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) rhwng 9 Mehefin 2026 ac 11 Mehefin 2026 o Wasanaethau Anableddau Dysgu Cymunedol Cyngor Castell-nedd Port Talbot a Chyfarwyddiaeth Anableddau Dysgu Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (BIPBA).

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 –** Pa mor dda 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 lleol yn sicrhau bod trefniadau cadarn ar waith i sicrhau bod pobl yn cael gwasanaeth o ansawdd uchel?

2. Crynodeb

2.1 Ym mhob rhan o'r awdurdod lleol a BIPBA, caiff oedolion ag anableddau dysgu eu cefnogi gan weithlu ymroddedig a phrofiadol sy'n rhoi pwyslais cryf ar ymarfer sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r ymarferwyr yn dangos dealltwriaeth dda o anghenion pobl ac yn gweithio mewn ffordd gydweithredol ac ymatebol i asesu, cynllunio ac adolygu'r gofal a'r cymorth.

2.2 Ceir trefniadau gweithio amlddisgyblaethol cadarn, yn enwedig rhwng gwasanaethau'r awdurdod lleol a'r tîm iechyd anableddau dysgu. Mae fforymau sefydledig yn golygu bod modd gwneud penderfyniadau ar y cyd a chynnig ymatebion cydgysylltiedig. Mae'r cydberthnasau proffesiynol yn gadarnhaol ac yn hwyluso prosesau cyfathrebu a datrys problemau effeithiol o ddydd i ddydd ar draws asiantaethau.

2.3 Mae pobl yn elwa ar barhad o fewn timau ac ymarferwyr sy'n eu hadnabod yn dda. Darperir gofal a chymorth mewn ffordd hyblyg yn aml, gydag enghreifftiau o ddulliau creadigol ac ymatebol i ddiwallu anghenion pobl. Ceir tystiolaeth hefyd o waith partneriaeth adeiladol â darparwyr allanol, yn enwedig mewn perthynas â threfniadau cynllunio a chomisiynu gofal.

2.4 Ceir ymarfer diogelu cadarn yn yr awdurdod lleol ac yn BIPBA, gyda strwythurau sefydledig a dealltwriaeth ddatblygedig o rolau a chyfrifoldebau. Mae'r ymarferwyr yn dangos bod trefniadau gweithio amlasiantaethol effeithiol ar waith wrth reoli risgiau a galluogi pobl i aros yn ddiogel.

2.5 Mae'r cryfderau hyn yn darparu sylfaen gadarn ar gyfer gwaith partneriaeth ar draws yr awdurdod lleol a BIPBA, gyda llawer o bobl yn elwa ar gymorth wedi'i bersonoli sy'n seiliedig ar gydberthnasau gan ymarferwyr sy'n eu hadnabod yn dda. Fodd bynnag, nid yw pawb yn cael yr un profiad. Ceir amrywiaeth o ran llwybrau, rolau a chyfrifoldebau, ac o ran cymhwyso prosesau allweddol, gan gynnwys eiriolaeth, asesiadau gofalwyr, adolygiadau, prosesau ailasesu ac agweddau ar ymarfer iechyd, gan gynnwys monitro iechyd corfforol. Gall hyn arwain at fylchau yn y cymorth a gaiff rhai pobl ac, mewn rhai achosion, at oedi wrth gael cymorth amserol. Mae hyn yn adlewyrchu'r galw a'r cymhlethdod cynyddol ar draws gwasanaethau, gyda llwythi achosion ac atgyfeiriadau parhaus yn rhoi pwysau ar gapasiti ac ymatebolrwydd.

3. Canfyddiadau allweddol a thystiolaeth

__Pobl__

Cryfderau

3.1 Mae arweinwyr yr awdurdod lleol a BIPBA yn cydnabod bod angen llwybrau cliriach a mwy cyson, gan gynnwys gwell trefniadau pontio i wasanaethau oedolion, ac maent wedi cymryd camau i wella'r ffordd y mae llwybrau yn gweithredu'n ymarferol. Mae hyn yn cynnwys datblygu dulliau mwy strwythuredig o gynllunio trefniadau pontio a chydweithrediad agosach ar draws gwasanaethau. Mae hyn yn dechrau cefnogi gwelliannau yn y ffordd y mae pobl yn cael gofal amserol a phriodol, er nad yw'n cynnig profiadau cyson i bawb eto.

