

Arolygu cenedlaethol o ofal a chymorth i bobl sydd ag anableddau dysgu

Cyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen

Mehefin 2016



Mae'r adroddiad hwn ar gael yn Gymraeg hefyd. Os hoffech gael copi mewn iaith neu fformat arall, cysylltwch â ni.

Wrth gyhoeddwyd, mae copi o bob adroddiad ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Swyddfeydd Cenedlaethol AGGCC
Swyddfeydd y Llywodraeth
Rhydycar
Merthyr Tydful
CF48 1UZ

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu trwy'r canlynol:

Ffôn: 0300 7900 126
Ebost: cssiw@cymru.gsi.gov.uk
Gwefan: www.aggcc.org.uk
Gwefan y Gydarolygiaeth: www.arolygucymru.com

Ffôn: 0300 062 8163
Ebost: hiw@cymru.gsi.gov.uk
Gwefan: www.hiw.org.uk

Cynnwys

Cyflwyniad.....	2
Cyd-destun.....	4
Crynodeb o'r Canfyddiadau.....	6
Argymhellion.....	12
Canfyddiadau – Yr Awdurdod Lleol.....	14
Canfyddiadau – Y Bwrdd Iechyd.....	32
Methodoleg.....	42
Cydnabyddiaethau.....	44

Cyflwyniad

Mae'r adroddiad hwn ar arolygiad o Gyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen yn rhan o arolygiad cenedlaethol o ofal a chymorth ar gyfer oedolion ag anableddau dysgu. Diben yr arolygiad yw asesu llwyddiant gwasanaethau cymdeithasol awdurdodau lleol wrth iddynt gyflawni canlyniadau sydd o bwys i bobl. Bydd yn cyflawni hyn drwy asesu effeithlonrwydd, ansawdd a diogelwch y gofal a'r cymorth a ddarperir i oedolion ag anableddau dysgu. Bydd yn nodi'r ffactorau hynny sy'n sbarduno canlyniadau da i bobl, yn ogystal â'r rhwystrau i gynnydd.

Mae'r arolygiad cenedlaethol yn cynnwys gwaith maes manwl mewn chwe awdurdod lleol yng Nghymru, gan gynnwys Torfaen, ac fe gyhoeddir arolygiad unigol ar gyfer pob un o'r chwe awdurdod ar yr un pryd. Rydym wedi paratoi adroddiad trosolwg ar gyfer Cymru, sy'n defnyddio'r holl wybodaeth sydd ar gael i'r arolygiaeth, gan gynnwys arolygiad cenedlaethol o bob un o'r 22 awdurdod lleol yng Nghymru. Dewch o hyd i'r hadroddiadau ar ein [safle](#).

Rydym wedi gweithio'n agos iawn gyda Phobl yn Gyntaf Cymru a Fforwm Cymru Gyfan i Rieni a Gofalwyr trwy gydol yr arolygiad cenedlaethol, mewn ymdrech i ymgysylltu â phobl a gofalwyr sy'n cael eu heffeithio gan y materion a drafodwyd mewn ffordd effeithiol. Ceir manylion pellach ynglŷn â'r ffordd rydym yn ymgysylltu â phobl a gofalwyr yn yr adroddiad trosolwg.

Gwnaeth arolygwyr Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ymuno â ni ar gyfer rhan o'r arolygiad, er mwyn cynorthwyo yn y gwaith o ystyried effeithiolrwydd y bartneriaeth rhwng gwasanaethau cymdeithasol a gwasanaethau iechyd. Mae AGIC wedi amlinellu ei chanfyddiadau ar dudalen 30, ac fe fydd yn adrodd ei chanfyddiadau'n uniongyrchol i'r bwrdd iechyd.

Mae'r adroddiad canlynol yn amlinellu ein canfyddiadau a'n hargymhellion ar gyfer Cyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen. Ein bwriad cyntaf yw darparu gwybodaeth ar gyfer y cyhoedd ynglŷn â pherfformiad gwasanaethau

cymdeithasol awdurdodau lleol; ac yn ail, rydym yn bwriadu cefnogi gwelliannau i'r gofal a chymorth a roddir i bobl ag anableddau dysgu.

Cyd-destun

Yr Awdurdod Lleol

Mae gan Gyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen boblogaeth o tua 91,000 (amcangyfrif yng nghanol 2014). Mae cyfran y boblogaeth o fewn pob ystod oedran yn y Fwrdeistref yn adlewyrchu'r cyfartaledd yng Nghymru, sef 20% rhwng 0-17 oed; 60% rhwng 18-64 oed, a 20% yn 65 oed neu'n hŷn.

Mae'r awdurdod lleol, gan ddefnyddio'r system we ar gyfer rhagamcanu anghenion gofal cymdeithasol o'r enw Daffodil, yn amcangyfrif bod 1,671 o oedolion ag anabledd dysgu'n byw yn y Fwrdeistref Sirol. Mae 301 o oedolion ag anableddau dysgu sy'n hysbys i'r awdurdod, gyda 274 ohonynt yn derbyn gwasanaethau, a 37 ohonynt yn 65 oed neu'n hŷn. Mae'r rhif yn cynnwys 29 o bobl ag anabledd dysgu sy'n derbyn gwasanaethau anabledd mewn cartrefi gofal.

Ym mis Medi 2015, o'r 345 o bobl a oedd yn hysbys i'r awdurdod, roedd 27 ohonynt yn ofalwyr, roedd achosion 276 ohonynt 'yn fyw', hynny yw, ar agor i reolwr achos; disgrifiwyd 17 ohonynt fel agored er mwyn amddiffyn oedolion agored i niwed yn unig; disgrifiwyd 54 ohonynt fel achosion 'adolygu yn unig', neu achosion a oedd 'yn agored i gael eu hadolygu'. O blith y rhain, roedd 31 ohonynt yn achosion newydd, a atgyfeiriwyd i'r awdurdod lleol (heb gynnwys pontio) o Ebrill 2014 hyd Mawrth 2015.

Mae'r awdurdod lleol yn amcangyfrif mai ei wariant fesul person ag anableddau dysgu sy'n derbyn gwasanaeth, yn ystod y cyfnod rhwng 1 Ebrill 2014 a 31 Mawrth 2015, oedd £27,964 fesul achos agored.

Y Bwrdd Iechyd

Darperir gwasanaethau anableddau dysgu iechyd cymunedol yn Nhorfaen gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Ar adeg ein hadolygiad, roedd tîm iechyd amlddisgyblaethol a oedd yn cynnwys arweinydd tîm iechyd, nyrsys cymunedol, seicolegydd clinigol, therapydd galwedigaethol a thechnegydd therapi galwedigaethol, seiciatrydd ymgynghorol, a therapydd lleferydd ac iaith. Roedd y tîm iechyd wedi'i gyd-leoli gyda staff awdurdod lleol i ffurfio'r Tîm Anableddau Dysgu Cymunedol.

Roedd modd i'r tîm iechyd gael mynediad at wasanaethau neilltuedig i bobl ag anableddau dysgu hefyd, a oedd ar gael i'r holl dimau anableddau dysgu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - y Gwasanaeth Ymyrraeth Gymunedol Ddwys ar gyfer yr ymddygiadau mwyaf difrifol sy'n herio; gwasanaeth therapi teuluol arbenigol; gwasanaeth therapi celfyddydol; ffisiotherapi arbenigol ar gyfer anableddau dysgu a gwasanaeth cyswllt iechyd.

Mae'r Gyfarwyddiaeth Anableddau Dysgu o fewn Isadran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu y bwrdd iechyd.

Crynodeb o'r canfyddiadau – Yr Awdurdod Lleol

- 1.1. Mae Cyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen wedi bod yn gweithredu rhaglen drawsnewid dros nifer o flynyddoedd, sydd wedi'i dylunio i foderneiddio ei ymagwedd at wasanaethau i bobl ag anableddau dysgu. Unodd Torfaen â rhanddeiliaid eraill (pobl sy'n defnyddio neu sydd angen gwasanaethau, pedwar awdurdod lleol arall a Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a phartneriaid yn y trydydd sector) i greu Strategaeth Anableddau Dysgu Gwent 2012-17. Mae'r strategaeth integredig hon yn cynnwys datganiad ar y cyd o flaenoriaethau yn seiliedig ar lais pobl ag anableddau dysgu. Mae'r gwaith i drawsnewid y gwasanaeth wedi ceisio sicrhau bod pobl yn derbyn y cymorth sydd ei angen arnynt drwy sicrhau y darperir pecynnau gofal o'r 'maint cywir', gan ehangu cwrpas cyfleoedd dydd a chan ymateb i'r bobl sydd wedi gwneud ceisiadau clir i gael eu drws ffrynt eu hunain yn hytrach na byw mewn llety â thenantiaeth a rennir.

- 1.2. Mae'r awdurdod wedi nodi pobl ifanc ag anghenion cymhleth ac wedi helpu unigolion a'u teuluoedd drwy drefniadau pontio sy'n amserol ac sy'n dwyn canlyniadau da. Mae'r pwyslais corfforaethol ar fwy o annibyniaeth i bawb wedi cynnwys ail-ganolbwyntio ar bwy sy'n gymwys am wasanaethau anableddau dysgu arbenigol, blaenoriaethu pobl ag anghenion asesedig mwy, a chyfeirio neu ailgyfeirio pobl ag anghenion cymedrol i wasanaethau cymorth cyffredinol. Cwblhawyd y broses newid hon yn systematig gydag ailasesiad ac ymgynghoriad priodol. Roedd pobl a oedd wedi elwa ar y newid yn gadarnhaol ynglŷn â'r gwelliannau i ansawdd eu bywydau. Fodd bynnag, roedd llawer o bobl yr oedd eu gwasanaethau wedi newid yn dal i gynefino â'r hyn roedd yn ei olygu iddynt, ac roeddent yn dal heb eu hargyhoeddi bod y prosesau a ddefnyddiwyd yn deg. Bellach, mae angen i Gyngor Torfaen ystyried yr effaith y bydd ail-fodelu gwasanaethau yn ei chael ar unigolion i weld a ddylid gwneud addasiadau pellach. Mae hwn yn arbennig o berthnasol lle nad yw pobl yn derbyn gwasanaethau cymdeithasol bellach. Er bod y

gwasanaeth comisiynu wedi dechrau'r gwaith o fapio anghenion gofalwyr hŷn a'r bobl maent yn eu cefnogi, mwy rhagor i'w wneud i sicrhau bod cynlluniau unigol wrth gefn cadarn ar waith a fydd yn sicrhau lles parhaus neu well.

