



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Canllawiau ar gyfer Gofal Parhaus i Blant a Phobl Ifanc

Ionawr 2020

CYNNWYS

Adran 1.....	4
Cyflwyniad	4
Plant a phobl ifanc sy'n geiswyr lloches neu'n geiswyr lloches sydd wedi'u gwrthod.....	5
Adran 2.....	6
Trosolwg o Ofal Parhaus Plant a Phobl Ifanc.....	6
Beth yw Gofal Parhaus	6
Gwahaniaethau rhwng gofal parhaus plant a phobl ifanc a gofal iechyd parhaus y GIG.....	7
Proses gofal parhaus plant a phobl ifanc.....	8
Llinell amser y broses gofal parhaus ar gyfer plant a phobl ifanc	10
Adran 3.....	12
Llwybr Gofal Parhaus Plant a Phobl Ifanc.....	12
Cam 1: Nodi.....	12
Cam 2: Asesu	13
Dewisiadau'r plentyn neu berson ifanc a'i deulu	14
Asesiad cyfannol o'r plentyn neu berson ifanc a'i deulu, gan gynnwys asesiad gofalwr	14
Adroddiadau ac asesiadau risg gan y tîm amlldisgyblaethol	15
Cam 3: Penderfynu	15
Sicrhau ansawdd asesiadau	16
Fforwm penderfynu amlasiantaethol	16
Cyfrifoldebau ariannu a chydweithio	17
Datrys cwynion ac anghydfodau	20
Cam 4: Trefnu'r ddarpariaeth.....	20
Cam 5: Adolygu	21
Adran 4.....	23
Pontio i Wasanaethau Oedolion	23
Adran 5.....	25
Deddfwriaeth a pholisi yn ymwneud â chyfrifoldebau statudol.....	25
Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006.....	25
Deddf Iechyd Meddwl 1983 – Adran 117 (gwasanaethau ôl-ofal)	25
Ymddygiadau sy'n herio	26
Deddf Anghenion Dysgu Ychwanegol a'r Tribiwnlys Addysg (Cymru) 2018	27
Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.....	28
Gofal cymdeithasol plant.....	29
Rheoliadau Gofal a Chymorth (Taliadau Uniongyrchol) (Cymru) 2015.....	29
Plant â gofal parhaus sydd mewn ysbyty ac yn yr ysgol.....	30

Seibiannau byr a gofal seibiant.....	31
Rhestr o dermau	32

ADRAN 1

CYFLWYNIAD

- 1.1. Mae'r canllawiau hyn yn cefnogi Byrddau Iechyd Lleol, Awdurdodau Lleol a'u partneriaid (er enghraifft, hosbisau plant, Action for Children, Barnardo's, darpariaeth addysgol arbenigol) i gynllunio a chefnogi anghenion gofal parhaus plant a phobl ifanc.
- 1.2. Maent yn cefnogi dealltwriaeth o amrediad yr anghenion iechyd posib – anabledau corfforol a dysgu, anghenion iechyd meddwl, anhwylder neu ymddygiadau niwroddatblygiadol y gellir ei ystyried eu bod yn heriol – a sut y gallai diwallu'r anghenion hynny gyda phecyn o ofal parhaus gyd-fynd â mathau eraill o gymorth. Gall helpu byrddau iechyd lleol i ddeall eu cyfrifoldebau tuag at blant a phobl ifanc ag anghenion cymhleth, ac wrth ddod i gytundeb gyda'u partneriaid sy'n awdurdodau lleol.
- 1.3. Mae'n darparu cyngor ar sail arfer presennol ledled y wlad ynghylch ymgymryd ag asesiad cyfannol o anghenion plentyn neu berson ifanc. Mae'r canllawiau'n cefnogi asiantaethau, fel yn y meysydd iechyd, addysg a gofal cymdeithasol, i fodloni eu dyletswyddau statudol o dan Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 a Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Mae gan fyrdau iechyd lleol ymreolaeth o ran sut maent yn cyflawni'r swyddogaeth hon, a pha broses y maent yn ei mabwysiadu, ond dylai ymlyniad i egwyddorion y fframwaith hwn sicrhau cysondeb a thegwch.
- 1.4. Dylai'r broses gofal parhaus ar gyfer plant a phobl ifanc wneud y canlynol:
 - Sicrhau bod arweinwyr a staff yn ymwybodol o egwyddorion hawliau a llesiant plant yn unol â [Chonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn](#) a'u bod yn cadw at yr egwyddorion hyn.
 - Gwneud y plentyn neu'r person ifanc a'i rieni a gofawyr yn ganolbwynt y broses gofal parhaus gan ddefnyddio arfer sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a dull "yr hyn sy'n bwysig", yn unol â Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.
 - Cydnabod bod gofal parhaus plant a phobl ifanc yn rhan o ymateb graddoledig i ddiwallu anghenion plant a phobl ifanc. Rhaid i brosesau asesu ar y cyd gael eu cefnogi er mwyn lleihau'r posibilrwydd o asesiadau lluosog neu ailadrodd yr un asesiadau neu o ddarparu gofal tameidiog.
 - Bydd canlyniadau pob plentyn a pherson ifanc yr ystyrir eu bod yn gymwys ar gyfer gofal parhaus yn cael eu cofnodi mewn cynllun gofal, fel cynllun gofal a chymorth, cynllun gofal a thriniaeth neu gynllun datblygu unigol. Bydd y rhain yn cael eu hadolygu a'u mesur yn unol â chyfrifoldebau statudol a nodir yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant 2014, Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, a Deddf Anghenion Dysgu Ychwanegol a'r Tribiwnlys Addysg (Cymru) 2018.

- Dilyn llwybrau lleol sydd wedi'u cytuno a'u cyd-berchnogi gan fyrddau iechyd lleol, awdurdodau lleol a'u partneriaid.
- Yn unol â Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011, dylai gwasanaethau Cymraeg gael eu hymgorffori yn y gwaith cynllunio a darparu a dylai gwasanaethau Cymraeg gael eu cynnig i siaradwyr Cymraeg heb fod rhaid iddynt ofyn amdanynt.

1.5. Mae'r canllawiau yn cynnwys y canlynol:

- Diffiniad o ofal parhaus plant a phobl ifanc a'i le o fewn cymorth i blant ag anghenion cymhleth.
- Deddfwriaeth a pholisi i fyrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol, gan gynnwys cyfrifoldebau statudol.
- Yr egwyddorion, llinellau amser a chamau sy'n gysylltiedig ag asesu a threfnu'r ddarpariaeth o ofal parhaus. Yn ogystal, maent yn ystyried y cyfnod pontio rhwng gwasanaethau plant a gwasanaethau i oedolion.
- Amrediad o ddulliau asesu i gynorthwyo yn y gwaith o nodi anghenion gofal parhaus plant a phobl ifanc. Mae hyn yn cynnwys asesiad nyrsio a dull cefnogi cymhwysedd sy'n archwilio anghenion trwy ddefnyddio dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Fframwaith llywodraethu ar gyfer y llwybr gofal parhaus o asesu i gyflawni a gwerthuso gofal.
- Rolau a chyfrifoldebau'r bwrdd iechyd lleol, yr asesydd iechyd a gweithwyr proffesiynol eraill sy'n ymwneud â gofal plentyn neu berson ifanc.

Plant a phobl ifanc sy'n geiswyr lloches neu'n geiswyr lloches sydd wedi'u gwrthod

- 1.6. P'un a yw plentyn yn geisiwr lloches sy'n mynd drwy'r broses loches neu'n geisiwr lloches sydd wedi'i wrthod (ceisiwr aflwyddiannus) ac nad oes ganddo hawliau apelio ar ôl, mae'n dal yn blentyn. Mae Llywodraeth Cymru yn arddel agwedd sy'n seiliedig ar hawliau tuag at blant ac mae'n un o lofnodwyr Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn drwy Fesur Hawliau Plant a Phobl ifanc (Cymru) 2011.
- 1.7. Mae Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Ffioedd Ymwelwyr Tramor) (Diwygio) (Cymru) 2009 yn darparu na fydd unrhyw geisiwr lloches y mae ei gais am loches wedi methu yn gorfod talu am wasanaethau sy'n rhan o'r gwasanaeth iechyd.

TROSOLWG O OFAL PARHAUS PLANT A PHOBL IFANC

Beth yw Gofal Parhaus

- 2.1. Gall nifer fechan o blant a phobl ifanc fod ag anghenion iechyd cymhleth iawn. Gall y rhain fod o ganlyniad i gyflyrau cynhenid, cyflyrau hirdymor neu gyflyrau sy'n bygwth neu gyfyngu ar fywyd, anabledd, neu sgil-effeithiau salwch difrifol neu anaf. Efallai bod ganddynt ddibyniaeth ar dechnoleg sydd angen mewnbwn nyrsio. Bydd gan rai plant a phobl ifanc anabledd iechyd meddwl neu ddysgu cymhleth sydd angen mewnbwn therapiwtig arbenigol neu ddarpariaeth lleoliad.
- 2.2. Gellir diwallu'r rhan fwyaf o anghenion gan y gofal a ddarperir yn rheolaidd gan fyrrdau iechyd lleol, neu, mewn rhai achosion, Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru - un enghraifft o hyn fyddai gwasanaethau arbenigol Haen 4 ar gyfer iechyd meddwl. Fodd bynnag, mae gan nifer fechan o blant anghenion na ellir eu diwallu gan y gwasanaethau cyffredinol neu arbenigol cyfredol hyn trwy ddull rheoli achos. Efallai y bydd angen pecyn cymorth ychwanegol. Adnabyddir y pecyn cymorth ychwanegol hwn bellach fel gofal parhaus. Mae'r fframwaith hwn yn cefnogi byrrdau iechyd lleol i benderfynu a yw anghenion plentyn yn rhai o'r math sydd angen pecyn gofal parhaus.

Mae'n bosibl y bydd angen pecyn gofal parhaus pan fydd gan blentyn neu berson ifanc anghenion iechyd hirdymor oherwydd, er enghraifft, anableddau corfforol ac anableddau dysgu, anhwylder ac ymddygiadau niwroddatblygiadol y gellir ystyried eu bod yn heriol ac nad oes modd eu diwallu ddim ond drwy wasanaethau cyffredinol neu arbenigol sy'n bodoli'n barod.

- 2.3. Mae gofal parhaus yn **ychwanegol** i'r gofal a ddarperir naill ai fel gwasanaeth cyffredinol neu wasanaeth arbenigol. **Nid yw'n ddewis amgen.** Mae ei angen gan nad yw gwasanaethau cyffredinol neu arbenigol yn diwallu anghenion plentyn neu berson ifanc yn llwyr, oherwydd cymhlethdod yr anghenion hyn. Dylid ymgymryd ag asesiad o anghenion ar y sail y credir nad yw'r gwasanaethau presennol hyn yn ddigonol i ddiwallu anghenion plentyn neu berson ifanc. Ni ddylid ymgymryd ag asesiad o ofal parhaus a chytundeb cymhwysedd er mwyn cael gwared â phecyn cymorth presennol effeithiol neu i symud cyfrifoldeb dros gomisiynu rhwng gofal iechyd a gofal cymdeithasol.
- 2.4. Mae'r canllawiau hyn yn adeiladu ar arferion da presennol lle maent yn bodoli ac yn darparu arweiniad clir ar gyfer meysydd lle mae prosesau a phartneriaethau yn llai datblygedig.

- 2.5. Dylai'r plentyn neu'r person ifanc ag anghenion gofal parhaus gael llwybr gofal sydd wedi'i strwythuro, a ddylai fod yn rhan o gontinwmm gofal sy'n cychwyn gyda gwasanaethau cyffredinol ac yn ymestyn i wasanaethau arbenigol. Amlinellir hyn yn glir mewn canllawiau ar gyfer byrddau partneriaeth rhanbarthol, a gyhoeddwyd yn 2018, ar gomisiynu integredig o wasanaethau ar gyfer teuluoedd, plant a phobl ifanc gydag anghenion cymhleth.¹
- 2.6. Lle nodir bylchau cyson neu reolaidd mewn gwasanaethau cyffredinol ac arbenigol, gall byrddau iechyd lleol ystyried comisiynu gwasanaethau i ddiwallu angen poblogaeth a nodir yn hytrach na defnyddio dull unigol trwy ofal parhaus.

