

Dadansoddiad o Gostau a Manteision y Cod Ymarfer Awtistiaeth

Adroddiad Terfynol i Lywodraeth Cymru



Ariennir gan
Lywodraeth Cymru
Funded by
Welsh Government

June 2021

Cefndir LE Wales

Cwmni ymgynghorol yw LE Wales sy'n rhoi cyngor am yr economi a pholisi i gleientiaid yng Nghymru. Dyma enw masnachu London Economics Limited. London Economics yw un o brif gwmnïau ymgynghorol Ewrop sy'n arbenigo yn yr economi a pholisi. Mae ganddo swyddfeydd yng Nghaerdydd, Llundain a Brwsel. Rydym yn gwmni ymgynghorol blaenllaw iawn ym maes economeg, gan arbenigo mewn economeg polisi cyhoeddus. A ninnau'n ymgynghorwyr economaidd arbenigol, rydym yn cynnig gwasanaeth gwahanol i'r gwasanaeth sy'n cael ei gynnig gan y cwmnïau cyfrifyddu mawr a chan economegwyr academiaidd, gan fod modd inni gynnig trylwyredd academiaidd ynghyd â phroses reoli prosiect addas i'n cleientiaid. Mae gan ein hymgynghorwyr amrywiaeth eang iawn o sgiliau i'w cynnig, a'r rheini'n ymwneud â phob elfen o ddadansoddi economaidd ac ariannol a datblygu polisi.

Mae ein tîm yn llawn economegwyr medrus, ac mae ganddynt gefndiroedd deallusol penigamp. Mae gan ein holl uwch-ymgynghorwyr economaidd raddau ôl-raddedig mewn economeg o brifysgolion blaenllaw, ac mae ganddynt brofiad academiaidd ac ymarferol helaeth. Mae modd i LE Wales gyfuno trylwyredd academiaidd ac arbenigedd yn y maes.

Prif Swyddfa: Somerset House, New Wing, Strand, Llundain, WC2R 1LA, Y Deyrnas Unedig.

g: www.le-wales.co.uk	e: info@le-wales.co.uk
ff: +44 (0)2920 660 250	ff: +44 (0)2920 660 251

Cydnabyddiaethau

Hoffem ddiolch i'r rhanddeiliaid amrywiol sydd wedi trafod yr opsiynau polisi â ni, ac sydd hefyd wedi anfon tystiolaeth ychwanegol atom. Elwodd y gwaith ymchwil yn fawr hefyd o arweiniad ac arbenigedd yr Athro Kylie Gray a'r Athro Peter Langdon, ill dau o Brifysgol Warwick, a staff yn y Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Cymdeithasol ac Integreiddio yn Llywodraeth Cymru. Er hynny, LE Wales sy'n gyfrifol am gynnwys yr adroddiad hwn.

Awduron

Siôn Jones
Pietro Patrignani
Clio von Petersdorff

Crynodeb Gweithredol	iii
1 Cyflwyniad	1
2 Y dystiolaeth berthnasol o'r llenyddiaeth academiaidd	2
2.1 Cyflwyniad	2
2.2 Asesu a rhoi diagnosis o awtistiaeth	3
2.3 Cael gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol	4
2.4 Codi ymwybyddiaeth am awtistiaeth a hyfforddiant ym maes awtistiaeth	6
3 Tystiolaeth ynghylch nifer yr achosion o awtistiaeth a gwasanaethau yng Nghymru a'r Deyrnas Unedig	8
3.1 Anghenion Dysgu Ychwanegol, data am ddisgyblion, ac awtistiaeth yng Nghymru	9
3.2 Amcangyfrifon o boblogaeth Cymru a fydd ag awtistiaeth dros y ddeg mlynedd nesaf	11
3.3 Niferoedd yr atgyfeiriadau a'r diagnosisau yng Nghymru	13
3.4 Y dystiolaeth yn Lloegr	14
4 Opsiynau polisi	19
4.1 Opsiwn 1: Busnes fel arfer	19
4.2 Opsiwn 2: Cod ymarfer i ddarparu gwasanaethau awtistiaeth	29
4.3 Opsiwn 3: Cyflwyno Deddfwriaeth Sylfaenol ym maes Awtistiaeth	33
5 Costau a manteision y gwahanol opsiynau	36
5.1 Amcangyfrifon ar gyfer y senario Busnes fel arfer	36
5.2 Costau gwasanaethau newyddach sy'n benodol ar gyfer awtistiaeth	38
5.3 Effeithiau posibl cyflwyno'r Cod Ymarfer	39
5.4 Effeithiau posibl deddfwriaeth sylfaenol	42
5.5 Crynodeb o'r tair senario	43
6 Casgliadau	45
Cyfeiriadau	47
Mynegai i'r Tablau, y Ffigurau a'r Blychau	51
Atodiad 1 Fframwaith costau a manteision	53
Atodiad 2 Y dulliau ymchwil	59
A2.1 Cyfweiliadau â rhanddeiliaid	59
A2.2 Ymchwil desg	59

Tabl Cynnwys

Page

Atodiad 3 Canllaw i randdeiliaid cyn y cyfweiliadau – Saesneg	61
Atodiad 4 Canllaw i randdeiliaid cyn y cyfweiliadau – Cymraeg	63
Atodiad 5 Crynodeb o ymatebion y rhanddeiliaid	65

Crynodeb Gweithredol

Mae Llywodraeth Cymru ar fin cyflwyno Cod Ymarfer Statudol ar Gyflenwi Gwasanaethau Awtistiaeth. Bydd hwn yn dod i rym ym mis Medi 2021. Comisiynwyd LE Wales gan Lywodraeth Cymru i asesu costau a manteision cyflwyno'r Cod, gan eu cymharu â chostau a manteision y sefyllfa bresennol ("busnes fel arfer") a chostau a manteision cyflwyno deddfwriaeth sylfaenol. Cynhaliwyd y gwaith ymchwil rhwng mis Rhagfyr 2020 a mis Mawrth 2021.

Mae iechyd a gofal cymdeithasol yn feysydd polisi datganoledig, sy'n golygu bod y cyd-destun deddfwriaethol a'r arferion yn amrywio rhwng pedair cenedl y Deyrnas Unedig. Mae gan ddwy o'r rhain (Lloegr a Gogledd Iwerddon) ddeddfwriaeth sylfaenol ym maes awtistiaeth. Nid oes gan Gymru a'r Alban ddeddfwriaeth sy'n ymwneud yn benodol ag awtistiaeth, ond mae gan y naill a'r llall strategaeth genedlaethol ar gyfer darparu gwasanaethau awtistiaeth, a'r rheini'n ategu'r ddeddfwriaeth sy'n bodoli'n barod (mae biliau sy'n ymwneud ag awtistiaeth wedi cael eu trafod a'u gwrthod yng Nghymru a'r Alban yn y gorffennol).

Nod y Cod Ymarfer yw rhoi sail i'r modd y caiff y ddeddfwriaeth bresennol ei rhoi ar waith (Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2015 a Deddf y GIG (Cymru) 2006), a sicrhau bod y gwelliannau a gyflwynir drwy gyflawni'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig (a gyhoeddwyd yn wreiddiol ym mis Ebrill 2008 ac a ddiweddarwyd yn 2016) yn gynaliadwy yn y tymor hir. Prif amcanion y Cod yw hyrwyddo gwell ymwybyddiaeth o awtistiaeth ymhlith gwasanaethau statudol; sicrhau darpariaeth gwasanaethau awtistiaeth yn y tymor hir sy'n gallu ateb anghenion unigolion a rhoi cymorth i deuluoedd neu ofalwyr pobl awtistig; gwella integreiddio a chydweithio rhwng gwasanaethau rhag i unigolion gael eu dal yn y bwlch rhwng cyfrifoldebau gwahanol wasanaethau; a hyrwyddo'r modd y bydd pobl awtistig yn rhan o gynllunio a darparu'r gwasanaethau maent yn eu cael.

Dros y pum mlynedd ddiwethaf, mae Llywodraeth Cymru wedi rhoi cyllid i sefydlu a darparu gwasanaethau sy'n mynd ati'n benodol i roi cymorth i unigolion sydd ag awtistiaeth, ac sy'n cefnogi'r gwaith o ddarparu'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig. Y gwasanaethau hyn yw'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, Law yn Llaw at Blant a Phobl Ifanc (T4CYP), a'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol, sy'n parhau i gael nawdd. Mae rhoi'r Cod ar waith yn gam ychwanegol wrth gefnogi gwelliannau parhaus yn y modd y caiff gwasanaethau awtistiaeth eu datblygu a'u darparu yng Nghymru.

Gwaetha'r modd, prin yw'r dystiolaeth sy'n benodol i Gymru sydd ar gael ar hyn o bryd i asesu'n feintiol gost cyflwyno'r Cod. Serch hynny, ar sail adolygiad o'r dystiolaeth sy'n bodoli, dogfennau'r Cod a thrafodaethau â rhanddeiliaid, rydym wedi dynodi'r canlynol fel y prif feysydd y gallai'r Cod effeithio arnynt.

- Mwy o ddisgwyliadau y bydd **hyfforddiant** ar gael i'r holl weithwyr proffesiynol perthnasol. Disgwylir y bydd hyn yn cael effaith ar gostau, yn gysylltiedig yn bennaf â'r costau cyfle i'r gweithwyr proffesiynol perthnasol a fydd yn cael hyfforddiant.

- Gwell ymwybyddiaeth a fydd yn arwain at **gynnydd yn y galw** am wasanaethau. Fodd bynnag, nid oes cyllid ychwanegol ar gael ar gyfer rhoi'r Cod ar waith¹, felly mae'n ddichonadwy y gallai cynnydd yn y galw arwain at gynnydd yn yr amseroedd aros (os bydd mwy o alw, ond dim rhagor o gyllid).
- Ar y llaw arall, gallai rhoi'r Cod ar waith gyfrannu at **gwthogi amseroedd aros** gan y bydd gwasanaethau'n cael eu cydlynu a'u darparu'n fwy effeithlon.
- Disgwylir y bydd y broses **gydlynu** ymhlith gwahanol gyfranogwyr yng Nghymru (byrddau partneriaeth rhanbarthol, byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol) yn gwella o dan y Cod.
- Mae gwelliannau wrth **gasglu data** a rhannu data eisoes i'w gweld mewn gwasanaethau oedolion a phlant, a disgwylir i hyn ddatblygu ymhellach o dan y Cod. Yn benodol, mae'r Cod yn rhoi cyfrifoldeb ar fyrdau partneriaeth rhanbarthol, byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol i gasglu gwybodaeth am wasanaethau awtistiaeth, ac mae'n rhoi cyfrifoldeb ar fyrdau partneriaeth rhanbarthol i oruchwylio'r data lleol sydd ar gael am awtistiaeth.

Drwyddi draw, mae'n anodd dweud yn union pa fath o effaith a gaiff y Cod ar arferion a safonau ar lawr gwlad. Ac ystyried yr ansicrwydd a phrinder y data penodol am y sefyllfa bresennol ac am effaith y Cod, mae'n anodd meintio'r effaith ar gostau.

Cafwyd trafodaethau â rhanddeiliaid hefyd am gyflwyno deddfwriaeth sylfaenol. Cymysg oedd eu barn am fanteision cyflwyno gofynion y Cod drwy ddeddfwriaeth sylfaenol, yn hytrach na thrwy god ymarfer statudol. Pe bai'r gofynion yn cael eu cyflwyno drwy ddeddfwriaeth sylfaenol, teimlai rhai y byddai'r sefydliadau perthnasol yn fwy tebygol o gydymffurfio â'r gofynion, ac y byddai'n fwy tebygol y byddai'r gofynion yn dal i fodoli yn y dyfodol. Fodd bynnag, teimlai rhanddeiliaid eraill bod gan y Cod sail statudol beth bynnag, ac y byddai cyflwyno deddfwriaeth sylfaenol yn achosi rhagor o oedi wrth gyflwyno gofynion y Cod.

Ar ben hynny, mae profiadau cenhedloedd eraill y Deyrnas Unedig (a Lloegr yn benodol) yn awgrymu nad yw deddfwriaeth sylfaenol benodol ynddi'i hun yn golygu bod y strategaeth awtistiaeth yn gwbl ddigonol ac yn ateb anghenion pobl awtistig a'u teuluoedd yn llawn. Yn wir, mae datblygiadau diweddar yn awgrymu bod pwyslais tebyg yn cael ei roi yng Nghymru a Lloegr ar y strategaethau awtistiaeth perthnasol (e.e. gwella ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o awtistiaeth, sicrhau bod gweithwyr proffesiynol perthnasol yn cael hyfforddiant, a ddatblygu prosesau casglu a rhannu data ymhellach).

¹ Ar wahân i swm o £28,000 i'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol i baratoi at gyflwyno'r Cod Awtistiaeth Statudol yn 2021/22 (bydd pob Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn cael £4,000 i sefydlu'r seilwaith awtistiaeth y bydd ei angen i gynllunio'n llwyddiannus a monitro'r modd y caiff gwasanaethau eu darparu a'r canlyniadau).

1 Cyflwyniad

Comisiynwyd LE Wales gan Lywodraeth Cymru i gynnal dadansoddiad o gostau a manteision tri opsiwn polisi a oedd yn ymwneud â darparu gwasanaethau ac asesiadau i unigolion sydd ag awtistiaeth². Cynhaliwyd y gwaith ymchwil rhwng mis Rhagfyr 2020 a mis Mawrth 2021.

Dyma'r tri opsiwn a oedd i'w hystyried yn y dadansoddiad:

- Y senario “busnes fel arfer” (opsiwn 1), gan dybio nad yw'r sefyllfa bresennol yn newid o ran polisi;
- Cyflwyno Cod Ymarfer (opsiwn 2);
- Cyflwyno deddfwriaeth sylfaenol (opsiwn 3).

Mae'r adroddiad wedi'i strwythuro fel a ganlyn:

- Mae Pennod 2 yn rhoi trosolwg o'r deunydd perthnasol rydym wedi dod o hyd iddo yn y llenyddiaeth academiaidd;
- Mae Pennod 3 yn cyflwyno'r sail dystiolaeth ynghylch nifer yr achosion o awtistiaeth ac ynghylch gwasanaethau awtistiaeth yng Nghymru;
- Mae Pennod 4 yn disgrifio'r opsiynau polisi, gan gynnwys y system bresennol, ac yn crynhoi barn y rhanddeiliaid am bob opsiwn;
- Mae Pennod 5 yn cyflwyno amcangyfrifon cynnar o'r costau a'r manteision.

Ceir rhywfaint o ddeunydd ategol yn yr Atodiadau.

² Yn yr adroddiad hwn rydym yn defnyddio'r termau “awtistiaeth” neu “Gyflyrau'r Sbectrwm Awtistiaeth” yn hytrach nag “Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistiaeth” ar sail adborth a gafwyd gan Lywodraeth Cymru mewn ymateb i'r ymgynghoriad cyhoeddus ar y *Cod Ymarfer ar gyfer Cyflenwi Gwasanaethau Awtistiaeth*. Mae “Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig” yn cael ei ddefnyddio wrth gyfeirio at enwau polisïau, adroddiadau neu erthyglau penodol sy'n defnyddio'r term hwnnw, fel y *Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistiaeth*.

2 Y dystiolaeth berthnasol o'r llenyddiaeth academiaidd

2.1 Cyflwyniad

Anhwylder niwroddatblygiadol yw awtistiaeth, ac mae'n cael ei gysylltu ag anawsterau wrth ryngweithio'n gymdeithasol a chyfathrebu, ac â phatrymau ymddygiad, diddordebau a gweithgareddau cyfyngedig neu ailadroddus (Beuscher et al, 2014).³ Mae nifer yr achosion o awtistiaeth wedi cynyddu'n ddramatig dros y 20-30 mlynedd diwethaf, ac mae'r nifer yn parhau i gynyddu (Dillenburger et al, 2013). Yn 2016, amcangyfrifodd y Ganolfan Atal a Rheoli Clefydau y gall 1 ym mhob 54 plentyn fod rhywle ar y sbectrwm awtistig (CDC, 2021).

Er nad yw'n bosibl canfod un ffactor penodol sy'n gyfrifol am y cynnydd yn nifer yr achosion, mae'r llenyddiaeth yn dangos bod cynnydd yn ymwybyddiaeth pobl o'r anhwylder yn ffactor sy'n cyfrannu (Idring et al, 2015). Yn 2015, dangosodd data arolwg bod 99% o boblogaeth y Deyrnas Unedig wedi clywed am yr anhwylder, ac roedd ychydig o dan hanner yr ymatebwyr yn gwybod am rywun oedd wedi cael diagnosis ohono (YouGov, 2015). Fodd bynnag, nid yw ymwybyddiaeth o anghenraid yn gyfystyr â dealltwriaeth ac â thrin unigolion awtistig mewn ffordd addas. Hyd yn oed ymhlith gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio mewn gwasanaethau awtistiaeth yn y Deyrnas Unedig, canfu Dillenburger et al (2016) nad yw nifer ohonynt wedi cael hyfforddiant penodol ym maes awtistiaeth.

Mae gan bob unigolyn awtistig gyfres unigryw o anghenion gofal yn dibynnu ar ddifrifoldeb yr anhwylder a'r cydafiacheddau. Tra gall rhai unigolion fyw'n gymharol annibynnol, bydd angen cymorth gydol oes ar y rhan fwyaf ohonynt mewn meysydd fel addysg, gofal iechyd a gwasanaethau cymdeithasol (Rogge a Jansen, 2019). Gall costau economaidd awtistiaeth i gymdeithas fod yn uchel, yn dibynnu ar ddifrifoldeb yr anhwylder ac ar unrhyw gydafiacheddau a allai fod gan unigolion. Amcangyfrifodd Knapp, Romeo a Beecham (2009) gostau uniongyrchol awtistiaeth (fel costau darparu gwasanaethau) a'r costau anuniongyrchol (fel colli cynhyrchedd). Gwelsant fod y gost gydol oes sy'n gysylltiedig ag unigolyn awtistig yn £0.8 miliwn, ac yn £1.23 miliwn os oedd gan yr unigolyn hwnnw anabledd dysgu hefyd⁴.

Cymharodd Roddy ac O'Neil (2019) gostau cefnogi plentyn awtistig i'r wladwriaeth o'u cymharu â'r costau i'r teulu. Canfu'r rhain bod cost magu plentyn awtistig i rieni a gofawyr yn lwerddon bron ddwywaith mor uchel â'r costau i'r wladwriaeth. Daw cyfran fwyaf y costau i rieni wrth i famau roi'r gorau i weithio i ddod yn ofalwyr llawn amser. Gall hyn awgrymu y gallai darparu gwasanaethau gofal gwell i blant awtistig leihau'r costau hirdymor i'r wladwriaeth pe bai modd galluogi rhieni i barhau i weithio. Canfyddiad diddorol arall yw

³ Mae'r awduron yn cyfeirio at 'Anhwylder Sbectrwm Awtistig'.

⁴ Mae'r amcangyfrifon yn yr adroddiad ym mhrisiau 2005/06. Y costau gydol oes ym mhrisiau 2021 fyddai tua £1.1 miliwn a £1.7 miliwn i unigolyn awtistig sydd ag anabledd dysgu ac sydd heb anabledd dysgu yn y drefn honno.

bod cysylltiad rhwng difrifoldeb awtistiaeth a chostau uwch i'r teulu, ond nid yw'n cael effaith sylweddol ar y swm y bydd y wladwriaeth yn ei wario.

Yng Nghymru, mae Cod Ymarfer ar gyfer darparu gwasanaethau awtistiaeth wedi cael ei gynig fel ffordd o sicrhau bod unigolion sydd ag awtistiaeth a'u gofawyr yn cael gofal a chymorth addas. Nod y Cod yw gwella bywydau unigolion awtistig drwy egluro'r gofynion i awdurdodau lleol, byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau'r GIG, a sicrhau sefydlogrwydd a pharhad wrth ddarparu gwasanaethau. Mae pedair rhan i'r Cod Ymarfer, sy'n disgrifio'r prif feysydd y mae angen rhoi sylw iddynt, sef:

- Asesu a rhoi diagnosis o awtistiaeth;
- Cael gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol;
- Codi ymwybyddiaeth a hyfforddiant ym maes awtistiaeth;
- Cynllunio a monitro gwasanaethau, ac ymgysylltu â rhanddeiliaid.

Mae'r adrannau canlynol yn adolygu'r llenyddiaeth sy'n trafod pa mor effeithiol yw'r system bresennol a'r heriau sy'n bodoli ynddi. Maent yn rhoi sylw ar wahân i'r llenyddiaeth am asesu a rhoi diagnosis, am iechyd a gofal cymdeithasol, ac am ymwybyddiaeth a hyfforddiant.

2.2 Asesu a rhoi diagnosis o awtistiaeth

Mae rhaglenni ymyrryd cynnar i blant yn hanfodol er mwyn gwella gweithrediad cyffredinol, cyfathrebu cymdeithasol, gwybyddiaeth iaith ac ymddygiad ymaddasol ymhlith unigolion (Brett et al, 2016). Gall ymyriadau a therapïau ymddygiadol cynnar helpu i newid llwybr datblygiad biolegol ac ymddygiadol plant (James a Smith, 2020). Mae cael diagnosis yn hŷn yn golygu nad yw plant yn gallu manteisio ar ymyriadau cynnar, ac mae hefyd yn golygu y gallai'r ymyriadau fod yn llai effeithiol wrth i blant fynd yn hŷn (Brett et al, 2016)⁵.

Gellir rhoi diagnosis dibynadwy o awtistiaeth i blant mor ifanc â 24 mis oed. Serch hynny, o edrych ar y canolrif, bydd plant yn cael diagnosis tua'r oedran pan fyddant yn dechrau yn yr ysgol (Brett et al, 2016). Er yr ymwybyddiaeth gynyddol o awtistiaeth, cyfyngedig yw'r dystiolaeth sy'n awgrymu bod yr oedran cyfartalog yn gostwng wrth roi diagnosis. Edrychodd Brett et al (2016) ar 2000 o blant yn y Deyrnas Unedig rhwng 2004 a 2014, ac ni ddaeth o hyd i dystiolaeth i awgrymu bod cymedr yr oedran pan roddir diagnosis wedi gostwng yn y cyfnod hwnnw.

Er ei bod yn well rhoi diagnosis yn gynnar ym mywyd rhywun, mae nifer o fanteision o hyd o gael diagnosis yn oedolyn. Cynhaliodd Stagg a Belcher (2019) arolwg o oedolion oedd wedi

⁵ Fodd bynnag, ni ddylid dehongli hyn gan dybio nad yw ymyriadau ymhlith plant hŷn yn effeithiol: mae ymyrryd yn gynnar yn bwysig i blant ac i gefnogi teuluoedd, ond mae parhau i ymyrryd hefyd yn hollbwysig. Mae'n bwysig nodi hefyd bod yr anghenion o ran ymyriadau a chefnogaeth yn newid wrth i blentyn ddatblygu, ac yn newid yn ystod oes rhywun, a hynny i'r unigolyn ei hun a'i deulu.

cael diagnosis o awtistiaeth ar ôl eu pen-blwyddi yn 50 oed, a chanfod bod cael diagnosis yn brofiad cadarnhaol a oedd yn galluogi pobl i ddeall eu hunain a'u hanghenion yn well. I rai unigolion, gall cael diagnosis eu galluogi i ddefnyddio gwasanaethau sy'n cyd-fynd â'u hanghenion, ac i ddod yn ymwybodol o gyflyrau eraill sy'n cyd-ddigwydd, fel problemau iechyd meddwl. Mae hyn yn bwysig gan fod gan unigolion awtistig risg uwch o ddatblygu anhwylderau seiciatrig na'r boblogaeth yn gyffredinol (Croen et al, 2015; Burns, Irvine a Woodcock, 2018).

Er ei fod yn gyflwr niwrolegol, mae symptomau awtistiaeth yn ymddangos ar ffurf nodweddion ymddygiadol (Hyman, Levy a Myers, 2020). Er bod datblygiadau ym maes niwrofiolog a geneteg wedi gwella dealltwriaeth pobl o awtistiaeth, mae asesiadau o unigolion awtistig yn dal i ddibynnu ar ganfod arwyddion clinigol sy'n cael eu diffinio gan ymddygiad. Gall heterogenedd yr anhwylder olygu bod rhoi diagnosis o awtistiaeth yn arbennig o gymhleth wrth weithio gyda phlant (Hyman, Levy a Myers, 2020) ac oedolion (Fusar-Poli et al, 2017) fel ei gilydd. Gall plant fod â symptomau gwahanol yn dibynnu ar eu hoedran a'u gallu gwybyddol ac ieithyddol. Gall presenoldeb problemau emosiynol ac ymddygiadol sy'n cyd-ddigwydd neu broblemau iechyd meddwl hefyd gymhlethu'r broses o roi diagnosis, ac felly hefyd ffactorau amgylcheddol fel cam-drin ac esgeuluso plant, a thrawma.

Gall rhoi diagnosis o awtistiaeth i oedolion fod yn heriol i glinigwyr am resymau niferus. Yn eu plith mae'r posibilrwydd bod y symptomau'n gorgyffwrdd â symptomau cyflyrau eraill fel gorbryder cymdeithasol neu anhwylder gorfodaeth obsesiynol, anawsterau wrth gael gwybodaeth am ddatblygiad cynnar claf, a diagnosisau seiciatrig blaenorol camarweiniol (Fusar-Poli et al, 2017). Hyd yn oed pan fydd symptomau awtistiaeth yn bresennol ym mhhlentynod rhywun, efallai mai dim ond pan fydd y claf yn wynebu sefyllfa sydd y tu hwnt i'w allu cymdeithasol cyfyngedig y bydd y symptomau hynny'n ymddangos.

2.3 Cael gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol

Ceir nifer o elfennau sy'n rhan o ymweld â lleoliadau gofal iechyd a all achosi gorbryder i unigolion awtistig, yn enwedig y rheini sy'n orsensitif i ysgogiadau synhwyrdd fel goleuadau llachar a thorffeydd (Mason et al, 2019). Mae ystyriaethau amgylcheddol a sefyllfaol fel teithio i apwyntiadau ac amseroedd aros anrhagweladwy hefyd yn rhwystrau sylweddol i oedolion awtistig (Mason et al, 2019). Gellir diystyru'r rhwystrau hyn yn aml gan nad ydynt yn bodoli ym mywydau unigolion niwronodweddiadol. Er enghraifft, mae 63% o rieni plant awtistig yn dweud eu bod yn cael trafferthion adeg apwyntiadau deintyddol, o'i gymharu â 13% o rieni plant sy'n datblygu'n nodweddiadol. Mae gan 36% o oedolion awtistig ryw fath o orbryder deintyddol (Eades et al, 2019).

Aeth Nicolaidis et al (2015) ati i gategoreiddio'r rhwystrau hyn yn ffactorau ar lefel y claf (e.e., anawsterau gyda chyfathrebu llafar), yn ffactorau ar lefel y darparwr (e.e., diffyg gwybodaeth gan staff gofal iechyd am awtistiaeth ymhlith oedolion), ac yn ffactorau ar lefel y system (e.e., diffyg cefnogaeth anffurfiol/ffurfiol). Mewn arolwg o oedolion awtistig heb anawsterau dysgu a gynhaliwyd gan Vogan et al (2017), dywedodd 66% nad oeddent yn gwybod ble i gael cymorth, dywedodd 53% bod y camau i ddod o hyd i gymorth yn eu llethu,

a dywedodd 47% eu bod wedi cael profiadau negyddol blaenorol gyda gweithwyr proffesiynol a bod hynny'n eu rhwystro rhag defnyddio gwasanaethau gofal iechyd. Gallai gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol leihau'r rhwystrau sy'n wynebu unigolion awtistig drwy roi sylw i'w hanghenion. Serch hynny, yn aml, ni fydd gweithwyr gofal iechyd proffesiynol wedi cael digon o hyfforddiant penodol ym maes awtistiaeth (Dillenburg, et al 2016; Zerbo et al, 2015).

Mae i rwystrau mewn systemau gofal iechyd oblygiadau amlwg i unigolion awtistig, ac mae hynny'n fwy tebygol o arwain at sefyllfa lle na fydd eu hanghenion iechyd yn cael sylw, at fwy o ddefnydd o'r gwasanaethau brys, ac at ddefnyddio llai o gymorth ataliol (Southby a Robinson, 2018). Gan ddefnyddio cofrestrï o'r boblogaeth o Sweden, canfu Hirvikoski et al (2016) fod gan unigolion a oedd ag awtistiaeth risg uwch o farw o bob categorï o glefydau, ac eithrio haint, na'r boblogaeth yn gyffredinol. Gwnaeth yr awduron gysylltiad rhwng cyfraddau marwolaeth uwch unigolion awtistig a'r ffaith eu bod yn fwy agored yn fiolegol i gyflyrau corfforol⁶, ond roedd cysylltiad hefyd â diffyg ymwybyddiaeth mewn systemau iechyd o gyflyrau sy'n cyd-ddigwydd, ynghyd â diffyg diagnosis a diffyg triniaeth yn hynny o beth. Mewn adolygiad ambarél systematig diweddar (Rydzewska et al. (2021)), cadarnhawyd bod cyflyrau iechyd corfforol sy'n cyd-ddigwydd yn gyffredin ymhlith pobl awtistig, gan gynnwys gordewdra, epilepsi, nam ar y synhwyrau, a phroblemau cysgu, ymhlith eraill.