- 1.3. Gwnaeth uwch reolwyr gydnabod eu bod yn dal i weithio i gyflawni'r weledigaeth ar gyfer gofal a chymorth i bobl ag anableddau dysgu, yn enwedig drwy weithio gyda'r trydydd sector i ehangu cwmpas ei gymorth. Mae angen iddynt sicrhau bod ymwybyddiaeth o oblygiadau Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 wedi'i ymgorffori mewn gwasanaethau anableddau dysgu ar bob lefel. Ar hyn o bryd mae uwch reolwyr sy'n hyrwyddo'r dulliau sydd eu hangen, tra bod y rhan fwyaf o'r staff heb ddeall ei effeithiau llawn eto. Fel partneriaid allweddol, mae angen i staff Bwrdd Iechyd gael eu cynnwys yn y gwaith o godi ymwybyddiaeth. Dylai'r Tîm Anableddau Dysgu Cymunedol fod mewn sefyllfa dda i hyrwyddo ei egwyddorion oherwydd y sylfaen gwerthoedd sydd ganddo eisoes. Mae cryn dipyn o waith amlddisgyblaethol gyda phartneriaid iechyd eisoes ar waith.
- 1.4. At ei gilydd, roedd pobl ag anableddau dysgu a siaradodd ag arolygwyr yn gadarnhaol ynglŷn â'u profiad o ofal a chymorth. Safbwynt rhai ohonynt oedd y gellid gwneud rhagor i sicrhau bod ganddynt ffrindiau a pherthnasau, sef y cyntaf o blith naw blaenoriaeth gytunedig Strategaeth Gwent. Mae gwaith yr awdurdod lleol gyda Rhoi Pobl yn Gyntaf Torfaen, Pwyllgor Cyfleoedd Dydd a Fforwm Cynllunwyr Anableddau Dysgu Gwent yn darparu tystiolaeth gref o'i ymrwymiad i wrando ar lais pobl. Yn yr un modd, roedd y staff a oedd cynorthwyo pobl (gan gynnwys y rhai a oedd yn gweithio i'r sector annibynnol neu'r trydydd sector) ar y cyfan yn gadarnhaol ynglŷn â gweithio gyda'r Cyngor neu ar ei ran. Ar y cyfan roedd darparwyr yn gwerthfawrogi bodlonrwydd yr awdurdod i weithio mewn partneriaeth gyda nhw, ac yn gwerthfawrogi'r hyblygrwydd a roddwyd iddynt ymateb mewn modd dyfeisgar i anghenion unigol. Canfu'r arolygwyr fod pobl sy'n gweithio mewn gwasanaethau anableddau dysgu yn ceisio defnyddio dull sy'n canolbwyntio ar yr

unigolyn ac yn trin pobl ag urddas a pharch. Mae cyfleoedd dydd yn darparu amrywiaeth o weithgareddau i bobl, ac yn cynnig modd hyblyg o ddarparu cymorth. O'r broses bontio ymlaen, anogir y syniad y bydd pobl yn gwneud cynnydd ac yn dod yn fwyfwy annibynnol, ynghyd â'r syniad efallai na fydd angen gwasanaethau arbenigol arnynt bob amser.

- 1.5. Er bod y sampl a archwiliwyd gan arolygwyr yn fach, gwelwyd tystiolaeth o ddull systematig ar gyfer y broses o asesu, cynllunio ac adolygu, lle roedd rheolwyr gofal yn ceisio siarad o safbwynt yr unigolyn. Gwelodd arolygwyr enghreifftiau o arferion da lle roedd rheolwyr gofal yn canolbwyntio ar helpu unigolion i nodi a chyflawni eu hamcanion mewn bywyd, ac yn eu helpu i sicrhau canlyniadau da. Roedd cynlluniau cyflenwi gwasanaethau yn amlinellu canlyniadau a oedd yn seiliedig ar yr unigolyn, ond gellid datblygu hyn ymhellach, er enghraifft, drwy eu gwneud yn fwy mesuradwy. Roedd rhai gofalwyr yn llai bodlon ar yr ymateb i'w ceisiadau am gyngor a chymorth – tra roedd eraill yn gwerthfawrogi'r cymorth a gynigid iddynt. Gallai hyn adlewyrchu'r heriau y mae llawer o rieni'n eu hwynebu tra bod eu plant sy'n oedolion yn ceisio dod yn fwy annibynnol.
- 1.6. Roedd sicrwydd ansawdd gwybodaeth achosion yn amrywio, ac nid oedd trefniadau ar waith i lunio adroddiadau am berfformiad. Roedd yn ymddangos nad oedd llawer o sicrwydd ansawdd ynglŷn â phryderon diogelu y tu allan i'r broses oruchwylio. Nid yw'r gofynion yn y Llawlyfr Ymarfer Gwasanaethau Oedolion yn ddigon ar eu hunain i sicrhau ansawdd y gwasanaeth. Gall rheolwyr wneud rhagor i sicrhau bod diwylliant o sicrhau ansawdd wedi'i ymgorffori ym mhob haen o'r gwasanaeth.
- 1.7. Roedd tystiolaeth o ymwybyddiaeth gynyddol a defnydd priodol o Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005, a chyda rhai unigolion roedd asesiadau galluedd meddyliol a oedd yn benodol i benderfyniadau. Yn ogystal â hyn, bu cynnydd yn y gefnogaeth am gymorth i'r Tîm

Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ledled Gwent er mwyn sicrhau bod pobl yn cael eu diogelu mewn modd cyfreithlon mewn da bryd. Mae rhagor i'w wneud. Mae nifer o bobl mewn llety â chymorth yn aros i gael eu hasesu, er gwaethaf y ffaith y nodwyd bod angen iddynt gael eu hatgyfeirio i'r Llys Gwarchod. Nid yw trafodaethau am alluedd meddyliol yn cael eu cynnwys mewn adolygiadau gan y rheolwyr fel mater o drefn, hyd yn oed pan nodwyd pryderon. Dylai'r awdurdod lleol adolygu'n barhaus ei drefniadau ar gyfer diogelu oedolion, ac ystyried p'un a ydynt yn dwyn y canlyniadau bwriadedig yn gyson.

- 1.8. Ar y cyfan, daeth yr arolygwyr i'r casgliad bod enghreifftiau sylweddol o gymorth da ac ardderchog sy'n gwella canlyniadau i'r rhan fwyaf o bobl. Mae'r awdurdod lleol yn annog pobl i fynegi eu safbwyntiau, i gymryd rhan ac i gyfrannu at y broses gynllunio a'r gwaith o ddarparu'r gofal a'r cymorth. Mae'r bartneriaeth weithredol gref rhwng gwasanaethau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol yn y rheng flaen yn cael ei hefelychu gan gynllunio'n effeithiol ar y cyd ar lefel uwch. Er mwyn sicrhau gwelliant parhaus ac i gefnogi ei amcanion strategol o ran ymyrraeth gynnar ac atal, mae angen i Gyngor Torfaen fwrw ati i wneud rhagor o waith dadansoddi anghenion, mapio gwasanaethau a datblygu amcanion penodol a mesuradwy sydd wedi'u hamseru. Bydd hyn yn galluogi'r awdurdod lleol i fonitro canlyniadau ei gynlluniau'n hyderus.

Crynodeb o'r Canfyddiadau – Y Bwrdd Iechyd

1.9. Roedd pobl yn derbyn cymorth a oedd yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac a oedd wedi'i gydlynu'n dda. Gwelodd arolygwyr asesiadau clir ac ymyriadau amserol a phriodol a oedd yn diwallu'r anghenion a nodwyd ar gyfer pobl. Mae enghreifftiau da o waith a chynllunio ar y cyd yng nghyswllt pontio. Mae gwasanaethau iechyd ataliol i bobl ag anableddau dysgu yn sefydledig, ac mae'r tîm iechyd yn gwneud gwaith datblygu arloesol, drwy fod yn rhan o brosiectau ymchwil. Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried ymhellach y ddarpariaeth gwasanaethau sydd ar gael, a'i boblogaeth ag anableddau dysgu, er mwyn sicrhau cynaliadwyedd y gwaith ardderchog a wneir ar hyn o bryd at y dyfodol.

1.10. Mae staff iechyd a staff gofal cymdeithasol yn gweithio'n dda gyda'i gilydd wrth ddarparu gwybodaeth, cyngor, cymorth, asesiadau a chynlluniau gofal ar gyfer pobl ag anableddau dysgu. Gwelodd arolygwyr enghreifftiau ardderchog o waith amlddisgyblaethol a oedd yn cynnwys y tîm iechyd anableddau dysgu cymunedol, gwasanaethau cymdeithasol, darparwyr gofal a gweithwyr proffesiynol ehangach ym maes iechyd a gofal eilaidd. Mae staff iechyd yn cynnwys pobl a'u teuluoedd mewn penderfyniadau am eu gofal a chymorth, gan sicrhau bod gofal a chymorth wedi eu dylunio o amgylch anghenion unigol pobl. Clywsom am yr heriau o ran cael mynediad at gyfarpar arbenigol ar gyfer anghenion corfforol, a'r heriau o ran y broses gyllido gofal iechyd parhaus.

1.11. Ar y cyfan, mae gan y tîm iechyd ar lawr gwlad a'r rhai yn y strwythur rheoli weledigaeth glir ar gyfer y gofal a'r cymorth roeddent yn eu darparu i bobl ag anableddau dysgu, gyda'r nod o wella canlyniadau. Mae 'Strategaeth ar gyfer Oedolion ag Anabledd Dysgu' a luniwyd gan y bwrdd iechyd a phob un o'r pum awdurdod lleol yn yr ardal ddaearyddol, gyda chyfraniadau ystyrlon i bobl ag anableddau dysgu a gofalwyr. Mae

pob aelod o'r tîm iechyd yn ymwybodol o'r Strategaeth a sut mae eu gwaith yn cyd-fynd â hi. Fodd bynnag, roedd yn ymddangos nad oedd unrhyw waith cynllunio strategol at y dyfodol yn digwydd ar lefel gydweithredol gyda'r awdurdod lleol i nodi beth fyddai'n digwydd ar ddiwedd y cyfnod strategaeth ar y cyd yn 2017.

Argymhellion – Yr Awdurdod Lleol

- 2.1. Dylai'r awdurdod lleol barhau i ymgysylltu â phobl a gofalwyr i'w cynnwys yn y gwaith o gynllunio ffurf modelau gwasanaeth y dyfodol gan ddefnyddio eiriolaeth unigol lle bo angen. Lle bu newidiadau, mae angen i'r effaith ar y rhai a effeithiwyd gael ei monitro a'i gwerthuso.
- 2.2. Dylai'r awdurdod lleol barhau i gefnogi'r trydydd sector i gryfhau ei gyfraniad at wasanaethau anableddau dysgu ac i ychwanegu at y gwaith o ddatblygu gwasanaethau ataliol cyffredinol.
- 2.3. Mae angen i'r awdurdod lleol a'i bartneriaid ystyried canfyddiadau'r adolygiad o Strategaeth Anableddau Dysgu Gwent.
- 2.4. Dylai'r awdurdod lleol sicrhau bod sicrwydd ansawdd cadarn ar waith ar bob level yn y gwasanaeth anableddau dysgu, gydag adroddiadau perfformiad rheolaidd.
- 2.5. Dylai'r awdurdod lleol ystyried cynyddu'r cymorth corfforaethol sydd ar gael i bobl ag anabledd dysgu drwy fod yn gyflogwr sy'n dangos esiampl drwy ddarparu cyfleoedd gwaith a phrentisiaethau.