Gwahaniaethau rhwng gofal parhaus plant a phobl ifanc a gofal iechyd parhaus y GIG

- 2.7. Mae'n bwysig cydnabod, a dangos mewn arfer, fod gofal parhaus plant a phobl ifanc yn cwmpasu pobl ifanc hyd at eu pen blwyddi yn 18 oed. Felly, *efallai* y bydd pobl ifanc ag anghenion cymhleth iawn yn gymwys ar gyfer gofal iechyd parhaus y GIG a gofal nysio a ariennir gan y GIG, y ceir fframwaith cenedlaethol ar gyfer gofal iechyd parhaus i oedolion ar eu cyfer a chanllawiau ac offer atodol. <http://www.gcsqc.org.uk/>
- 2.8. Mae'r confensiwn o gyfeirio at 'ofal parhaus' plant wedi datblygu dros gyfnod i adlewyrchu'r tebygrwydd eang rhwng y ddau ddull. Fodd bynnag, ceir gwahaniaethau sylfaenol.
- 2.9. Yn enwedig, mae gofal iechyd parhaus y GIG yn becyn cyflawn o ofal parhaus sydd wedi'i drefnu a'i ariannu'n gyfan gwbl gan y GIG trwy fyrdau iechyd lleol, lle mae prif angen unigolyn wedi'i asesu i fod yn seiliedig ar iechyd. O ganlyniad, mae'r GIG yn gyfrifol am ddarparu ar gyfer holl anghenion gofal iechyd yr unigolyn sydd wedi'u hasesu, yn ogystal ag anghenion gofal cymdeithasol cysylltiedig (gan gynnwys llety), os yw hyn yn rhan o'r angen cyffredinol.
- 2.10. Os canfyddir bod plentyn neu berson ifanc yn gymwys ar gyfer gofal parhaus plant a phobl ifanc, rhaid i asiantaethau megis iechyd, addysg a gofal cymdeithasol weithio gyda'i gilydd i sicrhau nad oes bylchau yn y ddarpariaeth i fodloni'r anghenion hynny sydd wedi'u hasesu. Felly, gall bwrdd iechyd lleol ac awdurdod lleol gyllido gofal ar y cyd er mwyn diwallu anghenion plentyn neu berson ifanc fel rhan o becyn gofal iechyd a chymdeithasol ar y cyd. Ni ddylid defnyddio fframwaith gofal iechyd parhaus y GIG gyda phlant a phobl ifanc (ac eithrio wrth ragweld anghenion person ifanc sy'n agosáu at ei ben-blwydd yn 18 oed – gweler Adran 4 isod).

¹ Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru (CLILC) (2018), Canllaw ar gyfer Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol – Comisiynu Integredig o Wasanaethau ar gyfer Teuluoedd, Plant a Phobl Ifanc gydag Anghenion Cymhleth

- 2.11. Er y gallai plentyn neu berson ifanc dderbyn pecyn o ofal parhaus, efallai na fydd yn gymwys ar gyfer gofal iechyd parhaus y GIG neu ofal nyrsio a ariennir gan y GIG pan fydd yn 18 oed.

Proses gofal parhaus plant a phobl ifanc

- 2.12. Mae'r broses gofal parhaus yn cynnwys pum cam: Nodi, asesu, penderfynu, trefnu darpariaeth ac adolygu. Trafodir pob un o'r camau yn fanwl yn Adran 3.
- 2.13. Ceir enghreifftiau o ddulliau sgrinio ac asesu yn Atodiad A.

Nodi

- 2.14. Gall atgyfeiriadau gael eu gwneud gan amrywiaeth o weithwyr proffesiynol gan gynnwys gweithwyr proffesiynol mewn gofal sylfaenol, eilaidd a thrydyddol, Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS), timau nyrsio plant cymunedol a thimau anabledd dysgu, yn ogystal â gwasanaethau cymdeithasol, addysg a darparwyr y sector gwirfoddol.
- 2.15. Dylai fod proses glir i weithwyr proffesiynol allu atgyfeirio i ofal parhaus plant a phobl ifanc, gan gynnwys sut y dylent gyflwyno asesiadau neu adroddiadau.

Asesu

- 2.16. Arweinir yr asesiad gan asesydd iechyd plant a phobl ifanc a enwebir gan y bwrdd iechyd lleol, a fydd yn tynnu ar gyngor weithwyr proffesiynol eraill ac a fydd o bosib yn cynnal cyn-asesiad i benderfynu a oes angen asesiad llawn. Mae'r asesydd yn ystyried yr holl dystiolaeth berthnasol er mwyn gwneud asesiad cyfannol o anghenion y plentyn, gan gynnwys:
- Dewisiadau'r plentyn neu berson ifanc a'i deulu/gofalwyr ac eiriolwr lle bo hynny'n briodol. Dylai hyn ddilyn egwyddor hanfodol Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 o lais a rheolaeth – rhoi'r unigolyn a'i anghenion wrth wraidd ei ofal a rhoi llais a rheolaeth iddo o ran y canlyniadau sy'n ei helpu i gyflawni lesiant;
 - Asesiad cyfannol sy'n ystyried yr ystod o asesiadau priodol, yn seiliedig ar ofynion yr unigolyn, megis asesiad nyrsio a'r asesiad gofal a lesiant.
 - Adroddiadau ac asesiadau risg gan y tîm amlddisgyblaethol.
- 2.17. Yn ôl arferion gorau, dylai cyfarfod o'r tîm amlddisgyblaethol gael ei gynnal, gan goladu a defnyddio'r wybodaeth uchod i bennu'r anghenion sydd heb eu diwallu trwy ddefnyddio dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Dylai'r tîm amlddisgyblaethol gynnwys gweithwyr proffesiynol sy'n adnabod y plentyn (er enghraifft, nyrs anabledd dysgu, nyrs plant gymunedol, therapydd galwedigaethol, therapydd iaith a lleferydd, therapydd galwedigaethol, gweithiwr cymdeithasol, gweithiwr cymorth ac athro) ac sy'n gallu

cyfrannu'n weithredol tuag at y cynllun gofal. Bydd y tîm hwn yn cynnwys cynrychiolaeth o'r bwrdd iechyd lleol a'r awdurdod lleol.

- 2.18. Mae'r asesydd iechyd plant a phobl ifanc enwebedig yn gwneud argymhelliad, yn unol â'r consensws yn y cyfarfod o'r tîm amlddisgyblaethol, ynghylch a oes gan y plentyn neu'r person ifanc anghenion gofal parhaus na ellir eu diwallu trwy wasanaethau cyffredinol neu arbenigol presennol ac a fydd angen pecyn gofal sy'n cynnwys trefniadau cynllunio a chyllido pwrpasol.
- 2.19. Dylid llunio'r argymhelliad o gymhwysedd ar gyfer gofal parhaus a chrynodeb o'r pecyn gofal sydd ei angen gydag opsiynau wedi'u costio er mwyn paratoi at gam y broses lle y gwneir penderfyniad. Mae arfer gorau yn mynnu bod prosesau sicrwydd ansawdd cadarn yn cael eu cynnwys yn y llwybr gofal parhaus yn unol â fframwaith llywodraethu'r bwrdd iechyd lleol. Mae cyngor pellach ynghylch cyfrifoldeb asiantaethau gwahanol am ddarparu gofal wedi'i gynnwys yn y canllawiau hyn.

Penderfynu

- 2.20. Mae'r ail gam yn cynnwys panel gwneud penderfyniadau amlasiantaethol yn ystyried y dystiolaeth ac argymhelliad yr asesydd er mwyn penderfynu a oes angen gofal parhaus ar y plentyn neu'r person ifanc.
- 2.21. Mae'r panel gwneud penderfyniadau yn cytuno ar y gofal a fydd yn cael ei ddarparu, yr adnoddau sydd eu hangen i'w ddarparu a'r hyn y bydd angen ei gomisiynu, gan ystyried unwaith yn rhagor argymhelliad yr asesydd.

Trefnu'r pecyn gofal

- 2.22. Dilyniir hyn gan ddatblygu pecyn gofal. Unwaith y mae penderfyniad wedi'i wneud a'i rannu ag eraill, bydd angen i fyrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol, fel y bo'n briodol, wneud y trefniadau logistaidd, ariannu a chytundebol angenrheidiol er mwyn cychwyn y gwaith o ddarparu'r pecyn gofal.
- 2.23. Dylai'r gwaith o ddarparu'r pecyn gofal ddechrau cyn gynted â phosibl yn dilyn penderfyniad ac ar ôl i'r plentyn neu berson ifanc a'i deulu gael gwybod amdano. **Ni ddylid dal gofal yn ôl mewn unrhyw amgylchiadau tra bo cytundebau ariannu yn cael eu gwneud.**
- 2.24. O dro i dro, bydd angen i blentyn neu berson ifanc gychwyn pecyn gofal wrth aros i benderfyniad ynghylch cymhwysedd ar gyfer gofal parhaus. Gallai enghraifft o hyn fod lle mae angen cael lleoliad arbenigol a bod plentyn yn cychwyn ar y lleoliad hwn cyn i'w gymhwysedd ar gyfer gofal parhaus gael ei gytuno gan y panel gwneud penderfyniadau amlasiantaethol. O dan yr amgylchiadau hyn, gall yr awdurdod lleol adennill y costau iechyd a gafwyd yn ystod y cyfnod dros dro hyd at ddyddiad penderfyniad y panel.

Adolygu

- 2.25. Nid yw'r broses gofal parhaus yn dod i ben gyda darpariaeth pecyn gofal parhaus. Mae angen rheoli achosion yn barhaus ar ran y plant neu'r bobl ifanc hynny sy'n derbyn gofal parhaus ac mae adolygu'r pecyn gofal yn rhan bwysig o drefniant y cyfnod darparu. Dylid enwebu gweithiwr proffesiynol arweiniol i reoli'r achos a chydlynw'r pecyn gofal.
- 2.26. Dylai adolygiadau o anghenion gofal parhaus plentyn neu berson ifanc fod yn gyfle ar gyfer asesu anghenion a sut y maent yn cael eu diwallu gan y pecyn gofal parhaus a ddarperir. Dylid esbonio i'r plentyn neu berson ifanc a'i rieni fod adolygiadau wedi'u cynllunio i sicrhau bod anghenion gofal parhaus y plentyn neu'r person ifanc yn cael eu diwallu ac nid yw'r cymhellion ar eu cyfer yn rhai ariannol.

Llinell amser y broses gofal parhaus ar gyfer plant a phobl ifanc

Cyfnod	Cam	Crynodeb o'r camau allweddol	Amserlen
Cyfnod nodi ac asesu	Nodi ac asesu	Mae plentyn neu berson ifanc ag anghenion gofal parhaus posibl yn cael ei atgyfeirio i'r bwrdd iechyd lleol. Sgrinio'r atgyfeiriad os oes angen. Llwybr carlam os oes angen. Yr asesydd enwebedig ar gyfer iechyd plant a phobl ifanc yn coladu asesiadau, adroddiadau, asesiadau risg amlasiantaethol.	3 wythnos
Cyfnod penderfynu	Argymell	Cynhelir cyfarfod amlasiantaethol a gwneir argymhelliad o ran cymhwysedd ac amlinellir pecyn gofal. Sicrheir ansawdd yr asesiad, argymhellion a'r opsiynau sydd wedi'u costio o fewn fframwaith llywodraethu'r bwrdd iechyd lleol	3-5 wythnos
	Penderfynu	Mae fforwm penderfynu amlasiantaethol yn ystyried yr argymhellion a'r opsiynau sydd	6 wythnos

		wedi'u costio ac yn penderfynu ar y pecyn gofal ar gyfer y plentyn neu'r person ifanc lle mae gofal parhaus wedi'i nodi.	
Trefnu'r cyfnod darparu	Hysbysu	Mae'r plentyn neu'r person ifanc a'r teulu yn cael eu hysbysu am y penderfyniad.	5 diwrnod
	Cyflawni	Mae darparwyr ar gyfer y pecyn gofal yn cael eu nodi a'u comisiynu. Amlinellir y trefniadau hyfforddi a monitro ar gyfer gofalwyr.	Arferol – hyd at 3 mis Llwybr cyflym (diwedd oes) – 3 diwrnod
	Adolygu	Mae'r pecyn gofal yn cael ei adolygu ar ôl tri mis yn dilyn asesiad cychwynnol, yna'n flynyddol	3 mis

ADRAN 3

LLWYBR GOFAL PARHAUS PLANT A PHOBL IFANC

Cam 1: Nodi

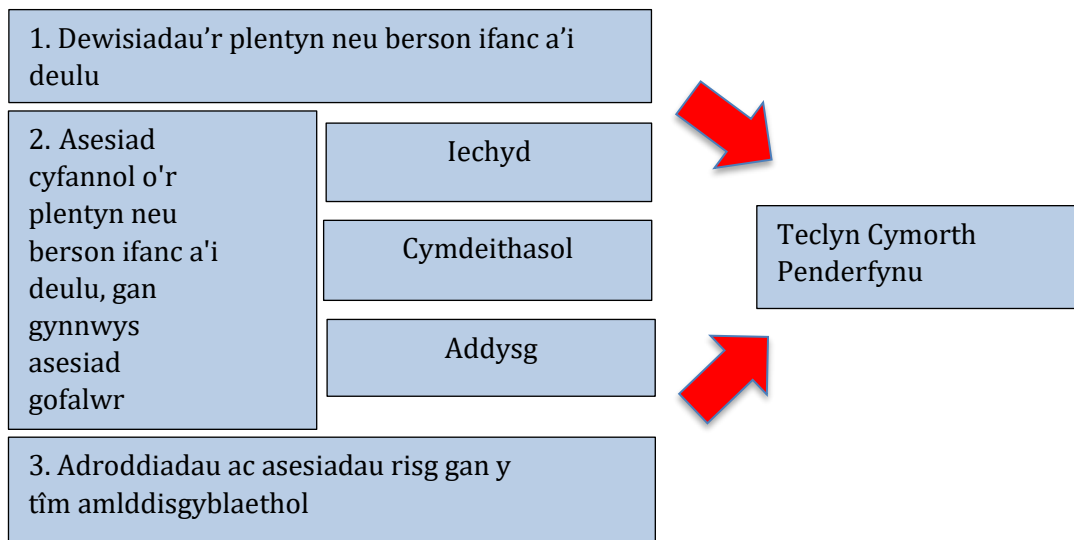
- 3.1. Gellir gwneud atgyfeiriadau gan amrywiaeth o weithwyr proffesiynol, gan gynnwys gweithwyr proffesiynol mewn ysgolion cynradd ac uwchradd a gofal trydyddol, Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed, timau nyrsio cymunedol i blant a thimau anabledd dysgu, yn ogystal â gwasanaethau cymdeithasol, addysg, a darparwyr yn y sector gwirfoddol. Dylai gweithwyr proffesiynol ym mhob lleoliad perthnasol ddarparu tystiolaeth ynghylch gofynion plentyn a'r mewnbwn presennol gan wasanaethau cyffredinol ac arbenigol.
- 3.2. Mae'n rhaid ceisio cydsyniad gan y plentyn, person ifanc neu riant. Dylid egluro i'r unigolyn fod y cydsyniad hwn yn cynnwys rhannu gwybodaeth ac mae angen gwneud hysbysiad preifatrwydd y sefydliad ar gael yn unol â'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR).
- 3.3. Mae'n rhaid ystyried cymhwysedd a hawliau pobl ifanc sy'n hŷn nag 16 oed o ran caniatâd a, lle bo'n briodol, dylid ymgymryd ag asesiad galluedd meddyliol a phroses gwneud penderfyniad er budd pennaf.

