



Improving Social Care in Wales
Gwella Gofal Cymdeithasol yng Nghymru

[Gweler y cynnwys](#)

Datganiad Sefyllfa ar Wasanaethau
Ailalluogi yng Nghymru

Three horizontal bars of different colors (orange, green, and teal) are positioned below the title text, extending across the width of the page.

Crynodeb Gweithredol	3
A Cyflwyniad	6
1. Cyd-destun	6
2. Sbardunwyr Polisi	7
3. Cefnogi datblygiad gwasanaethau ailalluogi yng Nghymru	8
4. Canfyddiadau cyffredinol	9
B Y Sefyllfa Bresennol	13
1. Y Sefyllfa Bresennol	
1.1 Diffiniad	13
1.2 Strategaeth gwasanaeth a gwaith partneriaeth	13
1.3 Model Gwasanaeth	14
1.4 Cymhwysedd	15
1.5 Oriau Gweithredu	16
1.6 Capasiti	16
1.7 Cyllid	16
1.8 Codi tâl	17
1.9 Casglu data	17
2. Y Llwybr Ailalluogi	18
2.1 Atgyfeirio	18
2.2 Rhyddhau o'r ysbyty	19
2.3 Cael mynediad at wasanaethau ailalluogi	20
2.4 Cynnal yr asesiad	20
2.5 Y cyfnod ailalluogi a chysylltiadau â gwasanaethau eraill	21
2.6 Monitro ac adolygu	22
2.7 Ar ôl ailalluogi	22
2.8 Gwerthuso	23
3. Gofalwyr	23
4. Adborth gan Ddefnyddwyr Gwasanaeth	24
C Galluogwyr Strategol	25
D Materion Eraill yn ymwneud â Gwasanaethau Ailalluogi	25
1. Cyfleu diben gwasanaethau ailalluogi, newid y diwylliant	25
2. Ymestyn ethos ailalluogi i wasanaethau eraill	26
3. Y gweithlu	27
4. Iaith a chyfathrebu	28
5. Ymchwil bellach	28
E Argymhellion	30
F Atodiad 1 – Manylion y Datganiad Sefyllfa	33

Mae pwysigrwydd ailalluogi i'r agenda newydd wedi'i adlewyrchu yn yr ymrwymiad yng Nghynllun Gweithredu Llywodraeth Leol ar gyfer Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy, sef y dylai'r Asiantaeth Gwella Gwasanaethau Cymdeithasol (SSIA) arwain y broses o gynhyrchu Datganiad Sefyllfa cynhwysfawr sy'n rhoi tystiolaeth sylfaenol o'r ddarpariaeth bresennol ledled Cymru a meincnod ar gyfer datblygu'r gwasanaethau hyn yng nghyd-destun y gofynion a nodir yn y ddogfen Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy. Lluniwyd y Datganiad Sefyllfa er mwyn helpu i adnabod heriau a chyfleoedd ar gyfer gwella gwasanaethau ailalluogi a chofnodi arfer effeithiol i'w ledaenu'n ehangach. Cydnabuwyd gwerth yr ymarfer hwn gan y rhanddeiliaid amrywiol a gyfrannodd, y byddai angen iddynt archwilio sut i gynnal unrhyw waith meincnodi tebyg yn y dyfodol.

Yn ôl Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy i Gymru: Fframwaith Gweithredu', a gyhoeddwyd ym mis Chwefror 2011:

'Bydd ailalluogi yn rhan ganolog o'n dulliau gweithredu. Trwy ymateb yn sydyn i annog pobl i wneud pethau drostynt eu hunain credwn y byddwn yn eu galluogi i wella'n gyflym neu i ddatblygu ffyrdd o fyw a fydd yn gweddu i'w hamgylchiadau newydd.'

Mae datblygu gwasanaethau ailalluogi yn rhan bwysig o'r egwyddor o wella canlyniadau i unigolion y mae angen cymorth arnynt a'u helpu i gynnal eu hannibyniaeth. Mae gan y gwasanaethau hyn gyfraniad hollbwysig i'w wneud hefyd tuag at ddatblygu model cynaliadwy o wasanaethau ar sail y Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles

(Cymru) newydd a gweithredu ymagwedd yng Nghymru ar gyfer Cymorth a Gyfarwyddir gan Ddinasyddion.

Roedd y data a dderbyniwyd yn amlygu'r canlynol:

- Yn 2011/12, derbyniodd 23,505 o bobl wasanaethau ailalluogi yng Nghymru.
- Mae gwasanaethau ailalluogi yn gweithredu'n hyblyg gyda throthwyon isel ar gyfer cael gafael arnynt. Mae llawer o bobl yn derbyn gwasanaethau ailalluogi cyn y gwneir unrhyw benderfyniad ynglŷn â meini prawf cymhwysedd. Penderfynir ynglŷn â chymhwysedd ar ddiwedd y rhaglen ailalluogi ar gyfer y bobl hynny y mae angen cymorth tymor hwy arnynt. Datblygwyd y model hwn trwy waith cydweithredol rhwng awdurdodau, ac fe'i cefnogir bellach yn genedlaethol fel y model gofal a amlinellir ym Mil Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru).
- Nodweddir ailalluogi gan asesu parhaus ac, fel y cyfryw, mae'n arwain at brosesau mwy effeithlon pan fo angen cymorth tymor hwy.
- Dywedodd yr ymatebwyr hefyd fod ailalluogi wedi lleihau'r galw am wasanaethau meddygol aciwt, ond mae angen i'r partneriaid gytuno ar y cyd ynglŷn â sut y gellir darparu tystiolaeth o hyn yn gyson. Yn yr un modd, mae gwasanaethau ailalluogi wedi cyfrannu at osgoi derbyniadau amhriodol i ofal preswyl.



- Bu'n anodd casglu data, nid lleiaf oherwydd y ffaith nad oes cyfres o fesurau perfformiad yn bodoli y cytunwyd arnynt yn genedlaethol. Mae cynigion ar gyfer y rhain wedi'u cynnwys yn yr adroddiad, a chydabyddir bod angen iddynt gyd-fynd â'r Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol sydd ar ddod.
 - Amlygir problemau o ran capasiti i fodloni'r angen, yn enwedig ar adegau o alw uchel, a cheir anawsterau wrth ymateb i anghenion mewn rhai cymunedau gwledig iawn.
 - Mae'r gweithlu ailalluogi yn ymroddedig a galluog ac yn gweithio mewn ffordd sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau. Mae angen datblygu'r gweithlu ymhellach ac mae'r adroddiad yn cynnwys argymhellion ar gyfer gweithio gyda'r Cyngor Gofal.
 - Mae canlyniadau ailalluogi yn gadarnhaol iawn. Nid oes angen cymorth parhaus pellach ar fwy na 70% o bobl sydd wedi derbyn gwasanaethau ailalluogi. Mae'r gwelliant hwn i bobl hefyd o fudd i Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd Lleol, ac mae angen i'r effaith hon ar draws sefydliadau gael ei chydabod gyda chyllid cymesur a rennir.
- Y negeseuon allweddol ar gyfer ailalluogi yng Nghymru**
- Mae gwasanaethau ailalluogi cymunedol ar waith ledled Cymru erbyn hyn. Mae rhai yn fwy sefydledig nag eraill, ond fe ddylai fod yn bosibl i bawb a allai elwa ar wasanaethau ailalluogi gael gafael arnynt yn eu hardal leol.
 - Mae gwasanaethau ailalluogi ledled Cymru wedi cychwyn mewn ffyrdd amrywiol, ond maent oll wedi deillio o weledigaeth leol. Dechreuodd llawer ohonynt fel cynlluniau peilot, gan gyflawni eu bwriad ac yna cael eu prif ffyrddio, a chaiff llawer eu cynllunio a'u darparu ar y cyd rhwng awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol.
 - Darperir gwasanaethau ailalluogi i bobl hŷn yn bennaf ac, fel y cyfryw, ceir tystiolaeth eu bod wedi gwella canlyniadau i ddefnyddwyr gwasanaeth a gofawyr. Gall y llwyddiant hwn ymestyn a gwella meysydd gwasanaeth eraill trwy drosglwyddo'r hyn a ddysgwyd o'r enghreifftiau presennol niferus o arfer effeithiol ac ychwanegu atynt.
 - Bydd mynd i'r afael â'r heriau sy'n wynebu cynghorau a phartneriaid wrth ddatblygu gwasanaethau ailalluogi ymhellach a manteisio ar y galluogwyr yn y system bresennol yn hollbwysig er mwyn sicrhau bod ailalluogi yn nodwedd allweddol o'r ddarpariaeth yn y dyfodol. Bydd angen arweinyddiaeth strategol gadarn ar draws sectorau ar lefelau cenedlaethol, rhanbarthol a lleol i gyflawni hyn.
 - Mae'r rhan fwyaf o awdurdodau lleol wedi cytuno ar strategaethau ar y cyd gyda'u byrddau iechyd lleol partner, ond mae angen adolygu a ffurfioli'r rhain, gan nodi'n eglur ddiben penodol ailalluogi yng nghontinwrm cyffredinol gwasanaethau cymunedol wrth i'r rhain gael eu hailfodelu.

Yn ôl at dudalen y cynnwys



Gŵi Fim Cymorth Cymunedol.

Hoffwn i ddiolch i chi am eich cymorth
a'ch caredigrwydd dros y 6 wythnos
ddiwethaf. Allwn i ddim bod wedi i
guneud heboch chi a bydda i'n gweld eich
eisiau chi i gyd.

Cofion gorau.

Ann
xx

Yn ystod 2012, datblygwyd yr
holiadur manwl a gyfrannodd
at lunio'r Datganiad Sefyllfa
Cenedlaethol hwn ar Ailalluogi gan
y Rhwydwaith Dysgu a Gwella
Ailalluogi mewn partneriaeth
â Byrddau Iechyd Lleol a'r
Gynghrair Ailalluogi.

Ceir crynodeb o'r
argymhellion allweddol ar
dudalen 30.

1) Cyd-destun

Cytunwyd ar y diffiniad canlynol o wasanaethau ailalluogi gan y Rhwydwaith Dysgu a Gwella Ailalluogi, a arweinir gan yr Asiantaeth Gwella Gwasanaethau Cymdeithasol (SSIA), ac fe'i defnyddir at ddibenion y ddogfen hon.

'Gwasanaethau i bobl a chanddynt iechyd corfforol neu feddyliol gwael neu anabledd, i'w helpu i fyw mor annibynnol â phosibl trwy ddysgu neu ailddysgu'r sgiliau sydd eu hangen ar gyfer bywyd pob dydd'.

Mae gwasanaethau o'r fath yn rhan allweddol o'r trawsffurfiad sefydliadol a diwylliannol sy'n angenrheidiol os ydym am fodloni anghenion nifer fythol gynyddol o bobl hŷn sydd ag anghenion dibyniaeth sylweddol o fewn setliad ariannol sy'n lleihau.

Mae ailalluogi yn ymyrraeth hollbwysig o ran cynorthwyo pobl i aros yn annibynnol gartref, gan leihau'r galw am wasanaethau ysbyty aciwt a'r angen am ofal sefydliadol tymor hir.

Er bod gwasanaethau ailalluogi yn canolbwyntio ar annog pobl i weithredu'n annibynnol a rhoi'r cyfle gorau posibl iddynt wneud hynny, yn hytrach na datrys problemau iechyd, mae'n hanfodol bod gwasanaethau'n cael eu datblygu ar y cyda'u hystyried o fewn y continwwm gwasanaethau sylfaenol a gofal cymdeithasol cymunedol. Pwysleisiwyd hyn mewn model ar gyfer trawsffurfio gwasanaethau

i bobl hŷn yng Nghymru a ddatblygwyd gan yr Athro John Bolton mewn partneriaeth â rheolwyr ac ymarferwyr ledled Cymru, ac a gyflwynwyd yn ei adroddiad canlyniadol 'Gwell Cefnogaeth am Lai o Gost: Gwella Effeithlonrwydd ac Effeithiolrwydd mewn Gwasanaethau i Bobl Hŷn yng Nghymru' (SSIA, 2011).

Mae ailalluogi yn ymwneud â mwy na gallu corfforol yr unigolyn i gyflawni tasgau bywyd pob dydd; mae'n ymwneud â chynyddu lles meddyliol ac emosiynol cymaint â phosibl hefyd.

Mae'n golygu helpu pobl i wneud cymaint drostyn nhw eu hunain â phosibl yn hytrach na gwneud pethau iddynt na allan nhw eu gwneud eu hunain. Un o'r negeseuon allweddol a gyflëwyd gan y Gweinidog yn y Cynhadledd Gwasanaethau Cymdeithasol ym mis Mehefin 2013 oedd y dylai Gwasanaethau Cymdeithasol a gwasanaethau lechyd fod yn datblygu a hybu diwylliant lle y mae gwasanaethau yn:

- cynyddu dargyfeirio i'r eithaf a lleihau ymyrraeth gymaint â phosibl.
- ail-lunio'r contract rhwng y dinesydd a'r wladwriaeth, gyda phwyslais ar gydgynhyrchu.
- gwireddu'r uchelgais sy'n gyffredin rhwng iechyd a gwasanaethau cymdeithasol i ganolbwyntio ar ymyrraeth gynnar a gwasanaethau a rennir.



Yn ôl at dudalen y cynnwys

2) Sbardunwyr Polisi

Yn ôl 'Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy i Gymru: Fframwaith Gweithredu' (Llywodraeth Cymru, 2011), 'Os yw gwasanaethau cyhoeddus i fodloni'r galw mae'n rhaid i ni symud y drafodaeth yn ei blaen. Nid annog y gwasanaethau cymdeithasol i ddychwelyd i'w "rôl ataliol" mo'r ateb ond yn hytrach gydnabod bod yr awdurdod lleol cyfan yn gyfrifol am arwain gwasanaethau cymunedol a hyrwyddo lles cymunedol. Yr awdurdod hefyd ddylai sbarduno'r cymunedau eu hunain i ymrwymo i'w gwneud hi'n bosibl i'r bobl chwarae rhan lawn'.

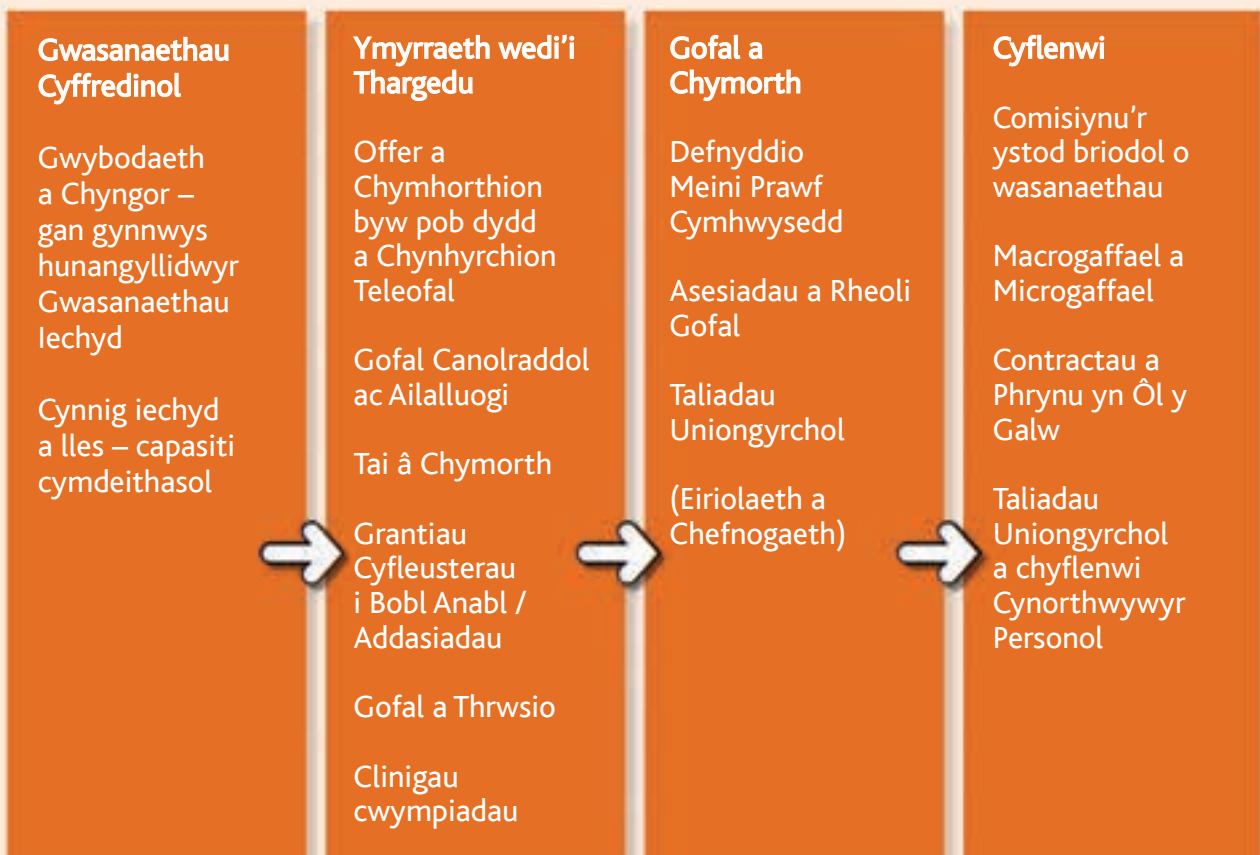
Mae'n mynd ymlaen i ddweud, 'Bydd ailalluogi yn rhan ganolog o'n dulliau gweithredu. Trwy ymateb yn sydyn i annog pobl i wneud pethau drostynt eu hunain credwn y byddwn yn eu galluogi i wella'n gyflym neu i ddatblygu ffyrdd o fyw a fydd yn gweddu i'w hamgylchiadau

newydd. Bydd hyn hefyd yn lleihau'r angen i aros am becyn o ofal yn dilyn asesiad. Bydd rôl therapyddion galwedigaethol a'u cymorth i ddarparu gwasanaethau ailalluogi yn allweddol yn hyn o beth'.

