



## **Cymdeithasau Tai a Chefnogaeth Iechyd Meddwl i Denantiaid yng Nghymru**

### **Trosolwg o Arfer Cyfredol**

#### **Cyflwynwyd**

Dangosodd llawer o astudiaethau fod gan y berthynas rhwng tai ac iechyd nifer o gysylltiadau achosol<sup>1</sup>. Mae'n berthynas o ddiddordeb neilltuol wrth ystyried tai cymdeithasol, lle dangosodd ymchwil fod problemau iechyd meddwl yn debygol o fod yn fwy cyffredin ymysg tenantiaid tai cymdeithasol nag ymysg perchnogion cartrefi.<sup>2</sup> Yn gysylltiedig mae'r ddolen rhwng dibyniaeth ar daliadau llesiant (sy'n gostwng) ac iechyd meddwl, gyda Reeves ac eraill yn dangos yn ddiweddar fod toriadau mewn budd-dal tai wedi arwain yn uniongyrchol at gynnydd mewn symptomau iselder.<sup>3</sup> Fel cyd-destun, roedd y nifer o denantiaid landlordiaid cymdeithasol cofrestredig ar fudd-dal tai yng Nghymru fel ym Mai 2016 yn 99,530<sup>4</sup>, o fewn 139,940 uned o stoc tai.<sup>5</sup>

Mae adroddiad a gyhoeddwyd yn ddiweddar gan Shelter Cymru 'Accessing and Sustaining Social Tenancies: Exploring Barriers to Homelessness Prevention', sy'n edrych ar arfer awdurdodau lleol a chymdeithasau tai, yn nodi fod arfer yng nghyswllt iechyd meddwl tenantiaid cymdeithasol yng Nghymru yn faes consyrn. Dywedant, am eu grŵp sampl, ei bod yn amlwg iawn fod cyfran sylweddol o denantiaid sy'n fregus tu hwnt oherwydd problemau iechyd meddwl.<sup>6</sup> Yn ôl yr adroddiad, mewn rhai achosion nid oedd staff rheng flaen yn adnabod cyflyrau iechyd meddwl ac mewn eraill, roedd y problemau'n cael eu hadnabod ond na wnaed dim fel canlyniad i hynny. Mae'r adroddiad yn argymhell y dylai pob swyddog tai rheng flaen gael hyfforddiant yn sut i adnabod problemau iechyd meddwl posibl (a gwneud atgyfeiriadau i swyddog gofal iechyd perthnasol) a gweithio mewn modd sensitif gydag anawsterau'r tenant neu gyfeirio, neu atgyfeirio, lle amheuir fod anghenion cefnogaeth na chaiff eu diwallu. Mae'r adroddiad yn argymhell y dylai pob tîm tai rheng flaen fod â chyswllt proffesiynol iechyd meddwl penodol, fel sy'n

---

<sup>1</sup> [http://www.cieh.org/jehr/housing\\_mental\\_health.html](http://www.cieh.org/jehr/housing_mental_health.html)

<sup>2</sup> Johnson R, Griffiths C, Nottingham T (2006) At home? Mental health issues arising in social housing. National Institute for Mental Health in England.

<sup>3</sup> Reeves, et al. 'Reductions in the United Kingdom's Government Housing Benefit and Symptoms of Depression in Low-Income Households'

<http://aje.oxfordjournals.org/content/early/2016/09/08/aje.kww055.full>

<sup>4</sup> DWP Stat-xplore <https://sw.stat-xplore.dwp.gov.uk/webapi/jsf/dataCatalogueExplorer.xhtml>

<sup>5</sup> <http://gov.wales/docs/statistics/2016/160810-social-housing-stock-and-rents-31-march-2016-en.pdf>

<sup>6</sup>



digwydd ar gyfer timau Datrysiaidau Tai awdurdodau lleol dan Gynllun Cyflenwi Iechyd Meddwl Llywodraeth Cymru.”<sup>7</sup>

Mae'r enghreifftiau o arfer presennol a nodir islaw'n dangos fod staff cymdeithasau tai yn cyflenwi'r math o waith sensitif a nodir yn yr argymhellion hyn a bod llawer o enghreifftiau o weithio partneriaeth gydag arbenigwyr iechyd meddwl i sicrhau'r canlyniadau gorau i'r tenant. Mae'r astudiaethau achos yn dangos parodrwydd i gydweithio ar iechyd meddwl ac rydym yn rhoi croeso cynnes i gydweithredu pellach gyda'r sector iechyd.

Mae'r adroddiad yn amlygu enghreifftiau o arfer diweddar ymysg cymdeithasau tai yng Nghymru sydd o fudd i iechyd meddwl aelodau'r cymunedau y maent yn gweithio ynddynt. Mae'r astudiaethau achos islaw hefyd yn rhoi enghreifftiau o'r mathau o gysylltiad sydd gan staff tai rheng flaen gyda swyddogion iechyd meddwl, gan ddangos gweithio partneriaeth ardderchog a hefyd enghreifftiau o fylchau yn y system bresennol.

Diben y ddogfen hon yw arddangos ystod arfer cymdeithasau tai Cymru i sicrhau y gall tenantiaid y mae afiechyd meddwl yn effeithio arnynt gael cymaint o gefnogaeth ag maent ei angen, p'un ai a gaiff hynny ei ddarparu'n uniongyrchol neu drwy lwybr atgyfeirio gan asiantaeth bartner. Yn sylfaenol, cyflwynwn hyn i ddangos fod cymdeithasau tai yn cymryd mater llesiant tenantiaid o ddifrif calon a'u bod yn ymroddedig i roi cefnogaeth briodol i'r rhai o fewn eu cymunedau sy'n dioddef o iechyd meddwl gwael. Nid yw'n drosolwg cynhwysfawr o arfer iechyd meddwl ymysg landlordiaid, ond cafodd ei gynllunio i ysbrydoli arfer da ar draws y sector.

Er mwyn cynhyrchu'r adroddiad hwn, cynhaliodd CHC arolwg o'i aelodau ar eu harferion yng nghyswllt iechyd meddwl gan roi ystyriaeth i'r meysydd penodol dilynol:

- enghreifftiau o bolisiau sy'n rheoli sut y mae staff yn trin problemau iechyd meddwl tenantiaid;
- y gefnogaeth neu'r cyfeirio a gynigir i denantiaid sy'n profi problemau iechyd meddwl;
- gweithio gyda sefydliadau sydd â ffocws ar iechyd meddwl;
- cynnal tenantiaethau a iechyd meddwl
- enghreifftiau o hyfforddiant a gynigir i staff ar sut i adnabod a chefnogi'r rhai gydag anawsterau iechyd meddwl.

---

7



Casglwyd y rhan fwyaf o'r data a ddefnyddiwyd yn yr adroddiad hwn ym mis Awst 2016. Rhoddodd 15 cymdeithas tai ymatebion i'r arolwg ac mae'r wybodaeth astudiaeth achos a gafwyd ganddynt yn codi cwr y llen ar rai o ddulliau gweithredu rhagweithiol cymdeithasau tai Cymru.

