hefyd yn bwysig inni fod unrhyw ymyriad yn parchu ac yn cydnabod profiad a gwybodaeth gyfredol staff, gwirfoddolwyr a chleientiaid. Dylai'r gwasanaeth herio stigma salwch meddwl, lle bo hynny'n angenrheidiol a bod yn agored i bawb a oedd eisiau bod yn rhan ohono.

3. Disgrifio'r Rhaglen Codi Calon

Nodau ac Amcanion

Nod cyffredinol y rhaglen Codi Calon yw gwella iechyd corfforol pobl â phroblemau iechyd meddwl difrifol a pharhaus yng Ngheredigion.

Y **nodau penodol** yw:

1. Cynyddu mynediad at, ac ymgysylltu â, gweithgareddau sy'n lleihau'r risg o ganser a chlefyd coronaidd y galon ymhlith y grŵp targed
2. Gwella sgiliau a gwybodaeth y grŵp targed ynghylch patrymau ymddygiad hybu iechyd
3. Codi ymwybyddiaeth ynghylch iechyd corfforol gwael y grŵp targed ymhlith gweithwyr iechyd proffesiynol

Rydym yn bwriadu cyflawni'r nodau hyn drwy'r **amcanion** canlynol:

1. Ymgysylltu â sefydliadau iechyd meddwl a dynodi eu hanghenion hyfforddi yng nghyswllt hybu iechyd.
2. Datblygu a darparu hyfforddiant ar gyfer gweithwyr.
3. Datblygu a chynhyrchu Pecyn ar gyfer gweithwyr ynghylch ffyrdd iach o fyw.
4. Cefnogi sefydliadau iechyd meddwl i gyflawni'r gwaith hwn gyda chyngor, grantiau a gwybodaeth.
5. Datblygu cysylltiadau gyda sefydliadau lleol eraill sy'n darparu gwasanaethau yn y gymuned i wella mynediad i'r grŵp targed.
6. Hyrwyddo gwaith Codi Calon drwy gyflwyniadau a thrwy ddatblygu cysylltiadau gyda sefydliadau iechyd meddwl o fewn a'r tu allan i'r sir.

Sut yr aethom ati

Er mwyn cyflawni ei nod, cynigiodd Codi Calon hyfforddiant ynghylch 'ffyrdd iach o fyw' i bawb a oedd yn gweithio gyda gwasanaethau iechyd meddwl yng Ngheredigion. Rhoddodd grantiau bach i sefydliadau gwirfoddol iechyd meddwl i roi mwy o gyfleoedd i bobl gymryd rhan mewn gweithgareddau i wella eu hiechyd corfforol. Cefnogodd y gwaith hwn gyda gwybodaeth a chynghor, a dod â phobl i gysylltiad â'i gilydd.

Cyflogodd y rhaglen Weithiwr Datblygu rhan-amser (0.6 cyfwerth ag amser llawn). Cynhaliwyd y rhaglen gan Weithredu dros lechyd Meddwl Gorllewin Cymru, ar ran Bwrdd lechyd Lleol Ceredigion, a chafwyd cynghor a chefnogaeth sylweddol gan Dîm lechyd Cyhoeddus Lleol Ceredigion. Roedd y cyswllt â'r Tîm lechyd Cyhoeddus Lleol yn golygu bod gwaith Codi Calon yn cael ei wneud o fewn cyd-destun gwaith iechyd cyhoeddus ehangach y tîm. Mae Grŵp Rheoli aml-asiantaeth wedi goruchwyllo gwaith y rhaglen. Dyma'r sefydliadau a fu'n rhan o'r bartneriaeth hon:

- Bwrdd lechyd Lleol Ceredigion
- Tîm lechyd Cyhoeddus Lleol Ceredigion
- Gweithredu dros lechyd Meddwl Gorllewin Cymru
- Ymddiriedolaeth GIG Sir Benfro a Derwen
- Cymdeithas Sefydliadau Gwirfoddol Ceredigion
- Cynghor Sir Ceredigion

Cynhaliwyd cyfarfodydd cychwynnol gyda rheolwyr er mwyn cael darlun cyffredinol o weithgareddau cyfredol a lefelau gwybodaeth ymhlith staff o ran gweithio gyda chleientiaid i wella eu hiechyd corfforol. Bu trafodaethau gyda staff wedyn yn gyfrwng i gyflwyno'r rhaglen a dynodi anghenion hyfforddi. Lluniwyd Cytundebau Lefel Gwasanaeth fel bod rhaid i sefydliadau, fel un o amodau'r grant, ymgysylltu â'r prosiect drwy ddarparu hyfforddiant ar gyfer staff. Parhawyd â'r drefn o gynnal ymweliadau a gwneud galwadau ffôn rheolaidd.

Bu pob un o'r sefydliadau canlynol yn ymwneud â Codi Calon

Yn y sector gwirfoddol:

- Camfan
- Clwb Croeso
- Hafal
- HUTS
- Kinora
- Mind Aberystwyth
- Noddfa
- Prosiect y Groes Goch Brydeinig ar gyfer Gofalwyr Pobl â Dementia

Ac yn y sector statudol/cyhoeddus:

- Tîmau lechyd Meddwl Cymunedol yn Aberystwyth (Gorwelion) ac yng Nghastellnewydd Emlyn (Hafan Hedd)
- Ward Afallon, Ysbyty Bronglais
- Yn Awyddus i Weithio – a redwyd gan Ganolfan Byd Gwaith

Datblygwyd sesiynau hyfforddi drwy ddefnyddio deunyddiau a oedd ar gael drwy Dîm lechyd Cyhoeddus Lleol Ceredigion, a ffynonellau eraill. Y nod oedd sicrhau hyfforddiant a oedd yn gyfranogol, a oedd yn defnyddio profiad pobl eu hunain, a oedd yn ysbrydoli pobl ac yn

cynyddu sgiliau yn ogystal â gwybodaeth. Darparwyd y rhan fwyaf o'r hyfforddiant gan y Gweithiwr Datblygu.

Roedd yr holl wybodaeth a'r cyngor a ddarparwyd wedi'i seilio ar dystiolaeth, er ei bod hi'n anochel bod bylchau'n bodoli yn y sylfaen wybodaeth, gan nad oes digon o waith ymchwil wedi'i wneud ynghylch y cysylltiad rhwng iechyd meddwl ac iechyd corfforol. Mae'n faes prysur, a hyd yn oed dros y tair blynedd diwethaf, cafwyd fflyd o wybodaeth a dargedwyd at bobl â phroblemau iechyd meddwl sydd eisiau gwella eu ffordd o fyw.

Cynhyrchwyd pob taflen a phob cyhoeddiad yn y Gymraeg ac yn Saesneg.

Costau

Mae Codi Calon yn cyflogi Gweithiwr Datblygu rhan-amser (0.6 cyfwerth ag amser llawn). Dros y flwyddyn ddiwethaf, darparwyd cefnogaeth weinyddol am 4 awr yr wythnos. Rheolir y rhaglen gan Weithredu dros Iechyd Meddwl Gorllewin Cymru, a derbyniasant ffi am hyn. Rhoddodd Tîm Iechyd Cyhoeddus Lleol Ceredigion gefnogaeth 'ymarferol' a oedd werth cyfanswm o oddeutu 166 o oriau. Cyfarfu'r Grŵp Rheoli yn chwarterol, gyda phob cyfarfod yn para oddeutu awr. Roedd deg o bobl yn aelod o'r grŵp hwn, er mai rhwng pedwar a chwech oedd yn bresennol fel arfer. Dros y tair blynedd, mae hyn yn golygu oddeutu 72 o oriau person.

