



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Adroddiad ar yr Ymgynghoriad ynghylch y Cynigion o ran y Cod Ymarfer ar Gyflenwi Gwasanaethau Awtistiaeth

Tachwedd 2018 - Mawrth 2019

Contents

1. Crynodeb	4
2. Rhagarweiniad	5
3. Trosolwg Cryno o'r Cod	6
4. Trosolwg o'r ymatebion	6
5. Ymatebion i'r Trefniadau ar gyfer Asesu a Diagnosis	7
Amseroedd aros	7
Arbenigedd mewn Awtistiaeth ar draws llwybrau	8
Asesu a gwneud diagnosis awtistiaeth ynghyd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd.....	8
Eglurder	8
6. Ymatebion i'r Trefniadau ar gyfer cael gafael ar Ofal a Chefnogaeth	8
Cymhwystra a Chyniferydd Deallusrwydd (IQ).....	9
Asesiad y Gofalwr	9
Cefnogaeth ar ôl diagnosis	9
Ymwybyddiaeth o lwybrau gofal a chefnogaeth	9
7. Trefniadau ar gyfer codi ymwybyddiaeth a hyfforddiant	10
Mae hyfforddiant yn hanfodol.....	10
Cydbwysu ymwybyddiaeth gyffredinol ac arbenigedd arbenigol	10
Awgrymiadau pwy ddylid ei hyfforddi mewn Awtistiaeth	11
8. Cynllunio, Monitro ac Ymgysylltu â Rhanddeiliaid	11
Cynllunio	11
Monitro	12
Ymgysylltu â rhanddeiliaid	12
9. Effeithiau Cadarnhaol a Negyddol ar Nodweddion Gwarchodedig	13
10. Effeithiau a Chyfleoedd ar gyfer y Gymraeg	13
11. Materion troswaol	13
Cydweithio	13
Adnoddau.....	14
Pwerau.....	14
Eglurder	14
12. Casgliad a Chantau Nesaf	15
13. Y Cod Drafft Terfynol	16
Geirfa	17
Atodiad 1: Rhestr o ymatebwyr	19

**Atodiad 2: Argymhellion o adroddiadau sy'n ymwneud â Gwasanaethau
Awtistiaeth Cymru..... 21**

1. Crynodeb

- 1.1 Cynhaliwyd yr ymgynghoriad cyhoeddus ynghylch cynigion Llywodraeth Cymru o ran y Cod Ymarfer ar Gyflenwi Gwasanaethau Awtistiaeth rhwng Tachwedd 2018 a Mawrth 2019. Cafwyd 65 ymateb ysgrifenedig i'r ddogfen ymgynghori. Hefyd, cynhaliwyd pedwar prif ddogwyddiad i ymgysylltu â phobl awtistig a gweithwyr proffesiynol, yn Llandrindod, Abertawe, Llandudno a Chaerdydd.
- 1.2 Yn gyffredinol, roedd yr ymatebion yn cefnogi'r cynigion. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion yn cynnwys awgrymiadau ynghylch materion eraill y dylid rhoi ystyriaeth iddynt neu geisiadau am fwy o eglurder mewn rhai meysydd. Dyma'r prif faterion a nodwyd yn yr ymatebion i ymchwilio iddynt ymhellach:
- Mae angen eglurhad ynghylch sut mae cod awtistiaeth yn cyd-fynd â dull gweithredu sy'n seiliedig ar anghenion o ran gwasanaethau, fel yr argymhellir mewn deddfwriaeth megis **Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Liesiant (Cymru) 2014**.
 - Dylid cymryd gofal i sicrhau cydbwysedd yn y cod rhwng asesu, diagnosis a darparu gwasanaethau cymorth uniongyrchol.
 - Dylai fod rhagor o fanylion am lwybrau asesu a chymorth, gan gynnwys y rheiny i bobl sydd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd, gan gynnwys iechyd meddwl ac anabledau dysgu.
 - Dylai fod gwell mynediad at wybodaeth am sut i gael cymorth. Dylai'r wybodaeth hon fod ar gael am wasanaethau amrywiol, gan gynnwys mewn gofal sylfaenol ac eilaidd, ac am gymorth yn ystod cyfnodau pontio.
 - Dylid rhoi eglurhad ynghylch sut bydd y pwerau yn y cod yn cael eu defnyddio i sicrhau cydymffurfiaeth gan gyrrff cyhoeddus.
 - Dylid cynnwys rhagor o wybodaeth am rôl yr hyrwyddwyr awtistiaeth ar **Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol**.
 - Mae angen arddull glir a rhestr dermau lawn yn y cod.
 - Dylid cynnwys rhagor o wybodaeth am sut bydd y dyletswyddau o ran hyfforddiant yn cael eu cyflawni er mwyn gwella gwybodaeth a sgiliau mewn gwahanol rannau o'r gweithlu.
 - Roedd pryderon mawr y byddai'r cod yn rhoi cryn dipyn o bwysau ychwanegol ar wasanaethau sydd eisoes dan bwysau, yn ogystal â chwestiynau ynghylch sut byddid yn cydnabod ac yn mynd i'r afael â hyn.
 - Croesawyd y dull gweithredu o ran cydweithio, a chytunwyd bod angen i bobl awtistig fod yng nghanol y broses o gynllunio a darparu gwasanaethau.
 - Mae angen mwy o eglurder ynghylch y cysylltiad rhwng y cod ac addysg a **diwygio Anghenion Dysgu Ychwanegol**.
 - Mae angen mwy o gysylltiadau â phwysigrwydd cynnwys y trydydd sector wrth ddarparu gwasanaethau, a chydabyddiaeth o hynny.
 - Dylai fod mwy o fanylion am y data a gesglir i fonitro'r gwasanaethau a ddarperir.

2. Rhagarweiniad

- 2.1 Mae Llywodraeth Cymru wedi buddsoddi mewn rhaglen helaeth o ddiwygio gwasanaethau awtistiaeth ac, er bod cynnydd da yn cael ei wneud, mae rhagor o welliannau i'w gwneud o hyd. Rydym wedi ymrwymo'n gadarn i barhau â'n diwygiadau ar gyflymder, mewn ffordd sy'n galluogi pobl awtistig i fyw bywydau hapus a bodlon.
- 2.2 Ers cyhoeddi'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig (ASA) ym mis Tachwedd 2016, cafwyd newidiadau cadarnhaol mawr i wasanaethau awtistiaeth yng Nghymru. Roedd y rhain yn cynnwys parhau â'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol i gefnogi gweithrediad y **Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig**, gwelliannau o ran Gwasanaethau Niwroddatblygiadol i Blant a Phobl Ifanc, a Deddf **Anghenion Dysgu Ychwanegol** a'r Tribiwnlys Addysg (Cymru) 2018. Gellir cael rhagor o wybodaeth am yr holl newidiadau hyn ar wefan Llywodraeth Cymru: <https://llyw.cymru>.
- 2.3 Mae Llywodraeth Cymru yn cydnabod bod angen dybryd i gynyddu maint a chyflymder y gwaith o wella gwasanaethau awtistiaeth. Roeddem wedi gwrando pan oedd pobl awtistig a'u teuluoedd a'u gofalwyr yn dweud wrthym, er y diwygiadau, y gall fod yn anodd o hyd cael y cymorth a'r gwasanaethau y mae angen mawr amdanynt. Tynnwyd sylw at y profiadau hyn yn ystod y ddadl ynghylch y Bil Awtistiaeth (Cymru) yn ystod 2018 a oedd yn galluogi Cynulliad Cenedlaethol Cymru i gydnabod anghenion pobl awtistig a dangos nad ydynt yn cael eu diwallu o hyd mewn rhai ardaloedd.
- 2.4 Mewn ymateb i'r pryderon hyn, rydym wedi ymrwymo i gyhoeddi Cod Ymarfer ar Gyflenwi Gwasanaethau Awtistiaeth. Bydd hyn yn sail i'r dyletswyddau presennol yn **Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014** a **Deddf GIG (Cymru) 2006**. Rhwng Tachwedd 2018 a Mawrth 2019 buom yn ymgynghori ynghylch ein cynigion o ran y cod. Mae'r cod yn ceisio codi ymwybyddiaeth ynghylch anghenion pobl awtistig ac mae'n gosod dyletswyddau ar awdurdodau lleol a byrddau iechyd i sicrhau bod eu hanghenion yn cael eu diwallu.
- 2.5 Roedd yr ymgynghoriad yn ceisio barn ynghylch a yw'r dyletswyddau arfaethedig yn briodol a beth arall y dylid ei gynnwys yn y cod ymarfer. Roedd pobl awtistig, eu rhieni a'u gofalwyr, a'r gweithwyr proffesiynol sy'n darparu gwasanaethau awtistiaeth wedi ymateb i'r ymgynghoriad. Roeddent wedi rhoi ymatebion ysgrifenedig neu fynychu'r digwyddiadau ymgynghori a gynhaliwyd ym mis Chwefror 2019 yn Llandrindod, Abertawe, Llandudno a Chaerdydd. Mae rhestr o ymatebwyr yn **Atodiad 1**.
- 2.6 Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys dadansoddiad o'r holl adborth a gafwyd, ac mae'n nodi nifer o themâu sy'n codi dro ar ôl tro. Roedd nifer ohonynt yn debyg i'r rheiny a gafwyd yn yr adborth a'r argymhellion a wnaed yn y gwerthusiad o'r **Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig** a gyhoeddwyd ym mis

Mawrth ac yn Adroddiadau Craffu Cam Un Pwyllgorau Cynulliad Cenedlaethol Cymru ar y Bil Awtistiaeth (Cymru) a gyhoeddwyd ym mis Rhagfyr 2018. Mae'r rhain i'w cael yn **Atodiad 2**.

