



Llywodraeth Cymru  
Welsh Government

# Anabledd Dysgu Rhaglen Gwella Bywydau

Mehefin 2018

# Anabledd Dysgu – Rhaglen Gwella Bywydau

## Materion

### Cefndir

1. Mae Ffyniant i Bawb yn strategaeth drawsbynciol i ddarparu gwybodaeth ar gyfer gwneud penderfyniadau a darparu fframwaith i wella gweithio traws-lywodraethol a gwella safon byw pobl. Mae Gwella Bywydau sef y rhaglen i drawsnewid anabledd dysgu yn cefnogi Ffyniant i Bawb ac yn cynnig tystiolaeth werthfawr ar gyfer datblygu'r pum maes blaenoriaeth a gweithio integredig ar draws portffolios a sectorau i wella bywydau dinasyddion ac ymdrin ag anghydraddoldebau pan eu bod yn bodoli.
2. Sefydlwyd yr adolygiad gan Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol, cyn Ysgrifennydd y Cabinet dros Gymunedau a Phlant a'r Gweinidog Gofal Cymdeithasol a Phlant i ganfod sut y gellid cryfhau'r gwasanaethau ar gyfer pobl ag anabledd dysgu.
3. Yn 2007, cyhoeddwyd datganiad polisi ac arfer ar gyfer pobl ag anabledd dysgu. Mae'n disgrifio'r egwyddorion allweddol, amcanion, ymatebion a'r canlyniadau y mae Llywodraeth Cynulliad Cymru yn credu sy'n ddymunol. Dyma ganllaw diweddaraf Llywodraeth Cymru ac mae'n parhau i fod yn berthnasol heddiw.
4. Y Ddeddfwriaeth allweddol sy'n sail i'r adolygiad hwn yw Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol, Deddf Cydraddoldeb 2010 a Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2008 sy'n golygu bod sefydliadau iechyd a gofal yn gorfod gwneud "addasiadau rhesymol" i'r ffordd y mae gwasanaethau yn cael eu darparu er mwyn lleihau anghydraddoldebau y gellir eu hatal o ran iechyd pobl ag anabledd dysgu.
5. Mae Deddf Cydraddoldeb y DU 2010 yn diffinio anabledd gan ddefnyddio'r model meddygol - diffinnir pobl ag anabledd fel pobl sydd â chyflyrau penodol neu gyfyngiadau ar eu gallu i ymgymryd â gweithgareddau arferol o ddydd i ddydd. Ond mae'r gofynion i gyflogwyr a darparwyr gwasanaethau i wneud "addasiadau rhesymol" i'w polisiâu ac arferion yn dilyn y model cymdeithasol. Mae'r adolygiad hwn yn defnyddio'r term "anabledd dysgu" gan ei fod yn cael ei gydnabod ac yn cael ei ddefnyddio'n helaeth ar hyn o bryd.
6. Er bod yr egwyddorion yn Natganiad 2007 yn parhau, mae tystiolaeth anecdotaidd berthnasol yn dangos, bod gwasanaethau wedi eu hymrannu'n raddol yn y blynyddoedd diweddar wrth i staff anabledd dysgu arbenigol ymddeol, ac oherwydd pwysau costau byw â chymorth, y galw ar y gwasanaethau cymdeithasol i ganolbwyntio ar feysydd eraill, ac oherwydd bod y gwario pro rata ar wasanaethau anabledd dysgu yn uchel ar gyfartaledd fesul unigolyn, gan achosi toriadau i wasanaethau anstatudol, er enghraifft, gwasanaethau dydd, er mwyn lleihau'r cyllidebau cyffredinol.

## Yr Adolygiad

7. Dechreuwyd yr adolygiad hwn ym mis Chwefror 2017. Mae'n adlewyrchu llais pobl ag anabledd dysgu yn ogystal â llais y gwasanaethau proffesiynol ac arweinwyr polisi Llywodraeth Cymru. Eilwyd Uwch Was Sifil a rheolwr prosiect i ymgymryd â'r gwaith hwn. Cynhaliwyd adolygiad ddesg o wybodaeth ac yna cynhaliwyd cyfarfodydd â mwy na 2,000 o bobl. Fe ymgysylltodd y tîm â phobl ag anabledd dysgu, rhieni a gofalwyr a grwpiau a oedd yn bodoli eisoes, e.e. byrddau partneriaethau rhanbarthol, byrddau iechyd, awdurdodau lleol, cymunedau ymarfer yn ogystal â grwpiau'r trydydd sector a'r sector preifat a Chomisiynwyr yng Nghymru.

## Tystiolaeth

8. Cydnabyddir bod y data ynglŷn â phobl ag anabledd dysgu yn wael yng Nghymru. Mae anabledd dysgu yn effeithio ar y ffordd y mae unigolion yn dysgu pethau newydd, sut maen nhw'n deall gwybodaeth a sut maen nhw'n cyfathrebu. Amcangyfrifir bod gan oddeutu 1.5 miliwn o bobl anabledd dysgu yn y DU (ffynhonnell: People with Learning Disabilities in England 2011), mae gan rai anabledd dysgu ysgafn, cymedrol neu ddifrifol ac mae hynny'n parhau drwy gydol eu bywydau.
9. Er bod gwasanaethau cymdeithasol yng Nghymru yn gwybod am oddeutu 15,000 o oedolion ag anabledd dysgu, mae'n bosibl bod o leiaf 60,000 o bobl yng Nghymru nad yw'r gwasanaethau cymdeithasol yn gwybod amdanynt (seiliedig ar ddata People with Learning Disabilities in England 2011). Gall dryswch godi rhwng diffiniad anabledd dysgu ac anawsterau dysgu ac ym myd addysg plant mae plant ag anabledd dysgu yn cael eu cynnwys yn y diffiniad ehangach o anghenion dysgu ychwanegol.
10. Bydd yr anghenion dysgu ychwanegol ("anghenion addysgol arbennig" o'r blaen) yn berthnasol i blant ag anhawster dysgu tymor byr yn ogystal â phlant ag anhawster dysgu gydol oes er enghraifft. Yn ôl data diweddar (Cyfrifiad Ysgolion Blyneddol ar Lefel Disgyblion Ionawr 2017) nodir bod 92,975 o blant ag anghenion addysgol arbennig heb gael datganiad mewn ysgolion a gynhelir, a bod 12,602 o blant ag anghenion addysgol arbennig sydd wedi cael datganiad mewn ysgolion a gynhelir. Felly mae gan 105,577 (22.6%) allan o 466,508 o blant angen addysgol arbennig. Mae 4,727 o blant ag anghenion addysgol arbennig sydd â datganiad neu heb ddatganiad mewn ysgolion arbennig.
11. Dengys newidiadau mewn demograffeg fod pobl ag anabledd dysgu yn byw yn hwy nag o'r blaen ac o ganlyniad mae ganddynt anghenion mwy cymhleth, er enghraifft, bydd 1 o bob 3 o bobl â Syndrom Down yn mynd ymlaen i ddatblygu dementia yn eu 50au. Hefyd, oherwydd y datblygiadau mewn gofal o'r newydd-anedig mae llawer o fabanod a aned cyn pryd a babanod pwysau geni isel yn goroesi ond bydd ganddynt anawsterau corfforol ac anawsterau dysgu<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> M Kessenich (2018) Developmental Outcomes of Premature, Low Birth Weight, and Medically Fragile Infants (o: [https://www.medscape.com/viewarticle/461571\\_3](https://www.medscape.com/viewarticle/461571_3))

12. Mae cyllido ar gyfer person ag anabledd dysgu yn aml dros gyfnod hir ac am oes. Ar ôl cytuno ar becyn cyllid gall fod yn anodd ei newid. Mae'r gost o gyllido pobl ag anabledd dysgu yn amrywio, ac mae'r gofal cymhleth mwyaf arbenigol yn costio hyd at £500,000 y flwyddyn ar gyfer bob unigolyn mewn achosion eithriadol. Gellir talu costau uchel am leoliad y tu allan i'r wlad os nad oes lleoliadau ar gyfer gofal arbenigol o'r fath yng Nghymru. Mae llawer o awdurdodau lleol wedi canolbwyntio ar eu gwasanaethau anabledd dysgu i geisio lleihau costau, er enghraifft drwy ail-gomisiynu gwasanaethu.

### Canfyddiadau Allweddol o'r Adolygiad

13. Mae'r gymuned anabledd dysgu yn angerddol, ymroddgar a brwdfrydig ac mae'r mudiadau cyfansoddol, y bobl, y staff a'r swyddogion i gyd eisiau gwneud y peth iawn. Ceir hefyd lawer o ddogfennau arferion da, adolygiadau a pholisïau ledled y DU a all barhau i gryfhau ein polisïau ar gyfer pobl ag anabledd dysgu.

