



RHIF YMCHWIL GYMDEITHASOL:

10/2019

DYDDIAD CYHOEDDI:

28/02/2019

Gwerthusiad o'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Cenedlaethol: canfyddiadau cychwynnol

Gwerthusiad o'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig
Cenedlaethol: papur canfyddiadau cychwynnol

Awdur(on): Prosser, Nina

Adroddiad Ymchwil llawn: Prosser, N., (2019). *Gwerthusiad o'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Cenedlaethol: papur canfyddiadau cychwynnol*.
Caerdydd: Llywodraeth Cymru, adroddiad GSR rhif 10/2019.
Ar gael yn : <https://gov.wales/statistics-and-research/evaluation-integrated-autism-service-autistic-spectrum-disorder-strategic-action-plan/?lang=cy>

Barn yr ymchwilydd a fynegir yn yr adroddiad hwn ac nid o
reidrwydd barn Llywodraeth Cymru

Am fwy o wybodaeth, cysylltwch â:

Nina Prosser

Gwasanaethau Gwybodaeth a Dadansoddi

Llywodraeth Cymru

Parc Cathays

Caerdydd

CF10 3NQ

Ffôn: 0300 025 5866

E-bost: nina.prosser@llyw.cymru

Tabl o'r cynnwys

1.	Cyflwyniad/ Cefndir	2
2.	Canfyddiadau Cychwynnol.....	3
3.	Argymhellion	10

1. Cyflwyniad / Cefndir

1.1 Ceisiodd yr astudiaeth annibynnol hon werthuso Cynllun Gweithredu Strategol (CGS) diwygiedig Llywodraeth Cymru ar Anhwylderau Sbectrwm Awtistiaeth (ASA) a'r Cynllun Cyflenwi sy'n cyd-fynd ag ef, gan ganolbwyntio'n benodol ar weithrediad ac effaith y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (GAI). Comisiynwyd People & Work i ymgymryd â'r astudiaeth ym mis Ebrill 2017. Amcanion y gwerthusiad oedd:

- asesu cynnydd wrth weithredu'r model gwasanaeth integredig ar draws ardaloedd pob Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (BPRh);
- canfod effaith y GAI ar draws gwasanaethau ieuchyd, gofal cymdeithasol ac addysg a'r trydydd sector;
- asesu cydymffurfiaeth â'r safonau gwasanaeth cenedlaethol y cytunwyd arnynt ar gyfer yr GAI, a lle bo angen, awgrymu gwelliannau i'r safonau;
- gwerthuso cynnydd tuag at gyflawni'r ffactorau llwyddiant allweddol [a nodwyd gan Lywodraeth Cymru];
- archwilio profiad unigolion, teuluoedd a gweithwyr proffesiynol wrth gael mynediad at y GAI a'u safbwyntiau ar effaith y gwasanaethau a ddarperir, a; deall y broses o weithredu rhyngwyneb y GAI â gwasanaethau eraill.

1.2 Roedd y gwerthusiad hefyd yn casglu profiadau unigolion, teuluoedd a gweithwyr proffesiynol wrth gael mynediad at y GAI a'u safbwyntiau ar effaith y gwasanaethau a ddarperir. Ac fel amcan eilaidd, fe wnaed asesiad o'r ffordd y mae CGS ASA diwygiedig yn bodloni ei nodau.

2. Canfyddiadau cychwynnol

Datblygiad y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (GAI)

