



Gofal Cymdeithasol **Cymru**  
Social Care **Wales**

**Imogen Blood &  
Associates**

# **Risg cadarnhaol a phenderfynu ar y cyd**

**Gan Imogen Blood a Shani Wardle**



Noddir gan  
**Lywodraeth Cymru**  
Sponsored by  
**Welsh Government**

# Cynnwys

Crynodeb gweithredol.....	3
<b>1. Cyflwyniad.....</b>	<b>5</b>
1.1. Y dystiolaeth y seilir yr adroddiad hwn arni.....	5
Roedd y prosiect ar waith o fis Ionawr tan fis Mawrth 2018.....	5
Adolygiad o'r dystiolaeth.....	5
Cyd-drafod.....	5
1.2. Strwythur yr adroddiad hwn.....	6
1.3. Diffiniadau.....	6
Yn y llenyddiaeth.....	6
Yn y grwpiau ffocws.....	7
1.4. Cyd-destun polisi a chyfreithiol.....	7
1.5. Trosolwg o'r "sail dystiolaeth".....	8
<b>2. Risg pwy? Gwahanol agweddau at "risg" a "chymryd risgiau".....</b>	<b>11</b>
2.1. Barn pobl a all fod angen gwasanaethau.....	11
2.2. Barn teuluoedd ynghylch risg.....	12
2.3. Barn gweithwyr proffesiynol ynghylch risg.....	13
<b>3. Rhwystrau wrth gymryd risg cadarnhaol mewn gwasanaethau.....</b>	<b>15</b>
<b>4. Galluogwyr cymryd risg cadarnhaol mewn gwasanaethau.....</b>	<b>20</b>
<b>5. Enghreifftiau o ymarfer da.....</b>	<b>23</b>
5.1. Polisi.....	23
5.2. Enghreifftiau o ymarfer.....	24
5.3. Canllawiau i helpu wrth gymryd risg cadarnhaol.....	25
5.4. Cymryd risg cadarnhaol a modelau eraill o ofal a chymorth.....	28
<b>6. Argymhellion ar gyfer Gofal Cymdeithasol Cymru.....</b>	<b>31</b>
<b>Cyfeiriadau.....</b>	<b>34</b>

## Crynodeb gweithredol

Fe wnaethom ddewis ac adolygu 73 o ddogfennau sy'n ymwneud â "risg cadarnhaol" a "phenderfynu ar y cyd" o'r Deyrnas Unedig, gan gynnwys erthyglau academaidd, canllawiau, cyfarwyddiadau ymarfer, blogiau ac adroddiadau ymchwil.

Buom yn cyd-drafod â chyfanswm o 39 o bobl – gweithwyr proffesiynol gofal cymdeithasol yn bennaf – mewn grwpiau ffocws am "risg cadarnhaol" a "phenderfynu ar y cyd", gan archwilio beth yw ystyr y rhain yn ymarferol a'r galluogwyr neu rwystrau.

### Negeseuon allweddol:

- Mae "risg" yn bwnc sy'n dueddol o wneud synnwyr i weithwyr proffesiynol yn bennaf, a rhai aelodau teuluol; mae llawer o unigolion nad ydynt yn gweld eu bywydau a'r penderfyniadau a wnânt yn y termau hyn.

- Nid oes fawr o ymchwil sylfaenol wedi'i wneud i beth mae pobl sydd angen gofal a chymorth a'u teuluoedd yn ei feddwl ynghylch "risg" a sut y maent yn ei ddiffinio, ac nid yw wedi bod yn bosibl casglu data newydd ar hyn yn ystod graddfeydd amser ac adnoddau'r comisiwn hwn. Mae'r dystiolaeth rydym wedi ei hadolygu yn awgrymu bod unigolion yn gweld risgiau pur wahanol wrth dderbyn gwasanaethau gofal a chymorth, o gymharu â gweithwyr proffesiynol. Er enghraifft, gall hyn gynnwys: y risg o golli annibyniaeth; o warthnod a gwahaniaethu; o beidio â bod â llais; neu o beidio gallu gwneud y pethau sy'n cyfrif fwyaf iddynt.

- Mae "risg cadarnhaol" yn rhan annatod o agendâu ehangach:

- grymuso a hyrwyddo hawliau pobl anabl a / neu bobl hŷn

- trawsnewid gofal cymdeithasol o reoli gofal i ddull perthynol a seiliedig ar gryfderau, gyda'r gweithiwr cymdeithasol fel hwylusydd, yn hytrach na datrys a gwarchodwr.

- Cefnogir cymryd risgiau cadarnhaol gan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, y Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005,

y Ddeddf Hawliau Dynol 1998 a'r Ddeddf Cydraddoldeb 2010; fodd bynnag mae'r ymwybyddiaeth ohono a'r hyder ynddo yn gyfyngedig, o fewn gofal cymdeithasol ac ymysg gweithwyr proffesiynol iechyd.

- Mae ymarfer, agweddau, systemau a diwylliant gwrth-risg yn aml yn cyfyngu ar ansawdd bywyd unigolion. Er ein bod yn cyflwyno llawer o enghreifftiau o ymarfer da, mae'r rhain yn aml yn ymwneud â gweithwyr proffesiynol unigol yn gwthio yn erbyn systemau, uwch swyddogion a chydweithwyr amlasiantaethol, neu hyd yn oed yn gorfod gwneud pethau yn y dirgel.

- Mae'r prif rwystrau yma yn cynnwys:

- "diwylliant o feio" mewn llawer o adrannau gwasanaethau cymdeithasol, a'r teimlad ei fod yn cael ei yrru gan reolaeth perfformiad a gofynion y gyfundrefn reoleiddio ac arolygu. Mae hyn yn arwain at ddiffyg ymddiriedaeth mewn barn broffesiynol

- diffyg dealltwriaeth bod y gyfraith mewn gwirionedd yn gofyn am ddull o gymryd risgiau cadarnhaol a sut mae hyn yn wahanol i ymarfer "esgeulus"

- diffyg amser i fuddsoddi mewn gweithio gyda theuluoedd er mwyn clywed eu pryderon, deall beth sy'n bwysig i'r unigolion, a thrafod atebion eraill (a all yn aml fod yn fwy cynaliadwy a chost effeithiol dros amser).

- Yn ein hadroddiad ni, rydym yn cyflwyno amryw o fodelau arloesol, gyda phob un ohonynt naill ai'n gofyn am ddulliau o "gymryd risg cadarnhaol" neu'n cefnogi hynny:

- caniatáu mwy o ddewis a hyblygrwydd mewn gofal a chymorth yn y cartref (gan gynnwys taliadau uniongyrchol ymysg pethau eraill)

- cynnig dulliau ar gyfer penderfynu ar y cyd (er enghraifft, cylchoedd cymorth, cynadleddau grwpiau teuluol, "powlen bysgod")

- cysylltu unigolion â'r brif ffrwd a ffynonellau o gefnogaeth gymunedol, yn hytrach na'u cynnal "mewn gwasanaethau" (er enghraifft, cysylltwyr gymunedol, modelau dilyniant).

- Rydym hefyd yn cyflwyno detholiad o offer, polisiau ac enghreifftiau o ymarfer sydd wedi cael eu cyhoeddi, yn bennaf y tu allan i Gymru, a all fod yn ddefnyddiol fel sail ar gyfer datblygu dull o gymryd risg cadarnhaol gan Ofal Cymdeithasol Cymru.

## Argymhellion

Teimlai'r rhai a gymerodd ran mewn grwpiau ffocws y gallai ac y dylai Gofal Cymdeithasol Cymru wreiddio negeseuon allweddol ynghylch risg cadarnhaol mewn hyfforddiant, datblygiad arweinyddiaeth a'i waith er mwyn hyrwyddo gwell dealltwriaeth ynghylch rôl gwaith cymdeithasol o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Yn benodol, mae angen herio'r dybiaeth mai prif amcan gweithwyr cymdeithasol yw amddiffyn unigolion rhag niwed, ac mai ganddynt hwy y mae'r unig gyfrifoldeb dros wneud hyn.

Mae angen gwreiddio cymryd risg cadarnhaol o fewn dulliau perthynol a seiliedig ar ganlyniadau (gan mai dyna'r unig adeg pryd y gallwn wir ddeall beth sy'n cyfrif i unigolyn a phenderfynu pa risgiau sy'n werth eu cymryd); a dulliau seiliedig ar gryfderau (gan y dylai adnoddau unigolyn, ei deulu a'i gymuned fod yn rhan allweddol o "reoli risg").

Mae'n debygol y gallai "canllawiau" manwl ar risg cadarnhaol fynd ar goll yn y pentwr anferthol o gyhoeddiadau cyfredol a anelir at y sector. Yn hytrach, argymhellwn y canlynol:

- Rhestr o egwyddorion craidd o safbwynt risg i gael eu cyd-gynhyrchu gydag unigolion sydd angen gofal a chymorth, a gydag amrywiaeth o weithwyr proffesiynol. Gallai fod yn ddefnyddiol mynegi'r rhain fel hawliau a'u cysylltu â'r ddeddfwriaeth bresennol (er enghraifft, o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, Deddf Cydraddoldeb 2010, Deddf Galluedd Meddyliol 2005, Deddf Hawliau Dynol 1998).

- Dylid cylchredeg rhai o'r enghreifftiau o ymarfer da a gasglwyd ac a gyflwynwyd yn yr adroddiad hwn mewn taflenni byr (er enghraifft, un dudalen) ar wefan Gofal Cymdeithasol Cymru ac efallai trwy gyfres o bosteri a thafenni, sy'n amlygu egwyddorion allweddol ac sydd ar gael i weithwyr cymdeithasol, gweithwyr proffesiynol eraill, aelodau etholedig ac aelodau o'r cyhoedd. Gellid seilio'r rhain a'u

cysylltu â'r egwyddorion craidd a gyd-gynhyrchwyd (uchod) a dylent gynnwys enghreifftiau o gymryd risg cadarnhaol mewn taliadau uniongyrchol ymysg pethau eraill.

- Gofal Cymdeithasol Cymru i gomisiynu crynodeb byr o'r sefyllfa gyfreithiol o ran "esgeuluster" a "dyletswydd gofal" ar gyfer rheolwyr a gweithwyr proffesiynol ar y rheng flaen. Dylai hyn gyflwyno enghreifftiau byr sy'n gwahaniaethu rhwng esgeuluster a chymryd risg cadarnhaol y gellir ei amddiffyn. Yn ddelfrydol dylai'r rhain hefyd fod yn addas ar gyfer gweithwyr proffesiynol iechyd a gellid eu cyd-gomisiynu a / neu eu brandio gyda phartneriaid mewn iechyd.

- Gofal Cymdeithasol Cymru i rannu canfyddiadau ac argymhellion yr ymarferiad hwn gyda'i gydweithwyr yn Arolygiaeth Gofal Cymru. Mae darn mwy o waith i'w wneud yma i adolygu a herio'r fframweithiau a dulliau arolygu a rheoleiddio, felly maent yn cefnogi cymryd risgiau cadarnhaol, yn hytrach na gweithredu fel rhwystr. Unwaith eto, dylai'r adolygiad hwn gynnwys arweinwyr a staff gweithredol a dylid ei gyd-gynhyrchu gyda phobl sydd angen gofal a chymorth, gan mai eu profiadau a'u canlyniadau hwy ddylai fod y dulliau craidd o fesur perfformiad llwyddiannus.

- Gofal Cymdeithasol Cymru i helpu arweinwyr mewn gofal cymdeithasol ac iechyd i ddysgu a datblygu, fel y gallant foddelu a gwreiddio cymryd risg cadarnhaol yn eu sefydliadau. Gallai hyn gymryd amryw o ffurfiau, gan ddibynnu ar gyllideb a chyfleoedd i gysylltu â chynlluniau sy'n bod eisoes neu ar y gweill, er enghraifft:

- hyfforddiant / gweithdai, sy'n rhoi sylw i bynciau fel arweiniad seiliedig ar gryfderau, cymryd risg cadarnhaol, goruchwyllo meddylgar

- setiau dysgu gweithredu / cymunedau ymarfer

- lledaenu gwybodaeth am yr hyn mae'r arweinwyr gorau yn ei wneud o safbwynt yr agenda hwn, a ddylai gynnwys rhai o'r cynlluniau a gomisiynwyd y rhoddir sylw iddynt yn yr adroddiad hwn, yn ogystal â dulliau arloesol o reoli perfformiad, goruchwyllo staff a mecanweithiau ar gyfer casglu adborth gan bobl sydd angen gofal a chymorth a'u teuluoedd.

# 1. Cyflwyniad

Dros y blynyddoedd diwethaf, mae llawer o bwysau wedi bod ar weithwyr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol i asesu a rheoli "risgiau". Eto, gall asesu risgiau weithiau rwystro pobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal cymdeithasol rhag gwneud y pethau mae arnynt eisiau ei wneud, neu fyw lle mae arnynt eisiau byw.

Mae Gofal Cymdeithasol Cymru wedi cynhyrchu strategaeth pum-mlnedd i wella [Gofal a chymorth yn y cartref yng Nghymru](#). Mae cefnogi newid mewn diwylliant ac ymarfer tuag at drefn y cytunwyd arni o risg cadarnhaol, a meithrin diwylliant o benderfynu ar y cyd ar draws gofal cymdeithasol yn flaenoriaeth o fewn hyn. Fe wnaethant gomisiynu'r ymgynghoriaeth ymchwil cymdeithasol annibynnol [Imogen Blood & Associates](#) i'w helpu i ddeall y dystiolaeth a'r ymarfer presennol yn y maes hwn, a dadansoddi'r ffordd orau y gall Gofal Cymdeithasol Cymru gefnogi'r sector i gyflawni'r newid hwn.

## 1.1. Y dystiolaeth y seilir yr adroddiad hwn arni

The project ran from January to March 2018.

### Adolygiad o'r dystiolaeth

Fe wnaethom gynnal adolygiad cyflym o'r dystiolaeth o ddeunydd cyhoeddedig sy'n ymwneud â risg cadarnhaol a phenderfynu ar y cyd. Roedd hyn yn cynnwys:

- Archwilio cronfa ddata ESCOhost Prifysgol Manceinion am erthyglau academaidd yn ymwneud ag iechyd a gofal cymdeithasol gyda'r term "risg cadarnhaol" yn y teitl neu'r disgrifiad
- Chwiliadau Google gan ddefnyddio'r termau "positive risk", "positive risk-taking", "risk enablement" a "shared decision-making"
- Chwiliadau wedi eu targedu o'r gwefannau canlynol:
  - Gofal Cymdeithasol Cymru
  - Social Care Institute for Excellence / Social Care Online (Lloegr)

- IRIS (The Institute for Research and Innovation in Social Services) (Yr Alban)
- Rhwydwaith Cyd-gynhyrchu Cymru
- Think Local Act Personal (Lloegr).

Rhoddasom sylw i 73 o adnoddau o'r chwiliadau hyn, gan gynnwys erthyglau academaidd, llyfrau, adroddiadau ymchwil, canllawiau, adnoddau a blogiau. Fe wnaethom adolygu'r mwyafrif o'r rhain, gan roi blaenoriaeth i'r rheini a oedd yn ymwneud â "gofal a chymorth" i oedolion yn y cartref.

### Cyd-drafod

Cynaliasom dri grŵp ffocws mewn gwahanol rannau o'r wlad rhwng mis Chwefror a mis Mawrth 2018: yn Llanelwy, Caerdydd a Chaerfyrddin. Fe wnaeth cyfanswm o 25 o bobl gymryd rhan yn y trafodaethau hyn, a oedd yn parhau am dair awr (gan gynnwys toriad am baned). Roedd y mwyafrif ohonynt yn gweithio i dimau gofal cymdeithasol oedolion awdurdodau lleol, gan gynnwys timau tymor hir a thymor byr; a thimau arbenigol anabledau dysgu, trawsnewid, datblygu gweithlu neu daliadau uniongyrchol / byw'n annibynnol. Roedd cymysgedd o gomisiynwyr, rheolwyr gwasanaethau, arweinwyr timau a gweithwyr rheng flaen. Roedd y rheini a gymerodd ran hefyd yn cynnwys dau o bobl mewn rolau eirioli, dau o bobl yn gweithio mewn sefydliadau darparu a dau ymgynghorydd yn gweithio i gefnogi newid mewn nifer o awdurdodau lleol. Roedd dau a gymerodd ran yn disgrifio'u hunain fel pobl anabl ac roedd un yn riant-ofalwr.

Fe wnaethom ategu'r data hwn gyda dau gyfweiliad grŵp 30-munud gyda chyfanswm o 14 o arweinwyr timau ac uwch ymarferwyr o awdurdod lleol yng Nghymru lle'r oeddem eisoes yn cyflwyno rhaglen o hyfforddiant ar arweinyddiaeth seiliedig ar gryfderau.

Fe wnaethom gynhyrchu taflen yn rhoi cefndir y prosiect a'u dosbarthu yn electronig trwy rwydweithiau Gofal Cymdeithasol Cymru ac Imogen Blood & Associates. Fe wnaethom recriwtio cyfranogwyr grwpiau ffocws trwy raeadru'r cysylltiadau hyn.

Trwy'r broses hon, a chan fanteisio ar gysylltiadau Anabled Cymru a'r Prosiect Ymgysylltu a Grymuso

ar gyfer Dementia (DEEP), ceisiasom adnabod a gwahodd pobl â phrofiad uniongyrchol o anabledd i ddod i'r grwpiau. Fodd bynnag, llwyddiant cyfyngedig iawn a gawsom gyda hyn. Rydym yn priodoli hyn yn rhannol i'r graddfeydd amser tynn a'r adnoddau cyfyngedig, ond hefyd i natur y pwnc nad oedd pobl efallai'n uniaethu eu hunain ag ef ar y cychwyn.

Ar sail y profiad hwn, byddem yn cynghori Gofal Cymdeithasol Cymru y gallai, er mwyn cynnwys pobl nad ydynt yn weithwyr proffesiynol yn ystyrlon mewn gweithgareddau "risg cadarnhaol" yn y dyfodol, gymryd y camau canlynol:

- cyfarfod grwpiau sy'n bod eisoes o bobl sydd angen gofal a chymorth (er enghraifft, trwy'r Prosiect Ymgysylltu a Grymuso ar gyfer Dementia, fforymau defnyddwyr taliadau uniongyrchol a drefnir eisoes gan People Plus, grwpiau a gynullir gan Anabledd Cymru neu Anabledd Dysgu Cymru (er enghraifft, eu rhwydwaith Rhieni ag Anabledd Dysgu))
- dechrau'r sgwrs trwy ei seilio ar thema ehangach o'r hyn sydd bwysicaf iddynt, a beth all gefnogi neu sefyll yn ffordd hyn o fewn gwasanaethau, a thrafod "risg" fel rhan o hynny (efallai mewn sgwrs ddilydol, os bydd angen), yn hytrach na labelu'r drafodaeth fel un ynghylch "risg cadarnhaol".

Fe wnaethom recordiadau llais o'r holl drafodaethau a'r sgysiau ac wedyn cymerasom nodiadau o'r rhain i gefnogi ein dadansoddiad thematig.