14. Mae cydgysylltu ac integreiddio gwasanaethau yn her, er enghraifft, pan fo pobl yn gadael yr ysgol neu goleg gallai'r cymorth ddiflannu. Mae rhannau o wasanaethau anabledd dysgu o fewn iechyd, gwasanaethau cymdeithasol, plant a chymunedau, tai, addysg ac economi er enghraifft, ac nid oes gan Lywodraeth Cymru arweinydd polisi cyffredinol ar gyfer anableddau dysgu.

15. Ymateb amlycaf rhieni a gofalwyr ynghylch eu profiadau mewn bywyd oedd eu bod wedi gorfod "ymladd" a "brwydro" i gael y gwasanaethau iawn a'r gefnogaeth iawn. Yn gyffredinol roedd y rhieni a'r gofalwyr yn credu nad oedd y gwasanaethau yn canolbwyntio ar yr unigolyn nac yn hyblyg i allu addasu i anghenion pobl. Mae **Atodiad A** yn manylu ar y profiadau a brofwyd gan gobl ag anabledd dysgu, teuluoedd, gofalwyr a gweithwyr proffesiynol drwy gydol oes.

16. Ceir elfennau cyffredin hefyd ym mhrofiadau bywyd pobl ag anabledd ac anghenion dysgu a grwpiau eraill o bobl sydd angen cymorth ychwanegol oherwydd amgylchiadau bywyd. Dengys hyn y dylai ymagwedd llywodraeth gyfan a chyfannu gwasanaethau fod yn rhywbeth cyffredinol, er enghraifft, fel bod pobl ag anabledd dysgu, awtistiaeth, neu ddementia sydd ag anghenion cyffredin, yn gallu profi rhywfaint o gydraddoldeb wrth ddefnyddio gwasanaethau pryd nad oes angen cymorth arbenigol.

17. Trefnwyd materion allweddol o fewn pum thema a nodir isod sef y blynyddoedd cynnar, tai, gofal cymdeithasol, iechyd, addysg a chyflogaeth:

- Mae atal ac ymyrraeth gynnar yn hanfodol i ansawdd bywyd yn y tymor hir; drwy leihau profiadau niweidiol plentyndod, gwella'r siawns i rieni ag anabledd dysgu gael cadw eu plant, sicrhau ein bod yn cefnogi rhieni a gofalwyr i gael gwaith ac felly cadw allan o dlodi, a lleihau'r defnydd amhriodol o feddyginiaeth ac ataliaeth drwy ddefnyddio therapiâu amgen.
- Dylai fod gan bawb hawl i gael cartref safonol gan ei fod yn rhan allweddol o ansawdd bywyd da. Gall effaith lleoli ar sail lleoedd gwag drwy gomisiynu arwain at effaith negyddol ar yr unigolyn ac o ganlyniad gallai achosi'r lleoliad i fethu. Mae'n bosibl i bobl fod yn byw yng nghanolfannau triniaeth ac asesu'r GIG am dros flwyddyn a bod i bob diben yn ddigartref.

Mae pobl yn dal i gael eu lleoli y tu allan i'r wlad oherwydd prinder llety a gwasanaethau yng Nghymru.

- Mae angen felly ehangu'r dewis ynghylch tai â chymorth yn cynnwys y rhai ar gyfer anghenion iechyd mwy cymhleth. Bydd hyn yn lleihau'r baich ar ysbytai yn ogystal â darparu tai cynaliadwy mwy priodol a dewis personol.
- Mae iechyd, tai a gofal cymdeithasol mwy integredig yn nod ac er bod hyn yn her, gallai wella cyfleoedd bywyd a gwasanaethau a chaniatáu i gyllid gael ei ddefnyddio'n fwy effeithiol. Bydd yr effaith a geir wrth i ofal cymdeithasol ac iechyd gyd-weithio drwy'r broses gomisiynu, cyllido a darparu gwasanaethau nid yn unig yn gwella ansawdd bywyd pobl ond hefyd yn rhoi gwell gwerth am arian. Mae rheolau cyllido Llywodraeth Cymru ynghylch Gofal Iechyd Parhaus, er enghraifft, yn golygu os yw unigolyn yn gymwys ar ei gyfer yna ni ellir darparu pecyn gofal ar y cyd. Mae'r argymhellion yn ceisio lleihau effeithiau anfwriadol y polisiau hyn.
- Roedd un o'r rhannau a oedd yn peri'r pryder mwyaf yn y dystiolaeth arbenigol a gasglwyd yn ymwneud â gwasanaethau iechyd a'r effeithiau negyddol a ddaw yn sgil gwneud pethau'n anghywir ac ar ei waethaf gallai hynny achosi nifer o farwolaethau cyn pryd a diangen. Er mwyn lleihau anghydraddoldebau iechyd, mae'n rhaid gwneud addasiadau rhesymol i bob gwasanaeth sydd ar gyfer pobl ag anabledd dysgu a rhaid parhau i ddarparu adnoddau i wasanaethau anabledd dysgu arbenigol. Mae'r diffyg cysondeb mewn triniaeth a sgrinio ledled Cymru yn peri pryder ac mae'n rhaid rhoi sylw i hyn er mwyn lleihau'r effeithiau negyddol.
- Y canlyniad allweddol ar gyfer y boblogaeth gyfan yw llesiant ac mae ymgysylltu â'r gymuned yn rhan hanfodol o'r broses o wella llesiant pobl ag anabledd dysgu. Dylai fod ganddyn nhw hawl i lwybr gyrfa, cyfleoedd gwaith, a chyfle i gael addysg. Mae effaith system addysg fwy integredig a chydgyssylltiedig â gwasanaethau cymdeithasol ac iechyd yn allweddol a gallai wella cyfleoedd bywyd.

18. Cafodd heriau eu nodi hefyd a fydd yn arwain at gryfhau gwasanaethau. Roedd y rhain yn ymwneud yn benodol â:

- Bod â'r wybodaeth/data sydd eu hangen er mwyn gallu cynllunio gwasanaethau yn fanwl ac yn briodol, ac felly diwallu anghenion pobl ag anabledd dysgu. Mae hyn hefyd yn cynnwys gwneud yn siŵr y cyflwynir gwybodaeth ar ffurf hawdd ei ddeall a bod yr ieithwedd a ddefnyddir yn adlewyrchu dewis y rhanddeiliaid.
- Sicrhau y gwrandewir ar leisiau pobl ag anabledd dysgu, eu teuluoedd a'u gofalwyr ac y gweithredir fel bo'r angen ar draws gwasanaethau cyhoeddus.
- Sicrhau pan osodir safonau mewn gwasanaethau a phan gaiff y canlyniadau eu monitro a'u gwerthuso, y bydd anghenion pobl ag anabledd dysgu yn cael eu hystyried.
- Cryfhau gwasanaethau trafndiaeth a'u llunio i ddiwallu anghenion pobl ag anabledd dysgu pryd bynnag y bo hynny'n bosibl.

**Argymhellion sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau**

19. Ymdrin â chanlyniadau allweddol yr adolygiad gwnaethpwyd cyfres o argymhellion sy'n rhoi sylw i'r canlyniadau hynny. Ffurfiwyd y rhain o farn pobl ag anabledd dysgu, eu teuluoedd a gofalwyr ac maen nhw wedi eu cymeradwyo gan Grŵp Llywio Cyfarwyddwyr Llywodraeth Cymru a'r Grŵp Ymgynghorol ar Anabledd Dysgu sy'n cynrychioli ein rhanddeiliaid allweddol. Ffurfiwyd y rhain mewn cydweithrediad â phartneriaid allweddol sy'n cynnwys Pobl Yn Gyntaf Cymru sy'n cynrychioli pobl ag anabledd dysgu.

20. Cynhwysir yr argymhellion manwl yn **Atodiad B** a thair blaenoriaeth allweddol yr argymhellion yw:

- Lleihau anghydraddoldebau iechyd – drwy addasu gwasanaethau prif ffrwd mewn modd rhesymol a sicrhau bod gwasanaethau arbenigol ar gael pan fydd eu hangen.
- Gwella integreiddio yn y gymdeithas, gan gynnwys dewis tai yn nes i gartref, gofal cymdeithasol integredig, iechyd ac addysg a mwy o gyfleoedd ar gyfer gwaith a sgiliau.
- Galluogi gwell cynllunio strategol a gweithredol a chael gafael ar wasanaethau drwy ffyrdd symlach o gyllido, casglu data yn well, gweithio mewn partneriaeth a mwy o hyfforddiant ac ymwybyddiaeth.

21. Mae'r argymhellion yn cryfhau polisiau a gwasanaethau sy'n bodoli eisoes yn hytrach na chreu polisiau a rhaglenni newydd pryd bynnag y bo hynny'n bosibl, er enghraifft yn achos gwaith Asesu Cyflawniad ac Effeithiolrwydd (ACE), Anghenion Dysgu Ychwanegol (ADY) a'r cynllun Cymru'n Gweithio.

