

Annwyl Gydweithwyr,

Mae'r llythyr hwn yn disgrifio canfyddiadau arolygiad archwiliad sicrwydd a gwblhawyd gan Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC) ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC). Cynhaliwyd yr arolygiad o Dîm Anableddau Dysgu Cymunedol Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy a'r Gyfarwyddiaeth Anableddau Dysgu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) rhwng 9 ac 11 Chwefror 2026.

Diben yr arolygiad oedd adolygu gwasanaethau cymdeithasol yr awdurdod lleol a pherfformiad y bwrdd iechyd wrth arfer eu priod swyddogaethau yn unol â'r deddfwriaeth a'r safonau.

1. Cyflwyniad

Rydym yn ymgymryd â gweithgarwch arolygu yn unol â Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020 a Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023. Mae hyn yn ein helpu i bennu pa mor effeithiol yw awdurdodau lleol a byrddau iechyd wrth gefnogi, mesur, a chynnal gwelliannau i bobl. Gwnaethom ganolbwyntio ar y canlynol:

- **Pobl** – I ba raddau y mae'r awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd lleol yn sicrhau bod pob unigolyn yn bartner cyfartal sydd â llais, dewis a rheolaeth dros ei fywyd ac sy'n gallu cyflawni'r hyn sy'n bwysig iddo?
- **Atal** – I ba raddau y mae'r awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd lleol yn sicrhau y caiff yr angen am ofal a chymorth ei leihau i'r eithaf ac y caiff anghenion eu hatal rhag dwysáu, gan sicrhau y cyflawnir y canlyniadau gorau posibl i bobl?
- **Partneriaethau** – I ba raddau y gall yr awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd lleol fodloni eu hunain bod partneriaethau effeithiol ar waith i gomisiynu a chyflawni canlyniadau cynaliadwy, cwbl integredig o ansawdd uchel i bobl?
- **Llesiant** – I ba raddau y mae'r awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd lleol yn sicrhau y caiff pobl eu hamddiffyn a'u diogelu rhag camdriniaeth ac esgeulustod ac unrhyw fathau eraill o niwed? I ba raddau y mae'r awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd yn sicrhau bod trefniadau cadarn ar waith er mwyn sicrhau bod pobl yn cael gwasanaeth o ansawdd uchel?

2. Crynodeb

- 2.1 Mae'r rhan fwyaf o bobl yn cael cymorth sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn seiliedig ar gryfderau, sy'n adlewyrchu'r hyn sy'n bwysig iddynt. Mae'r ymarferwyr yn defnyddio amrywiaeth o ddulliau cyfathrebu hygyrch, gan gynnwys eiriolaeth a darpariaeth Gymraeg, sy'n helpu pobl i gymryd rhan mewn asesiadau, adolygiadau a phrosesau gwneud penderfyniadau.
- 2.2 Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymarferwyr fod yr awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd yn lleoliadau cefnogol i weithio ynddynt, gydag arweinyddiaeth amlwg a ffocws cryf ar lesiant, dysgu a datblygiad.
- 2.3 Mae dulliau ataliol wedi cael eu datblygu'n dda mewn nifer o feysydd. Caiff pobl eu cefnogi i ymgymryd ag addysg, cyflogaeth, cyfleoedd gwirfoddoli, a gweithgareddau cymunedol sy'n lleihau unigrwydd ac yn hyrwyddo annibyniaeth. Mae llwybrau atal argyfyngau, cymorth ymddygiadol arbenigol, prosesau hybu iechyd wedi'u targedu, a'r defnydd hyblyg o Daliadau Uniongyrchol yn cyfrannu'n gadarnhaol at weithdrefnau atal ac ymyrryd yn gynnar, a chanlyniadau unigolion.
- 2.4 Mae gwaith partneriaeth yn gryfder amlwg, ac yn cefnogi prosesau comisiynu cydweithredol ac ymatebion cydgysylltiedig ym mhob rhan o'r system. Fodd bynnag, mae'r pwysau sydd ar y system gyfan yn cyfyngu ar gysondeb a chynaliadwyedd ymarfer integredig.
- 2.5 Nid yw gofal iechyd ataliol ar gael yn gyson. Mae nifer isel y bobl sy'n manteisio ar archwiliadau iechyd blynyddol, mynediad amrywiol at ofal sylfaenol a deintyddol, ac addasiadau rhesymol anghyson yn cyfrannu at anghydraddoldebau iechyd parhaus ac yn cynyddu'r risg fod anghenion yn gwaethygu'n ddiangen.
- 2.6 Mae'r pwysau ar gapasiti'r gweithlu mewn gwasanaethau iechyd arbenigol, systemau gwybodaeth tameidiog ac oedi wrth gynnal adolygiadau statudol yn effeithio ar ba mor gyson y caiff anghenion pobl eu nodi ac ymdrechion i ymateb iddynt mewn modd amserol. Mae angen gwella'r dulliau goruchwyllo a rennir a'r gwaith integredig er mwyn cynnal ymarfer cadarnhaol a sicrhau canlyniadau gwell.