- 2.7 Mae'r adran o'r adroddiad ar y camau nesaf yn esbonio'r camau y byddwn yn eu cymryd mewn ymateb i'r ymgynghoriad ac adborth arall a gawsom. Byddwn yn parhau i wrando a chydweithio'n agos â'n rhanddeiliaid er mwyn llunio'r cod ar y cyd a'n nod yw cwblhau'r cod drafft a'i gyhoeddi ar gyfer ymgynghoriad cyn diwedd y flwyddyn.

3. Trosolwg Cryno o'r Cod

- 3.1 Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi'r ymatebion a gafwyd i'r ymgynghoriad ynghylch ein cynigion o ran y Cod Ymarfer ar Gyflenwi Gwasanaethau Awtistiaeth. Gellir gweld y ddogfen ymgynghori yma: https://llyw.cymru/cod-ymarfer-ar-ddarparu-gwasanaethau-awtistiaeth?_ga=2.188309422.701206205.1559131258-1377952842.1556628082
- 3.2 Bydd y cod yn gosod dyletswyddau ar awdurdodau lleol a byrddau iechyd i addasu'r gwasanaethau a ddarperir ganddynt i ddiwallu anghenion pobl awtistig a'u rhieni a'u gofalwyr. Bydd ganddo'r pŵer i osod y dyletswyddau hyn ar fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol gan ei fod yn cael ei gyhoeddi dan **Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014** a **Deddf GIG (Cymru) 2006**. Bydd yn gosod dyletswyddau penodol ym mhob un o'r adrannau, fel y nodir isod.
1. Trefniadau ar gyfer asesu a diagnosis.
 2. Trefniadau ar gyfer cael gafeol ar ofal a chefnogaeth.
 3. Trefniadau ar gyfer codi ymwybyddiaeth a hyfforddiant.
 4. Trefniadau ar gyfer cynllunio, monitro a chyfraniad rhanddeiliaid.

4. Trosolwg o'r ymatebion

- 4.1 Roedd y ddogfen ymgynghori yn gofyn 12 cwestiwn ynghylch pedwar maes y cod. Yna, roedd yn gofyn 5 cwestiwn am effaith y cod ar y nodweddion gwarchoddedig a'r Gymraeg, cyn gofyn i'r ymatebwyr nodi unrhyw faterion perthnasol eraill. Roeddem wedi casglu ymatebion o'r digwyddiadau ymgynghori, a chawsom 65 ymateb cyflawn drwy ffurflenni ar-lein a llythyrau a anfonwyd drwy e-bost. Mae Ffigur 1 isod yn rhoi dadansoddiad o'r ymatebwyr i'r ymgynghoriad yn ôl math. Mae rhestr o ymatebwyr yn **Atodiad 1**.

Ymatebion		
Ymatebydd	Unigolion/rhieni/Dienw	27
	Cyrff Proffesiynol	38
	Cyrff Cyhoeddus a Chyrff Statudol	
	Trydydd sector	
	Prifysgolion	
	Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig	

	Cyfanswm	65
Math o ymateb	Ffurflen ymgynghori	60
	Llythyr	5

4.2 Yn gyffredinol, yn y rhan fwyaf o feysydd y cod, ychydig o ymatebion a nodai eu bod yn 'anghytuno' â'r dyletswyddau a osodir ar ddarparwyr gwasanaethau. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion yn 'cytuno', ac roeddent wedi marcio'r blwch 'cytuno' neu 'tueddu i gytuno'. Fodd bynnag, cafwyd nifer o sylwadau ynghylch sut gellid gwella'r cod ymhellach, ynghyd ag ansicrwydd ynghylch gallu'r cod i gyflawni mewn perthynas â'r disgwyliadau y byddai'r dyletswyddau newydd yn eu creu. Mae'r awgrymiadau a'r pryderon hyn yn cael eu hesbonio isod. Maent wedi'u trefnu yn ôl adrannau'r cod a'r cwestiynau cysylltiedig. Mae'r termau yn y testun sydd mewn print trwm yn cael eu disgrifio yn y rhestr termau yn y cefn.

5. Ymatebion i'r Trefniadau ar gyfer Asesu a Diagnosis

A yw'r gofynion arfaethedig yn yr adran hon yn iawn i ddarparwyr gwasanaethau?				
Cytuno	Tueddu i Gytuno	Tueddu i Anghytuno	Anghytuno	Dim ymateb
18	19	13	1	12

Amseroedd aros

- 5.1 Roedd unigolion gan mwyaf yn croesawu'r bwriad i weithredu targedau amser aros o 26 wythnos, a rhoddwyd hanesion ynghylch pa mor ofidus y gall fod pan fydd y broses ddiagnosis yn cymryd mwy o amser. Roedd grwpiau sydd â diddordeb ac unigolion am wybod sut gallent sicrhau bod gweithwyr proffesiynol yn cyflawni'r targedau arfaethedig. Gofynnodd rhai unigolion pam nad oedd targed ar gyfer oedolion, ac roedd eraill yn credu bod 26 wythnos yn dal i fod yn rhy hir i aros. Er mwyn lleddfu'r gofid ynghylch amseroedd aros hir, roedd gweithwyr proffesiynol yn awgrymu y dylid cynyddu'r cymorth cyn diagnosis ac y dylai'r cod fod yn fwy eglur ynghylch pa 'amser aros' mae'r cod yn ei fesur.
- 5.2 I'r gwrthwyneb, soniodd gweithwyr proffesiynol sy'n ymgymryd â gwasanaethau asesu a diagnosis am sut gallai targedau amser aros arwain at asesiadau o safon is a rhoi pwysau mawr ar dimau bach o staff sy'n gweithio hyd eithaf eu gallu ond sydd eisoes yn ei chael hi'n anodd ateb y galw. Rhoddwyd enghreifftiau o'r rhestrau aros hir y maent yn ceisio eu rheoli ledled Cymru. Roeddent yn ansicr ynghylch sut byddent yn cyflawni'r targedau, a nodwyd hyd yn oed ag adnoddau ariannol ychwanegol, fod diffyg arbenigedd perthnasol yn y gweithlu. Roeddent yn sicr y byddai cyflawni'r targedau yn lleihau eu gallu i ddarparu gwasanaethau eraill ar gyfer y grŵp hwn. Nododd y gweithwyr proffesiynol, os bydd rhagor o dargedau, y bydd arnynt angen amser i baratoi ar eu cyfer.

Arbenigedd mewn Awtistiaeth ar draws llwybrau

5.3 Er mwyn cynyddu gallu o ran diagnosis cynnar, pwysleisiodd gweithwyr proffesiynol dro ar ôl tro fod angen datblygu cymhwysedd i gyflawni asesiadau a diagnosis mewn gwasanaethau sylfaenol ac eilaidd ym maes Iechyd a Gofal Cymdeithasol, nid dim ond mewn timau arbenigol megis y **Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig**. Ar hyn o bryd, mae gan gyrff proffesiynol bryderon bod diffyg arbenigedd a gallu i wneud hynny. Hefyd, roeddent yn pwysleisio bod gwahaniaethau rhwng gwasanaethau byrddau iechyd o ran ymarfer niwroddatblygiadol yn arwain at ganfyddiad bod mynediad at asesu a diagnosis i unigolion yn fylchog ac yn anghyfartal. I gywiro hyn, awgrymodd rhai ymatebwyr fod ar weithwyr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol, yn enwedig meddygon teulu, angen gwell ymwybyddiaeth o'r **llwybrau** sy'n eu cysylltu a gwell cyfathrebu ar hyd y cysylltiadau hyn. Roedd unigolion yn cefnogi'r honiadau hyn â hanesion o gael eu 'bownsio' yn ôl ac ymlaen rhwng gwasanaethau, a gofynnwyd pam roedd llwybr niwroddatblygiadol llydan i blant, ond llwybr mwy cul o lawer i oedolion.

Asesu a gwneud diagnosis awtistiaeth ynghyd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd

5.4 Roedd mynediad anghyfartal at asesu a diagnosis yn bryder penodol o ran oedolion awtistig sydd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd, megis anabledau dysgu neu iechyd meddwl. Roedd pryder bod diffyg arbenigedd i asesu a gwneud diagnosis ar yr unigolion hyn yn y lleoliad sylfaenol neu eilaidd perthnasol ac nad yw darparu gwasanaethau asesu ar eu cyfer o fewn cylch gwaith y **Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig**, sy'n golygu bod unigolion yn ei chael hi'n anodd cael cymorth yn unrhyw le. Hefyd, nododd yr ymatebwyr fod angen mwy o arbenigedd mewn awtistiaeth a bod angen i weithwyr proffesiynol weithio yn y lleoliad sylfaenol neu eilaidd perthnasol o ran cyflyrau sy'n cyd-ddigwydd y tu hwnt i anabledau dysgu ac iechyd meddwl, a bod angen cyfeirio at hyn yn y cod.