Mae'r gwerthusiad annibynnol hwn yn dod i'r casgliad bod cefnogaeth unfrydol bron ymysg rhanddeiliaid i greu gwasanaeth awtistiaeth integredig. Mae'r canfyddiadau'n dangos achos cryf dros arweinyddiaeth genedlaethol wrth sefydlu'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (GAI) i wella safonau a sicrhau bod arfer da yn cael ei gymhwyso'n gyson. Er y cafwyd sialensiau wrth weithredu'r GAI, mae'r rhain bellach wedi'u goresgyn i raddau helaeth mewn meysydd lle mae'r GAI bellach wedi ennill ei blwyf. Mae'n anodd dweud i ba raddau y mae'r sialensiau hyn yn deillio o gael model cenedlaethol (safonol). Efallai bod dewis gweithredu gwasanaeth cenedlaethol ac integredig wedi arafu'r broses weithredu oherwydd ei fod yn lleihau'r sgôp am hyblygrwydd ac addasu lleol. Arweiniodd hyn at anghytuno rhwng y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol a'r Byrddau Iechyd Lleol (BILI) ac Awdurdodau Lleol (ALI) oherwydd bod ei natur integredig yn ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol a'r ALI gydweithio. Effaith hyn oedd cymhlethu trefniadau arweinyddiaeth a llywodraethu, a hefyd gweithgareddau recriwtio a TG angenrheidiol i gefnogi'r broses weithredu. Mae rheoli disgwyliadau rhieni, teuluoedd a gweithwyr proffesiynol mewn perthynas â sgôp y GAI, yn enwedig o ran y ddarpariaeth i blant a phobl ifanc yn ogystal â chefnogaeth hirdymor, sydd y tu allan i'r sgôp ar hyn o bryd, yn parhau i fod yn her allweddol. Mynegodd unigolion, rhieni ac aelodau'r teulu a oedd wedi bod yn aros i'r GAI gael ei gyflwyno, siom a rhwystredigaeth na fyddai'r GAI yn cynnig ateb ar gyfer yr holl sialensiau y maent yn chwilio amdanynt ac, yn aml, yn cael trafferth sicrhau cymorth, ond ar ôl ymgysylltu â'r GAI clywyd am fwy o brofiadau positif.

O ran cam cychwynnol y broses o ddatblygu'r model GAI, mae'r gwerthusiad yn nodi bod cael model safonol wedi achosi anawsterau cyfathrebu ac anghytuno a achosodd oedi wrth weithredu'r GAI yng Nghaerdydd a'r Fro, Cwm Taf a Gwent. Fodd bynnag, mae'r gwerthuswyr yn nodi mai model safonol fyddai'r ffordd iawn fwy na thebyg, ond y gellid priodoli'r anawsterau a godwyd i faterion arweinyddiaeth, ymgysylltu â rhanddeiliaid, cyfathrebu a'r amserlen a osodwyd i'w weithredu. Mae'r berthynas rhwng GAI a'r Tîm ASA Cenedlaethol wedi gwella'n sylweddol, gan alluogi ffordd o weithio sy'n fwy cydweithredol a meithrin mwy o berchnogaeth ranbarthol ac arloesi. Fodd bynnag, er gwaethaf model a safonau cenedlaethol, mynegodd rhai rhanddeiliaid bryderon ynglŷn ag anghysondebau, a gafodd eu hachosi'n bennaf gan i) gwahaniaethau mewn cyllid, sy'n deillio o wahanol

ffynonellau a gellir eu dosbarthu mewn ffyrdd sy'n methu â adlewyrchu'r galw, ii) gwahaniaethau yng nghyflymder y datblygiad, iii) gwahaniaethau yn y ddarpariaeth gwasanaeth ym mhob ardal, sy'n effeithio ar y gallu i gydweithio â gwasanaethau eraill a iv) gwahaniaethau yn strwythur, gweithwyr proffesiynol, sgiliau ac ethos gwahanol dimau. Gall y gwahaniaethau hyn o hyd arwain at amrywiadau i'r ddarpariaeth gwasanaeth y mae daearyddiaeth yn dylanwadu arno wrth i'r gwasanaethau ddatblygu'n lleol. Mae arwyddion bod y Gymuned Ymarfer yn annog rhannu arferion a cheir enghreifftiau o Fyrddau Iechyd Lleol (BILI) yn dysgu ac yn addasu arferion ei gilydd, er enghraifft, mae Cwm Taf wedi ceisio efelychu modelau ac arferion Caerdydd a'r Fro.