<https://pathways.nice.org.uk/pathways/decision-making-and-mental-capacity>
- 3.4. Dylai fod gwybodaeth ar gael ar gyfer teuluoedd a gwybodaeth sy'n addas i'w hoedran ar gael ar gyfer plant a phobl ifanc; dylai hon gynnwys gwybodaeth ynghylch atgyfeirio a'r broses.
- 3.5. Dylai fod proses leol glir i weithwyr proffesiynol ar gyfer atgyfeirio i ofal parhaus plant a phobl ifanc, gan gynnwys sut y dylent gyflwyno asesiadau neu adroddiadau. Gall hyn fod trwy baneli atgyfeirio amlasiantaethol neu banel iechyd. Lle mae'r angen am ofal parhaus wedi ymddangos dros beth amser ac mae'r plentyn neu berson ifanc yn hysbys i amrediad o asiantaethau a gweithwyr proffesiynol, dylai'r cynllun gofal a chymorth gael ei atodi i'r atgyfeiriad. Yn ddelfrydol, wrth symud fwyfwy tuag at systemau TG integredig (WCCIS), bydd y cynlluniau hyn yn cael eu rhannu ar draws asiantaethau.
- 3.6. Gall rhestr wirio gael ei defnyddio i ystyried atgyfeiriadau cyn asesiadau ac mae templed awgrymedig wedi'i gynnwys yn Atodiad A. Lle ceir tystiolaeth glir o angen sydd heb ei ddiwallu, ni fydd hyn yn angenrheidiol ac ni ddylai fod unrhyw oedi yn y broses asesu.
- 3.7. Ar gyfer plant a phobl ifanc sy'n cael eu rhyddhau o leoliadau aciwt, dylid rhoi ystyriaeth gynnar o ran a oes angen gofal parhaus a dylid datblygu cynlluniau mewn cydweithrediad â darparwyr gofal lleol.

- 3.8. Ni ddylai plant a phobl ifanc sydd ar ddiwedd eu hoes wynebu rhwystrau o ran derbyn gofal a dylai unrhyw geisiadau am becyn gofal gael eu rhoi ar y llwybr carlam. Yn ogystal, ni ddylai fod unrhyw rwystrau ar gyfer plant sy'n derbyn gofal sy'n cael eu gosod yn y ddarpariaeth arbenigol.

Cam 2: Asesu

- 3.9. Yr asesydd iechyd plant a phobl ifanc yw'r gweithiwr iechyd proffesiynol sydd wedi'i ddyrannu i arwain y broses asesu ar ran y bwrdd iechyd lleol.
- 3.10. Dylai'r asesydd iechyd plant a phobl ifanc fod yn ymarferydd iechyd gyda'r sgiliau a'r cymwyseddau perthnasol i ymgymryd ag asesiadau **o fewn cwmpas ei ymarfer**. Gall y rôl hon fod yn rôl benodol o fewn tîm gofal parhaus neu'n ymarferydd o fewn tîm nyrsio cymunedol i blant, tîm anabledd dysgu neu dîm yn y Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed. Bydd angen i fyrddau iechyd lleol sicrhau bod rôl yr asesydd iechyd yn cael yr adnoddau a'r gefnogaeth briodol er mwyn gwneud argymhelliad.
- 3.11. Dylai'r sgiliau sydd eu hangen gan yr asesydd gynnwys o leiaf:
- Gwybodaeth gadarn am ofal parhaus plant a phobl ifanc;
 - Gwybodaeth am egwyddorion hawliau a llesiant plant yn unol â [Chonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn](#);
 - Dealltwriaeth o ddatblygiad plant a phobl ifanc;
 - Profiad o weithio gyda phlant, pobl ifanc a'u teuluoedd;
 - Profiad o asesu plant a phobl ifanc a'u teuluoedd o fewn cwmpas ei ymarfer;
 - Rhinweddau arweinyddiaeth datblygedig iawn;
 - Sgiliau gwrando;
 - Dealltwriaeth o wasanaethau cyffredinol ac arbenigol lleol a phrosesau comisiynu ar gyfer gofal parhaus a darpariaeth arbenigol lle mae hyn yn berthnasol (e.e. iechyd meddwl);
 - Gwybodaeth am gynllunio a chyflwyno gwasanaethau;
 - Gwneud penderfyniadau ynghylch galluedd meddyliol ac er budd pennaf.
- 3.12. Mae'r asesydd plant a phobl ifanc enwebedig yn gyfrifol am gynnal asesiad gan ddefnyddio **tri maes asesu eang**, a fydd yn dod at ei gilydd i ddarparu asesiad amlasiantaethol cyfannol o anghenion. Mae pob un yn bwysig er mwyn penderfynu a oes angen gofal parhaus.



Dewisiadau'r plentyn neu berson ifanc a'i deulu

- 3.13. Dylid cefnogi'r plentyn neu berson ifanc a'i deulu i fod yn bartneriaid yn y broses asesu ac i gael eu hasesu trwy ddefnyddio dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Yn aml, mae gofal yn ymyrryd ym mywyd y teulu yn y cartref i raddau helaeth a dylid ceisio anghenion a dewisiadau aelodau'r teulu cyn belled ag y bo modd.
- 3.14. Mae'r asesydd iechyd yn gyfrifol am nodi a dal dewisiadau'r plentyn neu berson ifanc a'i deulu. Gall hyn ofyn am roi mynediad at wasanaethau eirioli i'r plentyn a dylai hyn gael ei gysylltu ag asesiad gofal a llesiant y plentyn neu'r person ifanc.
- 3.15. Mae'n rhaid ystyried iaith gyntaf y plentyn, person ifanc neu'r teulu ac, os yw'n angenrheidiol, dylid trefnu bod cyfieithydd ar gael. Mae angen cefnogaeth briodol gan wasanaethau i oedolion ar gyfer rhieni sydd ag anableddau dysgu neu anawsterau cyfathrebu.
- 3.16. Dylai'r asesiad gofalwr ystyried pa mor gydnerth yw'r teulu; mae hyn yn ymwneud â gallu'r teulu i ofalu am y plentyn neu'r person ifanc ac nid yw'n farn ar eu gallu rhianta. Dylid ystyried amgylchiadau teuluol, anghenion iechyd aelodau eraill o'r teulu, a'r amgylchedd gofal arfaethedig.
- 3.17. Yn ogystal, mae angen sgwrs agored a gonest ynglŷn â chyfrifoldebau rhianta a disgwyliadau'r teulu o ran sut olwg fydd ar y pecyn gofal, gan gydnabod defnydd teg a chyfartal o adnoddau.
- 3.18. Pan allai fod angen cymorth ar blentyn neu berson ifanc i fynegi barn neu safbwynt, neu pan fo ei safbwynt yn wahanol i rai ei rieni, dylid trafod posibilrwydd defnyddio gwasanaethau eirioli.

Asesiad cyfannol o'r plentyn neu berson ifanc a'i deulu, gan gynnwys asesiad gofalwr

- 3.19. Mae'r asesydd plant a phobl ifanc yn cynnal asesiad iechyd a/neu mae'n coladu asesiadau presennol gan y gweithwyr proffesiynol o fewn tîm amlddisgyblaethol y plentyn. Efallai y bydd angen i'r asesydd iechyd gael cyngor arbenigol ychwanegol ac efallai y bydd angen comisiynu asesiadau gofal iechyd arbenigol.

- 3.20. Mewn achosion lle nad yw asesiadau cymdeithasol ac addysgol eisoes wedi'u cynnal, dylai'r asesydd gysylltu â'r gweithwyr proffesiynol priodol i gychwyn asesiadau yn y meysydd hyn, ond gan gofio y dylai asesiadau fod yn briodol ac yn gymesur fel yr amlinellir yn y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant.

Adroddiadau ac asesiadau risg gan y tîm amlddisgyblaethol

- 3.21. Yr asesydd sy'n gyfrifol am goladu'r adroddiadau ac asesiadau risg wrth baratoi ar gyfer cyfarfod y tîm amlasiantaethol.
- 3.22. Dylid ystyried mewnbwn y trydydd sector yn y cyfnod asesu, fel y bo'n briodol.
- 3.23. Dylid rhannu canlyniadau asesiadau gofal parhaus gyda'r plentyn neu berson ifanc a'i deulu. Dylai pawb sy'n cyfrannu at asesiad fod yn llwyr ymwybodol o'i ddefnydd a'i ddosbarthiad arfaethedig.

Cam 3: Penderfynu

- 3.24. Argymhellir bod yr holl asesiadau uchod yn cael eu dwyn ynghyd o fewn cyfarfod amlasiantaethol a bod dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac sy'n seiliedig ar anghenion yn cael ei ddefnyddio i amlinellu'r anghenion sydd wedi'u hasesu. Gall hyn ddigwydd wrth ddefnyddio dull sy'n nodi anghenion plentyn neu berson ifanc, pa rai y gellir eu diwallu trwy wasanaethau cyffredinol ac arbenigol, a pha rai sy'n gofyn am becyn gofal o bosib. Mae enghraifft o Declyn Cymorth Penderfynu wedi'i chynnwys yn Atodiad B.
- 3.25. Gwahoddir y plentyn neu'r person ifanc a'i deulu, ynghyd ag eiriolwr os oes angen, i fod yn bresennol yn y cyfarfod amlasiantaethol; yn ddelfrydol, gall y cyfarfod hwn fod yn rhan o gyfarfod cynllunio gofal statudol – er enghraifft, adolygiad ysgol neu gyfarfod gofal a chymorth neu adolygiad plentyn sy'n derbyn gofal. Cyn cyfarfod y tîm amlasiantaethol, byddai'n arfer gorau i blant, pobl ifanc a'u teuluoedd dderbyn gwybodaeth ysgrifenedig am y tîm amlddisgyblaethol a'r broses benderfynu (Atodiad B).
- 3.26. Bydd cyfarfod y tîm amlasiantaethol yn cael ei hwyluso gan yr asesydd iechyd plant a phobl ifanc neu reolwr gofal parhaus neu dîm. Dylai pob asiantaeth allweddol gael mewnbwn a/neu gynrychiolaeth yn y cyfarfod. Bydd argymhelliad o ran cymhwysedd yn cael ei wneud gan y tîm amlasiantaethol. Mae'n rhaid i'r argymhelliad o ran cymhwysedd gael ei wneud yn gyntaf cyn symud ymlaen i'r manylion ynghylch y pecyn gofal.
- 3.27. Dylai ffurf y pecyn gofal gael ei llywio gan anghenion a dylai'r pecyn arfaethedig ddiwallu'r anghenion iechyd a nodwyd. Gallai hyn gynnwys ffyrdd arloesol o weithio ar draws asiantaethau a dylai adeiladu ar wasanaethau cyffredinol ac arbenigol sydd eisoes yn bodoli.
- 3.28. Dylai plant, pobl ifanc a'u teuluoedd dderbyn cyngor clir ynghylch sut olwg fydd ar becyn gofal o bosib, ynghyd â disgwyliadau realistig o ran pecyn gofal hirdymor sy'n gynaliadwy.

- 3.29. Ni ddylid cynnal sgysiau am gyfrifoldebau ariannu yng nghyfarfod y tîm amlasiantaethol.
- 3.30. Yn dilyn cyfarfod y tîm amlasiantaethol, bydd yr asesydd iechyd plant a phobl ifanc yn crynhoi'r argymhellion canlynol:
- P'un a wnaeth y tîm amlddisgyblaethol gefnogi cymhwysedd y plant a phobl ifanc ar gyfer gofal parhaus;
 - Opsiynau'r pecyn gofal gyda chostau;
 - Unrhyw fater arall a allai fod yn berthnasol i ddarparu pecyn gofal cyfannol, e.e. unrhyw ofynion hyfforddiant, addasiadau i'r cartref ac ati.

