

Dadansoddi ar gyfer Polisi



Analysis for Policy



Llywodraeth Cymru  
Welsh Government

RHIF YMCHWIL GYMDEITHASOL:

47/2022

DYDDIAD CYHOEDDI:

11/10/2022

# Adolygiad o'r Galw, Capasiti a Chynllun Gwasanaethau Niwroddatblygiadol: Dogfennau Atodol i'r Adroddiad Llawn

(Yn cynnwys crynodeb o drafodaethau rhanddeiliaid  
ac offer ymchwil)

Mae'r ddogfen yma hefyd ar gael yn Saesneg.

This document is also available in English.

**OGI** © Hawlfraint y Goron ISBN Digidol 978-1-80364-967-2

Teitl: Adolygiad o'r Galw, Capasiti a Chynllun Gwasanaethau Niwroddatblygiadol: Dogfennau Atodol i'r Adroddiad Llawn (yn cynnwys crynodeb o drafodaethau rhanddeiliaid ac offer ymchwil)

Awdur: Dr Duncan Holtom

Holtom, D a Lloyd-Jones, S (2022). *Adolygiad o'r Galw, Capasiti a Chynllun Gwasanaethau Niwroddatblygiadol: Dogfennau Atodol i'r Adroddiad Llawn (yn cynnwys crynodeb o drafodaethau rhanddeiliaid ac offer ymchwil)*. Caerdydd: Llywodraeth Cymru, GSR adroddiad rhif 47/2022  
Ar gael yn: <https://llyw.cymru/adolygiad-o-wasanaethau-niwroddatblygiadol>

Safbwyntiau'r ymchwilydd ac nid o reidrwydd rhai Llywodraeth Cymru yw'r safbwyntiau a fynegir yn yr adroddiad hwn.

I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch ag:

Ymchwil Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Yr Is-adran Ymchwil Gymdeithasol a Gwybodaeth

Gwasanaethau Gwybodaeth a Dadansoddi

Llywodraeth Cymru

Parc Cathays

Caerdydd

CF10 3NQ

E-bost: [ymchwil.iechydagwasanaethaucymdeithasol@llyw.cymru](mailto:ymchwil.iechydagwasanaethaucymdeithasol@llyw.cymru)

## Tabl cynnwys

Rhestr o dablau .....	2
Rhestr Termau .....	3
1. Cyflwyniad .....	5
2. Crynodeb o'r themâu allweddol yn y sylwadau ysgrifenedig a wnaed gan gyfranogwyr yn y ddau weithdy rhanddeiliaid ar gyfer gwasanaethau niwroddatblygiadol plant ac oedolion.....	6
3. Crynodeb o drafodaethau Gweithgor yr adolygiad o wasanaethau niwroddatblygiadol o opsiynau i leihau'r galw a/neu gynyddu'r capasiti yn y tymor byr.....	10
4. Cwestiynau a ddefnyddiwyd mewn holiadur ar-lein i aelodau o' Goleg Brenhinol y Seiciatryddion .....	34
5. Copi o'r canllaw pwnc Adolygiad o'r Galw a'r Capasiti ar gyfer Gwasanaethau Niwroddatblygiadol .....	44
6. Copi o'r canllaw pwnc Adolygiad o'r Galw a'r Capasiti ym maes Gwasanaethau Niwroddatblygiadol i ddefnyddwyr gwasanaethau .....	53

## Rhestr o dablau

Opsiwn 1: Lleihau nifer yr atgyfeiriadau a dderbynnir gan wasanaethau .....	12
Opsiwn 2: Gohirio targedau amseroedd aros ar gyfer gwasanaethau niwroddatblygiadol plant nes i'r bwch rhwng y galw a'r capasiti gau.....	14
Opsiwn 3a: Datgysylltu diagnosis o awtistiaeth neu ADHD oddi wrth fynediad at gymorth [drwy newid arfer mewn lleoliadau addysg]*.....	17
Opsiwn 3b: Datgysylltu diagnosis o awtistiaeth neu ADHD oddi wrth fynediad at gymorth [drwy symud i ddull niwroamrywiol o gefnogi cyflyrau niwroddatblygiadol]* .....	21
Opsiwn 4a: Cynyddu effeithlonrwydd mewn asesiadau diagnostig [drwy frysbenneu a symleiddio rhai asesiadau]* .....	24
Opsiwn 4b: Cynyddu effeithlonrwydd mewn asesiadau diagnostig [drwy fynd i'r afael â rhwystrau a chyfyngiadau]*.....	25
Opsiwn 5: Ailstrwythuro timau staff niwroddatblygiadol* .....	27
Opsiwn 6a: Defnyddio capasiti y tu hwnt i wasanaethau niwroddatblygiadol: asesiadau diagnostig * .....	29
Opsiwn 6b: Defnyddio capasiti y tu hwnt i wasanaethau niwroddatblygiadol: cymorth .....	32

## Rhestr Termiau

<b>Byrfodd</b>	<b>Diffiniad</b>
ADHD	Anhwylder Diffyg Canolbwyntio a Gorfywioigrwydd
ADY	Anghenion Dysgu Ychwanegol
AMHS	Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion
ASD	Anhwylder Sbectwm Awtistig (cyfeirir ato hefyd fel Cyflwr ar y Sbectwm Awtistig ac awtistiaeth)
CAMHS	Gwasanaeth Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed
DLD	Anhwylder Datblygu Iaith
TG	Technoleg Gwybodaeth
ALI	Awdurdod/Awdurdodau Lleol
LGBT	Pobl Lesbiaidd, Hoyw, Ddeurywiol a Thrawsryweddol
BILI	Bwrdd Iechyd Lleol
NAS	Cymdeithas Genedlaethol Awtistiaeth
NAT	Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol
NDWSP	Platfform Niwroamrywiaeth Cymru (proffiliwr Do-It yn flaenorol)
NYTH	Nerth, Ymddiried, Tyfu, Hybu
NICE	Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal
PhD	Doethuriaeth
CYBLD	Cyfrifiad Ysgolion Blynyddol ar Lefel Disgyblion
RCPsych	Coleg Brenhinol y Seiciatryddion

RCSLT	Coleg Brenhinol y Therapyddion Iaith a Lleferydd
AAA	Anghenion Addysgol Arbennig
LLIBPhI	Law yn Llaw at Blant a Phobl Ifanc
DU	Y Deyrnas Unedig

## 1. Cyflwyniad

- 1.1 Cynhaliwyd yr adolygiad hwn o'r galw, y capasiti a chynllun gwasanaethau niwroddatblygiadol i blant, pobl ifanc ac oedolion yng Nghymru er mwyn datblygu argymhellion ac opsiynau sy'n cael eu llywio gan dystiolaeth ar gyfer gwelliannau i wasanaethau. Mae dull a methodoleg yr adolygiad, ei ganfyddiadau a'i argymhellion, gan gynnwys cynigion ar gyfer modelau gwasanaethau niwroddatblygiadol, wedi'u hamlinellu yn yr adroddiad llawn<sup>1</sup>.
- 1.2 Mae'r ddogfen atodol hon yn cynnwys atodiadau i'r adroddiad llawn, gan gynnwys:
- Crynodeb o'r themâu allweddol yn y sylwadau ysgrifenedig a wnaed gan gyfranogwyr yn y ddau weithdy rhanddeiliaid ar gyfer gwasanaethau niwroddatblygiadol plant ac oedolion (adran dau);
  - Crynodeb o drafodaethau Gweithgor yr adolygiad o wasanaethau niwroddatblygiadol o opsiynau i leihau'r galw a/neu gynyddu'r capasiti yn y tymor byr (adran tri); ac
  - Enghreifftiau o'r offer ymchwil a ddefnyddiwyd i gasglu data ar gyfer yr adolygiad (adrannau pedwar, pump a chwech).

---

<sup>1</sup> Mae'r adroddiad llawn a'r adroddiad cryno ar yr adolygiad ar gael yn [Adolygiad o Wasanaethau Niwroddatblygiadol](#)

## 2. Crynodeb o'r themâu allweddol yn y sylwadau ysgrifenedig a wnaed gan gyfranogwyr yn y ddau weithdy rhanddeiliaid ar gyfer gwasanaethau niwroddatblygiadol plant ac oedolion

<b>Gweithdy gwasanaethau niwroddatblygiadol plant</b> 42 o gyfranogwyr.	<b>Gweithdy gwasanaethau niwroddatblygiadol oedolion</b> 30 o gyfranogwyr.
<p><b>Galw</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mae'r data CYBLD yn codi llawer o gwestiynau am nifer fawr a chynyddol o blant awtistig, a all awgrymu gorddiagnosis (nodwyd bod y cyfraddau diagnostig bellach y tu hwnt i'r cyfraddau achosion); mewn gwrthgyferbyniad â hynny, mae nifer lai o lawer o blant ag ADHD, a allai awgrymu tanddiagnosis a/neu blant yn cael eu colli.</li> <li>• Dylai'r galw cynyddol gael ei ddathlu ac mae porthgadw'n creu problemau: ni ddylem gyfyngu ar fynediad, er y gall fod angen i ni wasgaru'r galw ar draws y system, yn hytrach na'i fod yn canolbwyntio ar wasanaethau niwroddatblygiadol; ac mae angen i ni ddatgysylltu diagnosis oddi wrth fynediad at wasanaethau. Fodd bynnag, gallai hyn ohirio'r galw am asesiad diagnostig.</li> <li>• Mae cynyddu'r galw am asesiad hefyd yn golygu cynyddu'r galw am gymorth cyn ac ar ôl diagnosis.</li> </ul>	<p><b>Galw</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mae'r galw am ddiagnosis oedolion yn cynyddu. Dylai hyn gael ei groesawu (nid ei wrthsefyll).</li> <li>• Mae data gwasanaeth awtistiaeth integredig ar alw wedi'u gogwyddo oherwydd COVID-19 ac mae'r galw'n cynyddu.</li> <li>• Mae cymhlethdod achosion cynyddol hefyd yn cynyddu'r galw.</li> <li>• Mae diagnosis wedi'i sbarduno gan y chwiliad am atebion ac ymdeimlad o hunaniaeth, ond mae angen diagnosis o hyd i gael mynediad at y system fudd-daliadau, addysg, a chymorth yn y gweithlu. Mae angen llawer mwy o ymwybyddiaeth o hyd i bobl wneud addasiadau.</li> <li>• Mae'r galw am ADHD yn tyfu'n gyflym ac eto mae angen heb ei ddiwallu yn y rhan fwyaf o ardaloedd.</li> </ul>



### Capasiti

- Mae'r pwysau sydd ar wasanaethau'n bygwth eu cynaliadwyedd ac mae'r model bron â thorri: Mae ar y model angen newidiadau sylweddol - nid rhai mân.
- Mae cadw a recriwtio staff i'r gweithlu'n heriau allweddol (sy'n golygu na fydd mwy o gyllid, ar ei ben ei hun, yn datrys y problemau capasiti).
- Ystyrir bod targedau amseroedd aros yn anefnyddiol: maent yn ystumio'r blaenoriaethau ac yn cynyddu'r risg bod gwasanaethau'n 'cyrraedd y targed, ond yn methu'r pwynt'.
- Mae gormod o bwyslais ar 'ddiagnosis', nid asesiad; angen canolbwyntio ar yr angen, nid y diagnosis; dylid cael dull 'cymorth cynnar', dan arweiniad anghenion, sy'n canolbwyntio ar y person, gan ailfeddwl rôl/swyddogaeth asesiad diagnostig yn y system gyfan a gaiff ei lywio gan ddealltwriaeth lawn o swyddogaethau presennol diagnosis (mewn addysg, hawliau budd-daliadau, ac ati).'
- Mae gormod o bwyslais ar awtistiaeth, ar draul cyflyrau niwroddatblygiadol eraill.