22. Maen nhw'n cysylltu â chamau gweithredu Ffyniant i Bawb fel a ganlyn:

- Ffyniannus a Diogel – yn cysylltu â'r cynllun cyflogadwyedd newydd, addysg a gofal plant am ddim, a gwneud Cymru'n wlad gwaith teg.
- Iach ac Egniol – integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol, mewn cymunedau i ffwrdd o'r ysbyty a chanolfannau iechyd a gofal; cyfuno cyllidebau a chydgomisiynu; hyrwyddo iechyd da a llesiant; mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd; rhaglenni cyfalaf ar gyfer tai, iechyd a gofal cymdeithasol a chysylltwyr cymunedol.
- Uchelgeisiol ac yn Dysgu - cefnogi pobl ifanc i wneud y mwyaf o'u potensial, rhoi cyngor ar yrfae wedi ei dargedu i helpu pobl ifanc i gael swyddi, diwygio ein hymagwedd at y ddarpariaeth dysgu ychwanegol, adolygu'r holl sgiliau a'r rhaglenni dysgu seiliedig ar waith sy'n bodoli eisoes.
- Unedig a Chysylltiedig - datblygu cymunedau i'w gwneud yn lleoedd sy'n cefnogi gwell iechyd a llesiant, er enghraifft, rhagnodi cymdeithasol, gwrthsefyll bygythiad eithafiaeth a throsedd casineb, a'r gallu i ddefnyddio'r Gymraeg.

Maen nhw hefyd yn cytuno â'r Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol a gyhoeddwyd yn ddiweddar gan geisio ymdrin ag anghydraddoldebau y mae pobl ag anabledd dysgu, eu teuluoedd a gofalwyr yn eu hwynebu, a'u galluogi nhw i fwynhau ansawdd bywyd da. Fe'u cefnogir gan y

Ddeddf Cydraddoldeb a Hawliau Dynol a Chonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn.

## Cyflawni

23. Mae Ffyniant i Bawb a'r Adolygiad Seneddol yn cynnig cyfleoedd amlwg i fwrw ymlaen â'r argymhellion, a'r camau allweddol y mae'r rhaglen Gwella Bywydau yn gallu eu cyflawni yw:

- Lleihau anghydraddoldebau iechyd – drwy wneud addasiadau rhesymol i wasanaethau prif ffrwd a sicrhau bod gwasanaethau arbenigol ar gael pan fydd eu hangen nhw.
- Gwneud ymchwil a chasglu data ar bobl ag anableddau dysgu yn enwedig ar anghenion y boblogaeth, plant sy'n derbyn gofal, gofal plant a digartrefedd (yn yr ystyr ehangaf)
- Defnyddio'r gyllideb bresennol yn well drwy
  - daliadau uniongyrchol, gweld sut y maen nhw'n cael eu defnyddio, er enghraifft, ar gyfer seibiannau byr, i gefnogi rhieni plant ag anabledd dysgu ac i gynyddu cyfleoedd llesiant.
  - ailddyrrannu cyllideb iechyd a gofal cymdeithasol i ganiatáu i becynnau gofal cyflym gael eu cymeradwyo ynghyd â chydgomisiynu gwasanaethau.
- Cynyddu dewisiadau tai – datblygu modelau newydd ar gyfer tai â chymorth ac atebion tai, iechyd a gofal cymdeithasol integredig.
- Cefnogi gweithio mewn partneriaeth yn enwedig cysylltu addysg, gofal cymdeithasol ac iechyd a chreu cyfleoedd cyflogaeth.
- Cefnogi hyfforddiant a chodi ymwybyddiaeth – drwy gyfathrebu mewn modd hawdd ei ddarllen, a defnyddio therapïau ac ymyraethau ar sail tystiolaeth fel cymorth ymddygiad cadarnhaol.

Rydym yn cynnig bod Grŵp Cyngori Anabledd Dysgu cryfach yn parhau i gyfarfod i oruchwylio gweithrediad y Rhaglen Gwella Bywydau a darparu cyngor uniongyrchol i Weinidogion. Bydd gofyn i weithio'n traws-lywodraethol hefyd sicrhau arweinyddiaeth a gweithrediad argymhellion y rhaglen. Byddai'n rhaid i gyflenwi gweithredol gynnwys Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus, byrddau Iechyd, Awdurdodau Lleol, a'r sector trydydd a phreifat.

## Anghenion Cyllid a Goblygiadau Llywodraethu

24. Ceir nifer o ffrydiau cyllido allweddol a nodwyd sy'n cefnogi pobl ag anableddau dysgu - amcangyfrifir bod y swm yn £500 miliwn y flwyddyn o leiaf. Cydnabyddir bod nifer o'r ffrydiau cyllido hyn o dan bwysau o ganlyniad i gynni parhaus Llywodraeth y DU sy'n bygwth cyflawniad yr argymhellion ond mae hefyd yn cryfhau'r achos dros reoli adnoddau ar draws ffrydiau cyllido yn fwy effeithiol. Nid yw'r argymhellion yn cynnwys unrhyw eitemau newydd na rhai heb eu hariannu,

yn hytrach maen nhw'n ceisio addasu ein dull o weithredu wrth ymdrin â gwasanaethau anabledd dysgu ac addasu a chyfochri ffrydiau cyllido presennol yn unol â hynny. Rheolir pob gweithgaredd o fewn cynlluniau presennol y gyllideb. Mae rhai o'r camau hyn yn weithgareddau cwmpasu neu arbrofol a gallai gweithgareddau yn y dyfodol gael eu hargymell yn sgil gwerthuso'r gweithgareddau arbrofol hyn. Byddai'r cais am gyllideb ar gyfer hyn yn mynd drwy'r prosesau cyllidebu arferol. Bydd unrhyw gamau arwyddocaol sy'n codi yn destun yr asesiad arferol o oblygiadau ariannol gan gynnwys cost cyfle, ac yn seiliedig ar ragdybiaethau cynllunio realistig a synhwyrol ynglŷn â rhagolygon ariannol ar gyfer y dyfodol.



## Profiad Bywyd o Wasanaethau Anabledd Dysgu, trwy Gydol Oes

### 1. Cyd-destun

1.1 Mae Llywodraeth Cymru yn ymrwymedig i wella bywydau ei dinasyddion a mynd i'r afael ag anghydraddoldeb pan fyddant yn bodoli. Mae'r adolygiad trawslywodraethol hwn o'r polisi, gwasanaethau a chyllid anabledd dysgu wedi ceisio nodi meysydd lle y gellid cymryd camau i ddatblygu arfer da presennol yng Nghymru. Mae'n seiliedig ar Strategaeth Llywodraeth Cymru: Ffyniant i Bawb.

1.2 Mae'r adolygiad a ddechreuodd ym mis Chwefror 2017 wedi defnyddio safbwynt oes (o feichiogrwydd i ddiwedd oes) ac mae wedi ystyried yr holl brif feysydd gwasanaethau. Mae'r ddogfen hon yn ystyried profiadau pobl ag anabledd dysgu, eu teuluoedd a'u gofalwyr a'r staff proffesiynol sy'n eu cefnogi. Cynhaliwyd adolygiad bwrdd gwaith o wybodaeth ac yna cafwyd cyfarfodydd â mwy na 2,000 o bobl er mwyn deall y profiad bywyd o'r gwasanaethau anabledd dysgu.

1.3 Er mwyn mynd i'r afael â'r materion a nodwyd, mae cyfres o argymhellion sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau wedi eu gwneud. Y dull a ddefnyddiwyd oedd datblygu argymhellion sy'n cryfhau ein polisiâu a'n gwasanaethau presennol yn hytrach na chreu rhai newydd, pryd bynnag yr oedd hynny'n bosibl. Mae'r argymhellion yn canolbwyntio ar bum thema drawsbynciol Ffyniant i Bawb:

- Y Blynyddoedd Cynnar,
- Tai,
- Gofal Cymdeithasol,
- Iechyd a Lles
- Addysg, Cyflogaeth a Sgiliau

1.4 Y canfyddiadau gan yr arbenigwyr trwy brofiad yw bod pocedi o arfer da a gwasanaethau cryf, ond, mae gormod o bobl yn gorfod ymladd am gymorth er mwyn eu galluogi i gael bywyd arferol. Tair blaenoriaeth allweddol yr argymhellion felly yw:

1. Lleihau anghydraddoldebau iechyd – drwy addasiadau rhesymol i wasanaethau prif ffrwd a'r gallu i gael gafael ar wasanaethau arbenigol pan fo'u hangen.
2. Gwella integreiddiad cymunedol, gan gynnwys cynyddu'r dewis o dai yn nes i gartref, integreiddio gofal cymdeithasol, iechyd ac addysg, a chynyddu cyfleoedd cyflogaeth a sgiliau.
3. Galluogi cynllunio strategol a gweithredol gwell a'r gallu i gael gafael ar wasanaethau drwy gyllid wedi'i symleiddio, casglu data yn well, gwaith partneriaeth a mwy o hyfforddiant ac ymwybyddiaeth.