Sicrhau ansawdd asesiadau

- 3.31. Dylai'r asesiad gorffenedig, gydag argymhellion ac opsiynau wedi'u costio dderbyn sicrwydd ansawdd yn unol â threfniadau llywodraethu'r bwrdd iechyd lleol. Gall hyn gael ei wneud trwy weithiwr proffesiynol penodol o fewn bwrdd iechyd lleol neu drwy ddefnyddio dull tîm amlasiantaethol. Mae'r pwyntiau allweddol sydd angen eu hystyried fel a ganlyn:
- Tystiolaeth fod y broses asesu wedi'i dilyn yn unol â'r llwybr gofal parhaus amlasiantaethol sydd wedi'i gytuno'n lleol;
 - Cofnod o linellau amser o'r atgyfeiriad i'r penderfyniad;
 - Cofnod o ansawdd yr asesiad;
 - Bod cynaliadwyedd pob opsiwn gofal wedi'i ystyried;
 - Amlinelliad o'r trefniadau llywodraethu ar gyfer sicrhau ansawdd a chynlluniau wrth gefn pe bai'r trefniadau gofal yn methu;
 - Dylai arfer gorau ar gyfer sicrwydd ansawdd gynnwys cwblhau rhestr wirio i sicrhau bod y broses a gytunwyd yn lleol wedi'i dilyn. Bydd hyn yn cynnwys cofnodi llinellau amser, ansawdd, a maint y dystiolaeth gyfredol. Gellir amlinellu opsiynau gofal gyda threfniadau llywodraethu cysylltiedig er mwyn sicrhau bod ansawdd yn cael ei gynnal.

Fforwm penderfynu amlasiantaethol

- 3.32. Mae'r asesiad wedi'i gwblhau a'r argymhellion yn cael eu cyflwyno i fforwm penderfynu amlasiantaethol. Dylai'r fforwm penderfynu amlasiantaethol fod yn annibynnol ar y rheini sy'n ymwneud â'r asesiad ac mae'n cynnwys gweithwyr proffesiynol allweddol o faes iechyd a'r awdurdod lleol, gan gynnwys y rheini sy'n gweithio ym myd addysg. Gallai panel unigol (fforwm) ystyried ceisiadau am adnoddau gan yr awdurdod lleol ochr yn ochr â gofal parhaus ar yr amod fod gan aelodau'r wybodaeth a phrofiad cywir.
- 3.33. Bydd y fforwm penderfynu amlasiantaethol yn gwneud penderfyniad i gefnogi'r argymhelliad neu gallai geisio am wybodaeth bellach. Dylid gwneud penderfyniad o fewn chwe wythnos o ddechrau'r asesiad.

- 3.34. Os nad yw'r asesiad o ansawdd digonol, neu nad oes tystiolaeth ddigonol i wneud penderfyniad, gellir gofyn am asesiad pellach. Os yw penderfyniad yn cael ei wneud wedi hynny fod y plentyn neu'r person ifanc yn bodloni'r meini prawf i fod yn gymwys ar gyfer gofal parhaus a bod angen cydran iechyd o fewn y pecyn gofal, dylai'r bwrdd iechyd lleol ad-dalu'r partiön eraill yn ôl hyd at ddyddiad cyfarfod y fforwm penderfynu amlasiantaethol.
- 3.35. Mewn rhai achosion, er enghraifft ar ddiwedd oes, lle mae amser yn hanfodol, efallai y bydd angen cael uwch-weithiwr proffesiynol enwebedig gyda'r swyddogaeth benodol hon, er mwyn penderfynu symud ymlaen â rhoi pecyn gofal parhaus ar waith wrth aros i'r panel gymeradwyo'r penderfyniad.
- 3.36. Yn dilyn penderfyniad y panel, dylai'r plentyn neu berson ifanc a'i deulu/gofalwr gael eu hysbysu ar lafar o fewn pum diwrnod gwaith, gan ddilyn hyn gydag esboniad ysgrifenedig clir o'r penderfyniad o fewn saith diwrnod gwaith.

Cyfrifoldebau ariannu a chydweithio

- 3.37. Bydd gwasanaethau a ddarperir fel rhan o'r pecyn ar gyfer plant a phobl ifanc ag anghenion gofal parhaus yn cael eu trefnu gan y bwrdd iechyd lleol, yr awdurdodau lleol a'u partneriaid fel y bo'n briodol, gan alluogi'r plentyn neu'r person ifanc i weithredu i'r eithaf o fewn ei deulu, cymuned, neu leoliad addysg neu ofal.
- 3.38. Mae pob partner yn gyfrifol am ariannu ei gyfraniadau ei hun i'r pecyn gofal parhaus yn unol â'i swyddogaethau statudol. Yn ddelfrydol, dylai hyn ddigwydd trwy gyllid cyfun neu ar y cyd fel y disgrifir yn y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant a rheoliadau trefniadau partneriaeth dilynol. Mae'r trefniadau presennol o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant yn ei gwneud yn ofynnol i Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd sefydlu cronfeydd cyfun rhanbarthol ar gyfer cartrefi gofal i bobl hŷn. Fodd bynnag, gofyniad sylfaenol yw hwn ac mae'r cod ymarfer statudol yn nodi'r disgwyliad clir y bydd y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn ystyried cyfuno cronfeydd mewn meysydd eraill lle y bo'n briodol ac yn ystyried cronfeydd cyfun wrth wneud pethau ar y cyd mewn ymateb i'r asesiadau poblogaeth ac yn sefydlu cronfeydd cyfun mewn perthynas â chomisiynu ar y cyd.
- 3.39. Mae cronfeydd cyfun yn fecanwaith allweddol i gefnogi integreiddio iechyd a gwasanaethau cymdeithasol a byddant yn cefnogi'r broses o ddyrannu adnoddau yn fwy effeithiol. Nid ydynt yn ateb ynddynt eu hunain. Yr hyn sy'n gorfod bod yn sail i'r dull hwn yw dealltwriaeth wirioneddol o anghenion y plentyn neu'r person ifanc ac ymrwymiad llwyr i ddarparu gwasanaethau drwy ddulliau integredig.
- 3.40. Pa bynnag fodel a ddefnyddir, mae'n rhaid cael trefniadau cadarn er mwyn sicrhau bod penderfyniadau ynghylch ariannu yn cael eu gwneud yn amserol. Nid yw'n dderbyniol fod gofal yn cael ei oedi oherwydd anghydfodau rhyngasiantaethol am gyfrifoldebau ariannu.

- 3.41. Dylai fod gan bob bwrdd iechyd lleol drefniadau ar y cyd ar waith gyda'i awdurdodau lleol perthnasol fel rhan o'r broses gomisiynu ar y cyd, a allai ddarparu llwybr ar gyfer sicrhau y gellir gwneud atgyfeiriadau yn hawdd, a rhannu gwybodaeth, i gefnogi asesiadau gofal parhaus a gofal cymdeithasol. Mae'n rhaid i'r llwybr ar gyfer asesu anghenion plentyn neu berson ifanc gael ei ddeall a'i gytuno gyda phob partner. Ar gyfer tryloywder, dylai'r broses fod ar gael mewn dogfen, sy'n caniatáu i bawb sy'n gysylltiedig ymgysylltu â'r broses.
- 3.42. Ar gyfer plant a phobl ifanc sydd â'r anghenion cymhleth iawn sy'n arwain at angen gofal parhaus, dylai'r nod fod i sicrhau bod y gofal iechyd, a'r gofal cymdeithasol sydd ei angen ar y plentyn neu'r person ifanc, yn rhan o un pecyn gofal, a dylai'r bwrdd iechyd lleol a'r awdurdod lleol ymdrechu i hwyluso hyn.
- 3.43. Fodd bynnag, ceir ansicrwydd yn aml ynghylch ffiniau gofal iechyd a gofal cymdeithasol; nid yw hwn yn fater ar gyfer gofal parhaus yn unig, ond mae'n her barhaus sy'n wynebu comisiynwyr gofal ar gyfer plant a phobl ifanc ag anghenion cymhleth iawn, gan y bydd y cymorth fel arfer yn cael ei ddarparu yn y cartref, a diben y cymorth yw nid i sicrhau iechyd a llesiant yn unig, ond i liniaru effaith anabledd ar fyw o ddydd i ddydd.
- 3.44. Nododd dyfarniad Haringey (gweler Atodiad C) fod terfynau i'r gofal y dylid ei ariannu gan yr awdurdod lleol, na ddylai gael ei ddarparu yn lle gofal GIG ychwanegol ar gyfer plant. Yn yr achos hwn, penderfynodd yr Uchel Lys nad oedd y ddyletswydd o dan adran 17 o Ddeddf Plant 1989 yn ymestyn i ddiwallu anghenion meddygol hanfodol. Ni ddylai gofal cymdeithasol gael ei ddarparu yn lle gofal a gomisiynir gan wasanaethau iechyd i ddiwallu'r angen hwnnw.
- 3.45. Yn ei ddyfarniad, roedd Mr Ustus Ouseley yn fodlon gweithredu 'meini prawf Coughlan' – sy'n ymwneud â gofal iechyd parhaus y GIG – er mwyn penderfynu a ddylai awdurdod lleol neu'r comisiynydd iechyd ddarparu gwasanaethau i blentyn sydd angen gofal parhaus. Mae'r rhain yn dangos nad oes llinell gyfreithiol fanwl rhwng gofal a all gael ei ddarparu gan yr awdurdod lleol a gofal na all gael ei ddarparu gan yr awdurdod lleol. Bydd y gwahaniaeth yn dibynnu ar ffeithiau'r achos unigol ac yn ystyried natur ac ansawdd y gwasanaethau sydd eu hangen a maint a pharhad y gwasanaethau. Cadarnhaodd dyfarniad Coughlan yn ogystal fod awdurdod lleol yn gallu comisiynu gwasanaethau nyrsio, ar yr amod eu bod yn cael eu dosbarthu'n gywir fel rhan o ofal cymdeithasol ac ar yr amod nad yw'r GIG wedi cytuno i'w darparu (er enghraifft, os yw'r gofal yn amlwg yn gysylltiedig â darparu'r llety, neu'n ategol at hynny).
- 3.46. Mae adran 47 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn cynnwys cydran gyntaf 'meini prawf Coughlan' ac mae'n darparu na chaiff awdurdod lleol ddiwallu anghenion unigolyn o ran gofal a chymorth y mae'n ofynnol eu darparu o dan ddeddfiad iechyd oni bai y byddai gwneud hynny yn gysylltiedig â gwneud rhywbeth arall i ddiwallu'r anghenion hynny, neu'n ategol at wneud hynny.
- 3.47. Mae'r rhestr isod yn rhoi rhai enghreifftiau o sut y gallai elfennau gwahanol o becyn gofal gael eu rhannu rhwng y comisiynwyr perthnasol. Nid yw hon yn rhestr gynhwysfawr, ac mae'n adlewyrchu gwasanaethau lle mae'n fwy tebygol y bydd

angen eu comisiynu ar y cyd. Nid yw'n cynnwys yr amrediad llawn o wasanaethau a allai gael eu cynnwys mewn cynllun datblygu unigol.

Ffigur 3. Elfennau pecyn gofal ar draws iechyd, gofal cymdeithasol ac addysg

Enghraifft: plentyn ag anghenion cymhleth sy'n methu symud, sy'n anymataliol ac sydd â gastrostomi, ac sy'n ddibynnol ar gymorth peiriant anadlu dros nos

Iechyd	Awdurdod lleol	
	Gofal cymdeithasol	Addysg
Y teulu yn cael cymorth nyrsio cymunedol i blant Asesiad nyrsio	Asesiad gofal a llesiant Cynllun gofal a chymorth Asesiad gofalwr	Anghenion dysgu ychwanegol – asesiad statudol Cynllun datblygu unigol
Hyfforddi ac asesu cymhwysedd gofawyr	Rhoi meddyginiaeth a bwydo trwy diwb gastrostomi	Mae cynorthwyydd cymorth yn ymgymryd â bwydo trwy diwb gastrostomi
Cyflenwi'r holl nwyddau traul (cyfarpar gastrostomi a bwydo, padiau)	Addasiadau i'r cartref, gan gynnwys teclynau codi Cymorth i ymgeisio am grantiau	Addasiadau sydd eu hangen o fewn amgylchedd yr ysgol
Pecyn gofal nyrsio dros nos oherwydd risg sydd wedi'i hasesu ar gyfer rheoli'r llwybr anadlu yn ystod y nos, e.e. pum noson	Seibiannau byr, e.e. dwy noson yr wythnos	
Cludiant i apwyntiadau yn yr ysbyty	Cynorthwyydd i wneud cais am grant symudedd	Trafnidiaeth i'r ysgol neu seibiant preswyl
Tîm o Amgylch y Plentyn		
Un cynllun gofal – adolygiad rheolaidd		
Therapydd galwedigaethol Ffisiotherapydd	Gweithiwr cymdeithasol Gweithiwr cymorth	Gweithiwr cymorth

Therapydd iaith a lleferydd		Cydlynnydd anghenion dysgu ychwanegol
Dietegydd		
Pediatregydd cymunedol		
Nyrs plant gymunedol		

Datrys cwynion ac anghydfodau

- 3.48. Os canfyddir nad oes angen gofal parhaus ar blentyn neu berson ifanc, dylid darparu rhesymeg ysgrifenedig glir ar gyfer unrhyw benderfyniad i'r plentyn neu berson ifanc a'i deulu yn dilyn sgwrs ar lafar. Yn ddelfrydol, dylai'r broses ymgysylltu cyn y pwynt hwn fod wedi llywio disgwyliadau'r teulu.
- 3.49. Dylid hysbysu'r plentyn neu berson ifanc a'i deulu o'u hawliau ac ynghylch y weithdrefn gwyno pe bai penderfyniad nad yw'n bodloni eu dewisiadau a/neu eu disgwyliadau.
- 3.50. Mae gweithdrefn gwyno'r GIG, "Gweithio i Wella: Lleisio pryder am y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru", a gyhoeddwyd ym mis Ebrill 2011 ac a ddisgrifir yn <http://www.wales.nhs.uk/sites3/w-home.cfm?orgid=932>, mor berthnasol i blant ag y mae i oedolion. Hefyd, mae gweithdrefnau cwyno asiantaethau eraill hefyd yn berthnasol. Dylai plant sy'n dymuno cwyno gael gwybodaeth am wasanaethau eirioli a chael mynediad at eiriolwr os ydynt yn dymuno.
- 3.51. Mae'n rhaid i fyrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol fod â threfniadau datrys anghydfodau o fewn eu llwybr gofal parhaus cytunedig.
- 3.52. Mae arfer gorau o blaid datrys anghydfodau mor gyflym â phosibl. Mae buddiannau'r plentyn yn hollbwysig, ac ni ddylai unrhyw blentyn beidio â chael mynediad i'r gofal iechyd priodol neu gael y mynediad hwnnw wedi ei oedi o ganlyniad i anghydfod.
- 3.53. Y nod cychwynnol bob amser yw annog sgysiau ar y cyd o fewn y tîm amlddisgyblaethol er mwyn cefnogi datrysiad lleol, gan uwchgyfeirio pan fo angen yn ôl i'r fforwm penderfynu amlasiantaethol ar gyfer cyngor a chefnogaeth.