### Capasiti

- Mae'r galw am ddiagnosis yn cynyddu. Er y dylai hyn gael ei groesawu, mae'n amlwg bod y galw'n fwy na'r capasiti, sy'n bygwth cynaliadwyedd gwasanaethau sy'n fregus (o gofio eu maint bach a'r risg bod staff yn gorweithio ac yn 'llosgi allan'). Hefyd, mae angen nodi pwy sydd yn y sefyllfa orau i wneud diagnosis o unigolyn (e.e. AMHS? y gwasanaeth awtistiaeth integredig? gwasanaethau anabledau dysgu?) ond mae capasiti cyfyngedig mewn rhai o'r gwasanaethau hyn.
- Mae asesiad o ansawdd yn cymryd amser, yn enwedig ar gyfer achosion 'cymhleth'.
- Mae cymorth cyn ac ar ôl diagnosis yn llawn mor bwysig â diagnosis; ond nid oes angen, ac ni ddylid, ei ddarparu gan y gwasanaeth awtistiaeth integredig yn unig (mae gan y trydydd sector rôl allweddol ar gyfer awtistiaeth ac ADHD, ac mae gan glystyrau gofal sylfaenol a meddygon teulu rôl wrth gynnig gwasanaethau cyn atgyfeirio i wasanaethau iechyd meddwl ac anabledau dysgu gofal eilaidd a'r gwasanaeth awtistiaeth integredig).

### **Cynllun gwasanaethau**

- 'Does dim ateb neu ddatrysiad hawdd', 'fydd taflu arian ato fe ddim yn gweithio ar ei ben ei hun' [er y gallai mwy o arian helpu i roi lle anadlu i wasanaethau] ac mae angen 'strategaeth niwroddatblygiadol dymor hir'.
- Mae angen ailfeddwl rôl asesiad diagnostig ac i gryfhau'r system gyfan: 'all gwasanaethau iechyd yn unig ddim datrys hyn, does dim digon o arian na staff i atgyweirio'r system bresennol byth, mae'n rhaid mai'r system gyfan' sy'n cael ei diwygio (e.e. drwy 'flaenoriaethu ymyriad cynnar a chymorth drwy gynyddu gwybodaeth, sgiliau a capasiti yn ein gwasanaethau cyffredinol a phenodol (e.e. ymweliadau iechyd, Dechrau'n Deg, athrawon cynradd, gweithwyr cymdeithasol)'.  
'
- Mae angen datblygu'r gweithlu ar gyfer gwasanaethau niwroddatblygiadol a'r gweithlu ehangach.
- Mae cydgynhyrchu'n hanfodol: 'rhaid i ni sicrhau bod llais y plentyn a'r person ifanc yn ganolog i beth bynnag rydyn ni'n ei wneud.'

### **Cynllun gwasanaethau**

- Mae'r 'system yn cael trafferth, yn hytrach na'i bod wedi torri'. 'Beth bynnag yw ein penderfyniadau ar wasanaethau niwroddatblygiadol, chawn ni ddim chwalu'r timau gwasanaeth awtistiaeth integredig – mae angen i ni adeiladu ar y sylfeini - dyw'r gwasanaeth awtistiaeth integredig ddim yn berffaith, ond mae'n fan cychwyn'.
- Fodd bynnag, ni ddylai'r gwasanaethau awtistiaeth integredig fod wedi'u gosod yn bendant a gallant 'fod yn hyblyg ac wedi'u hail-lunio. Gallai hyn gynnwys edrych ar strwythurau staffio a dyrannu cyllid i wasanaethau awtistiaeth integredig gwahanol. At hynny, teimlwyd bod 'angen i'r bwlch rhwng y galw a'r capasiti gael ei gau'n gyntaf, yna efallai bydd mwy o le i feddwl am ailgynllunio gwasanaethau'.
- Mae gwaith ar y cyd, cydweithredu, cydleoli, gwella cyfathrebu ac ati yn werthfawr (a gall hynny fod yn haws nag ad-drefnu gwasanaethau) ond mae'n cymryd amser ac mae'n anodd chwalu seilos yn ymarferol (felly ni ddylid ystyried eu bod yn atebion hawdd neu heb gostau).
- Mae angen datblygu gwasanaethau i oedolion ag ADHD. Fodd bynnag, roedd amrywiaeth barn am wasanaethau

	<p>ADHD annibynnol yn erbyn gwasanaeth ADHD oedolion sy'n gysylltiedig â'r gwasanaeth awtistiaeth integredig. Nodwyd bod: 'gwybodaeth ac arbenigedd ynghylch ADHD a gwasanaethau niwroddatblygiadol eraill yn ddiffygiol mewn gwasanaethau awtistiaeth integredig.'</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gall fod yn heriol symud rhwng gwasanaethau plant a gwasanaethau oedolion. Roedd amrywiaeth barn am wasanaethau pob oed, ond roedd amheuaeth ynghylch a oedd gwasanaethau pob oed gwirioneddol, ac roedd rhai'n ffafrio mwy o gydweithio (e.e. drwy fodlau fel gweithwyr pontio) i ymdrin â'r materion.</li><li>• Mae angen dull system gyfan i ddarparu (i) cymorth cyn ac ar ôl diagnosis (gan gynnwys rôl y trydydd sector a 'mentoriaid cyfoedion a rhwydweithiau') a (ii) mynediad at asesiadau diagnostig (e.e. o AMHS, gwasanaethau anableddau dysgu a gwasanaeth awtistiaeth integredig).</li><li>• Mae'n hanfodol cynnwys y defnyddwyr wrth ailgynllunio gwasanaethau.</li></ul>
--	---

### **3. Crynodeb o drafodaethau Gweithgor yr adolygiad o wasanaethau niwroddatblygiadol o opsiynau i leihau'r galw a/neu gynyddu'r capasiti yn y tymor byr**

3.1. Fel yr amlinellwyd yn adran dau o'r prif adroddiad, gofynnwyd i'r cyfranogwyr yng nghyfarfod cyntaf y Gweithgor ymateb i gyfres o opsiynau y bwriadwyd iddynt leihau'r galw a/neu gynyddu'r capasiti yn y tymor byr. Ar ôl cyflwyno pob opsiwn, gan gynnwys disgrifiad a sail resymegol, gwahoddwyd aelodau o'r Gweithgor i wneud sylwadau a gofynnwyd iddynt nodi:

- Pa fewnbynnau a gweithgareddau sy'n ofynnol? (mewn gwirionedd, sut y gellir gwireddu hyn?)
- Pa wahaniaethau fydd y newid(iadau) yn eu gwneud yn eich barn chi?
- Beth yw'r rhwystrau posibl?

3.2. Cyflwynwyd chwe opsiwn i'r aelodau o'r gweithgor ond, o gofio eu hymatebion, a'u sylwadau, rhannwyd opsiynau 3, 4 a 6 yn is-opsiynau, er mwyn adlewyrchu trafodaethau'r Gweithgor yn well. Amlinellir sylwadau'r grŵp ar bob opsiwn yn y tablau a ganlyn:

- Opsiwn 1: Lleihau nifer yr atgyfeiriadau a dderbynnir gan wasanaethau
- Opsiwn 2: Gohirio targedau amseroedd aros ar gyfer gwasanaethau niwroddatblygiadol plant nes i'r bwlch rhwng y galw a'r capasiti gau.
- Opsiwn 3a: Datgysylltu diagnosis o awtistiaeth neu ADHD oddi wrth fynediad at gymorth [drwy newid arfer mewn lleoliadau addysg]
- Opsiwn 3b: Datgysylltu diagnosis o awtistiaeth neu ADHD oddi wrth fynediad at gymorth [drwy symud i ddull niwroamrywiol o gefnogi cyflyrau niwroddatblygiadol]
- Opsiwn 4a: Cynyddu effeithlonrwydd mewn asesiadau diagnostig [drwy frysbenno a symleiddio rhai asesiadau]
- Opsiwn 4b: Cynyddu effeithlonrwydd mewn asesiadau diagnostig [drwy fynd i'r afael â rhwystrau a chyfyngiadau]
- Opsiwn 5: Ailstrwythuro timau staff niwroddatblygiadol
- Opsiwn 6a: Defnyddio capasiti y tu hwnt i wasanaethau niwroddatblygiadol: asesiadau diagnostig

- Opsiwn 6b: Defnyddio capasiti y tu hwnt i wasanaethau niwroddatblygiadol: cymorth.

**Opsiwn 1: Lleihau nifer yr atgyfeiriadau a dderbynnir gan wasanaethau**

Disgrifiad	Sail resymegol	Pa fewnbynnau a gweithgareddau sy'n ofynnol?	Pa wahaniaethau fyddant yn eu gwneud yn eich barn chi?	Rhwystrau posibl	Sylwadau eraill
<p>Cyfyngu pwy sy'n cael gwneud atgyfeiriad i wasanaeth niwroddatblygiadol; cynyddu'r wybodaeth sydd ei hangen cyn y derbynnir atgyfeiriad; ei gwneud yn ofynnol i gamau penodol gael eu cymryd cyn y derbynnir atgyfeiriad (e.e. ymateb graddedig mewn ysgolion, pan fo lleoliadau'n defnyddio eu hadnoddau a'u strategaethau cyn y derbynnir atgyfeiriad); gwella sgrinio cyn y</p>	<p>Mae asesiad diagnostig yn gostus (felly mae achos dros ddogni mynediad i'r rhai y mae arnynt ei angen fwyaf); ni ddylai fod angen diagnosis i gael mynediad at gymorth neu wasanaethau; mae data CYBLD yn awgrymu bod lefel bresennol y galw am asesiadau diagnosis awtistiaeth yn fwy nag y dylai fod; ac mae gwasanaethau niwroddatblygiadol yn fregus (o gofio eu maint bach a'r risg</p>	<p>Ailysgrifennu'r broses - clustogi, arafu, wrth i ni gasglu gwybodaeth, cynorthwyo teuluoedd yn ystod y cyfnod hwn; weithiau [rydym] yn gweld [anhwylder] ymlyniad felly [rydym] yn hidlo rhai allan; trefnu cymorth - dechrau'r ymateb graddedig i [ADY/AAA]; porthgadw mewn addysg hefyd – rhaid [i ysgolion] weld [cael mynediad at]</p>	<p>Byddai terfysgoedd; mae pobl wedi aros oes; byddai dim ond yn symud y galw am asesiad i wasanaethau eraill fel CAMHS na fydd yn rhoi apwyntiad iddynt. Roedd un aelod o'r Gweithgor yn teimlo bod gan ei wasanaeth y cydbwysedd iawn - tua 70 y cant. Mae angen hyd yn oed ar y 30 y cant o bobl nad ydynt yn cael diagnosis, felly ni fyddai'n briodol peidio</p>	<p>Sut y byddem yn gwneud hynny? Rhoi tâp dros y blwch llythyrau? Rydym yn codi ymwybyddiaeth o gyflyrau niwroddatblygiadol - ond nid ydym yn derbyn atgyfeiriadau ar gyfer asesiadau diagnostig o gyflyrau niwroddatblygiadol? Gwneir atgyfeiriad am fod gan rywun bryder. Mae cyfrifoldeb arnom i gydnabod y pryder hwnnw. Mae rhai plant a phobl ifanc yn cael eu</p>	<p>Dylem roi'r gorau i ystyried yr opsiwn hwn.</p>

<p>derbynnir atgyfeiriad; a/neu ddargyfeirio plant a phobl ifanc neu oedolion i wasanaethau eraill.</p> <p>Gall y Proffiliwr Do It [Plattform Niwroamrywiaeth Cymru] - helpu i frysbennu atgyfeiriadau</p>	<p>bod staff yn 'gorweithio ac yn llosgi allan') ac mae angen lleihau'r pwysau sydd arnynt.</p> <p>Yn y trafodaethau arsylwyd hefyd y gallai fod yn bosibl brysbennu achosion yn ôl effaith - yn seiliedig ar drallod ac roedd diddordeb gan rai pobl a atgyfeiriwyd; os nad oes effaith sylweddol ar eu bywyd, oes arnynt angen asesiad? os nad oes effaith sylweddol ar eu bywyd, oes arnynt angen asesiad?</p>	<p>wasanaethau [cynghori] awtistiaeth.</p>	<p>ag asesu a rhoi rhyw fath o fformiwleiddiad iddynt.</p> <p>Byddai hyn yn gohirio atgyfeiriadau.</p>	<p>gwrthod am nad ydynt mewn argyfwng, sy'n rhoi'r rhai â theulu cefnogol dan anfantais; nid yw gwasanaethau'n defnyddio argyfwng fel rheswm dros atgyfeiriad.</p>	
--	---	--	--	--	--