## **Polisiau**

Dangosodd yr arolwg o aelodau CHC ystod o ymagweddau at bolisiau mewnol ar iechyd meddwl. Mae Gwalia, sy'n rhan o grŵp Pobl, yn amlygu sut y cafodd eu holl bolisiau eu cynllunio i fod yn sensitif i anghenion tenantiaid:

Cafodd ein holl bolisiau yn ymwneud â swyddogaethau rheolaeth tai a swyddogaethau eraill cysylltiedig eu llunio i fod yn sensitif i anghenion pob cwsmer yn cynnwys pobl sy'n dioddef problemau gydag iechyd meddwl. Cawn hefyd ein llywodraethu gan ofynion statudol, yn arbennig rai'n ymwneud â 'chymesuredd' mewn trafodion cyfreithiol a phrotocolau cyn gweithredu.

Mae rhai, megis Tai Canolbarth Cymru, Cymdeithas Tai Merthyr Tudful a Tai Calon wedi datblygu neu wrthi'n datblygu polisiau penodol i gefnogi tenantiaid agored i niwed. Dywedodd Tai Calon:

Mae gennym Weithdrefn Diogelu Pobl Agored i Niwed ac mae gennym hefyd ganllawiau cefnogaeth sy'n crynhoi'r themâu allweddol am ddewis a rheolaeth, gan alluogi defnyddwyr gwasanaeth i fod yng ngofal eu bywydau a chael y gefnogaeth i wneud penderfyniadau. Yr ethos yw gweithio mewn modd holistig gyda thenantiaid ac maent yn cymryd rhan agos gyda gosod nodau. Rydym yn annog cysylltiadau da ac iach a thanlinellu pwysigrwydd gwrando fel y deellir anghenion tenantiaid. Byddwn yn rhoi'r wybodaeth gywir i'n tenantiaid a beth maent ei angen i'w galluogi i wneud dewisiadau.

Mae Tai Calon hefyd yn cymryd camau rhagweithiol i ddeall effaith y gefnogaeth a roddant ar iechyd meddwl tenantiaid:

Gyda'r gefnogaeth a ddarperir byddwn hefyd yn cyflwyno Graddfa Llesiant Meddwl Warwick-Edinburgh (WEMWBS) gyda'r tenantiaid.<sup>8</sup> Mae'r arolwg llesiant yn crynhoi eu teimladau am eu bywyd dros y ddwy wythnos ddiwethaf a gofynnir yr un arolwg ar bwynt canol/diwedd y gefnogaeth a ddarperir a gallwn weld os bu cynnydd yn eu lles meddwl.

<sup>8</sup> Mae'r raddfa a gwybodaeth bellach ar ei defnydd ar gael yn:  
<http://www2.warwick.ac.uk/fac/med/research/platform/wemwbs/>



Nid oes gan eraill unrhyw bolisiâu penodol, gan gynnig yn lle hynny ddull pwrpasol ar gyfer cefnogi pob tenant gyda'u hanghenion unigol eu hunain. Er enghraifft, dywed Wales & West:

Er nad oes gennym unrhyw bolisi penodol ar gyfer delio pobl gyda phroblemau iechyd meddwl, rydym yn gweithio'n agos gyda'r unigolyn ac yn cefnogi darparwyr i geisio cynnal eu tenantiaethau a dod i gyd-ddealltwriaeth o'u hanghenion. Nid ydym yn gweithredu system unffurf, ond teilwriwn ein gwasanaethau i anghenion yr unigolyn gan wneud yr hyn sy'n iawn iddyn nhw, yn eu hamgylchiadau neilltuol.

Mae Siarter, aelod arall o grŵp Pobl, yn gweithredu dan fframwaith polisi a elwir yn Achos dros Gonsyrn, sy'n sicrhau y caiff tenantiaid sydd mewn risg - yn cynnwys y rhai sy'n dioddef o afiechyd meddwl - eu cefnogi'n briodol.

Yn neilltuol, mae gennym Fframwaith Diogelu sy'n ffurfio dogfen gynhwysfawr Siarter am bob oedolyn a phlentyn sydd mewn risg, yn ogystal â cham-drin domestig. Yn cysylltu gyda hyn rydym wedi sefydlu ein proses fewnol ein hunain ar gyfer staff a chontractwyr i roi adroddiad am oedolion mewn risg, a allai gynnwys materion yn ymwneud ag iechyd meddwl. Gelwir y broses yn Achos Consyrn, ac mae'n galluogi grŵp penodol o staff i gynnig cyngor a chefnogaeth lle codwyd materion am iechyd meddwl. Caiff manylion eu nodi ar gronfa ddata a gynlluniwyd yn fewnol i ddiwallu ein hanghenion. Mae'r holl staff wedi derbyn hyfforddiant ar sut i roi adroddiad am achos consyrn a chaiff yr hyfforddiant yma ei adolygu'n flynyddol.

Rhoddodd Llamau, sefydliad ar ddigartrefedd yng Nghymru, ymateb i'r arolwg sy'n rhoi manylion arferion a fydd o ddiddordeb i gymdeithasau tai pan maent yn gweithio i benderfynu os yw unigolyn yn dioddef o iechyd meddwl gwael:

Cynhyrchodd Partneriaeth Trosglwyddo Gwybodaeth rhwng Llamau a Phrifysgol Caerdydd adroddiad 'Astudiaeth o Brofiadau Pobl ifanc Ddigartref' a roddodd sylw i gydberthynas uchel iawn rhwng person ifanc sydd â phrofiad o fod yn ddigartref gyda phroblemau iechyd meddwl, o gymharu â phobl ifanc heb unrhyw brofiad o fod yn ddigartref h.y. y rhai sy'n gallu parhau i fyw'n ddiogel adref gyda theulu/rhieni, a'r lefel cefnogaeth sydd ar gael iddynt oherwydd hyn. Fe wnaethom ddatblygu Pecyn Cymorth Iechyd Meddwl (yn seiliedig ar un a weithredwyd yn flaenorol gan y Bwrdd Cyfiawnder Ieuencid). Mae Rhannau 1 a 2 o hyn ar gyfer staff i'w defnyddio gyda defnyddwyr gwasanaeth/rhai'n dod am asesiad cefnogaeth fel rhan o brosesau atgyfeirio. Mae Rhan 1 yn asesiad cam cyntaf o sut y gallai problemau iechyd meddwl fod yn effeithio ar unigolyn, a gellir rhoi sgôr ar sail yr atebion/gwybodaeth a roddwyd. Bydd y sgôr yma'n penderfynu os oes unrhyw bryderon parhaus/mwy



difrifol am yr unigolyn a'u hiechyd meddwl ar yr adeg honno; os oes, gofynnir i staff lenwi Rhan 2 y Pecyn Cymorth gyda'r unigolyn, a chofnodi pob ymateb. Profodd y pecyn cymorth hwn yn ddefnyddiol pan fu angen i staff gefnogi unigolion i gael mynediad i wasanaethau iechyd meddwl e.e. drwy feddygon teulu yn y lle cyntaf, gan fod y swyddogion iechyd a'r staff yn defnyddio'r un iaith gan felly ostwng camgyfathrebu. Mae rhai pobl ifanc hefyd wedi ei chael yn wirioneddol ddefnyddiol, oherwydd ar yr adeg pan maent mewn argyfwng / mewn iselder / yn ddigon pryderus i weld meddyg/swyddog iechyd meddwl eu bod mae'n debyg yn lleiaf galluog i gofio'r holl bethau bach sydd wedi achosi pryder iddynt, a gall cael y cyfan wedi'i ysgrifennu lawr o'u blaen eu pricio i sicrhau y cafodd yr holl wybodaeth berthnasol ei throsglwyddo i'r gwasanaethau cefnogaeth iechyd meddwl fel y gellir gwneud penderfyniadau ganddynt am unrhyw gefnogaeth a allai fod ar gael.