3. Canfyddiadau allweddol a thystiolaeth

Pobl

Cryfderau

- 3.1 Mae'r rhan fwyaf o bobl yn cael cymorth sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn seiliedig ar gryfderau, sy'n adlewyrchu'r hyn sy'n bwysig iddynt. Mae'r ymarferwyr yn defnyddio ystod eang o ddulliau cyfathrebu hygyrch, gan gynnwys Matiau Siarad, Makaton, deunyddiau Hawdd eu Deall a chymhorthion darluniadol, i gefnogi pobl i fynegi eu barn a chael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu bywydau. Mae'r ymarferwyr yn defnyddio adnoddau recordio a gaiff eu galluogi gan ddeallusrwydd artiffisial i recordio geiriau pobl, sy'n llywio canlyniadau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn well.
- 3.2 Mae cydberthnasau hirsefydlog, llawn ymddiriedaeth rhwng pobl a'r ymarferwyr yn cael eu cefnogi gan fodel gwasanaeth pob oed, sy'n helpu i gynnal parhad wrth i bobl symud drwy gamau bywyd gwahanol. Mae'r ymarferwyr yn dangos dealltwriaeth dda o arferion, hoff bethau ac anghenion cyfathrebu pobl, gan eu cefnogi i ymgysylltu mewn ffyrdd sy'n teimlo'n ddiogel ac yn gyfarwydd.
- 3.3 Mae trefniadau eirioli yn darparu cymorth effeithiol i bobl y mae angen help arnynt i ddeall ac arfer eu hawliau. Caiff Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol a Chynrychiolwyr Personau Perthnasol eu defnyddio'n briodol, ac mae atgyfeiriadau o ansawdd gwell yn cefnogi cyfranogiad amserol. Mae hyn yn atgyfnerthu barn pobl wrth wneud penderfyniadau am eu gofal a'u cyfyngiadau.
- 3.4 Mae gweithlu cryf Cymraeg ei iaith yn galluogi pobl i ddewis cyfathrebu yn eu dewis iaith, gan gefnogi asesiadau ac adolygiadau effeithiol. Fodd bynnag, ni chaiff dewis iaith a'r Cynnig Rhagweithiol bob amser eu cofnodi fel mater o drefn, sy'n cyfyngu ar y sicrwydd bod dewisiadau'r bobl yn cael eu cydnabod a'u cynnal dros amser.
- 3.5 Mae'r gweithlu'n brofiadol ac wedi'i hyfforddi'n dda, ac mae'r ymarferwyr yn nodi'n gyson fod Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn lleoedd da i weithio ynddynt. Mae diwylliant cadarnhaol o gymorth a dysgu ffurfiol ac anffurfiol, a gaiff ei atgyfnerthu gan drefniadau goruchwyllo rheolaidd a chyfleoedd i ddatblygu'n barhaus. Dywedodd yr ymarferwyr fod y tîm arwain yn blaenoriaethu eu llesiant.
- 3.6 Mae Cynlluniau Gofal a Chymorth y rhan fwyaf o bobl yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn adlewyrchu'r hyn sy'n bwysig iddynt. Mae cofnodion yn dangos bod yr ymarferwyr yn nodi cryfderau, anghenion, a dyheadau pobl fel mater o drefn, sy'n cefnogi penderfyniadau cymesur ac amserol ynghylch gofal a chymorth.
- 3.7 Mae pobl a'u teuluoedd yn cael eu cynnwys yn y broses o lywio penderfyniadau comisiynu, sy'n helpu i sicrhau bod gwasanaethau'n adlewyrchu'r hyn sy'n bwysig iddynt ac yn cefnogi parhad. Caiff penderfyniadau comisiynu eu llywio gan brofiad bywyd, sy'n hyrwyddo llesiant ac annibyniaeth pobl.