**Opsiwn 2: Gohirio targedau amseroedd aros ar gyfer gwasanaethau niwroddatblygiadol plant nes i'r bwlch rhwng y galw a'r capasiti gau**

<b>Disgrifiad</b>	<b>Sail resymegol</b>	<b>Pa fewnbynnau a gweithgarwch sy'n ofynnol?  Beth arall sy'n ofynnol?</b>	<b>Pa wahaniaethau fyddant yn eu gwneud yn eich barn chi?</b>	<b>Rhwystrau posibl</b>	<b>Sylwadau eraill</b>
<p>Gohirio targedau amseroedd aros ar gyfer gwasanaethau niwroddatblygiadol plant nes i'r bwlch rhwng y galw a'r capasiti gau.</p>	<p>O gofio nad yw'r galw a'r capasiti'n cydweddu, nid oes modd cyrraedd y targedau presennol ar gyfer gwasanaethau niwroddatblygiadol plant ac maent yn cynyddu'r risg bod gwasanaethau'n 'cyrraedd y targed, ond yn methu'r pwynt'. Mae gohirio'r targed yn cydnabod realiti'r sefyllfa bresennol; byddai'n lleihau'r pwysau ar</p>	<p>Newid deddfwriaeth; mae amseroedd aros ar gofrestrau risg BILI</p> <p>Mae ffyrdd eraill o fesur perfformiad drwy ein system TG.</p> <p>Pan fo cydafiachedd cyflyrau, mae angen ymdrin â'r holl gyflyrau pan fo'r claf ar y rhestr aros.</p>	<p>Canolbwyntio ar yr hyn sy'n bwysig i'r plant a'r bobl ifanc/oedolion.</p> <p>Ni fyddai llawer o wahaniaeth gan nad ydym yn cyfarfod â nhw beth bynnag ac ni fyddai canlyniadau.</p> <p>Mae rhestrau aros yn ddiystyr, ond yn gyfrifadwy. Byddai'n fwy buddiol mesur canlyniadau.</p>	<p>13 wythnos yw canllawiau NICE!</p> <p>Rhybudd ynghylch: gohirio o gofio'r effaith negyddol bosibl ar hyder y cyhoedd; anghysondeb yn y DU, anghysondeb â chanllawiau NICE</p>	<p>Rydym yn brwydro'n gyson; mor falch nad yw'r gwasanaeth awtistiaeth integredig wedi cael y targed hwn.</p> <p>Mae safbwyntiau eraill am dargedau rhestrau aros, ond nid oedd aelodau'n meddwl y dylai hyn fod yn flaenoriaeth.</p> <p>Mae'r ffordd rydym yn ymateb i hyn [pwysau ar</p>



	<p>wasanaethau sy'n 'fregus'; ac mae'n debygol o gael ei groesawu gan wasanaethau. Gallai dileu'r targed hefyd roi mwy o hyblygrwydd i wasanaethau ddatblygu gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar y person (yn hytrach na thargedau).</p> <p>At hynny, adroddodd cyfranogwyr fod gan y bwrdd iechyd obsesiwn â'r amseroedd aros; dyna'r unig ffon fesur; mor dorcalonnus; nid yw'r targed amser aros yn helpu.</p>		<p>Byddai rhieni'n dal i ofyn pa mor hir maent yn aros ...rhaid i ni fagu hyder, fel bod pobl yn gwybod y byddant yn cael gwasanaeth gwell ac nad aros am yr apwyntiad cyntaf yw'r pwynt</p>		<p>wasanaethau] yn bwysig a rhaid mynd i'r afael â'r canlyniadau negyddol a'r effaith ar staff. Gellid cael mesurau perfformiad eraill, ond nid camau tymor byr yw'r rhain.</p>
--	---	--	--	--	---

	<p>Mae enghreifftiau o wasanaethau sy'n canolbwyntio'n ormodol ar amseroedd aros ar draul canolbwyntio ar ganlyniadau.</p> <p>[Mae'n golygu ein bod] yn canolbwyntio ar yr apwyntiad cyntaf, yn hytrach na chasgliadau.</p>				
--	---	--	--	--	--

**Opsiwn 3a: Datgysylltu diagnosis o awtistiaeth neu ADHD oddi wrth fynediad at gymorth [drwy newid arfer mewn lleoliadau addysg]\***

Sylwer: Roedd nifer o sylwadau'n canolbwyntio ar wella cymorth mewn ysgolion a'r system ehangach, a fyddai'n ategu'r broses ddatgysylltu hon. Roedd sylwadau eraill yn canolbwyntio ar gyflyrau niwroddatblygiadol sy'n cyd-ddigwydd ac achosion 'cymhleth' (fel y nodwyd mewn un sylw, ceir 'cyflyrau niwroddatblygiadol eraill, e.e. anhwylder datblygu iaith'), ac maent yn cael eu trafod yn nhabl 3b.

<b>Disgrifiad</b>	<b>Sail resymegol</b>	<b>Pa fewnbynnau a gweithgarwch sy'n ofynnol?  Beth arall sy'n ofynnol?</b>	<b>Rhwystrau posibl</b>	<b>Sylwadau eraill</b>
Byddai strategaeth, fel ymgyrch gwybodaeth gyhoeddus a newidiadau mewn arfer lle y mae angen diagnosis ar hyn o bryd (e.e. i gael mynediad at ddarpariaeth arbenigol, fel ysgolion arbennig a'r gwasanaeth awtistiaeth integredig) yn cael ei gweithredu er mwyn sicrhau nad yw diagnosis yn ofynnol er	Mae dyhead hirsefydlog na ddylai diagnosis o awtistiaeth neu ADHD fod yn ofynnol er mwyn cael mynediad at gymorth. Fodd bynnag, mae enghreifftiau lle y mae hyn yn wir - fel y dywedodd un cyfranogwr yn y gweithdai rhanddeiliaid: 'mae asesiad diagnostig ar hyn o bryd yn rhy ganolog/yn rhy	Mae angen y ddarpariaeth iawn a'r cymorth iawn o'r ysgol gynradd i'r brifysgol. Buddsoddi yn y cynnig addysg i blant sy'n cael eu heithrio i fynd yn ôl i addysg - mynd i'r afael â gwahaniaeth ac angen.  Beth y gallem ei wneud ar gyfer yr ymateb systemig ehangach?	Nid oes cynghorwyr ADHD awdurdod lleol.  Dylem fynd i'r afael â phroblemau, nid diagnosis, ond mae rhai pobl eisiau diagnosis; rhaid i ni fynd i'r afael â'r hyn y mae pobl eisiau.	Addysg sydd â'r pŵer yn yr achos hwn gyda phlant.  Mae arnom angen dull cyfannol i bobl. Atal seilwaith y system rhag bod y ffordd rydym yn ymateb. Gadewch i ni ganolbwyntio ar yr unigolyn yn yr achos hwn.

<p>mwyn cael mynediad at gymorth a bod hyn wedi'i ddeall yn eang.</p> <p>Mae trafodaeth y grŵp yn awgrymu y byddai angen i newidiadau mewn arfer mewn lleoliadau addysg (a fyddai'n gofyn am ddatblygu'r gweithlu i gynyddu sgiliau a magu hyder) fod yn sail i hyn hefyd.</p>	<p>berthnasol i ormod o bethau ac mae canfyddiad cyffredin bod diagnosis, a diagnosis o awtistiaeth yn benodol, yn 'allwedd hud' a fydd yn agor drysau, sydd ar gau fel arall.' Gallai datblygu dull sy'n fwy dan arweiniad anghenion na diagnosis hefyd helpu grwpiau eraill o blant ac oedolion niwroamrywiol (e.e. y rhai nad ydynt yn cyrraedd trothwyon diagnostig, ond sydd ag anghenion go iawn).</p> <p>Yn nhrafodaeth y grŵp, nodwyd bod pobl, yn hanesyddol, wedi'u heithrio, e.e. o addysg, o ganlyniad i anghenion nas diwallwyd yn</p>	<p>Cynyddu cymorth i oedolion yr ymddiriedir ynddynt ym mhob darpariaeth addysg i bob plentyn sydd â gwahaniaeth/angen, er mwyn mynd i'r afael â'r risg o wahardd. Cadw plant yn yr ysgol ac adeiladu ar eu cryfderau.</p> <p>Amgylcheddau hapus a diogel sy'n cefnogi dysgu.</p> <p>Cynyddu darpariaeth arbennig i ymdrin â phlant sydd wedi'u heithrio.</p> <p>Creu oedolion yr ymddiriedir ynddynt yn yr ysgol i blant sydd mewn perygl o gael eu heithrio.</p> <p>Ystyried yr ymateb ADY/AAA graddedig a thrafodaeth gydlynol â sefydliadau addysg i fynd i'r</p>		
--	---	---	--	--

	<p>gysylltiedig â chyflwr niwroddatblygiadol.</p>	<p>afael â chymorth a chefnogaeth gynharach.</p> <p>Ystyried rhyngwyneb â'r model NYTH.</p> <p>Yn y tymor byr, gallem wneud rhywbeth am hyfforddiant i unigolion yn y system i ysgogi'r gweithlu. Felly mae angen hyfforddiant ac mae angen iddo fod yn rhan o gynllun cydlynol. Uwchsgilio'r gymuned ehangach (fel y gwna'r gwasanaeth awtistiaeth integredig). Ystyried hyfforddiant penodol fel rhaglen CAMHS Mewngymorth.</p> <p>Gwasanaethau iechyd emosiynol a llesiant i ddarparu strategaethau a dulliau sy'n ystyriol o gyflyrau niwroddatblygiadol.</p>		
--	---	---	--	--

		<p>Ystyried rôl y trydydd sector ynghylch mynediad ffôn at linell gymorth i hwyluso cymorth a chyfeirio, mae'n hanfodol bod yn rhan o gynllun cydlynol ehangach y gellir ei gyfleu i'r cyhoedd.</p> <p>Magu hyder y byddwch yn cael eich cefnogi.</p> <p>Blaenoriaethu'r rhai â'r angen mwyaf am asesiad diagnostig.</p>		
--	--	--	--	--

\* Ni wnaed sylwadau'n uniongyrchol ar y gwahaniaeth y byddai'r opsiwn hwn yn ei wneud.