3.2 Mae'r rheolwyr yn cynnal sesiynau goruchwylio myfyriol rheolaidd ym maes iechyd a gofal cymdeithasol, gan gyfrannu at ddiwylliant cefnogol sy'n ddiogel o safbwynt seicolegol lle mae'r ymarferwyr yn teimlo y gallant ofyn am gyngor, trafod sefyllfaoedd cymhleth ac ymateb i heriau drwy brosesau ar gyfer datrys problemau ar y cyd.

3.3 Mae'r ymarferwyr yn cymryd amser i ddeall pobl ac i feithrin cydberthnasau â nhw. Mae hyn yn eu helpu i roi gofal a chymorth sy'n adlewyrchu anghenion a dewisiadau pobl, yn enwedig ar gyfer y rhai hynny ag anghenion cymhleth neu newidiol.

3.4 Mae amrywiaeth o gyfleoedd hyfforddi a datblygu ar gael ym maes iechyd a gofal cymdeithasol, gan gynnwys cyfleoedd dysgu gorfodol ac arbenigol sy'n berthnasol i rolau ymarferwyr. Mae hyn yn helpu unigolion i barhau i ddatblygu gwybodaeth a sgiliau mewn meysydd allweddol fel diogelu, cyfathrebu, cydraddoldeb ac ymarfer anableddau dysgu. Mae'r hyfforddiant, ochr yn ochr â sesiynau goruchwylio rheolaidd a chyfleoedd i ddysgu gan gymheiriaid, yn cyfrannu at weithlu medrus a hyderus.

3.5 Mae'r rhan fwyaf o gofnodion gofal cymdeithasol ac iechyd yn darparu darlun manwl a chyfannol o bobl, gan gynnwys eu dewisiadau, eu profiadau a'r hyn sy'n bwysig iddynt. Mae'r asesiadau yn gynhwysfawr ar y cyfan ac yn seiliedig ar wybodaeth o amrywiaeth o ffynonellau.

3.6 Ceir tystiolaeth o ymdrechion cyson i ddeall a chasglu safbwyntiau pobl, gan gynnwys gwaith agos gyda theuluoedd, darparwyr allanol ac eraill sy'n adnabod yr unigolyn yn dda. Mae hyn yn helpu i feithrin dealltwriaeth fwy cyflawn o ddymuniadau pobl ac yn helpu i'w cynnwys wrth gynllunio'r gofal a'r cymorth. Caiff pobl eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau, a chaiff eu dewisiadau eu parchu.

3.7 Caiff pobl eu cefnogi i fynegi eu safbwyntiau mewn ffyrdd sy'n gweithio iddynt. Mae'r ymarferwyr yn defnyddio dulliau cyfathrebu sydd wedi'u teilwra at anghenion unigol, gan gynnwys fformatau hygyrch fel deunyddiau hawdd eu deall a dulliau cyfathrebu gweledol. Mae hyn yn helpu pobl i ddeall

gwybodaeth ac i gael eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau am eu gofal, eu cymorth a'u triniaeth.

3.8 Mae pobl yn disgrifio cydberthnasau adeiladol â'r ymarferwyr ym maes iechyd a gofal cymdeithasol, gan nodi eu bod yn rhyngweithio mewn ffordd garedig, barchus ac ymatebol gan mwyaf. Mae'r cydberthnasau hyn yn meithrin ymddiriedaeth ac yn annog ymgysylltiad parhaus â'r gwasanaethau.

3.9 Mae llawer o'r ymarferwyr yn addasu'r ffordd y caiff cymorth ei amseru, cyflymder a dull y cymorth i leihau pryder a chynnal ymgysylltiad, yn enwedig i bobl sydd o bosibl yn ei chael hi'n anodd cael mynediad at wasanaethau neu y mae angen ymyriadau niferus neu raddol arnynt. Er enghraifft, disgrifiodd ymarferwyr iechyd enghreifftiau o addasu ymyriadau clinigol fel profion gwaed drwy gynnig cyfleoedd mynych, trefniadau hyblyg ar gyfer apwyntiadau ac ymweliadau paratoadol. Mae'r cymorth hwn yn llwyddo i wella mynediad at wasanaethau ac mae'n lleihau pryder i bobl, gan eu galluogi i ymgysylltu'n fwy effeithiol â'u gofal. **Mae hyn yn ymarfer cadarnhaol.**