Eglurder

5.5 Roedd yn ymddangos bod nifer o'r atebion yn aneglur ynghylch cylch gwaith y **Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig**, ac roeddent yn nodi y byddai'n ddefnyddiol amlinellu hyn yn y cod. Hefyd, nodwyd dro ar ôl tro fod y cod yn aneglur ynghylch ystyr "asesu", a bod angen gwahaniaethu rhwng gwneud diagnosis ac asesu.

6. Ymatebion i'r Trefniadau ar gyfer cael gafael ar Ofal a Chefnogaeth

A yw'r gofynion arfaethedig yn yr adran hon yn iawn i ddarparwyr gwasanaethau?				
Cytuno	Tueddu i Gytuno	Tueddu i Anghytuno	Anghytuno	Dim ymateb
16	23	5	6	15

Cymhwysra a Chyniferydd Deallusrwydd (IQ)

- 6.1 Roedd yr ymateb mwyaf cyffredin i'r cwestiwn hwn yn ymwneud ag IQ. Roedd nifer o weithwyr proffesiynol ac unigolion yn croesawu'r ffaith bod y cod yn cydnabod na ddylid rhoi ystyriaeth i IQ wrth wneud penderfyniad ynghylch cael gafael ar gefnogaeth. Fodd bynnag, awgrymodd un gweithiwr proffesiynol o'r **Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig** y dylai'r cod egluro, er na fydd IQ yn pennu a geir cefnogaeth neu beidio, y gellir rhoi ystyriaeth i hynny wrth benderfynu pa fath o gefnogaeth a geir, er mwyn sicrhau bod y gefnogaeth yn briodol i'r unigolyn.

Asesiad y Gofalwr

- 6.2 Croesawyd y bwriad i gynnwys **asesiadau gofalwyr** yn y cod, ond dywedodd nifer o unigolion ar-lein ac yn y digwyddiadau ymgynghori, er iddyn nhw gael asesiad fel gofalwyr mai prin oedd yr enghreifftiau o'u hanghenion yn cael diwallu, neu'r pecynnau'n cael eu gweithredu. Roedd consensws y dylid monitro hyn yn agosach er mwyn sicrhau bod ymrwymadau'n cael eu cyflawni, ac y dylid sicrhau bod rhieni a gofalwyr yn ymwybodol bod ganddynt hawl i gael eu hasesu.

Cefnogaeth ar ôl diagnosis

- 6.3 Teimlai rhai ymatebwyr fod prinder cefnogaeth ar ôl diagnosis i blant ac oedolion ar hyn o bryd. Cafwyd hanesion o hyn gan unigolion. Eglurodd cyrff proffesiynol eu bod yn teimlo'u bod yn cael eu gwthio tuag at ddarparu diagnosis yn fwy na chefnogaeth, a gallai'r targedau amserau aros am ddiagnosis fod yn hyrwyddo'r canlyniad anfwriadol hwn.
- 6.4 Adroddodd nifer o Wasanaethau Awtistiaeth Integredig (IAS) yn sgil dyletswyddau'r cod y byddai rhagor yn cael eu hatgyfeirio atyn nhw, ac na fyddai eu hadnoddau presennol yn ddigonol i ateb y galw. Yn ogystal â newid mewn cyllid, awgrymwyd y gallai'r cod osgoi hyn trwy ddweud yn glir pa gefnogaeth sydd ar gael yn y gwasanaethau cefnogaeth a gofal iechyd meddwl sylfaenol a thrwy ehangu **lwybrau** trwy gynnwys arferion amlddisgyblaeth a gofal yn y gymuned. Awgrymodd ymatebwyr y gallai hyn helpu i osgoi sefyllfa lle mae cefnogaeth yn cael ei dyblygu ac y gallai hefyd helpu i ddiwallu anghenion cymorth y mae'r IAS yn ei chael yn anodd ei ddarparu ar hyn o bryd ac unrhyw alw ychwanegol y bydd y cod yn ei greu.

Ymwybyddiaeth o lwybrau gofal a chefnogaeth

- 6.5 Dywedwyd bod diffyg eglurder o ran y gwasanaethau cymorth sydd ar gael o fewn a thu hwnt i'r IAS, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig. Dangosodd yr ymatebion i'r ymgynghoriad nad oedd pobl awtistig a'u rhieni a'u gofalwyr yn ymwybodol o'r gwasanaethau cymorth a oedd ar gael, a hefyd roedd pryder nad oedd gweithwyr gofal cymdeithasol a gweithwyr proffesiynol gofal iechyd yn gwybod ble i atgyfeirio unigolion am gymorth, ac roedd cyngor a roddwyd yn amrywio am nad oedd y gwasanaethau'n cyfathrebu â'i gilydd.

- 6.6 Er mwyn lleihau'r diffyg ymwybyddiaeth o lwybrau gofal a chymorth, cafwyd tri awgrym cyffredin, fel a ganlyn: 1) dylid cynnwys llwybr cymorth clir, hawdd i'w ddilyn a'i ddeall yn y cod; 2) mwy o gysylltiadau â **DEWIS**; 3) gwella hyfforddiant gweithwyr proffesiynol o ran y **llwybrau** sydd ar gael, a'r gwasanaethau Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth mewn Awdurdodau Lleol, er mwyn sicrhau bod **llwybrau** cyfeirio pwrpasol yn cael eu darparu.
- 6.7 Mewn un maes roedd ymatebwyr yn poeni bod yna lai o eglurder o ran y **llwybrau** i unigolion oedd â chyflyrau sy'n cydfodoli. Nodwyd yn benodol y bobl ifanc awtistig heb **anabledd dysgu** sydd â chyflwr iechyd meddwl, na fyddai modd iddyn nhw gael mynediad i IAS ond a fyddai hefyd yn methu â chael mynediad i CAMHS. Awgrymodd un ymatebydd y gellid gwneud hyn trwy fabwysiadu dull mwy hyblyg o ran cymhwysedd mewn rhai achosion penodol.

7. Trefniadau ar gyfer codi ymwybyddiaeth a hyfforddiant

A yw'r gofynion arfaethedig yn yr adran hon yn iawn i ddarparwyr gwasanaethau?				
Cytuno	Tueddu i gytuno	Tueddu i anghytuno	Anghytuno	Dim Ymateb
16	25	6	4	14

Mae hyfforddiant yn hanfodol

- 7.1 Roedd cydsyniad cyffredinol bod mwy o hyfforddiant mewn awtistiaeth yn hanfodol, gyda rhai yn croesawu gwelliannau yn y gwaith o godi ymwybyddiaeth yn y blynyddoedd diwethaf. Fodd bynnag, dywedodd nifer o unigolion fod angen i raglenni hyfforddiant weithio'n galetach i gydnabod awtistiaeth fel sbectrwm, fel cyflwr sy'n ymddangos yn wahanol mewn pob unigolyn. Roedd hi'n bwysig i lawer y dylid defnyddio hyfforddiant fel offeryn i herio'r stereoteip o awtistiaeth nid ei gadarnhau, yn enwedig o ran menywod ag awtistiaeth ac unigolion BAME. I rai, roedd hi'n hanfodol diweddarau hyfforddiant i gyfateb i ymchwil ddiweddar ac iaith, a dywedodd eraill ei bod yr un mor bwysig monitro ansawdd yr hyfforddiant hwnnw. Awgrymwyd bod angen i anghenion hyfforddiant ystyried y gwahanol arddulliau dysgu, ac y dylai fod ar gael trwy gyfrwng y Gymraeg.

Cydbwysu ymwybyddiaeth gyffredinol ac arbenigedd arbenigol

- 7.2 Dywedwyd dro ar ôl tro ei bod yn anodd dod o hyd i weithwyr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol gydag arbenigedd mewn awtistiaeth, yn enwedig o ran cyflyrau sy'n cydfodoli, a'i bod yn fater o sicrhau cydbwysedd gofalus wrth greu timau arbenigol e.e. yr IAS, heb ddihsbyddu arbenigedd o rai mwy cyffredinol mewn gwasanaethau sylfaenol ac eilaidd. Dywedwyd bod hyfforddiant mwy cyffredinol yn gallu mynd i'r afael â'r mater hwn er bod y gost yn ystyriaeth, a chafwyd rhybudd gan Goleg Brenhinol y Meddygon Teulu fod amser cyffredinol gweithwyr iechyd proffesiynol eisoes dan bwysau mawr.

Awgrymiadau pwy ddylid ei hyfforddi mewn Awtistiaeth

- 7.3 Croesawyd y **Fframwaith Hyfforddiant Cenedlaethol ar Awtistiaeth** gan rai fel offeryn, gyda dau yn ei ddisgrifio yn uchelgeisiol. Cytunai llawer y byddai angen i hyfforddiant fod yn barhaus trwy gydol gyrfa, nid oedd cydsyniad ynghylch pwy ddylai gael ei hyfforddi mewn awtistiaeth ac i ba raddau. Y cydsyniad mwyaf oedd y dylai athrawon gael eu hyfforddi mewn awtistiaeth a bod angen mwy o gydnabyddiaeth i addysg, credai eraill fod angen hyfforddiant ar yr holl staff gofal cymdeithasol ac iechyd gydag eraill yn estyn hyn i gynnwys unrhyw fusnes sy'n ymdrin wyneb yn wyneb â'r cyhoedd, ac awgrymwyd y gellid darparu achrediad i fusnesau. Dywedodd rhai yr hoffent weld cofnod o'r bobl sydd wedi cael eu hyfforddi.