Er gwaethaf y cysylltiad cryf rhwng awtistiaeth a phroblemau iechyd meddwl, mae unigolion awtistig yn wynebu nifer o rwystrau hefyd wrth chwilio am gymorth ym maes iechyd meddwl. Mae'n arbennig o anodd goresgyn y rhwystrau hyn wrth bontio o Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasod i Wasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion (Crane et al, 2018). Cynhaliodd Camm-Crosbie et al (2019) gyfweiliadau manwl â 200 o oedolion awtistig i edrych ar eu profiadau o driniaethau a chefnogaeth ar gyfer problemau iechyd meddwl. Mae'r cyfweiliadau'n dangos y diffyg llwybrau i unigolion awtistig, yn enwedig y rheini sydd ag anawsterau dysgu, wrth geisio cael triniaeth a chefnogaeth yn y system bresennol. Roedd bron i chwarter yr ymatebwyr yn "syrthio drwy'r bylchau" gan nad yw gwasanaethau iechyd meddwl yn teimlo'u bod yn gyfrifol am unigolion sydd ag anhwylderau niwroddatblygiadol.

Mae'r gallu i gael cefnogaeth a gwasanaethau gofal cymdeithasol hefyd yn hanfodol i ofalwyr unigolion awtistig. Mae Boyd (2002) yn dangos bod lefel y gefnogaeth ffurfiol ac anffurfiol i deuluoedd plant awtistig yn rhagfynegyddion pwysig wrth edrych ar iselder a gorbryder ymhlith mamau. Mae hyn yn dangos pwysigrwydd darparu gofal nid yn unig i unigolion awtistig, ond hefyd i'w teuluoedd, ar ffurf cyngor, cyfeirio, a grwpiau cymorth.

Dangoswyd bod hyd yn oed cymorth ar lefel isel i unigolion awtistig, fel rhoi gwybodaeth am lwybrau gwasanaethau, eirioli ac atgyfeirio, yn gwella canlyniadau i oedolion awtistig. Mewn sampl bychan o oedolion awtistig a oedd heb anabledau dysgu, roedd darparu gofal

⁶ Mae gan unigolion awtistig gyfraddau uwch o bob un o'r prif anhwylderau seiciatrïg, ac mae bron pob cyflwr meddygol yn fwy cyffredin ymhlith oedolion sydd ag awtistiaeth nag yn y boblogaeth gyffredinol (Croen et al, 2015).

ar lefel isel yn arwain at welliannau ansoddol ym meysydd cyflogadwyedd, addysg, mynediad i gefnogaeth a gwybodaeth, ynysu cymdeithasol, iechyd a lles, a'r gallu i reoli gweithgareddau o ddydd i ddydd (Southby a Robinson, 2018).

Mae angen mwy o ymchwil yn y maes hwn, fodd bynnag, er mwyn gwerthuso pa mor gost-ffeithiol yw cefnogaeth ar lefel isel ynghyd â'i effaith hirdymor ar iechyd a lles unigolion. Yn 2016, cynhaliodd Cyfleuster Adolygu'r Adran Iechyd adolygiad o'r dystiolaeth am wasanaethau a oedd yn rhoi cefnogaeth ataliol gydlynol ar lefel isel i oedolion awtistig a oedd heb anableddau dysgu. O'r wyth ymyriad a ganfuwyd⁷, dim ond dau (hyfforddiant cyfweiliadau swyddi a chymorth cyflogaeth) a oedd yn cael effaith gadarnhaol sylweddol ar unigolion awtistig (Lorenc et al, 2016). Nid yw hyn o anghenraid yn golygu nad yw ymyriadau eraill yn effeithiol, ond nid oes digon o waith ymchwil wedi'i wneud i lunio casgliadau.

2.4 Codi ymwybyddiaeth am awtistiaeth a hyfforddiant ym maes awtistiaeth

Mae nifer yr achosion o awtistiaeth wedi cynyddu'n ddramatig dros y degawdau diwethaf. Credir mai un o'r rhesymau dros hyn yw'r cynnydd yn yr ymwybyddiaeth o awtistiaeth (Idring et al, 2015; Dillenburger et al, 2013). Yn 2015, dangosodd arolwg gan YouGove, a gomisiynwyd gan y Gymdeithas Genedlaethol Awtistiaeth, bod dros 99% o bobl yn y Deyrnas Unedig wedi clywed am awtistiaeth, a bod bron eu hanner yn adnabod rhywun â'r anhwylder. Ar y llaw arall, yn ôl arolwg a gynhaliwyd gan nfpSunergy yn 2005, dim ond 90% o bobl oedd wedi clywed am awtistiaeth a dim ond 33% oedd yn adnabod unigolyn awtistig (YouGov, 2015).

Er y bu cynnydd yn yr ymwybyddiaeth o awtistiaeth, gyda chymorth ymgyrchoedd ymwybyddiaeth lleol a rhyngwladol (De Vilbiss a Lee, 2014), mae diffyg dealltwriaeth o hyd ymhlith y boblogaeth gyffredinol ynghylch yr ymyriadau ac ynghylch anghenion cefnogaeth unigolion awtistig (Dillenburger et al. 2013). Mae gwahanol astudiaethau wedi dangos bod diffyg hyfforddiant amlwg ym maes awtistiaeth yn y rhan fwyaf o broffesiynau, gan gynnwys gwasanaethau gofal iechyd a gwasanaethau cymdeithasol (Eades et al, 2019; Dillenburger et al, 2016) a gwasanaethau cyhoeddus (Chown, 2010). Hyd yn oed ymhlith gweithwyr proffesiynol fel staff iechyd, staff gofal cymdeithasol a staff addysg sy'n gweithio mewn gwasanaethau awtistiaeth statudol yn y Deyrnas Unedig, mae diffyg dybryd o ran rhoi hyfforddiant penodol ym maes awtistiaeth (Dillenburger et al, 2016).

Nid yn unig y mae'r hyfforddiant hwn yn cael effaith niweidiol ar yr unigolion awtistig sydd angen gwell cefnogaeth, ond gallai hefyd roi straen ar y gweithiwr proffesiynol sy'n ceisio'i helpu. Mae athrawon mewn addysg gynradd ac uwchradd yn dweud eu bod yn brin o hyder ac yn teimlo diffyg hunaneffeithlonrwydd wrth weithio gyda myfyrwyr sydd ag anghenion

⁷ Yr ymyriadau hyn oedd: hyfforddiant ym maes cyfweiliadau am swyddi, cymorth cyflogaeth, hyfforddiant mewn sgiliau cymdeithasol a seicoaddysg, cerddoriaeth aawns, cefnogaeth a mentora (myfyrwyr prifysgol), gwasanaethau cymorth cyffredinol, grwpiau cefnogi cyfoedion, a thimau amlddisgyblaethol arbenigol.

arbennig (AAA), gan gynnwys myfyrwyr awtistig (Able et al, 2015). Mae darparwyr gofal iechyd wedi dweud bod eu gallu'n gyfyngedig i roi cefnogaeth i'w cleientiaid (Morris, Greenblatt a Saini, 2019). Mae'r diffyg hyder ymhlith gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn eu gallu i ddelio ag unigolion awtistig yn arwain at atgyfeiriadau cynyddol at arbenigwyr, ac mae'n rhoi pwysau ar y system gofal iechyd (Morris, Greenblatt a Saini, 2019).

3 Tystiolaeth ynghylch nifer yr achosion o awtistiaeth a gwasanaethau yng Nghymru a'r Deyrnas Unedig

Nid oes ystadegau swyddogol sy'n rhoi manylion am nifer yr unigolion sydd ag awtistiaeth yng Nghymru neu'r Deyrnas Unedig. Mae'r amcangyfrifon perthnasol o nifer yr achosion wedi'u seilio ar arolygon ac ar amcangyfrifon o dramor. Yn yr adran hon, rydym yn cyflwyno detholiad o'r amcangyfrifon ar gyfer y Deyrnas Unedig a gwledydd perthnasol eraill.

- Edrychodd Baird et al. (2006) ar **blant** 9 a 10 oed yn South Thames (y Deyrnas Unedig) a chreu amcangyfrif ar gyfer nifer yr achosion o awtistiaeth, sef 1.16% o'r plant.
- Gan ddefnyddio Arolwg Seiciatrïg o Farwolaeth Oedolion 2007 (APMS 2007) wedi'i gyfuno â data o astudiaeth o nifer yr achosion o awtistiaeth ymhlith **oedolion** a oedd ag anableddau dysgu, canfu Brugha et al. (2012) yn gyffredinol bod gan 1.1 y cant o bobl awtistiaeth yn Lloegr, a bod nifer yr achosion o awtistiaeth yn llawer uwch ymhlith dynion na menywod (2% o'i gymharu â 0.3%).
- Yn fwy diweddar, roedd briff ymchwil Senedd y Deyrnas Unedig am Awtistiaeth (2020) yn crybwyll amcangyfrifon bod gan 1.035% o bobl o bob oed awtistiaeth (yn cyfateb i 700,000 o bobl awtistig yn y Deyrnas Unedig) a bod gan 1.6% o blant awtistiaeth. Datblygwyd yr amcangyfrif ar gyfer pob oed gan MacKay et al. (2017) gan ddefnyddio adolygiad systematig a meta-ddadansoddiad o astudiaethau Saesneg o nifer yr achosion o awtistiaeth ledled y byd, er mwyn creu amcangyfrif cyfun o nifer yr achosion.
- Edrychodd astudiaeth ddiweddar gan Roman-Urrestarazu et al. (2021) ar ddata **Cyfrifiad Ysgolion** Gwanwyn 2017 o ysgolion y wladwriaeth yn **Lloegr** a chanolbwyntio ar 7 miliwn o **ddisgyblion** rhwng 5 ac 19 oed. Amcangyfrifodd yr awduron drwyddi draw bod nifer safonol yr achosion yn golygu bod gan 1.76% o ddisgyblion awtistiaeth, gyda gwahaniaethau sylweddol yn ôl rhywedd (roedd y ffigur yn 2.81% ymhlith disgyblion gwrywaidd ac yn 0.65% ymhlith disgyblion benywaidd), yn ôl grwpiau ethnig (gyda nifer safonol yr achosion o awtistiaeth ar ei uchaf ymhlith disgyblion Du (2.11%)) ac yn ôl ardaloedd awdurdodau lleol (gyda nifer safonol yr achosion yn amrywio o 0.63% i 3.38% drwy'r 326 o ardaloedd awdurdodau lleol yn Lloegr);
- Yng Ngogledd Iwerddon (Yr Adran Iechyd, 2020), dangosodd amcangyfrifon o nifer yr achosion gan ddefnyddio **Cyfrifiad Ysgolion** Gogledd Iwerddon ar gyfer plant rhwng 4 a 15 oed bod y gyfradd ar gyfer nifer yr achosion o awtistiaeth yn 4.2% yn 2019/20 (yn codi o 1.2% yn 2007/08⁸), gydag amrywiad mawr rhwng gwrywod a benywod (6.4% a 2% yn y drefn honno).
- Defnyddiodd McConkey (2020) hefyd **ddata hydredol o gyfrifon ysgolion** i edrych ar nifer yr achosion ymhlith **plant** ym mhedair cenedl y Deyrnas Unedig rhwng

⁸ Fodd bynnag, oherwydd newid yn y modd y casglwyd y data, dylid nodi nad oes modd cymharu'r blynyddoedd hyd at 2018/19 yn uniongyrchol â 2019/20

blynyddoedd ysgol 2010/11 a 2018/19. Amcangyfrifwyd bod cyfradd nifer yr achosion yng Nghymru tua 0.75% yn 2010/11, gan godi i 1.8% erbyn 2018/19 (fodd bynnag, roedd bwlch yn y gyfres yn 2017, a cheir mwy o fanylion yn yr adran nesaf).⁹ Yng nghenedloedd eraill y Deyrnas Unedig, roedd cyfradd nifer yr achosion gan ddefnyddio'r metrig hwn yn cynyddu o 1% i 2.25% yn Lloegr, o 1% i 2.5% yn yr Alban, ac o 1.4% i 3.2% yng Ngogledd Iwerddon yn y cyfnod dan sylw (2010/11 i 2018/19). Fodd bynnag, mae'r amcangyfrifon hyn wedi'u seilio ar asesiadau ysgolion o ddisgyblion sydd ag anghenion addysgol arbennig, ac nid ydynt o anghenraid yn golygu rhoi diagnosis clinigol o gyflyrau'r sbectrwm awtistig¹⁰;

- Yn yr Unol Daleithiau, amcangyfrifodd y Ganolfan Atal a Rheoli Clefydau¹¹ bod gan tua 1.9% o **blant** (1 ym mhob 54) un o gyflyrau'r sbectrwm awtistig yn 2016. Ymhlith **oedolion**, amcangyfrifwyd bod cyfradd nifer yr achosion yn 2.21% yn 2017.

3.1 Anghenion Dysgu Ychwanegol, data am ddisgyblion, ac awtistiaeth yng Nghymru

Anghenion Dysgu Ychwanegol

Yn 2018, pasiodd Cynulliad Cenedlaethol Cymru Fil **Anghenion Dysgu Ychwanegol** a'r Tribiwnlys Addysg (Cymru), gan greu fframwaith deddfwriaethol i wella'r modd yr oedd darpariaeth dysgu ychwanegol yn cael ei chynllunio a'i chyflwyno¹². Yn lle'r termau 'anghenion addysgol arbennig (AAA)' ac 'anawsterau a/neu anabledau dysgu', cyflwynwyd y term newydd 'anghenion dysgu ychwanegol (ADY)', gan greu un system ar gyfer cefnogi dysgwyr rhwng 0 a 25 oed sydd ag ADY. Prif amcanion y system newydd yw sicrhau bod pob dysgwr sydd ag ADY yn cael cefnogaeth i oresgyn rhwystrau i ddysgu a chyflawni eu llawn botensial; gwella'r modd mae cefnogaeth i ddysgwyr rhwng 0 a 25 oed sydd ag ADY yn cael ei chynllunio

⁹ Hyd at 2015/16, roedd Cymru'n adrodd am awtistiaeth fel cyflwr sylfaenol yn unig; o ganlyniad, bu cynnydd mawr yn y cyfraddau o tua 1.1% i 1.5% rhwng 2015/16 a 2016/17

¹⁰ Nid yw'r ffaith bod disgyblion yn cael cymorth ychwanegol ar gyfer awtistiaeth yn golygu eu bod wedi cael diagnosis clinigol: fel y dywed yr awdur: 'Pupils with special educational needs are identified by school personnel based on the Code of Practice relevant to that country. This includes those pupils who have undergone a formal process of assessment and received a statement of their special education needs (called 'additional support needs' in Scotland) and those who receive additional support for the special educational needs based on an assessment by school personnel. In neither case would these assessments constitute a clinical diagnosis of autism, although a proportion of pupils will have received one; although a formal diagnosis of autism is not recorded in the census.'

¹¹ I gael rhagor o wybodaeth gan y CDC gweler y [data a'r ystadegau am anhwylderau'r sbectrwm awtistig](#) a'r [data cyntaf i'w ryddhau gan CDC](#).

¹² I gael rhagor o wybodaeth gweler y [crynodedb](#) o'r rhaglen trawsnewid system anghenion dysgu ychwanegol (ADY) a'r [cwestiynau cyffredin](#).

a'i darparu, gan roi anghenion, barn, dymuniadau a theimladau dysgwyr yn ganolog yn y broses honno; a chanolbwyntio ar bwysigrwydd canfod anghenion yn gynnar a chyflwyno ymyriadau amserol ac effeithiol sy'n cael eu monitro a'u haddasu i sicrhau eu bod yn arwain at y canlyniadau iawn.

I gyd-fynd â'r Ddeddf ADY, bydd cod ADY yn rhoi canllawiau statudol a gofynion gorfodol a fydd yn helpu pobl a sefydliadau i weithio o fewn y gyfraith. Mae disgwyl i'r system ADY newydd ddod i rym ym mis Medi 2021.

Data cyfrifiad ysgolion am Anghenion Addysgol Arbennig ac Awtistiaeth

Mae plant sydd ag Anghenion Addysgol Arbennig yng Nghymru yn cael eu dynodi a'u cefnogi gan ddilyn [Cod Ymarfer AAA](#) Cymru. Fel yr amlinellir yn y Cod Ymarfer AAA, mae tair lefel wahanol o ymyriadau, yn dibynnu ar anghenion y plentyn a'i gynnydd dros gyfnod o amser: Gweithredu yn y Blynyddoedd Cynnar / gan yr Ysgol¹³, Gweithredu yn y Blynyddoedd Cynnar a Mwy / gan yr Ysgol a Mwy¹⁴, ac Asesiad Statudol¹⁵ (mewn lleoliadau blynyddoedd cynnar, Gweithredu yn y Blynyddoedd Cynnar yw enw'r cymorth a roddir i blant sydd ag Anghenion Addysgol Arbennig, tra mai Gweithredu gan yr Ysgol yw'r enw mewn ysgolion). Caiff adroddiadau am Anghenion Addysgol Arbennig eu darparu drwy'r Cyfrifiad Ysgolion Blynyddol ar Lefel Disgyblion (CYBLD), a'u cyhoeddi gan Lywodraeth Cymru ar StatsCymru¹⁶.

Fel y crybwyllwyd eisoes, ers mis Ionawr 2017, mae modd i ysgolion a gynhelir roi adroddiadau am gynifer ag y dymunant o fathau gwahanol o anghenion addysgol arbennig sydd gan ddisgybl, a rhoddwyd y gorau i raddio'r rheini (cyn hyn, dim ond 'prif angen' fyddai'n cael ei ddynodi). O ganlyniad, nid oes modd cymharu'r ffigurau'n uniongyrchol â blynyddoedd blaenorol, a cheir bwlch yn y gyfres rhwng 2015/16 a 2016/17.

Hefyd, nid yw dynodi bod gan blentyn awtistiaeth fel un o'i Anghenion Addysgol Arbennig o anghenraid yn golygu bod y plentyn hwnnw wedi cael diagnosis ffurfiol o awtistiaeth (er y gallai hynny fod yn wir yn achos rhai ohonynt).

¹³ 'Bydd Darparwyr Blynyddoedd Cynnar/yr Ysgol yn rhoi gwybod i'r rhieni eu bod yn ystyried bod gan eu plentyn AAA. Bydd y Cydlynnydd AAA a chydweithwyr yn casglu gwybodaeth am y plentyn, gan gynnwys gan y rhieni. Bydd y Cydlynnydd AAA yn trefnu darpariaeth ychwanegol ac yn sicrhau bod cynllun addysg unigol yn cael ei lunio, gan weithio gydag athrawon y plentyn i gynllunio ymyriadau yn yr ysgol.'

¹⁴ 'Bydd y Cydlynnydd AAA yn dod ag arbenigwyr allanol i mewn i gynghori am y newidiadau ychwanegol y gellid eu gwneud yn yr ysgol i ateb anghenion y plentyn.'

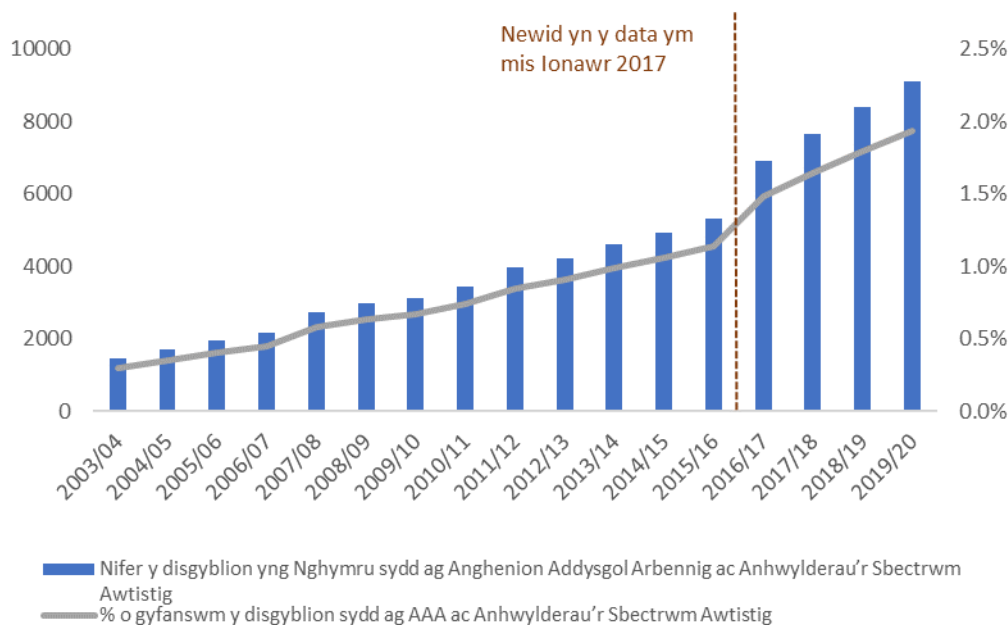
¹⁵ 'Bydd Awdurdodau Addysg Lleol yn ystyried yr angen am asesiad statudol, ac os yw hynny'n briodol, yn gwneud asesiad aml-ddisgyblaethol.'

¹⁶ Daw data ysgolion o'r Cyfrifiad Ysgolion Blynyddol ar Lefel Disgyblion (CYBLD) ac o ffurflenni STATS 1 a ddarperir gan ysgolion sydd ar agor ar ddiwrnod y Cyfrifiad ym mis Ionawr bob blwyddyn. Y penaethiaid sy'n awdurdodi'r ffurflenni hyn ac Awdurdodau Lleol sy'n eu dilysu.

Cynyddodd gwir nifer y disgyblion yng Nghymru a oedd ag Anghenion Addysgol Arbennig ac Awtistiaeth o 1480 yn 2003/04 i 5330 yn 2015/16 (gan gynyddu 11% ar gyfartaledd bob blwyddyn), cyn cynyddu 30% i 6920 yn 2016/17 (yn bennaf oherwydd y newid yn y dosbarthiad) cyn cynyddu i bron 9100 erbyn 2019/20 (y flwyddyn ddiweddaraf sydd ar gael), gyda thwf cyfartalog o 10% dros y tair blynedd academiaidd ddiwethaf.

Wrth edrych ar boblogaeth yr holl ddisgyblion yn ysgolion Cymru yn adroddiadau'r Cyfrifiad, cynyddodd y gyfran a oedd ag AAA a awtistiaeth o 0.3% i 1.1% rhwng 2003/04 a 2015/16, gan godi i 1.5% yn 2016/17 a chynyddu 1.9% yn rhagor erbyn 2019/20.

Ffigur 1: Disgyblion Cymru sydd ag Anghenion Addysgol Arbennig a Chyflyrau'r Sbectrwm Awtistiaeth



Nodyn: Ers mis Ionawr 2017, mae modd i ysgolion a gynhelir roi adroddiadau am gynifer ag y dymunant o fathau gwahanol o anghenion addysgol arbennig sydd gan ddisgybl, a rhoddwyd y gorau i raddio'r rheini (cyn hyn, dim ond 'prif angen' fyddai'n cael ei ddynodi). O ganlyniad, nid oes modd cymharu'r ffigurau'n uniongyrchol â blynyddoedd blaenorol, a cheir bwch yn y gyfres rhwng 2015/16 a 2016/17.

Ffynhonnell: LE Wales ar sail Cyfrifiad Ysgolion Blynyddol ar Lefel Disgyblion (CBYLD), Llywodraeth Cymru

3.2 Amcangyfrifon o boblogaeth Cymru a fydd ag awtistiaeth dros y ddeg mlynedd nesaf

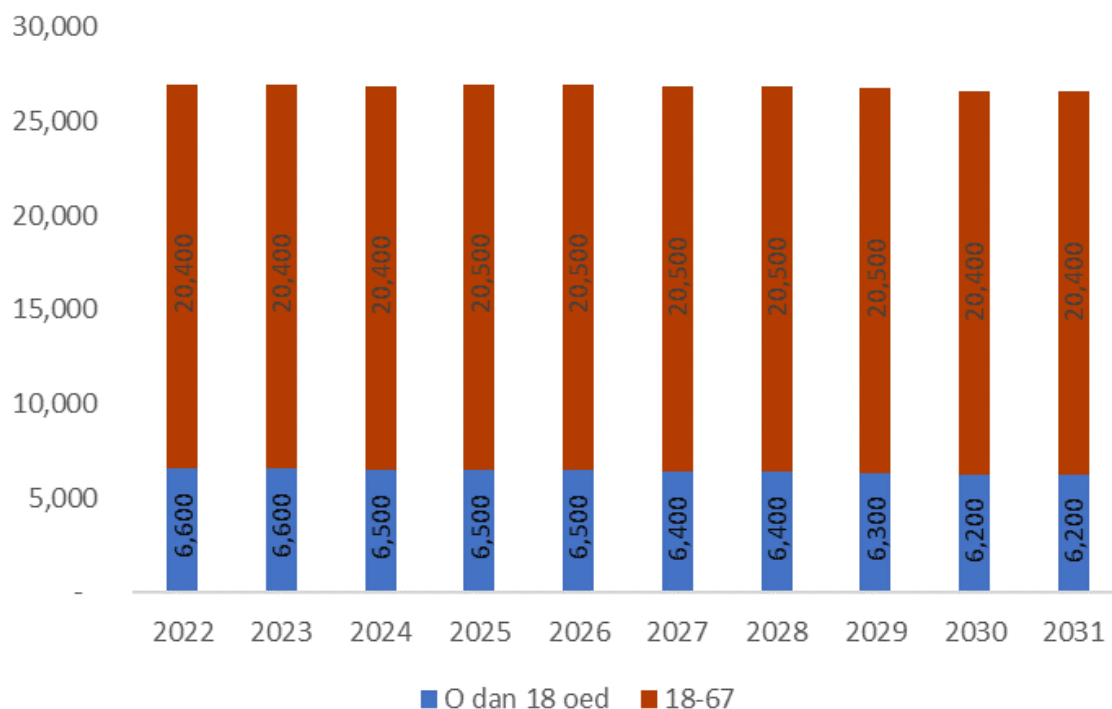
Fel y trafodwyd yn yr adrannau blaenorol, nid oes amcangyfrifon swyddogol ar gyfer y boblogaeth sy'n byw yng Nghymru sydd ag un o Gyflyrau'r Sbectrwm Awtistig, ac mae'r amcangyfrifon sydd ar gael yn amrywio i ryw raddau, er eu bod fel rheol yn awgrymu bod nifer yr achosion fymryn yn uwch nag 1%. Yn yr adran hon rydym yn rhoi amcangyfrifon ar gyfer

poblogaeth Cymru sydd ag awtistiaeth gan ddefnyddio amcanestyniadau poblogaeth a'r wybodaeth sydd ar gael am nifer yr achosion.

Wrth greu'r amcanestyniadau ar gyfer poblogaethau Cymru sydd ag awtistiaeth, dilynwyd y dull a ddefnyddiwyd gan MacKay et al. (2017) a thybio cyfradd o 1.035% ar gyfer nifer yr achosion ymhlith oedolion a phlant yn y boblogaeth, gan addasu hynny ar gyfer hirhoedledd i adlewyrchu tystiolaeth am ddisgwyliad oes y boblogaeth awtistig¹⁷. Tybiwyd bod cyfradd nifer yr achosion yn aros yn gyson dros amser, sy'n golygu mai'r tueddiadau sy'n sail i'r amcanestyniadau poblogaeth ar gyfer y band oedran perthnasol sy'n pennu nifer y bobl awtistig yng Nghymru.

Gan adlewyrchu'r amcanestyniadau o'r tueddiadau yn y boblogaeth, yr amcanestyniad yw y bydd cyfanswm nifer y bobl awtistig yn gostwng fymryn dros y degawd nesaf, o 27,000 yn 2022 i 26,600 yn 2031, gan aros yn sefydlog ymhlith y grŵp 18-67 oed (ar 20,400) a gostwng fymryn ymhlith y grŵp o dan 18 oed (o 6,600 i 6,200)¹⁸.

Ffigur 2: Amcanestyniadau ar gyfer poblogaeth Cymru sydd ag awtistiaeth – 2022-2031



¹⁷ Defnyddiodd MacKay et al. ddisgwyliad oes o 67 oed ar gyfer unigolion sydd ag awtistiaeth, gan ddilyn Shavelle a Strauss (1998).

¹⁸ Os yw gwir nifer yr achosion ymhlith plant yn agosach at y gyfradd a welwyd yn nata PLASC (1.94%), dylid nodi y byddai nifer y plant sydd ag awtistiaeth yn bron i ddwbl y ffigurau a gyflwynir yn **Error! Reference source not found.** (tua 12,000). Fodd bynnag, nid yw'r ffigur hwnnw'n adlewyrchu'r asesiadau clinigol ac mae'n debygol o fod yn oramcangyfrif.