Cam 4: Trefnu'r ddarpariaeth

- 3.54. Unwaith y mae penderfyniad wedi'i wneud i ddarparu pecyn gofal, bydd angen i fyrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol, fel y bo'n briodol, wneud y trefniadau logistaidd, cyllido ac, mewn rhai achosion, cytundebol sydd eu hangen i gychwyn y

broses o ddarparu'r pecyn gofal. Ni ddylai fod unrhyw oedi wrth ddarparu gofal ac, wrth ddatblygu'r pecyn gofal, bydd angen ystyried y canlynol:

- Y lleoliad lle darperir y gofal;
- Cynaliadwyedd a chanlyniadau hirdymor;
- Cymysgedd sgiliau'r staff (y cyflenwad o nyrsys, cynorthwywyr gofal iechyd neu ofalwyr o fewn y pecyn);
- Cymhwysedd staff a hyfforddi rhieni a gofalwyr;
- Cyfarpar;
- Cynlluniau gofal ac asesu risg;
- Cynlluniau wrth gefn a'r gallu i amrywio'r pecyn gofal o ran dwysedd i ddiwallu unrhyw gynnydd dros dro mewn angen;
- Rheoli achos y pecyn gofal yn barhaus a nodi'r gweithiwr proffesiynol arweiniol.

Cam 5: Adolygu

- 3.55. Dylai pecyn gofal parhaus y plentyn neu'r person ifanc gael ei adolygu dri mis ar ôl cychwyn y gofal ac yn flynyddol o hynny ymlaen, neu pan mae amgylchiadau wedi newid. Os bu newid sylweddol, mae angen asesiad llawn. Dylai'r plentyn, person ifanc a'i deulu fod yn gallu gofyn am adolygiad ar unrhyw adeg.
- 3.56. Lle mae'r plentyn yn destun adolygiad statudol, yn unol ag arfer gorau dylai cyfarfodydd adolygu fabwysiadu dull cydamserol fel bod un adolygiad yn cwmpasu anghenion cyfannol y plentyn neu'r person ifanc.
- 3.57. Dylai pob adolygiad fod yn dryloyw, yn cynnwys y plentyn neu'r person ifanc a'i deulu, ac yn glynu at egwyddorion hawliau a llesiant plant fel y'u nodir o fewn [Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn](#). Mae adolygiadau yn gyfle i ddiweddarau'r cynllun gofal amlasiantaethol a dylid rhannu hwn gyda'r plentyn neu berson ifanc a'i deulu fel y bo'n briodol.
- 3.58. Mae adolygiadau o anghenion gofal parhaus plentyn neu berson ifanc yn gyfle i asesu anghenion a sut y maent yn cael sylw gan y pecyn gofal parhaus a ddarperir. Dylid egluro i'r plentyn neu berson ifanc a'i rieni fod adolygiadau wedi'u cynllunio i sicrhau bod anghenion gofal parhaus y plentyn neu'r person ifanc yn parhau i gael eu diwallu ac nad yw'r cymhellion y tu ôl iddynt yn rhai ariannol.
- 3.59. Fodd bynnag, dylai adolygiadau fod yn ymatebol i newidiadau mewn angen sylfaenol plentyn neu berson ifanc gan y bydd achosion lle mae rheoli cyflwr yn llwyddiannus wedi lleihau'n barhaol neu wedi cael gwared ag angen parhaus. Nid yw'r cyfrifoldeb dros gomisiynu gofal yn amhendant oherwydd gall anghenion newid a dylid gwneud hyn yn glir i'r plentyn neu'r person ifanc a'i deulu/gofalwyr a'i eiriolwr lle bo hynny'n briodol. Fel bob amser, mae tryloywder y broses a chyfranogiad y plentyn neu'r person ifanc a'i deulu yn hanfodol er mwyn cynnal tegwch a chysondeb yr adolygiad.
- 3.60. Mewn achosion lle mae rheoli angen gofal parhaus yn llwyddiannus wedi lleihau yn barhaol neu wedi cael gwared ag angen parhaus, bydd hyn yn cael effaith ar angen y plentyn neu'r person ifanc am ofal parhaus. Fodd bynnag, ni ddylai'r broses gofal

parhaus ddiystyru angen dim ond am ei fod yn cael ei reoli'n llwyddiannus, ond fod yr angen gwaelodol yn parhau heb ei leihau.

- 3.61. Mewn achosion lle mae'n briodol pontio yn ôl i wasanaethau iechyd cyffredinol neu arbenigol, dylai'r plentyn neu berson ifanc a'i deulu gael eu cefnogi drwy'r cyfnod pontio hwn – yn ddelfrydol, gan weithwyr o fewn eu tîm gofal presennol. Mae ymgysylltu'n gynnar â gwasanaethau eraill yn hanfodol ar gyfer cynllunio rhagweithiol ac i sicrhau pontio esmwyth.

ADRAN 4

PONTIO I WASANAETHAU OEDOLION

- 4.1. Mae'n rhaid i bob bwrdd iechyd lleol weithio gyda'i bartneriaid i sicrhau bod llwybrau pontio cadarn ar waith ar gyfer pob person ifanc ag anghenion cymhleth. Dylai fod ymgysylltiad gweithredol rhwng yr holl asiantaethau yn y gwaith o ddatblygu'n strategol a goruchwylio eu prosesau pontio lleol, a dylai eu cynrychiolwyr gynnwys y rheini sy'n deall ac sy'n gallu siarad ar ran gofal iechyd parhaus y GIG i oedolion. Dylai byrddau iechyd lleol sicrhau bod gofal iechyd parhaus y GIG i oedolion yn cael ei gynrychioli'n briodol ym mhob cyfarfod pontio sy'n ymwneud â phobl ifanc unigol y mae eu hanghenion yn awgrymu y gallent fod yn gymwys ar gyfer gofal iechyd parhaus y GIG.
- 4.2. Mae pontio yn faes sy'n gallu achosi gofid mawr i blant a'u rhieni a gofalwyr. Pan fydd rhai plant yn symud o wasanaethau plant i wasanaethau i oedolion, maent yn profi ansicrwydd ynghylch darpariaeth gofal a chymorth yn y dyfodol a hefyd yn colli incwm oherwydd newidiadau i'w budd-daliadau.
- 4.3. Mae'n rhaid i'r asesiad o anghenion gofal parhaus plentyn neu'r person ifanc ystyried y canlyniadau sy'n angenrheidiol er mwyn ei alluogi i gael y gorau o fywyd. Dylai'r canlyniadau fod yn benodol, yn gyflawnadwy ac wedi'u cysylltu'n uniongyrchol â'i ddymuniadau. Dylent gynnwys, lle bo hynny'n briodol, ganlyniadau ar gyfer pontio, trwy newidiadau allweddol mewn bywyd plentyn neu berson ifanc, megis newid ysgol, symud o wasanaethau iechyd i blant i wasanaethau iechyd i oedolion, neu symud ymlaen o addysg bellach i fod yn oedolyn.
- 4.4. Unwaith y mae person ifanc wedi cyrraedd 18 oed, nid yw'n gymwys bellach ar gyfer gofal parhaus i blant. Defnyddir y fframwaith cenedlaethol ar gyfer gofal iechyd parhaus y GIG a'r canllawiau a dulliau ategol i benderfynu a oes gan yr oedolyn "brif angen iechyd" ac, felly, a yw'n gymwys ar gyfer gofal iechyd parhaus y GIG neu, os nad yw'n gymwys ar gyfer gofal iechyd parhaus y GIG, a yw'n gymwys ar gyfer gofal nyrsio a ariennir gan y GIG.
- 4.5. Rhaid i bobl ifanc sy'n agosáu at fod yn oedolion, a'u teuluoedd, fod yn ymwybodol nad yw cymhwysedd ar gyfer gofal parhaus i blant yn rhagdybio cymhwysedd ar gyfer gofal iechyd parhaus y GIG.
- 4.6. Dylai fod gan bob plentyn neu berson ifanc sy'n agosáu at fod yn oedolion ac sydd â phecyn gofal parhaus, gael cynllun ar gyfer y pontio i wasanaethau iechyd i oedolion neu wasanaethau iechyd cyffredinol neu i ofal iechyd parhaus mwy arbenigol gan ddarparwyr arbenigol neu'r GIG.
- 4.7. Mae'r egwyddorion allweddol ar gyfer pontio o wasanaethau plant i wasanaethau i oedolion ar gyfer pobl ifanc sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd neu gymdeithasol wedi'u hamlinellu yng [nghanllawiau NICE \(2016\)](#), sydd yr un mor berthnasol i bobl ifanc ag anghenion gofal parhaus.

- 4.8. Dylai gwasanaethau plant nodi'r plant hynny y gallent fod yn gymwys i gael gofal iechyd parhaus y GIG a dylent hysbysu'r timau gofal cymhleth i oedolion priodol. Yn ddelfrydol, dylai hyn ddigwydd pan fydd y plentyn yn cyrraedd 14 oed, yn enwedig os yw anghenion y person ifanc yn debygol o barhau ar lefel debyg wrth iddynt ddod yn oedolion. Mae'n rhaid cydnabod y gallai fod carfan o bobl ifanc y mae eu hanghenion yn cael eu diwallu gan wasanaethau cyffredinol ac arbenigol ac felly nad ydynt yn derbyn gofal parhaus i blant a phobl ifanc ond mae'n bosibl y gallent fodloni'r meini prawf cymhwysedd ar gyfer iechyd gofal parhaus y GIG i oedolion.
- 4.9. Unwaith mae'r person ifanc wedi cyrraedd 16 oed, dylid gwneud atgyfeiriad ffurfiol ar gyfer sgrinio i'r tîm gofal iechyd parhaus i oedolion priodol yn y GIG.
- 4.10. Pan fydd yn 17 oed, dylid defnyddio'r dull sgrinio i benderfynu cymhwysedd posibl ar gyfer gofal iechyd parhaus y GIG i oedolion, ac yna asesiad llawn ar gyfer gofal iechyd parhaus y GIG i oedolion i benderfynu ar brif angen iechyd lle bo'n berthnasol, fel y gellir comisiynu pecyn gofal effeithiol mewn pryd cyn i'r unigolyn droi'n 18 oed. Os yw anghenion yn debygol o newid, gallai fod yn briodol i wneud penderfyniad dros dro ac wedyn ei ailwrio trwy ailadrodd y broses wrth iddynt agosáu at fod yn oedolion.
- 4.11. Bydd angen i wasanaethau plant gydweithio â gwasanaethau i oedolion er mwyn sicrhau bod y gwaith asesu a chynllunio gofal yn adlewyrchu anghenion y person ifanc ac i sicrhau y ceir cyfnod pontio esmwyth i wasanaethau i oedolion. Mae hyn yn cynnwys, pan fydd y plentyn yn troi'n 18 oed, sicrhau cyfnod pontio esmwyth i ofal iechyd parhaus y GIG i oedolion, gan gynnwys y cyfrifoldebau ariannu, neu i wasanaethau cyffredinol neu arbenigol. Fel uchod, mae ailwriad o'r broses asesu yn cael ei wneud os yw'n angenrheidiol.
- 4.12. Nod allweddol yw sicrhau bod pecyn cymorth cyson yn cael ei ddarparu yn ystod y blynyddoedd cyn ac ar ôl y cyfnod pontio i fod yn oedolion. Gall natur y pecyn newid gan fod anghenion neu amgylchiadau'r person ifanc yn newid. Fodd bynnag, ni ddylai newid oherwydd y symudiad o wasanaethau plant i wasanaethau i oedolion yn unig neu oherwydd newid yn y sefydliad mewn perthynas â chyfrifoldebau dros gynllunio neu ariannu.
- 4.13. Lle mae newid yn angenrheidiol, dylid ei wneud fesul cam, mewn ymgynghoriad llawn â'r person ifanc. Ni ddylid tynnu unrhyw wasanaethau neu arian yn ôl oni bai fod asesiad llawn wedi'i gynnal o'r angen am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol i oedolion, gan gynnwys y cyfrifoldebau ariannu.