Mae Llamau wedi rhoi eu caniatad i'r pecyn cymorth hwn gael ei rannu gydag aelodau CHC a chafodd ei ddodi ar wefan CHC.<sup>9</sup> Os oes rhywun yn bwriadu ei ddefnyddio, maent wedi gofyn eu bod yn gyntaf yn cysylltu gyda Sam Austin, Dirprwy Brif Weithredwr Llamau, fydd yn rhoi canllawiau ar sut i gael y budd mwyaf ohono.<sup>10</sup>

Cafodd canllawiau mwy diweddar am gyfrifoldebau credydwyr am iechyd meddwl eu gyhoeddi ar y cyd gan y Coleg Brenhinol Seiciatryddion a'r Ymddiriedolaeth Cyngor Arian ym mis Tachwedd 2014.<sup>11</sup> Mae hyn yn rhoi gwybodaeth ar ffurfio polisiau ar gyfer credydwyr a'u gweithredu'n ymarferol, a all brofi'n ddefnyddiol ar gyfer cymdeithasau tai, y mae eu gweithgareddau yn aml yn eu rhoi yn y sefyllfa o weithredu fel credydwyr (p'un ai'n delio gydag ôl-ddyledion rhent neu fenthyciadau lesddaliad, er enghraifft). Yn yr un modd, cyhoeddodd yr Ymddiriedolaeth Cyngor Arian ganllawiau ar gyfer asiantaethau cynghori wrth weithio gyda chleientiaid bregus, a fydd o werth tebyg i gymdeithasau tai.<sup>12</sup> Yn neilltuol o werthfawr yn y ddogfen yma mae adran ar sut i gydymffurfio gyda chanllawiau'r Awdurdod Ymddygiad Ariannol (FCA), sy'n nodi y gall unrhyw gleient gyda gallu meddyliol cyfyngedig fod yn neilltuol o agored i niwed ac felly mae'r FCA yn ei gwneud yn ofynnol i unrhyw sefydliadau y mae'n eu rheoleiddio i sefydlu gweithdrefnau clir ac effeithlon i ddynodi a chefnogi rhai gyda materion iechyd/galluedd meddwl. Er na chaiff pob cymdeithas tai eu rheoleiddio gan yr FCA, bydd y canllawiau yn

<sup>9</sup> <http://chcymru.org.uk/en/publications/mental-health-and-housing/>

<sup>10</sup> Gellir cysylltu â Sam ar 02920 239585 neu samaustin@llamau.org.uk

<sup>11</sup> <http://www.arunchichestercab.org.uk/media/1287/12-steps-mental-health-nov-14.pdf>

<sup>12</sup>

<http://www.moneyadvicetrust.org/media/news/Documents/Vulnerability%20Guide%20for%20Advisers.pdf>



dddefnyddiol ar gyfer y rhai a gaiff eu rheoleiddio ganddynt er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth.

### **Cefnogi a Chyfeirio**

Mae holl aelodau CHC a ymatebodd i'r arolwg yn cynnig rhyw fath o gyfeirio ar gyfer tenantiaid sydd â phroblemau iechyd meddwl. Mewn rhai achosion mae'r cyfeirio hyn i wasanaeth mewnol: er enghraifft bydd Cymdeithas Tai Hafod yn cyfeirio i mewn at wasanaeth Gofal Hafod, lle'n briodol. Rhoddodd ymatebwyr enghreifftiau o sefydliadau mewnol y byddant yn cyfeirio atynt hefyd.

Mae nifer fawr o enghreifftiau o sefydliadau sy'n trin y mater yn gyfan, fel rhan o ddull gweithredu ehangach i sicrhau fod tenantiaid yn hapus, iach ac mewn sefyllfa dda i gynnal eu tenantiaethau. Er enghraifft, mae Newydd yn darparu dull gweithredu ataliol i faterion iechyd meddwl drwy leihau arwahanrwydd a rhoi cyfle i denantiaid wella eu hiechyd corfforol, a phrofwyd fod y ddau yma'n arwain at well iechyd meddwl.<sup>1314</sup>

“Cynigiwn ystod eang o weithgareddau sy'n cefnogi tenantiaid sydd â phroblemau iechyd meddwl. Mae hyn yn cynnwys hyfforddiant mewn lles emosiynol, cynlluniau bwyd yn cynnwys coginio, banciau bwyd ac yn y blaen. Rydym hefyd yn darparu gweithgareddau i ostwng arwahanrwydd cymdeithasol megis boreau coffi a grwpiau rhiant a phlentyn. Rydym hefyd yn cynnig amrywiaeth o weithgareddau corfforol, sydd i gyd yn rhad ac am ddim i'w defnyddio. Rydym hefyd yn gwneud atgyfeiriadau cymorth fel y bo angen i gefnogi pobl lle'n briodol. Rydym wedi sefydlu cysylltiadau da gyda thimau cefnogaeth iechyd meddwl fel Mind a chanolfan Amy Evans yn y Barri. Lle'n briodol, rydym hefyd yn cysylltu gyda gwasanaethau cymdeithasol ac yn llenwi atgyfeiriadau Diogelu Oedolion Agored i Niwed lle bo angen.

Mae Gwalia hefyd yn ystyried y mater mewn modd holistig, fel rhan o agenda ehangach llesiant:

Yn dibynnu ar yr amgylchiadau, byddwn yn cysylltu gyda'r gwasanaeth iechyd, gwasanaethau cymdeithasol ac asiantaethau cefnogaeth arbenigol a heb fod yn arbenigol. Nid oes gan fwyafrif helaeth y gwaith hwn ddim oll i'w wneud gyda gorfodaeth tenantiaeth neu drafodion cyfreithiol. Mewn gwirionedd, eithriadau yw'r materion hynny. Anelwn ddynodi a chynorthwyo gyda phroblemau iechyd meddwl o'r cam gwneud cais yr holl ffordd i'n cysylltiadau gyda'n cwsmeriaid. Ein cenhadaeth

<sup>13</sup> <https://www.rethink.org/about-us/health-professionals/physical-health-why-it-matters>

<sup>14</sup> <http://www.mind.org.uk/information-support/tips-for-everyday-living/loneliness/>



a'n busnes yw sicrhau ein bod lle bynnag sydd modd yn helpu pobl i arwain bywydau hapus, bodlon a llwyddiannus, Mae hyn yn cynnwys helpu pobl i drin a goresgyn problemau iechyd. Mae'r ffordd yr awn ati i gyflwyno gwasanaethau rheoli tai a gweithio partneriaeth gydag asiantaethau cefnogaeth yn rhan bwysig o hyn.

Rhoddodd Siarter ymateb manwl i'w harferion cyfeirio:

Caiff pob tenantiaeth newydd eu hasesu am anghenion cefnogaeth, ac mae iechyd meddwl yn un o'r sbardunau ar gyfer atgyfeirio at y tîm sefydlu.

O fewn y tîm Ymddygiad Gofal Cymdeithasol mae gennym Reolwr Achosion Allgymorth, a all gynnig cefnogaeth i rai sy'n gyfrifol am neu'n dioddef o ymddygiad gwrthgymdeithasol.