Nodyn: Amcangyfrifon wedi'u seilio ar gyfradd o 1.035% ar gyfer nifer yr achosion ac ar ddisgwyliad oes o 67 oed

Ffynhonnell: Amcanestyniadau LE Wales wedi'u seilio ar amcanestyniadau poblogaeth sail-2018 y Swyddfa Ystadegau Gwladol a thybiaethau am nifer yr achosion o awtistiaeth

3.3 Niferoedd yr atgyfeiriadau a'r diagnosisau yng Nghymru

Yn ddiweddar, dechreuodd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig gasglu data am y galw am wasanaethau i oedolion sydd ag awtistiaeth yng Nghymru, ac am gapasiti'r gwasanaethau hynny, gan gasglu gwybodaeth am amrywiaeth o ddangosyddion, gan gynnwys nifer y rhyngweithiadau, nifer yr atgyfeiriadau, nifer yr asesiadau diagnostig, amseroedd aros ac ati. Dim ond ar gyfer 2019/20 y mae ystadegau ar gael ar hyn o bryd, ond gall y canfyddiadau o dri chwarter cyntaf 2020/21 fod ar gael cyn hir. Mae'r saith Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ledled Cymru yn darparu'r wybodaeth, cyn iddi gael ei chyfuno ar lefel genedlaethol.

Yn 2019/20, cofnodwyd cyfanswm o 5,651 o rhyngweithiadau ag oedolion awtistig ledled Cymru, gyda 3,337 o atgyfeiriadau¹⁹; roedd tua 65% o'r atgyfeiriadau hyn yn ymwneud ag oedolion awtistig yn gofyn am ddiagnosis (2,092), tra bo 35% ohonynt yn atgyfeiriadau a wnaed gan oedolion a oedd eisoes wedi cael diagnosis, ond yn gofyn am gymorth (1,151). Yn ystod 2019/20, cafodd 840 o oedolion asesiad diagnostig a chafodd 76% o'r rhain (639 o oedolion) ddiagnosis positif o awtistiaeth.

Gan edrych ar nodweddion yr unigolion sy'n defnyddio gwasanaethau, roedd y mwyafrif helaeth o wasanaethau'n cael eu defnyddio gan y rheini ym mandiau oedran '18-25' a '26-45' (77% gyda'i gilydd) ac roedd tua 57% o'r rheini a oedd yn defnyddio'r gwasanaethau yn wrywod. I 60% o oedolion, y prif reswm gwreiddiol dros gael eu hatgyfeirio at y gwasanaeth oedd 'Asesiad diagnostig', ac i 20% arall, y prif reswm oedd 'Cymorth / cyngor ar ôl cael diagnosis'. I gyd, cafodd 82% o'r atgyfeiriadau eu derbyn yn 2019/20, gyda 8% yn aros am ragor o wybodaeth a 10% wedi'u gwrthod. O ran y math o ymyriad a roddwyd, yr ymyriad mwyaf cyffredin oedd cymorth gan weithwyr cymorth y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (30% o ymyriadau), ac yna asesiad diagnostig (21%), mynediad i grwpiau cymorth (16%) a darparu gwybodaeth (12%).

Yn olaf, cofnodwyd mai 48.7 wythnos yn 2019/20 oedd yr amser aros cyfartalog ar gyfer oedolion awtistig, wedi'i fesur o'r adeg pan dderbyniwyd yr atgyfeiriad i ddechrau'r ymyriad (sef y diffiniad arferol ar gyfer safonau amseroedd aros).

Isod rydym yn crynhoi prif ffigurau'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ar gyfer gwasanaethau oedolion yn 2019/20, mewn termau absoliwt ac fel cyfran o boblogaeth

¹⁹ 'Gall rhyngweithiadau gynnwys trafodaethau anffurfiol drwy e-bost, galwadau ffôn, neu sgysiau wyneb yn wyneb. Gall y rhain arwain at atgyfeiriad ffurfiol at y gwasanaeth, neu beidio, a gallant gynnwys cyfeirio pobl at wasanaethau mwy addas. Mae atgyfeiriadau yn golygu ceisiadau ffurfiol am wasanaeth gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig.'

berthnasol Cymru²⁰. Yn anffodus, nid yw'r ffigurau cyfatebol yn cael eu casglu ar hyn o bryd ar gyfer gwasanaethau plant (gan T4CYP) ac nid oes gennym wybodaeth am yr atgyfeiriadau na'r asesiadau ar gyfer y grŵp hwn.

Tabl 1: Ffigurau'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn 2019/20 ar gyfer gwasanaethau awtistiaeth i oedolion yng Nghymru

Dull mesur	Cyfanswm	Fesul 1000 o'r boblogaeth
Cyfanswm y rhyngweithiadau	5,651	2.24
Cyfanswm yr atgyfeiriadau *	3337	1.32
Atgyfeiriadau – unigolion awtistig presennol	1,151	0.46
Atgyfeiriadau newydd (yn chwilio am ddiagnosis)	2092	0.83
Y nifer a gafodd asesiad diagnostig	840	0.33
Y nifer a gafodd diagnosis positif o awtistiaeth	639	0.25

Nodyn: * sylwer na chafodd naw atgyfeiriad eu categorio'n wreiddiol, ac nid ydynt wedi'u cynnwys yn ffigur yr atgyfeiriadau

Ffynhonnell: LE Wales ar sail ffigurau a ddarparwyd gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ac amcanestyniadau poblogaeth sail-2018 y Swyddfa Ystadegau Gwladol

3.4 Y dystiolaeth yn Lloegr

Cyflwynwyd y Ddeddf Awtistiaeth yn 2009, a dyma'r unig ddarn o ddeddfwriaeth sy'n ymwneud ag anabledd penodol yn Lloegr. Mae'r Ddeddf yn ei gwneud yn ofynnol i'r Llywodraeth gyflwyno strategaeth awtistiaeth i oedolion. Cyhoeddwyd hon yn 2010 ac fe'i diweddarwyd yn 2014. Mae hi ar hyn o bryd yn cael ei hadolygu (ar ôl ymgynghoriad yn 2019) a bydd yn cael ei heangu i gynnwys plant a phobl ifanc am y tro cyntaf. Mae'r canllawiau statudol sy'n cyd-fynd yn cyflwyno'r [gofynion](#) ar gyfer y GIG ac awdurdodau lleol wrth roi'r strategaeth ar waith, mewn meysydd fel hyfforddi staff, adnabod a rhoi diagnosis, cynllunio'r broses bontio wrth i bobl symud o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion, cyflogaeth a chyfiawnder troseddol.

Fodd bynnag, er gwaethaf bodolaeth y Ddeddf, mae'r rhanddeiliaid perthnasol wedi galw am fwy o gymorth a chefnogaeth i bobl awtistig. Yn benodol, cyhoeddodd y Gymdeithas Genedlaethol Awtistiaeth²¹ ganfyddiadau o arolwg o 11,000 o bobl awtistig a'u teuluoedd yn Lloegr, a'r rheini'n dangos nad oedd dros 70% o oedolion awtistig yn cael y cymorth a'r gefnogaeth iawn (mewn amrywiaeth o feysydd, o fyw'n annibynnol i gymorth i gyflawni tasgau

²⁰ Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig hefyd yn cyhoeddi ffigurau ar gyfer pobl 16 ac 17 oed. Fodd bynnag, gallai'r cymwyseddau ar gyfer pobl ifanc 16 ac 17 oed orgyffwrdd rhwng y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a T4CYP, a defnyddiwyd y boblogaeth sy'n oedolion (18+) fel y boblogaeth berthnasol ar gyfer gwasanaethau'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig.

²¹ Rhagor o wybodaeth am y ddeddf, yr arolwg, a'r [ymgyrch Not Enough](#).

bob dydd, cefnogaeth gan grwpiau cymdeithasol ac ati). Wrth ymateb i'r sefyllfa hon, lansiodd y Gymdeithas Genedlaethol Awtistiaeth yr ymgyrch *Not Enough* i fynnu gwell cefnogaeth a gwasanaethau i bobl awtistig. Roedd yr ymgyrch yn galw am fwy o gyllid i dimau awtistiaeth arbenigol sy'n rhoi cymorth wedi'i deilwra ym mhob cyngor yn Lloegr, am gwtogi'r amseroedd aros ar gyfer diagnosis (a chyflwyno safon newydd ar gyfer amseroedd aros), ac am ariannu ymgyrch i wella dealltwriaeth yn y Deyrnas Unedig a gwella agwedd gyffredinol pobl tuag at unigolion sydd ag awtistiaeth.

Mae hyfforddiant ym maes awtistiaeth yn faes arall lle bu datblygiad sylweddol diweddar yn Lloegr. Lansiodd y Llywodraeth ymgynghoriad o'r enw '*Right to be heard*' (cyhoeddwyd yr ymateb i'r ymgynghoriad ar ddiwedd 2019) er mwyn cyflwyno hyfforddiant gorfodol ym maes anableddau dysgu ac awtistiaeth i staff iechyd a gofal. Mae'r [hyfforddiant gorfodol](#) hwn yn ymwneud ag ymwybyddiaeth a dealltwriaeth, ac nid yw'n cynnwys hyfforddiant sy'n ymwneud ag ymyriadau penodol. Mae treialon peilot yn cael eu cyflwyno yn Lloegr ar hyn o bryd. Mae cynnwys yr hyfforddiant wedi'i gyflwyno mewn dau [fframwaith galluogrwydd](#) (ar gyfer Cefnogi Pobl sydd ag Anableddau Dysgu a Chefnogi Pobl Awtistig), ac mae tair haen ym mhob un, sy'n cyfeirio at gynulleidfa darged benodol²². Yn benodol, mae angen i bob aelod o staff iechyd a gofal gael hyfforddiant haen 1, tra bo haen 2 ar gyfer y rheini sy'n dod i gyswllt sylweddol â phobl awtistig a phobl sydd ag anableddau dysgu. Bydd angen i nifer bychan o weithwyr gwblhau galluogrwydd haen 3 yn ogystal â galluogrwydd haen 1 a 2.²³

Er bod y fframwaith deddfwriaethol yn wahanol yng Nghymru a Lloegr (gan i Lloegr gyflwyno deddfwriaeth benodol ym maes awtistiaeth), bu datblygiadau diweddar yn y naill wlad a'r llall wrth i bobl alw am wella ymwybyddiaeth, dealltwriaeth a hyfforddiant. Hefyd, yng Nghymru a Lloegr, mae ffocws ar wella'r data sydd ar gael a'r modd maent yn cael eu casglu, gyda'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn casglu gwybodaeth am wasanaethau oedolion am y tro cyntaf ers 2019/20, a'r GIG yn cyhoeddi [ystadegau arbrolfol](#) am awtistiaeth, gan ddechrau yn 2018/29. Mae'r ystadegau arbrolfol hyn am awtistiaeth yn rhoi gwybodaeth am nifer yr atgyfeiriadau, asesiadau diagnostig, ac amseroedd aros (o ran yr amser aros rhwng yr atgyfeirio a'r cyswllt gofal cyntaf i gleifion a allai fod ag awtistiaeth, a'r amser aros rhwng yr atgyfeirio a'r diagnosis i gleifion sy'n cael diagnosis o awtistiaeth). Yn amlwg, mae'r ystadegau newydd ac arbrolfol hyn yn gyfyngedig, a bu newidiadau methodolegol wrth eu casglu, felly dylid bod yn ofalus wrth eu trin. Serch hynny, gallent roi gwybodaeth ddefnyddiol am y

²² 'Tier 1 – People who require a general understanding of autism, and learning disabilities, and the support people may need; Tier 2 – People with responsibility for providing care and support (for an autistic person or people, and / or people who have a learning disability) but who could seek support from others for complex management or complex decision-making; Tier 3 - Health, social care staff and other professionals with a high degree of autonomy, able to provide care and support in complex situations and/or may also lead services for autistic people / people who have a learning disability.'

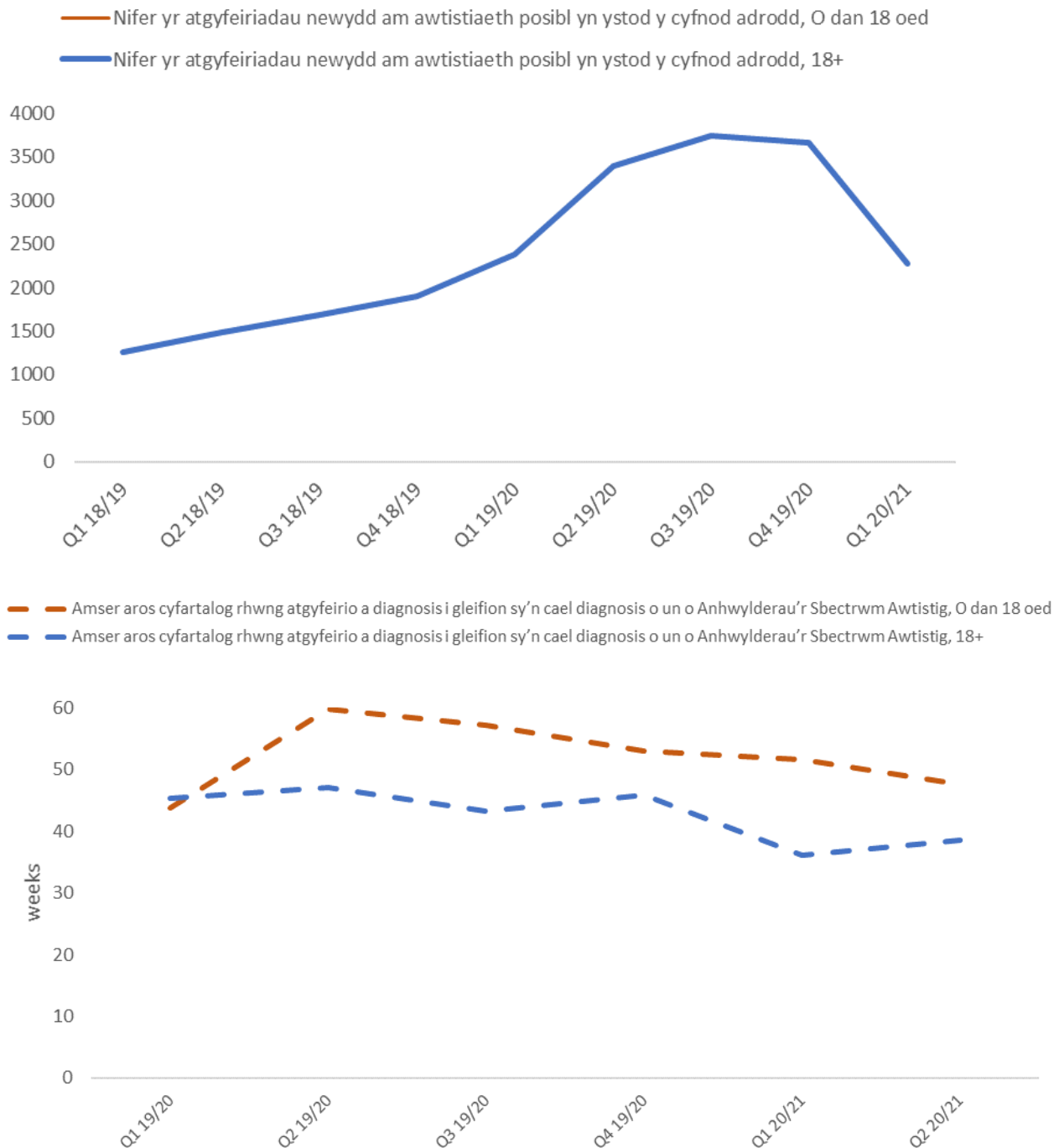
²³ Mae [galwadau](#) tebyg wedi'u gwneud yng Nghymru am hyfforddiant tebyg ar gyfer staff iechyd a gofal cymdeithasol sy'n gweithio gyda phobl sydd ag anableddau.

tueddiadau diweddar yn y galw am wasanaethau a'r amseroedd aros yn Lloegr, ac efallai y bydd modd eu cymharu â'r sefyllfa yng Nghymru.

Er bod data'r GIG ar gyfer Lloegr ar gael yn ôl oedran a'u bod ar gael ar gyfer y grŵp dan 18 a'r grŵp 18 a hŷn, mae [NHS Digital](#) yn rhybuddio bod mwyafrif yr atgyfeiriadau a'r asesiadau a wneir o awtistiaeth ymhlith plant yn cael eu gwneud yn y gwasanaeth datblygiad plant. Mae'r gwasanaethau hyn y tu hwnt i gwmpas y set ddata ac felly nid ydynt wedi'u cynnwys yn yr ystadegau hynny. Mae'r data chwarterol (yn 0) yn dangos bod nifer yr atgyfeiriadau wedi cynyddu rhwng blyneddoddd ariannol 2018/19 a 2019/20 (ceir gostyngiad yn chwarter cyntaf 2020/21 ond effeithiodd argyfwng COVID-19 ar hynny), a hynny yn y naill grŵp oedran a'r llall (dan 18 ac 18+). Tua 39 wythnos oedd yr amseroedd aros i oedolion a 48 wythnos i bobl o dan 18 yn y chwarter diwethaf sydd ar gael (chwarter 2 2020/21), ac mae'r amseroedd hynny wedi gostwng yn gyffredinol o'u cymharu â chwarteri blaenorol.

Yn 0 rydym yn cymharu nifer yr atgyfeiriadau ar gyfer gwasanaethau awtistiaeth i oedolion yng Nghymru a Lloegr yn 2019/20. Fel y nodwyd eisoes, dylid bod yn hynod o ofalus wrth drin y ffigurau hyn, gan eu bod yn deillio o ystadegau arbrol, a gallent gyfeirio at ddiffiniadau gwahanol. Oherwydd y prinder data ar gyfer pobl dan 18 oed yng Nghymru, a chyfyngiadau'r data yn Lloegr, dim ond edrych ar y gwasanaethau oedolion a wnawn. Roedd nifer yr atgyfeiriadau newydd a wnaed a'r asesiadau diagnostig a gynhaliwyd yn 2019/20 am bob 1000 o'r boblogaeth sy'n oedolion yn uwch yng Nghymru nag yn Lloegr (yn fwy na dwbl), tra bo'r amseroedd aros (o'r atgyfeirio i'r asesiad) fymryn yn uwch yng Nghymru (49 wythnos o'u cymharu â 45 wythnos).

Ffigur 3: Nifer yr atgyfeiriadau newydd a'r amseroedd aros cyfartalog yn Lloegr



Nodyn: Panel uchaf: nifer yr atgyfeiriadau newydd; panel isaf: amser aros cyfartalog (mewn wythnosau) rhwng yr atgyfeirio a'r diagnosis i gleifion a gaiff ddiagnosis o awtistiaeth. Mae mwyafrif yr atgyfeiriadau a'r asesiadau o awtistiaeth ymhlith plant yn cael eu cynnal yn y gwasanaeth datblygiad plant. Mae'r gwasanaethau hyn y tu hwnt i gwmpas y set ddata, ac felly nid ydynt wedi'u cynnwys yn yr ystadegau a gyflwynir yma.

Ffynhonnell: LE Wales ar sail ystadegau arbrefol ynghylch Amseroedd Aros Awtistiaeth gan NHS Digital

Tabl 2: Cymharu gwasanaethau awtistiaeth i oedolion yng Nghymru a Lloegr

Dull Mesur	Cymru		Lloegr	
	<i>Cyfanswm 2019/20</i>	<i>Fesul 1000 o'r boblogaeth</i>	<i>Cyfanswm 2019/20</i>	<i>Fesul 1000 o'r boblogaeth</i>
Atgyfeiriadau newydd	2092	0.83	13175	0.30
Y nifer a gafodd asesiad diagnostig	840	0.33	6970	0.16
Amser aros o'r atgyfeirio i'r asesiad (wythnosau)	48.7		45.3	

Nodyn: Yn Lloegr, cyfrifwyd ffigurau 2019/20 fel cyfanswm neu gyfartaledd dros y pedwar chwarter. Gall y dull methodolegol a ddefnyddir i gyfrifo'r ffigurau hyn amrywio yng Nghymru a Lloegr.

Ffynhonnell: LE Wales ar sail ffigurau a ddarparwyd gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, ystadegau arbrofol ynghylch Amseroedd Aros Awtistiaeth gan NHS Digital, ac amcanestyniadau poblogaeth y Swyddfa Ystadegau Gwladol sail-2018

Drwyddi draw, er gwaethaf y gwahaniaethau rhwng y systemau a chyfyngiadau'r data, mae rhai ystyriaethau diddorol i'w nodi:

- Nid yw deddfwriaeth sylfaenol benodol ynddi'i hun o anghenraid yn golygu bod y strategaeth awtistiaeth yn gwbl ddigonol ac yn ateb anghenion pobl awtistig a'u teuluoedd yn llawn;
- Ceir pwyslais cryf yng Nghymru a Lloegr ill dwy ar wella ymwybyddiaeth a dealltwriaeth pobl o awtistiaeth;
- Rhoddir cryn sylw i bwysigrwydd hyfforddi gweithwyr proffesiynol perthnasol yng Nghymru a Lloegr ill dwy;
- Mae mwy o bwyslais ar gasglu data a rhannu data rhwng gwahanol gyrff a sefydliadau;
- Mae ystadegau arbrofol ar gyfer Lloegr yn awgrymu bod y pwyslais ychwanegol hwn ar faterion sy'n ymwneud ag awtistiaeth yn gysylltiedig â chynnydd yn nifer yr atgyfeiriadau (yn y cyfnod cyn COVID-19), a gallai patrwm tebyg ymddangos yng Nghymru.

4 Opsiynau polisi

Mae'r bennod hon yn disgrifio'r tri opsiwn polisi a aseswyd. Y senario "busnes fel arfer" (opsiwn 1) yw'r llinell sylfaen, ac asesir y Cod Ymarfer (opsiwn 2) a deddfwriaeth sylfaenol (opsiwn 3) yn erbyn y llinell sylfaen hon.

4.1 Opsiwn 1: Busnes fel arfer

O dan opsiwn 1 rydym yn tybio y bydd y rhaglenni a'r gwasanaethau presennol yn dal i gael eu cefnogi, er na fydd Cod Ymarfer na deddfwriaeth newydd yn cael eu cyflwyno. Mae'r adran hon yn cynnwys trosolwg o'r cyfranogwyr presennol sy'n rhan o ddarparu gwasanaethau i unigolion sydd ag awtistiaeth yng Nghymru, a cheir wedyn ddisgrifiad o sut mae'r gwasanaethau hyn yn gweithio'n ymarferol. Seiliwyd y wybodaeth ymarferol am wasanaethau awtistiaeth drwy gyfweiliadau â rhanddeiliaid. Cyfweiliadau oedd y rhain a gynhaliwyd ag amrywiaeth o unigolion sydd naill ai'n rhoi cefnogaeth yn uniongyrchol, neu wedi cael diagnosis o awtistiaeth, ac felly'n defnyddio'r gwasanaethau.

4.1.1 Y prif gyfranogwyr sy'n darparu gwasanaethau sy'n ymwneud ag awtistiaeth yng Nghymru

Y prif gyfranogwyr sy'n darparu gwasanaethau cyhoeddus i bobl awtistig yng Nghymru yw'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol, y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Cenedlaethol, Gwasanaethau Niwroddatblygiadol, y Rhaglen Law yn Llaw at Blant a Phobl Ifanc (T4CYP), ac Awdurdodau Lleol. Mae amrywiaeth o sefydliadau'r trydydd sector hefyd yn rhoi cymorth i bobl awtistig a'u teuluoedd. Mae'r diagram yn 0 yn rhoi trosolwg o'r prif gyfranogwyr a'u prif swyddogaethau.

Cymru oedd y wlad gyntaf yn y Deyrnas Unedig i ddatblygu dull cenedlaethol o weithio ac i gyhoeddi **Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig** yn 2008 (Llywodraeth Cymru, 2009). Ers hynny, mae'r cynllun wedi'i ddiweddarau yn 2016, a chyhoeddwyd cynllun cyflawni newydd ar gyfer 2018-2021 er mwyn adlewyrchu'r adborth gan bobl awtistig, eu teuluoedd a'u gofalwyr (Llywodraeth Cymru, 2019a). Nod y Cynllun Gweithredu Strategol yw sicrhau bod unigolion sydd ag awtistiaeth a'u teuluoedd yn cael eu cefnogi, a hynny drwy amlinellu pa gamau gweithredu a fydd yn cael eu cymryd, ac y bydd angen eu cymryd, er mwyn gwella lles pobl. Mae'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig yn esbonio beth fydd yn cael ei wneud (a sut) i wella gwasanaethau awtistig yn y meysydd allweddol 'Asesu a Diagnosis', 'Ateb Anghenion Cefnogaeth', 'Codi Ymwybyddiaeth, Gwybodaeth a Hyfforddiant', a 'Cyflawni Blaenoriaethau'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru)'. Mae Llywodraeth Cymru hefyd yn cyhoeddi adroddiadau blynyddol am y Cynllun Gweithredu Strategol er mwyn monitro'r cynnydd sy'n cael ei wneud i gyflawni'r ymrwymïadau polisi presennol a rhai newydd.

Mae'r **Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol** yn helpu i gyflawni'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistiaeth drwy gydweithio â phartneriaid, rhanddeiliaid a Llywodraeth Cymru. Mae'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol yn gyfrifol am y wefan AutismWales.org sy'n rhoi gwybodaeth ac adnoddau i gynyddu ymwybyddiaeth a

dealltwriaeth o awtistiaeth. Llywodraeth Cymru sy'n ariannu'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol, ac mae'n cael ei gynnal drwy bartneriaeth rhwng Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae'r Tîm yn cael tua £600,000 bob blwyddyn gan Lywodraeth Cymru i dalu am ei weithgareddau craidd a'i staff.²⁴

Yn 2016, lansiwyd y cysyniad o **Wasanaeth Awtistiaeth Integredig Cenedlaethol**. Ceir 7 o Wasanaethau Awtistiaeth Integredig ledled Cymru, a'u diben yw rhoi diagnosis a chefnogaeth ar ôl diagnosis i oedolion sydd ag awtistiaeth, ond heb gydafiacheddau eraill fel anawsterau dysgu neu broblemau iechyd meddwl difrifol. Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn gweithio mewn partneriaeth â Byrddau Iechyd Lleol ac Awdurdodau Lleol i roi cefnogaeth a chynghor i oedolion awtistig, eu teuluoedd a gweithwyr proffesiynol.²⁵ Gellir cyfeirio rhieni plant awtistig at Wasanaeth Awtistiaeth Integredig i gael cefnogaeth neu arweiniad hefyd. Bydd pobl awtistig sydd ag anableddau dysgu neu broblem iechyd meddwl fel arfer yn cael asesiad diagnostig a gwasanaethau cymorth drwy wasanaethau iechyd meddwl neu anableddau dysgu'r Bwrdd Iechyd.

Sefydlwyd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig cyntaf yn 2017, ac roedd y gwasanaethau olaf ym Mae'r Gorllewin a Gorllewin Cymru wedi'u lansio erbyn canol 2019 (Holtom et al., 2019). Mae'r cyfweiliadau cychwynnol â rhanddeiliad yn awgrymu bod pobl wedi croesawu'r Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig, gyda'r adborth am ansawdd y gefnogaeth a roddir ganddynt yn gwella dros amser wrth i'r gwasanaethau fagu profiad. Buddsoddodd Llywodraeth Cymru £13 miliwn yn wreiddiol i sefydlu'r 7 Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, ac yn 2019 cyhoeddwyd y byddai'r llywodraeth yn parhau i gefnogi'r gwasanaethau drwy roi cyfanswm o £3 miliwn y flwyddyn iddynt.

Y saith **Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol**²⁶ sy'n ariannu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Mae'r Byrddau hyn yn gyfrifol am integreiddio awdurdodau lleol, byrddau iechyd a sefydliadau'r trydydd sector. Sefydlwyd y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol fel rhan o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (2014) i wella lles y boblogaeth a gwella'r ffordd mae gwasanaethau iechyd a gofal yn cael eu darparu. Mae'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn gyfranogwyr o bwys wrth ddatblygu asesiadau o anghenion y boblogaeth yn rhanbarthol, ac wrth greu cynlluniau ar gyfer y rhanbarth sy'n cyflwyno dull integredig o gynllunio a darparu gwasanaethau²⁷. Fel rhan o'u gwaith, rhaid i bob Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol wneud y canlynol: creu asesiad o boblogaeth y rhanbarth; creu cynllun ar gyfer y rhanbarth; cyhoeddi adroddiad blynyddol ar gyfer y rhanbarth; dangos sut maent yn ymgysylltu â dinasyddion ac

²⁴ Mae tua 80% o hyn yn gostau staffio.

