

Ymchwiliad Cyfrinachol Cenedlaethol

i hunanladdiad a diogelwch mewn iechyd meddwl

Adroddiad blynyddol 2025:
Hawdd ei ddeall fersiwn

Ynglŷn â'r ddogfen hon



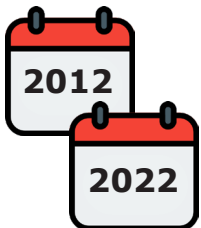
Mae'r adroddiad hwn yn defnyddio geiriau a lluniau hawdd



Bydd yr adroddiad hwn yn dweud wrthy ch am ein gwaith a'r hyn mae'n ei olygu i chi



Rydym yn casglu gwybodaeth am yr holl bobl yn y DU a Jersey sy'n marw o ganlyniad i hunanladdiad pan fyddant wedi derbyn gofal gan wasanaethau iechyd meddwl



Mae'n dweud wrthy ch am bobl a fu farw drwy hunanladdiad rhwng 2012 a 2022

Cyflwyniad



Rydym yn casglu gwybodaeth am yr holl bobl yn y DU a Jersey a fu farw drwy hunanladdiad pan fyddant wedi derbyn gofal gan wasanaethau iechyd meddwl



Mae'r wybodaeth hon yn ein helpu i ddeall yr hyn sy'n digwydd ym mywydau pobl, a'r gofal maent wedi'i dderbyn gan wasanaethau iechyd meddwl cyn iddynt farw



Rydym yn casglu'r wybodaeth hon fel y gallwn wneud gwasanaethau'n fwy diogel i bobl sy'n derbyn gofal gan wasanaethau iechyd meddwl



Bob blwyddyn, rydym yn llunio adroddiad am bobl a fu farw drwy hunanladdiad ac a gafodd ofal gan wasanaethau iechyd meddwl cyn iddynt farw. Rydym yn galw'r bobl hyn yn gleifion

Yr hyn a wnaethom



Casglwyd gwybodaeth gennym am bobl a fu farw drwy hunanladdiad rhwng 2012 a 2022 ac a oedd wedi derbyn gofal gan wasanaethau iechyd meddwl yn ystod y flwyddyn cyn iddynt farw



Eleni, gofynnnon ni hefyd i bobl sy'n gweithio mewn gwasanaethau iechyd meddwl ddweud wrthym ni cyn gynted ag yr oeddent yn gwybod bod rhywun roeddent yn gofalu amdano wedi marw drwy hunanladdiad ar y ward neu'n fuan ar ôl dychwelyd adref



Mae hon yn ffordd newydd o gael gwybodaeth gan ein galluogi ni weld yr hyn sy'n digwydd wrth iddo ddigwydd. Gelwir hyn yn Oruchwyliaeth Amser Real



Daeth yr wybodaeth hon o'r bobl mewn gwasanaethau iechyd meddwl sy'n gofalu am gleifion

Yr hyn a ganfuwyd gennym



Bob blwyddyn yn y DU a Jersey, mae tua 6,000 o bobl yn marw drwy hunanladdiad



Roedd 3 o bob 4 o bobl a fu farw'n ddynion

Hunanladdiad gan gleifion



Mae mwy na chwarter o'r bobl a fu farw drwy hunanladdiad wedi derbyn gofal gan wasanaethau iechyd meddwl yn ystod y flwyddyn cyn iddynt farw



Roedd bron hanner y cleifion a fu farw'n byw ar eu pennau eu hunain

Hunanladdiad gan gleifion



Roedd bron hanner y cleifion a fu farw'n ddi-waith



Roedd gan bumed o'r cleifion broblemau ariannol



Roedd gan bumed o'r cleifion broblemau ariannol



Roedd 1 o bob 10 o gleifion wedi defnyddio'r rhyngwrwyd i siarad neu ddysgu am hunanladdiad

Gofal iechyd meddwl



Roedd mwy na chwarter o'r cleifion a fu farw drwy hunanladdiad wedi bod yn aros yn yr ysbyty, wedi gadael yr ysbyty'n ddiweddar neu'n cael eu trin gan dîm trin yn y cartref



Roedd 2 o bob 5 claf a fu farw pan oeddent yn yr ysbyty wedi marw ar y ward

Goruchwyliaeth Amser Real



Dywedodd pobl mewn gwasanaethau iechyd meddwl wrthym am 67 o bobl roeddent yn gofalu amdanynt a fu farw drwy hunanladdiad ar y ward neu'n fuan iawn ar ôl iddynt ddychwelyd adref