ADRAN 5

DEDDFWRIAETH A PHOLISI YN YMWNEUD Â CHYFRIFOLDEBAU STATUDOL

- 5.1. Er y dylai byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol roi sylw dyledus i fframweithiau statudol a chyfreithiol, ni ddylai hyn atal meddwl cydweithredol ac arferion gweithio ar y cyd. Mae'n rhaid i'r plentyn neu berson ifanc aros wrth wraidd unrhyw gynllunio gofal.

Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006

- 5.2. Mae gofal parhaus plant a phobl ifanc yn ddull o gyflwyno'r ddyletswydd statudol sydd ar fwrdd iechyd lleol o dan [Ddeddf y GIG \(Cymru\) 2006](#) (fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2012) i ddarparu'r canlynol, i'r graddau y mae'n ystyried hynny'n angenrheidiol er mwyn bodloni pob gofyniad rhesymol:
- gwasanaethau meddygol a nyrsio
 - gwasanaethau neu gyfleusterau eraill o'r fath ar gyfer atal salwch, gofalu am bobl sy'n dioddef o salwch, ac ôl-ofal pobl sydd wedi dioddef o salwch
 - gwasanaethau neu gyfleusterau eraill o'r fath fel y bo'n ofynnol ar gyfer diagnosis a thrin salwch
- 5.3. Gall darpariaeth o ofal parhaus gefnogi byrddau iechyd lleol i fodloni dyletswyddau statudol eraill.

Deddf Iechyd Meddwl 1983 – Adran 117 (gwasanaethau ôl-ofal)

- 5.4. Mae pennod 33 o God Ymarfer Cymru ar gyfer Deddf Iechyd Meddwl 2016 yn nodi canllawiau'n ymwneud ag adran 117 ar wasanaethau ôl-ofal.
- 5.5. Mae paragraff 33.2 o'r Cod Ymarfer yn esbonio fel a ganlyn:

"Mae adran 117 o'r Ddeddf yn ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol, mewn cydweithrediad ag asiantaethau anstatudol perthnasol eraill, ddarparu ôl-ofal, neu drefnu bod ôl-ofal yn cael ei ddarparu, ar gyfer cleifion a gedwir mewn ysbyty at ddiben triniaeth dan adran 3, 37, 45A, 47 neu 48 o'r Ddeddf sydd yn gorffen cael eu cadw ac yn gadael yr ysbyty. Mae hyn hefyd yn cynnwys cleifion y caniateir iddynt fod yn absennol dan adran 17 a chleifion dan orchmynion triniaeth gymunedol (GTG). Mae'n gymwys i bobl o bob oed, gan gynnwys plant."

- 5.6. Gall person ifanc sy'n cael ei ryddhau o ofal cleifion mewnol fod ag angen gofal parhaus, oherwydd ei anghenion seicolegol neu emosiynol, neu ymddygiadau sy'n herio.

- 5.7. Rhaid i asesiadau gofal parhaus ystyried holl feysydd anghenion iechyd plentyn neu berson ifanc. Nid yw'n asesiad uniongyrchol ar gyfer anghenion *corfforol* cymhleth neu anabledd dysgu.
- 5.8. Mewn perthynas â phlant a phobl ifanc ag anghenion iechyd meddwl, bydd mecanweithiau ar waith yn barod er mwyn atgyfeirio i Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed Lleol neu ddarparwyr iechyd meddwl Haen 1 neu 2. Ni ddylid gwneud asesiad o ofal parhaus ar sail anghenion iechyd meddwl heb atgyfeiriad blaenorol ac asesiad priodol gan wasanaethau iechyd meddwl cyffredinol neu arbenigol. Ni ellir rhoi unrhyw ystyriaeth o ran a oes angen cymorth ychwanegol am angen iechyd meddwl ar blentyn heb dystiolaeth gan weithwyr proffesiynol iechyd meddwl, sy'n deillio o gymorth targedig. Yn yr un modd, pan fo anghenion iechyd meddwl yn cael eu diwallu trwy ymyriad neu ymyriadau presennol, ni ddylid terfynu'r rhain er mwyn caniatáu i wasanaeth gael ei gomisiynu fel gofal parhaus.
- 5.9. Mae'n rhaid parchu egwyddor gofal parhaus, sef y gofal sydd ei angen i ddiwallu anghenion ychwanegol na ellir eu diwallu gan wasanaethau cyffredinol neu arbenigol. Ni ddylid ei ddefnyddio yn lle ymyriadau a gomisiynwyd yn briodol. **Ni all gofal parhaus fod yn ddatrysiad cyffredinol i wneud iawn am arosiadau hir neu bwysau mewn meysydd eraill yn y ddarpariaeth iechyd, neu ar gyfer plant a phobl ifanc nad ydynt wedi profi cymorth arbenigol angenrheidiol.**

Ymddygiadau sy'n herio

- 5.10. Mae gan fyrddau iechyd lleol rôl bwysig mewn perthynas â phlant a phobl ifanc sydd ag anabledd dysgu ac awtistiaeth ac ymddygiadau sy'n herio. Mae [canllawiau NICE ar ymddygiad heriol ac anableddau dysgu](#) yn galw ar gomisiynwyr iechyd ac awdurdodau lleol (a gweithwyr proffesiynol mewn addysg, iechyd a gofal cymdeithasol) i gydweithio i ddatblygu llwybrau gofal ar gyfer pobl ag anabledd dysgu ac ymddygiadau sy'n herio.

Mae canllawiau'r bwrdd comisiynu cenedlaethol, Canllawiau ar Arferion Da ynghylch Gwasanaethau Comisiynu ar gyfer Pobl ag Anableddau Dysgu (2017), yn rhoi cyngor ar gomisiynu i gomisiynwyr er mwyn cefnogi pobl ag anabledd dysgu i gael bywydau arferol a gall fod yn ddull defnyddiol i gynllunio gofal parhaus ar gyfer plant a phobl ifanc ag ymddygiadau sy'n herio.

<https://www.wlga.cymru/commissioning-guidance-for-people-with-learning-disabilities>

- 5.11. Fel yr amlinellir yn yr adran flaenorol, dylai'r broses gofal parhaus geisio cydraddoldeb rhwng y dull ar gyfer iechyd corfforol ac iechyd meddwl. Efallai y bydd angen gofal parhaus lle nad yw gwasanaethau presennol yn ddigonol i gyflawni'r canlyniadau gorau ar gyfer plentyn neu berson ifanc ac mae angen gofal pwrpasol. Dylai plant a phobl ifanc, lle bynnag y bo modd, dderbyn y cymorth a'r gwasanaethau sydd eu hangen arnynt i barhau i fyw gyda'u teuluoedd, yn eu cartref eu hunain neu mor agos i'r cartref â phosibl. Dylai byrddau iechyd lleol gydnabod rôl bosibl gofal parhaus o wneud gwahaniaeth hanfodol i blentyn sydd mewn perygl o gael ei dderbyn.
- 5.12. Mae ymddygiadau sy'n herio yn faes gofal a ddefnyddir o fewn y broses asesu, sy'n adlewyrchu'r ffaith y gallai fod gan fyrddau iechyd lleol rôl gomisiynu o ran cefnogi

plentyn neu berson ifanc â'r anghenion hyn. Ni ddylai byrddau iechyd lleol ei gymryd yn ganiataol fod anghenion o'r fath yn gyfrifoldeb cyffredinol i'r awdurdod lleol; yn yr un modd, ni ddylent wynebu'r dasg o ddarparu cyllid iechyd i gefnogi anghenion cymdeithasol ac emosiynol, neu ddarpariaeth addysgol neu ofal cymdeithasol. Fel y crybwyllir uchod, byddai angen i gomisiynwyr ystyried – trwy gyfarfod o'r tîm amlddisgyblaethol neu gyfarfod o'r Tîm o Amgylch y Plentyn – pa wasanaethau arbenigol sy'n cael eu darparu'n bresennol i gefnogi anghenion plentyn ag ymddygiad sy'n herio cyn ceisio asesu ar gyfer gofal parhaus.

- 5.13. Dylai cynlluniau gofal amlasiantaethol, sy'n archwilio opsiynau cyn derbyniad posibl (neu yn syth ar ôl hynny, lle nad oedd modd osgoi derbyniad brys), ddangos yr anghenion ar gyfer cymorth iechyd sy'n debygol, a gallant hysbysu asesiad ar gyfer gofal parhaus. Yn amlwg, ar ôl cael ei ryddhau, dylai cymorth plentyn neu berson ifanc, waeth pa bynnag ffordd y cafodd ei gomisiynu, fod yn rhan o lwybr gofal a chymorth ehangach, gan gynnwys iechyd, gofal cymdeithasol, addysg, a mynediad i fywyd teuluol.
- 5.14. Mae trefniadau ar y cyd o ran comisiynu ar gyfer anghenion dysgu ychwanegol yn darparu cyfle arall i sicrhau bod comisiynwyr yn cydweithio wrth gefnogi plant a phobl ifanc ag ymddygiad heriol. Gellir darparu'r cymorth sydd ei angen ar blant a phobl ifanc ag anabledd dysgu, awtistiaeth neu'r ddau, ac sydd ag ymddygiad sy'n herio, o fewn cynllun datblygu unigol, gyda mewnbwn gan feysydd iechyd, gofal cymdeithasol ac addysg.

Deddf Anghenion Dysgu Ychwanegol a'r Tribiwnlys Addysg (Cymru) 2018

- 5.15. Mae'r Ddeddf Anghenion Dysgu Ychwanegol a'r Tribiwnlys Addysg (Cymru) 2018 yn gwneud darpariaeth ar gyfer fframwaith statudol newydd i gefnogi plant a phobl ifanc ag anghenion dysgu ychwanegol. Mae hon yn cymryd lle deddfwriaeth bresennol sy'n ymwneud ag anghenion addysgol arbennig ac asesu plant a phobl ifanc ag anawsterau a/neu anableddau dysgu sydd mewn addysg a hyfforddiant ôl-16. Mae Deddf Anghenion Dysgu Ychwanegol a'r Tribiwnlys Addysg (Cymru) 2018 hefyd yn parhau â bodolaeth Tribiwnlys Anghenion Addysgol Arbennig Cymru, sy'n darparu ar gyfer plant, eu rhieni a phobl ifanc i apelio yn erbyn penderfyniadau a wneir gan yr awdurdod lleol ynglŷn â'u hanghenion dysgu ychwanegol neu rai eu plentyn, ond mae'n rhoi enw newydd iddo, sef Tribiwnlys Addysg Cymru.
- 5.16. Mae'r Ddeddf yn creu:
- a) fframwaith deddfwriaethol unedig i gefnogi pob plentyn o oedran ysgol gorfodol neu'n iau sydd ag anghenion dysgu ychwanegol, a phobl ifanc ag anghenion dysgu ychwanegol sydd yn yr ysgol neu mewn addysg bellach;
 - b) proses asesu, cynllunio a monitro integredig ar y cyd sy'n hwyluso ymyriadau cynnar, amserol ac effeithiol; ac
 - c) system deg a thryloyw i ddarparu gwybodaeth a chyngor, ac ar gyfer datrys pryderon ac apeliadau.

- 5.17. Mae'r Ddeddf yn cefnogi cynllun statudol sengl (y cynllun datblygu unigol) a chynyddu cydweithio gyda phlant, pobl ifanc a'u teuluoedd, gan gynnwys addysg, iechyd a gwasanaethau cymdeithasol, y bydd angen iddynt gydweithio i gyflawni cymorth effeithlon ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar y plentyn i ddysgwyr ag anghenion dysgu ychwanegol. Er na fydd angen ymyriad iechyd penodol ar y rhan fwyaf o blant ag anghenion dysgu ychwanegol gan na fydd eu hanghenion dysgu ychwanegol yn ymwneud ag iechyd, lle y bo'n berthnasol ac yn briodol, gellir ceisio cyngor a chymorth gan weithwyr iechyd proffesiynol. Yn benodol, bydd byrddau iechyd lleol neu ymddiriedolaethau'r GIG â dyletswydd i ystyried a oes triniaeth neu wasanaeth sy'n debygol o fod o fudd o ran mynd i'r afael ag anghenion dysgu ychwanegol y dysgwr ac, os felly, i sicrhau darpariaeth o'r driniaeth neu wasanaeth hwnnw. Bydd angen i'r driniaeth neu'r gwasanaeth hwnnw gael ei gynnwys yng nghynllun datblygu unigol y dysgwr.
- 5.18. Bydd y Ddeddf yn cael ei chefnogi gan god anghenion dysgu ychwanegol statudol newydd. Bydd y cod yn hwyluso cysondeb cenedlaethol trwy sicrhau bod gan y system anghenion dysgu ychwanegol newydd set o baramedrau clir, y gellir eu gorfodi'n gyfreithiol, ac y bydd yn rhaid i awdurdodau lleol a'r sefydliadau eraill hynny sy'n gyfrifol am ddarparu gwasanaethau ar gyfer plant a phobl ifanc ag anghenion dysgu ychwanegol weithredu ynddynt. Bydd, felly, yn fath o is-ddeddfwriaeth, a bydd yn rhoi dyletswyddau a hawliau ar y rheini sy'n ddarostyngedig iddo. Yn ogystal, bydd y cod yn nodi canllawiau ymarferol ar sut y bydd y dyletswyddau statudol yn cael eu gweithredu, a fydd yn cael eu cefnogi gan enghreifftiau o arferion gorau.
- 5.19. Gellir cael mynediad at wybodaeth bellach trwy'r ddolen isod:
- <https://llyw.cymru/rhaglen-trawsnewid-system-anghenion-dysgu-ychwanegol-cwestiynau-cyffredin>

Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014

- 5.20. Daeth Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 i rym ar 6 Ebrill 2016.
- 5.21. Mae'r Ddeddf yn darparu 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. Mae'n trawsnewid y ffordd y mae gwasanaethau cymdeithasol yn cael eu cyflawni, gan hyrwyddo annibyniaeth pobl er mwyn rhoi llais cryfach a rheolaeth iddynt.
- 5.22. Dyma egwyddorion sylfaenol y Ddeddf:
- Llais a rheolaeth – rhoi'r unigolyn a'i anghenion wrth galon ei ofal, a chan roi llais iddo, a rheolaeth dros y canlyniadau sy'n ei helpu i gyflawni llesiant.
 - Atal ac ymyrraeth gynnar – cynyddu gwasanaethau ataliol o fewn y gymuned i leihau achosion o anghenion hanfodol yn cael eu dwysáu.
 - Llesiant – cefnogi pobl i gyflawni eu llesiant eu hunain a mesur llwyddiant gofal a chymorth.