Meysydd i'w Gwella

- 3.8 Nid yw asesiadau rhai gofalwyr yn arwain at gymorth sy'n diwallu anghenion gofalwyr fel mater o drefn. **Rhaid i'r awdurdod lleol sicrhau y caiff asesiadau gofalwyr eu cynnig fel mater o drefn a'u bod yn arwain at gymorth ymarferol sy'n diwallu anghenion gofalwyr.**
- 3.9 Mae rhai cofnodion gofal cymdeithasol yn cynnwys bylchau o ran gofal dilynol ac adolygiadau. Mae hyn yn cynnwys adolygiadau hwyr neu na chawsant eu cynnal o gwbl, bylchau hir mewn cofnodion, neu gyfnodau hirfaith heb gontract, hyd yn oed pan oedd amgylchiadau pobl yn newid. **Dylai'r awdurdod lleol atgyfnerthu amseroldeb a chysondeb gofal dilynol ac adolygiadau, er mwyn sicrhau bod pobl yn parhau i gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu cymorth**
- 3.10 Nid yw'r ffordd y mae'r Bwrdd Iechyd yn casglu adborth gan bobl ar wasanaethau bob amser yn hygyrch. Nid yw'r systemau adborth yn cael eu haddasu'n addas i bobl ag anableddau dysgu a'u gofalwyr. Nid yw'r mecanweithiau presennol, gan gynnwys yr arolwg Civica, yn cynnig ffordd gynhwysfawr na chynhwysol o gasglu barn pobl. O ganlyniad, ni chaiff adborth ei gasglu, ei ddadansoddi na'i ddefnyddio'n rheolaidd i lywio'r broses ddysgu a gwella. Rhaid i'r awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd sicrhau bod y mecanweithiau adborth yn hygyrch, yn cael eu dadansoddi'n systematig, ac yn derbyn ymateb clir. **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y mecanweithiau adborth yn hygyrch, yn cael eu dadansoddi'n systematig, ac yn derbyn ymateb clir.**
- 3.11 Mae'r pwysau sydd ar y gweithlu mewn gwasanaethau iechyd arbenigol yn adlewyrchu heriau cenedlaethol ehangach. Fodd bynnag, mae bylchau yn y timau nyrsio, seicoleg, therapi iaith a lleferydd a therapi synhwyraidd galwedigaethol yn lleihau amseroldeb a chysondeb y cymorth. Dywedodd yr ymarferwyr wrthym fod mewnbyn y tîm therapi iaith a lleferydd yn gyfyngedig ac nad oes unrhyw lwybrau therapi synhwyraidd galwedigaethol dynodedig yn rhan o'r gwasanaethau iechyd ar hyn o bryd. Ochr yn ochr â galw cynyddol, gan gynnwys pwysau sy'n gysylltiedig â Gofal Iechyd Parhaus, mae'r bylchau hyn mewn capasati yn cyfyngu ar gymorth ataliol nad yw'n ffarmacolegol ac yn cyfrannu at oedi wrth asesu ac adolygu, sy'n arwain at gymorth anghyson i bobl. **Dylai'r bwrdd iechyd barhau i adolygu bylchau o ran capasiti mewn rolau arbenigol allweddol a mynd i'r afael â nhw i wella gofal amserol a chyson.**

Atal

Cryfderau

- 3.12 Mae Conwy yn arddangoswr IMPACT (Gwella Gofal Oedolion Gyda'n Gilydd) penodol er mwyn cynyddu cyfleoedd cyflogaeth i bobl ag anableddau dysgu ac mae'n rhoi mentrau recriwtio a chyflogaeth cynhwysol ar waith. Mae hyn yn cynnwys addasu prosesau recriwtio a darparu cymorth wedi'i deilwra er mwyn i unigolion gael gwaith am dâl, sy'n hyrwyddo annibyniaeth, yn gwella gwydnwch, ac yn lleihau dibyniaeth ar wasanaethau statudol. **Mae hyn yn ymarfer cadarnhaol.**
- 3.13 Mae'r ymarferwyr yn meddu ar ddealltwriaeth glir o'r Llwybr Atal Argyfyngau, sy'n darparu mynediad amserol at gymorth amlddisgyblaethol pan gaiff ei roi ar waith mewn modd amserol. Mae sgrymiau dyddiol a chyfarfodydd amlddisgyblaethol rheolaidd yn helpu i nodi risgiau yn gynnar ac ymateb yn brydlon i anghenion newidiol.
- 3.14 Defnyddir arbenigedd ymddygiadol arbenigol yn dda i gefnogi'r broses atal, ac mae'r ymarferwyr yn gweithio'n agos gyda'r Gwasanaeth Cefnogi Ymddygiad Arbenigol drwy gydol bywydau pobl ("o'r crud i'r bedd"). Mae cynlluniau Cefnogi Ymddygiad yn Gadarnhaol wedi'u cynnwys yn y cofnodion gofal, ac maent yn helpu'r ymarferwyr i ymateb yn gyson i ymddygiadau heriol a chynnal sefydlogrwydd lleoliadau. Mae cyfraniad yr ymarferwyr at waith ymchwil, fel astudiaeth Beat It 2, ochr yn ochr â hyfforddiant ar Gefnogi Ymddygiad yn Gadarnhaol, yn dangos ymrwymiad clir i ddarparu ymyriadau cynnar sy'n seiliedig ar dystiolaeth i bobl.
- 3.15 Mae'r ymarferwyr yn hybu ac yn monitro iechyd mewn ffordd wedi'i thargedu, gan ddefnyddio cymhorthion cyfathrebu i gefnogi prosesau sgrinio ac annog pobl i hunan-fonitro lle y bo'n addas. Maent yn gweithio gyda phartneriaid cymunedol, gan gynnwys Cyswllt Conwy, i ddarparu sesiynau iechyd a llesiant rhywiol sy'n cefnogi'r broses atal. Caiff cynnydd ei fonitro drwy fesurau canlyniadau, gan gynnwys y Fframwaith Cydraddoldeb Iechyd, er mwyn asesu a yw'r dulliau ataliol hyn yn gwneud gwahaniaeth.
- 3.16 Mae'r ymarferwyr yn cydnabod bod manteision ataliol sy'n cefnogi annibyniaeth i sgrinio Pwynt Mynediad Unigol, brysbennu risgiau, llwybrau trosglwyddo, cydlynu tai, cysylltwyr cymunedol, diagnosis cynnar, a gwasanaethau cynnydd. Pan fydd y systemau hyn yn gweithio'n dda, maent yn nodi anghenion yn gynnar ac yn helpu i atal argyfyngau. Fodd bynnag, ar rai achlysuron, mae pobl a gofalwyr yn wynebu oedi neu anawsterau wrth geisio cael cymorth, a all arwain at anghenion heb eu diwallu neu achosion lle caiff pethau eu gadael i lithro.
- 3.17 Dywedodd darparwyr allanol fod proses gydweithredu well ar waith â gweithwyr cymdeithasol a nodwyd bod y cyfarfodydd chwarterol yn llwybr adeiladol i godi pryderon a datrys materion cyn i bethau waethygu.

