



Bwrdd Partneriaeth Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles Cwm Taf

Datganiad o Fwriad Strategol Cwm Taf

Plant, Pobl Ifanc ac Oedolion ag Anableddau Dysgu (sy'n cynnwys awtistiaeth ac anghenion cymhleth) a'u teuluoedd.

2017

Plant, Pobl Ifanc ac Oedolion ag Anableddau Dysgu (sy'n cynnwys awtistiaeth ac anghenion cymhleth) a'u teuluoedd.

1	Cynnwys.....	2
2	Cyflwyniad.....	3
3	Negeseuon Cenedlaethol a Lleol Allweddol.....	4
4	Cyfeiriad Strategol.....	5
5	Llwybr.....	7
6	Proffil Galw: Beth allwn ni ei ragfynegi am y boblogaeth anabledd dysgu ledled Cwm Taf?.....	15
7	Defnyddio'r Gwasanaeth.....	19
8	Adnoddau: Ateb y galw i'r dyfodol a sicrhau cynaliadwyedd ariannol.....	19
9	Model Gweithredu Rhanbarthol.....	21
10	Llywio'r Farchnad: Gwasanaethau Cyffredinol.....	22
11	Llywio'r Farchnad: Cyffredinol a Mwy.....	22
12	Llywio'r Farchnad: Ymyrraeth Gynnar.....	24
13	Llywio'r Farchnad: Ymyrraeth Ddwys.....	24
14	Llywio'r Farchnad: Ymyrraeth Arbenigol.....	26
15	Negeseuon i Ddarparwyr.....	27

Cyflwyniad

Mae'r Datganiad o Fwriad Strategol hwn wedi'i osod yng nghyd-destun Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, ac mae'n amlinellu'r ymagwedd strategol at gomisiynu gwasanaethau anabledd dysgu gan bartneriaid ledled Cwm Taf. Mae comisiynu strategol yn golygu dadansoddi a blaenoriaethu anghenion yn ein cymunedau a chreu a darparu gwasanaethau sy'n targedu ein hadnoddau yn y ffordd fwyaf effeithiol. Mae'r newid mewn demograffeg leol, y dirwedd polisi newydd a'r newid yn nisgwyliadau ac anghenion unigolion ag anabledau dysgu a'u teuluoedd yn golygu bod angen dadansoddi anghenion o'r newydd a moderneiddio gwasanaethau.

Mae'r datganiad hwn yn cwmpasu unigolion o bob oedran sydd ag anabledau dysgu a'r rhai ag anghenion cymhleth a/neu awtistiaeth a'u teuluoedd. Ystyr unigolion ag anabledau dysgu yw rhai sydd â:

- Cryn dipyn yn llai o allu i ddeall gwybodaeth newydd neu gymhleth neu i ddysgu sgiliau newydd (nam ar y deallusrwydd), gyda:
- Llai o allu i ymdopi'n annibynnol (nam ar weithredu cymdeithasol)
- A ddechreuodd cyn i'r unigolyn ddod yn oedolyn ac sy'n cael effaith barhaol ar ei ddatblygiad

Mae maint yr anawsterau hyn yn amrywio'n fawr o rai ysgafn i rai difrifol ac mae pob unigolyn yn wahanol, felly mae ystod y cymorth sy'n ofynnol yn amrywio o ychydig o gymorth i gymorth eang iawn. Efallai y bydd rhai pobl ag anabledau dysgu ysgafn yn dioddef o rai problemau sylweddol, ond efallai y bydd gan y rhai ag anabledau dysgu difrifol amrywiaeth o anghenion cysylltiedig sy'n gallu cael effaith andwyol ar bob agwedd ar eu bywydau. Yn aml, bydd pobl ag anabledd dysgu yn wynebu anawsterau eraill hefyd. Er enghraifft, nid yw awtistiaeth yn anabledd dysgu ynddi'i hun, ond mae gan tua hanner y bobl ag awtistiaeth anabledd dysgu hefyd. I rai pobl, presenoldeb ffactor sylweddol arall e.e. salwch meddwl, ymddygiad amhriodol neu awtistiaeth, sy'n pennu lefel y cymorth sydd ei angen arnynt, yn hytrach na maint yr anabledd dysgu.

Mae'r datganiad hwn yn crynhoi dadansoddiad o angen y cytunwyd arno ac yn disgrifio cydweledigaeth o gyfeiriad strategol ar gyfer datblygu gwasanaeth i'r dyfodol. Mae'r ymagwedd strategol a ddisgrifiwyd yn defnyddio dull system gyfan. Mae'r ddogfen hon yn sail i gynlluniau gweithredu'r asiantaeth unigol.

*“Rhaid i ni
wneud pethau
gwahanol, yn
hytrach na
gwneud yr un
pethau yn
wahanol”*

**(Gwenda Thomas,
y Dirprwy Weinidog
Gwasanaethau
Cymdeithasol:
Ionawr 2014)**

Ar hyn o bryd, mae gormod o bobl yn derbyn gwasanaethau mewn canolfan ddydd a phreswyl traddodiadol. Nid oes digon o bobl yn cael cymorth i barhau i fyw yn eu cymunedau lleol. Nid oes digon o bobl yn gallu cael mynediad at wasanaethau addysg a chyflogaeth. Nid oes digon o blant ac oedolion yn gallu cael mynediad at gymorth hyblyg trwy daliadau uniongyrchol.

Negeseuon Cenedlaethol a Lleol Allweddol

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, a ddaeth i rym ym mis Ebrill 2016, yn rhoi pwyslais ar lesiant. Mae'r egwyddorion allweddol yn y Ddeddf yn cynnwys:

- Sicrhau bod gan oedolion a phlant sydd angen gofal a chymorth a gofalwyr (gan gynnwys gofalwyr ifanc) lais a mwy o reolaeth dros eu bywydau a'u bod yn rhan o'r broses o wneud penderfyniadau
- Gweithio mewn partneriaeth, gan gynnwys integreiddio gwasanaethau ar draws iechyd a gofal cymdeithasol gyda ffocws ar ddarparu dulliau ataliol, yn seiliedig ar feithrin cryfderau a hyrwyddo annibyniaeth gyda'r lefel briodol o ofal a chymorth
- Darparu cyngor, gwybodaeth a chynhorthwy priodol ac asesiad sy'n seiliedig ar gryfderau ac yn canolbwyntio ar y person, gan gynnwys pobl ifanc a gofalwyr

Mae Bwrdd Partneriaeth Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles Cwm Taf wedi ymrwmo i bob math o ymyriadau strategol ar draws y rhanbarth yn unol â Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Yn benodol i anabledau dysgu mae'r ymrwymiad i ddatblygu modelau newydd ar gyfer darparu gofal a chymorth.

Mae Strategaeth Ansawdd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf 2014-2017 wedi nodi'r angen am ofal effeithiol ac i wella canlyniadau iechyd pobl ag anabledd dysgu sy'n derbyn gofal mewn ysbyty cyffredinol, gan gynnwys rhoi canllawiau 1,000 o Fywydau ar waith i wella gofal cleifion ag anabledd dysgu.

Mae egwyddor sylfaenol ar gyfer cyfyngu'r defnydd o leoliadau sefydliadol (gan gynnwys ysbytai) yn allweddol i wella canlyniadau bywyd pobl. Mae lleoliadau o'r fath yn gwahanu unigolion oddi wrth eu teuluoedd a'u cymuned, gan leihau eu llais a chynyddu arwahanrwydd. Maent yn darparu heriau amgylcheddol sylweddol i'r unigolyn, gan arwain at drallod ac ymddygiadau cysylltiedig a diwylliannau gweithlu sefydledig sy'n gallu gwaethygu i fod yn achosion o gamdriniaeth. Mae'r 'Fframwaith Strategol Ymlaen gyda'n Gilydd ar gyfer Rhaglen Gydweithredol Gwasanaethau Anabledd Dysgu De Cymru (Gwasanaethau i Oedolion)' (2013) yn hyrwyddo'r

defnydd o wasanaethau prif ffrwd trwy addasiadau rhesymol. Mae Adroddiad Mansell (2007) yn nodi bod yr ymagwedd hon yn gwella ansawdd bywyd unigolion ac yn darparu manteision cost, sy'n bwysig o ystyried y cyni cyllidol sydd ar waith ar hyn o bryd.

Wrth ystyried anghenion penodol plant, pobl ifanc ac oedolion ag anabledd dysgu (gan gynnwys awtistiaeth) ac ymddygiadau heriol, cydnabyddir y dylid gwneud pob ymdrech i ddefnyddio dull sy'n canolbwyntio ar y person sy'n darparu gwasanaethau sy'n briodol i'r unigolyn mewn lleoliad cymunedol. Yn 2015, cynhaliodd Comisiynydd Plant Lloegr astudiaeth o'r effaith ar bobl ifanc sy'n cael eu rhoi mewn lleoliadau preswyl 52 wythnos, a nododd ddatgysylltiad oddi wrth eu teuluoedd a'r gymuned leol. Yn aml, mae hyn yn arwain at ddibyniaeth ar yr uned a'r staff, a chost uwch i gomisiynwyr.

Mae'r Rhaglen Trawsnewid ADY (Bil Anghenion Dysgu Ychwanegol a'r Tribiwnlys Addysg (Cymru) 2016) yn ceisio gwednewid y systemau ar wahân ar gyfer anghenion dysgu ychwanegol mewn ysgolion ac anawsterau dysgu a/neu anableddau dysgu mewn addysg bellach, gyda'r weledigaeth o greu ymagwedd systemau fwy cydgysylltiedig ar gyfer pobl ifanc 0-25 oed sydd ag ADY. Mae'n cynnig y dylai'r term 'anghenion dysgu ychwanegol' ddisodli'r term sy'n sôn am bobl ag anghenion addysgol arbennig ac anawsterau dysgu a/neu anableddau dysgu.