- Cydgynhyrchu – annog unigolion i gymryd mwy o ran yn y gwaith o gynllunio a chyflawni gwasanaethau.

- 5.23. Plant a phobl ifanc: Mae'r fframwaith cyfreithiol yn adeiladu ar ymagwedd unigol y Cynulliad Cenedlaethol tuag at hawliau plant ac mae'n sicrhau eu lleisiau a'u cyfranogiad mewn penderfyniadau am eu gofal a chymorth. Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 a'r ddeddfwriaeth eilaidd yn dod â ffocws newydd i'r gwaith o ddiwallu anghenion plant a phobl ifanc.
- 5.24. Mae'n rhaid i fyrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol sicrhau eu bod yn ystyried eu dyletswyddau a'u rhwymedigaethau o dan y Ddeddf wrth gyflawni gofal iechyd parhaus ar gyfer plant a phobl ifanc.
- 5.25. Mae'r Ddeddf yn cefnogi dulliau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn o ran asesu'r angen am ofal parhaus a chynllunio gofal a dylai'r dulliau hyn gynnwys y canlynol:
- Amgylchiadau'r plentyn neu berson ifanc (yr angen sydd i'w weld);
 - Canlyniadau'r plentyn neu'r person ifanc (nodau);
 - Rhwystrau (beth sy'n atal y plentyn neu'r person ifanc rhag cyflawni ei ganlyniadau);
 - Risgiau;
 - Cryfderau a galluoedd (y sgiliau, gallu, cymorth a deunyddiau sydd ar gael i'r plentyn neu deulu oddi fewn eu hunain, eu teulu ehangach a'u cymuned).

Gofal cymdeithasol plant

- 5.26. Diben gofal parhaus yw darparu'r cymorth iechyd hanfodol sydd ei angen i ddiwallu anghenion cymhleth plentyn neu berson ifanc. Ni fwriedir iddo fod yn ddarpariaeth gofal cymdeithasol neu unrhyw ffurf arall o gymorth anghlinigol. Lle mae gofalwr yn darparu cymorth yn y cartref fel rhan o becyn gofal parhaus, ni ddylai fod yn darparu cymorth gofal cymdeithasol, neu weithredu fel gwarchodwr plant, oni bai fod rôl o'r fath yn rhan benodol o becyn ar y cyd sydd wedi'i gytuno gyda'r awdurdod lleol neu, fel arall, bod y cymorth yn gyfystyr â seibiant a ariannir gan wasanaethau iechyd (gweler isod am hwn).
- 5.27. Ni ddylai teuluoedd yn dibynnu ar gymorth gofal parhaus i gyflawni eu cyfrifoldebau gofal sylfaenol ar gyfer plentyn neu berson ifanc (e.e. i'w galluogi i fynd allan neu i fynd i'r gwaith). Yn yr un modd, ni ddylai gofal cymdeithasol ddarparu'r hyn sy'n ofal iechyd sylfaenol (gweler Atodiad C am ragor o fanylion ynghylch dyfarniad Haringey ar y pwynt hwn). Bwriedir pecyn gofal parhaus i ddarparu cymorth ar gyfer plentyn neu berson ifanc unigol ag anghenion cymhleth yn unig, ac ni ddylai gefnogi brodyr a/neu chwiorydd.

Rheoliadau Gofal a Chymorth (Taliadau Uniongyrchol) (Cymru) 2015

- 5.28. Gall awdurdodau lleol ariannu unigolion er mwyn iddynt brynu eu gofal. Gall taliadau uniongyrchol roi mwy o ddewis i bobl, a rheolaeth dros eu bywydau. Gallant ddewis pa fath o gymorth sy'n cael ei ddarparu, sut a phryd, a phwy sy'n ei gyflenwi. Gellir

defnyddio taliadau uniongyrchol fel dull amgen i wasanaethau a gomisiynir gan yr awdurdod lleol neu ochr yn ochr â nhw. Defnyddir y taliadau i gefnogi gofal cymdeithasol, ond caniateir iddynt gael eu defnyddio i ddiwallu anghenion gofal iechyd sy'n gysylltiedig â'r ddarpariaeth gan yr awdurdod lleol neu'n ategol iddi, fel y disgrifir yn R v Haringey 2005.

Plant â gofal parhaus sydd mewn ysbyty ac yn yr ysgol

- 5.29. Gall plentyn neu berson ifanc sy'n derbyn pecyn gofal parhaus orfod mynd i'r ysbyty (er enghraifft, i uned gofal dwys bediatrig). Mewn achosion o'r fath, yn dibynnu ar anghenion y plentyn neu'r person ifanc, efallai y bydd yn briodol atal y pecyn gofal os yw gofal priodol o ddydd i ddydd a ddarperir gan yr ysbyty yn diwallu anghenion y plentyn. Dylai bwrdd iechyd lleol osgoi sefyllfa lle mae'n talu am ofal dwywaith o fewn yr un lleoliad i bob pwrpas.
- 5.30. Os yw'r plentyn neu'r person ifanc wedi'i dderbyn i'r ysbyty ar gyfer gofal rheolaidd fel llawdriniaeth, nad yw'n ymwneud â'i angen gofal parhaus, ac nad yw'r ysbyty efallai'n darparu'r cymorth sydd ei angen i ddiwallu ei anghenion gofal parhaus, dylai'r pecyn barhau, gydag addasiad lle bo angen ar gyfer y lleoliad newydd. Fel bob amser, ni fyddai'r newid mewn lleoliad yn newid cyfrifoldeb y prif ofalwr.
- 5.31. Fel rhan o lywodraethu anghenion cymhleth plant yn gyffredinol, dylai'r bwrdd iechyd lleol sicrhau bod disgwyliadau clir ar leoliadau trydyddol i rannu gwybodaeth â'r tîm gofal parhaus pan fydd plentyn ag anghenion gofal parhaus neu gymhleth yn cael ei dderbyn.
- 5.32. Gellir darparu gofal parhaus tra bo plentyn neu berson ifanc o fewn lleoliad addysgol, ac mae'n bwysig sicrhau, pan ddarperir gofal parhaus, fod ystyriaeth yn cael ei rhoi i anghenion addysgol plentyn neu berson ifanc. Gellir sicrhau bod plentyn ag anghenion cymhleth yn derbyn cymorth iechyd hanfodol i fynd i'r ysgol neu'r coleg trwy wasanaethau iechyd cymunedol presennol, megis nyrsio cymunedol, nyrsio ysgol arbennig, neu ofal lliniarol. Os nad oes angen cynllun datblygu unigol, dylai fod cynllun gofal a chymorth ar waith i gwmpasu'r gofal iechyd sydd ei angen, sut y bydd yn cael ei gyflawni, a'r holl wybodaeth hanfodol ar gyfer yr ysgol a'r gwasanaethau cymunedol sy'n cefnogi.
- 5.33. Ni ddylai'r bwrdd iechyd lleol orfod darparu gofal parhaus fel modd amgen yn unig i sicrhau bod y plentyn neu'r person ifanc yn gallu cael mynediad i addysg mewn lleoliad penodol. Mae gan awdurdodau lleol rôl statudol i gefnogi plant i gael mynediad at ysgol neu addysg mewn lleoliad arall: o dan adran 19 o [Ddeddf Addysg 1996](#), mae'n rhaid i awdurdod lleol wneud trefniadau ar gyfer darparu addysg mewn ysgol neu le arall ar gyfer plant na fyddant fel arall, oherwydd salwch, yn derbyn addysg briodol oni bai fod trefniadau o'r fath yn cael eu gwneud. Mae cydweithio rhwng y bwrdd iechyd lleol a'r awdurdod lleol – os nad yw wedi'i sefydlu'n barod er mwyn darparu cynllun datblygu unigol – fel arfer yn hanfodol ar gyfer sicrhau bod plentyn neu berson ifanc ag anghenion cymhleth iawn yn cael ei alluogi i aros yn yr ysgol, a gall gofal parhaus fod yn rhan o'r cymorth sydd ei angen.
- 5.34. Amlinellir canllawiau Llywodraeth Cymru ar gefnogi dysgwyr ag anghenion meddygol yn y canllawiau isod:

Seibiannau byr a gofal seibiant

- 5.35. Mae gan awdurdodau lleol ddyletswydd statudol i ddarparu seibiannau oddi wrth ofalu, a adnabyddir fel seibiannau byr, i ofalwyr plant anabl er mwyn galluogi'r gofalwyr i ymgymryd ag addysg, hyfforddiant neu unrhyw weithgaredd hamdden rheolaidd, i gwrdd ag anghenion plant eraill yn y teulu mewn modd mwy effeithiol, neu i gyflawni tasgau o ddydd i ddydd y mae'n rhaid iddynt eu gwneud er mwyn cynnal eu cartrefi.
- 5.36. Gallai byrddau iechyd lleol gomisiynu gofal seibiant tebyg ar gyfer plant ag anghenion cymhleth neu anableddau. Gall gofal seibiant fod yn rhan bwysig o'r cynnig iechyd lleol. Yn wir, mae pecynnau gofal parhaus yn aml, o ran eu natur, yn darparu seibiant – er enghraifft, pan ddarperir gofal dros nos i alluogi rhieni i gysgu.
- 5.37. Mae angen i fyrddau iechyd lleol sicrhau, wrth ystyried y cymorth sydd ei angen ar blentyn neu berson ifanc fel rhan o becyn gofal parhaus, eu bod hefyd yn ystyried y gofal seibiant a allai fod o fudd i'r teulu neu'r gofalwr.
- 5.38. Mae'n rhaid i'r asesiad o lefel yr angen gydnabod, pan fo angen goruchwyliaeth neu ofal cyson ar blentyn neu berson ifanc a ddarperir yn bennaf gan aelodau'r teulu, y bydd angen cael cymorth proffesiynol i roi amser i'r teulu gael seibiant o'u dyletswyddau gofalu, ac efallai y bydd angen cael asesiad gofal cymdeithasol ar gyfer hwn, a chytundeb rhwng y bwrdd iechyd lleol a'r awdurdod lleol ynglŷn â'u cyfraniadau priodol.

RHESTR O DERMAU

Anghenion gofal parhaus

Nid oes diffiniadau clir o anghenion gofal parhaus ond caiff ei gydnabod yn gyffredinol eu bod yn cynnwys anghenion iechyd lluosog lle mae gofyn cael cydlynid ar gyfer llwybrau gofal oherwydd cymhlethdod y ddarpariaeth gwasanaeth a mewnbwn gan wasanaethau plant a phobl ifanc awdurdod lleol.

Asesiad

Proses amlasiantaethol lle mae anghenion plentyn neu berson ifanc a'i deulu yn cael eu nodi ac mae eu heffaith ar fywyd beunyddiol ac ansawdd bywyd yn cael ei gwerthuso. Mae'r asesydd iechyd plant a phobl ifanc yn gyfrifol am ymgymryd ag asesiad iechyd a choladu asesiadau presennol er mwyn cyflwyno darlun cyfannol o anghenion gofal parhaus y plentyn neu'r person ifanc.

Os nad oes asesiad presennol ar gael, dylai'r asesydd iechyd plant a phobl ifanc gysylltu â'r gweithwyr proffesiynol priodol i gychwyn asesiadau a defnyddio'r adroddiadau hyn wedyn i hysbysu'r asesiad cyfannol o anghenion gofal parhaus y plentyn neu'r person ifanc.

Asesydd iechyd plant a phobl ifanc

Ymarferydd iechyd â phrofiad mewn iechyd plant a phobl ifanc ac sy'n fedrus wrth asesu iechyd plant sy'n arwain cyfnod asesu'r broses gofal parhaus. Ar ôl gorffen y cyfnod asesu, bydd yr asesydd iechyd plant a phobl ifanc yn llunio argymhellion i'w cyflwyno i fforwm penderfynu amlasiantaethol er mwyn i'r fforwm wneud penderfyniad ynghylch a oes angen gofal parhaus ac, os felly, pa becyn gofal parhaus y dylid ei ddarparu. Os nodir angen gofal parhaus, y bwrdd iechyd lleol a'r awdurdod lleol fydd yn penderfynu pa wasanaethau y bydd y ddau yn eu cyflenwi a'u hariannu neu gomisiynu.

