

Dadansoddi ar gyfer Polisi



Analysis for Policy



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

RHIF YMCHWIL GYMDEITHASOL:

26/2024

DYDDIAD CYHOEDDI:

30/04/2024

Gwerthusiad o'r Cod Ymarfer ar Gyflenwi Gwasanaethau Awtistiaeth: Cam Un (asesiad ymarferwyr o gydymffurfio)

Mae'r ddogfen yma hefyd ar gael yn Saesneg.

This document is also available in English.

OGI © Hawlfraint y Goron ISBN Digidol 978-1-835777-889-0

Gwerthusiad o'r Cod Ymarfer ar Gyflenwi Gwasanaethau
Awtistiaeth:
Cam Un (asesiad ymarferwyr o gydymffurfio)

Awduron: Dr Duncan Holtom gyda Dr Sarah Lloyd-Jones

Adroddiad Ymchwil Llawn: Pobl & Gwaith (2024) . *Gwerthusiad o'r Cod Ymarfer ar Gyflenwi Gwasanaethau Awtistiaeth: Cam Un (asesiad ymarferwyr o gydymffurfio)*. Caerdydd: Llywodraeth Cymru, GSR adroddiad rhif xx/201x.>
Ar gael ar: <https://www.llyw.cymru/gwerthusiad-or-cod-ymarfer-ar-gyflenwi-gwasanaethau-awtistiaeth>

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:

Laura Entwistle

Yr Is-adran Ymchwil Gymdeithasol a Gwybodaeth

Gwasanaethau Gwybodaeth a Dadansoddi

Llywodraeth Cymru

Parc Cathays

Caerdydd

CF10 3NQ

E-bost: Ymchwil.lechydAGwasanaethauCymdeithasol@llyw.cymru

Tabl cynnwys

Rhestr o dablau.....	2
Rhestr o ffigurau	2
Rhestr Termau.....	3
1. Cyflwyniad/Cefndir	5
2. Dull a methodoleg	10
3. Cydymffurfio â'r Cod Ymarfer ar Gyflenwi Gwasanaethau Awtistiaeth: Adran 1, Dyletswyddau sy'n ymwneud ag asesiad diagnostig.....	15
4. Cydymffurfio â'r Cod Ymarfer: Dyletswyddau 1 a 2, dyletswyddau sy'n ymwneud â gwybodaeth, cyngor a chymorth a mynediad at asesiadau gofal cymdeithasol	26
5. Adrannau 1 a 2 o'r Cod: Dyletswyddau sy'n ymwneud â mynediad at wasanaethau sy'n seiliedig ar anghenion (e.e. ar gyfer y rhai sydd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd)	40
6. Adrannau 1, 2 a 3 o'r Cod: Dyletswyddau sy'n ymwneud â chodi ymwybyddiaeth a hyfforddiant	49
7. Adrannau 3 a 4 o'r Cod: Dyletswyddau sy'n gysylltiedig â chynllunio a chomisiynu gwasanaethau	56
8. Asesu effaith debygol y Cod.....	63
9. Casgliadau ac argymhellion	66
10. Argymhellion ar gyfer gwelliannau wrth fodloni dyletswyddau'r Cod	70
11. Llyfryddiaeth.....	72

Rhestr o dablau

Tabl 3.1. Adran 1 y Cod: Mynediad at wasanaethau asesu diagnostig a chymorth ôl-ddiagnosis	17
Tabl 4.1. Adran 1. Mynediad at asesiad gofal cymdeithasol	30
Tabl 4.2. Adran 2. Mynediad at wybodaeth am wasanaethau awtistiaeth.....	36
Tabl 5.1 Mynediad at wasanaethau sy'n seiliedig ar anghenion	42
Tabl 6.1. Adran 3. Datblygu a hyfforddi'r gweithlu.....	52
Tabl 7.1. Adran 4. Cynllunio, comisiynu a monitro gwasanaethau awtistiaeth ac ymgysylltu â rhanddeiliaid.....	61
Tabl A.1. Meincnodau ar gyfer cydymffurfio: Dyletswyddau sy'n gysylltiedig â mynediad at wasanaethau asesu diagnostig	74
Tabl A.2. Meincnodau ar gyfer cydymffurfio: Dyletswyddau sy'n gysylltiedig â mynediad at asesiadau gofal cymdeithasol	84
Tabl A.3. Meincnodau ar gyfer cydymffurfio: Dyletswyddau sy'n gysylltiedig â gwybodaeth am wasanaethau awtistiaeth a mynediad atynt.....	91
Tabl A.4. Meincnodau ar gyfer cydymffurfio: Dyletswyddau sy'n gysylltiedig â mynediad at wasanaethau sy'n seiliedig ar anghenion	98
Tabl A.5. Meincnodau ar gyfer cydymffurfio: Dyletswyddau sy'n ymwneud â datblygu'r gweithlu a hyfforddiant	103
Tabl A.6. Meincnodau ar gyfer cydymffurfio: Dyletswyddau sy'n gysylltiedig â chynllunio, comisiynu, monitro a gwerthuso gwasanaethau awtistiaeth.....	115

Rhestr o ffigurau

Siart 1.1. Ymatebion i gwestiynau llesiant y Swyddfa Ystadegau Gwladol gan oedolion awtistig anabl (rhwng 16-64 oed) Ionawr 2020-Mehefin 2020; Ionawr 2021-Mehefin 2021 ac oedolion nad ydynt yn anabl (16-64 oed), Gorffennaf – Mehefin 2021 yn y DU	6
---	---

Rhestr Termau

Byrfodd	Diffiniad
ADHD	Anhwylder Diffyg Canolbwyntio a Gorfywiogrwydd
AD	Anabledd dysgu
ALI	Awdurdod Lleol
AMH	Iechyd meddwl oedolion
ASD	Anhwylder Sbectrwm Awtistiaeth
BILI	Bwrdd Iechyd Lleol
BIP	Bwrdd Iechyd Prifysgol
BPRh	Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol
CAMHS	Gwasanaeth Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed
CBS	Cyngor Bwrdeistref Sirol
CEM	Carchar Ei Mawrhydi
CLILC	Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru
CTM	Cwm Taf Morgannwg
GCCh	Gwybodaeth, Cymorth a Chyngor
IQ	Cyniferydd Deallusrwydd
NAS	Y Gymdeithas Awtistig Genedlaethol
NAT	Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol
NDd	Niwroddatblygiad neu niwroamrywiaeth
NDIP	Rhaglen Gwella Niwrowahaniaeth
NICE	Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal
NYTH	Nerth, Ymddiried, Tyfu, Hybu
NNT	Tîm Niwroamrywiaeth Cenedlaethol (a elwid gynt yn NAT)
RhCT	Rhondda Cynon Taf
SBAR	Sefyllfa, cefndir, asesiad, argymhelliad
SPACE-ND	Un Pwynt Mynediad ar gyfer Niwroddatblygiad Plant

SPACE-WB	Un Pwynt Mynediad ar gyfer Llesiant Emosiynol Plant
SYG	Y Swyddfa Ystadegau Gwladol
Y GIG	Gwasanaeth Iechyd Gwladol
Y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol	Y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol

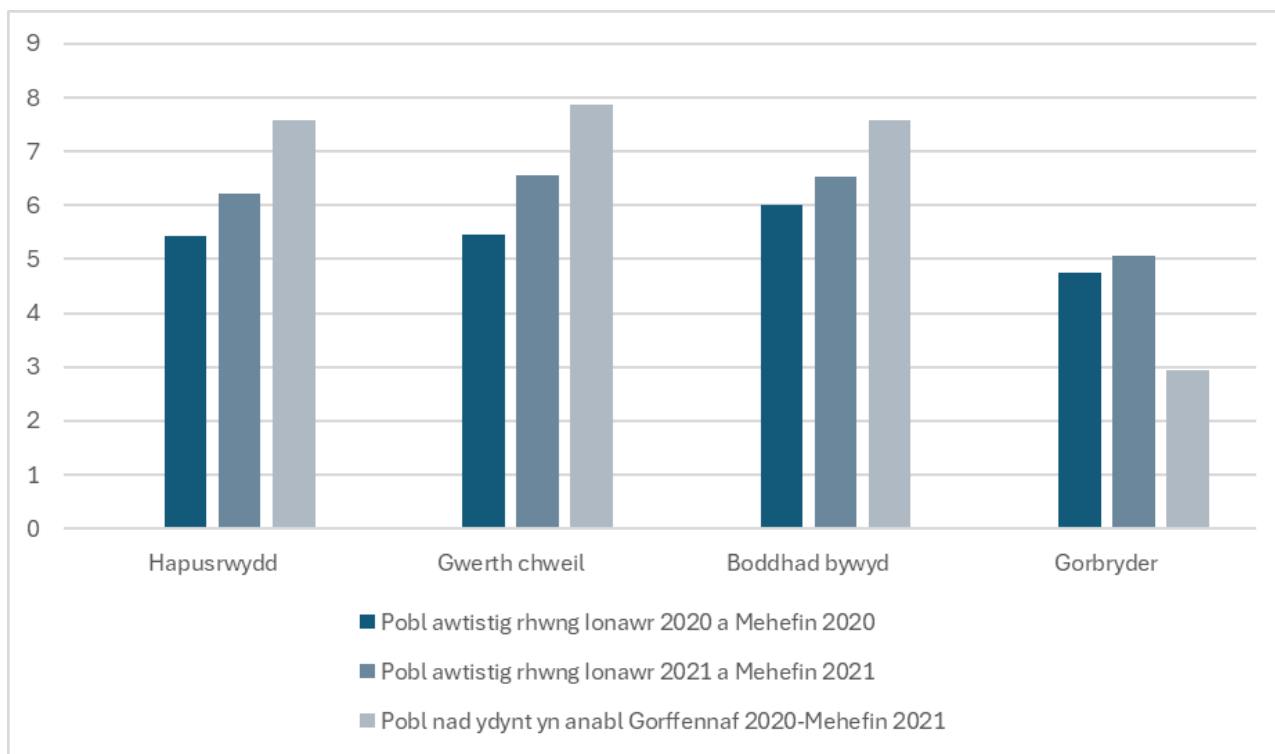
1. Cyflwyniad/Cefndir

- 1.1. Cyflwr datblygiadol gydol oes yw awtistiaeth sy'n effeithio ar: 'sut y mae person yn cyfathrebu ac yn ymwneud â phobl eraill, a sut maent yn profi'r byd o'u hamgylch' (NAS, 2023).
- 1.2. Yn aml, gall y profiadau a'r canlyniadau i bobl awtistig fod yn brin o'u cyfoedion niwronodweddiadol. Er enghraifft, fel y mae Siart 1.1. yn dangos, ar y cyfan mae pobl awtistig anabl yn y DU yn nodi lefelau llawer is o lesiant a lefelau uwch o orbryder na phobl nad ydynt yn anabl.¹ Nid oes un rheswm am hyn. Gall, er enghraifft, fod yn gysylltiedig ag anawsterau wrth gael mynediad at wasanaethau cyhoeddus ac addysg, hyfforddiant a chyflogaeth, a all yn ei dro gyfrannu at allgáu cymdeithasol ac economaidd o gymdeithas niwronodweddiadol. Fel y mae Siart 1.1. yn dangos, cafodd y pandemig hefyd effaith fawr ar lesiant pobl, ac ar y cyfan, effeithiodd ar rai grwpiau, fel pobl anabl, yn fwy na phobl nad ydynt yn anabl.²

¹ Ni fydd pob person awtistig yn ystyried ei hun yn anabl. Mae'r meini prawf diagnostig ar gyfer awtistiaeth, sy'n cynnwys anawsterau parhaus gyda chyfathrebu cymdeithasol a rhyngweithio cymdeithasol sy'n cyfyngu ac yn amharu ar weithredu bob dydd (NAS, 2020), yn golygu y byddai'r rhan fwyaf o bobl awtistig yn cael eu hystyried yn 'anabl', gan y diffiniad a ddefnyddir ar gyfer y set ddata hon. Yn y set ddata hon, mae statws anabledd person yn cael ei hunangofnodi ac mae'n seiliedig ar ddiffiniad Gwasanaeth Ystadegol y Llywodraeth, sy'n nodi "anabledd" fel person sydd â chyflwr neu salwch corfforol neu feddyliol sydd wedi para neu y disgwylir iddo bara 12 mis neu fwy, sy'n lleihau ei allu i gyflawni gweithgareddau o ddydd i ddydd. (SYG, 2022a). Fodd bynnag, oherwydd bod y data hyn yn seiliedig ar ddata wedi'u hunangofnodi, efallai na fydd rhai pobl awtistig yn ystyried eu hunain yn anabl, os, er enghraifft, nad oedd yn lleihau eu gallu i gyflawni gweithgareddau o ddydd i dydd. At hynny, mae model cymdeithasol o anabledd lle mae pobl yn destun 'anablu' oherwydd rhwystrau mewn cymdeithas, nid oherwydd eu hamhariad neu wahaniaeth, hefyd yn golygu bod i ba raddau mae pobl awtistig yn ystyried eu hunain yn anabl, yn dibynnu ar agweddau ac arferion cymdeithasol, yn hytrach na'r amhariad sylfaenol yn unig.

² Adlewyrchir hyn yn y lefelau is o lesiant a gofnodwyd ar gyfer pobl anabl rhwng Ionawr a mis Mehefin 2020, o gymharu â'r cyfnod rhwng mis Ionawr 2021 a mis Mehefin 2021. Yn anffodus, nid oes data ar gael am bobl nad ydynt yn anabl ar gyfer yr un cyfnodau amser.

Siart 1.1. Ymatebion i gwestiynau llesiant y Swyddfa Ystadegau Gwladol ³ gan oedolion awtistig anabl (rhwng 16-64 oed) Ionawr 2020-Mehefin 2020; Ionawr 2021-Mehefin 2021 ac oedolion nad ydynt yn anabl (16-64 oed), Gorffennaf – Mehefin 2021 yn y DU



Ffynhonnell: [Y Swyddfa Ystadegau Gwladol, Anabledd a Llesiant](#) (gan ddefnyddio data Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth).

- 1.3. Mewn ymateb i'r heriau hirsefydlog y mae pobl awtistig a'u teuluoedd wedi'u hwynebu, mae'r diweddariad o'r [Cynllun Gweithredu Strategol Awtistiaeth](#) yn ceisio sicrhau bod 'anghenion plant, pobl ifanc ac oedolion sydd ar y sbectrwm awtistig a'u teuluoedd a'u gofalwyr yn cael eu deall, ac y byddant yn cael cymorth i gyflawni eu canlyniadau lles ac i fyw bywydau llawn' (pwyslais wedi'i hepgor, t 5, Llywodraeth Cymru, 2016a). Cafodd y Cynllun Gweithredu Strategol ei werthuso yn 2019. Nododd

³ Dyma'r pedwar cwestiwn: Yn gyffredinol, pa mor hapus oeddech chi'n teimlo ddoe? Lle mae 0 'ddim yn hapus o gwbl' a 10 yn 'hollol hapus'. Yn gyffredinol, i ba raddau rydych chi'n teimlo bod y pethau rydych yn eu gwneud yn eich bywyd yn werth chweil? Lle mae 0 'ddim yn werth chweil o gwbl' a 10 yn 'hollol werth chweil'. Cwestiwn: Yn gyffredinol, pa mor fodlon ydych chi gyda'ch bywyd y dyddiau hyn? Lle mae 0 'ddim yn fodlon o gwbl' a 10 yn 'hollol fodlon'. Cwestiwn: Ar y cyfan, pa mor bryderus roeddech yn ei deimlo ddoe? Lle mae 0 'ddim yn bryderus o gwbl' a 10 yn 'hollol bryderus'. (SYG, 2022b).

y gwerthusiad hwn fod cynnydd wedi'i wneud o ran cyflawni'r blaenoriaethau ar gyfer gweithredu gan gynnwys:

- gwella capasiti ac ansawdd asesu a diagnosis awtistiaeth, drwy sefydlu gwasanaethau niwroddatblygiadol (NDd) plant newydd a'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, er bod y galw am y ddau wasanaeth yn llawer mwy na'u capasiti;
- gwella canlyniadau addysgol a phrofiadau i blant awtistig a phrofiadau eu rhieni a'u gofalwyr, drwy'r rhaglen trawsnewid Anghenion Dysgu Ychwanegol (ADY), er bod y gwerthusiad yn nodi bod perthynas rhieni a gofalwyr ag ysgolion ac awdurdodau lleol (ALI), yn aml yn wrthwynebol o hyd;
- gwella canlyniadau cyflogaeth i bobl ifanc awtistig drwy, er enghraifft, y rhaglen Ymgysylltu i Newid⁴;
- cynyddu ymwybyddiaeth a dealltwriaeth gymdeithasol o awtistiaeth drwy, er enghraifft, hyfforddiant ac adnoddau wedi'u datblygu gan y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol (y Tîm Niwrowahaniaeth Cenedlaethol erbyn hyn), er bod y gwerthusiad wedi nodi bod y defnydd o rai adnoddau yn gymharol fach.

1.4. O ystyried yr heriau, ac i gefnogi'r Cynllun Gweithredu Strategol, mae'r [Cod Ymarfer ar Gyflenwi Gwasanaethau Awtistiaeth](#) (y cyfeirir ato fel 'y Cod' o hyn ymlaen) 'yn nodi'r hyn y gall pobl awtistig, rhieni a gofalwyr ei ddisgwyl gan wasanaethau cyhoeddus yng Nghymru' (t.1 Llywodraeth Cymru, 2021a). Mae'r Cod yn amlygu ac yn atgyfnerthu dyletswyddau presennol o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 a Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) (Cymru) 2006 a chafodd ei gyflwyno fel dewis arall yn lle bil awtistiaeth ar wahân (ibid.).

Nodau ac amcanion y gwerthusiad

1.5. Nod y gwerthusiad hwn yw adolygu i ba raddau y mae'r dyletswyddau yn y Cod yn cael eu bodloni ac i ddatblygu argymhellion ar gyfer gwelliannau o ran bodloni dyletswyddau'r Cod.

⁴ Cefnogodd y [prosiect Ymgysylltu i Newid](#) bobl ifanc 16-25 oed a chanddynt anhawster dysgu, anabledd dysgu a/neu awtistiaeth a'i nod oedd eu helpu i gyflawni eu potensial llawn.

1.6. Mae'r gwerthusiad wedi'i strwythuro mewn dau gam a chanolbwyntiodd y cam cyntaf hwn ar farn ymarferydd ar gydymffurfio. Prif amcanion y cam cyntaf hwn oedd (yn 2023):

- asesu i ba raddau y mae dyletswyddau'r Cod yn cael eu bodloni a nodi bylchau wrth fodloni'r dyletswyddau a bennir yn y Cod;
- asesu'r effaith y mae pedwar maes allweddol y Cod wedi'i chael ar ddarparwyr gwasanaethau, gan gynnwys sut y mae wedi newid cynllun a darpariaeth gwasanaethau;
- nodi unrhyw heriau y mae darparwyr gwasanaethau wedi'u cael wrth weithredu dyletswyddau'r Cod;
- nodi arfer da presennol ac ystyried sut y gellid ei integreiddio ar draws darparwyr gwasanaethau; a
- datblygu argymhellion ar gyfer gwelliannau o ran bodloni dyletswyddau'r Cod.

1.7. Bydd yr ail gam yn ehangu'r lens, i ystyried profiad unigolion awtistig a rhieni a gofalwyr gan ddod â'u barn ynghyd yn ogystal â barn ymarferwyr ynghylch i ba raddau mae awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol (BILI), yn cydymffurfio â'r Cod (yn 2024) a pha effaith y maent yn teimlo bod hyn wedi'i chael ar eu bywydau. Bydd hefyd yn archwilio a yw'r argymhellion o ran bodloni dyletswyddau'r Cod a nodwyd yng nghan un wedi cael sylw ac yn nodi unrhyw heriau y mae darparwyr gwasanaethau wedi'u cael wrth weithredu'r argymhellion.

Strwythur yr adroddiad

1.8. Yn dilyn yr adran ragarweiniol hon:

- Mae adran dau yn amlinellu dull a methodoleg y gwerthusiad;
- Mae adrannau 3-7 yn amlinellu'r canfyddiadau mewn perthynas â'r dyletswyddau sy'n gysylltiedig ag
 - asesiadau diagnostig (adran 3);
 - gwybodaeth am wasanaethau awtistiaeth a mynediad atynt (adran 4)
 - mynediad at asesiad gofal cymdeithasol (adran 4)
 - mynediad at wasanaethau i unigolion awtistig sydd ag anghenion cymhleth (adran 5)

- sgiliau a gwybodaeth staff iechyd a gofal cymdeithasol (adran 6);
- cynllunio a chomisiynu gwasanaethau (adran 7)
- Mae adran 8 yn ystyried effaith debygol y Cod;
- Mae adran 9 yn amlinellu'r casgliadau; ac
- Mae adran 10 yn amlinellu'r argymhellion.

2. Dull a methodoleg

Cyflwyniad

2.1. Defnyddiwyd dull gwerthuso sy'n seiliedig ar theori.⁵ Canolbwyntiodd hyn ar:

- archwilio gofynion y Cod;
- nodi i ba raddau roedd ymarfer yn cydymffurfio â'r Cod;
- nodi sut a pham roedd ymarfer wedi newid, gan gynnwys i ba raddau y gellid priodoli newidiadau mewn ymarfer i'r Cod a rhwystrau a galluogwyr i newid; ac
- asesu effaith debygol newidiadau mewn ymarfer ar oedolion awtistig, plant awtistig, a'u rhieni neu ofalwyr.

2.2. Roedd y dull hwn, yn ei dro, wedi llywio datblygiad argymhellion ar gyfer gwelliannau wrth fodloni dyletswyddau'r Cod.

Archwilio gofynion y Cod

2.3. Mae'r Cod yn ddogfen hir, gydag adrannau a gofynion sy'n gorgyffwrdd. Gall yr iaith a ddefnyddir hefyd fod braidd yn amwys weithiau. Er enghraifft, mae'r term 'asesiad' yn cael ei ddefnyddio yn y Cod i ddisgrifio asesiadau diagnostig a gofal cymdeithasol, ac mae hyn wedi achosi rhywfaint o ddryswch. Er mwyn archwilio a nodi gofynion y Cod, cynhaliodd y tîm gwerthuso sawl darlenniad agos o destun a dogfennau ategol y Cod, fel y canllaw ategol (LIC, 2021b) a'r gwerthusiad o'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Llywodraeth Cymru, 2023a), a thrafod dehongliad rhanddeiliaid o'r testun gyda'r canlynol:

- tîm rhaglen gwella niwrowahaniaeth Llywodraeth Cymru⁶;
- tîm niwrowahaniaeth cenedlaethol Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru (CLILC);
a

⁵ Gweler er enghraifft Trysorlys Ei Mawrhydi (2020) i gael trafodaeth am ddulliau gwerthuso sy'n seiliedig ar theori.

⁶ Mae awtistiaeth yn gyflwr niwroddatblygiadol. Mae cyflyrau niwroddatblygiadol eraill yn cynnwys, er enghraifft, Anhwylder Diffyg Canolbwyntio a Gorfywiogrwydd (ADHD) a syndrom Tourette, ac mae datblygu polisi cenedlaethol a thimau wedi symud o awtistiaeth i ganolbwyntio ar ystod ehangach o gyflyrau niwroddatblygiadol.

- grwpiau awtistiaeth strategol rhanbarthol.

- 2.4. Dechreuodd y broses hon ar ddiwedd mis Ionawr 2023 a pharhau drwy gydol y gwerthusiad, nes i'r meincnodau ar gyfer pob un o ddyletswyddau'r Cod gael eu cwblhau ym mis Medi 2023. Dros y cyfnod hwn, datblygodd dehongliadau o rai o ofynion mwy goddrychol y Cod, drwy drafodaethau olynol gyda Llywodraeth Cymru, tîm y rhaglen gwella niwrowahaniaeth, y tîm niwrowahaniaeth cenedlaethol a grwpiau awtistiaeth strategol rhanbarthol.
- 2.5. Defnyddiwyd y trafodaethau, a darllen y Cod a'r dogfennau ategol sawl gwaith i archwilio'r bwriad y tu ôl i'r Cod (h.y. y newid neu'r canlyniadau a ddymunir) ac ystyr testun y Cod. Roedd y dull hwn yn cyfateb i 'destunoliaeth'⁷, lle cafodd gofynion y Cod eu dehongli ar sail sut y byddai darlennydd 'rhesymol' yn deall y testun yn ei gyd-destun (yn hytrach na dehongliad cwbl lythrennol)⁸. Cafodd cyfres o feincnodau (a amlinellir yn yr atodiad – Atodiad A) eu creu i sicrhau bod dyfarniadau cydymffurfio yn erbyn pob un o'r dyletswyddau, a amlinellir yn adrannau tri i saith, yn dryloyw ac yn gyson ar draws y saith rhanbarth. Serch hynny, yn anochel mae rhywfaint o ddyfarniad goddrychol o hyd ac mae rhai enghreifftiau ar y ffin rhwng categorïau gwahanol, neu'n agos at y ffin hon.
- 2.6. Cymerwyd amser i ddatblygu'r meincnodau ac, fel y nodwyd, ni chawsant eu cwblhau tan fis Medi 2023. Yn ddelfrydol, byddent wedi'u datblygu a'u rhannu â rhanbarthau yn gynharach, oherwydd, fel y mae'r adroddiad yn amlinellu, mae dehongliadau gwahanol o'r Cod ac ansicrwydd ynghylch gofynion y Cod yn rhwystr allweddol i gydymffurfio. Fodd bynnag, cymerodd amser i nodi'r hyn yr oedd cydymffurfiaeth yn ei olygu, ac fel yr amlinella'r adroddiad, roedd anawsterau lle, er enghraifft, roedd testun plaen y Cod (a'r hyn y byddai darlennydd rhesymol yn ei ddeall) yn ymddangos ei fod yn mynd yn groes i fodelau neu ganllawiau cenedlaethol.

⁷ Gweler, er enghraifft, Molot, 2006, am drafodaeth am destunoliaeth.

⁸ Er enghraifft, cafodd ystyr y ddyletswydd 'Sicrhau bod gwybodaeth a chyfeiriadau i gael gwasanaethau asesu' ei ddehongli yn ei gyd-destun. Dyfarnwyd bod y cyfeiriad at 'wasanaeth asesu' yn gyfeiriad at wasanaeth asesu diagnostig ar gyfer awtistiaeth (yn hytrach nag, er enghraifft, asesiad gofal cymdeithasol), gan fod y ddyletswydd yn y bennod yn trafod 'Trefniadau Asesu a Diagnosis ar gyfer Awtistiaeth'. A chafodd y gofynion yn ymwneud â 'gwybodaeth a chyfeiriadau i gael' y gwasanaeth (t. 12 Llywodraeth Cymru, 2021a), eu dehongli o ystyried dealltwriaeth o sut y byddai plant neu oedolion fel arfer yn cael mynediad at wasanaeth asesu diagnostig awtistiaeth.

Nodi i ba raddau roedd ymarfer yn cydymffurfio â'r Cod a nodi sut a pham yr oedd ymarfer wedi newid

2.7. I ddechrau, adolygodd y gwerthusiad y gwaith yr oedd pob rhanbarth wedi'i wneud i ddatblygu asesiad sylfaenol o'i gydymffurfiaeth â'r Cod, er mwyn nodi arfer da a bylchau allweddol hefyd, lle nad oedd cydymffurfio yn glir. Cynhaliwyd ymchwil bellach dros naw mis (Mawrth i Hydref 2023) lle nodwyd bylchau. I gefnogi hyn, gwnaeth yr adolygiad:

- ddatblygu offer a dulliau newydd er mwyn helpu i gasglu data ansoddol yn bennaf i lywio'r gwaith o werthuso cydymffurfiaeth (gweler yr enghreifftiau yn atodiadau B, C a D);
- cyfwelwyd â rhanddeiliaid allweddol, yn bennaf staff o Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol (BPRh), BILI ac ALI gan gynnwys y rhai sy'n cydlynu strategaethau rhanbarthol; arweinwyr awtistiaeth awdurdodau lleol; a'r rhai sydd â chyfrifoldebau am wasanaethau awtistiaeth allweddol, fel gwasanaethau NDd Plant a'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig (n=25);
- cynhaliwyd adolygiadau desg (e.e. o wefannau ALI a BILI a pholisïau cydraddoldeb);
- trafod asesiad y tîm gwerthuso o gydymffurfiaeth pob ardal â grwpiau strategol awtistiaeth rhanbarthol.

2.8. Gwnaeth y gwerthusiad hefyd archwilio, drwy gyfweiliadau a thrafodaethau, sut a pham yr oedd ymarfer wedi newid, gan gynnwys y rhwystrau a'r galluogwyr allweddol.

Asesu effaith debygol newidiadau mewn ymarfer

2.9. Defnyddiodd y gwerthusiad ddull sy'n seiliedig ar theori ar gyfer asesu effaith debygol newid mewn ymarfer, gan ystyried ffactorau fel:

- math, natur a graddfa'r newid mewn ymarfer;
- dyheadau, profiadau ac anghenion gwahanol grwpiau (e.e. oedolion awtistig, plant awtistig a'u rhieni neu ofalwyr); ac
- effaith debygol newidiadau mewn ymarfer ar ddyheadau, profiadau ac anghenion gwahanol grwpiau.

2.10. Defnyddiodd y dull gyfweiliadau â rhanddeiliaid ac adolygiad desg o ymchwil flaenorol, fel gwerthusiadau blaenorol o effaith y strategaeth awtistiaeth ar Gymru (Llywodraeth Cymru 2019, 2016b) a oedd yn archwilio dyheadau, profiadau ac anghenion pobl awtistig a'u teuluoedd yng Nghymru.

Datblygu argymhellion

2.11. Defnyddiodd yr astudiaeth y canfyddiadau ar ofynion y Cod; cydymffurfio â'r Cod; a'r rhesymau pam yr oedd ymarfer wedi newid neu heb newid, ynghyd ag enghreifftiau o ymarfer da ac ymarfer sy'n dod i'r amlwg⁹ o fewn ac ar draws y rhanbarthau, i ddatblygu argymhellion i wella cydymffurfiaeth â'r Cod.

Cryfderau a chyfyngiadau

2.12. Mae'r adolygiad cam un hwn yn safbwynt ymarferydd ar gydymffurfiaeth. Fodd bynnag, nid yw'n derbyn barn rhanddeiliaid yn anfeirniadol. Cafodd eu barn ei phrofi a'i herio drwy, er enghraifft:

- cyfweiliadau a thystiolaeth a gasglwyd drwy ymchwil desg;
- triogli ymatebion gan randdeiliaid gwahanol; a
- dull trylwyr sy'n seiliedig ar theori o werthuso effaith debygol y Cod.

2.13. Serch hynny, mae dilysrwydd yr adolygiad yn dibynnu i raddau helaeth ar gywirdeb a natur gynhwysfawr asesiadau rhanddeiliaid o'u cydymffurfiaeth â'r Cod. Yn yr un modd, roedd asesiadau o ymarfer da ac ymarfer sy'n dod i'r amlwg yn seiliedig i raddau helaeth ar farn ymarferwyr, er ei bod yn farn a gafodd ei phrofi a'i herio gan dîm y gwerthusiad gan ddefnyddio data eraill (fel ymatebion gan randdeiliaid gwahanol a'r llenyddiaeth ymchwil ehangach).

