

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

**Ymchwiliad i sylweddau
seicoweithredol newydd**

Mawrth 2015

Cynulliad
Cenedlaethol
Cymru

National
Assembly for
Wales



Cynulliad Cenedlaethol Cymru yw'r corff sy'n cael ei ethol yn ddemocrataidd i gynrychioli buddiannau Cymru a'i phobl, i ddeddfu ar gyfer Cymru ac i ddwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif.

Gallwch weld copi electronig o'r adroddiad hwn ar wefan y Cynulliad Cenedlaethol:
www.cynulliad.cymru

Gellir cael rhagor o gopïau o'r ddogfen hon mewn ffurfiau hygyrch, yn cynnwys Braille, print bras, fersiwn sain a chopïau caled gan:

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1NA

Ffôn: 0300 200 6565

E-bost: Seneddlechyd@Cynulliad.Cymru

Twitter: [@Seneddlechyd](https://twitter.com/Seneddlechyd)

© Hawlfraint Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru 2015

Ceir atgynhyrchu testun y ddogfen hon am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng cyn belled ag y caiff ei atgynhyrchu'n gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol na difriol. Rhaid cydnabod mai Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru sy'n berchen ar hawlfraint y deunydd a rhaid nodi teitl y ddogfen.

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Ymchwiliad i sylweddau
seicoweithredol newydd

Mawrth 2015

Cynulliad
Cenedlaethol
Cymru

National
Assembly for
Wales



Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Sefydlwyd y Pwyllgor ar 22 Mehefin 2011. Ei chylch gwaith yw archwilio deddfwriaeth a dwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif drwy graffu ar faterion yn ymwneud â gwariant, gweinyddiaeth a pholisi sy'n cynnwys: iechyd corfforol, meddyliol a chyhoeddus pobl Cymru, gan gynnwys y system gofal cymdeithasol.

Aelodau cyfredol y Pwyllgor



David Rees (Cadeirydd)
Llafur Cymru
Aberafan



Alun Davies
Llafur Cymru
Blaenau Gwent



Janet Finch-Saunders
Ceidwadwyr Cymreig
Aberconwy



John Griffiths
Llafur Cymru
Dwyrain Casnewydd



Elin Jones
Plaid Cymru
Ceredigion



Darren Millar
Ceidwadwyr Cymreig
Gorllewin Clwyd



Lynne Neagle
Llafur Cymru
Torfaen



Gwyn R Price
Llafur Cymru
Islwyn



Lindsay Whittle
Plaid Cymru
Dwyrain De Cymru



Kirsty Williams
Democratiaid Rhyddfrydol Cymru
Brycheiniog a Sir Faesyfed

Roedd yr Aelod canlynol hefyd yn aelod o'r Pwyllgor yn ystod yr ymchwiliad hwn:



Leighton Andrews
Llafur Cymru
Rhondda



Rebecca Evans
Llafur Cymru
Canolbarth a Gorllewin Cymru

Cynnwys

Rhagair y Cadeirydd	7
Argymhellion y Pwyllgor	9
1. Cyflwyniad	13
Beth yw sylweddau seicoweithredol newydd?.....	13
Ymchwiliad y Pwyllgor	13
Y cyd-destun ehangach.....	15
2. Aseu maint y broblem	17
Diffyg data	18
Cyffredinrwydd sylweddau seicoweithredol newydd.....	19
Argaeledd	21
Defnyddwyr.....	22
Carchardai	25
Barn Gweinidog Cymru	25
Barn y Swyddfa Gartref.....	27
Barn y Pwyllgor.....	28
3. Ymwybyddiaeth o sylweddau seicoweithredol newydd	30
Terminoleg.....	30
Ymwybyddiaeth o'r niwed a achosir gan sylweddau seicoweithredol newydd	30
Niwed i iechyd.....	32
Niwed cymdeithasol	34
Gwasanaethau codi ymwybyddiaeth	35
WEDINOS.....	35
DAN 24/7.....	36
Gwybodaeth wedi'i thargedu.....	37
Barn Gweinidog Cymru	39
Barn y Swyddfa Gartref.....	40
Barn y Pwyllgor.....	41

4. Addysg	43
Ysgolion	43
Barn Gweinidog Cymru	45
Barn y Pwyllgor.....	46
Rhieni.....	46
Barn Gweinidog Cymru	48
Barn y Pwyllgor.....	49
Gweithwyr proffesiynol	49
Barn Gweinidog Cymru	51
Barn y Pwyllgor.....	52
5. Gallu gwasanaethau cyhoeddus	53
Iechyd	53
Addasu gwasanaethau camddefnyddio sylweddau.....	54
Llywodraeth Leol	57
Cyfiawnder troseddol.....	58
Ymdrin â chamddefnyddio sylweddau ar sail “carchar cyfan”	59
Cydgysylltu gwasanaethau	59
Barn Gweinidog Cymru	60
Barn y Swyddfa Gartref.....	61
Barn y Pwyllgor	62
6. Dulliau gweithredu deddfwriaethol a champau gorfodi	65
Cadw i fyny â newidiadau i sylweddau seicoweithredol newydd	65
Troseddoli ac effeithlonrwydd gwaharddiad	66
Gwahardd cyflenwi SSW	66
Troseddoli’r defnydd o SSW	68
Canolbwyntio ar leihau niwed	68
Adolygiad y Swyddfa Gartref	69
Datblygiadau ar lefel yr UE.....	70
Profiadau rhyngwladol	72

Gorfodi.....	72
Camau gorfodi mewn carchardai.....	74
Barn Gweinidog Cymru	75
Barn y Swyddfa Gartref.....	77
Barn y Pwyllgor	78
Atodiad A – Tystion	81
Atodiad B – Tystiolaeth ysgrifenedig.....	83
Atodiad C – Gweithgarwch ymgysylltu	85

Rhagair y Cadeirydd

Mae twf sylweddau seicoweithredol newydd (“SSW”) yng Nghymru a thu hwnt wedi cael ei gofnodi’n sylweddol dros y blynyddoedd diwethaf. Mae’r sylweddau hyn, sydd hefyd yn cael eu galw’n “cyffuriau penfeddwol cyfreithlon” (“legal highs”), wedi dod yn fwyfwy cyffredin, ac mae eu heffaith ar y boblogaeth yn fwy amlwg, yn ystod y degawd ers iddynt gael eu cyflwyno i’r farchnad.

Er bod effeithiau SSW ar iechyd a chymdeithas yn gyfarwydd i Aelodau oherwydd eu profiadau yn eu hetholaethau a’u rhanbarthau eu hunain, prin yw’r dystiolaeth gadarn o raddau ac effaith SSW o hyd. O ganlyniad, penderfynodd y Pwyllgor gynnal ymchwiliad er mwyn meithrin gwell dealltwriaeth o faint y broblem a berir gan SSW yng Nghymru a thaflu goleuni ar y camau ymarferol sydd angen eu cymryd er mwyn lleihau’r defnydd o sylweddau o’r fath yng Nghymru.

Daeth tair thema glir i’r amlwg yn ystod ein hymchwiliad. Yn gyntaf, nid yw’r term “cyffuriau penfeddwol cyfreithlon” (“legal highs”) o unrhyw fudd. Mae’n rhoi’r argraff bod y sylweddau hyn yn ddiogel, sy’n anghywir. Dangosodd ein hymchwiliad fod hyn yn bell o fod yn wir. Yn ail, mae’r dirwedd ddeddfwriaethol bresennol yn gymhleth. Nid yw materion sy’n ymwneud â chamddefnyddio cyffuriau wedi’u datganoli i Lywodraeth Cymru; fel y cyfryw, rhaid i lywodraethau cenedlaethol a datganoledig gydweithio a chydgyssylltu. Yn drydedd, ni fydd deddfwriaeth yn unig yn ymdrin â’r broblem sydd ynghlwm wrth ddefnyddio SSW yn llawn. Er bod y Pwyllgor yn croesawu ystyried gwahardd cyflenwi SSW, a gynigiwyd gan banel arbenigol y Swyddfa Gartref, mae’n amlwg bod datblygu gwasanaethau ym meysydd iechyd ac addysg - y mae’r ddau wedi’u datganoli - yn allweddol i leihau’r defnydd o SSW ac effaith hynny yng Nghymru a thu hwnt.

Yn ystod ein hymchwiliad, gwnaethom siarad â nifer o bobl yr effeithiwyd arnynt yn uniongyrchol gan y defnydd o SSW, naill ai fel defnyddwyr, darparwyr gwasanaethau neu aelodau o gymunedau lle

mae SSW wedi dod yn gyffredin. Hoffwn ddiolch i bawb a rannodd eu profiadau â ni a helpu i lunio'r 14 o argymhellion rydym wedi'u gwneud.

A handwritten signature in black ink that reads "David F. Rees." The signature is written in a cursive style with a large, looped 'D' and 'R'.

David Rees AC
Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Mawrth 2015

Argymhellion y Pwyllgor

Mae argymhellion y Pwyllgor i Lywodraeth Cymru i'w gweld isod, yn y drefn y maent yn ymddangos yn yr adroddiad hwn. Ewch i'r tudalennau perthnasol yn yr adroddiad i weld y dystiolaeth ategol a'r casgliadau.

Mae'r Pwyllgor yn argymhell y canlynol:

Argymhelliad 1. Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol gomisiynu darn o waith (mewn partneriaeth â chymheiriaid o fewn Llywodraethau'r DU, yr Alban a Gogledd Iwerddon os yw'n ddefnyddiol) ar frys er mwyn pennu'r dull gorau o fesur y defnydd o SSW ymhlith y boblogaeth yn rheolaidd fel y gellir deall i ba raddau y'u defnyddir yn well ac fel y gellir cynllunio gwasanaethau yn briodol. Dylai'r gwaith hwn ategu gweithgarwch tebyg a argymhellwyd gan Banel Arbenigol y Swyddfa Gartref ar SSW (argymhelliad 3.2) a dylai gael ei gwblhau erbyn diwedd y Pedwerydd Cynulliad.

(Tudalen 29)

Argymhelliad 2. Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol sicrhau bod ymgyrch ymwybyddiaeth y cyhoedd 2015:

- yn cynnwys gwybodaeth wedi'i thargedu ar gyfer pobl ifanc;
- â ffocws cryf ar y cyfryngau a chyfryngau cymdeithasol;
- yn pwysleisio'r neges nad yw bod yn gyfreithlon yn golygu ei fod yn ddiogel.

Dylai ymgyrch ymwybyddiaeth y cyhoedd ochel rhag defnyddio'r term "cyffuriau penfeddwol cyfreithlon" ("legal highs") i ddisgrifio SSW am ei fod yn rhoi'r argraff anghywir bod y sylweddau hyn yn ddiogel i'w defnyddio. Dylid rhannu canllawiau o'r fath â phob partner sy'n gweithio ar yr ymgyrch, gan gynnwys y cyfryngau. (Tudalen 41)

Argymhelliad 3. Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol gomisiynu ymchwil er mwyn gwerthuso effaith ymgyrch ymwybyddiaeth y cyhoedd 2015 ar lefel ymwybyddiaeth y cyhoedd o SSW a'u niwed. Dylai'r ymchwil hon anelu at asesu effeithiolrwydd yr ymgyrch a nodi'r meysydd lle mae angen gwneud rhagor o waith i godi ymwybyddiaeth o SSW. (Tudalen 42)

Argymhelliad 4. Dylai Gweinidogion Cymru werthuso'r broses o weithredu Rhaglen Graidd Cyswllt Ysgolion Cymru Gyfan ar frys, gan bennu a yw'n cyflawni gwerth am arian ar y buddsoddiad a wnaed ac addysgu disgyblion am y niwed a achosir gan SSW. Dylai casgliadau'r gwerthusiad hwn lywio'r broses o weithredu argymhellion yr Athro Gordon Donaldson ar yr adolygiad o'r cwricwlwm yng Nghymru. (Tudalen 46)

Argymhelliad 5. Dylai Gweinidogion Cymru weithio gyda rhanddeiliaid allweddol er mwyn nodi dulliau pellach o wella addysg cyffuriau, yn enwedig mewn perthynas ag SSW, mewn ysgolion a gweithredu'n fwy cyson ledled Cymru. Dylai Gweinidogion Cymru ddarparu canllawiau er mwyn sicrhau bod pawb sy'n darparu addysg cyffuriau mewn ysgolion wedi cael hyfforddiant addas ac yn gymwysedig i wneud hynny. (Tudalen 46)

Argymhelliad 6: Dylai Gweinidogion Cymru ystyried cynnal ymgyrch codi ymwybyddiaeth o SSW a'u niwed sy'n targedu rhieni yn benodol. Dylai'r ymgyrch hon ganolbwyntio ar alluogi rhieni i gael sgrysiâu agored am y risgiau sy'n gysylltiedig â defnyddio SSW a rhoi gwybodaeth gywir i'w plant fel y gallant wneud penderfyniadau hyddysg. (Tudalen 49)

Argymhelliad 7. Dylai Gweinidogion Cymru weithio gydag arbenigwyr ym maes camddefnyddio sylweddau er mwyn datblygu llenyddiaeth berthnasol a phriodol ar SSW i rieni, ac annog pob ysgol yng Nghymru i roi'r wybodaeth hon i rieni disgyblion. (Tudalen 49)

Argymhelliad 8: Dylai Gweinidogion Cymru dreialu cyfleoedd hyfforddiant i rieni, fel rhaglen "How to drug proof your kids" Care for the Family. Dylai'r fath dreialu gael ei werthuso cyn i raglen hyfforddiant fwy cynhwysfawr i rieni gael ei chyflwyno. (Tudalen 49)

Argymhelliad 9. Dylai Gweinidogion Cymru gyflwyno rhaglen hyfforddi genedlaethol ar SSW i staff sy'n ymdrin â'r cyhoedd. Dylid ei threialu o fewn GIG Cymru yn y lle cyntaf. (Tudalen 52)

Argymhelliad 10. Dylai Gweinidogion Cymru weithio gyda byrddau iechyd a gwasanaethau cyhoeddus perthnasol er mwyn nodi'r camau sydd angen eu cymryd er mwyn addasu gwasanaethau cymorth camddefnyddio sylweddau i ddiwallu anghenion defnyddwyr SSW a chefnogi camau ymyrryd cynnar. Dylai'r gwaith hwn gynnwys y canlynol:

- ystyried diwygio'r fframwaith comisiynu a rheoli perfformiad ar gyfer gwasanaethau cymorth;
- darparu mwy o wasanaethau galw heibio a chydleoli â gwasanaethau eraill. (Tudalen 62)

Argymhelliad 11. Dylai Gweinidogion Cymru weithio gyda'r Swyddfa Gartref i ddatblygu strategaeth sy'n galluogi carchardai yng Nghymru i ymdrin yn effeithiol â'r cynnydd disgwylidig yn y defnydd o SSW o fewn carchardai yng Nghymru. Dylai'r strategaeth hon gynnwys y canlynol:

- dadansoddiad o'r gwersi a ddysgwyd o brofiadau mewn carchardai yn Lloegr;
- manylion am y camau a gymerir i roi gwybodaeth wedi'i thargedu i garcharorion a hyfforddiant i staff carchardai. (Tudalen 63)

Argymhelliad 12. Dylai Gweinidogion Cymru bennu eu disgwyliadau o ran cydgysylltu sectorau, gan gynnwys iechyd, gofal cymdeithasol ac awdurdodau lleol, er mwyn ymdrin â'r defnydd o SSW a'i niwed. Dylai'r datganiad hwn o ddisgwyliad gael ei ategu gan amserlen ar gyfer adolygu cynnydd a pherfformiad. Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Gweinidogion Cymru yn gweithio mewn partneriaeth â Gweinidogion y DU er mwyn sicrhau bod y dull cydgysylltiedig hwn o weithredu yn cynnwys y sector cyfiawnder troseddol. (Tudalen 63)

Argymhelliad 13. Mae'r Pwyllgor yn croesawu argymhelliad panel arbenigol y Swyddfa Gartref ynglŷn â gwahardd cyflenwi SSW yn y DU, fel yr hyn a gyflwynwyd yn Iwerddon. Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn gweithio'n agos gyda Llywodraeth y DU a etholir ar ôl yr etholiad cyffredinol nesaf er mwyn sicrhau y cymerir camau cynnar i ddatblygu argymhelliad y panel arbenigol. Wrth wneud hynny, dylai'r Gweinidog gofio - a phwysleisio - y dystiolaeth a gyflwynwyd i'r ymchwiliad hwn sy'n awgrymu:

- na fydd deddfwriaeth yn unig yn datrys y problemau a achosir gan y defnydd o SSW yng Nghymru; ac
- mai codi ymwybyddiaeth ac addysg a fyddai'n cael yr effaith fwyaf ar leihau'r defnydd o SSW a'r niwed cysylltiedig. (Tudalen 79)

Argymhelliad 14. Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol weithio mewn partneriaeth â Llywodraeth y DU, a gweinyddiaethau datganoledig eraill, i sicrhau bod buddiannau Cymru yn cael eu hadlewyrchu mewn unrhyw drafodaethau pellach ar gynigion y Comisiwn Ewropeaidd sy'n ymwneud ag SSW. (Tudalen 80)

1. Cyflwyniad

Beth yw sylweddau seicoweithredol newydd?

1. Cyffuriau sydd wedi'u syntheseiddio i ddynwared effeithiau cyffuriau anghyfreithlon yw sylweddau seicoweithredol newydd ("SSW"). Mae'r sylweddau hyn wedi'u dylunio i efnegu cyfreithiau cyffuriau, maent ar gael yn eang ar y stryd fawr ac ar y we, ac mae ganddynt y potensial i beri risgiau difrifol i iechyd a diogelwch y cyhoedd.¹ Mae Cyngor Cynghorol ar Gamddefnyddio Cyffuriau Llywodraeth y DU yn cynghori y gall y niwed byrdymor a achosir gan SSW gynnwys paranoia, seicosis a ffitiau, ac nad yw eu niwed hirdymor yn hysbys yn aml.

2. Caiff SSW eu gwerthu fel "cyffuriau penfeddwol cyfreithlon" ("legal highs"), yn aml o dan amrywiaeth o enwau brand, am gost gymharol isel i'r prynwr o gymharu â chyffuriau anghyfreithlon, a chan wneud elw mawr i'r cyflenwr. Mae nifer fawr o SSW eisoes wedi cael eu rheoli o dan Ddeddf Camddefnyddio Cyffuriau 1971, ond, yn sgil y twf cyflym mewn cynhyrchiant a'r fasnach eang mewn SSW, mae'r fframwaith deddfwriaethol - yn y DU ac yn rhyngwladol - wedi ei chael hi'n anodd ymdopi.

3. Rhwng 2005 a 2012, cafodd system rhybudd cynnar Canolfan Monitro Cyffuriau a Chaethiwed i Gyffuriau Ewrop wybod am 230 SSW. Serch hynny, yn aml nid yw'r SSW hyn yn wahanol iawn i'w gilydd, gyda'r rhan fwyaf yn perthyn i un o'r tri chategori canlynol:

- canabinoidau synthetig (nid oes unrhyw berthynas rhwng y rhain a'r planhigyn cannabis heblaw am y ffaith bod y cemegau yn cael effaith debyg i ganabis ar yr ymennydd);
- sylweddau adfywiol;
- sylweddau rhithbair.²

Ymchwiliad y Pwyllgor

4. Ar 4 Mehefin 2014, cytunodd y Pwyllgor i gynnal ymchwiliad i SSW, gan ystyried y meysydd canlynol fel rhan ohono:

¹ Llywodraeth y DU, Swyddfa Gartref, [New psychoactive substances review: report of the expert panel](#), 30 Hydref 2014, t3

² DrugScope [Business as usual: A status report on new psychoactive substances \(NPS\) and 'club drugs' in the UK](#), Mai 2014, t4

- sut i godi ymwybyddiaeth o'r niwed sy'n gysylltiedig â defnyddio SSW ymhlith y cyhoedd a'r rhai sy'n gweithio yn y gwasanaethau cyhoeddus perthnasol;
- gallu gwasanaethau lleol ledled Cymru i godi ymwybyddiaeth o'r niwed sy'n gysylltiedig â defnyddio SSW ac ymdrin â'r effaith honno;
- effeithiolrwydd prosesau casglu data ac adrodd ar y defnydd o SSW yng Nghymru ynghyd â'u heffeithiau;
- y dulliau deddfwriaethol posibl o ymdrin â'r defnydd o SSW, ar lefel Llywodraeth Cymru a lefel Llywodraeth y DU;
- pa mor effeithiol y caiff gwaith partneriaeth i fynd i'r afael â'r defnydd o SSW yng Nghymru ei gydgyssylltu, o fewn Cymru a rhwng Llywodraethau Cymru a'r DU;
- tystiolaeth ryngwladol o'r camau a gymerir mewn perthynas ag SSW mewn gwledydd eraill.

5. Mae'r Pwyllgor yn ddiolchgar i bawb a gyfrannodd at ei ymchwiliad. Rhestrir y rheini a roddodd dystiolaeth lafar yn Atodiad A i'r adroddiad hwn; rhestrir yr holl sylwadau ysgrifenedig yn Atodiad B.

6. Hefyd, cynhaliodd y Pwyllgor arolwg er mwyn casglu gwybodaeth fanylach am ymwybyddiaeth y cyhoedd o SSW, eu heffaith, a'r gwasanaethau sydd ar gael i gynorthwyo'r sawl sydd wedi eu defnyddio. Cafodd yr arolwg ei gynnal ar-lein ac ar bapur rhwng 21 Gorffennaf a 12 Medi 2014 a chafwyd dros fil o ymatebion. Rhoddir rhagor o fanylion am yr arolwg yn Atodiad C i'r adroddiad hwn.

7. Yn ogystal â chasglu tystiolaeth ffurfiol a chynnal yr arolwg, roedd y Pwyllgor yn awyddus i ddysgu mwy am brofiadau'r rhai sy'n defnyddio SSW, a'r rhai sy'n agos at ddefnyddwyr, naill ai drwy rinwedd eu rôl fel darparwyr gwasanaethau neu fel aelodau o gymuned y mae eu defnydd yn effeithio arni. Er mwyn cofnodi profiadau o bob cwr o Gymru, rhannodd y Pwyllgor yn ddau grŵp, gydag un yn teithio i'r gogledd a'r llall i'r de. Ymwelodd aelodau yn y gogledd â phrosiect Life on the Streets (LOTS)³ yn Wrecsam; ymwelodd aelodau yn y de â

³ Mae'r heddlu a'r sector gwirfoddol wedi cydweithredu er mwyn creu LOTS i weithio gyda phobl sydd fel a ganlyn: yn ddigartref, neu'n wynebu'r risg o hynny; yn camddefnyddio sylweddau (rhai cyfreithlon ac anghyfreithlon); rhwng 16 a 25 oed; neu ar y radar ymddygiad gwrthgymdeithasol lleol.

Drugaid⁴ yng Nghaerffili a menter Fixers⁵ ym Merthyr Tudful. Hefyd, cynhaliodd y Pwyllgor grwpiau ffocws yn Wrecsam a Merthyr Tudful er mwyn clywed gan gynrychiolwyr elusennau, llywodraeth leol, yr heddlu, timau camddefnyddio cyffuriau a gweithwyr iechyd proffesiynol ynglŷn â'u profiadau uniongyrchol o ymdrin â'r defnydd o SSW a'i effaith.

8. Roedd yr hyn a ddysgwyd drwy gasglu tystiolaeth yn y dulliau mwy anffurfiol hyn yn amhrisiadwy ac mae wedi helpu'r Pwyllgor i lunio ei gasgliadau a'i argymhellion gyda'r defnyddiwr gwasanaeth, darparwr gwasanaeth a'r cyhoedd yn brif ystyriaeth. Hoffai'r Pwyllgor ddiolch i bawb a gymerodd ran yn y gweithgaredd ymgysylltu hwn, y manylir arno yn Atodiad C hefyd.

9. Er mwyn helpu i sicrhau bod y rhai a gyfrannodd yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am yr ymchwiliad wrth iddo fynd rhagddo, defnyddiodd y Pwyllgor lwyfannau cyfryngau cymdeithasol, gan gynnwys Twitter,⁶ YouTube⁷ a Storify.⁸

10. Cyn dechrau casglu tystiolaeth yn ffurfiol ac yn anffurfiol, cafodd y Pwyllgor ei frifio'n breifat ynglŷn ag SSW a'u heffaith gan Heddlu Gwent. Hoffai'r Pwyllgor ddiolch i'r heddlu am ei gymorth.