8. Cynllunio, Monitro ac Ymgysylltu â Rhanddeiliaid

- 8.1 Dyma un o adrannau'r cod. Mae yma dri chwestiwn ymgynghori, er mwyn ymdrin yn effeithiol â'i thair rhan: cynllunio, monitro ac ymgysylltu â rhanddeiliaid. Un thema gyffredinol a ymddangosodd ar draws y tair rhan oedd yr angen am eglurder ar rôl yr hyrwyddwr awtistiaeth. Roedd ymatebwyr am gael disgrifiad clir o bwerau a chyfrifoldebau'r hyrwyddwr awtistiaeth. Roedden nhw am wybod a fyddai hyrwyddwyr yn disodli arweinwyr ASA ac a oedd y rôl yn addas i un person yn hytrach na nifer o bobl, o ystyried lefel y cyfrifoldeb a'r ardal ddaearyddol yr ymddengys y byddai'r rôl yn eu cwmpasu.

Cynllunio

A yw'r gofynion arfaethedig yn yr adran hon yn iawn i ddarparwyr gwasanaethau?				
Cytuno	Tueddu i gytuno	Tueddu i anghytuno	Anghytuno	Dim Ymateb
22	21	5	3	14

- 8.2 Cadarnhaodd nifer fawr o ymatebwyr ei bod yn gadarnhaol bod y cod yn gwneud awtistiaeth yn un thema unigol wrth asesu poblogaethau. Fodd bynnag, rhybuddiwyd y gallai arwain at ddyblygu gan fod unigolion awtistig yn cael eu cofnodi gan wasanaethau lluosog. Hefyd roedd ansicrwydd ynghylch sut gellid casglu gwahaniaethau niwrolegol gwahanol mewn data, a chysylltodd ymatebwyr hyn yn ôl i'r feirniadaeth ehangach ar y cod sef ei fod yn rhoi gormod o bwyslais ar ddiagnosis ar draul y sawl sydd heb ddiagnosis, ac o drin unigolion yn ôl eu hanghenion. Gofynnodd rhai pam nad oedd addysg wedi'i rhestru fel ffynhonnell ddata, o ystyried y cyfoeth o ddata oedd yn y gyfundrefn, a gofynnodd eraill pam nad oedd gwasanaethau eilaidd a thrydyddol a'r trydydd sector wedi'u nodi'n benodol fel ffynonellau data, neu rai sy'n gorfod addasu eu darpariaeth gwasanaethau ar gyfer pobl awtistig.

Monitro

A yw'r gofynion arfaethedig yn yr adran hon yn iawn ar gyfer darparwyr gwasanaethau?				
Cytuno	Tueddu i gytuno	Tueddu i anghytuno	Anghytuno	Dim Ymateb
22	19	3	5	16

- 8.3 Rhoddwyd cefnogaeth i'r adran hon am ei hanogaeth i waith integredig a'r dyhead y byddai'n darparu cysondeb ar draws Cymru. Er hynny, cydnabuwyd y byddai'r adran hon yn anos ei chyflawni yn sgil y prinder presennol o gysylltiadau rhwng gwasanaethau a'r trydydd sector, systemau IG gwahanol a ffyrdd gwahanol o weithio o fewn y gwasanaethau. Serch hynny, credai rhai o'r ymatebwyr bod angen i'r cod annog monitro pellach, a chasglu data mewn perthynas ag asesu, diagnosis ac ymyrryd er enghraifft. Roedd eraill yn aneglur o ran y data y byddid yn eu casglu neu eu monitro mewn gwirionedd, gan ofyn am eglurder pellach.
- 8.4 Gofynnodd rhai am eglurhad ynghylch beth oedd amserau aros safonol Llywodraeth Cymru, tra ystyriai rhai bod casglu data amserau aros yn gam cadarnhaol. Serch hynny nid oedd eraill yn teimlo bod data amserau aros o reidrwydd yn mynd i grynhoi holl brofiad teuluoedd wrth iddyn nhw deithio ar hyd y **llwybrau**, er enghraifft gallai rhai fod yn derbyn cymorth yn ystod y cyfnod aros, ac ni fyddai hynny wedi ei gofnodi. Felly croesawyd y syniad o gasglu tystiolaeth ansoddol.

Ymgysylltu â rhanddeiliaid

A yw'r gofynion arfaethedig yn yr adran hon yn iawn i ddarparwyr gwasanaethau?				
Cytuno	Tueddu i gytuno	Tueddu i anghytuno	Anghytuno	Dim Ymateb
21	14	6	4	20

- 8.5 Roedd hi'n amlwg bod llawer o ymatebwyr o blaid rhoi mwy o gyfle i bobl awtistig gael eu cynrychioli a'u cynnwys. Trafodwyd hyn mewn perthynas â nifer o feysydd yn y ddarpariaeth gwasanaethau, boed yn cyd-gynhyrchu deunyddiau hyfforddi, darparu hyfforddiant, cael person awtistig yn bresennol mewn grwpiau rhanddeiliaid wrth gynllunio gwasanaethau, cynllunio a monitro. Os bwriedir cynnwys pobl awtistig ymhellach, nododd rhai ymatebwyr fod angen yn gyntaf iddyn nhw fod yn gynrychioliadol o'r boblogaeth awtistig, nid dim ond rhanddeiliaid llafar neu grwpiau buddiant, ac na ddylai cynrychiolwyr fod yn docenistaidd ac ychwanegodd y Comisiynydd Plant y dylid cynnwys plant a phobl ifanc hefyd. Nododd rhai pobl y dylid talu pobl awtistig am eu cyfraniad i'r gwasanaethau yn yr un modd ag unrhyw berson proffesiynol.

- 8.6 Dywedwyd y byddai'r adran hon yn elwa ar fwy o eglurder o ran pwy sy'n gyfrifol am ymgysylltu â phobl awtistig, ac o ran cydnabod pwysigrwydd cynnwys y trydydd sector. Er mwyn i randdeiliaid deimlo eu bod yn cael eu cynnwys yn y gymuned awtistig yng Nghymru a'r gwasanaethau a gynigir, awgrymwyd y gellid rhannu gwybodaeth ar-lein am gyfleoedd i gael eu cynnwys yn narpariaeth y gwasanaethau ar draws Cymru gyfan.

9. Effeithiau Cadarnhaol a Negyddol ar Nodweddion Gwarchoddedig

- 9.1 Cytunodd rhai cyfranogwyr y byddai hyn yn cael effaith gadarnhaol ar nodweddion 'anabledd' oherwydd y gefnogaeth y byddai hyn yn ei roi i unigolion awtistig, a chroesawodd llawer y gefnogaeth y byddai'n ei rhoi i oedolion awtistig yn benodol, pobl roedden nhw'n teimlo a fu heb lawer o gefnogaeth yn y gorffennol. I ymatebwyr eraill, roedd pryder y gallai cod gael effaith negyddol ar 'anabledd' oherwydd gallai'r ffocws ar ddiagnosis awtistiaeth effeithio'n negyddol ar allu unigolion i gael mynediad at wasanaethau os nad oedd ganddyn nhw ddiagnosis. Gwerthfawrogwyd bod sylw penodol i fenywod a merched ac unigolion BAME yn y cod, ond dywedwyd bod y grwpiau hyn yn parhau i gael eu camddeall a bod angen cofio am eu hanghenion ar draws pedwar maes y cod. Roedd rhai sylwebwyr yn amau y byddai'n cael unrhyw effaith gadarnhaol neu negyddol oni ddarperir adnoddau ychwanegol.

10. Effeithiau a Chyfleoedd ar gyfer y Gymraeg

- 10.1 Roedd llawer o'r sylwadau ynglŷn â hyn yn ymwneud ag ymatebwyr yn dymuno i'r gwasanaethau gael eu darparu'n ddwyieithog os oedd angen, ac i bobl awtistig fod yn gallu cyfathrebu â darparwyr gwasanaethau yn Gymraeg os oedden nhw'n dymuno gwneud hynny. Fodd bynnag, roedd cydnabyddiaeth hefyd y gallai fod yn anodd dod o hyd i staff â'r arbenigedd gofynnol a allai hefyd siarad Cymraeg. Roedd hi'n bwysig i rai fod yr hyfforddiant yn cael ei ddarparu yn Gymraeg a bod deunyddiau ar gael yn Gymraeg, er bod rhai unigolion yn croesawu'r ffaith nad oedd yn ofynnol i unigolion awtistig ddysgu Cymraeg yn yr ysgol oherwydd y pwysau a oedd arnynt yn barod o ran dysgu Saesneg.