**Opsiwn 3b: Datgysylltu diagnosis o awtistiaeth neu ADHD oddi wrth fynediad at gymorth [drwy symud i ddull niwroamrywiol o gefnogi cyflyrau niwroddatblygiadol]\***

Disgrifiad	Sail resymegol	Pa fewnbynnau a gweithgarwch sy'n ofynnol? Beth arall sy'n ofynnol?	Rhwysterau posibl	Sylwadau eraill
<p>Symud i ddull niwroamrywiol o ran y ffordd y cefnogir cyflyrau niwroddatblygiadol; dull sydd dan arweiniad anghenion, yn hytrach na diagnosis. Dylai hyn olygu nad yw cymorth yn benodol i ddiagnosis, ond ei fod yn cydnabod niwroamrywiaeth ac anghenion a chydafiacheddau cysylltiedig.</p>	<p>Mae dyhead hirsefydlog na ddylai diagnosis o awtistiaeth neu ADHD fod yn ofynnol er mwyn cael mynediad at gymorth. Fodd bynnag, mae enghreifftiau lle y mae hyn yn wir (gweler tabl 3a). Gallai datblygu dull sy'n fwy dan arweiniad anghenion yn hytrach na diagnosis hefyd helpu grwpiau eraill o blant ac oedolion niwroamrywiol (e.e. y rhai nad ydynt yn cyrraedd trothwyon diagnostig, ond sydd ag anghenion gwirioneddol).</p> <p>Yn nhrefodaeth y grŵp, nodwyd bod pobl, yn</p>	<p>Mae angen i ni ystyried y plentyn/person ifanc cyfan yng nghyd-destun ei deulu a dilyn yr ymateb graddedig i sicrhau yr ystyrir pob cyflwr niwroddatblygiadol wrth nodi gwahaniaeth ac angen - nid dim ond ASD 1 y cant, ond yn yr un modd ADHD 5 y cant ac anhwylder datblygu iaith 7.5 y cant ac anableddau dysgu a dyslecsia, dyscalculia, syndrom Tourette. Yna adeiladu proffil, yn y cyd-destun teuluol o'r hyn sy'n bwysig iddo. Problem system gyfan/amlasiantaethol felly gadewch i ni fynd i'r afael â hi fel hynny.</p>	<p>Mae datgysylltu'n cymryd amser - nid yw'n ateb tymor byr.</p>	<p>Derbyn gwahaniaeth, fel yr ystyrir pobl â chyflyrau niwroddatblygiadol fel yr ystyrir pobl LGBT nawr.</p>

	<p>hanesyddol, wedi'u heithrio, e.e. o addysg, o ganlyniad i anghenion nas diwallwyd yn gysylltiedig â chyflwr niwroddatblygiadol.</p> <p>Mae'r gwasanaeth awtistiaeth integredig yn gweithio'n dda, ond yn ymdrin ag awtistiaeth yn unig.</p> <p>Mae gorbwyslais ar awtistiaeth. Mae cymorth ar gyfer cyflyrau niwroddatblygiadol eraill yn llai datblygedig, er bod mwy o blant a phobl ifanc â'r cyflyrau hyn]: ASD 1 y cant...ADHD 5 y cant ....anhwylder datblygu iaith 7.5 y cant ac ... anabledau dysgu a dyslecsia, dyscalcwlia, syndrom Tourette.</p>	<p>Ystyried bod angen ymdrin â chymorth a hyfforddiant ar gyfer cyflyrau penodol fel rhan o bolisi cydlynol cenedlaethol. Opsiwn i ymdrin â chydafiacheddau sy'n effeithio ar blant, pobl ifanc ac oedolion, e.e. gorbryder, hunan-niwed, ymddygiad sy'n tarfu ar eraill ac yn effeithio ar fynediad at addysg a chyflogaeth.</p> <p>Ystyried hyfforddiant wedi'i dargedu i'r rhaglen CAMHS Mewngymorth</p> <p>Gwasanaethau iechyd emosiynol a llesiant i ddarparu strategaethau a dulliau sy'n ystyriol o gyflyrau niwroddatblygiadol.</p> <p>Ystyried yr ymateb ADY/AAA graddedig a thrafodaeth gydlynol â sefydliadau addysg</p>		
--	--	---	--	--



		<p>i fynd i'r afael â chymorth a chefnogaeth gynharach.</p> <p>Ystyried rhyngwyneb â'r model NYTH.</p> <p>Ystyried rôl y trydydd sector ynghylch mynediad ffôn at linell gymorth i hwyluso cymorth a chyfeirio, mae'n hanfodol bod yn rhan o gynllun cydlynol ehangach y gellir ei gyfleu i'r cyhoedd.</p> <p>Mae'r gwasanaeth awtistiaeth integredig yn gweithio'n dda, ond yn ymdrin ag awtistiaeth yn unig. Mae angen i ni naill ai ehangu'r gwasanaeth awtistiaeth integredig neu ehangu'r gwasanaeth niwroddatblygiadol plant er mwyn ategu ymyriadau.</p>		
--	--	---	--	--

**Opsiwn 4a: Cynyddu effeithlonrwydd mewn asesiadau diagnostig [drwy frysbenneu a symleiddio rhai asesiadau]\***

Noder: trafodwyd dwy ffordd o gynyddu effeithlonrwydd: (1) defnyddio brysbenneu i nodi (i) achosion llai cymhleth (y gellid eu gwneud yn gyflymach) a (ii) y rhai sydd fwyaf mewn angen y gellid eu cyflymu; a (2) cynyddu effeithlonrwydd prosesau asesu diagnostig presennol a drafodir isod yn nhabl 4b

<b>Disgrifiad</b>	<b>Sail resymegol</b>	<b>Pa fewnbynnau a gweithgarwch sy'n ofynnol?  Beth arall sy'n ofynnol?</b>	<b>Rhwysterau posibl</b>
<p>At hynny, nododd yr adolygiad o'r galw a'r capasiti y gellid ystyried cynnig fformwleiddiadau yn hytrach nag asesiadau diagnostig niwroddatblygiadol llawn a/neu symleiddio asesiadau lle y mae diagnosis yn gliriach neu'n fwy pendant.</p>	<p>Mae asesiad diagnostig llawn yn hirfaith ac yn cymryd amser ac mae'n bosibl na fydd yn ofynnol ym mhob achos (e.e. fel y dywedodd un cyfranogwr: 'mewn achosion mwy pendant', pan fo gwybodaeth dda ac mae'r rhestr wirio cyfathrebu gymdeithasol wedi'i chwblhau, ond ni chaniateir i ni gyflymu'r achosion hyn ar y sail hon, felly maent yn aros ar y rhestr aros]. Byddai symleiddio asesiadau yn yr achosion hyn yn cynyddu capasiti, heb fod angen cynnydd mewn adnoddau.</p>	<p>Rydym yn ei gyflymu os oes mwy o angen, e.e. achosion sy'n cyd-ddigwydd - a allem symleiddio?</p>	<p>Nid oes llawer o achosion sy'n bendant.</p> <p>Gellir torri corneli, ond mae hyn yn achosi problemau'n ddiweddarach.</p> <p>Mae llwybrau awtistiaeth/ADHD ar wahân yn golygu na fyddwch yn gwybod am gydafiacheddau nes i chi gynnal yr asesiad.</p> <p>Mae angen cyfartal gan bob un.</p>

\* Ni wnaed sylwadau'n uniongyrchol ar y gwahaniaeth y byddai'r opsiwn hwn yn ei wneud.

**Opsiwn 4b: Cynyddu effeithlonrwydd mewn asesiadau diagnostig [drwy fynd i'r afael â rhwystrau a chyfyngiadau]\***

Disgrifiad	Sail resymegol	Pa fewnbynnau a gweithgarwch sy'n ofynnol? Beth arall sy'n ofynnol?	Sylwadau eraill
<p>Nododd yr adolygiad o'r galw a'r capasiti nifer o faterion, atalfeydd a chyfyngiadau a bylchau mewn gwasanaethau niwroddatblygiadol. Mae'r rhain yn cynnwys: prinder cymorth gweinyddol (sy'n golygu bod staff clinigol yn gorfod ymgymryd â thasgau gweinyddol); problemau gyda llety (a all, er enghraifft, ei gwneud yn anodd amserlennu asesiadau); problemau gyda TG (a all rwystro symudiadau i weithio ar-lein); problemau o ran cael y wybodaeth sydd ei hangen ar gyfer asesiad mewn modd amserol; a/neu rwystrau, pan fo amser un neu fwy o'r clinigwyr y mae'n rhaid iddynt</p>	<p>Mae'r bwloch rhwng y galw a'r capasiti'n cael ei achosi'n rhannol gan faterion, cyfyngiadau, a bylchau mewn prosesau asesu diagnostig. Dylai mynd i'r afael â'r rhain gynyddu effeithlonrwydd a chynyddu capasiti o ganlyniad i hynny, heb fod angen cynnydd mewn adnoddau.</p>	<p>Mae gan wasanaethau eraill rôl wrth gasglu tystiolaeth - anfon adroddiadau cyngori seicoleg addysgol draw; clinigau cyngor ar gyfer ysgolion, os nad ydynt yn gwybod beth i'w wneud, ond mae'r maint ynddo'i hun yn her.</p> <p>Trafodwyd budd casglu gwybodaeth mewn modd effeithlon fel rhan o'r asesiad niwroddatblygiadol. Bydd y llwyfan digidol newydd [Platfform Niwroamrywiaeth Cymru] yn ymdrin â hyn, ond ni fydd yn cael ei gyflwyno'n genedlaethol am nifer o flynyddoedd eto.</p> <p>Mae rheoli capasiti, hyfforddiant wedi'i dargedu,</p>	<p>Penderfynodd y grŵp roi'r gorau i ystyried yr opsiwn hwn oherwydd pe bai mwy o arbedion effeithlonrwydd i'w gwneud, byddent wedi cael eu gwneud.</p> <p>Mae'n teimlo bod gwaith yn digwydd ar hyn.</p>

fod yn rhan o'r broses yn gyfyngedig.		strwythurau mewnol i alluogi dilyniant - swyddi deniadol i gadw staff fel pwynt ar wahân - cymorth gweinyddol i ddarparu pwynt cyswllt dynol i fynd i'r afael â themâu mynych ynghylch ymholiadau - gallai technoleg rithwir ategu hyn.	
---------------------------------------	--	---	--

**Opsiwn 5: Ailstrwythuro timau staff niwroddatblygiadol\***

Disgrifiad	Sail resymegol	Pa fewnbynnau a gweithgarwch sy'n ofynnol?  Beth arall sy'n ofynnol?	Rhwystrau	Sylwadau eraill
<p>Mae canllawiau NICE yn gofyn am dimau amlddisgyblaethol gan gynnwys, er enghraifft, seiciatryddion, seicolegwyr therapyddion lleferydd ac iaith. Fodd bynnag, mae gwahaniaeth rhwng y cyflogau a'r rhagolygon ar gyfer recriwtio gweithwyr proffesiynol gwahanol ac, wrth ailstrwythuro timau, mae cwmpas i leihau ymrwymiad amser rhai gweithwyr proffesiynol (drud) i</p>	<p>Ni ddylai strwythurau gwasanaethau niwroddatblygiadol fod wedi'u gosod yn bendant. Gallai ailstrwythuro staff helpu i gynyddu capasiti heb gynyddu costau staffio, er enghraifft, pan fo gweithwyr gofal iechyd yn ymgymryd â thasgau gan nyrsys arbenigol ac mae nyrsys arbenigol yn ymgymryd â thasgau gan feddygon. Gallai hefyd liniaru problemau recriwtio a chadw staff; gwneud timau'n fwy</p>	<p>Cyfleoedd gwych i gynyddu ehangder y staff sydd ar gael i wasanaeth niwroddatblygiadol. Mae angen ei ystyried fel rhan o ddull ehangach o ran hyfforddiant ac adolygiad gan gymheiriaid i gynnal safonau.</p> <p>Gweithio ar y cyd ag eraill er mwyn ei wneud gyda'n gilydd; trawsnewid trefniadau llywodraethu. Dylai gwasanaethau niwroddatblygiadol fod</p>	<p>Y risg yw gwanhau a cholli arbenigedd.</p> <p>Mae angen mentor ymgynghorol ym maes lleferydd ac iaith, iechyd yw iechyd; gall fod yn anodd rheoli aelodau anghlinigol o dîm niwroddatblygiadol - ond mae'r gwasanaeth awtistiaeth integredig yn wasanaeth integredig, gall weithio.</p> <p>Llywodraethu corfforaethol yn y BILL. Rhaid i mi sicrhau ansawdd ein gwasanaethau, mae</p>	<p>Nid oes amser aros ar gyfer therapi lleferydd ac iaith yng Nghaerdydd - ond mae amser aros ar gyfer pediatregydd</p> <p>A oes arnom angen meddygon? ymgynghorwyr? Nac oes! Defnyddiwch arbenigedd pan fo'i angen.</p>

<p>wasanaethau niwroddatblygiadol ac ehangu rolau gweithwyr proffesiynol eraill.</p>	<p>amrywiol ac amlasiantaethol (ac o bosibl yn fwy hyderus wrth weithio gyda niwroamrywiaeth o ganlyniad i hynny), a mynd i'r afael â rhwystrau mewn gwasanaethau (e.e. drwy ddod â rhagnodwyr anfeddygol i mewn er mwyn rhyddhau amser seiciatryddion (pan fo rhagnodi meddyginiaeth ADHD yn achosi rhwystrau).</p>	<p>yn fwy fel gwasanaeth awtistiaeth integredig; cydnabod arbenigwyr.</p> <p>Mae Platfform Niwroamrywiaeth Cymru yn cynnig opsiwn mewngofnodi fel gwarcheidwad fel y gall pobl wahanol gyfrannu at asesiad, ond mae'n cael ei oruchwyllo - a allem ddatblygu capasiti i ddarparu goruchwyliaeth, llywodraethiant, hyfforddiant gan dîm niwroddatblygiadol craidd ac uwchsgilio, grymuso'r gweithlu ehangach? Byddai hyn yn helpu i leihau risgiau sy'n gysylltiedig â gwanhau a cholli arbenigedd.</p>	<p>gennym gyfarwyddwr meddygol a chlinigol sy'n cyfyngu ar yr hyn y gallwn ei wneud.</p>	
--	--	--	--	--

\* Ni wnaed sylwadau'n uniongyrchol ar y gwahaniaeth y byddai'r opsiwn hwn yn ei wneud

### Opsiwn 6a: Defnyddio capasiti y tu hwnt i wasanaethau niwroddatblygiadol: asesiadau diagnostig \*

Noder: trafodwyd dau fodel gwahanol: defnyddio capasiti i gynyddu timau asesu diagnostig a defnyddio capasiti yn y system ehangach, ac yn y trydydd sector yn benodol, i gynyddu cymorth ar ôl diagnosis, a drafodir isod yn nhabl 6b.