## 1.2. Strwythur yr adroddiad hwn

Rydym wedi defnyddio fformat drwy'r holl adroddiad hwn i amlygu gwahanol fathau o dystiolaeth a ddefnyddiwyd:

- defnyddir blychau testun oren i gyflwyno dyfyniadau gan rai a gymerodd rhan mewn grwpiau ffocws
- defnyddir blychau testun gwyrdd i gyflwyno enghreifftiau o ymarfer a gasglwyd trwy'r grwpiau ffocws

## 1.3. Diffiniadau

### Yn y llenyddiaeth

Y diffiniad a ddefnyddir amlaf o "gymryd risg cadarnhaol" yn y llenyddiaeth a archwiliwyd yw:

"Pwyso a mesur buddion a niweidiau posibl defnyddio un dewis o weithredu dros y llall. Adnabod y risgiau posibl sydd ynghlwm â hynny (sef asesu risg yn dda), a datblygu cynlluniau a gweithredoedd (sef rheoli risg yn dda) sy'n adlewyrchu potensial cadarnhaol a'r blaenoriaethau a nodwyd gan ddefnyddiwr y gwasanaeth (sef dull seiliedig ar gryfderau). Mae'n golygu defnyddio adnoddau 'sydd ar gael' a chymorth i gyflawni'r canlyniadau a ddeisyfir, a lleihau hynny ag y bo modd y canlyniadau niweidiol posibl." (Morgan, 2013, tudalen 21)

I grynhoi, mewn dull o gymryd risg cadarnhaol, dylai penderfyniadau fod yn rhai:

- **Cytbwys**, sy'n cydnabod y potensial am fudd yn ogystal â'r risg o niwed, ac yn ystyried effaith emosiynol, seicolegol a chymdeithasol posibl pob dewis yn ogystal â'r corfforol
- **Amddiffynadwy**, sef yn rhai cadarn, y gellir eu cyfiawnhau ac a gofnodir yn gymesurol ac nid yn amddiffynnol, sef wedi eu gyrru gan yr angen i'n hamddiffyn ein hunain a'n hasiantaethau
- **Cydweithredol** gyda phobl sy'n defnyddio gwasanaethau, eu teuluoedd a gweithwyr proffesiynol eraill, gan ddefnyddio'r holl adnoddau sydd ar gael i gyflawni'r canlyniadau sy'n cyfrif fwyaf i bobl.

Ymddengys fod y cysyniad o "alluogi risg" yn cael ei ddefnyddio'n gyfnewidiol â "chymryd risg cadarnhaol". Dadleua'r Brifysgol Agored (2018):

"Mae galluogi risg yn golygu cefnogi pobl i wneud eu penderfyniadau eu hunain am y lefel o risg y maent yn gyffyrddus ag ef."



Mae "rheoli risg" wedi cael ei ddiffinio gan Gyngor Gateshead (2009) fel:

"Gweithgaredd ymarfer dyletswydd o ofal lle sylwir ar risgiau (cadarnhaol a negyddol). Mae'n cynnwys amrywiaeth helaeth o ymatebion sy'n aml â chysylltiad agos â'r broses o gynllunio gofal" (tudalen 14).

Mae "penderfynu ar y cyd" wedi cael ei ddatblygu mewn cysylltiad â phenderfynu clinigol mewn lleoliadau gofal iechyd. Mae National Voices (2014) yn awgrymu'r diffiniad canlynol:

"Mae penderfynu ar y cyd yn broses lle caiff cleifion eu cynnwys fel partneriaid gweithredol gyda'r clinigwr wrth egluro dewisiadau meddygol derbyniol a dewis cwrs o ofal a thriniaeth a ffafir. Mae pobl a gweithwyr proffesiynol yn gweithio gyda'i gilydd i egluro dewisiadau meddygol derbyniol a dewis triniaeth addas" (tudalen 2).

Gall y broses hon o drafod gyda phobl sy'n defnyddio gwasanaethau ddal i deimlo'n bur radical mewn rhai rhannau o'r proffesiwn meddygol, ond y gobaith yw bod hyn i raddau llai mewn gwaith cymdeithasol, lle mae cynnwys pobl sy'n defnyddio gwasanaethau wrth gynllunio eu gofal eu hunain wedi'i wreiddio'n ddwfn yn hanesyddol.

## Yn y grwpiau ffocws

Roedd teimlad cryf o'r grwpiau ffocws fod "risg" yn bwnc sy'n ymwneud â gweithwyr proffesiynol yn bennaf, a rhai aelodau o'r teulu; nid yw'r mwyafrif o unigolion yn tueddu i weld eu bywydau a'r penderfyniadau a wnânt yn y termau hyn:

**"Ai 'risg cadarnhaol' yw hyn? Neu a yw'n fwy na dim ond pobl yn gwneud penderfyniadau am eu bywydau?"**

Fodd bynnag, roedd rhywfaint o feirniadaeth o'r term "penderfynu ar y cyd" hefyd:

**"Pam ddylid rhannu'r gwaith o benderfynu gyda gweithwyr proffesiynol?"**

Er hynny, roedd teimlad cryf gan y grwpiau hyn o bobl (a ddewisodd eu hunain) fod hwn yn bwnc

pwysig oherwydd:

**"Mae diwylliant anferth o osgoi risg, a all fod yn rhwystr gwirioneddol i bobl sy'n ceisio byw eu bywydau'n dda."**

Fodd bynnag, buan yr ehangodd y trafodaethau i gynnwys amrywiaeth o bynciau ehangach, sylfaenol, gan gynnwys:

- grym, hawliau a gwahaniaethu sefydliadol yn erbyn pobl anabl a / neu hŷn
- trawsnewid gofal cymdeithasol o brosesau rheoli gofal a yrrir gan reolwyr ac sy'n canolbwyntio ar allbynnau i ddull perthynol a chyfannol sy'n ceisio hwyluso a grymuso pobl i gyflawni'r canlyniadau sy'n wirioneddol bwysig iddynt hwy.

Er mwyn symud ymlaen â'r agendâu ehangach hyn, y teimlad oedd bod angen datblygu, cyfleu a gwreiddio dull newydd o "reoli risg", sut bynnag y caiff hyn ei labelu. Ar y llaw arall, ni ellir gwreiddio "cymryd risg cadarnhaol" mewn sefydliadau oni bai ei fod yn rhan o newid ehangach tuag at ddulliau seiliedig ar hawliau a dulliau perthynol.

## 1.4. Cyd-destun polisi a chyfreithiol

Mae mandad clir oddi wrth ddeddfwriaeth a pholisi yng Nghymru a ledled y Deyrnas Unedig i ail-ganolbwyntio cyflwyno gwasanaethau ar gyflawni'r pethau sy'n bwysig i unigolion sy'n defnyddio gwasanaethau. Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn seiliedig ar egwyddorion craidd "llais a rheolaeth" a "chyd-gynhyrchu" i helpu pobl i wella eu "llesiant", fel y'i diffinnir ganddynt. Y weledigaeth yn y fan hon yw i wasanaethau ddod yn hwyluswyr a broceriaid, yn ategu yn hytrach na chymryd lle adnoddau personol a chymunedol.

Mae'n anochel fod y cyfeiriad polisi hwn yn codi cwestiynau am risg, grym ac atebolrwydd: os yw cyrff statudol am drosglwyddo rheolaeth, a oes rhaid iddynt hefyd o angenrheidrwydd drosglwyddo risg? Os felly, sut gellir trafod a chytuno hyn mewn ffordd sy'n hyrwyddo ymreolaeth i'r unigolyn ac eglurder i weithwyr proffesiynol mewn perthynas â ffiniau

eu cyfrifoldebau? Lle bo rhwydweithiau personol a chymunedol yn methu, pa bryd ac o dan ba amgylchiadau y mae'r wladwriaeth yn gyfrifol?

Ymddengys mai cyflwyno "taliadau uniongyrchol", "cymorth a gyfeirir gan yr hunan neu'r dinesydd", neu (yn Lloegr) "personoli" a "chyllidebau unigol" sydd wedi ysgogi llawer o'r llenyddiaeth yn ymwneud â risg cadarnhaol (er enghraifft, Carr, 2010; Hudson, 2011; Glasby, 2011). Mae cymorth a gyfarwyddir gan yr hunan yn tybio bod pobl yn gallu gwneud eu penderfyniadau eu hunain a rheoli eu risgiau eu hunain; fodd bynnag, gall y ffaith eu bod yn cael eu hariannu i wneud hynny gan yr awdurdod lleol greu tensiynau o ran lle mae "dyletswydd gofal" yr awdurdod yn dechrau ac yn gorffen.

Mae corff o ddeddfwriaeth sy'n pennu hawliau pobl anabl a / neu hŷn, a dylai hyn gefnogi cymryd risg cadarnhaol:

Mae **Deddf Galluedd Meddyliol 2005** yn gosod trothwy llawer uwch nag a dybir yn gyffredin ar gyfer barnu a yw person heb y gallu i wneud penderfyniad.

Mae **Deddf Hawliau Dynol 1998** yn diogelu ein hawliau i ryddid (Erthygl 5) ac i fywyd personol a theuluol (Erthygl 8), ac mae wedi cael ei defnyddio'n llwyddiannus i herio ymarfer gwrth-risg gan awdurdodau lleol (er enghraifft, LB Hillingdon v Steven Neary (2011) Uchel Lys Cymru a Lloegr 1377 (COP)).

Mae **Deddf Cydraddoldeb 2010** yn ei gwneud yn ofynnol i gyrff cyhoeddus sicrhau nad yw eu polisïau a'u hymarfer (na rhai'r sefydliadau y maent yn eu comisiynu) yn effeithio'n negyddol ar bobl anabl na grwpiau eraill â "nodweddion gwarchoddedig". Mae'n bosibl iawn fod achos o dan y Ddeddf dros ddadlau y byddai, lle bo person anabl yn wynebu'r un risgiau ag y byddai unrhyw un arall yn eu hwynebu, rhan y cyngor yn y penderfyniad hwnnw yn wahaniaethol. Mae cydymffurfio â deddfwriaeth lechyd a Diogelwch yn debygol o gael ei weld gan y llysoedd fel un o'r ychydig seiliau cyfreithlon dros drin un grŵp nodweddion gwarchoddedig yn llai ffafriol nag un arall. Fodd bynnag, lle bo polisi sy'n or-ochelgar yn effeithio'n negyddol, dylid cynnal asesiad effaith ar gydraddoldeb, sy'n seiliedig ar dystiolaeth, ac sy'n cynnwys ymgynghori addas â

phobl anabl (neu grwpiau eraill yr effeithir arnynt fel pobl hŷn), er mwyn adnabod ffyrdd o leihau anghydraddoldeb.

Mae'r Ddeddf Cydraddoldeb 2010 yn ei gwneud yn ofynnol hefyd i bob gwasanaeth sicrhau bod addasiadau rhesymol yn cael eu gwneud i hyrwyddo cydraddoldeb mynediad at wasanaethau. Dylai hyn, er enghraifft, gynnwys sicrhau bod dehonglydd laith Arwyddion Prydain / Cymraeg / Saesneg ar gael i alluogi barn person byddar i gael ei glywed o fewn proses benderfynu, a dylai hyn gynnwys yr amryw o sgysiau y dylai gweithwyr cymdeithasol fod yn eu cael gydag unigolion o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

### 1.5. Trosolwg o'r "sail dystiolaeth"

Rhoddasom sylw i nifer sylweddol o ddogfennau – gan gynnwys canllawiau, offer, adolygiadau o dystiolaeth, briffiadau, darnau meddwl a blogiau – sy'n ystyried pwnc "risg cadarnhaol" – a "risg" yn ehangach – mewn gofal cymdeithasol.

Fodd bynnag, nid ymddengys fod dulliau o gymryd risgiau cadarnhaol wedi cael eu gwerthuso'n ffurfiol eto o ran canlyniadau a phrofiadau'r rheini sy'n derbyn gwasanaethau, nac o safbwynt cost-effeithiolrwydd na phroffesiynol. Yn y llenyddiaeth yn ogystal â'r grwpiau ffocws, nid yw'r "sail dystiolaeth" ar gyfer cymryd risg cadarnhaol yn ddiamwys ac mae'n ymestyn yn gyflym i themâu ehangach:

- gofal seiliedig ar berthynas
- dulliau seiliedig ar gryfderau
- ail-hawlio gwaith cymdeithasol
- dulliau seiliedig ar hawliau a chanlyniadau
- trawsnewid ehangach iechyd a gofal cymdeithasol.

Yn ein chwiliadau am dystiolaeth, ychydig iawn a gawsom o gyhoeddiadau sy'n ymwneud yn unswydd â phynciau "risg cadarnhaol" a "galluogi risg" yng Nghymru o gymharu â gweddill Prydain. Wrth ysgrifennu yn 2011, awgrymodd Wiseman y



gallai fod llai o apêl i'r cysyniadau hyn yng Nghymru, lle nad yw "personoli" wedi cael ei yrru gan y farchnad i'r un graddau a lle mae pwyslais polisi cryfach ar atebion sy'n cynnwys y teulu a'r gymuned nag yn Lloegr.

Fodd bynnag, ers iddo ysgrifennu hyn, mae "risg cadarnhaol" wedi cael ei grybwyll o fewn amrywiaeth o ddogfennau gofal cymdeithasol Cymru, er enghraifft:

- **Canllawiau Taliadau Uniongyrchol (Llywodraeth Cymru, 2011)** yn dweud: "gall fod yn rhaid i fuddion mwy o ymreolaeth a chynhwysiant cymdeithasol gael eu gwrthbwysio â'r risgiau sy'n gysylltiedig â dewisiadau personol" (paragraff 4.12, tudalen 32)
- **Trawsnewid Gwasanaethau Anabledd Dysgu yng Nghymru (Asiantaeth Gwella'r Gwasanaethau Cymdeithasol, 2014)** yn rhybuddio y gall osgoi risg arwain at bobl sydd â nam gwybyddol gael ei "gorwasanaethu" a'u datsgilio gan wasanaethau. Mae'n gosod cymryd risg cadarnhaol fel rhan hanfodol o ddulliau sy'n berson-ganolog ac, er nad yw'n archwilio hyn yn fanwl, mae'n cynnig astudiaeth achos (tudalen 25) sy'n dangos buddion y dull hwn
- **Côd Ymarfer Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014** yn sôn am "risg cadarnhaol" fel "rhan hanfodol o fywyd bob dydd" (Rhan 3, tudalen 27)
- **Gwaith Da: Fframwaith Dysgu a Datblygu Dementia i Gymru** (Cyngor Gofal Cymru, 2016) yn cynnwys adran fer ar risg cadarnhaol
- **Datblygu Gwasanaeth Ail-alluogi i bobl â phroblemau cof neu ddementia sy'n byw gartref yng Nghymru** (Asiantaeth Gwella'r Gwasanaethau Cymdeithasol, 2016) yn cynnwys adran ar risg cadarnhaol lle mae'n pwysu ar ei ddarllenwyr i: "Ddeall y gwahaniaeth pwysig rhwng rhoi pobl mewn perygl a'u galluogi i ddewis cymryd risgiau rhesymol" (tudalen 26).

Nid oes fawr o ymchwil uniongyrchol wedi'i wneud i beth mae pobl sy'n defnyddio gwasanaethau a'u teuluoedd yn ei feddwl am "risg" a sut maent yn ei ddiffinio. Mae'r bwlch hwn wedi cael ei amlygu gan Carr (2010), Boardman a Roberts (2014) (ynghlŷn â defnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl), a chan

Mitchell a Glendinning (2007) yn eu hadolygiad o'r llenyddiaeth ynghylch risg mewn gofal cymdeithasol.

Yn ddiweddarach, fe wnaeth Joseph Rowntree Foundation (JRF) gomisiynu diweddariad o'r adolygiad hwn (Mitchell et al, 2012) a wnaeth nodi naw o gyhoeddiadau o'r pum mlynedd yn y cyfamser sy'n archwilio barnau pobl sy'n defnyddio gwasanaethau a'u gofalwyr. Mae pedwar o'r rhain yn astudio profiadau o brosesau diogelu; dau yn archwilio strategaethau'r bobl eu hunain ar gyfer rheoli risgiau, ac mae un yn ystyried strategaethau gwrth-risg a fabwysiedir gan ofalwyr o deuluoedd pobl â dementia.

Fe wnaeth JRF hefyd gomisiynu darn gan Faulkner (2012) yn archwilio barn unigolion o risg mewn gofal cymdeithasol oedolion. Roedd hyn yn seiliedig ar gyd-drafod â nifer o bobl anabl a / neu bobl hŷn ond nis bwriadwyd iddo i fod yn ymchwil ansoddol systematig. Fodd bynnag, mae'r adroddiad yn cynnig nifer o gipolygon a themâu pwerus, a gadarnheir mewn ymchwil ehangach gyda phobl sydd â phrofiad byw. Rydym yn cyflwyno negeseuon allweddol o'r corff hwn o waith yn yr adran nesaf.

Nid yw risg cadarnhaol heb ei feirniaid. Mae Furedi (2011), yn dadlau bod agwedd fwy agored at risg mewn dogfennau polisi gofal cymdeithasol wedi cael ei gyflwyno fel ymateb i ofynion unigolion am fwy o ryddid; pan ei fod yn fodd o dorri costau a throsglwyddo cyfrifoldeb o'r wladwriaeth i'r unigolyn. Mae Seale (2013) yn dadlau:

"Mae gyriannau polisi i gynyddu cymryd risg cadarnhaol yn eistedd ochr yn ochr â fframweithiau cymdeithasol-cyfreithiol sy'n gosod mwy o bwyslais ar ddiogelu a dirprwyo penderfyniadau nag ar rymuso ac eirioli" (tudalen 239).

Mae Finlayson (2015) yn dadlau bod iaith asesu risg a galluogi risg yn amwys ac yn anaddas ar gyfer maes gwaith gofal cymdeithasol lle mae'r mwyafrif o benderfyniadau yn gymhleth ac yn gyfnewidiol, yn hytrach nag yn wyddonol neu'n sefydlog. Mae holl gysyniad asesu risg yn "rhoi'r awdurdod i'r gweithiwr proffesiynol ac yn creu dyletswydd i ymyrryd." Ei ddiben yw tystiolaethu cymhwysedd proffesiynol a diogelu rhag rhwymedigaeth, yn hytrach na gwella bywydau unigolion a'u galluogi i reoli eu bywydau eu hunain.

Er ei fod yn croesawu theori galluogi risg fel “cam cadarnhaol iawn ymlaen yn y ffordd mae’n amlygu gwendidau’r model presennol”, mae’n dadlau ei fod “yn dal i greu cysyniad dryslyd ac amwys sydd ar y naill law yn meddwl am risg fel rhywbeth i’w reoli a’i osgoi ac ar y llaw arall yn annog ei hyrwyddo”. Mae’n dadlau bod angen inni yn hytrach ddychwelyd at “iaith bob dydd” a chanolbwyntio ar “bryderon dynol” yn hytrach nag ar “risgiau”. Mae angen i amser ac ynni ymarferwyr gael ei ganolbwyntio ar fynegi a chlywed pryderon dynol, ymateb iddynt a chynnig cefnogaeth, yn hytrach na chreu cyfres o offerynnau amgen ar gyfer asesu risg.

Yn yr adran ganlynol, rydym yn archwilio’r cwestiwn “risg pwy?” fel y gofynnir yn nheitlau amryw o ertnyglau ac adroddiadau (er enghraifft, Robertson, 2011; Southern Health NHS Trust, 2012): *Whose risk is it anyway?*

## 2. Risg pwy? Gwahanol agweddau at “risg” a “chymryd risgiau”

Bydd gan wahanol grwpiau o randdeiliaid ac, o fewn y rhain, gwahanol unigolion, ganfyddiadau amrywiol o risg – wedi eu dylanwadu gan eu rolau, eu hamgylchiadau, a’u gwerthoedd a’u hagweddau personol.

### 2.1. Barn pobl a all fod angen gwasanaethau

Mae yna, fel y nodwyd eisoes, fwlch o ran tystiolaeth ynghylch barn pobl sy’n defnyddio gwasanaethau ynglŷn â risg. Fodd bynnag, fel mae Furedi (2011) yn ei ddadlau:

“Nid yw pobl sy’n defnyddio gwasanaethau yn defnyddio geiriau fel ‘risg’ neu ‘dewis’ yn aml’.”