2.14. At hynny, fel yr amlinellir drwy gydol yr adroddiad, ceir bylchau mewn nifer o feysydd lle roedd gwybodaeth annigonol i wneud dyfarniad cadarn ar gydymffurfiaeth. Fel y nodwyd, roedd hyd a chymhlethdod y Cod yn rhwystro i asesu cydymffurfiaeth oherwydd bod dehongliad rhanddeiliaid o'r Cod weithiau'n wahanol ac roedd yr

⁹ Mae ymarfer da yn disgrifio ymarfer y dyfarnodd y tîm gwerthuso ei fod yn briodol ac yn effeithiol. Defnyddir ymarfer sy'n dod i'r amlwg i ddisgrifio ymarfer a oedd yn ymddangos ei fod yn briodol ac yn effeithiol ond lle nad oedd digon o ddata i wneud dyfarniad, gyda lefel resymol o hyder.

amser yr oedd ei angen i weithio drwy ac asesu cydymffurfiaeth yn erbyn pob un o'r dyletswyddau yn sylweddol.

- 2.15. Bydd cam nesaf y gwerthusiad yn archwilio cydymffurfiaeth ac effaith y Cod ymhellach drwy ystyried profiadau unigolion awtistig a rhieni a gofalwyr. Gall hyn olygu bod asesiadau o gydymffurfiaeth yn cael eu diwygio, wrth i ragor o wybodaeth am brofiad bywyd oedolion awtistig, plant awtistig a'u rhieni neu ofalwyr gael ei chasglu. Gall hyn, er enghraifft, ddatgelu bylchau rhwng bwriad polisi a pholisi yn ymarferol.
- 2.16. At hynny, ar hyn o bryd, mae'r argymhellion yn canolbwyntio'n bennaf ar sicrhau cydymffurfiaeth¹⁰ yn hytrach na sicrhau effaith fwyaf posibl newidiadau neu nodi newidiadau na fyddai'n ofynnol o bosibl gan y Cod ond a allai fod yn angenrheidiol i sicrhau ei effaith fwyaf posibl ar sut y mae anghenion unigolion awtistig a'u teuluoedd yn cael eu deall a sut y gellir eu cefnogi i gyflawni eu canlyniadau llesiant eu hunain ac i fyw bywydau bodlon. Bydd dealltwriaeth well o brofiadau unigolion awtistig a rhieni a gofalwyr yn hanfodol wrth nodi argymhellion i gyflawni hyn.

¹⁰ Mewn rhai achosion, gallai fod yn gymharol hawdd newid ymarfer i sicrhau cydymffurfiaeth, ond gallai'r effaith ar fywydau a llesiant unigolion awtistig a'u rhieni neu eu gofalwyr fod yn gymharol fach. Er enghraifft, lle mae llwybrau diagnostig yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ond ni chafodd unigolyn dynodedig â chyfrifoldeb am hyn ei nodi, efallai na fydd dynodi unigolyn â chyfrifoldeb (fel sy'n ofynnol o dan y Cod) yn cael fawr o effaith, y tu hwnt i sicrhau cydymffurfiaeth â'r Cod ar bapur.

3. Cydymffurfio â'r Cod Ymarfer ar Gyflenwi Gwasanaethau Awtistiaeth: Adran 1, Dyletswyddau sy'n ymwneud ag asesiad diagnostig

Cyflwyniad

- 3.1. Gall asesiad diagnostig fod yn bwysig i ymdeimlad person awtistig o'i hun a'i hunaniaeth; gall helpu i lywio'r dewis o ymyriadau i'w gynorthwyo a gwella mynediad at gymorth; a gall helpu pobl i arddel eu hawl i addasiadau rhesymol (Y GIG, 2023). Fel yr amlinellwyd yn y cyflwyniad, nododd y gwerthusiad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig (ASD) (Llywodraeth Cymru, 2019) welliannau o ran mynediad at asesiad diagnostig yn dilyn sefydlu'r gwasanaeth NDd plant a'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ond gwnaeth hefyd amlygu'r bylchau galw-capasiti a oedd yn rhoi pwysau ar wasanaethau asesu diagnostig.
- 3.2. Mae Adran 1 y Cod yn cynnwys wyth dyletswydd sy'n cwmpasu asesiadau diagnostig, gan gynnwys:
- llwybrau i wasanaethau diagnostig (gan gynnwys ar gyfer y rhai mewn sefydliadau diogel) a chymorth ôl-ddiagnostig ac asesiadau pellach;
 - sicrhau bod asesiadau diagnostig yn ystyried canllawiau arfer gorau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) ar gyfer cyfranogiad amlddisgyblaethol;
 - cydymffurfio â'r targed amser aros cenedlaethol ar gyfer plant¹¹ (Llywodraeth Cymru, 2021a).

Gwasanaethau asesu diagnostig

- 3.3. Mae nifer o wahanol wasanaethau yn cynnal asesiadau diagnostig, gan amlaf:
- gwasanaethau NDd plant sy'n cynnig asesiadau diagnostig i blant (hyd at 18 oed);
 - y gwasanaeth awtistiaeth integredig, sy'n cynnig asesiadau diagnostig i oedolion nad ydynt yn gymwys i gael asesiad gan wasanaethau Anabledd Dysgu (AD) nac Iechyd Meddwl Oedolion (AMH); a

¹¹ Mae targed amser aros o 26 wythnos o'r agtgyfeirio i'r apwyntiad cyntaf ar gyfer asesiadau diagnostig plant.

- Gwasanaethau AD ac iechyd meddwl oedolion (gyda chyflwr AD neu iechyd meddwl).

3.4. Fel y mae tabl 3.1. yn dangos, mae cydymffurfiaeth â'r Cod yn wahanol ar gyfer y mathau gwahanol hyn o wasanaethau asesu diagnostig. Mae'r meincnodau a ddefnyddir i farnu cydymffurfiaeth yn eu herbyn wedi'u cynnwys yn yr atodiad - Atodiad A.

Allwedd i dablau 3.1. (a hefyd tablau 4.1, 4.2, 5.1 6.1 a 7.1)

Cydymffurfiaeth lawn + (gan gynnwys mynd y tu hwnt i ofynion y Cod)	Cynnydd da (ond heb gydymffurfio'n llawn â'r Cod)	Cydymffurfiaeth gymysg neu gyfyngedig hyd yma	Dim tystiolaeth / tystiolaeth annigonol i werthuso cydymffurfiaeth	Tystiolaeth glir o beidio â chydymffurfio	Amherthnasol
---	---	---	--	---	--------------

Tabl 3.1. Adran 1 y Cod: Mynediad at wasanaethau asesu diagnostig a chymorth ôl-ddiagnosis

Dyletswydd	Nodiadau	Caerdydd a'r Fro	Cwm Taf Morgannwg	Gwent	Gogledd Cymru	Powys	Gorllewin Morgannwg	Gorllewin Cymru
Rhaid i BILI: Ddarparu mynediad at wasanaethau sy'n gallu gwneud diagnosis o gyflwr ar y sbectwm awtistiaeth a chyflyrau cysylltiedig sy'n ystyried canllawiau arfer gorau NICE ar gyfer cyfraniad amlddisgyblaethol.	NDd							
	Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig							
	Iechyd Meddwl Oedolion							
	AD							
Rhaid i BILI sicrhau bod gwasanaethau asesu a diagnostig awtistiaeth yn hygyrch i unigolion sy'n cael eu cadw yn y sefydliad diogel.	Plant				Dd/B	Dd/B		Dd/B
	Oedolion					Dd/B		Dd/B
	NDd							

Rhaid i BILI: Sicrhau bod ymarferwyr gofal sylfaenol ac eilaidd yn cael gwybod am lwybrau atgyfeirio asesu ar gyfer plant, pobl ifanc ac oedolion.	Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig							
	Iechyd Meddwl Oedolion/AD							
Dyletswydd	Nodiadau	Caerdydd a'r Fro	CTM	Gwent	Gogledd Cymru	Powys	Gorllewin Morgannwg	Gorllewin Cymru
Rhaid i ALLI gyda BILI: Ddynodi unigolyn i fod yn bennaf gyfrifol am gynnal, adolygu a hyrwyddo llwybrau diagnostig i blant, pobl ifanc ac oedolion.	NDd							
	Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig							
	Iechyd Meddwl Oedolion							
	AD							
Rhaid i BILI: Gydydffurfio â'r safonau amseroedd aros	NDd							

cenedlaethol cyfredol ar gyfer asesu a diagnosis.								
Rhaid i BILI: Sicrhau bod y broses o gasglu gwybodaeth am amseroedd aros ar gyfer asesu plant, pobl ifanc ac oedolion yn cydymffurfio â'r safonau amser aros cenedlaethol presennol ar gyfer asesu a diagnosis.	NDd							
	Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig							
Dyletswydd	Nodiadau	Caerdydd a'r Fro	CTM	Gwent	Gogledd Cymru	Powys	Gorllewin Morgannwg	Gorllewin Cymru
Rhaid i BILI: Pan wneir diagnosis o awtistiaeth, gwneud atgyfeiriad prydlon at asesiadau cymorth ôl-ddiagnosis, lle bo hynny'n briodol, gyda chaniatâd yr unigolyn (neu, yn achos y	NDd							
	Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig							

<p>rhan fwyaf o blant, cydsyniad y rhiant neu'r gofalwr) NEU</p> <p>Pan gynhelir asesiad o awtistiaeth ond na wneir diagnosis, atgyfeirio'r unigolyn gyfer archwiliad pellach, os yw'r asesiad yn dangos bod angen gwneud hynny, gyda chaniatâd yr unigolyn (neu, yn achos plant, cydsyniad y rhiant neu'r gofalwr).</p>	<p>Iechyd Meddwl Oedolion/AD</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Llwybrau atgyfeirio

- 3.5. Fel y mae tabl 3.1. yn dangos, ar draws y saith rhanbarth mae ymwybyddiaeth o asesiad diagnostig a llwybrau atgyfeirio yn wahanol ar gyfer gwahanol wasanaethau:
- sefydlwyd llwybr cenedlaethol ar gyfer gwasanaethau niwroddatblygiadol plant yn 2015. Mae'r lefelau uchel iawn o atgyfeiriadau i'r gwasanaeth yn dangos bod pobl yn cael mynediad atynt. Fodd bynnag, anaml y cyhoeddir y llwybr penodol ar gyfer pob gwasanaeth NDd plant (yn yr ystyr o'r disgrifiad o'r dilyniant neu'r broses ar gyfer gwneud atgyfeiriad, ei ystyried, ei dderbyn neu ei wrthod, rhoi asesiad diagnostig a gwneud penderfyniad a rhoi adborth). At hynny, weithiau roedd rhanddeiliaid yn codi pryderon ynghylch anawsterau wrth gael mynediad at wasanaethau NDd, er y gallai hyn fod yn nodwedd gynhenid o'r llwybr¹², yn hytrach nag oherwydd diffyg ymwybyddiaeth o'r llwybr;
 - cafodd llwybr cenedlaethol ar gyfer y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ei sefydlu yn 2017 ac mae llwybrau i wasanaethau awtistiaeth integredig unigol yn glir ar y cyfan ac yn cael cyhoeddusrwydd da ar wefannau BILL; ac
 - nid yw llwybrau i wasanaethau diagnostig eraill, fel gwasanaethau iechyd meddwl oedolion ac AD yn cael cyhoeddusrwydd ac maent yn llwybrau mewnol o fewn gwasanaethau, oherwydd yn gyffredinol dim ond oedolion sydd eisoes yn cael mynediad at y gwasanaethau eilaidd hyn fyddai'n eu dilyn.

Gwasanaethau niwroddatblygiadol i blant a'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig

- 3.6. Fel mae tabl 3.1. yn dangos, mewn perthynas â gwasanaethau NDd plant a'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, mae'r rhanbarthau yn cydymffurfio ar gyfer y rhan fwyaf o ddyletswyddau. Mae hyn yn adlewyrchu'r buddsoddiad yn y gwasanaethau hyn ers 2015, sefydlu llwybrau cenedlaethol ac, yn achos y gwasanaeth awtistiaeth integredig, mae model cenedlaethol yn golygu, i bob pwrpas,

¹² Er enghraifft, lle roedd mynediad wedi'i gyfyngu gan y wybodaeth sy'n ofynnol (gan y llwybr) i ddangos arwyddion a symptomau, hydreiddioldeb, effaith ar weithredu a/neu gan bwy a sut y mae angen i atgyfeiriad gael ei wneud.

bod y Cod yn nodi'r arfer presennol ac felly nid yw wedi arwain at fawr ddim newid. Fodd bynnag:

- mae'r holl ranbarthau wedi cael trafferth cyflawni'r targed amser aros i blant, o ystyried y diffyg cyfatebiaeth rhwng y galw a'r capasiti (gweler e.e. Llywodraeth Cymru, 2022);
- mae'r diffyg cyfatebiaeth rhwng y galw a'r capasiti ac, mewn rhai ranbarthau, anawsterau recriwtio a chadw staff, yn golygu bod gwasanaethau o dan bwysau sylweddol (ibid.) a allai fygwth cynaliadwyedd timau a gwasanaethau a chydymffurfio parhaus â'r Cod; ac
- mae pwysau ar wasanaethau wedi cyfyngu ar gapasiti gwasanaethau, ac yn enwedig gwasanaethau NDd plant, i ddarparu cymorth cyn ac ar ôl asesu.

Enghreifftiau o arfer da ac arfer sy'n dod i'r amlwg

Mae'r modelau cenedlaethol ar gyfer y Gwasanaeth NDd Plant a'r gwasanaeth awtistiaeth integredig yn seiliedig ar Ganllawiau NICE sy'n cynnwys canllawiau ar gyfer cyfranogiad amlddisgyblaethol. Fodd bynnag, gall yr anawsterau y mae rhai gwasanaethau'n eu hwynebu wrth recriwtio a/neu gadw staff a lefelau uchel o alw ei gwneud yn anodd cynnal y lefelau o gyfranogiad amlddisgyblaethol mewn asesiadau diagnostig a argymhellir gan NICE. Yn gyffredinol, nid oes atebion hawdd i'r heriau hyn, ond mae canfyddiadau ac argymhellion yr [Adolygiad o Wasanaethau Niwroddatblygiadol](#) (LIC, 2022) a'r adolygiad diweddar o wasanaethau NDd a gynhaliwyd gan Uned Gyflawni'r GIG yn bwysig yma.

Gwasanaethau AD ac lechyd Meddwl Oedolion

- 3.7. Mewn perthynas â gwasanaethau eraill sy'n cynnal asesiadau diagnostig, fel gwasanaethau AD ac lechyd Meddwl Oedolion, mae llawer llai o hyder bod ranbarthau'n cydymffurfio â'r Cod. Yn wahanol i'r gwasanaeth awtistiaeth integredig ac (i raddau llai) gwasanaethau NDd plant, nid yw'r gwasanaethau hyn wedi cael

budd o'r un lefel o sylw cenedlaethol; datblygu llwybrau a modelau cenedlaethol; a buddsoddiad pwrpasol. Yn hanesyddol, bu mwy o arbenigedd a phrofiad o asesiad diagnostig ar gyfer awtistiaeth mewn gwasanaethau AD, o gymharu ag AMHS (Llywodraeth Cymru, 2016). Fodd bynnag, prin yw'r dystiolaeth bod ymarfer yn y gwasanaethau hyn wedi bod yn destun craffu gan grwpiau awtistiaeth strategol rhanbarthol, sydd yn lle hynny wedi canolbwyntio ar y gwasanaeth awtistiaeth integredig a gwasanaethau NDd plant. Mae'r darlun mewn perthynas ag AMHS yn fwy cymhleth. Gwnaed ymdrechion drwy Rwydwaith Diagnostig Cymru Gyfan i adeiladu capasiti yn AMHS (yn ogystal â gwasanaethau AD) (ibid). Fodd bynnag, o 2016, yn dilyn y diweddariad o'r strategaeth awtistiaeth, symudodd y sylw a'r cyllid o'r Rhwydwaith i sefydlu'r gwasanaeth awtistiaeth integredig. Yn wir, mae rhyw awgrym o wanhau AMHS mewn un rhanbarth, wrth i sylw a chlinigwyr symud i'r gwasanaeth awtistiaeth integredig. Dylai'r Cod fod yn cynyddu craffu rhanbarthol ar ymarfer yn y gwasanaethau hyn ond prin yw'r dystiolaeth bod hyn yn digwydd. Yn lle hynny, mae grwpiau awtistiaeth strategol rhanbarthol wedi canolbwyntio'n bennaf ar y gwasanaeth awtistiaeth integredig. Felly, prin yw'r dystiolaeth, ar y cam hwn, bod y Cod wedi arwain ar newidiadau o ran ymarfer mewn gwasanaethau AD ac Iechyd Meddwl Oedolion.

Enghreifftiau o arfer da ac arfer sy'n dod i'r amlwg

Yng Ngorllewin Cymru, darperir asesiadau diagnostig i oedolion sy'n profi anawsterau iechyd meddwl cymedrol i ddifrifol gan y gwasanaeth Anhwylder Sbectrum Awtistiaeth (ASD) (yn AMHS). Mae un pwynt cyswllt ar gyfer y gwasanaeth awtistiaeth integredig a'r ASD, gyda'r un ffurflen atgyfeirio ar gyfer y ddau wasanaeth ac mae achosion yn cael eu dyrannu i naill ai'r gwasanaeth awtistiaeth integredig neu'r ASD ar adeg yr atgyfeiriad. Mae'r gwasanaeth ASD yn cynnig asesiad amlddisgyblaethol gyda chyfranogiad gan seicoleg glinigol, seiciatreg, therapi lleferydd ac iaith, therapi galwedigaethol a nyrs arbenigol. Mae cynnig y gwasanaeth awtistiaeth integredig o gymorth ôl-ddiagnostig ar gael i'r rhai sy'n cael eu hasesu gan y gwasanaeth awtistiaeth integredig neu ASD.

Mynediad at asesiad diagnostig mewn sefydliadau diogel

- 3.8. Mae cryn ansicrwydd am y dyletswyddau yn y Cod mewn perthynas â mynediad at asesiad diagnostig mewn sefydliadau diogel a diffyg craffu ar wasanaethau ar gyfer y rhai yn y sefydliad diogel gan grwpiau strategol rhanbarthol¹³. Ar gyfer plant ac oedolion, y BILI lle mae'r sefydliad diogel wedi'i leoli sy'n gyfrifol am ddarparu mynediad at asesiadau diagnostig¹⁴. Yng Nghymru mae:
- un sefydliad troseddwr ifanc, Carchar Ei Mawrhydi (CEM) Parc, ym Mhen-y-bont ar Ogwr sydd ag uned ar gyfer pobl ifanc 15-17 oed a Chartref Plant Diogel Hillside yng Nghastell-nedd, felly BILI Bae Abertawe a Chwm Taf Morgannwg sy'n gyfrifol;
 - pum carchar sy'n lletya oedolion yng Nghymru: Carchar Ei Mawrhydi (CEM) Caerdydd, CEM y Parc, CEM Abertawe, CEM Brynbuga a Phrescoed a CEM Berwyn, felly BILI Caerdydd a'r Fro, Bae Abertawe, Aneurin Bevan a Betsi Cadwaladr sy'n gyfrifol.
- 3.9. Fodd bynnag, o ran plant, mae ad-drefnu byrddau iechyd lleol Bae Abertawe a Chwm Taf Morgannwg wedi ychwanegu at yr ansicrwydd ynghylch pwy sy'n gyfrifol¹⁵.
- 3.10. Mae ymarfer mewn perthynas ag oedolion yn anghyson ac yn cael ei ddeall yn wael gan grwpiau strategol. Er enghraifft, mewn un rhanbarth nodwyd bod swydd ran-amser yn y carchar gyda chysylltiadau â'r gwasanaeth awtistiaeth integredig, gyda chymorth gan y tîm fforensig. Fodd bynnag, mae'r trefniadau yn fregus a gallant fod yn ddibynnol ar unigolyn sydd â diddordeb mewn awtistiaeth ac argaeledd. Mewn rhanbarth arall nodwyd nad oedd llwybrau ar gyfer asesiadau diagnostig i oedolion yn y carchar yn eu rhanbarth. Nodwyd hefyd mewn un rhanbarth, bod carchar yn amgylchedd heriol i wneud asesiad diagnostig ynddo.

¹³ Nid yw'n ymddangos bod yr ansicrwydd hwn am gyfrifoldebau'n benodol i wasanaethau awtistiaeth mewn sefydliadau diogel (gweler e.e. Senedd, 2021).

¹⁴ Ym mis Ebrill 2006, daeth BILI yn gyfrifol am gomisiynu gofal iechyd ar gyfer carchardai'r sector cyhoeddus yn eu hardal.

¹⁵ Trosglwyddodd y cyfrifoldeb am wasanaethau gofal iechyd eilaidd a thrydyddol yng ngharchar y Parc i BIP Cwm Taf Morgannwg yn dilyn newid i ffin ar 1 Ebrill 2019.

Casglu data a goruchwylio gwasanaethau

- 3.11. Mae gofynion casglu data yn wahanol ar gyfer pob gwasanaeth. Mae'r gwasanaeth awtistiaeth integredig yn ddarostyngedig i'r casgliad data mwyaf cynhwysfawr, gyda data'n cael eu casglu gan Data Cymru a'u hadrodd i'r Tîm Niwrowahaniaeth Cenedlaethol. Mae'n ofynnol i'r gwasanaeth NDd plant gasglu data ar y targed amser aros cenedlaethol i blant ond nid oes casglu data cenedlaethol arall. Yn absenoldeb set ddata genedlaethol fwy cynhwysfawr, mae Uned Gyflawni'r GIG wedi bod yn gweithio gyda gwasanaethau NDd plant i wella'r broses o gasglu data ar alw a chapasiti. Nid oes unrhyw ddyletswyddau penodol (yn y Cod) sy'n cwmpasu casglu data gan wasanaethau AD ac Iechyd Meddwl Oedolion. Mae'r diffyg data ar y gwasanaethau hyn yn gyfyngiad allweddol o ran deall eu perfformiad.
- 3.12. Er bod enghreifftiau fel Gorllewin Cymru (BILI Hywel Dda) lle mae'r gwasanaeth NDd Plant a'r gwasanaeth awtistiaeth integredig yn rhan o'r un gyfarwyddiaeth, yn y rhan fwyaf o achosion maent ar wahân ac mae goruchwylio'r gwasanaethau ar wahân hefyd. Felly, er bod clinigwyr unigol yn aml wedi'u nodi fel rhai sy'n gyfrifol am adolygu llwybrau ar gyfer eu gwasanaeth, nid oedd yn bosibl nodi unigolyn a enwir ar gyfer pob gwasanaeth, na nodi bob amser pryd a sut roedd llwybrau wedi'u hadolygu, neu eu hyrwyddo, ac ni roddwyd unrhyw enghreifftiau o un unigolyn â chyfrifoldeb am oruchwylio pob llwybr (gan gynnwys llwybrau gwasanaeth NDd Plant, y gwasanaeth awtistiaeth integredig, Iechyd Meddwl ac AD).
- 3.13. At hynny, mae grwpiau strategol awtistiaeth rhanbarthol wedi tueddu i ganolbwyntio ar y gwasanaeth NDd plant a'r gwasanaeth awtistiaeth integredig, sy'n golygu nad yw ymarfer mewn gwasanaethau AD ac Iechyd Meddwl Oedolion wedi bod yn destun yr un lefel o graffu a goruchwylio. Un o effeithiau'r Cod fu tynnu sylw at llwybrau i'r gwasanaethau hyn, a'r ymarfer ynddynt.

4. Cydymffurfio â'r Cod Ymarfer: Dyletswyddau 1 a 2, dyletswyddau sy'n ymwneud â gwybodaeth, cyngor a chymorth a mynediad at asesiadau gofal cymdeithasol

Cyflwyniad

4.1. Efallai y bydd gan unigolion awtistig a'u rhieni a'u gofalwyr anghenion iechyd a/neu ofal a chymorth ac mae'n bwysig, felly, y gallant gael mynediad at wybodaeth, cyngor a chymorth gan gynnwys asesiadau gofal cymdeithasol. Fel yr amlinellwyd yn y cyflwyniad, nododd y Gwerthusiad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig (LIC, 2019), broblemau o ran mynediad at ofal cymdeithasol ac mae adrannau 1 a 2 o'r Cod yn cynnwys chwe dyletswydd sy'n cwmpasu gwybodaeth, cyngor a chymorth a mynediad at asesiadau gofal cymdeithasol, gan gynnwys y dylai awdurdodau lleol a/neu fyrdau iechyd sicrhau:

- bod 'gwybodaeth a chyfeiriadau i gael gwasanaethau asesu';
- 'pobl awtistig yn ymwybodol o'r hawl i gael asesiad o anghenion ac asesiad gofalwr ar gyfer gofalwr'; a
- 'bod gwybodaeth am wasanaethau awtistiaeth lleol ar gael fel rhan o'u gwasanaeth Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth' (tt. 12-33, 22-22, Llywodraeth Cymru, 2021a).

Mynediad at asesiad gofal cymdeithasol¹⁶

4.2. Fel y mae tabl 4.1. yn dangos, er bod cyfeirio yn gyffredinol i wasanaethau asesu gofal cymdeithasol, mae rhanbarthau wedi methu'n gyson â dangos eu bod yn sicrhau bod pobl awtistig yn ymwybodol o'r hawl i gael mynediad at asesiad o anghenion ac asesiad gofalwr ar gyfer gofalwr; neu y gall pobl mewn sefydliadau diogel gael mynediad at asesiad gofal cymdeithasol.¹⁷

¹⁶ Mae'r term 'asesiad' yn cael ei ddefnyddio yn y Cod i ddisgrifio asesiadau diagnostig a gofal cymdeithasol, ac mae hyn wedi achosi rhywfaint o ddrwsch.

¹⁷ Mae ALI yn gyfrifol am anghenion gofal a chymorth plentyn o Gymru a oedd yn byw yn yr ALI cyn mynd i'r sefydliad diogel. Er bod yr ALI lle mae'r sefydliad diogel wedi'i leoli yn gyfrifol am anghenion gofal a chymorth oedolyn yn y sefydliad diogel (Gofal Cymdeithasol Cymru, 2017).

4.3. Fel y mae tabl 4.2 yn dangos, mae gwybodaeth am sut i gael mynediad at asesiadau gofal cymdeithasol, fel arfer drwy wasanaethau GCCh, yn cael cyhoeddusrwydd da ar y cyfan ar wefannau ALI, er y gall fod anodd dod o hyd i'r wybodaeth hon. At hynny, ym marn y tîm gwerthuso, nid oes unrhyw ranbarth yn sicrhau'n gyson bod yr holl bobl awtistig yn ymwybodol o'r hawl i gael mynediad at asesiad o anghenion ac asesiad gofalwr ar gyfer gofalwr¹⁸. Dywedodd rhanddeiliaid o wasanaethau iechyd fel arfer eu bod yn atgyfeirio i ofal cymdeithasol pan fyddant o'r farn ei fod yn 'briodol', sef fel arfer pan fyddant yn teimlo ei bod yn debygol bod gan yr unigolyn anghenion cymwys. Gwnaethant roi gwybod am bryderon ynghylch dweud wrth bobl bod ganddynt hawl i asesiad pan deimlir ei bod yn debygol na fyddent yn cael budd o asesiad¹⁹ oherwydd teimlir ei bod yn debygol na fyddai ganddynt 'anghenion cymwys' ar gyfer gofal a chymorth. ²⁰ Mewn achosion o'r fath, roedd rhanddeiliaid yn cwestiynu sut y byddai dweud wrth bawb a allai fod ag angen gofal a chymorth bod ganddynt hawl i asesiad yn eu helpu ac roeddent yn pryderu y byddai hyn yn cynyddu'r pwysau ar wasanaethau cymdeithasol.

Enghreifftiau o arfer da ac arfer sy'n dod i'r amlwg

Efallai na fydd unigolion awtistig a/neu eu rhieni neu ofalwyr, sydd ag anghenion gofal a chymorth, yn sylweddoli y gallant gael mynediad at help a chymorth. Mae strategaethau i gynyddu ymwybyddiaeth o gymorth, a manteisio arno yn cynnwys:

- darparu gwybodaeth yn awtomatig yn hytrach na dibynnu ar ddisgresiwn neu farn gweithwyr proffesiynol ynghylch p'un ai a ddylid rhannu gwybodaeth a phryd, er enghraifft, yng Nghaerdydd a'r Fro, mae gwybodaeth am hawl unigolyn i asesiad gofal cymdeithasol yn cael ei rhannu yn ffurflenni adborth ôl-ddiagnostig y gwasanaeth awtistiaeth integredig (y mae pawb yn eu cael);

¹⁸ Fel yr amlinellir yng [nghanllawiau Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant \(Cymru\) \(Llywodraeth Cymru, 2019\)](#): 'Mae gan unrhyw unigolyn neu deulu sydd angen gofal a chymorth yr hawl i asesiad ar sail yr angen hwnnw'.

¹⁹ Mae'n bwysig nodi hyd yn oed os nad yw'r asesiad yn nodi bod gan unigolyn anghenion cymwys, gall arwain at gyfeirio i wasanaethau ataliol a llesiant (gan gynnwys gwasanaethau'r trydydd sector) i ddiwallu anghenion yr unigolyn.

²⁰ Mae 'gan yr unigolyn angen cymwys am ofal a chymorth os yw asesiad yn sefydlu mai dim ond os bydd gan awdurdod lleol gynllun gofal a chymorth, neu gynllun cymorth i ofalwyr, a sicrhau ei fod yn cael ei gyflenwi, y gall unigolion oresgyn rhwystrau a chyflawni eu canlyniadau personol. (t.1. Gofal Cymdeithasol Cymru, 2017).

- estyn allan yn rhagweithiol at unigolion awtistig a/neu eu rhieni neu eu gofalwyr, gan ddefnyddio dulliau ar-lein ac wyneb yn wyneb, er enghraifft:
 - yng Nghaerdydd, pan fydd pobl yn cofrestru ar gyfer [Y Mynegai](#), sef cofrestr wirfoddol ar gyfer phlant a phobl ifanc ag anabledau neu anghenion ychwanegol, mae'r neges e-bost croeso yn cynnwys gwybodaeth am asesiadau rhieni/gofalwyr a sut i gael mynediad atynt; ac
 - yn Nhorfaen, mae'r Swyddog Cymorth Awtistiaeth sy'n gweithio gyda rhieni a gofalwyr plant awtistig yn rhannu gwybodaeth am fynediad at asesiadau gofal cymdeithasol, pan mae'n siarad â theuluoedd a gall weithredu fel cyswllt rhwng teuluoedd a gwasanaethau; a
- helpu unigolion awtistig a/neu rhieni neu ofalwyr i ddeall neu nodi y gallent fod yn gymwys i gael help a chymorth gan y gwasanaethau cymdeithasol a'i gwneud mor hawdd â phosibl cael mynediad at asesiadau, er enghraifft mae gwefan [Cyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf \(CBS RhCT\)](#) yn rhoi enghreifftiau o'r mathau o resymau pam y gallai fod angen help a chymorth gan y gwasanaethau cymdeithasol ar rywun.