Cyfanswm cost y rhaglen (heb gynnwys costau 'ymarferol'), o Ionawr 2005 i April 2008, oedd £118,359.

4. Dulliau arfarnu

Roedd yr amser a'r adnoddau a oedd ar gael ar gyfer arfarnu yn brin, gan iddo gael ei gyflawni'n fewnol o fewn yr amser a ddyrannwyd i'r rhaglen. Er nad oedd arfarnu'n rhan o'r bid gwreiddiol, roeddem o'r farn y dylai arfarnu fod yn elfen allweddol o'r rhaglen o'r dechrau'n deg er mwyn sicrhau ymarfer da, i fod yn sail i'w ddatblygiad ac, fel prosiect arloesol, gyda'r nod o rannu ein profiad ag eraill.

Defnyddiasom fodel arfarnu Ymchwil Weithredu, sy'n fath o ymchwil sy'n defnyddio cylch o weithredu a chlориannu fel sail ar gyfer ymarfer. Mantais y dull gweithredu hwn yw bod arfarnu a dysgu yn brosesau parhaus a gellir rhoi unrhyw wersi a ddysgwyd ar waith ar unwaith.

Ochr yn ochr â hyn, defnyddiasom y dulliau arfarnu isod i ganfod a oeddem wedi cyflawni ein nodau ac amcanion ai peidio:

- Nifer y sesiynau hyfforddi
- Presenoldeb mewn sesiynau hyfforddi
- Grantiau a roddwyd a gweithgareddau a gefnogwyd
- Holiadur i'w lenwi eu hunain gan staff ar y rhaglen hyfforddi ynghylch ymddygiad ac agweddau yng nghyswllt iechyd
- Monitro cyhoeddusrwydd
- Cyhoeddiadau
- Ffurflenni arfarnu ar gyfer pob sesiwn hyfforddi
- Cyfweiliadau wyneb-yn-wyneb gyda staff/rheolwyr

- Enghreifftiau o astudiaethau achos a chyfathrebu personol
- Holiaduron wedi'u llenwi'n bersonol gan y Grŵp Rheoli
- Dyddiadur cloriannu gan y Gweithiwr Datblygu

Cwblhawyd yr holiadur ynghylch ymddygiad ac agweddau yng nghyswllt iechyd (Atodiad 1) ar y dechrau gan unrhyw un a oedd yn mynychu sesiwn hyfforddi Codi Calon. Gan fod enwau cyfranogwyr yn cael eu casglu, gellid anfon yr holiadur allan eto i unigolion penodol, gydag amlen barod yn Ionawr/Chwefror 2008. Gan fod yr holiaduron yn ddienw, nid oedd modd cael unrhyw gyswllt dilynol gyda phobl nad ymatebodd.

Cynhaliwyd y cyfweiliadau wyneb-yn-wyneb gan Helen Jones, y Prif Arbenigwr Iechyd Cyhoeddus ar Dîm Iechyd Cyhoeddus Lleol Ceredigion gyda'r holl sefydliadau iechyd meddwl gwirfoddol a fu'n rhan o'r rhaglen. Yn anffodus, oherwydd newid staff ac absenoldebau, ni fu hi'n bosib iddi gynnal cyfweiliadau gyda'r ddau Dîm Iechyd Meddwl Cymunedol. Ni chynhwyswyd Ysbyty Bronglais yn yr elfen hon a'r arfarniad, gan mai dim ond ers naw mis y buont yn gweithio gyda Codi Calon .

Roedd y taflenni arfarnu hyfforddiant yn gofyn am sylwadau ynghylch ansawdd yr hyfforddiant. Cawsant eu dadansoddi fesul thema, fel y cyfweiliadau wyneb-yn-wyneb a holiadur y Grŵp Rheoli.

Cyflawnwyd yr arfarniad gan y Gweithiwr Datblygu, ac eithrio'r cyfweiliadau â staff.

5. Canlyniadau – beth a ganfuwyd gennym?

Yn rhan gyntaf yr adran hon, rydym yn edrych yn uniongyrchol ar y tasgau y gosodasom ar ein cyfer ni ein hunain, gan restru'r cyflawniadau, ac asesu i ba raddau y gwnaethom gwrdd â'n hamcanion.

Amcan 1: Ymgysylltu â sefydliadau iechyd meddwl a dynodi eu hanghenion hyfforddi yng nghyswllt hybu iechyd.

- Lansiodd Codi Calon mewn dau ddiwyddiad yn Aberteifi ac Aberystwyth ym mis Gorffennaf 2005. Roedd y rhain yn gyfle i bobl ddod draw i weld beth yn union oedd y rhaglen.
- Cynhyrwyd llyfryn sy'n amlinellu gwaith Codi Calon. Ei nod yw codi ymwybyddiaeth ynghylch y rhaglen ac annog sefydliadau a staff i ymuno â hi.
- Roedd cylchlythyr A3 - wedi ei gynhyrchu ym mis Mai a mis Rhagfyr 2007 - yn rhoi adroddiadau bwletin ynghylch gweithgareddau grwpiau a gwybodaeth am Codi Calon i grwpiau lleol a chleientiaid.

Amcan 2: Datblygu a darparu hyfforddiant ar gyfer gweithwyr

Datblygwyd pecynnau hyfforddi i gwrdd ag amcanion dysgu y cytunwyd yn eu cylch gyda phob sefydliad, ac fe'u diwygiwyd yn dilyn profiad pob sesiwn. Mae saith pecyn wedi'u datblygu bellach:

- 'Cyflwyno Ffyrdd Iachach o Fyw'
- 'Bwyta'n iach'
- Gweithdy 'Bwyd a Hwyliau' (datblygwyd gan Gwmni Budd Cymunedol 'Bwyd a Hwyliau')
- 'Manteision Gweithgarwch Corfforol'

- Gweithdy 'Ysmygu ac Iechyd Meddwl'
- 'Therapiau Ategol'
- 'Helpu Pobl i Wneud Newidiadau'

Cyflawnwyd 18 o sesiynau hyfforddi, gyda 127 o gyfranogwyr: 15 yn y sector gwirfoddol, 3 gan y Timau Iechyd Meddwl Cymunedol ac 1 gan ward Afallon. Yn ogystal, cyfeiriwyd 5 o bobl at hyfforddiant 'bwyta'n iach' a ddarparwyd gan Dîm Iechyd Cyhoeddus Lleol Ceredigion a 3 at hyfforddiant 'Arweinydd Cerdded' Cerdded Llwybr Iechyd.

Roedd cyfranogwyr yn cwblhau ffurflenni arfarnu (a oedd yn ddiennw) ar ddiwedd pob sesiwn hyfforddi i asesu pa mor briodol oedd yr hyfforddiant a pha feysydd oedd angen eu datblygu ymhellach. Roedd y rhain, bron yn ddieithriad, yn gadarnhaol. I'r rhan fwyaf o gyfranogwyr, roedd yr hyfforddiant yn 'ddifyr', 'anffurfiol', 'llawn gwybodaeth', ac roeddent yn 'mwynhau'r agwedd gyfranogol' a'r 'cyfle i rannu profiadau a syniadau'. Pan leisiwyd anniddigrwydd, roedd hwnnw'n ymwneud ag awydd i dreiddio'n ddyfnach i'r pwnc. Gallai hyn fod yn rhywbeth i'w ystyried wrth ddatblygu'r hyfforddiant. Ceir samplau o'r sylwadau isod:

"Prociwyd pobl i feddwl ac ystyried ffyrdd o newid pethau."