Y cyd-destun ehangach

11. Ym mis Rhagfyr 2013, penododd y Swyddfa Gartref banel arbenigol i gynnal adolygiad chwe mis o'r dystiolaeth a oedd ar gael am ddulliau'r DU a gwledydd eraill o ymdrin â bygythiad SSW, a chynghori Llywodraeth y DU ar ffyrdd o wella ymateb y DU. Gofynnwyd i'r panel ystyried a allai'r fframwaith deddfwriaethol ar gyfer ymateb i'r cyffuriau newydd hyn gael ei wella y tu hwnt i'r camau cyfredol o dan Ddeddf Camddefnyddio Cyffuriau 1971, ac os felly sut, yn ogystal ag ystyried sut mae angen i'r ymateb iechyd ac addysg gael ei ddatblygu.

⁴ Mae Drugaid yn rhoi cymorth, gwybodaeth a chefnogaeth i'r rheini yn y de sy'n agored i niwed ac ar y cyrion o ganlyniad i'w camddefnydd hwy eu hunain o gyffuriau a/neu alcohol, neu gamddefnydd rhywun arall. Fe'i hariennir gan sawl ffynhonnell gan gynnwys byrddau iechyd, llywodraeth leol, Llywodraeth Cymru, partneriaethau diogelwch cymunedol a thimau troseddwr ifanc.

⁵ Mae Fixers yn fenter a gynhelir ledled y DU ac a ariennir gan y Gronfa Loteri Fawr a gyflwynwyd i Gymru yn 2013. Mae'n galluogi pobl ifanc o ystod eang o gefndiroedd i gwrdd a gweithredu ar faterion sy'n bwysig iddynt, yn amrywio o anhwylderau bwyta i gyffuriau.

⁶ Mae'r Pwyllgor yn trydar o dan yr enw [@SeneddHealth](#) a [@Seneddlechyd](#)

⁷ Mae rhestr o fideos perthnasol ar gael yn [AssemblyCynulliad](#) ar wefan YouTube.com

⁸ Mae 'storify' o'r ymchwiliad ar gael [@AssemblyWales](#) ar wefan Storify.com

Cafodd adroddiad y panel ac ymateb Llywodraeth y DU i'w argymhellion eu cyhoeddi ar 30 Hydref 2014.⁹

12. Cydnabyddir bod y problemau a berir gan SSW yn fater ar draws Ewrop hefyd. Yn 2013 cyflwynodd y Comisiwn Ewropeaidd gynigion drafft i'w rheoleiddio ar lefel yr UE.¹⁰ Rhaid i Gyngor yr Undeb Ewropeaidd (sy'n cynrychioli llywodraethau Aelod-wladwriaethau, gan gynnwys Llywodraeth y DU) a Senedd Ewrop gymeradwyo'r ddau ddarn o ddeddfwriaeth ddrafft o dan y weithdrefn "ddeddfwriaethol gyffredin" er mwyn iddynt ddod yn gyfraith. Caiff y cynigion eu hystyried gan y ddau Sefydliad UE, ac ar adeg ysgrifennu hwn nid oes arwydd clir pryd y disgwylir cytundeb yn y broses ddeddfwriaethol na ph'un a all Llywodraeth y DU a/neu b'un a wnaiff eithrio o'r cynigion.

13. Mae ymateb Llywodraeth Cymru i SSW yn bodoli yng nghydestun ei Strategaeth Camddefnyddio Sylweddau ehangach, sef "Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed 2008 - 2018". Ategir y Strategaeth gan y Cynllun Cyflawni ar gyfer Camddefnyddio Sylweddau 2013 - 15 sy'n amlinellu'r camau penodol a gymerir i ymdrin ag SSW. Er bod materion sy'n ymwneud ag ymateb systemau iechyd ac addysg i'r defnydd o SSW a'r niwed a achosir ganddynt wedi'u datganoli, Llywodraeth y DU sy'n gyfrifol am ddosbarthu cyffuriau ac ymateb y system cyfiawnder troseddol.

14. Er mwyn adeiladu ar themâu pwysig yr adroddiad hwn, mae'r Pwyllgor wedi penderfynu cynnal ymchwiliad pellach yn ystod 2015 i gamddefnyddio alcohol a sylweddau yng Nghymru.¹¹

⁹ Swyddfa Gartref, [New psychoactive substances review: report of the expert panel a Response to expert panel report on the new psychoactive substances review](#), 30 Hydref 2014

¹⁰ [Proposal for a Regulation of the European Parliament and of the Council on new psychoactive substances, COM\(2013\) 619 final](#)

¹¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Ymchwiliad i gamddefnyddio alcohol a chyffuriau](#)

2. Asesu maint y broblem

15. Dangosodd ffigurau'r Swyddfa Ystadegau Gwladol a gyhoeddwyd ym mis Medi 2014 y bu 60 o farwolaethau yn ymwneud ag SSW yng Nghymru a Lloegr yn ystod 2013, allan o gyfanswm o 2,955 o farwolaethau a oedd yn ymwneud â gwenwyn cyffuriau.¹² Nododd ei bwletin ystadegol diweddaraf ar farwolaethau yn ymwneud â gwenwyn cyffuriau:

“The number of deaths involving NPS are low compared with the number of deaths from heroin/morphine, methadone and cocaine poisoning. However, over the past few years there has been an increasing trend in NPS deaths with sharp increases between 2011 and 2012 (29 to 52 deaths). The number of deaths involving NPS rose again in 2013 by 15% to 60 deaths. This increase is not as steep as previously seen, although it is too early to say whether the rise is stabilising.”¹³

16. Yn ei dystiolaeth, nododd Iechyd Cyhoeddus Cymru:

“NPS, or new psychoactive substances, are a growing issue. Certainly we have seen a substantial escalation in use since around 2009–10, particularly in Wales with synthetic cannabinoid use and stimulant use. So, we believe that that does represent a substantial public health harm and a growing harm.”¹⁴

17. Roedd yn amlwg o'r dystiolaeth ffurfiol a roddwyd i'r Pwyllgor, ac o'r ymweliadau anffurfiol a'r grwpiau ffocws a gynhaliwyd, er yr ymddengys fod y defnydd o SSW yn eang ac ar gynnydd, bod diffyg data swyddogol i greu darlun cywir o faint ac effaith y broblem.¹⁵ Awgrymwyd y gallai graddau'r defnydd o SSW a'r niwed a achosir ganddynt fod yn cael eu tangofnodi oherwydd y diffyg data hwn.¹⁶

¹² Swyddfa Ystadegau Gwladol, [Statistical bulletin: Deaths Related to Drug Poisoning in England and Wales, 2013](#), 3 Medi 2013

¹³ Ibid

¹⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 67\]](#), 6 Tachwedd 2014

¹⁵ Ibid, ymatebion i'r ymgynghoriad [LH 22 Comisiynydd yr Heddlu a Throseddau Gwent](#) a [LH 04 Turning Point](#)

¹⁶ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH 17 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

Diffyg data

18. Dywedwyd bod systemau ar gyfer casglu gwybodaeth o fewn y systemau iechyd, cyfiawnder troseddol (gan gynnwys carchardai, yr heddlu a'r gwasanaeth prawf) ac addysg am y defnydd o SSW a'r niwed a achosir ganddynt yn wael ac yn anghyson.¹⁷ Nododd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan:

“The full scale and impact of the use of NPS is not fully understood. There is no universal surveillance system in Emergency Departments in Wales which captures this information on a routine basis. There is also no standard [...] coding definition which can be used to log diagnosis due to the number of different sorts of NPS. It is reasonable to suggest that numbers recorded of those affected is likely to represent just the ‘tip of the iceberg’.”¹⁸

19. Yn ogystal â phriodoli'r amrywiad o ran casglu data i'r ffaith nad oes proses systemataidd o gasglu gwybodaeth berthnasol, nododd tystion fod anghysondeb cynhwysion o fewn SSW yn golygu nad oedd defnyddwyr na gweithwyr iechyd proffesiynol yn aml yn gwybod pa sylwedd a oedd wedi achosi adwaith andwyol i allu ei gofnodi'n gywir. Eglurodd Dr Jonathan Whelan, Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru, y gall cleifion ymateb yn wahanol iawn i'r un SSW, gan olygu ei bod yn llawer mwy anodd i glinigwyr adnabod y sylwedd:

“it is very difficult to really identify it, I think, unless people say to us, ‘I have taken x’, we really do not have a way of identifying it quite commonly.”¹⁹

20. Honnodd tystiolaeth gan Benaethiaid Safonau Masnach Cymru:

“there are many gaps in intelligence as health care professionals, youth and substance misuse workers see the effects on a regular basis but fail to report their concerns. Similarly the Police may deal with antisocial behaviour under

¹⁷ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymateb i'r ymgynghoriad [LH 06 Penaethiaid Safonau Masnach Cymru \(WHoTS\)](#)

¹⁸ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH 15 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#)

¹⁹ Ibid, [CyT \[para 211\]](#), 6 Tachwedd 2014

the influence but fail to report the root cause, be it misuse of alcohol, drugs or legal highs.”²⁰

21. Cyfeiriodd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yng Nghymru,²¹ Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili,²² a Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan²³ at y ffaith, hyd yn oed petai prosesau ar gyfer casglu data gan y gwasanaethau cyhoeddus hynny sy'n ymdrin â defnyddwyr SSW yn cael eu gwella, nad yw'r rhan fwyaf o ddefnyddwyr SSW yn defnyddio gwasanaethau ac, felly, ni chânt eu cynnwys yn yr ystadegau swyddogol. Dywedodd Dr Quentin Sandifer o Iechyd Cyhoeddus Cymru wrth y Pwyllgor:

“the challenge for all of us is that the majority of NPS users in fact do not have contact with specialist treatment and related services, so even where we might have systems for capturing information about this group of people, there will be a much larger group outside of that who are not known to us, who are not necessarily making the contacts where we could identify. So, it is a real challenge in identifying the scale of the use and the associated harms.”²⁴

22. Eglurodd Turning Point - elusen sy'n darparu dros 50 o wasanaethau camddefnyddio sylweddau ledled Cymru a Lloegr - effaith y diffyg data hwn:

“The current data collection systems in Wales limit the ability to capture effective data about NPS use and the impact they are having on the substance misuse treatment system. This limits the ability of both services and commissioners identifying local needs and putting in place services that are designed to meet those needs.”²⁵

Cyffredinrwydd sylweddau seicoweithredol newydd

23. Er gwaethaf cyfyngiadau'r data sydd ar gael ar SSW, dangosodd y dystiolaeth a gafodd y Pwyllgor fod y defnydd o SSW wedi cynyddu yng

²⁰ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymateb i'r ymgynghoriad [LH 06 Penaethiaid Safonau Masnach Cymru \(WHoTS\)](#)

²¹ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH 10 Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yng Nghymru](#)

²² Ibid, [CyT \[para 344\]](#), 6 Tachwedd 2014

²³ Ibid, [CyT \[para 194\]](#), 6 Tachwedd 2014

²⁴ Ibid, [CyT \[para 87\]](#), 6 Tachwedd 2014

²⁵ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH 04 Turning Point](#)

Nghymru, a thu hwnt, dros y blynyddoedd diwethaf.²⁶ Cadarnhawyd hyn gan y sawl a gymerodd ran yng ngrwpiau ffocws y Pwyllgor, gan nodi bod poblogrwydd SSW a'r defnydd ohonynt wedi cynyddu yn eu hardaloedd.²⁷

24. Trafodwyd graddau'r defnydd o SSW, o gymharu â chamddefnyddio alcohol a sylweddau yn ehangach, mewn tystiolaeth a gafwyd. Nododd Nicola John, Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf:

“overwhelmingly, in recent years, the problems that present to our services are largely to do with alcohol. For about 80% of our service users, alcohol is the main problem and, for a lot of them, their only drug of abuse. So, whereas this is a growing problem, it is small in comparison with the problems that alcohol gives us.”²⁸

25. Nododd Harry Shapiro o DrugScope mai canabis ac alcohol oedd y ddau brif sylwedd a oedd yn peri i bobl ifanc ddefnyddio gwasanaethau cymorth o hyd. Serch hynny, nododd hefyd, pan fyddai gweithwyr allgymorth yn mynd allan i'r gymuned:

“they found quite a different story of young people getting into difficulties with NPS, but not really imagining that there was anywhere that they could go to get any help, advice, or even necessarily feeling that they needed it, of course, because there is always a large element of denial.”²⁹

26. Dangosodd ffigurau a ddarparwyd gan Turning Point, er bod nifer yr atgyfeiriadau SSW yn gymharol isel o gymharu â phobl a oedd yn cael eu hatgyfeirio am gyffuriau anghyfreithlon traddodiadol, y gwelwyd cynnydd sylweddol yn nifer y bobl a oedd yn defnyddio gwasanaethau SSW.³⁰

²⁶ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymatebion i'r ymgynghoriad [LH 03 Cymdeithas Seicolegol Prydain](#), [LH 04 Turning Point](#), [LH 11 Sefydliad Angelus](#), [LH 17 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

²⁷ Ibid, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014, para 3 a [Nodyn o'r ymweliadau yng ngogledd a de Cymru](#), 2 Hydref 2014, para 21

²⁸ Ibid, [CyT \[para 217\]](#), 6 Tachwedd 2014

²⁹ Ibid, [CyT \[para 43\]](#), 6 Tachwedd 2014

³⁰ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH 04 Turning Point](#)

27. Pwysleisiwyd, yn ystod yr ymchwiliad hwn, nad oedd y defnydd cynyddol o SSW yn unigryw i Gymru.³¹ Yn ddiweddar, adroddodd panel arbenigol SSW y Swyddfa Gartref fod SSW yn broblem fyd-eang,³² a nododd Adroddiad Swyddfa Cyffuriau a Throseddau'r Cenhedloedd Unedig ar Gyffuriau Byd-eang yn 2014:

“New psychoactive substances are now found in most of Europe and North America, as well as Oceania, Asia and South America and in a number of African countries. The use of new psychoactive substances is thus emerging as a truly global phenomenon.”³³

Argaeledd

28. Cafodd y Pwyllgor wybod bod modd prynu SSW yn hawdd ar-lein, ar y stryd fawr mewn “siopau pen”, gan werthwyr stryd neu gan ffrindiau.³⁴ Eglurodd Iechyd Cyhoeddus Cymru:

“In terms of availability, unlike historic markets, where it is perhaps more subterfuge and about knowing people who have substances, ready access to branded products under the banner title of new psychoactive substances is far-reaching. As you mentioned, we know that you can buy them in tattoo parlours, open market stalls, and head shops, among other outlets. So, in terms of accessibility, they are most definitely not hard to find.”³⁵

29. Soniodd y rhai a gymerodd ran yn ymweliadau a grwpiau ffocws y Pwyllgor fod y ffaith ei bod yn hawdd cael gafael ar SSW a'u bod yn rhad yn rhesymau dros eu poblogrwydd cynyddol. Dywedodd grŵp Fixers ei bod yn hawdd cael gafael ar SSW a'u bod arfer cael eu gwerthu ar stondin ym marchnad Merthyr. Er y nodwyd bod y stondin wedi cau bellach, eglurwyd bod pobl yn teithio i Gaerdydd a Phontypridd yn lle hynny.³⁶ Gwnaed pwyntiau tebyg yn y gogledd, gan

³¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 10\]](#), 6 Tachwedd 2014

³² Llywodraeth y DU, Swyddfa Gartref, [New psychoactive substances review: report of the expert panel](#), 30 Hydref 2014, t7

³³ Swyddfa Cyffuriau a Throseddau'r Cenhedloedd Unedig, [World Drug Report 2014](#), Mehefin 2014, t52

³⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymateb i'r ymgynghoriad [LH15 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#)

³⁵ Ibid, [CyT \[para 71\]](#), 6 Tachwedd 2014

³⁶ Ibid, [Nodyn o'r ymweliadau yng ngogledd a de Cymru](#), 2 Hydref 2014, para 28

ychwanegu bod y ffaith bod llawer o SSW ar werth yn gyfreithlon yn golygu ei bod yn haws na rigmarôl cael cyffuriau anghyfreithlon.³⁷

30. Dywedodd Gary Phillips, Ditectif Brif Arolygydd o fewn TARIAN (Uned Troseddau Cyfundrefnol Ranbarthol De Cymru), wrth y Pwyllgor mai o Lundain, Bryste a Lerpwl i Gasnewydd a Chaerdydd y deuai SSW i mewn i Gymru yn bennaf. Nododd fod mwy o ddefnydd o SSW yn y de na'r gogledd, ond y byddai SSW yn cyrraedd yr ardaloedd hynny i'r un graddau gydag amser.³⁸

Defnyddwyr

31. Cafwyd consensws cyffredinol bod SSW yn cael eu defnyddio at ddau ddiben: fel cyffuriau hamdden, ac fel ychwanegion i'r defnydd o gyffuriau a reolir. Dywedodd SANDS Cymru (Prosiect Cyffuriau Abertawe gynt) fod defnyddwyr hamdden yn cynnwys unigolion nad oeddent yn rhan o'r byd camddefnyddio sylweddau mewn gwirionedd, ond yn chwilio am rywbeth nad oedd yn torri'r gyfraith a phobl ifanc a oedd am arbrofi.³⁹ Disgrifiodd Iechyd Cyhoeddus Cymru y defnydd o SSW gan gamddefnyddwyr cyffuriau problemataidd:

“Among historic amphetamine stimulant users and cocaine users, we have seen the inclusion of other stimulants, not the move away from. So, this is about adding more drugs to the field rather than moving away, particularly with heroin.”⁴⁰

32. O ganlyniad, roedd yn glir o'r dystiolaeth a gafwyd nad yw'r defnydd o SSW yn unigryw i un grŵp o'r boblogaeth yn unig. Serch hynny, pwysleisiodd aelodau o grwpiau ffocws y Pwyllgor mai ychydig a wyddys am broffil (e.e. oedran, lleoliad, rhyw a statws economaidd) y sawl sy'n defnyddio SSW,⁴¹ a chyfeiriodd sawl tyst at boblogaethau cudd o ddefnyddwyr drwy gydol yr ymchwiliad.⁴²

33. Er i DrugScope nodi bod y defnydd o SSW yn uwch mewn ardaloedd ag amddifadedd cymdeithasol, dywedodd Sefydliad Angelus

³⁷ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Nodyn o'r ymweliadau yng ngogledd a de Cymru](#), 2 Hydref 2014, para 6

³⁸ Ibid, [CyT \[para 4 a 6\]](#), 12 Tachwedd 2014

³⁹ Ibid, [CyT \[para 188 a 189\]](#), 6 Tachwedd 2014

⁴⁰ Ibid, [CyT \[para 156\]](#), 6 Tachwedd 2014

⁴¹ Ibid, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014, para 22

⁴² Ibid, ymatebion i'r ymgynghoriad [LH07 Drugstraining.com](#) a [CyT \[para 159\]](#), 6 Tachwedd 2014

fod ardaloedd gwledig yn fwy agored i niwed yn sgil SSW am fod llinellau cyflenwi cannabis ac ecstasi yn waeth i'r ardaloedd hynny.⁴³

34. O ran oedran, dywedodd cynrychiolwyr TARIAN wrth y Pwyllgor mai pobl ifanc 18-24 oed oedd yn defnyddio SSW fwyaf.⁴⁴ Awgrymodd rhywfaint o dystiolaeth i'r ymchwiliad fod plant mor ifanc ag 11 oed yn cymryd SSW⁴⁵ a bod gan athrawon a rheolwyr ysgol bryderon cynyddol am y ffordd y gallai plant a phobl ifanc gael gafael arnynt.⁴⁶ Fodd bynnag, rhybuddiodd grŵp LOTS yn Wrecsam rhag tybio bod y defnydd o SSW yn unigryw i'r boblogaeth iau, gan nodi, o'i brofiad ef, fod llawer o bobl hŷn yn defnyddio SSW hefyd.⁴⁷

35. Eglurodd Sefydliad Angelus fod cynulleidfaoedd gwyliau yn hynod agored i niwed yn sgil arbrofi gydag SSW, fel yr oedd myfyrwyr prifysgol. Rhoddodd fanylion arolwg diweddar o'r glas (a gynhaliwyd ym mis Medi 2014) a ddangosodd fod 61 y cant o'r ymatebwyr wedi nodi bod eu ffrindiau wedi cymryd SSW, bod 36 y cant o'r ymatebwyr wedi cael cynnig SSW, a bod 19 y cant o'r ymatebwyr wedi rhoi cynnig arnynt.⁴⁸ Cyfeiriodd nifer o dystion hefyd at boblogaeth o ddefnyddwyr SSW ymhlith y gymuned hoyw.⁴⁹

36. O blith y rhai a ymatebodd i arolwg y Pwyllgor, roedd bron un o bob chwech wedi rhoi cynnig ar SSW (16 y cant). Awgrymodd y canlyniadau fod y defnydd o SSW yn fwy cyffredin ymhlith dynion na menywod, gyda 61 y cant o'r rhai a atebodd yn gadarnhaol yn nodi mai dynion oeddent. O ran grŵp oedran, pobl ifanc rhwng 17 a 24 oed oedd fwyaf tebygol o fod wedi defnyddio SSW, gydag 21 y cant yn ateb yn gadarnhaol i'r un cwestiwn. Roedd pobl 25-44 oed yn dynn ar ei sodlau ar 19 y cant.⁵⁰

⁴³ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 10 ac 11\]](#), 6 Tachwedd 2014

⁴⁴ Ibid, [CyT \[para 23\]](#), 12 Tachwedd 2014

⁴⁵ Ibid, [CyT \[para 272\]](#), 6 Tachwedd 2014 a [Nodyn o'r ymweliadau yng ngogledd a de Cymru](#), 2 Hydref 2014, para 27

⁴⁶ Ibid, [CyT \[para 268\]](#), 6 Tachwedd 2014

⁴⁷ Ibid, [Nodyn o'r ymweliadau yng ngogledd a de Cymru](#), 2 Hydref 2014, para 10

⁴⁸ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH11 Sefydliad Angelus](#)

⁴⁹ Ibid, ymatebion i'r ymgynghoriad [LH07 Drugstraining.com](#) a [LH17 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

⁵⁰ Ibid, [Crynodeb o ganlyniadau'r arolwg](#), Hydref 2014

37. Crynhodd Iechyd Cyhoeddus Cymru⁵¹ yr hyn a ddisgrifiodd yn dri grŵp diffiniadwy o ddefnyddwyr SSW:

Grŵp 1: Defnyddwyr hamdden a'r sawl sy'n mynd i glwb/parti	
Pwy	Y glasoed ac oedolion ifanc yn bennaf.
Patrwm defnydd	Yn dueddol o orddefnyddio mewn pyliau ar benwythnosau/mewn gwyliau/clybiau, gan ddefnyddio nifer o sylweddau dros sawl diwrnod yn aml.
Canlyniad	Risg o wenwyndra aciwt. Gallant fod yn fwy agored i niwed yn sgil SSW cryfder uchel oherwydd efallai na fyddant wedi datblygu'r gallu i oddef sylweddau. Gallant fod yn agored i fathau eraill o niwed sy'n gysylltiedig â bod dan effaith sylweddau, gan gynnwys rhyw â risg a throsglwyddo heintiau drwy ryw.
Grŵp 2: "Seiconawtiaid"	
Pwy	Unigolion sy'n arbrofi gyda chemegau sy'n altro'r meddwl ac sy'n awyddus i roi cynnig ar sylweddau cwbl newydd.
Patrwm defnydd	Yn cymryd sylweddau, wedi'u mesur yn fanwl gywir yn aml, ac yn cadw cofnodion o'u profiadau.
Canlyniad	Mae'r defnyddiwr yn fwy agored i niwed oherwydd ei fod yn ddiymatal, effeithiau annisgwyl, a hyd effeithiau. Yn defnyddio'r we a chyfryngau cymdeithasol yn sylweddol. Yn cymryd rhan mewn trafodaethau fforwm ar-lein ynghylch profiadau penodol sy'n ymwneud â dogn.
Grŵp 3: Defnyddwyr sawl cyffur	
Pwy	Unigolion â hanes o gymryd cyffuriau gan gynnwys sylweddau a reolir fel heroin, cocên, amffetaminau a chanabis.
Patrwm defnydd	Ychwanegu SSW at y rhestr o gyffuriau a ddefnyddir ganddynt.
Canlyniad	Mae'r defnyddiwr yn fwy agored i niwed oherwydd ei fod yn ddiymatal, effeithiau annisgwyl, a hyd effeithiau. Tystiolaeth o effeithiau iechyd y cyhoedd fel cynnydd mewn clefydau a drosglwyddir drwy ryw a throsglwyddo firysau a gludir yn y gwaed, naill ai drwy gyfathrach rywiol neu chwistrellu SSW.