3.10 Mae'r model gweithwyr cymdeithasol ymgynghorol yn un o gryfderau'r awdurdod lleol. Mae'n darparu arweinyddiaeth weladwy, arbenigedd arbenigol a mewnbwn effeithiol ar gyfer achosion cymhleth ac yn cymhwyso fframweithiau cyfreithiol, gan helpu i wella ansawdd ymarfer, gwella hyder ymarferwyr a sicrhau dulliau mwy cyson ar draws timau. **Mae hyn yn ymarfer cadarnhaol.**

Meysydd i'w Gwella

3.11 Nid yw gwasanaethau eirioli annibynnol yn cael eu cynnig fel mater o drefn fel rhan o ymarfer pob dydd yr awdurdod lleol a BIPBA. Er bod gwasanaethau eirioli yn cael eu cydnabod a'u defnyddio, gan gynnwys mewn rhai cyd-destunau ffurfiol, nid ydynt bob amser yn cael eu hystyried, eu cynnig na'u cofnodi'n glir mewn ffordd ragweithiol. Yn aml, dibynnir ar aelodau o'r teulu neu unigolion sydd wedi meithrin cydberthynas gadarn â'r bobl i gynrychioli eu safbwyntiau. **Dylai'r arweinwyr atgyfnerthu'r cynnig rhagweithiol o wasanaethau eirioli annibynnol er mwyn i bobl allu mynegi eu safbwyntiau a dylanwadu ar benderfyniadau am eu gofal a'u cymorth.**

3.12 Mae'r rhan fwyaf o bobl yn cael gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, ac mae'r ymarferwyr yn ymdrechu i ddeall ac adlewyrchu'r hyn sy'n bwysig iddynt. Fodd bynnag, mae'r graddau y caiff safbwyntiau, dymuniadau a phrofiadau pobl eu hadlewyrchu wrth gynllunio a gwneud penderfyniadau yn amrywio. Nid yw lleiafrif o bobl a gofalwyr bob amser yn teimlo bod gwasanaethau yn gwrando'n llawn arnynt na'u bod yn cael eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau. **Dylai'r arweinwyr sicrhau y caiff safbwyntiau,**

dymuniadau a phrofiadau pobl eu hadlewyrchu'n llawn wrth gynllunio a gwneud penderfyniadau.

3.13 Yn BIPBA, nid oes dull mwy strwythuredig o gasglu, dadansoddi a defnyddio adborth gan bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd wedi'i roi ar waith eto. Mae hyn yn cyfyngu ar y gallu i ddangos sut mae adborth yn llywio'r broses o ddatblygu a gwella gwasanaethau. **Dylai arweinwyr yn BIPBA sicrhau bod systemau cadarn ar waith i gofnodi profiadau bywyd.**

3.14 Mae pwysau ar weithlu'r Tîm Anableddau Dysgu Cymunedol yn BIPBA, gan gynnwys swyddi gwag ac absenoldeb oherwydd salwch o fewn rolau nyrsio, yn effeithio ar gapasiti, parhad gofal a phrofiad pobl o wasanaethau iechyd. Gall hyn arwain at lefelau parhad is o ran cyfranogiad ymarferwyr ac achosion o oedi wrth roi camau dilynol ar waith, gan effeithio ar gysondeb gofal pobl. **Dylai'r arweinwyr atgyfnerthu'r trefniadau ar gyfer cynllunio'r gweithlu er mwyn cynnal lefelau staffio digonol, cefnogi parhad, hybu llesiant y staff a'u galluogi i ddarparu gofal diogel mewn modd amserol.**

Atal

Cryfderau

3.15 Mae gwaith amlddisgyblaethol yn hyrwyddo ymyriadau cynnar, gyda staff arbenigol, gan gynnwys nyrsys anableddau dysgu cymunedol a therapyddion, yn cyfrannu at asesiadau a mewnbwn parhaus. Mae hyn yn helpu i nodi anghenion sy'n dod i'r amlwg ac yn eu hatal rhag gwaethygu. Ceir enghreifftiau nodedig o weithgarwch hybu iechyd a mewnbwn arbenigol yn Nhîm Anableddau Dysgu Cymunedol BIPBA, gan gynnwys dulliau cyfathrebu, cyfranogiad deietig a gwaith byw'n iach.