"Ro'n i'n hoffi'r agwedd gadarnhaol."

"Rhaid cyfadde' i mi ddod i'r hyfforddiant yn teimlo braidd yn negyddol, ond chwalwyd hynny'n llwyr gan yr esboniad a'r agwedd gadarnhaol y deuthum ar eu traws" (yn cyfeirio at y gweithdy 'Ysmygu ac Iechyd Meddwl')."

"Gwnaeth imi deimlo'n fwy cadarnhaol ynglŷn â'r posibilïadau."

"Gwnaeth imi feddwl am fy ffordd i fy hun o fyw."

"Ro'n i'n gwerthfawrogi'r cyfle i drafod materion yn ymwneud â bwyd - mae'r rhain yn aml yn cael eu hanghofio."

"Gwnaeth i mi sylweddoli eich bod yn gallu dysgu o'ch profiad eich hun, a'i ddefnyddio yn y gwaith."

"Roedd y cwrs wedi'i baratoi'n dda ac yn annog pawb i gymryd rhan."

"Cwrs, cynnwys ac ymgysylltu gwych."

Cynlluniwyd holiadur yn benodol ar gyfer y gweithdy 'Ysmygu ac Iechyd Meddwl', ac fe'i cyflwynwyd cyn ac ar ôl yr hyfforddiant. Dyma'r canlyniadau:

- Roedd pawb wedi cynyddu lefel eu gwybodaeth am ysmygu ac iechyd meddwl – gyda dros hanner yn teimlo eu bod yn wybodus iawn erbyn y diwedd
- Erbyn y diwedd, dywedodd pump o bobl a oedd wedi dweud eu bod yn teimlo'n anghyfforddus yn siarad â chleientiaid ynglŷn â rhoi'r gorau i ysmygu, y byddent yn teimlo'n gyfforddus yn ei drafod
- Ar ôl y gweithdy, roedd pawb yn credu y byddai'n bosib i'w sefydliad droi'n un di-fwg – cynnydd o 2.

Amcan 3: Datblygu a chynhyrchu Pecyn i weithwyr ynghylch ffyrdd iach o fyw

Roedd y 'Pecyn Cymorth Ffyrdd o Fyw Iachach ar gyfer Gweithwyr Iechyd Meddwl', yn dwyn ynghyd lawer o'r wybodaeth o'r sesiynau hyfforddi perthnasol. Bu'r Pecyn yn un o ganlyniadau pwysicaf gwaith y rhaglen. Er bod mwy a mwy o wybodaeth ynglŷn ag edrych ar

eich ôl chi eich hunan wedi'i dargedu at bobl â phroblemau iechyd meddwl, nid ydym yn gwybod am unrhyw beth mor gynhwysfawr a anelwyd at weithwyr ym maes iechyd sydd wedi'i gynhyrchu yn rhywle arall. Lanswyd y Pecyn yn Aberaeron ym mis Mawrth 2008 gan Phil Chick, Cyfarwyddwr Iechyd Meddwl Llywodraeth Cynulliad Cymru. Dosbarthwyd y rhain i'r sefydliadau y buom yn gweithio gyda hwy ac fe'u defnyddir mewn sesiynau hyfforddi gyda sefydliadau newydd a fydd yn ymuno.

Amcan 4: Cefnogi sefydliadau iechyd meddwl i gyflawni'r gwaith hwn gyda chynghor, grantiau a gwybodaeth

Dyfarwyd grantiau werth cyfanswm o £11,000 i grwpiau iechyd meddwl gwirfoddol yn y blynyddoedd 2005-6 a 2007-8.

Sefydliad	Cyfanswm Grant	Gweithgareddau
Camfan	£1000	Hyfforddiant ynghylch 'Bod yn gaeth', beiciau, grŵp cerdded
Clwb Croeso	£250	Offer cegin, hyfforddiant hylendid bwyd
Hafal: prosiect Ystwyth; Heol y Frenhines; Clwb Cymdeithasol Aberystwyth; Ymateb	£1000	Offer chwaraeon, llogi cyrtiau a meysydd, llogi beiciau, sesiynau campfa, offer cegin
HUTS	£2000	Garddio, cludiant ar gyfer teithiau cerdded a thripiâu
Kinora	£2000	Peiriant dŵr, teithiau cerdded, bwyd iach, offer chwaraeon
Noddfa	£2000	Offer cegin, bwyd iach, hyfforddiant hylendid bwyd
Mind Aberystwyth	£2000	Llogi pwll nofio ac offer

Yn ogystal â'r gweithgareddau hyn, rydym yn sylweddoli bod nifer o grwpiau cerdded wedi cael eu sefydlu drwy'r sefydliadau hyn, gyda chysylltiadau â'r Cerddwyr.

Yn ddiweddar, rhestrwyd un o'r sefydliadau y gweithiwyd â hwy, Ward Afallon yn Ysbyty Bronglais, ymhlith y tri uchaf am 'Y Cyfraniad Tim Gorau at Ofal dros Gleifion Mewnol' yng Ngwobrau Nyrso Iechyd Meddwl Cynulliad Cymru am ei gynllun ffyrdd iach o fyw.

Amcan 5: Datblygu cysylltiadau gyda sefydliadau lleol eraill sy'n darparu gwasanaethau yn y gymuned i wella mynediad i'r grŵp targed

Yn y Gymuned, llwyddasom i gyfeirio pobl at y rhaglenni canlynol:

- Cerdded Llwybr Iechyd
- Ymarfer Am Oes (Cynllun Atgyfeirio Ymarfer Ceredigion)
- Y Rhaglen Bwyd Iach

Bu'r Gweithiwr Datblygu hefyd yn cyfarfod ac yn ymweld ag ystod helaeth o sefydliadau allweddol sy'n darparu gweithgareddau iach ledled Ceredigion yn ystod chwe mis cyntaf y

rhaglen i roi cyhoeddusrwydd i'r rhaglen a chreu rhestr adnoddau ar gyfer sefydliadau iechyd meddwl.

Mae'r staff arlwygo yn yr amrywiol leoliadau ledled y sir, ac arlwywyr allanol eraill, wedi darparu bwyd ar gyfer digwyddiadau hyfforddi. Bu Codi Calon yn gweithio gyda hwy i sicrhau opsiynau bwyta'n iach ac addysgu ynghylch hyn, a'i hyrwyddo, pan oedd angen.

Amcan 6: Hyrwyddo gwaith Codi Calon drwy gyflwyniadau a thrwy ddatblygu cysylltiadau o fewn a'r tu allan i'r sir.

- Cyhoeddwyd Adroddiadau Blynyddol ym mis Ionawr 2006 a mis Ionawr 2007
- Anfonwyd fersiynau electronaidd o'r Pecyn at bobl oedd â diddordeb ynddo y tu allan i'r sir
- Cyhoeddwyd erthyglau yn 'Bywyd Da', cylchlythyr Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles y Sir yn 2005 ac yn 'Copa', cylchlythyr Cymdeithas Sefydliadau Gwirfoddol Ceredigion yn 2006
- Rhoddodd y Gweithiwr Datblygu chwe chyflwyniad yng Ngheredigion dros y tair blynedd i sefydliadau nad oedd yn ymwneud yn uniongyrchol â'i waith, ond sydd â diddordeb yn y rhaglen.