Roedd 2 o bob 3 o gleifion a fu farw ar ward iechyd meddwl pan fuont farw



Roedd traean o'r cleifion hyn ar wardiau'n bell iawn o'u teuluoedd a'u ffrindiau

Cleifion gyda diagnosis o anhwylder deubegynol



Roedd 136 o farwolaethau bob blwyddyn gan gleifion â diagnosis o anhwylder deubegynol. Yn aml roedd y cleifion hyn yn fenywod, yn hŷn ac yn byw ar eu pennau eu hunain



Roedd 1 o bob 10 o gleifion yn teimlo'n wael neu'n magu pwysau wrth gymryd meddyginiaeth. Roedd hyn yn eu hatal rhag cymryd meddyginiaeth

Cleifion a gollodd eu hapwyntiadau a/neu nad oeddent yn cymryd eu meddyginiaeth



Roedd 347 o farwolaethau bob blwyddyn gan gleifion nad oeddent wedi gweld eu meddygon fel a drefnwyd a 182 o farwolaethau gan y rhai hynny nad oeddent yn cymryd eu meddyginiaeth

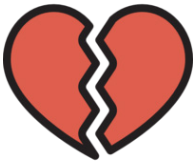


Roedd gan fwy na hanner o'r cleifion hyn fwy nag un salwch iechyd meddwl

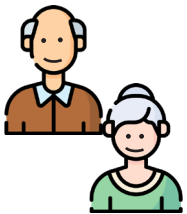


Roedd defnyddio alcohol a chyffuriau mewn ffordd andwyol yn gyffredin

Cleifion a oedd yn dioddef yn sgil marwolaeth diweddar rhywun roeddent yn ei adnabod



Roedd 119 o farwolaethau bob blwyddyn gan gleifion a oedd yn dioddef profedigaeth yn sgil marwolaeth rhywun roeddent yn ei adnabod



Roedd 1 o bob 5 o'r cleifion hyn yn 65 oed neu'n hŷn. Roedd llawer yn wragedd gweddw ac yn byw ar eu pennau eu hunain



Roedd dros hanner o'r cleifion hyn yn cael anawsterau cysgu. Roedd 1 o bob 3 yn defnyddio alcohol mewn ffordd andwyol

Beth mae'r canfyddiadau hyn yn ei olygu i chi

Os ydych yn derbyn gofal gan wasanaethau iechyd meddwl



Os ydych chi wedi bod yn aros yn yr ysbyty, pan fyddwch chi'n mynd adref dylai rhywun o'ch tîm iechyd meddwl eich gweld o fewn y 3 diwrnod cyntaf



Pan fyddwch yn mynd adref, dylai rhywun ddweud wrthyich sut i gael cymorth mewn argyfwng os ydych yn teimlo'n sâl eto

Goruchwyliaeth Amser Real



Gallwn ni gael gwybodaeth yn gynnar ac mae hyn yn ein helpu i ddeall yr hyn sy'n digwydd a gwneud newidiadau'n gyflym

Os oes gennych chi ddiagnosis o anhwylder deubegynol



Os oes gennych chi anhwylder deubegynol, dylid rhoi'r driniaeth orau i chi. Gallai hyn fod yn feddyginiaeth neu therapi siarad neu'r ddau

Os colloch chi apwyntiad a/neu wnaethoch chi ddim cymryd eich meddyginiaeth



Os na fyddwch yn mynd i apwyntiadau nac yn cymryd eich meddyginiaeth, dylai eich tîm iechyd meddwl geisio cysylltu â chi, ac efallai y bydant yn siarad â'ch teulu

Os yw rhywun sy'n bwysig i chi wedi marw



Bydd siarad am eich teimladau gyda gwasanaethau cymorth arbennig yn helpu. Wrth gynllunio eich gofal, dylech chi gael help i gael cymorth gan y gwasanaethau hyn

Rhagor o wybodaeth



Gallwch ddarllen yr adroddiad nad yw'n hawdd ei ddarllen yma



Gallwch wyllo fideo byr am yr adroddiad yma



Os oes gennych chi gwestiynau, gallwch ein e-bostio ni yn ncish@manchester.ac.uk



Dilynwch y diweddaraf drwy ein dilyn ni ar X [@NCISH_UK](https://twitter.com/NCISH_UK)

MANCHESTER
1824

The University of Manchester



HQIP

Healthcare Quality
Improvement Partnership