## 2. Cefndir

- 2.1 Trobwynt allweddol yn hanes anableddau dysgu yng Nghymru oedd Strategaeth Anfantais Feddyliol Cymru Gyfan 1983. Roedd gan hon arwyddocâd byd-eang ac roedd yn ddogfen arloesol. Roedd yn darparu cyllid penodedig ar gyfer gofal cymunedol wrth i'r broses o gau ysbytai bob yn dipyn ddechrau. Roedd ganddi dair egwyddor allweddol sef bod gan bobl ag anabledd dysgu yr hawl i:
- fyw bywyd arferol yn y gymuned
  - gael eu trin fel unigolion
  - gael cymorth a chefnogaeth ychwanegol i ddatblygu eu potensial i'r eithaf
- 2.2 Roedd yn cefnogi eiriolaeth pobl ag anableddau dysgu. Symudodd y cyfrifoldeb am arwain gwasanaethau anableddau dysgu i awdurdodau lleol ac adrannau gofal cymdeithasol; cyn hynny bu pwyslais iechyd/meddygol a seiciatryddol ar safleoedd ysbytai. Roedd y canllawiau newydd yn golygu bod proses gynllunio fanwl yn ofynnol gan gynnwys rhanddeiliaid allweddol – statudol ac anstatudol. Roedd cyllid yn cael ei ddarparu dim ond ar ôl cyflwyno cynllun priodol. Roedd yn creu gweithlu o staff anabledd dysgu arbenigol – yn y sector iechyd, y sector gofal cymdeithasol a'r trydydd sector. Roedd cyllid yn cael ei ddarparu hefyd ar gyfer hyfforddiant anabledd dysgu penodol.
- 2.3 Yn 2004 cynhyrchwyd Canllawiau adran 7 gan Lywodraeth Cymru mewn ymateb i "Gwireddu'r Addewidion". Roedd hwn yn hybu cynllunio, darparu gwybodaeth, eirioli, gwaith ar y cyd, cynllunio pontio, byw yn y gymuned, cyflogaeth, addysg bellach a gweithgareddau dydd, anghenion iechyd cyffredinol, anghenion iechyd cymhleth a rhai ag ymddygiad heriol, i gyd yn canolbwyntio ar yr unigolyn. Yn 2007, cyhoeddwyd datganiad o bolisi ac ymarfer ar gyfer pobl ag anabledd dysgu. Roedd hwn yn disgrifio egwyddorion, amcanion, ymatebion a chanlyniadau allweddol y mae Llywodraeth Cynulliad Cymru yn credu eu bod yn ddymunol. Dyma ganllawiau diweddaraf Llywodraeth Cymru ac mae'n parhau i fod yn berthnasol heddiw.
- 2.4 Cododd y gamdriniaeth o bobl ag anabledd dysgu yn ysbyty preifat Winterbourne View yn 2012 broffil y grŵp hwn o gleientiaid sy'n agored i niwed. Gan fod Winterbourne View yn Lloegr cymerodd beth amser i Lywodraeth Cymru gael gwybod bod tri o bobl o Gymru wedi cael llety yno yn flaenorol. Cododd hyn y broblem o leoliadau y tu allan i'r sir a lleoliadau y tu allan i'r wlad ymhlith problemau eraill yn ymwneud â diogelu cyffredinol. Roedd hefyd yn codi'r materion o fod angen data ar leoliad pobl ag anabledd dysgu, sut y caiff lleoliadau y tu allan i'r sir a'r tu allan i'r wlad eu trefnu a pha un a ddylai lleygwyr, e.e., teuluoedd a gofalwyr, fod yn rhan o'r trefnau arolygu.
- 2.5 Ymateb Lloegr oedd gweithredu'r rhaglen Transforming Care (2013 - 2019), sydd â'r nod o leihau arosiadau/lleoliadau mewn ysbytai a gwella ansawdd bywyd pobl ag Anabledd Dysgu. Mae Cymru wedi pasio Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 sy'n canolbwyntio ar gadw pobl mor annibynnol â phosibl, lleihau neu atal yr angen am wasanaethau wedi'u targedu ac yn arbennig cadw pobl allan o ofal hirdymor a gofal sefydliadol. Ei nod oedd gwella canlyniadau i unigolion a sicrhau cynaliadwyedd hirdymor gwasanaethau

cymdeithasol yng Nghymru. Yn ogystal â hyn, cynhaliwyd nifer o arolygiadau trawsbynciol ar wasanaethau Anabledd Dysgu gan AGIC ac AGGCC. Mae'r rhain wedi amlygu rhai o'r materion a gynhwysir isod.

- 2.6 Mae deddfwriaeth arall allweddol yng Nghymru yn cynnwys Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol, Deddf Cydraddoldeb 2010 a Deddf Iechyd a Gofal 2008 sy'n ei gwneud yn ofynnol i sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol wneud "addasiadau rhesymol" i'r modd y darperir gwasanaethau er mwyn lleihau anghydraddoldebau y gellid eu hatal o ran iechyd pobl ag anabledd dysgu.
- 2.7 Er bod yr egwyddorion yng nghanllawiau 2004 a datganiad 2007 yn parhau, ceir tystiolaeth anecdotaidd berthnasol bod gwasanaethau yn raddol wedi ymrannu yn y blynyddoedd diweddar wrth i staff anabledd dysgu arbenigol ymddeol, pwysau costau byw â chymorth, galw ar y gwasanaethau cymdeithasol i ganolbwyntio ar feysydd eraill a'r gwariant pro rata ar wasanaethau anabledd dysgu yn uchel ar gyfartaledd fesul person gan arwain at doriadau i wasanaethau anstatudol, e.e., gwasanaethau dydd, er mwyn lleihau cyllidebau cyffredinol.
- 2.8 Mae anghenion pobl ag anabledd dysgu yn cynyddu wrth i bobl fyw yn hwy a mwy o fabanod newydd-anedig yn goroesi. Hwn yw un o'r grwpiau mwyaf agored i niwed yn ein cymdeithas a cheir tystiolaeth o hynny mewn achosion proffil uchel diweddar ac yn y gorffennol o, er enghraifft, cam-drin rhywiol, a chaethwasiaeth. Cyfrifoldeb gwasanaethau cyhoeddus a'r gymdeithas gyfan yw diogelu'r bobl hyn sy'n agored iawn i niwed ac weithiau gellir colli'r pwyslais ar bobl ag anableddau dysgu o'u cymharu â gwasanaethau iechyd meddwl neu awtistiaeth sydd â phroffil uwch. Yn ogystal â hyn, mae pobl ag anabledd dysgu yn aml yn llai tebygol o gwyno, neu nid ydynt yn gallu cwyno, am y gwasanaethau y maent yn eu cael, ac o ganlyniad nid yw eu hanghenion yn cael eu bodloni ac nid yw gwasanaethau yn addasu'n briodol.

Mae'r canfyddiadau yng nghyd-destun y cefndir hwn.

### **3. Profiadau Gydol Oes**

- 3.1 Yn yr adolygiad hwn y dull a ddefnyddiwyd oedd ystyried gwasanaethau o'r cyfnod mamolaeth hyd at ddiwedd oes. Ar ôl llawer o sgyrsiau â mwy na 2,000 o bobl gan gynnwys y Grŵp Cynghori Anabledd Dysgu, ymweliadau â sefydliadau ac adolygiad o ddata, mae'n amlwg bod cymuned anabledd dysgu angerddol, ymrwymedig a brwdfrydig yn bodoli ac mae'r sefydliadau, y bobl, y staff a'r swyddogion sy'n rhan ohoni i gyd eisiau gwneud y peth iawn. Mae hefyd lawer o ddogfennau arfer gorau, adolygiadau a pholisïau ar draws y DU sy'n gallu parhau i gryfhau ein polisïau ar gyfer pobl ag anabledd dysgu.

Mae'r canlynol yn rhoi enghreifftiau o brofiadau yn enwedig gan bobl ag anabledd dysgu, rhieni a gofalwyr.

#### **3.2 Cyn geni – Y Blynyddoedd Cynnar - 14 Oed**

- 3.2.1 Mamolaeth – gweithwyr iechyd proffesiynol yw'r cyswllt cyntaf a gaiff rhiant sy'n disgwyl babi fel arfer pan asesir bod gan fabi anabledd dysgu. Yn y gorffennol gallai hyn fod yn brofiad negyddol wrth i rai gweithwyr iechyd proffesiynol ddweud wrth y bobl sydd ar fin bod yn rhieni, er enghraifft, na fydd eu plentyn yn

gwireddu bywyd gwerth chweil sy'n rhoi boddhad. Gallai agwedd negyddol o'r fath effeithio ar weddill bywyd y person a'i deulu.