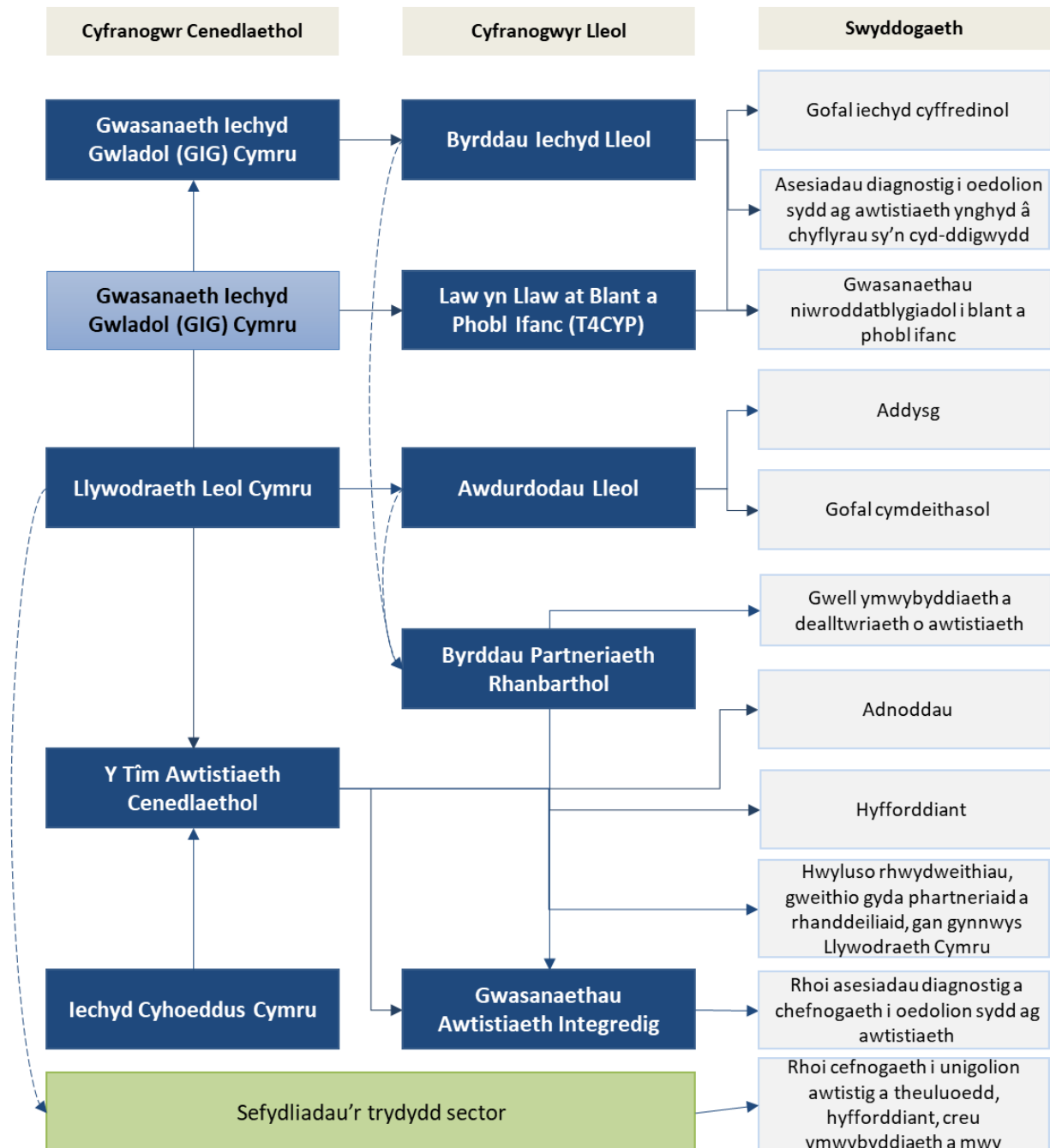
²⁵ Y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (2020). [Awtistiaeth Cymru](#).

²⁶ Mae'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn cael cyllid yn benodol ar gyfer y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig drwy [Gronfa Gofal Integredig](#) Llywodraeth Cymru.

²⁷ [Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol](#).

yn cydgynhyrchu. Bydd y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn cael £28,000 i baratoi ar gyfer gweithredu'r Cod Awtistiaeth Statudol yn 2021/22.

Ffigur 4: Trosolwg o'r prif gyfranogwyr wrth ddarparu gwasanaethau awtistiaeth, ynghyd â'u swyddogaethau



Nodyn: Mae'r ffigur hwn yn ceisio rhoi trosolwg bras o'r prif gyfranogwyr, ac nid yw'n darlunio'r holl ryngweithio rhwng y cyfranogwyr.

Un o brif elfennau'r system bresennol yw ei bod yn bosibl, drwy'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, i unigolion hunanatgyfeirio i gael asesiad awtistiaeth neu os oes angen cymorth arnynt (Holtom et al., 2019). Mae hyn yn cael gwared ar rai o'r rhwystrau a welwyd yn y systemau blaenorol a oedd yn atal pobl rhag defnyddio asesiadau a gwasanaethau awtistiaeth. Roedd Adroddiad Data cyntaf y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, a gyhoeddwyd yn 2020, yn dangos bod 36% o'r 3,337 o atgyfeiriadau a wnaed i'r gwasanaethau am asesiad awtistiaeth yn hunanatgyfeiriadau gan oedolion (Awtistiaeth Cymru, 2020). Gwnaeth rhieni a gofalwyr plant ac oedolion awtistig 680 o atgyfeiriadau, gyda 82% o'r rhain yn hunanatgyfeiriadau. I gyd, cafodd y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig dros 5,600 o ryngweithiadau ag oedolion awtistig yn 2018/2019.²⁸

Mae'r **Gwasanaethau Niwroddatblygiadol** yn gyfrifol am roi diagnosis i blant a phobl ifanc o dan 18 oed sydd â chyflyrau niwroddatblygiadol, gan gynnwys awtistiaeth. Timau amlddisgyblaethol yw'r timau niwroddatblygiadol a gallant gynnwys y gweithwyr proffesiynol canlynol: Seicolegwyr Clinigol, Seiciatryddion, Nyrsys Arbenigol, Therapyddion Iaith a Lleferydd, Therapyddion Galwedigaethol, Peditregyddion Cymunedol, Seicolegwyr Cynorthwyol, a Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd Arbenigol.²⁹ Ar ôl derbyn atgyfeiriad, bydd y tîm niwroddatblygiadol yn gweithio mewn partneriaeth â gwasanaethau iechyd, addysg a gofal cymdeithasol eraill i gasglu gwybodaeth am hanes y plentyn a'i ymddygiad er mwyn creu darlun llawn o sut mae anawsterau'r plentyn yn effeithio ar ei fywyd. Bydd y timau niwroddatblygiadol yn rhoi adborth i deuluoedd a phobl ifanc i sicrhau eu bod yn deall canlyniad yr asesiad.

Datblygwyd y rhaglen **Law yn Llaw at Blant a Phobl Ifanc (T4CYP)** i wella lles a gwasanaethau iechyd meddwl i blant a phobl ifanc yng Nghymru. Er nad yw'r rhaglen yn ymwneud yn benodol â gwasanaethau awtistiaeth, un o flaenoriaethau'r rhaglen yw rhoi sylw i anghenion plant a phobl ifanc sydd ag awtistiaeth. Mae'r rhaglen yn cael ei harwain gan y GIG, ac fe'i lansiwyd yn wreiddiol yn 2015. Y nod oedd helpu i sefydlu'r Gwasanaeth Niwroddatblygiadol yng Nghymru, sef Llwybrau a Safonau Niwroddatblygiadol.³⁰ Mae llwybrau niwroddatblygiadol yn disgrifio sut y gall plant ddefnyddio gwasanaethau niwroddatblygiadol, a sut y dylid asesu'r plant hyn. O dan raglen T4CYP, datblygwyd llwybrau asesu cenedlaethol ac mae safonau ar gyfer amseroedd aros wedi'u cyflwyno'n llawn ledled Cymru. Llywodraeth Cymru oedd yn ariannu'r rhaglen, ac roedd ganddi gyllideb flynyddol o £2 filiwn rhwng 2016 a 2019.

Yn 2018, cyhoeddodd y Gweinidog Iechyd a Materion Cymdeithasol y byddai'r rhaglen T4CYP yn cael ei hadnewyddu ac y byddai'n cael cyllid blynyddol o £2 filiwn rhwng 2019 a 2022 hefyd. Enw'r rhaglen newydd yw **T4CYP (2)** ac mae'n canolbwyntio ar dri phrif faes: cymorth cynnar a chefnogaeth ychwanegol, Gwasanaethau Niwroddatblygiadol, a Byrddau Partneriaeth

²⁸ Mae mwy o wybodaeth am y gwasanaethau y mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Cenedlaethol yn eu darparu ar gael [fan hyn](#).

²⁹ GIG Cymru (heb ddyddiad, fel ar 13 Ion 2021) [Gwasanaethau Niwroddatblygiadol](#).

³⁰ Cydweithfa Iechyd GIG Cymru a T4CYP (2020) Rhaglen Law yn Llaw at Blant a Phobl Ifanc (2): Gweledigaeth ar gyfer Cymorth a Gwasanaethau Niwroddatblygiadol yng Nghymru.

Rhanbarthol. Rhan o gylch gwaith T4CYP (2) yw datblygu fframwaith ar gyfer rhoi cymorth cynnar a chefnogaeth ychwanegol, gyda'r nod o roi sylw i'r "canol coll". Disgwylir y bydd y fframwaith hwn yn cael ei gyflwyno ar lefel y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol o 2021 ymlaen.³¹

Mae **Awdurdodau Lleol** yn gyfranogwyr pwysig wrth ddarparu gwasanaethau awtistiaeth. Mae pob awdurdod lleol yn cyflogi **arweinydd awtistiaeth** sy'n gyfrifol am gynllunio gwasanaethau i unigolion sydd ag awtistiaeth, a byddant yn aml yn rhoi hyfforddiant ym maes awtistiaeth yn eu cymunedau. Yn gyffredinol, nid gweithio'n uniongyrchol gydag unigolion awtistig yw eu rôl, ond cyfarfod yn rheolaidd â'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, gwasanaethau niwroddatblygiadol, T4CYP, a'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol er mwyn rhannu gwybodaeth a chydlynw gwasanaethau. Mae rhai rhanddeiliaid wedi canmol elfen gydweithredol y system hon, gan y gall cyfarfod â nifer o ddarparwyr gwasanaethau gwahanol amlygu problemau a helpu i ddod o hyd i well atebion.

Mae awdurdodau lleol yn cyflogi arweinwyr awtistiaeth o wahanol gefndiroedd, sy'n gallu arwain at anghysondebau wrth edrych ar y blaenoriaethau ym maes awtistiaeth mewn gwahanol ardaloedd. Er enghraifft, mewn ardaloedd lle bydd yr arweinydd awtistiaeth yn gweithio mewn gwasanaethau addysg, efallai y byddant yn mynd ati'n naturiol i flaenoriaethu anghenion plant cyn anghenion cymdeithasol, meddyliol, neu ofal iechyd oedolion awtistig.

Mae sefydliadau'r trydydd sector fel y **Gymdeithas Genedlaethol Awtistiaeth, Autism Spectrum Connections Cymru (ASCC) ac AP Cymru (Yr Elusen Awtistiaeth)** hefyd yn gwneud cyfraniad pwysig wrth ddarparu amrywiaeth o wasanaethau i'r gymuned awtistig. Nid yn unig y mae'r sefydliadau hyn yn rhoi cymorth a chynghor i unigolion awtistig a'u teuluoedd, ond gallant hefyd roi hyfforddiant arbenigol, rhoi cefnogaeth un i un, a gwasanaethau cymorth eraill. Gall awdurdodau lleol a'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig atgyfeirio unigolion at y sefydliadau hyn pan fydd gan unigolion anghenion penodol.

Mae'r **Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE)** yn cyhoeddi canllawiau i weithwyr gofal iechyd proffesiynol, teuluoedd ac unigolion am sut i adnabod, asesu, rhoi diagnosis a rheoli awtistiaeth ymhlith plant ac oedolion.³² Mae'n darparu llwybrau sydd i'w dilyn yn y broses asesu, llwybrau sy'n disgrifio'r gwasanaethau sydd ar gael ar ôl rhoi diagnosis, ynghyd â chanllawiau ynghylch pwy ddylai fod yn rhan o dimau niwroddatblygiadol. Mae canllawiau NICE yn datgan y dylai tîm o weithwyr proffesiynol gynnal asesiad cynhwysfawr, gan gynnwys aelodau'r teulu a gofawyr yn y broses honno, a defnyddio tystiolaeth ddogfennol fel adroddiadau ysgol pan fydd hynny'n bosibl.

³¹ Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg Cynulliad Cenedlaethol Cymru Gwaith dilynol ar yr adroddiad Cadernid Meddwl MOM 05. Ymateb gan: [Law yn Llaw at Blant a Phobl Ifanc \(T4CYP\)](#).

³² NICE (2019).

Yn 2017, cyflwynwyd **safon ar gyfer amseroedd aros** i sicrhau bod data am amseroedd aros yn cael eu casglu gan bob gwasanaeth niwroddatblygiadol a'u bod yn bodloni safonau penodol.³³ Mae'r safon ar gyfer amseroedd aros yn cynnwys gofyniad ar dimau niwroddatblygiadol i gwtogi amseroedd i aros i uchafswm o 26 wythnos (6 mis). Mae amseroedd aros am wasanaethau niwroddatblygiadol wedi bod yn cynyddu ym mhob maes, ac mae'r gwasanaethau'n ei chael hi'n anodd cyrraedd y safon ar gyfer amseroedd aros. Y cynnydd yn y galw am asesiadau ym mhob maes yw'r rheswm dros y cynnydd mewn amseroedd aros. Gwelwyd bod pedwar prif ffactor yn gyfrifol am y cynnydd yn y galw:

- 1) Cynnydd yn ymwybyddiaeth teuluoedd a gweithwyr proffesiynol o gyflyrau niwroddatblygiadol;
- 2) Newidiadau yn y meini prawf ar gyfer atgyfeirio a rhoi diagnosis;
- 3) Disgwyliadau ysgolion a rhieni, a'r angen am ddiagnosis er mwyn cael gwasanaethau ac mewn rhai achosion er mwyn cael budd-daliadau lles; a
- 4) Galw sy'n dal heb ei ateb yn sgil capasiti cyfyngedig gwasanaethau yn y gorffennol (Holtom et al.,2019).

4.1.2 Nodweddion y system bresennol (Opsion 1)

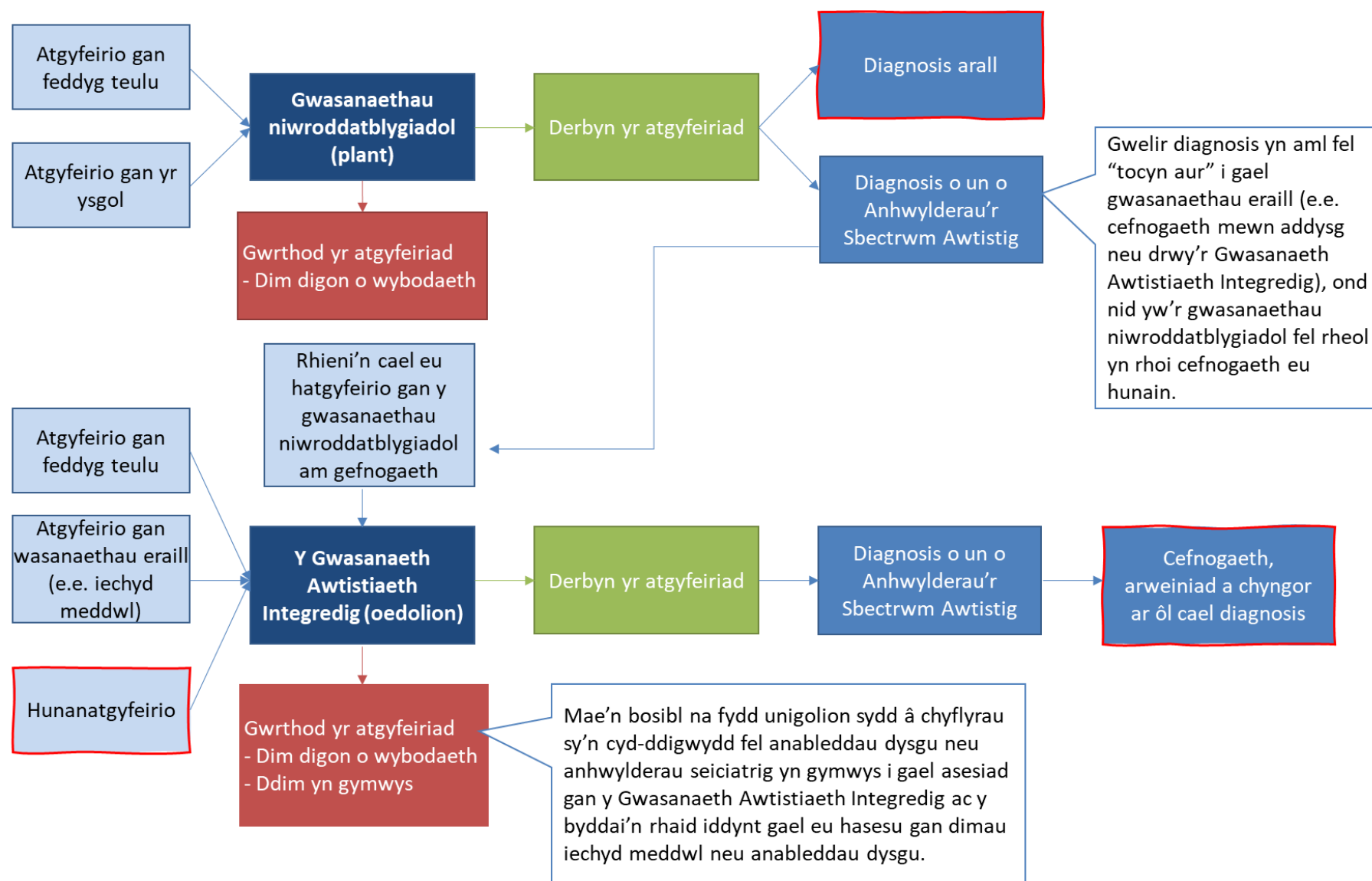
Mae'r adran hon yn disgrifio sut mae gwasanaethau ar gyfer unigolion sydd ag awtistiaeth yn gweithio "ar lawr gwlad", ac mae wedi'i seilio ar wybodaeth ymarferol a gasglwyd mewn cyfweiliadau â rhanddeiliaid. O'r cyfweiliadau â rhanddeiliaid, dysgwyr hefyd ble mae'r bylchau yn narpariaeth gwasanaethau awtistiaeth, beth sy'n gweithio'n dda, a ble mae angen gwella pethau. Mae'r adran wedi'i threfnu gan ddilyn pedair adran y cod ymarfer er mwyn gallu cymharu'r gwahanol opsiynau'n haws.

Rhoi diagnosis ac asesu

Mae'r llwybrau diagnostig yn sylfaenol wahanol ar gyfer oedolion a phlant, oherwydd mae'r gwasanaethau sy'n rhoi asesiadau awtistiaeth, sef y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a'r gwasanaethau niwroddatblygiadol, yn wahanol mewn sawl ffordd. Mae hyn yn cynnwys gwahaniaethau o ran pwy sy'n cael atgyfeirio unigolion i gael diagnosis, y math o ddiagnosis y gellir ei roi, a'r cymorth sydd ar gael ar wahân i'r diagnosis gwreiddiol. Mae O yn dangos y broses ar gyfer atgyfeirio plant ac oedolion at y gwasanaethau niwroddatblygiadol a'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Mae'r prif wahaniaethau rhwng y prosesau i'w gweld mewn coch.

³³ Bwrdd Safonau Gwybodaeth Cymru (2017).

Ffigur 5: Y broses ar gyfer atgyfeirio plant ac oedolion i gael asesiadau awtistiaeth



Er y gall oedolion hunanatgyfeirio at y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig i gael asesiad diagnostig, rhaid i bobl eraill atgyfeirio plant at y gwasanaethau niwroddatblygiadol, naill ai drwy'r ysgol neu drwy feddyg teulu.³⁴ Gall y broses ar gyfer atgyfeirio plant achosi problemau o dro i dro, gan fod angen llawer o wybodaeth fanwl am ymddygiad y plentyn. Ni fydd gan feddygon teulu o anghenraid yr holl wybodaeth wrth law, sydd weithiau'n arwain at ffurflenni atgyfeirio anghyflawn. Caiff y ffurflenni hyn yn aml eu gwrthod, neu eu dychwelyd gyda chais am ragor o wybodaeth, sy'n arwain at amseroedd aros hwy i blant a'u teuluoedd. Mae gwaith yn mynd rhagddo i wella'r broses er mwyn osgoi'r broblem hon. Mewn rhai ardaloedd, dim ond atgyfeiriadau gan ysgolion y bydd y gwasanaethau niwroddatblygiadol yn eu derbyn, ond gall hyn hefyd arwain at broblemau pan fydd plant yn cael eu haddysg gartref.

Yr ail wahaniaeth yn y llwybrau yw nad yw'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn rhoi cymorth i oedolion awtistig sydd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd fel anableddau dysgu neu broblemau iechyd meddwl difrifol.³⁵ Yn achos y rheini sydd ag anghenion cymhlethach (lle bydd angen gwasanaethau eraill fel cymorth iechyd meddwl), bydd staff y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn gweithio gyda gweithwyr proffesiynol eraill i sicrhau bod y rheini'n gallu rhoi cefnogaeth sy'n ystyriol o awtistiaeth.³⁶ Gan fod cyflyrau sy'n cyd-ddigwydd yn gyffredin iawn ymhlith unigolion sydd ag awtistiaeth, mae nifer yr oedolion awtistig sy'n gymwys i gael cymorth gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn gymharol fychan. Mae hyn gan y byddai unigolion sydd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd (e.e. anableddau dysgu neu broblemau iechyd meddwl) fel arfer yn cael eu hatgyfeirio at y gwasanaeth penodol i gael eu hasesu (am awtistiaeth a'r cyflwr sy'n cyd-ddigwydd). Fodd bynnag, gall yr arferion amrywio ledled Cymru. Efallai hefyd y bydd rhai pobl awtistig sydd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd, ond bod y rheini'n llai difrifol, yn cael asesiad a gwasanaethau'n uniongyrchol gan dîm y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig.

Mae'r gwasanaethau niwroddatblygiadol ar y llaw arall yn rhoi asesiad diagnostig i bob plentyn niwroamrywiol. Mae'r rhan fwyaf o randdeiliaid wedi canmol dull y gwasanaethau niwroddatblygiadol o weithio, gan fod hyn yn adlewyrchu cymhlethdod cyflyrau niwroddatblygiadol o ran sut y byddant yn amlygu'u hunain.

Yn drydydd, mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn rhoi asesiadau diagnostig ynghyd â chefnogaeth, arweiniad a chynghor ar ôl i bobl gael diagnosis. Yn fras, mae'r rhaniad cyllidebol rhwng y ddau wasanaeth yn 60:40, gyda'r gwasanaeth sy'n rhoi diagnosis yn cael y swm mwyaf. Dim ond asesiadau diagnostig y mae gwasanaethau niwroddatblygiadol yn

³⁴ Mae rhai gwasanaethau niwroddatblygiadol yn helpu rhieni a phobl ifanc i gwblhau ffurflenni atgyfeirio, ond nid yw hwn yn arfer safonol.

³⁵ Gall y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig wrthod atgyfeiriadau ar gyfer oedolion sydd ag anableddau dysgu neu broblemau iechyd meddwl, gan y dylai gwasanaethau anableddau dysgu, neu wasanaethau iechyd meddwl, ddelio â'r achosion hyn, yn y drefn honno.

³⁶ Awtistiaeth Cymru (heb ddyddiad, fel ar 13 Ion 2021) [Y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig](#).

eu rhoi, heb roi unrhyw gefnogaeth i bobl ar ôl iddynt gael diagnosis. Mae hyn yn golygu bod gwasanaethau niwroddatblygiadol yn cael eu hystyried gan rai rhanddeiliaid fel “ffatrïoedd rhoi diagnosis”. Yn ôl y rhanddeiliaid, mae ffocws mawr timau’r gwasanaethau niwroddatblygiadol ar roi diagnosis yn deillio’n bennaf o ddiffyg staff cymwys a chyfyngiadau ariannol, sy’n golygu bod y rhan fwyaf o amser gweithwyr proffesiynol cymwys yn cael ei dreulio ar roi diagnosis yn hytrach nag ar roi cefnogaeth fwy penodol.

Gall y **cyfnod pontio** i bobl ifanc rhwng y gwasanaethau niwroddatblygiadol a’r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig fod yn anodd. Mewn rhai ardaloedd, mae’r gwasanaethau niwroddatblygiadol wedi derbyn atgyfeiriadau ar gyfer pobl 17 oed gan wybod bod y rhestrau aros mor hir nes na fyddant yn cael eu hasesu cyn iddynt droi’n 18 oed.³⁷ Mae hyn wedi arwain at rai achosion unigol lle bydd unigolyn ifanc ar restr aros y gwasanaethau niwroddatblygiadol am fisoedd, cyn gorfod dechrau yng nghefn y ciw drachefn ar restr aros y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ar ôl eu pen-blwydd yn 18 oed. Yn y rhan fwyaf o ardaloedd, fodd bynnag, mae’r gwasanaethau niwroddatblygiadol a’r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn gweithio’n gymharol hyblyg gyda’i gilydd i wneud lle i’r achosion hynny, ac mae gwaith yn dal i fynd rhagddo yn y maes hwn. Yn ddiweddar, mae nifer o egwyddorion cyffredin ar gyfer y pontio hwn rhwng rhestrau aros wedi cael eu rhannu â thimau’r gwasanaethau niwroddatblygiadol a thimau’r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Mae’r Cod yn cyfeirio at bontio ac yn pwysleisio canllawiau NICE yn y maes hwn.

Mae’r **amseroedd aros** mewn gwasanaethau awtistiaeth yn cyfeirio at yr amser rhwng yr adeg pan fydd atgyfeiriad wedi’i dderbyn a’r adeg pan gaiff unigolyn ei asesiad cyntaf. Mae’r amseroedd aros cyfartalog i blant rhwng yr atgyfeiriad a’r asesiad cychwynnol am wasanaethau niwroddatblygiadol yn amrywio rhwng 6 a 24 mis (Holtom et al., 2019). Yr amser aros cyfartalog i oedolion am asesiad gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yw 48.7 wythnos (tua 11 mis).³⁸ Oherwydd yr arfer o “borthgadw” (rheoli nifer yr atgyfeiriadau a gaiff eu derbyn) a chyfnodau o “aros gan wyllo” (cyfnodau lle caiff yr unigolyn ei arsylwi i weld a yw’r symptomau’n sefydlog), gall y broses fod yn hwy o lawer na’r hyn sy’n cael ei awgrymu gan yr amseroedd aros hyn (Holtom et al., 2019). Mewn rhai ardaloedd, gall gymryd dros ddwy flynedd i blant gael diagnosis.

Yn ôl gwybodaeth a gasglwyd drwy sgwrsio â rhanddeiliaid, mae’r amseroedd aros hir yn bennaf yn sgil **cyfyngiadau capasiti** difrifol yn ogystal â galw uwch na’r disgwyl. Mewn rhai ardaloedd, hyd yn oed pan nad oes rhwystrau o ran cyllid, mae’r gwasanaethau niwroddatblygiadol a’r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn ei chael hi’n anodd dod o hyd i staff sydd wedi cael digon o hyfforddiant ac sy’n ddigon profiadol. Crybwyllodd un

³⁷ Dylid atgyfeirio unigolion sy’n hŷn nag 17 oed a 9 mis yn uniongyrchol at y Gwasanaeth Awtistiaeth Cenedlaethol. Ond ac ystyried y rhestrau aros hir, sydd dros 2 flynedd mewn rhai ardaloedd, mae’r risg yn dal i fodoli y gall rhywun fod ar restr aros y gwasanaethau niwroddatblygiadol ac yna ar restr aros y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig.

³⁸ Awtistiaeth Cymru (heb ddyddiad, fel ar 13 Ion 2021) [Y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig](#).

rhanddeiliad bod rhai o'r gweithwyr proffesiynol yn y timau niwroddatblygiadol yn teimlo nad ydynt yn gallu rhoi'r gefnogaeth y byddent yn hoffi'i rhoi i blant gan eu bod yn gorfod cynnal asesiadau diagnostig yn sgil yr ymateb i'r galw mawr am ddiagnosis.

Gofal iechyd a gofal cymdeithasol

Awgrymodd nifer o randdeiliaid na ddylai fod angen darparu gofal iechyd a gofal cymdeithasol arbenigol i unigolion sydd ag awtistiaeth, gan y dylent allu cael y gofal sydd ei angen arnynt drwy'r strwythurau iechyd a gofal cymdeithasol sy'n bodoli'n barod. Mae hyn yn galw am roi hyfforddiant digonol i weithwyr iechyd a gofal er mwyn iddynt allu adnabod arwyddion awtistiaeth a gwneud addasiadau ychwanegol/addas ar eu cyfer i allu rhoi gwasanaethau addas i bobl awtistig. At hynny, er na fydd y math o ofal sydd ei angen o anghenraid yn wahanol, gall y ffordd y caiff y gofal hwnnw ei roi i wahanol unigolion fod yn hollbwysig.