Gwnaed y pwynt hwn gan un o gyfranogwyr y grwpiau ffocws hefyd:

**“Ni fyddai’r bobl rydym yn siarad amdanynt yn uniaethu eu hunain â hynny [y gair risg].”**

Yn wyneb hyn, efallai fod angen i ni gloddio o dan yr hyn mae pobl wedi’i ddweud wrth ymchwilyr sy’n cyfrif fwyaf iddynt er mwyn clywed y “risgiau”, hyd yn oed os na chânt eu disgrifio fel hyn. Er enghraifft, yn yr ymchwil a wnaethom i Ofal Cymdeithasol Cymru (Asiantaeth Gwella’r Gwasanaethau Cymdeithasol ar y pryd) (Blood et al, 2016), cafodd y risgiau canlynol eu nodi dro ar ôl tro (er nad oeddent yn arferol wedi eu labelu’n benodol fel hynny) gan bobl hŷn nad oedd yn defnyddio gwasanaethau ond y gellid eu gweld fel rhai ar fin bod angen help ffurfiol:

- Y risg o golli eich annibyniaeth: gorfod gadael eich cartref, symud i gartref gofal, dod yn ddibynol ar eraill, neu ddod yn “faich” i’ch teulu
- Y risg o arwahanrwydd cymdeithasol, wedi’i achosi’n aml gan anabledd, iselder, tloidi, ofn

troseddau, profedigaeth, gwahaniaethu a gwahaniaeth, diffyg trafnidiaeth a byw mewn ardal wledig (heb fod yn gallu gyrru mwyach)

- Y risg o fethu â gwneud y pethau sy’n rhoi boddhad i chi – boed yn gadw’ch tŷ a’ch gardd mewn trefn, parhau i chwarae rhan yn y gymuned / teulu, neu weithgareddau hamdden a phleserau syml
- Risg o “golli eich hyder”.

Fe wnaethom hefyd gyfwrdd â phartneriaid ac aelodau teulu a oedd mewn rolau gofalu. Thema gyffredin o’r sgysiau hyn oedd bod arnynt eisieu mwy o gymorth wrth wneud penderfyniadau – roedd hyn yn rhannol ynghylch gwybodaeth a hawliau (yn enwedig fel cymorth wrth gynllunio ymlaen llaw) ond, i rai, roedd hefyd ddiffyg cefnogaeth emosiynol wrth wneud penderfyniadau, yn enwedig lle’r oedd anghytundebau rhwng aelodau teuluoedd.

Cynhaliodd Faulkner (2012) amryw o drafodaethau gyda phobl anabl i roi sail i’w darn i JRF ar risg. Nododd y themâu allweddol canlynol:

- Teimlid yn aml mai’r risg o golli eich annibyniaeth oedd y risg mwyaf – mae hyn weithiau’n ymwneud â chymryd risg, weithiau mae’n ymwneud ag osgoi risg (er enghraifft, osgoi cwmp a allai arwain at golli annibyniaeth).
- Cafodd gwarthnod a gwahaniaethu eu hamlygu fel y risgiau mwyaf i fywydau pobl anabl: mae cyswllt â gwasanaethau ynddo’i hun â’r risg o gamdriniaeth a cholli rheolaeth (fel yr amlygwyd gan ymchwil Speed yn 2011 i gefnogi ymchwiliad y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol i ofal cartref (EHRC, 2011), a ganfu risgiau sylweddol i hawliau dynol pobl o’r ffordd roedd gofal cartref yn cael ei gomisiynu a’i gyflwyno); gall pobl ofni y bydd mynnu eu hawliau o fewn lleoliadau gwasanaeth yn arwain at erledigaeth.
- Mae risg yn cyfrannu at y broses o asesu cymhwysedd am wasanaethau, felly mae cydbwysedd anodd ei daro rhwng cyflwyno digon o risg i gymhwyso, ond ddim cymaint o risg fel y gallech golli eich annibyniaeth.
- Mae pobl sy’n defnyddio gwasanaethau yn aml yn cael eu heithrio o wneud penderfyniadau am “risgiau”.

Roedd cyfranogwyr grwpiau ffocws, yn enwedig y rheini â phrofiad personol o anabledd, neu o ofalu am aelod o'r teulu oedd ag anabledd, neu'r rheini'n gweithio mewn rolau eirioli, yn cadarnhau'r risgiau fod pobl anabl a'u teuluoedd yn cael eu hymylu o fewn y broses benderfynu.

Fodd bynnag, roedd tystiolaeth – yn sicr ymysg y rheini a ddaeth i'n grwpiau – o benderfyniad gan rai i weddnewid pethau. Cafodd rôl ymarferwyr wrth adeiladu sgiliau a gallu unigolion i ymwneud yn hyderus â phenderfynu ei bwysleisio gan gyfranogwyr pob un o'r grwpiau ffocws yn yr astudiaeth hon, ac roedd yn cael ei weld fel rhywbeth arbennig o bwysig i rai pobl a all fod yn cael hyn yn fwy anodd, fel pobl hŷn neu bobl sydd wedi dod i arfer â gwasanaethau yn "dweud wrthynt beth i'w wneud" yn y gorffennol.

**"Nid ni yw'r penderfynwyr bellach. Mae ynglŷn â sut ydym yn defnyddio'n rôl i gefnogi'r penderfynu hwnnw."**

Yn ôl ymchwil gan Hamblin (2014) gyda phobl hŷn a'u teuluoedd, y ffordd orau i ddeall "rheolaeth" yw'r gallu i wneud penderfyniadau. Mae hi'n disgrifio pobl hŷn yn addasu eu hymddygiad yn barhaus i geisio sicrhau cydbwysedd rhwng rhyddid a risg – pwynt y mae Mitchell a Glendinning (2007) hefyd yn ei nodi yn eu hadolygiad o dystiolaeth:

"Mae cadw neu ail-ddiffinio dewis, annibyniaeth, parch a hunan-barch personol yn allweddol i strategaethau pobl hŷn ar gyfer rheoli risg er mwyn cynnal bywyd normal..." (tudalen 27).

O ganlyniad i hyn, lle caiff newidiadau eu gorfodi gan deuluoedd neu weithwyr proffesiynol, mae pobl hŷn weithiau yn eu gwrthod ac yn darganfod ffordd newydd o wneud pethau ar eu telerau eu hunain, a all olygu lefelau uwch o gymryd risgiau "cudd".

Fel mae Clarke et al (2011) yn ei ddadlau, pan fo rhywun yn datblygu dementia, mae barnau a phenderfyniadau ynghylch eu bywydau yn symud o drafodaeth breifat, fewnol ynglŷn â "beth sydd orau i mi' i drafodaeth gyhoeddus a phroffesiynol agored ynglŷn â "beth sydd orau iddo ef / hi". Mae gan bobl eraill farn, dyletswydd a chyfrifoldeb am y "risg". Gall hyn arwain at nifer o "feysydd anghytundeb", fel mynd allan, parhau i chwarae rhan

mewn gwaith tŷ, neu ysmegu.

Mae hyn yn debygol o fod yn wahanol mewn cyfnod cynharach yng nghylch bywyd. Canfu Mitchell a Glendinning (2007) fod pobl anabl iau (fel pobl iau nad oeddent yn anabl) yn debygol o osod mwy o bwysigrwydd ar gydymffurfio ag arferion cyfoedion ac osgoi gwarthnod cymdeithasol, hyd yn oed os yw hyn yn golygu rhai risgiau o safbwynt eu hiechyd corfforol yn y dyfodol.

Fodd bynnag, fel yr ysgrifenna Faulkner:

"Yn y 'byd Gofal' (sef pan fo rhywun yn derbyn gofal a / neu wasanaethau cymorth), mae gwahanol reolau – ni ddisgwylir neu ni chaniateir i chi wneud pethau a all eich niweidio chi neu a allai beryglu eich diogelwch hyd yn oed os yw'r 'diogelwch' hwnnw yn golygu peryglu eich annibyniaeth a'ch llesiant eich hun" (Faulkner, 2012, tudalen 11).

Fel y dengys yr enghreifftiau canlynol, roedd effaith – effaith sydd â'r potensial i ddadrymuso – derbyn gwasanaethau statudol ar allu pobl i wneud penderfyniadau ynghylch eu bywydau eu hunain yn bryder sylweddol ymysg cyfranogwyr grwpiau ffocws yn yr astudiaeth hon:

**"Pam na all defnyddwyr gwasanaethau yn y system gofal cymdeithasol wneud penderfyniadau fel rydym ni'n eu gwneud?"**

**"Maen nhw [y bobl sy'n mynd i mewn i'r system gofal cymdeithasol] yn sydyn yn cael eu 'analluogi' gan y system. Mae popeth yn newid gyda'r atgyfeiriad hwnnw."**

## 2.2. Barn teuluoedd ynghylch risg

Mae'n ddealladwy fod teuluoedd yn aml yn teimlo lefelau uchel o bryder ynghylch eu hanwyliaid sydd ag anghenion gofal a chymorth. Wrth gwrs, mae gan bob teulu ddeinameg wahanol a bydd gan bob unigolyn wahanol agweddau, fodd bynnag mae'n ddealladwy fod hyn yn arwain at dueddiad i flaenoriaethu diogelwch. Mae hyn i'w weld yn y detholiad canlynol o ddyfyniadau gan rieni sy'n gofalu am oedolion iau ag anableddau cymhleth.

- *Mam ar ollwng gafael, gan y BBC (2012):*  
“Y pryder cyson 24-awr nad yw byth yn mynd ymaith: beth sy’n digwydd i J?!”
- *Rhiant yn helpu plentyn anabl i symud allan o gartref y teulu (Copeman a Blood, 2017):*  
“Dw i’n meddwl bod llawer o bobl yn fy sefyllfa i (mae llawer o bobl sydd wedi ysgaru – ac mae hyn yn ddi-ddorol ynddo’i hun) – dw i’n gwybod ei bod yn anodd gollwng gafael ond dw i’n meddwl bod arnyn nhw hefyd wirioneddol eisiau dal gafael ar y budd-daliadau – os yw eu plentyn yn symud allan, fe fydd yn rhaid iddyn nhw ailfeddwl eu bywydau o ddifrif ac efallai fynd i waith llawn-amser – mae’r cyfan yn teimlo’n rhy anodd i lawer o bobl; gyda gormod o bethau anhysbys. Dw i’n meddwl bod yn rhaid i chi ddatgysylltu’n emosiynol er mwyn gwneud iddo ddigwydd.”
- *Christine, mam Ceri yn Cowen a Hanson (2013):*  
“Weithiau dw i’n ymddangos yn or-amddiffynnol oherwydd na allaf i wneud pethau fel yr arferwn eu gwneud bob amser, ond oherwydd y gallaf ei gweld hi’n symud ymlaen gallaf weld bod yn rhaid imi adael llonydd i rai pethau. Mae’n galed cymryd cam yn ôl ar ôl yr holl flynyddoedd!”

Fe wnaeth llawer o gyfranogwyr y grwpiau ffocws sy’n gweithio mewn rolau statudol gofal cymdeithasol godi’r mater o deuluoedd yn aml yn fwy cyndyn o gymryd risgiau, yn poeni mwy am ddileu risg a “diogelu” eu hanwyliaid. Roedd yr agweddau hyn yn cael eu gweld gan gyfranogwyr grwpiau ffocws fel rhwystr sylweddol i gymryd risgiau cadarnhaol yn ymarferol. Cydnabuwyd bod angen llawer o amser a sgiliau i helpu teuluoedd i ddeall yn llawn beth oedd cymryd risg cadarnhaol a buddion posibl hynny cyn y gellid gwneud unrhyw benderfyniadau.

Gofynnwyd i weithiwr cymdeithasol wneud asesiad “buddiannau gorau” ar gyfer dyn a gafodd ddiagnosis o dementia ac a oedd wedi cael ei drosglwyddo’n ddiweddar o ysbyty aciwt i uned adsefydlu, er nad oedd hi wedi ei gyfarfod o’r blaen.

Roedd uwch-weithwyr ieuchyd wedi ei asesu fel rhywun a oedd â diffyg gallu ac roedd problemau ar y ward oherwydd roeddent yn ceisio ei gyfyngu i’w wely yn sgil y risg o syrthio. Roedd yn dod yn rhwystredig gyda hyn – mae’n ffermwr ac wedi arfer bod yn yr awyr agored a symud o gwmpas. Yn y cyfamser, ni themlai staff yr ysbyty na’i deulu y gellid ei ryddhau’n ddiogel yn ôl i fyw ar ei fferm.

Gwrthododd y gweithiwr cymdeithasol gymryd ei rhuthro yn ei hasesiad ac ymwelodd â’r dyn a’i deulu bum gwaith. Daeth i’w hadnabod, gwrandawodd ar beth oedd ar bob un ei eisiau a pha ofidiau oedd ganddynt. Mae’r dyn bellach wedi cael cymorth i symud yn ôl gartref; mae’n dygymod yn dda ac mae’n hapus ac mae gan y gweithiwr cymdeithasol berthynas dda a chyson gyda’r teulu.

### 2.3. Barn gweithwyr proffesiynol ynghylch risg

Mae Morgan (2010b) yn ein hatgoffa ni fod gwerthoedd a rhagfarnau’r ymarferwyr eu hunain yn dylanwadu ar brosesau penderfynu, yn enwedig ynghylch materion o “risg”; gallai’r rhain fod yn seiliedig ar (neu’n adwaith i) oruchafiaeth barnau nawddoglyd mewn gwasanaethau ac mewn cymdeithas yn ehangach. Gall ethnigrwydd, diwylliant, iaith a dosbarth cymdeithasol fod yn ddylanwad sylweddol ar sut caiff risgiau eu canfod a sut yr ymatebir iddynt, fel y gwelir gan y cyfraddau uwch o anfon pobl ddu sydd â chyflyrau ieuchyd meddwl na’u cymheiriaid gwyn i ysbyty meddwl (Canolfan Cyfiawnder Cymdeithasol, 2011).

Ar sail eu hymchwil helaeth ym maes gofal dementia, mae Clarke et al (2011) yn awgrymu bod gweithwyr proffesiynol yn tueddu i edrych tua’r dyfodol: nid ydynt fel arfer yn adnabod y person fel roedd cyn y diagnosis ac maent yn amlwg yn ymwybodol o’r prognosis ac yn cynllunio ar ei gyfer. Mae hyn yn



gwbl groes i aelodau'r teulu sy'n ymwybodol o'r hyn a gollwyd o'r gorffennol.

Mae nifer o gyhoeddiadau'n tynnu sylw at y gwahanol fathau o broblemau risg a all godi o wahanol grwpiau o gleientiaid a'r ffyrdd amrywiol y tueddir i ganfod y rhain. Er enghraifft, mae Robertson (2011) yn cyferbynnu sgysrsiau am risg mewn Gwasanaethau Anableded Dysgu, lle mae pobl yn amlwg yn cael eu bywydau wedi eu cyfryngu'n gryf gan wasanaethau, a'r cwestiwn yw a ddylid rhoi mwy o reolaeth iddynt, ac mewn Gwasanaethau Iechyd Meddwl, lle mai'r cwestiwn yw a ddylid cael gwared ar y rheolaeth. Fel mae Faulkner (2012) a Seale et al (2013) yn ein hatgoffa, dylanwedir ar y gwahaniaeth hwn hefyd gan y cwestiwn a yw pobl yn cael eu hystyried yn "ffynhonnell risg" neu a gânt eu hystyried fel rhai "mewn risg", gyda'r grŵp cyntaf yn arferol yn cael eu hamddifadu o'u hawliau yn amlach na'r olaf.

Mae Perkins a Goddard (2008) yn dangos fod risgiau yn aml yn rhyngberthynol, a bod lleihau un yn aml yn cynyddu un arall. Maent hefyd yn amlygu'r ffaith nad yw tensiynau ynghylch risg bob amser yn gysylltiedig â phobl eisiau mwy o ryddid – yn aml mae arnynt eisiau mwy o gymorth, oherwydd eu bod yn teimlo'n anniogel.

Mae'r pwysu a mesur risgiau a'u lleihau yn rhan annatod o ymarfer a pholisi diogelu ac mae cyfeiriad polisi clir – sy'n gyfochrog â chymryd risg cadarnhaol, ac a ddylanwedir ganddo – i gynnwys oedolion yn fwy effeithiol drwy gydol y broses ddiogelu. Yn Lloegr, mae'r cynllun o dan arweiniad y sector, Making Safeguarding Personal (MSP), wedi bod ar waith mewn nifer cynyddol o awdurdodau ers 2012, a chanfuom dystiolaeth o MSP mewn o leiaf un awdurdod lleol yng Nghymru (Adroddiad Blynnyddol Gofal Cymdeithasol Conwy 2016/17).

"Nod MSP yw hwyluso newid pwyslais mewn diogelu o gynnal proses i ymrwymiad i wella canlyniadau ochr yn ochr â phobl sy'n profi camdriniaeth neu esgeulustod. Mae'r pwyslais allweddol ar ddatblygu gwir ddealltwriaeth o beth mae pobl yn dymuno ei gyflawni, cytuno, trafod a chofnodi'r canlyniadau a ddeisyfir, gweithio allan gyda hwy (neu eu cynrychiolwyr neu eiriolwyr os ydynt yn brin o'r gallu) beth allai'r ffordd orau fod i wireddu'r canlyniadau hynny ac yna gweld, yn y diwedd, y graddau y mae'r canlyniadau a ddeisyfir

wedi cael eu gwireddu."

(Pike a Walsh, 2015, tudalen 7)

Mae'r gwerthusiad o Making Safeguarding Personal yn canfod bod "mwy o bwyslais a hyder mewn barn broffesiynol, yn enwedig ynghylch risg a gallu i wneud penderfyniadau" yn ffactor allweddol mewn llwyddiant (Pike a Walsh, 2015).

Eto mae Robertson (2011) yn sylwi ar "anhrefn sefydliadol" mewn gofal cymdeithasol, lle mae negeseuon sy'n gwrth-ddweud ei gilydd gan sefydliadau a chan bolisi cenedlaethol ynghylch sut y canfyddir pobl sydd angen cymorth ac ai diben sylfaenol asiantaethau statudol yw grymuso neu reoli'r risgiau.

Yn yr adran nesaf, cyflwynwn negeseuon allweddol o'r llenyddiaeth ynghylch hyn a rhwystrau a galluogwyr eraill wrth gymryd risg cadarnhaol.



### 3. Rhwystrau wrth gymryd risg cadarnhaol mewn gwasanaethau

Un neges allweddol gan y grwpiau ffocws oedd bod arferion, agweddau, systemau a diwylliant gwrth-risg yn aml yn cyfyngu ar ansawdd bywyd unigolion. Er i ni glywed – a byddwn yn cyflwyno – llawer o enghreifftiau o ymarfer da o ran risg a gwneud penderfyniadau, roedd teimlad cryf yn dal i fod gan gyfranogwyr nad oedd hyn yn digwydd fel arfer ond mewn sefyllfaoedd lle'r oedd gan ymarferwyr y dewrder, amser a chefnogaeth i "nofio yn erbyn y llif". Rydym yn awyddus i ganolbwyntio ar ddeall a lledaenu'r enghreifftiau hyn, ond teimlwn ei bod yn bwysig hefyd tynnu sylw at y prif rwystrau rhag gwreiddio cymryd risg cadarnhaol ymhellach mewn gwasanaethau.

Adnabuwyd a nodwyd nifer o'r rhain yn y llynyddiaeth a chan y grwpiau ffocws. Lle'r awgrymwyd atebion ac enghreifftiau ymarferol, rydym wedi cynnwys y rhain yma. Rydym yn crynhoi'r galluogwyr yn yr adran ddilynol.

#### Diffyg dealltwriaeth o gyfrifoldebau cyfreithiol

Roedd y llynyddiaeth gyhoeddedig yn tynnu sylw at ofn cyffredinol o ymgyfreitha, a all arwain at agwedd "rhag ofn" neu amddiffynnol at wneud penderfyniadau proffesiynol (Adran Iechyd Lloegr, 2007; Andrews et al, 2015).