Argymhellion – Y Bwrdd Iechyd

- 2.6. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn cynllunio ac yn rheoli perfformiad a gwerth am arian ar gyfer gwasanaethau anableddau dysgu. Yn benodol, dylai'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn casglu data a gwybodaeth berthnasol, gyda'r nod o gynllunio darpariaeth gwasanaethau sy'n gallu dangos yn glir sut mae'n diwallu anghenion y boblogaeth bresennol o bobl ag anabledd dysgu.
- 2.7. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod proses glir ar waith i dimau cymunedol adrodd pryderon diogelu drwy'r bwrdd iechyd, fel y gellir monitro pryderon a themâu.
- 2.8. Dylai'r bwrdd iechyd weithio gyda'r awdurdod lleol lle bo'n briodol, er mwyn sicrhau bod pobl yn cael cynnig cyfarpar sy'n diwallu eu hanghenion asesedig mewn da bryd.
- 2.9. Dylai'r bwrdd iechyd weithio ar fyrder â'r awdurdod lleol i ddod o hyd i ddatrysiad priodol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn i bobl sy'n byw mewn darpariaeth breswyl y bwrdd iechyd ar hyn o bryd.
- 2.10. Dylai'r bwrdd iechyd weithio gyda'r awdurdod lleol i ddatblygu cynllun strategol ar gyfer pobl ag anableddau dysgu y tu hwnt i ddiwedd y strategaeth bresennol yn 2017.
- 2.11. Dylai'r bwrdd iechyd weithio gyda'r awdurdod lleol i nodi ffyrdd gwell o weithio, er mwyn gwella'r broses gofal iechyd parhaus lle bo modd.

Canfyddiadau – Yr Awdurdod Lleol

Cwestiwn Allweddol 1

Pa mor dda mae'r awdurdod lleol yn deall yr angen am ofal a chymorth i bobl ag anableddau dysgu yn ei ardal, gan gynnwys cymorth i ofalwyr a datblygu gwasanaethau ataliol?

3.1. Mae pobl yn derbyn cymorth sydd at ei gilydd wedi'i gydlynu'n dda gan wasanaethau cymdeithasol a'u partneriaid, sy'n gwneud synnwyr iddynt. Mae gan bobl bresenoldeb yn y gymuned, ac mae'r awdurdod wedi hyrwyddo a darparu dull sy'n ceisio canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r rhai hynny sy'n helpu pobl yn cydweithio'n dda, yn rhagweld yr hyn y bydd ei angen ar bobl yn y dyfodol o bosibl, ac yn cydweithio i gynllunio ar gyfer y dyfodol i fodloni anghenion. Mae cyd-leoli staff iechyd a gwasanaethau cymdeithasol yn y Tîm Anableddau Dysgu Cymunedol wedi ysgogi cynnydd.

3.2. Mae'r Cyfarwyddwr yn modelu ymrwymiad i waith partneriaeth, gan roi blaenoriaeth i fyrddau partneriaeth rhanbarthol. O fewn y gyfarwyddiaeth, mae rheolwyr sy'n gyfrifol am wasanaethau cymdeithasol, comisiynu a'r strategaeth tai yn cydweithio'n agos i sicrhau bod gwaith cynllunio ar gyfer y dyfodol yn seiliedig ar anghenion hysbys. Mae tystiolaeth o hyn drwy brosesau megis y brif-restr Pontio a ddefnyddir gan asiantaethau perthnasol – gan gynnwys gwasanaethau cymdeithasol, addysg, gyrfaoedd ac iechyd – i nodi pobl ifanc ag anghenion cymhleth ymhell cyn iddynt adael byd addysg. Yn yr un modd, mae gwaith ar y cyd rhwng rheolwr tîm y tîm anableddau dysgu cymunedol a'r rheolwr strategaeth tai wedi arwain at letyau tenantiaeth sengl megis y datblygiad tai a enillodd wobwr yn ddiweddar.

3.3. Unodd Cyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen â rhanddeiliaid eraill – pobl sy'n defnyddio gwasanaethau, pedwar awdurdod lleol arall, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, a phartneriaid yn y trydydd sector – i greu

Strategaeth Anableddau Dysgu Gwent 2012-17. Mae'r strategaeth yn cynnwys datganiad ar y cyd o flaenoriaethau yn seiliedig ar lais a dewisiadau pobl ag anableddau dysgu. Mae'r awdurdod lleol a'i bartneriaid yn cynnal, yn cyhoeddi ac yn defnyddio asesiadau cynhwysfawr o'r anghenion gofal a chymorth yn yr ardal leol yn y presennol a'r dyfodol, sydd â llais defnyddwyr gwasanaethau'n ganolog iddynt. Mae cyfarfodydd Cynllunwyr Strategaeth Gwent yn parhau i ddarparu fforwm i bobl ag anableddau dysgu i werthuso cynnydd yn rheolaidd. Mae cynlluniau comisiynu rhanbarthol a lleol yn llifo o Strategaeth Gwent, gan gynnwys Cynllun Cyflenwi Strategaeth Ardal Leol Torfaen 2012-17 a'r Cynllun Blynyddol Anableddau Dysgu Torfaen ar gyfer 2015-16. At hynny, cyhoeddodd yr awdurdod lleol Datganiad o Sefyllfa'r Farchnad 2013-18 ar gyfer ei holl wasanaethau i oedolion. Mae hyn yn cynnwys uchelgais i ddatblygu dull cydlynol a systematig o ddeall anghenion, ffurfio'r farchnad a gwella gwasanaethau, gan gynnwys gwasanaethau anableddau dysgu, i'r holl ddinasyddion cymwys yn Nhorfaen.

- 3.4. Er bod cryn dipyn o waith i'w wneud o hyd i weithredu Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru), mae llawer o'r gwerthoedd sydd y tu ôl i Strategaeth Anableddau Dysgu Gwent a'r Cynllun Cyflenwi lleol yn ymgorffori gwerthoedd y ddeddf. Mae'r Cynllun Cyflenwi yn datgan mai ei weledigaeth yw "galluogi oedolion ag anabledd dysgu sy'n byw yng Ngwent i gael bywydau boddhaus ac i gael yr un cyfleoedd â phobl eraill yn y gymdeithas. Dylai oedolion ag anabledd dysgu a'u gofalwyr gael mynediad at yr ystod lawn o wasanaethau cyhoeddus, a dylent dderbyn cymorth gan wasanaethau arbenigol pan fo angen". Mae'r awdurdod wedi datblygu Cysylltwyr Cymunedol, sef unigolion sy'n gweithio yn y gymuned i gysylltu gweithgareddau ac adnoddau sy'n bodoli eisoes, ac i hwyluso'r gwaith o greu cyfleoedd newydd i'r holl ddinasyddion, gan gynnwys pobl ag anableddau dysgu. Mae'r awdurdod lleol wedi rhoi pwyslais sylweddol ar eu rôl ac mae rhestr aros am ei wasanaethau. Ni wnaed llawer o waith i

werthuso'r cynnydd, sy'n golygu efallai bod angen buddsoddi mwy i ateb y galw am weithgareddau a chymorth ystyrion o'r cynllun.

3.5. Mae'r awdurdod lleol wedi cynnwys llais y bobl ag anableddau dysgu o ran trawsnewid ei wasanaethau mewn sawl ffordd, megis ymgynghoriad *My Day, My Way*, y Pwyllgor Cyfleoedd Dydd, a chyfraniad pobl o ran cyfweld â staff i weithio mewn gwasanaethau anableddau dysgu. Fodd bynnag, clywodd arolygwyr bryderon gan bobl sydd wedi derbyn gwasanaethau ers peth amser, yr effeithiwyd arnyn gan newidiadau. Roedd hyn yn berthnasol i agweddau y penderfynwyd arnynt rai blynyddoedd yn ôl, megis cael gwared ar daliadau anogaeth, ynghyd â'r gostyngiad diweddar mewn gweithgareddau dydd strwythuredig. Rhoddodd yr awdurdod lleol dystiolaeth o waith ymgynghori â'r rhai a effeithiwyd, gan gynnwys cyfraniad gan wasanaeth hunaneiriolaeth Rhoi Pobl yn Gyntaf Torfaen, cymorth unigol gan eiriolwyr, a darparu gwybodaeth ynglŷn ag unrhyw newidiadau. Roedd rheolwyr yn ymwybodol nad oedd rhai pobl wedi derbyn y newidiadau. Fodd bynnag, nid ydynt wedi cynnal gwerthusiad systematig o'r effaith ar unigolion, yn enwedig y rhai nad ydynt bellach yn derbyn unrhyw wasanaethau arbenigol, ac sydd eu hangen erbyn hyn. Ni wnaeth yr Arolwg Bodlonrwydd Cyfleoedd Dydd a gynhaliwyd ar ddechrau 2015 fynd i'r afael â'r elfen hon.

3.6. Mae Bwrdd Trawsnewid yr awdurdod lleol yn parhau i weithredu, wedi'i gadeirio gan Bennaeth Gwasanaethau Oedolion. Mae'r grŵp yn ystyried meysydd cyflenwi allweddol, gan edrych ymlaen dros y 12 mis nesaf, a chan dynnu gwahanol bobl i mewn i gyflawni amcanion penodol. Er bod yr uwch reolwyr o'r farn bod llawer o gynnydd wedi'i wneud drwy'r broses drawsnewid, maent yn cydnabod bod rhagor i'w wneud i wireddu'r weledigaeth ar gyfer gofal a chymorth i bobl ag anableddau dysgu. Er bod y gwaith o fapio anghenion gofalwyr hŷn a'r bobl maent yn eu cefnogi wedi dechrau yn y gwasanaeth comisiynu, ni all yr awdurdod lleol fod yn sicr eto bod cynlluniau cadarn wrth gefn wedi eu gwneud a fydd yn sicrhau eu lles yn y dyfodol.

- 3.7. Yn gyffredinol, nid yw gofalwyr yn manteisio ar y cynnig i gael asesiad o'u hanghenion eu hunain fel mater o drefn, ac mae gofalwyr pobl ag anableddau dysgu wedi bod yn llai parod fyth i wneud hynny. Gallai'r awdurdod lleol ddefnyddio mecanweithiau megis Cynhadledd Gofalwyr flynyddol Gwent i hyrwyddo buddiannau'r asesiadau hyn. Er bod rheolwyr yn tynnu sylw at daliadau uniongyrchol fel modd y gall pobl ag anableddau dysgu gael cymorth, mae llai na 10 gofalwr wedi manteisio ar y cynnig hwn dros y blynyddoedd diwethaf.
- 3.8. Er bod gan Dorfaen gyfran isel o siaradwyr Cymraeg, a bod y galw am wasanaethau yn y Gymraeg yn isel iawn, mae'r awdurdod lleol yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau o dan Ddeddf yr Iaith Gymraeg. Cynigir cyrsiau hyfforddiant yn yr iaith Gymraeg i'r staff ond mae'r nifer sydd wedi manteisio arnynt yn isel. Dylai'r awdurdod lleol barhau i baratoi i fodloni'r gofynion, a bydd angen iddo gynyddu ymwybyddiaeth y staff o'u cyfrifoldebau i wneud cynnig gweithredol a hyrwyddo'r defnydd o'r Gymraeg ar draws yr holl wasanaethau. Mae mwy o alw am ieithoedd eraill a dulliau eraill o gyfathrebu (BSL, Makaton a Braille ac ati). Mae cyfieithwyr a staff hyfforddedig ar gael pan fo angen.
- 3.9. Mae staff a rheolwyr yn cydnabod buddiannau eiriolaeth. Mae Rhoi Pobl yn Gyntaf Torfaen yn cyfrannu'n rheolaidd ac fel mater o drefn at ymgynghoriadau. Mae atgyfeiriadau i eiriolaeth statudol yn ôl yr angen gan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 drwy'r gwasanaeth hwn dan bwysau o ganlyniad i alw cynyddol. Mae'r awdurdod lleol yn contractio gydag eiriolwr annibynnol, sy'n rhoi 10 awr yr wythnos i unigolion am gymorth penodol fesul problem, yn seiliedig ar ganlyniadau. Nid yw'r gwasanaeth yn estyn i ofalwyr, er i'r eiriolwr siarad yn ystyrlon am y perthnasau a grëwyd gyda theuluoedd wrth gynorthwyo unigolion i fod yn fwy annibynnol. Mae mewnbwn eiriolaeth generig gan sefydliadau trydydd sector ar gael mewn rhai amgylchiadau. Awgrymodd gweithwyr cymdeithasol bod angen mwy o eiriolaeth ar gael i unigolion, a

dangosodd o leiaf un ffeil achos fod angen eiriolaeth annibynnol barhaus i unigolion heb deuluoedd i'w cefnogi.