Yn ymarferol, nid yw gweithwyr gofal iechyd proffesiynol bob amser wedi cael hyfforddiant digonol ym maes awtistiaeth, fel y dywedodd ein rhanddeiliaid wrthym. Mae gan oedolion sydd ag awtistiaeth yn aml broblemau iechyd meddwl cysylltiedig fel gorbryder neu iselder. Gall diffyg hyfforddiant ym maes awtistiaeth mewn gwasanaethau iechyd meddwl arwain ymarferwyr i gamddeall gwraidd y problemau iechyd meddwl hyn, gan arwain at fethu â chyfeirio unigolion at y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, ac at roi cymorth annigonol. At hynny, er mwyn ateb anghenion pobl awtistig, efallai y bydd angen addasu ymyriadau sy'n gweithio gan amlaf ar gyfer gorbryder, iselder a phroblemau iechyd meddwl eraill. Er enghraifft, heb eu haddasu, bydd rhaglenni safonol fel Therapi Gwybyddol Ymddygiadol, fel ymyriad ar gyfer iselder, yn aml yn anaddas i bobl sydd ag awtistiaeth ac anabledau dysgu. Heb gael yr hyfforddiant angenrheidiol ym maes awtistiaeth, efallai na fydd gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol yn gallu gwneud yr addasiadau iawn i ateb anghenion eu cleientiaid awtistig.

Ymwybyddiaeth a hyfforddiant

Un o flaenoriaethau'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol yw creu adnoddau ar gyfer y cyhoedd yn gyffredinol, er mwyn eu helpu i ddysgu am awtistiaeth ac am sut y dylid trin pobl awtistig. Mae'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol yn gyfrifol am gynnal gwefan AutismWales.org sy'n cynnwys adnoddau ar gyfer unigolion awtistig, eu teuluoedd, a gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio gyda phobl awtistig ac sydd angen cymorth ac arweiniad. Yn ôl rhanddeiliaid, er bod ymwybyddiaeth y cyhoedd am awtistiaeth yn gymharol uchel, ceir diffyg gwybodaeth a dealltwriaeth ddyfnach am sut i ymwneud ag unigolion awtistig.

Un o broblemau'r system bresennol yw nad oes fframwaith swyddogol ar gyfer rhoi hyfforddiant ym maes awtistiaeth. Mae hyn yn golygu bod gan bobl naill ai ymwybyddiaeth gyffredinol o awtistiaeth neu radd meistr, ac nid oes fframwaith cyffredin ar gyfer y lefelau hyfforddiant sy'n angenrheidiol rhwng hyn. Er nad oes cyllideb ffurfiol ar gael i awdurdodau lleol i roi hyfforddiant ym maes awtistiaeth, mae arweinwyr awtistiaeth yn rhoi hyfforddiant ad hoc i weithwyr proffesiynol. Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig hefyd yn rhoi cymorth i weithwyr proffesiynol sy'n dymuno gwella'u gwybodaeth, eu sgiliau a'u profiad yn gweithio gyda phobl awtistig. Gwneir hyn drwy hyfforddiant, ymgynghoriadau, cyngor,

ac mewn rhai achosion, cydweithio. Ymhlith yr adnoddau sy'n cael eu darparu gan y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol mae fideos hyfforddiant ar-lein i weithwyr proffesiynol mewn meysydd lle gallai fod angen rhoi hyfforddiant ynghylch awtistiaeth, fel gwasanaethau addysg, iechyd, tai a chyflogaeth. Cyfrifoldeb y gweithwyr proffesiynol eu hunain yw dod o hyd i'r adnoddau ar y wefan a threulio amser yn cwblhau'r hyfforddiant.

Cynllunio a monitro gwasanaethau

Talcen caled wrth ddarparu gwasanaethau awtistiaeth yw'r diffyg data am nifer yr unigolion sydd ag awtistiaeth, a'u hanghenion. Heb wybod dim am anghenion penodol y gymuned awtistig, mae'n anodd i awdurdodau lleol wybod sut i gynllunio gwasanaethau. Er bod y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig yn ddiweddar wedi dechrau casglu data am nifer yr atgyfeiriadau, y niferoedd a gaiff ddiagnosis, ac amseroedd aros, ac er eu bod wedi rhyddhau'r adroddiad data cyntaf yn 2020, nid yw'r gwasanaethau niwroddatblygiadol yn rhannu eu data yn ôl cyflyrau, ac felly mae'n anodd gwybod sawl unigolyn sydd ag awtistiaeth a beth yw eu hanghenion posibl.

4.2 Opsiwn 2: Cod ymarfer i ddarparu gwasanaethau awtistiaeth

Er mwyn mynd i'r afael â rhai o'r bylchau yn y system bresennol, cynigiodd Llywodraeth Cymru gyflwyno [Cod Ymarfer](#) i ddarparu gwasanaethau awtistiaeth. Daeth yr ymgynghoriad cyhoeddus cyntaf ar gyfer y Cod Ymarfer i ben ym mis Mawrth (Llywodraeth Cymru, 2019b). Ar y cyfan, roedd yr ymatebion o'r ymgynghoriad cyntaf yn gadarnhaol ac roedd unigolion yn gyffredinol yn cefnogi'r canllawiau arfaethedig. Roedd nifer o'r ymatebion yn cynnwys awgrymiadau ar gyfer mwy o elfennau a ddylai gael sylw yn y Cod, ynghyd â cheisiadau am eglurhad. Ar sail yr adborth hwn, cynhaliwyd ail ymgynghoriad cyhoeddus ar gyfer fersiwn wedi'i ddiwygio o'r Cod rhwng mis Medi 2020 a mis Rhagfyr 2020. Cyhoeddwyd yr ymatebion i'r ail ymgynghoriad ym mis [Mawrth 2021](#).

Nod y Cod yw rhoi eglurder ynghylch y canllawiau a'r ddeddfwriaeth bresennol er mwyn cynyddu atebolrwydd byrddau iechyd, awdurdodau lleol, ymddiriedolaethau'r GIG a Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, a hynny er mwyn cefnogi unigolion sydd ag awtistiaeth yn effeithiol. Mae'r Cod yn rhoi cyfrifoldebau ar y gwahanol gyfranogwyr yn unigol ac ar y cyd i gefnogi unigolion sydd ag awtistiaeth, ynghyd ag i barhau i gefnogi eu rhieni/gofalwyr. At hynny, mae'r Cod yn rhoi gwybodaeth am lefel ac ystod y gwasanaethau a'r gefnogaeth y mae angen eu rhoi, ac mae hyn wedi'i seilio ar ganllawiau NICE ac ar y ddeddfwriaeth bresennol.

Nid oes disgwyl i'r broses o roi'r cod ymarfer ar waith arwain at gostau ychwanegol i Lywodraeth Cymru, sydd wedi cynnwys hynny wrth gynllunio'i llif gwaith eisoes. Mae hyn gan mai dim ond ailbwysleisio dyletswyddau presennol awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol y mae'r cod, ac nid oes disgwyl gan hynny i wasanaethau orfod gwario cyllid ychwanegol i gydymffurfio â'r cod. Diben y cod ymarfer yw rhoi sail i'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig, a chryfhau'r modd y caiff hwnnw ei roi ar waith. Gwneir hyn drwy ailbwysleisio beth yw dyletswyddau presennol awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) a

Deddf y GIG³⁹. Fodd bynnag, byddai'r cynnydd disgwylidig mewn hyfforddiant i weithwyr proffesiynol perthnasol yn arwain at gost ychwanegol i'r sefydliadau dan sylw (e.e. awdurdodau lleol, byrddau iechyd lleol, ymddiriedolaethau'r GIG ac ati) a byddai'n cynnwys fan lleiaf gostau cyfle mynychu hyfforddiant.

Blwch 1: Y prif wahaniaethau rhwng opsiynau 1 a 2:

- Gallai opsiwn 2 gyflawni amcanion y ddeddfwriaeth bresennol yn gynt nag opsiwn 1
- Mwy o ymwybyddiaeth o awtistiaeth ac o anghenion unigolion awtistig
- Hyfforddiant ym maes awtistiaeth i bob aelod o staff iechyd a gofal cymdeithasol sy'n gweithio mewn awdurdodau lleol, byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau'r GIG, a allai arwain at adnabod symptomau'n well ac at roi diagnosis yn gynharach
- Mwy o bwysau ar awdurdodau lleol, byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau'r GIG i roi gwasanaethau digonol i unigolion awtistig

Asesu a diagnosis

Mae'r Cod yn pennu'r gweithdrefnau cywir ar gyfer adnabod, atgyfeirio, asesu a rhoi diagnosis, ac ar gyfer rhoi cefnogaeth yn ystod y broses asesu ac ar ôl rhoi diagnosis. Mae hyn yn golygu y dylai ymarferwyr gael hyfforddiant ym maes awtistiaeth fel y gallant adnabod yr arwyddion, ynghyd â chael arweiniad am y llwybrau atgyfeirio ar gyfer asesu. Mae'r canllawiau sy'n cyd-fynd â'r Cod hefyd yn egluro pa weithwyr proffesiynol ddylai fod yn rhan o'r timau amlddisgyblaethol ar gyfer asesu awtistiaeth, a'r math o gefnogaeth a ddylai fod ar gael yn ystod y cyfnod asesu ac ar ôl rhoi diagnosis.⁴⁰

Nid yw rhan fwyaf y rhanddeiliaid yn credu y bydd y Cod yn cael effaith sylweddol ar asesiad, diagnosis neu amseroedd aros. Fodd bynnag, bydd y Cod yn golygu bod yn rhaid amlinellu'r llwybr gofal ar ôl yr asesiad, ac mae rhanddeiliaid yn credu y bydd hyn yn arbennig o fuddiol mewn gwasanaethau plant, er mwyn i rieni a gofalwyr ddeall pa fath o gefnogaeth sydd ar gael iddynt.

³⁹ Gweler yr [ohebiaeth](#) rhwng Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a Chadeirydd y Pwyllgor Cyllid, Y Bil Awtistiaeth (Cymru): Adroddiad cyfnod 1 y Pwyllgor (2018). Cynulliad Cenedlaethol Cymru.

⁴⁰ Rhaid i dimau asesu craidd plant gynnwys pediatregyddion a/neu seiciatryddion plant, therapyddion iaith a lleferydd, a seicolegwyr clinigol/addysgol plant. Rhaid i'r timau hyn hefyd allu gwneud defnydd rheolaidd o therapyddion galwedigaethol a gweithwyr proffesiynol eraill fel ymwelwyr iechyd neu nyrsys arbenigol, athrawon arbenigol neu weithwyr cymdeithasol. Rhaid i dimau asesu awtistiaeth oedolion gynnwys seicolegwyr clinigol, gwasanaethau a nyrsys gofal sylfaenol, therapyddion galwedigaethol, seiciatryddion, gweithwyr cymdeithasol a therapyddion iaith a lleferydd.

Iechyd a gofal cymdeithasol

Mae ail ran y Cod yn disgrifio'r trefniadau y gall unigolion sydd ag awtistiaeth eu dilyn i gael gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. O dan y Cod, rhaid i wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol roi sylw i anghenion pobl awtistig yn eu llif gwaith. Yn ogystal â sicrhau bod gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn rhoi'r math iawn o gefnogaeth, mae'r Cod hefyd yn rhoi eglurder i unigolion awtistig a'u teuluoedd ynghylch eu hawliau a pha fath o wasanaethau sydd ar gael iddynt.

Mynegodd gwahanol randdeiliaid bryder bod y Cod yn canolbwyntio ormod ar ddarparu gwasanaethau, yn hytrach nag ar roi sylw i anghenion unigolion awtistig. Roeddent yn teimlo y dylai'r Cod fod wedi'i "arwain gan ganlyniadau" fwy, ac y dylai ganolbwyntio ar wella canlyniadau i unigolion drwy eu helpu ag anghenion penodol, yn hytrach na chael ei "arwain gan wasanaethau" a chanolbwyntio ar ddarparu cynifer o wasanaethau cynhwysfawr â phosibl. Mynegodd rhanddeiliaid eraill y gobaith y gallai'r Cod arwain at ddull mwy cyfannol o gefnogi pobl awtistig na'r system bresennol, gan ei fod yn rhoi pwyslais ar integreiddio gwahanol wasanaethau.

Ymwybyddiaeth a hyfforddiant

Mae'r Cod yn pennu pa gyfranogwyr sy'n gyfrifol am godi ymwybyddiaeth am awtistiaeth ac am roi hyfforddiant ym maes awtistiaeth. Rhaid i awdurdodau lleol, byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau'r GIG sicrhau bod staff sy'n gweithio ym maes iechyd a gofal cymdeithasol wedi cael hyfforddiant penodol i wella'u hymwybyddiaeth o awtistiaeth. Rhaid i'r cyrff hyn hefyd gynnal asesiad o anghenion dysgu a datblygu eu holl staff ym maes awtistiaeth, a rhoi cyfleoedd rheolaidd i staff ddysgu a datblygu yn hyn o beth. Dylai pob gweithiwr proffesiynol sy'n gweithio gydag unigolion awtistig, neu sy'n eu hasesu, yn gofalu amdanynt, neu'n eu trin, gael hyfforddiant addas i roi gofal a chefnogaeth ddigonol. Mae hyn yn cynnwys clinigwyr, gweithwyr iechyd proffesiynol, gweithwyr cymdeithasol, athrawon, fferyllwyr, deintyddion a'r gwasanaethau brys (gan gynnwys y rheini sy'n delio â galwadau i'r gwasanaeth tân, y gwasanaeth ambiwlans a'r heddlu).

Roedd yr holl randdeiliaid a gafodd eu cyfworld yn frwd dros y rhan hon o'r cod, er i nifer fynegi pryderon ynghylch sut y gallai'r nodau ar gyfer hyfforddiant gael eu cyflawni heb gyllid ychwanegol. Gall mwy o ymwybyddiaeth o awtistiaeth ac anghenion unigolion awtistig helpu i leihau stigma fel bod unigolion yn fwy tebygol o ofyn am gymorth. Drwy greu ymwybyddiaeth o awtistiaeth, bydd y Cod hefyd yn cynyddu ymwybyddiaeth o gyflyrau niwroddatblygiadol eraill a allai arwain at roi cefnogaeth fwy cyfannol i fwy o bobl.

Er bod y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol, awdurdodau lleol a'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn rhoi hyfforddiant, gwirfoddoli i gymryd rhan y bydd gweithwyr proffesiynol o dan y system bresennol. Mae hynny'n arwain at sefyllfa lle mai dim ond y rheini sydd â diddordeb mewn awtistiaeth fydd yn cael hyfforddiant. Mae'r Cod yn cyflwyno gofyniad i weithwyr proffesiynol gael hyfforddiant ym maes awtistiaeth, ac mae'n nodi pa gyrff sy'n gyfrifol am ddarparu'r hyfforddiant hwnnw. Yn y tymor hir, gallai hyfforddi gweithwyr proffesiynol i gefnogi pobl awtistig arbed arian, gan fod gweithiwr proffesiynol sydd wedi cael ei hyfforddi yn fwy tebygol o adnabod anghenion ychwanegol unigolion awtistig, a bydd

hyn yn arwain at gymryd camau a fydd yn atal pethau rhag gwaethygu ac yn atal sefyllfaoedd sy'n achosi straen.⁴¹

Er i randdeiliaid gydnabod pwysigrwydd rhoi hyfforddiant, mae nifer yn pryderu na fydd yn bosibl rhoi'r math o hyfforddiant a ddisgrifir yn y Cod heb fod cyllid wedi'i glustnodi ar gyfer hynny. Mae gan y GIG a Gofal Cymdeithasol Cymru gyllidebau ar gyfer hyfforddiant, ond gan mai dim ond rhan fechan o'r gymuned yw unigolion sydd ag awtistiaeth, mae'n annhebygol y bydd hyfforddiant yn y maes hwnnw'n cael blaenoriaeth dros fathau eraill o hyfforddiant.

Cynllunio a monitro gwasanaethau

Mae'r Cod yn datgan pa gyrff sy'n gyfrifol am fonitro gwasanaethau ac am gasglu data, ac mae hefyd yn nodi pa fath o ddata y mae angen eu casglu a'r fformat cywir. Mae'r Cod hefyd yn ei gwneud yn ofynnol i fyrddau partneriaeth rhanbarthol ddewis "hyrwyddwr awtistiaeth" i sicrhau bod anghenion unigolion awtistig yn cael eu hateb. Diben hyn yw galluogi Llywodraeth Cymru i ddatblygu polisiâu a gwneud darpariaeth ar gyfer gwasanaethau a all wella'r canlyniadau i unigolion awtistig.

Mae disgwyl i'r Cod helpu gyda'r gwaith o gasglu data a rhannu data rhwng gwahanol gyfranogwyr yn y maes awtistiaeth. Yn benodol, dylai byrddau partneriaeth rhanbarthol oruchwylio'r data lleol am awtistiaeth sy'n sail i'r asesiad o anghenion y boblogaeth, ac sy'n gymorth wrth fonitro sut mae cynllun blynyddol yr ardal yn cael ei roi ar waith. Mae'n ofynnol hefyd i fyrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol gasglu gwybodaeth am wasanaethau awtistiaeth ar lefel lleol er mwyn cefnogi'r asesiad o anghenion y boblogaeth. At hynny, mae'r Cod yn rhoi cyfrifoldeb ar fyrddau partneriaeth rhanbarthol, byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol i gasglu gwybodaeth sy'n dangos i ba raddau y mae canlyniadau i unigolion yn gwella, ynghyd â dangos ansawdd y gwasanaethau a ddarperir i bobl awtistig a'u teuluoedd neu'u gofalwyr. Yn benodol, mae disgwyl i fyrddau partneriaeth rhanbarthol gymryd cyfres o gamau i gefnogi monitro ac i wella gwasanaethau awtistiaeth (e.e. dynodi aelod o'r bwrdd i arwain ar fonitro awtistiaeth a gwella gwasanaethau; trafod gwasanaethau awtistiaeth o leiaf unwaith yn flynyddol i sicrhau bod cynlluniau ardal yn cael eu cyflawni, ac ati).

Credai rhanddeiliaid o awdurdodau lleol yn benodol y byddai cael gafael ar ddata am nifer y bobl sydd wedi cael diagnosis ac sydd wedi'u hatgyfeirio yn eu hardal yn eu helpu i gynllunio gwasanaethau. Roedd rhanddeiliaid hefyd yn frwd dros gael hyrwyddwr awtistiaeth ym mhob ardal.

⁴¹ Er enghraifft, mae gan unigolion awtistig anghenion ychwanegol ym maes tai ac mae'n rhwydd peidio â rhoi sylw i'r rhain. Mewn un achos o'r fath, roedd unigolyn awtistig wedi'i roi mewn fflat gyferbyn â chymydog swnllyd. Creodd hyn lawer o densiwn ac yn y pen draw arweiniodd at anghydfod lle galwyd yr heddlu i ymyrryd. Pe bai'r swyddog tai wedi cael hyfforddiant addas mewn awtistiaeth, efallai na fyddai hyn wedi digwydd.

4.3 Opsiwn 3: Cyflwyno Deddfwriaeth Sylfaenol ym maes Awtistiaeth

Y trydydd opsiwn dan ystyriaeth yw cyflwyno deddfwriaeth sylfaenol ym maes Awtistiaeth fel y Bil Awtistiaeth (Cymru) arfaethedig a gyflwynwyd i'r Senedd yn 2018 (ond a wrthodwyd gan y Cynulliad) neu'r ddeddfwriaeth bresennol yn Lloegr a Gogledd Iwerddon (Deddf Awtistiaeth 2009 a Deddf Awtistiaeth (Gogledd Iwerddon) 2011). Y rhesymeg dros greu gofyniad cyfreithiol yw y byddai'n sicrhau elfen o sefydlogrwydd a chynaliadwyedd wrth ddarparu gwasanaethau i unigolion awtistig (Cynulliad Cenedlaethol Cymru, 2018). Byddai deddfwriaeth sylfaenol hefyd yn sicrhau bod pwyslais parhaus ar ateb anghenion plant ac oedolion sydd ag awtistiaeth, waeth beth yw'r hinsawdd ariannol neu wleidyddol. Pe bai deddfwriaeth yn bodoli, dywedodd rhanddeiliaid hefyd y byddai modd i unigolion awtistig a'u teuluoedd gymryd camau cyfreithiol pe na baent yn credu eu bod yn cael cymorth digonol. At hynny, i gyd-fynd â deddfwriaeth sylfaenol gan amlaf, ceir ffrwd gyllido benodol a fyddai'n sicrhau y byddai modd cynnal y camau a gyflwynir yn y ddeddfwriaeth.

Blwch 2: Y prif wahaniaethau rhwng opsiwn 3 ac opsiwn 1

Mewn termau damcaniaethol, byddai deddfwriaeth sylfaenol yn wahanol i opsiwn 1 yn y ffyrdd canlynol:

- Mae cyflwyno deddfwriaeth sylfaenol yn gostus ac yn cymryd llawer o amser
- Byddai modd i unigolion awtistig a'u teuluoedd apelio os yw'r gwasanaeth a ddarperir yn annigonol
- Byddai deddfwriaeth sylfaenol yn sicrhau bod modd parhau i roi pwyslais ar awtistiaeth waeth beth yw'r hinsawdd ariannol neu wleidyddol
- Gallai ffrwd gyllido benodol gyd-fynd â deddfwriaeth sylfaenol

At hynny, y prif wahaniaethau rhwng y Bil Awtistiaeth (Cymru) penodol a gynigiwyd yn 2018 ac opsiwn 1 fyddai'r canlynol:

- Y targed ar gyfer amseroedd aros a geir yn opsiwn 3 yw 13 wythnos, ond o dan y system bresennol y safon yw 26 wythnos i blant, tra nad oes safon cyfatebol ar gyfer oedolion
- Byddai cyflwyno'r Bil wedi bod yn broses gostus, ac yn broses a fyddai wedi cymryd llawer o amser
- Byddai Gweinidogion Cymru wedi bod yn gyfrifol am godi ymwybyddiaeth ymhlith y cyhoedd
- Byddai Gweinidogion Cymru wedi bod yn gyfrifol am gaffael, diweddarau a chyhoeddi data am awtistiaeth a gwasanaethau awtistiaeth yn flynyddol

Roedd **Bil Awtistiaeth (Cymru)** yn ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru gyhoeddi strategaeth awtistiaeth, a'i hadolygu bob 3 blynedd fan lleiaf. Roedd y Bil hefyd yn ei gwneud yn ofynnol i Weinidogion Cymru gyhoeddi canllawiau ochr yn ochr â'r strategaeth awtistiaeth, codi ymwybyddiaeth am awtistiaeth drwy ymgyrchoedd cyhoeddus, a chael gaffael ar ddata am awtistiaeth ar sail flynyddol, ynghyd â chynhyrchu a chyhoeddi'r data hynny. Mae O yn rhoi crynodeb byr o'r Bil fel y mae'n ymddangos ar wefan y Senedd.

Blwch 3: Cefndir y Bil Awtistiaeth (Cymru)

“Mae'r Bil yn cyflawni'i ddiben fel a ganlyn:

- *Cyflwyno strategaeth ar gyfer diwallu anghenion plant ac oedolion yng Nghymru sydd â chyflyrau ASA.*
- *Ei gwneud yn ofynnol i Weinidogion Cymru ddyroddi canllawiau i'r cyrff perthnasol ar weithredu'r strategaeth.*
- *Ei gwneud yn ofynnol i Weinidogion Cymru gasglu data addas i hwyluso gweithrediad y Bil.*
- *Ei gwneud yn ofynnol i Weinidogion Cymru ymgymryd ag ymgyrch i wella ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o anhwylder sbectrwm awtistiaeth.”⁴²*

Er i Fil Awtistiaeth (Cymru) gael ei wrthod ar ôl iddi ddod i'r amlwg nad oedd digon o dystiolaeth i gefnogi ei gyflwyno⁴³, bydd yr adran nesaf yn edrych ar ofynion y Bil arfaethedig er mwyn dangos y gwahaniaethau posibl rhwng sefyllfa busnes fel arfer a chyflwyno deddfwriaeth sylfaenol.

Asesu a diagnosis

Mae adran 2 y Bil Awtistiaeth yn datgan bod yn rhaid i'r strategaeth awtistiaeth ddarparu ar gyfer asesiadau diagnostig a bod yn rhaid i gyfarfodydd ar ôl rhoi diagnosis ddechrau o fewn unrhyw amserlenni a bennir yn y safonau ansawdd perthnasol. Y safonau ansawdd y cyfeirir atynt yw canllaw clinigol 128 NICE, sy'n argymhell amser aros o 3 mis i blant a phobl ifanc, a chanllaw clinigol 51 NICE ar awtistiaeth, sy'n argymhell amser aros o 3 mis i blant ac oedolion.⁴⁴

Er mwyn cyrraedd y targedau hyn, byddai'n rhaid i wasanaethau niwroddatblygiadol a'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig gwtogi eu hamseroedd aros i ddim mwy nag 13 wythnos. Credai nifer o randdeiliaid bod y Bil yn canolbwyntio ormod ar amseroedd aros, a phe bai'n cael ei gyflwyno, y byddai'n arwain at asesiadau o safon is, a hynny ar draul rhoi cefnogaeth i bobl ar ôl iddynt gael diagnosis.

Ymwybyddiaeth a hyfforddiant

O dan adran 2 o'r Bil, byddai'n rhaid i'r strategaeth awtistiaeth y byddai Gweinidogion Cymru yn ei pharatoi ddynodi gweithwyr proffesiynol allweddol y dylid rhoi hyfforddiant addas, ond nid gorfodol, iddynt. O dan adran 7 o'r Bil, byddai Gweinidogion Cymru yn

⁴² Senedd Cymru (Heb ddyddiad, fel ar 13 Ion 2021) [Bil Awtistiaeth \(Cymru\)](#).

⁴³ O Fanyleb VWCPs: Atodiad 3

⁴⁴ [Bil Awtistiaeth \(Cymru\): Memorandwm Esboniadol](#). Paratowyd gan Paul Davies AC, tud 116.

gyfrifol am greu a chynnal ymgyrchoedd i godi ymwybyddiaeth a gwella dealltwriaeth pobl o anghenion pobl sydd ag awtistiaeth.

Cafodd yr adran o'r Bil a oedd yn ymwneud â chodi ymwybyddiaeth groeso gan rai rhanddeiliaid, gan mai'r llywodraeth sydd yn y sefyllfa orau i gyrraedd y boblogaeth gyffredinol, a'r llywodraeth felly ddylai fod yn gyfrifol am godi ymwybyddiaeth. Gallai gwell ymwybyddiaeth ynghylch awtistiaeth ymhlith y boblogaeth gyffredinol olygu bod tasgau dyddiol fel mynd i'r siop neu deithio ar fws fod yn llai o straen i bobl awtistig.

Gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol

Nid oedd Bil Awtistiaeth (Cymru) yn rhoi sylw penodol i faterion sy'n ymwneud ag iechyd a gwasanaethau gofal cymdeithasol.

Cynllunio a monitro gwasanaethau

Prif elfen y Bil Awtistiaeth (Cymru) oedd y byddai Llywodraeth Cymru yn gyfrifol am gyhoeddi strategaeth awtistiaeth ac am ei hadolygu bob tair blynedd, fan lleiaf. Mae hyn yn cynnwys comisiynu adroddiadau annibynnol ynghylch gweithredu'r strategaeth, a gwneud diwygiadau ac argymhellion rheolaidd pan fydd galw. Byddai Gweinidogion Cymru hefyd yn gyfrifol am gael gafael ar ddata dibynadwy am awtistiaeth, ac am gynhyrchu a diweddarau'r data hynny. Byddai'r data'n ddienw a byddai'n rhaid eu cyhoeddi'n flynyddol.

5 Costau a manteision y gwahanol opsiynau

Yn yr adran hon rydym yn adolygu'r dystiolaeth sydd ar gael am y costau sy'n gysylltiedig ag awtistiaeth a'r manteision posibl sy'n deillio o ymyriadau effeithiol. Prin iawn yw'r dystiolaeth sy'n benodol am Gymru o ran y gwasanaethau a ddarperir, y costau presennol, a manteision posibl y gwahanol ymyriadau. At hynny, mae'n aneglur i ba raddau y byddai cyflwyno'r Cod neu ddeddfwriaeth newydd yn effeithio ar wariant ar wasanaethau awtistiaeth ar lawr gwlad.