Disgwyliadau Llywodraeth Cymru yw y bydd dysgwyr ag ADY yn goresgyn rhwystrau presennol i ddysgu i gyflawni eu potensial llawn a gwella'r gwaith cynllunio a chymorth i ddysgwyr ag ADY, gan sicrhau bod eu hanghenion, eu dymuniadau, eu barn a'u teimladau yn rhan annatod o'r broses. Mae'n nodi hefyd bwysigrwydd nodi anghenion yn gynnar er mwyn rhoi ymyriadau amserol ac effeithiol ar waith i sicrhau canlyniad penodol.

Cyfeiriad Strategol

Mae strategaeth Cwm Taf ar gyfer gwasanaethau anableddau dysgu yn canolbwyntio ar y prif negeseuon canlynol:

- Defnyddio mwy o wasanaethau cyffredinol
- Mwy o ymyrraeth gynnar, atal, gwybodaeth, cyngor a chymorth

Sail Dystiolaeth

Mae'r Datganiad o Fwriad Strategol yn seiliedig ar ein dadansoddiad o ddeallusrwydd a gasglwyd o bob math o ffynonellau:

Deallusrwydd Rhagfynegol

Rydym yn defnyddio dadansoddiad demograffig o boblogaeth y rhanbarth nawr ac yn y dyfodol, gan ddefnyddio data mynychder a pherfformiad i helpu i ragweld angen.

Deallusrwydd System, Cymuned a Phersonol

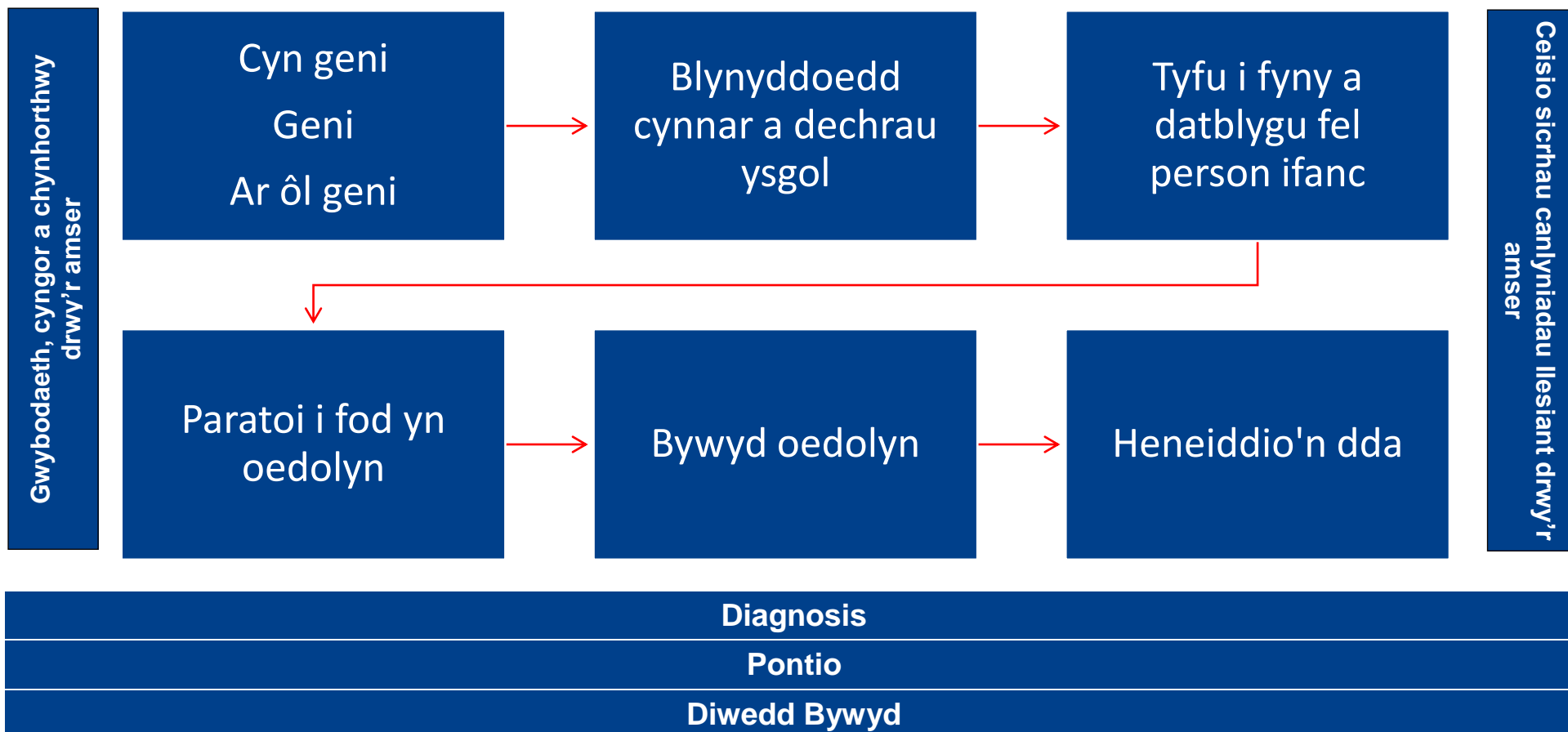
Rydym yn cynnal cysylltiadau â phob math o sefydliadau trwy ein trefniadau cytundebol a thrwy rwydweithiau ymgysylltu. Byddwn yn parhau i ddefnyddio grwpiau ffocws a deialog barhaus i gael barn pobl sy'n defnyddio gwasanaethau a'u teuluoedd.

- Datblygu cymorth yn y gymuned a datblygu annibyniaeth pobl
- Cadw pobl yn eu cartrefi eu hunain
- Galluogi pobl i fyw bywydau llawn a chyflawni eu potensial
- Cadw pobl yn ddiogel
- Gwneud y defnydd gorau o'n hadnoddau

Ein gweledigaeth yw y bydd pobl ag anabledd dysgu'n gallu cael gafael ar wasanaethau modern sy'n hybu eu hannibyniaeth, yn lleihau dibyniaeth ar wasanaethau hirdymor ac yn pwysleisio dewis a rheolaeth. Y bydd plant, pobl ifanc ac oedolion ag anabledd dysgu (yn cynnwys rhai sydd ag awtistiaeth ac anghenion cymhleth) yn gallu cael gafael ar wasanaethau effeithlon ac effeithiol sy'n galluogi canlyniadau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac sy'n lleihau'r posibilrwydd o anghenion a risgiau'n gwaethygu drwy hybu ymyrraeth gynnar, atal, mwy o annibyniaeth a'r gallu i fanteisio ar gyfleoedd.

Llwybr

Dyma'r llwybr cymorth y gellir ei addasu at ddefnydd lleol. Bydd llwybr cymorth clir ac effeithiol yn galluogi gwybodaeth hygyrch ac, yn ôl y gofyn, mynediad at wasanaethau a chymorth. Mae llwybr cymorth gydol oes yn dangos taith person dros amser, ac mae wedi'i rannu'n gyfres o gyfnodau allweddol. Mae'r llwybr yn dangos beth ddylai fod yn digwydd ar adegau allweddol ym mywyd rhywun, a gall helpu pobl ag anableddau dysgu, eu teuluoedd a gweithwyr proffesiynol i ddod i arfer â'r system gymhleth. Mae yna amryw o broblemau sy'n gallu codi ar unrhyw bwynt yn y llwybr. Mae'r problemau hyn wedi'u nodi yn y bocsys ar y gwaelod.



Sicrhau canlyniadau llesiant

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn cynnwys Datganiad Llesiant Cenedlaethol (a amlinellir isod) sy'n disgrifio'r canlyniadau llesiant y dylai pobl sydd angen gofal a chymorth, a gofalwyr sydd angen cymorth, eu disgwyl er mwyn byw bywydau bodlon. Nod ymagwedd ranbarthol Cwm Taf yw helpu pobl ag anableddau dysgu a'u teuluoedd i gyflawni'r canlyniadau hyn.

Parthau Llesiant Cenedlaethol	Rhai enghreifftiau o ddatganiadau canlyniadau llesiant (a gymerwyd o'r Datganiad Llesiant Cenedlaethol)
Sicrhau hawliau	<ul style="list-style-type: none">■ Caiff fy amgylchiadau unigol eu hystyried.■ Rheolaeth dros fywyd o ddydd i ddydd.
Iechyd corfforol, iechyd meddyliol a llesiant emosiynol	<ul style="list-style-type: none">■ Rwy'n hapus ac yn gwneud pethau sy'n fy ngwneud yn hapus.■ Datblygiad corfforol, deallusol, emosiynol, cymdeithasol ac ymddygiadol.
Amddiffyn rhag camdriniaeth ac esgeulustod	<ul style="list-style-type: none">■ Rwy'n ddiogel ac yn cael fy amddiffyn rhag camdriniaeth ac esgeulustod.
Addysg, hyfforddiant a gweithgareddau hamdden	<ul style="list-style-type: none">■ Rwy'n gwneud y pethau sy'n bwysig i mi.
Perthnasoedd domestig, teuluol a phersonol	<ul style="list-style-type: none">■ Rwy'n perthyn.
Cyfraniad a wneir at y gymdeithas	<ul style="list-style-type: none">■ Teimlaf fy mod yn cael fy ngwerthfawrogi mewn cymdeithas.
Llesiant cymdeithasol ac economaidd	<ul style="list-style-type: none">■ Rwy'n cyfrannu at fy mywyd cymdeithasol a gallaf fod gyda'r bobl a ddewisaf.
Addasrwydd llety preswyl	<ul style="list-style-type: none">■ Rwy'n byw mewn cartref sy'n fy helpu orau i sicrhau fy llesiant.