- 3.2.2 Bydd y broses o asesu a rhoi diagnosis i blentyn ag anabledd dysgu fel arfer yn digwydd erbyn ei fod yn 3.5 mlwydd oed. Fodd bynnag, nid yw'r diagnosis bob amser yn gwbl glir yn enwedig ar gyfer mân anghenion anabledd dysgu. Yn aml, nid oes llwybr clir i'w ddilyn yn enwedig yn y gwasanaethau iechyd, addysg a gwasanaethau cymdeithasol. Trafododd llawer o rieni hefyd eu teimladau o fod yn ynysig iawn yn dilyn diagnosis a bod diffyg cymorth gan weithwyr proffesiynol a chymheiriaid. Nid yw cefnogaeth cyfeillgarwch wrth giât yr ysgol ar gael, hyd yn oed, i rieni gan fod plant yn aml yn defnyddio cludiant awdurdod lleol gan fod eu meithrinfa / ysgol wedi'i lleoli gryn bellter o'u cartrefi.
- 3.2.3 Wrth i wasanaethau gael eu prif ffrydio, gellir colli neu ddiystyru gwasanaethau arbenigol. Gall fod angen mwy o gymorth arbenigol ar blentyn ag anabledd dysgu, ac nid yw hwn bob amser ar gael yn agos i gartref. Mewn ysgolion, prif ffrwd neu rai arbenigol, nid oes defnydd cyson o therapïau ymddygiadol ar sail tystiolaeth fel Cymorth Ymddygiad Cadarnhaol i helpu i ymdopi ag ymddygiad heriol a lleihau'r gorddefnydd o feddyginiaeth ac ataliaeth.
- 3.2.4 Bydd gan blant ag anabledd dysgu fwy o anghenion iechyd yn aml a cheir pryder bod diffyg nyrsys anabledd dysgu mewn ysgolion arbenigol a diffyg mynediad atynt mewn ysgolion prif ffrwd. Mae archwiliadau iechyd blynyddol yn dechrau pan fo plant yn 16 mlwydd oed yng Nghymru ac yn 14 mlwydd oed yn Lloegr.
- 3.2.5 Y farn gadarnhaol oedd bod plentyn ag anabledd dysgu yn gallu cael pecyn gofal iechyd, addysg a gofal cymdeithasol wedi eu cyfuno. Fodd bynnag, dywedodd pob rhiant a gyfwelwyd bod hynny ar ôl "brwydr" gan orfod ymladd fwy nag unwaith. Dywedodd rhai rhieni eu bod wedi canfod bod rhai timau anabledd dysgu cymunedol wedi rhoi'r gorau i dderbyn plant ag anabledd dysgu. Profiad rhai eraill oedd bod plant ag anghenion gofal cymhleth yn cael eu lleoli y tu allan i'r sir/wlad ac i ffrwd o gymorth eu teuluoedd.
- 3.2.6 Yn aml, mae'n amlwg nad ei anabledd dysgu yw'r unig angen sydd gan unigolyn gan fod ganddo gyflyrau eraill, fel problemau iechyd meddwl neu anabledd corfforol. Gall hyn arwain at ddryswch o ran pa dîm iechyd fydd yn cynorthwyo'r plentyn.

### **3.3 Y glasoed 14 oed – 25 oed**

- 3.3.1 Mae'n bosibl y bydd nifer o gyfnodau pontio trwy gydol bywyd rhywun ag anabledd dysgu, ond un allweddol y cyfeirir ato dro ar ôl tro yw symud o'r gwasanaethau i blant i'r gwasanaethau i oedolion. Mae dyheadau person ifanc ag anabledd dysgu sy'n agosáu at fod yn oedolyn yn aml yn isel iawn ac mae'r newidiadau i wasanaethau a cholli cymorth addysg yn aml yn achosi gwrthdaro rhwng y gwasanaethau cymdeithasol ac iechyd. Mae cyflogaeth, ymgysylltiad â'r gymuned, ansawdd bywyd a chyfleoedd yn aml yn ystyriaeth eilaidd.
- 3.3.2 Gall anghenion tai newid yn enwedig wrth adael sefydliadau addysg preswyl. Roedd pobl o'r farn nad oes llwybr clir i bobl ifanc bontio i fod yn oedolion. Canfu hefyd bod rhai Awdurdodau Lleol yn dda am nodi plant o 14 mlwydd oed ymlaen

a chynllunio ar gyfer eu hanghenion tai a chefnogaeth yn y dyfodol, gan gynnwys cymdeithasau tai a darparwyr cymorth yn gynnwys yn y broses, ond nid oedd hyn yn gyson ledled Cymru. Roedd diffyg data clir ar bobl ag anabledd dysgu a'u hanghenion posibl yn y dyfodol, er enghraifft, yn fater a nodwyd fel bod yn amharu ar gynllunio hirdymor.

### **3.4 Oedolyn ifanc 19+ oed**

- 3.4.1 Mae symud i fywyd oedolyn yn aml yn golygu bod addysg yn dod i ben ac mae'n ymddangos mai'r unig ddewis i berson yw cael ei asesu o dan iechyd neu wasanaethau cymdeithasol yn dibynnu ar ei anghenion a'r diffiniadau cymhwyso. Mae'n ymddangos mai cyllid oedd un o'r prif ysgogiadau i ddarpariaeth gwasanaeth.
- 3.4.2 Mae rhai manteision ac anfanteision i oedolion a ariennir gan gyllid Gofal Iechyd Parhaus ac mae hynny'n wir hefyd am y rhai hynny a ariennir o dan gyllid gwasanaethau cymdeithasol awdurdod lleol. Mae hyn yn golygu bod gwahaniaethau yn y gwasanaethau. Ni all oedolyn sy'n cael cyllid Gofal Iechyd Parhaus, er enghraifft, gael Taliadau Uniongyrchol ac felly efallai y bydd yn colli ei gynorthwyydd personol a'r hawl i ddefnyddio rhai gwasanaethau dydd. Dywedodd un awdurdod lleol y parhawyd i ariannu cynorthwyydd personol unigolyn a oedd â disgwyliad oes byr er bod hyn yn groes i ganllawiau ariannu Gofal Iechyd Parhaus. Ceir rhai enghreifftiau o becynnau ariannu ar y cyd ond mae'n ymddangos eu bod yn anghyson, yn dameidiog a heb eu ffurfioli o reidrwydd.
- 3.4.3 Agwedd arall ar fod yn oedolyn yw pobl ag anableddau dysgu yn dod yn rieni. Rydych chi'n gwaith yn fwy tebygol o gael plentyn wedi ei gymryd oddi arnoch os ydych chi'n riant ag anabledd dysgu, sy'n golygu bod mwy o blant yn derbyn gofal. Roedd y sylwadau ar y broses asesu i weld a ydych chi'n "rhiant da" yn nodi nad yw'n briodol a theimlwyd bod angen cymorth wedi ei deilwra'n well ar rieni ag anabledd dysgu i'w galluogi i gadw eu plant pryd bynnag y bo hynny'n bosibl. Roedd ofni y byddai eu plant yn cael eu cymryd oddi arnynt yn gwneud i rai pobl guddio eu hanabledd a pheidio gofyn am y cymorth ychwanegol yr oedd ei angen arnynt.
- 3.4.4 Roedd llawer o bobl ag anabledd dysgu yn enwedig o 24 oed ymlaen yn mynegi uchelgais i weithio a bod ganddynt y potensial i weithio ond nad oedd llawer o gyfleoedd ar gael a'u bod yn aml yn rhai byr dymor. Mae'r dystiolaeth mai dim ond 6% o bobl ag anabledd dysgu sydd mewn cyflogaeth yn cefnogi hyn.

### **3.5 Canol bywyd – 30+ oed**

- 3.5.1 Roedd rhai pobl yn canfod bod eu newidiadau iechyd yn newid ond nid oedd mor glir a bod angen dim ond gofal iechyd neu ofal cymdeithasol. Roedd rhai yn cael archwiliad iechyd blynyddol ac o'r farn bod hynny'n ddefnyddiol, ond roedd eraill nad oedd erioed wedi cael archwiliad iechyd nac yn deall pwysigrwydd hynny. Roedd rhai meddygon teulu yn gwrthod darparu archwiliad iechyd blynyddol ac nid oedd rhai eraill yn defnyddio'r deunydd rhwydd ei ddarllen i wahodd pobl i'r archwiliad iechyd blynyddol. Roedd profiadau o ofal eilaidd yn amrywio o "addasiadau rhesymol" da yn cael eu gwneud, yn enwedig pan oedd nyrs cydgysylltu anabledd dysgu mewn ysbyty, i farwolaethau eithriadol y gellid bod wedi eu hosgoi yn digwydd.

3.5.2 Pryder cyffredin oedd nad oedd ganddyn nhw ddim byd ystyrion i'w wneud yn ystod y dydd a diffyg cyfleoedd cyflogaeth. Weithiau roedd problemau â chymorth tai ac yn enwedig yr her o fyw gydag eraill mewn mathau mwy traddodiadol o lety â chymorth. Roedd bod â'u drws ffrynt eu hunain, byw mor annibynnol â phosibl a gallu cael gafael ar gymorth hyblyg wedi'i dargedu yn ddyhead cryf i lawer o oedolion ag anabledd dysgu.