3.10. Mae ymroddiad personol, proffesiynoldeb a sgiliau staff unigol, gan gynnwys staff ar lefel uwch, wedi helpu i greu gwasanaeth sydd â sail gwerthoedd gref, ac yn dangos ymroddiad i roi llais i bobl ag anableddau dysgu. Dangosodd y tîm anableddau dysgu cymunedol waith tîm a morâl da, gyda mecanweithiau ar gyfer herio a chymorth priodol. Roeddent yn gadarnhaol ynglŷn â chael rheolwyr gweladwy sy'n barod i siarad. Mae staff yn y tîm yn derbyn goruchwyliaeth, cymorth a chyfleoedd dysgu rheolaidd. Mae Torfaen wedi rhoi blaenoriaeth uchel i hyfforddiant Cynllunio sy'n Canolbwyntio ar Unigolion i staff mewn amrywiaeth o leoliadau. Mae argaeledd cyfleoedd hyfforddi ar gyfer staff yr awdurdod lleol yn dda, ac mae llawer o'r hyfforddiant hwn yn cael ei estyn i'r gweithlu gofal cymdeithasol ehangach. Mae'r gwaith o werthuso ei effaith ar gymhwysedd cyffredinol y gweithlu heb ei ddatblygu digon. Nid yw safbwyntiau pobl ag anableddau dysgu'n dylanwadu'n gryf ar hyfforddiant a datblygiad eto.

3.11. Yn hanesyddol, roedd gorwariant sylweddol yn y gyllideb anableddau dysgu, ac nid oedd ei defnydd yn cyd-fynd ag egwyddor yr awdurdod lleol o hybu annibyniaeth. Cafodd pecynnau gofal mewn gwasanaethau anableddau dysgu eu hadolygu mewn ymarfer "maint cywir", lle cafodd llawer o oriau cymorth eu lleihau yng ngoleuni'r ffaith bod pobl wedi gwneud cynnydd ac yn gallu gwneud mwy drostynt eu hunain. Lle roedd angen, cafodd lleiafrif o becynnau gofal eu cynyddu. Cafodd yr arian a arbedwyd ei gadw mewn gwasanaethau oedolion i gefnogi oedolion eraill ag anghenion nad oeddent wedi bod yn derbyn lefelau tebyg o gymorth. Mae'r patrwm hwn yn dal i gael ei adlewyrchu mewn newidiadau megis lleihau gofal seibiant cynlluniedig, lle mae'r hawl i gael chwe wythnos wedi'i leihau i 28 diwrnod. Gwelodd arolygwyr gŵyn gofalwr am y newid hwn a chanfod nad oedd y rhiant yn deall yn glir pam bod gofal seibiant wedi'i leihau o 72 i 28 diwrnod, er gwaethaf y ffaith bod y tîm anableddau dysgu cymunedol wedi cyfathrebu ag ef. Mae rhai

grwpiau gweithgareddau, megis y *'Wednesday Warriors'* wedi elwa ar ail-fuddsoddiad adnoddau o arbedion.

3.12. Gwneir arbedion effeithlonrwydd yn o ran staffio, gydag archwiliad y gymhareb o staff cymwys i staff anghymwys a thargedau ar gyfer swyddi gwag sy'n ymgorffori oedi o ran llenwi'r swyddi. Mae gwasanaethau cymdeithasol wedi eu gwarchod o gymharu â gwasanaethau eraill yn yr awdurdod lleol, gyda thargedau am arbedion o 2% o gymharu â 10% ar gyfer rhai eraill. Mae'r gyfarwyddiaeth yn parhau i leihau costau cefn swyddfa, tra'n gwarchod gwasanaethau rheng flaen lle bo modd. Mae uwch reolwyr yn derbyn bod pobl ag anableddau dysgu yn parhau i gael disgwyliadau uchel o'r gwasanaethau sydd ar gael; y flaenoriaeth yn awr yw sicrhau bod gan bobl sy'n dod i mewn i'r gwasanaeth ganfyddiadau realistig o'r hyn sydd ar gael, a'r lefel o annibyniaeth y byddai'n bosibl iddynt ei chyrraedd.

Cwestiwn Allweddol 2

Pa mor effeithiol yw'r awdurdod lleol wrth ddarparu gwybodaeth, cyngor, cymorth, asesiad a chynllunio gofal sy'n cyflawni canlyniadau cadarnhaol ac yn parchu pobl ag anableddau dysgu fel dinasyddion cyflawn, cyfartal mewn statws a gwerth â dinasyddion eraill o'r un oedran?

- 4.1. Archwiliodd arolygwyr 20 ffeil achos, gan ddilyn ag archwiliad manwl o brofiad naw o bobl o'r sampl honno. Ystyriwyd tystiolaeth o'r gweithgaredd hwn wrth ochr gwybodaeth ynglŷn â pherfformiad a thystiolaeth o gyfweiliadau a dogfennau.
- 4.2. Mae'r rhan fwyaf o bobl y cafodd eu hamgylchiadau eu hadolygu yn gwybod ac yn deall pa ofal, cymorth a chyfleoedd sydd ar gael ac yn derbyn y cymorth sydd ei angen arnynt, pan fydd ei angen, ac yn y modd y dymunant ei dderbyn. Mae ein trefniadau pontio ar gyfer pobl ifanc wedi sicrhau canlyniadau da, gyda phecynnau gofal hyblyg a chreadigol sy'n cydnabod pwysigrwydd dilyniant unigol a chyflawni potensial. Roedd rhai rhieni a gofalwyr yn llai hapus. Weithiau roedd hyn am fod yr unigolyn yn cael cymorth i ddod yn fwy annibynnol i ffwrdd o'r teulu, ac roedd hyn yn dod â gwrthdaro emosiynol. Ar adegau eraill, roedd gofalwyr o'r farn y dylid gwneud mwy dros aelodau eu teulu neu eu hunain. Gall fod yn anodd dod o hyd i wasanaethau preswyl i ddiwallu anghenion pobl y mae eu hymddygiad yn herio eraill yn ardal Torfaen. Caiff rhai pobl eu lletya yn ardal ehangach Gwent, ond mae'n rhaid i eraill gael eu lleoli ymhellach i ffwrdd, yn aml mewn argyfwng. Mae Torfaen yn gweithio gyda Gwasanaeth Broceriaeth Oedolion Rhaglen Welliant Gydweithredol De-ddwyrain Cymru i ddod o hyd i'r lleoliadau mwyaf addas a chost-effeithiol, ac i gomisiynu gwasanaethau amgen.
- 4.3. Mae gan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) ofynion penodol, er enghraifft, Rhan 7 o'r Ddeddf o ran diogelu, y bydd

yn rhaid i Gyngor Torfaen fynd ei rhoi ar waith gyda phartneriaid iechyd. Mae'n rhaid i awdurdod lleol hefyd hyrwyddo lles i bobl sydd angen gofal a chymorth, ac i ofalwyr sydd angen cymorth, wrth gyflawni unrhyw un o'i swyddogaethau. Mae hyn yn cynnwys pobl nad oes ganddynt anghenion sy'n diwallu'r meini prawf cymhwysedd, ond sydd ag anghenion gofal a chymorth y gellid eu diwallu mewn ffyrdd eraill. Mae'n rhaid i Gyngor Torfaen wneud hyn drwy ddarparu Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth drwy wasanaethau lles ataliol.

4.4. Dull cyffredinol yr awdurdod lleol yw darparu gwybodaeth sy'n seiliedig ar y we, ac i geisio barn y cyhoedd ar-lein, sy'n gost-effeithiol. Mae rheolwyr o fewn gwasanaethau anabledau dysgu, sy'n aml yn gweithio gyda Rhoi Pobl yn Gyntaf Torfaen, eisoes wedi cymryd rhai camau i sicrhau bod pobl a'u gofalwyr yn cael mynediad cyfartal ac effeithiol at wybodaeth a chyngor. Mae'r rhain yn cynnwys datblygu Pasbortau Iechyd a llawlyfr i esbonio sut i aros yn ddiogel ac i osgoi achosion o gamdrin. Er gwaethaf hynny, gwnaeth pobl a gweithwyr proffesiynol (er enghraifft, aelodau etholedig, cynllunwyr strategaeth, Rhoi Pobl yn Gyntaf) sylwadau i arolygwyr ynglŷn â'r angen i wella, er mwyn iddo fod yn ddealladwy ac yn hygyrch i bobl ag anabledau dysgu. Yn aml, mae pobl yn ceisio gwybodaeth drwy weithwyr cymorth am eu bod yn ei chael hi'n anodd cyrchu systemau'r awdurdod. Hyd yn oed pan fo negeseuon yn glir efallai na fyddant yn cael eu derbyn, er enghraifft, gofynnodd rhai pobl i'r arolygwyr pam ydynt yn awr yn derbyn llai o gyfleoedd dydd, er gwaethaf trafodaethau sylweddol drwy Rhoi Pobl yn Gyntaf gan y Tîm Mynediad Teg at Ofal a chyfraniadau gan reolwyr gofal.

4.5. Lle mae angen asesiad, gwaith rheoli gofal, a chymorth i gynllunio eu bywydau ar bobl, mae rheolwyr gofal yn cydnabod ac yn gwerthfawrogi hunaniaeth unigol a threfn ddyddiol pobl. Mae'r rhan fwyaf o bobl yn teimlo eu bod yn bwysig, a bod y staff yn gwrandao arnynt ac yn siarad â nhw mewn modd sy'n ddealladwy iddynt. Deallwyd a hyrwyddwyd buddiannau pobl, a sicrhawyd eu bod mor annibynnol â phosibl.

Helpwyd pobl i wneud pethau drostynt eu hunain, ac i gynnal, adfer a datblygu eu sgiliau a'u galluedd.