- 3.18 Defnyddir Taliadau Uniongyrchol yn hyblyg i gefnogi camau ymyrryd yn gynnar wedi'u personoli, gan gynnwys trefniadau wedi'u cyllido ar y cyd. Mae technoleg gynorthwyol a chyfleusterau arddangos yn cefnogi annibyniaeth ymhellach ac yn atal anghenion rhag gwaethygu.
- 3.19 Mae trefniadau trosglwyddo sefydledig ar waith wedi'u hategu gan fodel gwasanaeth pob oed. Mae'r dull rhwng 0 a 25 oed yn hyrwyddo parhad a'i nod yw tarfu cyn lleied â phosibl ar y ddarpariaeth pan fydd unigolion yn trosglwyddo o'r gwasanaethau plant i'r gwasanaethau oedolion.

Meysydd i'w Gwella

- 3.20 Dywedodd teuluoedd wrthym nad yw'r cymorth sydd ar gael yn deg nac yn gyson. Dywedwyd bod llai o gymorth ar gael ar ôl i unigolyn gyrraedd 25 oed yn aml a bod rhai pobl heb ddiagnosis ffurfiol o Anabledd Dysgu yn wynebu rhwystrau wrth geisio cael gwasanaethau. Mae hyn yn arwain at fynediad anghyfartal at gymorth ac yn cyfyngu ar allu pobl i sicrhau y caiff eu hanghenion eu nodi ac yr ymatebir iddynt yn gyson. **Rhaid i'r awdurdod lleol sicrhau y darperir cymorth mewn ffordd deg a chyson i bob unigolyn, ni waeth beth fo'i oedran neu ei ddiagnosis.**
- 3.21 Nid yw gofal iechyd ataliol ar gael yn gyson. Nid oes llawer o bobl yn manteisio ar archwiliadau iechyd blynyddol, ac mae mynediad at ofal deintyddol a sylfaenol yn amrywiol. **Rhaid i arweinwyr y Bwrdd Iechyd Sicrhau bod ymyriadau iechyd ataliol dibynadwy ar gael i leihau anghydraddoldebau iechyd.**
- 3.22 Mae mynediad cyfyngedig at ofal sylfaenol yn rhwystr sylweddol i'r broses atal ac ymyrryd yn gynnar ym mhob rhan o'r system. Dywedodd yr ymarferwyr, teuluoedd a gofalwyr nad yw meddygon teulu yn ymateb yn gyson, eu bod yn ei chael hi'n anodd trefnu apwyntiadau ac na wneir addasiadau rhesymol i bobl ag anableddau dysgu. Dywedwyd hefyd fod rhai gwasanaethau iechyd yn gyndyn o dderbyn cyfrifoldeb, sy'n cyfrannu at oedi, gofal tameidiog, ac anghenion sy'n gwaethygu. O ganlyniad, roedd cyfleoedd i ymyrryd yn gynnar yn cael eu colli, a oedd yn golygu bod pobl yn dibynnu mwy ar wasanaethau arbenigol a gwasanaethau argyfwng. **Dylai'r bwrdd iechyd gydweithio i wella mynediad at ofal sylfaenol ac atgyfnerthu'r cyfrifoldeb a rennir i ddarparu cymorth iechyd amserol a hygyrch.**
- 3.23 Mae Conwy yn defnyddio system flaenoriaeth i reoli achosion o oedi wrth adolygu cynlluniau gofal a chymorth ym mhob rhan o'r Gwasanaethau Anableddau. Fodd bynnag, mae maint yr ôl-groniad yn golygu nad yw rhai pobl yn cael adolygiadau o fewn amserlenni statudol, gan gynnwys adolygiadau

blynyddol neu adolygiadau amserol pan fydd eu hamgylchiadau'n newid. Mae hyn yn cyfyngu ar allu'r awdurdod lleol i nodi anghenion newidiol yn gynnar ac mae'n cynyddu'r risg y bydd anghenion yn gwaethygu. **Rhaid i'r awdurdod lleol sicrhau bod adolygiadau o gynlluniau gofal a chymorth yn cael eu cwblhau yn unol â gofynion statudol, fel bod anghenion pobl yn cael eu hadolygu o leiaf unwaith y flwyddyn, neu'n gynt pan fydd amgylchiadau'n newid, a bod camau ataliol yn cael eu cymryd cyn gynted â phosibl.**