### 3.6 Yn ddiweddar mewn bywyd - 50+ oed

3.6.1 Mae ystadegau'r DU yn dangos bod pobl ag anabledd dysgu yn byw yn hwy. Fodd bynnag, pan fo rhai ohonynt yn cyrraedd 50 oed a hŷn mae mwy o siawns y byddant yn dioddef dementia ac afiechydon eraill. Roedd hyn yn bryder penodol i awdurdodau lleol. Gellir rhoi pobl ag anableddau dysgu sy'n hyn na 50 mewn cartrefi gofal i'r henoed a'u labelu fel "henoed" ac felly, nid ydynt yn wybyddus i'r gwasanaethau cyhoeddus am eu hanabledd dysgu sy'n golygu nad oedd addasiadau priodol i'w hanghenion yn cael eu gwneud o reidrwydd.

3.6.2 Mae rhai pobl ag anabledd dysgu wedi bod yn byw gyda'u rhieni trwy gydol eu hoes. Wrth i'w rhieni heneiddio gallant ddioddef iechyd gwael a marw. Gall hyn olygu nad yw'r person yn gallu aros yn ei gartref ei hun a bod angen symud i ofal preswyl neu dai â chymorth. Gall hyn fod yn brofiad brawychus ac er bod enghreifftiau da o wasanaethau cyhoeddus yn gweithio gyda'i gilydd mae'r driniaeth a'r atebion ledled Cymru yn anghyson.

3.6.3 Yn aml, ni chaiff cynlluniau gofal lliniarol a gofal diwedd oes eu rhoi ar waith ar gyfer pobl ag anabledd dysgu er gwaethaf y tebygolrwydd uwch o farwolaeth a ddisgwylir. Er bod ymchwil yn cael ei wneud ar ofal diwedd oes ar gyfer oedolion nid oes ymchwil o'r fath gyfer plant.

## 4. Anabledd Dysgu Gydol Oes

4.1 Mae'r materion allweddol a godwyd gan randdeiliaid wedi eu mapio drwy gydol bywyd gan ystyried ffactorau risg a ffactorau diogelu ac maent wedi helpu i nodi argymhellion allweddol yr adolygiad hwn:



### 4.2 Y Blynyddoedd cynnar (cyn geni – 7 oed)

Ffactorau risg

- Asesu a diagnosis
- Rhieni yn methu ag ymdopi
- Diweithdra rhieni

Ffactorau diogelu

- Cymorth cyn geni, amenedigol ac ôl-enedigol
- Cymorth teuluol a chymorth rhianta – gan gynnwys dewisiadau gofal plant, gwasanaethau gofal seibiant byr a phlant yn derbyn gofal

- Therapi ymddygiad cadarnhaol i leihau'r risg o ymddygiad heriol
- Strategaethau ehangach i leihau Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod

#### 4.3 **Y glasoed (14 – 25 oed)**

Ffactorau risg

- Prinder dewisiadau tai ac addysg yn aml y tu allan i'r ardal
- Ymddygiad heriol posibl
- Eisiau annibyniaeth a chyfleoedd
- Risg o fwlio a cham-drin
- Diffyg addysg am berthnasoedd personol a rhywiol

Ffactorau diogelu

- Eiriolaeth, hawliau, dewisiadau a grymuso
- Cyfeirio at wasanaethau a dysgu eu defnyddio – gan gynnwys iechyd, gofal cymdeithasol ac addysg ar y cyd
- Archwiliadau iechyd a lles blynyddol i ddechrau yn 14 oed
- Cyfleoedd cyflogaeth – hyfforddiaethau â chymorth

#### 4.4 **Oedolyn ifanc (19 oed ymlaen)**

Ffactorau risg

- Colli gwasanaethau plant yn 18 oed
- Colli addysg yn 19 oed ac efallai na fydd yn cyrraedd y trothwy ar gyfer y gwasanaethau i oedolion
- Gwasanaethau amrywiol i oedolion
- Drws ffrynt eich hunan â chymorth

Ffactorau diogelu

- Codi ymwybyddiaeth ac addysg
- Hybu iechyd a lles – gan gynnwys addasiadau gofal eilaidd rhesymol
- Cyfleoedd gwaith/gweithgareddau yn ystod y dydd
- Dewisiadau byw â chymorth

#### 4.5 **Canol bywyd (30 oed a hŷn)**

Ffactorau risg

- Anghenion iechyd yn newid
- Dim i'w wneud yn ystod y dydd
- Anghenion tai yn newid

Ffactorau diogelu

- Cael gafael ar ofal iechyd
- Gwaith/gweithgaredd ystyrllon
- Modelau tai/iechyd/gofal cymdeithasol integredig

#### 4.6 **Yn ddiweddar mewn bywyd (50 oed a hŷn)**

Ffactorau risg

- Risg o eiddiledd cynharach a marw cyn pryd
- Teulu a gofalwyr yn heneiddio/marw
- Rhoi mewn cartrefi gofal preswyl gan nad oes dewis arall
- Diffyg cynllunio diwedd oes

Ffactorau diogelu

- Gofal cymorth yn newid – gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol integredig

- Dewisiadau tai
- Gofal lliniarol, gofal diwedd oes a phroffedigaeth

#### 4.7 Angen trwy gydol oes:

- Diffiniadau ac anghenion data i'w diwallu
- Cyfathrebu a gwaith tîm
- Gweithlu wedi'i hyfforddi'n dda a'i ysgogi
- Codi ymwybyddiaeth ac addysg
- Defnyddio gofal iechyd a gofal cymdeithasol
- Cyllido mwy hyblyg
- Gwelliannau o ran comisiynu
- Diogelu drwy alluogi pobl i amddiffyn eu hunain, monitro safonau, sicrwydd, rheoleiddio ac arolygu
- Y gallu i ddefnyddio gwasanaethau a chael cyfleoedd – cludiant

### 5. Problemau a Heriau Allweddol trwy gydol Oes

#### 5.1 Mae'r profiadau hyn wedi eu casglu a'u crynhoi isod:

- Pwysigrwydd agwedd gadarnhaol gan weithwyr proffesiynol a'r gweithlu trwy gydol oes, ac yn enwedig gan weithwyr iechyd proffesiynol o'r pwynt cyswllt cyntaf â rhywun ag anabledd dysgu a'i deulu.
- Yr angen am lwybr integredig clir yn dilyn asesiad a diagnosis i bobl ag anabledd dysgu a'u teulu/gofalwyr.
- Pwysigrwydd prif ffrydio gwasanaethau a gwneud addasiadau rhesymol heb gollu gwasanaethau arbenigol pan fo'u hangen.
- Yr angen am ddata poblogaeth manwl a systemau monitro i sicrhau yr ymdrinnir ag anghenion pobl ag anabledd dysgu.
- Addysg (ysgolion prif ffrwd neu ysgolion arbenigol) i ddefnyddio ymyraethau sy'n seiliedig ar dystiolaeth fel cymorth ymddygiadol cadarnhaol yn gyson i leihau ataliaeth a meddyginiaeth y gellir ei hosgoi.
- Cyfnodau pontio anodd rhwng Awdurdodau Lleol ac Iechyd – yn enwedig o ran ffrydiau cyllido a symud plant o'r gwasanaethau i blant i'r gwasanaethau i oedolion.
- Darpariaeth tai a gwasanaethau diogel pan fo'u hangen ar gyfer plant ac oedolion yn nes at eu cartrefi yn hytrach na'r tu allan i'r sir neu'r wlad.
- Angen cysondeb o ran darpariaeth gwasanaeth i sicrhau cydraddoldeb, e.e. sut i gefnogi pobl i fyw yn annibynnol yn hytrach na mynd i ofal preswyl.
- Mwy o bwyslais ar gyflogaeth, ymgysylltiad cymunedol, ansawdd bywyd a chyfleoedd yn enwedig o 14 oed ymlaen.
- Mwy o eglurder a mwy o ddewisiadau tai trwy gydol eu hoes, a dylai hyn gynnwys y GIG yn ystyried ei swyddogaeth bresennol fel landlord ar gyfer rhai trefniadau byw â chymorth.
- Yr angen am atebion cyllido wedi'u symleiddio a arweinir gan y person ac sy'n deg.
- Diffyg addasiadau rhesymol mewn gofal iechyd sylfaenol ac eilaidd, er enghraifft, defnyddio gohebiaeth rhwydd ei darllen ar gyfer archwiliadau iechyd blynyddol a chynyddu nifer y nyrsys cydgysylltu anabledd dysgu mewn ysbytai.
- Mwy o gymorth i rieni ag anabledd dysgu.