Achos enghreifftiol

Mae **Person A** yn fenyw ifanc sy'n benderfynol iawn, ochr yn ochr ag ymddygiad sy'n gallu herio eraill, a phroblemau o ran sicrhau bod pobl yn ei deall. Pan adawodd yr ysgol, roedd hi am weithio yn hytrach na mynychu'r coleg neu ymgymryd â gweithgareddau dydd. Cyflawnodd hyn gyda chymorth gweithiwr prosiect a drefnodd lleoliad gwaith. Bu A mor llwyddiannus y bu iddi gael contract am waith rhan-amser lle gellid cynyddu'r oriau. Mae A yn dal i fyw gartref, a dyma ei dymuniad. Mae hi'n dal i weld nyrs gymunedol, ond nid yw hi'n derbyn gwasanaethau drwy wasanaethau cymdeithasol bellach.

4.6. Er bod y sampl a archwiliwyd gan arolygwyr yn fach, gwelwyd tystiolaeth o ddull systematig ar gyfer y broses o asesu, cynllunio ac adolygu, lle roedd rheolwyr gofal yn ceisio siarad o safbwynt yr unigolyn, er nad oeddent yn eu dyfynnu'n uniongyrchol yn aml. Roedd rhai ffeiliau'n cynnwys dulliau cyfathrebu amgen, megis Makaton, Cyfathrebu drwy Gyfnewid Lluniau, a system gyfathrebu TEACCH ar gyfer pobl ag awtistiaeth ac anhwylderau yn y sbectrwm awtistig. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn berthnasol ym mhob achos lle gallai hynny fod wedi bod yn ddefnyddiol. Gwelodd yr arolygwyr enghreifftiau da o arferion da lle roedd rheolwyr gofal wedi tynnu sylw yn effeithiol at gryfderau, anghenion a photensial unigol. Roedd cynlluniau cyflenwi gwasanaethau yn amlinellu canlyniadau a oedd yn seiliedig ar yr unigolyn, ond gellid datblygu hyn ymhellach, er enghraifft, drwy eu gwneud yn fwy mesuradwy. Rhoddodd rai pobl adborth inni eu bod yn credu bod y cynlluniau gofal at ddibenion eu gweithwyr cymorth yn hytrach nag ar eu cyfer nhw eu hunain. Roedd rhai gofalwyr yn anfodlon ar yr ymateb i'w ceisiadau am gyngor a chymorth – tra roedd eraill yn gwerthfawrogi'r cymorth a gynigid iddynt. Gallai hyn adlewyrchu'r heriau y mae llawer o rieni'n eu hwynebu tra bod eu plant yn ymdrechu i fod yn fwy annibynnol. Roedd tystiolaeth bod rheolwyr gofal yn ceisio cydbwysu anghenion y

bobl sy'n symud ymlaen, a'u gofalwyr. Roedd cynlluniau gofal yn cynnwys enghreifftiau o gymryd risgiau cadarnhaol a gwaith aml-asiantaeth ar y cyd i helpu unigolion i gyflawni'r canlyniadau roeddent eu heisiau.

4.7. Roedd sicrwydd ansawdd gwybodaeth achosion yn amrywio, gyda rhai bylchau amlwg yn yr adroddiadau am berfformiad. Mae rheolwyr gofal yn gwneud defnydd da o ffurflenni adborth darparwyr, a anfonir at y tîm comisiynu i'w coladu ac i weithredu yn ôl yr angen. Mae rhywfaint o sicrwydd ansawdd o wybodaeth achosion y tu allan i'r broses oruchwylio, gan gynnwys y rhai â phryderon diogelu. Mae hyn yn cynnwys archwiliadau ychwanegol a gwblheir gan uwch reolwyr ynghyd â swydd cydgysylltydd ymarfer. Tra bod y gofynion yn Llawlyfr Ymarfer Gwasanaethau Oedolion cynhwysfawr yn cyfrannu at sicrhau ansawdd y gwasanaeth, (mae pob pennod yn cynnwys adran â phennawd 'Sicrwydd Ansawdd' sy'n amlinellu'r hyn a ddisgwylir o ran ymarfer) mae angen i'r awdurdod lleol wneud rhagor i sicrhau bod diwylliant o sicrhau ansawdd wedi'i ymgorffori ym mhob haen o'r gwasanaeth.

4.8. Roedd tystiolaeth o ymwybyddiaeth gynyddol a defnydd priodol o Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005, a chyda rhai unigolion roedd asesiadau galluedd meddyliol a oedd yn benodol i benderfyniadau. Mae lle i wella oherwydd nid yw pryderon galluedd meddyliol a nodir yn cael eu cynnwys mewn adolygiadau rheoli gofal fel mater o drefn, a gwelodd arolygwyr fod penderfyniadau ynglŷn ag asesu galluedd yn cael eu gadael am gyfnodau hir, hyd yn oed pan nodwyd newidiadau. Mae'r awdurdod lleol wedi gweld cynnydd sylweddol yn nifer y ceisiadau i awdurdodi Amddifadu Pobl o'u Rhyddid, yn dilyn dyfarniad 'Gorllewin Swydd Gaer' ym mis Mawrth 2014. Roedd hyn yn nodi bod unigolyn nad oedd â'r gallu yn feddyliol i gydsynio i drefniadau gofal a oedd yn destun goruchwyliaeth a rheolaeth barhaus, ac nad oedd yn rhydd i adael, wedi'i amddifadu o'i ryddid. Ers y dyfarniad derbyniodd yr awdurdod mwy o geisiadau gan gartrefi gofal lle mae'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn debygol o fod yn berthnasol. Mae rhestr arall sydd wedi'i

blaenoriaethu o 124 o bobl ag anabledd dysgu sy'n defnyddio llety â chymorth y mae angen i'r awdurdod gyflwyno cais i'r Llys Gwarchod ar eu cyfer. Mae Torfaen wedi hyfforddi deg aelod o staff gwaith cymdeithasol fel Aseswyr Budd Pennaf i weithio gyda'r Tîm Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ledled Gwent i sicrhau bod pobl yn cael eu diogelu mewn modd cyfreithlon mewn da bryd. Mae'r rhan fwyaf ohonynt yn dal i gadw eu cyfrifoldebau rheoli gofal craidd, ac mae'n annhebygol y byddant yn gallu cyfrannu digon i ateb lefel y galw ar hyn o bryd. Dylai'r awdurdod fonitro ei gynnydd.

- 4.9. Mae'r awdurdod lleol yn cydnabod mai 'busnes pawb' yw diogelu, ac ar y cyfan roedd asesiadau'n dangos bod risgiau'n cael eu hystyried ynghyd â dulliau o ymateb iddynt. Roedd y staff ar draws y gwasanaethau yn hyderus eu bod yn gwybod beth i'w wneud pan roedd pryderon diogelu yn codi, gan gydnabod buddiannau diweddariadau hyfforddiant rheolaidd. Fodd bynnag, dylai'r awdurdod barhau i adolygu ei drefniadau ar gyfer rheoli diogelu oedolion, ac ystyried p'un a ydynt yn dwyn y canlyniadau bwriadedig yn gyson. Gwelodd arolygwyr enghreifftiau o achosion lle roedd archwiliad diwyd wedi'i wneud o honiadau, ond ychydig iawn o gynlluniau amddiffyn oedolion oedd ar waith y tu hwnt i gynlluniau gofal unigol cyffredinol. Mae lle i roi ystyriaeth bellach i ansawdd y gwasanaeth, er enghraifft, drwy geisio adborth gan bobl sydd wedi cael eu diogelu, a thrwy ddadansoddi tueddiadau.

Achos enghreifftiol

Roedd **Person B** yn byw mewn cartref gofal i bobl hŷn am lawer o flynyddoedd cyn iddo gau. Rhoddwyd sylw i ddiwallu ei hanghenion mewn lleoliad arall, gan gynnwys cyfraniadau gan y staff a oedd wedi ei hadnabod hiraf at y gwaith o gynllunio ar gyfer ei dyfodol. Mae'r lleoliad newydd y tu allan i Dorfaen, ond o fewn ardal Gwent. Roedd eiriolaeth ar gael i'w helpu i wneud y dewisiadau oedd eu hangen am nad oedd ganddi deulu.

Er yr aseswyd bod gan B y galluedd meddyliol i wneud y penderfyniad hwn, ystyriwyd nad oedd ganddi'r galluedd meddyliol i reoli ei harian ei hun. Defnyddiwyd sefydliad trydydd sector i oruchwylio'r trefniadau angenrheidiol. Maent yn gweithio gyda B a staff gofal i'w galluogi i ddefnyddio ei harian i wella ei hansawdd bywyd tra'n darparu mesurau diogelu priodol.

4.10. Mae ymwybyddiaeth dda o'r angen i roi addysg, hyfforddiant a chyflogaeth i bobl ifanc. Defnyddir cynlluniau pontio mewn modd effeithiol ac mewn partneriaeth â'r person ifanc, ei deulu, a gweithwyr proffesiynol ym maes addysg, gyrfaoedd a gwasanaethau iechyd. Cytunir bod angen cryfhau cyfleoedd cyflogaeth fel y gall pobl gael eu talu i weithio, yn ogystal â chymryd rhan mewn cyfleoedd cymunedol megis *Muddy Glove* (clirio gerddi domestig) fel gwirfoddolwyr. Mae Torfaen a darparwyr yn y trydydd sector yn gweithio i ddatblygu rhagor o fentrau cymdeithasol mewn amrywiaeth fwy eang o weithgareddau. Mae opsiynau tai tenantiaeth sengl hefyd yn cael eu datblygu, gan ychwanegu at lwyddiannau'r llety craidd a chlwstwr arobryn.

4.11. Ni waeth pa mor ofalus y caiff cynlluniau pontio eu llunio, mae'r realiti o ddod yn annibynnol yn anodd, ac mae angen i bobl gael digon o amser a lle i drafod a dod o hyd i ddatrysiadau sy'n addas iddynt.

Achos enghreifftiol – Pontio

Mae **Person C** yn byw gartref ac mae ganddi ymddygiad sy'n herio eraill. Mynychodd goleg preswyl am gyfnod byr, ac yna dychwelodd adref gan nad oedd hi'n hoff ohono. Roedd hi'n rhan o'r broses bontio 'Eich bywyd, Eich dewis', a chynigiwyd ei thenantiaeth ei hun iddi gyda chymorth mewn fflat. Yn y diwedd, penderfynodd nad oedd hi'n barod i adael ei chartref. Mae trafodaethau o hyd ynglŷn â llety arall iddi, ac eto, mae **C** wedi mynegi diddordeb mewn symud i ffwrdd o'i theulu. Nid yw rhieni **C** o blaid y syniad o roi cymorth i'w merch i symud allan o'r cartref teuluol, er gwaethaf y ffaith eu bod yn cael rhywfaint o anhawster o ran cyd-dynnu. Defnyddiwyd eiriolwr i alluogi **C** i gyfathrebu ei dymuniadau.

4.12. Ar y cyfan, mae gofal a chymorth wedi'i gynllunio a'i gydlynu'n dda, ac yn rhagweithiol. Er y nodwyd achosion unigol lle gellid bod wedi gwneud mwy, roedd llawer o achosion lle llwyddwyd i gael canlyniadau da, a lle roedd pobl yn fodlon â'r cymorth a gawsant.

Cwestiwn Allweddol 3

I ba raddau mae'r trefniadau ar gyfer arweinyddiaeth a llywodraethu yr awdurdod lleol wedi cyflenwi gweledigaeth eglur ar gyfer gofal a chymorth i bobl ag anableddau dysgu, sydd wedi ei hanelu at wella canlyniadau, ac sy'n cael cefnogaeth ac ymglymiad partneriaid – gan gynnwys pobl ag anableddau dysgu a gofalwyr?