4.4. Mae ymarferwyr hefyd yn chwarae rôl allweddol wrth ddarparu gwybodaeth a chyfeirio pobl i wasanaethau asesu. Fodd bynnag, fel y nodwyd uchod, adroddwyd eu bod yn arfer barn ynghylch a ddylid atgyfeirio pobl ai peidio. At hynny, i blant, gall datblygu un pwynt mynediad, fel y panel SPACE-WB, sy'n cael ei ystyried yn arfer da (gweler e.e. Comisiynydd Plant Cymru 2020), olygu nad yw atgyfeiriadau'n cael eu gwneud yn uniongyrchol i'r gwasanaethau cymdeithasol, fel y mae'r Cod yn awgrymu y dylent fod, ond yn hytrach maent yn mynd drwy baneli, a all wneud atgyfeiriad pellach i'r gwasanaethau cymdeithasol. Mae hyn yn gyson ag ysbryd y Cod er, gellir dadlau, nad yw'n gyson â llythyren (neu destun) y Cod²¹. Mae Llywodraeth Cymru wedi cadarnhau y byddai hyn yn cydymffurfio â'r Cod, er gwaethaf geiriad y Cod.

²¹ Er enghraifft, mae'r Cod yn nodi 'pan gynhelir asesiad o awtistiaeth ond na wneir diagnosis, os yw'r asesiad yn nodi bod hynny'n angenrheidiol, gyda chydysyniad yr unigolyn (neu, ar gyfer plant, cydsyniad ei riant neu ofalwr) gwneir atgyfeiriad i'r gwasanaethau gofal cymdeithasol ar gyfer asesiad o anghenion gofal cymdeithasol.' (t. 12, Llywodraeth Cymru, 2021).

- 4.5. Yn gyffredinol, nid yw'r camau a gymerwyd i sicrhau bod staff iechyd ac awdurdodau lleol yn ymwybodol o'r gwasanaeth GCCh a sut i atgyfeirio pobl awtistig i'r gwasanaeth yn cael eu hadrodd (heblaw am roi cyhoeddusrwydd i hyn ar wefannau awdurdodau lleol). Mae'n debygol y bydd cysylltu hyn â gwaith codi ymwybyddiaeth ehangach yr ALI a BILI a hyfforddiant i staff ar sut i atgyfeirio pobl i wasanaethau GCCh yn bwysig.
- 4.6. Mae'r sgiliau sydd eu hangen ar staff i gynnal asesiad gofal cymdeithasol yn cael eu hystyried yn adran chwech.

Rhannu gwybodaeth rhwng gwasanaethau diagnostig a gofal cymdeithasol

- 4.7. Yn gyffredinol, nodwyd bod trefniadau rhannu gwybodaeth gwell rhwng gwasanaethau diagnostig awtistiaeth a gwasanaethau gofal cymdeithasol i blant o gymharu ag oedolion. Nodwyd bod hyn oherwydd, yn aml, pan fydd plentyn yn cael ei atgyfeirio i gael asesiad diagnostig, mae'r plentyn a'r teulu eisoes yn hysbys i wasanaethau gofal cymdeithasol, fel Teuluoedd yn Gyntaf. Mae'r gwasanaethau hyn fel arfer yn parhau i gynorthwyo'r teulu ar ôl yr asesiad diagnostig. Fodd bynnag, nodwyd bod oedolion sy'n cael mynediad at y gwasanaeth awtistiaeth integredig er mwyn cael asesiad diagnostig yn llai tebygol o fod yn cael mynediad at wasanaethau gofal cymdeithasol i oedolion (ac felly nid ydynt eisoes yn hysbys i'r gwasanaethau hyn).

Tabl 4.1. Adran 1. Mynediad at asesiad gofal cymdeithasol

Dyletswydd	Nodiadau	Caerdydd a'r Fro	CTM	Gwent	Gogledd Cymru	Powys	Gorllewin Morgannwg	Gorllewin Cymru
Rhaid i ALI: Sicrhau bod gwybodaeth a chyfeiriadau i gael gwasanaethau asesu.								
Rhaid i ALI: Sicrhau bod pobl awtistig yn ymwybodol o'r hawl i gael asesiad o anghenion ac asesiad gofalwr ar gyfer gofalwr. Dylai'r broses o gael gafael ar y rhain gyd-fynd â'r diagnosis.	Plant							
	Y gwasanaeth awtistiaeth integredig							
	Iechyd Meddwl Oedolion/AD							

Dyletswydd	Nodiadau	Caerdydd a'r Fro	CTM	Gwent	Gogledd Cymru	Powys	Gorllewin Morgannwg	Gorllewin Cymru
<p>Rhaid i ALI a BILI: Sicrhau pan gynhelir asesiad o awtistiaeth a gwneir / na wneir diagnosis, os yw'r asesiad yn nodi bod hynny'n angenrheidiol, gyda chydysyniad yr unigolyn (neu, ar gyfer plant, cydsyniad ei riant neu ofalwr) gwneir atgyfeiriad i'r gwasanaethau gofal cymdeithasol ar gyfer asesiad o anghenion gofal cymdeithasol:</p> <p>Rhaid i ALI a BILI: Sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei rhannu'n brydlon rhwng gwasanaethau diagnostig awtistiaeth a gwasanaethau gofal cymdeithasol am anghenion plant ac oedolion sydd</p>	Plant							
	Y gwasanaeth awtistiaeth integredig							

<p>wedi cael diagnosis o awtistiaeth os nodwyd y gellid bod angen cymorth ychwanegol.</p> <p>Rhaid i ALI a BILI: Sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei rhannu'n brydlon rhwng gwasanaethau diagnostig awtistiaeth a gwasanaethau gofal cymdeithasol am blant ac oedolion nad ydynt wedi cael diagnosis o awtistiaeth ond y nodwyd ei bod yn angenrheidiol gwneud atgyfeiriad ar gyfer asesiad pellach.</p>	Iechyd Meddwl Oedolion/ AD							
Dyletswydd	Nodiadau	Caerdydd a'r Fro	CTM	Gwent	Gogledd Cymru	Powys	Gorllewin Morgannwg	Gorllewin Cymru
<p>Rhaid i awdurdodau lleol gyda byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau'r GIG: Sicrhau bod llwybrau o fewn sefydliadau diogel er mwyn sicrhau bod pobl ifanc ac oedolion sy'n cael eu cadw yn gallu cael mynediad at wasanaethau asesu a chymorth gofal cymdeithasol.</p>	Plant							
	Oedolion					Dd/B		Dd/B

Gwybodaeth am wasanaethau awtistiaeth

- 4.8. Yn gyffredinol, mae'r dyletswyddau mewn perthynas â gwasanaethau awtistiaeth, heblaw am wasanaethau asesiad diagnostig²² a drafodwyd yn adran 3, yn canolbwyntio ar wybodaeth am wasanaethau awtistiaeth, yn hytrach na darparu'r gwasanaethau hyn. Mae hyn yn golygu (braidd yn wrthnysig) bod cael llai o wasanaethau yn debygol o wneud cydymffurfiaeth yn haws.
- 4.9. Mae gwerthuso cydymffurfiaeth yn anodd oherwydd nid yw'r Cod yn diffinio 'gwasanaethau awtistiaeth' ac mae'r term yn agored i'w ddehongli. Mae tuedd i randdeiliaid ystyried y gwasanaeth awtistiaeth integredig fel 'y gwasanaeth awtistiaeth' ym mhob rhanbarth. Er bod y gwasanaeth awtistiaeth integredig yn ffynhonnell bwysig o wybodaeth, cyngor a chymorth, dim ond un o nifer o wasanaethau ydyw a fydd yn cynorthwyo unigolion awtistig a'u teuluoedd a'u gofalwyr, ac y dylid eu hystyried yn 'wasanaethau awtistiaeth'. Byddai'r rhain yn cynnwys ystod o wasanaethau nad ydynt bob amser yn cael eu hyrwyddo fel gwasanaethau 'awtistiaeth'²³ gan nad ydynt yn gweithio gydag unigolion awtistig a/neu eu rhieni a'u gofalwyr yn unig, fel:
- gwasanaethau NDd, Iechyd Meddwl Oedolion ac AD (a drafodwyd yn adran 3);
 - gwasanaethau asesu gofal cymdeithasol;
 - Teuluoedd yn Gyntaf, Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd a thimau anabled plant; a
 - sefydliadau'r trydydd sector (y nodir eu bod yn ffynhonnell allweddol o gymorth i rieni a gofalwyr, ac oedolion awtistig hefyd.
- 4.10. Nododd rhanddeiliaid bod y dirwedd polisi hon sydd ychydig yn gymhleth yn gallu bod yn heriol i'w llywio ac mae'n golygu y gall fod yn anodd nodi 'gwasanaethau awtistiaeth' (heblaw am y gwasanaeth awtistiaeth integredig) ar wefannau ALI a BILI. Mae hyn yn bwysig, oherwydd bod y gwefannau hyn (ynghyd â'r gwasanaethau

²² Dyma'r ddyletswydd i 'Ddarparu mynediad at wasanaethau sy'n gallu gwneud diagnosis o gyflwr ar y sbectrwm awtistiaeth a chyflyrau cysylltiedig sy'n ystyried canllawiau arfer gorau NICE ar gyfer cyfraniad amlddisgyblaethol' (t. 12, Llywodraeth Cymru, 2021).

²³ h.y. nid yw 'awtistiaeth' yn ymddangos yn enw'r gwasanaeth.

GCCh a drafodir isod) yn gyfrwng allweddol ar gyfer lledaenu gwybodaeth am wasanaethau lleol ac, oni bai bod rhywun yn gwybod beth i chwilio amdano, gall fod yn anodd nodi 'gwasanaethau awtistiaeth' ALI a BILI²⁴.

Enghreifftiau o arfer da ac arfer sy'n dod i'r amlwg

O ystyried ehangder ac amrywiaeth 'gwasanaethau awtistiaeth' mae ystod eang o bobl, gan gynnwys arweinwyr awtistiaeth lleol, gwasanaethau fel y gwasanaeth awtistiaeth integredig (fel yng Nghaerdydd a'r Fro a Gwent), y trydydd sector a staff ALI a BILI fel Cysylltwyr Cymunedol (fel yn Sir Benfro), neu lyw-wyr anabled (fel yn Sir Ddinbych) sydd i gyd â rôl weithredol wrth nodi gwasanaethau awtistiaeth lleol a sicrhau bod gwasanaethau GCCh yn deall yr ystod o wasanaethau yn eu hardal.

Gall creu cyfeiriaduron o wasanaethau a/neu wefannau pwrpasol fod o gymorth, er bod angen eu diweddarau'n rheolaidd. Er enghraifft:

- mae [Dewis Cymru](#) yn cael ei defnyddio'n helaeth;
- mae CBS RhCT wedi cyhoeddi [cyfeiriadur o wasanaethau awtistiaeth](#);
- mae gan Ben-y-bont ar Ogwr gyfeiriadur o wasanaethau awtistiaeth sy'n cael ei ddiweddarau'n rheolaidd ac mae gan yr holl staff eicon ar eu cyfeiriadur er mwyn cael mynediad ato; ac
- mae gan Sir y Fflint, Conwy, Sir Ddinbych a Chastell-nedd Port Talbot dudalennau gwe pwrpasol (neu maent wrthi'n datblygu'r tudalennau gwe hyn) i ddod â gwybodaeth am wasanaethau awtistiaeth lleol ynghyd.

Mae hefyd yn bwysig sicrhau bod gwybodaeth am wasanaethau awtistiaeth wedi'i hymgorffori mewn gwefannau eraill y bydd pobl yn mynd iddynt i gael gwybodaeth a mynediad at gymorth, er enghraifft:

²⁴ Er enghraifft, bydd chwiliad ar y rhyngwyd am "wasanaethau awtistiaeth" mewn awdurdod lleol penodol fel arfer yn nodi'r gwasanaeth awtistiaeth integredig, a rhai sefydliadau'r trydydd sector, ond anaml y bydd yn nodi gwasanaethau eraill yr ALI neu'r BILI sy'n gallu helpu a chynorthwyo unigolion awtistig a'u rhieni neu ofalwyr ac yn gwneud hynny.

- mae partneriaid, o dan arweiniad grwpiau rhiant/gofalwyr, yn datblygu hyb awtistiaeth ar draws pedwar is-ranbarth Castell-nedd Port Talbot. Mae hyn yn defnyddio enghraifft [Info-Nation Abertawe](#) sy'n darparu gwybodaeth a chynghor ar iechyd meddwl a llesiant i bobl ifanc.

Gall datblygu arbenigedd awtistiaeth mewn gwasanaethau GCCh fod yn bwysig hefyd: er enghraifft:

- mae CBS Pen-y-bont ar Ogwr hefyd yn gweithio ar ymgorffori GCCh awtistiaeth ym mhob GCCh cyffredinol a gynigir gan yr ALI; ac
- yng Nghaerdydd a'r Fro, mae gwasanaeth GCCh awtistiaeth yn cael ei ddarparu gan y gwasanaeth awtistiaeth integredig.

Tabl 4.2. Adran 2. Mynediad at wybodaeth am wasanaethau awtistiaeth

Dyletswydd	Nodiadau	Caerdydd a'r Fro	CTM	Gwent	Gogledd Cymru	Powys	Gorllewin Morgannwg	Gorllewin Cymru
<p>Rhaid i BILL: Sicrhau bod ymarferwyr gofal iechyd sylfaenol ac eilaidd yn ymwybodol o'r gwasanaethau awtistiaeth sydd ar gael yn eu hardaloedd lleol a bod ganddynt lwybrau atgyfeirio clir. A</p> <p>Gwneud trefniadau i sicrhau bod gwasanaethau iechyd yn ymwybodol o'r gwasanaethau awtistiaeth sydd ar gael yn eu hardaloedd lleol a bod ganddynt lwybrau atgyfeirio clir.</p>	Plant							
	Oedolion							
<p>Dylai ALI gyda BILL: Sicrhau bod staff iechyd ac awdurdodau lleol yn ymwybodol o'r gwasanaeth Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth a sut i gyfeirio pobl awtistig at y gwasanaeth.</p>								

Dyletswydd	Nodiadau	Caerdydd a'r Fro	CTM	Gwent	Gogledd Cymru	Powys	Gorllewin Morgannwg	Gorllewin Cymru
<p>Rhaid i ALI: Sicrhau bod gwybodaeth am wasanaethau awtistiaeth lleol ar gael fel rhan o'u gwasanaeth Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth AC</p> <p>Fel rhan o'u dyletswyddau o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant, sicrhau bod y gwasanaeth Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth yn darparu gwybodaeth am wasanaethau awtistiaeth lleol.</p>								
<p>Dylai ALI gyda BILI: wneud trefniadau i sicrhau bod ystod o wybodaeth, adnoddau a hyfforddiant ymwybyddiaeth o awtistiaeth ar gael i'r cyhoedd.</p>	Plant							
	Oedolion							
<p>Rhaid i ALI a BILI: Sicrhau bod addasiadau rhesymol ar waith ar gyfer pobl awtistig er</p>								

mwyn sicrhau eu bod yn gallu cael gfael ar wasanaethau fel pawb arall.								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ffactorau allweddol sy'n llunio gwybodaeth am wasanaethau awtistiaeth

4.11. Mae nifer o ddatblygiadau sy'n rhagddyddio'r Cod wedi gwella gwybodaeth am wasanaethau awtistiaeth. Nid yw'r datblygiadau hyn (a amlinellir isod) wedi symleiddio'r dirwedd polisi ond maent wedi gwella gwybodaeth amdani. Yn benodol:

- arweinwyr awtistiaeth lleol, a sefydlwyd mewn ymateb i'r cynllun gweithredu strategol awtistiaeth cyntaf yn 2008, y mae eu rolau'n amrywio ond gall gynnwys nodi gwasanaethau lleol a/neu ddarparu gwybodaeth, cyngor a chymorth uniongyrchol i unigolion;
- grwpiau rhanddeiliaid lleol, sy'n gallu darparu fforymau pwysig ar gyfer rhannu gwybodaeth am wasanaethau awtistiaeth;
- sefydlu [Dewis Cymru](#) ac, ym mhob ALI, gwasanaethau GCCh mewn ymateb i Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014; a
- sefydlu'r gwasanaeth awtistiaeth integredig, yn dilyn y diweddariad o'r cynllun gweithredu strategol yn 2016, sy'n cynnig cymorth a chyngor i oedolion awtistig, rhieni a gofalwyr a gweithwyr proffesiynol, er bod ei gynnig o gymorth yn amrywio o ranbarth i ranbarth.

5. Adrannau 1 a 2 o'r Cod: Dyletswyddau sy'n ymwneud â mynediad at wasanaethau sy'n seiliedig ar anghenion (e.e. ar gyfer y rhai sydd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd)

- 5.1. Mae gan lawer o unigolion awtistig gyflyrau sy'n cyd-ddigwydd²⁵ ac weithiau fe'u disgrifir fel rhai sydd ag anghenion 'cymhleth', yn rhannol oherwydd nad ydynt yn ffitio'n hawdd i strwythurau gwasanaeth presennol. Yn hanesyddol, mae'r rhai sydd ag anabledd dysgu ac awtistiaeth wedi gallu cael mynediad at wasanaethau AD (Llywodraeth Cymru, 2016b). Fodd bynnag, bu pryderon hirsefydlog am fynediad plant awtistig ac oedolion awtistig ar Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) ac AMHS a gwasanaethau eraill fel gwasanaethau anhwylder bwyta (gweler e.e. Senedd, 2018; Comisiynydd Plant Cymru, 2020, 2023). Mae hyn yn adlewyrchu nifer o ffactorau cydgysylltiedig a all gyfyngu ar fynediad unigolyn awtistig at y gwasanaethau hyn gan gynnwys:
- bylchau o ran gwybodaeth, sgiliau a hyder staff sy'n gallu golygu eu bod yn amharod i gynorthwyo unigolion awtistig;
 - y ffordd y gellir priodoli problemau unigolyn, fel ei anawsterau iechyd meddwl, i'w awtistiaeth, yn hytrach nag achosion fel profiadau trawmatig y mae gwasanaethau'n fwy hyderus yn mynd i'r afael â nhw; a
 - y pwysau ar wasanaethau, sydd wedi arwain at godi trothwyon ar gyfer mynediad.
- 5.2. Mewn ymateb, mae adrannau 1 a 2 o'r Cod yn cynnwys pum dyletswydd sydd wedi'u bwriadu i sicrhau, er enghraifft:
- 'Lle mae gan bobl awtistig gyflyrau sy'n cyd-ddigwydd, gan gynnwys iechyd meddwl a/neu anableddau dysgu, dylai llwybrau fod ar waith i alluogi mynediad at wasanaethau cymorth sy'n gallu diwallu eu hanghenion cymorth ychwanegol mewn perthynas ag awtistiaeth';
 - 'nad yw pobl â chyflwr ar y sbectwm awtistiaeth sydd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd yn cael eu heithrio o Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant neu Oedolion:'

²⁵ Er enghraifft, fel y mae fframwaith awtistiaeth cenedlaethol Lloegr yn nodi, "None of the individual autism diagnostic criteria are exclusive to autism" ac "autism also co-occurs with other conditions more often than it occurs as a sole diagnosis" (GIG, 2023).

- nad yw aros am ddiagnosis yn rheswm dros wrthod cymorth a gwasanaethau eraill'; ac
- 'nad yw [cyniferydd deallusrwydd] IQ yn cael ei ystyried fel rhan o'r meini prawf cymhwysra ar gyfer asesiad o anghenion o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant'

Mynediad at wasanaethau, diagnosis ac IQ

5.3. Fel y mae tabl 5.1 yn dangos, nododd rhanddeiliaid yn gyson fod awdurdodau lleol ac, i raddau llai, BILI, wedi neu wrthi'n symud tuag at wasanaethau sy'n seiliedig ar anghenion yn hytrach na gwasanaethau sy'n seiliedig ar ddiagnostig neu IQ. Fodd bynnag:

- roedd rhywfaint o ddryswch ymhlith rhanddeiliaid am y defnydd o IQ fel meini prawf cymhwysra ar gyfer gwasanaethau (nad yw'n cydymffurfio â'r Cod) a'i ddefnyddio i benderfynu beth fyddai'r gwasanaeth priodol i ddiwallu anghenion gofal a chymorth (sy'n cydymffurfio â'r Cod);
- nodwyd bod rhai gwasanaethau awdurdodau lleol, fel gwasanaethau anabledd plant, yn dal i'w gwneud yn ofynnol cael diagnosis er mwyn cael mynediad atynt²⁶; ac
- er bod gwasanaethau awtistiaeth integredig yn cynnig cyngor awtistiaeth cynyddol sy'n agored i bawb (ac sy'n cael ei ystyried yn arfer da), mae agweddau ar ei gymorth, fel cyrsiau ôl-ddiagnostig, wedi'u cyfyngu i'r rhai sydd â diagnosis, yn unol â'r model gwasanaeth awtistiaeth integredig cenedlaethol. At hynny, oherwydd bod meini prawf cymhwysra (cenedlaethol) y gwasanaeth awtistiaeth integredig yn cael eu diffinio gan anghymhwysra ar gyfer gwasanaethau eilaidd (h.y. gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion ac AD) (CLILC, 2020), mewn gwirionedd, mae mynediad at wasanaethau diagnostig i oedolion yn dal i gael ei ddiffinio gan gyflyrau (h.y. a oedd gan rywun AD neu anhawster iechyd meddwl sy'n bodloni'r trothwy ar gyfer gofal eilaidd).

²⁶ Fel y nodwyd, gellir defnyddio diagnosis i nodi'r gwasanaeth mwyaf priodol. Fodd bynnag, mae ei gwneud yn ofynnol cael diagnosis er mwyn cael mynediad at rai gwasanaethau yn mynd yn groes i ysbryd y Cod, os nad yw gwasanaethau amgen nad ydynt yn ei gwneud yn ofynnol cael diagnosis, yn gallu darparu'r un lefelau o gymorth (neu lefelau tebyg o gymorth) â'r gwasanaethau hynny sy'n ei gwneud yn ofynnol cael diagnosis.

Tabl 5.1 Mynediad at wasanaethau sy'n seiliedig ar anghenion

Dyletswydd	Nodiadau	Caerdydd a'r Fro	CTM	Gwent	Gogledd Cymru	Powys	Gorllewin Morgannwg	Gorllewin Cymru
Rhaid i ALI a BILI: Sicrhau nad yw aros am ddiagnosis yn rheswm dros wrthod cymorth a gwasanaethau eraill.	Plant							
	Oedolion							
Rhaid i ALI a BILI [sicrhau]: Lle mae gan bobl awtistig gyflyrau sy'n cyd-ddigwydd, gan gynnwys iechyd meddwl a/neu anableddau dysgu, dylai llwybrau fod ar waith i alluogi mynediad at wasanaethau cymorth sy'n gallu diwallu eu hanghenion cymorth ychwanegol mewn perthynas ag awtistiaeth	Plant							
	Oedolion							
Rhaid i BILI: Sicrhau nad yw pobl â chyflwr ar y sbectrwm awtistiaeth sydd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd yn cael eu heithrio o Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant neu Oedolion. Rhaid i ystyriaeth o ddangosyddion craidd cyflyrau ar y sbectrwm awtistiaeth a'u	Plant							
	Oedolion							

dylanwad ar yr unigolion lywio'r gofal a'r cymorth a gynigir a'i ganlyniadau.								
Dyletswydd	Nodiadau	Caerdydd a'r Fro	CTM	Gwent	Gogledd Cymru	Powys	Gorllewin Morgannwg	Gorllewin Cymru
Rhaid i ALI: Sicrhau nad yw IQ yn cael ei ystyried fel rhan o'r meini prawf cymhwysra ar gyfer asesiad o anghenion o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant. Rhaid i BILI: Sicrhau nad yw IQ yn cael ei ystyried fel rhan o'r meini prawf cymhwysra	ALI							
	BILI	*						

*Er bod cynnydd yn cael ei wneud ar yr hyn sy'n cael ei ystyried yn fater hanesyddol, mae hynny bellach yn cael sylw.

Ffactorau Allweddol sy'n llunio mynediad at wasanaethau i blant awtistig (0-17) sydd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd

- 5.4. Mae rhanddeiliaid yn nodi bod nifer o ffactorau wedi gwella mynediad at wasanaethau i blant a phobl ifanc sydd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd. Mae'r rhain yn cynnwys:
- datblygu a chyflwyno'r [fframwaith NYTH](#)²⁷ ac ymgyrch y Comisiynydd Plant ar gyfer 'dim drws anghywir' i wasanaethau (Comisiynydd Plant Cymru, 2020) a ddefnyddiodd arfer da mewn rhanbarthau, fel panel SPACE-WB²⁸ yng Ngwent; a
 - chyingor a hyfforddiant ar gyfer CAMHS sydd wedi helpu i gynyddu sgiliau a hyder ymarferwyr i gefnogi plant awtistig.
- 5.5. Mae'r ffyrdd y mae'r fframwaith NYTH yn cynorthwyo cydymffurfiaeth â'r Cod ar gyfer plant a phobl ifanc sydd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd yn enghraifft bwysig o sut y mae angen i bolisi awtistiaeth fod yn rhan o bolisi ehangach – neu ei brif ffyrddio ²⁹– i bolisi ehangach (gweler y testun mewn blwch).

Prif ffyrddio awtistiaeth mewn polisi

Mewn sawl rhanbarth, bydd cydymffurfio â'r Cod yn ei gwneud yn ofynnol prif ffyrddio awtistiaeth i bolisi ehangach, neu bydd cydymffurfio â'r Cod yn cael ei gyflawni'n fwy effeithiol os gwneir hyn. Er enghraifft:

- dylai mynediad at wasanaethau i blant awtistig ag anghenion cymhleth gael ei wella drwy waith rhanbarthol i ddatblygu fframwaith NEST ac argymhellion 'dim drws anghywir';
- dylai hyfforddiant awtistiaeth ar gyfer y gweithlu gofal cymdeithasol gael ei gefnogi gan y Rhaglen Datblygu'r Gweithlu Gofal Cymdeithasol;

²⁷ Mae NYTH yn seiliedig ar y egwyddorion: ' rhoi Nerth – rhoi nerth / grymuso'; 'Ymddiried - dibynadwy ac yno i chi'; 'Tyfu'n ddiogel – tyfu'n ddiogel' a 'Hybu - annog' ac fel arfer cyfeirir ato fel y "fframwaith NYTH". (Llywodraeth Cymru, 2023b).

²⁸ Dyma'r Un Pwynt Mynediad ar gyfer Llesiant Emosiynol Plant, ond fel arfer cyfeirir ato fel "SPACE-WB".

²⁹ Gall y model 'prif ffyrddio rhywedd' fod yn ddefnyddiol yma o ran sicrhau bod safbwynt awtistig – neu niwroamrywiol – yn cael ei ymgorffori ym mhob polisi ar bob lefel ac ar bob cam, gan yr actorion sydd arfer yn ymwneud â llunio polisiau.' (Cyngor Ewrop, 2023).

- dylai camau gweithredu i sicrhau bod gwybodaeth a chyfeirio i gael mynediad at wasanaethau asesu a bod pobl awtistig y gall fod ganddynt anghenion gofal a chymorth yn ymwybodol o'u hawl i asesiad o anghenion, fod yn rhan o strategaethau ehangach ALI i fodloni'r dyletswyddau i bawb, o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru)³⁰;
- dylai camau gweithredu i sicrhau bod addasiadau rhesymol yn cael eu gwneud a bod gwasanaethau yn fwy cynhwysol i unigolion awtistig fod yn rhan annatod o bolisiâu cydraddoldeb, cynhwysiant ac amrywiaeth yr ALI a'r BILI.

Efallai y bydd gan grwpiau strategol rhanbarthol rôl allweddol wrth ymgysylltu â'r rhaglenni a'r meysydd polisi hyn i sicrhau bod anghenion a buddiannau unigolion awtistig a'u rhieni a'u gofalwyr yn cael eu hystyried pan fydd polisi yn cael ei ddatblygu, ei gyflwyno a'i werthuso.

- 5.6. Nodwyd (gan randdeiliaid) bod cydymffurfio â dyletswyddau'r Cod mewn perthynas â mynediad at wasanaethau i blant sydd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd gryfaf lle mae gweithredu'r Fframwaith NYTH yn fwyaf datblygedig. O ystyried anawsterau hanesyddol, mae modd cyfiawnhau ymchwilio ymhellach i brofiadau plant a phobl ifanc sydd ag anghenion cymhleth yn ail gam y gwerthusiad.

Ffactorau allweddol sy'n llunio mynediad at wasanaethau i oedolion sydd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd

- 5.7. Mae'r cynnydd o ran mynediad at wasanaethau i oedolion ag anghenion cymhleth wedi bod yn anwastad. Lle mae cynnydd wedi'i wneud, mae rhanddeiliaid yn nodi bod y cynnydd hwn wedi'i gefnogi gan:
- sefydlu'r gwasanaeth awtistiaeth integredig, sy'n gallu cynorthwyo oedolion nad ydynt yn gymwys i gael gwasanaethau eilaidd fel gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion neu AD (ond a allai fod ag anawsterau iechyd meddwl neu AD ysgafn o

³⁰ Er enghraifft, gellid integreiddio hyn i ymgyrchoedd fel 'A ydych yn gofalu am rywun?', sy'n canolbwyntio ar godi ymwybyddiaeth o hawliau gofalwyr a gwasanaethau cymorth.

hyd). Fodd bynnag, mae'n bwysig nodi, yn unol â'r model cenedlaethol, nad yw'r gwasanaeth awtistiaeth integredig yn cynorthwyo oedolion awtistig sy'n cael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl neu AD eilaidd; a

- gwaith i godi ymwybyddiaeth, hyfforddiant ac ymgynghoriadau yn enwedig gydag AMHS (a drafodir isod).

5.8. Fodd bynnag, yn absenoldeb paneli cyfatebol fel SPACE-WB, nodir y gall rhai oedolion ag anghenion cymhleth barhau i gael trafferth cael mynediad at wasanaethau a chymorth ac mae modd cyfiawnhau ymchwilio ymhellach i'w profiadau yn ail gam y gwerthusiad.

Enghreifftiau o arfer da ac arfer sy'n dod i'r amlwg

Gall dau ffactor allweddol gynorthwyo mynediad at wasanaethau i bobl sydd ag anghenion sy'n cyd-ddigwydd:

- un pwynt mynediad at wasanaethau, er mwyn lleihau'r risgiau bod pobl yn cael eu 'bownsio' rhwng gwasanaethau;
- cydweithio rhwng gwasanaethau er mwyn helpu i sicrhau, er enghraifft, bod gan weithwyr proffesiynol fynediad hawdd at yr arbenigedd sydd ei angen arnynt i gynorthwyo unigolion sydd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd. Gall hyn yn ei dro helpu i sicrhau bod ganddynt yr hyder i gynorthwyo unigolion sydd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd.