Yn fwy penodol, gall fod diffyg dealltwriaeth o'r Ddeddf Galluedd Meddylol 2005: er enghraifft, daeth Tŷ'r Arglwyddi i'r casgliad (2014) fod y Ddeddf wedi "dioddef o ddiffyg ymwybyddiaeth a diffyg dealltwriaeth ... Nid yw'r ethos grymuso wedi cael ei gyflawni".

Yn y trafodaethau grŵp, fe wnaeth cyfranogwyr dynnu sylw at y ffaith fod llawer o'r fframwaith cyfreithiol, gan gynnwys y Ddeddf Galluedd Meddylol 2005 a'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, yn cefnogi'r syniad o gymryd risgiau cadarnhaol. Rhoddasant

enghreifftiau lle'r oedd y Llys Gwarchod wedi cadarnhau penderfyniadau o gymryd risg a wnaed er mwyn buddiannau gorau person ond yn erbyn dymuniadau'r teulu.

Mewn enghraifft a roddwyd gan un cyfranogwr grŵp ffocws, roedd dynes yn ei 90au wedi cael ei hasesu fel rhywun a oedd heb allu, ond er hynny'n ymddangos yn awyddus i ddychwelyd i fyw gartref. Teimlai teulu'r ddynes yn gryf iawn y dylai symud i gartref gofal oherwydd pryderon am ei diogelwch corfforol.

Aeth y gweithiwr cymdeithasol â'r achos i'r Llys Gwarchod, a roddodd fwy o bwysau ar ddymuniadau a theimladau'r ddynes, a dyfarnodd o blaid iddi ddychwelyd gartref. Mae hi bellach yn byw yn llwyddiannus iawn yn ei chartref, gyda phhecyn gofal syml, er ei fod wedi golygu llawer o waith i gefnogi a thawelu meddwl ei theulu.

Fodd bynnag, ymddangosai fod nifer o heriau penodol yma:

- Diffyg ymwybyddiaeth o'r ddeddfwriaeth sy'n cefnogi cymryd risg cadarnhaol, gan gydweithwyr, y cyhoedd yn gyffredinol ac, yn enwedig, gweithwyr proffesiynol iechyd.

Er enghraifft, disgrifiodd un grŵp o ymarferwyr rheng flaen sut roeddent yn aml yn herio penderfyniadau dianghenraid o gyfyngol a wnaed gan ymgynghorwyr ynghylch diffyg gallu person, a oedd wedyn wedi cael ei gymryd yn ganiataol gan weithwyr proffesiynol iau.

**"Byddai'n dda gen i pe bai pobl yn darllen y codau ymarfer [ar gyfer y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014]."**

- Ymddangosai hefyd fod diffyg hyder ymysg gweithwyr rheng flaen ynghylch y fframwaith cyfreithiol ehangach: lle'n union roedd eu "dyletswydd gofal" yn dechrau ac yn gorffen a beth (os o gwbl) allai'r canlyniadau cyfreithiol fod pe bai rhywbeth yn "mynd o'i le" yn dilyn penderfyniad o gymryd risg cadarnhaol a wnaed ac a gofnodwyd yn briodol.

**"Os ydych chi'n gwneud hyn yn iawn o'r cychwyn ac yn gwrando ar yr hyn mae ar bobl ei eisiau a beth sy'n cyfrif... mae'n llai tebygol o fynd o'i le a diweddu yn y llys. Dw i'n meddwl mai dyma'r ydym wedi'i ddysgu."**

Gallai lledaenu'r negeseuon allweddol hyn yn ehangach – efallai gyda chadarnhad clir a phenodol gan arbenigwr cyfreithiol – helpu lleddfu'r teimlad cyffredinol y "gallai camau cyfreithiol ddilyn", a sicrhau gweithwyr proffesiynol o'r gwahaniaeth rhwng esgeulustod a chymryd risg cadarnhaol.

- Roedd cydnabyddiaeth y gall arferion gwrth-risg arwain yn y pen draw at gynyddu'r risg mewn rhai achosion:

**"Po fwyaf rydym yn ceisio rheoli risg, y mwyaf o risg sydd yna i'r person hwnnw gan y gallant fynd a gwneud hynny p'run bynnag heb y cymorth."**

- Roedd thema gyson yn ymwneud â'r heriau o annog gweithwyr iechedd proffesiynol i gymryd dull o gymryd risg cadarnhaol. Tynnwyd sylw at deitl camarweiniol y "Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014" fel pe bai'n awgrymu bod y ddeddfwriaeth hon yn ymwneud â gwasanaethau cymdeithasol yn unig.

Efallai fod yr ofn o gael eu herlyn am esgeulustod meddygol yn creu diffiniad llawer mwy gochelgar o ddyletswydd gofal, yn enwedig mewn ysbytai. Mae hyn yn cyfrannu at ymarfer "tiriogaethol" ac "amddiffynnol" y clywsom nifer o enghreifftiau ohonynt, lle mae ymarferwyr, rheolwyr, adrannau a sefydliad yn amddiffyn eu ffiniau ac yn ymddangos o fod ag ofn canlyniadau cymryd neu rannu cyfrifoldeb.

Mae person ifanc sy'n hoffi nofio hefyd yn dioddef trawiadau rheolaidd. Roedd gwasanaethau hamdden yn wrthwynebus iawn i risg ar y cychwyn ac yn ofni'n ddirfawr y gallai gael trawiad yn y pwll ac wedi ei wahardd rhag nofio yn y ganolfan.

Ond gyda thrafodaeth agored gyda gwasanaethau hamdden yn yr ardal am gymryd risg cadarnhaol, maen nhw bellach yn derbyn y syniad os yw unigolyn yn gwybod ac yn deall y risgiau ac yn barod i gymryd y risg, yna mae'n iawn, ac nid cyfrifoldeb y gwasanaeth hamdden yw dileu'r risg ar ei ran.

Yn yr enghraifft hon, rydym yn clywed sut y gwnaeth agwedd agored, gydweithredol at risg helpu newid agweddau gwrth-risg a lleihau'r ofn sydd ynghylch canlyniadau cyfreithiol rhywbeth yn mynd o'i le, trwy egluro'n effeithiol beth yw terfynau dyletswydd gofal y gwasanaethau hamdden.

## "Diwylliant o feio"

Mae'r llenyddiaeth a gyhoeddwyd yn cyfeirio at yr ofn sydd gan lawer o weithwyr proffesiynol gofal cymdeithasol o gael eu beio gan reolwyr, cydweithwyr a theuluoedd os yw pethau'n "mynd o chwith" (Kelly a Kennedy, 2017; Mitchell a Glendinning, 2007).

Roedd y pryder sylfaenol o gael eu beio neu o beidio â chael eu cefnogi gan reolwyr neu lefelau uwch o'r hierarchaeth yn bryder sylweddol i holl gyfranogwyr y grwpiau ffocws:

**"Fel gweithwyr proffesiynol, allwn ni fod yn gadarnhaol ynghylch cymryd risgiau ein hunain? Ydy hi'n iawn i mi gymryd risg os allaf i fynd i helynt am wneud hynny'r wythnos nesaf?"**

Roedd cryn dipyn o drafod yn y grwpiau ffocws ynghylch rôl allweddol arweinwyr wrth gefnogi cymryd risgiau cadarnhaol a theimlad cryf bod angen i hyn "gychwyn ar y brig". Mae angen i arweinwyr foddelu a mynd ati i gefnogi cymryd risgiau cadarnhaol a byddant angen datblygiad os ydynt am wreiddio'r trawsnewidiad hwn o ddifrif (yn hytrach na dim ond ailgylchu'r rhethreg). Rydym yn gwneud argymhelliad i Ofal Cymdeithasol Cymru ynghylch hyn.

## Agwedd seiliedig ar ddiffygion tuag at bobl anabl

Mae ymarfer gwrth-risg wedi ffynnu o fewn diwylliant proffesiynol (a chymdeithasol ehangach) sydd â thueddiad i geisio "datrys" neu ddiogelu pobl a gaiff eu gweld fel rhai "agored i niwed" (Charlton, 1998) neu i'w gweld fel rhai sydd naill ai "mewn risg" neu'n "ffynhonnell risg" (Faulkner, 2012). Atgyfnerthwyd hyn gan Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol a Gofal Cymunedol 1990, o dan yr hon mae rheoli gofal wedi canolbwyntio ar adnabod anghenion, risgiau a diffygion er mwyn dangos cymhwysedd am wasanaethau. Yn wyneb y newidiadau mewn polisi a deddfwriaeth a nodir yn y cyflwyniad i'r adroddiad hwn, gall hyn arwain at negeseuon sy'n gwrth-ddweud ei gilydd oddi wrth asiantaethau ynghylch sut y canfyddir pobl sy'n defnyddio gwasanaethau a beth yw diben sylfaenol gwaith gweithwyr proffesiynol gyda nhw (Robertson, 2011).

Mae'r gwahaniaethu hanesyddol a sefydliadol hwn yn erbyn pobl anabl (ac yn enwedig efallai yn erbyn y rheini sy'n hŷn a / neu sydd ag amhariadau iechyd meddwl neu wybyddol) wedi arwain at ddiffyg ymddiriedaeth mewn unigolion i ddygydd â'r broses o wneud penderfyniadau, i wneud y penderfyniadau "iawn" neu i ymdrin â'r canlyniadau. Fe wnaeth cyfranogwyr y grwpiau ffocws nodi:

**"Mae risg canfyddedig o ganiatáu i bobl i weithio pethau allan drostynt eu hunain."**

**"Mae straen yn rhan o fywyd. Cyn belled â bod cymorth i bobl ddisgyn yn ôl arno, yna gall straen fod yn broses o ddysgu... Mae'n ymwneud â chefnogi pobl i reoli risg yn hytrach na gwneud hynny drostyn nhw."**

**"Mae gan bobl hawl i wneud penderfyniadau annoeth."**

Roedd teimlad mai cydnabod a mynd i'r afael â'r gwahaniaethu sefydliadol yn erbyn pobl anabl oedd y sylfaen ar gyfer gwreiddio ymarfer risg cadarnhaol. Mae'r Ddeddf Cydraddoldeb 2010 a'r ddeddfwriaeth hawliau dynol (fel y cyflwynwyd yn Adran 1.3) yn cynnig fframwaith ac offeryn ar gyfer gwneud hyn. Gan fod Gofal Cymdeithasol Cymru yn lledaenu negeseuon allweddol o safbwynt cymryd risgiau cadarnhaol, awgrymwn fod cysylltiad amlwg rhwng hyn a hawliau a nodir yn y Ddeddf Cydraddoldeb 2010 a'r Ddeddf Hawliau Dynol 1998. Dylai hyn helpu chwalu'r myth fod y gyfraith yn hyrwyddo osgoi risg ac mae'n pwysleisio'r pwynt fod cymryd risg cadarnhaol yn ymwneud â hawliau dynol, nid rhywbeth "dymunol i'w gael" neu rywbeth nad yw ond yn berthnasol mewn cynlluniau pilot arloesol.

Yn erbyn y cefndir o ddisgwyliadau a dyheadau isel i bobl hŷn a / neu anabl, fe wnaeth cyfranogwyr y grwpiau ffocws amlygu'r disgwyliadau ffug (gan weithwyr proffesiynol ac aelodau teulu) fod gweithwyr cymdeithasol yn gyfrifol yn y pen draw am ddiogelu pobl rhag niwed. Esboniodd un cyfranogwr yn gryno y newid sydd ei angen yma:

**"We're thinking about a culture change where people are able to take responsibility for the decisions that they make... and that we support families to really look at what matters to that person, rather than it being about blame if it all goes wrong."**

Roedd menyw ac iddi hanes hir o broblem iechyd meddwl difrifol (gan gynnwys hunan-niweidio a cheisio hunanladdiad) wedi derbyn cymorth 24-awr am 25 mlynedd ac wedi treulio pum mlynedd mewn gofal preswyl diogel.

Fe ddaeth hi i gyfarfod lle'r oedd taliadau uniongyrchol yn cael eu cyflwyno i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau ac fe gysylltodd yn ddiweddarach i ddweud y byddai'n hoffi derbyn taliad uniongyrchol.

Roedd llawer o amheuan proffesiynol ynghylch ei gallu i reoli ei gofal ei hun gan ddefnyddio taliadau uniongyrchol. Roedd llawer o bryderon pan oedd hi'n brwydro i gadw cynorthwydd personol ac mae amryw o newidiadau staff wedi tarfu arni.

Dyweddodd y fenyw yn ddiweddarach (geiriau'r ymarferydd): "Dw i'n ddiolchgar y rhoddwyd y cyfle i mi gymryd y mathau hynny o risgiau; i chi (gweithwyr proffesiynol) gael ffydd yn of fi. Roedd dod yn gyflogwr yn rhywbeth mawr i mi ac mae wedi bod yn anodd a llawer o waith dysgu a dw i wedi cael pethau'n anghywir ac mae hynny'n iawn. Trwy gael pethau'n anghywir rydw i wedi dysgu y gallaf oresgyn brwydrau eraill yn fy mywyd."

Mae hi bellach yn derbyn 10 awr o gymorth gan gynorthwydd personol sydd gyda hi ers amser maith – mae'r berthynas hon wedi bod yn allweddol wrth ei helpu ar ei thaith i adferiad. Nid yw'r fenyw wedi gorfod mynd i'r ysbyty o gwbl ers iddi ddechrau cymryd taliadau uniongyrchol. Mae hi wedi gofyn am wneud ffilm am ei stori fel y gall pobl eraill ddeall y manteision o fod yn rheoli eich darpariaeth gofal eich hun.

Mae hon yn enghraifft ragorol i rywun yn goresgyn yr agwedd seiliedig ar ddiffygion ac yn cael buddion sylweddol, yn benodol o'r adegau pan nad aeth pethau'n unol â'r bwriad.

## Prosesau rheoli a rheoleiddio

Mae'r llenyddiaeth a gyhoeddwyd yn amlygu'r ffaith fod y dulliau presennol o reoli a rheoleiddio ledled y Deyrnas Unedig wedi tueddu i ganolbwyntio ar gwblhau gwaith papur, yn hytrach nag ar brofiad byw pobl. Mae hyn yn arwain at brosesau a biwrocratiaeth yn taflu cysgod dros ddarparu gwasanaethau ac yn cyfyngu ar y cyfleoedd sydd gan weithwyr proffesiynol i adeiladu perthynas gyda phobl a'u teuluoedd a deall yr hyn sy'n bwysig iddyn nhw (Warmington et al, 2014).

Thema gyson arall yn y grwpiau ffocws oedd systemau a gweithdrefnau gor-fiwrocraidd yn "tagu" ymarfer creadigol ac yn dadrymuso unigolion:

**"Mae'n dibynnu ar beth mae'r sefydliad yn rhoi gwerth. A yw'n rhoi gwerth ar gael yr holl ffurflenni wedi eu llenwi neu a yw'n rhoi gwerth ar gael y sgwrs honno."**

Roedd angen i aelodau etholedig ddeall penderfyniadau cymryd risg cadarnhaol a bod yn barod i'w hamddiffyn, yn enwedig mewn achosion lle mae perthnasau pobl hŷn yn pwysu ar ymyraethau sy'n osgoi risg (fel gosod mewn cartref gofal) gael eu rhoi ar waith.

Roedd teimlad bod rheoleiddio, archwilio ac arolygu yn rhoi gormod o bwyslais ar y swm o ddeunyddiau sy'n mynd drwy'r system, a nododd y cyfranogwyr bwysigrwydd arolygwyr yn deall o ddifrif beth oedd cymryd risg cadarnhaol, a darganfod ffyrdd mwy hyblyg o ddiffinio a mesur "llwyddiant", gan gynnwys clywed lleisiau pobl sy'n defnyddio gwasanaethau.

**"Gofyn i ddarparwyr wneud pethau arloesol ond wedyn fod hynny'n cael ei gau i lawr gan y arolygiaeth yfory oherwydd nad ydyn nhw'n deall."**

**"Mae fframweithiau rheoleiddio ac archwilio... yn rhoi pwysau anferthol ar bawb i 'wneud y peth iawn'; ac rydym i gyd yn gwirioni ar brosesau. Byddai'n wych pe bai'r sefydliadau hynny'n deall cymryd risg cadarnhaol... Gadewch i ni gael archwiliad o hynny!"**

Roedd y cyfranogwyr yn galw am feddwl mentrus a chreadigol wrth gyd-gynhyrchu system reoleiddio sy'n fwy cefnogol i gymryd risg cadarnhaol a thrawsnewidiad ehangach gofal cymdeithasol. Rydym yn gwneud argymhellion i Ofal Cymdeithasol Cymru ynglŷn â hyn.

## Diffyg ymddiriedaeth mewn barn broffesiynol

Mae'r llenyddiaeth yn tynnu sylw at fodolaeth dull o'r brig i lawr o reoli perfformiad sefydliadol mewn gofal cymdeithasol nad yw'n caniatáu ar gyfer gwneud penderfyniadau cyd-destunol ar y rheng flaen (Patterson et al., 2011). Mae'r ymarfer gwaith yn aml wedi eu hanelu at ddiogelu sefydliadau rhag risgiau posibl, yn rhai ariannol ac i'w henw da (Carr, 2011). Mae hyn wedi arwain at golli hyder mewn barn broffesiynol (Furedi, 2011).

Yn y grwpiau ffocws, fe wnaeth amryw o reolwyr ddisgrifio'r dilema yr oedden nhw'n eu hwynebu o safbwynt cydbwysu ymddiriedaeth mewn staff rheng flaen ag angen i ddefnyddio prosesau traddodiadol o reoli perfformiad.

Fe wnaeth un ddisgrifio'r "ôl-groniad" o adolygiadau i'w gwneud yn eu gwasanaeth ac awgrymodd, yn hytrach nag adolygu "yn fecanyddol" pob agwedd o'r gofal mae person yn ei dderbyn fel sy'n ofynnol gan y prosesau, y byddai'n well canolbwyntio ar y canlyniadau sy'n wirioneddol bwysig i'r person sy'n derbyn y gofal. Roedd hyn yn ymddangos yn synhwyrol, ond eto'n teimlo fel "tipyn o gambll".

Fe wnaeth rheolwr arall ddisgrifio gorfod gosod mwy o ymddiriedaeth ym marn broffesiynol y tîm o gysylltwyr cymunedol y mae'n eu rheoli, oherwydd natur fwy hyblyg a rhagweithiol eu rolau. Esboniodd sut mai rhan allweddol o hyn oedd cymryd mwy o amser i ddeall aelodau unigol o staff – eu personoliaethau a sut maent yn gweithio a buddsoddi mwy o amser mewn goruchwyliaeth fyfyrar. Mae hyn yn teimlo fel enghraifft ymarferol iawn o arweinyddiaeth seiliedig ar gryfderau: gallai helpu rheolwyr i fyfyrion ynghylch y dysgu o ymarfer o'r fath ffurfio rhan o'r rhaglen ddatblygu arweinyddiaeth a argymhellwn fod Gofal Cymdeithasol Cymru yn ei rhedeg mewn perthynas â risg cadarnhaol.



## Pryderon ynghylch diogelu

Mae Morgan ac Andrews (2016) yn tynnu sylw at y ffordd y gall dulliau o ddiogelu sy'n annog yn erbyn cysylltiadau emosiynol rhwng pobl sy'n defnyddio gwasanaethau a staff, ar y sail y gellid eu dehongli fel meithrin perthynas amhriodol ar gyfer cam-drin, sefyll yn ffordd model mwy hyblyg o ofal cymdeithasol sy'n seiliedig ar berthynas.