5.1 Amcangyfrifon ar gyfer y senario Busnes fel arfer

Mae amcangyfrifon blaenorol a gafwyd yn yr [Asesiad Effaith Rheoleiddiol](#) a gyhoeddwyd law yn llaw â Bil Awtistiaeth (Cymru): Memorandwm Esboniadol (2018) ac a drafodir hefyd yn [Goblygiadau ariannol y Bil Awtistiaeth \(Cymru\) \(2018\)](#) yn amlinellu costau Opsiwn 1 ac Opsiwn 3⁴⁵, a thrafodir goblygiadau posibl Opsiwn 2 hefyd. Mae'r amcangyfrifon hyn wedi'u seilio'n bennaf ar waith a wnaed yn yr Alban gan MacKay et al. (2017), wedi'u haddasu ar gyfer Cymru⁴⁶.

Yn y tabl isod, rydym yn cyflwyno'r amcangyfrifon ar gyfer Cymru dros y degawd nesaf, a'r rheini wedi'u datblygu gan ddilyn yr un fethodoleg ag yn yr astudiaethau blaenorol, ond gan edrych ar y cyfnod 2022-2031. Rydym wedi uwchraddio'r data am gostau i brisiau 2021 ac wedi rhoi ystyriaeth i amcanestyniadau poblogaeth diwygiedig y Swyddfa Ystadegau Gwladol.

⁴⁵ Ar gyfer fersiwn Bil Awtistiaeth (Cymru) o Opsiwn 3.

⁴⁶ Yn y Memorandwm, amcangyfrifwyd mai cost y senario Busnes fel arfer oedd tua £1,125 mn yn y flwyddyn gyntaf (ym mhrisiau 2017).

Tabl 3: 'Costau awtistiaeth' rhwng 2022 a 2031 o dan opsiwn 1 (busnes fel arfer)

	Cost flynyddol gyfartalog ym mhrisiau 2021	Gwerth Presennol Net (2021, £)
Unigolion awtistig sydd ag anableddau dysgu	£550mn	£4.58bn
Unigolion awtistig sydd heb anableddau dysgu	£640mn	£5.32bn
Wedi'u cyfuno	£1,191mn	£9.90bn

Nodyn: Y gost flynyddol gyfartalog wedi'i chyfrifo dros y 10 mlynedd ym mhrisiau sefydlog 2021. Mae'r Gwerth Presennol Net wedi'i gyfrifo gan ddefnyddio cyfradd ddisgownt o 3.5%. Cyfanswm y costau i blant ac oedolion (gan dybio disgwyliad oes o 67 oed). Y meysydd costau sydd wedi'u cynnwys yn yr amcangyfrifon yw addysg, iechyd a gofal cymdeithasol, llety, a chostau colli cynhyrchedd i unigolion sydd ag awtistiaeth a'u rhieni. Mae ffigurau'r costau wedi'u talgrynnu.

Ffynhonnell: *LE Wales ar sail 'The microsegmentation of the autism spectrum: Economic and research implications for Scotland' (2017), a 'Bil Awtistiaeth (Cymru): Memorandwm Esboniadol' (2018), data'r Swyddfa Ystadegau Gwladol a'r Swyddfa Cyfrifoldeb Cyllidebol*

Amcangyfrifwyd bod y gost flynyddol gyfartalog dros y 10 mlynedd yn tua £1,191 miliwn ar gyfer yr holl boblogaeth awtistig, gyda Gwerth Presennol Net o bron i £10 miliwn. Mae'r Blwch isod yn dangos y math o gostau sydd wedi'u cynnwys yn yr amcangyfrifon hyn o 'gostau awtistiaeth'.

Blwch 4: Costau sydd wedi'u cynnwys yn yr amcangyfrifon o 'gostau awtistiaeth'

Llety: e.e. llety â chymorth;

Addysg: e.e. addysg a roddir mewn unedau arbennig mewn ysgolion prif ffrwd, ysgolion dydd arbenigol neu ysgolion preswyl; cymorth a roddir gan gynorthwyydd dosbarth, athro arbennig, therapydd iaith a lleferydd ac ati; cymorth yn yr ysgol y tu hwnt i addysg gan seicolegydd addysgol neu weithiwr teulu mewn ysgol;

Iechyd a Gofal Cymdeithasol: y math o ofal: costau cleifion mewnol, cleifion allanol a gofal cymunedol, gofal seibiant. Gweithwyr gofal iechyd: ymweliadau â'r meddyg teulu, cymorth gan therapydd iaith a lleferydd, seiciatrydd, seicolegydd, pediatregyddion cymunedol, gweithwyr cymdeithasol neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol arall;

Colli cynhyrchedd (unigolyn sydd ag un o anhwylderau'r sbectrwm awtistig): e.e. cyfraddau cyflogaeth is, mwy o weithio rhan amser;

Colli cynhyrchedd (rhieni): e.e. cyfraddau cyflogaeth is, mwy o weithio rhan amser.

Er bod yr amcangyfrifon hyn wedi’u seilio ar y wybodaeth sydd ar gael ar gyfer Cymru ar hyn o bryd, maent wedi’u seilio ar ddull methodolegol a ddatblygwyd ar gyfer yr Alban (gan ddefnyddio microddata’r Alban), felly efallai na fyddant yn adlewyrchu sefyllfa Cymru yn iawn. O ganlyniad, dylid ystyried eu bod yn rhoi awgrym o’r costau o dan y senario Busnes fel arfer, yn hytrach nag amcangyfrifon cywir.

5.2 Costau gwasanaethau newyddach sy’n benodol ar gyfer awtistiaeth

Dros y pum mlynedd ddiwethaf, mae Llywodraeth Cymru wedi rhoi cyllid i sefydlu a darparu gwasanaethau sy’n mynd ati’n benodol i roi cymorth i unigolion sydd ag awtistiaeth ac sy’n cefnogi’r gwaith o ddarparu’r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau’r Sbectrwm Awtistig.⁴⁷ Yn benodol, darparodd [Llywodraeth Cymru](#)⁴⁸ £13m ar gyfer y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig hyd at fis Mawrth 2021 (£3 miliwn y flwyddyn) a £2m yn flynyddol i helpu i wella gwasanaethau niwroddatblygiadol i blant (sy’n rhoi sylw, fodd bynnag, i amrywiaeth ehangach o wasanaethau niwroddatblygiadol, y tu hwnt i awtistiaeth yn unig). Mae cyllid ar gyfer y gwasanaethau hyn wedi’i gadarnhau ar gyfer 2021/22. I roi awgrym o gyfanswm y costau sy’n gysylltiedig â’r gwasanaetha hyn dros y degawd nesaf, rydym wedi tybio y bydd y cyllid yn parhau ar y lefelau presennol (h.y. yn aros yn gyson mewn termau real); fodd bynnag, gwnaed hyn er mwyn darlunio pethau’n unig, gan nad oes cadarnhad ar hyn o bryd y bydd cyllid ar gael ar ôl 2021/22.

Isod rydym yn cyflwyno costau gwasanaethau sy’n benodol ar gyfer awtistiaeth (Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig, gwasanaethau niwroddatblygiadol plant, a’r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol) dros y cyfnod 2022-2031 (rydym wedi cynnwys yr holl gostau sy’n gysylltiedig â gwasanaethau niwroddatblygiadol plant gan nad oedd yn bosib dadgyfuno’r costau ar gyfer awtistiaeth a chyflyrau niwroddatblygiadol eraill). Mae’r gost flynyddol gyfartalog yn hafal i £5.6mn (sy’n adlewyrchu’r gost yn 2021/22 gan inni dybio bod yr holl gostau yn codi yn unol â chwyddiant), tra bo’r Gwerth Presennol Net yn bron i £47mn dros y cyfnod o 10 mlynedd.

⁴⁷ Mae hyn yn ychwanegol at y gwasanaethau anabledau dysgu sy’n bodoli’n barod a’r gwasanaethau iechyd meddwl sydd ar gael i bobl awtistig.

⁴⁸ Hefyd, darparodd Llywodraeth Cymru gyllid o £730k i ddarparu’r rhaglen waith.

Tabl 4: Costau gwasanaethau newyddach sy'n benodol ar gyfer awtistiaeth yn ystod 2022-2031

	Cost flynyddol gyfartalog ym mhrisiau 2021	Gwerth Presennol Net (2021, £)
Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig	£3mn	£24.9mn
Gwasanaethau niwroddatblygiadol	£2mn	£16.6mn
Y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol	£0.6mn	£5.0mn
Cyfanswm	£5.6mn	£46.6mn

Nodyn: Y gost flynyddol gyfartalog wedi'i chyfrifo dros y 10 mlynedd ym mhrisiau sefydlog 2021. Mae'r Gwerth Presennol Net wedi'i gyfrifo gan ddefnyddio cyfradd ddisgownt o 3.5%. Er mwyn darlunio'n unig, gan nad yw cyllid ar gyfer y gwasanaethau hyn wedi'i gadarnhau y tu hwnt i 2021/22. Mae ffigurau'r costau wedi'u talgrynnu.

Ffynhonnell: LE Wales ar sail data a ddarparwyd gan Lywodraeth Cymru

5.3 Effeithiau posibl cyflwyno'r Cod Ymarfer

Ar ôl adolygu'r dystiolaeth sy'n bodoli a dogfennau'r Cod, a chynnal trafodaeth â rhanddeiliaid, dyma'r prif feysydd lle gallai'r cod gael effaith:

- Mwy o ddisgwyliadau y bydd **hyfforddiant** ar gael i bob gweithiwr proffesiynol perthnasol (trafodir hyn yn fanylach dros y dudalen): mae rhai rhanddeiliaid wedi mynegi pryderon y gallai cyllid gael ei ddargyfeirio o weithgareddau eraill os bydd yr hyfforddiant yn dod yn orfodol neu'n debyg (e.e. i holl staff awdurdodau lleol);
- Gwell ymwybyddiaeth a fydd yn arwain at **gynnydd yn y galw** am wasanaethau. Fodd bynnag, nid oes cyllid ychwanegol ar gael ar gyfer rhoi'r Cod ar waith, felly dywedodd rhai rhanddeiliaid y gallai cynnydd yn y galw arwain at gynnydd yn yr amseroedd aros (os bydd mwy o alw, ond dim rhagor o gyllid), er bod gan rhanddeiliad eraill farn fwy niwtral;
- Ar y llaw arall, gallai rhoi'r Cod ar waith gyfrannu at **gwtogi amseroedd aros** gan y bydd gwasanaethau'n cael eu cydlynu a'u darparu'n fwy effeithlon;
- Gwella'r modd y caiff **data eu casglu** a'u rhannu. Mae timau'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig eisoes yn casglu data am wasanaethau oedolion (ac felly mae hynny eisoes yn rhan o'r dyraniad presennol yn y gyllideb), ond nid yw gwybodaeth benodol am y gwasanaethau awtistiaeth i blant yn cael ei chyhoeddi ar hyn o bryd (drachefn, mae hynny eisoes yn rhan o'r dyraniad yn y gyllideb). Mae'n bosibl y bydd gweithwyr proffesiynol eraill (e.e. staff awdurdodau lleol) yn rhan o'r broses o gasglu a rhannu data, ond nid oedd yn bosibl meintoli eu cyfraniad o ran amser na chostau;
- Ceir hefyd rywfaint o **gostau pontio bychain** sy'n gysylltiedig â rhoi'r Cod ar waith: yn benodol, bydd Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn cael £28,000 i baratoi at gyflwyno'r Cod Awtistiaeth Statudol yn 2021/22 (bydd pob Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn cael £4,000 i sefydlu'r seilwaith awtistiaeth y bydd ei angen i

gynllunio'n llwyddiannus a monitro'r modd y caiff gwasanaethau eu darparu a'r canlyniadau).

Drwyddi draw, mae'n anodd dweud yn union pa fath o effaith a gaiff y Cod ar arferion a safonau ar lawr gwlad. Ac ystyried yr ansicrwydd a phrinder y data penodol am y sefyllfa bresennol ac am effaith y Cod, mae'n anodd meintoli'r effaith ar gostau.

O ran y **manteision**, mae'r prif fanteision disgwylidig a fydd yn deillio o'r Cod (trafodwyd hyn eisoes yn adran 4.2) yn ymwneud â'r canlynol:

- Mwy o ymwybyddiaeth a chynnydd mewn hyfforddiant penodol i weithwyr proffesiynol, gan arwain o bosibl at adnabod symptomau'n well ac at roi diagnosis cynharach i bobl;
- Mwy o bwysau ar awdurdodau lleol, byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau'r GIG i roi gwasanaethau digonol i unigolion awtistig;
- Cyflawni amcanion y ddeddfwriaeth bresennol yn gyflymach na'r senario busnes fel arfer;
- Mae'n gynt, yn gyflymach ac yn rhatach i'w roi ar waith na deddfwriaeth sylfaenol.

Yr effaith bosibl ar hyfforddiant – enghraifft

I roi enghraifft o sut y gall y Cod gael effaith ar hyfforddiant, rydym yn cyflwyno isod gostau posibl darparu hyfforddiant i'r holl weithwyr proffesiynol a restrir yn y cod⁴⁹. At ddibenion enghreifftiol y mae hyn yn unig, gan nad yw'r cyfraddau hyfforddiant presennol i weithwyr proffesiynol yn glir (gan y gallai amrywiaeth o gyfranogwyr ddarparu hyfforddiant, gan gynnwys y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol, tîm y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, staff awdurdodau lleol sy'n darparu hyfforddiant mewnol, darparwyr allanol ac ati). Mae ansicrwydd hefyd ynghylch cyfran y gweithwyr a fydd yn cael hyfforddiant (gan nad yw hyfforddiant yn orfodol, er bod disgwyl i weithwyr proffesiynol ei gael). Ein dealltwriaeth ni yw nad yw'r cynlluniau ar gyfer rhoi hyfforddiant yn y dyfodol i ateb gofynion y Cod wedi cael eu datblygu'n llawn ar hyn o bryd.

At ddibenion yr amcangyfrif enghreifftiol hwn, rydym wedi gwneud y tybiaethau canlynol:

- Bydd hyfforddiant lefel 1 yn cael ei ddarparu i'r holl staff sy'n gweithio ym maes Addysg, Iechyd a Gofal Cymdeithasol, a Gwasanaethau Diogelu;
- Nid yw'r lefelau hyfforddiant presennol yn hysbys, ond ar sail data'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol, ein hamcangyfrif ni oedd bod o leiaf 5.8% o'r gweithlu addysg yng

⁴⁹ i. clinigwyr – seiciatryddion, pediatregyddion, seicolegwyr (clinigol ac addysgol); ii. gweithwyr meddygol, nyrsys, a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd; iii. gweithwyr cymdeithasol; iv. y gweithlu addysg; v. therapyddion – galwedigaethol, iaith a lleferydd, ffisiotherapi; vi. fferyllwyr vii. podiatryddion; viii. deintyddion; ix. ymarferwyr cyffredinol; x. y gwasanaethau brys – tân, ambiwlans (gan gynnwys staff sy'n delio â galwadau); xi. y pwynt cyswllt cyntaf.

Nghymru wedi cael hyfforddiant yn y flwyddyn academiaidd ddiwethaf (ystyriwyd 2018/19 a 2019/20 gennym er mwyn rhoi sylw i effaith COVID-19 ar ôl mis Mawrth 2020). Oherwydd y diffyg gwybodaeth gynhwysfawr ar gyfer categorïau eraill, tybiwyd bod hyfforddiant yn cael ei roi ar yr un gyfradd i fathau eraill o weithluoedd;

- Tybiwyd bod un rhan o bump o'r gweithluoedd yn y categorïau dan sylw yn cael hyfforddiant bob blwyddyn – a thybiwyd bod y costau sy'n gysylltiedig â hyfforddiant yn gylchol oherwydd gweithwyr newydd a chysiau diweddar;
- Tybiwyd bod hyd yr hyfforddiant yn cyfateb i 1 awr o amser gweithio ar gyfer y gweithwyr proffesiynol a ragnodir, ac amcangyfrifwyd y costau cyfle gan ddefnyddio [data'r ASHE](#) ynghylch tâl fesul awr (a nifer y gweithwyr ym mhob categori)⁵⁰;
- At ddibenion y dadansoddiad, dim ond costau cyfle hyfforddiant a gafodd eu hystyried, gan inni dybio y byddai hyfforddiant yn cael ei ddarparu ar-lein (gan ddefnyddio adnoddau sy'n bodoli'n barod);
- Cyfrifwyd y gost ychwanegol sy'n gysylltiedig â chyflwyno'r Cod ar sail cyfran y gweithlu perthnasol a fydd yn cael hyfforddiant lefel 1 bob blwyddyn (20%) o'i chymharu â'r gyfran a fydd yn cael hyfforddiant yn y senario Busnes fel arfer (5.8%);
- Yn yr enghraifft hon, ni wnaethom asesu costau rhagor o hyfforddiant arbenigol (y tu hwnt i lefel 1), gan nad yw'n glir faint o weithwyr proffesiynol sy'n cael hyfforddiant ar hyn o bryd (na sut y bydd pethau'n newid o dan y Cod). Serch hynny, mae lefelau uwch o hyfforddiant yn debygol o gyfrannu at wneud gwasanaethau'n fwy hygyrch i bobl sydd ag awtistiaeth.

Amcangyfrifwyd mai costau ychwanegol enghreifftiol yr hyfforddiant, wedi'u cyfrifo gan ddefnyddio'r dull hwn, oedd mymryn o dan £1mn y flwyddyn, gyda chyfanswm y Gwerth Presennol Net yn £8.4mn dros y degawd.

⁵⁰ Canolrif y cyflog gros fesul awr oedd £18.74 i weithwyr addysg proffesiynol, £14.85 i staff iechyd a gofal cymdeithasol a £16.39 i wasanaethau diogelu (mae'r data'n cyfeirio at 2020). Ar ben hynny, ystyriwyd 30% o argostau (wedi'u seilio ar ffigurau a gyhoeddwyd gan UKHCA a PSSRU). Maint perthnasol y gweithluoedd oedd 116,500, 187,700 ac 14,000 ar gyfer addysg, iechyd a gofal cymdeithasol, a gwasanaethau diogelu yn y drefn honno (Hyd 2019-Medi 2020). Tybir y bydd y gweithlu yn tyfu ar yr un gyfradd â'r boblogaeth 16 i 66 oed dros y degawd nesaf.

Tabl 5: Costau ychwanegol enghreifftiol yr hyfforddiant rhwng 2022 a 2031 o dan opsiwn 2

	Cost flynyddol gyfartalog ym mhrisiau 2021 (£)	Gwerth Presennol Net (2021, £)
Addysg	£419,000	£3.5mn
Iechyd a gofal cymdeithasol	£530,000	£4.4mn
Gwasanaethau diogelu	£43,600	£0.4mn
Cyfanswm	£992,000	£8.3mn

Nodyn: Y gost flynyddol gyfartalog wedi'i chyfrifo dros y 10 mlynedd ym mhrisiau sefydlog 2021. Mae'r Gwerth Presennol Net wedi'i gyfrifo gan ddefnyddio cyfradd ddisgownt o 3.5%. At ddibenion enghreifftiol yn unig gan nad yw lefelau presennol yr hyfforddiant yn hysbys. Mae ffigurau'r costau wedi'u talgrynnu.

Ffynhonnell: Cyfrifiadau LE Wales ar sail data hyfforddiant y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol, data am dâl fesul awr o'r ASHE, amcanestyniadau'r boblogaeth gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol, a data am chwyddiant gan y Swyddfa Cyfrifoldeb Cyllidebol

5.4 Effeithiau posibl deddfwriaeth sylfaenol

Yn yr adran hon, rydym yn adolygu effeithiau posibl cyflwyno deddfwriaeth sylfaenol – yn gyntaf, drwy edrych ar gyflwyno gofynion y Cod ar ffurf deddfwriaeth sylfaenol, yn hytrach na chod statudol; ac yn ail drwy edrych ar Fil Awtistiaeth (Cymru) 2018.

Costau a manteision cyflwyno deddfwriaeth sylfaenol

Cymysg oedd barn y rhanddeiliaid y siaradwyd â hwy am fanteision cyflwyno gofynion y Cod drwy ddeddfwriaeth sylfaenol, yn hytrach na thrwy god ymarfer statudol. Gan fod hyn yn ymwneud â sut y caiff y gofynion eu gosod, yn hytrach nag â natur y gofynion eu hunain, mae'r costau a'r manteision o'u cymharu â'r llinell sylfaen yn debyg i gostau a manteision Opsiwn 2, ond bod effeithiau ychwanegol sy'n gysylltiedig â'r dull penodol o gyflwyno'r gofynion (h.y. deddfwriaeth sylfaenol).

Pe bai'r gofynion yn cael eu cyflwyno drwy ddeddfwriaeth sylfaenol, teimlai rhai y byddai'r sefydliadau perthnasol yn fwy tebygol o gydymffurfio â'r gofynion; y gallai'r cosbau am beidio â chydymffurfio fod yn llymach; ac y gellid rhoi mwy o gyfle i bartïon sydd â diddordeb gymryd camau gweithredu pe na bai gofynion y ddeddfwriaeth yn cael eu cyflawni. Gan y byddai'n fwy anodd diwygio deddfwriaeth sylfaenol, dadleuwyd hefyd y byddai'n fwy tebygol y byddai'r gofynion yn parhau i fodoli yn y dyfodol.

Teimlai rhanddeiliaid eraill nad oedd llawer o reswm dros gyflwyno'r gofynion drwy ddeddfwriaeth sylfaenol yn hytrach na thrwy god ymarfer statudol, gan ddadlau bod gan y Cod sail statudol beth bynnag, a byddai cyflwyno deddfwriaeth sylfaenol yn achosi oedi pellach cyn cyflwyno gofynion y Cod.

Amcangyfrif o'r costau sy'n gysylltiedig â Bil Awtistiaeth (Cymru) 2018

Rhoddodd Memorandwm Esboniadol Bil Awtistiaeth (Cymru) 2018 amcangyfrif o gostau cyflwyno'r Bil arfaethedig. Yr amcangyfrif o gyfanswm costau cyflawni Bil Awtistiaeth (Cymru) 2018 i bob sefydliad dan sylw (Llywodraeth Cymru, Byrddau Iechyd Lleol, Sefydliadau'r Sector Cyhoeddus) oedd tua £1.73mn yn y flwyddyn gyntaf a £7.39mn dros bum mlynedd (ym mhrisiau 2017). Ym mhrisiau 2021, byddai hynny'n cyfateb i gyfartaledd cost o £1.6mn y flwyddyn (dros y pum mlynedd gyntaf). Er i'r Memorandwm ddweud y byddai'r Bil yn arwain at fanteision sylweddol, nid oedd modd meintoli'r rhain yn uniongyrchol⁵¹.

Fodd bynnag, wrth graffu ar oblygiadau ariannol y Bil arfaethedig, casglodd Pwyllgor Cyllid Cynulliad Cenedlaethol Cymru nad oedd yn gallu gwneud penderfyniad am ddilysrwydd yr Asesiad Effaith Rheoleiddiol oherwydd diffyg gwybodaeth ariannol⁵², a dylid bod yn ofalus wrth ystyried yr holl amcangyfrifon hyn.

Mae rhai o fanteision disgwylidig y Bil wedi'u hamlinellu yn Adran 4.3.

5.5 Crynodeb o'r tair senario

Yn 0 rydym yn crynhoi'r prif gostau a'r prif fanteision sy'n gysylltiedig â phob opsiwn. Mae costau a manteision Opsiwn 1 yn adlewyrchu newidiadau disgwylidig dros amser yn y senario honno, sef Busnes fel arfer. Mae'r effeithiau hynny hefyd yn berthnasol i Opsiwn 2 (Cod Ymarfer) ac Opsiwn 3 (deddfwriaeth sylfaenol newydd), er bod y costau a'r manteision a nodir ar gyfer Opsiynau 2 a 3 yn gostau a manteision ychwanegol o'u cymharu â'r senario Busnes fel arfer. Yn opsiynau 2 a 3, mae'r costau a'r manteision wedi deillio o ymgynghori â rhanddeiliaid ac o'n hasesiad ein hunain, ond ni ellir eu rhagweld â sicrwydd.

Tabl 6: Crynodeb o'r prif gostau a'r prif fanteision sy'n gysylltiedig â'r 3 opsiwn

	Busnes fel arfer	Cod Ymarfer	Deddfwriaeth sylfaenol newydd
Y prif gostau	- Iechyd a gofal cymdeithasol - Addysg - Llety	- Costau pontio wrth i'r holl sefydliadau dan sylw roi'r cod ar waith - Costau ychwanegol wrth rannu data	- Mwy o amser a chostau uwch i drafod a phasio deddfwriaeth - Costau pontio uwch i gydymffurfio â

⁵¹ [‘Ceir tystiolaeth y bydd y Bil yn arwain at fanteision sylweddol, yn uniongyrchol ac yn anuniongyrchol, ond nid yw'n bosibl mesur y rhain, ac felly maent yn anhysbys.’](#)

⁵² [‘Casgliad 4](#). Nid yw'r Pwyllgor yn gallu gwneud penderfyniad ar ddilysrwydd yr Asesiad Effaith Rheoleiddio hwn. Nid yw'r Aelodau wedi cael unrhyw reswm ariannol sylweddol i'r ddeddfwriaeth beidio â symud yn ei blaen, ond nid ydym wedi gallu pennu a oes unrhyw werth am arian yn y ddeddfwriaeth hon oherwydd diffyg y wybodaeth ariannol.’

	• Unigolion sydd â chyflyrau'r sbectrwm awtistig a'u rhieni yn colli cynhyrchedd • Cyllido gwasanaethau diweddar sy'n benodol ar gyfer cyflyrau'r sbectrwm awtistig (y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol, gwasanaethau niwroddatblygia dol) • Casglu a rhannu data	• Mwy o alw am wasanaethau • Costau hyfforddiant	deddfwriaeth newydd • Costau uwch i gyrraedd targedau is ar gyfer amseroedd aros • Costau uwch am hyfforddiant gorfodol
Y prif fanteision	• Gwell cyflyrau iechyd a gwell ansawdd bywyd i gleifion awtistig a'u rhieni • Costau is ymyriadau dilynol, yn gysylltiedig ag ymyriadau cynnar • Gwell canlyniadau addysg drwy ymyriadau ADY • Llai o golli cynhyrchedd	• Mwy o effeithlonrwydd wrth gydlynw a darparu gwasanaethau • Gwelliannau mewn ymwybyddiaeth a hyfforddiant • Amseroedd aros byrrach, o bosibl • Mwy o rannu data a mwy o ddata ar gael • Yn gyflymach ac yn haws i'w weithredu • Gwell cynllunio a monitro	• Targedau ar gyfer amseroedd aros byrrach wedi'u diogelu mewn deddfwriaeth • Mwy o ofynion llym • Mwy o gydymffurfio oherwydd cosbau llymach • Gwell ymwybyddiaeth a hyfforddiant • Gwell cynllunio a monitro

Nodyn: Wedi'i seilio ar wybodaeth gan randdeiliaid, adolygiad o'r dystiolaeth sydd ar gael, ac asesiad yr awduron eu hunain

6 Casgliadau

Nod y Cod Ymarfer yw rhoi sail i'r modd y caiff y ddeddfwriaeth bresennol ei rhoi ar waith (Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2015 a Deddf y GIG (Cymru) 2006), a sicrhau bod y gwelliannau a gyflwynir drwy gyflawni'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig (a gyhoeddwyd yn wreiddiol ym mis Ebrill 2008 ac a ddiweddarwyd yn 2016) yn gynaliadwy yn y tymor hir. Prif amcanion y Cod yw hyrwyddo gwell ymwybyddiaeth o awtistiaeth ymhlith gwasanaethau statudol; sicrhau darpariaeth gwasanaethau awtistiaeth yn y tymor hir sy'n gallu ateb anghenion unigolion a rhoi cymorth i deuluoedd neu ofalwyr pobl awtistig; gwella integreiddio a chydweithio rhwng gwasanaethau rhag i unigolion gael eu dal yn y bwlch rhwng cyfrifoldebau gwahanol wasanaethau; a hyrwyddo'r modd y bydd pobl awtistig yn rhan o gynllunio a darparu'r gwasanaethau maent yn eu cael.

Dros y pum mlynedd ddiwethaf, mae Llywodraeth Cymru wedi rhoi cyllid i sefydlu a darparu gwasanaethau sy'n mynd ati'n benodol i roi cymorth i unigolion sydd ag awtistiaeth ac sy'n cefnogi'r gwaith o ddarparu'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig. Y gwasanaethau hyn yw'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, Law yn Llaw at Blant a Phobl Ifanc (T4CYP), a'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol, sy'n parhau i gael cefnogaeth. Mae rhoi'r Cod ar waith yn gam ychwanegol wrth gefnogi gwelliannau parhaus yn y modd y caiff gwasanaethau awtistiaeth eu datblygu a'u darparu yng Nghymru.

Gwaetha'r modd, prin yw'r dystiolaeth sy'n benodol i Gymru sydd ar gael ar hyn o bryd i asesu'n feintiol gost cyflwyno'r Cod. Serch hynny, ar sail adolygiad o'r dystiolaeth sy'n bodoli, dogfennau'r Cod a thrafodaethau â rhanddeiliaid, rydym wedi dynodi'r canlynol fel y prif feysydd y gallai'r Cod effeithio arnynt.