Partneriaeth

Cryfderau

- 3.24 Caiff cydberthnasau strategol a gweithredol eu nodweddu gan brosesau gweithio cydweithredol ac integredig a her barchus. Mae'r bartneriaeth rhwng yr awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd yn cefnogi ymatebion cydgysylltiedig i risgiau, diogelu a chynllunio gofal yn y rhan fwyaf o achosion. Dywedodd yr ymarferwyr fod dull cydweithredol agored ar waith, a gaiff ei ategu gan drefniadau cyd-leoli, cyfarfodydd ar y cyd rheolaidd a llwybr atal a rheoli argyfyngau y cytunwyd arno, ochr yn ochr ag ethos amlddisgyblaethol cryf a phroses ymgysylltu draws-asiantaethol effeithiol, gan gynnwys trefniadau comisiynu ar y cyd, adolygiadau, ac asesiadau integredig.
- 3.25 Roedd y mwyafrif o'r cofnodion gofal cymdeithasol yn dangos y gwneir ymdrechion cydgysylltiedig i fonitro anghenion, rheoli risg, ac ymateb i bryderon diogelu. Fodd bynnag, mewn nifer bach o achosion, collwyd cyfleoedd i ffurfioli risgiau drwy ddefnyddio asesiadau risg a phrosesau diogelu mewn ffordd gliriach, gan gynnwys ystyried eu huwchgyfeirio drwy Rwydwaith Ymchwil Risg Gymhwysol Cymru (WARRN).
- 3.26 Dywedodd yr ymarferwyr fod gwaith partneriaeth cryf â sefydliadau cymunedol a sefydliadau trydydd sector er mwyn cefnogi gwaith sgrinio a hybu iechyd. Caiff pobl sydd â phrofiad bywyd eu cynnwys mewn amrywiaeth o rolau, gan gynnwys fel hyrwyddwyr iechyd, cyd-hyfforddwyr, aelodau o baneli cyfweld ac mewn rhaglenni hyfforddiant, sy'n helpu i sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu llywio gan brofiadau pobl. Dywedodd darparwyr fod yr awdurdod lleol yn agored i adborth ac yn cydweithio i ddatrys materion sy'n ymwneud â mynediad, diogelu a throsglwyddo.
- 3.27 Mae partneriaethau cyflogaeth wedi'u meithrin ac maent yn datblygu. Mae'r cydgysylltydd cyflogaeth yn cydweithio â darparwyr cyflogaeth â chymorth i helpu pobl i ddechrau gweithio, i fynd i'r afael â stigma ac i baratoi ar gyfer swyddi. Mae cymorth amlasiantaethol ar gael mewn lleoliadau cyflogaeth, lle mae hyfforddiant yn cefnogi pobl i ddatblygu sgiliau trosglwyddadwy.

Meysydd i'w Gwella

- 3.28 Gwelsom fod y defnydd o sawl llwyfan cofnodi a ffeilio a ffeiliau papur yn arwain at oedi a bylchau o ran gwybodaeth yn y Bwrdd Iechyd. Dywedodd y staff fod

heriau llywodraethu gwybodaeth mewn perthynas â ffeiliau papur ar gyfer seiciatreg, a bod oedi wrth lanlwytho cofnodion papur a lefelau rhyngweithredu cyfyngedig rhwng systemau. **Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu ac ystyried ffyrdd o atgyfnerthu'r broses rhannu gwybodaeth a systemau rheoli cofnodion, gan gynnwys dibynnu llai ar ffeiliau papur, gwella gallu llwyfannau i ryngweithredu, a sicrhau bod gwybodaeth glinigol yn cael ei lanlwytho mewn modd amserol a chywir.**

- 3.29 Mae'r trefniadau cydweithredu o ddydd i ddydd yn aml yn effeithiol, ond nid yw'r trefniadau cydweithio bob amser wedi cael eu hintegreiddio'n llawn. Caiff rhai adolygiadau eu cwblhau ar wahân, gan gynnwys heb fewnbwn gan nyrsys neu drwy brosesau Gofal Iechyd Parhaus annibynnol, ac nid yw'r ddogfennaeth bob amser yn dangos y broses gwneud penderfyniadau ar y cyd yn glir. **Dylai'r awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r rhwystrau hyn i sicrhau proses gydweithio di-dor.**
- 3.30 Dywedodd partneriaid trydydd sector, er bod y cydberthnasau gweithredol yn gadarnhaol, mae lleihad yn nifer y fforymau amlasiantaethol ffurfiol ers COVID-19 wedi lleihau cyfleoedd i gyd-gynhyrchu mewn ffordd strwythuredig a rhannu gwersi a ddysgwyd ar lefel strategol. O ganlyniad, nid yw profiad bywyd a mewnbwn gan ddarparwyr bob amser yn cyrraedd uwch-aelodau o staff sy'n gwneud penderfyniadau mewn ffordd gyson. **Dylai'r arweinwyr barhau i atgyfnerthu fforymau partneriaeth ffurfiol er mwyn sicrhau y gellir dysgu gwersi gan ddarparwyr a bod pobl yn llywio prosesau gwneud penderfyniadau strategol.**