Mae'r tîm Argyfwng yn cynnal asesiad 2 dudalen manwl ar iechyd meddwl ac yna'n defnyddio hyn i gyfeirio at asiantaethau allanol, yn ogystal â chynnig help a chefnogaeth yn ystod cyfnod eu hymgyfraniad. Mae'r gweithwyr argyfwng hefyd yn gweithredu fel eiriolwyr mewn apwyntiadau meddyg teulu, yn mynychu asesiadau iechyd meddwl a byddant yn ysgrifennu at feddygon teulu parthed pryderon os oes angen. Rydym hefyd yn ystyried y '5 cam i gymryd rheolaeth o'ch bywyd, gan gyfeirio tenantiaid at hyn.

Mae'r ffurflen ddilysu a ddefnyddir gan ein Tîm Gosodiadau ar gyfer tenantiaid newydd yn cynnwys agweddau o iechyd meddwl y gellir wedyn eu defnyddio i gyfeirio at asiantaethau mewnol neu allanol.

Rydym yn cynnal prosiect iechyd meddwl ar hyn o bryd mewn partneriaeth gyda Gofal dan deitl Prosiect Llwybrau, sy'n rhoi cyfle i'r rhai sy'n dioddef o broblemau iechyd meddwl i gael cefnogaeth ac arweiniad os dymunant ailhyfforddi neu gael mynediad i waith neu addysg. Rydym hefyd yn rhedeg prosiect a elwir yn Cyflogadwyedd i helpu pobl gyda phroblemau iechyd meddwl i gael mynediad i waith.<sup>15</sup>

Yn eu hymatebion, nododd rhai fod anawsterau wrth sicrhau ymgysylltu priodol gan bartneriaid. Er enghraifft, dywedodd Wales & West:

"Yn fwy na dim ond dangos y ffordd i breswylwyr, byddwn yn eu helpu i gael cefnogaeth a byddwn yn parhau i weitho gyda nhw nes byddwn yn siwr y gallant fyw'n annibynnol gyda'r gefnogaeth gywir yn ei lle.

<sup>15</sup> <http://www.charterhousing.co.uk/charter-teams-up-with-mental-health-charity-gofal/>



Ein profiad yw y gall ymateb gan asiantaethau eraill fod yn anghyson. Yn ein barn ni, mae'n ymddangos fod adrannau asiantaethau eraill weithiau'n gweithio ar wahân, yn arbennig iechyd a gwasanaethau cymdeithasol. Gwelwn y medrir sicrhau canlyniadau cadarnhaol pan ydym yn llwyddo i gydweithio gyda'r asiantaethau eraill hyn, ond gall hyn fod yn anodd iawn ei drefnu weithiau.

Mae gwasanaethau eiriolaeth sy'n gweithio gyda phreswylwyr yn cysylltu gyda ni'n aml. Mae'r gefnogaeth a roddir gan y gwasanaethau hyn yn amrywio'n sylweddol. Rydym wedi gweithio'n dda mewn partneriaeth gydag eiriolwyr i ddatrys a thrin sefyllfaoedd. Cawsom hefyd brofiad o gynrychiolwyr sy'n hyrwyddo achos heb ddeall y sefyllfa ehangach yn llawn a chodi disgwyliadau ar gyfer preswylwyr a all fod yn groes i'r ffeithiau ac yn rwystr i ganlyniadau cadarnhaol.

Gwelsom achosion lle gwnawn atgyfeiriadau i ddarparwyr cefnogaeth gyffredinol, sy'n aml yn dosbarthu atgyfeiriadau fel cefnogaeth tenantiaid, ac os yw'r rhent yn cael ei dalu, bernir fod y preswlydd yn ymdopi. Ni chaiff y materion iechyd meddwl a gyflwynir eu cefnogi na'u trin.

Gall gweithio gyda Thimau Iechyd Meddwl Cymunedol neu Gwasanaethau Cymdeithasol fod yn anodd gyda phob ardal awdurdod lleol yn gweithio mewn modd gwahanol iawn. Rydym yn gyson yn gweld amharodrwydd mewn gwasanaethau cymdeithasol i weithio gyda ni, er ceisiadau gan breswylwyr a'u heiriolwyr yn gofyn am ymyriad neu symud i lety â chymorth neu lety arall fwy addas.

Byddem yn croesawu'r cyfle i gael prosesau ymyriad cynnar yn eu lle gyda thimau iechyd meddwl i atal yr unigolyn dan sylw rhag mynd i argyfwng a sicrhau dull gweithredu mwy holistig a chyson ar draws Cymru.

Rydym yn aml yn derbyn ymatebion o atgyfeiriadau i dimau iechyd meddwl lle mae problem gyda chyffuriau neu alcohol na chaiff atgyfeiriad ar sail iechyd meddwl ei dderbyn. Nid yw'n ymddangos y caiff ei dderbyn fod camddefnyddio sylweddau yn aml yn symptom neu'n achos problemau iechyd meddwl.

Rhoddwyd adroddiad ar y profiad hwn o ymateb anghyson mewn adroddiad gan NHS Lloegr dan y teitl 'AT HOME? A study of mental health issues arising in social housing'. Er fod y cyd-destun yn amlwg yn wahanol, mae'r canfyddiadau o ddiddordeb i'r adroddiad hwn gan yr adroddwyd profiadau tebyg, felly gallai datrysiadau ar draws y Glawdd Offa gael eu gweithredu yng Nghymru. Canfu adroddiad Lloegr: *"Given their role in dealing with anti-social behaviour, and given*





*their powers of tenancy enforcement, housing staff are often keenly aware that underneath neighbour complaints there may be un-met community care needs, and a punitive/confrontational approach on its own is insufficient. Nevertheless they often struggle to get mental health team staff involved early enough to identify the right course of action, or to jointly work to resolve issues ... in the best interests of the individual and the wider community.”<sup>16</sup>* Er fod y cyd-destun yn amlwg yn wahanol, mae'r canfyddiadau o ddiddordeb i'r adroddiad hwn, gan yr adroddwyd profiadau tebyg, felly gall datrysiadau ar draws y ffin fod yn ddefnyddiol yng Nghymru hefyd. Mae'r ddogfen yn rhoi nifer o enghreifftiau, yn ei adran 'What Works' o ymarfer a all fod o werth mewn cyd-destun Cymreig.

### **Hyfforddiant**

Mae cyflogwyr cymdeithasau tai ar draws y sector yn dilyn gwahanol hyfforddiant i sicrhau fod yr wybodaeth a sgiliau ganddynt i roi cefnogaeth briodol a gweithio gyda'r rhai sy'n dioddef o iechyd meddwl gwael. Mae Cymdeithas Tai Merthyr Tudful, er enghraifft, yn cynnwys amrywiaeth o hyfforddiant o Ymwybyddiaeth Iechyd Meddwl gan MIND i Hyfforddiant Anhwylder Personoliaeth gan Steps Training. Mae Cymdeithas Tai Newydd yn sicrhau fod eu aelodau eu staff yn cael hyfforddiant mewn ymwybyddiaeth iechyd meddwl. Dywedant fod hyn yn sicrhau bod iechyd meddwl yn ystyriaeth yn y rhan fwyaf o feysydd gweithredu, yn cynnwys gosodiadau ac ymddygiad gwrthgymdeithasol.