Yn olaf, mae'n cynnwys yr ymrwymiad i'w 'gwneud hi'n ofynnol i wasanaethau ailalluogi gael eu darparu ledled Cymru a byddwn yn sicrhau bod trefniadau yn eu lle er mwyn iddynt gael eu cynllunio a'u comisiynu yn rhanbarthol. Byddwn yn disgwyl i'r gwasanaethau hyn gael eu harwain ar y cyd gan y gwasanaethau cymdeithasol a'r GIG'.

Bydd Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru), sy'n mynd trwy Gynulliad Cymru ar hyn o bryd, yn darparu'r fframwaith deddfwriaethol ar gyfer ailfodelu gwasanaethau er mwyn gwireddu gweledigaeth Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy.

System Ofal wedi'i Thrawsffurfio



Yn benodol, mae'n gosod dyletswydd ar Awdurdodau Lleol, mewn partneriaeth ag asiantaethau eraill, i hybu lles pobl y mae angen gofal a chymorth arnynt, a'u gofalwyr. Er mwyn cyflawni hyn, bydd angen gwneud y canlynol, ymhlith pethau eraill:

- Mabwysiadu ymagwedd gorfforaethol at les ar draws adrannau'r Cyngor.
- Datblygu trefniadau partneriaeth ymhellach â'r GIG ac asiantaethau eraill, gan gynnwys mwy o ddefnydd o gyllidebau integredig i ddatblygu a chynnal modelau gwasanaeth newydd.
- Mwy o bwyslais ar ymyrraeth gynnar ac atal, gan felly ddarparu canlyniadau gwell a lleihau'r angen i unigolion orfod cael darpariaeth gofal cymdeithasol barhaus, neu o leiaf ohirio'r angen hwnnw.

Yn fwy diweddar, mae dogfennau allweddol gan Lywodraeth Cymru, sef *"Darparu Gofal Iechyd Lleol"* a *"Fframwaith ar gyfer Darparu Iechyd a Gofal Cymdeithasol Integredig"*, yn annog partneriaid i gydweithio er mwyn cryfhau gwasanaethau gofal lleol yn fwy cyflym.

Mae'r ddogfen gyntaf yn cyfeirio at yr angen i "ganolbwyntio mwy ar atal ac ar ymyrryd yn gynnar", tra bod yr olaf yn mynnu bod sylw'n cael ei roi i "ymyriadau ataliol sy'n atal llithro heb fod ei angen i ddibynnu'n gynyddol ar wasanaethau". Dylai partneriaid hefyd roi sylw i ddatblygu *"set gytbwys o wasanaethau sy'n gweithredu lle y bo angen 24 awr y dydd, gan integreiddio gwasanaethau ymyrraeth gynnar, cefnogi byw'n annibynnol, adsefydlu ac ailalluogi, gofal canolradd, gofal diwedd oes a llwybrau at wasanaethau arbenigol a gwasanaeth a ddefnyddir yn llai aml"*.

3) Cefnogi datblygiad gwasanaethau ailalluogi yng Nghymru

Mae SSIA wedi rhoi cefnogaeth genedlaethol i ddatblygu gwasanaethau ailalluogi yn gyson ers 2007. Mae hyn wedi cynnwys:

- Digwyddiad Dysgu Cenedlaethol, sef 'O'r Ymylon i'r Brif Ffrwd', a oedd yn cyfeirio at arfer da o bob rhan o'r DU ac yn ystyried gwerth ailalluogi yng nghyd-destun ailfodelu gwasanaethau i bobl hŷn.
- Creu Set Ddysgu Weithredol yn cynnwys cynrychiolwyr o fwy na 10 cyngor i rannu profiadau o ailalluogi a safbwyntiau amdano. Datblygodd hyn i fod yn Rhwydwaith Dysgu a Gwella Ailalluogi sy'n cynnwys cynrychiolwyr o bob cyngor. Mae'r rhwydwaith hwn yn cynnig cyfle rheolaidd i rannu gwybodaeth a dysgu ac mae hefyd wedi goruchwyllo'r broses o greu nifer o adnoddau i helpu i ddatblygu gwasanaethau ailalluogi ar lefel leol, gan gynnwys:
- Rhagfynegydd electronig i helpu i nodi manteision ariannol mewn ardal awdurdod lleol.
- Fframwaith safonau ar gyfer ailalluogi a chyfleuster hunanasesu i lywio datblygiad a chynorthwyo â gwaith meincnodi a chyfnwid ymarfer ar draws sefydliadau.
- Cymorth ariannol gan SSIA ar gyfer pum cyngor er mwyn iddynt ddatblygu gwasanaethau ailalluogi yn eu hardaloedd a lledaenu dysgu.

Mae Cynllun Busnes SSIA ar gyfer 2013-14 yn cynnwys ymrwymiad ychwanegol i gefnogi nifer o safleoedd Arddangos er mwyn iddynt ddatblygu eu gwasanaethau ailalluogi ymhellach. Er mwyn derbyn y cyllid hwn, mae'n rhaid i'r modelau sy'n derbyn cymorth ymgorffori ymagweddau ar y cyd gan lywodraeth leol ac ieuchyd.

4) Canfyddiadau Cyffredinol

Mae gwasanaethau ailalluogi cymunedol ar waith ledled Cymru erbyn hyn. Mae rhai yn fwy sefydledig nag eraill, ond fe ddylai fod yn bosibl i bawb a allai elwa ar wasanaethau ailalluogi gael gafael arnynt yn eu hardal leol.

Mae llawer o wasanaethau a ddechreuodd fel cynlluniau peilot wedi'u prif ffrydio bellach, gyda nifer yn cael eu cynllunio a'u darparu ar y cyd rhwng Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd Lleol.

Gellir mynd i'r afael â heriau sy'n gysylltiedig ag ymestyn a gwella gwasanaethau ailalluogi trwy ddysgu o enghreifftiau presennol niferus o arfer effeithiol, a'u datblygu.

Bydd mynd i'r afael â'r heriau sy'n wynebu cynghorau a phartneriaid wrth ddatblygu gwasanaethau ailalluogi ymhellach a manteisio ar y galluogwyr yn y system bresennol yn hollbwysig er mwyn sicrhau bod ailalluogi yn nodwedd allweddol o'r ddarpariaeth yn y dyfodol. Bydd angen arweinyddiaeth strategol gadarn ar draws sectorau ar lefelau cenedlaethol, rhanbarthol a lleol i gyflawni hyn.

Argymhelliad 1

Dylai'r canfyddiadau a'r argymhellion a gyflwynir yn y Datganiad Sefyllfa hwn gael eu hystyried gan Fforwm Partneriaeth Cenedlaethol y Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Grŵp Arweinyddiaeth Strategol. Dylid rhoi ystyriaeth arbennig i'r meysydd canlynol:

- Sicrhau bod lefelau priodol o gyllid ar gael ar gyfer ailalluogi ar draws y system ieuchyd, gofal cymdeithasol a lles er mwyn gwneud gwasanaethau'n gynaliadwy.
- Sicrhau bod Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) a'i reoliadau yn hwyluso a chefnogi datblygiad pellach gwasanaethau ailalluogi yng Nghymru fel rhan o ymagwedd ehangach sy'n seiliedig ar les ac atal.

Dylai'r goblygiadau ar gyfer arweinwyr gwleidyddol a phroffesiynol ar draws sectorau ar lefel genedlaethol, rhanbarthol a lleol gael eu cyfleu'n eglur trwy fforymau priodol

Argymhelliad 2

Dylid sefydlu Grŵp Llywio Ailalluogi Cenedlaethol, sy'n cynnwys awdurdodau lleol, y GIG a'r trydydd sector ac sy'n adrodd i'r Grŵp Arweinyddiaeth Strategol, i ddarparu arweinyddiaeth strategol benodol ar gyfer datblygu ailalluogi ymhellach, gan ganolbwyntio ar y meysydd canlynol i ddechrau:



- Sefydlu diffiniad cytunedig o ailalluogi.
- Gweithio gyda'r Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol sy'n datblygu, a sicrhau bod dangosyddion perfformiad allweddol priodol yn cael eu cynnwys.

Datblygwyd y Datganiad Sefyllfa o ymatebion 21 awdurdod lleol a 3 bwrdd iechyd lleol i holiadur manwl a ddosbarthwyd i bob cyngor a bwrdd iechyd lleol yng Nghymru, ac a ategwyd gyda chymorth a chynghor gan SSIA mewn perthynas â llenwi'r holiaduron.

Lluniwyd y Datganiad Sefyllfa i helpu i amlygu'r heriau sy'n wynebu gwasanaethau ailalluogi a chyfluoedd ar gyfer eu gwella, yn ogystal â chofnodi arfer effeithiol er mwyn ei ledaenu'n ehangach. Mae'r rhanddeiliaid amrywiol a gyfrannodd wedi cydnabod gwerth yr ymarfer hwn. Un argymhelliad allweddol yw bod gwybodaeth fwy penodol yn cael ei chasglu'n rheolaidd mewn fformat tebyg er mwyn darparu darlun parhaus o ddatblygiad gwasanaethau ailalluogi yng Nghymru.

Argymhelliad 3

Dylai unrhyw adolygiad o Wasanaethau Ailalluogi yn y dyfodol gael ei gynnal mewn ffordd sy'n sicrhau bod gwybodaeth gyfredol yn cael ei chasglu am y trefniadau ledled Cymru a'i bod ar gael yn rhwydd i'r holl rhanddeiliaid perthnasol. Dylai datganiadau sefyllfa yn y dyfodol:

- Gael eu llywio o ran cynllun a phwyslais gan ystyriaeth strategol o'r Datganiad cychwynnol hwn

- Cael cyfranogiad llawn yr holl rhanddeiliaid allweddol, a orfodir gan Fforwm Partneriaeth Cenedlaethol y Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Grŵp Arweinyddiaeth Strategol.
- Canolbwyntio ar heriau a meysydd allweddol i'w hystyried o ran strategaeth a darparu gwasanaethau.
- Datblygu adnodd arfer effeithiol i'w ledaenu ar draws Cymru a thu hwnt er mwyn helpu i sbarduno mwy o welliannau mewn gwasanaethau.

O'r ymatebion a dderbyniwyd, rydym ni'n gwybod bod mwyn 23,000 o bobl wedi derbyn gwasanaeth ailalluogi yn 2011/12, sy'n dangos bod y sector yn cefnogi'r weledigaeth a amlinellwyd yn y ddogfen Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy a'i bod yn cael ei phrif ffrydio'n gynyddol.

Gellir mesur gwerth gwasanaethau ailalluogi yn ôl eu heffaith. O'r gwasanaethau hynny a adroddodd ar ganlyniadau, nid oedd angen gwasanaethau parhaus ar 70% o ddefnyddwyr gwasanaeth ar ôl iddynt gwblhau eu rhaglen ailalluogi.

Mae angen cydnabod mai ciplun ar adeg benodol yw'r ffigur hwn; mae'n debygol y bydd y niferoedd sydd angen gwasanaethau parhaus yn cynyddu wrth i fwy o sefydliadau fabwysiadu model derbyn.

Dylid nodi hefyd y bydd cyfanswm nifer y defnyddwyr gwasanaethau gofal i oedolion yn cynyddu dros amser gan fod ailalluogi a dulliau ataliol eraill yn aml yn gohirio yn hytrach na dileu'r angen am gymorth parhaus – ffaith a gydnabuwyd yn y Memorandwm i Fil Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) (Llywodraeth Cymru 2013).

Yn ôl at dudalen y cynnwys

Roedd yr ymatebion hefyd yn dangos:

- Bod niferoedd sylweddol yn derbyn pecyn gofal llai yn dilyn ailalluogi; dim ond nifer fach yr oedd angen pecyn gofal dwysach arnynt.
- Adroddodd sawl gwasanaeth fod ailalluogi wedi cyfrannu at hwyluso rhyddhau o'r ysbyty ac wedi helpu i osgoi derbyniadau diangen i gartrefi gofal.
- Adroddodd sawl un hefyd y bu gostyngiad yn nifer y bobl yr oedd angen gofal tymor hir arnynt yn dilyn ailalluogi.
- Ystyriwyd bod y gwasanaeth yn ysgafnhau'r pwysau ar wasanaethau rheoli gofal gan fod ailalluogi'n dod yn borth i wasanaethau yn gynyddol.

- Mae gwell dealltwriaeth o anghenion a blaenoriaethau'r unigolyn, trwy gyfraniad gwasanaethau ailalluogi at asesu, hefyd yn golygu bod modd datblygu pecynnau gofal mwy perthnasol ar gyfer y rhai hynny y mae dal i fod angen gofal a chymorth arnynt ar ôl ailalluogi.

Pobl hŷn sy'n defnyddio ailalluogi yn bennaf ac mae rhai gwasanaethau hefyd ar gael ar gyfer pobl â dementia a fyddai'n elwa ar y gwasanaeth, a phobl iau ag anableddau corfforol neu synhwyaidd. Byddai cyflawni hyn yn fwy eang yn golygu y byddai manteision y dull ailalluogi ar gael i fwy o ddefnyddwyr dros amser. Mewn rhai ardaloedd, nid yw gwasanaethau ar gael i bobl ag anableddau dysgu neu bobl â phroblemau iechyd meddwl.

“ Mae gan Mrs A gyflwr tebyg i ddementia. Roedd hi'n cael cawod ddwywaith yr wythnos, ac nid oedd yn hoffi hynny. Roedd ei hwyliau'n isel ac nid oedd wedi defnyddio'r gegin ers cryn amser. Roedd yn ei chael hi'n anodd cynnal diddordebau. Yn dilyn asesiad, yr ymyrraeth y cytunwyd arni oedd:

Ei hannog i gael cawod a gwneud ei bwyd ei hun, gan gynnwys paratoi ei brecwast, cinio a the ei hun trwy wneud brechdanau a defnyddio'r microdon a'r ffwrn dan oruchwyliaeth.

Cymryd camau pendant i'w hannog i gynnal diddordebau.

Yn dilyn y rhaglen therapi galwedigaethol gyda'r Tîm Dementia Arbenigol, mae Mrs A yn cael cawod bob dydd; mae ei hwyliau wedi gwella; mae hi'n paratoi bwyd yn ddiogel dan oruchwyliaeth y staff.