3.16 Mae'r gwasanaethau dydd a'r ddarpariaeth seibiant sydd ar gael yn yr awdurdod lleol yn un o'i gryfderau. Mae pobl a gofalwyr yn disgrifio'r gwasanaethau fel gwasanaethau ystyrlon sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac sy'n cael eu rheoli'n dda, gan gefnogi ymgysylltiad, annibyniaeth a llesiant. Er bod y rhan fwyaf o bobl yn gallu cael gafael ar ddarpariaeth briodol yn lleol, gall fod angen i rai pobl ag anghenion iechyd mwy cymhleth ddefnyddio gwasanaethau seibiant y tu allan i'r ardal, sy'n awgrymu bod rhai bylchau o ran digonolrwydd lleol.

3.17 Mae'r awdurdod lleol yn gweithredu hyb cyfleoedd dydd o'r enw Bespoke, sy'n cynnig darpariaeth strwythuredig mewn canolfan benodol i bobl ag anableddau dysgu. Mae'n adnodd sydd wedi'i ddatblygu'n dda sy'n darparu amrywiaeth o gyfleoedd i ymgysylltu, i feithrin sgiliau ac i fod yn annibynnol. Mae'r amgylchedd yn cynnig cyfleoedd dysgu galwedigaethol ac ymarferol, yn

ogystal â chyfleusterau sy'n annog unigolion i feithrin sgiliau byw bob dydd. Gellir cael gafael ar fewnbwn proffesiynol ehangach lle y bo'n briodol, gan gyfrannu at ddull mwy cyfannol o ddiwallu anghenion pobl. Mae Bespoke yn cynnig amgylchedd strwythuredig sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gan gyfrannu at brofiadau a chanlyniadau cadarnhaol i'r bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth. **Mae hyn yn ymarfer cadarnhaol.**

3.18 Mae taliadau uniongyrchol i bobl ag anableddau dysgu wedi'u hymsefydlu'n gadarn yn yr awdurdod lleol, a gall pobl gael gafael arnynt a'u defnyddio i drefnu gofal sy'n adlewyrchu eu hanghenion a'u dewisiadau. Mae hyn yn galluogi hyblygrwydd a dewis yn y ffordd y caiff gofal a chymorth eu rheoli. Fodd bynnag, mae heriau wrth recriwtio cynorthwywyr personol, a all effeithio ar allu pobl i ddefnyddio'r trefniadau hyn yn llawn.

3.19 Mae model Tîm Anableddau Dysgu Cymunedol BIPBA yn helpu pobl i ddefnyddio gwasanaethau iechyd prif ffrwd drwy addasiadau rhesymol a mewnbwn anableddau dysgu arbenigol. Lle mae hyn yn gweithio'n dda, mae ymarferwyr iechyd yn gwella lefelau ymgysylltu, yn cefnogi ymyriadau cynnar ac yn lleihau'r rhwystrau y mae pobl ag anableddau dysgu yn eu hwynebu. Mae mynediad at fewnbwn anableddau dysgu arbenigol mewn rhai gwasanaethau gofal eilaidd yn gryfder lle y bo hynny ar gael. Fodd bynnag, nid yw'n gyson ar draws pob llwybr, ac mae profiadau pobl wrth gael gofal yn amrywio o hyd.

Meysydd i'w Gwella

3.20 Mae rhestrau aros a phwysau o ran capasiti ar draws gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn effeithio ar ba mor gyflym y mae pobl yn cael cymorth. Mae pwysau ar weithlu'r gwasanaeth iechyd, yn enwedig o fewn rolau nyrsio, gan gynnwys llwythi achosion mawr, yn cyfyngu ar y gallu i ddarparu ymyriadau cynnar a chymryd camau dilynol rhagweithiol. Er bod y galw yn cael ei flaenoriaethu ar sail risg, mae rhai pobl yn wynebu oedi wrth gael cymorth a gwasanaethau, sy'n cynyddu'r risg y bydd eu hanghenion iechyd a gofal yn gwaethygu. **Dylai'r awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd atgyfnerthu eu prosesau ar gyfer goruchwylio a rheoli galw, capasiti a rhestrau aros ar y cyd, er mwyn gwella amseroldeb a sicrhau bod pobl yn cael cymorth ymatebol a chydgysylltiedig.**