- Yr angen am gyfleoedd cyflogaeth cynaliadwy a chymorth wedi'i dargedu ar gyfer pobl mewn gwaith (er enghraifft, hyfforddiant sefydlu wedi'i addasu ar gyfer anghenion unigol)
- Yr angen am fwy o ofal lliniarol a chynllunio diwedd oes ar gyfer plant ac oedolion

5.2 Nodwyd heriau eraill hefyd, rhai ohonynt y tu hwnt i bwerau Llywodraeth Cymru, sy'n cynnwys:

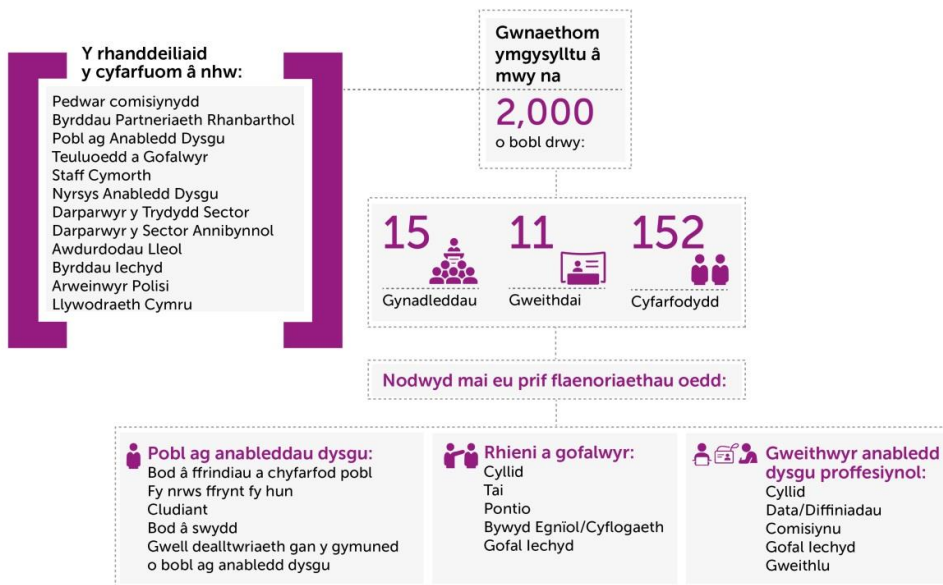
- Cyflog byw – cynnydd i gost dros nos (lwfansau cysgu i mewn) ac effeithiau ar ddarparwyr a defnyddwyr gwasanaeth.
- Newidiadau i fudd-daliadau lles - tai â chymorth a Chredyd Cynhwysol.
- Awdurdodau Lleol yn aml yn ailgomisiynu gwasanaethau i leihau costau sy'n achosi diffyg sicrwydd i'r darparwr a phroblemau recriwtio a chadw staff cymorth.
- Y gallu i gyflawni gwerth am arian yng nghyd-destun cyfyngiadau ar y gyllideb a rhagamcanion o ran cost iechyd a gofal cymdeithasol.
- Ysgogiadau gwrthnysig a chanlyniadau anfwriadol, e.e., ffrydiau cyllid sy'n atal pecynnau gofal ar y cyd neu gynnydd yn yr oedi wrth drosglwyddo gofal.
- Diffyg gwasanaethau dydd, gofal seibiant ac atebion gofal plant.
- Nid yw llais yr unigolion a'u teuluoedd/gofalwyr yn cael ei glywed mewn trefnau rheoleiddio ac archwilio.
- Pwysigrwydd cludiant – yn enwedig mewn ardaloedd gwledig a diffyg addasiadau rhesymol, e.e., ar fysiau a thacsis
- Atal dedfrydau o garchar a gwasanaethau carchar

## 6. Ymgysylltu â Rhanddeiliaid

6.1 Mae'r diagram isod yn dangos cipolwg ar y rhanddeiliaid y cyfarfuwyd â nhw yn ystod yr adolygiad hwn a'r sylwadau a gafwyd ganddynt:

### Rhaglen Gwella Bywydau Anabledd Dysgu

#### Ymgysylltu â Rhanddeiliaid



# Blynyddoedd Cynnar/Plant

Canlyniad a Ddymunir	Argymhelliad
Gwella cyfleoedd bywyd pobl, drwy ddatblygu ar sail y dull Tîm o Amgylch y Teulu, gyda'r nod o leihau nifer y Profiadau Niweidiol yn Ystod Plentyndod (ACE) a'u heffaith ar blant, gan gynnwys y rhai hynny sydd ag anableddau dysgu.	Drwy waith parhaus y ganolfan ACE, sicrhau bod gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio gyda theuluoedd ag anableddau dysgu yn ymwybodol o ACE ac yn defnyddio'r ddealltwriaeth hon i ddatblygu ar y dull Tîm o Amgylch y Teulu.
<u>Plant sy'n derbyn gofal</u> – gwella canlyniadau rhieni sydd ag AD a'u plant i sicrhau ansawdd bywyd da.	Deall y rhesymau pam fod plant yn mynd i mewn i'r system derbyn gofal drwy'r gwaith ymchwil sydd ar y gweill ar hyn o bryd. Mabwysiadu'r datrysiadau amgen priodol i roi mwy o gymorth i deuluoedd drwy e.e. cysylltu bywydau a grwpiau rhianta.
Sicrhau bod <u>gofal plant a threfniadau seibiant byr</u> yn bodoli ar gyfer plant ag anableddau dysgu er mwyn galluogi teuluoedd i fyw bywydau arferol gan gynnwys mynd i'r gwaith pan fo hynny'n bosibl.	Cynyddu'r amrywiaeth o ddewisiadau ar gyfer cymorth seibiant byr drwy e.e. awdurdodau lleol yn cytuno ar ddefnydd creadigol o daliadau uniongyrchol. Asesu gweithrediad cynnar y cynnig gofal plant, gan gynnwys yr effaith bosibl ar y galw am, ac argaeledd, ofal plant ar gyfer plant sydd ag anghenion dysgu ychwanegol.
Lleihau defnydd amhriodol o feddyginiaethau ac ataliaeth drwy ddefnyddio rhagor o ymyraethau seiliedig ar dystiolaeth megis <u>Cymorth Ymddygiadol Cadarnhaol a chymorth gweithredol</u> i sicrhau ymyraethau cynnar ar gyfer ymddygiad heriol a'i atal pan fo hynny'n bosibl.	Cyflwyno ymyraethau seiliedig ar dystiolaeth e.e. rhaglenni hyfforddi a sesiynau ymwybyddiaeth ar Gymorth Ymddygiadol Cadarnhaol a chymorth gweithredol ar draws y gwasanaethau a gydol oes. Gan ddechrau gyda chanllawiau i blant a rhieni a gofalwyr a chysylltu â hyfforddiant ac addysg ymwybyddiaeth ACE sy'n rhan o'r rhaglen STOMP o Loegr (STop Over Medicating People).

# Tai

Canlyniad a Ddymunir	Argymhelliad
Sicrhau bod dewis o ddatrysiadau tai priodol wedi eu hintegreiddio mewn cymunedau ar gael i bobl ifanc ac oedolion, i sicrhau y gall pawb fanteisio ar gartrefi gweddus a chynaliadwy, pryd bynnag y bo hynny'n bosibl.	Cynyddu dewisiadau <u>tai â chymorth newydd</u> yn y gymuned drwy gydol oes drwy'r agenda 20,000 o gartrefi, gan weithio gydag Awdurdodau Lleol a LCC.
Darparu dewisiadau tai, iechyd a gofal cymdeithasol integredig a hygyrch, yn ogystal â gwasanaethau ar gyfer pobl agored i niwed, yn arbennig y rhai hynny ag anableddau dysgu.	Datblygu <u>modelau a chanllawiau integredig ar gyfer tai, iechyd a gofal cymdeithasol</u> gan ddysgu oddi wrth enghreifftiau blaenorol sy'n darparu gwasanaethau hygyrch i bobl agored i niwed, yn arbennig i'r rhai hynny sydd ag anableddau dysgu. Defnyddio rhan o'r gronfa gofal integredig cyfalaf a refeniw a gaiff ei hystyn o bosibl.
Meithrin gallu o fewn gwasanaethau lleol, ynghyd â dulliau ataliol i sicrhau bod pobl yn cael eu hymgartrefu yn eu cymuned ac i fwrw ymlaen â'r agenda ailwladoli ar gyfer y rhai hynny sydd ag anghenion cymhleth.	<u>Sicrhau mwy o gyfleoedd llety yn agosach at gartref, mewn un lleoliad</u> , drwy weithio mewn cydweithrediad â byrddau iechyd, awdurdodau lleol, darparwyr tai a darparwyr gofal cymdeithasol y trydydd sector.
Sicrhau datrysiadau ariannu tai i gynnal <u>cymorth tenantiaeth tai</u> ac i leihau nifer y <u>bobl ddigartref</u> sydd ag anableddau dysgu drwy'r agenda ataliol er mwyn sicrhau ansawdd bywyd da.	Comisiynu gwaith ymchwil ar ddigartrefedd ac anableddau dysgu a chymryd camau priodol yn dilyn hyn, gan gynnwys dewisiadau am dai ar gyfer y bobl hynny sy'n byw mewn canolfannau asesu a thrin, yn y system cyfiawnder troseddol a lleoliadau tai amhriodol eraill.