Mae lefel a nifer y staff a gafodd hyfforddiant mewn cefnogaeth benodol ar gyfer iechyd meddwl yn gwahaniaethu o sefydliad i sefydliad, yn yr un modd â'r cyrsiau a ddilynir. Mae gwahanol sefydliadau'n defnyddio gwahanol ddulliau, yn nhermau hyfforddi staff: er enghraifft mae staff cefnogaeth Cartrefi NPT yn derbyn hyfforddiant mewn Cymorth Cyntaf Iechyd Meddwl a Hyfforddiant Sgiliau Cymwysedig gyda Hunanladdiad (ASIST), tra bod staff rheng-flaen eraill, megis swyddogion tai cymunedol, yn derbyn hyfforddiant mewn ymwybyddiaeth iechyd meddwl; cymerir dull gwahanol gan Gymdeithas Tai Sir Fynwy, lle mae 5 aelod o staff wedi cymryd rôl hyrwyddwyr iechyd meddwl a dilyn Cymorth Cyntaf Iechyd Meddwl a chysiau eraill i'w galluogi i gefnogi cydweithwyr sydd naill ai'n profi neu'n cefnogi eraill gyda phroblemau iechyd meddwl.

Mae Gofal, elusen flaenllaw iechyd meddwl a llesiant yng Nghymru, yn darparu hyfforddiant ymwybyddiaeth iechyd meddwl pwrpasol i gymdeithasau tai, sy'n cynnwys nid yn unig sut y gallai afiechyd meddwl effeithio ar eu tenantiaid ond hefyd faterion iechyd meddwl yn y gweithle. Mae sefydliadau megis United Welsh wedi

---

<sup>16</sup> <http://www.riaconsultancy.org.uk/At%20Home%20Full%20Report%20v7.vi.pdf>



dilyn yr hyfforddiant yma. Ar eu profiad o weithio gyda cymdeithasau tai, dywed Gofal:

Gallwn gyflwyno hyfforddiant ymwybyddiaeth iechyd meddwl i staff cymdeithasau tai ac fel arfer cawn sgwrs gyda'r sefydliad i geisio ei deilwra ar gyfer eu hanghenion. Gallwn siarad am iechyd meddwl ei hun, sut y gallai effeithio ar bobl yn y gweithle, sut y gallai effeithio ar denantiaid cymdeithasau tai ac yn y blaen.

Mae Cartrefi Cymunedol Cymru hefyd yn cynnig amrywiaeth o hyfforddiant a gynlluniwyd i sicrhau fod staff tai wedi paratoi'n dda i weithio gyda rhai'n dioddef o iechyd meddwl gwael. Mae'r cyrsiau perthnasol a gynigir yn cynnwys: Ymwybyddiaeth o Gelcian ac Annibendod; Diogelu Oedolion Agored i Niwed; ASIST a Chymorth Cyntaf Iechyd Meddwl.<sup>17</sup>

Fodd bynnag, un o'r materion a gododd yr arolwg yw bod terfyn am faint ddylid ei ddisgwyl gan staff tai pan fyddant yn gweithio gyda phobl gyda phryderon am iechyd meddwl; y dull mwyaf effeithlon yw gweithio partneriaeth gyda'r rhai sy'n darparu cymorth iechyd meddwl proffesiynol.

Mae ein holl staff rheng flaen yn derbyn hyfforddiant a gaiff ei ddiweddarau'n rheolaidd a gloywi (ar iechyd meddwl), fodd bynnag nid yw'r sgiliau a'r arbenigedd gennym i ddelio gydag achosion cymhleth a dim ond gyda gwybodaeth gyfyngedig y gallwn roi cefnogaeth. Mae'n achosi rhwystredigaeth pan fydd y gweithwyr proffesiynol hynny sydd â'r sgiliau yn gwrthod cynorthwyo'r unigolion dan sylw a ninnau'n hunain, mewn ymdrech i sicrhau canlyniadau cadarnhaol.

### **Cynnal Tenantiaethau ac Iechyd Meddwl**

Mae'r tensiwn rhwng gwneud yr hyn sy'n iawn ar gyfer unigolyn sy'n profi problemau iechyd meddwl a rheoli stad ar raddfa ehangach (efallai'n cynnwys rheoli effeithiau ymddygiad yr unigolyn dan sylw ar eu cymdogion), yn ogystal â mater yr hyn sy'n cyfrif fel ffordd sensitif i ddelio gyda chrynhoi ôl-ddyledion rhent gan denantiaid gydag iechyd meddwl gwael, yn bryderon a gaiff eu hwynebu'n unigryw gan staff tai. Troi allan yw'r gosb eithaf sydd ar gael i landlordiaid ac ni chaiff ei defnyddio heblaw mewn amgylchiadau eithafol; cynnal tenantiaeth yw nod unrhyw landlord cyfrifol, ac mae'r arferion a amlinellir yn yr adran yma'n dangos sut y gallai cymdeithasau tai Cymru roi ystyriaeth o ddifrif i'r mater hwn a'u harferion yn y cyswllt hwn wrth weithio gyda phobl sy'n dioddef o iechyd meddwl gwael. Ymateb

<sup>17</sup> <http://chcymru.org.uk/en/events/training-courses/forthcoming-training>



Gwalia i'r cwestiwn yma yn yr arolwg oedd dweud pa mor bwysig yw hi i ddynodi problemau tenantiaid i'w galluogi i gynnal eu tenantiaethau:

Mae cronni ôl-ddyledion rhent yn arwain at droi tenant o'u cartref yn beth prin. Os yw tenant yn dioddef o broblemau iechyd meddwl, mae gennym ymrwymiad (a dyletswydd gyfreithiol) i roi ystyriaeth lawn i hyn ac rydym wedi ceisio cymorth ganddynt i'w hatal rhag colli eu cartrefi. Ffocws ein gwaith yn y maes hwn yw atal troi allan a chynnal y denantiaeth. Mae dynodi materion sylfaenol ac anghenion cefnogaeth yn rhan bwysig o hyn. Mae troi pobl allan am ôl-ddyledion rhent yn costio arian ac yn arwain at ddyledion heb eu gwarantu. Dim ond pan fetho pob dim arall y caiff pobl eu troi allan o'u cartrefi. Mae gweithredu gorfodaeth ar sail heblaw ôl-ddyledion rhent hefyd yn brin.

Nododd ymatebwyr fod polisiau sefydliadol o amgylch adfer ôl-ddyledion yn cynnwys gofyniad i ystyried materion iechyd meddwl a dod ag asiantaethau partner addas i mewn i sicrhau y caiff yr unigolyn dan sylw ei drin yn sensitif ac y caiff ei gynrychioli'n briodol. Mae'r enghraifft ddilynol gan Melin yn drwyadl yn y cyswllt hwn ae mae wedi ei iseilio ar y Ddeddf Hawliau Dynol<sup>18</sup>:

Mae ein hincwm adfer incwm yn cynnwys asesiad cymesuredd sy'n cynnwys ac yn rhoi ystyriaeth i:

Erthygl 6 - Yr hawl i achos teg (gan roi ystyriaeth i ofynion a chynrychiolaeth iechyd meddwl)

Erthygl 8 - Yr hawl i barchu bywyd teuluol preifat

Cwblheir asesiad risg ar bob tenant newydd sy'n cynnwys risgiau personol, bregusrwydd ac asesiad risg ariannol. Mae hyn yn helpu proffilio tenantiaid i gynnig y gefnogaeth gywir i sicrhau y cynhelir tenantiaethau.

Os cydnabyddir darpariaeth cefnogaeth benodol, rydym yn gweithio'n uniongyrchol gyda'r ddarpariaeth honno i ddarparu dull gweithredu holistig.

Erthygl 1 - Diogelu eiddo

Mae gan ein polisi hefyd adran ar denantiaid agored i niwed a gofynion ymyriad a chefnogaeth.