Cydsyniad

Os nad oes gan blentyn sydd o dan 16 oed y galluedd i roi'i gydsyniad, gall rhywun â chyfrifoldeb rhiant roi cydsyniad drosto, ond mae'n rhaid i'r unigolyn hwnnw fod â'r galluedd i roi cydsyniad.

Lle y ceir pryderon y gall fod gan unigolyn anghenion parhaus sylweddol, ac y gallai'r lefel o gymorth priodol gael ei heffeithio gan ei benderfyniad i beidio â rhoi cydsyniad, dylai'r bwrdd iechyd lleol drafod y goblygiadau gyda'r awdurdod lleol, fel mewn unrhyw achos arall lle mae cydsyniad ar gyfer triniaeth wedi'i ddal nôl. Os yw'r person ifanc yn 16 oed neu'n hŷn, gallai'r Ddeddf Galluedd Meddyliol fod yn berthnasol.

Os yw un unigolyn â chyfrifoldeb rhiant yn rhoi cydsyniad a bod rhywun arall yn peidio â gwneud hyn, gall gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ddewis derbyn y cydsyniad a chyflawni'r driniaeth yn y rhan fwyaf o achosion. Os yw'r bobl â chyfrifoldeb rhieni yn anghytuno ynghylch yr hyn a fydd er budd pennaf y plentyn, gall y llysoedd wneud penderfyniad. Os yw rhiant yn

gwrthod rhoi cydsyniad ar gyfer triniaeth benodol, gall y penderfyniad hwn gael ei wrthod gan y llysoedd os ystyrir bod y driniaeth er budd pennaf y plentyn.

Os oes gan yr awdurdod lleol reswm i gredu bod y plentyn yn dioddef neu'n debygol o ddioddef niwed sylweddol, gallai wneud cais i'r llys o dan Ddeddf Plant 1989 ar gyfer un o'r canlynol:

- Gorchymyn amddiffyn brys ar y sail y byddai niwed sylweddol yn digwydd pe na bai'r plentyn yn derbyn gofal;
- Gorchymyn gofal interim os oes modd priodoli'r niwed neu niwed tebygol i'r gofal a roddir gan y rhieni

Bydd rhai pobl ifanc y mae eu hanghenion yn golygu na fyddant yn gallu ymgysylltu â'r broses asesu neu roi cydsyniad. Mewn achosion o'r fath, dylid ceisio cyfrifoldeb rhiant. Ar gyfer pobl ifanc sy'n 16 ac yn hŷn, gall y **Ddeddf Galluedd Meddyliol** (gweler isod) fod yn berthnasol a dylai clinigwyr gwneud asesiad budd pennaf.

Cyfrifoldeb rhiant

Yr holl hawliau, grymoedd, cyfrifoldebau ac awdurdod sydd gan riant plentyn, yn ôl y gyfraith, dros y plentyn a'i eiddo. Trwy gydol y ddogfen, mae cyfeiriadau at "teulu" yn cynnwys y rheini â chyfrifoldeb rhiant. Fel y'i diffinnir gan Ddeddf Plant 1989 (gweler <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1989/41>), gallai unigolyn â chyfrifoldeb rhiant dros blentyn fod yn:

- rhieni'r plentyn;
- gwarcheidwad arbennig i'r plentyn (o dan Orchymyn Gwarchodaeth Arbennig);
- gwarcheidwad y plentyn sydd wedi'i benodi'n gyfreithiol;
- unigolyn a enwir yng ngorchymyn trefniadau plentyn fel unigolyn y bydd y plentyn yn byw gydag ef/hi;
- awdurdod lleol sydd wedi'i ddynodi i ofalu am y plentyn (o dan orchymyn gofal); neu
- awdurdod lleol neu unigolyn â Gorchymyn Amddiffyn Brys ar gyfer y plentyn.

Cymhlethdod

Mae hyn yn ymwneud â sut mae'r anghenion yn cyflwyno a rhyngweithio er mwyn cynyddu'r sgiliau sydd eu hangen i fonitro'r symptomau, trin y cyflwr (cyflyrau) a/neu reoli'r gofal. Gall hyn godi â chyflwr unigol neu gellir cynnwys hefyd bresenoldeb cyflyrau lluosog neu'r rhyngweithiadau rhwng dau gyflwr neu fwy.

Deddf Galluedd Meddyliol

Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol wedi'i llunio i amddiffyn a grymuso unigolion nad oes ganddynt o bosib y galluedd meddyliol i wneud eu penderfyniadau eu hunain ynghylch eu gofal a thriniaeth. Mae'n ddeddf sy'n berthnasol i unigolion 16 oed ac yn hŷn. [Mae Cod Ymarfer y Ddeddf Galluedd Meddyliol](#) yn darparu canllawiau manwl ynghylch sut i gynnal asesiadau o'r hyn sydd er budd pennaf unigolyn. Yn ogystal, ceir taflen ffeithiau gan y GIG: <http://www.nhs.uk/conditions/social-care-and-support-guide/pages/mental-capacity.aspx>.

Mae canllawiau NICE yn cwmpasu gwneud penderfyniadau ar ran pobl 16 oed ac yn hŷn nad oes ganddynt o bosib y galluedd i wneud hyn ar hyn o bryd neu yn y dyfodol. Ei nod yw helpu

ymarferwyr iechyd a gofal cymdeithasol i gefnogi pobl i wneud eu penderfyniadau eu hunain lle mae ganddynt y galluedd i wneud hynny. Yn ogystal, mae'n helpu ymarferwyr i gadw pobl nad oes ganddynt y galluedd ar ganol y broses o wneud penderfyniadau.

<https://www.nice.org.uk/guidance/NG108>

Dwysedd

Mae hyn yn ymwneud â maint ("ansawdd") a difrifoldeb (graddau) yr anghenion a'r cymorth sydd ei angen i'w diwallu, gan gynnwys yr angen am ofal parhaus.

Fforwm penderfynu amlasiantaethol

Bydd y fforwm penderfynu amlasiantaethol yn cynnwys gweithwyr proffesiynol o asiantaethau ariannu gwahanol sydd ynghlwm, gan gynnwys byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol. Bydd y fforwm yn ystyried yr argymhellion ac opsiynau arfaethedig ar gyfer pecynnau gofal parhaus. Os nodir angen gofal parhaus, cyfrifoldeb yr asiantaethau sydd ynghlwm yw penderfynu pa wasanaethau y byddant yn eu comisiynu a'u hariannu.

Gofal iechyd parhaus y GIG

Pecyn o ofal parhaus sydd wedi'i drefnu a'i ariannu gan y GIG yn unig lle y canfuwyd bod gan yr unigolyn 'brif angen iechyd' fel y nodir yn y canllawiau statudol (yn hytrach nag angen am ofal gan awdurdod lleol). Darperir gofal o'r fath i unigolyn 18 oed neu'n hŷn i ddiwallu anghenion sydd wedi codi o ganlyniad i anabledd, damwain neu salwch. Lle mae gan unigolyn brif angen iechyd ac mae felly'n gymwys ar gyfer gofal iechyd parhaus y GIG, mae'r GIG yn gyfrifol am ddarparu ar gyfer holl anghenion iechyd a gofal cymdeithasol asesedig yr unigolyn hwnnw – gan gynnwys llety, os yw hynny'n rhan o'r angen cyffredinol.

Gofal lliniarol i blant

Dull gweithredol a llwyr tuag at ofal, o bwynt y diagnosis neu adnabyddiaeth trwy gydol bywyd y plentyn. Mae'n cynnwys elfennau corfforol, emosiynol, cymdeithasol ac ysbrydol ac mae'n canolbwyntio ar wella ansawdd bywyd y plentyn neu'r person ifanc a chefnogaeth ar gyfer y teulu. Mae'n cynnwys rheoli symptomau gofidus, darparu seibiannau byr, a gofal trwy farwolaeth a phrofedigaeth.

Gofal parhaus plant a phobl ifanc

Pecyn gofal sydd ei angen dros gyfnod estynedig ar gyfer plant neu bobl ifanc oherwydd anabledd, damwain neu salwch, na ellir ei ddarparu gan wasanaethau cyffredinol neu arbenigol yn unig. Ar gyfer gofal parhaus i blant a phobl ifanc, mae'n debyg y bydd angen gwasanaethau iechyd a gwasanaethau plant a phobl ifanc yr awdurdod lleol. Mae'r term gofal parhaus yn cael ei ddefnyddio i dynnu sylw at debygrwydd i ofal iechyd parhaus y GIG.

Gwasanaethau arbenigol

Gwasanaethau iechyd sydd yn arbenigol ac sy'n targedu grwpiau penodol. Mae gwasanaethau arbenigol fel arfer yn mynd i'r afael ag amrediad o ffactorau, e.e. diagnosis o gyflwr prin neu

ddifrifol, difrifoldeb, cyflyrau sylfaenol eraill, cymhlethdodau ac oedran datblygiadol. Mae enghreifftiau yn cynnwys Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed Haen 4 a gwasanaethau niwrowyddoniaeth arbenigol ar gyfer plant a phobl ifanc, gan gynnwys niwrolawdriniaeth. Noder nad yw gwasanaeth arbenigol, er bod ei angen fel arfer ar gyfer nifer fach o bobl, yn wasanaeth pwrpasol; yn wahanol i ofal parhaus, nid yw'n cael ei gomisiynu ar gyfer unigolyn.

Gwasanaethau cyffredinol ac arbenigol

Mae gwasanaethau cyffredinol yn wasanaethau sydd ar gael i'r holl blant a phobl ifanc waeth beth yw eu hamgylchiadau ac maent yn cynnwys darpariaeth trwy wasanaethau iechyd, addysg a gwirfoddol.

Mae enghreifftiau yn cynnwys:

Ymweliadau iechyd

Gwasanaethau meddyg teulu

Meithrinfeydd

Ysgolion cynradd ac uwchradd

Cybiau

Cynlluniau chwarae

Mae gwasanaethau arbenigol yn wasanaethau penodol sydd â meini prawf atgyfeirio fel arfer ac sydd angen atgyfeiriad ac adolygiad rheolaidd. Gall plant a phobl ifanc symud i mewn ac allan o'r gwasanaethau hyn yn ddibynnol ar angen.

Mae enghreifftiau yn cynnwys:

Therapi Galwedigaethol

Tîm Anabledd Dysgu

Pediatregydd Cymunedol

Nyrsio Cymunedol i Blant

Gweithredu gan yr Ysgol

Gweithredu gan yr Ysgol a Mwy

Tîm o Amgylch y Teulu

Tîm Anabledd Integredig

Tîm Plant ag Anabledd

Natur

Mae'r term hwn yn disgrifio nodweddion penodol anghenion plentyn neu berson ifanc (a all gynnwys anghenion corfforol, iechyd meddwl neu seicolegol) a math yr anghenion hynny. Yn ogystal, mae'n disgrifio effaith gyffredinol yr anghenion hynny ar y plentyn neu'r person ifanc, gan gynnwys math ("ansawdd") yr ymyriadau sydd eu hangen i'w rheoli.

Natur anrhagweladwy

Mae'r term hwn yn disgrifio'r graddau y mae anghenion yn amrywio, gan greu heriau wrth eu rheoli. Yn ogystal, mae'n ymwneud â lefel y risg i iechyd yr unigolyn os na ddarperir gofal digonol ac amserol. Mae'n debygol fod gan unigolyn sydd ag angen gofal iechyd anrhagweladwy gyflwr sy'n amrywio, neu gyflwr sy'n ansefydlog neu sy'n dirywio'n gyflym.

Pecyn gofal parhaus

Cyfuniad o adnoddau, cynllunio, cydlynu a chymorth a luniwyd i ddiwallu anghenion asesedig plentyn neu berson ifanc ar gyfer gofal parhaus.

Ymddygiad sy'n herio

Mae safon ansawdd QS101 NICE, *Learning disabilities: challenging behaviour*, yn nodi fel a ganlyn: 'Some people with a learning disability display behaviour that challenges. 'Behaviour that challenges' is not a diagnosis and is used in this quality standard to indicate that although such behaviour is a challenge to services, family members and carers, it may serve a purpose for the person with a learning disability (for example, by producing sensory stimulation, attracting attention, avoiding demands and communicating with other people). This behaviour often results from the interaction between personal and environmental factors and can include aggression, self-injury, stereotypic behaviour, withdrawal and disruptive or destructive behaviour.'

Mae NICE yn defnyddio'r diffiniad o ymddygiad sy'n herio canlynol, sydd wedi'i gymryd o *Challenging behaviour: analysis and intervention in people with learning disabilities* (Cambridge University Press, Caergrawnt, 1995) gan Eric Emerson.

'Culturally abnormal behaviour(s) of such an intensity, frequency or duration that the physical safety of the person or others is likely to be placed in serious jeopardy, or behaviour which is likely to seriously limit use of, or result in the person being denied access to, ordinary community facilities.'

<https://www.nice.org.uk/guidance/qs101>