Yn ail ran yr adran hon, rydym yn trafod rhannau eraill yr arfarniad sy'n delio â mwy nag un amcan, sy'n berthnasol i'r nod cyffredinol neu sy'n archwilio sut yr aethom ati. I ddechrau, adroddiad Helen Jones ynghylch ei chyfweiliadau wyneb-yn-wyneb â staff o'r sefydliadau gwirfoddol iechyd meddwl.

Adolygiad o'r Rhaglen gan y sefydliadau a fu'n rhan ohoni

Ymwelodd Helen Jones, y Prif Arbenigwr Iechyd Cyhoeddus ar Dîm Iechyd Cyhoeddus Lleol Ceredigion, â sefydliadau a oedd yn ymwneud â'r rhaglen Codi Calon, er mwyn cyfrannu at yr arfarniad drwy gyfrwng cyfweiliadau byr gyda staff. Nod defnyddio rhywun heblaw'r Gweithiwr Datblygu i ymweld â'r sefydliadau oedd rhoi elfen o annibyniaeth i'r arfarniad. Rhaid nodi fodd bynnag, bod Helen wedi bod yn cefnogi'r rhaglen a'i bod yn adnabod y Gweithiwr Datblygu'n dda, ond nid yw'n adnabod staff y sefydliadau dan sylw. Gallai hyn fod wedi bwydo elfen o ffafraeth i'r rhan hon o'r arfarniad, ond er hynny, y gobaith oedd y byddai'r ffaith bod staff sefydliad yn siarad â pherson gwahanol yn rhoi darlun gwahanol o'r rhaglen ar waith.

Ar y cyfan, roedd staff y sefydliadau y siaradwyd â nhw yn frwdfrydig iawn ac yn canmol y rhaglen a'r Gweithiwr Datblygu, y naill a'r llall. Roedd pob un yn cytuno bod Codi Calon wedi dylanwadu ar eu sefydliad, ar staff ac ar gleientiaid.

Themâu Penodol a amlygodd eu hunain drwy drafodaeth

Cefnogi Staff a Newid eu Hymddygiad Iechyd

Dywedodd holl staff y sefydliadau bod y rhaglen wedi rhoi cefnogaeth hynod i'r staff eu hunain, wrth iddynt weithio gyda set o gleientiaid ag anghenion dyrys. Roeddent yn credu eu bod yn cael cydnabyddiaeth a gwerthfawrogiad am y gwaith yr oeddent eisoes yn ei gyflawni;

roeddent yn teimlo bod rhywun yn cymryd sylw ohonynt ac o'r hyn yr oedd ganddynt i'w ddweud. Ymhellach, roeddent yn teimlo bod y prosiect wedi eu helpu i fynd i'r afael â'u patrymau ymddygiad personol ac i ddewis ffyrdd iachach o fyw.

“Roedd rhaid imi golli pwysau; rhoddodd y sbardun yr oedd ei angen arnaf i osod esiamp. Wedi'r cyfan, os na allwn i lwyddo, sut gallwn i ddisgwyl i'r cleientiaid lwyddo?”
(Aelod o staff a gollodd 4 stôn yn dilyn cyfarfod cychwynnol gyda'r Gweithiwr Datblygu)

Awdurdod a Chyfiawnhau

Dywedodd aelodau staff eraill bod yr hyfforddiant iddynt ei fynychu fel rhan o'r rhaglen wedi rhoi'r awdurdod iddynt hyrwyddo arferion da a phatrymau ymddygiad iachach gerbron cleientiaid – gallent deimlo'n sicr yn awr eu bod yn cyfleu'r negeseuon cywir:

“Gallwn ategu'r wybodaeth yr oeddwn yn ei chyflwyno gyda ffeithiau ... ro'n i'n teimlo fy mod yn sicr o'r hyn yr oeddwn yn ei ddweud”
(Aelod staff yn sôn am y ffordd yr oedd yn teimlo ar ôl derbyn hyfforddiant Bwyd a Hwyliau.)

Dywedodd staff hefyd ei fod wedi rhoi sail iddynt holi cleientiaid ynghylch elfennau o'u ffordd o fyw megis bwyta, gweithgarwch corfforol ac ysmegu.

Roedd y sylwadau hyn ymhlith y rhai mwyaf cyson gydol yr holl drafodaethau gyda staff. Roedd staff yn teimlo bod yr hyfforddiant a'r gefnogaeth, y naill a'r llall, iddynt eu derbyn gan y Gweithiwr Datblygu, wedi bod yn aruthrol o fuddiol iddynt hwy eu hunain yn bersonol. Rhoddasant enghreifftiau niferus lle'r oedd yr hyfforddiant a ddarparwyd wedi newid y ffordd yr oeddent yn edrych ar eu hól eu hunain, ac roedd gallu helpu cleientiaid, bron a bod, yn 'sgil-ddigwyddiad'.

Newidiadau yn y Sefydliad

Cyfeiriodd staff at enghreifftiau o'r materion yr aethpwyd i'r afael â nhw o fewn y sefydliad yn sgîl y rhaglen. Bwyta'n iach, mwy o weithgarwch corfforol a rhoi'r gorau i ysmegu oedd y pethau y cyfeiriwyd atynt amlaf.

“Fe wnaethon ni droi ein canolfan yn lle di-fwg cyn i'r gwaharddiad gael ei gyflwyno, a fydden ni ddim wedi gwneud hynny heb Codi Calon .”
(Aelod staff mewn sesiwn galw-heibio)

Defnyddio Grantiau

Rhoddodd staff enghreifftiau niferus o'r amrywiol ffyrdd yr aethant ati i ddefnyddio'r grantiau a roddwyd gan Codi Calon (gweler tudalen 12). Dywedodd dyrnaid o'r sefydliadau bod y grantiau wedi gwneud gwahaniaeth aruthrol iddyn nhw ac na fydden nhw wedi gallu cyflawni'r newidiadau hebddo.

“Bu (y grant) yn gyfrwng go iawn i'n galluogi i fynd o le i le. Ni fydden ni wedi gallu gwneud hynny heb y grant Codi Calon. ... roedd yn fuddiol iawn i gleientiaid, nid yn gymaint am yr elfen gweithgarwch corfforol, ond am yr elfen gymdeithasol a chyflawni rhywbeth - hunan-barch”
“Llwyddodd y grant Codi Calon i wneud byd o wahaniaeth yma”

Nid oedd pob sefydliad mor ddibynnol ar y grantiau, ond dywedodd y staff iddynt eu helpu i gyflwyno newidiadau heb boeni am y posibilrwydd o wastraffu adnoddau. Er enghraifft, golygodd eu bod yn gallu cynnig ffrwythau a bwydlenni bwyta'n iach er mwyn i gleientiaid allu profi pethau gwahanol.

I rai o'r sefydliadau, roedd y grantiau yn amlwg yn hollbwysig, ac roedd yn brawf o'r hyn y gall swm bach o arian ei gyflawni o ran hwyluso newid.

Gweithiwr Datblygu

Roedd yr holl staff yn hael iawn eu canmoliaeth o'r Gweithiwr Datblygu ei hun. Dywedasant ei bod yn anfeiriadol ac yn gefnogol iawn. Dywedodd pob un nad oedd hi byth yn gwrthio safbwyntiau, ond ei bod bob amser yn cefnogi ac yn hwyluso'r newidiadau a gynigiwyd gan staff a chleientiaid. Roedd hwn yn sylw diddorol, gan fod achosion wedi codi pan nad oedd hi'n cytuno â'r cynigion a awgrymwyd, gan nad oeddent yn unol â nod y prosiect, ac eto ni chyfeiriodd neb at y rhain, er gofyn yn benodol yn eu cylch. Mae'n bosib eu bod wedi anghofio am y cynigion hyn neu fod y Gweithiwr Datblygu wedi eu helpu i newid y cynigion er mwyn cyflawni'r nod y cyrchwyd ato.