Mae un pwynt mynediad at wasanaethau iechyd, fel panel SPACE-WB Gwent, wedi cael ei argymhell yn gryf gan Gomisiynydd Plant Cymru, ac mae hyn yn llawer mwy cyffredin i blant nag ar gyfer oedolion. Serch hynny, ceir enghreifftiau mewn gwasanaethau iechyd oedolion, fel yr un pwynt mynediad at y gwasanaethau ASD a'r gwasanaeth awtistiaeth integredig yng Ngorllewin Cymru.

Yr enghraifft fwyaf cyffredin o gydweithio rhwng gwasanaethau i ddarparu mynediad hawdd at arbenigedd, oedd y cydweithio rhwng y gwasanaeth awtistiaeth integredig a'r AMHS mewn ardaloedd fel Caerdydd a'r Fro. Ymhlith yr enghreifftiau nodedig eraill mae:

- cydweithio rhwng y gwasanaeth awtistiaeth integredig a'r gwasanaeth ASD oedolion yng Ngorllewin Cymru. Cafodd y gwasanaeth awtistiaeth integredig a'r gwasanaeth ASD oedolion eu huno i ddechrau er mwyn creu 'gwasanaeth awtistiaeth integredig a mwy', gan ddarparu un pwynt mynediad ar gyfer asesiadau awtistiaeth diagnostig ar gyfer oedolion sy'n bodloni, a'r rhai nad ydynt yn bodloni, meini prawf cymhwysra ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl statudol. Fodd bynnag, mae camau bellach yn cael eu cymryd i gynyddu capasiti diagnostig mewn CAMHS ac mewn AMHS hefyd, fel TIMC (sy'n golygu y gellir gwneud mwy o asesiadau diagnostig yn y gwasanaethau hyn). Mae rhai staff yn y gwasanaethau hyn wedi'u hyfforddi mewn asesiad diagnostig, a gwnaed trefniadau iddynt fynychu'r fforwm NDd Plant neu fforwm y tîm amlddisgyblaethol y gwasanaeth awtistiaeth integredig/ADHD ar y cyd er mwyn helpu gyda llunio achosion. Yn ogystal, darperir cyfleoedd cysgodi yn y gwasanaeth awtistiaeth integredig, i glinigwyr yn AMHS atgyfnerthu eu hymarfer drwy arsylwi asesiadau diagnostig. Yna gallant arwain ar eu hasesiad diagnostig eu hunain o dan oruchwyliaeth, nes eu bod yn teimlo'n hyderus ac yn gymwys. Yn ogystal, cyflogir dau ymarferydd Iechyd Meddwl (nyrsys o TIMC) yn y gwasanaeth awtistiaeth integredig gan ddefnyddio cyllid y Rhaglen Gwella Niwrowahaniaeth a nodir eu bod yn cryfhau rhyngwyneb y gwasanaeth awtistiaeth integredig â gwasanaethau iechyd meddwl yn sylweddol; yn llywio ymarfer o amgylch materion iechyd meddwl yn y gwasanaeth awtistiaeth integredig; ac yn gwella cynnig cymorth cyn-ddiagnosis ac ôl-ddiagnosis y gwasanaeth awtistiaeth integredig.
- Yn yr un modd yng Ngorllewin Cymru ceir cydweithio agos rhwng y gwasanaeth awtistiaeth integredig a'r gwasanaethau Anhwylder Diffyg Canolbwyntio a Gorfywiogrwydd (ADHD) i oedolion, o ystyried mor aml y mae awtistiaeth ac ADHD yn cyd-ddigwydd. Mae'r gwasanaethau wedi'u cyd-leoli ac maent yn ceisio cysoni a chynnig un pwynt cyswllt/mynediad i bob atgyfeiriad. Nodir bod mwyafrif y clinigwyr yn y gwasanaeth awtistiaeth integredig a'r gwasanaeth ADHD i oedolion bellach wedi'u hyfforddi ar gyfer diagnosis deuol, sy'n golygu y bydd y gwasanaethau'n gallu cynnig asesiad diagnostig o ADHD ac ASD yn fwy amserol ac yn galluogi gweithio mwy cydgysylltiedig i flaenoriaethau anghenion ar y pwynt atgyfeirio; ac

- yng Ngwent, adroddir bod perthnasoedd gwaith da rhwng y gwasanaeth awtistiaeth integredig a'r gwasanaeth AD, sydd wedi'u cydleoli'n effeithiol ar yr un llawr yn yr un adeilad.

6. Adrannau 1, 2 a 3 o'r Cod: Dyletswyddau sy'n ymwneud â chodi ymwybyddiaeth a hyfforddiant

6.1. Fel y mae Rhagair y Gweinidog i'r Cod yn nodi 'mae'n bwysig i ddeall y ffordd mae pobl awtistig a'r rhai a chyflyrau niwroddatblygiadol eraill yn cyfathrebu ac yn rhyngweithio.' (Llywodraeth Cymru, 2021a). Mae hyn yn hanfodol i sicrhau bod gwasanaethau a chymdeithas yn fwy 'caredig' ac yn fwy cynhwysol (e.e. drwy sicrhau bod addasiadau rhesymol yn cael eu gwneud). Mewn ymateb, mae adrannau 1, 2 a 3 o'r Cod yn cynnwys 11 o ddyletswyddau sydd wedi'u bwriadu i sicrhau'r canlynol, er enghraifft:

- 'mae amrywiaeth o wybodaeth, adnoddau a hyfforddiant am ymwybyddiaeth o awtistiaeth ar gael i'r cyhoedd';
- mae ymarferwyr iechyd a gofal cymdeithasol yn deall gwybodaeth, cyngor a chymorth (gan gynnwys gwasanaethau awtistiaeth) ac yn gallu cyfeirio pobl iddynt; ac
- mae gan ymarferwyr iechyd a gofal cymdeithasol y sgiliau, y wybodaeth a'r hyder i addasu eu hymarfer i ddiwallu anghenion pobl awtistig yn well; a, lle y bo angen fel rhan o'u rôl, cynghori a hyfforddi eraill a/neu gynnal asesiadau diagnostig neu asesiadau o anghenion.

Gwybodaeth am awtistiaeth ac ymwybyddiaeth ohoni a chyfeirio i wasanaethau

6.2. Nododd rhanddeiliaid enghreifftiau o ddigwyddiadau i godi ymwybyddiaeth y cyhoedd o awtistiaeth. Fodd bynnag, ar y cyfan mae'r ffocws hyd yma wedi bod ar wella mynediad at wybodaeth i unigolion awtistig a'u teuluoedd ac ymarferwyr (fel staff iechyd a gofal cymdeithasol), yn hytrach na'r cyhoedd.

Sgiliau, gwybodaeth a hyder staff

6.3. Fel y mae tabl 6.1 yn dangos, mae cydymffurfiaeth â dyletswyddau'r Cod mewn perthynas â hyfforddiant staff yn amrywio. Nodir bod cynnydd da wedi'i wneud o ran:

- cynnig hyfforddiant cyffredinol ar ymwybyddiaeth o awtistiaeth i weithluoedd iechyd a gofal cymdeithasol ac, mewn sawl awdurdod lleol mae'r hyfforddiant hwn yn orfodol bellach;

- cynnig hyfforddiant lefel uwch i'r rhai sy'n cynnal asesiad gofal cymdeithasol³¹; a
- sicrhau bod staff mewn gwasanaethau niwroddatblygiadol plant a'r gwasanaeth awtistiaeth integredig sy'n cynnal asesiadau diagnostig yn meddu ar y sgiliau a'r cymhwysedd gofynnol³².

- 6.4. Mae datblygu hyfforddiant gan y Tîm Niwrowahaniaeth Cenedlaethol (y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol yn flaenorol) wedi cefnogi hyn ond cafwyd mentrau lleol pwysig hefyd, sy'n aml yn cael eu hysgogi gan arweinwyr awtistiaeth, sy'n rhagddyddio'r fframwaith hyfforddiant awtistiaeth cenedlaethol (gweler e.e. Llywodraeth Cymru 2019, 2016). Mae rhanddeiliaid y cyfwelwyd â nhw ar gyfer yr astudiaeth hon hefyd yn nodi bod y dyletswyddau cyfreithiol a fynegir yn y Cod wedi helpu i godi proffil a phwysigrwydd codi ymwybyddiaeth a hyfforddiant ymhlith rheolwyr datblygu'r gweithlu.
- 6.5. Fodd bynnag, mae'r Cod hefyd yn ei gwneud yn ofynnol bod ALI gyda BILI ac ymddiriedolaethau'r GIG 'fel rhan o broses cynllunio'r gweithlu, asesu anghenion hyfforddiant awtistiaeth **eu holl staff** sy'n gweithio ym maes iechyd a gofal cymdeithasol a nodi faint o hyfforddiant sydd ei angen yn unol â'u rolau a'u cyfrifoldebau' a 'gwneud trefniadau i sicrhau bod **pob aelod o staff** yn gallu cael yr hyfforddiant a nodwyd i ddiwallu eu hanghenion gwybodaeth ac ymwybyddiaeth o awtistiaeth' (pwyslais wedi'i ychwanegu) (t. 31, Llywodraeth Cymru, 2021a). Fel yr amlinellwyd uchod, ceir enghreifftiau o ymarfer da mewn perthynas â grwpiau staff penodol ond, ac eithrio un ALI, prin yw'r dystiolaeth a nodwyd gan gyfweleion o ddadansoddiadau o anghenion hyfforddiant ar draws y gweithlu a datblygu cynlluniau hyfforddi, i fynd i'r afael â bylchau, ar y cam hwn. Fodd bynnag, awgrymodd arolwg o reolwyr datblygu'r gweithlu, er ei fod yn aml yn dal yn waith ar y gweill, fod hyn yn cael ei ddatblygu yn y rhan fwyaf o ALI. Mae'n debygol y bydd cysylltu'r gwaith hwn

³¹ Er enghraifft, mae'n ofynnol i ALI 'Sicrhau bod gan unrhyw un sy'n asesu anghenion o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant y sgiliau, y wybodaeth a'r cymhwysedd i gynnal yr asesiad. Os nad oes gan yr aseswr brofiad o'r cyflwr awtistiaeth, rhaid i'r awdurdod lleol sicrhau yr ymgynghorir ag unigolyn â'r arbenigedd hwnnw.' (t. 30, Llywodraeth Cymru, 2021).

³² Er enghraifft, mae'n ofynnol i BILI 'Sicrhau bod gan unrhyw un sy'n cynnal asesiad o gyflwr ar y sbectrwm awtistiaeth gydag unigolyn y wybodaeth, y sgiliau a'r cymhwysedd sydd eu hangen i asesu a rhoi diagnosis' (t. 30, Llywodraeth Cymru, 2021). Fodd bynnag, mae llai yn hysbys am sgiliau, gwybodaeth a phrofiad staff mewn gwasanaethau AD (er y teimlir yn gyffredinol bod y sgiliau, y wybodaeth a'r profiad sydd eu hangen yn bresennol) ac AMHS (lle mae unigolion, yn hytrach na gwasanaethau yn hynny o beth, wedi tueddu i feddu ar sgiliau, gwybodaeth a phrofiad).

â ffrydiau gwaith ehangach, fel Rhaglen Datblygu'r Gweithlu Gofal Cymdeithasol yn bwysig.

Enghreifftiau o arfer da ac arfer sy'n dod i'r amlwg

Mae Cyngor Sir Fynwy yn darparu hyfforddiant awtistiaeth i holl weithlu'r ALI (y tu hwnt i ofal cymdeithasol). Maent yn defnyddio holiadur y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol fel rhan o sefydlu staff i asesu ymwybyddiaeth o awtistiaeth a defnyddio fframwaith hyfforddiant awtistiaeth y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol gyda'r tîm hyfforddi ar gyfer gofal cymdeithasol. Mae modiwl hyfforddi a chyfathrebu ar-lein y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol yn orfodol ar draws yr ALI ac mae'n ofynnol i staff feddu ar dystysgrifau ymwybyddiaeth o awtistiaeth; ac maent wedi sefydlu platfform sy'n monitro hyfforddiant ac yn anfon negeseuon atgoffa at bobl pan nad ydynt wedi gwneud hyfforddiant penodol neu os oes angen diweddariad arnynt.

At hynny, o ganlyniad i'r Cod, dechreuodd arweinydd awtistiaeth Sir Fynwy sesiwn 'gadewch i ni siarad am awtistiaeth' bob chwe mis ar gyfer staff yr ALI. Mae'r sesiwn yn canolbwyntio ar rannu gwybodaeth, ymateb i broblemau a chynnig cyngor. Mae'r sesiynau hyn hefyd wedi cael eu cynnal gyda gwasanaethau'r heddlu.

- 6.6. Yn ogystal, mae'r Cod yn ei gwneud yn ofynnol i ALI gyda BILI 'sicrhau bod pobl awtistig a'u rhieni a'u gofalwyr yn rhan o'r gwaith o ddatblygu a darparu hyfforddiant awtistiaeth.' Mae'r hyfforddiant ymwybyddiaeth o awtistiaeth a ddatblygwyd gan y Tîm Niwrowahaniaeth Cenedlaethol wedi'i gydgyhyrchu, felly mae defnyddio'r hyfforddiant hwn yn helpu i sicrhau cydymffurfiaeth. Ceir enghreifftiau hefyd o gynnwys pobl awtistig wrth ddatblygu hyfforddiant penodol ar gyfer BILI neu ALI, ond ni nodir bod hyn yn cael ei wneud yn gyson ar draws BILI neu ALI.

Tabl 6.1. Adran 3. Datblygu a hyfforddi'r gweithlu

Dyletswydd	Nodiadau	Caerdydd a'r Fro	CTM	Gwent	Gogledd Cymru	Powys	Gorllewin Morgannwg	Gorllewin Cymru
Rhaid i ALI a BILI: Sicrhau bod hyfforddiant ymwybyddiaeth o awtistiaeth yn rhan o'r rhaglenni hyfforddi cydraddoldeb ac amrywiaeth cyffredinol a gynigir i bob aelod staff sy'n gweithio ym maes iechyd a gofal cymdeithasol.	ALI							
	BILI							
Fel rhan o broses cynllunio'r gweithlu [dylai ALI a BILI], asesu anghenion hyfforddiant awtistiaeth eu holl staff sy'n gweithio ym maes iechyd a gofal cymdeithasol a nodi faint o hyfforddiant sydd ei angen yn unol â'u rolau a'u cyfrifoldebau	ALI							
	BILI							
Rhaid i BILI: Sicrhau bod gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol y wybodaeth a'r hyfforddiant mewn awtistiaeth i gyflawni eu rôl, gan ymgysylltu â chyrrff cofrestru arbenigwyr proffesiynol lle bo hynny'n berthnasol.								

	Nodiadau	Caerdydd a'r Fro	CTM	Gwent	Gogledd Cymru	Powys	Gorllewin Morgannwg	Gorllewin Cymru
Dyletswydd								
Rhaid i ALI a BILI: Sicrhau bod cymorth iechyd a gofal cymdeithasol ar gyfer pobl awtistig mewn sefydliadau diogel yn cael ei ddarparu gan ymarferwyr sydd wedi'u hyfforddi'n briodol.	Plant							
	Oedolion					Dd/B		Dd/B
Rhaid i ALI: Lle comisiynir gwasanaethau, rhaid i awdurdodau lleol sicrhau bod gwasanaethau awtistiaeth yn cael eu darparu gan staff medrus sydd wedi cael hyfforddiant priodol.								
Rhaid i ALI a BILI: Wneud trefniadau i sicrhau bod pob aelod o staff yn gallu cael yr hyfforddiant a nodwyd i ddiwallu eu hanghenion gwybodaeth ac ymwybyddiaeth o awtistiaeth.	ALI							
	BILI							
Rhaid i BILI: Sicrhau bod staff yn derbyn hyfforddiant priodol mewn awtistiaeth ac anghenion ymddygiad a synhwyraidd cysylltiedig ar lefel sy'n briodol i'w cyfraniad nhw	NDd Plant a'r gwasanaeth awtistiaeth integredig							

	Gwasanaet hau eraill							
Dyletswydd	Nodiadau	Caerdydd a'r Fro	CTM	Gwent	Gogledd Cymru	Powys	Gorllewin Morgannwg	Gorllewin Cymru
Dylai ALI a BILI: Lle nodir bod angen hyfforddiant arbenigol, sicrhau bod y ddarpariaeth hyfforddiant yn ystyried canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal (NICE).								
Rhaid i BILI: Sicrhau bod gan unrhyw un sy'n cynnal asesiad o gyflwr ar y sbectwm awtistiaeth gydag unigolyn y wybodaeth, y sgiliau a'r cymhwysedd sydd eu hangen i asesu a rhoi diagnosis.	Gwasanaet h NDd Plant							
	a'r gwasanaeth awtistiaeth integredig							
	Gwasanaet hau AD ac lechyd Meddwl							

Rhaid i ALI: Sicrhau bod gan ymarferwyr sy'n asesu cymhwysra unigolyn awtistig ar gyfer gwasanaethau gofal cymdeithasol ddigon o wybodaeth a sgiliau i ddeall effaith awtistiaeth ar allu'r unigolyn i gyflawni'r pum elfen llesiant heb ofal a chymorth.								
Dyletswydd	Nodiadau	Caerdydd a'r Fro	CTM	Gwent	Gogledd Cymru	Powys	Gorllewin Morgannwg	Gorllewin Cymru
Dylai ALI a BILI: Sicrhau bod pobl awtistig a'u rhieni a'u gofalwyr yn rhan o'r gwaith o ddatblygu a darparu hyfforddiant awtistiaeth. Caiff hyn gynnwys ymgynghori ar ddeunyddiau hyfforddi neu gyfrannu at y dasg o gyflwyno hyfforddiant.								

7. Adrannau 3 a 4 o'r Cod: Dyletswyddau sy'n gysylltiedig â chynllunio a chomisiynu gwasanaethau

7.1. Mae BPRh yn gyfrifol am sicrhau bod gwasanaethau, gofal a chymorth ar waith i ddiwallu anghenion pobl yn eu hardal leol. Dylai cynllunio a chomisiynu strategol fod yn sail i bob un o ddyletswyddau'r Cod a hefyd ystod o gamau gweithredu ategol eraill nad ydynt wedi'u cwmpasu (nac yn ofynnol) gan y Cod ond sydd eu hangen er mwyn diwallu anghenion pobl. Mae Adrannau 3 a 4 o'r Cod yn cynnwys pum dyletswydd sy'n cwmpasu ystod o feysydd gan gynnwys:

- datblygu timau strategol a gweithredol sy'n cynnwys pobl awtistig i lywio'r gwaith o ddatblygu gwasanaethau a phenodi 'hyrwyddwr awtistiaeth' rhanbarthol;
- sicrhau bod 'anghenion pobl awtistig yn cael eu hystyried wrth ddatblygu asesiadau poblogaeth a chynlluniau ardal';
- annog arloesedd a darparu gwasanaethau arbenigol; a
- monitro a chasglu data.

Timau strategol a gweithredol

7.2. Mae sefydlu, rôl ac effeithiolrwydd grwpiau awtistiaeth strategol a gweithredol a rôl yr hyrwyddwr awtistiaeth yn amrywio'n sylweddol ar draws y saith rhanbarth. Roedd grŵp awtistiaeth³³ 'strategol' ym mhob un o'r saith rhanbarth, fodd bynnag:

- maent yn tueddu i ganolbwyntio ar y gwasanaeth NDd plant a'r gwasanaeth awtistiaeth integredig ac, fel y nodwyd, roedd gwaith craffu ar wasanaethau awtistiaeth eraill, a rôl yn eu datblygu, yn gyfyngedig ar y cyfan;
- nid oeddent bob amser yn cynnwys cynrychiolwyr BILI a/neu ALI sy'n gyfrifol am weithredu'r Cod a digon o awdurdod i lywio'r gwaith o ddatblygu'r gwasanaeth;
- nid oedd y berthynas rhwng y grŵp strategol awtistiaeth, y BPRh a grwpiau strategol eraill y BPRh bob amser yn glir. Yn rhannol, ymddengys fod hyn yn adlewyrchu'r gweddu anesmwyth weithiau rhwng grŵp strategol awtistiaeth sy'n canolbwyntio ar gyflwr penodol i bob oedran a grwpiau strategol rhanbarthol eraill

³³ Roedd grwpiau gweithredol yn llawer llai amlwg.

sydd â chylch gwaith trawsbynciol llawer ehangach ond ar gyfer grŵp oedran penodol, fel plant a phobl ifanc, oedolion neu bobl hŷn³⁴; ac

- roedd cyfranogiad uniongyrchol pobl â phrofiad bywyd yn aml yn gyfyngedig ac nid oedd y cysylltiadau rhwng y grŵp strategol ac arweinwyr awtistiaeth lleol a grwpiau rhanddeiliaid lleol bob amser yn glir.

7.3. Mae cyflwyno'r Cod wedi helpu i gynyddu proffil rhai grwpiau strategol ac annog mwy o ymgysylltu gan uwch gynrychiolwyr BILI a/neu ALI. Mae hefyd wedi grymuso rhai staff, fel arweinwyr awtistiaeth, a all dynnu sylw at y ddyletswyddau cyfreithiol a osodir ar ALI a BILI. Roedd cyflwyno'r Cod hefyd yn helpu i roi diben cliriach i rai grwpiau (wrth iddynt ganolbwyntio ar asesu cydymffurfiaeth), er y gallai ehangder, hyd a chymhlethdod y Cod fod wedi ei gwneud yn anodd i grwpiau strategol awtistiaeth flaenoriaethu camau gweithredu oherwydd:

- bod asesiad o gydymffurfio wedi amlygu cynifer o feysydd lle roedd angen camau gweithredu;
- gall canolbwyntio ar gydymffurfio â'r Cod fwrw cysgod dros feysydd nad ydynt wedi'u cwmpasu gan y Cod ond sydd hefyd yn bwysig ac mae'n arwain at y perygl o annog yr hyn a ddisgrifiwyd gan rhanddeiliaid fel dull 'ticio blychau' o ran cydymffurfio; a
- gall fod yn anodd gweld y cysylltiadau rhwng rhannau o'r Cod a'r darlun mwy (neu'r system ehangach) os yw'r ffocws yn culhau i bob un o'r 51 o ddyletswyddau unigol.

7.4. Mae Canllawiau'r Cod yn awgrymu y dylai 'grwpiau llywio awtistiaeth strategol' gynnwys aelodau 'ar lefel digon uchel i lywio datblygiad gwasanaethau' ac y dylid cael 'grwpiau llywio gweithredol sy'n cynnwys ac yn cynrychioli pobl awtistig ac sy'n gallu llywio gwelliannau i wasanaethau'. Fodd bynnag, (braidd yn ddrislyd) mae'r ddyletswydd yn dweud bod yn rhaid i ALI a BILI fynd ati a 'Datblygu timau strategol a gweithredol sy'n cynnwys pobl awtistig er mwyn llywio'r gwaith o ddatblygu

³⁴ Er enghraifft, mae hyn yn codi cwestiynau ynghylch pa is-grŵp/is-grwpiau o'r BPRh, y dylai grwpiau strategol awtistiaeth rhanbarthol adrodd iddynt a thrwyddynt.

gwasanaethau'³⁵ (t. 34, 36. Llywodraeth Cymru 2022a). At hynny, nid yw'r Canllaw Ategol, sy'n cynnwys diagram ar dudalen 72 sy'n amlinellu'r berthynas rhwng gwahanol grwpiau, yn sôn am 'grwpiau gweithredol' (Llywodraeth Cymru 2022b). Gall hyn helpu i esbonio pam nad oedd llawer o enghreifftiau 'grwpiau gweithredol', a llawer llai o eglurder ynghylch eu rôl, a sut roeddent yn gysylltiedig â 'grwpiau strategol' yn rhanbarthol, er bod grwpiau rhanddeiliaid awtistiaeth lleol mewn llawer o ardaloedd yn cyflawni rôl sy'n cyfateb i'r hyn a amlinellir yn y canllawiau.

- 7.5. Nododd sawl rhanbarth eu bod wedi cael trafferth nodi rhywun sy'n barod i ymgymryd â rôl hyrwyddwr awtistiaeth a/neu mae eu hyrwyddwyr wedi ymddiswyddo o'r rôl. At hynny, lle maent yn y swydd, mae proffil hyrwyddwyr awtistiaeth yn gyffredinol yn parhau i fod yn isel. Er enghraifft, roedd llawer o randdeiliaid nad oeddent yn glir pwy oedd eu hyrwyddwr rhanbarthol.
- 7.6. O ystyried y pwysau a'r cyfyngiadau ariannol y mae BILI ac awdurdodau lleol yn eu hwynebu, mae'r cyllid ychwanegol a ddarparwyd gan Lywodraeth Cymru i gynorthwyo gwasanaethau awtistiaeth drwy'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol a'r Rhaglen Gwella Niwrowahaniaeth wedi bod yn bwysig. Mae wedi cynorthwyo camau gweithredu i helpu rhanbarthau i symud yn agosach at gydymffurfio, er enghraifft drwy gyllido gwasanaethau niwroddatblygiadol i wella eu capasiti i gynnal asesiad diagnostig a chymorth cyn ac ôl-ddiagnostig ac, mewn rhai ardaloedd, cynorthwyo'r trydydd sector. Fodd bynnag, mae rhanddeiliaid yn adrodd nad yw grwpiau awtistiaeth strategol bob amser wedi cymryd rhan mewn penderfyniadau am sut mae'r cronfeydd hyn yn cael eu defnyddio ac mae oedi wrth ryddhau cyllid wedi cyfyngu ar ba mor effeithiol neu strategol y gellir eu defnyddio³⁶.

Asesiadau o Anghenion y Boblogaeth a chasglu data

- 7.7. Er bod awtistiaeth yn cael ei hystyried mewn Asesiadau o Anghenion y Boblogaeth ym mhob rhanbarth, gydag ambell eithriad (fel Caerdydd a'r Fro a Gogledd Cymru),

³⁵ Felly, roedd rhywfaint o ddryswch ynghylch a ddylai unigolion awtistig fod yn aelodau o grwpiau strategol ai peidio.

³⁶ Er enghraifft, nodwyd y daeth y penderfyniadau cyllido yn rhy hwyr yn y flwyddyn ariannol ac, oherwydd bod y cyllid yn gyfyngedig o ran amser, ni ellid ei ddefnyddio i recriwtio staff parhaol ychwanegol i gynyddu capasiti. O ystyried y pwysau ariannol a monitro nifer o BILI, roedd amharoddrwydd i gymryd risgiau a chymeradwyo penderfyniadau cyllid a oedd yn dibynnu ar Lywodraeth Cymru yn darparu cyllid yn y dyfodol.

mae'r graddau y mae Asesiadau o Anghenion y Boblogaeth yn cynnwys asesiad cadarn o'r canlynol:

- i ba raddau nad yw anghenion awtistiaeth yn cael eu diwallu;
- ystod a lefel gwasanaethau awtistiaeth sy'n ofynnol i ddiwallu anghenion a nodwyd;
- ystod a lefel gwasanaethau awtistiaeth sy'n ofynnol i ddarparu'r gwasanaethau ataliol sydd eu hangen; a
- sut y bydd gwasanaethau awtistiaeth yn cael eu darparu gan ystyried poblogaeth, diwylliant ac iaith gan gyfeirio'n benodol at y Gymraeg (Llywodraeth Cymru, 2021a),

yn gyfyngedig. Mae hyn, yn ei dro, yn golygu nad oes llawer o dystiolaeth bod yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth yn llywio'r broses o ddatblygu gwasanaethau awtistiaeth, gan gynnwys gwasanaethau arbenigol ac arloesedd.

Enghreifftiau o arfer da ac arfer sy'n dod i'r amlwg

Mae gan [Asesiad o Anghenion Poblogaeth Gogledd Cymru](#) un o'r trafodaethau mwyaf cynhwysfawr ar awtistiaeth, er enghraifft mae'n cynnwys: trafodaeth ar wasanaethau awtistiaeth; data meintiol (e.e. nifer yr unigolion awtistig); data ansoddol ar brofiadau pobl a'r hyn yr hoffent ei newid; dadansoddiad o faterion fel anghydraddoldebau; y Gymraeg; diogelu; ac effaith y pandemig. Mae hefyd yn nodi blaenoriaethau ar gyfer gweithredu.

- 7.8. Mae pob rhanbarth yn cydymffurfio â'r dyletswyddau o ran casglu data³⁷, er nad yw'r defnydd o'r data gan grwpiau awtistiaeth strategol rhanbarthol i lywio penderfyniadau am ddatblygu gwasanaethau yn gyson, ac mae gwybodaeth grwpiau am brofiad bywyd unigolion awtistig (e.e. o gael mynediad at wasanaethau a chymorth) yn aml

³⁷ Mae gofynion y ddyletswydd yn cynnwys BPRh yn cyflwyno adroddiadau ar y defnydd o gyllid y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol a'r Rhaglen Gwella Niwrowahaniaeth; y gwasanaeth niwroddatblygiadol plant yn darparu data ar amseroedd aros i Lywodraeth Cymru; a'r gwasanaeth awtistiaeth integredig yn darparu data chwarterol i'r tîm Niwrowahaniaeth Cenedlaethol (drwy Data Cymru).

yn dameidiog ac yn anecdotaidd. At hynny, mae'r dyletswyddau casglu data yn y Cod yn gul ac mae gwendid yn yr ystod o ddata, gan gynnwys y bylchau yn y data am brofiadau bywyd pobl, yn cyfrannu at wendid mewn Asesiadau o Anghenion y Boblogaeth.

Tabl 7.1. Adran 4. Cynllunio, comisiynu a monitro gwasanaethau awtistiaeth ac ymgysylltu â rhanddeiliaid

Dyletswydd	Caerdydd a'r Fro	CTM	Gwent	Gogledd Cymru	Powys	Gorllewin Morgannwg	Gorllewin Cymru
Rhaid i ALI a BILI fynd ati ar y cyd i: Ddatblygu timau strategol a gweithredol sy'n cynnwys pobl awtistig i lywio'r gwaith o ddatblygu gwasanaethau.							
Rhaid i BILI ac ALI fynd ati ar y cyd i: Sicrhau bod hyrwyddwr awtistiaeth yn cael ei benodi ym mhob ardal bwrdd partneriaeth rhanbarthol a'i fod yn rhan o strwythur llywodraethu'r bwrdd.							
Rhaid i BILI ac ALI: fynd ati ar y cyd i gydymffurfio â'r dyletswyddau perthnasol yn y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant, Rhannau 2 a 9, i sicrhau bod anghenion pobl awtistig yn cael eu hystyried wrth ddatblygu asesiadau poblogaeth a chynlluniau ardal.							
Rhaid i ALI a BILI: Sicrhau bod gwasanaethau arbenigol yn cael eu darparu lle nodwyd bod eu hangen.							
Rhaid i ALI a BILI: Annog arloesi wrth ddatblygu gwasanaethau awtistiaeth.							

Dyletswydd	Caerdydd a'r Fro	CTM	Gwent	Gogledd Cymru	Powys	Gorllewin Morgannwg	Gorllewin Cymru
Rhaid i BILL ac ALL: Sicrhau cydymffurfiaeth â gofynion casglu a monitro data Llywodraeth Cymru.							