Dangosodd Siarter yn eu hymatebion sut y caiff mesurau diogelu eu rhoi ar waith, sy'n sicrhau y rhoddir ystyriaeth i bryderon iechyd meddwl cyn y gweithredir mewn llys. Maent hefyd wedi dangos dull gweithredu sy'n cynnwys gweithio traws-tîm mewn ymgais i osgoi troi pobl allan o'u cartrefi.

<sup>18</sup> <https://www.liberty-human-rights.org.uk/human-rights/what-are-human-rights/human-rights.act>



Mae ein Tîm Incwm wedi dechrau defnyddio'r ffurflen cyn-llys, sy'n benodol yn gofyn i staff ystyried os oes unrhyw broblemau iechyd meddwl. Defnyddir y ffurflen cyn i'r tîm Incwm fynd ag achos i lys, a chaiff ei adolygu cyn unrhyw weithredu troi allan.

Mae'r Tîm Incwm hefyd yn gwneud cyfeiriadau i'r Tîm Argyfwng i helpu ceisio atal yr angen i droi tenantiaid allan, a bu rhai llwyddiannau amlwg wrth arbed tenantiaethau lle bu iechyd meddwl yn ffactor flaenllaw.

Mae'r astudiaeth achos ddilynol yn dangos sut y bu staff Melin yn gweithio gyda thenant oedd yn dioddef o iechyd meddwl gwael ac mewn ôl-ddyled, i'w alluogi i glirio ei ddyledion, sicrhau ei denantiaeth a gwella ei lesiant.

Roedd Tenant A wedi crynhoi llawer o ôl-ddyledion rhent ac er gwaethaf nifer o ymweliadau, llythyrau a negeseuon testun, roedd yn parhau i fethu ymgysylltu. Roedd materion ymddygiad gwrthgymdeithasol yn amlwg, ac roedd yr eiddo mewn cyflwr gwael. Fel cam olaf, cyn gofyn am warrant troi allan, aeth un o'n cynghorwyr arian ar ymweliad ar y cyd gyda'r swyddog adennill incwm. Roedd Tenant A yn ddi iawn i dderbyn ymweliad o'r fath i ddechrau, ac ymddangosai'n ymosodol iawn. Sylwodd ein cynghorydd arian ar bresenoldeb memorabilia milwrol yn yr eiddo a defnyddiodd hyn i ddechrau sgwrs gyda'r tenant.

O fewn awr, roedd Tenant A wedi tawelu ac wedi datgelu i'n cynghorydd iddo ddioddef gyda PTSD ar ôl gwasanaethu yn y lluoedd arfog am dros 15 mlynedd. Roedd wedi gwahanu oddi wrth ei wraig a'i blant, nid oedd ganddo nwy na thrydan ac yn ei chael yn anodd ymdopi'n feddyliol.

Rhoddodd y cynghorydd arian lawer o waith i ddatblygu cysylltiad gyda Tenant A a dros gyfnod cyflawnodd y dilynol:

- Cafodd ôl-ddyledion eu clirio yn defnyddio Cronfa Ymddiriedolaeth y Lleng Brydeinig Filwrol;
- Sicrhawyd cwnsela gyda Therapi Ymddygiadol Gwybyddol (CBT) drwy ofal, sylfaenol a hefyd raglen CBT Melin ei hun;
- Ailosodwyd cyflenwad trydan a nwy;
- Paratowyd a dosbarthwyd parseli bwyd;
- Ailddechreuwyd budd-dal ESA cysylltiedig ag incwm;
- Cafwyd grantiau ar gyfer offer trydanol newydd yn cynnwys oergell a ffwrn;
- Sicrhawyd PIP;
- Cwblhawyd datganiad ariannol cyffredin;
- Cafodd dyledion eu hailasesu a chafwyd grantiau ar gyfer dileu dyledion;
- Cafodd y cartref ei lanhau gyda chymorth cefnogaeth uniongyrchol gan y gymuned;



- Osgowyd troi allan a chliriwyd y cyfrif rhent.

Yn y diwedd, roedd Tenant A yn ddigon dda i symud yn ôl at ei wraig a'i blant, gyda chefnogaeth barhaus gan y Lleng Brydeinig Frenhinol.

Dangosodd Tai Rhondda dull gweithredu rhagweithiol a phartneriaeth at ymddygiad gwrthgymdeithasol yn yr astudiaeth achos ddilynol:

Mae T yn dioddef o anhwylder deubegwn a nodweddir gan gyfnodau o fod yn wael ond hefyd gan gyfnodau tebyg i ewfforia. Mae'n byw ar ei phen ei hun.

Mae'r ddau yn cael eu dangos gan newidiadau amlwg mewn ymddygiad. Yn achos T mae'n achosi ymddygiad gwrthgymdeithasol i'w chymdogion pan mae yn y naill gam neu'r llall yn gyffredinol drwy weiddi arnynt, ond mae hefyd yn tueddu i ffurfio ymlyniadau anaddas iddynt. Mae'n gyffredinol yn gwrthod ymddiried mewn pobl nes mae'n dod i'w hadnabod, ond weithiau mae'n ymddwyn mewn modd anaddas ar ôl dod i'w hadnabod.

Mae T wedi dioddef o afiechyd meddwl ar hyd ei bywyd a daeth yn denant gyda'r materion hyn eisoes yn amlwg. Caiff gefnogaeth dda gan y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol ac mae cyfathrebu yn dda rhwng y gymdeithas tai a'r gweithiwr cymdeithasol sy'n helpu pan mae'n ceisio datrys materion.

Mae hyn wedi golygu, pan ddaw'r tenant yn wael, y caiff materion fel arfer eu datrys yn gyflym a bod angen iddi gael ei derbyn i ysbyty os yw hyn yn digwydd. Yn nhermau'r amser a gymerir i ddatrys materion, mae hyn fel yr afiechyd meddwl yn gyfnodol mewn natur ac yn tueddu i fod ar ffurf gwaith dwys am gyfnod o ychydig oriau ond nid yw'n digwydd yn aml (fel arfer ddim ond unwaith y chwarter).

Caiff rhai problemau eu hachosi gan gymdogion nad ydynt yn deall y problemau a'r NHO yn methu eu hysbysu.

Yn fwy diweddar mae'r tenant wedi gofyn am osod bath sy'n therapiwtig ar gyfer ei phroblemau iechyd meddwl ac yn ei helpu i ymlacio. Roedd y Gymdeithas yn hapus i gefnogi hyn ar ôl ymgynghori gyda Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol. Nid oes ateb i broblemau iechyd meddwl y tenant ond mae'r gwaith uchod wedi golygu fod y tenant yn parhau i gael ei chynnal gydag ymyriad gan y gymdeithas tai a'r Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol.

Yn yr un modd, mae prosiect peilot a gyllidwyd gan Tîm Cefnogi Pobl Rhondda Cynon Taf ac a gynhaliwyd gan Gymdeithas Tai Cynon Taf yn dechrau dangos rhai



enghreifftiau rhagorol o waith traws-sector. Mae prosiect peilot EIP Cynon Taf yn derbyn atgyfeiriadau gan y gwasanaethau cymdeithasol ac yn rhoi cefnogaeth lefel isel i ddefnyddwyr gwasanaeth, i atal symptomau cam cynnar a allai arwain at afiechyd meddwl a phroblemau cynnal tenantiaeth yn ddiweddarach. Yn ogystal â chysylltu gyda gwasanaethau cymdeithasol, mae'r landlord hefyd yn gweithio gyda swyddogion iechyd o Fwrdd Iechyd Cwm Taf, gan atgyfeirio'r rhai gydag anghenion uchel i arbenigwyr iechyd meddwl. Cafodd y peilot ei gynllunio ar y cyd gyda Valley Steps, mudiad trydydd sector sy'n cefnogi pobl i gynnal llesiant emosiynol.