⁵¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymateb i'r ymgynghoriad [LH17 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

Carchardai

38. Roedd thema glir a ddaeth i'r amlwg mewn tystiolaeth yn ymwneud â'r defnydd cynyddol o SSW mewn carchardai.⁵² Dywedodd grŵp LOTS yr ymwelodd y Pwyllgor ag ef yn Wrecsam fod carchardai yn llawn SSW, gyda rhai aelodau yn nodi iddynt ddechrau defnyddio SSW tra'u bod yn y carchar.⁵³ Cadarnhaodd Paul Roberts, un o dri arolygydd defnyddio sylweddau arbenigol Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi, fod tystiolaeth i awgrymu bod unigolion yn gadael y carchar â phroblem camddefnyddio sylweddau er nad oedd ganddynt un pan wnaethant fynd i'r carchar. Priodolodd y duedd hon i'r straen, y diflastod a'r diffyg cwsg a brofir gan garcharorion.⁵⁴

39. Nododd DrugScope a Sefydliad Angelus fod y defnydd o ganabinoidau synthetig yn dod yn arbennig o broblematic mewn carchardai a sefydliadau troseddwr ifanc.⁵⁵ Cadarnhawyd hyn gan Arolygiaeth Carchardai EM, a wnaeth gydnabod, er bod y defnydd o ganabinoidau synthetig yn llai cyffredin mewn carchardai yng Nghymru o gymharu â rhai yn Lloegr ar hyn o bryd, ei fod ar y ffordd.⁵⁶

Barn Gweinidog Cymru

40. Cydnabu'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol nad oes un ffynhonnell casglu data yn ymwneud â'r defnydd o SSW a'u heffaith yng Nghymru, nac yn y DU yn fwy cyffredinol. Fodd bynnag, nododd fod Llywodraeth Cymru naill ai wedi cyflwyno neu gefnogi cyfres o ddulliau casglu data er mwyn cael gwybodaeth am SSW yng nghyd-destun ehangach camddefnyddio sylweddau, gan gynnwys Cronfa Ddata Genedlaethol Cymru ar gyfer Camddefnyddio Sylweddau, y Gronfa Ddata Lleihau Niwed a phrosiect Cyffuriau Newydd ac Adnabod Sylweddau Newydd Cymru.⁵⁷

41. Cydnabu'r Gweinidog, er bod pob un o'r rhain yn galluogi Llywodraeth Cymru a phartneriaid eraill i greu darlun o'r defnydd o

⁵² Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 6 a 60\]](#), 6 Tachwedd 2014, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014, para 40, [Nodyn o'r ymweliadau yng ngogledd a de Cymru](#), 2 Hydref 2014, para 11, ac ymatebion i'r ymgynghoriad [LH02 Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwr](#) a [LH18 Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi](#)

⁵³ Ibid, [Nodyn o'r ymweliadau yng ngogledd a de Cymru](#), 2 Hydref 2014, para 11

⁵⁴ Ibid, [CyT \[para 127\]](#), 12 Tachwedd 2014

⁵⁵ Ibid, [CyT \[para 6 a 60\]](#), 6 Tachwedd 2014

⁵⁶ Ibid, [CyT \[para 110\]](#), 12 Tachwedd 2014

⁵⁷ Ibid, [HSC\(4\)-29-14 Papur 2 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 26 Tachwedd 2014

SSW ym mhob rhanbarth, fod cyfyngiadau yn perthyn i nifer ohonynt a allai arwain at dangofnodi cyffredinrwydd SSW. Er mwyn helpu i lenwi'r bwlch hwn, nododd y Gweinidog fod Llywodraeth Cymru wedi comisiynu Iechyd Cyhoeddus Cymru i amcangyfrif cyffredinrwydd y defnydd problemataidd o gyffuriau - yn cynnwys SSW - rhwng 2011-12 a 2020-21, a bod disgwyl i waith ar hwn ddechrau yn 2015.⁵⁸

42. O ran y cwestiwn ehangach ynghylch cyffredinrwydd y defnydd o SSW yng Nghymru, cydnabu'r Gweinidog fod SSW ar gael yn gynyddol ac yn cael eu defnyddio'n gynyddol yng Nghymru.⁵⁹ Fodd bynnag, rhybuddiodd:

“[tackling NPS use] is a bit of a tightrope, I think, and you do not want to fall off on one side of it or the other [...] We are sure that there is greater use of these substances; we see it in some of the figures that we have. On the other hand, it is important not to overbalance into thinking that this is some major new phenomenon, because, actually, the figures that we have—and the views of the expert panel’s report for the Home Office reflect this—say that it continues, on the whole, to be relatively low use with relatively low harms occurring from it. So, it is about trying to get the balance between recognising it, because it is a real phenomenon and a growing phenomenon, without exaggerating the significance that it has in the substance misuse field.”⁶⁰

43. O ran y defnydd o SSW ymhlith carcharorion yn benodol, cydnabu swyddogion Llywodraeth Cymru fod camddefnyddio sylweddau yn broblem enfawr o fewn holl garchardai Cymru.⁶¹ Fodd bynnag, nodwyd ganddynt fod cysylltiadau cryf yn bodoli a bod gwaith ar gamddefnyddio sylweddau yn mynd rhagddo rhwng Llywodraeth Cymru ac asiantaethau cyfiawnder troseddol, gan gynnwys Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyr a charchardai, gan fod

⁵⁸ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [HSC\(4\)-29-14 Papur 2 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 26 Tachwedd 2014

⁵⁹ Ibid, [CyT \[para 105\]](#), 26 Tachwedd 2014

⁶⁰ Ibid, [CyT \[para 105\]](#), 26 Tachwedd 2014

⁶¹ Ibid, [CyT \[para 166\]](#), 26 Tachwedd 2014

darpariaeth gofal iechyd mewn carchardai yng Nghymru yn fater datganoledig.⁶²

Barn y Swyddfa Gartref

44. Dywedodd swyddogion o'r Swyddfa Gartref wrth y Pwyllgor fod y rhwydwaith o systemau rhybudd cynnar sy'n bodoli ledled Ewrop yn golygu bod data ar SSW yn dda.⁶³ Gwnaethant hefyd gyfeirio at fodolaeth data dibynadwy yn ymwneud â'r defnydd o rai SSW penodol, a marwolaethau a achoswyd ganddynt. Serch hynny, cydnabu'r swyddogion bod rhai bylchau gwirioneddol yn y wybodaeth a oedd ar gael.⁶⁴

45. Nodwyd bod y Swyddfa Gartref yn ceisio ymdrin â'r diffyg tystiolaeth drwy wneud y canlynol:

- diwygio'r cwestiynau yn arolwg troseddau Cymru a Lloegr 2014-15 er mwyn gwella dealltwriaeth o gyffredinrwydd SSW o fewn y boblogaeth gyffredinol;
- gweithio gydag Iechyd Cyhoeddus Lloegr i gasglu data ar SSW gan asiantaethau cyfiawnder troseddol, sefydliadau addysg bellach a chlybiau nos;
- gweithio gyda'r Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Iechyd yn Lloegr, sy'n ystyried ariannu dwy astudiaeth ar SSW dros dro;
- tynnu sylw Cynghorau Ymchwil y DU at argymhellion y panel arbenigol a'r bylchau mewn tystiolaeth y mae angen eu llenwi o ran SSW.⁶⁵

46. Nododd swyddogion y Swyddfa Gartref fod adrannau Llywodraeth y DU, gan gynnwys y Weinyddiaeth Gyfiawnder a Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwy, yn cydnabod bod y defnydd o SSW yn y carchar yn broblem. Disgrifiwyd gweithgarwch monitro sydd wedi dechrau'n ddiweddar er mwyn meithrin gwell dealltwriaeth o raddau'r defnydd o SSW, cyffuriau anghyfreithlon a meddyginiaethau ar bresgripsiwn mewn 10 carchar yng ngogledd-orllewin Lloegr.⁶⁶

⁶² Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[paras 165 a 166\]](#), 26 Tachwedd 2014

⁶³ Ibid, [CyT \[para 49\]](#), 15 Ionawr 2015

⁶⁴ Ibid, [CyT \[para 50\]](#), 15 Ionawr 2015

⁶⁵ Ibid, [CyT \[para 51\]](#), 15 Ionawr 2015

⁶⁶ Ibid, [CyT \[para 58\]](#), 15 Ionawr 2015

Barn y Pwyllgor

47. Mae'r Pwyllgor yn nodi casgliad panel arbenigol y Swyddfa Gartref ar SSW, fel y'i dyfynnwyd gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol:

“use of new psychoactive substances is generally low compared to illicit drugs – they are both less used and associated with less harm than illicit drugs.”⁶⁷

48. Fodd bynnag, mae'r Pwyllgor yn pryderu ei bod yn dal i fod yn anodd asesu union raddau'r defnydd o SSW ac effaith hynny yng Nghymru am nifer o resymau, gan gynnwys:

- y diffyg data sydd ar gael;
- y diffyg cyflwyno i gefnogi gwasanaethau gan lawer o ddefnyddwyr SSW (ystyrir hyn yn fanylach ym mhennod 5);
- yr anawsterau sydd ynghlwm wrth adnabod y defnydd o SSW gan staff rheng flaen.

49. Cred y Pwyllgor fod y diffyg data sydd ar gael ar y defnydd o SSW yn golygu ei bod yn debygol bod graddau'r broblem yng Nghymru yn cael ei dangofnodi. O ganlyniad, mae'r Pwyllgor yn croesawu'r astudiaeth a gomisiynwyd yn ddiweddar gan Iechyd Cyhoeddus Cymru o gyffredinrwydd y defnydd problemataidd o gyffuriau, gan nodi nad yw wedi dechrau eto ond y bwriedir cwmpasu cyfnod o 10 mlynedd o 2011. Fodd bynnag, mae'r Pwyllgor yn pryderu y bydd cynnwys SSW yn yr astudiaeth hon yn her o ystyried y diffyg data presennol ar y defnydd ohonynt.

50. Mae'r Pwyllgor yn cytuno â nifer o'r tystion a roddodd dystiolaeth i'r ymchwiliad hwn a nododd, heb ddarlun clir o faint y broblem yng Nghymru, ei bod yn anodd iawn cynllunio a darparu gwasanaethau priodol i ddefnyddwyr SSW. Mae'r Pwyllgor yn cydnabod nad yw'r materion hyn yn unigryw i Gymru a bod gweddill y DU yn wynebu'r un heriau.

51. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r gwaith y mae'r Swyddfa Gartref wedi ei ddechrau er mwyn meithrin gwell dealltwriaeth o faint y broblem SSW ymhlith y cyhoedd a charcharorion. Cred y dylai'r wybodaeth a

⁶⁷ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 148\]](#), 26 Tachwedd 2014

gesglir am gyffredinrwydd y defnydd o SSW o fewn yr ystad carchardai gael ei rhannu â Llywodraeth Cymru er mwyn sicrhau bod penderfyniadau ynghylch elfennau datganoledig o ddarpariaeth gwasanaethau, fel gofal iechyd yn y carchar, wedi'u llywio'n dda.

Argymhelliad 1: Mae'r Pwyllgor yn argymhell dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol gomisiynu darn o waith (mewn partneriaeth â chymheiriaid o fewn Llywodraethau'r DU, yr Alban a Gogledd Iwerddon os yw'n ddefnyddiol) ar frys er mwyn pennu'r dull gorau o fesur y defnydd o SSW ymhlith y boblogaeth yn rheolaidd fel y gellir deall i ba raddau y'u defnyddir yn well ac fel y gellir cynllunio gwasanaethau yn briodol. Dylai'r gwaith hwn ategu gweithgarwch tebyg a argymhellwyd gan Banel Arbenigol y Swyddfa Gartref ar SSW (argymhelliad 3.2) a dylai gael ei gwblhau erbyn diwedd y Pedwerydd Cynulliad.

3. Ymwybyddiaeth o sylweddau seicoweithredol newydd

52. Cafwyd consensws cyffredinol mewn tystiolaeth a gyflwynwyd i'r ymchwiliad hwn fod angen gwneud mwy i godi ymwybyddiaeth o'r niwed sy'n gysylltiedig â defnyddio SSW ac addysgu pobl am hynny. Crynhodd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion farn llawer o dystion pan ddywedodd fod codi ymwybyddiaeth o'r niwed sy'n gysylltiedig ag SSW yn gam cyntaf hanfodol tuag at wella'r broses o reoli'r cynnydd yn y defnydd o SSW.⁶⁸

Terminoleg

53. Awgrymodd y dystiolaeth a gafodd y Pwyllgor nad oedd y defnydd o'r term "cyffuriau penfeddwol cyfreithlon" ("legal highs") i ddisgrifio SSW o fudd a'i fod yn rhoi'r argraff anghywir ei bod yn ddiogel i ddefnyddio SSW.⁶⁹ Pwysleisiodd nifer o'r cyflwyniadau a gafwyd gan y Pwyllgor fod angen hyrwyddo'r neges nad yw cyfreithlon yn gyfystyr â diogel⁷⁰ a bod angen gwybodaeth fwy penodol a soffistigedig am wahanol nodweddion ac effeithiau SSW.⁷¹

54. Awgrymodd defnyddwyr a darparwyr gwasanaethau a gymerodd ran yn nhrafodaethau grwpiau ffocws y Pwyllgor y dylid osgoi defnyddio'r term "cyffuriau penfeddwol cyfreithlon" ("legal highs"), yn enwedig ymhlith gweithwyr proffesiynol perthnasol, er mwyn helpu i oresgyn rhai o'r camsyniadau sydd gan bobl am ddiogelwch y sylweddau hyn.⁷² Ategwyd y pwynt hwn gan dystiolaeth lechyd Cyhoeddus Cymru, a nododd mai "sylweddau seicoweithredol newydd" a ddylai gael ei ddefnyddio.⁷³

Ymwybyddiaeth o'r niwed a achosir gan sylweddau seicoweithredol newydd

55. Un o'r themâu clir a ddaeth i'r amlwg yn nhrafodaethau grwpiau ffocws y Pwyllgor yn Wreccsam a Merthyr Tudful oedd bod

⁶⁸ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymateb i'r ymgynghoriad [LH10 Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yng Nghymru](#)

⁶⁹ Ibid, [CyT \[para 32 a 354\]](#), 6 Tachwedd 2014, [LH06 Penaethiaid Safonau Masnach Cymru](#), [LH15 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#) a [LH17 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#), a [Nodyn o'r ymweliadau yng ngogledd a de Cymru](#), 2 Hydref 2014, para 8

⁷⁰ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH11 Sefydliad Angelus](#)

⁷¹ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH07 Drugstraining.com](#)

⁷² Ibid, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014, para 12

⁷³ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH17 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

ymwybyddiaeth o SSW a'u risgiau yn isel iawn.⁷⁴ Drwy gydol yr ymchwiliad, nodwyd nad oes digon o ymwybyddiaeth o'r niwed sy'n gysylltiedig â SSW, nid yn unig ymhlith defnyddwyr, ond hefyd ymhlith aelodau o'r teulu, y cyhoedd a staff gwasanaethau cyhoeddus perthnasol, a bod angen i wybodaeth dargedu'r grwpiau hyn er mwyn codi ymwybyddiaeth o'r niwed sy'n gysylltiedig â'r defnydd o SSW.⁷⁵

56. Yn y grwpiau ffocws ac mewn tystiolaeth ffurfiol tanlinellwyd y canlynol:

- prin y mae pobl yn gwybod beth mae SSW yn ei gynnwys;⁷⁶
- nid oes dealltwriaeth dda o effeithiau byrdymor na hirdymor y defnydd o SSW;⁷⁷
- nid yw defnyddwyr bob amser yn ymwybodol y gall SSW fod yn fwy cryf ac yn fwy peryglus na chyffuriau a reolir;⁷⁸
- nid yw athrawon, gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol, y rheini sy'n gweithio yn y system cyfiawnder troseddol na gweithwyr ieuenctid bob amser yn gwybod digon i allu sylweddoli bod SSW wedi cael eu defnyddio neu i wybod beth i'w wneud os byddant yn amau iddynt gael eu defnyddio.⁷⁹

57. Nododd adroddiad terfynol Panel Arbenigol y Swyddfa Gartref ar SSW y canlynol:

“There is a general lack of comprehensive evidence on the toxicity, abuse liability and risks associated with long-term use of NPS. Additionally, there is likely to be underreporting of health harms due to the lack of recording mechanisms for NPS-specific harms and many professionals in the health, treatment and prevention fields lacking awareness of the range of NPS in use. This is compounded by the fast pace of development of NPS, which makes it difficult to stay informed of all the

⁷⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014, para 5

⁷⁵ Ibid, [CyT \[para 20\]](#), 6 Tachwedd 2014 ac ymateb i'r ymgynghoriad [LH15 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#),

⁷⁶ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH14 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

⁷⁷ Ibid, [CyT \[para 76\]](#), 6 Tachwedd 2014

⁷⁸ Ibid, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014, para 5

⁷⁹ Ibid, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014, para 5

available substances. Evidence on social harms associated with NPS use is even more limited.”⁸⁰

Niwed i iechyd

58. Nododd yr Athro Philip Routledge, Cadeirydd Bwrdd Rhaglen WEDINOS, fod dealltwriaeth o'r niwed sy'n gysylltiedig ag SSW yn gymharol wael:

“Because they are novel, emerging compounds, we really do not have any feel for the toxicity spectrum and the safety pattern. We do know, however, that there is evidence of dependence on some of these agents and also risks from sudden withdrawal of the agents. The long-term effects have not really been elucidated.”⁸¹

59. Mae cynghorwyr cyffuriau annibynnol statudol Llywodraeth y DU, sef y Cyngor Cynghorol ar Gamddefnyddio Cyffuriau, yn cynghori y gall y niwed byrdymor a achosir gan SSW gynnwys paranoia, seicosis a ffitiau.⁸² Yn ôl y cyn-ddefnyddwyr a'r rhai sy'n gweithio'n agos gyda defnyddwyr presennol a gymerodd ran yn ymweliadau'r Pwyllgor, gall effeithiau defnyddio SSW fod cynddrwg â'r rhai a brofir gan ddefnyddwyr cyffuriau Dosbarth A fel heroin, a gallant fod yr un mor gaeth. Dywedwyd wrth y Pwyllgor fod rhai defnyddwyr cyffuriau Dosbarth A yn defnyddio SSW am eu bod yn rhatach na llawer o gyffuriau a reolir, ond yr un mor gryf. Nodwyd hefyd na fyddai rhai defnyddwyr cyffuriau Dosbarth A yn mynd yn agos i gyffuriau penfeddwol cyfreithlon am nad oeddent yn gwybod beth oedd ynddynt a'u bod ofn eu heffeithiau.⁸³

60. Eglurodd Iechyd Cyhoeddus Cymru, cynrychiolwyr byrddau iechyd, a'r rhai sy'n gweithio gyda chamddefnyddwyr cyffuriau fod niwed sylweddol i iechyd y cyhoedd wedi dod i'r amlwg o ganlyniad i'r defnydd o SSW.⁸⁴ Nodwyd bod y rhain yn cynnwys:

⁸⁰ Llywodraeth y DU, Swyddfa Gartref, [New psychoactive substances review: report of the expert panel](#), 30 Hydref 2014, t11

⁸¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 76\]](#), 6 Tachwedd 2014

⁸² Llywodraeth y DU, Swyddfa Gartref, [New psychoactive substances review: report of the expert panel](#), 30 Hydref 2014, t3

⁸³ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Nodyn o'r ymweliadau yng ngogledd a de Cymru](#), 2 Hydref 2014, para 9

⁸⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 82, 91, a 92\]](#), 6 Tachwedd 2014 ac ymatebion i'r ymgynghoriad [LH04 Turning Point](#),

- cynnydd mewn firysau a gludir yn y gwaed fel hepatitis C yn sgil chwistrellu SSW;
- cynnydd mewn heintiau a drosglwyddir drwy ryw fel syffilis a HIV o ganlyniad i ymddygiad rhywiol peryglus a ysgogir gan y defnydd o SSW.⁸⁵

61. Awgrymodd rhai tystion hefyd, yn ogystal â bod yn gaethiwus ynddynt eu hunain, y gall SSW arwain at ddefnyddio cyffuriau a reolir fel heroin, canabis, amffetaminau a chocên. Eglurodd SANDS Cymru:

“what this [NPS use] is opening up is access to those class A, B, C type drugs, because people are experimenting with these substances [NPS] thinking that there is an element of safety and then, once they get that experience of enjoying it, going forth and experimenting with those illicit kind of street drugs.”⁸⁶

62. Ategwyd hyn gan Dr Julia Lewis, Seiciatrydd Caethiwed Ymgynghorol ac Arweinydd Clinigol Caethiwed ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, a ddywedodd wrth y Pwyllgor:

“over the last few months, we have seen three individuals around the age of 16 or 17 coming through as injecting heroin users. That is very unusual [...] When we have looked back into it, they have gone from injecting mephedrone to injecting heroin. They have broken down the taboo of injecting [...] So, instead of going through the normal natural history of heroin use, which is to smoke for a while and then possibly progress to injecting, they are going straight to injecting heroin, which is concerning.”⁸⁷

63. Cododd llawer o'r bobl a gyfrannodd at yr ymchwiliad hwn eu pryderon am effaith y defnydd o SSW ar iechyd meddwl unigolion, yn ogystal â'u hiechyd corfforol.⁸⁸ Nodwyd nad oes fawr ddim dealltwriaeth o effeithiau SSW ar iechyd meddwl, a chydabuwyd bod angen gwneud mwy o waith er mwyn deall yn well ganlyniadau'r

[LH13 DrugScope](#), [LH15 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#), [LH17 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#) a [LH20 Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda](#)

⁸⁵ Ibid, [CyT \[para 82, 91, a 92\]](#), 6 Tachwedd 2014 ac ymatebion i'r ymgynghoriad [LH04 Turning Point](#), [LH13 DrugScope](#), [LH15 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#), [LH17 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#) a [LH20 Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda](#)

⁸⁶ Ibid, [CyT \[para 235\]](#), 6 Tachwedd 2014

⁸⁷ Ibid, [CyT \[para 238\]](#), 6 Tachwedd 2014

⁸⁸ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH03 Cymdeithas Seicolegol Prydain](#), [CyT \[para 61\]](#), 12 Tachwedd 2014, a [Nodyn o'r ymweliadau yng nqogledd a de Cymru](#), 2 Hydref 2014, para 13

defnydd o SSW ar iechyd seicolegol, gan gynnwys unrhyw rôl y gall ei chwarae ar ymddygiad hunanladdol.⁸⁹

64. Pan ymwelodd y Pwyllgor â DAN 24/7 - llinell gymorth cyffuriau ac alcohol Cymru - nododd staff, er i'r sawl a oedd yn ffonio fod yn naïf am y niwed a achosir gan SSW yn flaenorol, roedd effaith SSW ar iechyd unigolion yn dechrau dwyn sylw defnyddwyr.⁹⁰

Niwed cymdeithasol

65. Codwyd effaith ymddygiadol y defnydd o SSW gan lawer a gyfrannodd at yr ymchwiliad hwn. Dywedodd cynrychiolwyr diogelwch cymunedol a'r heddlu fod ymddygiad gwrthgymdeithasol, gan gynnwys trais a thrais rhywiol, yn deillio o'r defnydd o SSW.⁹¹

66. Dangosodd Andrea Lewis, Cynghorydd ar ran Dinas a Sir Abertawe, effaith yr ymddygiad gwrthgymdeithasol a brofwyd yn ei chymuned hi o ganlyniad i'r defnydd o SSW ymhlith pobl iau:

“there have been a lot of break-ups of families because of this, with children going into their own supported living. We have had difficulties with it causing an impact on the traders in the local area because people who feel vulnerable and elderly have been reluctant to come to satellite towns where these traders are trading, so it has had an impact on the trade. So, this is a real issue within our communities.”⁹²

67. Yn ystod ymweliadau'r Pwyllgor, pwysleisiodd cyn-ddefnyddwyr a'r sawl a weithiai gyda defnyddwyr eu bod yn ymwybodol o sawl achos lle dechreuodd defnyddwyr dorri'r gyfraith er mwyn prynu SSW neu yn sgil eu defnyddio.⁹³ Hefyd, nodwyd, yn achos rhai, fod y defnydd o SSW wedi arwain at ddiweithdra, tlodi a digartrefedd.⁹⁴

⁸⁹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 78\]](#), 6 Tachwedd 2014

⁹⁰ Ibid, [Nodyn o'r ymweliadau yng ngogledd a de Cymru](#), 2 Hydref 2014, para 19

⁹¹ Ibid, ymatebion i'r ymgynghoriad [LH05 Ffederasiwn Heddluoedd Cymru a Lloegr a LH17 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#), [CyT \[para 252, 254, 257\]](#), 6 Tachwedd 2014, a [CyT \[para 49\]](#), 12 Tachwedd 2014

⁹² Ibid, [CyT \[para 257\]](#), 6 Tachwedd 2014

⁹³ Ibid, [Nodyn o'r ymweliadau yng ngogledd a de Cymru](#), 2 Hydref 2014, para 12

⁹⁴ Ibid, [Nodyn o'r ymweliadau yng ngogledd a de Cymru](#), 2 Hydref 2014, para 13

Gwasanaethau codi ymwybyddiaeth

68. Y prif wasanaethau codi ymwybyddiaeth a ariennir gan Lywodraeth Cymru sy'n berthnasol i SSW yw prosiect Cyffuriau Newydd ac Adnabod Sylweddau Newydd Cymru (WEDINOS) a Llinell Gymorth Cyffuriau ac Alcohol Cymru, neu DAN 24/7.