Disgrifiad	Sail resymegol	Pa fewnbynnau a gweithgarwch sy'n ofynnol?  Beth arall sy'n ofynnol?	Rhwystrau	Sylwadau eraill
Gellir ymgymryd ag agweddau ar asesiad diagnostig gan weithwyr proffesiynol â sgiliau priodol, fel seicolegwyr addysgol, nad ydynt yn rhan o wasanaethau niwroddatblygiadol, ac mae mentrau rhestrau aros, er enghraifft, lle y mae darparwyr preifat yn cynnal asesiadau, yn fodel sefydledig.	Gall defnyddio arbenigedd yn y system ehangach, gan gynnwys gweithwyr proffesiynol y mae'n bosibl eu bod yn gwybod mwy am y plentyn, ychwanegu ehangder at yr asesiad amlddisgyblaethol a ddylai gynyddu ansawdd asesiad diagnostig. Yn ehangach, mae'r galw	Edrych ar adnoddau mewn gwasanaethau eraill - mynd â galw i ffwrdd o wasanaethau craidd yn y gymuned e.e. dod â therapyddion lleferydd ac iaith, therapi galwedigaethol - tynnu adnoddau i lawr, gwaith y maent yn ei wneud beth bynnag, symud yr adnoddau hynny i wasanaethau	Gall therapyddion lleferydd ac iaith ei wneud – ond mae canllawiau NICE yn golygu bod angen eu hyfforddi; mae'n golygu bod staff dibrofiad yn ei wneud – gweler PhD Julie [2]  Cyfyngiadau ar y seicolegwyr addysg sydd ar gael.	Dadleuol efallai, ond byddwn yn dweud bod contractau allanol ar gyfer diagnosis a chymorth yn gallu gweithio ac yn gweithio.  Mae ymateb systemig ehangach yn gwneud synnwyr fel rhan o ddull cydlynol ehangach.

<sup>2</sup> Mullis, J.A. (2021) 'How Do Speech and Language Therapists Develop Competence to Work with Children with Autism Spectrum Disorders?' Doethuriaeth Broffesiynol Doethur mewn Astudiaethau Iechyd.

	<p>am wasanaethau niwroddatblygiadol yn fwy na'r capasiti a dim ond yn y tymor canolig i'r tymor hwy y mae atebion i gynyddu capasiti yn debygol o wneud hynny.</p>	<p>niwroddatblygiadol; goruchwyliaeth i therapyddion lleferydd ac iaith, ond mae'n aneffeithlon ei wneud ddwywaith.</p> <p>Comisiynu contractau allanol i gynnwys gofal a chymorth dilynol? Fel arall, pwy sy'n gwneud gwaith achos?</p> <p>[Gwella capasiti i ddarparu cymorth ar ôl diagnosis].</p> <p>Mae ein gwasanaeth awtistiaeth cenedlaethol lleol yn cynnal gweithdai i rieni dros bedair wythnos gyda gwybodaeth wedi'i chofnodi gan bartneriaid amlasiantaethol. Mae hyn yn golygu eu bod yn cael y wybodaeth, ond nid gennym ni, sy'n</p>	<p>Byddai byrddau iechyd eisiau sicrwydd ansawdd yn eu cylch, a byddent yn edrych atom ni (eto) ar gyfer hyn ac nid ydym am wneud hynny o gwbl oherwydd ei bod yn ddrysfa.</p> <p>Mae'r galw am asesiadau nad ydynt gan y GIG eisoes y tu hwnt i reolaeth ac yn cymryd llawer o amser.</p> <p>Mae asesiadau niwroddatblygiadol anghlinigol; yn risgiau e.e. diagnosis gwahaniaethol - a oes capasiti i symud i ffwrdd o'r model meddygol?</p>	
--	---	---	---	--



		llawer gwell i rieni yn ôl pob tebyg.		
--	--	--	--	--

\* Ni wnaed sylwadau'n uniongyrchol ar y gwahaniaeth y byddai'r opsiwn hwn yn ei wneud

**Opsiwn 6b: Defnyddio capasiti y tu hwnt i wasanaethau niwroddatblygiadol: cymorth**

<b>Disgrifiad</b>	<b>Sail resymegol</b>	<b>Pa fewnbynnau a gweithgarwch sy'n ofynnol?  Beth arall sy'n ofynnol?</b>	<b>Pa wahaniaethau fyddant yn eu gwneud yn eich barn chi?</b>	<b>Rhwystrau posibl</b>
<p>Adeiladu ar rôl bresennol a gwell y trydydd sector (heb gynnwys diagnosis). Ehangu cymorth cysylltiedig - addysg a'r trydydd sector AC ehangu'r tîm gwasanaethau niwroddatblygiadol</p> <p>Rhannu hyn rhwng gwahanol wasanaethau'r trydydd sector, er enghraifft, y gwasanaeth awtistiaeth cenedlaethol (sydd â gwasanaethau preswyl y gallai eu cynnig).</p>	<p>Pe na bai adnoddau'r trydydd sector mor gyfyngedig, byddai'n bosibl cadw gafael ar deulu am flwyddyn fel y gall ofalu amdano'i hun.</p> <p>Mae teuluoedd bob amser yn gwneud sylwadau ynghylch y ffaith bod ymyriadau awdurdod lleol yn dymor byr, ond bod anghenion y plant a'r effaith ar y teulu'n hirdymor ac nad oes modd 'datrys' hynny mewn ychydig o wythnosau.</p>	<p>Nodi'r manau cyfyng ar daith unigolyn a chanolbwyntio'r adnoddau ar feysydd penodol ym mywydau pobl.</p> <p>Mae Autistic Minds yn helpu pobl i gael swyddi. Felly, os ydych am gael mwy o bobl mewn cyflogaeth, rhowch gyllid iddo.</p> <p>Adeiladau ac ystafelloedd - byddech yn cyllido'r gwasanaeth awtistiaeth cenedlaethol.</p>	<p>Gadewch i ni gynnig y peth iawn i'r bobl iawn yn y ffordd iawn. Dan arweiniad y plant, nid y system</p> <p>Magu hyder teuluoedd ac unigolion a chynyddu eu cydnerthedd.</p>	<p>Pam ydym yn cynyddu capasiti? Mae'r trydydd sector yno... ond nid yw'r adnoddau yno i gael y capasiti i ddarparu gwasanaeth penodol.</p>

	<p>Mae'n fwy na llenwi bylchau; mae sefydliadau'r trydydd sector yn gwneud llawer o waith yn llawer gwell nag ydym yn ei wneud mewn byrddau iechyd ac awdurdodau lleol a gallant gynnig canlyniadau gwell i deuluoedd hefyd.</p>	<p>Nodi'r anghenion yn yr ardal ac i'r teulu, yna penderfynu pwy sy'n gallu darparu'r ymyriad gorau.</p> <p>Creu rhestr o wasanaethau penodol a ddarperir gan sefydliadau gwahanol y sector gwirfoddol mewn ardal.</p> <p>Cael un pwynt mynediad.</p>		
--	--	---	--	--

#### **4. Cwestiynau a ddefnyddiwyd mewn holiadur ar-lein i aelodau o' Goleg Brenhinol y Seiciatryddion**

##### **1. Pa fwrdd neu fyrddau iechyd lleol rydych yn gweithio ynddynt?**

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

##### **2. Beth sy'n disgrifio orau'r math o wasanaeth iechyd meddwl rydych yn gweithio ynddo? Dewiswch bob un sy'n berthnasol**

Gwasanaeth iechyd meddwl sylfaenol

Gwasanaeth niwroddatblygiadol i blant

Gwasanaeth Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS)

Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol (TIMC)

Gwasanaeth Anabledd Dysgu

Gwasanaeth arbenigol (e.e. anhwylder bwyta)

Uned Iechyd meddwl mewn ysbyty

Gwasanaeth camddefnyddio sylweddau

Arall (nodwch):

**3. A ydych yn cynnal asesiadau diagnostig ar gyfer ASD neu'n cyfrannu atynt?**

Ydw

Nac ydw

**4. Yn eich barn chi, pa mor bwysig yw'r cyfyngiadau canlynol ar eich capasiti i gynnal asesiadau diagnostig ar gyfer ASD yn y bwrdd/byrddau iechyd rydych yn gweithio ynddo/ynddynt?**

Pwysig iawn	Eithaf pwysig	Ddim yn bwysig	Ddim yn gwybod
-------------	---------------	----------------	----------------

Diffyg amser i gynnal asesiad diagnostig

Diffyg hyfforddiant i gynnal asesiad diagnostig

Diffyg profiad neu hyder i gynnal asesiad diagnostig

Oedi neu broblemau o ran cael gafael ar adroddiadau neu wybodaeth sy'n ofynnol i gwblhau asesiad diagnostig

Oedi neu broblemau o ran sicrhau

	Pwysig iawn	Eithaf pwysig	Ddim yn bwysig	Ddim yn gwybod
cyfranogiad				
gweithwyr				
proffesiynol eraill				
yn yr asesiad				
diagnostig				
Cyflwyniadau				
cymhleth (e.e. lle				
amheuir bod				
cyflyrau sy'n cyd-				
ddigwydd)				
Arall (nodwch isod)				

**5. Darllenwch y datganiadau canlynol a dewiswch yr ymateb sy'n disgrifio orau sut rydych yn teimlo:**

Cytuno'n gryf	Cytuno	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno	Anghytuno	Anghytuno'n gryf	Ddim yn gwybod/ddim yn siŵr
---------------	--------	---------------------------------	-----------	------------------	-----------------------------

Mae digon o gapasiti i ateb y galw am asesiadau diagnostig ar gyfer ASD mewn plant yn y bwrdd iechyd rwy'n gweithio ynddo.

Cytuno'n gryf	Cytuno	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno	Anghytuno	Anghytuno'n gryf	Ddim yn gwybod/ddim yn siŵr
---------------	--------	---------------------------------	-----------	------------------	-----------------------------

Mae digon o gapasiti i ateb y galw am gymorth ôl-ddiagnostig ar gyfer plant awtistig yn y bwrdd iechyd rwy'n gweithio ynddo.

Mae digon o gapasiti i ateb y galw am asesiadau diagnostig ar gyfer ASD mewn oedolion yn y bwrdd iechyd rwy'n gweithio ynddo.

Mae digon o gapasiti i ateb y galw am gymorth ôl-ddiagnostig ar gyfer oedolion awtistig yn y bwrdd iechyd rwy'n gweithio ynddo.

Mae digon o gapasiti i ateb y

Cytuno'n gryf	Cytuno	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno	Anghytuno	Anghytuno'n gryf	Ddim yn gwybod/ddim yn siŵr
---------------	--------	---------------------------------	-----------	------------------	-----------------------------

galw am gymorth ôl-ddiagnostig ar gyfer rhieni a gofalwyr plant awtistig (neu oedolion) yn y bwrdd iechyd rwy'n gweithio ynddo.

Mae'r pontio rhwng gwasanaethau plant ac oedolion ar gyfer pobl ifanc ag ASD yn cael ei reoli'n dda yn y bwrdd iechyd rwy'n gweithio ynddo.