3.21 Ceir amrywiadau o ran ymgysylltu â gwasanaethau gofal sylfaenol, Archwiliadau Iechyd Blynyddol a llwybrau gofal, gyda gwahaniaethau o ran y cysylltiadau â gwasanaethau gofal sylfaenol ac iechyd meddwl yn arwain at oedi, diffyg eglurder o ran y cyfrifoldeb dros ofal a risg na chaiff anghenion iechyd corfforol eu diwallu. Mae'r materion hyn, ynghyd â bylchau yn y prosesau ar gyfer monitro iechyd corfforol, cymryd camau dilynol a rhannu

gwybodaeth, yn lleihau gallu'r gwasanaeth i nodi risgiau sy'n dod i'r amlwg ac ymateb mewn ffordd ragweithiol. **Dylai'r bwrdd iechyd atgyfnerthu'r ffordd y mae'n goruchwylio'r prosesau ar gyfer ymgysylltu â gwasanaethau gofal sylfaenol, llwybrau gofal a monitro iechyd corfforol er mwyn gwella mynediad at adolygiadau iechyd, profion sgrinio a chamau dilynol, gydag atebolrwydd cliriach dros ofal a gwell trefniadau ar gyfer rheoli risg.**

3.22 Ni chaiff asesiadau gofalwyr bob amser eu cynnig na'u cofnodi ac ni chânt eu hailystyried fel mater o drefn pan fydd amgylchiadau yn newid. Pan gaiff asesiadau eu cwblhau, maent yn fanwl ac yn arwain at gymorth priodol. Fodd bynnag, mae'r amrywiadau hyn yn cyfyngu ar y sicrwydd y caiff pob gofalwr ei nodi, y cynigir asesiad iddo ac y caiff yr asesiad hwnnw ei adolygu'n unol â'i anghenion newidiol. **Rhaid i'r awdurdod lleol atgyfnerthu ei brosesau ar gyfer cynnig, cofnodi ac adolygu asesiadau gofalwyr.**

3.23 Ni chaiff cynlluniau gofal a chymorth bob amser eu hadolygu yn unol â'r gofynion statudol. Mae hyn yn arwain at anghysondeb o ran y graddau y mae'r gofal a'r cymorth yn adlewyrchu anghenion, amgylchiadau a chanlyniadau cyfredol pobl, yn enwedig mewn sefyllfaoedd mwy cymhleth lle y caiff cyfleoedd i ailasesu'r cymorth ar yr adeg gywir eu colli o bosibl. **Rhaid i'r arweinwyr sicrhau y caiff pob cynllun gofal a chymorth ei adolygu'n unol â'r gofynion statudol a phan fydd anghenion yn newid.**

3.24 Ni chynhelir ailasesiad bob tro pan fydd amgylchiadau pobl yn newid, gan ddibynnu'n aml ar adolygiadau a chyswllt parhaus yn hytrach na chwblhau asesiad pellach lle y bo'n briodol, yn enwedig mewn achosion hirsefydledig. Ni chaiff pwyntiau sbardun ar gyfer cynnal ailasesiad bob amser eu diffinio'n glir na'u cymhwyso'n gyson wrth ymarfer. **Dylai'r awdurdod lleol atgyfnerthu ei brosesau ailasesu, gan gynnwys pennu pwyntiau sbardun diffiniedig a gaiff eu cymhwyso'n effeithiol.**

3.25 Er bod amrywiaeth o opsiynau cymunedol ar gael, ceir diffyg dull gweithredu cydgysylltiedig mewn perthynas â chydgysylltu a hyrwyddo adnoddau lleol a dod â phobl at ei gilydd. Ni chaiff cyfleoedd bob amser eu mapio'n effeithiol neu nid ydynt bob amser i'w gweld yn amlwg, ac mae'r ddibyniaeth ar argymhellion personol a gweithgarwch dan arweiniad y darparwr yn golygu nad yw pobl o reidrwydd yn gallu cael cymorth cymunedol bob amser. **Dylai'r awdurdod lleol atgyfnerthu'r gwaith o gydgysylltu, mapio a hyrwyddo adnoddau cymunedol er mwyn i bobl allu cael gafael ar y cymorth a'r cyfleoedd ataliol sydd ar gael mewn ffordd fwy cyson.**

Partneriaeth

Cryfderau

3.26 Mae trefniadau gweithio cydweithredol wedi'u hymsefydlu'n gadarn ym mhob rhan o'r gwasanaethau anableddau dysgu, gydag ymarferwyr iechyd a gofal cymdeithasol yn gweithio gyda'i gilydd i asesu, cynllunio gofal ac adolygu. Mae fforymau a sefydlwyd gan y tîm amlddisgyblaethol yn galluogi prosesau ar gyfer gwneud penderfyniadau ar y cyd ac ymatebion cydgysylltiedig, yn enwedig i bobl ag anghenion cymhleth, gan gyfrannu at ddull o roi gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Ym maes iechyd, mae Tîm Anableddau Dysgu Cymunedol BIPBA yn darparu pwynt mynediad clir i gymorth anableddau dysgu arbenigol i dimau iechyd eraill, sy'n helpu i sicrhau cysondeb a hwyluso trefniadau cyfathrebu.