WEDINOS

69. Cafodd WEDINOS ei sefydlu yn ystod hydref 2013 mewn ymateb i newidiadau mewn tueddiadau defnyddio cyffuriau. Ariennir y prosiect gan Lywodraeth Cymru ac fe'i darperir mewn partneriaeth ag Iechyd Cyhoeddus Cymru, Labordy Tocsicoleg Caerdydd a'r Fro a Phrifysgol Caerdydd. Ei ddiben yw darparu fframwaith ar gyfer casglu a phrofi samplau o SSW a chyfuniadau o gyffuriau, ynghyd â gwybodaeth am symptomau defnyddwyr. Mae'r holl wybodaeth berthnasol ar gael ar wefan agored sydd â'r nod o hwyluso'r gwaith o ledaenu gwybodaeth bragmataidd, sy'n seiliedig ar dystiolaeth, am leihau niwed i'r rhai sy'n defnyddio SSW neu'n ystyried gwneud hynny.⁹⁵

70. Roedd y rhan fwyaf o'r dystiolaeth a gafwyd yn canmol WEDINOS fel adnodd gwybodaeth i'r cyhoedd gwerthfawr.⁹⁶ Fodd bynnag, nododd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan fod gan y gwasanaeth y potensial i gael ei gamddefnyddio a bod pryderon wedi cael eu codi bod y gwasanaeth yn cefnogi'r sawl sy'n gwerthu ac yn gweithgynhyrchu SSW drwy roi gwybodaeth ddadansoddol iddynt am eu cynhyrchion.⁹⁷ Nododd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yng Nghymru yr hoffai weld WEDINOS yn darparu mwy o wybodaeth iechyd y cyhoedd ac yn cyfeirio pobl at ffynonellau credadwy eraill o wybodaeth.⁹⁸

71. Mewn tystiolaeth lafar, dywedodd Iechyd Cyhoeddus Cymru fod ganddo drefniadau ar waith i ymdrin â chamddefnydd posibl o'r gwasanaeth, gan nodi ei fod wedi gwrthod profi 11.5 y cant o'r samplau a gafwyd lle credai staff nad oeddent yn ddilys. Pwysleisiodd fod budd cyhoeddus yn gysylltiedig â darparu gwybodaeth ddiduedd a

⁹⁵ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymateb i'r ymgynghoriad [LH17 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

⁹⁶ Ibid, [CyT \[para 65 i 69\]](#), 12 Tachwedd 2014 ac ymatebion i'r ymgynghoriad [LH02 Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyr](#), [LH03 Cymdeithas Seicolegol Prydain](#), [LH09 UKChemicalResearch](#), a [LH15 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#)

⁹⁷ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH15 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#)

⁹⁸ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH10 Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yng Nghymru](#)

phragmataidd i unigolion drwy gyfrwng cyhoeddus fel gwefan WEDINOS oherwydd:

“without the WEDINOS project and prior to it, the only information available to someone considering using such a drug was from the person providing it to them.”⁹⁹

DAN 24/7

72. Mae DAN 24/7 yn llinell gymorth ddwyieithog camddefnyddio sylweddau, sydd ar gael bob awr o'r dydd a'r nos, a gynhelir gan Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ac a ariennir gan Lywodraeth Cymru. Rhydd bwynt cyswllt unigol i unrhyw un yng Nghymru sydd am gael rhagor o wybodaeth a/neu gymorth yn ymwneud â chyffuriau ac alcohol. Mae'r llinell gymorth yn helpu defnyddwyr unigol, eu teuluoedd, gofalwyr a gweithwyr cymorth yn y maes i gael gafael ar wasanaethau lleol a rhanbarthol priodol.

73. Canmolodd Sefydliad Angelus DAN 24/7 am ei defnydd o gyfryngau cymdeithasol ac am estyn allan i bobl ifanc, gan nodi y gallai gwasanaethau tebyg mewn gwledydd eraill ddysgu ganddo.¹⁰⁰ Serch hynny, yn ystod ymweliad y Pwyllgor â phencadlys DAN 24/7 yn Wrecsam, nododd staff eu bod wedi ei chael hi'n anodd codi ymwybyddiaeth o'i bodolaeth a bod llawer o bartneriaid a darparwyr gwasanaethau cyhoeddus yn dal i gyfeirio at "Talk to Frank", sydd ond yn cael ei ddarparu yn Lloegr erbyn hyn, a ddisodlwyd gan DAN 24/7 yng Nghymru.¹⁰¹

74. Nododd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan fod gwefan DAN 24/7 yn ddefnyddiol, ond bod angen i negeseuon gael eu goruchwylio ar ôl y cam marchnata er mwyn sicrhau eu bod yn dal i fod yn berthnasol ac yn taro deuddeg.¹⁰² Yn ystod ymweliad y Pwyllgor, nododd DAN 24/7, er y ceisir adborth ar eu gwasanaeth, nad oes unrhyw systemau ffurfiol ar waith i werthuso effaith y gwasanaeth.¹⁰³

⁹⁹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 20\]](#), 6 Tachwedd 2014

¹⁰⁰ Ibid, [CyT \[para 16\]](#), 6 Tachwedd 2014

¹⁰¹ Ibid, [Nodyn o'r ymweliadau yng ngogledd a de Cymru](#), 2 Hydref 2014, para 18

¹⁰² Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH15 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#)

¹⁰³ Ibid, [Nodyn o'r ymweliadau yng ngogledd a de Cymru](#), 2 Hydref 2014, para 17

Gwybodaeth wedi'i thargeddu

75. Cafodd pwysigrwydd targedu gwahanol gynulleidfaoedd â gwybodaeth wedi'i theilwra am SSW er mwyn codi ymwybyddiaeth o'u niwed ei godi gan nifer o'r rheini a roddodd dystiolaeth i'r ymchwiliad.¹⁰⁴ Eglurodd Iechyd Cyhoeddus Cymru:

“There is no single way to raise awareness for people who use NPS or who work with people using NPS. This is because there are different types of NPS users. To communicate effectively we need to understand the attitudes, knowledge and behaviours of people using NPS.”¹⁰⁵

76. Tanlinellodd y sawl a gymerodd ran yn nhrefodaethau grwpiau ffocws y Pwyllgor fod angen sicrhau bod gwybodaeth am SSW yn amserol, yn berthnasol ac yn briodol o ran sector neu oedran. Dadleuodd rhai o'r cyfranogwyr nad oedd negeseuon ynglŷn ag SSW yn gydlynol ac awgrymwyd y dylai Llywodraeth Cymru arwain y gwaith o ddatblygu gwybodaeth awdurdodol a chyson.¹⁰⁶ Ategwyd hyn gan dystiolaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, a nododd fod diffyg cyfeiriad strategol cydlynol o ran ymdrin â'r materion sy'n deillio o SSW ac y bu prinder codi ymwybyddiaeth ar lefel genedlaethol hyd yn hyn.¹⁰⁷

77. Awgrymwyd y dylid gweithio gyda'r cyfryngau - nododd 57 y cant o'r rhai a ymatebodd i arolwg y Pwyllgor mai yn y cyfryngau y gwnaethant ddysgu am SSW¹⁰⁸ - er mwyn gwella amlygrwydd ac ansawdd gwybodaeth am y sylweddau hyn.¹⁰⁹ Hefyd, pwysleisiodd y rhai a gymerodd ran yn nhrefodaethau'r grwpiau ffocws a thystion eraill fod angen defnyddio cyfryngau cymdeithasol, yn enwedig er mwyn targedu pobl iau sy'n defnyddio SSW neu'n wynebu risg o hynny.¹¹⁰ Nododd DrugScope mai'r grŵp craidd i'w dargeddu â gwybodaeth yw pobl ifanc 15-17 oed sy'n ddidaro ac yn chwilfrydig ac

¹⁰⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymatebion i'r ymgynghoriad [LH11 Sefydliad Angelus](#), [LH15 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#), [LH17 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#) a [CyT \[para 20\]](#), 6 Tachwedd 2014

¹⁰⁵ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH17 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

¹⁰⁶ Ibid, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014, para 11

¹⁰⁷ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH20 Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda](#)

¹⁰⁸ Ibid, [Crynodeb o ganfyddiadau'r arolwg](#), Hydref 2014

¹⁰⁹ Ibid, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014, para 9

¹¹⁰ Ibid, ymatebion i'r ymgynghoriad [LH07 Drugstraining.com](#) a [LH17 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

yn ystyried arbrofi gyda SSW.¹¹¹ Ategwyd hyn gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, a alwodd am ymgyrch farchnata gymdeithasol genedlaethol yn targedu pobl ifanc.¹¹² Pwysleisiodd sefydliadau fel Sefydliad Angelus a Ffederasiwn Heddluoedd Cymru a Lloegr fod angen rhoi gwybodaeth am SSW mewn manau fel clybiau nos, ffeiriau'r glas a gwyliau.¹¹³

78. Yn ogystal â datblygu gwybodaeth wedi'i theilwra'n fwy ar gyfer gwahanol grwpiau o'r cyhoedd, nodwyd bod angen gwybodaeth wedi'i thargedu ar y rheini sydd eisoes yn defnyddio SSW, p'un ai ar eu pennau eu hunain neu ar y cyd â sylweddau eraill. Nododd Iechyd Cyhoeddus Cymru "peer reports of adverse effects and word of mouth appear to be more effective in initiating behavioural change than clinical information"; fel y cyfryw, pwysleisiodd bwysigrwydd sicrhau bod gwybodaeth ar gael:

- mewn manau lle defnyddir SSW er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu defnyddio'n fwy diogel;
- drwy gyfryngau cymdeithasol a thraddodiadol;
- drwy ddulliau marchnata cymdeithasol;
- drwy hyrwyddo gwasanaethau fel WEDINOS, sy'n dadansoddi ac yn proffilio sylweddau mewn modd gwrthrychol.¹¹⁴

79. Cafodd pwysigrwydd gwneud gwaith allgymorth ar SSW mewn cymunedau ei bwysleisio gan dystion hefyd.¹¹⁵ Nododd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan:

"Raising awareness of NPS amongst the public is paramount, with education being delivered at a local/community level, allowing campaigns to be tailored to meet the needs of specific groups."¹¹⁶

80. Dangoswyd effaith bosibl gwaith wedi'i arwain gan y gymuned drwy brosiect a gynhaliwyd ym Mlaenau Gwent i ddatblygu adnodd addysg mewn ymateb i gynnydd yn y defnydd o feffedron yn yr ardal.

¹¹¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 21\]](#), 6 Tachwedd 2014

¹¹² Ibid, ymateb i'r ymgyngoriad [LH15 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#)

¹¹³ Ibid, [CyT \[para 89\]](#), 12 Tachwedd 2014 ac ymateb i'r ymgyngoriad [LH11 Sefydliad Angelus](#)

¹¹⁴ Ibid, ymateb i'r ymgyngoriad [LH17 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

¹¹⁵ Ibid, [CyT \[para 43, 141 a 142\]](#), 6 Tachwedd 2014

¹¹⁶ Ibid, ymateb i'r ymgyngoriad [LH15 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#)

Llywiwyd y prosiect gan farn pobl ifanc yn y gymuned leol a gweithwyr proffesiynol a weithiai yn yr ardal er mwyn datblygu adnodd i ysgolion a fyddai'n hysbysu pobl ifanc am y niwed sy'n gysylltiedig â defnyddio SSW.¹¹⁷

Barn Gweinidog Cymru

81. Pwysleisiodd tystiolaeth y Gweinidog i'r Pwyllgor mai un cam allweddol yng Nghynllun Cyflawni ar gyfer Camddefnyddio Sylweddau 2013 - 2015 Llywodraeth Cymru yw codi ymwybyddiaeth o SSW. Rhestrodd y Gweinidog amrywiaeth o gamau i godi ymwybyddiaeth o SSW, gan gynnwys ymgyrch ymwybyddiaeth genedlaethol ar SSW ar y cyd â llinell gymorth genedlaethol DAN 24/7, Real Radio, Undeb Rygbi Cymru a Pharc Hamdden Oakwood.¹¹⁸

82. Yn ôl adroddiad blynyddol Llywodraeth Cymru ar gamddefnyddio sylweddau, erys parhau i ddarparu addysg, gwasanaethau atal a negeseuon lleihau niwed mewn perthynas â thueddiadau newydd SSW sy'n dod i'r amlwg yn flaenoriaeth.¹¹⁹ Nododd y Gweinidog y byddai ymgyrch codi ymwybyddiaeth arall ar SSW yn cael ei chynnal ar ddechrau 2015.¹²⁰

83. Er i'r Gweinidog gydnabod pwysigrwydd codi ymwybyddiaeth o SSW a'u niwed, a chytuno â'r cynnig bod angen i wybodaeth gyhoeddus gael ei theilwra yn unol â'r gynulleidfa darged, rhybuddiodd fod angen cyfleu negeseuon mewn ffordd feintiol er mwyn osgoi gwneud y mater yn un hudolus ac annog arbrofi'n anfwriadol:

“if you go about this the wrong way, what you do is put ideas into the heads of young and impressionable people at a time in their lives when experimentation and risk taking is just part of what is going on. With all the best intentions, you can think that what you are doing is putting people off and giving them all the reasons why they should not be doing something, but

¹¹⁷ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, gwybodaeth ychwanegol a gyflwynwyd i'r ymchwiliad yn dilyn y sesiwn tystiolaeth lafar ar 6 Tachwedd, [LH AI 05 PACE \(Partneriaid a Chymunedau'n Ymgysylltu\)](#)

¹¹⁸ Ibid, [HSC\(4\)-29-14 Papur 2 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 26 Tachwedd 2014

¹¹⁹ Llywodraeth Cymru, [Adroddiad Blynyddol y Strategaeth Camddefnyddio Sylweddau 2014](#), Hydref 2014, t37

¹²⁰ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 101\]](#), 26 Tachwedd 2014

what you end up doing is introducing them to ideas and possibilities that they may otherwise never have heard of.”¹²¹

84. O ran rôl WEDINOS, nododd y Gweinidog:

“I do not have any difficulty myself in coming down on the side of the need for WEDINOS to be a public-facing site. That is its purpose. Its purpose is in harm reduction and, therefore, it needs to be able to get the information that it is then able to supply to those people who need it in that way. On the issue of action to make sure that the site is not vulnerable to being used for purposes for which it was not intended, that is an ongoing piece of work. I think Public Health Wales is very alert to it. WEDINOS is not, at the moment, taking any steroid substances; this is, in part, while it is looking at whether there is anything else it can do to safeguard the way that it provides information.”¹²²

Barn y Swyddfa Gartref

85. Cafodd pwysigrwydd gwella ymwybyddiaeth o SSW a’u niwed drwy well addysg i’r cyhoedd ei danlinellu gan swyddogion y Swyddfa Gartref.¹²³ Nodwyd bod pobl ifanc yn arbennig yn aml yn credu’n anghywir fod argaeledd agored SSW yn arwydd eu bod yn ddiogel.¹²⁴

86. Cydnabu’r Swyddfa Gartref fod llawer o’r swyddogaethau sy’n berthnasol i strategaeth gyffuriau yn cael eu trosglwyddo i Weinidogion Cymru, yn enwedig y rhai’n ymwneud ag iechyd ac addysg y cyhoedd, a chydabu bwysigrwydd cydweithio rhwng Llywodraethau yn hyn o beth.¹²⁵ O ran gwella ymwybyddiaeth carcharorion yn arbennig, nodwyd bod Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwr yn gweithio gyda gwasanaethau iechyd yng Nghymru a Lloegr er mwyn gwella dealltwriaeth carcharorion, ymwelwyr a staff o’r risgiau sy’n gysylltiedig â defnyddio SSW.¹²⁶

¹²¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 122 i 124\]](#), 26 Tachwedd 2014

¹²² Ibid, [CyT \[para 142 a 143\]](#), 26 Tachwedd 2014

¹²³ Ibid, [CyT \[para 22\]](#), 15 Ionawr 2015

¹²⁴ Ibid, [CyT \[para 19\]](#), 15 Ionawr 2015

¹²⁵ Ibid, [CyT \[para 23\]](#), 15 Ionawr 2015

¹²⁶ Ibid, [CyT \[para 58\]](#), 15 Ionawr 2015

Barn y Pwyllgor

87. Mae'n amlwg o'r dystiolaeth a gafwyd yn ystod yr ymchwiliad hwn bod angen gwneud rhagor o waith er mwyn codi ymwybyddiaeth o'r niwed sy'n gysylltiedig â'r defnydd o NPS. Cred y Pwyllgor mai un o'r camau pwysicaf wrth feithrin gwell ymwybyddiaeth o'r niwed yw peidio â defnyddio'r term "cyffuriau penfeddwol cyfreithlon" ("legal highs") i'w disgrifio. Dangosodd y dystiolaeth a gyflwynwyd i'r ymchwiliad yn glir fod y term yn gamarweiniol ac yn rhoi'r argraff anghywir bod SSW yn fwy diogel i'w defnyddio na sylweddau anghyfreithlon.

88. Yn ogystal â hyn, awgrymodd y dystiolaeth fod angen gwneud rhagor o waith i dargedu gwybodaeth yn fwy effeithiol fel bod cynulleidfaoedd perthnasol yn clywed negeseuon clir a chyson am y niwed sy'n gysylltiedig â defnyddio SSW. Ym marn y Pwyllgor, mae angen mabwysiadu amrywiaeth o ddulliau cyfathrebu er mwyn codi ymwybyddiaeth o SSW a'u niwed ymhlith y cyhoedd, defnyddwyr, darpar ddefnyddwyr a gweithwyr proffesiynol. Dylai hyn gynnwys cyfryngau cymdeithasol a thraddodiadol, cymorth rhwng cymheiriaid, a rhoi gwybodaeth mewn manau lle y gall y sawl sydd fwyaf tebygol o ddefnyddio SSW neu sydd angen gwybodaeth am SSW gael gafael arni'n hawdd.

89. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r ffaith bod Llywodraeth Cymru yn bwriadu cynnal ymgyrch codi ymwybyddiaeth ar ddechrau 2015 ac anoga'r Gweinidog i ystyried canfyddiadau'r adroddiad hwn cyn penderfynu sut y'i cynhelir yn derfynol. Mae'r Pwyllgor hefyd yn croesawu'r trefniadau a roddwyd ar waith i ymdrin ag achosion a gofnodir o gamddefnyddio gwasanaeth WEDINOS.

Argymhelliad 2: Mae'r Pwyllgor yn argymhell dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol sicrhau bod ymgyrch ymwybyddiaeth y cyhoedd 2015:

- yn cynnwys gwybodaeth wedi'i thargedu ar gyfer pobl ifanc;
- â ffocws cryf ar y cyfryngau a chyfryngau cymdeithasol;
- yn pwysleisio'r neges nad yw bod yn gyfreithlon yn golygu ei fod yn ddiogel.

Dylai'r ymgyrch ymwybyddiaeth y cyhoedd ochel rhag defnyddio'r term "cyffuriau penfeddwol cyfreithlon" ("legal highs") i ddisgrifio SSW am ei fod yn rhoi'r argraff anghywir bod y sylweddau hyn yn

ddiogel i'w defnyddio. Dylid rhannu canllawiau o'r fath â phob partner sy'n gweithio ar yr ymgyrch, gan gynnwys y cyfryngau.

Argymhelliad 3: Mae'r Pwyllgor yn argymhell dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol gomisiynu ymchwil er mwyn gwerthuso effaith ymgyrch ymwybyddiaeth y cyhoedd 2015 ar lefel ymwybyddiaeth y cyhoedd o SSW a'u niwed. Dylai'r ymchwil hon anelu at asesu effeithiolrwydd yr ymgyrch a nodi'r meysydd lle mae angen gwneud rhagor o waith i godi ymwybyddiaeth o SSW.

4. Addysg

90. Cafodd pwysigrwydd darparu gwybodaeth am SSW a'u niwed ar oedran cynnar, drwy ysgolion, ei bwysleisio gan dystion a'r rhai a gymerodd ran yn nhrafodaethau grwpiau ffocws y Pwyllgor.¹²⁷ Galwodd eraill hefyd am ddatblygu mentrau y tu allan i'r ystafell ddosbarth er mwyn codi ymwybyddiaeth o SSW a'u niwed, meithrin dealltwriaeth o'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r defnydd o SSW ymhlith y rheini y tu allan i addysg llawn amser, gan gynnwys defnyddwyr sy'n oedolion, rhieni defnyddwyr iau, a gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio gyda defnyddwyr.¹²⁸

Ysgolion

91. Soniwyd am bwysigrwydd rhoi gwybodaeth am y defnydd o SSW a'i niwed mewn ysgolion mewn tystiolaeth ysgrifenedig a llafar. Galwodd Sefydliad Angelus am well addysg cyffuriau (i gynnwys SSW) mewn ysgolion, gan argymhell y dylid neilltuo o leiaf awr y tymor fel rhan o addysg bersonol a chymdeithasol ("ABC").¹²⁹ Hefyd, dadleuodd y Sefydliad fod angen i adnoddau dargeddu addysg gyda ffocws ar leihau niwed, a bod angen creu cronfa ganolog o adnoddau a gwybodaeth am SSW.¹³⁰

92. Nodwyd bod camddefnyddio sylweddau eisoes wedi'i gynnwys fel rhan o'r cwricwlwm ysgol, ond bod y cwricwlwm yn y pwnc hwn yn "niwlog iawn" a bod angen iddo gael ei ddehongli a'i orfodi'n fwy cyson ar draws ysgolion yng Nghymru.¹³¹ Eglurodd cynrychiolwyr awdurdodau lleol:

"we have some schools that are really good at doing personal and social education and bringing in outside agencies to deal with issues and to teach young people about substances, but we have schools that lie in ignorance—'It's not happening

¹²⁷ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymateb i'r ymgynghoriad [LH11 Sefydliad Angelus](#) a [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014, para 8

¹²⁸ Ibid, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014, para 9

¹²⁹ Ibid, [CyT \[para 37\]](#), 6 Tachwedd 2014

¹³⁰ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH11 Sefydliad Angelus](#)

¹³¹ Ibid, [CyT \[para 298 a 305\]](#), 6 Tachwedd 2014

here’—or do far too little too late [...] it is very sporadic and I should imagine that that is the case throughout Wales.”¹³²

93. Yn ogystal â gwella’r ffordd y darperir y cwricwlwm camddefnyddio sylweddau yng Nghymru, awgrymodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg fod angen i elfen camddefnyddio sylweddau’r “Rhaglen Ysgolion Iach”¹³³ gael ei hadolygu a’i mireinio.¹³⁴ Hefyd, pwysleisiodd nifer o dystion fod angen sicrhau bod rhaglenni ysgolion a’r cwricwlwm yn galluogi disgyblion i wneud dewisiadau hyddysg o ran cymryd risg. Cafodd yr un neges ei chyfleu gan dystiolaeth ysgrifenedig Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan â’r hyn a gyflëwyd gan Sefydliad Angelus a Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg:

“Prevention and education based interventions should focus on increasing individuals’ self-efficacy and to promote/empower the choice not to take unknown, potentially harmful substances. It is important that we focus not only on substance misuse itself, but also on the root causes of the behaviour, helping people to develop necessary skills and values and building resilience in relation to risk taking behaviours.”¹³⁵

94. Clywodd y Pwyllgor nad yw athrawon sy’n darparu ABCh mewn ysgolion wedi’u hyfforddi’n briodol, nac yn hyddysg, yn aml mewn perthynas â negeseuon am gyffuriau, gan olygu bod diffyg hyder yn eu plith i gyfleu’r wybodaeth hon i ddisgyblion.¹³⁶ Eglurodd Kathryn Peters o Gyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili fod hyn, ynghyd â’r gwendidau a nodwyd yn y cwricwlwm a’r rhaglen ysgolion iach bresennol, wedi arwain at “fwlch mewn gwybodaeth” ac wedi gorfodi datblygu prosiect cymunedol yn ei hardal er mwyn llenwi’r “bwlch” a nodwyd.