Mae fersiwn llawn o'r Datganiad Llesiant yn: <http://llyw.cymru/docs/dhss/publications/160831well-being-statementcy.pdf>

Gwybodaeth, cyngor a chynhorthwy

Mae gwybodaeth a chyngor yn hollbwysig i alluogi pobl i gymryd rheolaeth a gwneud dewisiadau gwybodus ynglŷn â'u gofal a'u cymorth. Yn ogystal â helpu i hyrwyddo llesiant pobl trwy wella eu gallu i ymarfer dewis a rheolaeth, mae gwybodaeth a chyngor yn

allweddol o ran atal neu ohirio angen pobl am ofal a chymorth ac angen gofalwyr am gymorth. Dylai darparu gwybodaeth a chyngor amserol o safon uchel gael ei ystyried yn wasanaeth ataliol ynddo'i hun.

Rhoddir gwybodaeth i blant, pobl ifanc ac oedolion ag anableddau dysgu a'u teuluoedd ar hyd y llwybr cyfan. Mae angen i wybodaeth fod wedi'i hamlinellu'n glir, yn gyfredol ac yn hawdd cael gafael arni. Mae darparu'r wybodaeth iawn ar yr amser iawn ym mhob cyfnod yn bwysig iawn. Mae'r wybodaeth sydd ei hangen yn cynnwys:

- Gwybodaeth am y broses cymorth a gofal, gan gynnwys beth fydd yn digwydd nesaf a beth fydd yn digwydd pryd
- Gwybodaeth am yr anabledd, gan gynnwys diagnosis a sut y gall newid dros amser a gwefannau dibynadwy y gellir ymddiried ynddynt
- Trefniadau gofal iechyd
- Cymorth cymunedol ac opsiynau sydd ar gael
- Gwasanaethau sydd ar gael, gan gynnwys hawl i ddefnyddio gwasanaethau ac amseroedd aros
- Opsiynau cymorth, gan gynnwys gwyliau byr, cwnsela a grwpiau cymorth
- Gwybodaeth ariannol

Mae cyngor yn ffordd o weithio'n gydgyhyrchiol gydag unigolyn neu deulu i archwilio'r opsiynau sydd ar gael. Bydd hyn yn gofyn am i ymarferwyr gynnal asesiad cymesur. Mae cynhorthwy yn golygu person arall yn cymryd camau gyda'r unigolyn i gael mynediad at ofal a chymorth. Dylai cynhorthwy ddilyn y ddarpariaeth gwybodaeth a chyngor os bernir y bydd unigolyn, neu'r teulu yn achos plentyn, angen cymorth ychwanegol i'w alluogi i gael mynediad at gyfleoedd megis adnoddau cymunedol neu wasanaethau ataliol. Efallai y bydd rhai unigolion angen eiriolaeth hefyd i sicrhau eu bod yn deall beth sydd ar gael iddynt fel y gallant ymgysylltu a chyfrannu'n llawn at benderfyniadau sy'n effeithio arnynt.

Cyn geni, geni ac ar ôl geni

Y bobl sy'n rhan o'r broses

Rhieni sy'n adnabod eu plant orau ac, yn aml, nhw fydd y cyntaf i sylwi efallai bod eu plentyn angen help ychwanegol. Bydd y bobl sy'n rhan o'r broses yn amrywio yn dibynnu ar ble/pryd mae'r rhieni'n sylwi bod rhywbeth yn wahanol i'r disgwyl. Gallai unrhyw un o'r canlynol fod yn rhan o'r broses, er enghraifft: aelod o'r teulu, ffrind, grŵp cymorth rhieni/gofalwyr, bydwraig, ymwelydd iechyd, ymwelydd iechyd arbenigol, nyrs arbenigol, meddyg teulu, pediatregydd, meddyg ysbyty, athro, darparwr trydydd sector annibynnol e.e. arweinydd cylch chwarae.

Y nod

Y nod ar hyn o bryd yw sicrhau bod rhieni'n teimlo eu bod yn cael cymorth o'r cychwyn. Dylai rhieni gael esboniadau clir o'r hyn fydd yn digwydd nesaf a sut i gael mwy o wybodaeth a help. Dylai gweithwyr proffesiynol gydnabod pa mor agored i niwed yw teuluoedd sydd â phlentyn ag anableddau a bod yn ymwybodol nad yw un ateb yn addas i bawb mewn gwasanaethau anabledd. Bydd rhieni'n cael gwahoddiad i gael eu rhoi ar y Gofrestr Plant ag Anableddau, a ddefnyddir i lywio'r gwaith o gynllunio gwasanaethau ac fel ffordd o gadw mewn cysylltiad â theuluoedd ynglŷn â digwyddiadau, cynigion a gwasanaethau. Mae rhieni'n cael Cylchgrawn Datblygu Cymorth Cynnar i alluogi rhieni/gofalwyr, aelodau'r teulu a'r ymarferwyr y maent yn gweithio gyda nhw i sylwi a dathlu popeth mae plentyn yn dysgu ei wneud, wrth i amser fynd yn ei flaen.

Blynyddoedd cynnar a dechrau ysgol

Y bobl sy'n rhan o'r broses

Er enghraifft: gweithiwr allweddol, darparwyr gofal blynyddoedd cynnar, athrawon, staff anghenion dysgu ychwanegol, nyrsys, darparwr trydydd sector annibynnol e.e. arweinydd cylch chwarae, staff canolfan plant.

Y nod

Y nod ar hyn o bryd yw sefydlu rhwydweithiau cynnar a sicrhau pontio esmwyth i ofal plant ac ysgol. Bydd angen sicrhau hefyd fod teuluoedd yn parhau i dderbyn cymorth a gwasanaethau yn gynnar i helpu i atal problemau rhag codi yn y dyfodol, yn unol â'r Bil Anghenion Dysgu Ychwanegol a'r Cod Ymarfer I drafft. Byddwn yn ceisio sicrhau bod gwasanaethau'n canolbwyntio ar ganlyniadau a, phan fydd gwasanaethau newydd yn cychwyn, nad oes rhaid i rieni ailadrodd eu taith. Mae gwasanaethau'n canolbwyntio ar ganlyniadau. Mae cyfarfodydd yn cael eu cynnal, a gwasanaethau'n cael eu darparu, mewn lleoliadau priodol sy'n gyfleus i deuluoedd a lle mae gweithwyr cyflogedig wedi'u lleoli.

Tyfu i fyny a datblygu fel person ifanc

Y bobl sy'n rhan o'r broses

Er enghraifft: gweithiwr allweddol, athrawon, nyrs ysgol, cydgysylltwyr chwarae/chwaraeon, sefydliadau chwaraeon anabledd cenedlaethol neu ranbarthol, arweinwyr clybiau.

Y nod

Y nod ar hyn o bryd yw sicrhau bod teuluoedd yn gwybod beth sydd ar gael a bod plant a phobl ifanc yn cael cyfle i gymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau sy'n briodol i'w dymuniadau a'u hanghenion. Bydd angen sicrhau hefyd fod pobl ifanc yn pontio'n

esmwyth i'r ysgol uwchradd ac yn derbyn y wybodaeth sydd ei hangen arnynt i'w helpu wrth dyfu i fyny. Mae rhieni'n cael y wybodaeth ddiweddaraf am y cyfleoedd sydd ar gael trwy'r gweithiwr allweddol a grwpiau cymorth a thrwy'r post trwy'r gofrestr Plant ag Anableddau. Mae pob math o weithgareddau chwarae a chwaraeon ar gael yn rheolaidd. Darperir cyfleoedd cymdeithasoli i rieni, er enghraifft, mae grwpiau therapi cerddoriaeth i blant yn cynnwys lle i rieni gyfarfod. Mae cludiant i weithgareddau ac oddi yno ar gael os bydd angen. Mae ysgolion yn canolbwyntio ar y gymuned ac yn darparu cyfleoedd i blant heb anableddau weithredu fel mentoriaid i helpi i gefnogi disgyblion anabl. Mae cyfleusterau chwarae presennol yn hygyrch i blant a phobl ifanc ag anableddau. Mae staff gwaith chwarae wedi'u hyfforddi i gefnogi plant anabl yn effeithiol mewn darpariaeth gymunedol i ddarparu cyfleoedd cymdeithasoli gyda phlant anabl eraill a phlant nad ydynt yn anabl.

Mae'r gweithiwr allweddol a'r teulu'n cyfarfod ag athrawon i gynllunio'r pontio i'r ysgol uwchradd. Mae'r cyfarfod hwn yn cael ei ddefnyddio hefyd i adolygu gwasanaethau presennol a chynnydd tuag at ganlyniadau. Darperir cymorth i bobl ifanc yn ystod y glasod – darperir addysg rhyw a pherthnasoedd i bobl ifanc ag anableddau a chymorth i deuluoedd trwy'r ysgol a/neu nyrs yr ysgol. Mae yma gynhwysiant go iawn – mae'r person ifanc yn cael cyfleoedd cymdeithasol, gan gynnwys gweithgareddau ar ôl ysgol, ac yn cael ei annog i gymryd rhan.

Paratoi i fod yn oedolyn

Y bobl sy'n rhan o'r broses

Er enghraifft: gweithiwr allweddol a thîm pontio – bydd hyn yn cynnwys staff o'r adran addysg, ysgolion, iechyd a gwasanaethau cymdeithasol plant ac oedolion, gwasanaethau gyrfaoedd, tai, hamdden, gwasanaethau ieuencid, darparwyr, addysg bellach.

Y nod

Y nod ar hyn o bryd yw sicrhau bod y teulu'n dechrau paratoi ar gyfer y person ifanc yn dod yn oedolyn. Bydd angen sicrhau hefyd fod ganddynt ddisgwyliadau clir o ran yr opsiynau a'r gwasanaethau sydd ar gael a'u bod yn gallu gwneud dewisiadau gwybodus ynglŷn â'r dyfodol. Mae adolygiadau ysgol blynyddol yn cynnwys y person ifanc, rhieni a phob gweithiwr proffesiynol sy'n gweithio gyda'r teulu. Mae adolygiadau'n edrych ar wasanaethau a chymorth a ddarperir ar hyn o bryd ac mae canlyniadau'n cael eu hadolygu ar draws pob rhan o fywyd person ifanc. Mae anghenion cymorth teulu'n cael eu hadolygu hefyd. Mae gwasanaethau ar gael sy'n gallu cefnogi bywyd ystyrlon i'r person ifanc a'i helpu i fod yn fwy annibynnol, gan gynnwys cyfleoedd ar gyfer addysg bellach, hyfforddiant, profiad gwaith a gwirfoddoli.