**6. A ydych yn cynnal asesiadau diagnostig ar gyfer ADHD neu'n cyfrannu atynt?**

Ydw

Nac ydw

**7. Yn eich barn chi, pa mor bwysig yw'r cyfyngiadau canlynol ar eich capasiti i gynnal asesiadau diagnostig ar gyfer ADHD yn y bwrdd/byrddau iechyd rydych yn gweithio ynddo/ynddynt?**



	Pwysig iawn	Eithaf pwysig	Ddim yn bwysig	Ddim yn gwybod
Diffyg amser i gynnal asesiad diagnostig				
Diffyg hyfforddiant i gynnal asesiad diagnostig				
Diffyg profiad neu hyder i gynnal asesiad diagnostig				
Oedi neu broblemau o ran cael gafael ar adroddiadau neu wybodaeth sy'n ofynnol i gwblhau asesiad diagnostig				
Oedi neu broblemau o ran sicrhau cyfranogiad gweithwyr proffesiynol eraill yn yr asesiad diagnostig				
Cyflwyniadau cymhleth (e.e. lle amheuir bod cyflyrau sy'n cyddigwydd)				
Arall (nodwch isod)				

Arall (nodwch)

**8. Darllenwch y datganiadau canlynol a dewiswch yr ymateb sy'n disgrifio orau sut rydych yn teimlo:**

Cytuno'n gryf	Cytuno	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno	Anghytuno	Anghytuno'n gryf	Ddim yn gwybod/ddim yn siŵr
---------------	--------	---------------------------------	-----------	------------------	-----------------------------

Mae digon o gapasiti i ateb y galw am asesiadau diagnostig ar gyfer ADHD mewn plant yn y bwrdd iechyd rwy'n gweithio ynddo.

Mae digon o gapasiti i ateb y galw am gymorth ôl-ddiagnostig ar gyfer plant ag ADHD yn y bwrdd iechyd rwy'n gweithio ynddo.

Mae digon o gapasiti i ateb y galw am asesiadau diagnostig ar gyfer ADHD ar gyfer oedolion yn y bwrdd iechyd rwy'n gweithio ynddo.

Cytuno'n gryf	Cytuno	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno	Anghytuno	Anghytuno'n gryf	Ddim yn gwybod/ddim yn siŵr
---------------	--------	---------------------------------	-----------	------------------	-----------------------------

Mae digon o gapasiti i ateb y galw am gymorth ôl-ddiagnostig ar gyfer oedolion ag ADHD yn y bwrdd iechyd rwy'n gweithio ynddo.

Mae digon o gapasiti i ateb y galw am gymorth ôl-ddiagnostig ar gyfer rhieni a gofalwyr plant (neu oedolion) ag ADHD yn y bwrdd iechyd rwy'n gweithio ynddo.

Mae'r pontio rhwng gwasanaethau plant ac oedolion ar gyfer pobl ifanc ag ADHD yn cael ei reoli'n dda yn y bwrdd iechyd

Cytuno'n gryf	Cytuno	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno	Anghytuno	Anghytuno'n gryf	Ddim yn gwybod/ddim yn siŵr
---------------	--------	---------------------------------	-----------	------------------	-----------------------------

rwy'n gweithio ynddo.

**9. Pa welliannau yr hoffech eu gweld mewn gwasanaethau niwroddatblygiadol i blant a/neu oedolion ag awtistiaeth a/neu ADHD yn y bwrdd iechyd lleol rydych yn gweithio ynddo? Pam?**

**10. Gan edrych y tu hwnt i wasanaethau niwroddatblygiadol (er enghraifft, mewn addysg, gofal cymdeithasol, gwasanaethau cyflogaeth ac ati) pa welliannau yr hoffech eu gweld mewn darpariaeth i blant a/neu oedolion ag awtistiaeth a/neu ADHD yn y bwrdd iechyd lleol rydych yn gweithio ynddo? Pam?**

**11. A oes gennych sylwadau eraill?**

## 5. Copi o'r canllaw pwnc Adolygiad o'r Galw a'r Capasiti ar gyfer Gwasanaethau Niwroddatblygiadol

### Cyflwyniad

1. A allwch roi disgrifiad byr o'ch rôl yn y gwasanaeth.
2. A allwch ddisgrifio taith plentyn NEU oedolyn i'r gwasanaeth a thrwyddo; er enghraifft:
  - *Sut mae plant a phobl ifanc neu oedolion yn cael mynediad at y gwasanaeth?*
  - *Sut y mae plant a phobl ifanc neu oedolion yn cael eu hasesu?*
  - *pa fathau o gyflyrau niwroddatblygiadol a ydych yn eu hystyried fel rhan o asesiad?*
  - *a ydych yn gwybod sut y mae mathau eraill o gyflyrau niwroddatblygiadol yn cael eu hasesu?*
  - *Beth sy'n digwydd ar ôl yr asesiad? Pa gymorth cyn ac ar ôl yr asesiad rydych yn ei gynnig?*
3. [Gan gyfeirio at y map system] pwy yw'r partneriaid allweddol? A allwch ddisgrifio sut y mae eich gwasanaeth yn cyd-fynd â'r gwasanaeth ehangach?.
  - *Pwy arall (pob, gwasanaethau) sy'n cymryd rhan? Archwiliwch e.e. rôl gwasanaethau iechyd meddwl plant ac oedolion*
  - *Pa wasanaethau eraill sy'n rhan o'r asesiad o gyflyrau niwroddatblygiadol? (e.e., pediatreg cymunedol, CAMHS, gwasanaethau iechyd meddwl oedolion a gwasanaethau anabledd dysgu oedolion)*
  - *Pa wasanaethau eraill sy'n darparu cymorth i gyflyrau niwroddatblygiadol? (e.e. ysgolion, gwasanaethau cymdeithasol a thimau anabledd plant neu oedolion, y sector gwirfoddol*

### Y galw am y gwasanaeth niwroddatblygiadol

4. A allwch ddisgrifio pa waith rydych wedi'i wneud hyd yma i asesu'r galw am eich gwasanaeth?

- *pa mor dda rydych yn deall y galw am asesu a diagnosis a sut y mae wedi newid dros y tair blynedd diwethaf? Pa wybodaeth allwch chi ei rhannu â'r adolygiad hwn? [ystyriwch nifer y bobl a'r amser mae pob asesiad yn ei gymryd – cyfartaledd ac ystod]*
- *pa mor dda rydych yn deall y galw am gymorth ar gyfer eich gwasanaethau gan blant NEU oedolion a/neu rieni neu ofalwyr a sut y mae hyn wedi newid dros y tair blynedd diwethaf? Pa wybodaeth allwch chi ei rhannu â'r adolygiad hwn? [ystyriwch nifer y bobl a'r amser y mae cymorth yn cael ei roi ar gyfer cyfartaledd ac ystod]*
- *pa mor dda rydych yn deall y galw am gymorth am eich gwasanaethau gan weithwyr proffesiynol/gwasanaethau eraill a sut y mae hyn wedi newid dros y tair blynedd diwethaf? Pa wybodaeth allwch chi ei rhannu â'r adolygiad hwn?*
- *Pa effaith y mae COVID-19 wedi'i chael ar hyn? [e.e. a yw'r modelu cyn y pandemig o'r galw a'r capasiti wedi dyddio bellach?]*
- *Beth wnaethoch chi neu eich gwasanaeth ddysgu o'ch gwaith gydag Uned Gyflawni'r GIG NEU'R Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol i asesu'r galw am y gwasanaeth?*
- *Pa waith a wnaed? (e.e. casglu data ar y galw a/neu'r ôl-groniadau*
- *A wnaethoch edrych ar brosesau atgyfeirio? A wnaethoch ystyried eu heffeithiolrwydd (e.e. nifer y bobl sy'n cael eu hatgyfeirio'n amhriodol?)*

5. Sut y mae'r galw am y gwasanaeth yn cael ei reoli?

- *A yw'r prosesau atgyfeirio yn glir ac yn hygyrch?*
- *Yn fras, pa gyfran o'r rhai a asesir nad ydynt yn bodloni'r meini prawf cymhwysra?*

- *A yw'r meini prawf ar gyfer derbyn neu wrthod atgyfeiriadau'n effeithiol o ran sgrinio allan y rhai na fyddai asesiad yn briodol ar eu cyfer?*
  - *Pa gymorth cyn asesu a gynigir?*
6. Beth sy'n digwydd i'r rhai a gafodd eu hatgyfeirio i'ch gwasanaeth, nad ydynt yn gymwys i gael asesiad neu gymorth?
- *A oes 'dim drws anghywir' yn ymarferol?*
  - *Pa gymorth a gynigir i'r rhai nad ydynt yn bodloni meini prawf diagnostig? Gan bwy?*
7. Yn eich barn chi, pam mae pobl yn ceisio asesiad a/neu gymorth gan eich gwasanaeth? Pa wahaniaeth y maent yn gobeithio y bydd asesiad a/neu gymorth yn ei wneud iddynt a'u bywydau neu fywydau eu teuluoedd?

*Yn eich profiad, a yw pobl yn credu y bydd o gymorth iddynt i:*

- *Ddeall eu hunain yn well?*
- *Cael mynediad at addysg neu gymorth mewn addysg?*
- *Cael mynediad at gyflogaeth neu gymorth i ddod o hyd i gyflogaeth?*
- *Cael mynediad i fudd-daliadau lles?*
- *Mynediad at ofal cymdeithasol?*

*Pa mor bwysig fu newidiadau o ran ymwybyddiaeth y cyhoedd o gyflyrau niwroddatblygiadol?*

*Pa mor bwysig fu newidiadau mewn meini prawf diagnostig?*

8. [yn dilyn o C5] A yw'r ffactorau hyn wedi newid o gwbl yn y tair i bum mlynedd diwethaf? Pam? (beth sydd wedi ysgogi'r newidiadau?) ac a ydych yn disgwyl iddynt newid yn y tair blynedd nesaf? Pam? [ystyriwch offeryn gweledol fel impact tree neu ffordd o gysyniadu cysylltiadau a/neu amserlen o ddigwyddiadau allweddol]
- *Pa effaith y mae COVID-19 wedi'i chael ar y galw?*



- *Pa effaith, os o gwbl, y mae newidiadau polisi mewn meysydd fel addysg neu ofal cymdeithasol wedi'i chael ar y galw? Pa effaith y mae arfer yn y sector addysg wedi'i chael? (ystyriwch e.e. a oes angen diagnosis i gael mynediad at gymorth mewn ysgol, coleg a/neu brifysgol)*
- *Pa effaith, os o gwbl, y mae'r sector gwirfoddol/y trydydd sector yn ei chael ar y galw am asesiadau niwroddatblygiadol a/neu gymorth gan wasanaethau niwroddatblygiadol?*
- *beth yw rôl y sector gwirfoddol/y trydydd sector wrth ateb y galw?*
- *A ydych wedi dechrau gweithio gyda phartneriaid newydd (e.e. cyfiawnder ieuencid/troseddol)? A yw hyn wedi effeithio ar y galw?*

9. Beth ellid ei wneud, os o gwbl, i helpu i leihau'r galw am asesiad a/neu gymorth gan eich gwasanaeth?

- *Yn eich barn chi, pa newidiadau mewn polisi ac arfer addysg fyddai'n lleihau'r angen am asesiad niwroddatblygiadol a/neu'r galw am gymorth cyn ac ar ôl asesu gan eich gwasanaeth? Pam?*
- *pa newidiadau mewn polisi ac arfer cyflogaeth neu gymorth cyflogaeth fyddai'n lleihau'r angen am asesiad niwroddatblygiadol a/neu'r galw am gymorth cyn ac ar ôl asesu gan eich gwasanaeth? Pam?*
- *pa newidiadau mewn polisi ac arfer lles a budd-daliadau fyddai'n lleihau'r angen am asesiad niwroddatblygiadol a/neu'r galw am gymorth cyn ac ar ôl asesu gan eich gwasanaeth? Pam?*
- *pa newidiadau mewn polisi ac arfer gofal cymdeithasol fyddai'n lleihau'r angen am asesiad niwroddatblygiadol a/neu'r galw am gymorth cyn ac ar ôl asesu gan eich gwasanaeth? Pam?*