# Gofal Cymdeithasol

Canlyniad a Ddymunir	Argymhelliad
Sicrhau gwerth am arian, cysondeb a gwasanaethau wedi eu symleiddio drwy <u>integreiddio prosesau a chyllid a systemau ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol</u> , ar gyfer pobl sydd ag anableddau dysgu.	Galluogi dull sy'n canolbwyntio ar y person drwy ddatblygu modelau o gyllido i alluogi pecynnau gofal ar y cyd drwy ariannu gofal cymdeithasol ac ariannu gofal iechyd, er mwyn atal oedi wrth drosglwyddo gofal a lleoliadau / llety amhriodol.
Sicrhau dull hyblyg sy'n canolbwyntio ar y person ar gyfer comisiynu tai a gwasanaethau cymorth sy'n diwallu anghenion unigol, atal stigma a darparu canlyniadau sy'n cynnig gwerth am arian.	Gwneud <u>gwelliannau i gomisiynu</u> gan symud o fodel caffael contractau i ddull mwy arloesol a hyblyg sy'n canolbwyntio ar y person. Cynnwys posibiladau ar gyfer model rhanbarthol ar gyfer e.e. Gwasanaethau fforensig a rhagor o gynllunio, monitro a gwerthuso strategol.
Gweithlu gofal cymdeithasol ac iechyd sy'n ddigonol, o ansawdd uchel, â sgiliau ac sy'n cael ei werthfawrogi er mwyn sicrhau safonau rhagorol o ofal.	Gweithio gyda Gofal Cymdeithasol Cymru a Gwella Addysg Iechyd Cymru (pan gaiff ei sefydlu ym mis Ebrill 18) er mwyn sicrhau cynlluniau strategol ar gyfer y gweithlu gofal cymdeithasol ac iechyd sy'n cynnwys llwybrau gyrfa, datblygiad a dysgu.
Sicrhau lefelau priodol o wasanaethau a chymorth mewn lleoliadau gofal preswyl er mwyn gwella ansawdd bywyd a datblygiad pan fo'n bosibl.	Sicrhau bod gan bawb gynllun gofal a chymorth gydag adolygiadau rheolaidd a chamau gweithredu dilynol wedi'u cytuno, er mwyn sicrhau monitro agos ac y darperir gofal blaengar.

# Iechyd a Llesiant

Canlyniad a Ddymunir	Argymhelliad
Lleihau anghydraddoldebau iechyd ar gyfer pobl ag anableddau dysgu a lleihau nifer y marwolaethau y gellir eu hosgoi a rhai cyn pryd drwy ymyrryd yn gynnar, atal a gwasanaethau hygyrch.	<u>Gofal sylfaenol</u> – Cynyddu nifer y bobl sy'n cael archwiliadau iechyd blynyddol ac ansawdd yr archwiliadau i fonitro a nodi anghenion iechyd. Sicrhau bod systemau goleuadau traffig/pasbortau iechyd ar waith yn ogystal â'r fframwaith cydraddoldebau iechyd. Gweithio tuag at un gofrestr meddygon teulu sy'n cofnodi anghenion iechyd y boblogaeth.
Gwella gwasanaethau gofal iechyd eilaidd a chysgodi diagnosis er mwyn lleihau anghydraddoldebau iechyd, a marwolaethau cyn pryd a rhai y gellir eu hosgoi.	<u>Gofal eilaidd</u> – Sicrhau y gwneir addasiadau rhesymol ar gyfer pobl sydd ag anableddau dysgu gan ddefnyddio pecynnau gofal, hyrwyddwyr Anableddau Dysgu, fflagio yn y system a chynyddu nifer y nyrsys cyswllt ar gyfer pobl ag anableddau dysgu ledled Cymru.
Gwella llesiant, ymgysylltiad cymunedol ac ansawdd bywyd ar gyfer pobl sydd ag anableddau dysgu.	Awdurdodau lleol, byrddau iechyd a'r trydydd sector i gydweithredu i ddatblygu asesiadau llesiant a modelau rhagnodi cymdeithasol sy'n cyfeirio pobl yn fwy systematig at amrywiaeth o gymorth llesiant nad yw'n glinigol, er mwyn rhoi mynediad at weithgareddau hamdden, chwaraeon a diwylliant er enghraifft.
Diwallu anghenion gofal iechyd arbenigol gydol oes i sicrhau ansawdd bywyd da.	Sicrhau y gall pobl ag anghenion cymhleth gael mynediad hawdd ac amserol at wasanaethau arbenigol drwy gynnal timau amlddisgyblaethol, adolygu'r ddarpariaeth gwelyau iechyd a datblygu gwasanaethau gofal priodol, e.e. gofal a arweinir gan drawma, Cymorth Ymddygiadol Cadarnhaol, a mynediad at wasanaethau iechyd meddwl a thu allan i oriau.

# Addysg, Sgiliau a Chyflogaeth

Canlyniad a Ddymunir	Argymhelliad
<p>Uno gwasanaethau ym meysydd addysg, gwasanaethau cymdeithasol, ac iechyd i sicrhau cymorth sy'n canolbwyntio ar y person</p>	<p>Sicrhau bod <u>hyrwyddwr</u> dros hawliau plant a phobl ifanc sydd ag Anghenion Dysgu Ychwanegol (ADY) ac ag Anableddau Dysgu mewn ysgolion ac yn y maes iechyd, drwy ganllawiau'r Cod ADY ar gyfer swyddogaeth y Cydlynnydd ADY a'r Swyddog Arweiniol Clinigol Dynodedig Addysg (DECLO), gan gynnwys eu swyddogaethau wrth gefnogi <u>gwaith amlasiantaethol</u> effeithiol. Cyflwyno'r fframwaith nyrsys ysgolion prif ffrwd ac ysgolion arbennig.</p>
<p>Cynllunio a darparu cyfleoedd ar gyfer pobl ifanc sydd ag anableddau dysgu i wneud yn siŵr bod ganddynt ansawdd bywyd da</p>	<p>Darparu canllawiau ar gyfer cynllunio amlasiantaethol effeithiol i gefnogi cyfnod pontio esmwyth rhwng 14 a 25 oed drwy'r Cod ADY. Darparu datrysiadau gweithredol ac ar y cyd i leihau trawma'r cyfnod pontio gan gynnwys cynnig cyflogaeth, sgiliau a llety.</p>
<p>Sicrhau y darperir cymorth arbenigol digonol ledled Cymru i ddiwallu anghenion mwy cymhleth o ran addysg, sgiliau a chyflogaeth</p>	<p>Rhoi <u>dysgwyr wrth wraidd y gwasanaethau</u> drwy gynllunio'n rhanbarthol ar gyfer cymorth arbenigol e.e. gwasanaethau colli clyw a nam ar y synhwyrâu</p>
<p>Cynyddu cynlluniau a chyfleoedd ar gyfer pobl sydd ag anableddau dysgu drwy gryfhau <u>llwybrau gyrfa</u>.</p>	<p>Edrych ar y cyfleoedd a geir i unigolion ag anableddau dysgu gael cymorth ar gyfer cyflogaeth, gan gynnwys drwy'r <u>rhaglen newydd Cymru'n Gweithio</u>. Edrych ar gyfleoedd o gyflwyno <u>lleoliadau gwaith cyflogedig a gefnogir</u> i Gymru a lledaenu arfer da.</p>

# Argymhellion galluogi allweddol

Canlyniad a Ddymunir	Argymhelliad
Cael yr wybodaeth sydd ei hangen i allu i gynllunio gwasanaethau i ddiwallu anghenion pobl ag anableddau dysgu yn gywir ac yn briodol.	Diffiniad/Data - angen ystyried dewisiadau ar gyfer arsyllfa data ar gyfer gwasanaethau Anableddau Dysgu – dysgu oddi wrth Lloegr a'r Alban
Bod llais pobl sydd ag anableddau dysgu a'u teuluoedd a'u gofalwyr yn cael ei glywed, a bod eu hanghenion yn cael eu diwallu ar draws gwasanaethau cyhoeddus.	Rheoleiddio/Arolygu/Sicrwydd - angen gweithio gyda rheoleiddwyr i gryfhau a grymuso llais pobl ag Anableddau Dysgu a'u teuluoedd a'u gofalwyr
Sicrhau bod anghenion pobl ag anableddau dysgu yn cael eu hystyried wrth osod safonau ar gyfer gwasanaethau ac wrth fonitro a gwerthuso canlyniadau.	Safonau, monitro a gwerthuso – angen sicrhau bod safonau a monitro priodol ar waith.
Gwasanaethau cludiant sydd wedi eu cynllunio i ddiwallu anghenion pobl ag anableddau dysgu pan fo hynny'n bosibl.	Cludiant – sicrhau y gweithredir drwy'r panel cludiant ar gyfer pobl sy'n agored i niwed i alluogi gwasanaethau hygyrch sy'n briodol i anghenion pobl ag anableddau dysgu.