Gweithredu'r GAI

Mae'r gwerthusiad yn dod i'r casgliad bod cryn gynnydd wedi'i wneud wrth sefydlu'r GAI cenedlaethol. Ar ôl goresgyn sialensiau i recriwtio staff medrus, yn enwedig seicolegwyr ac mewn ardaloedd gwledig, mae Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Gwent a Phowys wedi cyfuno eu timau, wedi gweithredu gwasanaethau asesu, diagnosteg a chymorth ac wedi dechrau gweithio gyda gwasanaethau eraill. Mae tystiolaeth bod y timau hyn yn gweithio mewn ffyrdd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn datblygu eu gwasanaeth i ddiwallu anghenion unigolion a grwpiau. Mae'r gwasanaethau hyn sydd wedi ennill eu plwyf yn wynebu sialensiau wrth reoli'r galw ac wrth wneud asesiad a diagnosis a chymorth ôl-ddiagnostig i unigolion, aelodau o'r teulu a gofalmwyr. Roedd pryderon y gallai'r galw am asesiad a diagnosis beryglu tynnu adnoddau oddi wrth ddarparu cymorth ôl-ddiagnostig yn y dyfodol. Mae'r gwasanaeth yng Ngogledd Cymru bellach ar waith, yn dilyn rhywfaint o oedi, ac mae sylfeini da wedi'u gosod ar gyfer y gwasanaeth ym Mae'r Gorllewin a Gorllewin Cymru.

Rhyngwyneb rhwng y GAI a'r gwasanaethau cymorth eraill

Mae'r gwerthusiad yn dod i'r casgliad bod GAI yn cydweithio â gwasanaethau eraill gan gynnwys gwasanaethau iechyd meddwl, gwasanaethau anabledau dysgu a'r sector gwirfoddol. Mae perthnasoedd positif yn cael eu hadeiladu, a theimlir bod ymgysylltiad wedi gwella gwasanaethau a rheoli'r galw. Fodd bynnag, mae'r broses yn cymryd llawer o amser, ac yn aml mae'n gofyn am sgiliau i reoli perthnasoedd heriol. Mae ymdrechion y GAI hefyd wedi'u cyfyngu gan y pwysau ar bob gwasanaeth arall bron iawn, yn enwedig gallu cyfyngedig y sector gwirfoddol, er bod enghreifftiau da o weithio mewn partneriaeth yn bodoli. Mae ymgysylltu â gwasanaethau eraill, gan gynnwys addysg, cyflogaeth, hamdden a

thai wedi canolbwyntio'n bennaf ar ddarparu cyngor a hyfforddiant, a cheir arwyddion positif y gallai'r gwaith hwn ddatblygu ymhellach yn y dyfodol. Yn fras, mae'r GAI yng Nghaerdydd a'r Fro, Gwent a Phowys ar y blaen o ran yr hyn y mae'r gwerthuswyr yn ei alw'n "cynnydd ar waith" wrth weithio gyda gwasanaethau eraill. O ystyried y gofynion cystadleuol eraill ar allu'r GAI o ran asesu a diagnosis, mae'n bosibl y bydd rôl bwysig y GAI wrth helpu pobl ag awtistiaeth i gael mynediad at wasanaethau yn cael ei chyfaddawdu.

Asesu a diagnosis

Mae buddsoddi yn y GAI a gwasanaethau Niwroddatblygiadol plant wedi gwella ansawdd yr asesu a'r diagnosis. Mae'r adroddiad yn dod i'r casgliad, er bod amseroedd aros hir wedi datblygu ar gyfer plant ac oedolion, mae gwasanaeth bellach ar eu cyfer ac mae lefel y galw yn brawf o'r angen oedd ddim yn cael ei ddiwallu yn y gorffennol. Mae diagnosis yn parhau'n bwysig i blant, oedolion, aelodau'r teulu a gofalwyr, er bod yr effaith yn wahanol ac nad yw profiadau wastad yn bositif. Mae canfyddiadau'r gwerthusiad yn awgrymu bod effaith a gwerth diagnosis yn dibynnu'n fawr ar argaeledd cymorth ôl-ddiagnostig, nid yn unig wrth y GAI a gwasanaethau niwroddatblygiadol plant, ond hefyd wrth addysg, gwasanaethau iechyd, gofal cymdeithasol a'r sector gwirfoddol. Mae'r gwerthusiad hefyd yn nodi, mewn rhai meysydd, bod pryderon ynglŷn â hyder rhai staff mewn gwasanaethau iechyd meddwl i gynnal asesiadau, a chodwyd cryfder y broses diagnosis ac asesu oedolion o fewn y gwasanaethau hyn.