- Mwy o ddisgwyliadau y bydd **hyfforddiant** ar gael i'r holl weithwyr proffesiynol perthnasol. Disgwylir y bydd hyn yn cael effaith ar gostau, yn gysylltiedig yn bennaf â'r costau cyfle i'r gweithwyr proffesiynol perthnasol a fydd yn cael hyfforddiant.
- Gwell ymwybyddiaeth a fydd yn arwain at **gynnydd yn y galw** am wasanaethau. Fodd bynnag, nid oes cyllid ychwanegol ar gael ar gyfer rhoi'r Cod ar waith, felly mae'n ddichonadwy y gallai cynnydd yn y galw arwain at gynnydd yn yr amseroedd aros (os bydd mwy o alw, ond dim rhagor o gyllid).
- Ar y llaw arall, gallai rhoi'r Cod ar waith gyfrannu at **gwthogi amseroedd aros** gan y bydd gwasanaethau'n cael eu cydlynu a'u darparu'n fwy effeithlon.
- Disgwylir y bydd y broses **gydlynu** ymhlith gwahanol gyfranogwyr yng Nghymru (byrddau partneriaeth rhanbarthol, byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol) yn gwella o dan y Cod.
- Mae gwelliannau wrth **gasglu data** a rhannu data eisoes i'w gweld mewn gwasanaethau oedolion a phlant, a disgwylir i hyn ddatblygu ymhellach o dan y Cod. Yn benodol, mae'r Cod yn rhoi cyfrifoldeb ar fyrddau partneriaeth rhanbarthol, byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol i gasglu gwybodaeth am wasanaethau awtistiaeth, ac mae'n rhoi cyfrifoldeb ar fyrddau partneriaeth rhanbarthol i oruchwylio'r data lleol sydd ar gael am awtistiaeth.

Drwyddi draw, mae'n anodd dweud yn union pa fath o effaith a gaiff y Cod ar arferion a safonau ar lawr gwlad. Ac ystyried yr ansicrwydd a phrinder y data penodol am y sefyllfa bresennol ac am effaith y Cod, mae'n anodd meintoli'r effaith ar gostau.

Trafodwyd cyflwyno deddfwriaeth sylfaenol â rhanddeiliaid hefyd, a chymysg oedd eu barn am fanteision cyflwyno gofynion y Cod drwy ddeddfwriaeth sylfaenol, yn hytrach na thrwy god ymarfer statudol. Pe bai'r gofynion yn cael eu cyflwyno drwy ddeddfwriaeth sylfaenol, teimlai rhai y byddai'r sefydliadau perthnasol yn fwy tebygol o gydymffurfio â'r gofynion, ac y byddai'n fwy tebygol y byddai'r gofynion yn dal i fodoli yn y dyfodol. Fodd bynnag, teimlai rhanddeiliaid eraill bod gan y Cod sail statudol beth bynnag, ac y byddai cyflwyno deddfwriaeth sylfaenol yn achosi rhagor o oedi wrth gyflwyno gofynion y Cod.

Ar ben hynny, mae profiadau cenhedloedd eraill y Deyrnas Unedig (a Lloegr yn benodol) yn awgrymu nad yw deddfwriaeth sylfaenol benodol ynddi'i hun yn golygu bod y strategaeth awtistiaeth yn gwbl ddigonol ac yn ateb anghenion pobl awtistig a'u teuluoedd yn llawn. Yn wir, mae datblygiadau diweddar yn awgrymu bod pwyslais tebyg yn cael ei roi yng Nghymru a Lloegr ar y strategaethau awtistiaeth perthnasol (e.e. i wella ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o awtistiaeth, i sicrhau bod gweithwyr proffesiynol perthnasol yn cael hyfforddiant, i ddatblygu prosesau casglu a rhannu data ymhellach).

Cyfeiriadau

Able, H., Sreckovic, M. A., Schultz, T. R., Garwood, J. D., a Sherman, J. (2015). 'Views From the Trenches: Teacher and Student Supports Needed for Full Inclusion of Students With ASD'. *Teacher Education and Special Education*, 2015, 38(1), 44–57.

Awtistiaeth Cymru (2020) [Adroddiad Blynyddol Atodol 2019/20](#)

Baird, G. et al. (2006). *Prevalence of disorders of the autism spectrum in a population cohort of children in South Thames: the Special Needs and Autism Project (SNAP)*. *Lancet Lond. Engl.*, Cyfrol 368, 210–215.

Beuscher, A., Cidav, Z., Knapp, M. a Mandell, D. S. (2014). Costs of Autism Spectrum Disorders in the United Kingdom and the United States. *Journal of the American Medical Association*.

Boyd, B. A. (2002). 'Examining the Relationship between stress and lack of social support in mothers of children with autism'. *Focus on Autism and other Developmental Disabilities*. 17(4), 208-215.

Brett, D., Warnell, F., McConachie, H. a Parr, J. R. (2016). 'Factors affecting age at ASD Diagnosis in UK: No evidence that diagnosis age has decreased between 2004 and 2014'. *Journal on Autism and Developmental Disorders*. 46: 1974–1984.

Brugha T., Cooper SA, McManus S., Purdon S., Smith J., Scott FJ., Spiers N., Tyrer F. (2012) '[Estimating the prevalence of autism spectrum conditions in adults: extending the 2007 adult psychiatric morbidity survey](#)'. Llundain: NHS Digital.

Burns, A., Irvine, M. a Woodcock, K. (2018). 'Self-Focused Attention and Depressive Symptoms in Adults with Autistic Spectrum Disorder (ASD)'. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 49:692-703.

Bwrdd Safonau Gwybodaeth Cymru (2017) [Data standards change notice](#).

Camm-Crosbie, L., Bradley, B., Shaw, R., Baron-Cohen, S. a Cassidy, S. (2019). '"People like me don't get support": Autistic adults' experiences of support and treatment for mental health difficulties, self-injury and suicidality'. *Autism*, 23(6) 1431-1441.

Chown, N. (2010). '"Do you have any difficulties that I may not be aware of?" A study of autism awareness and understanding in the UK Police Services'. *International Journal of Police Science and Management*. 12(2), 256-273.

Crane, L., Adams, Fern., Harper, G., Welch, J. a Pellicano, E. (2019). '"Something needs to change": Mental health experiences of young autistic adults in England'. *Autism*. 23(2) 477-493.

Croen, L. A., Zerbo, O., Qian, Y., Massolo, M. L., Rich, S., Sidney, S., a Kripke, C. (2015). 'The health status of adults on the autism spectrum'. *Autism*, 19(7), 814-823. De Vebliss, E. a Lee, B. K. (2014). 'Brief Report: Trends in U.S. National Autism Awareness from 2004 to 2014: The impact of National Autism Awareness Month'. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 44:3271-3273.

Cynulliad Cenedlaethol Cymru (2018). [Bil Awtistiaeth \(Cymru\): Adroddiad Cyfnod 1 y Pwyllgor](#).

Dillenburger, K., Jordan, J. A., McKerr, L., Devine, P. a Keenan, M. (2013). 'Awareness and knowledge of autism and autism intervention: A general population survey'. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 7:1558-1567.

Dillenburger, K., McKerr, L., Jordan, J. a Keenan, M. (2016). 'Staff training in Autism: The one-eyed wo/man'. *Environmental Research and Public Health*.

Eades, D., Leung, P., Cronin, A., Menteiro, J., Johnson, A. a Remington, A. (2019). 'UK dental professionals' knowledge, experience and confidence when treating patients on the autism spectrum'. *British Dental Journal*. 227, 504-510.

Fusar-Poli, L., Brondino, N., Rocchetti, M., Panisi, C., Provenzani, U., Damiani, S., a Politi, P. (2017). 'Diagnosing ASD in Adults Without ID: Accuracy of the ADOS-2 and the ADI-R'. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47: 3370-3379.

Hirvikoski, T., Mittendorfer-Rutz, E., Boman, M., Larsson, H., Lichtenstein, P., a Bölte, S. (2016). Premature mortality in autism spectrum disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 208(3), 232-238.

Holtom, D, Iqbal, H a Lloyd-Jones, S; (2019). [Astudiaeth Gwmpasu ar gyfer Alinio a Datblygu Gwasanaethau Awtistiaeth a Niwroddatblygiadol](#). Caerdydd: Llywodraeth Cymru, Adroddiad Ymchwil Gymdeithasol y Llywodraeth rhif 43/2019.

Hyman, S. L., Levy, S. E., a Myers, S. M. (2020). 'Identification, evaluation, and management of children with autism spectrum disorder'. *Paediatrics*, 145(1).

Idring, S., Lundberg, M., Strum, H., Dalman, C., et al. (2015). 'Changes in Prevalence of Autism Spectrum Disorders in 2001-2011: Findings from the Stockholm youth Cohort'. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 45:1766–1773.

James, S. N. a Smith, C. J. (2020). 'Early Autism Diagnosis in the Primary Care Setting'. *Seminars in Paediatric Neurology*. 35 1071-9091.

Knapp, M., Romeo, R. a Beecham, J. (2009). Economic cost of autism in the UK. *Autism*, 13(3) 317–336.

Llywodraeth Cymru (2009). [Y Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig](#).

Llywodraeth Cymru (2016) [Adroddiad grŵp gorchwyl a gorffen Diagnosis ASD Oedolion](#)

Llywodraeth Cymru (2019a) [Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectrwm Awtistig: Adroddiad Blynyddol 2018/2019.](#)

Llywodraeth Cymru (2019b) [Adroddiad ar yr ymgynghoriad ar y cod ymarfer statudol drafft ar gyflenwi gwasanaethau awtistiaeth.](#)

Lorenc, T., Rodgers, M., Rees, R., Wright, K., Melton, H. a Sowden A. (2016). 'Preventative coordinated low-level support for adults with high-functioning autism: systematic review and service mapping'. Llundain: EPPI-Centre, Uned Ymchwil y Gwyddorau Cymdeithasol, Sefydliad Addysg UCL, University College London

MacKay, T., Knapp, M., Boyle, J.M., Iemmi, V., Connolly, M., a Rehill, A. (2017). '[The microsegmentation of the autism spectrum: Economic and research implications for Scotland](#)' Caeredin: Llywodraeth yr Alban.

Mason, D., Ingham, B., Urbanowicz, A., Michael, C., Birtles, et al. (2019). 'A Systematic Review of What Barriers and Facilitators Prevent and Enable Physical Healthcare Services Access for Autistic Adults'. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 49: 3387–3400.

McConkey, R. (2020), [The rise in the numbers of pupils identified by schools with autism spectrum disorder \(ASD\): a comparison of the four countries in the United Kingdom](#). Support for Learning, 35: 132-143.

Morris, R., Greenblatt, A. a Saini, M. (2019). 'Healthcare Providers' Experiences with Autism: A Scoping Review'. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49: 2374–2388.

NICE (2019) [Identifying, assessing and diagnosing Autism Spectrum Disorder in adults.](#)

Nicolaidis, C., Raymaker, D. M., Ashkenazy, E., McDonald, K. E., Dern, S., Baggs, A. E., et al. (2015). '“Respect the way I need to communicate with you”: Healthcare experiences of adults on the autism spectrum'. *Autism*, 19(7), 824–831.

Roddy, A. ac O'Neill, C. (2019). 'The economic costs and its predictors for childhood autism spectrum disorders in Ireland: How is the burden distributed?'. *Autism*. 23(5) 1106-1118.

Rogge, N. a Janssen, J. (2019). The economic costs of Autism Spectrum Disorder: A literature review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 49:2873–2900.

Roman-Urrestarazu A., van Kessel R., Allison C., Matthews FE., Brayne C., Baron-Cohen S. (2021). '[Association of Race/Ethnicity and Social Disadvantage With Autism Prevalence in 7 Million School Children in England](#)'. *JAMA Paediatrics* Cyhoeddwyd ar-lein March 29, 2021. doi:10.1001/jamapediatrics.2021.0054

Rydzewska, E., Dunn, K., a Cooper, S. (2021). 'Umbrella systematic review of systematic reviews and meta-analyses on comorbid physical conditions in people with autism spectrum disorder'. *The British Journal of Psychiatry*, 218(1), 10-19. doi:10.1192/bjp.2020.167D

Senedd y DU POSTNOTE 612 Ionawr 2020 [Autism](#).

Shavelle, R. M., a Strauss, D. (1998). 'Comparative mortality of persons with autism in California, 1989-1996'. *Journal of Insurance Medicine-New York*, 30 (4), 220–225.

Southby, K. a Robinson, O. (2018). 'Information, Advocacy and Signposting as a Low-Level Support for Adults with High-Functioning Autism Spectrum Disorder: An Example from the UK'. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 48, 511-519.

Stagg, S. D. a Belcher, H. (2019). 'Living with autism without knowing: Receiving a diagnosis in later life'. *Health Psychology and Behavioural medicine*. 7(1) 348-361.

Vogan, V., Lake, J. K., Tint, A., Weiss, J. A., a Lunsy, Y. (2017). 'Tracking health care service use and the experiences of adults with autism spectrum disorder without intellectual disability: A longitudinal study of service rates, barriers and satisfaction'. *Disability and Health Journal*, 10(2), 264-270.

Y Ganolfan Rheoli ac Atal Clefydau (CDC) (2021). [Data and Statistics on Autism Spectrum Disorder](#).

YouGov (2015). '[Autism Poll commissioned by National Autism Society](#)'.

Yr Adran Iechyd (Cangen Gwybodaeth Gymunedol, Y Gyfarwyddiaeth Gwybodaeth a Dadansoddi) (2020) [Prevalence of Autism \(including Asperger Syndrome\) in School Age Children in Northern Ireland](#), Adroddiad Blynnyddol 2020.

Zerbo, O., Massolo, M. L., Qian, Y., a Croen, L. A. (2015). 'A study of physician knowledge and experience with autism in adults in a large integrated healthcare system'. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(12), 4002–4014.

Mynegai i'r Tablau, y Ffigurau a'r Blychau

Tablau

Tabl 1	Ffigurau'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn 2019/20 ar gyfer gwasanaethau awtistiaeth i oedolion yng Nghymru	14
Tabl 2	Cymharu gwasanaethau awtistiaeth i oedolion yng Nghymru a Lloegr	18
Tabl 3	'Costau awtistiaeth' rhwng 2022 a 2031 o dan opsiwn 1 (busnes fel arfer)	37
Tabl 4	Costau gwasanaethau newyddach sy'n benodol ar gyfer awtistiaeth yn ystod 2022-2031	39
Tabl 5	Costau ychwanegol enghreifftiol yr hyfforddiant rhwng 2022 a 2031 o dan opsiwn 2	42
Tabl 6	Cryndeb o'r prif gostau a'r prif fanteision sy'n gysylltiedig â'r 3 opsiwn	43
Tabl 7	Enghraifft o gostau a manteision Cyflyrau'r Sbectwm Awtistig o'r llenyddiaeth	56

Ffigurau

Ffigur 1	Disgyblion Cymru sydd ag Anghenion Addysgol Arbennig a Chyflyrau'r Sbectwm Awtistiaeth	11
Ffigur 2	Amcanestyniadau ar gyfer poblogaeth Cymru sydd ag awtistiaeth – 2022-2031	12
Ffigur 3	Nifer yr atgyfeiriadau newydd a'r amseroedd aros cyfartalog yn Lloegr	17
Ffigur 4	Trosolwg o'r prif gyfranogwyr wrth ddarparu gwasanaethau awtistiaeth, ynghyd â'u swyddogaethau	21
Ffigur 5	Y broses ar gyfer atgyfeirio plant ac oedolion i gael asesiadau awtistiaeth	25
Ffigur 6	Fframwaith ar gyfer asesu effaith – diagram sy'n crynhoi	55

Blychau

Blwch 1	Y prif wahaniaethau rhwng opsiynau 1 a 2:	30
Blwch 2	Y prif wahaniaethau rhwng opsiwn 3 ac opsiwn 1	33
Blwch 3	Cefndir y Bil Awtistiaeth (Cymru)	34

Blwch 4	Costau sydd wedi'u cynnwys yn yr amcangyfrifon o 'gostau awtistiaeth'	37
Blwch 5	Costau a manteision – fframwaith damcaniaethol	53

Atodiad 1: Fframwaith costau a manteision

Mae'r fframwaith damcaniaethol ar gyfer asesu'r effaith i'w weld ym Mluch 5 isod, tra'r ydym yn mynd ati yn Nhabl 7 i grynhoi'r prif feysydd costau sy'n gysylltiedig ag awtistiaeth a'r manteision posibl sy'n deillio o ddarparu gwasanaethau effeithiol ac amserol. Mae'r meysydd a'r enghreifftiau a roddir ar gyfer yr amcangyfrifon o'r costau yn deillio o archwiliad cychwynnol o'r llenyddiaeth sydd ar gael, ac maent yn berthnasol i'r Deyrnas Unedig (pan fyddant ar gael). Maent yn ymwneud â chostau a manteision darparu gwasanaethau awtistiaeth, yn hytrach nag yn benodol â chostau a manteision y Cod neu'r Bil.

Bluch 5: Costau a manteision – fframwaith damcaniaethol

Meysydd costau

Dyma'r prif feysydd costau a geir yn y llenyddiaeth:

- Costau **gwasanaethau meddygol**, gan gynnwys costau asesu a chostau diagnostig, treuliau gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, costau ymyriadau a therapiau, costau ysbytai ac ati;
- Costau **gwasanaethau gofal cymdeithasol**, yn cynnwys costau asesu a chostau diagnostig, costau darparu gwasanaethau, costau penodi staff ychwanegol a chostau darparu hyfforddiant arbenigol ac ati;
- Costau darparu **gwasanaethau addysg arbennig** i unigolion sydd ag awtistiaeth;
- Oedolion sydd ag awtistiaeth yn **colli gwaith a chyflog**;
- Rhieni/gofalwyr unigolion sydd ag awtistiaeth yn **colli gwaith a chyflog**;
- **Costau llety** mewn aelwydydd preifat a llety a drefnir gan y gwasanaethau gofal iechyd (e.e. gofal preswyl);

Manteision posibl

Gallai effaith darparu gwasanaethau amserol ac addas i unigolion sydd ag awtistiaeth gynnwys manteision mewn amryw o feysydd:

- **Manteision nad ydynt yn ariannol**, gan gynnwys gwell addysg, iechyd a lles i gleifion awtistig a'u teuluoedd (er y gallai gwelliant yn y meysydd hyn arwain at fanteision ariannol fel y trafodir isod);
- **Costau is yn y dyfodol i'r system gofal iechyd** yn sgil ymyriadau cynnar ac addas ar ôl cael diagnosis amserol;
- **Cynnydd yng nghyflog oedolion sydd ag awtistiaeth a'u rhieni/gofalwyr** yn sgil gwell addysg a chyflyrau iechyd;

Sianeli ymyriadau

Wrth asesu effaith pob opsiwn, mae angen ystyried sut y gallai effaith yr ymyriad arwain at gostau a manteision gwahanol o dan y senarios dan sylw. Yn benodol, rydym wedi dynodi'r sianeli canlynol:

- **Mwy o bobl yn defnyddio gwasanaethau:** gallai cyflwyno'r Cod Ymarfer neu ddeddfwriaeth newydd gynyddu ymwybyddiaeth a nifer yr atgyfeiriadau, gan arwain at roi diagnosis i fwy o bobl;
- **Ymyriadau cynnar:** gallai mwy o ymwybyddiaeth hefyd arwain at sefyllfa lle bydd unigolion yn gwneud cais am asesiad (neu'n cael eu hatgyfeirio) yn gynharach nag yn y senario busnes fel arfer;
- **Amseroedd aros byrrach** gan y bydd y Cod Ymarfer neu'r ddeddfwriaeth yn diffinio'r amser hwyaf a ganiateir rhwng atgyfeirio a rhoi diagnosis;
- **Gwasanaethau wedi'u teilwra'n well** i unigolion awtistig sy'n cael gwasanaethau ar hyn o bryd, ond heb gael diagnosis o awtistiaeth (e.e. yn cael cefnogaeth ar gyfer anabledyddysgu);

Er y gallai'r ffactorau hyn arwain at gostau uwch, gallent hefyd gael effaith gadarnhaol ar iechyd, addysg, lles a chyflogadwyedd cleifion (a gofalwyr).

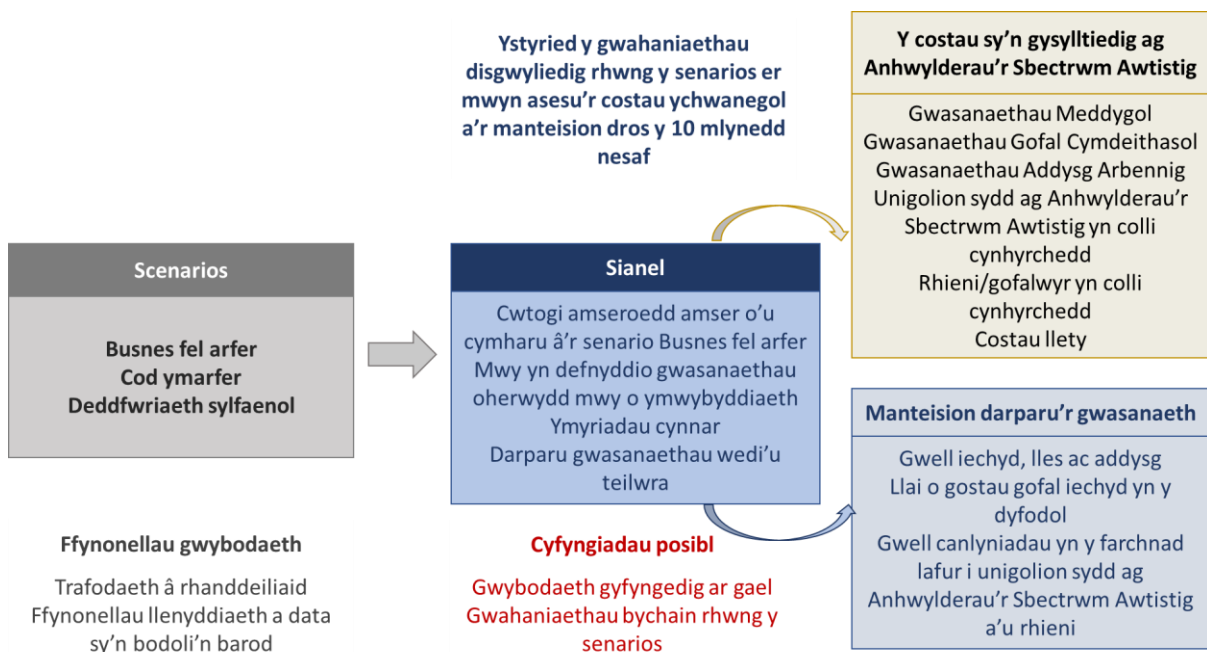
Risgiau a chyfyngiadau

- Gall fod gorgyffwrdd rhwng y meysydd costau a **gall fod yn anodd** gwybod beth yw rhai o'r **costau ar wahân**. Hefyd, efallai nad yw gwybodaeth am gostau ar gael yng nghydestun Cymru, sy'n golygu bod yn rhaid defnyddio amcangyfrifon y Deyrnas Unedig neu amcangyfrifon eraill.
- Gall fod yn anodd meintoli manteision nad ydynt yn ariannol (e.e. gwell iechyd a lles) a gall y manteision ariannol (e.e. cyflog uwch) ddibynnu ar dybiaethau lefel uchel;
- Presenoldeb tebygol **ffactorau drysu**, ac mae'n debygol bod nifer o gleifion awtistig eisoes yn cael gwasanaethau iechyd a gofal, er nad ydynt wedi cael diagnosis ffurfiol o awtistiaeth (mae hyn yn arbennig o berthnasol i gleifion sydd ag anabledau dysgu).
- Hyd yn oed pe bai modd inni feintoli'n gywir nifer y bobl sydd ag awtistiaeth yng Nghymru a'r nifer sydd wedi cael diagnosis o awtistiaeth, byddai'n anodd iawn meintoli faint o'r rheini nad ydynt yn cael unrhyw wasanaethau ar hyn o bryd a fyddai'n hunanatgyfeirio at system gofal iechyd Cymru ac yn gofyn am ddiagnosis ffurfiol. Mewn geiriau eraill, **mae'n hynod o anodd amcangyfrif maint y galw ychwanegol am wasanaethau a fyddai'n deillio o gynnydd mewn ymwybyddiaeth o dan opsiynau 2 a 3**, a dylid ystyried unrhyw amcangyfrif fel un sy'n rhoi syniad inni'n unig.
- **Gallai cynnydd yn y nifer sy'n defnyddio gwasanaethau arwain o bosibl at amseroedd aros hwy** am asesiad oherwydd cynnydd yn y galw am wasanaethau gofal iechyd a'r

pwysau ar staff. Fodd bynnag, o dan y Cod Ymarfer, rydym yn disgwyl y bydd gan wasanaethau niwroddatblygiadol fwy o gymhelliad i gyrraedd y safon bresennol ar gyfer amseroedd aros (26 wythnos rhwng derbyn yr atgyfeiriad a dechrau'r ymyriad i blant, er nad oes safon wedi'i gosod ar gyfer oedolion), tra byddai'r ddeddfwriaeth arfaethedig yn cyflwyno gofyniad cyfreithiol yn pennu uchafswm ar gyfer amseroedd aros, sef 13 wythnos (i oedolion a phlant fel ei gilydd). Mae'r ddwy effaith yn arwain i gyfeiriadau gwahanol, ond os rhoddir y naill a'r llall ar waith o ganlyniad i opsiynau 2 a 3, byddem yn disgwyl i'r costau gynyddu ac i'r amseroedd aros fyrhau (er y gallai hynny fod yn anodd i'w weithredu yn ymarferol yn y tymor byr, oherwydd diffyg staff ychwanegol sydd â'r sgiliau iawn).

Mae Ffigur 6 yn cyflwyno diagram sy'n crynhoi'r fframwaith ar gyfer asesu effaith, gan ddangos y prif gamau a'r prif gyfyngiadau.

Ffigur 6: Fframwaith ar gyfer asesu effaith – diagram sy'n crynhoi



Ffynhonnell: LE Wales ar sail y wybodaeth sydd ar gael a'i ragdybiaethau ei hun

Tabl 7: Enghraifft o gostau a manteision Cyflyrau'r Sbectrwm Awtistig o'r llenyddiaeth

Maes costau/manteision	Disgrifiad	Yr amcangyfrifon cychwynnol o'r costau o'r llenyddiaeth ar gyfer Plant sydd ag awtistiaeth (prisiau 2011)	Yr amcangyfrifon cychwynnol o'r costau o'r llenyddiaeth ar gyfer Oedolion sydd ag awtistiaeth (prisiau 2011)	Y prif risgiau/cyfyngiadau wrth ddadansoddi ar gyfer Cymru
Gwasanaethau meddygol *	Costau: costau gweithwyr meddygol proffesiynol, costau derbyn pobl i'r ysbyty ac adrannau damweiniau ac achosion brys, costau fferyllol a therapiwtig. Manteision: gwell cyflyrau iechyd a gwell ansawdd bywyd i gleifion awtistig a'u rhieni. Costau is ymyriadau dilynol, yn gysylltiedig ag ymyriadau cynnar.	Gydag anableddau dysgu: £276 - £1,818 Heb anableddau dysgu: £267 - £890	Gydag anableddau dysgu: £5,142 Heb anableddau dysgu: £16,044	Mae angen archwilio a yw'r costau hyn yn cael eu casglu ar wahân ar gyfer cleifion awtistig. Gall fod yn anodd canfod y manteision
Gwasanaethau gofal cymdeithasol	Costau: costau darparu gwasanaethau gofal dydd, gofal plant, rhaglenni arbennig, gofal ar ôl ysgol, trafndiaeth, gofal seibiant ac ati. Costau trefnu a darparu asesiad (gan gynnwys costau gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a chostau gweinyddol). Costau hyfforddi staff. Manteision: gwell cyflyrau iechyd a gwell ansawdd bywyd i gleifion awtistig a'u rhieni. Costau is ymyriadau dilynol, yn gysylltiedig ag ymyriadau cynnar.	Gydag anableddau dysgu: £0 - £7936 Heb anableddau dysgu: £0 - £1,561	Gydag anableddau dysgu: £2,871 Heb anableddau dysgu: £3,610	Canfod y costau hyn ar wahân ar gyfer cleifion awtistig. Y ffaith bod rhai cleifion awtistig eisoes yn cael rhai o'r gwasanaethau hyn heb gael diagnosis ffurfiol.