Llesiant

Cryfderau

- 3.31 Mae gan y Tîm Anableddau Dysgu Cymunedol Dîm Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid dynodedig. Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn diogelu hawliau pobl, gyda phrosesau cyfreithiol a chyfraniad priodol gan eiriolwyr. Roedd cofnodion yn dangos bod asesiadau galluedd yn cael eu cynnal yn amserol, bod Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn cael eu hawdurdodi, a bod proses gwneud penderfyniadau er lles pennaf ar waith. Roedd arferion cyfyngol yn cael eu hymgorffori wrth gynllunio trefniadau diogelu, ac roedd goruchwyliaeth amlasiantaethol yn sicrhau bod penderfyniadau'n cael eu monitro a'u cyfiawnhau.
- 3.32 Mae'r ymarferwyr yn rheoli pryderon diogelu yn unol â Gweithdrefnau Diogelu Cymru, mae'r rheolwyr yn eu goruchwyllo'n briodol ac mae nifer o asiantaethau'n ymwneud â'r broses. Mae prosesau cydgysylltiedig yn sicrhau y caiff risgiau eu nodi'n amserol, yr ymchwilir i faterion mewn ffordd gymesur, ac y caiff materion eu huwchgwyfeirio'n briodol er mwyn helpu i amddiffyn pobl a chynnal parhad gofal. Mae gwaith amlddisgyblaethol strwythuredig a llwybrau argyfwng sefydledig yn cefnogi prosesau gwneud penderfyniadau a rennir

effeithiol yn ystod cyfnodau pan fydd mwy o alw ac yn atgyfnerthu ymrwymiad yr ymarferwyr i lesiant a diogelwch pobl.

- 3.33 Mae'r broses cynllunio gofal a rheoli risg o ddydd i ddydd yn cynnwys cynlluniau manwl ar gyfer Cefnogi Ymddygiad yn Gadarnhaol, wedi'u llywio gan risgiau a nodwyd ac asesiadau iechyd, ochr yn ochr â defnydd priodol o asesiadau o alluedd a dogfennaeth cydsynio i driniaeth. **Mae hyn yn ymarfer cadarnhaol sy'n cefnogi dulliau rheoli risg cymesur a phrosesau gwneud penderfyniadau cyson.**
- 3.34 Dywedodd y staff fod gwaith partneriaeth â gwasanaethau allanol yn effeithiol. Roedd timau cydgysylltu aciwt, grwpiau ymgynghorol, yr heddlu a meddygon teulu yn cyfrannu pan fo angen wrth uwchgyfeirio argyfwng, wedi'u cefnogi gan ymateb cydgysylltiedig a chyfannol i risgiau sy'n dod i'r amlwg.
- 3.35 Roedd trefniadau rheoli risgiau wedi'u rhoi ar waith yn effeithiol ar gyfer pobl ag anghenion cymhleth neu newidiol. Mae'r ymarferwyr yn nodi risgiau ac yn ymateb iddynt drwy asesiadau wedi'u diweddarau, cymorth â phwyslais penodol ac adolygiadau rheolaidd y tîm amlddisgyblaethol. Mae timau iechyd a gofal cymdeithasol yn cydweithio i addasu cynlluniau wrth i anghenion corfforol, gwybyddol, ac amgylcheddol pobl newid, sy'n cefnogi diogelwch a sefydlogrwydd.

Meysydd i'w Gwella

- 3.36 Er bod y broses ar gyfer monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn y cofnodion iechyd yn cydymffurfio â'r gofynion statudol ar y cyfan, nodwyd rhai gwendidau o ran y cofnodion a'r broses. Roedd y rhain yn cynnwys bylchau mewn dogfennaeth yn ymwneud â hawliau pobl ac agweddau ar y broses statudol, a oedd yn golygu bod llai o sicrwydd bod hawliau a threfniadau diogelu yn cael eu dilyn yn gyson.
- 3.37 Mae'r oedi o ran Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid Cymunedol yng Nghonwy yn adlewyrchu pwysau cenedlaethol ac yn golygu bod rhyddid rhai pobl yn cael ei gyfyngu am gyfnodau hirach nag sydd angen, heb adolygiad amserol i sicrhau bod y trefniadau hynny'n gyfreithlon, yn gymesur ac yn unol â'r hyn sy'n bwysig iddynt o hyd. Er bod yr awdurdod lleol wedi cymryd camau i gynyddu capasiti ac i reoli'r galw, mae oedi o hyd ac mae rhai pobl yn aros am gyfnodau estynedig cyn y caiff adolygiadau eu cwblhau. **Rhaid i'r awdurdod lleol sicrhau bod adolygiadau o Drefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid Cymunedol yn cael eu rhoi ar waith yn brydlon fel bod hawliau, llais a chyfranogiad pobl mewn penderfyniadau am eu gofal a'u cymorth yn cael eu diogelu.**
- 3.38 Roedd ansawdd yr adolygiadau nyrsio yn amrywiol. Er bod rhai adolygiadau'n drylwyr ac yn gyfredol, mae eraill yn dibynnu ar hen wybodaeth, gan gynnwys ymdrechion cyfyngedig i ddiweddarau o adolygiadau blaenorol. Mae hyn yn golygu nad yw anghenion iechyd ac ymyriadau presennol pobl yn cael eu

hasesu'n ddigonol. **Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr adolygiadau nyrsio yn gyfredol, yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn seiliedig ar asesiad o anghenion presennol.**