Gwasanaethau cymorth

Mae'r GAI a sefydlwyd yng Nghaerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Gwent, Powys a Gogledd Cymru wedi dangos gwelliannau amlwg mewn i) darparu cymorth i oedolion o ran rheoli anghenion emosiynol ac ymddygiadol a materion ASA penodol, datblygu sgiliau byw a chael mynediad at weithgareddau cymdeithasol a hamdden a ii) darparu cymorth i aelodau'r teulu a gofalwyr. Fodd bynnag, mae'r gwerthusiad yn nodi bod rhai unigolion sy'n cael mynediad i'r GAI mewn argyfwng ac yn meddu ar anghenion mwy cymhleth na'r rhai a ragwelwyd yn wreiddiol wrth ddatblygu'r GAI. Dywedir bod risg y gallai canolbwyntio adnoddau'r GAI yn y maes hwn dynnu adnoddau i ffwrdd o waith mwy ataliol. Mae'r canfyddiadau'n awgrymu efallai y bydd angen ystyried y ffordd orau o roi adnoddau i'r GAI er mwyn cynnig cymorth i

unigolion a theuluoedd ar draws llwybr bywyd i'w helpu i negodi digwyddiadau o bwys mewn bywyd fel dechrau gweithio.

Gweithio gyda gwasanaethau eraill

Mae tystiolaeth yn awgrymu, drwy weithio gyda gwasanaethau eraill, cefnogi a chyfeirio pobl atynt, ac mewn nifer fach o achosion, gweithio ar y cyd â nhw, mae'r GAI wedi helpu i sicrhau bod pobl yn gallu cael mynediad at y gwasanaethau eraill sydd eu hangen ac y mae ganddyn nhw hawl iddynt. Dywedir bod yr effaith fwyaf wedi bod ar wasanaethau iechyd meddwl, ac hyd yma, yn eithaf cyfyngedig â gwasanaethau anableddau dysgu, lle gwelir bod llai o angen, a gofal cymdeithasol, lle mae grŵp bach o oedolion wedi cael trafferth i gael asesiad o'u hanghenion yn y tymor hirach. Mae tystiolaeth yn awgrymu, er gwaethaf rhai enghreifftiau, bod dal angen gweithio gyda gwasanaethau eraill, fel gwasanaethau cyflogaeth, tai a hamdden. Mae'r gwerthuswyr yn nodi nad oes gan y GAI y gallu na'r arbenigedd bob amser i ymgysylltu â holl wasanaethau'r sector statudol a gwirfoddol. Efallai bod risg y gallai ceisio ymgysylltu ag ystod rhy eang o wasanaethau wanhau'r gefnogaeth a ddarperir.

Effaith ar y GAI

Mae'r gwerthusiad yn egluro ei fod yn dal yn rhy gynnar i farnu effaith y GAI; mae'r gwasanaethau hynny sy'n weithredol yn dal i ddatblygu, mae casglu data wedi bod yn broblem, ac efallai bod effeithiau'r gwaith cydweithredol y mae'r GAI yn ei wneud gyda gwasanaethau eraill yn anweladwy, ond eto o fudd i ddefnyddwyr gwasanaethau. Mae'r dystiolaeth gynnar am effaith y GAI yn galonogol ac yn dangos ei fod wedi cynyddu gallu gwasanaethau asesu a diagnosis oedolion yn sylweddol. Er bod y galw yn fwy na'r adnoddau, wrth wneud hynny, mae wedi amlygu'r galw cudd sydd heb ei fodloni am ddiagnosis ac asesu i oedolion. Dengys tystiolaeth ei fod hefyd wedi gwella ansawdd yr asesu a'r diagnosis drwy sicrhau cydymffurfiaeth â chanllawiau NICE a darparu asesiadau amlddisgyblaeth.

Mae'r canfyddiadau'n dangos bod y GAI wedi darparu gwasanaeth hanfodol i oedolion heb ddiagnosis o anabledd dysgu neu anawsterau iechyd meddwl difrifol, lle roedd y ddarpariaeth arfer bod ar gael yn rhannol mewn rhai ardaloedd ac nid o gwbl mewn rhai

ardaloedd. Mae'r canfyddiadau hefyd yn dangos bod y GAI wedi darparu gwasanaeth pwysig i aelodau'r teulu a gofalwyr ac wedi helpu, i ryw raddau, i wneud iawn am y pwysau ar wasanaethau niwroddatblygiadol plant, sydd â gallu cyfyngedig iawn i ddarparu cefnogaeth ôl-ddiagnostig i rieni a gofalwyr. Er bod y rhieni a'r teuluoedd a gymerodd ran yn y gwerthusiad wedi mynegi siom a rhwystredigaeth nad yw'r GAI yn darparu gwasanaethau'n uniongyrchol, yn bennaf cefnogaeth ôl-ddiagnostig i blant a phobl ifanc.