Maes costau/manteision	Disgrifiad	Yr amcangyfrifon cychwynnol o'r costau o'r llenyddiaeth ar gyfer Plant sydd ag awtistiaeth (prisiau 2011)	Yr amcangyfrifon cychwynnol o'r costau o'r llenyddiaeth ar gyfer Oedolion sydd ag awtistiaeth (prisiau 2011)	Y prif risgiau/cyfyngiadau wrth ddadansoddi ar gyfer Cymru
Addysg arbennig	Costau: costau darparu gwasanaethau addysg arbennig (gan gynnwys costau ymyrryd cynnar a chostau athrawon penodedig). Manteision: gwell canlyniadau dysgu yn y tymor byr a'r tymor hir. Mwy o gynhyrchedd yn y farchnad lafur yn y dyfodol.	Gydag anableddau dysgu: £0 - £32,774 Heb anableddau dysgu: £0- £14,006	Gydag anableddau dysgu: £2,619 Heb anableddau dysgu: £3,307	Gall rhai unigolion awtistig eisoes fod yn cael addysg arbennig a gwasanaethau eraill ar gyfer anableddau dysgu, ond heb gael diagnosis ffurfiol o awtistiaeth
Cyfleoedd cyflogaeth oedolion sydd ag awtistiaeth	Costau: Oedolion sydd ag awtistiaeth yn colli gwaith a chyflog. Costau rhaglenni cefnogi ym maes cyflogaeth. Manteision: cynnydd posibl mewn cynhyrchedd oherwydd y math penodol o ymyriad a roddir.	Amherthnasol	Gydag anableddau dysgu: £25,644 Heb anableddau dysgu: £21,797	Mesur faint o gyflog a gollir ac effaith bosibl ymyriadau.
Cyfleoedd cyflogaeth rhieni/gofalwyr unigolion sydd ag awtistiaeth	Costau: Rhieni/gofalwyr unigolion sydd ag awtistiaeth yn colli gwaith a chyflog; Manteision: cynnydd yng nghynhyrchedd rhieni	Gydag anableddau dysgu: £608 - £5,314	Gydag anableddau dysgu: £1,477	Mesur faint o gyflog a gollir ac effaith bosibl ymyriadau.

Atodiad 1: Fframwaith costau a manteision

Maes costau/manteision	Disgrifiad	Yr amcangyfrifon cychwynnol o'r costau o'r llenyddiaeth ar gyfer Plant sydd ag awtistiaeth (prisiau 2011)	Yr amcangyfrifon cychwynnol o'r costau o'r llenyddiaeth ar gyfer Oedolion sydd ag awtistiaeth (prisiau 2011)	Y prif risgiau/cyfyngiadau wrth ddadansoddi ar gyfer Cymru
		Heb anableddau dysgu: £608- £5,314	Heb anableddau dysgu: £1,477	
Llety	Costau: i unigolion awtistig sy'n byw gartref, costau sy'n gysylltiedig ag addasiadau a chyfarpar a threuliau eraill ychwanegol (e.e. difrod, golchi dillad, gofynion dietegol arbennig). I unigolion awtistig nad ydynt yn byw gartref, costau gofal preswyl, llety â chymorth ac ati. Manteision: gwell ansawdd bywyd i unigolion awtistig a'u teuluoedd	Gydag anableddau dysgu: £0 - £1,240 Heb anableddau dysgu: £0 - £37	Gydag anableddau dysgu: £41,512 Heb anableddau dysgu: £0	Mae'n anodd canfod costau llety unigolion sy'n byw gartref.

Nodyn: mae'r holl ffigurau ym mhrisiau 2011 (£) * Nid yw data am gostau gwasanaethau meddygol yn cael eu rhoi ar wahân i gostau gofal preswyl yn y Deyrnas Unedig. Mae costau gofal preswyl felly'n cynnwys y costau meddygol i unigolion sy'n aml yn cael gofal preswyl a gaiff ei ariannu gan y llywodraeth, tra bo oedolion sydd heb anableddau dysgu yn cael eu gwasanaethau yn y gymuned, ac mae'n ymddangos bod eu costau meddygol yn uwch. Mae'r data ar gyfer y costau wedi'u hamcangyfrif ar sail y dybiaeth bod rhaniad o 40:60 rhwng unigolion sydd ag anableddau dysgu ac unigolion sydd heb anableddau dysgu. **Ffynhonnell: LE Wales ar sail Buescher, A. V. S. et al. (2014). 'Costs of Autism Spectrum Disorders in the United Kingdom and the United States' a Rogge, N., Janssen, J. 'The Economic Costs of Autism Spectrum Disorder: A Literature Review'. J Autism Dev Disord 49, 2873–2900 (2019)**

Atodiad 2: Y dulliau ymchwil

A1.1 Cyfweiliadau â rhanddeiliaid

Nod gwreiddiol yr ymchwil oedd cynnal 10-15 o gyfweiliadau. Dros y cyfnod rhwng canol mis Ionawr a dechrau mis Chwefror 2021, aethom ati i gynnal 16 o gyfweiliadau.

Siaradwyd ag amrywiaeth o bobl o nifer o sefydliadau gwahanol, gan gynnwys Llywodraeth Cymru, y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol, y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, awdurdodau lleol, academyddion sy'n gweithio yn y maes, ac elusen awtistiaeth. Pobl sydd ag awtistiaeth neu bobl sy'n rhieni i bobl sydd ag awtistiaeth oedd nifer bychan o'r bobl a gafodd eu cyfweld gennym.

Anfonwyd Canllaw Cyfweld – yn Gymraeg ac yn Saesneg – at y sawl oedd yn cael eu cyfweld cyn y cyfweiliad, a defnyddiwyd hwn i strwythuro'r trafodaethau, a oedd yn para tua awr, gan amlaf. Roeddem yn hyblyg wrth roi rhyddid i'r bobl oedd yn cael eu cyfweld i ganolbwyntio ar y materion oedd o ddiddordeb penodol iddynt. Cynhaliwyd un cyfweiliad yn Gymraeg a'r gweddill yn Saesneg. Cynhaliwyd yr holl gyfweiliadau gan ddefnyddio system fideo ar-lein. Cynigiwyd galwad ffôn fel dewis arall i'r bobl oedd yn cael eu cyfweld. Cynhaliwyd y rhan fwyaf o'r cyfweiliadau gyda un unigolyn yn cael ei gyfweld a dau gyfwelydd, er i un cyfweiliad gynnwys nifer o bobl oedd yn cael eu cyfweld. I sicrhau cysondeb, cymerodd un cyfwelydd ran ym mhob un o'r cyfweiliadau, a chymerodd cyfwelydd arall ran yn y rhan fwyaf o'r cyfweiliadau, gan wneud nodiadau yn ystod y cyfweiliadau. Nid oeddem yn recordio sain y cyfweiliadau.

Ac ystyried natur gyfyngedig y gwaith ymgysylltu â rhanddeiliaid, yn amlwg nid yw'n cynnwys barn gynrychioladol am effaith y Cod na'r opsiynau polisi eraill mewn unrhyw ffordd, ond mae wedi ein galluogi i gael dealltwriaeth well o amrywiaeth o safbwyntiau am sut mae'r system bresennol yn gweithio, ac am sut y gallai'r Cod a deddfwriaeth sylfaenol (Bil damcaniaethol) newid hynny. Roedd modd i rai o'r bobl a gafodd eu cyfweld ein helpu gyda data, a chawsom sgysiau dilynol dros e-bost gyda'r rhain.

A1.2 Ymchwil desg

Roedd ein hymchwil desg yn cynnwys chwilio am dystiolaeth ysgrifenedig ansoddol a meintiol. Aethom ati i wneud y canlynol:

- cynnal adolygiad byr o'r rhannau perthnasol o'r llenyddiaeth academiaidd gyda chymorth ein partneriaid ym Mhrifysgol Warwick;
- adolygu'r adroddiadau sydd wedi'u llunio gan sefydliadau perthnasol yng Nghymru (e.e. y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol, y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ac ati) – daethom o hyd i rai o'r rhain ar-lein, a darparwyd rhai ohonynt gan y rhanddeiliaid y buom yn ymwneud â hwy;
- chwilio am ddata a oedd yn berthnasol ar gyfer disgrifio'r system fel y mae hi ar hyn o bryd, ac a oedd yn gysylltiedig â chostau a manteision cyflwyno'r Cod a

deddfwriaeth sylfaenol ym maes awtistiaeth. Mae'r gwaith chwilio hwn wedi cynnwys chwilio ar-lein a thrafod â rhanddeiliaid, yn ystod ein cyfweiliadau â hwy, ac wedi hynny.

Roedd modd inni ddod o hyd i ddigon o wybodaeth ansoddol am y gwasanaethau sy'n cael eu darparu ar hyn o bryd i bobl sydd ag awtistiaeth yng Nghymru, ond roedd y wybodaeth feintiol yn brinnach o lawer, yn enwedig o ran gwasanaethau i blant a phobl ifanc a'u teuluoedd. Cyfyngedig hefyd yw'r dystiolaeth sy'n ymwneud yn uniongyrchol ag effeithiau posibl y Cod a chyflwyno deddfwriaeth sylfaenol (y Bil damcaniaethol).

Atodiad 3: Canllaw i randdeiliaid cyn y cyfweiliadau – Saesneg

Interview guide for LE Wales discussions with stakeholders on the proposed statutory Code of Practice on the provision of autism services in Wales

LE Wales are currently undertaking research for Welsh Government on the costs and benefits of the proposed statutory Code of Practice on the provision of autism services.⁵³ Our research will feed into the Welsh Government future policy development work for neurodevelopmental services.

We are hoping to have a discussion with you about issues relevant to the Code. In particular we would like to understand your views on some of the following:

1. Current services

- What works well and what doesn't work so well? e.g. in the areas of:
 - Assessment/diagnosis
 - Service provision
 - Integration of care/health/other services
 - Current capacity, staff availability
 - Services for protected characteristics and for Welsh Language provision
- How do you see things changing in the future (without the introduction of a Code of Practice)?

2. Autism awareness and training

- How has awareness of the needs of people with autism changed over time? Are improvements needed?
- Could more awareness lead to greater demand for services?
- Is training for professionals adequate? How could it be improved?
- What impacts could better training have?

3. Statutory Code of Practice

- What are the main improvements that the Code of Practice will achieve? How?
- What are the problems/barriers for the implementation of the Code's requirements?

4. New legislation

- An [autism bill](#) was proposed in the Senedd in 2017, did you see any merit in this approach?

⁵³ Cynhaliodd Llywodraeth Cymru [ymgyngoriad](#) ar y cod hwn yn ddiweddar.

-
- What do you see as the main advantages/disadvantages of using primary legislation rather than a statutory Code of Practice as a mechanism for improving services?

5. Data

- We would like to understand what data (if any) your organisation holds in relation to the demand, provision and costs of autism services in Wales and whether any of that data would be available to us in our current research.

Atodiad 4: Canllaw i randdeiliaid cyn y cyfweiliadau – Cymraeg

Canllaw cyfweiliad ar gyfer trafodaethau LE Wales gyda rhanddeiliaid ar y cod ymarfer arfaethedig ar gyflenwi gwasanaethau awtistiaeth yng Nghymru

Ar hyn o bryd mae LE Wales yn cynnal ymchwil i Lywodraeth Cymru ar costau a buddion y cod ymarfer arfaethedig ar gyflenwi gwasanaethau awtistiaeth.⁵⁴ Bydd ein hymchwil yn bwydo i mewn i waith datblygu polisi Llywodraeth Cymru yn y dyfodol ar gyfer gwasanaethau niwroddatblygiadol.

Rydym yn gobeithio cael trafodaeth gyda chi am faterion sy'n berthnasol i'r Cod. Yn benodol, hoffem ddeall eich barn ar rai o'r canlynol:

1. Gwasanaethau cyfredol

- Beth sy'n gweithio'n dda a beth sydd ddim yn gweithio cystal? e.e. ym meysydd:
 - Asesu / diagnosis
 - Darparu gwasanaeth
 - Integreiddio gofal / gwasanaethau iechyd / gwasanaethau eraill
 - Cyflenwad presennol, argaeledd staff
 - Gwasanaethau ar gyfer nodweddion gwarchodedig ac ar gyfer darpariaeth Gymraeg
- Sut ydych chi'n gweld pethau'n newid yn y dyfodol (heb gyflwyno cod ymarfer)?

2. Ymwybyddiaeth a hyfforddiant awtistiaeth

- Sut mae ymwybyddiaeth o anghenion pobl ag awtistiaeth wedi newid dros amser? A oes angen gwelliannau?
- A allai mwy o ymwybyddiaeth arwain at fwy o alw am wasanaethau?
- A yw hyfforddiant i weithwyr proffesiynol yn ddigonol? Sut y gellid ei wella?
- Pa effeithiau y gallai gwell hyfforddiant eu cael?

3. Cod ymarfer statudol

- Beth yw'r prif welliannau y bydd y cod ymarfer yn eu cyflawni? Sut?
- Beth yw'r problemau / rhwystrau ar gyfer gweithredu gofynion y Cod?

4. Deddfwriaeth newydd

- Cynigiwyd [bil awtistiaeth](#) yn y Senedd yn 2017, a welsoch chi unrhyw rinwedd yn y dull hwn?

⁵⁴ Cynhaliodd Llywodraeth Cymru [ymgyngoriad](#) ar y cod hwn yn ddiweddar.

- Beth yn eich barn chi yw prif fanteision / anfanteision defnyddio deddfwriaeth sylfaenol yn hytrach na chod ymarfer statudol fel mecanwaith ar gyfer gwella gwasanaethau?

5. Data

- Hoffem ddeall pa ddata (os o gwbl) sydd gan eich sefydliad mewn perthynas â galw, darpariaeth a chostau gwasanaethau awtistiaeth yng Nghymru ac a fyddai unrhyw ran o'r data hwnnw ar gael inni yn ein hymchwil gyfredol.

Atodiad 5: Crynodeb o ymatebion y rhanddeiliaid

	Busnes fel arfer	Cod Ymarfer	Y Bil Awtistiaeth (Cymru) / Deddfwriaeth Sylfaenol
Atgyfeirio	- Roedd y rhanddeiliaid ar y cyfan yn fodlon â'r ffaith bod modd i oedolion hunanatgyfeirio i gael asesiad awtistiaeth, ond yn beirniadu'r ffaith bod yn rhaid i feddyg neu addysgwr atgyfeirio plant. - Dywedodd rhanddeiliaid mai dim ond atgyfeiriadau gan feddyg teulu y bydd rhai gwasanaethau niwroddatblygiadol yn eu derbyn (mae hyn wedi arwain at broblemau gan nad oes gan feddygon teulu wastad y wybodaeth sydd ei hangen arnynt), tra mai dim ond atgyfeiriadau gan ysgolion y bydd gwasanaethau niwroddatblygiadol eraill yn eu derbyn (sydd hefyd yn broblematig gan fod plant sydd â phroblemau ymddygiad yn aml yn cael eu haddysg gartref).	- Bydd y cod yn rhoi eglurder fel na fydd gwahanol ardaloedd yn dehongli canllawiau NICE yn wahanol – bydd hyn yn atal ardaloedd rhag derbyn atgyfeiriadau gan ysgolion/meddygon teulu'n unig. - Bydd yr hyfforddiant a ddisgrifir yn y cod yn sicrhau bod gweithwyr proffesiynol yn gallu adnabod arwyddion awtistiaeth, ac felly'n gallu atgyfeirio unigolion sydd ag awtistiaeth yn well.	
Amseroedd aros	Cytunodd yr holl rhanddeiliaid bod yr amseroedd aros am wasanaethau	Gallai codi ymwybyddiaeth am awtistiaeth a gwasanaethau	Mae'r Bil yn rhoi cryn bwyslais ar amseroedd aros,

Atodiad 5: Crynodeb o ymatebion y rhanddeiliaid

	Busnes fel arfer	Cod Ymarfer	Y Bil Awtistiaeth (Cymru) / Deddfwriaeth Sylfaenol
	plant ac oedolion yn rhy hir, a dywedwyd bod y rhestrau aros hir hyn o ganlyniad i gyfuniad o gynllunio gwael (nid oedd gwasanaethau'n ymwybodol o'r galw am asesiadau awtistiaeth wrth i'r rheini gael eu cynnal) a diffyg staff (yn syml nid oes digon o weithwyr proffesiynol yng Nghymru sy'n barod i weithio ac yn gallu gweithio yn y gwasanaethau awtistiaeth). ■ Dywedodd un rhanddeiliad bod diffyg cyfathrebu â chleifion ynghylch ble'r oeddent ar y rhestrau aros. Derbynnir atgyfeiriadau, ond yna ni fydd teuluoedd yn clywed dim gan y gwasanaeth am flwyddyn. ■ Ni roddir unrhyw gefnogaeth i unigolion pan fyddant ar y rhestrau aros.	awtistiaeth arwain at fwy o alw ac felly at amseroedd aros hwy. Serch hynny, credai'r rhan fwyaf o rhanddeiliaid na fyddai hyn yn digwydd. Mae llawer yn credu bod teuluoedd eisoes yn ddigon ymwybodol a bod y cynnydd yn y galw am ddiagnosis eisoes wedi digwydd. ■ Os yw pobl yn gymwys i gael gwasanaethau, dywedodd un rhanddeiliad ei bod yn debygol eu bod eisoes ar y rhestr aros, felly ni fyddai cynnydd mewn ymwybyddiaeth yn cael effaith fawr.	ac mae nifer o rhanddeiliaid yn credu y byddai cyflawni'r targed o 13 wythnos yn arwain at asesiadau a gwasanaethau o ansawdd is.
Diagnosis	■ Mae rhieni sydd â phlant awtistig yn aml yn credu bod cael diagnosis fel "tocyn aur". Drwy gael diagnosis maent yn gobeithio gallu cael	■ Mae rhanddeiliaid ar y cyfan yn credu na fydd y cod yn cael unrhyw effaith ar ddiagnosis, gan	

	Busnes fel arfer	Cod Ymarfer	Y Bil Awtistiaeth (Cymru) / Deddfwriaeth Sylfaenol
	cefnogaeth ychwanegol gan ysgolion a gwasanaethau eraill.	“mai dim ond atgyfnerthu’r hyn sy’n digwydd eisoes” y bydd.	
Y broses asesu		Bydd y cod yn sicrhau bod unigolion yn cael mwy o wybodaeth wrth gysylltu â gwasanaethau am y tro cyntaf, fel eu bod yn ymwybodol o’r math o gefnogaeth y gallant ei chael (hyd yn oed heb gael diagnosis)	
Gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol	- Mae gwasanaethau niwroddatblygiadol yn edrych ar bethau’n ormodol o safbwynt iechyd (meddygol). Yn ddelfrydol, dylai eu ffocws fod yn ehangach, a dylent roi ystyriaeth i faterion addysg a gofal cymdeithasol hefyd - Gall unigolion lithro drwy fylchau pan na fydd eu sefyllfa’n cyd-fynd yn daclus â diagnosis penodol. Gall hyn fod yn wir am nifer o unigolion awtistig sydd â chyflyrau sy’n cyd-ddigwydd. Mae’n anodd iawn iddynt drosglwyddo i lwybrau gofal gwahanol.	- Mae’r Cod yn rhoi cryn bwyslais ar “wasanaethau awtistiaeth”, ac er ei bod yn bwysig cael gwasanaethau arbenigol, strategaeth well fyddai integreiddio unigolion awtistig fel eu bod yn rhan o’r gymuned – diweddarau gwasanaethau presennol er mwyn eu gwneud yn ystyriol o awtistiaeth yn hytrach na chreu gwasanaethau’n benodol ar gyfer unigolion awtistig. - Mae rhanddeiliaid yn gobeithio y bydd y cod yn cysoni natur “fylchog” y gwasanaethau	

Atodiad 5: Crynodeb o ymatebion y rhanddeiliaid

	Busnes fel arfer	Cod Ymarfer	Y Bil Awtistiaeth (Cymru) / Deddfwriaeth Sylfaenol
		awtistiaeth a ddarperir mewn gwahanol ranbarthau.	
Ymwybyddiaeth o awtistiaeth	Mae'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol yn rhoi hyfforddiant cyffredinol mewn ymwybyddiaeth, ac mae ganddo lawer o adnoddau ar ei wefan. Roedd rhanddeiliaid yn teimlo'n gadarnhaol am ymdrechion y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol, gan ddweud bod gan fwyafrif y boblogaeth ddealltwriaeth dda o beth yw awtistiaeth.	Bydd y Cod (er ei fod yn ymwneud yn benodol ag awtistiaeth) yn helpu i amlygu cyflyrau niwroddatblygiadol eraill.	O dan y Bil, byddai Gweinidogion Cymru yn gyfrifol am godi ymwybyddiaeth. Roedd rhai rhanddeiliaid o blaid hyn, gan eu bod yn credu mai Llywodraeth Cymru sydd yn y sefyllfa orau i roi sylw i'r mater hwn ymhlith y boblogaeth gyffredinol.
Ymwybyddiaeth o wasanaethau awtistiaeth		- Nid canllaw i ddarparwyr gwasanaethau yn unig yw'r cod, ond canllaw hefyd i unigolion sydd ag awtistiaeth, a'u teuluoedd. Gall y Cod helpu unigolion i gael eglurder ynghylch y mathau o wasanaethau y gallant eu cael, ac ynghylch beth yw eu hawliau. - Gall y Cod helpu i amlygu problemau yn y gwasanaethau sy'n cael eu darparu.	

	Busnes fel arfer	Cod Ymarfer	Y Bil Awtistiaeth (Cymru) / Deddfwriaeth Sylfaenol
Hyfforddiant	■ Mae'r hyfforddiant i weithwyr proffesiynol yn gwbl wirfoddol. Mae rhanddeiliad sy'n rhan o ddarparu hyfforddiant yn dweud ei bod yn hawdd hyfforddi'r rheini sydd â diddordeb, ond ei bod yn anodd cyrraedd y rheini sydd heb ddiddordeb. ■ Mae'r hyfforddiant yn dibynnu i raddau helaeth ar "ewyllys da" unigolion mewn awdurdodau lleol ac yn y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig.	■ Roedd rhanddeiliaid ar y cyfan yn fodlon â'r adran hon yn y Cod, er i'r rhan fwyaf fynegi rhywfaint o bryder am sut y byddai'r hyfforddiant yn cael ei ariannu. ■ Os bydd hyfforddiant yn dod yn orfodol, bydd costau i awdurdodau lleol, a gallai hynny arwain at ddargyfeirio cyllid o broblemau eraill ■ Nid yn unig y byddai hyfforddiant i weithwyr proffesiynol o fudd i unigolion awtistig, ond byddai o fudd i'r gweithwyr eu hunain hefyd. Mae hyfforddiant yn galluogi staff i ddelio â sefyllfaoedd anodd yn fwy hyderus, ac mae'n gwneud iddynt deimlo'u bod yn cael eu gwerthfawrogi.	■ Teimlai rhai rhanddeiliaid y byddai'r Bil yn cael yr effaith fwyaf ar hyfforddiant, gan y byddai ffrwd ariannol benodol i gyd-fynd â deddfwriaeth sylfaenol. Nid oes cyllideb hyfforddiant ychwanegol yn cyd-fynd â'r Cod.
Casglu data	■ Nid oes digon o ddata'n cael eu casglu yn y rhanbarthau ar hyn o bryd, er bod hyn wedi bod yn gwella dros y ddwy flynedd ddiwethaf.		

Atodiad 5: Crynodeb o ymatebion y rhanddeiliaid

	Busnes fel arfer	Cod Ymarfer	Y Bil Awtistiaeth (Cymru) / Deddfwriaeth Sylfaenol
Rhannu Data	Mae'n anodd rhannu gwybodaeth rhwng gwahanol gyfranogwyr, yn bennaf oherwydd pryderon am breifatrwydd, ond hefyd gan fod gwahanol wasanaethau yn defnyddio gwahanol systemau i gasglu a storio data. Crybwyllodd rhanddeiliaid o awdurdodau lleol eu bod yn aml yn ei chael hi'n anodd cael gwybodaeth am nifer y bobl sy'n cael diagnosis gan wasanaethau niwroddatblygiadol, ac mae hynny'n gwneud cynllunio yn anodd.	- Mae disgwyl i'r cod wella'r modd mae gwahanol ddarparwyr gwasanaethau'n rhannu gwybodaeth. Gallai hyn arwain at well integreiddio rhwng gwasanaethau ac at roi cefnogaeth fwy cyfannol. - Byddai rhannu data'n ei gwneud hi'n haws i'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig gefnogi pobl ifanc pan fyddant yn troi'n 18 oed, ac i roi cefnogaeth i rieni plant awtistig.	
Cynhwysiant	Mae'n anodd rhannu gwybodaeth rhwng gwahanol gyfranogwyr, yn bennaf oherwydd pryderon am breifatrwydd, ond hefyd gan fod gwahanol wasanaethau yn defnyddio gwahanol systemau i gasglu a storio data. Crybwyllodd rhanddeiliaid o awdurdodau lleol eu bod yn aml yn ei chael hi'n anodd cael gwybodaeth am nifer y bobl sy'n cael diagnosis gan wasanaethau	- Credir bod y Cod ychydig yn well na'r Bil wrth gydnabod cymhlethdodau cefnogi unigolion sydd ag awtistiaeth. - Mae rhai rhanddeiliaid hyd yn oed yn credu bod y Cod yn gam cyntaf tuag at ddull mwy cyfannol o weithio. Credai'r rhanddeiliaid hyn y byddai'r Cod yn annog gwasanaethau niwroddatblygiadol i ddarparu mwy o gefnogaeth ar ôl rhoi diagnosis (fel sy'n digwydd yn	Teimlai nifer o randdeiliaid fod y Bil arfaethedig yn ymdrin yn rhy benodol ag awtistiaeth – mae angen rhoi sylw i nifer o gyflyrau niwroddatblygiadol – “Pam y pwyslais ar awtistiaeth, yn hytrach nag anabledau dysgu/corfforol?”.

	Busnes fel arfer	Cod Ymarfer	Y Bil Awtistiaeth (Cymru) / Deddfwriaeth Sylfaenol
	niwroddatblygiadol, sy'n gwneud cynllunio'n anodd. ■ Crybwyllodd rhai rhanddeiliaid bod gan bobl awtistig ddiffyg cynrychiolaeth pan fydd penderfyniadau am wasanaethau awtistiaeth yn cael eu gwneud. Er bod hyn wedi bod yn gwella, mae pobl awtistig yn dal i deimlo eu bod yn aml yn cael eu cau allan o'r sgwrs, a bod sefydliadau'n aml yn dangos tuedd tuag at farn a safbwyntiau rhieni.	y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig), ac yn annog y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig i gefnogi cyflyrau niwroddatblygiadol eraill (fel sy'n digwydd yn y gwasanaethau niwroddatblygiadol). ■ Credai rhanddeiliaid eraill y byddai'r pwyslais ar awtistiaeth yn arwain at wasanaethau niwroddatblygiadol tameidiog, a chredent fod y cod "yn gam yn ôl".	
Gweithredu a gorfodi		■ Yn dechnegol, dylai fod wedi cymryd llai o amser i gyflwyno'r Cod na'r Bil, ond yn ymarferol, cymerodd lawer mwy o amser. ■ Dywedodd un rhanddeiliad fod y cod wedi cymryd cyhyd i'w gyflwyno nes ei fod braidd yn amherthnasol bellach – mae'r llwybrau a'r safonau eisoes wedi'u datblygu, ac mae llawer o'r hyn sydd yn y Cod eisoes wedi'i roi ar waith.	■ Dywedodd rhai rhanddeiliaid y dylai deddfwriaeth sylfaenol fel y Bil fod yn haws i'w gorfodi na'r Cod, a chredent gan hynny y byddai'r Bil yn cael mwy o effaith. Byddai'r Bil hefyd yn rhoi mwy o eglurder ynghylch a "ddylid" gwneud rhywbeth, ynteu a oes yn "rhaid" ei wneud.

	Busnes fel arfer	Cod Ymarfer	Y Bil Awtistiaeth (Cymru) / Deddfwriaeth Sylfaenol
		Mae'r Cod yn golygu bod modd "diogelu at y dyfodol" yn well na'r Bil, gan fod modd ei ddiwygio'n haws. Rydym yn dal i ddysgu llawer am awtistiaeth ac mae'n rhesymol disgwyl y bydd y datblygiadau hyn yn cael effaith ar sut y rhoddir diagnosis i bobl awtistig, a sut y gellir trin y cyflwr yn y dyfodol.	- Credai rhanddeiliaid eraill, fodd bynnag, fod y ddeddfwriaeth angenrheidiol eisoes yn bodoli (canllawiau NICE, Deddf Gofal Cymdeithasol Cymru, ac ati), ac os na fydd cyfranogwyr yn dilyn y ddeddfwriaeth bresennol, byddant yn annhebygol o ddilyn yr hyn sydd wedi'i bennu yn y Bil. - Os bydd unigolyn awtistig yn teimlo nad yw'n cael cefnogaeth yn unol â'r hyn sydd wedi'i ragnodi yn y Bil, yna byddai'n gallu apelio. Mae hyn yn fantais sydd gan y Bil dros y Cod a dros y sefyllfa sydd ohoni ar hyn o bryd.

OGL © Hawlfraint y Goron 2021 WG43144 ISBN Digidol 978-1-80195-665-9