- 3.39 Nodwyd anghysondebau yn nogfennaeth monitro'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r ffordd y caiff ei chymhwyso. Roedd y rhain yn cynnwys bylchau wrth gofnodi gwybodaeth am hawliau pobl ac elfennau o'r broses statudol, sy'n cyfyngu ar eglurder a chysondeb y ffordd y caiff penderfyniadau eu nodi. **Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol atgyfnerthu eu goruchwyliaeth ar y cyd o drefniadau'r Ddeddf Galluedd Meddyliol er mwyn sicrhau bod gofynion statudol yn cael eu bodloni'n gyson a'u cofnodi'n glir, gan ddiogelu hawliau pobl.**

4 Y Camau Nesaf

- 4.1 Mae AGC ac AGIC yn disgwyl i'r awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd ystyried y meysydd i'w gwella a nodwyd a chymryd camau priodol i fynd i'r afael â'r meysydd hyn a'u gwella.
- 4.2 Bydd AGC yn monitro cynnydd drwy ei gweithgarwch adolygu perfformiad parhaus gyda'r awdurdod lleol. Lle y bo'n berthnasol, rydym yn disgwyl i'r awdurdod lleol rannu'r ymarfer cadarnhaol a nodwyd ag awdurdodau lleol eraill, er mwyn rhannu'r gwersi a ddysgwyd a helpu i lywio gwelliant parhaus mewn gwasanaethau statudol ledled Cymru.
- 4.3 Bydd AGIC yn goruchwyllo'r gwaith o roi'r argymhellion gofal iechyd ar waith drwy gwblhau Cynllun Gwella gan y bwrdd iechyd. Bydd y cynllun hwn yn amlinellu canfyddiadau AGIC a'r camau gweithredu y cytunwyd arnynt ar gyfer gwella, gan nodi'r swyddog cyfrifol a'r amserlen ddisgwyliedig ar gyfer cwblhau.

5. Methodoleg

Gwaith maes

- 5.1 Casglwyd y rhan fwyaf o'r dystiolaeth arolygu drwy ystyried profiadau 15 o bobl, drwy edrych ar gofnodion gofal cymdeithasol a gofal iechyd a'u holrhain. Gwnaethom edrych ar ddau gofnod a oedd yn seiliedig ar wasanaethau gofal iechyd a naw cofnod a oedd yn seiliedig ar wasanaethau cymdeithasol. Gwnaethom olrhain cofnodion dau berson a oedd wedi cael cymorth gan wasanaethau gofal iechyd a gwasanaethau cymdeithasol. Gwnaethom hefyd edrych ar asesiadau dau berson a oedd yn destun awdurdodiad ar gyfer Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid.

- 5.2 Mae olrhain cofnod gofal cymdeithasol person yn cynnwys, lle y bo'n bosibl, sgwrsio â'r person sy'n cael gwasanaethau cymdeithasol a gofal iechyd, ei deulu neu ei ofalwyr, ei weithiwr allweddol, rheolwr y gweithiwr allweddol, a lle y bo'n briodol, gweithwyr proffesiynol cysylltiedig eraill.
- 5.3 Drwy gyfweiliadau a grwpiau ffocws â phobl sy'n cael gwasanaethau a/neu eu gofalwyr, ymgysylltodd AGC/AGIC â 18 o unigolion.
- 5.4 Drwy gyfweiliadau a grwpiau ffocws â chyflogeion yr awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd lleol, ymgysylltodd AGC/AGIC â 30 o gyflogeion.
- 5.5 Gwnaethom edrych ar y dogfennau ategol a anfonwyd at AGC ac AGIC at ddiben yr arolygiad.
- 5.6 Gwnaethom ddsbarthu arolygon i ymarferwyr yr awdurdod lleol ac ymarferwyr gofal iechyd sy'n gweithio yn y Gwasanaethau Anabledd Dysgu Cymunedol, sefydliadau partner a phobl, gan gynnwys gofalwyr:
- Cwblhawyd chwe arolwg gan bobl ag anableddau dysgu a gofalwyr.
 - Cwblhawyd 23 o arolygon gan ymarferwyr.
 - Cwblhawyd tri arolwg gan sefydliadau partner.
- 5.7 Mae ein Hysbysiad Preifatrwydd ar gael yn <https://www.arolygiaethgofal.cymru/sut-rydym-yn-defnyddioch-gwybodaeth-personol>.

6. **Y Gymraeg**

Rydym yn ymrwymedig i ddarparu cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn ystod y gweithgarwch hwn. Nid oedd angen y cynnig rhagweithiol ar yr achlysur hwn, gan nad oedd y bobl a oedd yn cymryd rhan yn dymuno cyfrannu at y gwiriad sicrwydd hwn yn Gymraeg.

7. **Cydnabyddiaethau**

Hoffai AGC ac AGIC ddiolch i'r staff, y partneriaid a'r bobl a roddodd o'u hamser i gyfrannu at yr archwiliad sicrwydd hwn.