Roedd y tensiynau rhwng "grymuso" a "diogelu" yn amlwg yn llawer o drafodaethau'r grwpiau ffocws. Cafodd pryderon diogelu eu codi fel rhwystr penodol i hyrwyddo taliadau uniongyrchol ac i'w defnyddio'n ehangach. Roedd gweithwyr statudol yn arbennig o bryderus ynghylch y risgiau diogelu lle mae aelodau'r teulu'n gweithredu fel cynorthwywyr personol a / neu wedi gwneud cais am daliad uniongyrchol ar ran yr aelod teulu sy'n ddiffygiol yn aml o ran gallu. Er y gall fod sail gadarn wrth gwrs i ofnau o'r fath mewn rhai achosion, mae risg y gallant arwain at gyndynrwydd i hyrwyddo taliadau uniongyrchol yn ehangach o fewn awdurdod, er gwaethaf y buddion posibl a amlinellir yn yr achos o ymarfer da uchod.

Gallai rhagor o enghreifftiau sydd ar gael yn gyhoeddus o'r ffyrdd y mae taliadau uniongyrchol wedi cael eu defnyddio'n llwyddiannus gan bobl y gellid eu gweld fel rhai "agored i niwed" neu "risg uchel" a sgwrs onest am yr hyn a ddysgwyd lle nad oedd pethau wedi digwydd fel y bwriadwyd, helpu hyn.

## Dull sy'n canolbwyntio ar dasgau o gyflwyno gofal

Mae'r llenyddiaeth yn nodi model o ofal sydd wedi'i ddiffinio'n wael, yn enwedig i bobl hŷn, model sy'n tueddu i ganolbwyntio ar dasgau ac i fod yn anhyblyg (Nolan et al, 2006; Blood, 2013). Gall hyn weithredu fel rhwystr i gymryd risg cadarnhaol, gan ei fod yn lleihau'r cyfle i adeiladu perthynas wirioneddol (Morgan ac Andrews, 2016) ac mae'n gweld gweithgaredd ystyrllon, hamdden, dysgu a chysylltiad cymdeithasol fel pethau moethus ychwanegol yn hytrach na hawliau dynol sylfaenol. Fel yr esboniodd un o gyfranogwyr y grwpiau ffocws:

**"Yr holl bwynt ynghylch yr agenda annibyniaeth yw cael bywyd da. Rydym yn carcharu pobl yn eu cartrefi eu hunain... I mi, cymryd risgiau cadarnhaol yw gwneud yr holl bethau hynny sy'n cryfhau gallu'r person hwnnw i gael rheolaeth, cael bywyd ystyrllon, cael ei werthfawrogi."**

Yn Adran 4, cyflwynwn nifer o gynlluniau o wahanol rannau o Gymru lle mae'r model seiliedig ar dasgau hwn wedi cael ei ddiwygio i greu mwy o gyfleoedd i bobl wneud y pethau sy'n cyfrif fwyaf iddyn nhw. Argymhellwn fod Gofal Cymdeithasol Cymru yn lledaenu gwybodaeth o'r rhain ar draws y sector, gyda phwyslais penodol ar sut mae'r prosiectau hyn wedi rheoli risg a beth oedd y buddion a'r hyn a ddysgwyd oddi wrthynt.

## 4. Galluogwyr cymryd risg cadarnhaol mewn gwasanaethau

Rydym wedi dechrau tynnu sylw at ysgogiadau posibl ar gyfer newid yn yr adran flaenorol. Yma, cyflwynwn nifer o themâu sy'n codi o'r llenyddiaeth ynghylch y pethau sy'n galluogi cymryd risg cadarnhaol mewn sefydliadau ac yn darlunio'r rhain gydag enghreifftiau a dyfyniadau o'r trafodaethau grŵp.

### Datblygu diwylliant dysgu

Dadleua Pattoni (2014) fod arbrofi, wedi ei ddilyn gan adolygiad gonest o pam y gwnaeth dulliau penodol weithio neu beidio, yn hanfodol i welliant mewn gwasanaethau. Darganfu Nesta (2013) fod pobl yn fwy abl i ymdrin yn effeithiol â heriau pan "roddir caniatâd iddynt" fethu a lle caiff methiant ei weld gan eu sefydliad fel cyfle i ddysgu ac nid fel rhywbeth i'w feio:

"Er nad yw methiant byth yn ganlyniad i'w ddeisyfu, mae meithrin diwylliant o gymryd risgiau bach, clyfar yn rheolaidd a dysgu o fethiannau yn fanteisiol" (Nesta, 2013, tudalen 18).

Roedd cyfranogwyr yn y grwpiau ffocws yn teimlo'n gryf iawn mai'r unig ffordd o gyflawni symudiad oddi wrth arferion a systemau gwrth-risg oedd trwy barodrydd systemig ar draws pob asiantaeth, partner a phob lefel o'r gweithlu, i gofleidio a chefnogi cymryd risgiau cadarnhaol wrth ymarfer. Awgrymodd llawer fod angen agwedd newydd at arbrofi, arloesi a chymryd risgiau ac y dylid caniatáu i bobl ddysgu o'u camgymeriadau yn hytrach nag ofni ymateb cosbol. Roeddent yn pwysleisio hefyd bwysigrwydd meithrin diwylliant sy'n dathlu llwyddiant, yn chwilio am gryfderau pobl, ac sy'n hyblyg. Gall arweinwyr chwarae rhan allweddol wrth helpu creu dull seiliedig ar asedau sy'n dangos hyblygrwydd, ac yn bwysicach na dim, ymddiriedaeth ym marn broffesiynol ymarferwyr.

Gall Gofal Cymdeithasol Cymru – fel y dadleuwn yn adran derfynol yr adroddiad hwn – chwarae rhan allweddol wrth gefnogi a datblygu arweinwyr. Dylai

datblygu sgiliau goruchwylio fod yn rhan allweddol o hyn, fel y rheolir perfformiad ac yr adeiledir hyder ynghylch risg yn fwy effeithiol trwy oruchwylio myfyrgar (un-i-un ac mewn grwpiau, gan ddefnyddio technegau fel "powlen bysgod", a drafodir yn Adran 5.3), yn hytrach nag allbynnau ar bapur.

### Hyrwyddo dull seiliedig ar hawliau

Mae Morgan ac Andrews (2016) yn dadlau y dylid rhoi hawliau a dinasyddiaeth pobl a all fod arnynt angen gofal a chymorth yn ganolbwynt fframwaith ar gyfer cymryd risg cadarnhaol. Ar hyn y bryd: "Nid yw ymarferwyr yn aml yn meddwl yn nhermau hawliau, felly daw'r hawliau yn fwy agored i gael eu sathru" (Morgan ac Andrews, 2016, tudalen 126).

Fel rydym wedi'i weld yn yr adran flaenorol, peth arall a ymddangosodd o ddata'r grŵp ffocws oedd yr angen i fframio cymryd risgiau cadarnhaol yn nhermau hawliau a chyfrifoldebau pobl anabl a'r rheini sy'n eu cefnogi:

**"Mae bod yn gadarnhaol [mewn 'risg cadarnhaol'] yn ymwneud â hyrwyddo ymreolaeth personol... yn hytrach na dileu pob risg."**

Teimlai cyfranogwyr ei bod yn hanfodol (ac yn ofynnol gan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014) i gael sgysiau seiliedig ar gryfderau gydag unigolion a'u teuluoedd o'r cychwyn, a gosod trafodaethau ynghylch "risg" o fewn y cyd-destun hwn. Dylai'r rhain gynnwys yr hyn sy'n cyfrif fwyaf i unigolion a sut y gallai eu hanesion personol ddylanwadu ar wneud penderfyniadau.

**"Mae'n wych pan ydych chi'n cychwyn o dybiaeth wahanol – yr hyn sy'n cyfrif i'r unigolyn – wedyn i'r sefydliad, mae ymddygiadau'n newid."**

Roedd pryder ymysg nifer o gyfranogwyr grwpiau ffocws ynghylch diffyg sgiliau, amser a chaniatâd i gefnogi defnydd effeithiol o arferion gwaith cymdeithasol sy'n cael eu harwain gan werthoedd, sy'n seiliedig ar hawliau a'r person yn wirioneddol ganolog iddynt:



**“Dw i ddim yn meddwl ein bod ni wedi symud i oes mewn gwaith cymdeithasol lle mae gennym ymarferwyr crefftus a all gael y sgwrs honno [am gymryd risgiau cadarnhaol]... mae'r gwaith hwnnw'n cymryd amser. Allwch chi ddim datrys y broblem honno mewn un sesiwn.”**

## Penderfynu ar y cyd ynghylch risg

Mae Morgan a Williamson (2014) yn dadlau ein bod yn fwy tebygol o fod ag agwedd gwrth-risg yn ein hymarfer lle'r ydym yn gwneud penderfyniadau ar ein pen ein hunain. Ar y llaw arall, gall penderfynu ar y cyd sy'n cynnwys y person, eu teulu, cefnogwyr cymunedol a grŵp amlasiantaethol o weithwyr proffesiynol fod yn fwy cefnogol i gymryd risg cadarnhaol (Clarke et al, 2011; Manthorpe a Moriarty, 2010; Andrews et al, 2015).

Roedd hyrwyddo gwneud penderfyniadau ynghylch risg sy'n gydweithredol, amlasiantaethol ac wedi ei gydgyhyrchu, gyda'r unigolyn a'u teulu yn uchel ar agenda cyfranogwyr. Yn ddelfrydol, dylai pob parti allu mynegi eu gobeithion a'u hofnau mewn amgylchedd diogel lle gall pobl herio tybiaethau ei gilydd a rhannu atebion posibl.

Fe wnaeth rheolwyr cartref gofal preswyl i bobl hŷn ddisgrifio dull bwriadol maent wedi ei ddewis ar gyfer cynnwys aelodau o'r teulu yn well. Roedd staff bob amser wedi ceisio bod yn groesawgar, ond anaml yr âi hyn y tu hwnt i gwrteisi sylfaenol oni bai fod cwynion neu bryderon. Yn lle hynny, cychwynasant ddull mwy strwythuredig “cylchoedd cymorth” (a amlinellir yn fanwl yn Adran 4). Roedd hyn yn golygu treulio mwy o amser yn adeiladu perthynas gyda theuluoedd pan ddeuent i ymweld a gwahodd aelodau o'r teulu i gyfarfodydd. Mae'r dull agored a chynhwysol hwn wedi arwain at deuluoedd yn teimlo'u bod wedi'u grymuso'n fwy ac yn cael eu gwerthfawrogi'n fwy ac wedi arwain at sgysiau mwy adeiladol a chydweithredol ynghylch “risg”. Teimlai'r rheolwr fod hyn wedi dod â buddion anferth o ran agweddau at risg ac ymdriniaethau o risg o fewn y cartref.

## Adeiladu perthynas ac ymddiriedaeth

Fel y dengys yr enghraifft uchod, ni all penderfynu ar y cyd ddigwydd ond lle mae perthynas ystyrion ac ymddiriedaeth wedi eu hadeiladu (Andrew et al, 2015). O ganlyniad, mae Mitchell a Glendinning yn nodi: “...mae cefnogaeth i gymryd risgiau personol yn cymryd amser, ymdrech ac adnoddau” (tudalen 23). Mae Robertson (2011) hefyd yn tynnu sylw at gylch dieflig posibl yma, gan y gall arferion gwrth-risg wthio pobl i ffwrdd ac arwain at ymddieithrio, a all gynyddu risg yn y tymor hirach.

Teimlai cyfranogwyr y grwpiau ffocws fod gwerthfawrogi a hyrwyddo “sgysiau dynol”, gallu gweithio ar gyflymder yr unigolyn – gwneud defnydd effeithiol ac ataliol o eiriolwyr, ac ailedrych yn rheolaidd ar gynlluniau gofal, gallu a thybiaethau buddiannau gorau yn allweddol er mwyn adeiladu ymddiriedaeth a chefnogi risg cadarnhaol unwaith mae perthynas o ymddiriedaeth wedi ei sefydlu.

Esboniodd rheolwr un gwasanaeth sut mae cynllunwyr cymorth bellach yn gweithio gydag unigolion sydd â nam gwybyddol yn eu hardal fel rhan o brosiect broceriaeth cymunedol. Yn lle atgyfeirio pobl yn awtomatig at ganolfannau dydd, mae'r cynllunwyr cymorth yn buddsoddi mwy o amser yn gweithio gydag unigolion i adnabod eu dyheadau a'u blaenoriaethau ac yn cynllunio dull o gymryd risg cadarnhaol i gyflawni'r rhain, gan ddefnyddio'r holl adnoddau sydd ar gael.

O ganlyniad, mae llawer o unigolion wedi cael eu helpu i fanteisio ar amrywiaeth helaeth o gyfleoedd gwirfoddol sy'n addas ar gyfer eu diddordebau. Roedd ar un fenyw ifanc eisiau gweithio fel gwirfoddolwraig gyda phlant ac roedd ganddi ddiddordeb hefyd yn y system gyfiawnder troseddol gan fod ei mam yn blismones. Mae hi bellach yn gweithio mewn meithrinfa mewn carchar. Mae'r gwasanaeth wedi darparu teithio a hyfforddiant annibyniaeth a chymorth unswydd i alluogi hyn i ddigwydd.

## Cefnogi cydnerthedd a chreadigrwydd

Mae Seale et al (2013) yn dadlau bod angen i gymryd risg cadarnhaol gael ei adeiladu ar fframwaith o egwyddorion cryf, wedi ei gydgyhyrchu gan weithwyr proffesiynol a phobl sy'n defnyddio gwasanaethau. Y peth olaf sydd arnom ei angen, dadleuant, yw mwy o ganllawiau "ymarfer gorau" – gall y rhain atgyfnerthu diwylliant lle mae'r pwyslais ar leihau'r risg o gael pethau'n anghywir a gall ddiflasu gweithwyr mewn haenau ychwanegol o fiwrocratiaeth. Wrth helpu unigolion i wneud penderfyniadau, yr hyn sydd arnom ei angen yn hytrach yw adeiladu'r gallu i fod yn greadigol – rhagweld *beth* os yw rhywbeth yn mynd yn iawn, a darganfod atebion posibl. Mae angen helpu gweithwyr, pobl sy'n defnyddio gwasanaethau a'u teuluoedd i adeiladu cydnerthedd yn wyneb ansicrwydd a straen, a datblygu "ymateb gwleidyddol i amgylchiadau sy'n analluogi a dadrymuso".

Roedd thema gyson o'r trafodaethau grŵp yn canolbwyntio ar bwysigrwydd adeiladu a meithrin rhwydweithiau naturiol pobl o gymorth, gan ddod â theuluoedd a'r gymuned ehangach (y tu allan i "wasanaethau") i mewn fel rhan o'r ateb.

Clywsom sut y defnyddir "model dilyniant" ar gyfer pobl ifanc sy'n pontio. Mae hyn yn ymwneud â chefnogi unigolion i fod mor annibynnol ag sy'n bosibl, ac i gael yr hyder i wneud y pethau mae arnynt eisiau eu gwneud. Maent yn gweithio ar gyflymder yr unigolyn, gan anelu'n raddol at leihau ymwneud statudol lle bo'n bosibl a thynnu mwy ar gymorth seiliedig ar y gymuned. Mae hyn yn seiliedig ar egwyddorion adeiladu cynhwysedd; cymryd agwedd mwy hir dymor sy'n edrych ymlaen; a hyrwyddo cymryd risgiau cadarnhaol.

Clywsom hefyd sut mae "cysylltwyr cymunedol", a diddorol yw nodi nad oes ganddynt unrhyw hyfforddiant gwaith cymdeithasol ffurfiol (ac y teimlir felly nad ydynt wedi eu cyfyngu gymaint yn eu ffordd o feddwl) yn treulio amser yn cael sgwrs "beth sy'n cyfrif" gydag unigolion. Mae llawer o enghreifftiau wedi bod o alluogi risg o'r model hwn, gan gynnwys dyn â nam gwybyddol a oedd yn flaenorol wedi mynychu canolfan ddydd bum niwrnod yr wythnos.

Fe wnaeth y cysylltydd cymunedol nodi ei fod yn awyddus i wirfoddoli a bod ganddo ddiddordeb yn y diwydiant adeiladu. Daethant i gysylltiad â gwerthwr nwyddau adeiladu lleol; gan siarad trwy'r pryderon a oedd gan bob parti ar y cychwyn; a helpu'r gwerthwr nwyddau adeiladu i greu polisi gwirfoddoli. Mae gan y dyn bellach rôl wirfoddol sy'n rhoi boddhad iddo yno, mae'n teimlo'n rhan o'r tîm, ac mae'n gwir fwynhau'r profiad a'r teimlad o berthyn a chael cwmni.

Esboniodd rheolwraig y gwasanaeth ei bod hi'n ei chael ei hun ar y cychwyn yn amau popeth ac yn eithaf gwrth-risg yn ei ffordd o feddwl – gan nodi llawer o sefyllfaoedd "beth os" negyddol. Fodd bynnag, teimlai fod ei hagwedd ei hun at risg wedi cael ei herio'n effeithiol gan drafodaethau agored gyda'r cysylltwyr cymunedol.

Mae'r enghraifft hon yn amlygu gwerth cyflwyno safbwyntiau gwahanol, "byd go-iawn" neu heb fod yn broffesiynol i drafodaethau ynghylch "risg", a chychwyn gydag agwedd y gellir gwneud rhywbeth. Mae "risgiau" sy'n ymwneud â chymorth cymunedol ac mae angen adnabod y rhain a chynllunio ar eu cyfer; ond mae hefyd fuddion anferthol posibl o ran integreiddio cymdeithasol a theimlad o hunaniaeth.

Mae'r risgiau o gyflwyno gwasanaeth ffurfiol yn cael eu hanghofio'n aml, o gymharu â'r risgiau o beidio, neu o wneud rhywbeth yn wahanol. Yn yr enghraifft hon, nid yw canolfannau dydd yn "ddi-risg" – er enghraifft, tueddant i wahanu pobl anabl o fewn lleoliadau gwasanaethau sy'n atgyfnerthu eu hunaniaethau fel "defnyddwyr gwasanaethau", a bydd risgiau o ddamwain neu gamdriniaeth o fewn y ganolfan ddydd, yn ogystal â'r gwerthwyr nwyddau adeiladu.

## 5. Enghreifftiau o ymarfer da

### 5.1. Polisi

Cafodd **Cyngor Gateshead** (2009) ei helpu gan Steve Morgan i gynhyrchu polisi o gymryd risg cadarnhaol ar gyfer ei wasanaethau cymunedol i oedolion anabl a phobl hŷn. Cyhoeddir hyn ar y wefan [Think Local Act Personal](#) (a chrybwyllwyd hyn yn un o'r grwpiau ffocws a gynhaliwyd i Ofal Cymdeithasol Cymru fel rhywbeth a fu'n ddylanwadol yn natblygiad polisi risg cadarnhaol Sir y Fflint).

Mae'r polisi'n gynhwysfawr iawn, yn rhoi cyflwyniad clir i risg a pham fod penderfyniadau ynghylch cymryd risgiau o ddydd i ddydd yn wahanol i bobl hŷn a phobl anabl y gall fod gan yr awdurdod ddyletswydd gofal cyfreithiol tuag atynt. Mae'n eistedd o fewn cyd-destun polisi risg corfforaethol y cyngor ac mae'n nodi egwyddorion sylfaenol dull cadarnhaol o gymryd risgiau o fewn cyd-destun gofal cymdeithasol. Rhan o'i ddadl yw:

"Mae dull strwythuredig o adnabod, asesu a rheoli risg ac adolygu digwyddiadau yn hanfodol" (tudalen 11).