11. Materion trosfwaol

Cydweithio

- 11.1 Yn gyffredinol croesawodd yr ymatebwyr yr anogaeth i gydweithio. Roedd hyn o ran cysylltiad proffesiynol amlasiantaeth ac o ran cyd-gynhyrchu gyda phobl awtistig, eu rhieni a'u gofalwyr. Roed cefnogaeth fawr i'r angen i gynyddu ymwybyddiaeth o awtistiaeth a hyfforddiant mewn awtistiaeth ar draws yr holl sectorau. Fodd bynnag, credai nifer fawr o ymatebwyr y gallai'r cysylltiadau

fynd ymhellach, yn enwedig gydag addysg a Deddf **Anghenion Dysgu Ychwanegol** a'r Tribiwnlys Addysg (2018).

Adnoddau

- 11.2 Er bod mwyafrif yr ymatebwyr yn gyffredinol yn cytuno â'r cynigion, pryder cyffredin i unigolion a chyrrff proffesiynol hefyd oedd na ellid cyflawni'r ymrwymadau hyn heb adnoddau ychwanegol. Dywedwyd y byddai'r cod yn codi disgwyliadau ymhlith rhanddeiliaid mewn sefyllfa lle'r oedd yr adnoddau eisoes dan bwysau. Yn arbennig, roedd gwasanaethau yn pryderu ynghylch y disgwyliad y byddai'r **Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig** (IAS) yn cyflawni lefel o gefnogaeth sy'n afrealistig o ystyried yr adnoddau cyfredol sydd ar gael, a disgwyliad sy'n estyn yn llawer helaethach na'r cylch gwaith gwreiddiol, a oedd yn aneglur i lawer hefyd. Roedden nhw'n poeni y gallai'r pwysau hwn o bosibl arwain at waethygu ansawdd y gwasanaeth a ddarperir ar hyn o bryd gan yr IAS.
- 11.3 Er bod unigolion ar y cyfan yn cefnogi'r cynigion o roi pwysigrwydd ar ddiagnosis awtistiaeth; teimlai ymatebwyr proffesiynol fod y cod yn canolbwyntio'n ormodol arno ar draws pob un o'r pedwar maes. Rhoddwyd nifer o resymau am y pryder hwn. Yn gyntaf, oherwydd bod deddfwriaeth diagnosis-benodol yn symud i ffwrdd oddi wrth ddull gwasanaeth sy'n seiliedig ar anghenion. Yn ail, gallai cysylltu meini prawf cymhwysedd i wasanaethau â diagnosis awtistiaeth arwain at lai o wasanaethau a chefnogaeth i unigolion sydd â lefel uwch o angen ond dim diagnosis awtistiaeth neu ddiagnosis niwrolegol gwahanol. Yn drydydd, byddai sefydlu pwysigrwydd diagnosis awtistiaeth a chyflwyno targedau amserau aros yn tynnu adnoddau i ffwrdd oddi wrth gefnogaeth cyn ac ar ôl diagnosis.

Pwerau

- 11.4 Ym mhob un o feysydd y cod, roedd ymatebwyr a grwpiau buddiant yn arbennig yn awyddus i wybod sut byddai'r dyletswyddau'n cael eu gorfodi, a chael eglurder o ran y gwahaniaeth rhwng y dyletswyddau sy'n rhaid, y dylid ac y gellid eu cyflawni. Roedden nhw am wybod am y broses lle gallai Gweinidog ac unigolion herio awdurdodau lleol a byrddau iechyd nad oedd yn cydymffurfio. Awgrymwyd bod angen mwy o eglurder ar bwerau'r Gweinidog, y dylai'r cod ddarparu diagramau clir a hawdd eu dilyn ac amserlenni disgwyliedig y gallai unigolyn ddal awdurdod lleol a byrddau iechyd i gyfri, ac y dylid cael darpariaeth neu gysylltiad i wasanaethau eiriolaeth er mwyn cefnogi hyn.

Eglurder

- 11.5 Mae mater trosfwaol terfynol yn ymwneud â'r problemau a godwyd gan lawer gydag iaith a strwythur drwyddi draw. Pwysleisiodd nifer o ymatebwyr fod diffyg cysondeb yn yr iaith a ddefnyddir, ei bod yn ddryslyd ar brydiau, a bod angen diffinio rhai termau yn well, yn enwedig y term 'asesu'. Awgrymwyd y gellid defnyddio iaith hawdd, darparu geirfa, darparu dolenni i adnoddau ar-lein a rhoi enghreifftiau lle bo'n briodol. Problem iaith arall oedd y dehongliad

a oedd defnydd ffurflen yr ymgynghoriad o'r gofynion termau yn gywir ar gyfer 'darparwyr gwasanaethau'. Gellid eu dehongli fel ai rhain yw'r dyletswyddau cywir i'w rhoi ar ddarparwyr, yn hytrach na rhoi'r pwyslais ar hawliau pobl awtistig eu hunain. Roedd pryder gan nifer o ymatebwyr y gallai hyn greu dibyniaeth ar wasanaethau, yn hytrach na grymuso pobl awtistig i gyflawni eu canlyniadau llesiant eu hunain fel rhan o fodel cymdeithasol.

12. Casgliad a Chantau Nesaf

- 12.1 Canfu'r ymgynghoriad fod mwyafrif yr ymatebwyr yn cefnogi'r cynigion gydag awgrymiadau ar gyfer gwella ac ehangu. Gofynnwyd am fwy o eglurder mewn llawer o feysydd, a gofynnwyd am fanylion ar ddyletswyddau penodol ar sut byddai gwelliannau yn cael eu cyflawni a'u monitro.
- 12.2 Rhoddir crynodeb o'r prif argymhellion a ddaeth i'r amlwg yn yr ymgynghoriad isod, gyda llawer ohonynt wedi'u hadleisio mewn adborth arall a dderbyniwyd yn y digwyddiad gwerthuso ac adroddiadau'r pwyllgor craffu.
- Mae angen eglurhad clir ar sut mae'r cod awtistiaeth yn gyson â'r dull seiliedig ar anghenion o ddarparu gwasanaethau, fel yr argymhellir mewn deddfwriaeth megis y **Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant 2014**.
 - Dylid sicrhau cydbwysedd gofalus yn y cod rhwng asesu, diagnosis a darparu gwasanaethau cefnogi uniongyrchol.
 - Dylid cael mwy o fanylder ar lwybrau asesu a chefnogaeth, yn cynnwys ar gyfer pobl â chyflyrau sy'n cydfodoli, yn cynnwys a thu hwnt i iechyd meddwl ac anableddau dysgu.
 - Dylid cael gwell mynediad at wybodaeth ar sut i gael gafael ar gefnogaeth. Dylai hyn fod ar gael ar draws gwasanaethau, yn cynnwys gofal sylfaenol ac eilaidd a chymorth yn ystod cyfnod pontio.
 - Dylid darparu eglurhad clir ar sut byddai'r pwerau yn y cod yn cael eu defnyddio er mwyn sicrhau bod cyrff cyhoeddus yn cydymffurfio â hwy.
 - Dylid cynnwys mwy o wybodaeth am rôl yr hyrwyddwr awtistiaeth ar Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol.
 - Mae angen i'r cod ddefnyddio arddull ysgrifennu hawdd ei deall a geirfa lawn.
 - Dylid cynnwys mwy o wybodaeth am sut bydd y dyletswyddau hyfforddi'r gweithlu'n cael eu cyflawni er mwyn gwella gwybodaeth a sgiliau mewn gwahanol rannau o'r gweithlu.
 - Roedd pryder arwyddocaol y byddai cod yn gosod pwysau sylweddol ychwanegol ar wasanaethau sydd eisoes dan bwysau, a chodwyd cwestiynau ynghylch sut byddai hyn yn cael ei gydnabod a'i ddatrys.
 - Croesawyd yr agwedd o gydweithio, gyda chytundeb bod angen i bobl awtistig fod yn ganolog yn y gwaith o ddylunio a darparu'r gwasanaeth.
 - Mae angen mwy o eglurder ar sut mae'r cod yn cysylltu ag addysg a diwygiadau i **Anghenion Dysgu Ychwanegol**.
 - Mae angen mwy o gydnabyddiaeth a chysylltiadau â phwysigrwydd y trydydd sector wrth ddarparu gwasanaethau.
 - Mae angen mwy o fanylion ar y data a gesglir i fonitro'r gwaith o ddarparu'r gwasanaethau.

13. Y Cod Drafft Terfynol

- 13.1 Mae grwpiau technegol yn cael eu sefydlu i ddarparu cyngor ac arweiniad ar y gwaith o ddatblygu'r cod drafft. Bydd aelodau yn cynnwys pobl awtistig, rhieni a gofalwyr, gweithwyr proffesiynol o amrywiaeth o wasanaethau yn cynnwys, iechyd meddwl, awdurdodau lleol ac addysg. Hefyd, byddwn yn sicrhau ein bod yn trefnu cyfarfodydd ledled Cymru ac yn gofyn am farn pobl awtistig a'u teuluoedd ar wahân.
- 13.2 Bydd y grwpiau technegol yn ystyried yr adborth a ddarparwyd drwy'r ymgynghoriad hwn ac adroddiadau eraill megis adroddiadau a gwerthusiad ar awtistiaeth a gyhoeddwyd yn ddiweddar gan bwyllgorau'r Cynulliad Cenedlaethol mewn perthynas â'r cynigion ar gyfer deddfwriaeth awtistiaeth. Mae argymhellion yr adroddiad hwn yn **Atodiad 2**. Bwriadwn gyhoeddi'r cod drafft ar gyfer ymgynghoriad cyhoeddus pellach erbyn diwedd y flwyddyn pan fyddwn yn trefnu digwyddiadau ymgynghori cyhoeddus pellach.
- 13.3 Carem i'r cod terfynol barhau'n gyfoes cyhyd ag y bod modd. Gan fod llawer o ymatebwyr i'r ymgynghoriad hwn yn gofyn am ragor o wybodaeth fanwl ar sut bydd y cod yn cael ei gyflawni a'i fonitro, hwyrach y bydd angen darparu arweiniad ychwanegol ar gyfer y prif god y gellir ei ddiweddarau'n gyson wrth i drefniadau gwasanaeth fwrw ymlaen. Byddwn yn gweithio i sicrhau bod y canllawiau hyn yn cael eu cynhyrchu ar y cyd â phobl awtistig.