Yn gywir,



Lou Bushell-Bauers
Pennaeth Arolygu Awdurdodau Lleol
Arolygiaeth Gofal Cymru
Cymru



Vanessa Davies
Pennaeth Sicrwydd y GIG
Arolygiaeth Gofal Iechyd

This document is also available in English.

Mae'r ddogfen hon hefyd ar gael yn Saesneg. © Hawlfraint y Goron 2026

WG53863

ISBN 978-1-80633-948-8

Atodiad 1

Rhestr Terminoleg

Term	Beth rydym yn ei olygu yn ein hadroddiadau a'n llythyrau
rheid	Ystyrir bod angen gwella er mwyn i'r awdurdod lleol gyflawni dyletswydd a nodir mewn deddfwriaeth, rheoliad neu god ymarfer. Nid yw'r awdurdod lleol yn cyflawni ei ddyletswydd/dyletswyddau statudol ar hyn o bryd a rhaid iddo weithredu.
dylai	Bydd gwelliant yn gwella'r gwasanaeth a ddarperir a/neu ganlyniadau i bobl a/neu eu gofalwyr. Nid yw'n gyfystyr â methiant i gyflawni dyletswydd gyfreithiol ar hyn o bryd; ond heb gymryd camau addas, mae risg na fydd yr awdurdod lleol yn cyflawni ei ddyletswydd/dyletswyddau cyfreithiol yn y dyfodol.
Ymarfer cadarnhaol	Meysydd o gryfder a nodwyd yn yr awdurdod lleol. Mae hyn yn golygu ymarfer yr ystyrir ei fod yn arloesol a/neu sy'n arwain yn gyson at ganlyniadau cadarnhaol i bobl sy'n cael gwasanaethau statudol.
Atal ac Ymyrryd yn Gynnar	Un o egwyddorion y Ddeddf sy'n anelu at sicrhau bod cymorth ar gael i atal sefyllfaoedd rhag gwaethygu, a gwella'r broses o sicrhau llesiant unigol a chyffredinol. Mae'r egwyddor hon yn canolbwyntio ar gynyddu gwasanaethau ataliol mewn cymunedau er mwyn atal anghenion critigol rhag dwysáu.
Llais a Rheolaeth	Un o egwyddorion y Ddeddf sy'n anelu at roi unigolion a'u hanghenion wrth wraidd eu gofal a'u cymorth, a rhoi llais a rheolaeth iddynt mewn perthynas â'r canlyniadau a all eu helpu i sicrhau llesiant ac i gyflawni'r pethau sydd bwysicaf iddynt.

Llesiant	Un o egwyddorion y Ddeddf sy'n anelu at sicrhau bod pobl yn profi llesiant ym mhob rhan o'u bywyd. Mae llesiant yn golygu mwy na bod yn iach yn unig. Mae'n ymwneud â bod yn ddiogel ac yn hapus, cael dewis a chael y cymorth priodol, bod yn rhan o gymuned gadarn, bod â ffrindiau a chydberthnasau buddiol, a chael diddordebau, gwaith neu gyfleoedd dysgu. Mae'n ymwneud â helpu pobl i sicrhau eu llesiant eu hunain a mesur llwyddiant gofal a chymorth.
Cydgynhyrchu	Un o egwyddorion y Ddeddf sy'n anelu at gynnwys pobl yn fwy wrth ddylunio a darparu eu gofal a'u cymorth. Mae'n golygu sicrhau bod sefydliadau a gweithwyr proffesiynol yn gweithio gyda nhw a'u teulu, eu ffrindiau a'u gofalwyr er mwyn sicrhau eu bod yn cael y gofal a'r cymorth gorau.
Gwaith amlasiantaethol	Un o egwyddorion y Ddeddf sy'n anelu at gryfhau cydweithio rhwng sefydliadau gofal a chymorth er mwyn sicrhau bod y mathau cywir o gymorth a gwasanaethau ar gael mewn cymunedau lleol i ddiwallu anghenion pobl. Mae crynodeb y Ddeddf yn nodi ei bod yn ofynnol i awdurdodau cyhoeddus gydweithio a gweithio mewn partneriaeth.
Yr hyn sy'n bwysig	Mae sgysiaid am 'Yr Hyn sy'n Bwysig' yn galluogi gweithwyr proffesiynol i ddeall sefyllfa pobl, eu llesiant ar y pryd, a'r hyn y gellir ei wneud i'w helpu. Mae'n sgwrs gyfartal ac mae'n bwysig er mwyn helpu i sicrhau y caiff llais yr unigolyn neu'r gofalwr a'r 'hyn sy'n bwysig' iddynt eu clywed.

Atodiad 2

Tabl Diffinio Meintiau

Terminoleg	Diffiniad
Bron pob un	Heb fawr ddim eithriadau
Rhan fwyaf	90% neu fwy
Llawer	70% neu fwy
Mwyafrif	Dros 60%
Hanner	50%
Tua hanner	Yn agos at 50%

Lleiafrif	Llai na 40%
Ychydig	Llai nag 20%
Ychydig iawn	Llai na 10%