Mae Mrs A wedi parhau i gynnal sgiliau gweithgareddau bywyd pob dydd ar y lefel hon. Fe'i hanogwyd i gynnal diddordebau e.e. gofalu am blanhigion tŷ a gwaith crosio.

Mae'r gofalcwyr yn treulio llai o amser ar y galwadau. ”

Astudiaeth achos o Ferthyr

Un maes allweddol arall a amlygwyd oedd effaith ailalluogi ar y gweithlu.

Gwelwyd budd o ran gwneud defnydd mwy effeithiol o adnoddau, a'r ffaith fod gan aelodau staff fwy o hyder yn sgil hyfforddiant ychwanegol, strwythur gyrfa a theimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi mwy.



Roedd “Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy” yn datgan y dylai gwasanaethau ailalluogi gael eu cynllunio a’u comisiynu ar sail ranbarthol. Er bod natur gwasanaethau i bobl hŷn a’r galw cyson uchel mewn ardaloedd awdurdodau lleol yn golygu y gallai gwerth comisiynu trawsffiniol fod yn llai nag ar gyfer gwasanaethau mwy arbenigol y ceir llai o alw amdanynt, mae enghreifftiau’n bodoli o gynllunio a darparu ar y cyd â’r GIG.

Yn ogystal, mae nifer o raglenni ar waith ar lefel ranbarthol i gefnogi datblygiad dulliau a safonau cyson ar draws gwasanaethau a ddarperir gan wahanol gynghorau o fewn ffiniau byrddau iechyd lleol penodol. Nid yw’r rhain yn cael eu cynllunio a’u comisiynu’n rhanbarthol ar hyn o bryd. Dywedodd mwyafrif arwyddocaol o’r ymatebwyr nad oes ganddynt unrhyw fwriad o gomisiynu gwasanaethau ailalluogi ar y cyd ag awdurdodau lleol cyfagos nac ar sail ranbarthol. Bu rhywfaint o waith datblygu ar y cyd rhwng yr awdurdodau a’r Bwrdd Iechyd Lleol yng ngogledd Cymru, ynghyd ag enghreifftiau o ddysgu a rennir rhwng awdurdodau mewn rhannau eraill o Gymru.

Argymhelliad 4

Dylai strategaethau ailalluogi rhanbarthol gael eu hailwampio a’u datblygu ar sail partneriaeth go iawn ar draws llywodraeth leol, y GIG a sectorau eraill er mwyn sicrhau darpariaeth effeithiol ac effeithlon. Dylid achub ar gyfleoedd i ffurfioli trefniadau trwy’r Datganiadau o Fwriad sydd ar ddod rhwng byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol mewn perthynas â gwasanaethau integredig i bobl hŷn ag anghenion cymhleth.

Ariennir gwasanaethau ailalluogi o ystod o ffynonellau iechyd a gofal cymdeithasol, ond awdurdodau lleol yw’r prif gyrff sy’n eu hariannu. Canfuwyd bod y gwelliannau i fywyd yr unigolyn yn sgil y buddsoddiad hwn o fudd i wasanaethau iechyd ac yn gwella iechyd cyffredinol. Adroddir bod problemau ariannu yn achos pryder i awdurdodau lleol. Dylai modelau ariannu yn y dyfodol sicrhau bod tegwch rhwng baich costau a buddion ar draws llywodraeth leol, y GIG a sectorau eraill.

1. Gwasanaethau Presennol

1.1 Diffiniad

Mater allweddol a ddeilliodd o'r ymatebion yw'r angen am ddiffiniad cenedlaethol o Ailalluogi a Gofal Canolraddol. Mae angen i'r diffiniad hwn ymgorffori darparu gwasanaethau ailalluogi mewn amrywiaeth o leoliadau yn ogystal ag adlewyrchu'r dull partneriaeth amlasiantaethol.

Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion a dderbyniwyd yn dweud bod cytundeb ynglŷn â rolau a diben pob gwasanaeth, a diffiniad cytunedig o ailalluogi rhwng y gwasanaethau cymdeithasol a'r Bwrdd Iechyd Lleol. Fodd bynnag, weithiau mae'r diffiniad hwn yn cyfeirio at ofal Canolraddol, sy'n gallu arwain at gymariaethau anghywir o berfformiad. Yn ogystal, roedd rhai ymatebwyr na ddywedodd fod eu diffiniad yn cynnwys lles cymdeithasol, emosiynol ac iechyd meddwl.

Mae Atodiad 1 yn cynnwys enghreifftiau o'r diffiniadau a ddefnyddir ar hyn o bryd.

1.2 Strategaeth Gwasanaeth a Gwaith Partneriaeth

Darperir gwasanaethau ailalluogi gan iechyd a gwasanaethau cymdeithasol. Ni adroddwyd am unrhyw wasanaethau ailalluogi a gomisiynwyd o'r sector annibynnol, er bod rhai cytundebau lefel gwasanaeth yn bodoli â'r Gymdeithas Strôc i ddarparu ôl-ofal arbenigol. Mae trafodaeth ddiweddar â'r Rhwydwaith Dysgu a Gwella Ailalluogi yn dangos bod un awdurdod lleol yn "archwilio" comisiynu gwasanaethau ailalluogi gan ddarparwr annibynnol.

Mae mwy na hanner yr awdurdodau lleol wedi cytuno ar strategaethau ar y cyd gyda'u byrddau iechyd lleol partner, er bod llawer o'r cytundebau a lofnodwyd yn eithaf hen erbyn hyn ac, o ystyried gwybodaeth a datblygiadau diweddar, byddai'n syndod pe na byddai angen i rai o'r rhain gael eu diweddarau o leiaf.

Mae'r gofyniad arfaethedig yn y 'Fframwaith ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol Integredig' (gweler uchod) i fyrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol ddatblygu Datganiadau o Fwriad ar gyfer integreiddio gwasanaethau i bobl hŷn erbyn mis Ionawr 2014, yn cynnig cyfle pwysig i ffurfioli dulliau ar y cyd o ddarparu gwasanaethau ailalluogi.

Er mwyn cyflymu newidiadau trawsffurfiol, byddai'n ddefnyddiol sicrhau bod yr holl wasanaethau wedi'u seilio ar strategaeth ar y cyd y cytunwyd arni'n ffurfiol, sy'n adlewyrchu ymagwedd gydlynol at ddatblygu'r gwasanaeth.

Cyfeiriodd un ymateb at y ffaith yr arferai Bwrdd Partneriaeth oruchwylio ailalluogi ond ei fod wedi cael ei wthio i'r neilltu yn sgil newidiadau sefydliadol a'i bod yn bosibl nad yw'n cael ei ystyried yn flaenoriaeth. Efallai na fyddai'n briodol cael Bwrdd Partneriaeth rhwng Bwrdd Iechyd Lleol a'i awdurdodau lleol partner sy'n canolbwyntio ar ailalluogi yn unig, ond mae'n bwysig bod y dulliau partneriaeth presennol yn ystyried ailalluogi ochr yn ochr â chyfres o wasanaethau eraill er mwyn monitro eu heffaith ar reoli'r galw.



Mae gan ailalluogi gyfraniad hollbwysig i'w wneud ochr yn ochr â gwasanaethau eraill at roi'r cymorth iawn i'r bobl iawn ar yr adeg iawn ac yn y lle iawn, a thrwy hynny helpu i osgoi derbyniadau amhriodol i'r ysbyty, hwyluso rhyddhau o'r ysbyty a chynnal pobl yn eu cartrefi a'u cymunedau eu hunain.

Er nad oedd awdurdodau lleol yn cefnogi comisiynu rhanbarthol, ceir mwy o frwdfrydedd ynglŷn â datblygu partneriaethau lleol a chronfeydd cyfun â gwasanaethau iechyd. Mae gan ddeuddeg awdurdod lleol bartneriaethau ffurfiol ar gyfer gwasanaethau ailalluogi ac roedd dau yn ystyried partneriaethau o'r fath ar gyfer y dyfodol (DS Nid yw'n eglur bod partneriaethau o'r fath yn gytundebau Adran 33).

Mae angen i'r holl bartneriaid ymddiried yn ei gilydd a dangos ffydd yn eu cyfraniad ei gilydd er mwyn i waith partneriaeth fod yn effeithiol. Mae trefniadau adrodd effeithiol yn helpu i feithrin hyder gan eu bod yn cynyddu didwylledd ac yn lleihau drwgdybiaeth. Maent hefyd yn dangos i bartneriaid beth sy'n gweithio'n dda a beth nad yw'n gweithio'n dda, pa feysydd y ceir ôl-groniad ynddynt neu ba rai y mae angen ymchwilio iddynt ymhellach er mwyn amlygu unrhyw newidiadau angenrheidiol. Roedd yr ymatebion i'r holiadur, er enghraifft, yn cyfeirio at ôl-gro0nni yn y system sy'n atal pobl rhag symud ymlaen.

Neges allweddol arall a ddeilliodd o'r ymatebion oedd gwelliant mewn casglu data a rheoli perfformiad, a cheir mesurau arfaethedig yn **Atodiad 1**.

1.3 Model gwasanaeth

Mae gwasanaethau ailalluogi yn rhoi cymorth i bobl fel mesur ymyrrol / ataliol h.y. ar ôl cysylltiad

cychwynnol â'r gwasanaethau cymdeithasol a hefyd ar ôl digwyddiad aciwt e.e. cwmpo neu ar adeg rhyddhau o'r ysbyty er mwyn helpu'r unigolyn i fod yn annibynnol pan fydd yn dychwelyd adref.

Mae'n ymddangos bod dwy ymagwedd gyffredinol yn bodoli tuag at ailalluogi, un wedi'i thargeddu a'r llall ar ffurf model derbyn mwy cyffredinol.

Mae'r model wedi'i dargeddu yn gosod meini prawf ar gyfer cael mynediad at wasanaethau ac mae'n bosibl y bydd diffinio'r rhai hynny sy'n fwyaf tebygol o elwa arnynt yn dibynnu ar weithwyr proffesiynol eraill sy'n pennu addasrwydd ar gyfer y gwasanaeth. Mae'r model derbyn yn llai rhagnodol ynglŷn â meini prawf mynediad, ond disgwylir i'r holl atgyfeiriadau newydd i'r gwasanaethau cymdeithasol gael eu hystyried gan y gwasanaeth ailalluogi.

Ceir gwahaniaethau hefyd o ran y ffordd y darperir gwasanaethau ailalluogi. Darperir rhai gan yr awdurdod lleol yn unig heb unrhyw wasanaeth therapi'n gysylltiedig, tra bod eraill yn gweithredu ar sail amlddisgyblaethol ac yn cynnig mynediad at ystod o weithwyr proffesiynol.

Yn y dyfodol, byddai'n ddefnyddiol cofnodi'r gwahaniaethau uchod ar ffurf matrices, gan eu cymharu â chanlyniadau a chostau gwasanaeth unigol, er mwyn gallu ystyried pa fodel sy'n darparu'r buddion personol a sefydliadol gorau.



Mae'r dystiolaeth yn awgrymu bod llawer o'r gwasanaethau ailalluogi wedi dechrau fel cynlluniau peilot gan ddefnyddio arian grant fel y grant hyblygrwydd. Mae'r cynlluniau peilot hyn bellach yn rhan o wasanaethau craidd prif ffrwd yr awdurdodau lleol.

Mae gan yr holl wasanaethau weithdrefnau wedi'u sefydlu ar gyfer ymdrin ag atgyfeiriadau brys, ac ymatebir i'r rhain ar unwaith neu o fewn ychydig oriau.

Mae'r amgylchiadau canlynol yn disgrifio blaenoriaethau'r gwasanaeth:

- Hwyluso rhyddhau o'r ysbyty.
- Osgoi derbyn i'r ysbyty.
- Cwmpo'n fynych.
- CVA (damwain serebro-fasgwlaidd).
- Pwysau ar ofalwyr.
- Osgoi derbyniadau amhriodol i ofal preswyl.
- Pecyn gofal ansefydlog.

Byddygwasanaethhefydynderbynnailatgyfeiriadau gan bobl sydd wedi defnyddio'r gwasanaeth yn flaenorol ac y mae eu hamgylchiadau wedi newid.

Mae'r gwasanaethau'n hyblyg a darperir y rhan fwyaf ohonynt am hyd at chwe wythnos (42 diwrnod), er y gellir ymestyn y cyfnod hwn pe byddai angen.

Mae sawl gwasanaeth 'cam i fyny: cam i lawr' ar waith mewn gwasanaethau gofal preswyl mewn rhannau o Gymru hefyd. Mae'n bosibl y bydd

pobl sydd wedi cael salwch neu ddamwain yn ddiweddar yn barod i'w rhyddhau o'r ysbyty, ond heb fod yn barod ar gyfer ailalluogi. Gall gwasanaethau sy'n caniatáu amser ar gyfer gwella cyn y gall ailalluogi ddechrau gwneud cyfraniad gwerthfawr. Mewn achosion o'r fath, gallai gwely pontio a fwriadwyd i ddechrau rhaglen ailalluogi cyn gynted ag y bydd yr unigolyn yn barod, helpu'r unigolyn hwnnw i osgoi gorfod cael ei dderbyn i ofal preswyl cyn pryd neu'n amhriodol.

Adroddwyd am anawsterau wrth ddarparu gwasanaethau o'r fath mewn ardaloedd gwledig. Fodd bynnag, mae dau ddewis, sef darparu'r gwasanaeth ar y cyd ag lechyd a darparu ailalluogi fel rhan o'r gwasanaeth gofal cartref mewnol, yn cael eu defnyddio i fynd i'r afael â'r anhawster hwn.

1.4 Cymhwysedd

Mae'r gwasanaethau'n gweithredu gyda throthwy isel iawn ar gyfer cael mynediad atynt. Mae llawer yn gweithredu islaw'r meini prawf 'mynediad teg at wasanaethau' a ddefnyddir gan awdurdodau lleol, neu y tu allan i'r meini prawf hyn.

Bydd yn hollbwysig i statws gwasanaethau ailalluogi fel un elfen o ymagwedd ataliol gael ei gydnabod yn briodol yng nghyd-destun y fframwaith Cymhwysedd Cenedlaethol arfaethedig sydd i'w gyflwyno yn rhan o Fil Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru). Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i ddatblygu'r egwyddorion allweddol a amlinellwyd yn adroddiad SSIA 'Mynediad at Ofal a Lles yng Nghymru' (Mawrth 2013) wrth ddatblygu manylion fframwaith cenedlaethol.¹

¹Datganiad Gweinidogol Ysgrifenedig ar y Fframwaith Asesu a Chymhwysedd gan Gwenda Thomas AC, y Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol, Gorffennaf 2013.

Mae'r adroddiad yn galw am 'ymagwedd fwy hyblyg ac ymatebol at asesu anghenion pobl a'u helpu i gynnal eu hannibyniaeth', yn ogystal â dull '3 elfen', sef rhoi gwell mynediad at wybodaeth ac adnoddau cymunedol cyffredinol i ddinasyddion yn unol â'u hanghenion, cymorth lles cymesur i'r rhai hynny y mae angen rhywfaint o gymorth arnynt, a sicrwydd cymorth a reolir i'r rhai hynny y mae arnynt ei angen. O gofio ei drothwy isel ar gyfer mynediad, dylid ystyried ailalluogi fel cymorth cymesur â chyfyngiad amser cyn unrhyw gymorth a reolir yn barhaus.

Ceir enghreifftiau o sut y defnyddir meini prawf presennol i neilltuo gwasanaethau ailalluogi ar lefel leol yn **Atodiad 1**.

1.5 Oriau gweithredu

Ceir gwahaniaeth sylweddol rhwng oriau gweithredu timau ailalluogi, gydag amserau dechrau'n amrywio o 7am i 9 am ac amserau gorffen yn amrywio o 3pm i 11pm.

Yn gyffredinol, mae gwasanaethau'n gweithredu 5 diwrnod yr wythnos a cheir tystiolaeth o ddymuniad i ymestyn oriau gweithredu gwasanaethau ailalluogi i 7 diwrnod hwy yr wythnos gyda gwasanaeth symudol yn y nos.