Mae'r cynllun peilot yn cynnwys asesiad gwytnwch llesiant sy'n dynodi tenantiaid mewn risg i sicrhau y rhoddir cefnogaeth briodol i'r rhai mewn angen yn llawer cynt nag mewn ymyriadau traddodiadol, seiliedig yn y gymuned. Mae'r asesiad yn canolbwyntio ar lesiant cyffredinol gyda llesiant meddwl ac emosiynol yn elfennau sylfaenol. Ar gyfer y rhai y dynodwyd eu bod angen cymorth, caiff cymorth un i un ei ddarparu yn defnyddio dull seiliedig ar gryfderau i wella llesiant, iechyd meddwl a gwytnwch cyffredinol. Caiff y nodau eu gosod gan denantiaid ac mae'r ymyriadau a'r cynlluniau gweithredu yn unigryw ac amrywiol. Mae'r canlyniadau cynnar yn dangos ymgysylltu cadarnhaol a bod y prosiect yn effeithlon wrth symud pobl ymaith o argyfwng.

Nid yw canlyniadau ar gael i gael eu rhannu ar y cam cynnar hwn ond bydd CHC yn sicrhau y bydd gwybodaeth ar sut mae'r prosiect yn gweithio a pha ganlyniadau y mae'n eu sicrhau ar gael ar y cyfle cyntaf.

Nid oedd ymatebwyr i arolwg CHC bob amser mor gadarnhaol am eu gallu i weithio mewn partneriaeth gydag asiantaethau statudol i sicrhau tenantiaethau cynaliadwy. Gall trothwyon uchel ar gyfer darparu cefnogaeth statudol i'r rhai sy'n profi problemau iechyd meddwl, a gafodd eu gosod i atal gorwario ar gyllidebau tyn, olygu na chaiff staff cymdeithasau tai eu cefnogi i ddelio gydag achosion anodd sy'n disgyn yn agos iawn at y lefel lle gall asiantaethau statudol symud i mewn. Mae'r enghraifft islaw, gan Wales & West, yn dangos sut yr argymhellodd asiantaeth statudol fod tenantiaeth unigolyn yn cael ei therfynu fel y byddent yn ddigon agored i niwed i gyrraedd y trothwy ar gyfer cefnogaeth.

Yn anffodus mae mwyafrif yr achosion sy'n dod i argyfwng drwy eu bregusrwydd yn aml yn arwain at drafodion troi allan oherwydd diffyg cefnogaeth gan wasanaethau iechyd meddwl. Mae dolen fawr y maent yn methu mynd drwyddi, lle nad ydynt yn gymwys am ymyriad meddygol neu broses Diogelu Oedolion Agored i Niwed. Caiff eu hymddygiad wedyn ei gyfrif fel dewis ffordd o fyw, sy'n aml yn amlwg heb fod yn wir. Mae'n anodd iawn i swyddog herio penderfyniadau a wneir gan "arbenigwyr" mewn



iechyd meddwl, er ei bod yn glir pe bai'r ymyriad yn digwydd yn gynnar yn y broses y byddai'n fwyaf tebygol o arwain at i'r preswlydd gadw eu cartref.

Cawsom un enghraifft ddiweddar lle'r oedd gwasanaethau cymdeithasol yn amharod i weithio gyda ni i ymchwilio opsiynau i ddatrys problem gyda phreswlydd. Roedd yn well ganddynt i ni gymryd camau cyfreithiol i ddiweddu'r denantiaeth drwy droi allan, ac yna byddai'r person yn symud i'w maes nhw fel canlyniad i golli eu llety.

Ein prif bwynt dysgu o ddelio gyda phroblemau rheoli tenantiaeth gyda phreswylwyr sydd â phroblemau iechyd meddwl yw faint o amser y gall ei gymryd. Gall yr ymgysylltiad dechreuol fod yn hir fel y sefydlir perthynas gyda'r preswlydd. Gellir wedyn arafu'r broses atgyfeirio wrth chwilio am y llwybr priodol ar gyfer atgyfeirio. Mae wedyn yn aml yn wir fod pwysau ar ddarparwyr cymorth yn golygu y gall cefnogaeth gael ei ohirio. Rydym hefyd yn canfod mewn llawer o achosion fod y problemau sy'n wynebu'r preswlydd yn gymhleth a bod yn rhaid dynodi nifer o lwybrau cefnogaeth megis cyffuriau, alcohol neu iechyd meddwl.

### **Gweithio Partneriaeth**

Nodwyd ystod eang o sefydliadau mewn ymatebion i'r arolwg fel bod yn bartneriaid effeithlon mewn darparu cefnogaeth i denantiaid gydag anghenion iechyd meddwl. Mae atodiad yn rhoi enwau a gwefannau ar gyfer yr holl sefydliadau hynny a adroddwyd mewn ymateb i'r arolwg hwn.

Ynghyd â'u hymateb, cyflwynodd Cymdeithas Tai Rhondda gopi o ddogfen a gynhyrwyd gan Gyngor Bwrdeisdref Sirol Rhondda Cynon Taf yn 2012 dan y teitl 'Tai ac Iechyd Meddwl: Canllaw i Drefniadau Partneriaeth rhwng Darparwyr Tai a Gwasanaethau Iechyd Meddwl', sy'n cyfeirio at bapur Llywodraeth Cymru yn 2005 'Codi'r Safon, Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl Oedolion,'<sup>19</sup> (a ddisodlwyd wedyn gan 'Gyda' gilydd ar gyfer iechyd meddwl - strategaeth ar gyfer iechyd meddwl a llesiant yng Nghymru'<sup>20</sup>) ac mae'n rhoi canllawiau cynhwysfawr ar gyfer trefniadau partneriaeth rhwng darparwyr tai a gwasanaethau iechyd meddwl yn Rhondda Cynon Taf. Ymddengys fod y ddogfen yn drosolwg defnyddiol o sut y dylai gwaith swyddogion iechyd meddwl a hefyd swyddogion tai ategu ei gilydd, sy'n hanfodol wrth esbonio pwysigrwydd tai mewn ymarfer iechyd meddwl effeithlon. Mae'r ddogfen yn nodi, er enghraifft, y rhesymau dros gynnwys staff tai yn y mater:

<sup>19</sup> <http://www.wales.nhs.uk/sites3/home.cfm?orgid=438>

<sup>20</sup> <http://gov.wales/topics/health/nhswales/mental-health-services/strategy/?lang=en>



Yn aml nhw yw'r bobl gyntaf i wybod os yw rhywun wedi peidio talu'r rhent, a all yn amlwg arwain at droi pobl allan o'u cartrefi ond yn fwy pwysig a all fod yn arwydd fod iechyd meddwl rhywun yn gwaethygu.

Nhw yn aml yw'r bobl gyntaf i wybod os yw'r defnyddiwr gwasanaeth yn dioddef neu'n achosi ymddygiad gwrthgymdeithasol yn eu cymdogaeth.

Nhw yn aml yw'r bobl gyntaf i gael eu hysbysu (gan gymdogion fel arfer) os yw defnyddiwr gwasanaeth yn ymddangos yn ofidus mewn unrhyw ffordd.