8. Asesu effaith debygol y Cod

8.1. Mae'r Cod yn mynd i'r afael yn uniongyrchol â'r tair blaenoriaeth a amlinellir yng [Nghynllun Gweithredu Strategol Awtistiaeth 2016](#):

- 'Asesu a Diagnosio';
- 'Diwallu Anghenion Cymorth'; a
- 'Codi Ymwybyddiaeth, Gwybodaeth ac Adnoddau Hyfforddi' (t 6. Llywodraeth Cymru, 2016a)

8.2. Fel y mae'r cynllun yn esbonio, cafodd y blaenoriaethau hyn eu nodi 'mewn ymateb i'r hyn mae pobl ag awtistiaeth, eu teuluoedd a'u gofalwyr wedi dweud sy'n bwysig iddyn nhw' a'r 'themâu blaenoriaeth a chamau gweithredu allweddol a fydd yn gwneud gwahaniaeth gwirioneddol i fywydau plant ac oedolion ag awtistiaeth' (ibid.). Er nad yw'r gwerthusiad hwn wedi asesu'n systematig a yw'r rhain yn parhau i fod yn flaenoriaethau i blant, oedolion awtistig a'u teuluoedd a'u gofalwyr³⁸, mae gwerthusiadau ac adolygiadau blaenorol (gweler e.e. Llywodraeth Cymru, 2019) ac adborth gan randdeiliaid, yn awgrymu eu bod yn parhau i fod yn flaenoriaethau. Felly gellir disgwyl i welliannau yn y meysydd hyn gyfrannu at sicrhau (fel y mae'r Cynllun Gweithredu Strategol Awtistiaeth yn amlinellu) bod anghenion plant, pobl ifanc ac oedolion awtistig a'u teuluoedd a'u gofalwyr yn cael eu deall, ac y byddant yn cael cymorth i gyflawni eu canlyniadau lles ac i fyw bywydau llawn (t 5, Llywodraeth Cymru, 2016a).

8.3. Fodd bynnag, fel yr amlinellwyd yn adrannau pedwar i saith:

- mae'r graddau y mae ALI a BILI yn cydymffurfio â'r Cod yn amrywio; ac
- mae'r graddau y gellir priodoli newidiadau mewn ymarfer i'r Cod yn amrywio'n sylweddol hefyd, gan fod cyflwyno'r Cod fel arfer dim ond yn un o ystod o ffactorau a gyfrannodd at y newidiadau a nodwyd, neu mae'r newidiadau'n rhagddyddio cyflwyno'r Cod.

³⁸ Bydd Cam 2 o'r gwerthusiad yn gyfle i ystyried hyn.

- 8.4. O ystyried y ddau gafeat pwysig hyn, mae'r gwerthusiad yn awgrymu, ar y cam hwn, bod y canlynol yn wir am y Cod ei hun yn y rhan fwyaf o ranbarthau:
- prin fu'r effaith ar fynediad at asesiadau diagnostig neu asesiadau gofal cymdeithasol;
 - prin fu'r effaith ar fynediad at wybodaeth a chyngor;
 - mae wedi cael effaith bwysig ar waith codi ymwybyddiaeth a hyfforddiant, er bod angen rhagor o waith o hyd; a
 - phrin fu'r effaith ar gynllunio a chomisiynu gwasanaethau.
- 8.5. Mae cyfyngiadau'r Cod, sydd ond yn cwmpasu gwasanaethau cymdeithasol ac iechyd ac nid, er enghraifft, gwasanaethau addysg, cyflogaeth na thai, hefyd yn debygol o gyfyngu ar ei effaith ar fywydau pobl.
- 8.6. Yn yr un modd, mae'r gwerthusiad wedi defnyddio swm trawiadol o waith a wnaed gan grwpiau awtistiaeth strategol rhanbarthol a staff BPRh wrth asesu cydymffurfiaeth a datblygu cynlluniau i fynd i'r afael â bylchau a gwendidau. Dylai hyn, mewn egwyddor, arwain at welliannau mewn gwasanaethau yn y dyfodol. Mae'r gwerthusiad hefyd yn tynnu sylw at welliannau pwysig ym mhob un o'r meysydd blaenoriaeth hyn, er bod y gwerthusiad hwn yn awgrymu mai prin neu ymylol fu effaith y Cod ar y gwelliannau hyn ar y cam hwn. Er enghraifft:
- er bod y bwch rhwng y galw a'r capasiti yn parhau i herio ac ymestyn gwasanaethau niwroddatblygiadol a rhestrau aros yn parhau'n rhy hir, mae cyllid y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol (sy'n cynnwys cyllid ar gyfer y gwasanaeth awtistiaeth integredig) a chyllid y Rhaglen Gwella Niwrowahaniaeth, wedi helpu i gynyddu capasiti asesu diagnostig rhywfaint³⁹. Dylai adolygiad Uned Gyflawni'r GIG o wasanaethau niwroddatblygiadol plant hefyd gefnogi camau gweithredu yma;
 - Mae cyllid y Rhaglen Gwella Niwrowahaniaeth hefyd wedi cefnogi gwelliannau o ran mynediad at gymorth i'r rhai sy'n aros am ddiagnosis, yn ogystal â symud tuag at weithredu'r fframwaith NYTH ar gyfer plant, pobl ifanc a theuluoedd;

³⁹ Fel y nodwyd, dywedodd rhanddeiliaid er bod y cyllid wedi cael ei groesawu'n fawr, mae oedi o ran rhyddhau cyllid ac anawsterau recriwtio staff wedi cyfyngu ar ei effaith.

- mae GCCh, Teuluoedd yn Gyntaf, Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd a, lle maent yn cael cyllid, gwasanaethau wedi'u targedu at blant, oedolion awtistig a/neu deuluoedd⁴⁰ a gofalwyr, gan gynnwys y rhai a ddarperir gan y trydydd sector, wedi gwella mynediad at wybodaeth, cyngor a chymorth i blant a theuluoedd;
- mae'r gwasanaeth awtistiaeth integredig yn parhau i chwarae rhan ganolog wrth ddarparu mynediad at wybodaeth a chymorth i oedolion awtistig nad ydynt yn gymwys i gael cymorth gan wasanaethau eilaidd (h.y. gwasanaethau AD ac iechyd meddwl); rhieni a gofalwyr (er yr adroddir bod rhai gwasanaethau awtistig integredig wedi lleihau'r cymorth y maent yn ei gynnig i rieni a gofalwyr); ac, yn gynyddol, yr unigolion hynny sy'n aros am ddiagnosis, neu nad ydynt wedi cael diagnosis; ac
- mae'r Cod wedi codi proffil awtistiaeth ymhellach a'r pwysigrwydd a roddir iddo gan awdurdodau lleol a BILI yn rhanbarthol ac mewn gwasanaethau⁴¹. Mae'r asesiad o gydymffurfio â'r Cod hefyd wedi tynnu sylw at feysydd sydd wedi cael eu hesgeuluso neu eu hanwybyddu'n rhy aml gan grwpiau awtistiaeth strategol rhanbarthol, ac annog ymchwilio i'r meysydd hyn a myfyrio arnynt, fel:
 - ymarfer mewn gwasanaethau fel gwasanaethau AD ac iechyd meddwl oedolion sy'n cynnal asesiad diagnostig awtistiaeth;
 - mynediad at wybodaeth am wasanaethau awtistiaeth (heblaw am y gwasanaeth awtistiaeth integredig);
 - mynediad at wasanaethau a chymorth i blant ac oedolion mewn sefydliadau diogel;
 - y rôl y mae pobl â phrofiad bywyd yn gallu ac y dylent ei chwarae wrth ddylunio a chyflwyno hyfforddiant a gwasanaethau

⁴⁰ Mae'r rhain yn cynnwys gwasanaethau sydd, er enghraifft, yn cynorthwyo plant neu oedolion niwroamrywiol neu anabl (ac nid dim ond plant ac oedolion awtistig).

⁴¹ Er enghraifft, nododd rhanddeiliaid fod statws cyfreithiol y Cod yn helpu i sicrhau bod cydweithwyr mewn BILI ac awdurdodau lleol yn rhoi sylw i hyn.

9. Casgliadau ac argymhellion

Cydymffurfio â'r Cod

9.1. Er bod y Cod yn ailddatganiad o ddyletswyddau presennol o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant a Deddf GIG Cymru (yn hytrach na chreu dyletswyddau newydd) mae'r gwerthusiad yn nodi bod awdurdodau lleol a BILI yn dal i gychwyn ar daith tuag at gydymffurfio'n llawn⁴². Er enghraifft:

- mewn perthynas â rhannau o'r Cod, yn fwyaf nodedig mynediad at wasanaethau asesu diagnostig drwy wasanaethau NDd plant a'r gwasanaeth awtistiaeth integredig, ac eithrio'r targed amser aros, roedd y rhanbarthau eisoes yn cydymffurfio'n gyffredinol â dyletswyddau'r Cod;
- er (fel y nodwyd uchod) bod yr asesiad rhanbarthol o gydymffurfio wedi annog a thynnu sylw at ymchwilio i feysydd sydd wedi'u hesgeuluso neu eu hanwybyddu gan grwpiau awtistiaeth strategol, fel asesiad diagnostig mewn gwasanaethau AD ac iechyd meddwl oedolion, a mynediad at ofal cymdeithasol mewn sefydliadau diogel, nid yw hyn wedi rhoi sicrwydd hyd yma bod ALI a BILI yn cydymffurfio â'r dyletswyddau yn y Cod nac wedi nodi camau pellach y gallai fod yn ofynnol er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth yn y meysydd hyn; ac
- mae'r asesiad rhanbarthol o gydymffurfio hefyd wedi tynnu sylw at nifer o ddyletswyddau penodol i ALI a BILI:
 - nad ydynt yn gallu eu bodoli ar hyn o bryd, yn fwyaf nodedig yr amser aros ar gyfer asesiad diagnostig plant;
 - yn (briodol) heriol (neu'n ymestynnol) ar gyfer ALI a BIL ond felly maent hefyd yn heriol i'w gwerthuso, gan ei gwneud yn anodd asesu cydymffurfiaeth. Yn fwyaf nodedig, dyletswyddau fel y ddyletswydd i 'sicrhau bod addasiadau rhesymol ar waith ar gyfer pobl awtistig er mwyn sicrhau eu bod yn gallu cael gafael ar wasanaethau fel pawb arall'⁴³;

⁴² Mae hyn yn gyson â'r gwerthusiad diweddar o'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Llywodraeth Cymru, 2023a).

⁴³ Mae'r gwerthusiad wedi archwilio'r camau a gymerwyd i geisio sicrhau bod addasiadau rhesymol yn eu lle, ond yn ddelfrydol dylid gwerthuso hyn drwy archwilio profiad unigolion awtistig.

- y maent yn anghytuno â nhw, oherwydd nad yw'r hyn y maent yn ei ystyried yn ymarfer da, fel sefydlu paneli i ddarparu un pwynt mynediad at wasanaethau, neu arfer disgresiwn ynghylch a ddylid dweud wrthynt bod ganddynt yr hawl i asesiad o anghenion os oes ganddynt anghenion gofal o chymorth, o reidrwydd yn gyson â llythyren (neu destun) y Cod; neu
- maent yn ei chael yn anodd cydymffurfio â nhw oherwydd eu bod yn mynd yn groes i fodel a dull cenedlaethol; yn fwyaf nodedig, sefydlu'r gwasanaeth awtistiaeth integredig fel gwasanaeth sy'n darparu cymorth i bobl sydd â diagnosis o awtistiaeth, gan fod hyn yn mynd yn groes i'r ddyletswydd ar awdurdodau lleol a BILI i 'sichrau nad yw aros am ddiagnosis yn rheswm dros wrthod cymorth a gwasanaethau eraill'. Er, fel yr amlinellwyd uchod, bod croeso i'r camau gweithredu a gymerwyd i agor cynnig cymorth y gwasanaeth awtistiaeth integredig i'r rhai sy'n aros am ddiagnosis, nid ydynt hyd yma yn darparu cymorth cyfartal i'r rhai sy'n aros am ddiagnosis.

9.2. At hynny, hyd yn oed pan fo grwpiau strategol rhanbarthol yn cynnwys cynrychiolwyr BILI ac ALI ar lefel sy'n ddigon uchel i lywio datblygiad y gwasanaeth, mae ehangder y meysydd polisi lle bydd angen newid yn golygu y bydd yn ofynnol ymgysylltu ag arweinwyr ALI a BILI eraill a grwpiau strategol er mwyn 'prif ffrydio' awtistiaeth i bolisi ehangach. Er enghraifft, wrth drawsnewid gwasanaethau iechyd meddwl, llesiant a chymorth i blant, pobl ifanc, rhieni, gofalwyr a'u teuluoedd ehangach ledled Cymru, drwy bolisiau cydraddoldeb, cynhwysiant ac amrywiaeth, i ddatblygu'r gweithlu. Gall symud i ffocws ehangach ar niwroamrywiaeth, a chynnwys, er enghraifft, ADHD, yn ogystal ag awtistiaeth, yng nghylch gwaith grwpiau strategol rhanbarthol, helpu i atgyfnerthu'r angen i symud y tu hwnt i ffocws ar gyflyrau unigol, i ddull sy'n canolbwyntio mwy ar wahaniaethau ac anghenion pobl.

9.3. Bydd cam nesaf y gwerthusiad yn archwilio cydymffurfiaeth â'r Cod a'i effaith ymhellach drwy ehangu'r lens i ystyried profiadau unigolion awtistig a rhieni a gofalwyr. Gall hyn nodi meysydd lle mae rhanbarthau'n cydymffurfio ar bapur, ond nid yn ymarferol, neu lle na fu cydymffurfiaeth â'r Cod yn ddigonol i wella bywydau a phrofiadau pobl.

Galluogwyr a rhwystrau i gydymffurfio

9.4. Fel yr amlinellwyd yn adran 8, mae effaith y Cod ei hun yn aml wedi bod yn gymharol fach. Mae hyn yn adlewyrchu cyfres o alluogwyr a rhwystrau ehangach sydd wedi cefnogi neu rwystro cydymffurfio. Ymhlith y ffactorau allweddol sydd wedi cefnogi cydymffurfio (h.y. galluogwyr) mae:

- proffil a grym cyfreithiol y Cod (er hyd yn oed yma, nodir bod y Cod weithiau'n cael ei ystyried yn fwy fel canllawiau yn hytrach na gofyniad statudol) a'r ffyrdd y mae wedi grymuso unigolion a oedd yn flaenorol â'r angerdd i newid pethau, ond a oedd wedi gorfod dibynnu ar berswâd i ysgogi newid;
- cyfres ehangach o bolisiâu a deddfwriaeth nad ydynt yn benodol i awtistiaeth ond sy'n cynorthwyo cydymffurfio â dyletswyddau'r Cod a/neu yn gwneud hyn yn ofynnol, fel fframwaith NYTH (mewn perthynas â chymorth wrth aros am ddiagnosis); Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) (e.e. mewn perthynas â mynediad at wasanaethau GCCh ac asesiadau gofal cymdeithasol) a'r Ddeddf Cydraddoldeb (mewn perthynas ag addasiadau rhesymol);
- cyllid Llywodraeth Cymru i ddatblygu gwasanaethau awtistiaeth cenedlaethol fel gwasanaethau niwroddatblygiadol plant a'r gwasanaeth awtistiaeth integredig ac, yn fwy diweddar, cyllid ychwanegol i gynorthwyo'r Rhaglen Gwella Niwrowahaniaeth; a
- y cymorth gan y Tîm Niwrowahaniaeth Cenedlaethol, yn enwedig o ran hyfforddiant ac adnoddau.

9.5. Ymhlith y ffactorau allweddol sydd wedi rhwystro cydymffurfio (h.y. rhwystrau) mae:

- ehangder, cymhlethdod a strwythur y Cod sy'n gallu, er enghraifft, canolbwyntio sylw ar ddyletswyddau unigol ar wahân i'w gilydd, yn hytrach na'r system gyfan, a gall hyd yn oed gysgodi neu gymryd lle ffocws ar flaenoriaethau eraill (fel camau gweithredu mewn perthynas ag addysg, nad yw'n cael ei chwmpasu gan y Cod). Mae cymhlethdod y Cod hefyd yn gwneud asesu cydymffurfiaeth yn heriol, gan wneud blaenoriaethu yn anodd (e.e. pan fydd 'dangosfyRDDau' yn cael eu llenwi â

'goleuadau' coch neu oren, gan nodi achosion o beidio â chydymffurfio⁴⁴), a gall annog yr hyn a ddisgrifiwyd gan rai rhanddeiliaid yn ddull 'ticio blychau' o gydymffurfio⁴⁵;

- y pellter parhaus rhwng iechyd a gwasanaethau cymdeithasol sy'n golygu, er gwaethaf nifer o ddyletswyddau ar y cyd, fod tuedd o hyd i ganolbwyntio ar ddyletswyddau a rolau 'ALI' neu 'BILI', yn hytrach na ffocws cydweithredol gwirioneddol ar y ffordd orau o gydymffurfio â'r dyletswyddau yn y Cod;
- y pwysau ariannol y mae iechyd a gwasanaethau cymdeithasol yn eu hwynebu o ganlyniad i lefelau uchel o alw a chyfyngiadau ar eu capasiti, gan gynnwys problemau o ran recriwtio a chadw staff, sy'n gallu annog gwasanaethau i droi tuag at i mewn a chanolbwyntio ar yr hyn y maent yn ei ystyried fel eu rôl 'graidd'. Gall hyn danseilio arweinyddiaeth systemau⁴⁶ a gall ei gwneud yn heriol blaenoriaethu camau i gefnogi cydymffurfiaeth â'r Cod (pan fydd gwasanaethau'n wynebu blaenoriaethau eraill sy'n groes i'w gilydd sy'n mynnu sylw ac adnoddau); a
- gwendid mewn arweinyddiaeth a chydlynu rhanbarthol lle, er enghraifft, y cafwyd oedi neu lle nad oes unrhyw unigolyn na grŵp wedi cymryd cyfrifoldeb am asesu cydymffurfio a nodi'r camau gweithredu gofynnol.

⁴⁴ Mae nifer o ranbarthau wedi defnyddio sgôr RAG i greu taenlenni sy'n amlygu meysydd o beidio â chydymffurfio.

⁴⁵ Er enghraifft, mynegodd rhanddeiliaid bryderon na fydd newidiadau mewn prosesau gwasanaethau i sicrhau cydymffurfio ar bapur, o bosibl yn gwneud unrhyw wahaniaeth i fywydau unigolion awtistig na'u rhieni a'u gofalwyr.

⁴⁶ Gall hyn atal arweinyddiaeth systemau, drwy atal arweinwyr rhag cydweithio ac ymestyn ar draws ffiniau sefydliadol. Gall hefyd annog beio profiadau gwael unigolion awtistig ar rannau eraill o'r system, fel methiannau neu wendidau gwasanaethau eraill, yn hytrach nag annog gweithredu ar y cyd i wella profiadau pobl awtistig.

10. Argymhellion ar gyfer gwelliannau wrth fodloni dyletswyddau'r Cod

10.1. Mae cyfres o argymhellion wedi'u gwneud i bob ALI a BILI i fynd i'r afael â meysydd penodol lle nad ydynt yn cydymffurfio neu lle nad oes digon o dystiolaeth i farnu cydymffurfio â'r Cod ar y cam hwn. Mae'r rhain yn canolbwyntio ar y canlynol:

- **Cynllunio a chomisiynu:** cryfhau rôl grwpiau strategol rhanbarthol, grwpiau gweithredol a hyrwyddwyr awtistiaeth, cynnwys pobl sydd â phrofiad bywyd ac offer cynllunio fel Aseidiadau o Anghenion y Boblogaeth, er mwyn:
 - nodi ymarfer da (yn eu rhanbarth eu hunain a rhanbarthau eraill) y gellir ei gynyddu a/neu ei rhannu⁴⁷;
 - gwella'r gwaith o graffu ar ymarfer sydd wedi'i anwybyddu neu ei esgeuluso gan grwpiau strategol rhanbarthol (e.e. mewn perthynas ag aseidiadau diagnostig mewn gwasanaethau AD ac iechyd meddwl oedolion) a, lle bo angen, nodi camau gweithredu i fynd i'r afael â bylchau neu wendidau; a
 - sicrhau bod dull ar draws systemau o ddatblygu gwasanaethau awtistiaeth, sy'n cael ei lywio gan well data ar ymarfer gwasanaethau a phrofiadau pobl awtistig (y dylai ail gam y gwerthusiad ei gefnogi); helpu i sicrhau bod adnoddau (gan gynnwys cyllid ychwanegol fel y Rhaglen Gwella Niwrowahaniaeth) yn cynorthwyo arloesi a'r gwaith o ddatblygu gwasanaethau arbenigol (lle bo angen); ac yn helpu i 'brif ffrydio awtistiaeth' mewn datblygiad polisi ehangach.
- **Codi ymwybyddiaeth a hyfforddiant:** sicrhau bod awtistiaeth yn cael ei hystyried mewn dadansoddiadau o anghenion hyfforddiant o'r gweithluoedd iechyd a gofal cymdeithasol, cydgynhyrchu cynlluniau hyfforddi i fynd i'r afael â bylchau a diffygion a nodwyd mewn sgiliau, gwybodaeth, profiad a/neu hyder staff; a monitro a gwerthuso effeithiolrwydd hyn;
- **Gwella ymwybyddiaeth o wasanaethau a mynediad atynt,** cryfhau'r gwaith o fapio a nodi gwasanaethau awtistiaeth ym mhob ardal a, lle y bo'n berthnasol, y llwybrau i gael mynediad at y gwasanaethau hyn a gwella'r broses o rannu'r wybodaeth hon. Mae'n debygol y bydd angen ystod o ddulliau a phartneriaid i

⁴⁷ Er enghraifft, amlygodd rhai rhanddeiliaid ddiffyg enghreifftiau o ymarfer da fel cyfyngiad, a'r aneffeithlonrwydd posibl pe bai pob rhanbarth yn datblygu ei ddull ei hun o hyfforddi, er enghraifft.

estyn allan i ymarferwyr, unigolion awtistig a'u rhieni neu ofalwyr, fel gwefannau, ymgyrchoedd cyfryngau cymdeithasol, Cysylltwyr Cymunedol, Teuluoedd yn Gyntaf a Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd, gwasanaethau anabledd plant ac oedolion, lleoliadau addysgol (fel ysgolion, colegau a phrifysgolion), sefydliadau'r trydydd sector, grwpiau a rhwydweithiau rhanddeiliaid a swyddogion awtistiaeth; a

- **Gwella mynediad at wasanaethau diagnostig:** cymryd camau i fynd i'r afael â heriau galw-capasiti sy'n sy'n wynebu gwasanaethau NDd gan ddefnyddio'r [Adolygiad o Wasanaethau Niwroddatblygiadol](#) (Llywodraeth Cymru 2022) a'r adolygiad diweddar o wasanaethau NDd plant a gynhaliwyd gan Uned Gyflawni'r GIG.

11. Llyfryddiaeth

Comisiynydd Plant Cymru (2020) [Dim Drws Anghywir:dod â gwasanaethau ynghyd i ddiwallu anghenion plant](#)

Comisiynydd Plant Cymru (2023) [Dim Drws Anghywir i Niwroamrywiaeth: Llyfr o Brofiadau](#)

Cyngor Ewrop (2023) [What is gender mainstreaming?](#)

Trysorlys Ei Mawrhydi (2020). [Y Llyfr Magenta: Central Government guidance on evaluation](#)

Molot, J., T. (2006). The Rise and Fall of Textualism, [Columbia Law Review Cyfrol 106, Rhif 1 \(Ionawr, 2006\), tt. 1-69](#)

Cymdeithas Genedlaethol Awtistiaeth (2023). [What is Autism?](#)

Cymdeithas Genedlaethol Awtistiaeth (2020). [Diagnostic criteria - a guide for all audiences](#)

Gwasanaeth Iechyd Gwladol Lloegr (2023) [A national framework to deliver improved outcomes in all-age autism assessment pathways: guidance for integrated care boards](#)

Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2022a) [Outcomes for disabled people in the UK methodology, diweddariad 2021](#)

Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2022b) [Disability and Wellbeing](#)

Senedd (2018) [Cadernid Meddwl: Adroddiad ar y newid mawr sydd ei angen o ran cefnogaeth ym maes iechyd emosiynol ac iechyd meddwl plant a phobl ifanc yng Nghymru](#)

Senedd (2021) [Darparu gofal iechyd a gofal cymdeithasol ar yr ystâd carchardai i oedolion yng Nghymru](#)

Gofal Cymdeithasol Cymru (2017). [Asesu a Diwallu Anghenion Unigolion](#)

Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru (2020) [Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Canllaw Cefnogol](#)

Llywodraeth Cymru (2016a) [Diweddariad o'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig](#)

Llywodraeth Cymru (2016b) [Gwerthuso Canlyniadau'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig: Adroddiad Terfynol](#)

Llywodraeth Cymru (2019) [Gwerthusiad o'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a'r Cynllun Gweithredu Strategol ar gyfer Anhwylderau'r Sbectwm Awtistig:adroddiad terfynol](#)

Llywodraeth Cymru (2021a) [Cod Ymarfer ar Gyflenwi Gwasanaethau Awtistiaeth](#)

Llywodraeth Cymru (2021b) [Cod Ymarfer ar Gyflenwi Gwasanaethau Awtistiaeth: Dogfen Ganllaw Ategol](#)

Llywodraeth Cymru (2022). [Adolygiad o wasanaethau niwroddatblygiadol](#)

Llywodraeth Cymru (2023a) [Gwerthusiad o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant \(Cymru\) 2014](#)

Llywodraeth Cymru (2023b) [Fframwaith NYTH \(iechyd meddwl a lles\):cyflwyniad](#)

Atodiad A. meincnodau

Tabl A.1. Meincnodau ar gyfer cydymffurfio: Dyletswyddau sy'n gysylltiedig â mynediad at wasanaethau asesu diagnostig

Dyletswyddau	Cydymffurfiaeth lawn+ (gan gynnwys mynd y tu hwnt i ofynion y Cod)	Cynnydd da (ond heb gydymffurfiaeth lawn)	Cynnydd cyfyngedig neu anwastad hyd yma	Ddim yn cydymffurfio
<p>Rhaid i BILI: Ddarparu mynediad at wasanaethau sy'n gallu gwneud diagnosis o gyflwr ar y sbectrwm awtistiaeth a chyflyrau cysylltiedig sy'n ystyried canllawiau arfer gorau NICE ar gyfer cyfraniad amlddisgyblaethol.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Manylion cyfranogiad amlddisgyblaethol mewn asesiadau diagnostig (e.e. nifer o ddisgyblaethau'n ymwneud â hanes / arsylwi / cyfweiliad clinigol a/neu benderfyniad ar ddiagnosis) yn y gwasanaeth sy'n cynnig asesiadau diagnostig i blant ac oedolion (e.e. NDd Plant, y gwasanaeth awtistiaeth integredig, AMHS, AD) 		<ul style="list-style-type: none"> • Manylion am gyfranogiad amlddisgyblaethol mewn asesiadau diagnostig, ond bylchau neu wendid sylweddol mewn timau (e.e. oherwydd swyddi gwag staff) 	<ul style="list-style-type: none"> • Tystiolaeth glir nad yw canllawiau arfer gorau NICE ar gyfer cyfranogiad amlddisgyblaethol yn cael eu dilyn.
<p>Rhaid i BILI ac ymddiriedolaethau'r GIG:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Manylion am y llwybrau i bobl ifanc ac oedolion mewn sefydliadau diogel gwahanol yn y rhanbarth 	<ul style="list-style-type: none"> • Manylion am sut y gallai pobl ifanc ac oedolion mewn sefydliadau diogel 	<ul style="list-style-type: none"> • Manylion am y sut y gallai pobl ifanc ac oedolion mewn sefydliadau diogel 	<ul style="list-style-type: none"> • Tystiolaeth glir nad yw gwasanaethau asesu a diagnostig awtistiaeth yn hygyrch

<ul style="list-style-type: none"> sicrhau bod gwasanaethau asesu a diagnostig awtistiaeth yn hygyrch i unigolion sy'n cael eu cadw yn y sefydliad diogel. 	<p>(e.e. Cartrefi Plant Diogel Awdurdod Lleol, sefydliadau Troseddwyr Ifanc, carchardai)</p> <ul style="list-style-type: none"> Tystiolaeth bod gwasanaethau asesu a diagnostig awtistiaeth yn hygyrch i unigolion sy'n cael eu cadw yn y sefydliad diogel (e.e. enghreifftiau o hyn yn digwydd) 	<p>gwahanol yn rhanbarth gael mynediad at wasanaeth asesu diagnostig.</p>	<p>gwahanol yn rhanbarth gael mynediad at wasanaeth asesu diagnostig.</p>	<p>i unigolion sy'n cael eu cadw yn y sefydliad diogel.</p>
<p>Rhaid i BILI:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod ymarferwyr gofal sylfaenol ac eilaidd yn cael gwybod am lwybrau atgyfeirio asesu ar gyfer plant, pobl ifanc ac oedolion. 	<ul style="list-style-type: none"> Manylion am sut y mae ymarferwyr gofal sylfaenol ac eilaidd yn cael eu hysbysu am lwybrau atgyfeirio asesu i'r gwasanaeth Tystiolaeth bod ymarferwyr gofal sylfaenol ac eilaidd yn deall ac yn defnyddio llwybrau (e.e. dadansoddi cyfraddau atgyfeirio a chyfraddau atgyfeiriadau amhriodol i wasanaethau gwahanol gan wahanol grwpiau staff; arolygon o ymwybyddiaeth staff). 	<ul style="list-style-type: none"> Barn y tîm gwerthuso (yn seiliedig ar dystiolaeth a ddarparwyd) ynghylch a yw'r camau a gymerir i hysbysu ymarferwyr gofal sylfaenol ac eilaidd yn debygol o fod yn ddigonol: maent yn debygol o fod ddigonol. 	<ul style="list-style-type: none"> Barn y tîm gwerthuso (yn seiliedig ar dystiolaeth a ddarparwyd) ynghylch a yw'r camau a gymerir i hysbysu ymarferwyr gofal sylfaenol ac eilaidd yn debygol o fod yn ddigonol: nid ydynt yn debygol o fod yn ddigonol. 	<ul style="list-style-type: none"> Tystiolaeth nad yw ymarferwyr gofal sylfaenol ac eilaidd wedi cael eu hysbysu am lwybrau atgyfeirio asesu

<p>Rhaid i BILI: Gydymffurfio â'r safonau amseroedd aros cenedlaethol cyfredol ar gyfer asesu a diagnosis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mae amser aros y gwasanaeth NDd Plant wedi bod o dan < 26 wythnos am y tair blynedd diwethaf. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mae amser aros y gwasanaeth NDd Plant wedi bod yn agos i'r 26 wythnos neu o dan hyn am y tair blynedd diwethaf NEU • gwnaed cynnydd cryf wrth ei leihau dros y flwyddyn ddiwethaf ac mae'n edrych yn debygol y bydd yn cael ei fodloni o fewn y flwyddyn nesaf. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mae amser aros y gwasanaeth NDd plant dros yr amser aros 26 wythnos, ond mae cynnydd da yn cael ei wneud i'w leihau a mae siawns y bydd yn cael ei fodloni o fewn y flwyddyn nesaf (er bod hyn yn annhebygol). 	<p>Mae amser aros y gwasanaeth NDd plant yn sylweddol uwch na > 26 wythnos ac mae'n annhebygol iawn y bydd yn cael ei fodloni o fewn y flwyddyn nesaf.</p>
<p>Rhaid i BILI: Sicrhau bod y broses o gasglu gwybodaeth am amseroedd aros ar gyfer asesu plant, pobl ifanc ac oedolion yn cydymffurfio â'r safonau amser aros cenedlaethol presennol ar gyfer asesu a diagnosis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mae'r gwasanaeth NDd plant yn darparu data amser aros i LIC 			<ul style="list-style-type: none"> • Nid yw'r data yn cael eu darparu.
<ul style="list-style-type: none"> • Mae data o'r gwasanaethau yn cael eu dadansoddi i nodi tueddiadau a llywio cynllunio galw-capasiti, penderfyniadau am gyllid, datblygu gwasanaethau ac ati. • Mae data o wasanaethau yn cael eu rhannu â'r BPRh ac yn cael eu craffu ganddo 			<ul style="list-style-type: none"> • Fodd bynnag, mae pryderon yn cael eu codi am y data a ddarperir. 	