Geirfa

Anghenion Dysgu Ychwanegol: Mae dysgwyr sy'n cael eu diffinio'n bobl ag **anghenion dysgu ychwanegol** pan fydd ganddyn nhw anhawster neu **anabledd dysgu**, ac o ganlyniad bydd angen darpariaeth ddysgu ychwanegol arnynt.

Diwygio Anghenion Dysgu Ychwanegol: rhaglen newydd o ddiwygiadau i helpu plant a phobl ifanc sydd angen cefnogaeth ychwanegol i ddysgu.

Asesiad Gofalwr: Mae gofalwr yn cael ei ddiffinio yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 fel person sy'n darparu neu sy'n bwriadu darparu gofal i oedolyn neu blentyn anabl. Mae cael asesiad o anghenion gofalwr yn hawl cyfreithiol. Mae'n berthnasol i bob gofalwr, beth bynnag fo'i oed, sy'n gofalu am rywun sy'n anabl, yn sâl neu'n oedrannus. Gwneir yr asesiad gan Awdurdod Lleol y gofalwr. Bydd yr Awdurdod Lleol yn asesu anghenion y gofalwr i weld pa gymorth neu wasanaethau all fod o gymorth er mwyn galluogi'r gofalwr i gyflawni ei rôl.

DEWIS: Gwasanaeth ar-lein yw **DEWIS** Cymru sy'n darparu gwybodaeth am lesiant yng Nghymru. Mae'n darparu gwybodaeth am lesiant a chymorth, ynghyd â gwybodaeth am sefydliadau a gwasanaethau lleol a all fod o gymorth!

Gwasanaethau Gwybodaeth, Cyngor ac Ymwybyddiaeth: Mae **Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014** yn datgan bod yn rhaid i Awdurdodau lleol "*ddarparu gwasanaeth sy'n rhoi gwybodaeth a chynghor sy'n ymwneud â gofal a chymorth a chymorth i ofalwyr ac yn cynorthwyo i gael hyd i'r gwasanaeth hwnnw*". Gallwch gael y gwasanaeth hwnnw trwy gysylltu â'ch Awdurdod Lleol.

Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig: Cydnabu'r Cynllun Gweithredu Strategol fylchau mewn gwasanaethau ar gyfer rhai pobl awtistig, yn enwedig gan nad yw llawer, o bosibl, wedi'u hasesu bod ganddyn nhw anghenion cymorth gofal cymdeithasol cymwys o dan **Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014**. Fodd bynnag rydym yn cydnabod y gall fod gan lawer o bobl awtistig anghenion cymorth sylweddol, sy'n gallu cynyddu os na chânt eu cydnabod gan achosi sefyllfa lle bydd angen mwy o ymyriadau gwasanaeth dwys. Mae'r **Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig** Cenedlaethol yn cynnig gwasanaeth sy'n rhoi cefnogaeth a dargedir a chymorth i bobl awtistig a'u teuluoedd a'u gofalwyr.

Deddf GIG (Cymru) 2006: Mae **Deddf GIG (Cymru) 2006** yn cadarnhau ystod o ofynion rheoliadol sy'n ymwneud â hyrwyddo a darparu'r gwasanaeth iechyd yng Nghymru. Mae'n nodi dyletswydd Gweinidogion Cymru o ran hyrwyddo gwasanaeth iechyd a phŵer Cyffredinol i ddarparu gwasanaethau. Hefyd mae'n disgrifio darpariaeth gwasanaethau penodol, darpariaeth gwasanaethau ac eithrio rhai yng Nghymru, Contractau GIG; a darpariaeth gwasanaethau ac eithrio'r hyn sy'n rhan o ddyletswydd Gweinidogion Cymru.

Llwybrau: Mae **llwybrau** yn cael eu darparu ar draws y gwasanaethau lechyd a Gofal Cymdeithasol er mwyn mapio ein teithiau iechyd, gofal a chymorth, lle mae'r camau gwahanol y gall unigolyn eu cymryd yn cael eu diffinio a'u dilyn.

Asesiadau o Boblogaethau: Mae **Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014** yn ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol gynnal asesiad ar y cyd o anghenion gofal a chymorth, ac anghenion cymorth gofalwyr yn ardaloedd yr awdurdodau lleol. Fe'u goruchwylir gan y **Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol** a diben y cyfryw Fyrddau yw hyrwyddo darpariaeth ranbarthol strategol y gwasanaethau cymdeithasol gan gydweithio'n agos â'r maes iechyd.

Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol: Yn Ebrill 2016 fel rhan o **Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014**, sefydlwyd saith partneriaeth ranbarthol ar draws Cymru. Eu diben yw hyrwyddo partneriaeth a darpariaeth ranbarthol strategol gwasanaethau cymdeithasol ac iechyd. Fe'u mynychir gan Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd ynghyd ag aelodau allweddol o'r cyhoedd a defnyddwyr gwasanaethau.

Y Fframwaith Hyfforddiant Cenedlaethol ar Awtistiaeth: Fe'i datblygwyd gan y Tîm Cenedlaethol ar Awtistiaeth ac mae'n disgrifio pa lefel o hyfforddiant ar Awtistiaeth sy'n cael ei argymhell ar gyfer rolau gwahanol ar sail eu cysylltiad ag unigolion Awtistig. Hefyd mae'n argymhell adnoddau defnyddiol.

<https://llyw.cymru/sites/default/files/consultations/2018-11/Fframwaith%20hyfforddi%20digidol.pdf>

Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014: Daeth **Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru)** i rym ar 6 Ebrill 2016. Mae'r Ddeddf yn darparu'r fframwaith cyfreithiol ar gyfer gwella llesiant pobl sydd angen gofal a chymorth, a gofalwyr sydd angen cymorth, ac ar gyfer **trawsnewid** gwasanaethau cymdeithasol yng Nghymru. Ei hegwyddorion allweddol yw: Llais a rheolaeth, Atal ac ymyriad cynnar, Llesiant a Chyd-gynhyrchu. Mae'r fersiwn hawdd ei darllen ar gael yma:

<https://gweddill.gov.wales/docs/dhss/publications/141117acteasycy.pdf>

Trawsnewid: Symud rhwng gwahanol gyfnodau bywyd, e.e. ysgol, coleg a gwaith. Gall hyn fod yn her i lawer o bobl Awtistig.

Anabledd dysgu: Yn ôl Canllawiau NICE: Gallu deallusol is (fel rheol IQ sy'n llai na 70) sy'n achosi problemau dysgu, datblygu sgiliau newydd, cyfathrebu a chyflawni gweithgareddau dydd i ddydd. Diffinnir difrifoldeb **anabledd dysgu** yn ôl y sgorau IQ canlynol: ysgafn=50-69, cymedrol=35-49 a difrifol=20-34. Efallai mai dim ond cymorth mewn meysydd penodol fydd ei angen ar berson ag anabledd ysgafn neu gymedrol. Fodd bynnag, efallai y bydd gan berson ag **anabledd dysgu** cymedrol neu ddifrifol ddim llafaredd neu sgiliau cyfathrebu cyfyngedig, gallu llawer llai i ddysgu sgiliau newydd a bydd yn ofynnol iddo gael cymorth gyda gweithgareddau bob dydd megis gwisgo a bwyta. Mae anableddau dysgu yn wahanol i 'anawsterau dysgu' megis dyslecsia. Nid yw cyflyrau o'r fath yn effeithio ar ddeallusrwydd. Weithiau gelwir **anabledd dysgu** yn 'anabledd deallusol' hefyd.

Atodiad 1: Rhestr o ymatebwyr

Cafwyd 65 o ymatebion i'r ymgynghoriad ar-lein a trwy e-bost. Cafwyd 27 o ymatebion o unigolion a rhieni. Rhestrir isod y 38 gweddill o ymatebwyr.