Mae angen fod gwneud penderfyniadau amddiffynadwy o ran risg yn cynnwys y camau canlynol (tudalen 12):

- Ffurio barn resymegol, wybodus ynghylch difrifoldeb risg.
- Trefnu trafodaethau gyda'r oedolyn, eu teulu ac unrhyw weithiwr proffesiynol iechyd, gofal cymdeithasol, eiriolaeth neu o'r sector annibynnol perthnasol.
- Cynnwys yr oedolyn a'u teulu wrth wneud penderfyniadau
- Adnabod barnau a buddiannau sy'n gwrthdaro.
- Egluro llinellau o atebolrwydd.
- Cyfiawnhau gweithredoedd.

Mae'r polisi'n gwneud rhai pwyntiau allweddol:

- Lle bo person anabl yn wynebu'r un risgiau ag y byddai unrhyw un arall yn eu hwynebu, gall ymwneud y cyngor yn y penderfyniad hwnnw fod yn wahaniaethol (tudalen 12) (fel rydym wedi'i nodi yn Adran 1.3)
- Bod cymryd risg cadarnhaol (ac mae hyn yn allweddol yn y cyd-destun cyfreithiol) yn wahanol iawn i "anwybodaeth esgeulus o'r risgiau posibl" (tudalen 13)
- Nid dim ond ffynhonnell risg neu ddiodeffwyr posibl risg yw pobl anabl / hŷn; maent yn bartneriaid allweddol wrth adnabod, asesu a rheoli risg (tudalen 13)
- Gall gweithio i raddfeydd amser byr gyda nodau bach gefnogi rheoli risg (tudalen 15)
- Lle bo pobl yn penderfynu ymddwyn yn ddi-hid y tu allan i ffiniau y cytunwyd arnynt neu a argymhellwyd, dylid cofnodi'r penderfyniad hwn (tudalen 16)
- Mae angen gwreiddio'r egwyddor o gymryd risg cadarnhaol yn niwylliant y sefydliad a'i gefnogi â hyfforddiant staff
- "Nid arbrawf untro ydyw, ond y peth cyntaf a ddaw i'r meddwl yn naturiol" (tudalen 16)
- Lle bo digwyddiadau sy'n peri pryder yn digwydd, mae'r polisi'n pennu'r broses a'r egwyddorion ar gyfer yr adolygiad dilynol, gan gynnwys cychwyn o safle o "ddim bai", gan gynnig cymorth a goruchwyliaeth i staff a theuluoedd a diweddarau eu gwybodaeth yn gyson, rheoli perfformiad o ran unrhyw esgeulustod neu arfer drwg a nodwyd, a chylchredeg y canfyddiadau er mwyn dysgu ehangach (tudalen 16).

## Gwasanaethau Anabledd Dysgu Cumbria – Polisi Cymryd Risg Cadarnhaol: Fersiwn Hawdd ei Ddarllen

Er ei fod yn mynd yn ôl i 2006, roedd y polisi hawdd ei ddarllen hwn yn seiliedig ar farnau pobl sy'n defnyddio gwasanaethau ac mae'n dal i ymddangos ar y wefan In Control fel enghraifft o ymarfer da. Mae'n nodi'n glir rhai hawliau a chysyniadau allweddol o ran risg cadarnhaol, er enghraifft:

- “Gwaith pobl sy'n eich cefnogi yw eich helpu chi i feddwl a chymryd risgiau fel y gallwch ganolbwyntio ar fyw eich bywyd!” (tudalen 2)
- “Weithiau gallwch wneud penderfyniadau, y mae pobl eraill yn meddwl eu bod yn anghywir. Mae hyn yn iawn oherwydd mae pawb yn gwneud penderfyniadau nad ydynt yn gweithio weithiau. Mae pawb yn gwneud camgymeriadau weithiau. Nid yw hyn yn golygu na allwch wneud penderfyniadau” (tudalen 5)
- “Weithiau bydd pobl yn dweud wrthy ch na allwch chi wneud pethau oherwydd iechyd a diogelwch neu oherwydd asesiadau risg. Ni ddylid defnyddio polisiâu iechyd a diogelwch i'r rhwystro chi rhag meddwl trwy'r risgiau mae arnoch eisiau eu cymryd a rhag cael cefnogaeth i wneud hynny” (tudalen 5).

### 5.2. Enghreifftiau o ymarfer

Mae Seale et al (2013) yn nodi diffyg enghreifftiau sy'n darlunio arferion cymryd risgiau creadigol a chadarnhaol. Cadarnhaodd ein hadolygiad ei bod yn anodd darganfod enghreifftiau o ymarfer am y pwnc hwn sydd ar gael yn gyhoeddus.

#### 5.2.1 Enghreifftiau o arferion a nodwyd yn y llynyddiaeth:

##### Helpu rhywun i gyflawni rhywbeth newydd / yn annibynnol

Yn ei herthygl i Progress (canllawiau pontio i bobl ifanc 12 i 25 oed ag anghenion ychwanegol), mae Dela Begum, rheolwraig gwasanaethau anableddau dysgu SweetTree Home Care, yn cynnig enghreifftiau o oedolion ifanc yn byw gyda “chymorth llawn” sydd wedi cyflawni nodau

personol (yn wyneb pryderon gan eu teuluoedd) o gael swydd wirfoddol, neu o fynd ar eu pen eu hunain i'r gampfa (Begum, 2015). Mae hi'n dadlau mai nodweddion allweddol y gwaith hwn o gymryd risgiau cadarnhaol oedd:

- Canolbwyntio ar gryfderau a nodau
- Adeiladu cynllun gam-wrth-gam, gan weithio'n raddol tuag at y nod, profi ac adolygu
- Meddwl ynghylch cwestiynau “beth os” a chynllunio beth i'w wneud os ydynt yn digwydd.

#### Helpu rhywun i ailgysylltu â rhywbeth sy'n bwysig iddyn nhw

Yn Blood (2016), rydym yn cyflwyno enghraifft o gymryd risg cadarnhaol lle mae Fred, sy'n byw mewn cartref gofal gyda dementia difrifol, a'i wraig Mary, sydd yng nghyfnodau cynnar dementia, yn cael help i fynd allan i'r dafarn gyda'i gilydd am ddiod wythnosol.

#### Gofal seiliedig ar berthynas a ffiniau proffesiynol

Mae gwefan DEEP yn cynnwys [dwylustudiaeth achos](#) ar y thema hon ar:

- **Sêl cist car:** lle mae dynes sy'n derbyn gofal a chymorth yn y cartref yn cael ei gwahodd gan un o'i chynorthwyr gofal cartref i ddod gyda hi i stondin cist car
- **Y trêni i Gaerdydd:** lle mae dyn sy'n byw mewn cartref gofal a oedd yn dioddef o iselder yn dilyn marwolaeth ei wraig yn cael ei helpu gan ofalwyr i wireddu dymuniad olaf i gymryd y trêni i Gaerdydd.

#### Rhyddhau o ysbyty

Mae Canllawiau Adran Iechyd Lloegr (2007) yn cynnwys amryw o astudiaethau achos, gan gynnwys un sy'n ymwneud â rhyddhau dyn o ysbyty yn dilyn trawiad i ddychwelyd i gael ei gefnogi yn ei gartref gan ei ddwy ferch yn eu harddegau (tudalen 16-17).

### 5.3. Canllawiau i helpu wrth gymryd risg cadarnhaol

**Mae canllawiau Adran Iechyd Lloegr (2007) yn cynnwys *Offeryn Penderfyniad a Gefnogir* (tudalen 49-51).**

Mae hwn wedi cael ei gynllunio i arwain a chofnodi'r sgysiau rhwng y person, eu teulu, ymarferwyr a rheolwyr ynghylch dewis a risg, ac ar y cyd â phrosesau presennol asesu anghenion a chynllunio gofal. Mae'r offeryn yn cynnwys 21 o gwestiynau – pob un yn glir ac yn syml ac yn cofnodi darlun bras o'r person, eu dyheadau, eu hamgylchiadau a'u canfyddiadau eu hunain ac eraill o unrhyw risgiau.

Yn ei gyfarwydd, mae'r offeryn yn gynhwysfawr iawn: mae'n cychwyn o ddim byd i bob pwrpas, a fydd yn ddefnyddiol mewn rhai cyd-destunau ond a all ddyblygu mewn eraill. Fodd bynnag, gallai'r cwestiynau fod yn ddefnyddiol wrth osod sail ar gyfer prosesau cynllunio gofal ehangach, a gellid wedyn dynnu cwestiynau allweddol ynghylch risgiau penodol o'r ddewislen. Mae'r neges gyffredinol yn un bwysig, er hynny, sef bod angen i sgysiau am gymryd risg cadarnhaol dyfu o sail gref o asesu seiliedig ar gryfderau gyda'r person yn ganolog ac adeiladu ar y sail honno.

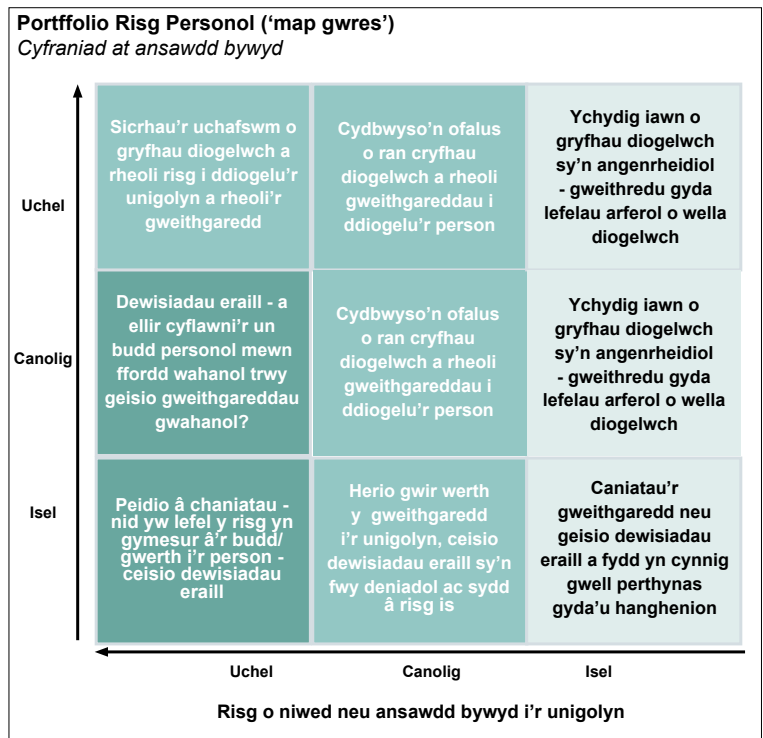
#### Proses bedwar-cam Clarke

Awgryma Clarke et al (2011) broses bedwar-cam ar gyfer trafodaethau ynghylch risg sy'n ymwneud â phobl gyda dementia a'u teuluoedd (er yr ymddengys y gellir addasu'r camau ar gyfer grwpiau eraill o bobl sy'n dod i gysylltiad â gofal cymdeithasol):

1. Adnabod risgiau yng nghyd-destun bywyd bywgraffiad personol a bywyd bob dydd (ac felly'n effeithio ar ansawdd bywyd)
2. Adnabod risg o wahanol safbwyntiau (pawb o'r gwahanol bobl berthnasol)
3. Pwysoli (er mwyn penderfynu beth yw'r pryderon risg uchel a risg isel – a chan gynnwys "niweidiau tawel" – effaith ar lesiant emosiynol, cymdeithasol a seicolegol)
4. Adnabod strategaethau'r presennol a'r gorffennol ar gyfer rheoli risgiau (i alluogi adnabod gweithgareddau amddiffynol ac amgen).

### "Map gwres" galluogi risg

Yn eu canllawiau i Adran Iechyd Lloegr ar alluogi risg a dementia, mae Manthorpe a Moriarty (2010, tudalen 52) wedi datblygu'r hyn maent yn ei ddisgrifio fel "map gwres" (a ddangosir isod). Mae hyn yn ein galluogi ni i ystyried lefel risg gweithgaredd yn erbyn ei fuddion posibl i ansawdd bywyd person. Er enghraifft, lle bo'r risgiau yn uchel, ni ddylem fynd ymlaen os yw'r effaith ar ansawdd bywyd yn isel; galledd ddeuwis gweithgaredd amgen yn ei le os yw'r effaith tebygol ar ansawdd bywyd yn ganolog; ond symud ymlaen, gan reoli risgiau gymaint â phosibl, lle mae'n debygol o fod enillion sylweddol o ran ansawdd bywyd.



(Manthorpe and Moriarty, 2010, page 52)

### Deg cwestiwn i arwain penderfynu ar y cyd ynghylch risg

Yn Blood (2016), fe wnaeth yr awdur ddatblygu'r rhestr ganlynol o gwestiynau i arwain cymryd risgiau cadarnhaol a phenderfynu ar y cyd. Unwaith eto, y gynulleidfa ar gyfer y canllawiau hyn oedd gweithwyr proffesiynol yn ceisio galluogi pobl sy'n byw gyda dementia, er y gellir gweithredu'r camau yn ehangach ac ymddengys eu bod yn berthnasol i bawb sy'n gweithio mewn gwasanaethau oedolion.



1. Beth yn union a gynigir yma? Beth yw'r dewisiadau'r ydym eu yn ystyried?
2. A oes gan y person y gallu i wneud y penderfyniad hwn? A ydym yn gwneud penderfyniad buddiannau gorau yma, neu a ydym ond yn dod at ein gilydd i gynghori, cefnogi a datrys problemau?
3. Pam fod / pam allai'r penderfyniad fod yn bwysig i'r person a'u teulu? Faint mae gwneud hyn / peidio â gwneud hyn yn debygol o effeithio ar eu hansawdd bywyd?
4. Beth yw'r risgiau penodol? Pa mor debygol ydynt o ddigwydd? Pa lefel o niwed sy'n debygol/posibl os ydynt yn digwydd?
5. Beth yw'r risgiau a'r buddion posibl i aelodau'r teulu, gofawyr a'r gymuned ehangach yma?
6. Beth yw ein hofnau ein hunain yma ac ofnau pobl eraill? Gallai'r rhain fod yn ofnau penodol am niweidiau neu gallent fod yn ofnau cyffredinol, er enghraifft, ynglŷn â chael bai os yw pethau'n mynd o chwith.
7. Pa syniadau sydd gennym ar gyfer gwneud yr hyn (rydym yn ei feddwl) mae ar y person ei eisiau A lleihau'r risgiau?
8. Beth yw diwedd y gân yma?
  - a. Beth yw'r rheolau neu amodau mae pawb ohonom yn cytuno i'w dilyn?
  - b. Beth yw'r cynllun wrth gefn (os yw pethau'n mynd o chwith)?
9. Pa rolau a chyfrifoldebau sydd gan bob un ohonom yma? A oes unrhyw un arall mae angen i ni eu cynnwys?
10. Pa newidiadau allai ysgogi adolygiad o'r penderfyniad hwn?

## Pilotlight

Rhaglen bum-mllynedd oedd Pilotlight a ariannwyd gan Lywodraeth yr Alban a'i chynnal gan IRIS (Sefydliad Ymchwil ac Arloesi mewn Gwasanaethau Cymdeithasol yn yr Alban) i gefnogi gweithredu cymorth a hunangyfeirir.

Fe wnaeth y rhaglen gydgynhyrchu nifer o offerynnau ac adnoddau'n ymwneud â chymryd risgiau cadarnhaol – mae rhai o'r rhain yn eithaf hen bellach, ond mae gwerth iddynt o hyd. Er enghraifft, fe wnaeth Scottish Borders ddatblygu Cynllun Cymorth Dewis a Rheolaeth (heb ddyddiad) sy'n gweithredu fel templed ar gyfer trafod a dod i gytundeb rhwng person yn cymryd taliad uniongyrchol a gwasanaethau cymdeithasol. Mae hyn yn cynnwys adran (cwestiwn 6) sy'n gofyn:

“A oes unrhyw beth a allai rwystro'r cynllun hwn rhag gweithio neu arwain at risgiau? Er enghraifft, yn y ffordd rydych wedi dewis rheoli eich cymorth; oherwydd eich bod yn gwneud pethau am y tro cyntaf.”

Mae'r ffurflen wedyn yn nodi “problemau posibl” a'u heffaith tebygol ar y person ac yn eu hannog i ystyried sut y byddant yn ymdrin â'r rhai a pha flaengynllunio y gallant ei wneud ar gyfer y fath bosibiliadau. Mae gofod i nodi “a oes ar y person eisiau derbyn gradd o risg ac unrhyw gyngor a roddwyd gan y rheolwr gofal / cynlluniwr cymorth”. Mae'n awgrymu y gallai fod angen asesiad risg ar wahân os yw'r risgiau yn “gymhleth”.

## Fframwaith barnu llwyddiant

*Think Local Act Personal (TLAP)* yw'r ymrwymiad sector-cyfan i drawsnewid gofal cymdeithasol i oedolion yn Lloegr trwy bersonoli a chymorth yn y gymuned. Mae *Making it Real* (TLAP 2012) yn fframwaith ar gyfer barnu graddau llwyddiant; mae ei ddatblygiad wedi cael ei arwain gan y Grŵp Ymgynghorol Cenedlaethol Cydgynhyrchu.

Mae galluogi risg yn un o'r chwe maen prawf y mae'r cynllun yn nodi cynnydd a chyflwynir cyfres o ddatganiadau gan bobl sy'n defnyddio gwasanaethau er mwyn darlunio pam fod y thema hon yn bwysig i bobl:

## Galluogi risg: teimlo mewn rheolaeth ac yn ddiogel

“Dw i'n gallu cynllunio ymlaen llaw a chadw rheolaeth mewn argyfwng.”



*“Dw i’n teimlo’n ddiogel, dw i’n gallu byw’r bywyd sydd arnaf ei eisiau a dw i’n cael fy nghefnogi i reoli unrhyw risgiau.”*

*“Dw i’n teimlo bod fy nghymuned yn lle diogel i fyw ynddo ac mae pobl leol yn edrych allan amdanaf i ac am ei gilydd.”*

*“Mae gen i systemau ar waith fel y gallaf gael help yn gynnar er mwyn osgoi argyfwng.”*

- Caiff pobl sy’n defnyddio gwasanaethau a gofalwyr eu helpu i bwysu a mesur risgiau a buddion, gan gynnwys cynllunio ar gyfer problemau a all godi.
- Mae rheoli risg yn gymesur ag amgylchiadau unigol. Mae dulliau diogelu hefyd yn gymesur ac maent wedi cael eu cydgysylltu fel bod pawb yn deall eu rôl.
- Lle mae arnynt ei eisiau a’i angen, caiff pobl eu helpu i reoli eu cyllideb bersonol (neu fel bo’n briodol eu harian eu hunain ar gyfer prynu gofal a chymorth), ac i fanteisio i’r eithaf ar eu cyfleoedd a rheoli risg mewn ffordd gadarnhaol.
- Mae gwybodaeth a chynngor da, gan gynnwys ffyrdd hawdd o adrodd am bryderon, ar gael yn helaeth, a hynny wedi’i ategu gan godi ymwybyddiaeth ymysg y cyhoedd a llenyddiaeth ddealladwy.
- Caiff pobl sy’n defnyddio gwasanaethau a gofalwyr eu hysbysu ar y cychwyn ynghylch beth ddylent ei ddisgwyl gan wasanaethau a sut i godi unrhyw bryderon os bydd angen.

Cymerwyd o dudalen 7, *Think Local Act Personal* (2012)

## Rhwydwaith Adferiad yr Alban

Mae Perkins a Goddard (2008) wedi datblygu modiwl hyfforddiant ar gyfer Rhwydwaith Adfer yr Alban ar gyfer Rhannu cyfrifoldeb am risg a chymryd risgiau mewn gwasanaethau iechyd meddwl. Er bod canolbwyntio’n fanwl ar waith timau iechyd meddwl cymunedol y tu hwnt i’n cylch gorchwyl ni, mae dysgu trosglwyddadwy i’w gael yma. Maent yn

dadlau bod gobaith, rheolaeth a chyfle yn allweddol er mwyn hyrwyddo adferiad, a byddem yn dadlau eu bod yn allweddol i lesiant meddyliol unrhyw un sy’n derbyn gwasanaethau. Maent yn dadlau bod arferion gwrth-risg yn mynd yn ffordd y tair agwedd hyn, ac felly’n llesteirio adferiad a llesiant.