	(e.e. strategaeth awtistiaeth a grwpiau gweithredol)			
Pan wneir diagnosis o awtistiaeth, gwneir atgyfeiriad prydlon at	<ul style="list-style-type: none"> Mae atgyfeiriadau (lle y'u nodir/lle y maent yn briodol) i asesiadau cymorth ôl-ddiagnostig / neu ymchwiliad pellach yn rhan o'r llwybrau ar gyfer y gwasanaeth sy'n cynnal asesiadau diagnostig. Mae hyn yn cynnwys asesiadau gan y gwasanaeth ei hun ac atgyfeirio i drydydd partïon hefyd. 			<ul style="list-style-type: none"> Mae tystiolaeth glir nad yw'r gwasanaethau'n gwneud atgyfeiriadau,

<p>asesiadau cymorth ôl-ddiagnosis, lle bo hynny'n briodol, gyda chaniatâd yr unigolyn (neu, yn achos y rhan fwyaf o blant, cydsyniad y rhiant neu'r gofalwr).</p> <p>Pan gynhelir asesiad o awtistiaeth ond na wneir diagnosis, atgyfeirio'r unigolyn gyfer archwiliad pellach, os yw'r asesiad yn dangos bod angen gwneud hynny, gyda chaniatâd yr unigolyn (neu, yn achos plant, cydsyniad y rhiant neu'r gofalwr).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mae'r atgyfeiriadau hyn bob amser yn cael eu gwneud yn dilyn asesiad diagnostig (beth bynnag yw'r canlyniad), pan nodir hyn/pan ei fod yn briodol ac mae'r rhiant/plentyn/oedolyn wedi rhoi cydsyniad. • Mae atgyfeiriadau (lle y bo'n briodol) ar gyfer asesiadau cymorth ôl-ddiagnostig yn cael eu derbyn yn rheolaidd gan wasanaethau eraill (e.e. therapi lleferydd ac iaith, therapi galwedigaethol, gofal cymdeithasol) • Mae atgyfeiriadau (lle y bo'n briodol) ar gyfer ymchwiliad pellach (e.e. ar gyfer cyflwr NDd arall) yn cael eu derbyn yn rheolaidd gan wasanaethau eraill (e.e. 	<ul style="list-style-type: none"> • Weithiau, mae'r atgyfeiriadau hyn yn cael eu gwneud gan y gwasanaethau, yn dilyn asesiad diagnostig (beth bynnag yw'r canlyniad), pan nodir hyn/pan eu bod yn briodol ac mae'r rhiant/plentyn/oedolyn wedi rhoi cydsyniad neu mae pobl yn cael eu hannog i hunanatgyfeirio. • Nid oes gwybodaeth ar gael ynghylch a yw'r rhain yn cael eu derbyn neu a oes problemau'n cael eu nodi (e.e. atgyfeiriadau'n cael eu gwrthod gan wasanaethau eraill) 	<ul style="list-style-type: none"> • Weithiau, mae'r atgyfeiriadau hyn yn cael eu gwneud gan y gwasanaethau, yn dilyn asesiad diagnostig (beth bynnag yw'r canlyniad), pan nodir hyn/pan eu bod yn briodol ac mae'r rhiant/plentyn/oedolyn wedi rhoi cydsyniad neu mae pobl yn cael eu hannog i hunanatgyfeirio, ond prin yw'r dystiolaeth o hyn yn digwydd a/neu nodir problemau sylweddol (e.e. atgyfeiriadau'n cael eu gwrthod gan wasanaethau eraill); A/NEU • Mae capasiti'r gwasanaeth i gynnig asesiadau ôl-ddiagnostig yn gyfyngedig iawn 	<p>yn dilyn asesiad diagnostig (beth bynnag yw'r canlyniad), pan nodir hyn/pan ei fod yn briodol ac mae'r rhiant/plentyn/oedolyn wedi rhoi cydsyniad</p>
--	---	--	---	--

	gwasanaethau AMHS / ADHD)			
Rhaid i ALI gyda BILI: • Ddynodi unigolyn i fod yn bennaf	• Rhoddir enw'r unigolyn dynodedig sy'n bennaf gyfrifol am gynnal, adolygu a hyrwyddo llwybrau diagnostig ar gyfer y gwasanaeth.	• Adroddir bod unigolyn sy'n bennaf gyfrifol am gynnal, adolygu a	• Nid oes unrhyw un yn gyfrifol am gynnal, adolygu a hyrwyddo	

<p>gyfrifol am gynnal, adolygu a hyrwyddo llwybrau diagnostig i blant, pobl ifanc ac oedolion.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mae'r unigolyn dynodedig yn bennaf gyfrifol am gynnal, adolygu a hyrwyddo'r <u>holl</u> lwybrau diagnostig awtistiaeth (er gyfer gwasanaethau gwahanol e.e. NDd Plant, y gwasanaeth awtistiaeth integredig, AD ac AMHS) • Mae'r unigolyn dynodedig wedi adolygu'r holl lwybrau diagnostig awtistiaeth o fewn y 12 mis diwethaf 	<ul style="list-style-type: none"> • Mae'r unigolyn dynodedig wedi adolygu llwybr diagnostig awtistiaeth y gwasanaeth o fewn y 12 mis diwethaf. 	<p>hyrwyddo llwybrau diagnostig ar gyfer y gwasanaeth (ond nid yw wedi'i enwi) A/NEU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nid oes tystiolaeth eu bod wedi cynnal, adolygu a hyrwyddo llwybrau diagnostig. 	<p>llwybrau diagnostig ar gyfer y gwasanaeth</p>
<p>Rhaid i BILI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau darpariaeth, cyhoeddiad ac adolygiad rheolaidd o lwybrau asesu a diagnostig ar gyfer plant, pobl ifanc ac oedolion sy'n 	<ul style="list-style-type: none"> • Darperir copi o'r llwybrau diagnostig ar gyfer y gwasanaeth neu ddolen iddynt <p>Mae'r llwybr diagnostig yn cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • pwynt atgyfeirio unigol (gan gynnwys hunanatgyfeirio i oedolion) i wasanaethau diagnostig; 	<ul style="list-style-type: none"> • Mae gwasanaethau'n rhoi sicrwydd bod y llwybr diagnostig yn ystyried canllawiau arfer gorau NICE. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adroddir bod llwybr, ond nid oes unrhyw fanylion pellach yn cael eu hadrodd; ac • mae pryderon yn cael eu codi am weithrediad neu ddyluniad y llwybr a allai awgrymu nad yw'n cydymffurfio â chanllawiau NICE. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adroddir nad oes llwybr a/neu mae pryderon difrifol yn cael eu codi am ddyluniad a/neu weithrediad y llwybr sy'n golygu nad yw'n cydymffurfio â chanllawiau NICE.

<p>ystyried canllawiau arfer gorau NICE.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • derbyn yr holl atgyfeiriadau priodol (e.e. os oes tystiolaeth o arwyddion a symptomau treiddiol sy'n effeithio ar weithredu); • Pan na dderbynnir atgyfeiriadau, rhoddir rhesymeg dros hyn i'r atgyfeiriwr, ynghyd â chyngor ar sut i wella'r atgyfeiriad neu i ba wasanaeth arall i atgyfeirio iddo fel y bo'n briodol.* • Mae asesiadau wedi'u cynllunio mewn ffordd sy'n canolbwyntio ar y person gan sicrhau bod gwybodaeth ddigonol i greu proffil o angen yr unigolyn yn cael ei chasglu, wrth sicrhau dull darbodus, hyblyg o ddefnyddio adnoddau; 			
--	---	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Mae trafodaeth amserol sy'n cynnwys pawb sy'n ymwneud â'r broses asesu sy'n arwain at benderfyniad am ganlyniad yr asesiad, proffil o gryfderau ac anawsterau'r unigolyn ac argymhellion ar gyfer cymorth yn y dyfodol. • Bydd gweithiwr proffesiynol sydd wedi bod yn rhan o'r broses asesu yn cyfathrebu canlyniad yr asesiad â'r teulu (a'r plentyn lle y bo'n briodol). Dilynir hyn yn ysgrifenedig, a lle rhoddir cydsyniad, dylid ei rannu â gweithwyr proffesiynol eraill sy'n cynorthwyo'r plentyn. • Darperir gwybodaeth ac arweiniad, ochr yn ochr â chyngor ynghylch lle a 			
--	---	--	--	--

	<p>sut i gael mynediad at gymorth yn y dyfodol.</p> <ul style="list-style-type: none">• Darperir manylion am adolygiad diweddar o'r llwybr (h.y. o fewn y 12m diwethaf) gan gynnwys canlyniadau'r adolygiad (e.e. archwiliad yn erbyn y canllawiau cenedlaethol ar gyfer gwasanaethau NDd plant a'r gwasanaeth awtistiaeth integredig; a'r canllawiau cyfatebol ar gyfer gwasanaethau eraill e.e. AMHS)			
--	---	--	--	--

Tabl A.2. Meincnodau ar gyfer cydymffurfio: Dyletswyddau sy'n gysylltiedig â mynediad at asesiadau gofal cymdeithasol

Dyletswyddau	Cydymffurfiaeth lawn+ (gan gynnwys mynd y tu hwnt i ofnion y Cod)	Cynnydd da (ond heb gydymffurfiaeth lawn)	Cynnydd cyfyngedig hyd yma	Dim tystiolaeth / tystiolaeth annigonol i werthuso cydymffurfiaeth
<p>Rhaid i ALI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau bod gwybodaeth a chyfeiriadau i gael gwasanaethau asesu. 	<p>Gwefannau ALI yn darparu gwybodaeth glir a chynhwysfawr am:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sut i gael mynediad at asesiad gofal cymdeithasol; a • sut i godi pryderon am lesiant person y mae'n ymddangos bod ganddo anghenion gofal a chymorth <p>Mae gwefannau hefyd yn darparu gwybodaeth am:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sut y mae'r systemau gofal a chymorth cymdeithasol yn gweithredu o ran gwasanaethau awtistiaeth yn yr ardal; • y mathau o ofal a chymorth sydd ar gael i bobl awtistig; a • sut i gael mynediad at y gofal a'r cymorth sydd ar gael; ac 		<p>Gwefannau ALI yn darparu gwybodaeth am:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sut i gael mynediad at asesiad gofal cymdeithasol; a • sut i godi pryderon am lesiant person y mae'n ymddangos bod ganddo anghenion gofal a chymorth, • ond mae'r wybodaeth yn aneglur, yn anghyflawn ac ati. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nid oes gwybodaeth a chyfeiriadau i gael gwasanaethau asesu neu mae'r rhain yn amlwg yn annigonol.

	<ul style="list-style-type: none"> • mae ALI yn rhoi cyhoeddusrwydd i sut i gael mynediad at asesiad gofal cymdeithasol drwy ystod o gyfryngau (e.e. gwefannau, poster, taflenni mewn meddygfeydd, llyfrgelloedd ac ati) 			
	<p>Gall staff yr ALI (gan gynnwys gwasanaethau GCCh ond heb fod yn</p>	<p>Gall gwasanaethau GCCh ALI ddarparu cyngor ar:</p>	<p>Gall gwasanaethau GCCh ALI ddarparu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mynediad at wasanaethau asesu 	

	<p>gyfyngedig iddynt) ddarparu cyngor ar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sut i gael mynediad at asesiadau gofal cymdeithasol; • y mathau o ofal a chymorth sydd ar gael i bobl awtistig; • sut i gael mynediad at y gofal a'r cymorth sydd ar gael; a • sut i godi pryderon am lesiant person y mae'n ymddangos bod ganddo anghenion gofal a chymorth. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sut i gael mynediad at asesiad gofal cymdeithasol; a • sut i godi pryderon am lesiant person y mae'n ymddangos bod ganddo anghenion gofal a chymorth. 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Mae nifer y bobl sy'n ceisio asesiad gofal cymdeithasol yn cael ei fonitro yn erbyn meincnodau (e.e. cyfraddau disgwylledig/rhagweledig) a phan fydd hyn yn is na'r disgwyl/yn is na'r hyn a ragwelir, ymchwilir i hyn a 			

	chyperir camau i godi cyfraddau.			
<p>Rhaid i ALI:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod pobl awtistig yn ymwybodol o'r hawl i gael asesiad o anghenion ac asesiad gofalwr ar gyfer gofalwr. Dylai'r broses o gael gafael ar y rhain gyd-fynd â'r diagnosis. 	<ul style="list-style-type: none"> Mewn gwasanaethau sy'n cynnal asesiadau diagnostig, lle mae'n ymddangos y gall fod gan unigolyn angen am ofal a chymorth, dywedir wrth yr <u>holl</u> unigolion bod ganddynt yr hawl i asesiad, fel rhan o'r cymorth a'r adborth ôl-ddiagnostig Yn seiliedig ar farn y tîm gwerthuso, cymerwyd camau digonol i estyn allan at unigolion awtistig a'u gofalwyr, y gall fod ganddynt angen am anghenion gofal a chymorth, i'w hysbysu am eu hawl i asesiad (e.e. drwy weithio gyda'r trydydd sector, grwpiau cymorth, ymgyrchoedd cyfryngau cymdeithasol ac ati) 		<ul style="list-style-type: none"> Mewn gwasanaethau sy'n cynnal asesiadau diagnostig, lle mae'n ymddangos y gall fod gan unigolyn angen am ofal a chymorth, dywedir wrth <u>rai</u> unigolion (ond nid yr <u>holl</u> unigolion) bod ganddynt yr hawl i asesiad, fel rhan o'r cymorth a'r adborth ôl-ddiagnostig 	<ul style="list-style-type: none"> Tystiolaeth sylweddol nad yw pobl yn ymwybodol, neu'n annhebygol o fod yn ymwybodol, o'u hawl i gael mynediad at asesiad o anghenion ac asesiad gofalwr ar gyfer gofalwr.
<p>Rhaid i ALI a BILI sicrhau'r canlynol</p> <ul style="list-style-type: none"> Pan wneir diagnosis o awtistiaeth, gwneir atgyfeiriad prydlon at 	<ul style="list-style-type: none"> Lle y bo'n briodol, mae unigolyn a allai fod ag angen am ofal a chymorth, bob amser yn 	<ul style="list-style-type: none"> Lle y bo'n briodol, mae unigolyn a allai fod ag angen am ofal a chymorth, bob amser yn 	<ul style="list-style-type: none"> Lle y bo'n briodol, mae unigolyn a allai fod ag angen am ofal a chymorth, yn cael ei gynghori i 	<ul style="list-style-type: none"> Mae tystiolaeth nad yw unigolion a allai fod ag angen am ofal a chymorth, yn cael eu hatgyfeirio na'u cynghori

<p>asesiadau cymorth ôl-ddiagnosis, lle bo hynny'n briodol, gyda chaniatâd yr unigolyn (neu, yn achos y rhan fwyaf o blant, cydsyniad y rhiant neu'r gofalwr).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau pan gynhelir asesiad o awtistiaeth ond ni wneir diagnosis, os yw'r asesiad yn nodi bod hynny'n angenrheidiol, gyda chydsyniad yr unigolyn (neu, ar gyfer plant, cydsyniad ei riant neu ofalwr) gwneir atgyfeiriad i'r gwasanaethau gofal cymdeithasol ar gyfer asesiad o anghenion gofal cymdeithasol.: 	<p>cael ei atgyfeirio i gael asesiad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae gwybodaeth bob amser yn cael ei rhannu'n brydlon rhwng gwasanaethau diagnostig awtistiaeth a gwasanaethau gofal cymdeithasol am blant ac oedolion nad ydynt wedi cael diagnosis o awtistiaeth ond y nodwyd ei bod yn angenrheidiol gwneud atgyfeiriad ar gyfer asesiad pellach. • Mae canlyniad atgyfeiriadau i wasanaethau gofal cymdeithasol ar gyfer asesiad o anghenion gofal cymdeithasol yn cael ei fonitro, ac os oes angen, cymerir camau gweithredu (e.e. os na dderbynnir niferoedd uchel o atgyfeiriadau). 	<p>cael ei atgyfeirio i gael asesiad NEU</p> <ul style="list-style-type: none"> • ei gynghori i hunanatgyfeirio i gael asesiad AC • Mae gwybodaeth yn cael ei rhannu'n brydlon rhwng gwasanaethau diagnostig awtistiaeth a gwasanaethau gofal cymdeithasol am blant ac oedolion nad ydynt wedi cael diagnosis o awtistiaeth ond y nodwyd ei bod yn angenrheidiol gwneud atgyfeiriad ar gyfer asesiad pellach. 	<p>hunanatgyfeirio i gael asesiad.</p>	<p>i hunanatgyfeirio i gael asesiad.</p>
--	--	---	--	--

<ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei rhannu'n brydlon rhwng gwasanaethau diagnostig awtistiaeth a gwasanaethau gofal cymdeithasol am blant ac oedolion sydd / nad ydynt wedi cael diagnosis o awtistiaeth ond y nodwyd ei bod yn angenrheidiol gwneud atgyfeiriad ar gyfer asesiad pellach. 				
<p>Rhaid i ALI a BILI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau bod llwybrau o fewn sefydliadau diogel er mwyn sicrhau bod pobl ifanc ac oedolion sy'n cael eu cadw yn gallu cael mynediad at wasanaethau asesu a chymorth gofal cymdeithasol. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mae eglurder ynghylch cyfrifoldebau am asesiad pellach ar ôl atgyfeirio o fewn sefydliadau diogel er mwyn sicrhau bod pobl ifanc ac oedolion sy'n cael eu cadw yn gallu cael mynediad at wasanaethau asesu a chymorth gofal cymdeithasol. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adroddir bod llwybrau ar gyfer asesiad pellach ar ôl atgyfeirio o fewn sefydliadau diogel sicrhau bod pobl ifanc ac oedolion sy'n cael eu 	<ul style="list-style-type: none"> • Mae diffyg eglurder ynghylch cyfrifoldebau a/neu lwybrau a gwendid ymddangosiadol mewn llwybrau a/neu fynediad at asesiadau gofal cymdeithasol yn y sefydliad diogel. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mae tystiolaeth glir nad yw llwybrau ar gyfer asesiad pellach ar ôl atgyfeirio yn y sefydliad digonol yn ddigonol o ran cynllun a/neu weithredu.

	cael eu cadw yn gallu cael mynediad at wasanaethau asesu a chymorth gofal cymdeithasol, yn gweithio'n dda, ac yn cael eu monitro'n rheolaidd.	cadw yn gallu cael mynediad at wasanaethau asesu a chymorth gofal cymdeithasol.		
--	---	---	--	--

Tabl A.3. Meincnodau ar gyfer cydymffurfio: Dyletswyddau sy'n gysylltiedig â gwybodaeth am wasanaethau awtistiaeth a mynediad atynt

Dyletswyddau	Cydymffurfiaeth lawn+ (gan gynnwys mynd y tu hwnt i ofynion y Cod)	Cynnydd da (ond heb gydymffurfiaeth lawn)	Cynnydd cyfyngedig hyd yma	Ddim yn cydymffurfio
<p>Rhaid i BILI:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod ymarferwyr gofal iechyd sylfaenol ac eilaidd yn ymwybodol o'r gwasanaethau awtistiaeth sydd ar gael yn eu hardaloedd lleol a bod ganddynt lwybrau atgyfeirio clir. Gwneud trefniadau i sicrhau bod gwasanaethau iechyd yn ymwybodol o'r gwasanaethau awtistiaeth sydd ar gael yn eu hardaloedd lleol a bod ganddynt lwybrau atgyfeirio clir. 	<ul style="list-style-type: none"> Ym marn y tîm gwerthuso, cymerwyd camau digonol i sicrhau bod staff iechyd ac ALI yn gwybod sut i atgyfeirio pobl awtistig i wasanaethau awtistiaeth (e.e. hyfforddiant, gweithgarwch codi ymwybyddiaeth). Noder: gallai hyn e.e. fod drwy'r GCCh neu 'ddrws blaen' i wasanaethau. 		<ul style="list-style-type: none"> Mae gwybodaeth sylfaenol am sut i atgyfeirio i wasanaethau awtistiaeth craidd (e.e. y gwasanaeth awtistiaeth integredig) 	<ul style="list-style-type: none"> Mae tystiolaeth nad yw ymarferwyr gofal iechyd sylfaenol ac eilaidd yn ymwybodol o'r gwasanaethau awtistiaeth sydd ar gael yn eu hardaloedd lleol ac nad oes ganddynt lwybrau atgyfeirio clir.
<ul style="list-style-type: none"> Mae gwasanaethau awtistiaeth lleol wedi cael eu mapio; ac mae gwybodaeth am wasanaethau awtistiaeth yn cael ei darparu ar wefannau ALI a/neu BILI. 				
<ul style="list-style-type: none"> Mae llwybrau atgyfeirio clir i wasanaethau awtistiaeth yn cael eu cyhoeddi (a darperir copïau). Noder: gallai hyn e.e. fod drwy'r GCCh neu 'ddrws blaen' i wasanaethau. Mae staff iechyd ac ALI yn atgyfeirio pobl awtistig 				

	<p>i wasanaethau awtistiaeth yn rheolaidd.</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae nifer y bobl sy'n cael eu hatgyfeirio i wasanaethau awtistiaeth yn cael ei fonitro yn erbyn meincnodau (e.e. cyfraddau disgwylidig/rhagweledig) a phan fydd hyn yn is na'r disgwyl/yn is na'r hyn a ragwelir, ymchwilir i hyn a chymerir camau priodol i godi cyfraddau. 			
<p>Dylai ALI gyda BILI</p> <ul style="list-style-type: none"> sicrhau bod staff iechyd ac awdurdodau lleol yn ymwybodol o'r gwasanaeth Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth a sut i gyfeirio pobl awtistig at y gwasanaeth. 	<ul style="list-style-type: none"> Mae'r gwasanaeth GCCh a sut i gael mynediad ato, yn glir ar wefannau ALI 			<ul style="list-style-type: none"> Ym marn y tîm gwerthuso, nid oes camau wedi'u cymryd, neu mae camau sy'n amlwg yn annigonol wedi'u cymryd, i sicrhau bod staff iechyd ac ALI yn ymwybodol o'r gwasanaeth GCCh a sut i atgyfeirio pobl
	<ul style="list-style-type: none"> Ym marn y tîm gwerthuso, mae camau digonol wedi'u cymryd i sicrhau bod staff iechyd ac ALI yn ymwybodol o'r gwasanaeth GCCh a sut i atgyfeirio pobl awtistig i'r gwasanaeth. 	<ul style="list-style-type: none"> Mae ymwybyddiaeth staff iechyd ac ALI o'r gwasanaeth GCCh a sut i gael mynediad ato yn cael ei fonitro (gan gynnwys e.e. priodoldeb 		

	a nifer yr atgyfeiriadau y maent yn eu gwneud i wasanaethau GCCh).			awtistig i'r gwasanaeth
<p>Rhaid i ALL:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod gwybodaeth am wasanaethau awtistiaeth lleol ar gael fel rhan o'u gwasanaeth Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth Fel rhan o'u dyletswyddau o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant, sicrhau bod y gwasanaeth Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth yn darparu gwybodaeth am wasanaethau awtistiaeth lleol. 	<ul style="list-style-type: none"> Mae gwasanaethau awtistiaeth lleol wedi cael eu mapio; ac Mae gwasanaethau GCCh yn darparu gwybodaeth am: <ul style="list-style-type: none"> y mathau o wasanaethau awtistiaeth sydd ar gael a sut i gael mynediad at wasanaethau awtistiaeth. 		<ul style="list-style-type: none"> Mae gwasanaethau GCCh yn darparu gwybodaeth am: y mathau o wasanaethau awtistiaeth sydd ar gael, ond mae gwendid sylweddol. Er enghraifft, nid yw gwasanaethau awtistiaeth lleol wedi'u mapio'n ddigonol, A/NEU er enghraifft mae 	<ul style="list-style-type: none"> Nid oes gwybodaeth am wasanaethau awtistiaeth ar gael gan wasanaethau GCCh.
	<ul style="list-style-type: none"> Mae gan wasanaethau GCCh wybodaeth dda am wasanaethau awtistiaeth (gan gynnwys yr ystod lawn o wasanaethau sy'n cynorthwyo pobl awtistig) ac yn atgyfeirio unigolion awtistig / eu rhieni neu ofalwyr i wasanaethau awtistiaeth yn rheolaidd. Yn ddelfrydol, mae nifer y bobl sy'n cael eu hatgyfeirio i wasanaethau awtistiaeth gan y GCCh yn cael ei fonitro yn erbyn 			

	meincnodau (e.e. cyfraddau disgwylidig/rhagweledig) a phan fydd hyn yn is na'r disgwyl/yn is na'r hyn a ragwelir, ymchwilir i hyn a chymerir camau priodol i godi cyfraddau.		gormod o bwyslais ar y gwasanaeth awtistiaeth integredig fel y gwasanaeth awtistiaeth yn yr ardal.	
<p>Dylai ALI gyda BILL</p> <ul style="list-style-type: none"> wneud trefniadau i sicrhau bod ystod o wybodaeth, adnoddau a hyfforddiant ymwybyddiaeth o awtistiaeth ar gael i'r cyhoedd. 	<ul style="list-style-type: none"> Mae ystod o wybodaeth, adnoddau a hyfforddiant am ymwybyddiaeth o awtistiaeth ar gael i'r cyhoedd (e.e. ar wefanau) 			<ul style="list-style-type: none"> Nid oes trefniadau wedi'u gwneud i sicrhau bod ystod o wybodaeth, adnoddau a hyfforddiant ymwybyddiaeth o awtistiaeth ar gael i'r cyhoedd.
	<ul style="list-style-type: none"> Ym marn y tîm gwerthuso, mae'r wybodaeth, yr adnoddau a'r hyfforddiant yn gynhwysfawr, yn glir ac yn hawdd dod o hyd iddynt a chael mynediad atynt. 			
	<ul style="list-style-type: none"> Mae disgrifiad cynhwysfawr o wybodaeth, adnoddau a hyfforddiant awtistiaeth yn cael ei gael gynnig i wahanol grwpiau⁴⁸, gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none"> staff gofal iechyd 			

⁴⁸ Dylai hyn gynnwys: gwybodaeth ymwybyddiaeth gyffredinol am effaith awtistiaeth; gwybodaeth i bobl awtistig, eu teuluoedd neu eu gofawyr am eu hawliau; gwybodaeth am gyfleoedd lleol wedi'u teilwra i bobl awtistig; gwybodaeth am hyfforddiant lleol sydd ar gael sy'n gallu cynorthwyo pobl awtistig a'u teulu neu eu gofawyr; gwybodaeth i helpu pobl awtistig a'u teulu neu eu gofawyr i baratoi ar gyfer y dyfodol; a manylion cyswllt y gwasanaeth Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth

	<ul style="list-style-type: none"> - staff gofal cymdeithasol - staff eraill yr ALL (e.e. gwasanaethau tai, hamdden) - unigolion awtistig - rhieni a gofalwyr • mae disgrifiad cynhwysfawr o ddeunydd a hyfforddiant sydd wedi'u cynllunio i godi ymwybyddiaeth o awtistiaeth ymhlith ALL, a staff BILI a'r cyhoedd yn ehangach. Mae hyn yn cynnwys hyrwyddo model cymdeithasol o anabledd. 49 • Tystiolaeth o gamau a gymerwyd i sicrhau 			
--	---	--	--	--

⁴⁹ Fel y mae'r canllaw ategol yn amlinellu: 'Codi ymwybyddiaeth o awtistiaeth yn y gymuned' a 'Gan gydnabod y Model Cymdeithasol o anabledd, i greu cymdeithas gynhwysol ar gyfer pobl awtistig mae angen dealltwriaeth o awtistiaeth ledled y gymuned. Dylai awdurdodau lleol fel darparwyr/comisiynwyr cyfleusterau sydd ar gael i'r cyhoedd, ynghyd â darparwyr iechyd a'r trydydd sector, addasu eu gwasanaethau i ddiwallu anghenion pobl awtistig, gan gael gwared ar yr hyn sy'n rhwystro cynhwysiant. Gellir cyflawni hyn drwy: i. helpu pobl awtistig a'u teuluoedd neu ofalwyr i gael cyfleoedd i fod yn rhan o weithgareddau cymunedol a rhannu profiadau ii. darparu gwybodaeth ymwybyddiaeth gyffredinol o effaith awtistiaeth iii. rhoi gwybodaeth i bobl awtistig a'u teulu neu ofalwyr am eu hawliau iv. darparu gwybodaeth am gyfleoedd lleol wedi'u teilwra ar gyfer pobl awtistig v. darparu gwybodaeth am hyfforddiant lleol sydd ar gael a all gefnogi pobl awtistig a'u teulu neu ofalwyr vi. darparu gwybodaeth er mwyn helpi i baratoi at y dyfodol vii. darparu manylion cyswllt y gwasanaeth Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth.' (tt25-26, Llywodraeth Cymru 2022b).