Bywyd oedolyn

Y bobl sy'n rhan o'r broses

Er enghraifft: rhieni, aelodau eraill o'r teulu, ffrindiau, cymdogion, meddyg teulu, staff addysg bellach, cyflogwr, landlord, gweithiwr cymdeithasol, staff gofal iechyd arbenigol, darparwyr trydydd sector.

Y nod

Y nod ar hyn o bryd yw sicrhau bod yr oedolyn ag anabledd dysgu yn cael yr un cyfleoedd â phawb arall i fyw bywyd bodlon a werthfawrogir. Dylai fod ganddynt gartref yn eu cymuned, dylent gael eu cefnogi i ddatblygu a meithrin perthynas a chael yr help sydd ei angen arnynt i fyw bywyd iach, diogel a bodlon. Dylai fod ganddynt fynediad at addysg, hyfforddiant, gwirfoddoli, cyflogaeth, gweithgareddau cymdeithasol a hamdden a chyfleoedd i fod yn rhan o'u cymuned leol a chyfrannu ati. Dylai fod ganddynt lais a rheolaeth go iawn dros bwy maent yn byw gyda nhw ac a ydynt yn byw ar eu pennau eu hunain, gyda theulu neu mewn grŵp ffrindiau.

Heneiddio'n dda

Y bobl sy'n rhan o'r broses

Er enghraifft: rhieni, aelodau eraill o'r teulu, ffrindiau, cymdogion, meddyg teulu, staff addysg bellach, cyflogwr, landlord, gweithiwr cymdeithasol, staff gofal iechyd arbenigol, darparwyr trydydd sector.

Y nod

Mae pobl hŷn ag anableddau dysgu yn rhannu llawer o'r un profiadau heneiddio â phawb arall, ac mae ganddynt yr un anghenion â phobl hŷn eraill. Fel pobl eraill, mae gan bobl ag anableddau dysgu y potensial i heneiddio'n llwyddiannus, felly'r nod ar hyn o bryd yw sicrhau bod gan bobl hŷn ag anableddau dysgu ddewis a rheolaeth dros eu bywydau i'w galluogi i heneiddio'n dda. Mae'r rhan fwyaf o bobl ag anableddau dysgu yn byw gyda'u rhieni, ac mae'r teuluoedd hyn yn heneiddio gyda'i gilydd. Mae'r sefyllfa'n gallu bod yn gymhleth, gan y gall y person ag anableddau dysgu fod yn cefnogi gofalwr hŷn y teulu hefyd. Felly, mae pobl hŷn ag anableddau dysgu a'u gofalwyr angen pob math o wybodaeth, cyngor, cynhorthwy, gofal sy'n canolbwyntio ar y person ac opsiynau cymorth, a chynllunio cynnar ar gyfer trefniadau byw yn ddiweddarach mewn bywyd.

Diagnosis

Y bobl sy'n rhan o'r broses

Er enghraifft: meddyg ymgynghorol, nyrs arbenigol, meddyg teulu, gweithiwr allweddol, seicolegydd addysg, therapydd, gweithwyr cymdeithasol, seiciatreg.

Y nod

Gall diagnosis ddigwydd ar wahanol adegau ar lwybr y person. Y nod ar hyn o bryd yw sicrhau bod rhieni (ac, yn dibynnu ar oedran, y person ei hun) yn cael esboniadau clir am yr anabledd, yn gwybod pa wasanaethau sydd ar gael ac yn deall pa gymorth sydd ar gael iddynt. Os oes heriau iechyd parhaus, mae angen edrych ar y rhain yng nghyd-destun anabledd y person.

Pontio

Y bobl sy'n rhan o'r broses

Er enghraifft: gweithiwr allweddol a'r tîm pontio - bydd hyn yn cynnwys staff o'r adran addysg, ysgolion, iechyd a gwasanaethau cymdeithasol plant ac oedolion, gwasanaethau gyrfaoedd, tai, hamdden, gwasanaethau ieuenctid, darparwyr, addysg bellach, gwasanaethau cymorth i ofalwyr a gwasanaethau trydydd sector.

Y nod

Gall pontio ddigwydd ar unrhyw adeg ar lwybr bywyd yr unigolyn e.e. o blentyndod i ieuenctid, o ieuenctid i fod yn oedolyn, anghenion gofal yn newid, rhieni/gofalwyr yn heneiddio, marwolaeth rhieni/gofalwyr. Os oes modd cynllunio ar gyfer y pontio, er enghraifft, wrth baratoi i fod yn oedolyn, mae cynllunio ar gyfer pontio yn amserol ac yn canolbwyntio ar y person, gyda dewisiadau, nodau a dyheadau'r person ifanc yn cael blaenoriaeth. Mae'r broses bontio'n dwyn ynghyd y bobl a fydd yn sicrhau y gall teuluoedd a phobl ifanc ag anabledd gynllunio i'r dyfodol wrth iddynt ddod yn oedolion. Mae'r cynllun pontio yn canolbwyntio ar anghenion unigolion, beth bynnag yw'r anghenion hynny, a gytunwyd gyda phobl ifanc a'u rhieni. Mae ymgysylltu cynnar yn hollbwysig wrth baratoi ar gyfer pontio gan ei fod yn helpu i ehangu safbwyntiau ynghylch yr hyn sy'n bosibl ac yn darparu amser i ymchwilio i opsiynau yn drylwyr.

Diwedd bywyd

Y bobl sy'n rhan o'r broses

Er enghraifft: rhieni, aelodau eraill o'r teulu, ffrindiau, meddyg teulu, caplan (pob ffydd), nyrs, nyrs anabledd dysgu, nyrs/gofalwr lliniarol.

Y nod

Mae pobl ag anabledd dysgu yr un mor agored i'r ystod lawn o gyflyrau salwch â gweddill y boblogaeth, gan gynnwys cyflyrau malaen ac anfalaen sy'n cyfyngu bywyd. Y nod yw sicrhau diagnosis cynnar a chanlyniadau iechyd effeithiol i bawb, gan gynnwys mynediad at wasanaethau gofal lliniarol arbenigol os yw hynny'n briodol. Er bod rhai pobl ag anabledd dysgu yn gallu adnabod eu salwch eu hunain, nid yw pawb yn gallu gwneud hynny. Mae teuluoedd a gofalwyr proffesiynol yn gwneud cyfraniad mawr at sylwi ar symptomau salwch posibl ac annog pobl i gael cyngor meddygol. Ar ôl i salwch gael ei ganfod, mae rhai pobl ag anableddau dysgu angen help i gael mynediad at glinigau a mynychu apwyntiadau. Mae gofal cyfannol yn rhan annatod o'r broses o ddarparu gofal a chymorth diwedd oes o safon, beth bynnag yw anabledd, hil, diwylliant neu gred y person. Wrth i farwolaeth nesáu, dylai'r person gael cyfle i fynegi ei ddewisiadau ynglŷn â'i ofal diwedd oes. Efallai yr hoffai'r person ffarwelio â'i ffrindiau, ei deulu a'i ofalwyr, a dylid bachu ar bob cyfle i'w helpu i wneud hynny. Bydd pawb sy'n rhan o fywyd y person angen gwahanol gymorth i ymdopi â'u hymdeimlad o golled.

Proffil Galw: Beth allwn ni ei ragfynegi am y boblogaeth anabledd dysgu ledled Cwm Taf?

Rhagwelir cynnydd bychan yn unig yn nifer y plant rhwng 0 a 17 oed ag anawsterau dysgu. Disgwylir i nifer y rhai ag anableddau dysgu difrifol neu ddwys gynyddu seithwaith erbyn 2025.

Tabl 1: Plant 0-17 oed y rhagwelir y bydd ganddynt anhawster dysgu, fesul oedran, hyd 2025

	2016	2020	2025	Newid canrannol 2016-2025	Newid a ragfynegir 2016-2025
Plant 0-17 oed ag anhawster dysgu cymedrol	2,245	2,283	2,282	1.65	37
Plant 0-17 oed ag anhawster dysgu difrifol	290	295	295	1.72	5
Plant 0-17 oed ag anhawster dysgu dwys	71	73	73	2.82	2

Mae gwasanaethau addysg yn defnyddio diffiniad o anhawster dysgu sy'n cynnwys plant â chyflyrau megis dyslecsia. Yn ogystal, ni fydd rhai plant ag awtistiaeth ond heb anhawster dysgu yn cael eu cynnwys. Dyma un o'r rhesymau pam mae'n bwysig bod gan ardaloedd lleol gofrestr anabledd dysgu fel ffordd o gasglu data mwy cywir.

Ffynhonnell: Daffodil. Efallai na fydd y niferoedd yn dod i gyfanswm synhwyrol gan fod y rhifau wedi'u talgrynnu

Mae'r rhagolygon ar gyfer y rhai 18 oed a throsodd ag anabledd dysgu cymedrol neu ddifrifol yn dangos gostyngiad cyffredinol o 20. Fodd bynnag, fel mae'r ffigurau cyffredinol yn awgrymu, mae disgwyl i nifer y bobl 75 oed a throsodd ag anabledd dysgu cymedrol neu ddifrifol gynyddu. Mae hwn yn ffigur cymharol isel ond mae'r unigolion hyn yn fwy tebygol o fod angen rhywfaint o gymorth. Mae hefyd yn werth nodi'r 19 o bobl ychwanegol y rhagwelir y bydd ganddynt anabledd dysgu cymedrol neu ddifrifol yn y grŵp oedran 55-64 oed, unwaith eto'n dangos nad yw'r galw am rywffaint o gymorth yn debygol o leihau yn y tymor canolig.