Trydydd sector

Alcohol Change UK
National Autistic Society Cymru
Pembrokeshire People First
The Autistic Women's Empowerment Project
Pobl yn Gyntaf Cymru Gyfan

Cyrff Proffesiynol

Pwyllgor Ymgynghorol Orthoptig Cymru Gyfan
Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi Cymru
Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru
Coleg Brenhinol i Seiciaryddi Cymru
Coleg Brenhinol Meddygon Teulu Cymru
Coleg Brenhinol Pediatreg a Iechyd Plant Cymru
Coleg Brenhinol y Therapyddion Galwedigaethol yng Nghymru
Coleg Brenhinol Therapyddion Iaith a Lleferydd Cymru.
Conffederasiwn GIG Cymru

Cyrff Cyhoeddus a Chyrff Statudol

Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth – Cymru
Bwrdd Cyngor Iechyd Cymuned
Comisiynydd y Gymraeg
Comisiynydd Plant Cymru
Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru
Cyngor Gwirfoddol Lleol Sir Fflint
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
Cyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru

Grŵp Partneriaeth Byw'n Iach gyda Anabledd Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Powys
Gwasanaeth Cynhwysiad Addysg Cyngor Bwrdeistref Sirol Wreccsam
Cyfarwyddwyr Therapiau, Gwyddonwyr Gofal Iechyd a Seicoleg ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg
Gofal Cymdeithasol Cymru
Cyngor Sir Gar
Cyngor Sir y Fflint
Cyngor Sir Ceredigion - Grwpiau Monitro Sbectrwm Awtistiaeth ar gyfer oedolion a phlant
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Adran Gofal Cymdeithasol ac Addysg Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy
Partneriaeth Gofal Gorllewin Cymru
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf
Gwasanaeth Seicoleg Addysg Wreccsam

Prifysgolion

Canolfan Llwyddiant Academaidd, Prifysgol Abertawe

Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig

Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Gogledd Cymru
Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Gwent
Grŵp Strategaeth Ranbarthol IAS Gorllewin Cymru

Atodiad 2: Argymhellion o adroddiadau sy'n ymwneud â Gwasanaethau Awtistiaeth Cymru

ADRODDIAD	ARGYMHELLIAD
Adroddiad ar ymgynghoriad ar gynigion ar gyfer cod ymarfer awtistiaeth	<ul style="list-style-type: none"> • Mae angen eglurhad clir ar sut mae'r cod awtistiaeth yn gyson â'r dull seiliedig ar anghenion o ddarparu gwasanaethau, fel yr argymhellir mewn deddfwriaeth megis y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant 2014. • Dylid sicrhau cydbwysedd gofalus yn y cod rhwng asesu, diagnosis a darparu gwasanaethau cefnogi uniongyrchol. • Dylid cael mwy o fanylder ar lwybrau asesu a chefnogaeth, yn cynnwys ar gyfer pobl â chyflyrau sy'n cydfodoli, yn cynnwys a thu hwnt i iechyd meddwl ac anabledau dysgu. • Dylid cael gwell mynediad at wybodaeth ar sut i gael gafael ar gefnogaeth. Dylai hyn fod ar gael ar draws gwasanaethau, yn cynnwys gofal sylfaenol ac eilaidd a chymorth yn ystod cyfnod pontio. • Dylid darparu eglurhad clir ar sut byddai'r pwerau yn y cod yn cael eu defnyddio er mwyn sicrhau bod cyrff cyhoeddus yn cydymffurfio â hwy. • Dylid cynnwys mwy o wybodaeth am rôl yr hyrwyddwr awtistiaeth ar Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol. • Mae angen i'r cod ddefnyddio arddull ysgrifennu hawdd ei deall a geirfa lawn. • Dylid cynnwys mwy o wybodaeth am sut bydd y dyletswyddau hyfforddi'r gweithlu'n cael eu cyflawni er mwyn gwella gwybodaeth a sgiliau mewn gwahanol rannau o'r gweithlu. • Roedd pryder arwyddocaol y byddai cod yn gosod pwysau sylweddol ychwanegol ar wasanaethau sydd eisoes dan bwysau, a chodwyd cwestiynau ynghylch sut byddai hyn yn cael ei gydnabod a'i ddatrys. • Croesawyd yr agwedd o gydweithio, gyda chytundeb bod angen i bobl awtistig fod yn ganolog yn y gwaith o ddylunio a darparu'r gwasanaeth. • Mae angen mwy o eglurder ar sut mae'r cod yn cysylltu ag addysg a diwygiadau i Anghenion Dysgu Ychwanegol. • Mae angen mwy o gydnabyddiaeth a chysylltiadau â phwysigrwydd y trydydd sector wrth ddarparu gwasanaethau. • Mae angen mwy o fanylion ar y data a gesglir i fonitro'r gwaith o ddarparu'r gwasanaethau.

<p>ASA SAP Prif Werthusiad Ebrill 2019</p>	<p>Argymhelliad 1. Dylai Llywodraeth Cymru a'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol adolygu'r strategaeth gyfathrebu, er mwyn rhoi eglurder ynghylch rôl a chylch gwaith y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (IAS).</p>
	<p>Argymhelliad 2. Dylai Llywodraeth Cymru a'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol nodi sut gall mwy o wybodaeth am y cynnydd wrth sefydlu'r IAS, yr heriau a wynebwyd, a'i berfformiad, gael eu rhannu'n briodol ag (i) rhanddeiliaid sy'n ymwneud â datblygu a sefydlu'r IAS (e.e. drwy'r Grŵp Gweithredu Ymgynghori Cenedlaethol a'r gymuned ymarfer) a (ii) oedolion, plant a phobl ifanc awtistig a'u teuluoedd, a'r cyhoedd drwy, er enghraifft, ASDinfoWales a grwpiau llywio ASA lleol.</p>
	<p>Argymhelliad 3. Dylai Llywodraeth Cymru, y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol a Hyrwyddwyr ASA y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol barhau i fonitro datblygiad a pherfformiad y pum IAS cyntaf (Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Gwent, Powys a Gogledd Cymru) a sefydlu'r ddau wasanaeth sy'n weddill (Bae'r Gorllewin a Gorllewin Cymru).</p>
	<p>Argymhelliad 4. Dylai Llywodraeth Cymru, y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol a'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol adolygu digonolrwydd cyllid cyffredinol ar gyfer yr IAS, o ystyried y galw am asesu a diagnosis, cymorth a gwaith cydweithredol gyda gwasanaethau eraill.</p>
	<p>Argymhelliad 5. Dylai'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol sicrhau bod monitro cysondeb drwy gydymffurfio â safonau cenedlaethol yr IAS yn cael ei ategu gan feincnodi canlyniadau ar draws IAS. Dylid gwneud hyn mewn ffordd ddeallus ac ymchwilio i'r rhesymau dros y gwahaniaethau yn y canlyniadau; er enghraifft, mae gwahaniaethau o ran adnoddau a chyd-destun yn debygol o effeithio ar ganlyniadau. Bydd gwelliannau o ran mesur canlyniadau a chyflwyno adroddiadau arnynt drwy ddefnyddio Sêr Canlyniadau yn hanfodol er mwyn galluogi hyn.</p>
	<p>Argymhelliad 6. Dylai Llywodraeth Cymru a'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol adolygu'r dosraniad cyllid ar gyfer pob IAS yn sgil y dystiolaeth o'r galw am bob gwasanaeth. Y rhyngwyneb rhwng yr IAS a gwasanaethau eraill</p>
	<p>Argymhelliad 7. Dylai pob IAS fynd ati o bryd i'w gilydd i adolygu ei waith gyda gwasanaethau eraill i sicrhau bod dull strategol yn cael ei gymryd, a bod ymgysylltu â gwasanaethau gwahanol yn cael blaenoriaeth (e.e. pa wasanaethau yr ymgysylltir â hwy fel blaenoriaeth) a'u cynllunio. Dylid cymryd cyfleoedd i gynnwys oedolion awtistig ac aelodau o'r teulu hefyd yn yr adolygiad hwn.</p>

	<p>Argymhelliad 8. Dylai Llywodraeth Cymru, y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol a Hyrwyddwyr ASA y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol archwilio sut mae'r rhyngwyneb rhwng yr IAS a gwasanaethau eraill yn datblygu, yn enwedig ei effaith ar fynediad at wasanaethau iechyd meddwl a gofal cymdeithasol ac ar ganlyniadau ar gyfer oedolion awtistig a rhieni a gofawyr.</p>
	<p>Argymhelliad 9. Fel yr amlinellir yn y Cod Ymarfer Awtistiaeth drafft: "Rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol sicrhau bod gan weithwyr iechyd proffesiynol y wybodaeth a'r hyfforddiant ar awtistiaeth sydd eu hangen arnynt er mwyn gwneud eu gwaith". Fel rhan o hyn, dylai byrddau iechyd lleol adolygu arfer asesu a diagnosis mewn gwasanaethau iechyd meddwl ac anabledd dysgu i oedolion a, lle bo angen, buddsoddi yn y gwaith o ddatblygu'r gweithlu i fynd i'r afael â bylchau hyder a sgiliau.</p>
	<p>Argymhelliad 10. Dylai Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig barhau i fonitro proffil oedolion awtistig sy'n cael mynediad i'r gwasanaeth er mwyn asesu pa mor addas yw'r cymorth a gynnigir gan yr IAS i anghenion grwpiau gwahanol, fel oedolion awtistig, pobl ag anawsterau iechyd meddwl a phobl ag anghenion synhwyraidd. Dylai hyn gael ei lywio gan ddadansoddiad o ddata ar ganlyniadau.</p>
	<p>Argymhelliad 11. Dylai'r IAS asesu capasiti'r gwasanaeth i ymateb i newidiadau o ran amgylchiadau ac anghenion pobl; er enghraifft, gallai hyn gynnwys monitro nifer yr oedolion awtistig sy'n cael ymyriad tymor byr, sy'n canolbwyntio ar ganlyniad, ac sydd wedyn yn ail-ymgysylltu â'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn nes ymlaen, pan fydd eu hamgylchiadau neu eu hanghenion yn newid.</p>
	<p>Argymhelliad 12. Dylai'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol a'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig barhau i fonitro a gwerthuso i ba raddau y mae'r ymyriadau a'r cymorth maent yn eu cynnig i oedolion a rhieni a gofawyr yn diwallu eu hanghenion. Lle nodir bylchau o ran cymorth, dylid ystyried a ddylai Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig ddatblygu eu cynnig a/neu weithio gyda gwasanaethau eraill i ddiwallu'r angen.</p> <p>Argymhelliad 12. Dylai'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol a'r IASs barhau i fonitro a gwerthuso i ba raddau y mae'r ymyriadau a'r cymorth maent yn eu cynnig i oedolion a rhieni a gofawyr yn diwallu eu hanghenion. Lle nodir bylchau o ran cymorth, dylid ystyried a ddylai IASs ddatblygu eu cynnig a/neu weithio gyda gwasanaethau eraill i ddiwallu'r angen.</p>
	<p>Argymhelliad 13. Dylai'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol weithio gydag IASs, Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, y sector gwirfoddol a defnyddwyr gwasanaethau, i ystyried cwmpas ac uchelgais y Gwasanaeth</p>