	<p>hygyrchedd ar gyfer grwpiau gwahanol (e.e. dolen i'r wefan lle y maent ar gael i'r cyhoedd; taflenni a phosteri mewn meddygfeydd, llyfrgelloedd ac ati).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae nifer y rhai sy'n manteisio ar wybodaeth, adnoddau a hyfforddiant, a'u profiadau, ac effaith hyn (e.e. ar ymwybyddiaeth a dealltwriaeth) yn cael ei fonitro a'i ddefnyddio i lywio'r gwaith o ddatblygu gwybodaeth, adnoddau a hyfforddiant 			
<p>ALI a BILI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau bod addasiadau rhesymol ar waith ar gyfer pobl awtistig er mwyn sicrhau eu bod yn gallu cael gafael ar 	<ul style="list-style-type: none"> • Mae polisiâu cadarn gan yr ALI a'r BILI ar nodi ac yna gwneud addasiadau rhesymol 			<ul style="list-style-type: none"> • Mae tystiolaeth gyson nad yw addasiadau rhesymol yn cael eu rhoi ar waith ar gyfer pobl awtistig er mwyn sicrhau eu bod yn gallu cael gafael ar
	<ul style="list-style-type: none"> • Mae strategaethau hyfforddi a chodi ymwybyddiaeth cynhwysfawr yn sail i'r polisiâu hyn. 			
<ul style="list-style-type: none"> • Mae profiadau unigolion awtistig sy'n cael mynediad at 				

wasanaethau fel pawb arall.	wasanaethau yn cael eu monitro, ac os yw'n briodol, cymerir camau gweithredu i wella eu profiadau (e.e. drwy gryfhau gwaith hyfforddi a chodi ymwybyddiaeth)			wasanaethau fel pawb arall.
-----------------------------	--	--	--	-----------------------------

Tabl A.4. Meincnodau ar gyfer cydymffurfio: Dyletswyddau sy'n gysylltiedig â mynediad at wasanaethau sy'n seiliedig ar anghenion

Dyletswydd	Cydymffurfiaeth lawn + (gan gynnwys mynd y tu hwnt i ofynion y Cod)	Cynnydd da (ond heb gydymffurfiaeth lawn)	Cynnydd cyfyngedig hyd yma	Ddim yn cydymffurfio
<p>Rhaid i ALI a BILI</p> <ul style="list-style-type: none"> Sicrhau nad yw aros am ddiagnosis yn rheswm dros wrthod cymorth a gwasanaethau eraill. 	<ul style="list-style-type: none"> Mae cymorth yn cael ei gynnig yn gyson i bobl ar sail angen yn hytrach na diagnosis. Mae hyn yn cynnwys cymorth i'r rhai sy'n aros am asesiad. 	<ul style="list-style-type: none"> Adroddir bod cynnig cymorth cyn-ddiagnostig cryf gan wasanaethau NDd (Fel y gwasanaeth awtistiaeth integredig a'r gwasanaeth NDd Plant) NEU wasanaethau eraill fel gwasanaethau'r Blynyddoedd Cynnar 	<ul style="list-style-type: none"> Yn gyffredinol, mae cymorth yn cael ei gynnig i bobl ar sail angen yn hytrach na diagnosis, ond mae enghreifftiau lle mae angen diagnosis i gael mynediad at wasanaethau a chymorth penodol. 	<ul style="list-style-type: none"> Mae tystiolaeth na all pobl awtistig sy'n aros am ddiagnosis gael mynediad at gymorth a gwasanaethau eraill oherwydd eu bod yn aros am ddiagnosis
<p>Rhaid i ALI a BILI [sicrhau]:</p> <ul style="list-style-type: none"> Lle mae gan bobl awtistig gyflyrau sy'n cyd-ddigwydd, gan gynnwys iechyd meddwl a/neu 	<ul style="list-style-type: none"> Dylai llwybrau diagnostig gynnwys ymchwilio i gyflyrau a allai gyd-ddigwydd; Mae llwybrau i alluogi mynediad at wasanaethau cymorth sy'n gallu diwallu eu hanghenion cymorth ychwanegol mewn perthynas ag awtistiaeth yn eu lle ac yn cael cyhoedduswydd. Mae hyn yn cynnwys, er enghraifft, gwaith ar y cyd rhwng gwasanaethau NDd ac iechyd meddwl, ac Un 		<ul style="list-style-type: none"> Mae cymorth ar gael gan ystod o ffynonellau gan gynnwys gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol eraill (e.e. gwasanaethau ADHD, 	<ul style="list-style-type: none"> Mae tystiolaeth na all pobl awtistig sydd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd, gael mynediad at wasanaethau cymorth sy'n

<p>anableddau dysgu, dylai llwybrau fod ar waith i alluogi mynediad at wasanaethau cymorth sy'n gallu diwallu eu hanghenion cymorth ychwanegol mewn perthynas ag awtistiaeth</p>	<p>Pwynt Mynediad (SPoA) i hwyluso mynediad at wasanaethau a chymorth.</p> <ul style="list-style-type: none"> Nid yw atgyfeirio i gael asesiad diagnostig o awtistiaeth neu ddiagnosis o awtistiaeth yn atal, yn oedi, nac yn rhwystro atgyfeirio i wasanaethau eraill (e.e. gwasanaethau iechyd meddwl, AD) neu ddarparu cymorth. Er enghraifft, os amheuir ADHD, gellir darparu gwybodaeth am ymarfer corff, cwsg a chynllunio neu os amheuir gorbryder, darperir gwybodaeth am strategaethau ymdopi, wrth i unigolyn aros am asesiad pellach. Mae gan staff mewn gwasanaethau cymorth y sgiliau a'r wybodaeth angenrheidiol a'r ddealltwriaeth o awtistiaeth sy'n ofynnol⁵⁰ (gweler tabl A.5 am fanylion). Mae gwasanaethau cymorth yn gwneud addasiadau rhesymol i bobl awtistig (gweler tabl A.4. am fanylion). 		<p>iechyd meddwl, anhwylderau bwyta a chamddefnyddio sylweddau) y trydydd sector (gan gynnwys grwpiau cymorth lleol).</p> <ul style="list-style-type: none"> Fodd bynnag, nid yw'n glir - a oes gan staff mewn gwasanaethau cymorth y sgiliau, y wybodaeth a'r ddealltwriaeth angenrheidiol o awtistiaeth sy'n ofynnol; Mae gwasanaethau cymorth yn gwneud addasiadau rhesymol i bobl awtistig; A/NEU mae'r pwysau galw-capasiti a wynebir gan wasanaethau NDd yn oedi mynediad at gymorth/gweithio ar y 	<p>gallu diwallu eu hanghenion cymorth ychwanegol mewn perthynas ag awtistiaeth</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Nid yw atgyfeiriadau i asesiad pellach yn achosi oedi o ran darparu cymorth sy'n angenrheidiol ar unwaith 			

⁵⁰ Mae profiad ac arbenigedd perthnasol (mewn perthynas ag awtistiaeth) o fewn CAMHS/AMHS a/neu gymorth gan bartneriaid fel y gwasanaeth awtistiaeth integredig?

	<ul style="list-style-type: none"> Mae profiadau a chanlyniadau i unigolion awtistig sydd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd yn cael eu gwerthuso a defnyddir hyn i lywio datblygiad gwasanaeth. 		cyd â gwasanaethau eraill (e.e. gwasanaethau iechyd meddwl).	
<p>Rhaid i BILL:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sicrhau nad yw pobl â chyflwr ar y sbectwm awtistiaeth sydd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd yn cael eu heithrio o Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant neu Oedolion (CAMHS/[AMHS]). Rhaid i ystyriaeth o ddangosyddion craidd cyflyrau ar y sbectwm awtistiaeth a'u dylanwad ar yr 	<ul style="list-style-type: none"> Mae llwybrau i bobl awtistig sydd â chyflyrau iechyd meddwl sy'n cyd-ddigwydd i alluogi mynediad at wasanaethau asesu, sy'n gallu diwallu eu hanghenion cymorth ychwanegol mewn perthynas ag awtistiaeth. Er enghraifft: mae llwybrau asesu diagnostig yn cynnwys darpariaeth ar gyfer ymchwiliad pellach ar gyfer cyflyrau sy'n cyd-ddigwydd. Mae camau ychwanegol wedi'u cymryd i sicrhau bod pobl awtistig sydd â chyflyrau iechyd meddwl sy'n cyd-ddigwydd, yn gallu cael mynediad at asesiad gan wasanaethau iechyd meddwl (e.e. gwneir addasiadau rhesymol i wasanaethau, mae gan ymarferwyr sy'n ymwneud ag asesiadau y sgiliau a'r wybodaeth a'r ddealltwriaeth angenrheidiol o awtistiaeth (e.e. drwy hyfforddiant a/neu fynediad at gyngor ac ymgynghoriadau arbenigol (e.e. gan y gwasanaeth awtistiaeth integredig)). 			<ul style="list-style-type: none"> Mae tystiolaeth bod pobl awtistig sydd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd yn cael eu heithrio o CAMHS/AMHS
	<ul style="list-style-type: none"> Nid yw atgyfeirio i gael asesiad diagnostig o awtistiaeth neu ddiagnosis o awtistiaeth yn atal, yn oedi, nac yn rhwystro atgyfeirio i wasanaethau iechyd meddwl. 		<ul style="list-style-type: none"> Er na ddylai atgyfeiriad am asesiad diagnostig o awtistiaeth a/neu ddiagnosis o 	

unigolion lywio'r gofal a'r cymorth a gynigir a'i ganlyniadau.	<ul style="list-style-type: none"> • Nid yw diagnosis o awtistiaeth yn atal, yn oedi, nac yn rhwystro atgyfeiriad i wasanaethau iechyd meddwl /cymorth ganddynt. 		awtistiaeth mewn egwyddor atal atgyfeirio i wasanaethau iechyd meddwl, ond yn ymarferol, gall fod oedi neu anawsterau o ran gwneud yr atgyfeiriad neu ei dderbyn.	
	<ul style="list-style-type: none"> • Mae nifer y bobl awtistig sydd â chyflyrau sy'n cyd-ddigwydd sy'n cael mynediad at wasanaethau eraill (e.e. gwasanaethau iechyd meddwl, AD) yn cael ei fonitro yn erbyn meincnodau (e.e. cyfraddau disgwylidig/rhagweledig) a phan fydd hyn yn is na'r disgwyl/yn is na'r hyn a ragwelir, ymchwilir i hyn a chymerir camau i sicrhau y gallant gael mynediad at y gwasanaethau hyn. • Mae eu profiadau o gymorth a chanlyniadau yn cael eu monitro hefyd, ac os yw hyn yn nodi pryderon, cymerir camau gweithredu. 			

<p>Rhaid i ALI sicrhau</p> <ul style="list-style-type: none"> Nad yw IQ yn cael ei ystyried fel rhan o'r meini prawf cymhwysra ar gyfer asesiad o anghenion o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant. <p>Rhaid i BILL:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sicrhau nad yw IQ yn cael ei ystyried fel rhan o'r meini prawf cymhwysra 	<ul style="list-style-type: none"> Nid yw IQ yn cael ei ystyried fel rhan o'r meini prawf cymhwysra ar gyfer asesiad o anghenion o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (er y gellir defnyddio IQ i bennu priodoldeb y ddarpariaeth) ac Mae gwasanaethau a chymorth yn canolbwyntio ar anghenion pobl a'r 'hyn sy'n bwysig iddynt', yn hytrach na'u diagnosis, IQ neu eu cyflwr 		<ul style="list-style-type: none"> Mewn egwyddor, ni ddylid ystyried IQ fel rhan o'r meini prawf cymhwysra. Fodd bynnag, adroddir y gall fod yn cael ei ystyried yn ymarferol. 	<ul style="list-style-type: none"> Mae IQ yn cael ei ystyried fel rhan o'r meini prawf cymhwysra ar gyfer asesiad o anghenion o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant NEU ar gyfer gwasanaethau.

Tabl A.5. Meincnodau ar gyfer cydymffurfio: Dyletswyddau sy'n ymwneud â datblygu'r gweithlu a hyfforddiant

Dyletswydd	Cydymffurfiaeth lawn + (gan gynnwys mynd y tu hwnt i ofynion y Cod)	Cynnydd da (ond heb gydymffurfiaeth lawn)	Cynnydd cyfyngedig neu anwastad hyd yma	Ddim yn cydymffurfio
<p>Rhaid i ALI a BILI:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod hyfforddiant ymwybyddiaeth o awtistiaeth yn rhan o'r rhaglenni hyfforddi cydraddoldeb ac amrywiaeth cyffredinol a gynigir i bob aelod staff sy'n gweithio ym maes iechyd a gofal cymdeithasol. 	<ul style="list-style-type: none"> Mae safonau hyfforddiant gofynnol ar gyfer yr holl staff iechyd a gofal cymdeithasol. Mae hyn yn cynnwys hyfforddiant lefel 1 gorfodol (neu gyfwerth) mewn deall awtistiaeth a chyfathrebu effeithiol fel rhan o raglenni hyfforddi cydraddoldeb ac amrywiaeth cyffredinol ar gyfer yr <u>holl</u> staff sy'n gweithio ym maes iechyd a gofal cymdeithasol. 	<ul style="list-style-type: none"> Mae hyfforddiant Lefel 1 ymwybyddiaeth o awtistiaeth (neu gyfwerth) yn rhan o'r rhaglenni hyfforddi cydraddoldeb ac amrywiaeth cyffredinol a gynigir i <u>bob</u> aelod staff sy'n gweithio ym maes iechyd a gofal cymdeithasol. 	<ul style="list-style-type: none"> Mae hyfforddiant ymwybyddiaeth o awtistiaeth yn cael ei ddatblygu a/neu'n cael ei gynnig ar hyn o bryd i staff sy'n gweithio ym maes iechyd a gofal cymdeithasol, ond, er enghraifft <ul style="list-style-type: none"> nid yw wedi'i integreiddio'n llawn eto i'r rhaglenni cydraddoldeb ac amrywiaeth cyffredinol; a/neu nid yw'n cael ei gynnig eto i'r holl staff iechyd a gofal cymdeithasol; 	<ul style="list-style-type: none"> Tystiolaeth nad yw hyfforddiant ymwybyddiaeth o awtistiaeth yn cael ei gynnwys mewn rhaglenni hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth cyffredinol NEU ym marn y tîm gwerthuso mae'n amlwg yn annigonol.

	<ul style="list-style-type: none"> • Mae safonau hyfforddiant gofynnol ar gyfer staff mewn adrannau eraill yr ALI (e.e. tai) • Mae nifer y rhai sy'n manteisio ar hyfforddiant yn cael ei fonitro (a chymerir camau i godi'r nifer os oes angen) 		<ul style="list-style-type: none"> - nid yw pwysigrwydd yr hyfforddiant, a ffyrdd o gael mynediad ato, wedi cael cyhoeddustrwydd; a/neu - nid yw nifer y rhai sy'n manteisio ar yr hyfforddiant yn cael ei fonitro. 	
<p>Fel rhan o gynllunio'r gweithlu [dylai ALI a BILI],</p> <ul style="list-style-type: none"> • asesu anghenion hyfforddiant awtistiaeth eu holl staff sy'n gweithio ym maes iechyd a gofal cymdeithasol a nodi faint o hyfforddiant sydd ei angen yn unol â'u rolau a'u cyfrifoldebau 	<ul style="list-style-type: none"> • Fel rhan o ddadansoddiad o anghenion hyfforddi'r gweithlu, mae dadansoddiad o anghenion hyfforddiant awtistiaeth wedi'i gynnal ar gyfer yr <u>holl</u> staff iechyd a gofal cymdeithasol (gan gynnwys y rhai 	<ul style="list-style-type: none"> • Mae proffil a thasgau swydd y fframwaith hyfforddiant cenedlaethol neu gyfwerth yn cael eu defnyddio i nodi anghenion hyfforddi. • Mae hyfforddiant ar gyfer rolau penodol yn orfodol. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mae cynnig hyfforddiant ar lefelau gwahanol (e.e. ymwybyddiaeth o awtistiaeth – awtistiaeth uwch) • Ond, er enghraifft, o ran yr hyfforddiant: <ul style="list-style-type: none"> - nid yw'n orfodol, - nid yw'n cael ei fonitro neu mae 	<ul style="list-style-type: none"> • Tystiolaeth glir, er enghraifft: <ul style="list-style-type: none"> - Nad yw anghenion hyfforddiant staff sy'n gweithio ym maes iechyd a gofal cymdeithasol wedi cael eu hasesu;

<p>Rhaid i BILL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau bod gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol y wybodaeth a'r hyfforddiant awtistiaeth i gyflawni eu rôl, gan ymgysylltu â chyrrff cofrestru arbenigwyr proffesiynol lle bo hynny'n berthnasol. • Sicrhau bod cymorth iechyd a gofal cymdeithasol ar gyfer pobl awtistig mewn sefydliadau diogel yn cael ei ddarparu gan ymarferwyr sydd wedi'u hyfforddi'n briodol. • Wneud trefniadau i sicrhau bod pob aelod o staff yn gallu cael yr hyfforddiant a nodwyd i ddiwallu eu hanghenion gwybodaeth ac 	<p>mewn sefydliadau diogel).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae anghenion hyfforddiant arbenigol ar gyfer staff ym <u>mhob</u> gwasanaeth sy'n cynnal asesiadau diagnostig a/neu sy'n darparu cymorth ôl-ddiagnostig wedi'u hasesu. • Mae safonau hyfforddiant awtistiaeth gofynnol ar gyfer yr holl staff iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'r rhain yn nodi bod lefel yr hyfforddiant sy'n ofynnol yn unol â'u rolau a'u cyfrifoldebau swydd o leiaf yn cyfateb i broffil a thasgau swydd y fframwaith 	<ul style="list-style-type: none"> • Mae anghenion hyfforddi arbenigol ar gyfer staff yn y gwasanaeth NDd plant a'r gwasanaeth awtistiaeth integredig wedi'u hasesu (e.e. proffiliau synhwyraidd ar gyfer therapyddion galwedigaethol), ond nid ar gyfer gwasanaethau eraill sy'n cynnal asesiad diagnostig. • Darperir hyfforddiant i ddiwallu anghenion a nodwyd, a'i ddiweddarau'n rheolaidd. 	<p>nifer isel yn manteisio arno</p> <ul style="list-style-type: none"> - nid yw'n ddigonol ar gyfer gwahanol rolau; a/neu - nid yw'n cael ei ddiweddarau'n rheolaidd 	<ul style="list-style-type: none"> - Nad oes gan staff y wybodaeth a'r hyfforddiant awtistiaeth i gyflawni eu rôl; a/neu - nid yw cymorth iechyd a gofal cymdeithasol ar gyfer pobl awtistig mewn sefydliadau diogel yn cael ei ddarparu gan ymarferwyr sydd wedi'u hyfforddi'n briodol.
---	--	--	--	--

<p>ymwybyddiaeth o awtistiaeth.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau bod staff yn derbyn hyfforddiant priodol mewn awtistiaeth ac anghenion ymddygiad a synhwyraidd cysylltiedig ar lefel sy'n briodol i'w cyfraniad nhw. • Dylai ALI a BILL: • Lle nodir bod angen hyfforddiant arbenigol, sicrhau bod y ddarpariaeth hyfforddiant yn ystyried canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal (NICE). 	<p>hyfforddiant cenedlaethol</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae'r cynllun hyfforddi yn nodi (i) y cynnig hyfforddi (a'r gofynion) a (ii) sut y gall grwpiau gwahanol gael mynediad at hyfforddiant (gan gynnwys, er enghraifft, addasiadau rhesymol, a chymysgedd o opsiynau dysgu wyneb yn wyneb ac ar-lein). • Mae anghenion hyfforddiant yn cael eu nodi ar y cam recriwtio; yn llywio cynlluniau datblygu unigol ac yn cynnwys hyfforddiant 			
--	---	--	--	--

	<p>gorfodol ar gyfer rolau gwahanol.</p> <ul style="list-style-type: none">• Mae nifer y rhai sy'n manteisio ar hyfforddiant yn cael ei fonitro; (a chymerir camau i godi'r nifer os oes angen); a darperir data ar y nifer sy'n cael hyfforddiant.• Mae darpariaeth hyfforddiant briodol ar gael yn barhaus, gan gynnwys staff newydd a staff presennol sy'n newid eu rolau swyddi.• Mae hyfforddiant Lefel 2 (neu gyfwerth) yn cael ei ddiweddarau o leiaf bob tair blynedd ac mae hyfforddiant mwy arbenigol yn			
--	--	--	--	--

	<p>cael ei ddiweddarau'n flynyddol.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae hyfforddiant arbenigol yn ystyried canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE). 			
<p>Rhaid i BILL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau bod gan unrhyw un sy'n cynnal asesiad o gyflwr ar y sbectwm awtistiaeth gydag unigolyn y wybodaeth, y sgiliau a'r cymhwysedd sydd eu hangen i asesu a rhoi diagnosis. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mae dadansoddiad o anghenion hyfforddi awtistiaeth wedi'i gynnal ar yr <u>holl</u> staff iechyd a gofal cymdeithasol sy'n cynnal asesiadau diagnostig (gan gynnwys e.e. y rhai mewn gwasanaethau AD ac iechyd meddwl). • Mae safonau hyfforddiant gofynnol ar gyfer yr holl staff iechyd a gofal cymdeithasol sy'n cynnal asesiadau diagnostig. Mae'r rhain yn cwmpasu'r offer asesu diagnostig (e.e. DISCO, ADOS ac ati) a'r ddealltwriaeth ehangach o awtistiaeth sydd ei hangen; ac • mae'r hyfforddiant yn cael ei ddiweddarau'n rheolaidd. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mae staff sy'n cynnal asesiadau diagnostig yn cael cynnig hyfforddiant, ond er enghraifft: <ul style="list-style-type: none"> - nid yw'n orfodol - nid yw'n cael ei ddiweddarau'n rheolaidd; A/NEU - nid yw'n ddigonol i roi'r sgiliau a'r wybodaeth ofynnol i staff. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mae tystiolaeth nad oes gan rai staff sy'n cynnal asesiad o gyflwr sbectwm awtistig gydag unigolyn y wybodaeth, y sgiliau a'r cymhwysedd sy'n ofynnol. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Mae'r safonau hyfforddi yn nodi lefel yr hyfforddiant sy'n 			

	<p>ofynnol yn unol â'u rolau a'u cyfrifoldebau swydd ac yn defnyddio neu'n adlewyrchu'r fframwaith hyfforddiant cenedlaethol.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yn ogystal â hyfforddiant, rhoddir ystyriaeth i'r profiad sydd ei angen, a sut y gellir datblygu hyn. • Mae hyfforddiant arbenigol yn cael ei ddiweddarau'n flynyddol. • Mae gwybodaeth, sgiliau a chymhwysedd staff yn cael eu monitro (e.e. fel rhan o adolygiadau blynyddol) 			
Rhaid i ALI [sicrhau]:	<ul style="list-style-type: none"> • Mae dadansoddiad o anghenion hyfforddi 	<ul style="list-style-type: none"> • Mae'r sgiliau, y wybodaeth mewn 	<ul style="list-style-type: none"> • Mae'r sgiliau, y wybodaeth mewn 	<ul style="list-style-type: none"> • Mae enghreifftiau (gan gynnwys

<ul style="list-style-type: none"> Lle comisiynir gwasanaethau, rhaid i awdurdodau lleol sicrhau bod gwasanaethau awtistiaeth yn cael eu darparu gan staff medrus sydd wedi cael hyfforddiant priodol. 	<p>awtistiaeth (gan ddefnyddio proffil a thasgau swydd y fframwaith hyfforddiant cenedlaethol neu gyfwerth) yn rhan o'r broses gomisiynu;</p> <ul style="list-style-type: none"> mae gofynion hyfforddi yn cael eu pennu fel rhan o'r broses; ac mae gofynion hyfforddi yn cael eu monitro gan yr ALI neu'r BILI.⁵¹ 	<p>perthynas ag awtistiaeth sy'n ofynnol gan staff sy'n darparu gwasanaethau a gomisiynwyd yn cael eu hystyried. Mae hyn yn defnyddio proffil a thasgau swydd y fframwaith hyfforddiant cenedlaethol neu gyfwerth; ac</p> <ul style="list-style-type: none"> mae gofynion hyfforddi yn cael eu pennu fel rhan o'r broses. 	<p>perthynas ag awtistiaeth sy'n ofynnol gan staff sy'n darparu gwasanaethau a gomisiynwyd yn cael eu hystyried, ond er enghraifft;</p> <ul style="list-style-type: none"> nid yw'n glir sut y mae gofynion hyfforddi yn cael eu nodi; a/neu prin yw'r cysondeb/nid oes cysondeb ym manyleb y safonau gofynnol ar draws contractau gwahanol. 	<p>tystiolaeth) nad yw gwasanaethau a gomisiynir yn cael eu darparu gan staff medrus sydd wedi cael hyfforddiant priodol</p>
<p>Dylai ALI a BILI:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod pobl awtistig a'u rhieni a'u gofawyr yn rhan o'r 	<ul style="list-style-type: none"> Mae hyfforddiant Lefel 1 a 2 y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol (sydd wedi'i gydgyhyrchu) 	<ul style="list-style-type: none"> Mae hyfforddiant Lefel 1 a 2 y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol (sydd wedi'i gydgyhyrchu) 	<ul style="list-style-type: none"> Mae hyfforddiant Lefel 1 a 2 y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol (sydd wedi'i gydgyhyrchu) neu gyfwerth sydd 	<ul style="list-style-type: none"> Ym marn y tîm gwerthuso, mae'n amlwg nad yw pobl awtistig a'u rhieni a'u

⁵¹ Dylai hyn, er enghraifft, gwmpasu'r hyfforddiant a ddarperir a'r ddarpariaeth, er enghraifft, a ydynt yn cynnig amgylchedd sy'n ystyriol o awtistiaeth- gan ddangos bod ganddynt y wybodaeth a'r sgiliau angenrheidiol.

<p>gwaith o ddatblygu a darparu hyfforddiant awtistiaeth. Gall hyn gynnwys ymgynghori ar ddeunyddiau hyfforddi neu gymryd rhan wrth gyflwyno hyfforddiant.</p>	<p>neu gyfwerth sydd wedi'i gydgyhyrchu yn cael ei ddefnyddio;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Darperir tystiolaeth bod cynllun a/neu ddarpariaeth yr holl hyfforddiant arall a ddefnyddir, yn cael ei gydgyhyrchu (gan roi enghreifftiau). • Mae gan unigolion awtistig mewn grwpiau awtistig strategol neu weithredol, rôl wrth ddatblygu a goruchwylio hyfforddiant ALI a BILI 	<p>neu gyfwerth sydd wedi'i gydgyhyrchu yn cael ei ddefnyddio AC</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae enghreifftiau o gynnwys pobl awtistig a'u rhieni a'u gofalwyr wrth ddatblygu a darparu hyfforddiant awtistiaeth arall, neu gynlluniau i wneud hyn. 	<p>wedi'i gydgyhyrchu yn cael ei ddefnyddio NEU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae cynlluniau i gynnwys pobl awtistig a'u rhieni a'u gofalwyr wrth ddatblygu a darparu hyfforddiant awtistiaeth. 	<p>gofalwyr wedi cael eu cynnwys wrth ddatblygu a darparu hyfforddiant awtistiaeth ac nid oes cynlluniau credadwy i wneud hynny.</p>
<p>Rhaid i ALI:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mae Gweithwyr Cymdeithasol wedi cofrestru gyda Gofal Cymdeithasol Cymru (ac felly mae ganddynt gymwysterau cymeradwy).⁵² 		<ul style="list-style-type: none"> • Mae tystiolaeth nad oes gan 	

⁵² Fel y mae'r Canllaw Ategol yn amlinellu, 'Mae lefelau priodol o gymhwyster ar gyfer ymgymryd â'r gweithgareddau hyn yn cynnwys: • naill ai ymarferydd gwaith cymdeithasol neu ofal cymdeithasol cofrestredig sy'n meddu ar gymhwyster proffesiynol ar lefel 5 neu uwch • neu berson sy'n meddu ar gymhwyster gofal cymdeithasol ar lefel 4 neu uwch, sy'n cynnwys gwybodaeth a sgiliau ar gyfer cynnal asesiadau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, o dan oruchwyliaeth ymarferydd gwaith cymdeithasol neu ofal cymdeithasol cofrestredig. Hefyd, er mwyn bodloni'r gofyniad i feddu ar sgiliau addas dylai ymarferwyr feddu ar ddealltwriaeth a hyfforddiant priodol yn ymwneud â chymorth awtistiaeth ac ymddygiad cysylltiedig.' (t. 32, Llywodraeth Cymru 2022b).

<ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod gan ymarferwyr sy'n asesu cymhwysra unigolyn awtistig ar gyfer gwasanaethau gofal cymdeithasol ddigon o wybodaeth a sgiliau i ddeall effaith awtistiaeth ar allu'r unigolyn i gyflawni'r pum elfen llesiant heb ofal a chymorth. 	<ul style="list-style-type: none"> Pan fo sgiliau arbenigol yn ofynnol, mae staff naill ai'n <ul style="list-style-type: none"> (i) cael eu hyfforddi i'r lefel briodol (e.e. yn unol â fframwaith hyfforddiant y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol neu gyfwerth) neu (ii) yn ymgynghori â rhywun sydd â'r sgiliau hyn. 		<ul style="list-style-type: none"> Darperir hyfforddiant., ond prin yw'r dystiolaeth, neu nid oes tystiolaeth, o sut y mae'r angen am sgiliau mwy arbenigol yn cael ei ddiwallu A/NEU Codir pryderon sylweddol am yr hyfforddiant 	<p>ymarferwyr sy'n asesu cymhwysra unigolyn awtistig ar gyfer gwasanaethau gofal cymdeithasol ddigon o wybodaeth a sgiliau i ddeall effaith awtistiaeth ar allu'r unigolyn i gyflawni'r pum elfen llesiant heb ofal a chymorth.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Mae dadansoddiad o anghenion hyfforddi i nodi'r sgiliau, y wybodaeth a'r cymhwysedd sydd eu hangen i gynnal asesiad wedi'i gwblhau ac mae'r rhai sy'n cynnal asesiadau wedi'u hyfforddi i sicrhau eu bod yn bodloni'r gofyniad hwn. Fel rhan o bob asesiad, mae'r ALL yn penderfynu a oes angen sgiliau arbenigol ar yr 			

	<p>asesydd (e.e. wedi'i hyfforddi i lefel Awtistiaeth Uwch" yn fframwaith hyfforddiant y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol neu gyfwerth; neu i asesu pobl heb anabledd dysgu ond sydd â 'phroffiliau pigog') neu a oes angen ymgynghori â pherson sydd â'r hyfforddiant hwn (neu gyfwerth). Rhoddir enghreifftiau o sut y mae hyn yn gweithio'n ymarferol</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae'r ALL yn ei gwneud yn ofynnol i'r person sy'n cynnal yr asesiad feddu ar y sgiliau, y wybodaeth a'r 			
--	--	--	--	--

	<p>cymhwysedd angenrheidiol neu i ymgynggori â rhywun sy'n meddu ar y rhain ac yn monitro mor effeithiol yw'r broses hon o ran sicrhau bod gan staff y sgiliau a'r wybodaeth sy'n ofynnol.</p>			
--	--	--	--	--

Tabl A.6. Meincnodau ar gyfer cydymffurfio: Dyletswyddau sy'n gysylltiedig â chynllunio, comisiynu, monitro a gwerthuso gwasanaethau awtistiaeth

Dyletswyddau	Cydymffurfiaeth lawn+ (gan gynnwys mynd y tu hwnt i ofynion y Cod)	Cynnydd da (ond heb gydymffurfiaeth lawn)	Cynnydd cyfyngedig hyd yma	Ddim yn cydymffurfio
<p>Rhaid i BILI ac ALI fynd ati ar y cyd i:</p> <ul style="list-style-type: none"> Gydymffurfio â'r dyletswyddau perthnasol yn y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant, Rhannau 2 a 9, i sicrhau bod anghenion pobl awtistig yn cael eu hystyried wrth ddatblygu asesiadau poblogaeth a chynlluniau ardal. 	<ul style="list-style-type: none"> Mae pobl awtistig/rhieni a grwpiau/sefydliadau yn cymryd rhan weithredol ac yn ymgysylltu â'r broses o ddatblygu'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth a'r Cynlluniau Ardal Ym marn y tîm gwerthuso, mae'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth yn cynnwys asesiad cadarn o'r canlynol: <ul style="list-style-type: none"> i ba raddau nad yw anghenion awtistiaeth yn cael eu diwallu; ystod a lefel gwasanaethau awtistiaeth sy'n ofynnol i ddiwallu anghenion a nodwyd; ystod a lefel gwasanaethau awtistiaeth sy'n ofynnol i ddarparu'r gwasanaethau ataliol sydd eu hangen; a sut y bydd gwasanaethau awtistiaeth yn cael eu darparu gan ystyried poblogaeth, diwylliant ac iaith gan gyfeirio'n benodol at y Gymraeg. 		<ul style="list-style-type: none"> Mae'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth yn cynnwys asesiad o'r canlynol: <ul style="list-style-type: none"> i ba raddau nad yw anghenion awtistiaeth yn cael eu diwallu ystod a lefel gwasanaethau awtistiaeth sy'n ofynnol i ddiwallu anghenion a nodwyd ystod a lefel gwasanaethau awtistiaeth sy'n ofynnol i 	<ul style="list-style-type: none"> Mae tystiolaeth nad yw anghenion pobl awtistig wedi cael eu hystyried wrth ddatblygu asesiadau poblogaeth a chynlluniau ardal.
	<ul style="list-style-type: none"> Mae tystiolaeth bod yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth yn llywio gwaith y BPRh (gan 			

	<p>gynnwys grwpiau strategol a gweithredol awtistiaeth) a chynllunio a datblygu gwasanaethau awtistiaeth.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ym marn y tîm gwerthuso, mae adroddiad blynyddol y BPRh yn cynnwys asesiad cadarn o gynnydd rhanbarthol (gan gynnwys cysoni â Strategaeth awtistiaeth Llywodraeth Cymru) 		<p>ddarparu'r gwasanaethau ataliol sydd eu hangen; a</p> <ul style="list-style-type: none"> • sut y bydd gwasanaethau awtistiaeth yn cael eu darparu gan ystyried poblogaeth, diwylliant ac iaith gan gyfeirio'n benodol at y Gymraeg. 	
<p>Rhaid i ALI a BILL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau bod gwasanaethau arbenigol yn cael eu darparu lle nodwyd bod eu hangen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gellir nodi'r angen am wasanaethau arbenigol drwy brosesau asesu, a lle y bo'n briodol, gellir comisiynu gwasanaethau arbenigol. 			<ul style="list-style-type: none"> • Mae tystiolaeth lle mae'r angen am ddarpariaethau gwasanaeth arbenigol yn cael eu nodi, a'i bod yn rhesymol disgwyl iddynt gael eu darparu, nad
	<ul style="list-style-type: none"> • Mae'r angen am wasanaethau arbenigol yn cael ei ystyried fel rhan o broses yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth. 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Rhoddir enghreifftiau o wasanaethau arbenigol a gomisiynir fel hyn. • Mae gwybodaeth am y math o ddarpariaeth arbenigol a gomisiynir i unigolion yn cael ei 			

	choladu, i nodi anghenion heb eu diwallu a llywio'r gwaith o ddatblygu'r gwasanaeth			ydynt wedi'u darparu
<p>Rhaid i ALI a BILI fynd ati ar y cyd i:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ddatblygu timau strategol a gweithredol sy'n cynnwys pobl awtistig i lywio'r gwaith o ddatblygu gwasanaethau. 	<ul style="list-style-type: none"> Mae tîm/grŵp strategol, y mae ei waith yn cael ei lywio gan grŵp/grwpiau rhanddeiliaid lleol sy'n cynnwys ystod o bobl sydd â diddordeb mewn awtistiaeth (gan gynnwys y rhai sydd â phrofiad bywyd). Mae aelodaeth y grŵp strategol yn cynnwys: <ul style="list-style-type: none"> un o uwch gynrychiolwyr y BILI sy'n gyfrifol am weithredu'r Cod Awtistiaeth a digon o awdurdod i lywio'r gwaith o ddatblygu'r gwasanaeth; uwch gynrychiolydd/uwch gynrychiolwyr yr ALI sy'n gyfrifol am weithredu'r Cod Awtistiaeth a digon o awdurdod i lywio'r gwaith o ddatblygu'r gwasanaeth; Arweinwyr ASD; Arweinwyr y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a'r Gwasanaeth NDd ac ymarferwyr arbenigol; cynrychiolydd/cynrychiolwyr y trydydd sector; yr hyrwyddwr awtistiaeth a phobl awtistig. 		<ul style="list-style-type: none"> Mae tîm/grŵp strategol neu weithredol, er bod ei aelodaeth yn brin o ddisgwyliadau'r Cod a/neu nid yw'n cwrdd yn rheolaidd a/neu nid yw wedi bod yn effeithiol. 	<ul style="list-style-type: none"> Nid oes timau strategol na gweithredol NEU mae'r timau yn aneffeithiol neu'n anweithgar i raddau helaeth.
	<ul style="list-style-type: none"> Mae'r grŵp strategol yn cael ei gefnogi gan dîm/grŵp gweithredol sy'n cynnwys unigolion awtistig ac sy'n gallu 			

	<p>llywio'r gwaith o wella'r gwasanaeth ac sy'n cwrdd bob chwarter.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae tystiolaeth bod y grwpiau strategol a gweithredol yn cyfrannu at yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth a'r Cynllun Ardal; ac • Mae tystiolaeth bod gan y grwpiau Strategol a gweithredol rôl allweddol wrth nodi <ul style="list-style-type: none"> - bylchau a gwendid mewn darpariaeth gwasanaeth a - prosesau arloesol posibl 			
Rhaid i BILI ac ALI fynd ati ar y cyd i:	<ul style="list-style-type: none"> • Mae hyrwyddwr awtistiaeth wedi'i nodi • Mae'r hyrwyddwr awtistiaeth yn mynychu cyfarfodydd BPRh ac yn cyflwyno adroddiadau ar ddatblygiad gwasanaethau awtistiaeth yn y rhanbarth 	<ul style="list-style-type: none"> • Mae hyrwyddwr awtistiaeth wedi'i nodi, ond nid oes 	<ul style="list-style-type: none"> • Nid oes hyrwyddwr awtistiaeth wedi'i nodi 	

<ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau bod hyrwyddwr awtistiaeth yn cael ei benodi ym mhob ardal bwrdd partneriaeth rhanbarthol a'i fod yn rhan o strwythur llywodraethu'r bwrdd. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mae gan yr hyrwyddwr awtistiaeth: <ul style="list-style-type: none"> - rôl yn strwythur llywodraethu'r bwrdd partneriaeth rhanbarthol i sicrhau bod craffu effeithiol ar wasanaethau awtistiaeth; - mae'n sicrhau y gall rhanddeiliaid gymryd rhan weithredol wrth ddatblygu a darparu gwasanaethau; - mae'n ymwneud â'r adolygiad blynyddol o'r cynllun ardal, ac yn cyflwyno adroddiadau i'r bwrdd o leiaf bob blwyddyn; ac - mae'n gweithio ochr yn ochr ag arweinwyr ASD awdurdodau lleol ac iechyd 	<ul style="list-style-type: none"> • Nid yw'r hyrwyddwr awtistiaeth: wedi sicrhau hyd yma, er enghraifft: <ul style="list-style-type: none"> - bod craffu effeithiol ar wasanaethau awtistiaeth; a/neu - y gall rhanddeiliaid gymryd rhan weithredol mewn datblygu a darparu gwasanaeth (e.e. gan ei fod yn dal i fod yn newydd i'r rôl) 	<p>unrhyw wybodaeth am y rôl ar gael.</p>	
--	--	--	---	--

<p>Rhaid i ALI a BILI:</p> <ul style="list-style-type: none"> Annog arloesi wrth ddatblygu gwasanaethau awtistiaeth. 	<ul style="list-style-type: none"> Mae gwasanaethau awtistiaeth unigol yn cael eu cynorthwyo a'u hannog i arloesi (e.e. drwy gyllid, gwahoddiadau i gyflwyno SBAR⁵³, datblygu rhwydweithiau ymarfer; comisiynu adolygiadau ac ati) 	<ul style="list-style-type: none"> Nid oes tystiolaeth bod arloesi wrth ddatblygu gwasanaethau awtistiaeth yn cael ei annog
	<ul style="list-style-type: none"> Mae cylch gwaith grwpiau strategol a gweithredol yn cynnwys annog arloesi wrth ddatblygu gwasanaethau awtistiaeth ac mae enghraifft o hyn (h.y. prosesau arloesol wrth ddatblygu gwasanaethau) 	
	<ul style="list-style-type: none"> Mae'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth yn cael ei ddefnyddio i nodi cyfleoedd ar gyfer datblygu a gwella gwasanaethau (gan gynnwys prosesau arloesol) Mae monitro a gwerthuso cadarn o wasanaethau awtistiaeth, a lle nodir gwendidau neu gyfleoedd er enghraifft, ystyrir ymatebion arloesol. 	
<p>Rhaid i BILI ac ALI:</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mae'r gwasanaeth NDd plant yn darparu data amser aros i LIC; Mae'r gwasanaeth awtistiaeth integredig yn darparu data chwarterol i'r tîm Niwrowahaniaeth cenedlaethol (drwy Data Cymru) 	<ul style="list-style-type: none"> Nid yw'r BPRh, BILI na gwasanaethau

⁵³ Sefyllfa, cefndir, asesiad, argymhelliad

<ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau cydymffurfiaeth â gofynion casglu a monitro data Llywodraeth Cymru. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mae'r BPRh yn darparu adroddiadau ar niwroamrywiaeth at ddibenion cyllid y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol. 		<ul style="list-style-type: none"> • Fodd bynnag, mae pryderon am y data sy'n cael eu casglu a'u rhannu â Llywodraeth Cymru (neu'r Tîm Niwrowahaniaeth Cenedlaethol) (e.e. o ran ansawdd, amseroldeb ac ati). 	<p>unigol (e.e. y gwasanaeth awtistiaeth integredig) yn cydymffurfio â gofynion casglu a monitro data Llywodraeth Cymru.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Mae data ar wasanaethau eraill sy'n cynnal asesiadau diagnostig (e.e. AMHS, gwasanaethau AD yn cael eu casglu) • Mae data o wasanaethau gwahanol yn cael eu dadansoddi i nodi tueddiadau a llywio cynllunio galw-capasiti, penderfyniadau am gyllid, datblygu gwasanaethau ac ati. • Mae data o wasanaethau gwahanol yn cael eu rhannu â'r BPRh ac yn cael eu craffu ganddo (e.e. strategaeth awtistiaeth a grwpiau gweithredol). 			

Atodiad B. Enghreifftiau o ddisgrifio'r broses [dogfen ar gyfer Grwpiau Strategol Awtistiaeth]

Sicrhau bod staff yn ymwybodol o rywbeth

e.e. Sicrhau bod ymarferwyr gofal iechyd sylfaenol ac eilaidd yn ymwybodol o'r gwasanaethau awtistiaeth sydd ar gael yn eu hardaloedd lleol a bod ganddynt llwybrau atgyfeirio clir.

Disgrifiwch y broses, h.y. sut rydych yn sicrhau bod staff yn ymwybodol e.e.

1. Sut rydych yn nodi gwasanaethau awtistiaeth yn eich ardal?
2. Sut rydych yn nodi'r llwybrau atgyfeirio?
3. Sut rydych yn nodi pa staff mewn gofal iechyd sylfaenol ac eilaidd sydd angen gwybod am wasanaethau awtistiaeth a llwybrau atgyfeirio? (Os nad yr holl staff gofal iechyd sylfaenol ac eilaidd).
4. Sut rydych yn sicrhau bod y staff hynny mewn gofal iechyd sylfaenol ac eilaidd sydd angen gwybod am wasanaethau awtistiaeth a llwybrau atgyfeirio, yn gwybod amdanynt e.e.
 - 4a. Rydym yn darparu hyfforddiant i staff sydd angen gwybod, a/neu
 - 4b. Rydym yn anfon gwybodaeth am wasanaethau awtistiaeth a llwybrau atgyfeirio at staff sydd angen gwybod; a
 - 4c. (yn ddelfrydol) rydym yn monitro ac yn gwerthuso ymwybyddiaeth staff mewn gofal iechyd sylfaenol ac eilaidd, a lle nodir bylchau, rydym yn gweithredu.

Sicrhau bod staff/gwasanaethau yn gwneud rhywbeth

E.e. Fel rhan o'u dyletswyddau o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant, sicrhau bod y gwasanaeth Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth yn darparu gwybodaeth am wasanaethau awtistiaeth lleol.

Disgrifiwch y broses, h.y. sut rydych yn sicrhau bod staff/gwasanaethau yn gwneud rhywbeth. e.e.

1. Mae staff GCCh yn cynnal asesiad cymesur (lle y bo'n briodol)⁵⁴;
2. Mae staff GCCh yn chwilio eu cyfeiriadur gwasanaeth i nodi gwasanaethau [awtistiaeth] lleol; ac
3. Mae staff GCCh yn cyfeirio pobl i wasanaethau priodol.

Cofiwch, fel yn yr enghraifft uchod, gall hyn fod yr un broses i unrhyw sy'n cysylltu â'r GCCh, hynny yw, nid yw'n cynnwys staff yn gwneud unrhyw beth yn wahanol oherwydd bod oedolyn awtistig yn cysylltu â'r gwasanaeth (er y gallant wneud addasiadau rhesymol wrth gwrs).

Sicrhau bod gan staff y sgiliau a'r wybodaeth ofynnol

*e.e. Sicrhau bod gan ymarferwyr sy'n asesu cymhwysra unigolyn awtistig ar gyfer gwasanaethau gofal cymdeithasol ddigon o wybodaeth a sgiliau i ddeall effaith awtistiaeth ar allu'r unigolyn i gyflawni'r pum elfen llesiant heb ofal a chymorth*⁵⁵

Disgrifiwch y broses, h.y. sut rydych yn sicrhau bod gan staff y sgiliau a'r wybodaeth ofynnol e.e.

1. Cynnal dadansoddiad o anghenion hyfforddi (nodi beth mae angen i wahanol staff mewn rolau gwahanol ei wybod a gallu ei wneud, e.e. drwy ddefnyddio [fframwaith hyfforddiant y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol](#)); nodi pa hyfforddiant sy'n ofynnol o ystyried sgiliau a gwybodaeth y gweithlu presennol)
2. Datblygu cynllun/fframwaith hyfforddi (pa hyfforddiant fydd yn cael ei gynnig? gan bwy? sut?);
3. Darparu hyfforddiant; a
4. Monitro a gwerthuso effaith ac effeithiolrwydd hyfforddiant.

⁵⁴ Gwneir yr asesiad drwy drafodaeth a dadansoddi pum elfen yr Offeryn Asesu a Chymhwysedd Cenedlaethol, er ei fod yn gymesur â'r ymholiad gwreiddiol.

⁵⁵ Rhaid i asesiadau ystyried — (a) amgylchiadau'r person, (b) canlyniadau personol y person, (c) y rhwystrau i gyflawni'r amcanion hyn, (d) y risgiau os na chyflawnir y canlyniadau hyn, (e) cryfderau a galluoedd y person; ac (e) cryfderau a galluoedd y person

NEU Ddisgrifio canlyniad y broses hon

e.e.

Mae staff yn cael eu hyfforddi i lefel "Awtistiaeth Uwch" yn [fframwaith hyfforddiant y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol](#)

Sicrhau nad yw unigolion awtistig yn cael eu hatal rhag cael mynediad at wasanaeth

e.e. Sicrhau nad yw pobl â chyflwr ar y sbectrwm awtistiaeth sydd â chyflyrau sy'n cyddigwydd yn cael eu heithrio o Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant neu Oedolion (CAMHS).

Disgrifiwch unrhyw resymau pam y gellid eu hatal (e.e. meini prawf cymhwysra, diffyg hyder staff). Os nad oes unrhyw resymau, rydych yn cydymffurfio.

Atodiad C. Enghraifft o ganllaw ar asesu cydymffurfiaeth â dyletswyddau mewn perthynas ag asesiadau diagnostig

Dyletswyddau	Gwybodaeth ddisgwyliedig ofynnol gan yr ALI/BILI	Mesur effaith/mesurau procsi posibl (i brofi a yw hyn yn gweithio ac a oes unrhyw un yn well ei fyd o ganlyniad?)
<p>Rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau darpariaeth, cyhoeddiad ac adolygiad rheolaidd o lwybrau asesu a diagnostig ar gyfer plant, pobl ifanc ac oedolion sy'n ystyried canllawiau arfer gorau NICE. • Sicrhau bod yr ymarferwyr gofal sylfaenol ac eilaidd yn cael gwybod am lwybrau atgyfeirio asesu ar gyfer plant, pobl ifanc ac oedolion. <p>Rhaid i awdurdodau lleol gyda byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau'r GIG:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Manylion yr holl wasanaethau sy'n cynnal asesiadau diagnostig (e.e. gwasanaethau NDd plant + Pediatreg? Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, AMHS, gwasanaethau AD • Copi o'r llwybrau diagnostig i blant ac oedolion neu ddolen iddynt • sut mae ymarferwyr gofal sylfaenol ac eilaidd yn cael eu hysbysu am lwybrau atgyfeirio asesu? • A oes pwynt atgyfeirio unigol (gan gynnwys hunanatgyfeirio ar gyfer oedolion) i wasanaethau diagnostig? • Pryd y cafodd y llwybrau diagnostig gwahanol eu hadolygu ddiwethaf? 	<ul style="list-style-type: none"> • nifer y plant ac oedolion awtistig sy'n cael mynediad at wasanaethau diagnostig + Cymhariaeth â'r gyfradd ddisgwyliedig • profiadau defnyddwyr gwasanaethau o'r llwybr • <i>Noder mae'r effaith yn dibynnu ar sawl ffactor (gweler y gadwyn effaith*)</i>

<ul style="list-style-type: none"> • Ddynodi unigolyn i fod yn bennaf gyfrifol am gynnal, adolygu a hyrwyddo llwybrau diagnostig i blant, pobl ifanc ac oedolion. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enw'r unigolyn dynodedig 	
<p>Rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau bod gwasanaethau asesu a diagnostig awtistiaeth yn hygyrch i unigolion sy'n cael eu cadw yn y sefydliad diogel. 	<ul style="list-style-type: none"> • Llwybr (os yw'n wahanol i'r hyn a amlinellwyd uchod?) 	
<p>Rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ddarparu mynediad at wasanaethau sy'n gallu gwneud diagnosis o gyflwr ar y sbectwm awtistiaeth a chyflyrau cysylltiedig sy'n ystyried canllawiau arfer gorau NICE ar gyfer cyfraniad amlddisgyblaethol⁵⁶ 	<ul style="list-style-type: none"> • Manylion cyfranogiad amlddisgyblaethol mewn asesiad diagnostig (e.e. amlddisgyblaethau'n ymwneud â hanes / arsylwi / cyfweiliad clinigol a/neu benderfyniad ar ddiagnosis) mewn gwasanaethau diagnostig gwahanol (e.e. NDd Plant, y gwasanaeth awtistiaeth integredig, AMHS, AD) 	<ul style="list-style-type: none"> • nifer y plant ac oedolion awtistig sy'n cael mynediad at wasanaethau diagnostig + Cymhariaeth â'r gyfradd ddisgwyliedig

⁵⁶ Nid wyf yn credu bod y canllawiau ar gyfer plant yn gwneud hyn yn ofynnol <https://www.nice.org.uk/guidance/cg128/chapter/Recommendations#autism-diagnostic-assessment-for-children-and-young-people>; i oedolion, mae'r canllawiau NICE yn disgrifio asesiad cynhwysfawr fel un sy'n seiliedig ar dîm ac yn defnyddio ystod o

<p>Rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau bod y broses o gasglu gwybodaeth am amseroedd aros ar gyfer asesu plant, pobl ifanc ac oedolion yn cydymffurfio â'r safonau amser aros cenedlaethol presennol ar gyfer asesu a diagnosis. • Gydymffurfio â'r safonau amseroedd aros cenedlaethol cyfredol ar gyfer asesu a diagnosis. 	<ul style="list-style-type: none"> • Amseroedd aros presennol ar gyfer gwasanaethau NDd plant. 	<ul style="list-style-type: none"> • Amseroedd aros?
<p>Rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pa gymorth ôl-ddiagnostig sy'n cael ei gynnig i blant ac oedolion? (e.e. pa 	<ul style="list-style-type: none"> • Pa gymorth ôl-ddiagnostig sy'n cael ei gynnig?

broffesiynau a sgiliau (paragraff 1.2.5.) ac y dylid sefydlu tîm amlddisgyblaethol arbenigol yn y gymuned i oedolion awtistig (y tîm awtistiaeth arbenigol). Dylai'r aelodaeth gynnwys seicolegwyr sydd â hyfforddiant a phrofiad o weithio gydag oedolion awtistig; nyrsys; therapyddion galwedigaethol; seiciatryddion; gweithwyr cymdeithasol; therapyddion lleferydd ac iaith; staff cymorth (er enghraifft, staff sy'n cynorthwyo mynediad at wasanaethau tai, addysgol a chyflogaeth, cyngor ariannol a sgiliau diogelwch personol a chymunedol). (paragraff 1.1.13 <https://www.nice.org.uk/guidance/CG142/chapter/Recommendations#identification-and-assessment-2>)

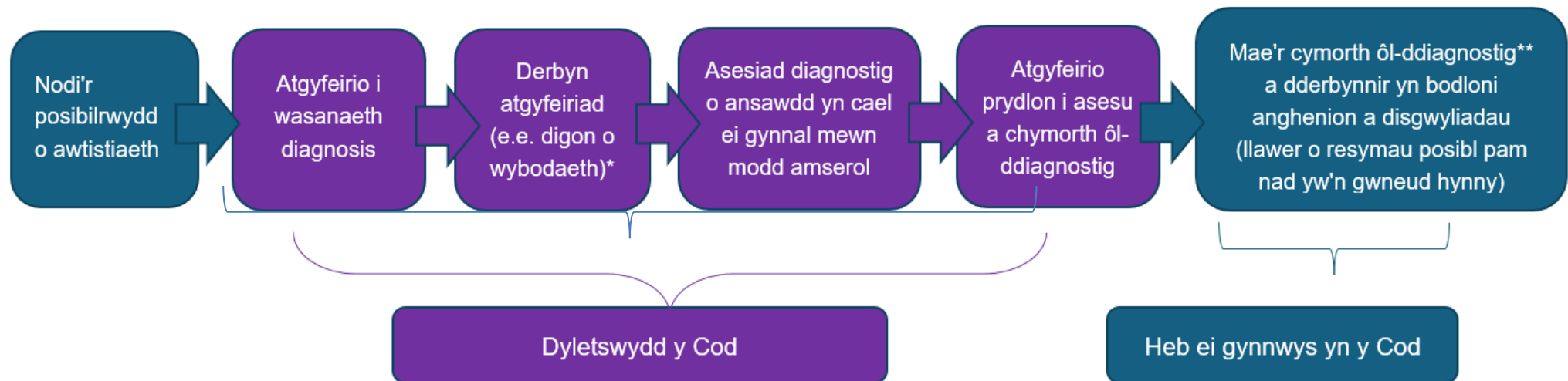
<ul style="list-style-type: none"> • Pan wneir diagnosis o awtistiaeth, gwneir atgyfeiriad prydlon at asesiadau cymorth ôl-ddiagnosis, lle bo hynny'n briodol, gyda chaniatâd yr unigolyn (neu, yn achos y rhan fwyaf o blant, cydsyniad y rhiant neu'r gofalwr). • Pan gynhelir asesiad o awtistiaeth ond na wneir diagnosis, atgyfeirio'r unigolyn gyfer archwiliad pellach, os yw'r asesiad yn dangos bod angen gwneud hynny, gyda chaniatâd yr unigolyn (neu, yn achos plant, cydsyniad y rhiant neu'r gofalwr). 	<p>ymyriadau? gwybodaeth ac arweiniad? cyfeirio i...?)</p> <ul style="list-style-type: none"> • A yw hyn ar gael beth bynnag yw'r gwasanaeth sy'n cynnal yr asesiad diagnostig (e.e. a yw'n cael ei gynnig i'r rhai sy'n cael diagnosis gan AMHS?) • Manylion am sut y mae diagnosis gwahaniaethol a chyflyrau a allai gyd-ddigwydd (fel cyflyrau niwroddatblygiadol eraill; anhwylderau meddyliol a/neu gorfforol)^{57**} yn cael eu hystyried fel rhan o'r asesiad diagnostig gan wasanaethau* a lle gwneir atgyfeiriadau priodol 	<ul style="list-style-type: none"> • nifer y bobl sy'n manteisio ar gymorth ôl-ddiagnostig • Adborth gan ddefnyddwyr gwasanaethau
--	---	---

⁵⁷E.e. i oedolion: 'Yn ystod asesiad cynhwysfawr, ystyried ac asesu diagnosis gwahaniaethol posibl ac anhwylderau neu gyflyrau sy'n cyd-ddigwydd, fel: cyflyrau niwroddatblygiadol eraill (defnyddio offer asesu ffurfiol ar gyfer anabledau dysgu); anhwylderau meddyliol (e.e. sgitsoffrenia, iselder neu anhwylderau hwyliau eraill, ac anhwylderau gorbryder, yn enwedig gorbryder cymdeithasol ac anhwylder obsesiynol-cymhellol); anhwylderau niwrolegol (er enghraifft, epilepsi); anhwylderau corfforol; anawsterau cyfathrebu (er enghraifft, problemau lleferydd ac iaith, a mudandod dethol); sensitifrwydd hyper- a/neu hypo- synhwyraidd'

*h.y. pob gwasanaeth sy'n cynnal asesiadau diagnostig

** Gweler canllawiau NICE, 1.5.15 <https://www.nice.org.uk/guidance/cg128/chapter/Recommendations#autism-diagnostic-assessment-for-children-and-young-people>

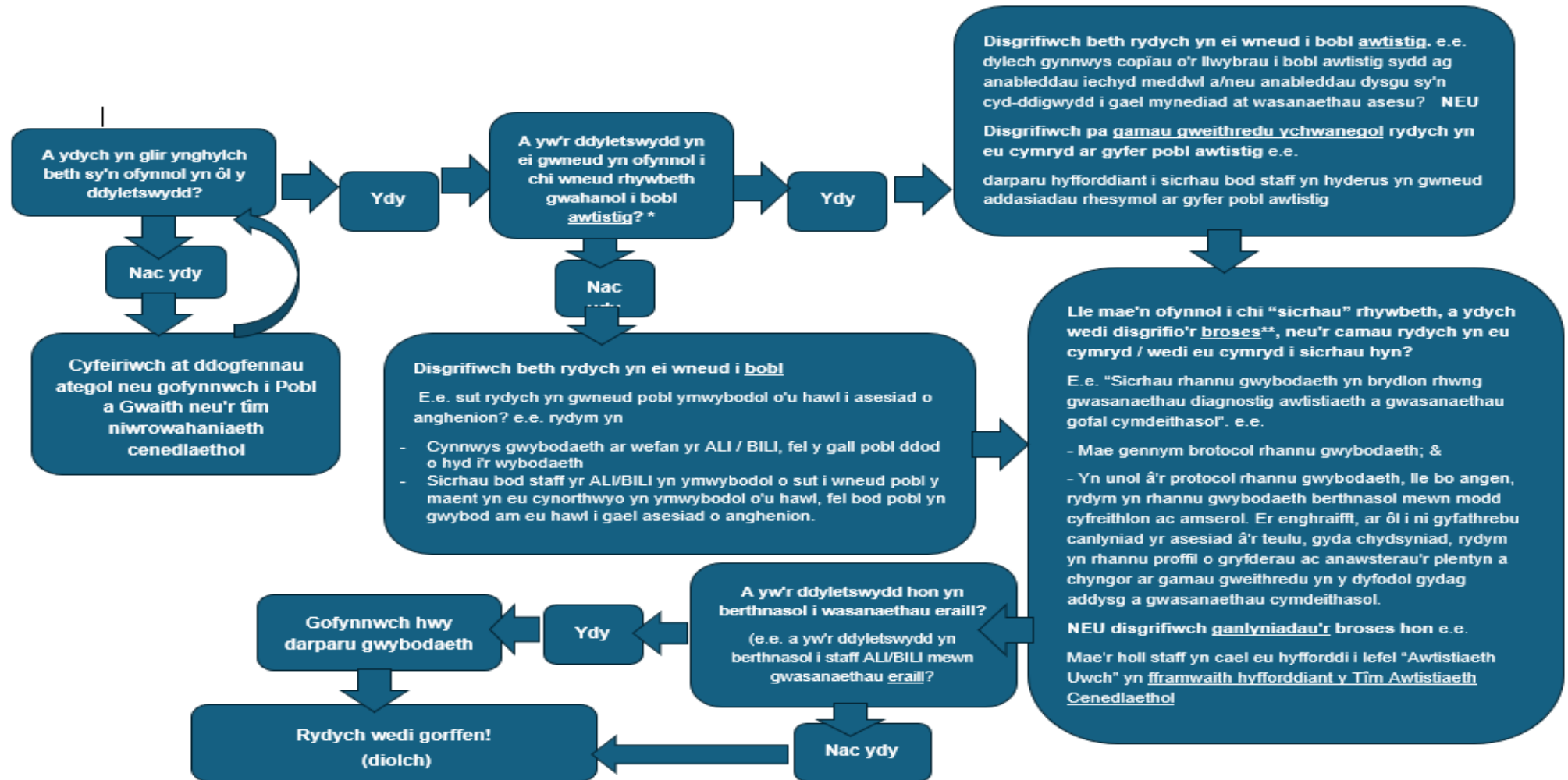
* Cadwyn effaith diagnosis. Noder gall nifer y toriadau posibl yn y gadwyn olygu dim effaith hyd yn oed os cydymffurfir â'r Cod.



*Heb ei gwmpasu gan Ddyletswydd fel y cyfryw – ond yn ymhlyg yn y llwybr

** Mae'r Cod yn ei gwneud yn ofynnol cynnig gwasanaeth ôl-ddiagnostig ond nid oes dyletswydd ynghylch sut beth ydyw yn union.

**Atodiad D. Sut i farnu cydymffurfiaeth â'r Cod
[dogfen ar gyfer Grwpiau strategol rhanbarthol]**



* Er enghraifft: mae'r ddyletswydd i wneud addasiadau rhesymol yn berthnasol i bob person anabl, nid dim ond pobl awtistig; ac os yw'n ymddangos y gallai fod gennych angen am ofal a chymorth, mae gennych hawl i gael asesiad (p'un a ydych yn awtistig ai peidio)

** Er enghraifft, i sicrhau bod gan staff y sgiliau a'r wybodaeth ofynnol, disgrifiwch sut rydych yn pennu'r sgiliau a'r wybodaeth ofynnol (e.e. drwy gyfeirio at [fframwaith hyfforddiant y Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol](#)); sut rydych yn asesu a oes gan bobl y sgiliau hyn (e.e. drwy ddadansoddiad o anghenion hyfforddi); a sut rydych yn mynd i'r afael ag unrhyw fylchau (e.e. drwy ddarparu hyfforddiant)