5.1. Mae gwaith ymgynghori a thrafodaethau gyda phobl wedi eu hymgorffori yn null Cyngor Torfaen o weithio. Ceisir safbwyntiau am ddatblygu a darparu gwasanaethau'n uniongyrchol gan y bobl a gefnogir gan Rhoi Pobl yn Gyntaf a gofalwyr drwy'r Fforwm Cymru Gyfan i Rieni a Gofalwyr. Bu cyfarfodydd ymgynghori dan arweiniad Rhoi Pobl yn Gyntaf fel mater o drefn er mwyn casglu adborth am ansawdd y gwasanaethau, ac ymgynghoriadau pwrpasol am ddatblygiadau gwasanaethau, megis newidiadau i gyfleoedd dydd. Mae adborth yn ystod yr arolygiad yn awgrymu y gellid gwneud rhagor i helpu nifer fwy o bobl i ddeall sut y defnyddiwyd eu safbwyntiau i lywio penderfyniadau strategol a gweithredol, yn enwedig pan fydd yr effaith ar unigolion yn golygu bod yn rhaid cyflwyno newidiadau sylweddol. Mae sianeli cyfathrebu arloesol megis *Able Radio* eisoes yn bodoli. Mae'n bosibl y gellid defnyddio'r profiad a enillwyd wrth gynhyrchu DVD '*My Own Front Door*' i hyrwyddo gweithgareddau newid i gefnogi dealltwriaeth. Mae trafodaethau gyda staff sy'n gweithio yn y gwasanaeth anableddau dysgu yn awgrymu y byddent hefyd yn croesawu rhagor o gyfleoedd i ddefnyddio eu profiad a'u harbenigedd i lywio datblygiadau yn y dyfodol.

5.2. Mae Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol yn arwain grŵp staff sy'n barod i siarad ac yn gefnogol. Mae arweinyddiaeth gref o fewn y gyfarwyddiaeth, ac ymrwymiad hirsefydlog at helpu pobl ag anableddau dysgu i warchod eu hawliau a'u hawliau ar bob lefel, gan gynnwys corfforaethol a gwleidyddol. Mae cefnogi'r holl bobl sy'n agored i niwed yn Nhorfaen yn flaenoriaeth gorfforaethol. Noda aelodau eu bod yn cael

cyfarfodydd briffio rheolaidd ynglŷn â datblygiadau mewn gwasanaethau anableddau dysgu. Maent wedi nodi y dylent gael cyswllt wyneb-yn-wyneb ystyrllon gyda phobl sy'n defnyddio gwasanaethau anableddau dysgu. Gallai'r awdurdod hefyd wneud mwy i gynnig cyfleoedd am gyflogaeth i bobl ag anableddau dysgu mewn ardal lle maent yn gyflogwr dylanwadol gydag amrywiaeth o ofynion am sgiliau cyflogeion.

- 5.3. Mae Strategaeth Gwent ar gyfer Oedolion ag Anabledd Dysgu 2012-17 wedi'i hymgorffori'n dda, gyda naw blaenoriaeth gytunedig. Mae wedi'i chefnogi gan nifer o is-grwpiau rhanddeiliaid neu amlasiantaethol yn rhanbarthol ac yn Nhorfaen, sy'n gweithio at ei hamcanion. Dangoswyd y gwerth a enillir o gael strategaeth ranbarthol integredig. Ar hyn o bryd mae'r strategaeth yn cael ei hadolygu gan Grŵp Cynllunwyr Strategaeth Gwent.
- 5.4. Ystyrir mai gwasanaethau cyffredinol mwy hyblyg a mwy o annibyniaeth yw'r ffordd ymlaen ar gyfer y rhan fwyaf o bobl. Roedd y bobl a oedd yn defnyddio'r gwasanaeth yn amrywio o ran eu dealltwriaeth o effaith y strategaeth ar eu bywydau ond mae'r rhai sy'n rhan o'r gwaith o'i chynllunio a'i hadolygu wedi ymrwymo i'w blaenoriaethau. Roedd tystiolaeth bod Torfaen wedi rhoi sylw i bob un o'r blaenoriaethau yn ei weithgareddau lleol, er bod rhai yn anoddach i'w cyflawni. Byddai'r cynllun ardal leol yn elwa ar amcanion wedi eu hamseru a cherrig milltir. Nododd pobl yn gyson pa mor bwysig oedd ffrindiau a pherthnasau, ac mae rhagor i'w wneud i hybu'r elfen hon o lesiant.
- 5.5. Mae partneriaeth yr awdurdod lleol â Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn ddatblygedig ar bob lefel. Mae heriau i'w datrys, ond mae mecanweithiau'n bodoli i wneud hyn. Dangosodd ymarferwyr yn y Tîm Anableddau Dysgu Cymunedol eu hymrwymiad at gydweithio er budd pobl sy'n defnyddio gwasanaethau. Yn aml maent oll yn teimlo'n rhwystredig ynglŷn â'r strwythurau nad ydynt yn cydnabod anghenion ac amgylchiadau pobl ag anableddau dysgu. Mae cyllido gofal iechyd parhaus, a'r ffordd y caiff ei ddehongli yn fater a all o bosibl fod yn

ddadleuol. Clywodd arolygwyr bod sicrhau cytundeb ynglŷn â pheccynnau cyllido i bobl â lefel uchel o anghenion yn gallu bod yn llafurus ac yn anodd, er bod pecynnau cyllido ar y cyd yn bodoli. Mae cyfran fawr (40%) o gyllideb anableddau dysgu'r bwrdd iechyd yn dal i fod ynghlwm wrth ddarparu gofal i 26 o bobl o raglen adleoli Ysbyty Llanfrechfa Grange, ac mae chwech ohonynt yn byw yn Nhorfaen. Mae'r mater hwn yn cael ei drafod yn fanylach gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ar dudalen 37.

5.6. Mae Torfaen yn gweithio ar y cyd â phedwar awdurdod lleol arall yn ardal Gwent, ac mae enghreifftiau o gydweithio agos sydd o fudd i bobl, ac sy'n darparu gofal a chymorth. Gwnaed rhywfaint o gynnydd drwy drefniadau Rhaglen Welliant Gydweithredol De-ddwyrain Cymru i helpu pobl a gafodd eu lleoli y tu allan i'r sir i ddychwelyd yn agosach i'w cartrefi. Mae'r awdurdod lleol yn dangos ymrwymiad clir i waith partneriaeth gyda phartneriaid statudol, ac mae darparwyr annibynnol lleol yn cyfrannu'n sylweddol at ddatblygiadau ac yn gweithio'n dda gyda'i gilydd. Yn ddelfrydol, dylai strategaeth gomisiynu gael ei llunio a'i gweithredu mewn partneriaeth â phobl a'u gofalwyr. Mae'r awdurdod wedi dangos bod ganddo'r sgiliau i ymgysylltu â phobl yn effeithiol, ac yn awr dylai eu cynnwys mwy yn ei strategaeth gomisiynu.

5.7. Yn yr un modd ac awdurdodau lleol eraill yng Nghymru, mae Torfaen yn wynebu pwysau mawr ar ei adnoddau. Hyd yn hyn, mae pob ymdrech wedi cael ei gwneud i reoli'r effaith ar wasanaethau rheng flaen ac i barhau'r gwaith o drawsnewid gwasanaethau anableddau dysgu. Mae'n debyg y bydd y pwysau hyn yn mynd yn fwy sylweddol yn y dyfodol. Mae'r weledigaeth ar gyfer gofal a chymorth i bobl ag anableddau wedi'i disgrifio yn strategaeth integredig Gwent ar gyfer pobl ag anabledd dysgu. Mae ei hegwyddorion craidd wedi bod yn sylfaenol i'r gwaith o gynllunio a darparu gwasanaethau dros y pedair blynedd ddiwethaf. Er bod Torfaen mewn sefyllfa dda i barhau â'r gwaith hwn, bydd yn gryfach, a bydd ei wasanaethau'n fwy cynaliadwy pe bai'r partneriaethau ledled

Gwent yn parhau. Bydd llais cyfunol pobl ag anableddau dysgu'n uwch ac felly'n fwy tebygol o gael sylw.

Camau nesaf

Mae gofyn i'r awdurdod lleol gynhyrchu cynllun gwella mewn ymateb i argymhellion yr arolygiad. Er mai cynllun yr awdurdod lleol yw'r cynllun, dylai fod ar gael i ni cyn gynted â phosibl ar ôl cyhoeddi'r adroddiad.

Byddem yn monitro cynnydd yng nghyswllt y cynllun gwella drwy ei raglen arferol o gyfarfodydd busnes a gweithgarwch ymgysylltu yn yr awdurdod. Lle bo angen, caiff gwaith dilynol ychwanegol ei drafod a'i drefnu gyda'r awdurdod.

Canfyddiadau – Y Bwrdd Iechyd

Cynhaliodd AGIC waith maes er mwyn ffurfio barn ynglŷn â swyddogaeth y bwrdd iechyd o ran darparu gwasanaethau i bobl ag anableddau dysgu mewn modd effeithiol.

Crynodeb o'r arolygiad

Gwnaethom ddilyn pedwar achos a oedd yn cael eu hariannu ar y cyd gan wasanaethau iechyd a gwasanaethau gofal cymdeithasol, trwy adolygu cofnodion yr achosion, cyfweld â gweithwyr proffesiynol allweddol a oedd yn rhan o'r broses, a chwrdd â phobl a'u teuluoedd. Gwnaethom gyfweld â staff iechyd ar y rheng flaen a staff rheoli'r bwrdd iechyd, gan gynnwys yr arweinydd diogelu. Cynhaliwyd grŵp ffocws gennym a fynychwyd gan y tîm amlddisgyblaethol. Gwnaeth y bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol hefyd roi cyflwyniad ar y cyd ynglŷn â sut roeddent yn gweithio gyda'i gilydd i gyflawni canlyniadau cadarnhaol ar gyfer pobl.

Cwestiwn Allweddol 1

Pa mor dda mae'r bwrdd iechyd yn deall yr angen am ofal a chymorth i bobl ag anableddau dysgu yn ei ardal, gan gynnwys cymorth i ofalwyr a datblygu gwasanaethau ataliol?