“Roedd Jan yn wych, yn broffesiynol iawn.”

Sylwadau Cyffredinol

Roedd yr holl sefydliadau yr ymwelwyd â hwy yn darparu adnodd mawr ei angen ar gyfer grŵp o bobl agored iawn i niwed sy'n lleiaf tebygol o allu mynegi eu hanghenion eu hun. Y sefydliadau, yn aml, yw eu hunig ffynhonnell o gyswllt a chefnogaeth cymdeithasol ac mae ganddynt rôl bwysig yn eiriol ar ran eu cleientiaid a mynegi eu hanghenion cudd. Cyfeiriodd yr holl staff ar y stigma sy'n dal i fod ynghlwm wrth iechyd meddwl. Nid yw'n fawr o syndod bod holl staff y sefydliadau'n sôn am brinder gwasanaethau a'r anhawster o gael mynediad a chlodiant at y gwasanaethau hynny'n sy'n bodoli ar gyfer y grŵp cleient hwn.

Adeg cynnal yr ymweliadau arfarnu hyn, roedd Bwrdd Iechyd Lleol Ceredigion yn cyflawni ei adolygiad o'r sector gwirfoddol. Roedd hyn yn destun pryder sylweddol i rai sefydliadau. Yn ystod yr ymweliad, gofynnais sut roedden nhw'n teimlo eu bod yn 'ffitio' yn y darlun ehangach o bolisi a strategaeth o fewn y sir. Er bod y rhan fwyaf o staff y sefydliadau yn ymwybodol o'r 'Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles' er enghraifft, nid oeddent yn teimlo eu bod yn gysylltiedig â hi nac yn teimlo y gallent ddylanwadu arni. Yr unig beth yr oeddent nhw yn ei wneud oedd 'rhygnu ymlaen', heb fod yn ymwybodol o bwysigrwydd y gwasanaeth yr oeddent yn ei ddarparu.

Un o fanteision aruthrol y rhaglen Codi Calon yw bod staff yn teimlo bod rhywun yn gwranddo ar eu barn, ac yn cydnabod gwerth eu gwaith.

Helen Jones
Prif Arbenigwr Iechyd Cyhoeddus

Holiadur ynghylch Ymddygiad ac Agweddau yng nghyswllt Iechyd

Nid oedd rhan hon yr arfarniad yn ymwneud yn uniongyrchol ag unrhyw un o'r amcanon a bennwyd gennym yn wreiddiol. Fodd bynnag, penderfynasom yr hoffem weld a oedd yr hyfforddiant wedi cael unrhyw effaith ar ymddygiad ac agweddau staff o ran gwneud dewisiadau iachach. Profodd hefyd yn ffordd ddefnyddiol, anfygythiol o ymgysylltu â staff er mwyn ysgogi trafodaeth.

Cwblhawyd wyth deg naw (89) o holiaduron cychwynnol a derbyniwyd pedwar deg tri o holiaduron dilynol. Edrychasom ar y gwahaniaeth rhwng y ddwy set o holiaduron. Dylid peidio â rhoi gormod o bwys ar y canlyniadau, gan mai ychydig iawn o bobl a atebodd rai o'r cwestiynau.

- ☺ Bu cynnydd yn nifer y bobl sy'n dweud eu bod yn bwyta 5 dogn a mwy o ffrwythau a llysiau'r dydd
- ☺ Bu cynnydd yng nghanran y bobl sydd ond yn bwyta 2 ddogn o ffrwythau a llysiau'r dydd, ond sy'n dweud yr hoffent fwyta mwy
- ☺ Bu gostyngiad yn nifer y bobl sy'n bwyta 0 - 1 dogn o ffrwythau a llysiau'r dydd
- ☺ Roedd cyfraddau yfed alcohol yn debyg, ond bu cynnydd yng nghanran y bobl sy'n yfed dros 20 uned ac sy'n dweud yr hoffent yfed llai
- ☺ Bu cynnydd yng nghanran y bobl nad ydynt yn ysmegu, a bu gostyngiad yn nifer y sigarennau a ysmegwyd
- ☺ Dywedodd un aelod o staff iddi roi'r gorau i ysmegu
- ☺ Bu cynnydd yn nifer y bobl a oedd yn defnyddio technegau lleihau straen

- ☹ Bu cynnydd yng nghanran y bobl sy'n gwneud llai na'r lefel o weithgarwch corfforol a argymhellir, ond sy'n meddwl eu bod yn gwneud digon
- ☹ Bu cynnydd yn nifer y bobl sy'n dweud eu bod yn wynebu straen sylweddol yn y gwaith, ac mae mwy ohonynt yn teimlo nad ydynt yn gallu ymdopi.

Ceir tystiolaeth yn adroddiad Helen Jones yn yr adran flaenorol bod rhai staff wedi newid eu ffordd o fyw yn sylweddol, yn rhannol oherwydd eu hymwneud â'r rhaglen Codi Calon. Ar lafar gwlad, mae'r Gweithiwr Datblygu hefyd yn gwybod am sawl achos o newid a sbardunwyd yn sgîl ymwneud â'r rhaglen. Mae'r rhain yn cynnwys staff a chleientiaid, y naill a'r llall, a geisiodd gymorth gyda dibyniaeth ar sylwedd neu a newidiodd eu diet a lefel eu gweithgarwch corfforol yn sylweddol.

Arfarniad gan y Grŵp Rheoli

Gofynnwyd i Reolwyr Codi Calon ateb holiadur i ganfod eu barn ynglŷn â sut roedd y rhaglen yn cael ei rheoli.

Ar y cyfan, roedd aelodau'n credu bod y grŵp rheoli ei hun yn gweithio'n dda. Bu grŵp craidd yn mynychu cyfarfodydd, gyda sefydliadau eraill yn cael eu cynrychioli'n achlysurol, a gan bobl wahanol, a oedd yn achosi anawsterau o ran dilyniant. Roedd hyn yn effeithio ar gyfraniad y Bwrdd Iechyd Lleol a'r Timau Iechyd Meddwl Cymunedol. Roedd hefyd yn golygu bod bwlch arbenigedd yn y cyfarfodydd, a chollwyd y cyfle i godi proffil y prosiect. Er mwyn integreiddio'r rhaglen yn well i waith y Bwrdd Iechyd Lleol, awgrymwyd y gallai Codi Calon

gael ei gyfuno â grŵp cyfredol megis y Grŵp Cynllunio Iechyd Meddwl Aml-asiantaeth, ac adrodd yn uniongyrchol i Fwrdd Iechyd Lleol Ceredigion.

Er cydnabod manteision gweithio mewn partneriaeth, teimlai rhai bod hyn wedi peri i Codi Calon, fel ymgyrch, gymryd amser hir i'w sefydlu, ac roedd peth dryswch ynghylch sut roedd y rhaglen yn cael ei chyllido a phwy oedd yn ei chynnal. Yn benodol, dywedwyd bod rhai pobl wedi camddeall, a chredu ei bod yn rhan o MIND. Er mwyn mynd i'r afael â'r pryderon hyn, awgrymodd rhai y gallem fod wedi cael enw gwahanol neu sefydliad cynnal gwahanol megis y Bwrdd Iechyd Lleol neu Dîm Iechyd Cyhoeddus Lleol Ceredigion. Roedd pob aelod o'r Grŵp Rheoli a ymatebodd yn credu bod eu cyfraniad a'r amser a neilltuasant yn werth chweil.