Mae tystiolaeth hefyd yn awgrymu bod y GAI wedi darparu canolbwynt ar gyfer rhannu a chyfuno arbenigedd ar awtistiaeth, a oedd wedi ei wasgaru yn y gorffennol ar draws gwasanaethau, a sefydlwyd fforwm i hyrwyddo cydweithio, ymgynghoriaeth, cyngor a hyfforddiant i godi ymwybyddiaeth ac i addysgu gwasanaethau eraill, gweithgaredd a oedd yn dameidiog ac yn brin cyn sefydlu'r GAI.

Profiadau a disgwyliadau ehangach plant ac oedolion awtistig a'u teuluoedd a'u gofalwyr

Mae'r adroddiad yn cydnabod y cyd-destun ehangach lle mae'r GAI wedi'i weithredu ac yn cydnabod bod profiadau oedolion awtistig yn aml yn wael, ac weithiau'n ofidus iawn cyn sefydlu'r GAI. Mae'r gwerthuswyr yn nodi nad oedd llawer o'r oedolion a gyfrannodd at yr astudiaeth hon wedi cael diagnosis fel plant, ac nad oeddent wedi cael mynediad at wasanaeth nes iddynt gyrraedd argyfwng, ac o ganlyniad, dod i gysylltiad â gwasanaethau iechyd meddwl. Roedd eraill, a gafodd ddiagnosis yn ystod eu plentyndod, wedi canfod nad oedd y diagnosis wedi datgloi'r gefnogaeth yr oeddent ei heisiau, yn enwedig ar ôl gadael addysg. Yn yr un modd, roedd profiadau aelodau'r teulu a gofalwyr a gyfrannodd at y gwerthusiad hwn hefyd yn wael, ac weithiau'n ofidus iawn. Dywedodd y rhan fwyaf fod brwydr gyson i gael mynediad at wasanaethau a chymorth i'w plant ac i'w hunain. Roedd rhai wedi aberthu eu dyheadau eu hunain i ddiwallu anghenion eu plant ac roedd nifer yn pryderu nad oedd eu plant (oedd yn oedolion) yn ymwneud â'r broses o gynllunio ar gyfer y dyfodol. Mae'r gwerthuswyr yn cydnabod ei bod hi'n anodd asesu pa mor gynrychioliadol yw'r profiadau hyn, ac yn nodi bod yna rai wedi sôn am brofiadau positif. Mae hefyd yn bosibl bod rhagfarn dethol yn golygu bod y rhai â mwy o brofiadau o'r ddau begwn eithaf (da neu ddrwg) wedi'u cymell yn fwy i'w rhannu gyda'r gwerthusiad. Fodd bynnag, roedd yr anawsterau a nodwyd yn gyson ag ymchwil arall, ac yn y man lleiaf, yn sôn am anawsterau difrifol y mae rhai oedolion, a rhai teuluoedd a gofalwyr yn eu profi. O ystyried y cyd-destun,

mae'r gwerthusiad yn dod i'r casgliad bod y GAI yn helpu i wella profiadau unigolion, teuluoedd a gofalwyr, a nododd yn gyffredinol eu bod yn croesawu ac yn gwerthfawrogi gwybodaeth ac arbenigedd staff y GAI a'r ffordd bositif a grymusol a gymerwyd tuag at gael diagnosis o awtistiaeth.