- 6.1. Ar y cyfan roeddem o'r farn bod y tîm iechyd ar lawr gwlad yn eithriadol o ragweithiol ac yn gweithio ar nifer o fentrau ataliol ochr yn ochr â'i waith clinigol, gan gynnwys arwain prosiectau ymchwil a datblygu gwybodaeth hawdd ei darllen. Er enghraifft, hwn oedd yr unig dîm yng Nghymru a weithiodd ar brosiect addysg ac ymchwil i bobl ag anableddau dysgu sydd â Diabetes math 2, a adwaenir fel Prosiect Desmond. Roedd y datblygiad hwn a'r gwaith ataliol yn faes o arferion nodedig.
- 6.2. Yn y pedwar achos a adolygwyd yn fanwl gennym, gwelsom fod y bobl wedi derbyn cymorth a oedd yn canolbwyntio ar yr unigolyn, ac a oedd wedi'i gydlynu a'i drefnu'n dda i ddiwallu eu hanghenion. Gwelsom asesiadau clir o'u hanghenion a wnaeth arwain at ymyriadau amserol a phriodol a oedd yn diwallu'r anghenion a nodwyd ar gyfer pobl.
- 6.3. Gwelsom enghreifftiau o waith ardderchog ar y cyd rhwng y tîm iechyd a'r awdurdod lleol. Roedd un achos y gwnaethom ei olrhain yn ymwneud ag unigolyn â gorbryder iechyd difrifol. Canfuom fod holl aelodau'r tîm iechyd Tîm Anableddau Dysgu Cymunedol, ynghyd â'r unigolyn, y gweithiwr cymdeithasol a'r meddyg teulu yn cydweithio i gytuno ar broses gyson i'w dilyn ar draws timau a disgyblaethau, a oedd yn golygu bod yr unigolyn yn sefydlog ac yn pryderu llai.
- 6.4. Gwelsom dystiolaeth o waith cynllunio effeithiol pan roedd unigolyn yn pontio rhwng gwasanaethau plant a gwasanaethau oedolion. Mewn dau achos y gwnaethom edrych arnynt yn fanwl, chwaraeodd nyrsys cymunedol ran ynddynt pan oeddent yn eu harddegau, er mwyn nodi pa fewnbwn oedd ei angen arnynt gan wasanaethau oedolion o ran iechyd. Roedd hyn yn golygu bod yr unigolyn a'i deulu yn teimlo bod y tîm yn ei gynorthwyo.

- 6.5. Roeddem yn gallu gweld bod unigolion ag anableddau dysgu a'u teuluoedd yn cael eu hannog i fynegi eu barn, a'u bod yn chwarae rhan weithredol o ran cynllunio'r gwasanaeth roedden nhw neu aelod o'u teulu yn ei dderbyn ar lefel unigol. Canfuom fod pwyslais cryf ar gynllunio sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn drwy waith y tîm i gyd, a oedd yn sicrhau bod llais yr unigolyn yn cael ei ystyried. Er enghraifft, dywedodd y staff wrthym sut roedd cynllunio sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn wedi cael ei ddefnyddio mewn prosiect tai o'r enw 'In One Place', a oedd yn darparu llety i unigolion ag anghenion cymhleth a oedd gynt yn byw y tu allan i'r sir.
- 6.6. Canfuom fod unigolion ag anableddau dysgu a'u teuluoedd hefyd yn cael cyfle i fynegi eu barn ynglŷn â gwaith cynllunio ar lefel fwy strategol. Er enghraifft, clywsom am ddiwyddiad gwranddo a gynhaliwyd pan luniwyd y strategaeth anableddau dysgu presennol, a oedd yn cynnwys unigolion ag anableddau dysgu.
- 6.7. Yn strategol, roedd angen i'r bwrdd iechyd ystyried y ddarpariaeth gwasanaethau sydd ar gael a'i boblogaeth anableddau dysgu. Byddai hyn yn sicrhau cynaliadwyedd y gwaith ardderchog a wneir ar hyn o bryd at y dyfodol. O ran cyd-gynllunio a chynllunio at y dyfodol gyda'r awdurdod lleol, roedd 'Strategaeth ar gyfer Oedolion ag Anabledd Dysgu' gyfredol hyd at 2017. Fodd bynnag, yn ystod ein hymweliad ni ddywedwyd wrthym am dulliau'r bwrdd iechyd o fonitro anghenion a chanlyniadau eu poblogaeth anableddau dysgu yn ei chyfanrwydd, er mwyn defnyddio hyn fel sail i gynlluniau a gwaith comisiynu yn y dyfodol.

Cwestiwn Allweddol 2

Pa mor effeithiol yw'r bwrdd iechyd wrth ddarparu gwybodaeth, cyngor, cymorth, asesiad a chynllunio gofal sy'n cyflawni canlyniadau cadarnhaol ac yn parchu pobl ag anableddau dysgu fel dinasyddion cyflawn, cyfartal mewn statws a gwerth â dinasyddion eraill o'r un oedran?

7.1. Ar y cyfan, gwelsom dîm o staff a oedd yn frwdfrydig ac yn ymroddedig i gyflawni'r canlyniadau gorau posibl i bobl. Dywedodd staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi a'u parchu gan ei gilydd a'r rheolwyr. Yn yr achosion y gwnaethom eu holrhain, gwelsom fod staff iechyd a staff gofal cymdeithasol yn gweithio'n dda gyda'i gilydd o ran darparu gwybodaeth, cyngor, cymorth, asesiadau a chynlluniau gofal ar gyfer pobl ag anableddau dysgu. Roedd y tîm anableddau dysgu cymunedol wedi hen sefydlu, ac roedd hyn yn rhoi cysondeb i bobl ag anableddau dysgu. Dywedodd pobl a'u gofalwyr wrthym eu bod yn fodlon iawn ar y gofal a'r cymorth roeddent wedi eu derbyn dros y blynyddoedd, gan gadarnhau eu bod wedi derbyn y cymorth oedd ei angen arnynt, yn y modd y dymunent.

7.2. Gwelsom dystiolaeth o atgyfeiriadau iechyd a oedd yn amserol ac yn briodol gan staff iechyd a staff gofal cymdeithasol a oedd yn gweithio gyda'i gilydd i gyflawni canlyniadau ar y cyd ar gyfer pobl. Gwelsom fod staff iechyd yn cynnwys pobl a'u teuluoedd mewn penderfyniadau am eu gofal a chymorth, gan sicrhau bod gofal a chymorth wedi eu dylunio o amgylch anghenion unigol pobl. Gwnaethom gadarnhau bod pobl ag anableddau dysgu'n cael eu gwahodd i gyfarfodydd am eu gofal a chymorth, ac os oeddent yn dewis peidio â'u mynychu, roedd y wybodaeth yn cael ei hanfon yn ôl atynt mewn modd priodol. Gwelsom enghreifftiau o gynlluniau hygyrch a oedd yn amlwg wedi cael eu cwblhau gyda phobl ag anableddau dysgu a'u gofalwyr. Er enghraifft, gwelsom gynlluniau Cymorth Ymddygiad Cadarnhaol a chynlluniau asesu a rheoli risg, a oedd yn benodol i'r unigolyn ac a gwblhawyd gyda

chyfraniadau gan weithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol.

- 7.3. Gwelsom enghreifftiau lle roedd darparu technoleg iechyd wedi helpu i sicrhau bod pobl wedi cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynglŷn â'u gofal, hyd yn oed pan roedd gallu pobl i gyfathrebu ar lafar yn gyfyngedig. Er enghraifft, gwelsom enghraifft o raglen iPad yn cael ei defnyddio i helpu unigolyn mewn ysbyty nad oedd â llawer o allu i gyfathrebu ar lafar, er mwyn rheoli ei phryderon ac i ddweud wrth y staff sut roedd hi'n teimlo, er mwyn iddynt allu ymateb yn briodol.
- 7.4. Er inni weld enghreifftiau da o gyfarpar yn cael ei ddefnyddio i helpu pobl i gyfathrebu, clywsom am yr heriau o ran cael mynediad at gyfarpar arbenigol ar gyfer anghenion corfforol, megis cadeiriau penodol. Dywedwyd wrthym, er enghraifft, fod pobl weithiau'n gorfod aros cyn derbyn cyfarpar o ganlyniad i anghytundebau rhwng yr awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd ynglŷn â chyllid ar gyfer rhai cyfarpar arbenigol.
- 7.5. Roedd gan y bwrdd iechyd ddwy nyrs gyswllt iechyd a oedd yn gweithio'n bennaf mewn ysbytai aciwt er mwyn nodi ac ymateb yn effeithiol i anghenion pobl ag anabledd dysgu. Dywedwyd wrthym am nifer o enghreifftiau lle roedd staff iechyd cymunedol wedi gweithio gyda'u cydweithwyr yn y maes iechyd ehangach er mwyn sicrhau bod cymorth yn cael ei ddarparu yn y modd gorau posibl i'r unigolyn. Un enghraifft oedd person a gafodd ddiagnosis newydd o ganser, felly gweithiodd y nyrs gyswllt iechyd, y nyrs gymunedol, y gweithiwr cymdeithasol, y meddyg ymgynghorol mewn iechyd cyffredinol, a'r seicolegydd clinigol gyda'i gilydd i sicrhau bod yr unigolyn hwnnw'n derbyn y wybodaeth, y cyngor a'r cymorth cywir.
- 7.6. Roedd y tîm iechyd yn dechrau monitro barn pobl a pha mor fodlon oeddent ar y gwasanaethau. Gwelsom enghreifftiau o holiadur adborth y cafodd pobl ag anableddau dysgu eu hannog i'w gwblhau i rannu eu barn wrth iddynt gael eu rhyddhau gan aelod o'r tîm iechyd. Dywedodd y staff wrthym fod gweinyddwr y tîm iechyd hefyd yn ffonio unigolion ar ôl i'r ymyriad iechyd gael ei gwblhau, fel y gellid rhoi adborth ar lafar, pe bai

hyn yn fwy priodol. Ar lefel ehangach yn y bwrdd iechyd, dywedwyd wrthym fod gan y tîm y Gwasanaeth Ymyrraeth Gymunedol Ddwys a'r gwasanaeth cyswllt iechyd systemau ar waith i sicrhau eu bod bob amser yn derbyn adborth gan gleifion. Nid oedd rheolwr y tîm iechyd wedi cynnal archwiliadau rheolaidd o'r holiaduron eto i fonitro barn pobl ac i ystyried a oes angen gwneud unrhyw welliannau, ond roedd cynlluniau i wneud hyn.

- 7.7. Gwelsom fod y tîm yn gweithio'n effeithiol gyda'r awdurdod lleol yng nghyswllt pryderon diogelu. O ran hysbysu am bryderon diogelu, canfuom fod staff iechyd yn gwneud hyn drwy'r awdurdod lleol yn hytrach na thrwy'r bwrdd iechyd. Er inni gael ein sicrhau bod gweithdrefnau priodol ar waith o ran diogelu pobl, golygai hyn nad oeddem yn gallu bod yn sicr bod y bwrdd iechyd yn cael darlun cywir o nifer y pryderon diogelu a oedd yn dod o dimau cymunedol, nac yn gallu monitro hyn o ran patrymau a themâu.

Cwestiwn Allweddol 3

I ba raddau mae'r trefniadau ar gyfer arweinyddiaeth a llywodraethu y bwrdd iechyd wedi cyflenwi gweledigaeth eglur ar gyfer gofal a chymorth i bobl ag anableddau dysgu, sydd wedi ei hanelu at wella canlyniadau, ac sy'n cael cefnogaeth ac ymglymiad partneriaid – gan gynnwys pobl ag anableddau dysgu a gofalwyr?