### **Capasiti i gynnal asesiadau niwroddatblygiadol a darparu cymorth cyn ac ar ôl asesiad**

10. A allwch ddisgrifio pa waith rydych wedi'i wneud hyd ym i asesu capasiti a gweithgarwch eich gwasanaeth?

- *pa mor dda rydych yn deall capasiti eich gwasanaeth i gynnal asesiad a diagnosis, a lefelau gweithgarwch mewn cysylltiad â hyn, a sut y mae wedi newid dros y tair blynedd diwethaf? Pa wybodaeth allwch chi ei rhannu â'r adolygiad hwn? [ystyriwch niferoedd a math o staff dan sylw a'r amser y mae pob asesiad yn ei gymryd – cyfartaledd ac ystod]*
- *pa mor dda rydych yn deall capasiti eich gwasanaeth i ddarparu cymorth i blant, oedolion a/neu rieni a gofalwyr, a lefelau gweithgarwch mewn cysylltiad â hyn, a sut y mae wedi newid dros y tair blynedd diwethaf? Pa wybodaeth allwch chi ei rhannu â'r adolygiad hwn? [ystyriwch niferoedd a mathau o staff dan sylw a'r amser y mae'r cymorth yn cael ei ddarparu ar ei gyfer – cyfartaledd ac ystod]*
- *pa mor dda rydych yn deall capasiti eich gwasanaeth i ddarparu cymorth i weithwyr proffesiynol a gwasanaethau eraill, a lefelau gweithgarwch mewn cysylltiad â hyn, a sut y mae wedi newid dros y tair blynedd diwethaf? Pa wybodaeth allwch chi ei rhannu â'r adolygiad hwn?*
- *Pa effaith y mae COVID-19 wedi'i chael ar hyn? [e.e. a yw'r modelu cyn y pandemig o'r galw a'r capasiti wedi dyddio bellach?]*
- *[os nad yw wedi'i drafod eisoes] Beth wnaethoch chi/eich gwasanaeth ei ddysgu o'ch gwaith gydag Uned Gyflawni'r GIG neu'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol i asesu eich capasiti?*
- *Pa waith a wnaed? (e.e. mapio prosesau; casglu data ar gapasiti a/neu weithgarwch)*
- *Sut y gwneir penderfyniadau ar sut mae amser clinigol yn cael ei ddefnyddio? (e.e. sut y gwnaethant rannu eu hamser rhwng e.e. asesiad a chymorth)*

11. Beth sy'n gweithio'n dda? Beth yw cryfderau'ch gwasanaeth?

- *A oes unrhyw enghreifftiau o arfer da yr hoffech dynnu sylw atynt?*

12. Beth yw'r materion allweddol sy'n effeithio ar eich gallu i gyflawni asesiad niwroddatblygiadol amserol ac o ansawdd uchel a chynorthwyo plant a phobl ifanc NEU oedolion A theuluoedd A gweithwyr proffesiynol?

- *A oes tensiwn rhwng prydlondeb ac ansawdd? Sut y mae hyn yn cael ei reoli?*
- *Beth yw'r rhwystrau a'r cyfyngiadau?*
- *A oes unrhyw fylchau yn eich darpariaeth/eich gwasanaeth?*
- *Pa effaith mae'r ffordd y mae'r gwasanaeth yn cael ei drefnu neu ei strwythuro yn ei chael? Er enghraifft, a oes gan y tîm y cymysgedd cywir o sgiliau? A yw'r rolau a'r cyfrifoldebau yn glir?*

13. [Yn dilyn yr ymateb i C10] A yw'r ffactorau hyn wedi newid o gwbl yn y tair i bum mlynedd diwethaf? Pam? (beth sydd wedi ysgogi'r newidiadau)? A ydych yn disgwyl iddynt newid yn y tair blynedd nesaf? Pam?

- *Pa effaith mae COVID-19 wedi'i chael ar dangyflogaeth?*
- *A yw eich staffio wedi newid? Pa wahaniaeth y mae hyn wedi'i wneud?*
- *A yw'r ffordd rydych wedi gweithio wedi newid? Pa wahaniaeth y mae hyn wedi'i wneud?*

14. Yn eich barn chi, pa newidiadau fyddai'n cynyddu eich capasiti?

- *Beth allwch chi wneud eich hun (fel gwasanaeth) o fewn yr adnoddau presennol?*
- *Beth rydych yn dymuno i'r adnoddau, cymorth ychwanegol ac ati ei gyflawni?*

### **Cwestiynau trawsbynciol**

15. Pa effaith, os o gwbl, a ydych yn credu y bydd y Cod Ymarfer Awtistiaeth yn ei chael ar y galw am eich gwasanaeth a'ch capasiti i gynnal asesiadau niwroddatblygiadol a darparu cymorth?

16. [gwasanaethau niwroddatblygiadol plant yn unig] pa effaith rydych yn credu y bydd y peilot proffiliwr Do-It<sup>3</sup> yn ei chael ar y galw am eich gwasanaeth a'ch capasiti?

### Pontio rhwng gwasanaethau

17. Sut y mae'r pontio rhwng gwasanaethau plant ac oedolion yn cael ei reoli yn eich gwasanaeth?

- *Beth sy'n gweithio'n dda? Pam?*
- *Beth nad yw'n gweithio cystal? Pam?*

18. Sut y gallai profiadau pobl ifanc, teuluoedd a gwasanaethau o bontio rhwng gwasanaethau plant ac oedolion gael eu gwella ar draws yr holl wasanaethau?

- *Beth yw'r rhwystrau i newid/gwella?*
- *Pa adnodd neu gymorth neu newid mewn polisi fyddai'n ofynnol?*

### Cynllunio gwasanaeth ac addasrwydd at y diben

19. Pa mor dda rydych yn credu bod gwasanaethau niwroddatblygiadol yn diwallu anghenion a disgwyliadau gwahanol grwpiau o bobl?

- *A yw rhai grwpiau wedi'u tangynrychioli neu eu gor-gynrychioli o ran galw (neu atgyfeiriadau) / asesu/ cymorth cyn ac ar ôl asesu? Ac os felly, pam?*
- *Pa mor dda mae eich gwasanaeth yn cydymffurfio â'r Ddeddf Cydraddoldeb? Er enghraifft, a ydych yn credu bod unrhyw grwpiau'n cael eu trin yn waeth gan eich gwasanaeth oherwydd pwy ydynt [gwahaniaethu uniongyrchol] neu drwy drin grwpiau'n gyfartal, yn creu anfantais i rai grwpiau [gwahaniaethu anuniongyrchol]? [archwilio e.e. gwahaniaethu ar sail rhyw, oedran, hil, cyfeiriadedd rhywiol, neu anabled]*
- *A ydych yn gofyn am ddewis iaith?*

---

<sup>3</sup> [Proffiliwr Do-It](#)

- *A oes gennych y capasiti i gynnig asesu a chymorth drwy'r Gymraeg?*
- *I ba raddau rydych yn yn gwneud hyn yn ymarferol? Beth yw'r heriau?*
- *A yw'r Gymraeg mor weladwy â'r Saesneg? [h.y. a oes 'cynnig rhagweithiol' gyda gwasanaethau'n cael eu darparu'n Gymraeg heb i bobl orfod gofyn amdanynt]*

Er gwybodaeth: dyma'r nodweddion gwarchoddedig;

[oedran](#); [anabledd](#); [ailbennu rhywedd](#); [priodas a phartneriaeth sifil](#); [beichiogrwydd a mamolaeth](#); [hil](#); [crefydd neu gred](#); [rhyw](#) a [chyfeiriadedd rhywiol](#)

20. Pa mor effeithiol yw'r strwythur gwasanaeth presennol yn eich barni chi, ac os gallaf symleiddio hynny ychydig, a oes gwasanaeth niwroddatblygiadol integredig ar gyfer plant a gwasanaeth awtistiaeth integredig ar gyfer oedolion, ochr yn ochr â gwasanaethau iechyd meddwl oedolion a gwasanaethau anabledd dysgu?

- *Yn eich barn chi, beth yw cryfderau allweddol y strwythur gwasanaeth hwn? Anghenion pa grwpiau sy'n cael eu gwasanaethu'n dda gan y strwythur hwn?*
- *Pa mor dda rydych yn creu bod strwythur y gwasanaeth yn diwallu anghenion pobl gwahanol fathau o gyflwr niwroddatblygiadol? e.e. oedolion ag ADHD? Plant nad ydynt yn cyrraedd trothwyon diagnostig?*
- *I bwy mae'r strwythur gwasanaeth presennol yn gweithio'n dda? I bwy nad yw'n gweithio cystal? Pam?*
- *Yn eich barn chi, beth yw gwendidau allweddol y strwythur gwasanaeth hwn?*
- *A ddylai strwythur gwasanaethau i blant ac oedolion ac i wahanol fathau o gyflwr niwroddatblygiadol newid? [Os dylai], sut a pham?*
- *A ydych yn credu y dylai'r gwasanaeth awtistiaeth integredig weithio gyda phobl â chyflyrau niwroddatblygiadol eraill, fel ADHD? Os dylai, ai dim ond ADHD? Pam?*
- *A oes unrhyw wersi o'r ffordd y mae gwasanaethau'n cael eu trefnu yng ngwledydd eraill y DU neu wledydd Ewropeaidd eraill?*

21. Pa fodolau amgen ydych chi'n meddwl y dylai'r adolygiad eu hystyried? (e.e. model niwroddatblygiadol pob oed; gwasanaeth niwroddatblygiadol oedolion)

- *Yn eich barn chi, beth yw manteision ac anfanteision posibl model pob oed cyfannol ar gyfer yr holl gyflyrau niwroddatblygiadol?*

22. Pa newidiadau eraill sydd eu hangen ar y system ehangach?

[Cyfeiriwch yn ôl at y map system]

- *A ddylai rôl y sector gwirfoddol newid? [Os dylai], sut a pham?*

## Diwedd

**23. A oes unrhyw beth arall nad ydym wedi ei drafod sy'n bwysig yn eich barn chi?**

**A oes gennych unrhyw gwestiynau?**

Diolch yn fawr iawn am eich amser. Rydym i fod i gyflwyno papur gwaith i Lywodraeth Cymru yn yr haf ac, os bydd ail gam y gwaith yn mynd rhagddo, i hwyluso gweithgor er mwyn nodi opsiynau ymarferol a chynaliadwy ar gyfer gwella gwasanaethau niwroddatblygiadol plant ac oedolion, gan ystyried yr holl dystiolaeth a gynhyrchwyd fel rhan o'r adolygiad, a hefyd i ddatblygu strategaeth y gweithlu i gefnogi hyn.

## 6. Copi o'r canllaw pwnc Adolygiad o'r Galw a'r Capasiti ym maes Gwasanaethau Niwroddatblygiadol i ddefnyddwyr gwasanaethau

### Proffil y cyfwelai

Rhyw'r cyfwelai:	
Oedran bras y cyfwelai:	
Sefyllfa bresennol y cyfwelai (e.e. a yw wedi'i gyflogi ar hyn o bryd?)	
Dyddiad bras pan wnaed asesiad niwroddatblygiadol	

### Cyflwyniad

Fy enw i yw...[mewnosod enw]. Rwy'n gweithio i elusen o'r enw Pobl a Gwaith. Mae Pobl a Gwaith wedi'i gomisiynu gan Lywodraeth Cymru i adolygu gwasanaethau i blant, pobl ifanc ac oedolion yng Nghymru sy'n awtistig, neu sydd â chyflwr niwroddatblygiadol arall fel ADHD, er mwyn nodi opsiynau ar gyfer gwella gwasanaethau.

Hoffwn ofyn rhai cwestiynau i chi am eich profiadau o gael asesiad a diagnosis ac unrhyw gymorth rydych wedi'i gael. Mae'n debyg y bydd yn cymryd rhywle rhwng ugain munud ac awr. Eich penderfyniad chi yw a ydych am siarad â mi ai peidio, ac ni fydd yn achosi unrhyw broblemau i chi na'ch teulu os byddwch yn penderfynu peidio â siarad â mi.