Tabl 2: Pobl yng Nghwm Taf 18 oed a throsodd yr amcangyfrifir bod ganddynt anabledd dysgu cymedrol neu ddifrifol

	2016	2020	2025	% newid I 2016- 2025	Newid a ragwelir gwirioneddol mewn niferoedd 2016-2025
18-24	166	154	149	-10.24	-17
25-34	205	205	197	-3.90	-8
35-44	217	219	233	7.37	16
45-54	219	205	184	-15.98	-35
55-64	176	188	195	10.80	19
65-74	111	112	109	-1.80	-2
75-84	37	41	49	32.43	12
85 oed a throsodd	12	14	17	41.67	5
Cyfanswm	1,143	1,138	1,133	-0.88	-20

Rhagfynegir bod gan 2,269 o oedolion a 726 o blant yng Nghwm Taf gyflwr ar y sbectwm awtistig. Bydd gan oddeutu 50% ohonynt anabledd dysgu hefyd.

Ffynhonnell: Daffodil. Efallai na fydd y niferoedd yn dod i gyfanswm synhwyrol gan fod y rhifau wedi'u talgrynnu

Tabl 3: Pobl yng Nghwm Taf y rhagwelir bod ganddynt anabledd dysgu (18 oed a throsodd)

	2016	2020	2025	% newid 2016-2025	Newid a ragwelir gwirioneddol mewn niferoedd 2016-2025
18-24	718	663	633	-11.84	-85
25-34	953	955	917	-3.78	-36
35-44	862	872	925	7.31	63
45-54	973	913	816	-16.14	-157
55-64	810	865	904	11.60	94
65-74	682	696	673	-1.32	-9
75-84	354	390	469	32.49	115
85 oed a hŷn	130	148	180	38.46	50
Cyfanswm y boblogaeth	5,482	5,502	5,517	0.64	35

Ar y cyfan, disgwylir y bydd nifer y bobl ag anableddau dysgu yng Nghwm Taf yn cynyddu 0.64%. Mae gostyngiad sylweddol yn nifer y bobl 18-34 oed y rhagfynegir bod ganddynt anabledd dysgu. Fodd bynnag, nid yw hyn yn adlewyrchu'r newidiadau disgwylidig o fewn grwpiau penodol sy'n debygol o effeithio ar y galw am wasanaethau. Y newid mwyaf a ragfynegir yw y bydd nifer y bobl 75 oed a throsodd ag anableddau dysgu yn cynyddu'n sylweddol. Rhagfynegir cynnydd amlwg yn y grŵp oedran 55-64, sy'n awgrymu y bydd y galw ymhlith grwpiau hyn yn parhau y tu hwnt i'r deng mlynedd nesaf.

Ffynhonnell: Daffodil. Efallai na fydd y rhifau'n adio i fyny oherwydd talgrynnu

Pa mor iach mae pobl ag anableddau dysgu yng Nghwm Taf yn debygol o fod?

Mae gwell iechyd a gofal cymdeithasol yn golygu bod pobl ag anabledd dysgu yn byw yn hirach nag erioed. Fodd bynnag, mae plant, pobl ifanc, oedolion a phobl hŷn ag anableddau dysgu yn wynebu mwy o risg o ddioddef anawsterau iechyd corfforol. Mae pobl ag anableddau dysgu yn marw'n iau ac yn dioddef iechyd gwaeth na'r boblogaeth gyffredinol. Mae modd osgoi'r gwahaniaethau hyn fel arfer, felly maent yn cynrychioli anghydraddoldebau iechyd (Emerson et al, 2011). Mae'n bwysig bod pobl hŷn yn gofalu am eu hunain ac yn cadw'n iach i geisio lleihau'r tebygolrwydd o ddioddef salwch sy'n gysylltiedig ag oedran, megis strôc, clefyd y galon a diabetes. Efallai y bydd pobl hŷn ag anabledd dysgu angen cymorth ychwanegol i wneud hyn.

- Mae pobl ag anableddau dysgu 10 gwaith yn fwy tebygol o fod â phroblem ddifrifol ar y golwg na phobl eraill. Mae 6 o bob 10 person ag anableddau dysgu angen sbectol ac, yn aml, maent angen cymorth i'w defnyddio.
- Mae 40% o oedolion ag anabledd dysgu yn dioddef o fyddardod cymedrol i ddifrifol.
- Ar y cyfan, mae cyfran y bobl ag anableddau dysgu sy'n marw o **ganser** yn y DU yn is nag ydyw ymhlith y boblogaeth gyffredinol (12-18%, o gymharu â 26%), er bod ganddynt gyfraddau uwch o **ganser gastroberfeddol** (48-59% o gymharu â 25% o farwolaethau canser). Mae pobl ag anableddau dysgu sy'n dioddef o ganser yn llai tebygol o gael gwybod am eu diagnosis a'u prognosis, o gael meddyginiaeth lleddfu poen, o gyfrannu at benderfyniadau ynglŷn â'u gofal ac o dderbyn gofal lliniarol.
- **Clefyd coronaidd y galon** yw un o'r prif achosion marwolaeth ymhlith pobl ag anableddau dysgu (14-20%).
- Mae'n bosibl mai **clefyd anadlol** yw'r prif achos marwolaeth i bobl ag anableddau dysgu (46-52%), gyda chyfraddau dipyn yn uwch nag ymhlith y boblogaeth gyffredinol. Mae oedolion ag anableddau dysgu 2.6 gwaith yn fwy tebygol o farw o asthma na'r rhai nad oes ganddynt anableddau dysgu.
- Mae mynychder **epilepsi** ym mhoblogaeth Prydain rhwng 0.5% ac 1%: ymhlith y rhai ag anabledd dysgu cymedrol, mae'r mynychder yn codi i 15%. Ymhlith y rhai ag anabledd difrifol a dwys, mae'r gyfradd yn codi ymhellach i 30%, gyda ffitiau sy'n gallu digwydd dro ar ôl tro ac sy'n gallu gwrthsefyll triniaeth cyffuriau.
- Mae mynychder **problemau iechyd meddwl** ymhlith pobl ag anableddau dysgu dipyn yn uwch nag ydyw ymhlith y boblogaeth gyffredinol (rhagfynegir bod gan 164 o oedolion anableddau dysgu a sgitsoffrenia, bod gan 328 anableddau dysgu ac anhwylder pryder a bod gan 219 anableddau dysgu ac iselder). Mae mynychder anhwylderau seiciatrig yn 36% ymhlith plant ag anableddau dysgu, o gymharu ag 8% ymhlith plant heb anableddau dysgu. Mae hyn yn golygu 935 o blant ar hyn o bryd.
- Mae mynychder dementia ar ei uchaf ymhlith oedolion hŷn ag anableddau dysgu o gymharu â'r boblogaeth gyffredinol (22% o gymharu â 6% ymhlith pobl 65 oed a hŷn), ac mae'n tueddu i ddatblygu pan maent yn iau, ac mae'n gallu datblygu'n gyflymach. Mae pobl â Syndrom Down yn wynebu risg uchel iawn o ddatblygu dementia, gyda'r posibilrwydd y bydd yn datblygu 30-40 mlynedd yn gynt nag ymhlith y boblogaeth gyffredinol.

Ymddygiad Heriol

Fel arfer, mae ymddygiad heriol yn cychwyn mewn plentyndod neu pan mae person yn oedolyn ifanc a, heb ymyrraeth effeithiol, mae'n gallu para am gyfnod hir; mae tua 30% o blant ifanc (0-3 oed) a 10-15% o oedolion ag anableddau dysgu yn cael anawsterau ymddygiad. Ni fydd gan bob un o'r bobl hyn anabledd cymedrol, difrifol neu ddwys, felly ni fydd pob un ohonynt yn derbyn

gwasanaethau anabledd dysgu. Bydd llawer o'r bobl hyn yn wynebu risg o droseddu ac yn dod i gysylltiad â'r system cyfiawnder troseddol, gwasanaethau camddefnyddio sylweddau neu wasanaethau iechyd meddwl.

Defnyddio'r Gwasanaeth Presennol

Ni fydd cyfran sylweddol o bobl ag anableddau dysgu angen gwasanaethau gofal cymdeithasol na gwasanaethau iechyd arbenigol. Fel gweddill y boblogaeth, byddant yn dod i gysylltiad â gwasanaethau cyffredinol a fydd yn fwy hygyrch iddynt os bydd addasiadau rhesymol yn cael eu gwneud.

Mae tua 10% o'r boblogaeth o blant ac oedolion ag anableddau dysgu yn hysbys i feddygfeydd teulu ledled Cwm Taf. Mae data a gasglwyd gan y timau plant anabl yn awgrymu bod bron i bob plentyn ag anabledd dysgu yn hysbys i wasanaethau gofal cymdeithasol. Fodd bynnag, ar ôl ysgol, mae gostyngiad yn y nifer sy'n hysbys i wasanaethau gofal cymdeithasol ac sy'n derbyn gofal cymdeithasol i oedolion.

Mae 23% o'r boblogaeth o oedolion ag anableddau dysgu yn derbyn gwasanaethau gofal cymdeithasol ledled Cwm Taf. Mae nifer y bobl ag anableddau dysgu sy'n derbyn gwasanaethau wedi cynyddu ers 2014. Mae'r union gynnydd yn anodd ei gyfrifo gan nad yw data wedi'i gasglu'n gyson dros y blynyddoedd.