3.27 Mae cydberthnasau gweithredol rhwng gwasanaethau iechyd, gofal cymdeithasol ac asiantaethau partner wedi'u hymsefydlu'n gadarn ac yn galluogi'r timau i gydweithredu'n effeithiol o ddydd i ddydd. Mae'r ymarferwyr yn disgrifio cydberthnasau gwaith adeiladol a chyfathrebu agored, sy'n galluogi ymatebion ar y cyd a pharhad gofal mewn llawer o achosion. Llwyddir i gyflawni hyn er gwaethaf y ffaith bod gwasanaethau yn gweithio ar systemau TG gwahanol ac nad ydynt wedi'u cydleoli, gyda'r partneriaid yn dangos ymrwymiad a rennir i weithio ar y cyd.

3.28 Mae gwaith partneriaeth adeiladol â darparwyr allanol yn sail i ddull cydweithredol o gomisiynu a chynllunio gofal. Mae'r darparwyr yn disgrifio cyfleoedd i gyfrannu at adolygiadau o drefniadau gofal a chymorth, gan helpu i feithrin cyd-ddealltwriaeth o anghenion pobl a galluogi penderfyniadau mwy ymatebol mewn llawer o achosion.

3.29 Mae trefniadau cydweithio strwythuredig yn amlwg mewn perthynas â phrosesau Gofal Iechyd Parhaus, ac mae rolau iechyd a gofal cymdeithasol wrth baratoi ar gyfer gwneud penderfyniadau a chyfrannu at y penderfyniadau hynny wedi'u diffinio'n glir. Caiff gwybodaeth gan wahanol asiantaethau ei chasglu ynghyd fel rhan o'r broses asesu, ac mae trefniadau sefydledig ar waith i uwchgyfeirio achosion a datrys anghydfodau. Mae hyn yn galluogi gwaith cynllunio cydgysylltiedig a chyd-ddealltwriaeth mewn achosion cymhleth.

Meysydd i'w Gwella

3.30 Ni chaiff llwybrau ar draws gofal cymdeithasol ac iechyd eu halinio na'u cymhwyso'n gyson, ac nid yw'r rolau a'r cyfrifoldebau o fewn trefniadau amlddisgyblaethol ac o fewn trefniadau'r system ehangach bob amser yn glir. Mae hyn yn arbennig o amlwg yn ystod pwyntiau pontio allweddol a phan fydd angen cymorth gan wasanaethau iechyd meddwl, anafiadau i'r ymennydd ac iechyd corfforol ar bobl. O ganlyniad, gall pobl brofi achosion o oedi, dyblygu

neu fylchau mewn cymorth, gan arwain at brofiadau anghyson ac oedi wrth gael gofal priodol. **Dylai'r awdurdod lleol a BIPBA atgyfnerthu'r prosesau ar gyfer goruchwylio llwybrau, egluro rolau a chyfrifoldebau, a gwella prosesau cydgysylltu ar draws gwasanaethau er mwyn i bobl gael gofal amserol, cydgysylltiedig a phriodol.**

3.31 Mae cyfle i wella'r ffordd y caiff pobl a theuluoedd eu cynnwys fel rhan o drefniadau partneriaeth ar lefel system, gan gynnwys drwy gydgynhyrchu prosesau cynllunio ar y cyd. Nid yw'r trefniadau presennol ar gyfer cofnodi profiadau bywyd a'u defnyddio wedi'u datblygu'n llawn, sy'n cyfyngu ar y ffordd y mae'r wybodaeth hon yn llywio gwaith partneriaeth ac ymdrechion i ddatblygu a gwella gwasanaethau. **Dylai'r arweinwyr atgyfnerthu'r trefniadau er mwyn sicrhau y caiff pobl a theuluoedd eu cynnwys mewn ffordd ystyrlon wrth lywio gwaith partneriaeth.**

Llesiant

Cryfderau

3.32 Mae'r trefniadau llywodraethu ar draws gwasanaethau wedi'u hymsefydlu'n gadarn, wedi'u hategu gan brosesau archwilio strwythuredig, polisïau clir a lefelau cydymffurfiaeth uchel â'r gofynion o ran hyfforddiant gorfodol. Mae'r trefniadau hyn yn rhoi sicrwydd bod ymarfer yn cael ei fonitro, bod risgiau yn cael eu nodi a bod camau gweithredu yn cael eu cymryd mewn ymateb i'r risgiau hynny.