Er y byddai hyn yn caniatáu ar gyfer gwireddu manteision ailalluogi yn llawn, ac y byddai ymestyn y gwasanaeth yn lleihau'r pwysau ar Ofal Heb ei Drefnu yn sylweddol, byddai'n sicr o arwain at oblygiadau ar adnoddau hefyd.

1.6 Capasiti

Er bod yr holl awdurdodau lleol yn cydnabod gwerth gwasanaethau ailalluogi, dim ond hanner yr ymatebwyr a ddywedodd eu bod yn hyderus bod gwasanaethau ailalluogi ar gael i bawb y byddai arnynt eu hangen.

Dywedodd nifer debyg hefyd nad oedd gan eu gwasanaethau ailalluogi ddigon o gapasiti i ymdopi â'r galw. Roedd y pwysau'n cynnwys:

- I ba raddau yr oedd staff therapi, meddygol a nyrsio ar gael.
- Problemau capasiti mewn gwasanaethau eraill sy'n golygu ei bod hi'n anodd atgyfeirio pobl – nodwyd hyn yn benodol mewn cymunedau sy'n anodd eu cyrraedd yn ddaeryddol.
- Rheoli'r galw – cyfnodau o alw uchel ac isel.
- Oedi wrth symud pobl ymlaen o ganlyniad i oedi mewn prosesau asesu a phanel ariannol.



1.7 Ariannu

Ceir pryderon ynglŷn ag ariannu gwasanaethau ailalluogi yn y dyfodol. Cydnabyddir yn gyffredinol bod gwasanaethau ailalluogi yn bwysig i awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol o ran cynorthwyo pobl yn eu cartrefi a lleihau'r galw am wasanaethau ysbyty aciwt/gofal tymor hir; ond waeth pa mor llwyddiannus yw gwasanaethau o ran helpu i reoli'r galw, mae pwysau demograffig yn golygu y bydd yn rhaid i'r gwasanaethau weithredu ar yr un cyflymdra dim ond i aros yn yr un sefyllfa. Yn ogystal, er y gellid disgwyl i wasanaethau ailalluogi a gwasanaethau ataliol eraill ohirio'r angen i unigolion gael gofal parhaus, mae'n debygol y bydd gan bobl sy'n derbyn gwasanaeth ailalluogi anghenion mwy cymhleth ar ryw adeg yn y dyfodol. Yn syml, ni fydd ailalluogi yn llwyr ddileu'r angen am ddarpariaeth gofal tymor hir effeithiol mewn ardal leol. Bydd angen i wasanaethau ailalluogi a gofal a chymorth parhaus gydfodoli bob amser.

O ystyried yr hinsawdd bresennol o gynildeb a phwyslais byrddau iechyd lleol ar fynd i'r afael â'r galw am eu gwasanaethau aciwt a gwella gwasanaethau damweiniau ac achosion brys, ceir llawer o bryder mewn awdurdodau lleol ynglŷn â'r cyllid a fydd ar gael yn y dyfodol gan eu byrddau iechyd lleol partner ar gyfer gwasanaethau ailalluogi. Mae llawer wedi gweld cymorth ariannol a/neu gymorth gwasanaeth ar gyfer ailalluogi yn cael ei dynnu'n ôl. Mae angen i'r broses o ddyrannu adnoddau gael ei sbarduno'n strategol, gyda chydbwysedd rhwng gwasanaethau aciwt ac ataliol, yn ogystal ag ar draws awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol. Pe byddai hyn yn cael ei gydnabod yn y Datganiad o Fwriad ar Integreiddio, byddai hynny'n rhoi hyder i awdurdodau lleol bod byrddau iechyd lleol yn ymrwymedig i gynnal eu cyfraniad at wasanaethau ailalluogi.

Argymhelliad 5

Dylai arweinwyr gwleidyddol a phroffesiynol roi blaenoriaeth i ddatblygu gwasanaethau ailalluogi ymhellach fel rhan o ailfodelu gwasanaethau i bobl hŷn a grwpiau eraill o gleientiaid, trwy:

- Fwy o integreiddio ar draws iechyd a gofal cymdeithasol a defnyddio cyllidebau integredig a chyllidebau a rennir.
- Cynnwys gwasanaethau ailalluogi mewn datganiadau o fwriad ar gyfer gwasanaethau integredig.
- Rhannu a defnyddio arfer gorau.
- Sefydlu trefniadau priodol ar gyfer asesu a darparu mynediad at wasanaethau.
- Datblygu cynlluniau gofal sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau.
- Gwella cyfranogiad effeithiol defnyddwyr gwasanaeth a gofalcwyr yn y broses o gynllunio, dylunio a gwerthuso gwasanaethau.

1.8 Codi tâl

Nid yw'r rhan fwyaf o awdurdodau lleol yn codi tâl am wasanaethau ailalluogi, ond bydd lleiafrif bach ohonynt yn gwneud hynny pan fydd y gwasanaeth yn cael ei ymestyn am fwy na 6 wythnos.

Mae'r pwysau ariannol presennol yn golygu bod angen i awdurdodau lleol roi ystyriaeth ofalus i gyfleoedd ar gyfer cynyddu eu hincwm cymaint â phosibl; fodd bynnag, bernir y byddai codi tâl am wasanaethau ailalluogi yn wrthgynhyrchiol ac y dylai cam o'r fath gael ei gymryd fel dewis olaf yn unig. Felly, mae'n hollbwysig bod lefelau priodol o gyllid yn cael eu nodi er mwyn cynnal gwasanaethau ailalluogi effeithiol, fel na fydd angen i gynghorau godi tâl i fynd i'r afael â diffygion ariannol.

Yn ôl at dudalen y cynnwys



1.9 Casglu data

Mater allweddol arall a nodwyd oedd yr angen i ddiffinio'r ystod o wybodaeth a gesglir gennym i reoli'r gwasanaeth, er mwyn mesur yr effaith ar fywydau pobl sydd wedi derbyn y gwasanaeth yn ogystal â'r effaith ar wasanaethau eraill e.e. gwasanaethau aciwt mewn ysbytai. Roedd y datganiad sefyllfa hwn yn uchelgeisiol iawn a darparodd lawer o wybodaeth a ddefnyddiwyd i bennu sylfaen ym mis Ionawr 2013.

Gallwn bellach bennu'r meysydd blaenoriaeth ar gyfer gweithredu, diweddarau'r wybodaeth sylfaenol a sicrhau bod diffiniadau gwell o wasanaethau yn caniatáu ar gyfer cymharu'n fwy cadarn.

Mae ymagwedd ar y cyd at reoli perfformiad a chymhwyso unrhyw ddangosyddion perfformiad yn hollbwysig o ran gwasanaethau integredig. Mae angen i unrhyw gam o'r fath gyd-fynd â'r Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol sydd ar ddod a gofynion y Fframwaith ar gyfer Darparu Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Integredig.

Ceir enghreifftiau o'r wybodaeth a ddefnyddiwyd i fonitro perfformiad yn **Atodiad 1**.

Mae angen gwneud mwy o waith i ddilysu'r fethodoleg ar gyfer casglu rhywfaint o'r wybodaeth hon. Byddai'n ddefnyddiol pe byddai SSIA/y Rhwydwaith Dysgu a Gwellu Ailalluogi yn casglu adroddiadau rheoli perfformiad gan bob gwasanaeth ynghyd â disgrifiad o'r sail resymegol a'r fethodoleg ar gyfer casglu'r data, er mwyn diffinio rhai mesurau perfformiad cyffredin ar gyfer y dyfodol.

2 Y Llwybr Ailalluogi

2.1 Atgyfeirio

O'r ymatebion a dderbyniwyd gan awdurdodau lleol, dywedodd y rhan fwyaf fod prosesau cytunedig ar waith ar gyfer atgyfeirio i wasanaethau ailalluogi a gofal canolraddol. Mae'r camau a gymerwyd gan wasanaethau ailalluogi i sicrhau y ceir gwybodaeth o ansawdd da gan atgyfeirwyr ar gael yn **Atodiad 1**.

Yn y mwyafrif llethol o achosion, caiff gwasanaethau ailalluogi eu dyrannu cyn i unrhyw asesiad ffurfiol o gymhwysedd gael ei gynnal. Mewn rhai o'r ymatebion a ddywedodd fod asesiad o gymhwysedd yn cael ei gynnal cyn dyrannu gwasanaethau ailalluogi, roedd bwriad i newid arferion.

Mae'r rhan fwyaf o wasanaethau'n gweithio gyda'r defnyddwyr gwasanaeth, a'u teuluoedd pan fo'n briodol, i benderfynu ar nodau a chanlyniadau i'w cyflawni yn yr asesiad cychwynnol. Cofnodir y rhain mewn cynllun cymorth. Mewn llawer o achosion, caiff y cynllun hwn ei fonitro'n wythnosol a chynhelir adolygiad ffurfiol ar ôl 4 wythnos.

Rhoddir ystyriaeth i wasanaethau eraill hefyd fel cyfarpar cymunedol, teleofal, ac ati.

Er mai diben y rhan fwyaf o atgyfeiriadau yw cynorthwyo pobl mewn lleoliadau cymunedol, ceir achosion hefyd lle y caiff pobl eu cynorthwyo gan wasanaethau ailalluogi i ddychwelyd adref ar ôl bod mewn lleoliadau preswyl.

Yn ôl at dudalen y cynnwys

“Derbyniwyd Mrs W i gartref preswyl i'r henoed bregus eu meddwl (EMI) yn dilyn diagnosis o syndrom Korsakoff a dirywiad difrifol yn eu gallu i fod yn ddiogel gartref. Fe'i derbyniwyd i ofal EMI yn dilyn asesiad amlddisgyblaethol trylwyr a sawl cyfarfod ynglŷn â'i lles pennaf.

Tra y bu yn y cartref gofal EMI, gwellodd ei gallu i wneud penderfyniadau gwybodus ac yn ystod adolygiadau gofynnodd am gael dychwelyd adref. Ceisiwyd cadarnhad gan weithwyr meddygol proffesiynol er mwyn penderfynu a oedd hyn yn ymarferol.

Cwblhawyd asesiad ailalluogi er mwyn amlygu unrhyw weithgareddau personol / domestig yr oedd angen eu gwella a faint o gymorth y byddai ei angen arni ar ôl ei rhyddhau.

Cafodd cynllun ailalluogi ei greu ac roedd staff y cartref wedi mabwysiadu'r dull ailalluogi er mwyn ei pharatoi ar gyfer ei rhyddhau. Dechreuodd pecyn ailalluogi llawn ar ôl iddi gael ei rhyddhau, a gwtogwyd wrth i arferion dyddiol gael eu datblygu ac wrth i hyder Mrs W yn ei gallu gynyddu.

Ar ôl cwblhau'r cynllun ailalluogi, roedd hi'n cyflawni pob agwedd ar arferion dyddiol personol a domestig yn annibynnol. Cafodd un pwl o ailwaelu yn y diwrnodau cyntaf ar ôl cael ei rhyddhau, ond ar ddiwedd y cynllun ailalluogi, dim ond un ymweliad cymorth y dydd oedd yn dal i gael ei gynnal, a hwnnw er mwyn sicrhau ei diogelwch tymor hir. ”

Astudiaeth achos o Wrecsam

2.2 Rhyddhau o'r ysbyty

O ran ailalluogi ar ôl derbyn i'r ysbyty, dywedodd y rhan fwyaf o awdurdodau lleol fod rhai atgyfeiriadau'n cael eu gwneud yn uniongyrchol i wasanaethau gofal cartref a gofal preswyl weithiau, ond bod hyn fel arfer oherwydd bod pob dewis arall wedi'i ddihysbyddu. Mae'r rhan fwyaf o bartneriaethau'n gweithio'n galed i osgoi lleoli pobl yn uniongyrchol mewn gofal preswyl heb roi cynnig ar ailalluogi a gwasanaethau eraill yn gyntaf.

Fodd bynnag, dylid nodi bod y rhan fwyaf o ymatebwyr wedi dweud bod adegau pan fo angen i bobl aros mewn gofal preswyl am gyfnod penodol cyn iddynt gael eu trosglwyddo i wasanaethau ailalluogi.

Mae rhyddhau o'r ysbyty yn fater arbennig o bwysig i bobl sy'n talu am eu gofal eu hunain, oherwydd mae perygl y gallai'r garfan hon fod â llai o ymgysylltiad â gweithwyr cymdeithasol ac felly colli'r cyfle i archwilio pob dewis. Fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf o ymatebion yn

cynnwys cyfeiriad at y ffaith fod pobl sy'n talu am eu gofal eu hunain yn cael yr un mynediad at y gwasanaethau hyn, ac mai'r ffactor pwysicaf yw'r potensial ar gyfer ailalluogi ac nid amgylchiadau ariannol yr unigolyn.

Mae'r mater hwn yn arbennig o berthnasol i gydweithwyr yn y GIG. Mae'n hollbwysig nad yw pob claf yn gwneud penderfyniadau am eu dyfodol cyn pryd. Dylent gael y cyfle i archwilio pob dewis yn hytrach na'u hannog i ddewis gofal preswyl tymor hir oherwydd bod perthnasau pryderus sydd â bwriadau da yn meddwl y bydd hyn yn fwy diogel i'r unigolyn.



2.3 Cael mynediad at wasanaethau ailalluogi

Mae'r broses asesu'n amrywio rhwng gwasanaethau. Mewn rhai achosion, mae'r gweithiwr cymdeithasol neu weithiwr proffesiynol arall yn cwblhau'r asesiad cychwynnol neu'n sgrinio achosion, ac yna'n eu hatgyfeirio i dîm ailalluogi. Mae'r tîm ailalluogi'n datblygu cynllun ailalluogi gyda'r defnyddiwr gwasanaeth ac yn addasu'r asesiad yn unol â hynny (dyma'r model gwasanaeth wedi'i dargedu).

Ym mhob achos arall, mae pob atgyfeiriad newydd i'r Gwasanaethau Cymdeithasol yn cael ei drosglwyddo i'r tîm ailalluogi a defnyddir yr asesiad unedig tua diwedd y rhaglen yn unig os bernir bod angen cymorth parhaus ar y defnyddiwr. Gwneir penderfyniadau am anghenion cymwys ar yr adeg hon (dyma'r model gwasanaeth derbyn).

2.4 Cynnal yr asesiad

Gall amrywiaeth o weithwyr proffesiynol fod yn rhan o'r broses asesu, yn dibynnu ar ba un a yw'r gwasanaeth yn un amlasiantaethol neu'n un a ddarperir gan yr awdurdod lleol yn unig. Gall y staff hyn gynnwys gweithwyr cymdeithasol,

therapyddion galwedigaethol, nyrsys a staff ailalluogi cyn i'r gwasanaeth ailalluogi gychwyn. Mae therapyddion galwedigaethol neu weithwyr cymdeithasol yr awdurdod lleol/bwrdd iechyd lleol fel arfer yn ymwneud ag asesu achosion cymhleth.

Mae mwy o fanylion am y broses asesu ar gael yn **Atodiad 1**.

Mae staff rheng flaen yn asesu cynnydd y defnyddwyr yn unol â'u nodau unigol yn barhaus. Mae adborth ac adolygu yn elfen allweddol o wneud cynnydd amserol.

Mae'r mwyafrif helaeth o asesiadau ailalluogi a chynlluniau cymorth gofal yn amlygu'r canlyniadau sydd i'w cyflawni. Mae gan y gwasanaethau gynlluniau cymorth sy'n manylu ar bagymorth ailalluogi sydd i'w ddarparu i gyflawni'r canlyniadau a nodwyd ar gyfer yr unigolyn. Mae staff a defnyddwyr gwasanaeth yn gwerthfawrogi pwyslais y gwasanaeth ar ganlyniadau, ac fe all hyn roi mwy o lais a rheolaeth iddynt.

Yn ôl at dudalen y cynnwys

“Mr J, 85 mlwydd oed... Cysylltodd merch Mr J â'r gwasanaeth Un Pwynt Mynediad yn y prynhawn i ofyn am wasanaethau cymunedol ar gyfer ei thad. Roedd gwraig Mr J wedi cael ei derbyn i'r ysbyty a hi oedd ei brif ofalydd.