Gallwch ddewis peidio ag ateb unrhyw gwestiynau rwy'n eu gofyn. Gallwch hefyd benderfynu stopio'r cyfweliad pan fyddwch wedi cael digon. Hyd yn oed ar ôl y cyfweliad hwn, galwch newid eich meddwl a phenderfynu nad ydych am gymryd rhan, ac ni fydd yn achosi unrhyw broblemau i chi na'ch teulu.

Os ydych yn fodlon siarad â mi, byddaf yn cymryd nodiadau o'n trafodaethau a, gyda'ch caniatâd, hefyd yn recordio sain y drafodaeth. Bydd Pobl a Gwaith yn

defnyddio'r nodiadau a'r recordiad sain, ynghyd â nodiadau o lawer o gyfweiliadau eraill, er mwyn helpu i ysgrifennu adroddiad ar gyfer Llywodraeth Cymru. Ni allaf addo y bydd eich holl safbwyntiau'n cael eu defnyddio yn yr adroddiad, ond byddant yn helpu. Cyhoeddir yr adroddiad ar wefan Llywodraeth Cymru. Mae hyn yn golygu y gall unrhyw sy'n dymuno darllen yr adroddiad wneud hynny.

Ni fyddwn yn defnyddio eich enw yn yr adroddiad, a byddwn yn gwneud popeth y gallwn i sicrhau na allwch gael eich adnabod gan bobl eraill. Os oes unrhyw beth nad ydych am i ni ei ysgrifennu amdano yn yr adroddiad, er enghraifft oherwydd nad ydych am i bobl eraill ddarllen amdano, dywedwch wrthyf nad ydych am i mi ysgrifennu amdano yn yr adroddiad.

A oes gennych chi unrhyw gwestiynau yr hoffech eu gofyn i mi?

A allaf wirio, a minnau bellach wedi esbonio'r hyn yr hoffwn ei wneud, a hoffech siarad â mi am eich profiadau? A ydych yn fodlon i mi recordio'r drafodaeth?

Diolch

**[Rhowch daflen gwybodaeth a hysbysiad preifatrwydd os nad ydynt eisoes wedi'u rhoi]**

**[Sicrhewch eu bod yn deall bod cymryd rhan yn wirfoddol, y gallant ofyn cwestiynau ac maent wedi cydsynio i gymryd rhan]**

### **Cwestiynau strwythuredig**

1. A allwch ddweud wrthyf am yr effaith y mae awtistiaeth / ADHD wedi'i chael ar eich bywyd o ddydd i ddydd?



*Sut y mae hyn wedi newid dros amser? (trafodwch e.e. pontio o addysg i gyflogaeth, byw'n annibynnol ac ati). Beth, os o gwbl, sy'n fwy anodd oherwydd eich awtistiaeth/ADHD?*

2. *A allwch ddweud wrthyf pryd y gwnaethoch amau gyntaf/dywedwyd wrthyfch gyntaf y gallai fod gennych awtistiaeth/ADHD?*

*Beth oedd eich oed? Pwy sylwodd arno (chi, eich rhiant, athro, partner ac ati.)? At bwy yr aethoch chi/nhw i gael cyngor? Pa gyngor a chymorth y cawsoch chi/nhw ar yr adeg honno? Sut y cawsoch eich atgyfeirio i'r asesiad? (e.e. meddyg/athro/hunanatgyfeiriad/arall)*

*Pam y gwnaethoch chi (neu eich rhieni, yr ysgol ac ati..) benderfynu cael asesiad diagnostig?*

*Pa wahaniaeth oeddech chi'n disgwyl i gael diagnosis ei wneud*

3. *A allwch ddweud wrthyf am sut y cawsoch eich diagnosis o awtistiaeth/ADHD?*

*Pryd y cawsoch eich diagnosis? Yn fras, pa mor hir gymerodd o'r adeg y cawsoch eich atgyfeirio i gael asesiad hyd at gael diagnosis? I ble yr aethoch i gael eich asesiad? A gawsoch ddigon o wybodaeth am y broses asesu a diagnosis? Pa wahaniaeth y mae cael diagnosis wedi'i wneud i chi, os o gwbl?*

4. *[Os yw'n gyfweiliad Cymraeg] pan wnaethoch gysylltu â [rhowch enw'r gwasanaeth] a gawsoch gynnig y dewis o siarad neu ysgrifennu yn Gymraeg neu Saesneg?*

*A wnaethoch ddewis siarad neu ohebu â [rhowch enw'r gwasanaeth] yn Gymraeg neu Saesneg? Pam? A wnaethoch barhau i ddefnyddio Cymraeg neu Saesneg yn ystod eich asesiad? A gawsoch eich cefnogi gan rywun oedd yn siarad Cymraeg? Pa wahaniaeth wnaeth hyn i chi? A fyddai/a oedd yn fwy anodd i chi heb gael eich asesu a'ch cynorthwyo gan rywun oedd yn siarad Cymraeg?*

5. A allwch ddweud wrthyf am y cymorth a gawsoch ar ôl i chi gael eich diagnosis o awtistiaeth/ADHD?

*Beth oeddech yn gobeithio fyddai'n digwydd ar ôl i chi gael eich diagnosis? A oeddech am gael gwybodaeth? A oeddech am gael help a/neu gymorth (pa fath)? A oedd yn hawdd cael hyn? O bwy y cawsoch wybodaeth/gymorth ganddynt? A oedd y cymorth yn diwallu eich anghenion? A oedd unrhyw gymorth neu gefnogaeth yr oeddech chi eisiau, na allech eu cael?*

6. A allwch ddweud wrthyf pa gymorth y cawsoch gan [rhowch enw'r gwasanaeth]?

*Sut y cawsoch eich atgyfeirio i'r gwasanaeth?*

*Sut y mae'r cymorth gan [rhowch enw'r gwasanaeth] wedi eich helpu chi? A oes unrhyw beth roeddech eisiau i'r cymorth gan [rhowch enw'r gwasanaeth] eich helpu gyda, na allai'r gwasanaeth ei wneud? Ers pryd rydych wedi'ch cynorthwyo gan y gwasanaeth?*

7. Pwy arall sydd wedi'ch cynorthwyo neu eich helpu? Gallai hyn gynnwys pobl a gwasanaethau hefyd fel...[rhowch enghreifftiau]

8. [os yw'n berthnasol] a allwch ddweud wrthyf sut roeddech yn teimlo pan ddechreuoch gael cymorth gan wasanaethau oedolion?

*A oeddech chi neu'ch teulu'n cael cymorth gan wasanaethau plant neu wasanaethau cymdeithasol? [Os yw'n berthnasol – h.y... maent wedi cael mynediad at wasanaethau plant] Beth oedd yn wahanol am y cymorth a gawsoch gan wasanaethau oedolion, o gymharu â'r cymorth a gawsoch gan wasanaethau plant?*

*Pa mor wahanol oedd y cymorth a gawsoch gan wasanaethau oedolion, o gymharu â'r cymorth a gawsoch gan wasanaethau plant [a oedd yna wahaniaeth mawr neu fach]?*

*A ydych yn teimlo bod y pontio o wasanaethau plant i oedolion wedi'i gynllunio'n dda neu ei reoli'n dda? Pam?*

9. O ystyried eich profiadau, sut rydych yn meddwl y gellid gwella [rhowch enw'r gwasanaeth]?

*Beth hoffech chi iddynt ei wneud yn wahanol?*

*Beth arall, os o gwbl, yr hoffech iddynt ei gynnig i bobl fel chi?*

*A oes unrhyw beth yr hoffech iddynt roi'r gorau i'w wneud?*

10. [Os yw'n briodol] Ar hyn o bryd, mae'r rhan fwyaf o blant â chyflwr niwroddatblygiadol fel ADHD neu awtistiaeth yn cael diagnosis gan wasanaethau niwroddatblygiadol plant. Mewn gwrthgyferbyniad â hynny, mae rhai oedolion ag awtistiaeth yn cael diagnosis gan y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ac mae eraill sydd â chyflyrau niwroddatblygiadol fel ADHD yn cael diagnosis gan wasanaethau iechyd meddwl oedolion. Mae sawl opsiwn ar gyfer datblygu gwasanaethau yn cael eu hystyried, gan gynnwys gwasanaeth niwroddatblygiadol i oedolion a fyddai'n asesu ac yn cynorthwyo oedolion ag awtistiaeth ac oedolion â chyflyrau niwroddatblygiadol fel ADHD, neu wasanaeth niwroddatblygiadol pob oed a fyddai'n gweithio gyda phlant ac oedolion ag awtistiaeth ac ADHD.

A ydych yn credu y byddai gwasanaeth niwroddatblygiadol oedolion yn well am gynorthwyo pobl fel chi? A ydych yn credu y gallai fod yn waeth am gynorthwyo pobl fel chi? Pam?

A ydych yn credu y byddai gwasanaeth niwroddatblygiadol pob oed yn well am gynorthwyo pobl fel chi? A ydych yn credu y gallai fod yn waeth am gynorthwyo pobl fel chi? Pam?

## Diwedd

**A oes unrhyw beth arall nad ydym wedi ei drafod sy'n bwysig yn eich barn chi?**

**A oes gennych unrhyw gwestiynau?**

Diolch yn fawr iawn am eich amser. Rydym i fod i gyflwyno papur gwaith i Lywodraeth Cymru yn yr haf ac, os bydd ail gam y gwaith yn mynd rhagddo, i hwyluso Gweithgor er mwyn nodi opsiynau ymarferol a chynaliadwy ar gyfer gwella gwasanaethau niwroddatblygiadol plant ac oedolion, gan ystyried yr holl dystiolaeth a gynhyrchwyd fel rhan o'r adolygiad.

**Diolch**

.....

## Cwestiynau eraill ar gyfer y naratif

**Byddwn wir yn hoffi i chi ddweud wrthyf, yn eich geiriau eich hun, am eich bywyd cyn cael diagnosis, pam roeddech am gael diagnosis a'ch profiadau o gael asesiad a diagnosis o [awtistiaeth, ADHD ac ati]. Eich stori chi ydyw a gallwch ddewis ble i ddechrau.**

Awgrymiadau i'w cynorthwyo wrth iddynt adrodd eu stori ac i helpu i egluro eu stori

- A wnaethoch chi fwynhau'r ysgol?
- Beth ddigwyddodd ar ôl ysgol?
- Ble a phryd?
- Beth ddigwyddodd wedyn?
- Beth arall oedd yn digwydd yn eich bywyd bryd hynny/ar yr adeg honno o'ch bywyd? [trafodwch e.e. teulu, perthnasoedd, gwaith, iechyd ac ati]

Awgrymiadau i annog myfyrio ar y stori a'u taith.

- Pam y gwnaethoch hyn?
- A wnaeth eich teulu neu ffrindiau eich helpu i wneud hyn?
- A wnaethoch chi fwynhau hynny? Pa mor hyderus oeddech chi'n teimlo?
- Beth oedd yn dda amdano? Beth oedd yn wael amdano?
- Beth, os o gwbl, a'i gwnaeth yn anodd neu eich dal yn ôl?
- Pa wahaniaeth a wnaeth i chi? Beth wnaethoch ei ennill? A oedd yn werth chweil? Pam? Beth ydych chi'n credu fyddai wedi digwydd neu wedi bod yn wahanol pe na baech wedi gwneud...[x]?

## Argymhellion

**O ystyried eich profiadau, sut rydych yn meddwl y gellid gwella gwasanaethau?**

## Diwedd

**A oes unrhyw beth arall nad ydym wedi ei drafod sy'n bwysig yn eich barn chi?**

**A oes gennych unrhyw gwestiynau?**

Diolch yn fawr iawn am eich amser. Rydym i fod i gyflwyno papur gwaith i Lywodraeth Cymru yn yr haf ac, os bydd ail gam y gwaith yn mynd rhagddo, i hwyluso Gweithgor er mwyn nodi opsiynau ymarferol a chynaliadwy ar gyfer gwella gwasanaethau niwroddatblygiadol plant ac oedolion, gan ystyried yr holl dystiolaeth a gynhyrchwyd fel rhan o'r adolygiad.

**Diolch**