O ran y mathau o wasanaethau sy'n cael eu defnyddio, rydym yn gwybod nad oes digon o bobl yn defnyddio gwasanaethau cyffredinol. Mae gormod o bobl yn derbyn gwasanaethau canolfan ddydd a phreswyl traddodiadol. Nid oes digon o bobl yn cael cymorth i barhau i fyw yn eu cymunedau lleol. Nid oes digon o bobl yn gallu cael mynediad at wasanaethau addysg a chyflogaeth. Nid oes digon o blant ac oedolion yn gallu cael mynediad at gymorth hyblyg trwy daliadau uniongyrchol.

Adnoddau: Ateb y galw i'r dyfodol a sicrhau cynaliadwyedd ariannol

Fel y nodwyd yn Natganiad Cydgomisiynu Pobl Hŷn Cwm Taf (2015), mae datblygiadau mewn ymyriadau meddygol ataliol ac ym maes hybu iechyd y cyhoedd wedi arwain at y boblogaeth yn byw'n hirach, gan gynnwys y boblogaeth unigolion ag anabledd dysgu. Mae hyn yn golygu ei bod hi'n debygol y bydd mwy o bobl o lawer yn ceisio cael mynediad at gymorth iechyd a gofal cymdeithasol dros yr ugain mlynedd nesaf. Bydd y cynnydd hwn yn y galw yn codi ochr yn ochr â heriau mewn perthynas â'r patrwm presennol o wasanaethau, a bydd gwariant y sector cyhoeddus yn dod o dan bwysau cynyddol hefyd. Pe bai gwasanaethau gofal yn cynyddu yn unol â'r boblogaeth, byddai hyn yn arwain at ddyblu costau gofal rhwng 2010 a 2026.

Ar hyn o bryd, mae'r patrwm gwariant yn targedu adnoddau at y rhai â'r angen mwyaf. Ar gyfer 2015/2016, gwariodd Merthyr Tudful tua 35% o'i gyllideb gyffredinol ar gyfer oedolion ag anableddau dysgu ar ofal preswyl a/neu nyrsio a 38% ar fyw â chymorth. Gwariodd Rhondda Cynon Taf 17% ar ofal preswyl a/neu nyrsio a 50% ar fyw â chymorth. Gwariodd Rhondda Cynon Taf dim ond 5% ar daliadau uniongyrchol, gyda Merthyr Tudful yn gwario dim ond 1%. Gwariodd y ddau Awdurdod Lleol dim ond 3% o'r gyllideb gyffredinol ar reoli gofal ac asesiadau. Ym maes iechyd, mae mwy a mwy yn cael ei wario ar ofal iechyd parhaus, ac nid yw'r gwariant ar leoliadau aciwt wedi gostwng.

Er bod targedu adnoddau at y rhai â'r angen mwyaf yn ateb y galw tymor byr, nid yw'n lleihau'r cynnydd yn y galw nac yn darparu ateb cynaliadwy. Mae'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yn cydnabod hyn. Mae'n galw am ddatblygu atebion creadigol megis ymagweddau sy'n seiliedig ar asedau cymunedol sy'n galluogi unigolion i gael mynediad at wasanaethau prif ffrwd a chyffredinol trwy addasiadau rhesymol priodol ac opsiynau cymorth arloesol. Er mwyn cyflawni hyn, bydd angen buddsoddi llai mewn darpariaeth breswyl a mwy mewn taliadau uniongyrchol. Mae angen mwy o fuddsoddiad hefyd ym maes cynllunio gofal a chymorth ac asesiadau fel y gall staff dreulio amser yn helpu'r rhai sydd angen gofal a chymorth i ddod o hyd i atebion cymunedol.

O fewn gofal eilaidd yng Nghwm Taf, mae gwasanaethau anabledd dysgu yn cael eu comisiynu ar hyn o bryd o rwydwaith rhanbarthol a reolir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Fel y comisiynydd, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf wrthi'n cynnal adolygiad i sefydlu gwaelodlin bresennol y gwasanaeth sy'n berthnasol i'r boblogaeth leol. Ar ôl ei gwblhau, bydd yr adolygiad hwn yn llywio'r gwaith comisiynu a amlinellir yn y datganiad o fwriad hwn.

Bydd mwy o dryloywder a rhannu gwybodaeth am niferoedd a gwariant ar draws pob gwasanaeth yn cefnogi'r gwaith o reoli'r galw i'r dyfodol. Yn ogystal, bydd yn llywio penderfyniadau ynghylch ble i fuddsoddi i hwyluso canlyniadau cynaliadwy i bobl yn effeithiol ac effeithlon. Bydd cyfuno adnoddau a chomisiynu gwasanaethau arbenigol ar lefel ranbarthol yn helpu i greu arbedion maint.

Model Gweithredu Rhanbarthol Cwm Taf

Mae'r model ar gyfer darparu gwasanaethau yn un deinamig sy'n ymateb i anghenion sy'n newid, yn darparu ymyrraeth a chymorth a dargedir yn ôl yr angen, yn galluogi unigolion i ddychwelyd i fod yn annibynnol cyn gynted â phosibl ac yn cefnogi pobl trwy ddarparu mynediad parhaus at wasanaethau cyffredinol a chymorth cymunedol.

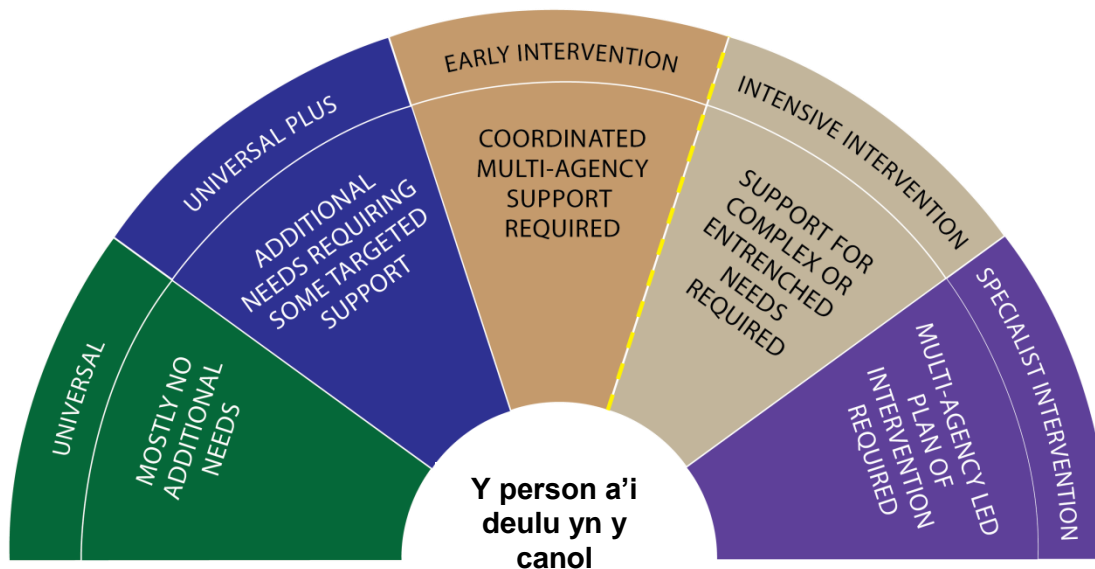
Cyflawni Canlyniadau Lles Personol

Amddiffyn rhag camdriniaeth ac esgeulustod

Sicrhau hawliau a hawlogaethau

Perthnasoedd domestig, teuluol a phersonol

Llesiant cymdeithasol ac economaidd



Iechyd corfforol, iechyd meddyliol a llesiant emosiynol

Addysg, hyfforddiant a gweithgareddau hamdden

Cyfraniad a wneir at y gymdeithas

Addasrwydd lleuety preswyl

Gwybodaeth, cyngor, cynhorthwy ac eiriolaeth

Mae comisiynwyr yn deall eu poblogaeth leol nawr ac yn y dyfodol

Llywio'r Farchnad: Gwasanaethau Cyffredinol

Mae gwasanaethau cyffredinol yn cynnwys: gwasanaethau hamdden (e.e. canolfan chwaraeon, sinema, clybiau cymdeithasol, grwpiau cymuned a ffydd ac ati); gwasanaethau gwybodaeth (e.e. llyfrgell, canolfan gwaith, cyngor ar bopeth, sefydliadau elusennol ac ati); gwasanaethau addysg (e.e. coleg, addysg i oedolion ac ati); gwasanaethau iechyd (e.e. deintydd, optegydd, cwnsela, fferyllfa, meddyg teulu ac ati).

Nid yw'r rhan fwyaf o bobl ag anableddau dysgu angen gofal cymdeithasol, felly maent yn byw yn y gymuned heb lawer o gymorth. Mae pobl ag anableddau dysgu yn wynebu risg uwch o ddirodded o lawer o gyflyrau iechyd meddyliol a chorfforol, maent yn cael llai o gyfle i weithio ac, yn aml, maent yn dirodded amddifadedd cymdeithasol. Er mwyn cefnogi pobl ag anableddau dysgu i fyw bywydau iach, ystyrlon ac atal yr angen i ddarparu gwasanaethau mwy dwys, rhaid i wasanaethau cyffredinol fod y hygyrch. Mae gwneud gwasanaethau'n hygyrch yn golygu gwneud 'addasiadau rhesymol' i'r gwasanaeth.

Beth yw'r goblygiadau ar gyfer comisiynu?

- Dylai comisiynwyr weithio gyda'r rhai sy'n comisiynu a rheoli gweithgareddau/gwasanaethau prif ffrwd i ddod o hyd i ffyrdd o'u gwneud nhw'n hygyrch, yn unol â dyletswyddau'r Ddeddf Cydraddoldeb. Dylai hyn gynnwys iardiau chwarae a gweithgareddau hamdden eraill y mae plant anabl yn ei chael hi'n anodd cael mynediad atynt.
- Bydd angen i gomisiynwyr weithio gyda gwasanaethau prif ffrwd i alluogi oedolion a phlant ag anabledd dysgu a/neu awtistiaeth sy'n dangos ymddygiad heriol i gael eu cynnwys.