“there was recognition among the community that there was nothing there—there was nothing available both for educators and parents [...] a product was developed, which met the PSE curriculum [...] No guidance [on NPS] was available nationally for teachers and nothing was available that could be picked up

¹³² Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 296\]](#), 6 Tachwedd 2014

¹³³ Ceir gwybodaeth am y Rhaglen Ysgolion Iach yng Nghymru yma <http://gov.wales/topics/health/improvement/schools/schemes/?skip=1&lang=cy>

¹³⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymateb i’r ymgynghoriad [LH14 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

¹³⁵ Ibid, ymateb i’r ymgynghoriad [LH15 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#)

¹³⁶ Ibid, [CyT \[para 297 a 320\]](#), 6 Tachwedd 2014

off the shelf to give them the necessary skills and tools to be able to respond.”¹³⁷

Barn Gweinidog Cymru

95. Nid oedd y disgrifiad o fwllch mewn gwybodaeth a diffyg arweiniad o ran addysg camddefnyddio sylweddau mewn ysgolion yn cyd-fynd â'r dystiolaeth a roddwyd gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol. Cyfeiriodd y Gweinidog a chynrychiolwyr yr heddlu at “Raglen Graidd Cyswllt Ysgolion Cymru Gyfan” yn eu dystiolaeth, sef menter ar y cyd rhwng Llywodraeth Cymru a Chomisiynwyr yr Heddlu a Throseddau gwerth £3 miliwn y flwyddyn, lle mae swyddogion hyfforddedig yr heddlu yn darparu addysg camddefnyddio sylweddau mewn ysgolion cynradd ac uwchradd, a lle, drwyddi, y datblygwyd pecynnau gwybodaeth ar SSW i ddisgyblion, athrawon a rhieni.¹³⁸ Nododd y Gweinidog ei syndod mewn perthynas â rhywfaint o'r dystiolaeth a gafwyd am natur amrywiol rhoi gwybodaeth i ddisgyblion ysgol am gamddefnyddio sylweddau - dywedodd fod Rhaglen Graidd Cyswllt Ysgolion Cymru Gyfan, a ddiweddarwyd yn ddiweddar i gynnwys SSW, yn cael ei darparu mewn 99% o ysgolion ledled Cymru.¹³⁹

96. Mewn ymateb i gwestiynau am y wybodaeth a roddwyd i ddisgyblion ysgol am gamddefnyddio sylweddau fel rhan o'r cwricwlwm, nododd y Gweinidog:

“for every social ill and issue there is, there are people who want to make a case for saying that it should be dealt with in schools and dealt with through the PSE curriculum. The pressure on the curriculum to be able to cover everything that could be covered is very significant indeed.”¹⁴⁰

¹³⁷ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 300\]](#), 6 Tachwedd 2014

¹³⁸ Ibid, [CyT \[para 12 ac 16\]](#), 12 Tachwedd 2014, ymateb i'r ymgynghoriad [LH01 Heddlu De Cymru](#) a [HSC\(4\)-29-14 Papur 2 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 26 Tachwedd 2014; gellir cael rhagor o wybodaeth am y Rhaglen yma www.schoolbeat.org/cy/rhieni/adnabod-y-rhaglen/digwyddiadau-cenedlaethol/beth-ywr-rhaglen-graidd-cyswllt-ysgolion-cymru-gyfan/

¹³⁹ Ibid, [CyT \[para 133\]](#), 26 Tachwedd 2014

¹⁴⁰ Ibid, [CyT \[para 131\]](#), 26 Tachwedd 2014

Barn y Pwyllgor

97. Mae'r Pwyllgor yn pryderu, er gwaethaf buddsoddiad sylweddol Llywodraeth Cymru yn Rhaglen Graidd Cyswllt Ysgolion Cymru Gyfan, yr ymddengys fod ymwybyddiaeth ohoni yn isel, gyda thystion braidd byth yn cyfeirio ati. At hynny, er i swyddog y Gweinidog nodi bod canllawiau ar gamddefnyddio sylweddau wedi'u rhoi i ysgolion ym mis Gorffennaf 2013,¹⁴¹ awgrymodd y dystiolaeth a gyflwynwyd i'r ymchwiliad hwn fod angen gwneud rhagor o waith er mwyn codi ymwybyddiaeth ohoni. Mae'r dystiolaeth a gafwyd hefyd yn awgrymu bod ansawdd addysg cyffuriau yn amrywio ledled Cymru, nad yw llawer o athrawon wedi cael yr hyfforddiant angenrheidiol i roi gwybodaeth addas i ddisgyblion, a bod angen canllawiau a gwelliannau cenedlaethol. Noda'r Pwyllgor y cafodd adroddiad yr Athro Gordon Donaldson ar ei adolygiad annibynnol o'r cwricwlwm a'r trefniadau asesu yng Nghymru – Dyfodol Llwyddiannus – ei gyhoeddi ar 25 Chwefror 2015. Cyfeiria at bwysigrwydd addysgu pobl ifanc am am beryglon camddefnyddio cyffuriau.¹⁴²

Argymhelliad 4: Mae'r Pwyllgor yn argymhell dylai Gweinidogion Cymru werthuso'r broses o weithredu Rhaglen Graidd Cyswllt Ysgolion Cymru Gyfan ar frys, gan bennu a yw'n cyflawni gwerth am arian ar y buddsoddiad a wnaed ac addysgu disgyblion am y niwed a achosir gan SSW. Dylai casgliadau'r gwerthusiad hwn lywio'r broses o weithredu argymhellion yr Athro Gordon Donaldson ar yr adolygiad o'r cwricwlwm yng Nghymru.

Argymhelliad 5: Mae'r Pwyllgor yn argymhell dylai Gweinidogion Cymru weithio gyda rhanddeiliaid allweddol er mwyn nodi dulliau pellach o wella addysg cyffuriau, yn enwedig mewn perthynas ag SSW, mewn ysgolion a gweithredu'n fwy cyson ledled Cymru. Dylai Gweinidogion Cymru ddarparu canllawiau er mwyn sicrhau bod pawb sy'n darparu addysg cyffuriau mewn ysgolion wedi cael hyfforddiant addas ac yn gymwysedig i wneud hynny.

Rhieni

98. Roedd yr angen i addysgu rhieni am SSW yn thema allweddol a ddaeth i'r amlwg mewn tystiolaeth, gyda thystion yn cyfeirio at y ffaith

¹⁴¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 135\]](#), 26 Tachwedd 2014

¹⁴² Llywodraeth Cymru, [Dyfodol Llwyddiannus – Adolygiad Annibynnol o'r Cwricwlwm a'r Trefniadau Asesu yng Nghymru](#), 25 Chwefror 2015, tt 45-46

bod y genhedlaeth iau yn gwybod mwy am SSW na chenedlaethau hŷn.¹⁴³ Nododd cynrychiolwyr byrddau iechyd nad oedd rhieni, ar y cyfan, yn ymwybodol o SSW a'u niwed,¹⁴⁴ ac y dylai rhaglenni fel diwrnodau hyfforddi rhieni “How to drug proof your kids” gan Care for the Family gael eu hyrwyddo a'u hehangu.¹⁴⁵

99. Yn nhystiolaeth Sefydliad Angelus i'r Pwyllgor, tynnwyd sylw at y ffaith bod arolwg yn 2012 a gynhaliwyd gan “Talk to Frank”¹⁴⁶ wedi dangos nad oedd 85 y cant o rieni yn gwybod unrhyw beth am SSW na “chwyffuriau penfeddwol cyfreithlon” (“legal highs”) nac wedi clywed amdanynt. Dywedodd Sefydliad Angelus fod y fath anwybodaeth yn bryder mawr, yn enwedig o ystyried i'w ymchwil ddangos bod y rhan fwyaf o blant rhwng 11 a 15 oed (56 y cant) yn dibynnu ar eu rhieni i gael gwybodaeth am gyffuriau.¹⁴⁷

100. Eglurodd Joanne Davies o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, gan fod y cyhoedd yn dueddol o ganolbwyntio ar gyffuriau anghyfreithlon ac alcohol, nad yw rhieni wedi bod yn sôn wrth eu plant am SSW.¹⁴⁸ Dywedodd Sefydliad Angelus fod ymdrechion i gael rhieni i sôn am y defnydd o SSW ymhell o fod yn ddigonol; dadleuodd fod angen gwneud mwy i gefnogi rhieni i gynnal sgysiau hyddysg am SSW gyda'u plant yn yr un ffordd ag y byddent ar gyfer alcohol a rhyw ddiogel.¹⁴⁹

101. Cafodd pwysigrwydd cynnwys rhieni yn y gwaith o ymdrin â'r defnydd o SSW ymhlith y genhedlaeth iau ei grynhoi gan Harry Shapiro o DrugScope:

“the role of parents in this is underplayed, in the sense that people imagine, ‘Oh, nobody takes any notice of their parents’, but when they do surveys of young people they find that the general social and emotional values that are inculcated within families do have an impact on young people. Yes, of course, there is peer pressure and all of that that goes on outside the

¹⁴³ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 14\]](#), 6 Tachwedd 2014

¹⁴⁴ Ibid, [CyT \[para 202 a 203\]](#), 6 Tachwedd 2014

¹⁴⁵ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH15 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#)

¹⁴⁶ *Talk to Frank* - gwasanaeth gwybodaeth a llinell gymorth cyffuriau gyfrinachol yn Lloegr. Cyn sefydlu DAN 24/7, roedd Frank yn darparu gwasanaethau yng Nghymru.

¹⁴⁷ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymateb i'r ymgynghoriad [LH11 Sefydliad Angelus](#)

¹⁴⁸ Ibid, [CyT \[para 202\]](#), 6 Tachwedd 2014

¹⁴⁹ Ibid, [CyT \[para 14\]](#), 6 Tachwedd 2014

household, but what goes on, in a sense behind closed doors, is very valuable.”¹⁵⁰

102. Roedd Dr Julia Lewis, Therapydd Caethiwed Ymgynghorol ac Arweinydd Clinigol Caethiwed ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, yn cefnogi'r ddadl bod buddsoddi adnoddau mewn addysg i rieni yn darparu gwerth da am arian. Nododd fod addysgu rhieni yn fwy cost-ffeithiol o ran dylanwadu ar ymddygiad pobl ifanc yn eu harddegau na dulliau addysgol sy'n targedu pobl ifanc yn eu harddegau yn uniongyrchol.¹⁵¹

103. Yn ogystal â thynnu sylw at y buddiannau sy'n gysylltiedig ag addysgu rhieni am y niwed sydd ynghlwm wrth ddefnyddio SSW, nododd y dystiolaeth a gyflwynwyd i'r ymchwiliad rai o'r heriau hefyd. Pwysleisiodd Sefydliad Angelus fod dylanwad rhieni yn lleihau'n gyflym ar ôl 15 oed, gyda gwybodaeth wedi'i thargedu'n uniongyrchol yn fwy effeithiol i bobl ifanc yn eu harddegau hwyr.¹⁵² Hefyd, nododd DrugScope fod anawsterau'n codi wrth geisio cynnwys rhieni mewn gweithgareddau codi ymwybyddiaeth, am eu bod ofn y stigma yr ystyrir bod gan eu plentyn broblem cyffuriau.¹⁵³ Nodwyd y gallai dulliau gweithredu llai amlwg, wedi'u targedu ddatrys y broblem hon, gyda gwybodaeth yn cael ei rhoi mewn amgylcheddau, fel meddygfeydd, lle y gall rhieni fod yn fwy parod.¹⁵⁴

Barn Gweinidog Cymru

104. Mynegodd y Gweinidog ei ddiddordeb yn yr elfen hon o'r ymchwiliad gan nodi:

“this is one of those areas where I think the committee's report and the work that the committee has done is especially helpful, because it is not an area where anyone feels that they have a set of pre-prepared policies that you know you can apply in the area [...] If the question is whether we could do more, and whether we should be thinking sharper about how we can help

¹⁵⁰ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 23\]](#), 6 Tachwedd 2014

¹⁵¹ Ibid, [CyT \[para 197\]](#), 6 Tachwedd 2014

¹⁵² Ibid, [CyT \[para 25\]](#), 6 Tachwedd 2014

¹⁵³ Ibid, [CyT \[para 20\]](#), 6 Tachwedd 2014

¹⁵⁴ Ibid, [CyT \[para 20\]](#), 6 Tachwedd 2014

parents to be well prepared in this area, I am sure that the answer is ‘yes’.”¹⁵⁵

Barn y Pwyllgor

105. Mae'r dystiolaeth a gyflwynwyd i'r ymchwiliad hwn yn glir: mae diffyg ymwybyddiaeth o SSW ymhlith rhieni. Cred y Pwyllgor y dylid unioni'r sefyllfa hon ar frys er mwyn galluogi rhieni i helpu eu plant i wneud penderfyniadau hyddysg am y risgiau sy'n gysylltiedig â defnyddio SSW.

Argymhelliad 6: Mae'r Pwyllgor yn argymhell dylai Gweinidogion Cymru ystyried cynnal ymgyrch codi ymwybyddiaeth o SSW a'u niwed sy'n targedu rhieni yn benodol. Dylai'r ymgyrch hon ganolbwyntio ar alluogi rhieni i gael sgysiau agored am y risgiau sy'n gysylltiedig â defnyddio SSW a rhoi gwybodaeth gywir i'w plant fel y gallant wneud penderfyniadau hyddysg.

Argymhelliad 7: Mae'r Pwyllgor yn argymhell dylai Gweinidogion Cymru weithio gydag arbenigwyr ym maes camddefnyddio sylweddau er mwyn datblygu llenyddiaeth berthnasol a phriodol ar SSW i rieni, ac annog pob ysgol yng Nghymru i roi'r wybodaeth hon i rieni disgyblion.

Argymhelliad 8: Mae'r Pwyllgor yn argymhell dylai Gweinidogion Cymru dreialu cyfleoedd hyfforddiant i rieni, fel rhaglen “How to drug proof your kids” Care for the Family. Dylai'r fath dreialu gael ei werthuso cyn i raglen hyfforddiant fwy cynhwysfawr i rieni gael ei chyflwyno.

Gweithwyr proffesiynol

106. Dangosodd y dystiolaeth a gafwyd, gan gynnwys trafodaethau grwpiau ffocws y Pwyllgor, nad yw athrawon, gweithwyr ieuentid, gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol, na'r rhai sy'n gweithio yn y system cyfiawnder troseddol, wedi cael digon o hyfforddiant yn aml nac yn gallu:

- codi ymwybyddiaeth o SSW;
- cydnabod bod SSW wedi cael eu defnyddio; a/neu

¹⁵⁵ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 137\]](#), 26 Tachwedd 2014

- gwybod sut i ymateb yn briodol i unigolyn sydd wedi cymryd SSW.¹⁵⁶

107. Nododd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg fod diffyg ymwybyddiaeth nodedig o SSW ymhlith gweithwyr proffesiynol,¹⁵⁷ a thrafododd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yr angen am ragor o hyfforddiant ar SSW i weithwyr cymdeithasol, meddygon teulu, nyrsys practisau a staff adrannau damweiniau ac achosion brys ymhlith eraill. Nododd Aneurin Bevan y byddai hyfforddiant, wedi'i gefnogi gan yr heddlu, yn cael ei gynnig i'r proffesiynau hyn yn ei ardal yn fuan.¹⁵⁸ Nododd DrugScope fod hyfforddiant i feddygon teulu ar gamddefnyddio sylweddau yn ymylol iawn a:

“professionals at all levels are not particularly well-informed about drug issues, and least of all are they probably well-informed about NPS.”¹⁵⁹

108. Gan gyfeirio at ganlyniadau arolwg y Pwyllgor, a nododd fod 21 y cant o'r ymatebwyr wedi dysgu am SSW yn yr ysgol, awgrymodd aelodau o grwpiau ffocws y Pwyllgor fod angen gwneud cryn dipyn o waith er mwyn sicrhau bod athrawon yn cael hyfforddiant priodol. Pwysleisiodd aelodau'r grwpiau ffocws, yr oedd llawer ohonynt yn weithwyr rheng flaen eu hunain, fod angen cynnwys hyfforddiant ar SSW fel rhan o'u datblygiad proffesiynol parhaus.¹⁶⁰

109. O ran cyfiawnder troseddol, awgrymwyd bod angen gwneud rhagor o waith i hyfforddi swyddogion yr heddlu,¹⁶¹ staff prawf a gweithlu carchardai, am SSW a'u niwed.¹⁶² Dywedodd Paul Roberts, a oedd yn cynrychioli Carchardai EM, fod hyfforddiant SSW i staff carchardai yn:

¹⁵⁶ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymatebion i'r ymgynghoriad [LH05 Ffederasiwn Heddluoedd Cymru a Lloegr](#), [LH07 Drugstraining.com](#), [LH10 Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yng Nghymru](#), [LH14 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#), [LH15 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#), [LH17 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#) a [LH21 Comisiynydd yr Heddlu a Throseddu Gwent](#), [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014, paragraffau 8 a 10

¹⁵⁷ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH14 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

¹⁵⁸ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH15 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#),

¹⁵⁹ Ibid, [CyT \[para 48\]](#), 6 Tachwedd 2014

¹⁶⁰ Ibid, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014, paragraffau 8 a 10

¹⁶¹ Ibid, [LH07 Drugstraining.com](#)

¹⁶² Ibid, [CyT \[para 138 a 139\]](#), 12 Tachwedd 2014

“incredibly variable, and a lot of it would depend on the extent to which the in-prison drugs team is aware and the time and resources staff have to then pass on that information to the rest of the prison staff team. Taking staff out of daily duties and putting them in classrooms to give them training is an increasing problem for prison governors [...] Probation, I would say, is probably even further behind, in terms of the ability to release staff for training.”¹⁶³

Barn Gweinidog Cymru

110. Dywedodd y Gweinidog fod Llywodraeth Cymru wedi cymryd nifer o gamau dros y blynyddoedd diwethaf i sicrhau bod y gweithlu camddefnyddio sylweddau yn gallu ymateb i fgythiad SSW. Mae'r rhain wedi cynnwys:

- datblygu rhaglen hyfforddi ar gyfer gweithwyr camddefnyddio sylweddau proffesiynol er mwyn meithrin eu hymwybyddiaeth o'r canlynol: SSW a'u niwed; tueddiadau presennol SSW, gan gynnwys gwybodaeth am sylweddau newydd sy'n cael eu cyflwyno i'r farchnad a'u cyfansoddiad; a'r ffordd orau o weithio gyda chleientiaid sy'n defnyddio'r sylweddau hyn;
- datblygu amrywiaeth o daflenni, posterï a llyfrynnau gwaith sydd wedi'u datblygu'n genedlaethol er mwyn helpu'r rheini sy'n gweithio gydag unigolion sy'n defnyddio SSW;
- cefnogi cynhadledd genedlaethol ym mis Mawrth 2013, a fynychwyd gan weithwyr proffesiynol a defnyddwyr gwasanaethau, lle canolbwyntiwyd ar y defnydd o SSW a'u risgiau yn y gymuned camddefnyddio sylweddau;
- cefnogi'r heddlu, yn ariannol ac yn weithredol, i drechu grwpiau troseddau cyfundrefnol a chodi ymwybyddiaeth yr heddlu, y gwasanaethau tân ac ambiwlans, awdurdodau lleol a staff carchardai o'r risgiau sy'n gysylltiedig ag SSW.¹⁶⁴

111. Cydnabu'r Gweinidog bwysigrwydd sicrhau bod staff rheng flaen yn gallu cynnal sgysiau hyddysg gyda'r sawl sy'n defnyddio SSW, neu'n ystyried gwneud hynny, yn enwedig pobl ifanc:

¹⁶³ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 138 a 139\]](#), 12 Tachwedd 2014

¹⁶⁴ Ibid, [HSC\(4\)-29-14 Papur 2 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 26 Tachwedd 2014

“You need to have conversations that are properly informed and non-alarmist, but honest about the risk that someone will be taking if they were to move from being a contemplator to an active user. That is a skilled thing, and you have to prepare that wide range of professional workers who might have an opportunity to have that sort of conversation with a young person, to be able to have it in the right way. Do it wrong, even with the best of intentions, and you might end up making things worse, not better.”¹⁶⁵

Barn y Pwyllgor

112. Mae'r Pwyllgor yn nodi'r camau a gymerwyd hyd yn hyn i godi ymwybyddiaeth o SSW ymhlith yr ystod eang o staff rheng flaen a all ddod ar eu traws fel rhan o'u gwaith. Fodd bynnag, mae'r Pwyllgor yn pryderu bod y dystiolaeth a gyflwynwyd i'r ymchwiliad hwn yn creu darlun cyffredinol o ymwybyddiaeth isel o SSW, eu risgiau, a'u canfod, ymhlith gweithwyr proffesiynol sy'n gorfod ymdopi â chanlyniadau eu defnyddio.

113. Daw'r Pwyllgor i'r casgliad fod angen rhoi mwy o hyfforddiant i weithwyr proffesiynol mewn amrywiaeth o feysydd, gan gynnwys addysg, iechyd, gofal cymdeithasol a chyfiawnder troseddol, er mwyn gwella'r broses o adnabod y defnydd o SSW ac atgyfeirio unigolion at gymorth. Ym marn y Pwyllgor, dylid hyfforddi staff y gwasanaeth iechyd ar fyrder gan mai nhw sydd fwyaf tebygol o ddod i gysylltiad â defnyddwyr SSW mewn argyfwng.

Argymhelliad 9: Mae'r Pwyllgor yn argymhell dylai Gweinidogion Cymru gyflwyno rhaglen hyfforddi genedlaethol ar SSW i staff sy'n ymdrin â'r cyhoedd. Dylid ei threialu o fewn GIG Cymru yn y lle cyntaf.

¹⁶⁵ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 124\]](#), 26 Tachwedd 2014

5. Gallu gwasanaethau cyhoeddus

114. Yn ystod yr ymchwiliad hwn, ystyriwyd gallu gwasanaethau cyhoeddus i godi ymwybyddiaeth o'r niwed sy'n gysylltiedig â defnyddio SSW ac ymdrin ag effaith hynny yn effeithiol. Tra tynnodd rhai tystion sylw at effaith cyfyngiadau ar adnoddau ar allu gwasanaethau i ateb yr heriau a berir gan y defnydd o SSW,¹⁶⁶ tanlinellodd eraill mai natur y gwasanaethau a oedd yn cael eu cynnig ac nid eu gallu a ddylai fod yn destun trafod.¹⁶⁷

115. Nodwyd y canlynol hefyd:

- roedd ymwybyddiaeth gymharol isel gweithwyr gwasanaeth cyhoeddus proffesiynol o SSW, a ystyriwyd yn fanylach yn y bennod flaenorol, yn dylanwadu ar allu gwasanaethau cyhoeddus i ddarparu cymorth effeithiol o ansawdd uchel;¹⁶⁸
- mae'r diffyg gwybodaeth am batrymau defnydd a chyffredinrwydd SSW, a drafodwyd ym mhennod 2, yn rhwystro gwasanaethau rhag cynllunio ac ymateb.¹⁶⁹

Iechyd

116. Mynegwyd barn gymysg am allu gwasanaethau iechyd yng Nghymru i ateb yr heriau a berir gan y defnydd o SSW. Cododd DrugScope a Choleg Brenhinol y Seiciatryddion bryderon am allu cyffredinol gwasanaethau camddefnyddio sylweddau i gynorthwyo'r garfan o ddefnyddwyr SSW sy'n dod i'r amlwg tra'n parhau i ddarparu gwasanaeth i'r rheini sy'n dibynnu ar sylweddau fel opioidau, alcohol a meddyginiaethau dros y cownter a phresgripsiwn.¹⁷⁰

117. I'r gwrthwyneb, nododd Iechyd Cyhoeddus Cymru a Turning Point y gallai gwasanaethau camddefnyddio sylweddau ymdopi â'r cyfraddau

¹⁶⁶ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 328\]](#), 6 Tachwedd 2014, [CyT \[para 48 a 91\]](#), 12 Tachwedd 2014, ac ymatebion i'r ymgynghoriad [LH06 Penaethiaid Safonau Masnach Cymru](#) a [LH08 Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru](#)

¹⁶⁷ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH17 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#), a [HSC\(4\)-29-14 Papur 2 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 26 Tachwedd 2014

¹⁶⁸ Ibid, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014 para 16

¹⁶⁹ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH15 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014 para 21

¹⁷⁰ Ibid, [CyT \[para 51\]](#), 6 Tachwedd 2014 ac ymateb i'r ymgynghoriad [LH10 Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yng Nghymru](#)

atgyfeirio cyfredol.¹⁷¹ Fodd bynnag, nododd Turning Point fod y gallu yno'n barod am fod nifer yr atgyfeiriadau SSW ar gyfer camddefnyddio sylweddau yn isel. Rhybuddiodd am yr anawsterau sy'n gysylltiedig â rhagfynegi effaith SSW ar allu gwasanaethau yn y dyfodol o ystyried argaeledd cyfyngedig data ar gyffredinrwydd y defnydd o SSW.¹⁷²

118. Nododd y sawl a gymerodd ran yng ngrŵp ffocws y Pwyllgor fod gallu gwasanaethau i ymdrin â'r defnydd o SSW yng Nghymru yn amrywio, gydag ardaloedd gwledig yn llai abl o gymharu ag ardaloedd trefol. Hefyd, dadleuodd cyfranogwyr fod diffyg ymwybyddiaeth o SSW, a hyfforddiant yn eu cylch, ymhlith gweithwyr proffesiynol perthnasol yn effeithio ar allu ac ansawdd gwasanaethau. Awgrymwyd bod hyn fwyaf amlwg ymhlith gwasanaethau brys rheng flaen, fel yr heddlu a staff adrannau damweiniau ac achosion brys, y dywedwyd bod y ddau yn ei chael hi'n anodd adnabod defnyddwyr SSW a'u hatgyfeirio at wasanaethau perthnasol.¹⁷³

Addasu gwasanaethau camddefnyddio sylweddau

119. Yn ôl lechyd Cyhoeddus Cymru, nid gallu yw'r prif fater sy'n wynebu gwasanaethau camddefnyddio sylweddau yng Nghymru ond sicrhau bod amrywiaeth o wasanaethau ar gael yn lleol i gamddefnyddwyr sylweddau.¹⁷⁴ Thema gref a ddaeth i'r amlwg mewn tystiolaeth oedd yr angen i wasanaethau camddefnyddio sylweddau, sydd wedi canolbwyntio ar ddefnyddwyr opioidau yn draddodiadol, addasu er mwyn diwallu anghenion defnyddwyr SSW yn fwy effeithiol.