I raddau helaeth, mae'r GAI yn darparu'r hyn y bwriedir ei gyflawni, ond mae'r gwerthuswyr yn nodi, o ystyried y sialensiau y mae llawer o rieni, teuluoedd a gofalwyr yn eu hwynebu, bod yr hyn a gynigir yn aml yn methu â chyrraedd y gobeithion a'r disgwyliadau a godwyd wrth gyflwyno'r GAI. Mae'r adroddiad yn canfod bod yna fwllch rhwng disgwyliadau teuluoedd a gofalwyr yn arbennig, ond hefyd rhwng rai oedolion, a'r gwasanaethau a'r cymorth a gynigir. Mae rhan o'r broblem wedi'i gwreiddio yn nifrifoldeb effaith awtistiaeth ar blant ac oedolion a'u rhieni a'u gofalwyr, ac effeithiau byw gyda'u hanghenion sydd heb eu diwallu weithiau. Roedd yna enghreifftiau o bobl y mae GAI a gwasanaethau eraill yn ei chael hi'n anodd eu cefnogi, gan na ellid cytuno â defnyddwyr gwasanaeth ar y ffordd orau o ddiwallu eu hanghenion. Fodd bynnag, mae'r adroddiad yn nodi bod sawl haen i'r sialensiau, ac er bod llawer o rieni a gofalwyr yn realistig ynglŷn â'r hyn roeddent ei eisiau ac, yn ôl pob tebyg, yn rhesymol yn eu ceisiadau, roedd methiannau'r system yn aml yn achosi rhwystredigaeth. Mae'r rhain fel arfer yn codi o ganlyniad i gyfyngiadau ariannol difrifol, anhyblygrwydd, galw cynyddol ac weithiau, ymwybyddiaeth a dealltwriaeth brin o awtistiaeth, a oedd yn dylanwadu i ba raddau y gallai gwasanaethau addasu i ddiwallu anghenion defnyddwyr gwasanaeth.

Ers 2016, yng nghyd-destun yr agenda awtistiaeth ehangach, mae llawer o ffocws wedi'i gyfeirio at weithredu'r GAI, ond mae'r gwerthuswyr yn pwysleisio'r ffaith bod angen ystyried a datblygu gwasanaeth arbenigol fel y GAI ochr yn ochr â thrawsnewid gwasanaethau prif ffrwd a ffurfio rhan annatod o ddull ehangach o gefnogi pobl ag awtistiaeth. Nid yw canfyddiadau'r gwerthusiad yn rhoi syniad clir o ble dylai cyfrifoldeb am yr agenda ehangach hon fod, ond maen nhw'n tynnu sylw at rai sialensiau i'w hystyried o ran goruchwyliaeth strategol a llywodraethu gwasanaethau awtistiaeth yn y dyfodol. Mae'r adroddiad yn awgrymu sefydlu corff cydweithredol gyda chyfrifoldebau sy'n torri ar draws ffiniau gwasanaethau mewn iechyd, gofal cymdeithasol ac addysg. Mae'n nodi nifer o ymgeiswyr posibl, yn eu plith Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus a Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, ond yn nodi bod awtistiaeth yn parhau i fod yn rhan fach o agenda'r cyrff hyn, o'i gymharu â gofalu am bobl hŷn. Mae tystiolaeth yn awgrymu bod angen gweithredu i fynd

i'r afael â meysydd blaenoriaeth eraill a nodwyd yn y Cynllun Gweithredu Strategol ASA diwygiedig, fel mynediad i addysg, cyflogaeth a gofal cymdeithasol.

Cynaliadwyedd hirdymor y GAI

Mae'r gwerthusiad yn dod i'r casgliad bod y GAI yn cyflawni'r hyn a fwriadwyd i raddau helaeth, ac er iddo gymryd amser i fod yn weithredol, mae profiadau pobl sy'n cael mynediad i'r GAI wedi gwella'n gyffredinol wrth i'r gwasanaethau ddatblygu. Yn ystod y cam hwn, mae'r gwerthusiad yn nodi bod y rhagolygon ar gyfer y dyfodol yn galonogol, ar yr amod y gall gwasanaethau ymdopi â'r galw, cadw staff a sicrhau cyllid ar gyfer y gwasanaeth y tu hwnt i 2021.