Llywio'r Farchnad: Cyffredinol a Mwy

Ar gyfartaledd, mae iechyd pobl ag anableddau dysgu yn waeth ac maent yn marw'n iau na phobl eraill. Mae hyn yn rhannol oherwydd eu bod yn fwy agored i achosion salwch trwy lefelau uwch o amddifadedd materol, gwaeth ymddygiadau sy'n gysylltiedig ag iechyd a

Enghraifft

Mae addasiadau rhesymol i hwyluso mynediad at ofal sylfaenol yn cynnwys:

- Gwaith/ymweliadau dadsensiteiddio
- Llefydd parcio i ofalwyr/teulu
- Slotiau ymgynghori hwy
- Trefniadau amgen mewn perthynas â defnyddio'r ystafell aros
- Taflenni gwybodaeth hawdd eu darllen
- Cysylltu â thimau anabledd dysgu cymunedol

chyflyrau corfforol sy'n aml yn gysylltiedig ag achosion anableddau dysgu. Ond mae hefyd yn rhannol oherwydd gwaeth dealltwriaeth o newidiadau corfforol a phroblemau sy'n arwydd o salwch neu gyflyrau y gellid eu trin a sut i gael help gan wasanaethau iechyd.

Dylai pobl ag anableddau dysgu allu cael mynediad at wasanaethau gofal iechyd sylfaenol, cymunedol ac eilaidd yn yr un modd â'r boblogaeth gyffredinol. Mae angen cefnogi pobl ag anableddau dysgu gydol eu bywyd er mwyn iddynt ddeall a mynegi eu hanghenion mewn perthynas â'u hiechyd a'u lles a chael mynediad at wybodaeth iechyd, ynghyd â chymorth a chyfleoedd i fyw bywydau iach.

Beth yw'r goblygiadau ar gyfer comisiynu?

- Dylai comisiynwyr gofal cymdeithasol weithio gyda'r sector gwirfoddol lleol a meddygon teulu i ystyried pa wybodaeth, cyngor a chynhorthwy sydd angen bod ar gael yn y gymuned.
- Dylai comisiynwyr iechyd ddatblygu llwybrau i gefnogi ymyriadau a dargedir a fydd yn lleihau anghydraddoldebau iechyd.
- Dylai comisiynwyr iechyd barhau i gomisiynu gwasanaeth uwch anableddau dysgu. Ar hyn o bryd, mae 29 o'r 42 o feddygfeydd yn darparu'r gwasanaeth, ond dylid canolbwyntio ar annog mwy ohonynt i gynnig y gwasanaeth, yn enwedig ym Merthyr Tydfil lle mae'r ddarpariaeth ar ei hisaf.
- Dylai comisiynwyr iechyd barhau i weithio gyda'r awdurdodau lleol i nodi cleifion ag anableddau dysgu ac i rannu'r wybodaeth gyda'r meddygfeydd teulu sy'n cynnig y gwasanaeth uwch.
- Dylai comisiynwyr iechyd barhau i ddarparu'r archwiliad iechyd blynyddol i gleifion sydd wedi cofrestru gyda meddygfeydd teulu nad ydynt yn darparu'r gwasanaeth uwch.

Enghraifft

Mae'r Cornwall Cancer Screening Team wedi datblygu llwybrau ar gyfer sgrinio'r fron, sgrinio serfigol a sgrinio coluddion i bobl ag anableddau dysgu. Gall y llwybrau gael eu haddasu ar gyfer meysydd eraill, ac maent ar gael yn:

www.improvinghealthandlives.org.uk/publications/1126/Making_Reasonable_Adjustments_to_Cancer_Screening

Llywio'r Farchnad: Ymyrraeth Gynnar

Mae ymagweddau ataliol ac ymyrraeth gynnar yn gallu lleihau angen a risg, gwella canlyniadau personol a gwella capasiti. Mae nodi angen ar ei bwynt cynharaf a darparu'r wybodaeth, y cyngor, y cynhorthwy ac, yn ôl y gofyn, yr ymyrraeth briodol yn gallu gohirio neu atal angen sy'n gallu bod yn gostus. Rhaid i'r broses o fod yn ymatebol i anghenion lefel uchel fod yn ymagwedd gyson a chydweithredol ar draws partneriaid, lle mae'r gallu i rannu gwybodaeth a chyfathrebu'n effeithiol yn allweddol. Mae'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yn sôn am ail-alluogi ac adsefydlu (h.y. y broses o sicrhau bod person yn gallu datblygu annibyniaeth mewn gweithgareddau bob dydd trwy hyfforddiant, addysg a/neu driniaeth) fel elfennau allweddol o wasanaethau ataliol. Ystyr ailalluogi yw helpu pobl, gan gynnwys plant, i adennill y sgiliau a'r medrau a oedd ganddynt yn flaenorol er mwyn dychwelyd i fod yn gwbl annibynnol. Nod adsefydlu yw ceisio arafu datblygiad anableded neu alluogi unigolyn i ennill sgiliau swyddogaethol neu gyfathrebu newydd. Ar gyfer pobl ag anghenion cymhleth sydd wastad wedi angen lefel uchel o fewnbwn, ataliaeth ac adsefydlu, mae'n ymwneud â galluogi a datblygu. Mae enghreifftiau'n cynnwys therapi i blentyn nad yw'n cerdded nac yn siarad ar oedran y disgwylir iddo fod yn gwneud hynny neu addysgu oedolion ag anabledau dysgu am y sgiliau echddygol manwl sydd eu hangen arnynt i wisgo eu hunain. Mae'r rhan fwyaf o awdurdodau lleol yng Nghymru'n cyflogi arbenigwyr symudedd mewn addysg neu Swyddogion Adsefydlu Nam ar y Golwg (ROVIs) mewn gwasanaethau cymdeithasol i gefnogi plant a phobl ifanc â nam ar y golwg.

Beth yw'r goblygiadau ar gyfer comisiynu?

- Dylai comisiynwyr ar draws gwasanaethau oedolion a phlant sicrhau bod rhaglenni ymyrraeth gynnar ar gael.
- Dylai comisiynwyr ar draws gwasanaethau plant ac oedolion sicrhau bod pob math o gymorth a hyfforddiant ar gael i deuluoedd a gofalwyr.
- Dylai comisiynwyr ddarparu opsiynau seibiant/seibiant byr hyblyg a chreadigol.

Llywio'r Farchnad: Ymyrraeth Ddwys

Un gofyniad pwysig ar wasanaethau yw eu bod yn gallu delio ag argyfyngau h.y. eu rheoli ar y pryd a dychwelyd y sefyllfa i un lle gall y problemau gael eu datrys dros y tymor hir. Mae hyn yn gofyn am gymorth arbenigol a ddarperir gan bob math o wasanaethau, ar draws gwasanaethau plant, Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) a thimau anableded dysgu cymunedol arbenigol. Dylai gymorth gael ei adeiladu mewn perthynas ag anghenion yr unigolyn trwy fodel 'Gofal Cydweithredol'. Dylai unigolion ddisgwyl gofal a chymorth parhaus trwy gydweithrediad agos rhwng gwasanaethau/asiantaethau, gan gynnwys rhwng gwasanaethau arbenigol a phrif ffrwd. Dylai fod gan unrhyw un sydd angen cymorth ychwanegol i atal neu reoli argyfwng fynediad at gymorth iechyd a gofal cymdeithasol amlddisgyblaethol dwys ymarferol, 24 awr y dydd, 7 diwrnod yr wythnos, yn y cartref neu mewn lleoliadau

cymunedol priodol eraill, gan gynnwys ysgolion a lleoliadau seibiant/seibiant byr. Dylai'r cymorth hwn gael ei ddarparu gan aelodau hynod fedrus a phrofiadol o dimau asiantaeth/amlddisgyblaethol. Dylai'r rhyngwyneb rhwng gwasanaethau cymorth amlddisgyblaethol arbenigol a'r math hwn o wasanaeth cymorth dwys fod yn ddi-dor.

Efallai y bydd angen i bobl sy'n peri risg i'r rhai o'u cwmpas a/neu iddyn nhw'u hunain gael eu derbyn i'r ysbyty pan fydd eu hymddygiad a/neu eu cyflwr meddyliol yn golygu bod angen asesiad a/neu driniaeth dros dro na ellir ei ddarparu'n ddiogel ac effeithiol yn y gymuned. Dylai pawb sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty i gael asesiad a thriniaeth ddisgwyl y bydd hyn yn cael ei integreiddio yn eu llwybr gofal a chymorth ehangach, gydag ysbytai'n gweithio'n agos gyda gwasanaethau cymunedol.

Ar gyfer darpariaeth i gleifion mewnol (yn ddiogel ai peidio), dylai plant sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty gael eu rhoi mewn amgylchedd sy'n addas i'w hoedran a rhaid bod ganddynt fynediad at addysg.

Enghraifft o Gymorth Ymddygiad Cadarnhaol (PBS)

Mae PBS wedi'i adeiladu ar sail dystiolaeth gref i gefnogi unigolion ag ymddygiad heriol. Mae PBS yn fframwaith aml-gydran ar gyfer darparu pob math o gymorth seiliedig ar dystiolaeth i wella ansawdd bywyd a lleihau mynychder, difrifoldeb neu effaith ymddygiadau heriol. Dylai'r gwaith o gomisiynu gwasanaethau fod yn seiliedig ar egwyddorion cymorth ymddygiad cadarnhaol sy'n fframwaith a ddefnyddir gan bob darparwr yng Nghwm Taf.

Mae'r Academi Cymorth Ymddygiad Cadarnhaol yn gasgliad o sefydliadau ac unigolion yn y DU sy'n gweithio gyda'i gilydd i hyrwyddo PBS fel fframwaith ar gyfer gweithio gyda phlant ac oedolion ag anableddau dysgu sy'n wynebu risg o ymddygiad heriol. pbsacademy.org.uk

Beth yw'r goblygiadau ar gyfer comisiynu?