Roedd gan Mr J ystod o anhwylderau gan gynnwys gorfod cael dialysis 3 gwaith yr whtnos. Nid oedd yn gallu ymdopi â gofal personol na phrydau bwyd, ac roedd yn cael anhawster gyda grisiau.

Trefnwyd gwasanaeth ailalluogi ar gyfer y diwrnod canlynol, ynghyd â gwasanaeth pryd ar glud, bwrdd baddon a Llinell Fwyd.

I ddechrau, rhoddwyd cymorth i Mr J dair gwaith y dydd, ac ar ôl 32 diwrnod daeth y gwasanaeth i ben gan fod lles cyffredinol Mr J wedi gwella a'i fod wedi adennill y sgiliau a'r annibyniaeth yr oedd wedi'u colli.

Mae Mrs M yn byw gyda'i mab. Roedd ei harddwrn mewn plastr gan ei bod wedi ei dorri fis yn flaenorol. Cafodd rywfaint o gyfarpar yn y gorffennol, ond roedd yn pryderu nad oedd hi'n gallu ymdopi â'i hanghenion hylendid personol a'i bod mewn perygl o fod yn ddibynnol. Trefnwyd gwasanaeth ailalluogi ar gyfer y diwrnod canlynol. Rhoddwyd cymorth iddi am 9 diwrnod a rhywfaint o offer ychwanegol i wella ei diogelwch. Gadawodd Mrs M y gwasanaeth yn annibynnol a, 4 mis yn ddiweddarach, ni fu unrhyw gysylltiad pellach â hi.”

Astudiaethau achos o Ronda Cynon Taf

Mae trefniadau wedi'u sefydlu i wasanaethau ailalluogi dderbyn gwybodaeth feddygol berthnasol am ddefnyddwyr gwasanaeth lle y bo'n briodol, ac mae'r gwasanaethau'n adrodd ei bod yn eglur pwy sydd â chyfrifoldeb clinigol / meddygol am y defnyddiwr gwasanaeth yn ystod y cyfnod ailalluogi.

O ran cryfhau rhwydweithiau cymorth naturiol, dywedodd y rhan fwyaf o awdurdodau fod gwasanaethau ailalluogi yn ceisio cael gwybod pa wasanaethau cymorth cymunedol sy'n bodoli a allai gynorthwyo defnyddwyr gwasanaeth yn ystod y cyfnod ailalluogi ac ar ôl hynny. Dywedodd dau ymatebwr y byddai'r gwasanaeth yn cynorthwyo defnyddwyr gwasanaeth i gael mynediad at wasanaethau eraill y tro cyntaf, e.e. defnyddio cludiant cymunedol. Gallai rhai nodau gynnwys cael mynediad at ryw fath o gymorth cymunedol.

2.5 Y cyfnod ailalluogi a chysylltiadau â gwasanaethau eraill

Fel rhan o'r ymarfer hwn, gofynnwyd i wasanaethau ailalluogi am gysylltiadau â gwasanaethau eraill fel teleofal, gwasanaethau cwmpo, gwasanaethau gofal traed, cyfarpar cymunedol, addasiadau, gwasanaethau nam synhwyraidd, gwasanaethau ymataliaeth ac ati.

Canfuwyd bod defnyddwyr gwasanaeth yn gallu cael mynediad at wasanaethau eraill yn ystod cyfnod y rhaglen ailalluogi.

Mae mwy o fanylion am gysylltiadau â gwasanaethau cymunedol ar gael yn **Atodiad 1**.

Yr hyn y dylid ei bwysleisio'n benodol yw'r effaith y gall teleofal ei chael ar ailalluogi a galluogi pobl i aros yn eu cartrefi eu hunain yn y tymor hwy.

Fodd bynnag, nodwyd hefyd nad yw Teleiechyd ar gael yn eang, felly mae hwn yn faes i'w wella.

Yn ôl at dudalen y cynnwys

2.6 Monitro ac adolygu

Dywedodd y rhan fwyaf o ymatebwyr fod cyfarfodydd wythnosol, ac amlasiantaethol yn aml, yn cael eu cynnal lle y trafodir achosion sy'n derbyn gwasanaethau ailalluogi. Canfuwyd bod y rhain, ynghyd â'r arfer o gynnal adolygiadau interim, yn sicrhau pwyslais eglur ar y canlyniadau i'w cyflawni, ac yn arwain at brosesau cyflymach.

Ceir enghreifftiau o ddulliau monitro ac adolygu yn **Atodiad 1**.

O ran Adolygiad ffurfiol ar ddiwedd y cyfnod ailalluogi, roedd defnyddwyr gwasanaeth yn cymryd rhan lawn mewn trafodaethau yn ymwneud ag unrhyw ofynion cymorth ychwanegol. Dywedodd un ymatebwr fod y dewisiadau'n gyfyngedig i rai pobl sy'n byw mewn cymunedau gwledig. Rhoddir gwybodaeth i bobl am y gwasanaethau sydd ar gael a'r dewis o ddefnyddio Taliadau Uniongyrchol.

O ran yr uchod, dywedodd y rhan fwyaf o ymatebwyr mai eu polisi neu arfer oedd cynnig gwasanaethau ailalluogi cyn taliadau uniongyrchol. Dywedodd yr holl ymatebwyr na allai pobl ddefnyddio taliadau uniongyrchol i brynu gwasanaethau ailalluogi.

2.7 Ar ôl ailalluogi

Fel arfer, cynhelir asesiad o anghenion cymwys tua diwedd y rhaglen ailalluogi os teimlir ei bod yn debygol y bydd angen cymorth parhaus ar yr unigolyn.

Pan nodir ei bod yn debygol y bydd angen cymorth parhaus ar unigolyn gan wasanaeth gofal cartref ar ôl ailalluogi, bydd y cyfrifoldeb am ddod o hyd i

ddarparwr priodol fel arfer yn cael ei drosglwyddo i reolwr gofal/gweithiwr cymdeithasol neu wasanaeth broceriaeth.

Gall gwasanaethau ailalluogi gyfrannu'n sylweddol at y broses asesu pan fydd gan bobl anghenion cymwys parhaus. Un fantais amlwg sydd gan wasanaethau ailalluogi o ran cyfrannu tuag at asesiad yw'r ffaith eu bod yn gweithio gyda'r unigolyn a'r teulu am gyfnod, ac felly'n gallu cael syniad mwy cywir o'u cryfderau a'u hanghenion ynghyd â'r canlyniadau y dymunant eu cyflawni. Os oes angen cymorth ar ddiwedd y cyfnod ailalluogi, gellir defnyddio'r wybodaeth hon i ddatblygu'r trefniadau cymorth mwyaf effeithiol.

Bydd gwasanaethau ailalluogi yn parhau hyd y bydd trefniadau eraill wedi'u sefydlu trwy ddarparwr gwasanaeth tymor hir, sydd fel arfer yn y sector annibynnol.

Dywedodd mwy na thri chwarter yr ymatebwyr fod protocolau / gweithdrefnau trosglwyddo wedi'u sefydlu rhwng gwasanaethau ailalluogi a darpariaeth gofal parhaus. Mae'r broses drosglwyddo i'r darparwr newydd yn amrywio o ddarparu gwybodaeth yn unig i gynnal cyfarfodydd ar y cyd rhwng y gwasanaeth ailalluogi, y darparwr newydd a'r defnyddiwr, i ddarparu cyfleoedd cysgodi ar gyfer y darparwr newydd. Cydnabyddir pwysigrwydd trefniadau trosglwyddo effeithiol i'r darparwr newydd fel y gall barhau i hybu annibyniaeth y defnyddiwr.

Yn dilyn cyfnod ailalluogi, ceir tystiolaeth sy'n awgrymu bod angen perthynas fwy aeddfed â gwasanaethau ataliol parhaus a fydd yn gallu parhau i helpu pobl i aros yn annibynnol a mynd i'r afael â materion yn ymwneud ag unigrwydd ag unigedd.

Dywedodd sawl ymatebwr fod angen mwy o ymgysylltiad â'r trydydd sector.

Ymdrinnir â nifer o'r materion hyn yn yr adroddiad 'Getting back on your feet: reablement in Wales' a gyhoeddwyd gan Wasanaeth Brenhinol Gwirfoddol y Merched ym mis Awst 2012. Mae'r adroddiad yn dod i'r casgliad bod gwasanaethau ailalluogi da, yn ôl eu diffiniad, yn aml-sector. Mae hefyd yn dweud bod angen gwneud mwy i annog cyrff cyhoeddus i gynnwys y sector gwirfoddol wrth ddatblygu gwasanaethau ailalluogi. Gweler **Atodiad 1**.

2.8 Gwerthuso

Nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod unrhyw wasanaeth wedi cael gwerthusiad annibynnol. Fodd bynnag, dywedodd mwy na hanner yr ymatebwyr eu bod wedi cynnal gwerthusiadau, er yr adroddwyd bod rhai o'r rhain yn ymarferion parhaus trwy brosesau rheoli perfformiad arferol.

3. Gofalwyr

Cyfeiriodd nifer o ymatebwyr at bwysigrwydd gweithio'n agos gyda theuluoedd a gofalwyr anffurfiol eraill er mwyn eu galluogi i gynorthwyo'r defnyddwyr gwasanaeth a chynnal eu swyddogaeth ofalu.

Dylai gweithwyr ailalluogi annog aelodau'r teulu a ffrindiau i gyfrannu at y broses ailalluogi. Yn ogystal ag ysgogi'r unigolyn, gall teulu a ffrindiau hefyd elwa ar awgrymiadau a thechnegau ymarferol ar gyfer rhoi cymorth mewn ffyrdd sy'n helpu i gyflawni nodau. Os ydynt yn cefnogi'r cysyniad o ailalluogi yn llwyr, gallant helpu i ysgogi'r unigolyn drwy gydol y broses. Ar ddiwedd y gwasanaeth, gall teulu a ffrindiau annog yr unigolyn i barhau i ddilyn y cyngor gan ddefnyddio'r sgiliau newydd a ddysgwyd er mwyn cynnal ei hyder.

Dywedodd y rhan fwyaf o wasanaethau ailalluogi eu bod yn cynnig hyfforddiant i ofalwyr, gan roi rhai enghreifftiau yn ymwneud â chodi a chario ac annibyniaeth.

“ Atgyfeiriodd Mr J ei wraig i gael pecyn cymorth yn barod ar gyfer yr adeg pan fyddai ef yn cael llawdriniaeth gataract. Cynhaliodd tîm Therapi Galwedigaethol y gwasanaeth ailalluogi asesiad i gael gwybod beth oedd anghenion gofal Mrs J.

Yn ystod yr asesiad, daeth yn amlwg nad oedd Mr J wedi gallu mynd allan i gerdded fel yr hoffai wneud oherwydd ei swyddogaeth ofalu a'r ffaith ei fod yn pryderu am ddiogelwch ei wraig tra'i fod allan.

Dechreuodd gyfnod ailalluogi i gynyddu sgiliau Mrs J o ran ymolchi / gwisgo / paratoi diodydd a byrbrydau. Tra bo'r staff ailalluogi'n bresennol, gofynnwyd iddynt annog Mr J i fynd allan am dro. Felly, roedd ystyriaeth o Mr J yn elfen bwysig o'r cynllun cymorth ailalluogi.

Yn ystod y cyfnod ailalluogi, llwyddodd Mrs J i gyflawni'r tasgau uchod yn gwbl annibynnol, gan leihau ei dibyniaeth ar ei gŵr, a phan aeth Mr J i gael ei lawdriniaeth, nid oedd angen unrhyw becyn cymorth. I ddechrau, roedd Mr J yn mynd allan am droeon byr yn unig, ond cynyddodd ei hyder yn raddol ac erbyn diwedd y cyfnod ailalluogi roedd yn mynd allan am ddiwrnodau llawn gan wybod bod ei wraig yn ddiogel ac yn gallu rhoi sylw i'w hanghenion ei hun. ”

Astudiaeth achos o Wrecsam

O ran asesu anghenion gofalwyr, dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth ailalluogi yn cynnal asesiad o anghenion gofalwyr. Fodd bynnag, dywedodd llawer o'r rhain fod gweithiwr cymdeithasol yn cynnal yr asesiad. Dywedodd sawl ymatebwr fod asesiad o anghenion y gofalydd yn cael ei gynnig fel mater o drefn.

Argymhelliad 6.1

Dylid datblygu adnoddau a hyfforddiant ar gyfer gofalwyr i'w helpu â'u swyddogaeth ofalu a'u galluogi i gefnogi'r broses ailalluogi

4. Adborth gan Ddefnyddwyr Gwasanaeth

Dywedodd y rhan fwyaf o wasanaethau fod defnyddwyr gwasanaeth yn cael holiadur er mwyn iddynt roi adborth ar y gwasanaeth. Yna roedd eu hymatebion yn cael eu defnyddio i wella'r gwasanaeth.

“Annwyl Dîm, ble i ddechrau! Hoffwn ddiolch yn fawr iawn, iawn i chi am yr holl gariad, gofal a sylw a roddoch i Mam ar ôl iddi ddod adref o'r ysbyty. Mae'n sicr na fyddai wedi gwneud cystal heb eich gofal chi. Rydym ni, fel teulu, yn gwerthfawrogi popeth rydych chi wedi'i wneud ac yn gweld eich eisiau'n fawr – roeddech chi'n rhan o'r teulu ofalu.

“Diolch i chi i gyd am ofalu amdanaf a fy helpu i gael fy nhraed oddi tanaf unwaith eto. Bu'n bleser (er nad yn yr amgylchiadau hyn) cyfarfod â chi i gyd – rydych chi'n 'Dîm Gwych'.”

Engbreiffiau o achosion o Gonwy

Argymhelliad 7

Dylai partneriaethau strategol lleol ychwanegu at arfer da cyfredol ym maes ailalluogi ar gyfer pobl hŷn trwy:

- Archwilio cyfleoedd ar gyfer darpariaeth 24/7.
- Sicrhau bod gwasanaethau'n cyd-fynd â'r rhai a gynigir gan y trydydd sector, a bod cyfle i gael mynediad at gymorth gan y trydydd sector.
- Sefydlu trefniadau priodol ar gyfer asesu a darparu mynediad at wasanaethau.
- Datblygu cynlluniau gofal sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau.
- Gwella cyfranogiad defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr yn y broses o gynllunio, dylunio a gwerthuso gwasanaethau.



Yn ôl at dudalen y cynnwys

C. Galluogwyr Strategol

Mewn ymateb i'r cwestiynau ynglŷn â'r gwersi a ddysgwyd a'r hyn y byddech chi'n ei wneud yn wahanol, dywedodd nifer sylweddol o'r ymatebwyr fod angen gwell ymgysylltiad a gwell trefniadau gweithio â Byrddau Iechyd Lleol ar lefelau strategol a gweithredol. Roedd yr angen i uwch reolwyr ddangos cefnogaeth i'r gwasanaeth trwy Cytundebau Adran 33 yn amlwg. Ystyriwyd bod gwell ymgysylltiad â staff ysbytai aciwt yn bwysig hefyd, yn ogystal â staff mewn gwasanaethau sylfaenol a chymunedol.

Mae'r sylwadau hyn i'w gweld yn y blychau yn **Atodiad 1**.

Materion Eraill yn ymwneud â Gwasanaethau Ailalluogi

1. Cyfleu diben gwasanaethau ailalluogi a newid y diwylliant.

Gwnaed cryn dipyn o waith i gyfleu diben ailalluogi ymhlith rhanddeiliaid. Er bod yr ymatebwyr i gyd o'r farn bod yr holl bartïon wedi cael gwybod

am fwriad ailalluogi, roedd ymatebion eraill yn awgrymu bod diffyg atgyfeirio i'r gwasanaeth yn codi amheuan ynglŷn â'r ddealltwriaeth o werth y gwasanaeth.



Mae newidiadau'n cael eu gwneud i'r contractau ar gyfer gofal cartref ac mae hyfforddiant yn cael ei ddarparu er mwyn sicrhau bod yr angen i hybu a chynnal annibyniaeth yn symud gwasanaethau tymor hir oddi wrth fodel gofal i fodel cymorth.