120. Awgrymodd tystiolaeth a gyflwynwyd i'r Pwyllgor nad oedd nifer fawr o ddefnyddwyr SSW yn defnyddio gwasanaethau triniaeth, er bod y defnydd o SSW yn tyfu.¹⁷⁵ Priodolodd nifer o dystion hyn i dueddiad gwasanaethau i ganolbwyntio ar sylweddau 'traddodiadol' fel heroin.¹⁷⁶ Eglurodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan:

¹⁷¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymatebion i'r ymgynghoriad [LH04 Turning Point](#) a [LH17 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

¹⁷² Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH04 Turning Point](#)

¹⁷³ Ibid, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014 paragraffau 14 a 16

¹⁷⁴ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH17 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

¹⁷⁵ Ibid, ymatebion i'r ymgynghoriad [LH15 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#) a [LH17 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

¹⁷⁶ Ibid, ymatebion i'r ymgynghoriad [LH15 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#), [LH17 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#), a [LH20 Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda](#) a [CyT \[para 222\]](#), 6 Tachwedd 2014

“many recreational NPS users would not consider themselves ‘substance misusers’ and would certainly not approach traditional services that they may see as associated with users of ‘hard drugs’.”¹⁷⁷

121. Eglurodd y sawl a gymerodd ran yn nhrefodaethau grwpiau ffocws y Pwyllgor fod stigma yn gysylltiedig â defnyddio gwasanaethau camddefnyddio sylweddau yn aml, gan eu bod yn dueddol o fod yn gysylltiedig â phobl a oedd yn gaeth i heroin. Roeddent o’r farn y dylai gwasanaethau cymorth cyffuriau gael eu hintegreiddio â gwasanaethau cymorth eraill, lle bo modd, er mwyn lleihau’r fath deimlad o stigma.¹⁷⁸ Awgrymwyd y gallai cydleoli gwasanaethau camddefnyddio sylweddau â gwasanaethau gofal iechyd eraill ymdrin â’r broblem hon ac arwain at well ymgysylltu â defnyddwyr SSW.¹⁷⁹

122. Yn ogystal ag integreiddio gwasanaethau camddefnyddio sylweddau ac iechyd er mwyn annog mwy o ymgysylltu gan ddefnyddwyr, awgrymwyd nifer o newidiadau posibl eraill i wasanaethau. Roedd y rhain yn cynnwys:

- darparu gwasanaethau ar sail allgymorth cymunedol er mwyn cyrraedd y defnyddwyr hynny nad ydynt yn defnyddio gwasanaethau cymorth mwy traddodiadol;¹⁸⁰
- cymryd camau ymyrryd cynnar, gan ganolbwyntio ar “leihau niwed”;¹⁸¹
- cynnal “clinigau galw heibio”, neu wasanaethau lloeren o fewn practisau cyffredinol, i’r rheini sydd am drafod problemau iechyd, gan gynnwys SSW.¹⁸² Awgrymodd rhai aelodau o’r grwpiau ffocws y dylid ystyried mabwysiadu’r hyn a dreialwyd yn Lloegr, lle mae “clinigau clwb” wedi cael eu sefydlu ar gyfer SSW mewn clybiau nos, gan alluogi defnyddwyr i gael cymorth yn haws;¹⁸³

¹⁷⁷ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymateb i’r ymgynghoriad [LH15 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#)

¹⁷⁸ Ibid, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014 para 43

¹⁷⁹ Ibid, [CyT \[para 231\]](#), 6 Tachwedd 2014

¹⁸⁰ Ibid, [CyT \[para 43\]](#), 6 Tachwedd 2014 ac ymateb i’r ymgynghoriad [LH20 Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda](#)

¹⁸¹ Ibid, [CyT \[para 223\]](#), 6 Tachwedd 2014

¹⁸² Ibid, ymatebion i’r ymgynghoriad [LH04 Turning Point](#) a [LH15 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#)

¹⁸³ Ibid, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014 para 38

- gweithio gyda gwasanaethau ieuencid er mwyn cynorthwyo defnyddwyr SSW iau;¹⁸⁴
- ehangu oriau agor gwasanaethau, er mwyn sicrhau eu bod yn ddigon hyblyg i ymateb i ddiwylliant camddefnyddio sylweddau 24/7.¹⁸⁵

123. Roedd cynrychiolwyr yr heddlu a byrddau iechyd hefyd o blaid datblygu technegau a arweinir gan y defnyddiwr a rhwng cymheiriaid o fewn gwasanaethau sy'n ceisio codi ymwybyddiaeth o SSW a chefnogi defnyddwyr.¹⁸⁶ Roedd cefnogaeth gyffredinol i'r awgrym hwn. Fodd bynnag, rhybuddiodd DrugScope, er bod cyn-ddefnyddwyr yn cynnig cyfoeth o brofiad ac empathi, ei bod yn bwysig eu hyfforddi'n gywir cyn iddynt ddechrau cyflawni rôl gynorthwyol neu godi ymwybyddiaeth:

“it is absolutely crucial that people, who often want to give something back to the services that have helped them and who have a great deal to offer, are also properly trained and have proper experience [...] services also need to have good representation from clinical and primary care staff as well—NHS staff, consultant psychiatrists and so on. [...] it is important in any drug treatment service to have a balance between those people who have gone through a long and rigorous professional training process and people who have a lot to offer through their experience but who also need to be properly trained as well.”¹⁸⁷

124. Pwysleisiodd cynrychiolwyr byrddau iechyd y byddai angen ystyried fframwaith comisiynu a rheoli perfformiad diwygiedig er mwyn cefnogi'r newidiadau a awgrymwyd i wasanaethau camddefnyddio sylweddau:

“the way that services are commissioned—very traditionally as opiate prescribing services—will need to change in order to be flexible enough to deal with [NPS use], and maybe we even need to think of the way in which we performance manage services, because it may be that our current performance

¹⁸⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 43\]](#), 6 Tachwedd 2014

¹⁸⁵ Ibid, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014 para 20

¹⁸⁶ Ibid, [CyT \[para 12\]](#), 12 Tachwedd 2014 ac ymateb i'r ymgynghoriad [LH20 Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda](#)

¹⁸⁷ Ibid, [CyT \[para 56\]](#), 6 Tachwedd 2014

management framework suits the very prescribed treatment of an opiate user moving through a series of stages but would not suit people who might need to dip in and out and have more of a harm-reduction approach.”¹⁸⁸

Llywodraeth Leol

125. Canolbwyntiodd tystiolaeth ysgrifenedig a gyflwynwyd i Gymdeithas Llywodraeth Leol Cymru rôl swyddogion safonau masnach. Nododd fod toriadau o 30 y cant i dimau safonau masnach wedi arwain at ddarparu gwasanaethau adweithiol yn hytrach na rhai rhagweithiol.¹⁸⁹ Ategwyd hyn gan dystiolaeth ysgrifenedig Penaethiaid Safonau Masnach Cymru a ddywedodd:

“With ever reducing budgets across government agencies and in particular local authority Trading Standards Services, the capacity of services to deal with the impact of NPS’s and raise awareness is depleting [...] there is no capacity to deal with the mater in a comprehensive manner.”¹⁹⁰

126. Hefyd, tynnodd aelodau o grwpiau ffocws y Pwyllgor sylw at yr angen i sicrhau bod gan dimau safonau masnach ddigon o adnoddau.¹⁹¹

127. Wrth roi tystiolaeth ar lafar, cyfeiriodd Angela Cronin, Gweithiwr Datblygu Iechyd a Lles Gwasanaeth Ieuenctid Pen-y-bont ar Ogwr, at adnoddau cyfyngedig o fewn gwasanaethau ieuenctid yn sgil cyfyngiadau cyllidebol:

“I am one of three [...] and when we have 16 schools all asking for the same thing, it is very difficult to get around all of the schools. With the cutbacks coming as well, I don’t know whether I will still have a job by April, so these are challenges that would need to be addressed.”¹⁹²

¹⁸⁸ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 213\]](#), 6 Tachwedd 2014

¹⁸⁹ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH08 Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru](#)

¹⁹⁰ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH06 Penaethiaid Safonau Masnach Cymru](#)

¹⁹¹ Ibid, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014, para 31

¹⁹² Ibid, [CyT \[para 328\]](#), 6 Tachwedd 2014

Cyfiawnder troseddol

128. Pwysleisiodd cynrychiolwyr yr heddlu effaith cyfyngiadau ar adnoddau ar allu swyddogion i ymdrin â materion yn ymwneud â chyflenwi SSW a'u heffaith. Dywedodd Ffederasiwn Heddluoedd Cymru a Lloegr, ers 2010, fod 800 yn llai o swyddogion yr heddlu yng Nghymru. Nodwyd bod hyn wedi gorfodi'r heddlu i flaenoriaethu gweithgarwch, gan olygu na fyddai gwybodaeth a oedd yn dod i law am SSW neu sylweddau anghyfreithlon bob amser yn arwain at weithredu efallai.¹⁹³

129. Cyfeiriodd tystiolaeth a gafwyd gan Arolygiaeth Carchardai EM at effaith cyfyngiadau ar allu ac adnoddau o fewn y gwasanaeth carchardai hefyd. Eglurodd Paul Roberts, cynrychiolydd Arolygiaeth Carchardai EM:

“The big struggle for prison governors really is that, in the current climate of reduced staff numbers, you cannot search prison cells as often as you would like to, you cannot search the visitors as often as you would like to, and you cannot do all those other things that create an environment within which drugs cannot easily be procured.”¹⁹⁴

130. Nododd Sefydliad Angelus:

“When you have reduced prison officer numbers, it does not take a genius to work out that it [NPS use] is going to be a big security issue.”¹⁹⁵

131. Aeth Paul Roberts ymlaen i nodi bod prinder staff o fewn y gwasanaeth carchardai a'r gwasanaeth prawf hefyd yn rhwystr i sicrhau bod y sawl sy'n gweithio yn y ddau faes yn cael hyfforddiant digonol ar SSW a'u niwed:

“I know that HMP Swansea was shipping staff to English prisons on detached duty to try to fill gaps, to shift staff around the prison system where there are shortages. So, given those necessities, the idea of taking people out of daily work to do suitable training is really difficult [...] We are constantly seeing

¹⁹³ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 48 a 91\]](#), 12 Tachwedd 2014

¹⁹⁴ Ibid, [CyT \[para 126\]](#), 12 Tachwedd 2014

¹⁹⁵ Ibid, [CyT \[para 60\]](#), 6 Tachwedd 2014

that the probation officers who work in prisons in the resettlement teams are under a huge burden of stress, with many, many cases running into backlog, and pre-release planning not happening properly. So, in terms of taking them out of the workplace and training them, it is almost impossible.”¹⁹⁶

Ymdrin â chamddefnyddio sylweddau ar sail “carchar cyfan”

132. Galwodd Arolygiaeth Carchardai EM am ddull “carchar cyfan” wedi’i gydgyssylltu’n strategol o fynd i’r afael â’r bygythiadau newydd a berir gan y defnydd o SSW i’r system carchardai. Disgrifiodd ei thystiolaeth ysgrifenedig ddull “carchar cyfan” fel un lle mae strategaeth glir sy’n cydnabod yr egwyddor y gall cyffuriau effeithio ar bron pob agwedd ar fywyd carchar. Eglurodd y byddai angen i’r camau a gymerwyd gynnwys yr elfennau craidd canlynol:

- Lleihau cyflenwad: atal cyffuriau rhag mynd i mewn i’r carchar;
- Lleihau galw: trin defnyddwyr cyffuriau a chanolbwyntio ar wella lles cyffredinol carcharorion fel nad ydynt yn ailddechrau defnyddio SSW a sylweddau eraill yn ystod eu dedfryd;
- Lleihau niwed: ymwybyddiaeth ac addysg gyffuriau sy’n gyfredol, yn gywir ac yn effeithiol ac sy’n galluogi staff a charcharorion i ymdrin â sefyllfaoedd yn ymwneud â’r defnydd o SSW a gwneud dewisiadau hyddysg o ran eu hymddygiad eu hunain.¹⁹⁷

Cydgysylltu gwasanaethau

133. Nododd y sawl a gymerodd ran yn nhrefodaethau grwpiau ffocws y Pwyllgor fod angen cydgysylltu gwasanaethau a chydweithio’n fwy er mwyn gwella ansawdd ac effeithlonrwydd gwaith gwasanaethau lleol o ran SSW. Er y pwysleisiwyd bod arfer da yn bodoli, a bod mesurau rhannu gwybodaeth yn gwella rhwng asiantaethau (er enghraifft, rhwng rhai heddluoedd ac elusennau), roedd rhai cyfranogwyr o’r farn bod gwasanaethau cyhoeddus, mewn rhai achosion, naill ai’n amharod i gydweithio neu’n ei chael hi’n rhy anodd gwneud hynny.¹⁹⁸

134. Er i enghreifftiau o gydweithio, er enghraifft gwaith Byrddau Cynllunio Ardal Camddefnyddio Sylweddau Lleol a grŵp llywio SSW De

¹⁹⁶ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 138 a 139\]](#), 12 Tachwedd 2014

¹⁹⁷ Ibid, ymateb i’r ymgynghoriad [LH18 Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi](#)

¹⁹⁸ Ibid, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014, para 20

Cymru, gael eu nodi,¹⁹⁹ dywedodd rhai tystion fod camau gweithredu awdurdodau cyhoeddus yn “ddarniog” a bod angen gwell cydgysylltu a rhannu adnoddau ac arbenigedd.²⁰⁰ Crynhodd y dystiolaeth a roddwyd gan Ffederasiwn Heddluoedd Cymru a Lloegr gonsensws tystion:

“to combat the increase of usage of NPS requires a multi-agency approach from not only the police, but trading standards, local authority, education and health boards.”²⁰¹

135. Nododd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yng Nghymru fod natur amrywiol achosion SSW yn golygu ei bod yn hanfodol gwella cysylltiadau rhwng gwasanaethau iechyd arbenigol a gwasanaethau iechyd eraill. Awgrymodd y gellid gwneud hyn drwy gynyddu rôl gyswllt arbenigwyr caethiwed o fewn y gwasanaethau gofal iechyd amrywiol y gall defnyddiwr SSW droi atynt.²⁰²

136. Nododd Cymdeithas y Prif Swyddogion Safonau Masnach a’r sawl a gymerodd ran yn y grwpiau ffocws fod diffyg sail dystiolaeth a data cadarn ar gyffredinrwydd SSW yn rhwystro gwasanaethau rhag cynllunio ymateb cydgysylltiedig.²⁰³

Barn Gweinidog Cymru

137. Yn ei dystiolaeth, cydnabu’r Gweinidog na fydd y rhan fwyaf o ddefnyddwyr SSW yn cyflwyno eu hunain i wasanaethau triniaeth arbenigol fel y maent ar hyn o bryd.²⁰⁴ Nododd:

“The emergence of these NPS, combined with a gradual decrease in substances such as heroin over a period of time, has presented substance misuse agencies with a challenge to adapt to the changing needs of drug users. The Welsh Government’s view is that the key issue for front line agencies

¹⁹⁹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 301 a 339\]](#), 6 Tachwedd 2014 ac ymateb i'r ymgynghoriad [LH01 Heddlu De Cymru](#)

²⁰⁰ Ibid, [CyT \[para 316, 318, 319, a 324\]](#), 6 Tachwedd 2014 ac ymatebion i'r ymgynghoriad [LH03 Cymdeithas Seicolegol Prydain](#) a [LH06 Penaethiaid Safonau Masnach Cymru](#)

²⁰¹ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH05 Ffederasiwn Heddluoedd Cymru a Lloegr](#)

²⁰² Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH10 Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yng Nghymru](#)

²⁰³ Ibid, [CyT \[para 324\]](#), 6 Tachwedd 2014 a [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014, para 21

²⁰⁴ Ibid, [HSC\(4\)-29-14 Papur 2 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 26 Tachwedd 2014

is about the range of services provided and not necessarily capacity.”²⁰⁵

138. At hynny, pwysleisiodd y Gweinidog fod yn rhaid i wasanaethau cymorth barhau i fod yn hyblyg fel y gallant ymateb i dueddiadau o ran sylweddau sy'n newid yn gyflym a bodloni gofynion patrymau defnyddio cyffuriau newydd ac sy'n dod i'r amlwg. Serch hynny, gwnaeth hefyd bwysleisio pwysigrwydd sicrhau na chaiff y gwasanaethau cymorth craidd sydd ar gael i ddefnyddwyr opioidau, canabis ac alcohol eu “direilio” neu eu “hanffurfio” gan y duedd ddiweddaraf o ran cyffuriau, a allai fod yn barhaol neu dros dro.²⁰⁶

139. O ran cydgysylltu gwasanaethau, nododd y Gweinidog fod cysylltiadau da rhwng yr heddlu a'r gwasanaeth iechyd ar lefel strategol, ond y gellid gwneud mwy ar lefel weithredol. Cydnabu fod angen gwneud gwaith i sicrhau bod cyswllt parhaus rhwng y gwasanaeth iechyd, yr heddlu, gwasanaethau ieuencid a gwasanaethau tai:

“I think that we have the right structures in Wales through the area panels. I think that we have some good liaison at local level. I am quite sure that it does not work in the way that we would like it to everywhere and that it is a topic that you just have to keep working away at. You have to keep, all the time, trying to make sure that you animate the local fora that are there to get the people you need to be sharing information, thinking of new ways of responding to problems as they see them on the ground. I am sure that there is always more that could be done to make that more effective.”²⁰⁷

Barn y Swyddfa Gartref

140. Pan holwyd am allu gwasanaethau cyhoeddus nad ydynt wedi'u datganoli, fel y gwasanaeth carchardai, safonau masnach ac eraill, i ymdrin ag effaith SSW, cydnabu swyddogion y Swyddfa Gartref fod y “pecyn cymorth” sydd ar gael i'r gwasanaethau hynny yn “anghyflawn”, yn “anghynaliadwy” a heb ei gynllunio at ddiben ymdrin ag SSW.²⁰⁸

²⁰⁵ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [HSC\(4\)-29-14 Papur 2 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 26 Tachwedd 2014

²⁰⁶ Ibid, [CyT \[para 149 a 151\]](#), 26 Tachwedd 2014

²⁰⁷ Ibid, [CyT \[para 158\]](#), 26 Tachwedd 2014

²⁰⁸ Ibid, [CyT \[para 74\]](#), 15 Ionawr 2015

Fodd bynnag, pwysleisiodd swyddogion y gallai cynigion i addasu'r fframwaith deddfwriaethol er mwyn ymdrin ag SSW yn fwy effeithiol (a drafodir yn fanylach yn y bennod nesaf) helpu i ryddhau adnoddau o fewn gwasanaethau drwy ddileu'r gwaith dwys ei adnoddau o orfodi deddfwriaeth ddarniog nad yw wedi'i chynllunio at ddiben ymdrin ag SSW.²⁰⁹

141. Nododd swyddogion y Swyddfa Gartref fod lwerddon wedi mabwysiadu rhaglen ymgysylltu ragweithiol i egluro ei deddfwriaeth SSW a'i goblygiadau, a gwneud yn glir ei bod yn drosedd peidio â chydymffurfio â'r gorchmynion hynny. Eglurwyd bod hyn wedi arwain at batrymau cydymffurfio sylweddol, gyda bron pob "siop pen" a gwefan ag enw parth Gwyddelig a oedd yn gwerthu SSW yn cau. Nodwyd bod llawer wedi cau o ganlyniad i gydymffurfiaeth ragweithiol ar ran cyflenwyr, yn hytrach na chymau gorfodi.²¹⁰

Barn y Pwyllgor

142. Yn yr hinsawdd economaidd sydd ohoni, mae'n glir mai prin y bydd adnoddau ychwanegol ar gael i gynyddu gallu gwasanaethau lleol i ymdrin â'r defnydd cynyddol o SSW. Serch hynny, mae'r dystiolaeth a gafwyd gan gynrychiolwyr gwasanaethau cyhoeddus am effaith cyfyngiadau o ran adnoddau ar eu gallu i ymdrin ag effeithiau iechyd a chymdeithasol y defnydd o SSW yn peri pryder i'r Pwyllgor. Mae'r dystiolaeth sy'n awgrymu bod y defnydd o SSW yn cael ei dangofnodi ac yn cynyddu yn ychwanegu at y pryder hwn.

143. Gwnaed achos cryf o blaid sicrhau y gall gwasanaethau cymorth camddefnyddio sylweddau addasu er mwyn diwallu anghenion defnyddwyr SSW a chefnogi camau ymyrryd cynnar. Mae'r Pwyllgor yn cytuno â'r Gweinidog bod angen i wasanaethau craidd ar gyfer camddefnyddio opioidau, canabis ac alcohol aros mewn lle, ond cred y gallai'r hyn a awgrymir i wneud gwasanaethau yn fwy hygyrch i ddefnyddwyr SSW a'u hymgysylltu'n well fod o fudd i'r ystod ehangach o ddefnyddwyr sylweddau.

Argymhelliad 10: Mae'r Pwyllgor yn argymhell dylai Gweinidogion Cymru weithio gyda byrddau iechyd a gwasanaethau cyhoeddus perthnasol er mwyn nodi'r camau sydd angen eu cymryd er mwyn addasu gwasanaethau cymorth camddefnyddio sylweddau i

²⁰⁹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 76\]](#), 15 Ionawr 2015

²¹⁰ Ibid, [CyT \[para 76\]](#), 15 Ionawr 2015

ddiwallu anghenion defnyddwyr SSW a chefnogi camau ymyrryd cynnar. Dylai'r gwaith hwn gynnwys y canlynol:

- ystyried diwygio'r fframwaith comisiynu a rheoli perfformiad ar gyfer gwasanaethau cymorth;**
- darparu mwy o wasanaethau galw heibio a chydleoli â gwasanaethau eraill.**

144. Mae'r Pwyllgor yn cefnogi barn Arolygiaeth Carchardai EM fod angen gweithredu ar sail "carchar cyfan" er mwyn ymdrin â chamddefnyddio sylweddau mewn carchardai yng Nghymru yn ddigonol. Roedd y Pwyllgor yn pryderu o glywed y dystiolaeth a gyflwynwyd i'r ymchwiliad hwn ynglŷn â chyffredinrwydd camddefnyddio sylweddau, gan gynnwys SSW, ymhlith carcharorion. Roedd yn hynod bryderus clywed awgrymiadau anecdotaidd bod carchardai wedi bod yn borth i ddefnyddio SSW gan rai o'r defnyddwyr a'r cyn-ddefnyddwyr hynny yr ymwelwyd â hwy yn ystod yr ymchwiliad. Caiff y thema hon ei hystyried yn fanylach fel rhan o ymchwiliad y Pwyllgor i gamddefnyddio alcohol a sylweddau.