6. Cloriannu'r Rhaglen yn Feirniadol

Mae'r adran hon yn archwilio canlyniadau'r rhaglen, yn gadarnhaol ac yn negyddol, y dull gweithredu a ddefnyddiwyd, a'r hyn a ddysgasom yn ei sgîl.

I wahanol raddau, llwyddwyd i fodloni holl amcanion y rhaglen. Llwyddodd ein dull gweithredu o weithio gyda sefydliadau cyfredol, er yn araf mewn rhai achosion, i esgor ar fuddiannau sylweddol dros y tair blynedd.

Effaith ar staff ac ar sefydliadau

Ar ddechrau'r rhaglen, amrywiol oedd ymwneud sefydliadau ym maes iechyd meddwl yng Ngheredigion â gwaith hybu iechyd. I ryw raddau, roedd y cyfan ohonynt eisoes yn gwneud hynny yn ôl ein diffiniad ehangach, ond roedd y graddau yr oeddent yn ystyried iechyd corfforol eu cleientiaid yn amrywio. Er gwaethaf hyn, mae'r rhaglen Codi Calon wedi cael effaith gadarnhaol ar yr holl sefydliadau gwirfoddol, gan gynyddu gwybodaeth a sgiliau a ddefnyddiwyd i wella'r gefnogaeth a roddir i ddefnyddwyr gwasanaeth. Yn naturiol, yn wyneb yr holl gyfraniadau eraill sydd ar gael, mae'n bosib nad Codi Calon fu'r unig ffactor a ddylanwadodd ar newid. Bu'r Gwaharddiad Ysmygu ym mis Ebrill 2007, er enghraifft, yn gyfrwng i newid diwylliant ysmygu.

Un canlyniad annisgwyl fu'r effaith gadarnhaol a gafodd y rhaglen ar sefydliadau ac ar dimau staff. Roeddem yn credu y gallai gael effaith ar staff unigol drwy wneud iddynt ystyried eu hiechyd eu hunain, a'i wella, a phrofwyd hyn yn yr arfarniad, ond cafodd effaith galonogol hefyd ar dimau staff. Maent wedi teimlo eu bod yn cael eu cydnabod a'u gwerthfawrogi, maent wedi croesawu'r cyfle i weithio ynghyd a rhannu syniadau, ac maent wedi newid diwylliant eu sefydliad wrth wneud hynny. Yn wir, ymddengys i'r rhaglen weddnewid bywydau rhai staff a sefydliadau unigol. Ymddengys bod gweld staff yn modelu ymddygiad iach a newid arferion bob dydd y sefydliad wedi cael effaith gadarnhaol ar staff ac ar y bobl y maent yn gweithio â nhw. Ni allwn weld dim rheswm pam na ddylai'r dull gweithredu hwn weithio gyda sefydliadau eraill (Argymhelliad 1).

Cawsom anhawster i asesu effaith y rhaglen ar y Timau Iechyd Meddwl Cymunedol. Maent yn gweithio gyda'r bobl sydd ar eu mwyaf sâl neu sydd mewn argyfwng aciwt ac mae'n bosib nad ydynt yn gweld sut y gall y rhaglen fod yn berthnasol i'r cleientiaid hyn. Ar y llaw arall, cafodd y sesiynau hyfforddi a gyflawnwyd groeso cynnes ac mae rhai staff unigol yn amlwg yn gwbl argyhoeddedig o werth ymarfer neu fwyd da ac maent yn trefnu gweithgareddau o

amgylch hyn. Roedd hi'n anffodus na lwyddasom i gyfweld y Timau Iechyd Meddwl Cymunedol gan y gallai hyn fod wedi esgor ar rai awgrymiadau ynglŷn â sut i ymgysylltu'n well â nhw. Mae ad-drefnu a throsiant staff sylweddol wedi bod yn llyffethair, ac ni wnaethom ddechrau gweithio â nhw tan yn ddiweddarach yn y rhaglen. Yn wyneb hyn, rydym yn awgrymu y byddai dynodi gweithiwr allweddol ym mhob Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol i fod yn gyfrifol am gysylltu â Codi Calon yn hwyluso ymgysylltu (Argymhelliad 2).

Hyfforddiant

Cyflwynasom lai o sesiynau hyfforddi nag yr oeddem wedi'i ragweld yn wreiddiol. Mae newid o fewn sefydliadau'n rhywbeth sy'n digwydd yn araf, felly gallai un darn o hyfforddiant gael effaith raeadrol wrth i staff a'r sefydliad ymgysylltu â'r hyn a ddysgwyd a gwneud newidiadau. Cafwyd problemau gyda threfnu hyfforddiant mewn rhai sefydliadau, gyda staff yn cael eu rhyddhau o'u dyletswyddau arferol, oherwydd pwysau gwaith neu orfod canfod rhywun i lenwi drostynt. Bu sicrhau bod hyfforddiant yn benodol ar gyfer pobl â phroblemau iechyd meddwl yn bwysig o ran sicrhau ei fod yn berthnasol ac yn ddeniadol. Mae'n bosib bod y ffaith nad yw hyfforddiant yn cael ei achredu wedi peri i bobl deimlo nad oedd yn werth chweil.

Roedd y grantiau bach yn sicr yn ddefnyddiol, gan iddynt helpu grwpiau i ymgysylltu â'r rhaglen a 'phrofi'r dyfroedd'. Roeddem bob amser yn trefnu cinio iach gyda'r hyfforddiant, ac roedd hwnnw'n cael croeso brwd – enghraifft o 'wneud a dweud' yr oedd pobl yn ei gwerthfawrogi.

Mynediad at wasanaethau prif ffrwd

Yn aml, nid yw pobl â phroblemau iechyd meddwl yn teimlo'n hyderus ynglŷn ag ymuno â rhywbeth newydd – rhywbeth sy'n wir am bob un ohonom, ar brydiau. Felly mae'r gweithgareddau a drefnir gan sefydliadau'n arbennig o ddefnyddiol o ran codi eu hyder a darparu cyfleoedd. Mae'r Pecyn yn cynnwys adran ar adnoddau lleol a sefydliadau sy'n cynnal gweithgareddau iach, ond mae'n bosib bod mwy o waith y gallem ei wneud yng nghyswllt hyn.

Y maes arall a gafodd gyhoeddusrwydd sylweddol yn ddiweddar gyda chyhoeddi adroddiad y Comisiwn Hawliau Anabledd¹⁴ yw'r anawsterau y mae rhai pobl â phroblemau iechyd meddwl yn eu cael gyda chanfod mynediad at wasanaethau Meddygon Teulu. Er nad oes gennym unrhyw le i gredu bod hon yn broblem benodol yng Ngheredigion, rydym yn bwriadu ymgysylltu'n helaethach â Gofal Sylfaenol dros y tair blynedd nesaf (Argymhelliad 3).

Cynnwys Gweithwyr a Chleientiaid

Hyd at y flwyddyn ddiwethaf, nid oedd gan ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl yng Ngheredigion unrhyw rwydwaith. Mae Gweithiwr Cynnwys Defnyddwyr Gwasanaethau ym maes iechyd meddwl yn cael ei ariannu erbyn hyn. Manteisiodd y Gweithiwr Datblygu ar y cyfle, bob tro yr oedd hynny'n bosibl, i gael gair anffurfiol â chleientiaid i ganfod beth oedd eu hanghenion a'u dyheadau ynghylch patrymau ymddygiad iachach. Ond gan fod amser yn brin, bu'n rhaid iddi ddibynnu'n helaeth ar ymchwil ac ar wybodaeth a gafodd gan weithwyr yn y sir.