Mewn un offeryn neilltuol o ddefnyddiol, maent yn gofyn i weithwyr proffesiynol ystyried effaith tebygol eu gweithdrefnau a’u polisiâu sefydliadol ar deimlad o obaith, rheolaeth a chyfle i bobl sy’n defnyddio eu gwasanaethau.

Sut allech chi weithredu’r polisi hwn mewn ffordd sy’n...	meithrin gobaith?	
	helpu pobl i adennill rheolaeth dros eu bywyd a’u problemau?	
	galluogi pobl i wneud rhai o’r pethau sy’n bwysig iddyn nhw?	
Sut fydddech chi’n argymhell newid y polisi hwn i ymdrin â phryderon y sefydliad a’i wella o ran...	meithrin gobaith?	
	helpu pobl i adennill rheolaeth dros eu bywyd a’u problemau?	
	galluogi pobl i wneud rhai o’r pethau sy’n bwysig iddyn nhw?	

Cymerwyd o dudalen 135, Perkins a Goddard 2008

## Eiliadau hud

Mae Magic Moments in Care Homes (Andrews et al, heb ddyddiad) yn dod â hanner cant o enghreifftiau at ei gilydd lle mae staff cartrefi gofal yng Nghymru wedi galluogi unigolion sy’n byw mewn cartrefi gofal i gael profiad a oedd yn eu cysylltu hwy â’u gorffennol, neu â phobl eraill.

Mae’r rhain yn amrywio o ddod ag oen a mul i’r cartref gofal, mynd â rhywun i gêm bêl-droed, ail-actio priodas un o’r staff ac ail-greu traeth yng ngardd y cartref gofal; i weithredoedd symlach o garedigrwydd – dod â neectarîn i rywun, neu gymryd amser i ddarllen y papur iddynt.

Mae Steve Morgan yn trafod rôl “cymryd risgiau cadarnhaol” yn y casgliad hwn.

Yn yr holl enghreifftiau hyn y neges gyson yw bod rhywun wedi cymryd risg er mwyn i'r "eiliadau hud" ddigwydd. Hanfod cymryd risgiau cadarnhaol, yn y cyd-destun hwn yw creu'r profiadau sy'n cynhyrchu'r deigr hwnnw o orfoledd, y wên am ennyd, y gair caredig, y weithred fach, gweithred eofn, llwyddiant mawr neu ddymuniad a ail-gyneuwyd (tudalen 24).

Yn yr ymarferion myfyrgar sy'n dilyn yr enghreifftiau, mae amryw o gwestiynau i fyfyrion arnynt sy'n ymwneud â risg:

- Beth mae risg a chymryd risg yn ei olygu i'r person / pobl rydym yn gweithio gyda hwy?
- Pa risgiau oedd yn gysylltiedig â'ch "eiliadau hud" eich hun ac a oeddent yn werth eu cymryd?

Wrth gynllunio "eiliad hud" mwy uchelgeisiol:

- Pa bryd fyddwn ni'n gwybod ei fod yn ormod o risg?
- Beth fyddwn ni'n ei wneud i roi'r gorau i'r gweithgaredd hwn os a phryd mae'n dod yn ormod o risg?

### "Bowlen bysgod"

Mae'r "bowlen bysgod" yn broses syml i helpu trafodaeth grŵp a phenderfynu ar y cyd, a chlywsom yn y grwpiau ffocws sut mae rhai awdurdodau yn ei defnyddio fel ffurf o oruchwyllo grwpiau i gefnogi cymryd risgiau cadarnhaol. Mae'r person sy'n dod â dilema achos yn ei esbonio i weddill y tîm, sy'n cael cyfle i geisio eglurder ar yr hyn maent wedi'i glywed. Mae'r tîm wedyn – mewn ffordd strwythuredig ac wedi'i hwyluso'n ofalus – yn dod ag atebion posibl, ac yn herio meddylfryd ei gilydd.

Clywsom enghreifftiau lle mae'r "bowlen bysgod" wedi cael ei defnyddio mewn lleoliadau tîm ac amlddisgyblaethol (er enghraifft, i ystyried risgiau sy'n ymwneud ag arferion yfed person), ac i drafod risgiau sy'n ymwneud â thaliadau uniongyrchol mewn grŵp sy'n cynnwys derbynnydd y taliad uniongyrchol a nifer o weithwyr proffesiynol.

## 5.4. Cymryd risg cadarnhaol a modelau eraill o ofal a chymorth

Mae nifer o gynlluniau ledled Cymru ac iddynt y nod o gyflwyno gofal a chymorth "yn wahanol" – mewn ffordd fwy perthynol, seiliedig ar ddewis a lle mae'r person yn ganolog. Yn yr adran hon, rydym yn tynnu sylw at rai o'r enghreifftiau, o'r llenyddiaeth a gyhoeddwyd ac o'r grwpiau ffocws, ac yn esbonio sut mae'r rhain yn gysylltiedig â risg cadarnhaol.

### Datblygu Arfer Cyfoethog ei Dystiolaeth (DEEP)

Nod y prosiect gweithredu-ymchwil cydweithredol hwn yn ymwneud â phobl hŷn, gofalwyr a staff o sefydliadau gofal cymdeithasol ac iechyd oedd defnyddio ymchwil a thystiolaeth berthnasol o A Better Life (Blood, 2013) i wella gwasanaethau yng Nghymru.

Yn y peilot yn Sir Gaerfyrddin, fe wnaeth y rheini a gymerodd ran yn y grŵp ffocws cychwynnol nodi arferion gwrth-risg perthynol (er enghraifft, polisiâu ymddygiad proffesiynol) ac osgoi risgiau corfforol fel rhai a oedd yn sefyll yn ffordd arferion seiliedig ar berthynas i rymuso pobl hŷn. Fe wnaeth amrywiaeth o weithwyr proffesiynol, gan gynnwys rheolwyr gwasanaethau, therapydd galwedigaethol, gweithiwr cymdeithasol, nyrs, seicolegydd, swyddog hyfforddi a gofalwr profiadol weithio gyda'i gilydd i ddatblygu dull seiliedig ar hawliau o reoli risg gyda phobl hŷn. Datblygasant sesiynau "Meddwl gyda'n Gilydd" a chyfres o ddiwyddiadau, gan ddod â phobl hŷn a gweithwyr proffesiynol gofal cymdeithasol, iechyd a thrydydd sector at ei gilydd i wreiddio'r dull hwn (gweler Andrews et al, 2015, tudalennau 14-15).

### Prosiect Rhaglan

Nod Prosiect Rhaglan yn Sir Fynwy yw darparu gofal a chymorth i bobl sy'n byw gyda dementia yn eu cartrefi eu hunain mewn ffordd wahanol i ofal cartref traddodiadol. Mae'n anelu at symud oddi wrth ofal seiliedig ar dasgau a ddarperir ar amserau penodol (fel arfer gan nifer o bobl wahanol) i ddull mwy hyblyg a seiliedig ar berthynas yn ymwneud ag un neu ddau o staff parhaol. Mae rhan allweddol

o'r model hwn yn ymwneud â chyflogi gweithwyr gofal ar delerau ac amodau teilwng a rhoi iddynt fwy o ymreolaeth dros sut y dylid treulio eu hamser bob dydd. Un o egwyddorion allweddol o fewn y model yw bod anghenion cymdeithasol ac emosiynol pobl sydd â dementia cyn bwysiced â'u hanghenion corfforol.

Mae'r dull hyblyg seiliedig ar berthynas hwn wedi arwain at bobl a oedd o'r blaen mewn risg o hunan-esgeulustod neu orfod mynd i gartrefi gofal yn cael eu cefnogi'n raddol i "gael eu bywydau yn ôl" a chymryd nifer o "risgiau cadarnhaol":

"Mae fy ngŵr bellach yn gallu mwynhau'r ardd lysiau gyda help Roma. Bob dydd mae'n dyfrhau ac yn edrych ar ôl ei ardd... Rydym nawr yn cychwyn mynd allan ar y bws gyda'n gilydd. Dw i'n dweud wrthyn nhw (y tîm) iddyn nhw beidio â phoeni os na fyddwn ni'n ôl a pheidio â ffonio'r heddlu – y cyfan rydym yn ei wneud yw ceisio cael ein bywydau yn ôl."  
(Gwraig a gofalwr, [tudalen 3](#))

## All Care

Mae All Care wedi bod yn gweithio mewn partneriaeth gyda Bro Morgannwg ers mis Hydref 2016 i dreialu dull seiliedig ar ganlyniadau o gyflwyno gofal cartref o'r enw Eich Dewis. Mae'r adroddiad cyffredinol (All Care / Bro Morgannwg, 2017) yn datgan bod y ddau bartner yn glir o'r cychwyn fod angen cofleidio cymryd risgiau cadarnhaol ac roedd hyn yn rhan o'r hyfforddiant.

Mae'r cynllun peilot yn cynnig hyblygrwydd o ran "bancio" oriau gofal (er enghraifft, pan fo aelod o'r teulu'n gallu darparu gofal personol) neu trwy newid sut y defnyddir sesiynau gofal i gefnogi blaenoriaethau'r person. Mae hyn wedi arwain at bobl sy'n derbyn gofal yn cael cymorth i fynd i gyfarfod rheolaidd o gyn-filwyr yn y dafarn; cael trafodaeth am faterion cyfoes gyda gweithiwr cymorth; mynd am dro bach i'r parc / siopau lleol; a mynd i gyfarfodydd cyngor.

## Rhwydwaith Cyd-gynhyrchu Cymru

Mae nifer o enghreifftiau a gynhwysir yng nghasgliad y rhwydwaith o astudiaethau achos cyd-gynhyrchu (Iechyd Cyhoeddus Cymru / Cyd-gynhyrchu Cymru, heb ddyddiad) yn ymdrin yn uniongyrchol ac yn

anuniongyrchol gyda chwestiynau o risg a sut mae grwpiau wedi gweithio gyda'i gilydd i gydgyhyrchu polisiau neu gynlluniau newydd i hyrwyddo cymryd risgiau cadarnhaol. Er enghraifft:

- Polisi Rhannu Bywydau a Ffiniau Proffesiynol a gyd-gynhyrchwyd gan Grŵp Gwalia
- Tîm Iechyd a Gofal Ffordd Gwynedd – tîm integredig pobl hŷn sy'n anelu at helpu pobl i fyw eu bywydau fel mae arnynt ei eisiau. Mae hyn wedi golygu cael gwared ar rai o'r haenau o asesu a biwrocratiaeth a oedd yn sefyll yn y ffordd ac ailddatblygu proses bedwar-cam o "gamau gwerthoedd":
  - darganfod beth sy'n bwysig i'r dinesydd
  - eu helpu i ddarganfod atebion a thrafod dewisiadau
  - eu helpu i weithredu'r dewisiadau o'r hyn sy'n bwysig
  - adolygu effeithiolrwydd canlyniadau o ran yr hyn sy'n bwysig
- Amser Cyfarfod – rhwydwaith cymdeithasol a drefnwyd gan bobl â nam gwybyddol, eu teuluoedd, cyfeillion a staff cymorth yn Abertawe Castell Nedd Port Talbot.

## Cylchoedd cymorth

Gall "cylch cymorth" gynnig model syml, wedi ei brofi, o benderfynu ar y cyd:

- Grŵp o bobl y mae'r person yn eu dewis i gyfarfod gyda'i gilydd fel cyfeillion yw cylch cymorth – gallai gynnwys cyfeillion, teulu, gweithwyr cyflogedig, cymdogion, ac yn y blaen
- Mae'r grŵp yn helpu cefnogi'r person i wneud eu dewisiadau eu hunain am eu bywyd
- Y peth pwysicaf yw mai'r person anabl sy'n rheoli, neu a gaiff ei gefnogi i reoli, y cylch
- Dylai'r cylch fod ynglŷn â darganfod beth mae ar y person ei eisiau a sut y gall gael hynny

- Cynhelir cyfarfodydd lle mae'r person yn teimlo'n gysurus – eu cartref, cartref rhywun arall neu mewn tafarn neu gaffi

- Mae rhai cylchoedd yn cyfarfod bob ychydig wythnosau, a rhai bob ychydig fisoedd.

*Foundation for People with Learning Disabilities (2015)*

Mae'r dull wedi cael ei ddefnyddio hefyd i rymuso pobl sy'n byw gyda dementia (Macadam a Savitch, 2015) ac mae wedi cael ei weithredu yng Nghymru gan y Rhwydwaith Cylchoedd, Rhwydwaith Cydgynhyrchu Cymru a rhai darparwyr gofal a chymorth, er enghraifft Mirus.

## Cynadledda Grwpiau Teuluol

Cyfarfod ffurfiol yw Cynhadledd Grŵp Teuluol lle mae'r unigolyn dan sylw, y teulu, aelodau o'r teulu estynedig neu bobl eraill perthnasol ac ymarferwyr proffesiynol, yn cydweithio'n agos â'i gilydd i wneud penderfyniadau gorau o ran diwallu anghenion unigolyn.

Mae cyfranogiad yr unigolyn yn sylfaenol: mae ef neu hi'n dewis pwy arall i'w cynnwys a gallant gael eu cynrychioli gan rywun o'u dewis os na allant neu os nad oes arnynt eisiau bod yn bresennol. Caiff yr holl broses ei hwyluso gan gydgysylltydd annibynnol, nad yw'n rhan o'r rhwydwaith proffesiynol. Caiff y cyfarfodydd eu harwain gan y teulu, gyda'r nod o hwyluso teuluoedd / rhwydweithiau i weithio gyda'i gilydd i lunio atebion, a gwneud y penderfyniadau gorau o ran diwallu anghenion unigolyn. Mae'r dull wedi cael ei ddefnyddio mewn diogelu oedolion ac mewn cynllunio gofal i oedolion ag anghenion cymhleth a / neu lle gall gallu fod yn broblem (er enghraifft, SCIE, 2018).

Mae egwyddorion allweddol y dull hwn yn cynnwys:

- Teuluoedd / rhwydweithiau cymdeithasol yw'r arbenigwyr yn eu sefyllfa eu hunain; darlun cyfyngedig yn unig mae gweithwyr proffesiynol yn ei weld

- Mae cynadleddau grwpiau teuluol yn manteisio ar adnoddau naturiol teulu, cyfeillion a rhwydweithiau'r unigolyn, gan leihau'r ddibyniaeth ar wasanaethau, os yw'n ddiogel gwneud hynny

- Mae pobl yn fwy tebygol o lynu at gynlluniau maent wedi helpu eu datblygu

- Mae cynadleddau grwpiau teuluol yn galluogi teuluoedd i ddygymod â phroblemau mewn modd sy'n gyson â'u diwylliant, ffordd o fyw, hanes ac adnoddau eu hunain.

## Bywydau Llawn, Sir Gaerfyrddin

Mae Bywydau Llawn (Fulfilling Lives) yn ffordd newydd o gyflwyno gofal a chymorth yn y cartref yn Sir Gaerfyrddin. Mae'n galluogi unigolion a'u gweithwyr allweddol i benderfynu'r ffordd orau o ddefnyddio'u horiau a ariennir. Roedd hyn yn gofyn am "naid ffydd" ond mae eisoes wedi gweld canlyniadau dramatig o ran cadw staff, canlyniadau i unigolion a lleihad yn y niferoedd sy'n mynd i ysbytai.

Un o sylfeini allweddol y model fu cwrs hyfforddiant mewn cymryd risg cadarnhaol, wedi ei gomisiynu fel rhan o'r cynllun, ei ariannu gan feddygon teulu, ac yn cynnwys amrywiaeth helaeth o gyfranogwyr o lawer o asiantaethau ac ar wahanol lefelau o statws swydd.

Roedd adolygiadau llethol o gadarnhaol gan gyfranogwyr o'r hyfforddiant hwn; teimlid yn helaeth iddo fod yr hyfforddiant mwyaf gwerthfawr a thrawsffurfiannol iddynt ei dderbyn. Teimlai llawer eu bod bellach yn deall eu rolau yn llawer gwell. Roedd y ffaith fod eu sefydliad eisoes wedi mabwysiadu'r dull newydd yn cynyddu effeithiolrwydd yr hyfforddiant oherwydd gwyddai'r cyfranogwyr fod ganddynt y gefnogaeth i roi'r dull ar waith.

## Taliadau uniongyrchol

Fe wnaeth cyfranogwyr grwpiau ffocws rannu llawer o enghreifftiau sut mae taliadau uniongyrchol yn gweithio'n wirioneddol dda i helpu unigolion gymryd rheolaeth o'u gofal a'u cymorth eu hunain ac o ddewis y ffordd o fyw mae arnynt ei heisiau. Fodd bynnag, roedd llawer o drafodaeth hefyd am y risgiau sy'n gysylltiedig â thaliadau uniongyrchol, i'r derbynnydd (er enghraifft, o gamdriniaeth gan gynorthwyywr personol), ac i'r cynorthwyydd personol (er enghraifft, diffyg hyfforddiant ffurfiol na goruchwyliaeth). Clywsom sut y gall fforymau o gyflogwyr a gweithwyr cyflogedig taliadau uniongyrchol a drefnir gan People Plus helpu gwrthsefyll rhai o'r risgiau trwy ddod â phobl at ei gilydd.

## 6. Argymhellion ar gyfer Gofal Cymdeithasol Cymru

Gofynasom i gyfranogwyr grwpiau ffocws beth oeddent yn ei deimlo oedd y ffordd orau y gallai Gofal Cymdeithasol Cymru gefnogi dulliau cadarnhaol o gymryd risg. Cyflwynwn y themâu hyn yma cyn nodi rhai argymhellion penodol.

### 1. Cyd-drafod a chyfathrebu cyffredinol

Roedd y rheini a gymerodd ran yn y grwpiau ffocws yn gweld rôl i Ofal Cymdeithasol Cymru wrth ddylanwadu ar ganfyddiadau cyhoeddus a phroffesiynol o ofal cymdeithasol a'i ddiben. Roedd teimlad fod cysylltiad annatod rhwng risg cadarnhaol a thrawsnewid ehangach gofal cymdeithasol ac "ail-hawlio gwaith cymdeithasol" o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

Gallai, ac fe ddylai, Gofal Cymdeithasol Cymru felly anfon negeseuon clir ynghylch sut mae gweithwyr cymdeithasol yn ei gwneud yn haws i bobl wneud eu penderfyniadau eu hunain ynghylch risg, a sut y dylent wneud hynny, yn hytrach na bod disgwyl iddynt gael gwared ar yr holl risgiau.

- Arweiniad gweledol a chyfathrebu'r agenda cymryd risgiau cadarnhaol gan Ofal Cymdeithasol Cymru:

**"Mae angen iddynt wreiddio [cymryd risg cadarnhaol a'r agenda trawsnewid ehangach] ym mhopeth maent yn ei wneud."**

- Roedd y cyfranogwyr yn deall fod prif rôl Gofal Cymdeithasol Cymru yn ymwneud â'r proffesiwn gofal cymdeithasol. Fodd bynnag, teimlent ei bod yn bwysig i Ofal Cymdeithasol Cymru gyfleu negeseuon cyson a chadarnhaol i'r sectorau iechyd, tai a gwirfoddol ehangach ynghylch diben gofal cymdeithasol a'r rôl y dylai asiantaethau eraill ei chwarae wrth weithredu'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

Yn benodol, mae angen herio'r dybiaeth mai prif amcan gweithwyr cymdeithasol yw diogelu unigolion rhag niwed, ac mai ganddynt hwy y mae'r unig gyfrifoldeb dros wneud hyn, ac yn lle hynny hyrwyddo gweithwyr cymdeithasol fel hwyluswyr, cyfryngwyr a broceriaid y canlyniadau sy'n cyfrif fwyaf i unigolion.