3. Argymhellion

1. Dylai Llywodraeth Cymru a'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol adolygu'r strategaeth gyfathrebu, er mwyn rhoi eglurder ynglŷn â rôl a chylch gorchwyl y GAI.
2. Dylai Llywodraeth Cymru a'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol nodi sut, yn y dyfodol, y gellir rhannu mwy o wybodaeth am y cynnydd wrth sefydlu'r GAI, y sialensiau a wynebwyd, a'i berfformiad, gyda (i) rhanddeiliaid sy'n ymwneud â datblygu a sefydlu' r GAI (ee. drwy'r grŵp cynghori ar weithredu cenedlaethol a'r gymuned ymarfer) a (ii) oedolion, plant a phobl ifanc awtistig a'u teuluoedd, a'r cyhoedd yn gyffredinol, drwy, er enghraifft, ASDInfoWales a grwpiau llywio ASA lleol.
3. Dylai Llywodraeth Cymru, y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol a'r Hyrwyddwyr¹ BPRh GAI barhau i fonitro datblygiad a pherfformiad parhaus y pum GAI cyntaf (Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf, Gwent, Powys a Gogledd Cymru) a sefydlu'r ddau wasanaeth sy'n weddill (Bae' r Gorllewin a Gorllewin Cymru).
4. Dylai'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol sicrhau bod monitro cysondeb drwy gydymffurfio â safonau cenedlaethol y GAI, yn cyd-fynd â meincnodi canlyniadau a gyflawnwyd (e.e. gwahaniaethau mewn adnoddau a chyd-destun). Bydd gwelliannau i'r broses o fesur ac adrodd canlyniadau drwy ddefnyddio Sêr Canlyniadau yn hanfodol er mwyn galluogi hyn. Dylid ategu hyn gydag ymchwil fwy ansoddol gyda'r rhai sy'n defnyddio'r gwasanaethau.
5. Dylai Llywodraeth Cymru, y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol a'r BPRh adolygu a yw'r lefelau cyllid cyffredinol ar gyfer y GAI yn ddigonol, o ystyried y galw ledled Cymru ar gyfer asesu a diagnosis, cymorth a chydweithio â gwasanaethau eraill.
6. Dylai Llywodraeth Cymru a'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol adolygu'r ffordd y caiff arian ei ddosrannu i bob GAI yn sgil tystiolaeth am y galw fesul gwasanaeth.

¹ Yn y Cod Ymarfer drafft, mae rôl Hyrwyddwyr ASA Rhanbarthol cyn cynnwys "Adrodd i'r bwrdd partneriaeth rhanbarthol ar ddarparu gwasanaethau awtistiaeth" (t. 37)

7. Dylai Llywodraeth Cymru adolygu cyllid ar gyfer gwasanaethau asesu a diagnosis plant yng ngoleuni'r adolygiad am amseroedd aros sydd ar y gweill, sy'n dod i'r casgliad bod y galw presennol yn fwy na'r capasiti a bod y sgôp i gynhyrchu mwy o effeithlonrwydd (er mwyn cynyddu capasiti) yn brin.
8. O bryd i'w gilydd, dylai pob GAI adolygu ei waith gyda gwasanaethau eraill i sicrhau bod dull strategol yn cael ei weithredu, a bod ymgysylltu â gwahanol wasanaethau yn cael ei flaenoriaethu a'i gynllunio. Dylid cymryd cyfleoedd i gynnwys oedolion sy'n awtistig a hefyd aelodau'r teulu yn yr adolygiad hwn.
9. Dylai Llywodraeth Cymru, y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol a Hyrwyddwyr GAI y BPRh edrych ar sut mae'r rhyngwyneb rhwng y GAI a gwasanaethau eraill yn datblygu, gan gynnwys, yn benodol, ei effaith ar fynediad i wasanaethau iechyd meddwl a gofal cymdeithasol ac ar ganlyniadau i oedolion awtistig a rhieni a gofalwyr.
10. Fel yr amlinellir yn y Cod Ymarfer drafft ar awtistiaeth, "mae'n rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol sicrhau bod gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol y wybodaeth a'r hyfforddiant angenrheidiol mewn awtistiaeth i ymgymryd â'u rolau". Fel rhan o hyn, dylai Byrddau Iechyd Lleol (BILI) adolygu arferion asesu a diagnosis mewn gwasanaethau iechyd meddwl ac anabledau dysgu ymhlith oedolion, a lle bo angen, buddsoddi i ddatblygu'r gweithlu i fynd i'r afael â'r bylchau mewn sgiliau a hyder.
11. Dylai GAI barhau i fonitro proffil oedolion awtistig sy'n cael mynediad i'r gwasanaeth er mwyn asesu pa mor addas yw cymorth y GAI o ran anghenion grwpiau gwahanol, fel dynion a menywod ag awtistiaeth, y rheini ag anawsterau iechyd meddwl a'r rheini ag anghenion synhwraidd. Dylai hyn gael ei lywio drwy ddadansoddi'r data ar ganlyniadau. Dylai'r dadansoddiad hwn lywio Asesiadau Poblogaeth, ac yn ôl y Cod Ymarfer Drafft ar awtistiaeth, dylai gynnwys awtistiaeth fel thema ganolog.
12. Dylai GAI asesu capasiti'r gwasanaeth i ymateb i newidiadau yn amgylchiadau ac anghenion pobl; er enghraifft, gallai hyn gynnwys monitro nifer yr oedolion awtistig sy'n derbyn ymyrraeth byr dymor sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau, ac sydd wedyn yn ail-ymgysylltu â'r GAI yn nes ymlaen, pan fydd eu hamgylchiadau neu eu hanghenion yn newid.