Bob tro y buom yn ymgysylltu â staff, bu eu hymwneud â'r rhaglen yn gadarnhaol. Mae'r holl anghenion yn rhai a ddynodwyd ganddynt hwy ac rydym wedi gweithio mewn ffordd hyblyg i gefnogi eu cynlluniau hwy eu hunain. Mae Codi Calon wedi annog gweithwyr a sefydliadau i ymgynghori â defnyddwyr gwasanaeth ynghylch defnyddio'r grantiau a phersonoleiddio eu gwaith gyda chleientiaid er mwyn hyrwyddo ymreolaeth ac arddel cyfrifoldeb drostynt hwy eu hunain.

Rhwystrau a chyfleoedd

Mae staff wedi pwysleisio'n aml fod gweithio gyda'r grŵp hwn o gleientiaid, er yn rhoi boddhad iddynt, yn gallu bod yn waith estynnol. Mae'r diffyg symbyliad, y meddyliau negyddol a'r problemau ffocysu sy'n nodweddu profiad llawer o bobl o salwch meddwl yn ei gwneud hi'n anodd i wneud a chynnal dewisiadau iach. Ar y llaw arall, mae staff yn cydnabod y gallai pobl sydd wedi dioddef argyfwng o'r fath gyda'u hiechyd fod yn fwy agored i syniadau newydd, yn enwedig os ydynt yn credu eu bod yn ddefnyddiol, yn berthnasol ac yn rhai y gallant ymdopi â nhw.

Gwelwyd camau yn y blynyddoedd diweddar, yn enwedig yn y sector gwirfoddol, i wneud defnydd helaethach o fodel 'Adfer' sy'n cymryd golwg holistaidd tuag at iechyd, gan fynd i'r afael â phob agwedd ar fywyd unigolyn a chanolbwyntio ar eu cryfderau, eu hadnoddau a'u hymreolaeth hwy eu hunain¹⁵. Mae Codi Calon yn cydweddu'n dda â'r model hwn gan ei fod yn darparu gwybodaeth a sgiliau ym maes pwysig iechyd corfforol a'r buddiannau i'r meddwl a'r corff o edrych ar eich ôl chi eich hunan. Daeth yn amlwg y gallai ei osod o fewn y cyddestun hwn, fel rhan o fodel 'Adfer', beri iddo gael ei weld fel rhywbeth mwy perthnasol (Argymhelliad 4).

Rheolaeth

Ar y cyfan, roedd cydreolaeth y rhaglen yn gweithio'n dda. Roedd manteision ynghlwm wrth fod yn gysylltiedig â Gweithredu dros Iechyd Meddwl yng Ngorllewin Cymru, gan fod sefydliadau gwirfoddol iechyd meddwl yng Ngheredigion yn eu parchu. Y bwriad, o'r dechrau'n deg, oedd lleoli'r rhaglen o fewn y sector gwirfoddol er mwyn hwyluso ei chysylltiad â hybu iechyd, a llwyddwyd i wneud hyn. Fodd bynnag, dylid archwilio'r posibilrwydd o integreiddio Codi Calon yn llawnach i strwythurau adrodd y Bwrdd Iechyd Lleol (Argymhelliad 5). Rhoddodd y Tîm Iechyd Cyhoeddus Lleol gyd-destun ehangach i'r gwaith yn ogystal â gwybodaeth a chynghor technegol ynghylch hybu iechyd a'i ddulliau. Pan symudodd y Gweithiwr Datblygu i swyddfa'r Tîm Iechyd Cyhoeddus ym mis Tachwedd 2006 yn hytrach na gweithio ar ei phen ei hun, roedd yn llawer haws iddi fanteisio ar y gefnogaeth a'r cyswllt hwn.

A gafwyd gwerth am arian?

Mae Codi Calon yn cefnogi sefydliadau i wneud gwaith ataliol sylfaenol ymhlith grŵp agored i niwed lle gwelir rhai o'r cyflyrau iechyd gwaethaf a'r anghydraddoldebau iechyd mwyaf. Mae costau uchel trin clefyd coronaidd y galon a chanser ymhellach i lawr y llinell yn golygu bod y gwaith hwn yn debygol o fod yn hynod o gost-effeithiol. Mae cost meddyginiaeth system gardiofasgwlaidd i drin clefyd coronaidd y galon yng Ngheredigion yn £5,179,207 y flwyddyn¹⁶. Nid yw'r ffigur hwn yn cynnwys diagnosis, monitro na sgil-ffeithiau

meddyginiaethau. Cost gyfartalog y rhaglen Codi Calon oedd £36,418 y flwyddyn. Roedd y Grŵp Rheoli o'r farn i'r rhaglen fod yn gost-effeithiol ac mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi cytuno i'w chyllido dros y pedair blynedd nesaf. Profodd gweithio gyda grwpiau cyfredol yn ffordd effeithiol ac effeithlon o ddefnyddio cronfeydd prin.

7. Argymhellion

Argymhellir y canlynol:

1. Gan ddefnyddio'r un agwedd, bod y rhaglen yn cael ei hehangu i gynnwys sefydliadau eraill sy'n gweithio gyda phobl â phroblemau iechyd meddwl yng Ngheredigion.
2. Bod gweithiwr allweddol yn cael ei ddynodi ym mhob Tim Iechyd Meddwl Cymunedol fel eiriolwr hybu iechyd i fod yn ddolen gyda Codi Calon
3. Bod y rhaglen yn cael ei hehangu i weithio gyda staff gofal sylfaenol
4. Bod y rhaglen Codi Calon yn cael ei hyrwyddo fel rhan o agwedd 'Adfer'
5. Bod y posibilrwydd o integreiddio Codi Calon yn llawnach i strwythurau adrodd Bwrdd Iechyd Lleol Ceredigion yn cael ei archwilio.

8. Casgliad

Llwyddodd y rhaglen Codi Calon i roi ffocws a dilysrwydd i hybu iechyd ym maes iechyd meddwl yng Ngheredigion. Rhoddodd gyfle i weithwyr iechyd meddwl ystyried eu patrymau ymddygiad iechyd hwy eu hunain, sbardunodd newidiadau arwyddocaol ym mywydau rhai unigolion ac ysgogodd newid diwylliant mewn rhai sefydliadau gwirfoddol yn y sector iechyd meddwl. Ymddengys iddo hefyd gynyddu lles drwy gydnabod y gwaith gwerthfawr sy'n cael ei wneud gan staff yn y sefydliadau hyn.

Profodd y dull gweithredu o weithio gyda rhwydweithiau a sefydliadau cyfredol – eu hyfforddi a'u cefnogi – yn ymyriad effeithiol, cadarnhaol ac effeithlon. Bu ymgysylltu â'r Timau Iechyd Meddwl Cymunedol yn fwy anodd, ond crëwyd cysylltiadau a gosodwyd sylfeini gwerthfawr.

Codi Calon yw'r unig raglen o'i bath yng Nghymru, ac fe'i cydnabuwyd yn enghraifft o ymarfer da gan Lywodraeth Cynulliad Cymru. Mae'n darparu model llwyddiannus ar gyfer y gwaith estynnol hwn a allai, fe awgrymwn, gael ei fabwysiadu gyda chanlyniadau'r un mor llwyddiannus mewn llefydd eraill.