3.33 Mae'r ymarferwyr yn ymateb i bryderon diogelu yn unol â Gweithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan. Mae'r rheolwyr yn goruchwylio'r broses yn effeithiol a cheir cyfranogiad amlddisgyblaethol cryf, sy'n arwain at benderfyniadau amserol a chymesur. Mae'r cofnodion yn dangos bod pryderon yn cael eu huwchgyfeirio mewn ffordd briodol ac yn nodi'r rhesymeg dros y penderfyniadau a wneir, gan gyfrannu at ymarfer diogelu cadarn a gaiff ei reoli'n effeithiol.

3.34 Mae'r prosesau ar gyfer y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS) wedi'u hymsefydlu'n gadarn ac yn cael eu rheoli'n effeithiol. Caiff ceisiadau, adolygiadau a dogfennaeth gysylltiedig eu cwblhau mewn modd amserol, ac mae systemau cadarn ar waith i fonitro gweithgarwch a goruchwylio. Mae cyfranogiad arweinydd dynodedig yn hyrwyddo dull gweithredu cydlynol ac yn rhoi sicrwydd bod cyfrifoldebau statudol yn cael eu deall a'u cymhwyso ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

3.35 O fewn Tîm Anableddau Dysgu Cymunedol BIPBA, ceir dull gweithredu clir a strwythuredig mewn perthynas ag asesu a rheoli risgiau. Mae'r asesiadau yn

nodi amrywiaeth eang o risgiau, gan gynnwys iechyd corfforol ac iechyd meddwl, hunanesgeulustod, camfanteisio a risgiau i'r unigolyn neu i eraill, ac yn llywio ymatebion cymesur. Caiff risgiau eu hadolygu gan fforymau amlddisgyblaethol, gan gefnogi prosesau goruchwylio effeithiol, prosesau gwneud penderfyniadau ar y cyd ac uwchgyfeirio amserol mewn sefyllfaoedd mwy cymhleth. Mae hyn yn helpu i sicrhau y caiff risgiau eu monitro ac y cymerir camau gweithredu priodol mewn ymateb iddynt, gan roi sicrwydd bod pobl yn aros yn ddiogel o fewn system a gaiff ei llywodraethu'n effeithiol.

3.36 Mae'r awdurdod lleol yn atgyfnerthu'r prosesau cynllunio ar gyfer pobl ifanc yn ystod cyfnodau pontio, gan ymgysylltu'n gynharach drwy fodel pontio 14-25 a gwell trefniadau cydweithio rhwng gwasanaethau plant, tai ac addysg. Mae hyn yn cefnogi dull mwy strwythuredig o gynllunio trefniadau pontio a mwy o barhad ar draws gwasanaethau. I bobl ifanc a'u teuluoedd, mae hyn yn dechrau gwella eglurder, lleihau ansicrwydd a chefnogi cyfnodau pontio mwy diogel i wasanaethau oedolion.

Meysydd i'w Gwella

3.37 Nid oes tystiolaeth gyson i ddangos bod y Ddeddf Galluedd Meddyliol yn cael ei chymhwyso fel rhan o'r ymarfer o ddydd i ddydd. Er bod problemau o ran capasiti yn cael eu nodi'n aml, nid yw asesiadau o benderfyniadau penodol na phrosesau lles pennaf yn cael eu cwblhau na'u cofnodi'n fanwl bob amser. Mae'r ymarfer o fewn prosesau ffurfiol o dan y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn fwy datblygedig ond yn llai cyson wrth wneud penderfyniadau cyffredinol. Mae hyn yn lleihau'r sicrwydd bod hawliau pobl yn cael eu cynnal yn gyson a bod penderfyniadau yn cael eu gwneud yn unol â'r gofynion cyfreithiol a'r hyn sy'n bwysig i'r unigolyn. **Rhaid i'r awdurdod lleol atgyfnerthu'r broses o gymhwyso a chofnodi asesiadau o dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol a phenderfyniadau er lles pennaf fel rhan o'i ymarfer o ddydd i ddydd.**