- Dylai comisiynwyr sicrhau bod cymorth iechyd a gofal cymdeithasol amlddisgyblaethol integredig arbenigol ar gael yn y gymuned i bobl ag anabledd dysgu a/neu awtistiaeth, gan gwmpasu pob oedran. Dylent sicrhau bod y cymorth hwn yn cyd-fynd â Strategaethau Awtistiaeth Lleol a chenedlaethol, y rhwydwaith CAMHS a'r Bil ADY.
- Yng Nghwm Taf, mae gwasanaethau iechyd anabledd dysgu gofal cymunedol ac eilaidd yn cael eu comisiynu ar hyn o bryd gan rwydwaith rhanbarthol De Cymru a reolir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Dylai comisiynwyr y

gwasanaethau hyn barhau i reoli perfformiad yn effeithiol i sicrhau bod anghenion y boblogaeth ddysgu leol yn cael eu diwallu a bod y gwasanaethau hyn yn darparu gwerth am arian. Dylai comisiynwyr sicrhau hefyd fod pob partner lleol yn cyfrannu at fonitro perfformiad y gwasanaeth, unrhyw gynlluniau ad-drefnu a datblygiadau a gynigir ar gyfer dyfodol y rhwydwaith.

- Dylai comisiynwyr sicrhau bod y cymorth iechyd a gofal cymdeithasol arbenigol hwn yn cynnwys swyddogaeth cymorth dwys, 24 awr y dydd, 7 diwrnod yr wythnos, i atal argyfyngau rhag gwaethygu ac i reoli argyfyngau yn y gymuned.
- Dylai comisiynwyr weithio gyda'u darparwyr lleol i ddatblygu modelau llety amgen tymor byr.
- Dylai comisiynwyr sicrhau cydweithrediad rhwng asiantaethau, gan gynnwys rhwng gwasanaethau arbenigol a phrif ffrwd.
- Dylai pob un o'r gweithwyr proffesiynol sy'n rhan o'r gwaith sicrhau bod derbyniadau i'r ysbyty yn cael eu cefnogi gan sail resymegol glir mewn perthynas ag asesiad, triniaeth a chanlyniadau dymunol a bod gwasanaethau'n cael eu cynnig mor agor â phosibl at y cartref; dylai gweithwyr cymdeithasol fod yn gweithio gydag unigolion, teuluoedd/gofalwyr, clinigwyr a gwasanaethau cymunedau lleol i sicrhau bod y broses gynllunio'n cychwyn o'r pwynt derbyn, neu cyn hynny.

Llywio'r Farchnad: Ymyrraeth Arbenigol

Dylai fod gan bawb sydd ag anghenion gofal a chymorth cymwys gynllun gofal a chymorth sy'n canolbwyntio ar y person, gan ymgorffori pob math o gynlluniau eraill lle bo hynny'n briodol, y maent wedi cyfrannu at ei ddatblygu ac y mae ganddynt gopi ohono. Dylai cynlluniau ganolbwyntio ar yr hyn sy'n bwysig i'r unigolyn. Ar gyfer plant a phobl ifanc hyd at 25 oed sydd ag angen dysgu ychwanegol, dylai'r cynllun hwn fod ar ffurf cynllun sengl sy'n ymgorffori'r cynllun datblygu unigol (CDU) sy'n ofynnol o dan y Bil ADY a'r cynllun gofal a chymorth sy'n ofynnol o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant. Mae'r Bil ADY a'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant yn gosod y disgwyliad y dylai'r cynlluniau hyn gael eu cyfuno mewn un cynllun a adolygir mewn cyfarfod gyda phob rhanddeiliad.

Mae angen deall ble mae pobl yn byw, gyda phwy y maent yn byw, y lleoliad, y gymuned a'r amgylchedd adeiledig o safbwynt yr unigolyn. Mae pobl ag anabledd dysgu yn gallu byw'n llwyddiannus mewn gwahanol fathau o dai. Maent yn gallu ymdopi â'r ystod lawn o ddeiliadaethau, gan gynnwys perchentyaeth. Mae angen cynyddu'r defnydd o dechnoleg gynorthwyol i helpu pobl i fyw bywydau mor annibynnol â phosibl.

Trwy gynyddu'r defnydd o daliadau uniongyrchol, dylai fod gan bobl fwy o fynediad at weithgareddau a gwasanaethau yn y gymuned a dylent gael cyfleoedd i ddysgu sgiliau newydd, cael profiadau newydd, sicrhau annibyniaeth a chyflogaeth a chael cymorth i ddatblygu a meithrin perthnasoedd. Dylai pobl allu cael mynediad at bob math o wasanaethau sy'n diwallu eu hanghenion diwylliannol a/neu ysbrydol.

Beth yw'r goblygiadau ar gyfer comisiynu?

- Dylai comisiynwyr weithio mewn ffordd gydgyhyrchiol i ail-ddylunio gwasanaethau trwy gynllunio cadarn sy'n canolbwyntio ar y person a thrwy ddefnyddio taliadau uniongyrchol. Dylai comisiynwyr sicrhau bod manylion gwasanaethau yn seiliedig ar ganlyniadau sy'n canolbwyntio ar y person.
- Dylai comisiynwyr sicrhau ymagwedd amlddisgyblaethol at ddatblygu CDUau a chynlluniau gofal a chymorth.
- Dylai comisiynwyr weithio gyda'r sector gwirfoddol lleol i ystyried pa wasanaethau lleol ychwanegol neu wahanol sydd eu hangen i sicrhau bod pobl sy'n defnyddio taliadau uniongyrchol yn gallu dewis o blith amrywiaeth o wasanaethau.
- Dylai comisiynwyr gyd-gynhyrchu atebion tai lleol sy'n arwain at ddiogelu daliadaeth sy'n galluogi pobl i fyw bywydau mor annibynnol â phosibl, yn hytrach nag mewn lleoliadau preswyl.
- Dylai comisiynwyr wella ansawdd gwasanaethau dydd i bobl ag anableddau dwys a lluosog neu anghenion cymhleth trwy hyfforddi staff a chyflwyno cymorth gweithredol sy'n canolbwyntio ar y person.
- Dylai comisiynwyr gynnig cymhellion i ddatblygu cwmnïau cydweithredol.

Negeseuon i Ddarparwyr

Enghraifft

Support Tenants (Homeshare): Mae rhai deiliaid tai ag anabledd dysgu yn rhannu eu cartref gyda pherson yn gyfnewid am weithgarwch lefel isel megis coginio prydau bwyd.

Cynlluniau Cymdogion Da: mae'r cymydog da yn cael ei recriwtio ac yn derbyn tâl cadw bach yn gyfnewid am ddarparu lefelau isel o gymorth. Mae hyn yn gweithio'n dda i bobl ag anabledd dysgu sydd angen ymateb cyflym mewn sefyllfa ond nad ydynt angen goruchwyliaeth gyson.

Rydym eisiau buddsoddi mewn gwell gwasanaethau atal a gwybodaeth ac annog datblygiad darpariaeth gymunedol ar gyfer cyfres ehangach o anghenion trwy addasiadau rhesymol, gan ymateb i anghenion newydd fel y gallwn leihau neu ohirio'r angen am ofal a chymorth. Rydym yn disgwyl y bydd cyfleoedd i amryw o fentrau cymdeithasol gael mynediad at y farchnad, gan ddarparu modelau newydd o gynhwysiant cymdeithasol sydd ag elfen ataliol sy'n ceisio lleihau'r angen am ofal iechyd a gofal cymdeithasol.

Rydym eisiau datblygu gwasanaethau sy'n diwallu anghenion gofalwyr yn well, gan gynnwys ymagweddau arloesol at seibiannau byr. Bydd cyfleoedd i ficroddarparwyr sy'n darparu cynlluniau addysgu sgiliau megis hyfforddiant teithio annibynnol, coginio, rheoli cyllid ac ati.

Rydym yn ceisio datblygu ymagwedd a fydd yn lleihau'r galw am wasanaethau preswyl. Rydym eisiau annog datblygiad modelau arloesol o lety lleol o safon uchel a'r defnydd o dechnoleg gynorthwyol.

Rydym eisiau annog ffocws ar ddatblygiad darpariaeth gymunedol ar gyfer anghenion cymhleth fel y gallwn ni leihau'r galw am gymorth aciwt a lleihau nifer y bobl sydd angen cymorth mewn argyfwng. Mae yna gyfleoedd i ddarparwyr sydd ag atebion addysg, tai a chymorth lleol cost-ffeithiol, creadigol i osgoi'r angen i leoli unigolion mewn lleoliadau coleg arbenigol.

Rydym eisiau annog datblygiad gwasanaethau cyflogaeth e.e. cymorth cyfaill yn y gwaith, profiad gwaith, cyfleoedd hyfforddiant mewn swydd, i helpu pobl ag anableddau dysgu i gael cyflogaeth.

Rydym angen gwasanaethau sy'n gallu diwallu anghenion pobl hŷn ag anableddau dysgu, yn enwedig pobl hŷn ag anableddau dysgu a dementia.

Enghraifft o Gymorth Gweithredol sy'n Canolbwyntio ar y Person (PCAS)

Mae PCAS yn ymagwedd allweddol sy'n darparu cymorth effeithiol sy'n canolbwyntio ar y person. Mae'n golygu mwy na helpu person i gymryd rhan mewn gweithgarwch penodol. Mae'n ymwneud â deall nad oes unrhyw beth na ddylem fod yn helpu pobl i fod yn rhan ohono. Gwyddom pan fo PCAS yn cael ei roi ar waith, oherwydd nid yw staff bellach yn trafod BETH y dylent fod yn helpu pobl i gymryd rhan ynddo. Yn hytrach, mae mwy o drafod ynghylch SUT maen nhw'n cynnwys pobl ym mhopath.