**"Nid ydym am wneud y newidiadau hyn os nad yw'r bobl hynny [yr holl bartneriaid gofal cymdeithasol, gan gynnwys trydydd sector, tai, gwasanaeth eirioli, iechyd] yn chwarae rhan."**

- Gwreiddio dull seiliedig ar werthoedd ac enghreifftiau penodol o sut i weithredu hyn yn ymarferol o fewn canllawiau a hyfforddiant prif-ffrwd. Mae'r cyfleoedd yn cynnwys:

- *Côd Ymarfer Proffesiynol Gofal Cymdeithasol*

- *Deddf Rheoleiddio ac Adolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru) 2016*

- Rhaglenni hyfforddi gwaith cymdeithasol

- Datblygiad proffesiynol parhaus

- Cofrestru'r gweithlu gofal cartref

- Roeddem yn sylweddoli nad oedd ein gwaith wedi llwyddo i gyrraedd pobl sy'n derbyn gofal a chymorth a'u gofalwyr teuluol. Teimlai'r cyfranogwyr fod gan Ofal Cymdeithasol Cymru rôl barhaus i gynnwys y rheini sy'n defnyddio ac yn darparu gwasanaethau, er mwyn sicrhau eu bod yn cadw cysylltiad agos â'u barnau a'u profiadau. Awgrymwyd y gallai fforymau rhanbarthol fod yn fecanwaith ar gyfer hyn.

### 2. Mesur perfformiad, rheoleiddio ac archwilio

Roedd consensws o fewn y grwpiau ffocws y gall y fframwaith cenedlaethol presennol ar gyfer rheoli perfformiad weithredu fel rhwystr i arferion creadigol, cadarnhaol o gymryd risg. Teimlai'r cyfranogwyr fod gan Ofal Cymdeithasol Cymru, gyda'i rôl newydd o safbwynt rheoleiddio, gyfle i ddylanwadu ar bethau yn y ffordd y caiff gwasanaethau eu rheoleiddio:



**“Dylai Gofal Cymdeithasol Cymru a Llywodraeth Cymru ddweud: diben y gwaith hwn yw galluogi pobl i gyflawni’r hyn sy’n cyfrif iddyn nhw, dyna yw’r hyn mae angen i ni boeni yn ei gylch. Fel sefydliadau, mae gennych y cyfrifoldeb o fesur pa mor dda ydych chi’n gwneud hyn. Yna rhaid l chi feddwl yn hytrach na dim ond gwneud fel y dywedir wrthyich. Mae llawer o wahanol ffyrdd o wneud hynny ac fe fyddwn ni’n dysgu beth sy’n gweithio... bydd pobl yn cynnig atebion gwahanol.”**

Awgrymodd y cyfranogwyr y dylai’r fframweithiau hyn roi mwy o bwysau ar ganlyniadau, gan gynnwys barnau a phrofiadau pobl sy’n defnyddio gwasanaethau a’r effaith mae gwasanaethau wedi eu cael ar ansawdd eu bywyd. Dylent hefyd alluogi mwy o gyfleoedd i wasanaethau gydgyhyrchu a chreu eu ffyrdd eu hunain o fesur cynnydd.

### 3. Datblygu arweinyddiaeth

Roedd cyfranogwyr yn glir eu barn nad yw newidiadau cynaliadwy mewn ymarfer a diwylliant sefydliadol yn bosibl os nad yw arweinwyr (rheolwyr gweithredol ac uwch reolwyr, ond hefyd uwch ymarferwyr ac aelodau etholedig) yn hyderus ynghylch cymryd risg cadarnhaol ac wedi datblygu sgiliau arwain seiliedig ar gryfderau. Roeddent yn awgrymu:

- Rhaglenni datblygu arweinyddiaeth / setiau dysgu gweithredu mwy hirdymor sy’n datblygu hyder arweinwyr i hyrwyddo cymryd risg cadarnhaol yn eu sefydliadau
- Dylai arweinwyr, arolygwyr a Gofal Cymdeithasol Cymru fynd i weld drostynt eu hunain y gwaith sy’n digwydd “ar lawr gwlad”, gwrando ar farnau a phrofiadau pobl sy’n defnyddio gwasanaethau a staff rheng flaen
- Hyrwyddo pencampwyr a modelau rôl yn y sector: beth mae’r arweinwyr gorau yn ei wneud a’i ddysgu? Pa ymchwil sy’n arwain eu hymarfer a’u ffordd o feddwl?

**“Os ydym am weithio mewn ffordd newydd... mae angen i ni gychwyn adeiladu dulliau newydd o hyfforddi arweinwyr lle gwerthfawrogi cymryd risgiau cadarnhaol ym mhob rhaglen hyfforddi ar draws y gweithlu gofal cymdeithasol.”**

### 4. Cefnogi’r ymarfer gorau

Teimlai’r cyfranogwyr fod Gofal Cymdeithasol Cymru mewn sefyllfa gref i weithredu fel “cwndid” ar gyfer ymarfer da sy’n ymwneud â risg cadarnhaol ar draws y sector.

Gall ei wefan weithredu fel “canolbwynt pwysig” i ddarparwyr, yn ogystal ag i’r rheini sy’n gweithio mewn rolau gwaith cymdeithasol statudol. Fodd bynnag, mae angen i enghreifftiau o ymarfer a chanllawiau fod yn hawdd eu cael a’u treulio os ydynt am gael eu defnyddio gan weithwyr sy’n brysur, gan gynnwys y rheini â lefelau is o lythrennedd:

- Datblygu casgliad o ddeunyddiau hawdd eu deall sy’n ymwneud â risg cadarnhaol wedi eu targedu at weithwyr proffesiynol rheng flaen
- Unrhyw offer a chanllawiau i gael eu cydgyhyrchu’n wirioneddol gyda phobl anabl a / neu hŷn, ac amrywiaeth o weithwyr rheng flaen
- Hyrwyddo cyfleoedd i rannu ymarfer a myfyrio arnynt.

Ar sail y tair thema fras hyn, rydym wedi datblygu nifer o argymhellion penodol ac ymarferol i Ofal Cymdeithasol Cymru ar sut y gallai symud ymlaen gyda’r agenda cymryd risgiau cadarnhaol.

Mae’n debygol y gallai “canllawiau” manwl ar risg cadarnhaol fynd ar goll yn y pentwr anferthol o gyhoeddiadau cyfredol sydd wedi eu hanelu at y sector. Yn lle hynny, cynghorwn y canlynol:

- Rhestr o egwyddorion craidd ynglŷn â risg i gael eu cyd-gynhyrchu gydag unigolion sydd angen gofal a chymorth, a gydag amrywiaeth o weithwyr proffesiynol. Gallai fod yn ddefnyddiol mynegi’r rhain fel hawliau a’u cysylltu â’r ddeddfwriaeth bresennol (er enghraifft, o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru)

2014, Deddf Cydraddoldeb 2010, Deddf Galluedd Meddyliol 2005, Deddf Hawliau Dynol 1998).

- Dylai rhai o'r enghreifftiau o ymarfer da a gasglwyd ac a gyflwynir yn yr adroddiad hwn gael eu cylchredeg mewn taflenni byr (er enghraifft, un dudalen) ar wefan Gofal Cymdeithasol Cymru ac efallai trwy gyfres o bosteri a thafleini, sy'n amlygu egwyddorion allweddol ac sydd ar gael i weithwyr cymdeithasol, gweithwyr proffesiynol eraill, aelodau etholedig ac aelodau o'r cyhoedd. Gellid seilio'r rhain a'u cysylltu â'r egwyddorion craidd a gyd-gynhyrchwyd (uchod) a dylent gynnwys enghreifftiau o gymryd risg cadarnhaol mewn taliadau uniongyrchol ymysg pethau eraill.

- Gofal Cymdeithasol Cymru i gomisiynu crynodeb byr o'r sefyllfa gyfreithiol o ran "esgeuluster" a "dyletswydd gofal" ar gyfer rheolwyr a gweithwyr proffesiynol ar y rheng flaen. Dylai hyn gyflwyno enghreifftiau byr sy'n gwahaniaethu rhwng esgeuluster a chymryd risg cadarnhaol y gellir ei amddiffyn. Yn ddelfrydol dylai'r rhain hefyd fod yn addas ar gyfer gweithwyr proffesiynol ieuchyd a gellid eu cyd-gomisiynu a / neu eu brandio gyda phartneriaid mewn ieuchyd.

- Gofal Cymdeithasol Cymru i rannu canfyddiadau ac argymhellion yr ymarferiad hwn gyda'i gydweithwyr yn Arolygiaeth Gofal Cymru. Mae darn mwy o waith i'w wneud yma i adolygu a herio'r fframweithiau a dulliau arolygu a rheoleiddio, fel eu bod yn cefnogi cymryd risgiau cadarnhaol, yn hytrach na gweithredu fel rhwystr. Unwaith eto, dylai'r adolygiad hwn gynnwys arweinyddwyr a staff gweithredol a dylid ei gydgyhyrchu gyda phobl sydd angen gofal a chymorth, gan mai eu profiadau a'u canlyniadau hwy ddylai fod y mesurau craidd o berfformiad llwyddiannus.

- Gofal Cymdeithasol Cymru i helpu arweinyddwyr mewn gofal cymdeithasol ac ieuchyd i ddysgu a datblygu, fel y gallant foddelu a gwreiddio cymryd risg cadarnhaol yn eu sefydliadau. Gallai hyn gymryd amryw o ffurfiau, gan ddibynnu ar gyllideb a chyfleoedd i gysylltu â chynlluniau sy'n bod eisoes neu ar y gweill, er enghraifft:

- Hyfforddiant / gweithdai, sy'n rhoi sylw i bynciau fel arweiniad seiliedig ar gryfderau, cymryd risg cadarnhaol, goruchwylio meddylgar

- Setiau dysgu gweithredu / cymunedau ymarfer
- Lledaenu gwybodaeth am yr hyn mae'r arweinyddwyr gorau yn ei wneud o safbwynt yr agenda hwn, a ddylai gynnwys rhai o'r cynlluniau a gomisiynwyd y rhoddir sylw iddynt yn yr adroddiad hwn, yn ogystal â dulliau arloesol o reoli perfformiad, goruchwylio staff a mecanweithiau ar gyfer casglu adborth gan bobl sydd angen gofal a chymorth a'u teuluoedd.

## Cyfeiriadau

**Adran Iechyd Lloegr** (2007). *Independence, choice and risk: a guide to best practice in supported decision-making*. Llundain: Adran Iechyd Lloegr

*Adroddiad Blynyddol Gofal Cymdeithasol Conwy 2016/17*, Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy.

**All Care / Bro Morgannwg** (2017) *Peilot Eich Dewis Chi: Gwerthusiad*

**Andrews et al** (heb ddyddiad) *Magic Moments in Care Homes*

**Andrews et al** (2015) *Developing evidence-enriched practice in health and social care with older people with dementia*. Caerefrog: Joseph Rowntree Foundation.

**Asiantaeth Gwella'r Gwasanaethau Cymdeithasol** (2016) *Datblygu Gwasanaeth Ailalluogi i bobl â phroblemau cof neu ddementia sy'n byw gartref yng Nghymru: Dogfen Adnoddau*. Asiantaeth Gwella'r Gwasanaethau Cymdeithasol

**Asiantaeth Gwella'r Gwasanaethau Cymdeithasol** (2014) *Trawsnewid Gwasanaethau Anabledau Dysgu yng Nghymru*

**Begum, D** (2015) *Positive risk taking*, *Progress Transition Guide* Mai 2015, 44-47

**Blood, I** (2013) *A Better Life: Valuing our later years*, Caerefrog: Joseph Rowntree Foundation

**Blood, I** (2016) *Enablement in dementia: Practice Tool*, *Research in Practice for Adults*.

**Blood, I, Copeman, I & Pannell, J** (2016) *Clywed Lleisiau Pobl Hŷn yng Nghymru: yr hyn sy'n lleddfu ac yn amharu wrth i ni heneiddio*. Asiantaeth Gwella'r Gwasanaethau Cymdeithasol.

**Boardman, J & Roberts, G** (2014) *Implementing Recovery through Organisational Change (ImROC) Briefing 9: Risk, Safety and Recovery*

**Carr, S** (2010) *SCIE Report 36: Enabling risk, ensuring safety: Self-directed support and personal budgets*. Social Care Institute for Excellence

**Charlton, J** (1998) *Nothing About Us Without Us*. Berkeley a Los Angeles, California: University of California Press.

**Clarke, CL, Wilkinson, H, Keady, J & Gibb, CE** (2011) *Risk Assessment and Management for Living Well with Dementia*. Jessica Kingsley Publishers

**Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol** (2011) *Closer to Home an inquiry into older people and human rights in home care executive summary*. EHRC

**Copeman, I & Blood, I** (2017) *Evaluation of a Housing Brokerage Scheme for Younger Adults with Visual Impairment*. Llundain: Thomas Pocklington Trust

**Cowen, A & Hanson, J** (2013) *Partnership working with family carers of people with a learning disability and people with autism*. British Institute of Learning Disabilities

**Cumbria Learning Disability Services** (2006) *Positive Risk-Taking Policy: Fersiwn Hawdd ei Ddarllen*

**Cyngor Gofal Cymru** (2016) *Gwaith Da: Fframwaith Dysgu a Datblygu Dementia i Gymru*

**Faulkner, A** (2012) *The right to take risks: service users' views of risk in adult social care*, Joseph Rowntree Foundation

**Finlayson, S** (2015) *Stop worrying about Risk*. Blog, The Centre for Welfare

- Foundation for People with Learning Disabilities** (2015) *A Guide to Circles of Support* (Darllen Hawdd)
- Furedi, F** (2011) *Changing societal attitudes, and regulatory responses, to risk-taking in adult care*, Scoping paper, Caerefrog: Joseph Rowntree Foundation
- Gateshead Council** (2009) *Positive Risk Taking Policy* (cafwyd o wefan Think Local Act Personal, Ionawr 2018)
- Glasby, J** (2011) *Rights, responsibilities, risk and regulation. Whose risk is it anyway? Risk and regulation in an era of personalization*. Papur cwmpasu JRF
- Hamblin, K** (2014). *AKTIVE Working Paper 6: Risk, Freedom and Control in Older People's Lives: the relevance of telecare*. Prifysgol Leeds: CIRCLE.
- Hudson, S, Conway, J & Dobson, J** (2011) *A positive approach to risk and personalisation: A Framework*. ADASS West Midlands, Joint Improvement Partnership & NHS West Midlands
- Iechyd Cyhoeddus Cymru / Cydgynhyrchu Cymru** (heb ddyddiad) *A Wêl a Gred: Astudiaethau Achos Cydgynhyrchu o Gymru*
- Kelly, D & Kennedy, J, Adran Iechyd Gogledd Iwerddon** (2017) *Power to People: Proposals to reboot adult care and support in Northern Ireland: Experts' Advisory Panel on Adult Care and Support*
- Llywodraeth Cymru** (2011) *Canllawiau Taliadau Uniongyrchol*
- Macadam, A & Savitch, N** (2015) *Staying connected with Circles of Support*. *The Journal of Dementia Care*, 23(1), 32-34.
- Manthorpe, J & Moriarty, J** (2010) *Nothing Ventured, Nothing Gained: Risk guidance for people with dementia*. Adran Iechyd Lloegr
- Mitchell, W, Baxter, K & Glendinning, C** (2012) *Risk, trust and relationships in an ageing society. Adolygiad wedi'i ddiweddarau o ymchwil ar risg a gofal cymdeithasol oedolion yn Lloegr*. Papur Rhaglen JRF
- Mitchell, M & Glendinning, C** (2007a) *A Review of the Research Evidence Surrounding Risk Perceptions, Risk Management Strategies and their Consequences in Adult Social Care for Different Groups of Service Users*, Prifysgol Caerefrog
- Morgan, S** (2010) *Positive Risk Taking: Barriers to PRT*. Blog, Practice Based Evidence
- Morgan, S** (2013) *Risk Decision-making: Working with Risk and Implementing Positive Risk-Taking*. Pavilion Publishing & Media, Brighton
- Morgan, S & Andrews, N** (2016) *Positive risk-taking: from rhetoric to reality*. *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, Cyfrol 11, Rhifyn 2, tt.122-132
- Morgan S & Williamson, T** (2014) *Are there benefits in taking risks for communities and neighbourhoods working to become dementia-friendly?* Joseph Rowntree Foundation
- National Voices** (2014) *Prioritising person-centred care. Supporting shared decision-making. Summarising evidence from systematic reviews*, National Voices.
- Nesta** (2013) *The Open Innovation Programme*
- Nolan, M, Brown, J, Davies, S, Nolan, J & Keady, J** (2006) *"The senses framework: improving care for older people through a relationship-centred approach"*, *Getting Research into Practice (GRiP) Adroddiad Rhif 2, Adroddiad Prosiect*. Prifysgol Sheffield, Sheffield.

**Patterson, M, Nolan, M, Rick, J, Brown, J & Adams, R** (2011) *“From metrics to meaning: culture change and quality of acute hospital care for older people”*. National Institute for Health Research Services Delivery and Organisation Programme, Llundain

**Pattoni, L** (2014) *IRISS on.... Failure, Blog*. Adnoddau ar-lein IRISS

**Perkins, R & Goddard, K** (2008) *Realising Recovery: Module 5: Sharing Responsibilities for Risk and Risk-taking*. Scottish Recovery Network

**Pike, L & Walsh, J** (2015) *Making Safeguarding Personal 2014/15: Evaluation Report*. Local Government Association.

*Prosiect Rhaglan: Dull Newydd o Gefnogi Pobl sydd â Dementia yn Sir Fynwy*

**Robertson, JP & Collinson, C** (2011) *Positive risk taking: Whose risk is it? An exploration in community outreach teams in adult mental health and learning disability services*. *Health, Risk & Society*, 13:2, 147-164.

**SCIE** (gwelwyd mis Chwefror 2018) *Adult safeguarding: Mediation and family group conferences ar* <https://www.scie.org.uk/adults/safeguarding/mediation/>

**Scottish Borders Council** (heb ddyddiad) *Self-Directed Support: Choice & Control: Support Plan*.

**Seale, J, Nind, M & Simmons, B** (2013) *Transforming positive risk-taking practices: the possibilities of creativity and resilience in learning disability contexts*. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 15:3, 233-248.

**Southern Health NHS Trust** (2012) *Positive risk taking: Practical ways of working with risk: ‘Whose risk is it anyway?’*

**Speed, L** (2011) *Older People and Human Rights in Homecare*. Y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol.

**The Centre for Social Justice** (2011) *Mental Health, Poverty, Ethnicity and Family Breakdown: Interim Policy Briefing, February 2011*

**Think Local Act Personal** (2012) *Making it Real: Marking progress towards personalised, community based support*. TLAP

**Tŷ'r Arglwyddi** (2014) *Pwyllgor Dethol ar Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005: Adroddiad sesiwn, 2013-14*.

**Warmington, J, Afridi, A & Foreman, W** (2014) *Is excessive paperwork in care homes undermining care for older people?* Caerefrog: Joseph Rowntree Foundation

**Wiseman, D** (2011) *A ‘four nations’ perspective on rights, responsibilities, risk and regulation in adult social care*. Caerefrog: Joseph Rowntree Foundation.

**Y Brifysgol Agored** (2018) *Foundations for self-directed support in Scotland. 4.4 Risk enablement*. Gwelwyd 6 Mawrth 2018