Cydnabyddiaethau

Diolch i Weithredu dros Iechyd Meddwl Gorllewin Cymru, Tîm Iechyd Cyhoeddus Lleol Ceredigion, aelodau'r Grŵp Rheoli a'r holl staff a gwirfoddolwyr hynny mewn gwasanaethau a sefydliadau iechyd meddwl yng Ngheredigion a fu'n rhan o'r rhaglen Codi Calon. Diolch hefyd i Lywodraeth Cynulliad Cymru am ddarparu nawdd ac i Fwrdd Iechyd Lleol Ceredigion am ei gefnogaeth. Diolch arbennig i Helen Jones am gynnal y cyfweiliadau gyda sefydliadau gwirfoddol.

Cyfeiriadaeth

1. Wanless D, 'Securing Our Future Health: Taking a Long-Term View', adolygiad annibynnol i Drysorlys EM, Ebrill 2002
2. Gweler er enghraifft 'Choosing Health', Adran Iechyd Llywodraeth y DU, 2004 a 'Cynllun Oes: Creu Iechyd a Gofal Cymdeithasol o'r Radd Flaenaf i Gymru yn yr 21ain Ganrif', Llywodraeth Cynulliad Cymru, 2005
3. Phelan M, Stradins L a Morrison S, 'Physical Health of People with Severe Mental Illness', *BMJ* 2001; 322:443-444
4. Harris EC, Barraclough B, Excess mortality of mental disorder, *British Journal of Psychiatry* 1988;173:11-53
5. Y Comisiwn Hawliau Anabledd, 'Equal Treatment: Closing the Gap' 2006
6. Dean J, Todd G, Morrow H a Sheldon K (2001) 'Mum, I used to be good looking...look at me now: the physical health needs of adults with mental health problems: the perspectives of users, carers and front-line staff' *International Journal of Mental Health Promotion* (4): 16-24
7. Smoking and Mental Health: Adroddiad symposiwm (Llundain Di Fwg 2001)
8. Friedli L a Dardis C (2002) 'Not all in the Mind: Mental health service user perspectives on physical health' *Journal of Mental Health Promotion* 1(1): 36-46
9. Gwasanaethau Gwybodaeth Iechyd Sylfaenol, NHS Connecting for Health 2007
10. Ffigurau a ddarparwyd gan BILI Ceredigion, Mai 2008
11. 'Aseiad o Anghenion Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lleol ar gyfer Ceredigion 2007', Cyngor Sir a Bwrdd Iechyd Lleol Ceredigion, 2007
12. Llywodraeth Cynulliad Cymru 2005. Canfu Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru (2005) bod 45% o ardaloedd allbwn uwch Ceredigion ymhlith y 10% mwyaf amddifad yng Nghymru yng nghyswllt 'mynediad at wasanaethau'
13. Gweler er enghraifft Seedhouse D, 'Health Promotion - Principles, Practice and Prejudice, 2004
14. Y Comisiwn Hawliau Anabledd, 'Equal Treatment: Closing the Gap' 2006
15. Gweler er enghraifft Canolfan Iechyd Meddwl Sainsbury, 'Making Recovery a Reality' 2008
16. Ffigur a ddarparwyd gan Fwrdd Iechyd Lleol Ceredigion, Rhagfyr 2007

SUT MAE EICH IECHYD?

Bydd Codi Calon yn cael ei arfarnu er mwyn ceisio am nawdd ar gyfer y dyfodol. Un o'r ffyrdd y byddwn yn gwneud hyn yw drwy edrych ar eich iechyd, eich ffordd o fyw a'ch gwybodaeth ar ddechrau ac ar ddiwedd y prosiect. Byddai'n gymorth i ni pe baech yn ateb yr holiadur byr hwn am eich iechyd a'ch ffordd o fyw yn awr, er mwyn i ni allu cymharu'r canlyniadau â'r hyn a gawn ar y diwedd. Mae eich holl atebion yn gyfrinachol, a ni fydd neb yn gallu eich adnabod o'r holiadur hwn.

EICH IECHYD CYFFREDINOL

1. Sut byddech chi'n disgrifio eich iechyd yn gyffredinol?

Ardderchog	Da iawn	Gweddol	Gwael

FFITRWYDD CORFFOROL

2. Sawl diwrnod yr wythnos byddwch chi'n gwneud o leiaf 30 munud (cyfanswm) o weithgarwch corfforol cymedrol? (Er enghraifft – dosbarthiadau ymarfer corff; dosbarthiadau nofio/dŵr; gwaith tŷ/gardd; cerdded yn gyflym; seiclo; dawnsio.)

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Ticiwch y blwch sy'n disgrifio orau sut rydych chi'n teimlo am lefel eich gweithgarwch corfforol.
- a. Rydw i eisoes yn gwneud digon o ymarfer corff
- b. Dydw i ddim yn gwneud digon o ymarfer corff, ond fe hoffwn wneud
- c. Dydw i ddim yn gwneud digon o ymarfer corff, ond dydy hynny ddim yn bwysig i mi

BWYD A DIOD

4. Sawl dogn o ffrwythau a llysiau ydych chi'n eu bwyta bob dydd? (Mae dogn, yn fras, yn llond llaw e.e. afal/banana/2 satswma neu lwy fwrdd o resins neu 3 llwy fwrdd lawn o lysiau.)

0	1	2	3	4	5 neu ragor

5. Ticiwch y blwch sy'n disgrifio orau sut rydych chi'n teimlo am y bwyd rydych chi'n ei fwyta
- a. Rydw i'n bwyta'n iach yn barod
- b. Dydw i ddim yn bwyta'n iach, ond fe hoffwn wneud
- c. Dydw i ddim yn bwyta'n iach, ond dydy hynny ddim yn bwysig i mi
6. Sawl uned o alcohol ydych chi'n eu hyfed bob wythnos? (Mae uned yn wydraid o win, hanner pint o gwrw neu'n fesur gwirod.) _____ uned
7. Hoffech chi yfed llai? Hoffwn
Na

YSMYGU

8. Ticiwch y blwch sy'n berthnasol i chi

Dydw i ddim yn ysmegu	Rydw i'n ysmegu 1 – 9 y dydd	Rydw i'n ysmegu 10 – 19 y dydd	Rydw i'n ysmegu 20 neu ragor y dydd

9. Os ydych chi'n ysmegu, hoffech chi roi'r gorau iddi? Hoffwn
-
-
- Na
-

YMLACIO

10. Dan faint o straen ydych chi'n teimlo yn eich gwaith?

Dan lawer o straen	Dan dipyn o straen	Ddim dan lawer o straen

11. Ydych chi'n teimlo eich bod yn gallu ymdopi â'r lefel hon o straen? Ydw
-
-
- Nac ydw
-
-
12. Ydych chi'n ymarfer unrhyw dechnegau lleihau straen megis yoga, t'ai chi a myfyrio? Ydw
-
-
- Nac ydw
-
-
13. Os ydych chi'n gwneud unrhyw beth arall i leihau straen, nodwch hynny isod:

AC I GLOI...

14. Hoffech chi gael eich hyfforddi i gefnogi eich cleientiaid i...?

	Hoffwn	Na
Rhoi'r gorau i ysmegu		
Bwyta'n iachach		
Cynyddu gweithgarwch corfforol		
Ymwybyddiaeth o alcohol		
Rheoli lefelau straen		

15. Ydych chi'n siarad Cymraeg? Ydw
-
-
- Nac ydw
-
-
16. Ydych chi'n ystyried bod gennych chi anabledd neu gyflwr iechyd? Ydw
-
-
- Nac ydw
-

Mae croeso i chi ychwanegwch unrhyw sylwadau eraill isod.

Diolch yn fawr.