Mae ailalluogi hefyd yn golygu bod angen symud oddi wrth gomisiynu ar sail amser a thasgau. Yn lle hynny, dylid ei gomisiynu ar sail y canlyniadau y bydd y gwasanaeth yn cynorthwyo'r unigolyn i'w cyflawni.

Mae angen i ddefnyddwyr gwasanaeth a theuluoedd ddeall diben y gwasanaeth hefyd. O ran defnyddwyr gwasanaeth, mae'n bosibl mai'r rhaglen ailalluogi fydd y cam cyntaf tuag at ddod yn fwy annibynnol ac adfer rheolaeth, a gall eu teulu a'u ffrindiau gyfrannu'n sylweddol at lwyddiant neu fethiant ailalluogi.

Mae'n allweddol bod yr unigolion sy'n defnyddio'r gwasanaeth yn cael eu hysgogi i gyflawni'r canlyniadau y cytunwyd arnynt a gwella eu hannibyniaeth. Os ydynt yn byw gyda theulu a ffrindiau, neu mewn cysylltiad â hwy yn aml, gall y bobl hynny helpu i'w hysgogi a chynnal eu cymhelliad.

Mae'n rhaid i'r rhai hynny sy'n atgyfeirio i wasanaethau ailalluogi ac yn darparu gwasanaethau ailalluogi fod yn ystyriol o'r pryderon a allai fod gan deuluoedd am y 'risgiau' sy'n gysylltiedig â'r ymagwedd hon. Bydd angen rhoi sicrwydd iddynt fod eu perthynas yn derbyn gofal er ei fod yn cael ei annog i wneud pethau'n annibynnol.

2. Ymestyn ethos ailalluogi i wasanaethau eraill

Er y gellir disgwyl bod cyflwyno ethos ailalluogi wedi arwain at newid mewn diwylliant gwasanaethau gofal cartref, dylai'r newid hwn hefyd dreiddio i'r ystod ehangach o wasanaethau cymunedol.

Cytunir yn gyffredinol bod angen ymestyn ethos ailalluogi i wasanaethau eraill, ac mae hyn eisoes yn digwydd i ryw raddau.

Roedd sawl ymatebwr o'r farn bod yr ethos ailalluogi yn cael ei ymsefydlu mewn gwasanaethau eraill hefyd; roedd y rhain yn cynnwys rhai cyfleoedd gofal dydd, gofal preswyl, tai gofal ychwanegol, gwasanaethau warden ar gyfer llety gwarchod, a rhai gwasanaethau eraill a ariennir gan Cefnogi Pobl a chanddynt ymagwedd debyg sy'n canolbwyntio ar nodau. Byddai rhai'n hoffi darparu'r gwasanaeth i fwy o bobl â chyflyrau cronig ac anghenion cymhleth, gan gynnwys y rhai hynny ag anableddau dysgu. O ran y gwasanaethau hyn, dylid canolbwyntio ar "alluogi" pobl i ddysgu sgiliau bywyd pob dydd.

Argymhelliad 6.2

Dylid cynllunio adnoddau a deunyddiau hyfforddi ehangach i helpu gwasanaethau eraill i ddatblygu ethos a methodoleg ailalluogi.

3. Y gweithlu

Fel yr amlygwyd uchod, mae llwyddiant ailalluogi yn dibynnu i raddau helaeth ar sgiliau, cymwyseddau ac ymrwymiad staff. I lawer, bydd yn anodd iddynt gamu'n ôl ac annog pobl i adennill neu ailddysgu'r gallu i wneud pethau drostynt eu hunain. O gymharu â gofal cartref traddodiadol, mae hyn yn ffordd newydd o weithio ac fe all fod yn heriol ymdopi â'r newid.

Fodd bynnag, mae'r adborth yn awgrymu er bod helpu pobl hŷn i fynegi eu hanghenion ar ffurf canlyniadau y maent yn dymuno eu cyflawni wedi bod yn broses heriol, mae wedi ennill cefnogaeth staff rheng flaen sydd wir yn teimlo eu bod yn gweithio gyda phobl hŷn i wneud gwahaniaeth.

“ Rydw i wedi bod yn gweithio ym maes gofalu ers 10 mlynedd. Rydw i'n dwlu ar fy swydd ac mae ailalluogi wedi ei gwneud yn llawer gwell. ”

Aelod o staff o Sir Ddinbych

Credir yn gryf nad yw ailalluogi'n effeithiol oni bai bod staff yn dilyn hyfforddiant penodol, yn ychwanegol at eu cymwysterau gofal, i ddeall yr egwyddorion a'r arferion sy'n gysylltiedig â darparu gwasanaeth ailalluogi.

Mae'r adborth yn awgrymu bod sgiliau hyfforddi a mentora yn arbennig o berthnasol i ailalluogi gan eu bod yn galluogi staff i deimlo'n hyderus wrth gamu'n ôl ac annog pobl i fod yn annibynnol.

Mae'r ymatebion yn dangos bod diwylliant ailalluogi wedi'i ymsefydlu trwy hyfforddiant a gweithdai amrywiol, ynghyd â goruchwyliaeth a datblygu gweithdrefnau priodol. Nodwyd ei bod yn bwysig cynnwys therapiau wrth hyfforddi staff hefyd.

Nid oes fframwaith cymhwysedd a/neu raglen hyfforddi achrededig y cytunwyd arno/arni yn genedlaethol ar gael ar hyn o bryd ar gyfer ailalluogi.

Trefniadau cyflogaeth

Dywedodd ychydig yn llai na hanner y gwasanaethau ailalluogi fod yr holl staff yn cael eu cyflogi gan un asiantaeth. O ran yr ymatebwyr a nododd fel arall, roeddent yn dweud bod staff yn cael eu cyflogi i raddau mwy neu lai ar draws yr awdurdod lleol a'r Bwrdd Iechyd Lleol. Mae enghreifftiau'n cynnwys:

- Cyflogir aelod o'r tîm Therapi Galwedigaethol gan y Bwrdd Iechyd Lleol.
- Tîm integredig yw hwn – cyflogir rhai staff gan y gwasanaeth iechyd ac eraill gan yr awdurdod lleol.
- Tîm amlddisgyblaethol a gwasanaeth amlasiantaethol yw hwn – cyflogir staff gan iechyd a gofal cymdeithasol.
- Gwasanaeth partneriaeth yw hwn lle y mae gweithwyr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol yn cydweithio er lles yr unigolyn.



Mae mwy o fanylion am Drefniadau Rheoli, Cymwysterau a Hyfforddiant, a Recriwtio a Chadw Staff ar gael yn **Atodiad 1**.

Argymhelliad 6.3

- Dylid cytuno ar gymwysterau a hyfforddiant gofynnol ar gyfer ailalluogi, ynghyd ag unrhyw hyfforddiant a chymwysterau arbenigol ar gyfer meysydd gwaith penodol e.e. dementia, hyfforddi a mentora.

4. Iaith a Chyfathrebu

Er mwyn i ddefnyddwyr gwasanaeth wireddu eu holl botensial a manteisio i'r eithaf ar gyfleoedd ailalluogi, mae'n hollbwysig sicrhau bod y cyfathrebu rhwng y defnyddiwr gwasanaeth a'r staff sy'n darparu'r gwasanaeth yn llifo'n rhwydd ac yn ddirwystr.

Mae'r mater hwn yn bwysig oherwydd angen yw iaith yn hytrach na dewis, ac mae'n hanfodol i ddarparu gofal o ansawdd da. Dywedodd y rhan fwyaf o wasanaethau eu bod yn gallu darparu gwasanaeth yn Gymraeg, a dywedodd hanner y gellir darparu'r gwasanaeth mewn ieithoedd eraill (gan gynnwys iaith Arwyddion Prydain) os oes angen.

Fel gofyniad lleiaf, dylai gwasanaethau ailalluogi Cymraeg gael eu darparu yn unol â chynlluniau gweithredu lleol a luniwyd mewn ymateb i Fframwaith Strategol Llywodraeth Cymru ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg mewn lechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol, sef 'Mwy na Geiriau...' (Llywodraeth Cymru, 2012).

Argymhelliad 8

- Dylai gwasanaethau ailalluogi fonitro'r gyfatebiaeth rhwng y dull cyfathrebu uniongyrchol a ffefrir a staff rheng flaen sy'n gallu cyfathrebu trwy'r cyfrwng hwnnw.

5. Ymchwil bellach

Gobeithir y bydd y datganiad sefyllfa hwn yn annog pobl i feddwl am feysydd ymchwil a fyddai'n fuddiol o ran datblygu'r gwasanaeth er mwyn iddo allu cyfrannu at wella canlyniadau i ddefnyddwyr, gofalwyr a sefydliadau. Nid oedd yr holiadur yn cynnwys cwestiwn am ba feysydd ymchwil a fyddai'n fuddiol, ond mae'r awgrymiadau canlynol yn deillio o'r ymatebion neu wedi'u hysgogi ganddynt.

Maent yn cynnwys:

1. Nodi effaith tymor hwy gwasanaethau ailalluogi. Rydym ni'n gwybod nadoes angen i lawer o bobl gael cymorth tymor byr gan wasanaethau yn syth ar ôl cyfnod ailalluogi. Yn aml, bydd angen i bobl gael mynediad at wasanaethau ailalluogi eto yn ddiweddarach. O ran pobl hŷn, byddai'n fuddiol astudio eu hamgylchiadau o'u profiad cyntaf o ailalluogi ac ymlaen trwy'r system ofal.
2. Byddai'n ddefnyddiol gwneud gwaith ymchwil i amlygu'r bobl hynny y mae angen rhaglen ailalluogi tymor hwy arnynt, ynghyd ag elfennau allweddol rhaglenni o'r fath. Bydd angen i gynnwys a hyd rhaglenni fod yn wahanol i bobl sydd â rhyw fath o nam gwybyddol neu gyflwr niwrolegol, er enghraifft.

Argymhelliad 9

Dylid comisiynu ymchwil er mwyn sicrhau sylfaen dystiolaeth gadarn ar gyfer gwasanaethau ailalluogi a'u heffaith ar wasanaethau tymor hwy/acíwt.

Yn ôl at dudalen y cynnwys



Mae'r tabl isod yn cydgrynhoi'r argymhellion yn y Datganiad Sefyllfa ac yn nodi'r sefydliad / grŵp sydd yn y sefyllfa orau i'w gweithredu.

	Argymhelliad	Sefydliad / grŵp i'w weithredu
R1	Dylai canfyddiadau ac argymhellion y Datganiad Sefyllfa hwn gael eu hystyried, gan roi sylw penodol i'r meysydd canlynol: ■ Sicrhau bod lefelau priodol o gyllid ar gael ar gyfer ailalluogi ar draws y system iechyd, gofal cymdeithasol a lles er mwyn i wasanaethau fod yn gynaliadwy. ■ Sicrhau bod Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) a'i reoliadau yn hwyluso a chefnogi datblygiad pellach gwasanaethau ailalluogi yng Nghymru fel rhan o ymagwedd ehangach sy'n seiliedig ar les ac atal. Dylai'r goblygiadau i arweinwyr gwleidyddol a phroffesiynol ar draws sectorau ar lefel genedlaethol, ranbarthol a lleol gael eu cyfleu'n eglur trwy fforymau priodol	Fforwm Partneriaeth Cenedlaethol y Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Grŵp Arweinyddiaeth Strategol
R2	Dylai Grŵp Llywio Ailalluogi Cenedlaethol gael ei sefydlu sy'n cynnwys awdurdodau lleol, y GIG a'r trydydd sector, ac sy'n adrodd i'r Grŵp Arweinyddiaeth Strategol, er mwyn darparu arweinyddiaeth strategol benodol ar gyfer datblygu ailalluogi ymhellach, gan ganolbwyntio ar y meysydd canlynol i ddechrau: ■ Sefydlu diffiniad cytunedig o ailalluogi. ■ Gweithio gyda'r Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol sy'n datblygu, a sicrhau bod dangosyddion perfformiad allweddol priodol yn cael eu cynnwys.	ADSS Cymru, gyda chefnogaeth Fforwm Partneriaeth Cenedlaethol y Gwasanaethau Cymdeithasol
R3	Dylai unrhyw adolygiad o Wasanaethau Ailalluogi yn y dyfodol gael ei gynnal mewn ffordd sy'n sicrhau bod gwybodaeth gyfredol yn cael ei chasglu am y trefniadau ledled Cymru a'i bod ar gael i'r holl randdeiliaid perthnasol. Dylai datganiadau sefyllfa yn y dyfodol: ■ Gael eu llywio o ran cynllun a phwyslais gan ystyriaeth strategol o'r Datganiad cychwynol hwn. ■ Cael cyfranogiad llawn yr holl randdeiliaid allweddol, a orfodir gan Fforwm Partneriaeth Cenedlaethol y Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Grŵp Arweinyddiaeth Strategol.	ADSS Cymru at y cyd â SSIA

	Argymhelliad	Sefydliad / grŵp i'w weithredu
	- Canolbwyntio ar heriau a meysydd allweddol i'w hystyried o ran strategaeth a darparu gwasanaethau a fyddai'n arwain at ganfyddiadau cyhoeddus yr adroddir arnynt yn ffurfiol i'r cyrff priodol. - Datblygu adnodd arfer effeithiol i'w ledaenu ar draws Cymru a thu hwnt er mwyn helpu i sbarduno mwy o welliannau mewn gwasanaethau.	
R4	Dylai strategaethau ailalluogi rhanbarthol gael eu hailwampio a'u datblygu ar sail partneriaeth go iawn ar draws llywodraeth leol, y GIG a sectorau eraill er mwyn sicrhau darpariaeth effeithiol ac effeithlon. Dylid achub ar gyfleoedd i ffurfioli trefniadau trwy'r Datganiadau o Fwriad sydd ar ddod rhwng byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol mewn perthynas â gwasanaethau integredig i bobl hŷn ag anghenion cymhleth.	Partneriaethau strategol lleol sy'n gyfrifol am wasanaethau cymunedol
R5	Dylai arweinwyr gwleidyddol a phroffesiynol roi blaenoriaeth i ddatblygu gwasanaethau ailalluogi ymhellach fel rhan o ailfodelu gwasanaethau i bobl hŷn a grwpiau eraill o gleientiaid, trwy: - Fwy o integreiddio ar draws iechyd a gofal cymdeithasol a defnyddio cyllidebau integredig a chyllidebau a rennir. - Cynnwys gwasanaethau ailalluogi mewn datganiadau o fwriad ar gyfer gwasanaethau integredig. - Rhannu a defnyddio arfer gorau. - Sefydlu trefniadau priodol ar gyfer asesu a darparu mynediad at wasanaethau. - Datblygu cynlluniau gofal sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau. - Gwella cyfranogiad effeithiol defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr yn y broses o gynllunio, dylunio a gwerthuso gwasanaethau.	Fforymau cenedlaethol, rhanbarthol a lleol ar gyfer gofal cymdeithasol ac iechyd
R6	- Dylid datblygu adnoddau a hyfforddiant ar gyfer gofalwyr i'w helpu â'u swyddogaeth ofalu a'u galluogi i gefnogi'r broses ailalluogi. - Dylid cynllunio adnoddau a deunyddiau hyfforddi ehangach i helpu gwasanaethau eraill i ddatblygu ethos a methodoleg ailalluogi. - Dylid cytuno ar gymwysterau a hyfforddiant gofynnol ar gyfer ailalluogi, ynghyd ag unrhyw hyfforddiant a chymwysterau arbenigol ar gyfer meysydd gwaith penodol e.e. dementia, hyfforddi a mentora.	Y Rhwydwaith Dysgu a Gwella Ailalluogi gan weithio gyda Chyngor Gofal Cymru a'r Rhwydwaith Dysgu a Gwella Gofalwyr

	Argymhelliad	Sefydliad / grŵp i'w weithredu
R7	Ychwanegu at arfer da cyfredol ym maes ailalluogi ar gyfer pobl hŷn trwy: - Archwilio cyfleoedd ar gyfer darpariaeth 24/ 7. - Sicrhau bod gwasanaethau'n cyd-fynd â'r rhai a gynigir gan y trydydd sector, a bod cyfle i gael mynediad at gymorth gan y trydydd sector. - Sefydlu trefniadau priodol ar gyfer asesu a darparu mynediad at wasanaethau. - Datblygu cynlluniau gofal sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau. - Gwellu cyfranogiad defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr yn y broses o gynllunio, dylunio a gwerthuso gwasanaethau.	Partneriaethau Strategol Lleol sy'n gyfrifol am wasanaethau cymunedol
R8	Dylai gwasanaethau ailalluogi fonitro'r gyfatebiaeth rhwng y dull cyfathrebu uniongyrchol a ffefrir a staff rheng flaen sy'n gallu cyfathrebu trwy'r cyfrwng hwnnw.	Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd Lleol
R9	Gan weithio gyda Phrifysgolion Cymru, comisiynu ymchwil er mwyn sicrhau sylfaen dystiolaeth gadarn ar gyfer gwasanaethau ailalluogi a'u heffaith ar wasanaethau tymor hwy/aciwt.	ADSS Cymru / CLILC gan weithio gyda Byrddau Iechyd Lleol



Manylion Y Datganiad Sefyllfa

A 4. Astudiaethau Achos Dementia (o Ferthyr)

Mrs B

Gofelir amdani gan ei gŵr oedrannus. Trosglwyddo gwael a symudedd gwael. Anymataliaeth wrinol ac ymgarthol a heintiau mynych. Dementia difrifol. Ceisio taro gofalwyr a phoeri atynt.