13. Dylai'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol a'r GAI barhau i fonitro a gwerthuso i ba raddau y mae'r ymyriadau a'r cymorth y maent yn eu cynnig i oedolion a rhieni a gofalwyr yn diwallu eu hanghenion. Lle nodir bylchau o ran cymorth, dylid ystyried a ddylai GAI ddatblygu eu cynnig a/neu weithio gyda gwasanaethau eraill i ddiwallu'r angen.

14. Dylai'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol weithio gyda GAI, BPRh, y sector gwirfoddol a defnyddwyr gwasanaeth, i ystyried sgôp ac uchelgais y GAI; er enghraifft, pe bai'r GAI i) yn canolbwyntio ei waith ar nifer fach o wasanaethau fel iechyd meddwl, anableddau dysgu a gwasanaethau gofal cymdeithasol, neu ii) a ddylai geisio cymryd agenda fwy uchelgeisiol, i weithio'n systematig â gwasanaethau eraill fel gwasanaethau hamdden, cyflogaeth a thai. Dylai hyn ystyried pa sefydliadau sydd yn y sefyllfa orau i gyflawni hyn, a'u gallu i wneud hynny.

15. Dylai Llywodraeth Cymru a'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol weithio gyda rhanddeiliaid eraill i archwilio lle dylai'r cyfrifoldeb am ddatblygu polisi ASA rhanbarthol a lleol fod.

16. Wrth i'r GAI ennill ei blwyf, dylai Llywodraeth Cymru, y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol, Hyrwyddwyr ASA, BPRh ac Arweinwyr ASA Lleol weithio gydag oedolion awtistig a'u teuluoedd, a'r sector gwirfoddol, i nodi'r blaenoriaethau nesaf ar gyfer gweithredu; er enghraifft, mae'n ymddengys bod cymorth mewn addysg, ar gyfer trawsnewidiadau a chyflogaeth, ddim yn cael eu diwallu, ond mae'n rhy gynnar i farnu a fydd y camau gweithredu yn y strategaeth awtistiaeth ddiwygiedig neu'r Cod Ymarfer drafft ar awtistiaeth yn ddigonol i fynd i'r afael â hyn.

17. Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod effaith y Cod Ymarfer newydd ar awtistiaeth yn cael ei gwerthuso² a'i fod, er enghraifft, yn ystyried yr effaith ar fynediad i ofal cymdeithasol.

18. Cyn belled ag y bo modd, dylai unrhyw werthusiad yn y dyfodol o elfennau eraill y strategaeth awtistiaeth, fel y Rhaglen Cyflogadwyedd a'r Rhaglen Trawsnewid ADY, nodi ac adrodd ar eu heffaith ar bobl ag awtistiaeth.

² Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwmo i werthuso effaith y Strategaeth Awtistiaeth, fydd yn cynnwys asesiad o effaith y Cod Ymarfer

19. Dylai Byrddau Iechyd Lleol ac Awdurdodau Lleol sy'n cynnal GAI fonitro staffio ac effaith penderfyniadau ynglŷn â thelerau, amodau a thâl ar gyllidebau gwasanaethau a'u gallu i recriwtio a hyfforddi staff.

20. Dylai GAI weithio gyda'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol ac Hyrwyddwyr ADA y BPRh i sicrhau bod y dystiolaeth angenrheidiol ar gael i lywio penderfyniadau am arian yn yr hirdymor.

21. Dylai Llywodraeth Cymru wneud ei ddisgwyliadau am gyllid hirdymor y GAI yn glir; er enghraifft, oes disgwyl iddo, os profir bod y model yn gost effeithiol, barhau i gael ei ariannu drwy'r ICF, neu os bydd disgwyl i Fyrddau Iechyd Lleol ac ALI ariannu'r gwasanaeth ar ôl Mawrth 2021.