3.38 Nid yw'r broses o fonitro a defnyddio canlyniadau llesiant i'w gweld yn amlwg yn y gwasanaethau iechyd bob amser. Er bod prosesau gofal a thriniaeth ar waith, nid yw bob amser yn amlwg sut y caiff canlyniadau fel diogelwch, annibyniaeth ac ansawdd bywyd eu mesur a'u hadolygu. **Dylai'r bwrdd iechyd atgyfnerthu'r ffordd y mae'n monitro ac yn defnyddio canlyniadau llesiant i lywio gwelliannau parhaus.**

3.39 Mae bylchau o ran rolau clinigol craidd o fewn gwasanaethau iechyd, gan gynnwys capasiti presgripsiynu, yn effeithio ar allu'r gwasanaeth i ddarparu asesiadau amserol, penderfyniadau clinigol effeithiol a gofal cydgysylltiedig mewn ffordd ddibynadwy, yn enwedig i bobl ag anghenion cymhleth neu

newidiol. **Dylai'r bwrdd iechyd atgyfnerthu capasiti'r gweithlu clinigol a'r trefniadau goruchwylio cysylltiedig er mwyn sicrhau bod arbenigedd digonol ar gael i ddarparu gofal amserol, diogel ac effeithiol.**

3.40 Nid yw'r ffordd y caiff prosesau monitro iechyd corfforol eu goruchwylio o fewn gwasanaethau iechyd wedi'i diffinio'n ddigonol bob amser, yn enwedig lle caiff cyfrifoldeb ei rannu ar draws y Tîm Anableddau Dysgu Cymunedol, gofal sylfaenol a gwasanaethau eraill. Nid yw'r trefniadau bob amser yn dangos sut y caiff risgiau iechyd eu nodi, eu holrhain a'u huwchgyfeirio mewn modd amserol. **Dylai'r bwrdd iechyd atgyfnerthu'r ffordd y caiff prosesau monitro iechyd corfforol eu goruchwylio er mwyn sicrhau y caiff risgiau eu nodi, eu rheoli a'u huwchgyfeirio'n briodol mewn modd amserol a chydgysylltiedig.**

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 goruchwylio'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 bedwar cofnod 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 gofnodion gofal cymdeithasol 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, weithwyr proffesiynol cysylltiedig eraill.

5.3 Drwy gyfweliadau a grwpiau ffocws â phobl sy'n cael gwasanaethau a/neu eu gofalwyr, ymgysylltodd AGC/AGIC ag 21 o bobl.

5.4 Drwy gyfweliadau a grwpiau ffocws â chyflogeion yr awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd lleol, ymgysylltodd AGC/AGIC â 38 o gyflogeion.

5.5 Gwnaethom edrych ar y dogfennau ategol a anfonwyd at AGC ac AGIC at ddiben yr arolygiad.

5.6 Gwnaethom ymweld â hyb cyfleoedd dydd Bespoke, gan arsylwi ar weithgareddau a chyfarfod â'r bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau a'r ymarferwyr.

5.7 Gwnaethom ddosbarthu 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 27 o arolygon gan bobl ag anabledd dysgu a gofalwyr.
- Cwblhawyd 57 o arolygon gan ymarferwyr.
- Cwblhawyd tri arolwg gan sefydliadau partner.

5.8 Mae ein Hysbysiad Preifatrwydd ar gael yn https://www.arolygiaethgofal.cymru/sut-rydym-yn-defnyddioch-gwybodaeth-bersonol.

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 y tro hwn. gan nad oedd y bobl a oedd yn cymryd rhan yn dymuno cyfrannu at yr archwiliad 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

Vanessa Davies
Pennaeth Sicrwydd y GIG
Arolygiaeth Gofal Iechyd
Cymru

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**
rhaid	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 gymryd camau.
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 sgyrsiau 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. Maent yn sgyrsiau cyfartal ac maent yn bwysig wrth helpu i sicrhau y caiff llais yr unigolyn neu'r gofalwr ei glywed ac y caiff yr hyn sy'n bwysig iddo ei ddeall.

Atodiad 2

Tabl Diffiniadau o Niferoedd

Terminoleg	**Diffiniad**
Bron pob un	Heb fawr ddim eithriadau
Rhan fwyaf	99% 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%