Argymhelliad 11: Mae'r Pwyllgor yn argymhell dylai Gweinidogion Cymru weithio gyda'r Swyddfa Gartref i ddatblygu strategaeth sy'n galluogi carchardai yng Nghymru i ymdrin yn effeithiol â'r cynnydd disgwylidig yn y defnydd o SSW o fewn carchardai yng Nghymru. Dylai'r strategaeth hon gynnwys y canlynol:

- dadansoddiad o'r gwersi a ddysgwyd o brofiadau mewn carchardai yn Lloegr;**
- manylion am y camau a gymerir i roi gwybodaeth wedi'i thargedu i garcharorion a hyfforddiant i staff carchardai.**

145. Er i enghreifftiau o arfer da o ran cydgysylltu gwasanaethau cyhoeddus gael eu nodi yn ystod yr ymchwiliad, cred y Pwyllgor y gellid gwneud mwy i wella prosesau cydweithio a rhannu arfer da ac arbenigedd. Mae'r cyfyngiadau o ran adnoddau sy'n wynebu gwasanaethau lleol ond yn atgyfnerthu'r angen i wasanaethau lleol gydweithredu a chydweithio.

Argymhelliad 12: Mae'r Pwyllgor yn argymhell dylai Gweinidogion Cymru bennu eu disgwyliadau o ran cydgysylltu sectorau, gan gynnwys iechyd, gofal cymdeithasol ac awdurdodau lleol, er mwyn ymdrin â'r defnydd o SSW a'i niwed. Dylai'r datganiad hwn o ddisgwyliad gael ei ategu gan amserlen ar gyfer adolygu cynnydd

a pherfformiad. Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Gweinidogion Cymru yn gweithio mewn partneriaeth â Gweinidogion y DU er mwyn sicrhau bod y dull cydgysylltiedig hwn o weithredu yn cynnwys y sector cyfiawnder troseddol.

6. Dulliau gweithredu deddfwriaethol a chamau gorfodi

146. Yn y dystiolaeth a ddaeth i law, cafwyd consensws cyffredinol nad yw dulliau gweithredu deddfwriaethol cyfredol yn glir, yn ddigonol nac yn ddigon hyblyg i ymdrin â natur newidiol SSW na'r farchnad ar eu cyfer.²¹¹ Nodwyd bod y gwaith diweddar ar SSW a gomisiynwyd gan y Swyddfa Gartref, ac ymateb Llywodraeth y DU iddo, yn dangos gwendidau'r dirwedd ddeddfwriaethol a gorfodi gyfredol o ran SSW yn y DU. Yn y dystiolaeth hefyd, cododd y ddadl barhaus ac amrywiol ynghylch effeithlonrwydd troseddoli sylweddau - gan gynnwys SSW - fel y gwnaeth enghreifftiau o'r ffordd y mae gwledydd eraill wedi ceisio ymdrin â'r cynnydd yn y defnydd o SSW. Hefyd, pwysleisiodd nifer o gyfranogwyr bwysigrwydd peidio â dibynnu ar sbardunau deddfwriaethol yn unig i ymdrin â'r defnydd o SSW.²¹²

Cadw i fyny â newidiadau i sylweddau seicoweithredol newydd

147. Thema allweddol a gododd yn ystod yr ymchwiliad oedd yr anhawster a wynebir gan y fframwaith cyfreithiol wrth geisio cadw i fyny â newidiadau i gyfansoddiad SSW sydd ar gael i'w prynu. Mewn tystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd Ffederasiwn Heddluoedd Cymru a Lloegr:

“...the alteration of NPS compounds (i.e. their actual chemical make-up) can be rapid, as those engaged in ‘organised crime’ need to evade detection. Albeit The Misuse of Drugs Act 1971 has been amended to allow Temporary Class Drug Orders to be made - and that this goes some way to alleviate the issue, in reality it does not (with the exception of the possession offence) keep up-to-speed or in-step with the ‘changing science’ of NPS production.”²¹³

148. Cyfeiriodd tystion, gan gynnwys Cymdeithas Seicolegol Prydain a Phenaethiaid Safonau Masnach Cymru, at allu gweithgynhyrchwyr i aros un cam ar y blaen i'r gyfraith drwy ailfformiwleiddio sylweddau fel

²¹¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymatebion i'r ymgynghoriad [LH17 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#) a [LH06 Penaethiaid Safonau Masnach Cymru](#)

²¹² Ibid, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014, para 28

²¹³ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH05 Ffederasiwn Heddluoedd Cymru a Lloegr](#)

na chânt eu hystyried yn anghyfreithlon.²¹⁴ Ategodd nifer o'r rhai a gymerodd ran yn y grwpiau ffocws y farn nad oedd y fframwaith deddfwriaethol yn llwyddo i gadw i fyny â thueddiadau newidiol o ran defnyddio a chyflenwi'r sylweddau hyn.²¹⁵

Troseddoli ac effeithlonrwydd gwaharddiad

149. Clywodd y Pwyllgor amrywiaeth barn ar droseddoli SSW, yn amrywio o'r rhai a oedd o blaid dadl agored ar y posibilrwydd o ddaddroseddoli sylweddau anghyfreithlon²¹⁶ i'r rhai a alwodd am wahardd y defnydd o SSW yn gyfan gwbl.²¹⁷ Dadleuodd eraill o blaid gwahardd cyflenwi SSW, yn hytrach na'u defnydd.²¹⁸

Gwahardd cyflenwi SSW

150. Mewn tystiolaeth a gafwyd yn cefnogi gwahardd gwerthu SSW yn gyfan gwbl, nodwyd y ffaith nad yw'r gwaharddiad 'sylwedd i sylwedd' presennol yn effeithiol a'i fod yn peri heriau sylweddol o ran gorfodi. Nododd Penaethiaid Safonau Masnach Cymru fod trefniadau cyfredol yn galluogi gweithgyhyrchwyr i aros un cam ar y blaen, gan ailfformiwleiddio cynhyrchion er mwyn osgoi'r gyfraith. At hynny, dadleuodd y byddai gwahardd gwerthu SSW yn gyfan gwbl yn helpu i gyfleu'r neges i'r cyhoedd nad yw SSW yn gyfreithlon nac yn ddiogel, a byddai'n atal osgoi'r gyfraith drwy ail-fformiwleiddio cynhyrchion.²¹⁹

151. Roedd DrugScope, cynrychiolwyr yr heddlu a chynrychiolwyr llywodraeth leol o blaid yr awgrym y dylai manwerthwyr stryd fawr, gan gynnwys "siopau pen" fel y'u gelwir, gael eu gwahardd rhag cyflenwi SSW.²²⁰ Nododd DrugScope ei bod yn credu y byddai hyn yn helpu i atal achosion achlysurol a chwilfrydig o brynu SSW yn arbennig.²²¹

152. Fodd bynnag, mynegodd sawl tyst bryderon am wahardd cyflenwi SSW. Dywedodd Cymdeithas Seicolegol Prydain:

²¹⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymatebion i'r ymgynghoriad [LH03 Cymdeithas Seicolegol Prydain](#) a [LH06 Penaethiaid Safonau Masnach Cymru](#)

²¹⁵ Ibid, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014, para 28

²¹⁶ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH14 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

²¹⁷ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH06 Penaethiaid Safonau Masnach Cymru](#)

²¹⁸ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH11 Sefydliad Angelus](#)

²¹⁹ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH06 Penaethiaid Safonau Masnach Cymru](#)

²²⁰ Ibid, [CyT \[para 62 a 283\]](#), 6 Tachwedd 2014 a [CyT \[para 78\]](#), 12 Tachwedd 2014

²²¹ Ibid, [CyT \[para 62\]](#), 6 Tachwedd 2014

“there are risks associated with a complete ban in that users will be driven away from the more visible sellers into an illegal market.”²²²

153. Nododd Dr Julia Lewis, Seiciatrydd Caethiwed Ymgynghorol ac Arweinydd Clinigol Caethiwed ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan:

“If you make them [NPS] illegal, people will still try to get hold of them, and it will go to the illegal dealers. The illegal dealers will then have more on offer that they will want to entice people into using. That would be a concern.”²²³

154. Atseiniwyd y pryderon hyn mewn tystiolaeth ysgrifenedig gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a ddywedodd “the response of making new and emerging substances illegal will lead to further and continued attempts to circumvent the prohibition”.²²⁴ Hefyd, cododd y sawl a gymerodd ran yn y grwpiau ffocws bryderon, fel yn achos meffedron, y gallai gwahardd SSW arwain at werthu mwy a’u defnyddio dan ddaear, gan wneud fawr ddim i ateb yr her o gyrraedd y rheini sydd angen help a chefnogaeth i roi’r gorau iddi.²²⁵ Awgrymodd UKChemicalResearch y gallai gwaharddiad o’r fath annog swmp-brynu SSW, gan arwain at ddogneau uwch a defnydd amlach.²²⁶

155. Nododd DrugScope a chynrychiolwyr yr heddlu a llywodraeth leol y gallai gwahardd cyflenwi SSW ar y stryd fawr arwain at brynu SSW ar-lein, neu’n uniongyrchol gan werthwyr stryd a/neu ffrindiau.²²⁷ Nododd tystiolaeth ysgrifenedig gan TARIAN fod y data a oedd ar gael yn awgrymu, ar ‘lefel defnyddwyr’, fod y rhan fwyaf o ddefnyddwyr yn prynu SSW drwy ffrindiau neu rwydweithiau ‘gwerthu’ traddodiadol.²²⁸

156. Wrth ymateb i gwestiynau am effeithlonrwydd gwaharddiad tebyg ar feffedron yn 2010, dywedodd y Ditectif Brif Arolygydd Gary Phillips:

²²² Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymateb i'r ymgynghoriad [LH03 Cymdeithas Seicolegol Prydain](#)

²²³ Ibid, [CyT \[para 242\]](#), 6 Tachwedd 2014, [CyT \[para 57\]](#), 12 Tachwedd 2014 ac ymateb i'r ymgynghoriad [LH13 DrugScope](#)

²²⁴ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH14 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

²²⁵ Ibid, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014, para 30

²²⁶ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH09 UKChemicalResearch](#)

²²⁷ Ibid, [CyT \[para 267\]](#), 6 Tachwedd 2014

²²⁸ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH19 TARIAN \(Uned Troseddau Cyfundrefnol Ranbarthol De Cymru\)](#)

“Intelligence suggest that it [mephedrone use] is still there and everything suggests that it is still happening, so I do not think that [criminalisation] has taken away its use, to be honest.”²²⁹

157. Cefnogwyd hyn gan aelodau o grŵp ffocws y de, a nododd mai prin y cafodd troseddoli meffedron yn ddiweddar unrhyw effaith ar alw defnyddwyr yn yr ardal gan fod y sylwedd mor boblogaidd. Nodwyd mai'r brif effaith a gafodd dosbarthu'r cyffur fu cynyddu gwerthiannau dan ddaear a chynyddu'r gost.²³⁰

Troseddoli'r defnydd o SSW

158. Prin oedd y dystiolaeth o blaid troseddoli'r defnydd o SSW yn ystod yr ymchwiliad. Dadleuodd y rhai a gymerodd ran yn nhrefodaethau grwpiau ffocws y Pwyllgor mai ofer fyddai gwahardd eu defnydd, gan y byddai'n creu dosbarth troseddol dros nos a fyddai'n rhoi pwysau eithriadol ar adnoddau'r heddlu.²³¹ Dywedodd SANDS wrth y Pwyllgor y gallai'r cofnodion troseddol a/neu ddedfrydau o garchar yn deillio o droseddoli SSW amharu ar ragolygon defnyddwyr yn y dyfodol ynghyd â'u gwellhad.²³²

159. O ran argaeledd SSW mewn carchardai, nododd Arolygiaeth Carchardai EM na fyddai troseddoli SSW yn cael fawr ddim effaith fel cam ataliol gan fod cyffuriau anghyfreithlon yn mynd i mewn i'r carchar ar hyn o bryd. Fodd bynnag, nodwyd y byddai dosbarthu SSW yn anghyfreithlon yn atgyfnerthu gallu awdurdodau carchardai i farnu yn erbyn unrhyw garcharor a oedd yn defnyddio SSW.²³³

Canolbwyntio ar leihau niwed

160. Crynhodd Iechyd Cyhoeddus Cymru farn nifer o dystion²³⁴ a wnaeth bwysleisio pwysigrwydd peidio â dibynnu ar sbardunau deddfwriaethol yn unig i ymdrin â'r defnydd o SSW:

“a harm reduction and health-centred approach is likely to be more effective than one based on criminal justice [...]The most

²²⁹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para. 59\]](#), 12 Tachwedd 2014

²³⁰ Ibid, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014, para 29

²³¹ Ibid, [Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014, para 28

²³² Ibid, [CyT \[para 240\]](#), 6 Tachwedd 2014

²³³ Ibid, [CyT \[para 146 a 148\]](#), 12 Tachwedd 2014

²³⁴ Ibid, [LH 14 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg; Nodyn o drafodaethau grŵp ffocws](#), 2 Hydref 2014, para 28

effective approaches, from a public health perspective, are those that adopt a less punitive and more pragmatic approach, supporting those who are using or considering use of NPS. The emphasis needs to be on the provision of accurate, timely and credible information, proactive engagement through relevant media, psychosocial interventions and low threshold early engagement with specialist substance misuse services.”²³⁵

Adolygiad y Swyddfa Gartref

161. Ar 30 Hydref 2014, cyhoeddodd y Swyddfa Gartref dri chyhoeddiad yn ymwneud yn benodol ag SSW.²³⁶ Trafododd y dystiolaeth a gafwyd fel rhan o adolygiadau'r Swyddfa Gartref nifer o ddulliau gweithredu rhyngwladol, yn arbennig achosion Seland Newydd ac Iwerddon, ond hefyd Rwmania ac UDA. Edrychodd adroddiad y panel arbenigol ar y dulliau hyn a daeth i'r casgliad mai model Iwerddon a fyddai'n gweithio orau yn y DU.²³⁷

162. Yn ei hymateb i adolygiad y panel arbenigol, cyhoeddodd y Swyddfa Gartref, ym mis Hydref 2014, y byddai'n ystyried ymarferoldeb cyflwyno gwaharddiad ar werthu SSW ar draws y DU, gan dargedu “siopau pen” stryd fawr a gwefannau â pharth DU.²³⁸ Mae'r camau a awgrymwyd gan y panel yn debyg i'r gwaharddiad cyffredinol ar gyflenwi a gyflwynwyd yn Iwerddon, a byddai'n rhoi'r pwerau angenrheidiol i asiantaethau gorfodi gau unrhyw fanwerthwyr yn y DU (gan gynnwys manwerthwyr ar-lein) sy'n gwerthu SSW.

163. Nododd adroddiad y panel arbenigol ei fod wedi edrych ar fodel Iwerddon ac, er na chynhaliwyd gwerthusiad ffurfiol o effaith y ddeddfwriaeth eto, mae nifer y cleientiaid sy'n defnyddio gwasanaethau trin cyffuriau mewn perthynas â'r defnydd problematig o SSW wedi dirywio ers cyflwyno'r gwaharddiad yn Iwerddon o dan Ddeddf Cyfiawnder Troseddol (Sylweddau Seicoweithredol) 2010. O ran “siopau pen”, nodwyd eu bod wedi diflannu bron yn gyfan gwbl yn Iwerddon ers i'r Ddeddf gael ei chyflwyno; hefyd nodwyd nad oedd

²³⁵ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymateb i'r ymgynghoriad [LH17 Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

²³⁶ Swyddfa Gartref, [New psychoactive substances review: report of the expert panel](#), Hydref 2014; Swyddfa Gartref, [New psychoactive substances in England: a review of the evidence](#), Hydref 2014; a'r Swyddfa Gartref [Response to expert panel report on the new psychoactive substances review](#), Hydref 2014

²³⁷ Ibid, [New psychoactive substances review: report of the expert panel](#), Hydref 2014

²³⁸ Ibid, [Response to expert panel report on the new psychoactive substances review](#), Hydref 2014

unrhyw dudalennau gwe â pharth Iwerddon i'w gweld yn gwerthu SSW ym mis Mawrth 2014.

164. Serch hynny, nododd yr adroddiad hefyd fod ymchwil yn parhau i fynd rhagddi a bod gweithwyr cymorth cyffuriau wedi mynegi pryder y gallai gwahardd cyflenwi SSW arwain at symud i heroin a chyffuriau presgripsiwn, yn ogystal â datblygu marchnad stryd anghyfreithlon mewn SSW.²³⁹

Datblygiadau ar lefel yr UE

165. Yn ogystal â'r cynigion a ystyrir gan Lywodraeth y DU ar hyn o bryd, ceisiodd y Pwyllgor dystiolaeth gan y Comisiwn Ewropeaidd (CE) ynglŷn â chynigion presennol yr UE i reoleiddio SSW.²⁴⁰ Mae cynigion y CE yn cynnwys:

- Rheoliad a gynigir o dan gymhwysedd yr UE dros swyddogaethau marchnadoedd mewnol;²⁴¹
- Cyfarwyddeb a gynigir o dan gymhwysedd yr UE ar reolau yn ymwneud â'r diffiniad o droseddau a sancsiynau ym maes masnachu mewn cyffuriau anghyfreithlon.²⁴²

166. Nod y Rheoliad arfaethedig yw sicrhau defnydd cyfreithlon o SSW tra hefyd yn diogelu defnyddwyr rhag sylweddau niweidiol, drwy weithredu ar lefel yr UE er mwyn cyfyngu ar symudiad ac argaeledd y sylweddau hyn. Byddai'r cynnig ategol ar gyfer Cyfarwyddeb yn darparu y byddai cyfraith droseddol gyfredol yr UE yn ymwneud â masnachu mewn cyffuriau anghyfreithlon hefyd yn gymwys i SSW.

167. Os daw'r Rheoliad a'r Gyfarwyddeb arfaethedig i rym yn y DU, fel Aelod-wladwriaeth, byddai cyfraith yr UE yn llywodraethu SSW yn y DU. Fodd bynnag, mae gan y DU rannirymiad ym maes cyfiawnder a materion cartref sy'n ei galluogi i eithrio o rai o gyfreithiau'r UE. Ar 13 Ionawr 2014, cyhoeddodd Llywodraeth y DU y byddai'n eithrio o'r

²³⁹ Swyddfa Gartref, [New psychoactive substances review: report of the expert panel](#), Hydref 2014

²⁴⁰ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymateb i'r ymgynghoriad [LH AI 02 Y Comisiwn Ewropeaidd](#)

²⁴¹ [Proposal for a Regulation of the European Parliament and of the Council on new psychoactive substances, COM\(2013\) 619 final](#)

²⁴² [Proposal for a Directive of the European Parliament and of the Council amending Council Framework Decision 2004/757/JHA of 25 October 2004 laying down the minimum provisions on the constituent elements of criminal acts and penalties in the field of illicit drug trafficking, as regards the definition of drug, COM\(2013\) 618 final](#)

Rheoliad a'r Gyfarwyddeb arfaethedig.²⁴³ Serch hynny, mewn llythyr dyddiedig 3 Mehefin 2014, dywedodd Llywodraeth y DU:

“It is too early to speculate what our approach to the Regulation will be upon adoption, as it is clear that the draft Regulation is likely to be subject to significant changes during the negotiation process. We will take a final view about our position in relation to the Regulation once it has been approved.”²⁴⁴

168. Fodd bynnag, yn ei dystiolaeth nododd y Comisiwn Ewropeaidd “EU instruments based on Article 114 are applicable in all EU Member States, the Treaty does not foresee possibilities to opt out from their adoption and implementation”.²⁴⁵ Fel y cyfryw, ym marn y Comisiwn Ewropeaidd, ni fyddai'r DU yn gallu eithrio o'r Rheoliad arfaethedig ond ni fyddai'n rhwym wrth y Gyfarwyddeb nac yn ddarostyngedig iddi.²⁴⁶

169. Mae'r gwahaniaeth barn rhwng Llywodraeth y DU a'r CE o ran eithrio yn ymwneud â gwahaniaeth barn ar sail gyfreithiol gywir y Rheoliad arfaethedig.²⁴⁷ Cred Llywodraeth y DU mai'r sail gyfreithiol gywir yw cyfiawnder a materion cartref (y gall y DU eithrio mewn perthynas â hwy), tra bod y CE o'r farn mai'r sail gyfreithiol gywir yw'r farchnad gyffredin (na all y DU eithrio mewn perthynas â hi).

170. Mae'r Pwyllgor ar ddeall bod y Rheoliadau a'r Gyfarwyddeb arfaethedig yn destun trafod ar hyn o bryd. Mabwysiadodd Senedd Ewrop ei safbwynt yn narlleniad cyntaf y ddau gynnig ym mis Ebrill 2014. Fodd bynnag, nid yw Cyngor yr Undeb Ewropeaidd, sy'n dwyn ynghyd lywodraethau'r Aelod-wladwriaethau, wedi cytuno ar safbwynt o ran y cynigion drafft eto.²⁴⁸ Yn ei thystiolaeth, dywedodd Llywodraeth Iwerddon:

²⁴³ Llywodraeth y DU, Norman Baker (Y Gweinidog Atal Trosedd), [Datganiad ysgrifenedig y Cabinet i Dŷ'r Cyffredin](#), 13 Ionawr 2014

²⁴⁴ Ibid, [Llythyr at Pwyllgor Craffu Ewropeaidd Tŷ'r Cyffredin](#), 3 Mehefin 2014

²⁴⁵ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymateb i'r ymgynghoriad [LH AI 02 Y Comisiwn Ewropeaidd](#)

²⁴⁶ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH AI 02 Y Comisiwn Ewropeaidd](#)

²⁴⁷ Ibid, [CyT \[para 90\]](#), 15 Ionawr 2015

²⁴⁸ Gellir olrhain y ddwy goflen ar arsyllfa ddeddfwriaethol Senedd Ewrop: [Draft Regulation](#) a [Draft Directive](#)

“Ireland’s key concern, shared by other Member States, is to be able to maintain our national competence to control substances where public health issues demand it.”²⁴⁹

Profiadau rhyngwladol

171. Mewn tystiolaeth ysgrifenedig a llafar, cyfeiriodd nifer o dystion at enghraifft Iwerddon a’r camau a gymerwyd gan y Llywodraeth yno i reoleiddio SSW drwy Ddeddf Cyfiawnder Troseddol (Sylweddau Seicoweithredol) 2010. Eglurodd tystiolaeth a gafwyd gan Lywodraeth Iwerddon fod y Ddeddf yn:

“makes it an offence to sell, import, export or advertise unregulated psychoactive substances and works in tandem with the ongoing controlling, as appropriate, of identified harmful substances under the [Irish] Misuse of Drugs legislation.”²⁵⁰

172. Roedd nifer o dystion o blaid dull Iwerddon o reoleiddio SSW.²⁵¹ Dywedodd y Cyngorydd Andrea Lewis, Dinas a Sir Abertawe:

“it seems to me that the Ireland model is the most successful, with the banning of new psychoactive substances or of emerging psychoactive substances. That would force the regulation of these products so that then they need to meet a regulatory requirement to become legal.”²⁵²

173. Mewn tystiolaeth lafar, nododd y Ditectif Arolygydd Richie Jones, yn cynrychioli Ffederasiwn Heddluoedd Cymru a Lloegr, ei fod yntau hefyd o blaid yr hyn a wnaed yn Iwerddon:

“legislation that would make it necessary for the supplier to show that it [a substance] is not harmful and that it is legal would be better than what we are currently doing, which is simply playing catch-up.”²⁵³

Gorfodi

174. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, nododd Ffederasiwn Heddluoedd Cymru a Lloegr nad oedd gan heddluoedd nac awdurdodau lleol y

²⁴⁹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymateb i'r ymgynghoriad [LH AI 06 Llywodraeth Iwerddon](#)

²⁵⁰ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH AI 06 Llywodraeth Iwerddon](#)

²⁵¹ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH 05 Ffederasiwn Heddluoedd Cymru a Lloegr](#)

²⁵² Ibid, [CyT \[para 283\]](#), 6 Tachwedd 2014

²⁵³ Ibid, [CyT \[para. 51\]](#), 12 Tachwedd 2014

pwerau i gymryd camau pendant i ymdrin â'r defnydd o SSW yn effeithiol. Nododd:

“We cannot continue on such an ad hoc basis with no messages being conveyed concisely to the public (or sellers) about the illegality of such drugs.”²⁵⁴

175. Tynnodd Penaethiaid Safonau Masnach Cymru sylw at y problemau sydd ynghlwm wrth ddefnyddio deddfwriaeth safonau masnach i ymdrin ag SSW, gan nodi:

“ultimately, trying to shoe horn selling of NPSs into existing Police or Trading Standards legislation is not satisfactory [...] bespoke legislation is needed to address the problem.”²⁵⁵

176. Atseiniodd Richard Webb o Gymdeithas y Prif Swyddogion Safonau Masnach hyn, gan ddweud:

“Every piece of legislation that we are trying to apply has a lot of challenges, which is why it leads to inconsistent and unclear enforcement, and I think that that needs to be recognised [...] The onus at the moment is very much on the enforcement body to prove that the product either is unsafe or is incorrectly labelled, or is not being sold correctly, which is quite a high burden for us.”²⁵⁶

177. Hefyd, tanlinellodd y Cynghorydd Andrea Lewis o Dinas a Sir Abertawe yr anawsterau a wynebwr gan yr heddlu ac awdurdodau safonau masnach o ran gorfodi o fewn y fframwaith deddfwriaethol cyfredol:

“I would have to personally give credit to our trading standards department and the police, who have been working collaboratively, but they are restricted: within the legislation, they can only deal with the packaging and things like that. They are restricted with regard to the actual product and what is in the product.”²⁵⁷

²⁵⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymateb i'r ymgynghoriad [LH05 Ffederasiwn Heddluoedd Cymru a Lloegr](#)

²⁵⁵ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH06 Penaethiaid Safonau Masnach Cymru](#)

²⁵⁶ Ibid, [CyT \[para. 285\]](#), 6 Tachwedd 2014

²⁵⁷ Ibid, [CyT \[para. 274\]](#), 6 Tachwedd 2014

178. Cydnabu Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru fod hyn yn golygu bod camau gorfodi “currently falls behind the curve of preventing dangerous new products entering the market place”.²⁵⁸ Fodd bynnag, nodwyd y gallai deddfwriaeth yn ymwneud ag SSW yn y dyfodol beri heriau gorfodi o hyd, yn enwedig o ystyried natur eang, a chudd efallai, gwerthiannau ar-lein,²⁵⁹ a’r dystiolaeth a drafodir ym mhennod 5 o ran y cyfyngiadau adnoddau a wynebdir gan yr heddlu a safonau masnach.²⁶⁰

Camau gorfodi mewn carchardai

179. Nododd Arolygiaeth Carchardai EM:

“under the current legislative framework, prisoners find NPS an attractive alternative to more traditional drugs for a number of reasons related to the lack of detectability and reduced risks of penalties.”²⁶¹

180. Awgrymodd tystiolaeth gan Wasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyd (NOMS) y gallai’r cynnydd yn y camddefnydd o SSW, fel canabinoidau synthetig, fod wedi cael ei achosi, yn rhannol o leiaf, gan:

- y galw am ganabis ochr yn ochr â mesurau effeithiol yn ei erbyn fel profion cyffuriau a chŵn;
- absenoldeb mesurau o’r fat hi atal y defnydd o SSW.²⁶²

181. At hynny, dywedodd NOMS fod y gallu i gynnal profion cyffuriau gorfodol (MDT) ar garcharorion yn gyfyngedig i brofion am gyffuriau a reolir o dan Ddeddf Camddefnyddio Cyffuriau 1971. Nododd, er y ceisir diwygiad i’r Bil Cyfiawnder Troseddol a Llysoedd er mwyn goresgyn hyn ar hyn o bryd, ni chaiff carchardai gynnal profion MDT am ganabinoidau synthetig nas rheolir yn gyfreithiol ar hyn o bryd.²⁶³

182. Ers i’r dystiolaeth gael ei darparu i’r Pwyllgor, mae’r Bil Cyfiawnder Troseddol a Llysoedd wedi cael Cydsyniad Brenhinol. Mae

²⁵⁸ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ymateb i’r ymgynghoriad [LH 08 CLILC](#)

²⁵⁹ Ibid, [CyT \[para 77\]](#), 12 Tachwedd 2014

²⁶⁰ Ibid, [CyT \[para 48 a 91\]](#), 12 Tachwedd 2014 ac ymateb i’r ymgynghoriad [LH06 Penaethiaid Safonau Masnach Cymru](#)

²⁶¹ Ibid, ymateb i’r ymgynghoriad [LH 18 Arolygiaeth Carchardai EM](#)

²⁶² Ibid, ymateb i’r ymgynghoriad [LH 02 Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyd](#)

²⁶³ Ibid, ymateb i’r ymgynghoriad [LH 02 Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyd](#)

Adran 16 o Ddeddf Cyfiawnder Troseddol a Llysoedd 2015 yn diwygio Deddf Carchardai 1952 drwy ehangu'r diffiniad o gyffur y gall carcharorion eu profi ar ei gyfer er mwyn cynnwys cyffur na chaiff ei reoli o dan Ddeddf Camddefnyddio Cyffuriau 1971, ar yr amod ei fod yn cael ei fanylu gan yr Ysgrifennydd Gwladol mewn rheolau carchardai. Llywodraeth y DU sydd i benderfynu pryd fydd y gwelliant yn dod i rym. Ar adeg cyhoeddi'r adroddiad hwn, nid oedd Adran 16 yn weithredol eto.

183. Eglurodd Arolygiaeth Carchardai EM, hyd yn oed petai pob SSW yn anghyfreithlon, mai dosbarthiad academiaidd fyddai am nad oes prawf ymarferol am SSW ar hyn o bryd.²⁶⁴ Dadleuwyd bod yr anhawster i ganfod y defnydd o SSW a gorfodi camau disgyblu yn sgil hynny yn golygu bod llawer o garcharorion yn cael eu denu i'w defnyddio. Ategwyd hyn gan y cyn-ddefnyddwyr yr ymwelodd y Pwyllgor â hwy yn ystod yr ymchwiliad, a nododd fod rhai unigolion yn dechrau defnyddio SSW yn lle cyffuriau dosbarthedig yn fwriadol er mwyn osgoi cael eu cosbi neu dorri gofynion adsefydlu ar ôl eu rhyddhau.²⁶⁵

184. Nododd NOMS ei fod, drwy is-ddeddfwriaeth, yn ceisio cynnwys cyffuriau nas rheolir - yn cynnwys SSW a meddyginiaeth - yn "Rhestr B" o dan Ddeddf Carchardai 1952. Nododd y byddai hyn yn ei gwneud hi'n drosedd mynd â hwy i mewn i garchar.²⁶⁶ Eto i gyd, o ystyried y cyfyngiadau ar adnoddau sy'n wynebu'r gwasanaeth carchardai a danlinellwyd ym mhennod 5, gallai gorfodi unrhyw newid o'r fath i ddeddfwriaeth fod yn her.

Barn Gweinidog Cymru

185. O ran ymatebion deddfwriaethol i SSW, yn ei dystiolaeth ysgrifenedig dywedodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol mai Llywodraeth y DU sy'n gyfrifol am ddeddfwriaeth cyffuriau a'u dosbarthu, a nododd nad yw Llywodraeth Cymru wedi ceisio pwerau pellach yn y maes hwn.²⁶⁷ At hynny, dywedodd y

²⁶⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [RoP \[para 151\]](#), 12 Tachwedd 2014

²⁶⁵ Ibid, [Nodyn o'r ymweliadau yng ngogledd a de Cymru](#), 2 Hydref 2014, para 11

²⁶⁶ Ibid, ymateb i'r ymgynghoriad [LH02 Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyr](#)

²⁶⁷ Ibid, [HSC\(4\)-29-14 Papur 2 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 26 Tachwedd 2014

Gweinidog ei fod yn credu bod gwerth mewn dosbarthu cyffuriau ar lefel y DU.²⁶⁸

186. Mewn tystiolaeth lafar, soniodd y Gweinidog am enghreifftiau rhyngwladol, fel Iwerddon, lle nodir bod sylweddau yn gyfreithlon, ac os nad ydynt ar y rhestr o sylweddau cyfreithlon, fe'u hystyrir yn anghyfreithlon. Mae hyn yn groes i'r camau a gymerir yn y DU ar hyn o bryd, lle ystyrir bod pob sylwedd yn gyfreithlon oni chaiff ei ddosbarthu'n anghyfreithlon o dan Ddeddf Camddefnyddio Cyffuriau 1971.²⁶⁹ Dywedodd y Gweinidog:

“We all have to recognise that there is no single change in the law that simply eliminates the problem. I attended, on behalf of the Welsh Government, the British-Irish Council back in June, where this was a major agenda item. The council was held in Dublin, so it was hosted by the Irish Minister responsible for this law. I think that they are positive about it, but they recognise that if you make things illegal, you shift some of the activity into other parts of the system. So, on street trading, there is a major problem in Ireland with prescription drugs—the misuse of prescription drugs. They are positive about what they have done and they think that it has helped a lot. It does not mean that there is no problem of new psychoactive substances in Ireland. It is just on a different part of the spectrum.”²⁷⁰

187. Aeth y Gweinidog ymlaen i nodi:

“It was absolutely common between all of the different Ministers that a criminalisation approach to new psychoactive substances was not the answer. To criminalise the users would be a step that would not get you to where you wanted to be. The focus has to be on supply and how you deal with the way in which the supply enters the market.”²⁷¹

188. O ran trwyddedu a gorfodi, nododd y Gweinidog fod Papur Gwyn Llywodraeth Cymru ar Iechyd y Cyhoedd o blaid trosglwyddo

²⁶⁸ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [HSC\(4\)-29-14 Papur 2 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 26 Tachwedd 2014

²⁶⁹ Ibid, [CyT \[para 112\]](#), 26 Tachwedd 2014

²⁷⁰ Ibid, [CyT \[para 113\]](#), 26 Tachwedd 2014

²⁷¹ Ibid, [CyT \[para 162\]](#), 26 Tachwedd 2014

cymhwysedd i Gynulliad Cenedlaethol Cymru fel y gall ystyriaeth o iechyd y cyhoedd fod yn un o'r amcanion trwyddedu statudol o dan Ddeddf Trwyddedu 2003. Nododd y byddai hyn, er enghraifft, yn ei gwneud yn bosibl i wneud mwy o ddefnydd o ddata iechyd wrth wneud penderfyniadau trwyddedu. Dywedodd hefyd y byddai'n fodd i ystyried sut y dylai goblygiadau iechyd y cyhoedd ddylanwadu ar benderfyniadau trwyddedu.²⁷²

Barn y Swyddfa Gartref

189. Cadarnhaodd swyddogion y Swyddfa Gartref i'r Pwyllgor fod gwaith yn mynd rhagddo i ddatblygu deddfwriaeth briodol er mwyn gorfodi gwahardd cyflenwi SSW. Tanlinellodd swyddogion, er bod dull gweithredu Llywodraeth y DU yn seiliedig ar fodel Iwerddon, fod ystyriaeth hefyd yn cael ei rhoi i gryfder a gwendidau'r system honno er mwyn sicrhau bod y deddfwriaeth yn gadarn, yn gymesur, yn orfodadwy ac yn gynaliadwy.²⁷³

190. Cydnabu swyddogion y risgiau sy'n gysylltiedig â'r gwaharddiad arfaethedig ar gyflenwi, gan gynnwys y rhai'n ymwneud â diffiniadau, her gyfreithiol, a chanlyniadau posibl nas bwriadwyd fel dechrau defnyddio sylweddau eraill, gwerthu cynnyrch ar-lein ac ymwneud grwpiau troseddol cyfundrefnol.²⁷⁴ Hefyd, cydnabu Dan Greaves, Pennaeth Uned Cyffuriau ac Alcohol y Swyddfa Gartref, na fyddai camau deddfwriaethol yn unig yn ddigon i ymdrin â'r defnydd o SSW:

“if you take the blanket ban in isolation as your response to NPS, that would have limited effect [...] a balanced approach [is needed], which is not just about supply reduction, but complementing that with proactive tailored prevention work and focused work with the treatment workforce.”²⁷⁵

191. Cadarnhaodd swyddogion y Swyddfa Gartref fod trafodaethau ynglŷn â gwahardd cyflenwi SSW wedi cael eu cynnal rhwng swyddogion Llywodraeth y DU a swyddogion Llywodraeth Cymru, a bod trafodaethau gweinidogol wedi'u cynnal drwy'r Cyngor Prydeinig-Gwyddelig. Nododd swyddogion y byddai mwy o ymgysylltu â

²⁷² Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [HSC\(4\)-29-14 Papur 2 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 26 Tachwedd 2014

²⁷³ Ibid, [CyT \[para 38-39\]](#), 15 Ionawr 2015

²⁷⁴ Ibid, [CyT \[para 36\]](#), 15 Ionawr 2015

²⁷⁵ Ibid, [CyT \[para 43\]](#), 15 Ionawr 2015

Llywodraeth Cymru ar y gwaharddiad unwaith y cafwyd gwell dealltwriaeth o'r deddfwriaeth arfaethedig. Pan holwyd am amserlenni ar gyfer cyflwyno gwaharddiad ar gyflenwi, cadarnhaodd swyddogion y Swyddfa Gartref na fyddai deddfwriaeth yn cael ei chyflwyno cyn etholiad cyffredinol 2015, ac y byddai ei hynt yn y senedd nesaf yn dibynnu ar flaenoriaethau'r weinyddiaeth.

192. O ran deddfwriaeth Ewropeaidd, nododd swyddogion fod Gweinidogion y Swyddfa Gartref wedi mynegi eu pryderon yn gyhoeddus mai "cam yn ôl" oedd Rheoliad arfaethedig y Comisiwn Ewropeaidd.²⁷⁶ Eglurwyd, ym marn Llywodraeth y DU, y gallai'r mesur "undermine the UK's well-developed drugs system and, in fact, fetter our ability to implement pre-emptive controls on substances we think propose a risk to public health".²⁷⁷

193. Nododd swyddogion y byddai Llywodraeth y DU yn parhau i ymwneud yn agos â'r negodiadau Ewropeaidd gan geisio dylanwadu ar y cynnig.²⁷⁸

Barn y Pwyllgor

194. Mae ymchwiliad y Pwyllgor wedi tynnu sylw at y ffaith nad yw'r fframwaith deddfwriaethol cyfredol sy'n rheoleiddio SSW yn ddigonol nac yn ddigon hyblyg. Mae'r rhan fwyaf o dystiolaeth yn awgrymu bod y sawl sy'n gwerthu ac yn gweithgynhyrchu SSW un cam ar y blaen i reolaethau deddfwriaethol presennol y DU o hyd.

195. Cafodd y Pwyllgor ystod eang o dystiolaeth ar waharddiad, a chymariaethau ag enghreifftiau rhyngwladol eraill, yn fwyaf nodedig Iwerddon. Ym marn y Pwyllgor, dylid ystyried opsiynau i ddiwygio'r fframwaith deddfwriaethol sy'n llywodraethu rheoleiddio SSW ac mae'n croesawu argymhelliad panel arbenigol y Swyddfa Gartref y dylid ystyried gwahardd gwerthu SSW. Cred y Pwyllgor y dylai'r agenda deddfwriaethol hon gael ei datblygu'n gyflym gan y weinyddiaeth a etholir yn dilyn etholiad cyffredinol 2015, a bod angen cydberthynas fwy strwythuredig rhwng y Swyddfa Gartref a Llywodraeth Cymru er mwyn sicrhau bod buddiannau Cymru yn cael eu hadlewyrchu yn y deddfwriaeth. Mae'r Pwyllgor yn nodi, ers cael tystiolaeth ar yr ymchwiliad hwn, mae Llywodraeth Iwerddon wedi cyflwyno

²⁷⁶ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 87\]](#), 15 Ionawr 2015

²⁷⁷ Ibid, [CyT \[para 89\]](#), 15 Ionawr 2015

²⁷⁸ Ibid, [CyT \[para 89\]](#), 15 Ionawr 2015

deddfwriaeth ar frys yn dilyn penderfyniad gan y Llys Apêl ynghylch her i Ddeddf Camddefnyddio Cyffuriau 1977.²⁷⁹ Mae'r Pwyllgor yn annog Llywodraeth y DU i ystyried y materion sydd wedi codi yn yr achos hwn er mwyn llywio datblygiad unrhyw ddeddfwriaeth yn y DU yn y maes hwn yn y dyfodol.

196. Fodd bynnag, pwysleisia'r Pwyllgor iddo hefyd glywed nad yw deddfwriaeth yn unig yn debygol o ddatrys y broblem yn ei chyfanrwydd. Yn arbennig, bydd angen ymdrechu'n barhaus i ymdrin â phroblem gwerthu SSW ar y stryd ac ar-lein, hyd yn oed os cyflwynir gwaharddiad deddfwriaethol ar gyflenwi SSW. Yn yr un modd, bydd angen ymdrin â'r heriau o ran adnoddau a nodwyd gan nifer o wasanaethau cyhoeddus perthnasol. Yn olaf, mae'r Pwyllgor yn cytuno ag Iechyd Cyhoeddus Cymru a'r Gweinidog na fyddai troseddoli'r defnydd o SSW o fudd, ac y dylai ymdrechion ganolbwyntio ar leihau niwed, cynorthwyo defnyddwyr a chynyddu ymwybyddiaeth o SSW.

Argymhelliad 13: Mae'r Pwyllgor yn croesawu argymhelliad panel arbenigol y Swyddfa Gartref ynglŷn â gwahardd cyflenwi SSW yn y DU, fel yr hyn a gyflwynwyd yn Iwerddon. Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn gweithio'n agos gyda Llywodraeth y DU a etholir ar ôl yr etholiad cyffredinol nesaf er mwyn sicrhau y cymerir camau cynnar i ddatblygu argymhelliad y panel arbenigol. Wrth wneud hynny, dylai'r Gweinidog gofio - a phwysleisio - y dystiolaeth a gyflwynwyd i'r ymchwiliad hwn sy'n awgrymu:

- na wnaiff deddfwriaeth yn unig ddatrys y problemau a achosir gan y defnydd o SSW yng Nghymru, er ei bod yn debygol o leihau faint o SSW a werthir mewn siopau stryd fawr yn sylweddol;
- mai codi ymwybyddiaeth ac addysg a fyddai'n cael yr effaith fwyaf ar leihau'r defnydd o SSW a'r niwed cysylltiedig.

197. O ran y Gyfarwydeb a Rheoliadau Ewropeaidd arfaethedig, nodar Pwyllgor yr ansicrwydd parhaus ynghylch canlyniad tebygol negodiadau, ac effaith bosibl y cynigion yng Nghymru. Yn ogystal â cheisio dylanwadu ar statws Llywodraeth y DU fel Aelod-wladwriaeth, bydd y Pwyllgor yn rhannu ei farn am SSW â sefydliadau perthnasol eraill yr UE, fel Senedd Ewrop.

²⁷⁹ Llywodraeth Iwerddon, yr Adran Iechyd, [Government introduces emergency legislation following Court of Appeal judgment](#), 10 Mawrth 2015

Argymhelliad 14: Mae'r Pwyllgor yn argymhell dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol weithio mewn partneriaeth â Llywodraeth y DU, a gweinyddiaethau datganoledig eraill, i sicrhau bod buddiannau Cymru yn cael eu hadlewyrchu mewn unrhyw negodiadau pellach ar gynigion y Comisiwn Ewropeaidd sy'n ymwneud ag SSW.

Atodiad A – Tystion

Clywodd y Pwyllgor dystiolaeth lafar gan y tystion a ganlyn ar y dyddiadau a nodir isod. Mae [trawsgrifiadau o'r holl sesiynau tystiolaeth lafar](#) ar gael ar wefan y Pwyllgor.

Cyn casglu ei dystiolaeth lafar ar gyfer yr ymchwiliad, cafodd y Pwyllgor ei friffio'n breifat gan Heddlu Gwent ar 24 Medi 2014.

24 Medi 2014

Ditectif Brif Arolygydd Roger Fortey	Heddlu Gwent
Arolygydd Catherine Hawke	Heddlu Gwent
Rhingyll Jennie Tinsley	Heddlu Gwent

Sesiynau tystiolaeth lafar cyhoeddus

6 Tachwedd 2014

Jeremy Sare	Sefydliad Angelus
Harry Shapiro	DrugScope
Josephine Smith	Cyffuriau Newydd ac Adnabod Sylweddau Newydd Cymru (WEDINOS)
Dr Quentin Sandifer	Iechyd Cyhoeddus Cymru
Joanne Davies	Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg
Jamie Harris	SANDS Cymru
Nicola John	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf
Dr Julia Lewis	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
Dr Jonathan Whelan	Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaeth Ambiwlans Cymru
Kathryn Peters	Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili
Y Cyngorydd Andrea Lewis	Cyngor Abertawe
Angela Cronin	Gwasanaeth Ieuencid Pen-y-bont ar Ogwr
Richard Webb	Cyngor Sir Swydd Rydychen
Jackie Garland	Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili

12 Tachwedd 2014

Ditectif Brif Arolygydd Gary Phillips	TARIAN, Uned Troseddau Cyfundrefnol Ranbarthol De Cymru
Ditectif Arolygydd Richie Jones	Ffederasiwn Heddluoedd Cymru a Lloegr
Paul Roberts	Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi

26 Tachwedd 2014

Mark Drakeford AC	Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Tracey Breheny	Dirprwy Gyfarwyddwr Camddefnyddio Sylweddau, Llywodraeth Cymru
Dr Sarah Watkins	Pennaeth Is-adran Iechyd Meddwl a Grwpiau Agored i Niwed/Uwch Swyddog Meddygol. Llywodraeth Cymru

15 Ionawr 2015

Dan Greaves	Pennaeth Uned Cyffuriau ac Alcohol y Swyddfa Gartref
Angela Scrutton	Pennaeth Deddfwriaeth Cyffuriau y Swyddfa Gartref

Atodiad B – Tystiolaeth ysgrifenedig

Darparodd yr unigolion a'r sefydliadau a ganlyn dystiolaeth ysgrifenedig i'r Pwyllgor. Mae'r holl [ymatebion i'r ymgynghoriad](#) a'r wybodaeth ysgrifenedig ychwanegol ar gael yn llawn ar wefan y Pwyllgor.

Sefydliad	Cyfeirnod
Heddlu De Cymru	LH 01
Gwasanaeth Cenedlaethol Rheoli Troseddwyd	LH 02
Cymdeithas Seicolegol Prydain	LH 03
Turning Point	LH 04
Ffederasiwn Heddluoedd Cymru a Lloegr	LH 05
Safonau Masnach Cymru	LH 06
Drugstraining.com	LH 07
CLILC	LH 08
UK Chemical Research	LH 09
Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yng Nghymru	LH 10
Sefydliad Angelus	LH 11
Heddlu Gogledd Cymru	LH 12
DrugScope	LH 13
Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	LH 14
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	LH 15
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	LH 16
Iechyd Cyhoeddus Cymru	LH 17
Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi	LH 18
TARIAN ROCU (Uned Troseddau Cyfundrefnol Ranbarthol De Cymru)	LH 19
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	LH 20
Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru	LH 21
Comisiynydd yr Heddlu a Throseddu Gwent	LH 22

Cafwyd gwybodaeth ysgrifenedig ychwanegol gan y sefydliadau canlynol

Sefydliad	Cyfeirnod
TICTAC	LH AI 01
Y Comisiwn Ewropeaidd	LH AI 02
Cymdeithas y Prif Swyddogion Safonau Masnach	LH AI 03
Llywodraeth Cymru	LH AI 04
PACE (Partneriaid a Chymunedau'n Ymgysylltu)	LH AI 05
Llywodraeth Iwerddon	LH AI 06
Iechyd Cyhoeddus Cymru	LH AI 07

Atodiad C – Gweithgarwch ymgysylltu

Er mwyn llywio'r ymchwiliad hwn, ymwelodd y Pwyllgor â Chaerffili, Merthyr Tudful a Wrecsam i siarad â defnyddwyr a darparwyr gwasanaethau. Hefyd, cynhaliodd y Pwyllgor ddau grŵp ffocws er mwyn sicrhau bod y rheini â phrofiad uniongyrchol o effaith y defnydd o SSW yn gallu lleisio barn. Er mwyn meithrin gwell dealltwriaeth o gyffredinrwydd y defnydd o SSW yng Nghymru a lefel ymwybyddiaeth y cyhoedd o SSW, cynhaliodd y Pwyllgor arolwg cyhoeddus yn ystod haf 2014.

Cyhoeddwyd nodiadau o weithgarwch y Pwyllgor, a gellir eu gweld drwy ddilyn y dolenni isod.

Dyddiad	Gweithgarwch ymgysylltu
Gorffennaf - Medi 2014	Arolwg - Nodyn cryno - Fideo cryno
2 Hydref 2014	Ymweliadau
2 Hydref 2014	Grwpiau ffocws