Gallant roi sylwadau ar allu defnyddwyr gwasanaeth i reoli'r denantiaeth a'r eiddo ac os oes unrhyw broblemau sylweddol.

Mae Tai a Iechyd Meddwl: Canllawiau ar Drefniadau Partneriaeth rhwng Darparwyr Tai a Gwasanaethau Iechyd Meddwl ar gael ar wefan CHC.<sup>21</sup>

## **Heriau**

Yn ogystal ag adrodd amrywiaeth o ddulliau i weithio gyda thenantiaid sy'n dioddef o iechyd meddwl gwael, soniodd aelodau CHC hefyd am rai heriau sy'n eu hwynebu sy'n lleihau eu galluoedd i ddarparu'r gefnogaeth orau i'w tenantiaid.

Dywedodd Cartrefi Cymunedol Gwynedd fod diffyg cydweithio effeithlon gyda thimau iechyd meddwl statudol lleol yn achos consyrn:

“Mae gennym Dîm Llesiant mewnol sy'n ymdrechu i fynd i'r afael â phroblemau a wynebw'n yng nghyswllt y rhai sy'n dioddef o broblemau iechyd meddwl, ond rydym yn ei chael yn anodd ymgysylltu gyda'n timau iechyd meddwl lleol. Credwn fod diffyg cydweithio a rhannu gwybodaeth yn cael effaith negyddol ar y rhai sy'n dioddef o broblemau iechyd meddwl, e.e. mae gennym enghreifftiau o unigolion a gafodd eu lleoli mewn eiddo hollol anaddas oherwydd diffyg gwybodaeth ychwanegol; mae hyn wedyn wedi arwain at rybuddion terfynol / gwaharddiadau/ troi allan. Yn anffodus mae diffyg cydweithio a rhannu gwybodaeth ar hyn o bryd yn paratoi llawer o unigolion i fethu, na allant gynnal eu tenantiaethau.”

Gall peth o'r anhawster gyda chydweithio effeithlon fod oherwydd y ffordd y caiff iechyd meddwl ei ddiffinio a'i gofnodi gan yr asiantaethau niferus sy'n cymryd rhan, yn ogystal ag amharodrwydd achlysurol gan rai i gofnodi materion mewn modd

---

<sup>21</sup> URL





priodol oherwydd y stigma sy'n gysylltiedig. Canfu Bron Afon hyn pan oeddent yn comisiynu astudiaeth i amledd afiechyd meddwl, cam-drin domestig a cham-drin sylweddau yn Nhorfaen:

“Ein canfyddiad allweddol ar iechyd meddwl oedd nad oedd neb yn gwybod pa mor gyffredin yw, oherwydd bod yr holl wahanol asiantaethau yn ei gofnodi'n wahanol a bod pobl yn amharod i nodi fod gan rywun 'broblem iechyd meddwl' oherwydd stigma ac ychydig o asiantaethau oedd yn gallu crynhoi eu data. Er enghraifft, cofnododd yr heddlu faterion iechyd meddwl ar bob nodyn achos ond ni allent ddweud beth oedd y cyfanswm oherwydd nad oeddent yn eu cyfrif.”

Dylid nodi fod llawer o waith yn mynd rhagddo i oresgyn rhai o'r heriau hyn. Yn neilltuol, mae hyn yn cynnwys fframwaith ar gyfer cydweithio a sefydlwyd rhwng Cartrefi Cymunedol Gwynedd, Wales & West, Hafal, Cymdeithas Tai Gogledd Cymru a Bwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr. Mae nodau'r fframwaith yn cynnwys nod tymor byr o wella rhannu gwybodaeth a nodau hirdymor i gysylltu gyda gwasanaethau tai fel safonol wrth gynllunio ac adolygu cynnydd y byrddau iechyd ar iechyd meddwl ac osgoi ymyriadau argyfwng, lle'n bosibl.

Bydd Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol a sefydlu byrddau partneriaeth yn cynnig cyfleoedd i wella gwaith partneriaeth ymhellach rhwng swyddogion tai ac iechyd, yn ogystal â'r gwaith cyfredol gan Iechyd Cyhoeddus Cymru a Cartrefi Cymunedol Cymru.<sup>22</sup>

## **Casgliad**

Mae cymdeithasau tai Cymru yn gwneud llawer i sicrhau fod tenantiaid yn cael y gefnogaeth sydd ei hangen arnynt i drin cyflyrau iechyd meddwl a chynnal eu tenantiaethau. Mae nifer o ddulliau newydd i hybu'r gwaith hwn yn mynd rhagddynt a bydd CHC yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf ar eu datblygiad a deilliannau lle'n bosibl.

Dangosodd ymatebion i arolwg CHC fod rhai cymdeithasau tai yn ystyried y gellid gwella gweithio partneriaeth gydag asiantaethau iechyd meddwl statudol, yn cynnwys gwaith uniongyrchol gydag unigolion a hefyd adroddiadau am broblemau iechyd meddwl, felly mae'n galonogol gweld fod hyn yn cael ei ystyried erbyn hyn a bod gwaith yn mynd rhagddo mewn rhai ardaloedd.

---

<sup>22</sup> <http://chcymru.org.uk/en/view-news/housing-and-health-unite-to-improve-the-wellbeing-of-welsh-communities>



Mae hefyd gwmpas am edrych mwy ar beth sy'n digwydd i unigolion sy'n disgyn ychydig yn is na'r trothwyon statudol ar gyfer cefnogaeth ac i ba raddau mae cyfrifoldeb am les yr unigolion hyn yn syrthio ar staff tai. Fel rhan o'r gwaith a nodir uchod gan CHC a Iechyd Cyhoeddus Cymru, ymchwilir gwybodaeth a fyddai'n ystyried sut y dyrennir cyfrifoldeb am drin yr anghenion sylfaenol, o bosibl yn cynnwys iechyd meddwl, y rhai a allai ddod yn ddigartref.

I gael mwy o wybodaeth ar gynnwys y papur gwybodaeth hwn, cysylltwch os gwelwch yn dda â Hugh Russell, Swyddog Polisi, Cartrefi Cymunedol Cymru: hugh-russell@chcymru.org.uk

Diwedd

## **Hydref 2016**

### Atodiad:

Rhestr asiantaethau a nodwyd fel partneriaid mewn ymatebion

Gofal – [www.gofal.org.uk](http://www.gofal.org.uk)

Veterans NHS Wales - [www.veteranswales.co.uk/](http://www.veteranswales.co.uk/)

CAIS - [www.cais.co.uk/](http://www.cais.co.uk/)

Alabare - <http://www.alabare.co.uk/>

Gofal a Chymorth Gwalia - <https://www.gwalia.wales/care-support>

Uned Cefnogi Tenantiaethau (Abertawe)

<http://www.swansea.gov.uk/article/9304/The-Tenancy-Support-Unit-TSU>

Adref - <http://www.adref.org.uk/>

Cymdeithas Alzheimer- <https://www.alzheimers.org.uk/>

Prosiect Phoenix - <http://www.goodpractice.wales/casestudy-3750>

Changing Minds - <http://changingmindsproject.org.uk/about-us/>

Mind - <http://www.mind.org.uk/>

Ponthafren - <http://www.ponthafren.org.uk/>

Gofal a Chymorth Compass - <http://www.compass-uk.org/>

Y Samariaid - <http://www.samaritans.org/>

Cyfeillion Dementia - <https://www.dementiafriends.org.uk/>

Men's Sheds - <http://menssheds.org.uk/>