- 8.1. Ar y cyfan, canfuom fod gan y tîm iechyd ar lawr gwlad a'r rhai yn y strwythur rheoli weledigaeth glir ar gyfer y gofal a'r cymorth roeddent yn eu darparu i bobl ag anableddau dysgu, gyda'r nod o wella canlyniadau. Er enghraifft, roedd y tîm wedi bod yn safle peilot ar gyfer prosiect Fframwaith Cydraddoldebau Iechyd a oedd yn ceisio mesur pa mor effeithiol oedd ymyriadau iechyd. Drwy fesur sgoriau ar draws amrywiaeth o feysydd, gan gynnwys tai a materion cymdeithasol mewn modd amlddisgyblaethol, cynorthwyodd y fframwaith y tîm i dargedu eu hymyriadau yn y modd gorau posibl. Golygai hyn fod y tîm wedi cyfrannu at fentrau arloesol iawn i sicrhau bod eu gwaith yn anelu at wella canlyniadau i bobl ag anableddau dysgu.
- 8.2. Roedd y tîm iechyd a'r awdurdod lleol wedi eu lleoli yn yr un lleoliad, ac yn cynnal cyfarfodydd tîm cyfan ynghyd â chyfarfodydd penodol i wasanaethau, yn gweithio ar fentrau ar y cyd, ac yn yr achosion a adolygwyd gennym canfuom fod pobl wedi derbyn gofal a chymorth ar draws iechyd a gofal cymdeithasol a oedd wedi'i gydlynu'n dda. Fodd bynnag, nid oedd system rheoli cofnodion a rennir i hwyluso gwaith cydweithredol. Roedd y tîm iechyd yn defnyddio cofnodion papur, tra roedd yr awdurdod lleol yn defnyddio system a oedd yn gwbl electronig. Roedd yn gadarnhaol bod y tîm iechyd i gyd wedi defnyddio'r un ffeil ar gyfer unigolyn, a oedd yn golygu bod yr holl wybodaeth mewn un man pe bai angen i'r gweithiwr cymdeithasol gael mynediad at wybodaeth iechyd. Fodd bynnag, nid oedd modd i'r tîm iechyd gyrchu'r cofnodion gofal cymdeithasol yn annibynnol, ac roedd risg y gallai hyn effeithio ar eu gallu i gydlynu gofal a deall anghenion holistaidd unigolyn. Roeddem yn gallu gweld bod y berthynas rhwng staff iechyd a gofal cymdeithasol

ar lawr gwlad yn golygu bod modd cynnal trafodaethau anffurfiol ynglŷn ag anghenion holistaidd pobl, a oedd yn diogelu yn erbyn y risg hon. Dywedodd y staff wrthym ynglŷn â'r heriau a'r pwysau yr oedd yn rhaid i'r tîm eu hwynebu, o ganlyniad i'r nifer gynyddol o geisiadau Gofal Iechyd Parhaus – nid oedd yr her hon yn unigryw i'r ardal hon. Mewn tair o'r pedair enghraifft a welsom, bu anghytundebau ynglŷn â phroses gyllido Gofal Iechyd Parhaus. Ni wnaeth hyn effeithio ar ganlyniadau pobl ag anableddau dysgu, ond roedd y broses o gyflawni'r canlyniadau hyn wedi bod yn hirwyntog i'r staff, a chlywsom ei bod yn gallu arwain at drafodaethau ac anghytundebau cryf rhwng staff iechyd a staff gofal cymdeithasol ar lawr gwlad, er inni glywed nad yw hyn yn effeithio ar waith partneriaeth.

- 8.3. Ar lefel strategol, roedd gan y bwrdd iechyd 'Strategaeth ar gyfer Oedolion ag Anabledd Dysgu' gyfredol, a luniwyd drwy ymgynghoriad yn 2011, ac a oedd yn weithredol o 2012 hyd 2017. Roedd hon yn strategaeth ar y cyd rhwng y bwrdd iechyd a phob un o'r pum awdurdod lleol yn yr ardal ddaearyddol. Gwelsom dystiolaeth o sut cafodd y strategaeth hon ei datblygu gyda chyfraniadau ystyrlon gan bobl ag anableddau dysgu a gofalwyr. Roedd y staff i'w gweld yn glir ynglŷn â sut roedd eu gwaith yn gysylltiedig â'r Strategaeth, gan nodi bod cyfathrebu rhwng staff ar lawr gwlad a'r rhai mewn swyddi rheoli strategol yn effeithiol.
- 8.4. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn pryderu ynglŷn â chynaliadwyedd y gwasanaeth o ran cynllunio ar gyfer olyniaeth staff. Dywedodd yr uwch reolwyr wrthym eu bod yn ymwybodol o'r problemau, gan esbonio'r camau a gymerwyd ganddynt i helpu i ddatrys y problemau. Fe'n sicrhawyd bod y bwrdd iechyd yn cymryd camau priodol i geisio sicrhau cynaliadwyedd y gwasanaeth iechyd ar lawr gwlad.
- 8.5. Fe'n sicrhawyd hefyd bod safbwyntiau pobl ag anableddau dysgu'n cael eu hystyried drwy'r Grŵp Cynllunio Strategaeth, a oedd yn ceisio casglu barn pobl ag anableddau dysgu ynglŷn â chyfeiriad y gwasanaeth

anableddau dysgu at y dyfodol, ac roedd hyn dan arweiniad pennaeth therapi galwedigaethol.

- 8.6. Er hyn, ac er bod gan y bwrdd iechyd Gynllun Tymor Canolig Integredig, roedd yn ymddangos nad oedd unrhyw gynllunio strategol at y dyfodol yn cael ei wneud ar lefel gydweithredol gyda'r awdurdod lleol. Er enghraifft, nid oedd cynllun clir ynglŷn â'r hyn a fyddai'n digwydd ar ddiwedd y cyfnod strategaeth ar y cyd bresennol yn 2017.
- 8.7. Yn ystod cyfweiliadau ag uwch staff clywsom am bryderon ynglŷn ag unigolion a oedd yn byw yn narpariaeth breswyl y bwrdd iechyd ar ôl i wardiau yn Llanfrechfa Grange gael eu cau. O ganlyniad i'r cymhlethdodau sy'n gysylltiedig â'r sefyllfa, ni wnaed llawer o gynnydd o ran symud y bobl hyn i leoliad mwy priodol a llai cyfyngol. Am ein bod yn pryderu ynglŷn â goblygiadau'r sefyllfa bresennol yng nghyswllt y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, gwnaethom drefnu i ymweld â'r ddau leoliad preswyl yn Nhorfaen. Er nad oedd gennym unrhyw bryderon sylweddol yng nghyswllt y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, roedd rhai problemau yn ymwneud â'r dyddiadau ar y gwaith papur, a'r ffaith i Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol gael eu penodi'n hwyr mewn rhai achosion. Gwnaethom hefyd nodi rhai problemau yn ymwneud â rheoli risg unigol. Gwnaethom gyflwyno llythyr sicrwydd ar unwaith i'r bwrdd iechyd, felly, yng nghyswllt y problemau hyn, yn unol â phrosesau AGIC. Rhoddodd ymateb y bwrdd iechyd ddigon o sicrwydd i ni bod y gwelliannau a nodwyd wedi cael sylw, neu bod tystiolaeth i ddangos bod cynnydd yn cael ei wneud gan y bwrdd iechyd mewn ymateb i'r materion hynny.
- 8.8. Fe'n sicrhawyd bod y tîm cymunedol yn gweithio i gynnal a gwarchod hawliau unigol. Fodd bynnag, nid oeddem yn gallu bod yn sicr bod y bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol yn cydweithio yn y modd mwyaf amserol ac effeithiol posibl i ddiogelu hawliau pobl ar lefel strategol, yn benodol yng nghyswllt y bobl sy'n byw yn narpariaeth breswyl y bwrdd iechyd ar hyn o bryd.

Camau nesaf

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd gwblhau cynllun gwella er mwyn mynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad a chyflwyno hwn i'r Arolygiaeth Gofal a Iechyd Cymru (AGIC) o fewn pythefnos i ddyddiad cyhoeddi'r adroddiad hwn.

Dylai cynllun gwella'r bwrdd iechyd ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw, gan gynnwys amserlenni. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw canfyddiadau'r arolygiad hwn yn gyfundrefnol ar draws adrannau/unedau eraill y bwrdd iechyd.

Mae angen i'r camau a gymerir gan y bwrdd iechyd mewn ymateb i'r problemau a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawniadwy, yn realistig, ac wedi'u hamseru.

Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC am y materion a drafodir ynddo.

Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r bwrdd iechyd yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Methodoleg

Arolwg a hunanasesiad

Cwblhaodd yr awdurdod arolwg data a hunanasesiad cyn cam gwaith maes yr arolygiad. Roedd gwybodaeth o'r ddau'n cael ei defnyddio i lunio manylion y meysydd i'w harchwilio yn ystod yr arolygiad. Fe'i defnyddir hefyd i lywio'r adroddiad trosolwg cenedlaethol ar gyfer Cymru.

Arolygiadau rheolaidd o wasanaethau a reolir

Roedd y rhain yn cynnwys meysydd ychwanegol i'w harchwilio, yn gysylltiedig â'r cwestiynau allweddol ar gyfer yr arolygiad cenedlaethol.

Cyfraniad gan Bobl yn Gyntaf Cymru a Fforwm Cymru Gyfan i Rieni a Gofalwyr

Gwnaeth y ddau sefydliad ymgymryd â gwaith gyda'u haelodau a phobl eraill, er mwyn ystyried y cwestiynau allweddol ar gyfer yr arolygiad ac adrodd yn ôl i'r arolygiaeth.

Gwaith maes

Roedd y tîm arolygu yn gwneud gwaith maes yn Nhorfaen am saith diwrnod, wedi'i ledaenu dros bythefnos, ym mis Ionawr 2016. Roedd yr wythnos gyntaf yn canolbwyntio ar brofiad pobl a'u gofalwyr, a'r staff a oedd yn gweithio i ddarparu gofal a chymorth. Roedd yr ail wythnos yn ystyried materion yn ymwneud ag arweinyddiaeth a llywodraethu (gan gynnwys gwaith partner) a llwyddiant yr awdurdod lleol wrth lunio gwasanaethau ar gyfer cyflawni canlyniadau da i bobl. Roedd gweithgareddau yn ystod y gwaith maes yn cynnwys:

- Orlhain achosion – gwnaeth arolygwyr ystyried detholiad o 20 achos, ac ymchwilio i naw o'r rhain mewn mwy o fanylder gyda phobl, gofalwyr, rheolwyr gofal a phobl eraill.
- Cyfweiliadau – cynhaliodd arolygwyr nifer o gyfweiliadau grŵp a chyfweiliadau unigol gyda staff, aelodau etholedig a phartneriaid.
- Arsylwi – gwnaeth arolygwyr fynychu cyfarfod Cynllunwyr Strategaeth Gwent lle gwnaeth defnyddwyr gwasanaeth ystyried cynnydd y Strategaeth, a chydag AGIC, gwranddo ar gyflwyniad gan yr awdurdod a'r bwrdd iechyd ar eu gwaith o gefnogi pobl ag anableddau dysgu.

Cydnabyddiaethau

Hoffem ddiolch i'r bobl ag anableddau dysgu a gyfrannodd at yr arolygiad hwn, rhieni a gofalwyr, staff a rheolwyr Cyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen, staff a rheolwyr y bwrdd iechyd, a'r darparwyr gwasanaeth a sefydliadau partner (gan gynnwys y trydydd sector) am eu hamser, eu cydweithrediad a'u cyfraniadau at yr arolygiad hwn.