Ymyrraeth:

- Ystyried ffyrdd mwy diogel a llai ymyrrol o drin a thrafod, symud a throsglwyddo.
- Ei hannog i symud o gwmpas ar bob ymweliad.
- Ystyried technegau dargyfeirio, canu hoff ganeuon ac ystyried dulliau ymddygiadol i wella unrhyw ymddygiad heriol.
- Cael cawod ddyddiol yn amlach er mwyn atal heintiau.
- Gwisgo dillad trwsiadus, defnyddio colur a phersawr ac ati.

O ganlyniad i'r ymyrraeth:

- Llai o bwysau ar ei i gŵr.
- Llai ymosodol yn gorfforol ac ar lafar.
- Hwyliau gwell.
- Dal heintiau'n llai aml.
- Symud a throsglwyddo gyda chymorth ar bob ymweliad.

Mrs C

Dementia difrifol. Methu gwneud unrhyw weithgareddau bywyd pob dydd. Diymateb a dim cyfathrebu ystyrlon. Ddim yn gallu deall cyfarwyddiadau ac yn anufudd oherwydd lefel ei dementia. Roedd ei mab yn daer iawn ei fod am iddi aros gartref, ond yn pryderu y gallai fod angen iddi fynd i gartref gofal. Agor tapiau gan achosi gorlif yn yr ystafell ymolchi a'r gegin. Blocio sanciau â bwyd. Achosi i'r ficrodon ffrwydro trwy roi eitemau amhriodol ynddi.

Ymyrraeth:

Mesurau diogelwch wedi'u sefydlu trwy Deleofal. Falfiau wedi'u gosod ar bibellau dŵr sy'n golygu mai dim ond gofalwyr all eu hagor. Dulliau wedi'u sefydlu i'w galluogi i ymolchi a gwisgo'n fwy effeithiol. E.e. dynwared, dulliau annog corfforol ac ati. Ei hannog i wneud gweithgareddau pwrpasol h.y. gwneud brechdan. Eitemau wedi'u symud er mwyn atal defnydd amhriodol ohonynt. Ar hyn o bryd, mae hi'n byw'n ddiogel gyda 4x galwad y dydd. Ymolchi a gwisgo gyda chymorth.

B 1.1 Diffiniadau

- a) Mae SSIA wedi bod yn gweithio gydag awdurdodau lleol ers tro trwy gefnogi rhwydwaith dysgu a gwella. Mae diffiniad SSIA o ailalluogi fel a ganlyn:

■ Gwasanaethau i bobl a chanddynt iechyd corfforol neu feddyliol gwael neu anabledd, i'w helpu i fyw mor annibynnol â phosibl trwy ddysgu neu ailddysgu'r sgiliau sydd eu hangen ar gyfer bywyd pob dydd.

- b) Mae Cynghrair Ailalluogi Cymru yn diffinio ailalluogi fel a ganlyn:

'Yn ei hanfod, diben ailalluogi yw helpu pobl i wneud pethau drostyn nhw eu hunain er mwyn cynyddu eu gallu i fyw bywyd mor annibynnol â phosibl. Mae'n ymwneud â chynorthwyo'r unigolyn cyfan – mynd i'r afael â'i anghenion corfforol, cymdeithasol ac emosiynol. Ymagwedd sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau ydyw lle mae'r unigolyn sy'n defnyddio'r gwasanaeth yn gosod ei nodau ei hun ac yn cael ei gynorthwyo gan dîm ailalluogi i'w cyflawni dros gyfnod byr. Mae'n canolbwyntio ar yr hyn y mae pobl yn gallu ei wneud, yn hytrach na'r hyn na allant ei wneud, ac yn ceisio lleihau cymaint â phosibl ar yr angen am gymorth parhaus ar ôl ailalluogi.

- c) Mae'r Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth (SCIE) yn ei ddiffinio fel a ganlyn:

'gwasanaethau ar gyfer pobl ag iechyd corfforol neu feddyliol gwael i'w helpu i ymdopi â'u salwch trwy ddysgu neu ailddysgu sgiliau bywyd pob dydd.

- d) Mae enghreifftiau o awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol yng Nghymru yn cynnwys y canlynol:

"Rhaglen asesu a chymorth tymor byr yw ailalluogi a gynlluniwyd i helpu pobl i adennill neu gynnal annibyniaeth. Mae'n ychwanegu at yr hyn y mae unigolion yn gallu ei wneud ac yn eu cynorthwyo i adennill hyder ac annibyniaeth yn eu cartrefi eu hunain. Gwasanaeth rhad ac am ddim ydyw am gyfnod byr a all fod am wythnos yn unig i hyd at 6 wythnos. Nod ailalluogi yw gwella annibyniaeth, dewis, rheolaeth ac ansawdd bywyd cymaint â phosibl yn y tymor hir".

"Cynnig gwasanaeth ailalluogi i bob defnyddiwr gwasanaeth. Grymuso pobl i gyflawni nodau y maent wedi'u gosod i'w hunain, gan geisio sicrhau'r canlyniadau gorau i unigolion trwy ysgogi pobl i adennill sgiliau, dysgu sgiliau newydd a hybu annibyniaeth. Sicrhau bod sylfaen dystiolaeth yn bodoli ar gyfer y gofal a gomisiynir gennym pan fydd angen parhaus yn cael ei nodi. Annog y sector annibynnol i barhau â'r dull ailalluogi pan fyddant yn llunio eu cynllun darparu gwasanaeth. Mae'r gofal a gomisiynir wedi'i seilio ar asesiad swyddogaethol ac felly mae'n fwy perthnasol i anghenion ac mae adnoddau ariannol yn cael eu targedu'n well."

"Ymyrraeth tymor byr (hyblyg) yw gwasanaethau ailalluogi sy'n rhoi cyfle i bobl nodi pa ganlyniadau fyddai'n eu galluogi i fyw bywyd o ansawdd sy'n dderbyniol iddynt. Fel arfer, cynigir gwasanaeth ailalluogi i bobl yr effeithiwyd ar eu gallu i ymdopi â sgiliau bywyd pob dydd gan resymau iechyd neu gymdeithasol".

"Mae gwasanaethau ailalluogi yn canolbwyntio ar helpu unigolion i adennill eu hannibyniaeth a'i chynyddu i'r eithaf trwy ddysgu neu ailddysgu'r sgiliau sydd eu hangen ar gyfer bywyd pob dydd, a magu'r hyder i gynnal y lefel orau bosibl o annibyniaeth".

B1.4 Cymhwysedd

Mae enghreifftiau o feini prawf ar gyfer dyrannu'r gwasanaeth yn cynnwys:

- Byw yn ardal yr awdurdod.
- 18+ oed.
- Cytuno â'r atgyfeiriad ac yn barod i ymgysylltu.
- Cymhelliad uchel a sgiliau gwybyddol digonol i gyfranogi.
- Potensial o ran ailalluogi.
- Gallu ymdopi'n ddiogel gartref a deall risgiau.
- Gellir rheoli'r unigolyn gartref yn feddygol.
- Iechyd wedi gwaethygu'n ddiweddar.
- Dirywiad yng ngallu'r unigolyn i ymgymryd â gweithgareddau personol bywyd pob dydd, symudedd, hyder, gweithgareddau cymdeithasol.
- Dirywiad yn annibyniaeth yr unigolyn yn sgil cyfnod yn yr ysbyty.
- Angen dull amlasiantaethol.
- Ceir un gwasanaeth sydd wedi'i fwriadu ar gyfer defnyddwyr â salwch aciwt.
- Defnyddiwr gwasanaeth â chyflwr cronig sydd mewn perygl o gael ei dderbyn i'r ysbyty.
- Defnyddwyr sydd wedi cwmpo gartref neu mewn cartref gofal.

Mae enghreifftiau o bobl yr ystyrir nad ydynt yn gymwys ar gyfer gwasanaeth ailalluogi yn cynnwys:

- Dim potensial o ran ailalluogi.
- Pobl sydd angen gofal ysbyty aciwt (sy'n aml yn cynnwys pobl sydd â phoen yn y frest neu ddiffyg anadl).
- Amharod i gyfranogi neu'n methu cyfranogi.
- Salwch terfynol diwedd oes.
- Agored i wasanaethau eraill.
- Niweidiol i les.
- Y rhai hynny y mae ganddynt anghenion tymor hwy.
- Problemau iechyd meddwl difrifol.
- Dementia cam olaf.
- Nam gwybyddol difrifol ac ni all y defnyddiwr ymgysylltu â'r rhaglen.
- Cyflwr meddygol ansefydlog neu angen gofal ysbyty aciwt.
- Bodloni meini prawf gofal iechyd parhaus neu gartref nyrsio.
- Methu gosod nodau a dilyn y rhaglen.
- Camddefnyddio sylweddau yn ystod cyfnod y rhaglen.
- Anghenion lefel isel, er enghraifft siopa a glanhau – atgyfeirio i'r trydydd sector.

B 1.9 Mesurau Perfformiad ar y Cyd

Roedd gwaith a wnaed gyda'r Rhwydwaith Dysgu a Gwella Ailalluogi wedi amlygu'r canlynol fel cyfres bosibl o ddangosyddion allweddol i fesur perfformiad cynlluniau ailalluogi:

- Nifer yr atgyfeiriadau ar gyfer gwasanaethau ailalluogi.
- Nifer yr atgyfeiriadau ar gyfer ailalluogi fel canran o'r holl atgyfeiriadau i ofal cymdeithasol i oedolion.
- Nifer y defnyddwyr sy'n cael profiad o'r gwasanaeth ailalluogi.
- Nifer y defnyddwyr gwasanaeth sy'n gadael y gwasanaeth (ailalluogi) heb becyn gofal cartref parhaus.
- % y defnyddwyr gwasanaeth sy'n gadael y gwasanaeth (ailalluogi) heb becyn gofal cartref parhaus.
- % y defnyddwyr gwasanaeth (ailalluogi) sy'n adrodd am welliant o ran annibyniaeth a phrofiad cadarnhaol.
- Cyfanswm cost y gwasanaeth ailalluogi.
- Cost uned y gwasanaeth ailalluogi.

Gallai gwybodaeth / mesurau perfformiad eraill gynnwys:

- Nifer a chanran y bobl sy'n cwblhau rhaglen ailalluogi.
- Ffynonellau atgyfeirio.
- Nifer a chanran y bobl y mae angen pecynnau cymorth llai dwys arnynt yn dilyn ailalluogi.
- Nifer a chanran y bobl nad oes angen newid eu pecyn cymorth yn dilyn ailalluogi.
- Nifer a chanran y bobl y mae angen pecynnau cymorth dwysach arnynt yn dilyn ailalluogi.
- Hyd rhaglenni ailalluogi ar gyfartaledd.
- Canran y canlyniadau a nodwyd yn y cynllun gwasanaeth a fodlonir (yn llawn, yn rhannol) ar ddiwedd y rhaglen.
- Holiaduron staff.
- Lefelau salwch staff.

- Trosiant staff.
- Nifer y bobl a dderbynnir i wasanaethau ailalluogi cam i fyny / cam i lawr, a chanlyniadau (e.e. cyrchfannau).
- Number of people admitted to step up step down reablement services and outcomes (e.g. destinations).

DS Pobl hŷn sy'n defnyddio gwasanaethau ailalluogi yn bennaf, ond nid hwy yw'r unig rai a gaiff wneud hynny. Mae angen i ni benderfynu pa un a ddylai'r adroddiadau hyn ddarparu'r wybodaeth hon ar gyfer grwpiau penodol o ddefnyddwyr. Yn yr un modd, fe allai fod yn ddefnyddiol adrodd yn ôl ardaloedd Byrddau Iechyd Lleol ac nid dim ond mewn perthynas â ffiniau awdurdodau lleol.

B2.1 Meini Prawf Atgyfeirio

- Gweithdrefnau atgyfeirio cytunedig.
- Un pwynt mynediad lle yr hyfforddwyd y staff i ofyn y cwestiynau iawn.
- Darparu hyfforddiant i atgyfeirwyr posibl ar nodau a diben ailalluogi a sut i atgyfeirio i'r gwasanaeth.
- Marchnata'r gwasanaeth yn helaeth.
- Cynnwys nodau a thargedau'r gwasanaeth ailalluogi ar y ffurflen atgyfeirio.
- Cysylltu â'r atgyfeiriwr os yw'r wybodaeth yn annigonol. Ni fydd y rhan fwyaf o wasanaethau'n symud ymlaen heb wybodaeth ddigonol. Diben cysylltu â'r atgyfeiriwr yw sicrhau ei fod yn gwybod sut i wneud atgyfeiriadau yn y dyfodol er mwyn osgoi oedi.
- Dywedodd un ymatebwr fod y tîm ailalluogi yn tueddu i gysylltu â phob atgyfeiriwr i drafod yr atgyfeiriad yn fanwl cyn ei dderbyn a'i ddyrannu.
- Anogir myfyrwyr a staff newydd o bob disgyblaeth i ymweld â'r tîm.
- Cyfeiriodd un ymatebwr at fanteision trefnu bod staff yn ymwneud ag ailalluogi ar sail cylchdro er mwyn cyfleu negeseuon yn ôl i'w wardiau a'u hadrannau.

Yn ôl at dudalen y cynnwys

B2.4 Y broses asesu

Dywedodd un awdurdod fod y Therapydd Galwedigaethol arweiniol yn gyfrifol am gynnwys cyfraniadau ailalluogi mewn adolygiadau ailalluogi wythnosol a rhoi arweiniad i weithwyr cymorth ailalluogi.

Mae un gwasanaeth yn defnyddio map perthnasodd i amlygu pobl ym mywyd y defnyddiwr a allai helpu.

Mae mwyafrif bach o wasanaethau yn defnyddio proffiliau cryno o ddefnyddwyr i ddisgrifio eu hoff/cas bethau a'r hyn sy'n bwysig iddynt, ynghyd â'r cymorth posibl gan aelodau'r teulu a'r gymuned.

Roedd chwe gwasanaeth yn defnyddio offer dibyniaeth fel rhan o'r asesiad. Mae rhai o'r rhain wedi'u datblygu'n lleol a heb gael eu dilysu. Mae'r rhain yn cynnwys – FIM/ FAM, MOTOM, mynegai dibyniaeth gymunedol, COPM Therapy Galwedigaethol a matrices byw'n annibynnol.

Mae un awdurdod wedi cychwyn prosiect newydd gyda Chydlynnydd Ardal Leol (Sir Fynwy) ac mae un arall (Sir Gaerfyrddin) yn y broses o benodi broceriaid o'r trydydd sector i gynorthwyo staff a defnyddwyr gwasanaeth i ddod o hyd i gymorth cymunedol priodol er mwyn hybu eu hannibyniaeth. Mae un awdurdod (Abertawe) yn gweithio gyda chysylltwyr cymunedol i ddatblygu datrysiadau cymunedol i anghenion lefel isel.