	<p>Awtistiaeth Integredig; er enghraifft, a ddylai'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (i) canolbwyntio ei waith ar nifer bach o wasanaethau fel gwasanaethau iechyd meddwl, anabledd dysgu a gofal cymdeithasol, neu (ii) a ddylai geisio ymgymryd ag agenda fwy uchelgeisiol, i weithio'n systematig hefyd gyda gwasanaethau eraill fel gwasanaethau hamdden, cyflogaeth a thai? Dylai hyn ystyried pa sefydliad(au) sydd yn y sefyllfa orau i gyflawni hyn, a'u capasiti i wneud hynny.</p>
	<p>Argymhelliad 14. Dylai Llywodraeth Cymru a'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol weithio gyda rhanddeiliaid eraill er mwyn archwilio pwy ddylai fod yn gyfrifol am ddatblygu polisi ASA rhanbarthol a lleol.</p>
	<p>Argymhelliad 15. Wrth i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig gael ei sefydlu'n gadarn dylai Llywodraeth Cymru, y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol, Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus ac Arweinwyr ASA Lleol weithio gydag oedolion awtistig a'u teuluoedd, a'r sector gwirfoddol, i nodi'r blaenoriaethau gweithredu nesaf; er enghraifft, ymddengys fod cymorth mewn addysg, ar gyfer cyfnodau pontio a chyflogaeth yn anghenion allweddol heb eu diwallu, ond mae'n rhy gynnar i farnu a yw camau gweithredu yn y diweddariad o'r strategaeth awtistiaeth yn ddigonol i fynd i'r afael â hyn.</p>
	<p>Argymhelliad 16. Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod effaith y Cod Ymarfer Awtistiaeth yn cael ei werthuso a bod ei effaith, er enghraifft, ar fynediad at ofal cymdeithasol yn cael ei ystyried.</p>
	<p>Argymhelliad 17. Cyn belled â phosibl, dylai gwerthusiadau'r dyfodol o elfennau allweddol eraill o'r strategaeth awtistiaeth megis y Rhaglen Cyflogadwyedd a'r Rhaglen Trawsnewid ADY fod yn ofynnol er mwyn canfod ac adrodd ar eu heffaith ar bobl awtistig.</p>
	<p>Argymhelliad 18. Dylai Byrddau Iechyd Lleol a'r awdurdodau lleol sy'n cynnal IASs fonitro staffio ac effaith penderfyniadau am delerau, amodau a chyflog ar gyllidebau gwasanaethau a'u gallu i recriwtio a chadw staff.</p>
	<p>Argymhelliad 19. Dylai'r IAS weithio gyda'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol a'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol er mwyn sicrhau bod y dystiolaeth sydd ei hangen i lywio penderfyniadau am gyllid hirdymor ar gael.</p>

	<p>Argymhelliad 20. Dylai Llywodraeth Cymru egluro ei disgwyliadau ynghylch cyllido'r IAS yn yr hirdymor; er enghraifft, os profir bod y model yn gost effeithiol, ai'r disgwyliad yw y bydd yn parhau i gael ei gyllido drwy'r Gronfa Gofal Integredig, neu a fydd disgwyl, er enghraifft, i fyrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol gyllido'r gwasanaeth ar ôl Mawrth 2021.</p>
<p>Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Iechyd, Gofal Cymdeithasol a'r Pwyllgor Chwaraeon. Bil Awtistiaeth (Cymru) Adroddiad Cam Un.</p>	<p>Argymhelliad 1. Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn rhoi cyfarwyddyd i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Cenedlaethol i wella cysondeb y gwasanaethau ar draws y rhanbarthau, er mwyn sicrhau dull gweithredu cenedlaethol, ac adrodd yn ôl i'r Pwyllgor o fewn chwe mis. Rydym hefyd yn argymhell ei bod yn cynhyrchu gwybodaeth gyhoeddus glir i egluro'r hyn y gall pobl ei ddisgwyl o'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig.</p>
	<p>Argymhelliad 2. Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn cynyddu'r ddarpariaeth o wasanaethau cymorth ASA uniongyrchol ledled Cymru (y tu hwnt i'r gwasanaethau a gynigir ar hyn o bryd gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig), ac yn sicrhau bod gwasanaethau hanfodol y trydydd sector yn derbyn cyllid cynaliadwy er mwyn gallu parhau â'u gwasanaethau cymorth arbenigol a'u hehangu, er mwyn darparu cymorth rheng flaen uniongyrchol a llenwi'r bylchau na all y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig eu llenwi.</p>
	<p>Argymhelliad 3. Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn cymryd camau ar fyrder i fynd i'r afael â'r angen clir am gymorth cyflogaeth ar gyfer oedolion ag ASA. Rhaid cael llwybr clir i oedolion allu cael mynediad i gymorth i'w cynorthwyo i gael swydd. Dylai Gyrfa Cymru chwarae rhan fwy yn hyn o beth ond mae achos hefyd dros ddarparu cyllid ychwanegol i asiantaethau'r trydydd sector i ddarparu gwasanaethau cymorth cyflogaeth arbenigol.</p>
	<p>Argymhelliad 4. Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn diwygio'r Codau Ymarfer ar gyfer Rhannau 3 (asesu anghenion unigolion) a 4 (diwallu anghenion) Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 i gynnwys darpariaethau penodol ar ASA.</p>
	<p>Argymhelliad 5. Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn rhoi cyfarwyddyd i Fyrddau Iechyd ac awdurdodau lleol i sicrhau bod nifer o lwybrau atgyfeirio priodol a chdir ar gael i bawb, gan gynnwys llwybr gofal sylfaenol penodol, a bod y rhwystrau sy'n bodoli rhwng y sectorau iechyd, gofal ac addysg yn cael eu rhoi i'r neilltu, er enghraifft er mwyn galluogi meddygon teulu i atgyfeirio plant i gael cymorth addysgol.</p>

	<p>Argymhelliad 6. Rydym yn argymell y dylai fod yn orfodol i bob aelod o staff mewn ysgolion (yn enwedig athrawon a chynorthwyr addysg) gael hyfforddiant mewn ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o ASA yn ystod eu hyfforddiant cychwynnol athrawon ac fel rhan o'u datblygiad proffesiynol parhaus.</p>
	<p>Argymhelliad 7. Rydym yn argymell bod y broses o weithredu Deddf Dysgu Ychwanegol a'r Tribiwnlys Addysg (Cymru) 2018 yn cael ei monitro'n agos er mwyn asesu a yw'n diwallu anghenion plant a phobl ifanc ag ASA yr ystyrir eu bod yn gweithredu ar lefel uchel ac nad oes ganddynt anabledd dysgu ar y cyd.</p>
	<p>Argymhelliad 8. Rydym yn argymell, os bydd y Bil yn mynd yn ei flaen i Gam 2, y dylid cyflwyno gwelliant i sicrhau nad Adolygiad Barnwrol yw'r unig lwybr sydd ar gael i unigolion weithredu eu hawliau.</p>
	<p>Argymhelliad 9. Rydym yn argymell y dylai Cod Ymarfer Llywodraeth Cymru gynnwys darpariaeth i sicrhau y gall unigolion gael mynediad at wybodaeth a chymorth priodol yn yr iaith o'u dewis.</p>
<p>Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Cyllid. Bil Awtistiaeth (Cymru) Adroddiad Cam Un.</p>	<p>Argymhelliad 1. <i>Yn y dyfodol pe bai'r Cynulliad yn pleidleisio o blaid y cynnig a roddwyd gerbron yn unol â Gorchymyn Sefydlog 26:91, mae'r Pwyllgor yn argymell bod Llywodraeth Cymru'n ymrwymo i ddarparu gwybodaeth er mwyn sicrhau bod costau mewn memorandwm eglurhaol mor gynhwysfawr a manwl â phosibl gan ddefnyddio'r wybodaeth am gostau sydd ar gael gan Lywodraeth Cymru.</i></p>