Mae un gwasanaeth hefyd yn defnyddio cyfarfodydd tîm aml-ddisgyblaethol misol i rannu gwybodaeth am adnoddau a datblygiadau cymunedol. Mae'r tîm yn cynnwys cydweithwyr o'r trydydd sector.

Dywedodd dau ymatebwr fod hyn yn waith pwysig ond yn dioddef ar adegau o alw uchel.

B2.5 Cysylltiadau â gwasanaethau cymunedol

Mae gan bob gwasanaeth gysylltiadau effeithiol â gwasanaethau cyfarpar cymunedol ac mae gan y rhan fwyaf o'r gwasanaethau hyn weithdrefnau ar gyfer ymdrin â cheisiadau brys am gyfarpar. Gwneir cysylltiadau tebyg â gwasanaethau gofal a thrwsio. Fel arfer, gwneir atgyfeiriadau ar gyfer addasiadau i therapyddion galwedigaethol cymunedol, y mae rhai ohonynt yn canolbwyntio ar addasiadau.

Mae'n ymddangos bod cysylltiadau da yn bodoli â gwasanaethau cwmpyadau, pan fo'r rhain yn bodoli. Mewn rhai achosion, mae'r tîm adnoddau cymunedol yn arwain o ran rhaglen atal cwmpo. Weithiau, mae'r gwasanaeth ailalluogi'n cynnal asesiad cwmpo. Dywedodd un ymatebwr fod y rhaglen atal cwmpo wedi'i chynnwys yn y rhaglen hyfforddi ar gyfer staff ailalluogi. Mae rhai aelodau staff yn gyfarwydd â'r offeryn FRAT ac yn gallu atgyfeirio'n uniongyrchol i ffisiotherapydd ar gyfer sgrinio proffesiynol ychwanegol.

Dywedodd y rhan fwyaf o wasanaethau eu bod yn gallu atgyfeirio i nyrs, a gallai rhai atgyfeirio'n uniongyrchol i gynghorydd ymataliaeth. Mae hyfforddiant a chynghor parhaus ar gael i rai. Nid oedd yr holiadur yn gofyn a oedd defnyddwyr ar yddhawyd o'r ysbyty yn cael problemau anymataliaeth. Mae problemau anymataliaeth yn codi cywilydd ar yr unigolyn a gofawyr ac yn aml yn sbardun i bobl gael eu derbyn i ofal preswyl. Mae arfer da yn golygu bod yn rhaid i ni hybu ymataliaeth trwy daith yr unigolyn o'r ysbyty i'w gartref. Dylai'r gwasanaeth ailalluogi fonitro canlyniadau i'r bobl hynny sy'n cael problemau anymataliaeth.

O ran gofal traed, dywedodd un ymatebwr fod adnodd trin traed yn rhan o'r tîm adnoddau cymunedol ac y gellir atgyfeirio i wasanaethau gofal traed y trydydd sector. Mewn achos arall, roedd y gwasanaeth gofal traed wedi rhoi hyfforddiant i staff ailalluogi er mwyn iddynt allu torri ewinedd traed (os nad oedd unrhyw gymhlethdodau) pan fo angen yn ystod y rhaglen ailalluogi, ac roedd gwasanaethau'n cael eu darparu gan y trydydd sector i bobl ag anghenion parhaus. Mewn dau achos, ymddangosai nad oedd cysylltiadau'n bodoli â gwasanaethau gofal traed. Gall gwasanaethau ailalluogi roi cynghor i unigolion, o leiaf, ynglŷn â sut i gael cymorth os oes problemau o ran gofal traed.

O ran gwasanaethau arbenigol nam synhwyrdd, ceir rhai enghreifftiau o arfer da. Mae rhai gwasanaethau wedi'u lleoli ar yr un safle, felly mae'r cysylltiadau rhyngddynt yn effeithiol. Adroddwyd am ymweliadau ar y cyd hefyd. Dywedodd un gwasanaeth y bydd y gwasanaeth nam synhwyrdd yn blaenoriaethu atgyfeiriadau gan y gwasanaeth ailalluogi, lle y bo'r angen, gan gydnabod y ffaith fod ymyrraeth ailalluogi .am gyfnod byr yn unig a bod angen i unrhyw gymorth angenrheidiol fod ar gael yn ystod y rhaglen ailalluogi.

Dywedodd un ymatebwr fod gweithwyr cymorth (a hyfforddwyd mewn Iaith Arwyddion Prydain) yn gysylltiedig â'r tîm nam synhwyraidd.

B2.6 Monitro ac adolygu

Dywedodd un awdurdod/gwasanaeth fod cyfarfodydd amlddisgyblaethol wythnosol yn cael eu cynnal ym mhob tîm adnodd cymunedol bob wythnos. Trafodir achosion unigol ac adolygir cynlluniau er mwyn sicrhau bod nodau unigol yn cael eu bodloni. Mae gweithwyr cymdeithasol, therapyddion, nyrsys a staff gofal cymdeithasol yn cyfrannu at y cyfarfodydd hyn, ynghyd â disgyblaethau eraill pan fo'r angen. Mae'r dull hwn yn ceisio dod o hyd i ddatrysiadau a goresgyn rhwystrau yn ystod y cam asesu er mwyn helpu'r unigolyn i gyflawni ei nodau personol.

Disgrifiodd pump ddulliau mwy ffurfiol o fonitro / adolygu. Er enghraifft, cynhelir adolygiadau ffurfiol ar ddiwedd yr ymyrraeth 6 wythnos; pennir dyddiadau adolygu arfaethedig ar gynlluniau ymyrraeth.

Roedd 18 o'r 23 o ymatebion yn dweud bod proses adolygu ffurfiol wedi'i sefydlu. Mewn rhai achosion, cynhelir yr adolygiadau gan reolwyr gofal.

Gall adolygiadau yn ystod y rhaglen gynnwys y rheolwr achos, y defnyddiwr gwasanaeth a'i deulu, a'r gweithiwr gofal. Mewn un achos, cynhaliwyd yr adolygiad 3/4 wythnos gan aelod o'r tîm comisiynu. Gall yr adolygiadau ar ddiwedd yr ymyrraeth gynnwys deiliad yr achos ailalluogi, cydlynnydd gofal, swyddog galluogi neu weithiwr cymdeithasol. Mae rhai gwasanaethau'n adolygu'r achos 6 wythnos ar ôl ymyrraeth.

B2.7 Ar ôl ailalluogi

Mewn ymateb i'r cwestiwn ynglŷn â dewisiadau ar ôl ailalluogi, gallai gweithgareddau blaenorol a rhwydweithiau cymdeithasol gael eu harchwilio a'u hadnewyddu o bosibl. Gallai aelodau'r teulu ddarparu mwy o gysylltiad. Yr ateb mwyaf cyffredin oedd atgyfeirio i'r trydydd sector neu wasanaethau dydd o bosibl.

Gwneir atgyfeiriadau i'r trydydd sector ar gyfer amrywiaeth o wasanaethau, gan gynnwys:

- Ymgyfeillio.
- Clybiau cinio, grwpiau eglwys.
- Cludiant cymunedol.
- Cyngor ar fudd-daliadau.
- Gwasanaethau siopa a glanhau.
- Grwpiau cymorth ar gyfer cyflyrau penodol, er enghraifft clefyd Parkinson's; y gymdeithas strôc ar gyfer ôl-ofal arbenigol; Headway.
- Cymorth i ofalwyr.
- Cwnsela.
- Gofal a thrwsio.
- Y Groes Goch.
- Age Concern.

Bydd rhai gwasanaethau'n cyflwyno'r unigolyn i'r gwasanaeth fel rhan o'r cynllun ailalluogi. Gwneir atgyfeiriadau i dafarnau a chaffis hefyd sy'n dosbarthu prydau/byrbrydau.

Galluogwyr Strategol

Pa ffactorau sy'n angenrheidiol er mwyn sicrhau llwyddiant?

Roedd yr ymatebion yn cynnwys:

- Angen i uwch reolwyr ym meysydd iechyd a gofal cymdeithasol gymryd cyfrifoldeb am y sbectrwm gofal canraddol cyfan.
- Neilltuo mwy o amser i ganiatáu i randdeiliaid allweddol ddatblygu a chytuno ar gyd-ddealltwriaeth o'r egwyddorion allweddol.
- Dechrau'r gwasanaeth gyda chytundeb adran 33 ar waith – byddai hyn wedi rhoi llwyfan mwy cadarn ar gyfer darparu'r gwasanaeth. (Cyfeiriwyd at bartneriaethau ffurfiol a chyllidebau cyfun ynghyd â swyddi rheoli ar y cyd mewn nifer o ymatebion).
- Mwy o waith gydag ysbytai i wella ansawdd atgyfeiriadau.
- Sicrhau bod cymorth meddygol ar gael ar gyfer unrhyw fodel darparu fel bod elfen adfer yn y gwasanaeth a gynlluniwyd ac er mwyn sicrhau bod therapiau eraill ar gael, fel maeth a dieteteg, trin traed, deintyddiaeth, ac yn enwedig seicoleg.

Yr hyn y mae angen iddo newid a gwella

- Ymagwedd systemau cyfan.
- Cysylltiadau cryf ag ysbytai aciwt.
- Addysgu staff ysbytai ar raddfa fawr.
- Ymsefydlu diwylliant ailalluogi ar draws iechyd a gofal cymdeithasol.
- Cyrraedd ysbytai trwy gynyddu adnoddau a symud tuag at ddull integredig gyda gofal cymunedol sylfaenol ac eilaidd er mwyn darparu gwybodaeth a llwybrau di-dor a system TG sydd ar gael i'w defnyddio gan yr holl weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol.
- Annog Byrddau Iechyd Lleol i ymrwymo mwy o adnoddau therapi i ailalluogi.
- Sefydlu ymagwedd gydgysylltiedig at wasanaethau therapi.
- Gwasanaethau Seicoleg a Nyrs Seiciatrig Gymunedol ychwanegol i gynorthwyo pobl yr effeithiwyd arnynt gan drawma neu nam gwybyddol.
- Cysylltiadau eglur rhwng gofal canolraddol a'r gwasanaeth ailalluogi.
- Dilyniant gofal / adnoddau / canlyniadau a rennir.
- Anelu at sefydlu cytundeb partneriaeth adran 33.

Beth yw'r galluogwyr strategol?

- Cytundeb ar lefel uwch reoli o ran canlyniadau ac adnoddau a rennir.
- Cytundeb gyda phartneriaid ar lefel strategol a gefnogir gan gytundebau adran 33 ffurfiol.
- Bwrdd Partneriaeth wedi'i sefydlu sy'n rhoi rhywfaint o flaenoriaeth i ailalluogi.
- Adnoddau i adleoli gwasanaethau (iechyd a gofal cymdeithasol) oddi wrth ofal eilaidd.
- Systemau TG wedi'u teilwra.
- Un ganolfan ar gyfer staff.
- Sicrhau cymysgedd sgiliau priodol.

D3 Y Gweithlu

Trefniadau rheoli

Mae'n anodd cymharu'r amrywiadau a geir yn y 24 ymateb. Gellid ystyried bod 9 yn cael eu rheoli / cydlynu ar y cyd gan iechyd a gofal cymdeithasol, 5 gan yr awdurdod lleol a 2 gan iechyd yn unig. Mewn llawer o achosion, mae rhywun yn bennaf gyfrifol am elfennau amrywiol (fel arfer, disgrifir bod ganddynt gyfrifoldeb dydd i ddydd am ddyletswyddau gweithredu'r gwasanaeth). Mewn achosion eraill, rhennir y cyfrifoldeb ar draws arweinwyr ardal, arweinwyr tîm neu grwpiau proffesiynol. Roedd 2 ymatebwr wedi gwahaniaethu rhwng dyletswyddau gweithredu a swyddogaethau mwy strategol/arweinyddiaeth, ac roedd nifer o ymatebwyr wedi disgrifio dyletswyddau/cymorth proffesiynol neu glinigol. Mae'r rhan fwyaf o dimau'n gallu cysylltu â gweithwyr proffesiynol eraill.

Cymwysterau a Hyfforddiant

Disgrifiodd dau ymatebwr hyfforddiant safonol fel ymsefydlu, codi a chario, urddas a pharch, ymddygiad heriol, hybu annibyniaeth, gofalu am feddyginiaeth, urddas yn y gweithle, hylendid bwyd. Roedd un o'r rhain hefyd wedi disgrifio hyfforddiant cymhwysedd parhaus ynglŷn â gweithredu cynlluniau gofal, cofnodi gwybodaeth, sgiliau cegin, galluogi pobl i wisgo, cerddeddiad, gofal briwiau pwysu, ymolchi a chael cawod, cynorthwyo unigolion sydd wedi cael strôc, cynorthwyo unigolion sydd wedi torri asgwrn a chael clun newydd, asesu risg, cyfarwydd croen. Disgrifiodd un hyfforddiant ailalluogi arbenigol ynghyd â 'hyfforddiant gofal cartref gorfodol arferol'.

Disgrifiodd nifer o ymatebwyr gymwysterau NVQ/QCF: roedd y lefel yn dibynnu ar rôl a gradd y staff. Nodwyd NVQ/QCF 2 a 3 gan 10 ac 11 ymatebwr, yn ôl eu trefn. Nodwyd Lefelau 4 a 5 gan 3 ymatebwr gan gyfeirio at QCF 5 swyddogion â gofal, a diploma NVQ lefel 5, lefel 4 mewn arwain a rheoli, dyfarniad rheolwr cofrestredig, a rheoli, sy'n awgrymu'r rhai hynny sy'n dal swyddi rheoli yn unig. Nododd 6 ymatebwr feysydd pwnc penodol fel hybu annibyniaeth, ymwybyddiaeth o gwynion, iechyd a gofal cymdeithasol, arwain a rheoli.

Roedd cymwysterau penodol eraill a nodwyd yn cynnwys:

- Cymhwyster BTEC ar gyfer darparu mân gymhorthion ac addasiadau.
- DSDC – rhaglen dystysgrif.
- Hyfforddiant ailalluogi wedi'i deilwra'n arbennig.
- Hyfforddiant mewn darparu technoleg gynorthwyl.
- Amddiffyn oedolion agored i niwed a diogelwch personol.
- BTEC mewn asesu cymhorthion cymunedol.
- Diploma lefel 2 mewn iechyd a gofal cymdeithasol.
- Hyfforddiant cymhwysedd Calderdale.

Dywedwyd bod canolrif o 90% o staff wedi cyflawni'r cymwysterau hyn.

Mae'n debygol bod y rhain yn cynnwys hyfforddiant a chymwysterau dewisol a gorfodol. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr fod hyfforddiant ymsefydlu arbenigol yn cael ei ddarparu.

Roedd enghreifftiau o hyfforddiant arbenigol ychwanegol yn cynnwys:

- Hylendid bwyd, codi a chario, diogelu, hyfforddiant cymhwysedd penodol ar gyfer tasgau dirprwyedig.
- Maeth a dementia.
- Nam synhwyraidd, ymwybyddiaeth o ddementia, ymwybyddiaeth o deleofal, ymwybyddiaeth o feddyginiaeth, urddas mewn gofal, ysgrifennu adroddiadau, cynllunio sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Cymwyseddau ailalluogi mewnol wedi'u sefydlu, hyfforddiant asesu cadair olwyn, gosod cyfarpar, trin therapiwtig, atal a rheoli heintiau, rhoi meddyginiaeth.
- Hyfforddiant EDGE, meddyginiaeth bwndel SKIN, stoma, therapi ocsigen.
- Dementia, rheoli ymddygiad yn gadarnhaol, hyfforddiant 'Cynllun Butterfly', cysgodi – ymagwedd gweithio ar y cyd at ofal cartref preswyl.
- Hyfforddi a mentora.

Recriwtio a chadw staff

Dyweddodd traean o'r ymatebwyr fod problemau o ran recriwtio a chadw staff. Dywedwyd mai'r prif broblemau oedd oedi wrth hysbysebu swyddi, recriwtio i swyddi yr ystyriwyd bod y Gymraeg yn hanfodol ar eu cyfer, recriwtio mewn ardaloedd daearyddol penodol a phroblemau o ran oriau contract a rheolau credyd treth.