



BWRDD PARTNERIAETH RHANBARTHOL
GOGLEDD CYMRU
NORTH WALES
REGIONAL PARTNERSHIP BOARD

Adroddiad llawn

Canolbwyntio ar blant a phobl ifanc: niwroddatblygiad

Chwefror 2024

Mae'r ddogfen hon ar gael yn Saesneg. This document is available in English



Cysylltwch â ni

Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol Gogledd Cymru

Neuadd y Sir, Ffordd Wynnstay, Rhuthun, LL15 1YN

E-bost: northwalescollaborative@denbighshire.gov.uk

Rhif ffôn: 01824 712432

[Gwefan: www.cydweithredfagogleddcymru.cymru/](http://www.cydweithredfagogleddcymru.cymru/)

Cynnwys

Ynglŷn â'r pecyn gwybodaeth	7
Geirfa	8
Niwroddatblygiad	8
Niwroamrywiaeth	9
Niwrowahanol	9
ADHD	9
Cyflwr Sbectwm Awtistig (ASC) / Anhwylder Sbectwm Awtistig (ASD)	9
Beth rydym yn ei wybod am y boblogaeth?	11
Crynodeb o'r Dystiolaeth	16
Gwasanaethau niwroddatblygiadol: amseroedd aros	16
Rhagarweiniad	16
Rhestrau aros	16
Am faint o amser mae pobl ar y rhestr aros ar gyfartaledd?	16
Beth yw proffil demograffig y rhai hynny sydd ar y rhestr aros?	18
O ble daw'r atgyfeiriadau?	19
Pam fod rhestrau aros yn cynyddu?	20
A wnaed unrhyw waith ymgysylltu yng nghyswllt profiadau plant a rhieni ar y rhestrau aros?	22
Diagnosis	25
Ar ba oed y rhoddir diagnosis o awtistiaeth ar gyfartaledd?	25
Pa ganran o'r rheiny ar y rhestr aros sy'n cael diagnosis?	25
Beth yw proffil demograffig y rheiny sy'n cael diagnosis o awtistiaeth?	26
Oedran	26
Rhyw	26
Oedran a rhyw	26
Hil/ethnigrwydd	27
Hil/ethnigrwydd a rhyw	27
Arall	27
Beth yw proffil demograffig y rheiny sy'n cael diagnosis o awtistiaeth?	27

Beth sy'n digwydd yn amgylchedd y plentyn cyn diagnosis ac wedi hynny?	28
Awtistiaeth.....	28
ADHD.....	30
Pa newidiadau y mae rhieni'n eu disgwyl ar ôl diagnosis?	30
Pam fod rhieni'n ceisio diagnosis i'w plant?.....	31
Pam fod angen diagnosis neu ddiagnosis cynnar ar blant?.....	32
Awtistiaeth.....	32
ADHD.....	34
Sut oedd y rhieni'n teimlo ar ôl y diagnosis?.....	35
Awtistiaeth.....	35
Cwtogi ar Restrâu Aros	35
Pa enghreifftiau sydd o leihau galw a chwtogi ar restrâu aros?	35
Gwasanaethau Niwroddatblygiadol.....	35
Awtistiaeth.....	38
ADHD.....	40
Pa dystiolaeth sydd ar gael o blaid atal ac ymyrryd yn gynnar?	41
Awtistiaeth.....	41
ADHD.....	43
Ymyriadau a adolygwyd gan y Sefydliad Ymyrraeth Gynnar.....	44
Egluro graddau'r dystiolaeth	44
Awtistiaeth ac ADHD.....	45
Awtistiaeth.....	45
ADHD.....	46
Sut allwn ni symud o ddull meddygol o ddarparu diagnosis/triniaeth i ddull mwy cymdeithasol lle mae cymdeithas yn fwy cynhwysol a hygyrch?	48
Pontio rhwng ysgolion	50
Profiadau rhieni a phlant o bontio i'r ysgol uwchradd.....	50
Oes yno fylchau yn sgiliau staff ysgol i gefnogi plant wrth bontio?	52
Beth ddylai staff ei wneud i gefnogi plant wrth bontio?	53
Ffactorau eraill sy'n effeithio ar brofiadau plant.....	53
Bwlio.....	54

Awtistiaeth.....	54
ADHD.....	54
Canllawiau ar fwlio ac ymyriadau.....	55
Trawma/profiadau ingol.....	55
Gwahardd o'r ysgol.....	57
Gwasanaethau niwroddatblygiadol yng ngogledd Cymru.....	57
Darparu gwasanaethau niwroddatblygiadol i blant.....	57
Straeon am brofiadau plant, pobl ifanc a theuluoedd.....	60
Ymagwedd Dim Drws Anghywir i Niwroamrywiaeth: llyfr o brofiadau.....	60
Profiadau o wasanaethau niwroddatblygiadol.....	60
Beth sy'n bwysig.....	62
Cipolwg ar brofiadau teuluoedd gyda darparwr allanol.....	63
Straeon gan sefydliadau sy'n darparu cefnogaeth yng Ngogledd Cymru.....	65
Cefnogaeth i bobl niwroddatblygiadol – beth mae pobl wedi'i ddweud wrthym yn y digwyddiad ymrwymiad a gwybodaeth STAND.....	66
Tîm Teuluoedd Integredig Lleol (LIFT).....	72
Timau Cymorth i Deuluoedd Conwy.....	72
Cefnogaeth sydd ar gael.....	73
Anghenion isel - atal ac ymyrraeth gynnar.....	73
Anghenion ychwanegol ac atal eilaidd.....	73
Cefnogaeth aml-asiantaeth i deuluoedd.....	74
Rhaglenni a phrosiectau gwella.....	76
Cod ymarfer ar gyflenwi gwasanaethau awtistiaeth.....	76
Nyth / Nest.....	76
Rhaglen gwella gwasanaethau Niwroddatblygiadol BIPBC.....	77
Rhaglen Gwella Niwrowahaniaeth (RhGN).....	77
Rhaglen Gwella Niwrowahaniaeth Sir y Fflint.....	78
Rhaglenni Grymuso Rhieni a Grymuso Cymunedau (EPEC).....	79
Y Drysau Cywir.....	81
Argymhellion ar gyfer gwella gwasanaethau niwroddatblygiadol.....	81
Cyfeiriadau.....	83

Atodiad 1: Modelau gwasanaethau Niwroddatblygiadol 93

Ynglŷn â'r pecyn gwybodaeth

Mae'r pecyn gwybodaeth hwn yn casglu ystod o dystiolaeth am brofiad plant, pobl ifanc a'u teuluoedd gyda chyflyrau niwroddatblygiadol yng Ngogledd Cymru.

Mae'r pecyn wedi cael ei lunio er mwyn hwyluso trafodaethau gyda Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Plant Gogledd Cymru ynglŷn â chydweithio er mwyn gwella'r gefnogaeth sydd ar gael ar draws y rhanbarth.

Geirfa

Niwroddatblygiad

Mae niwroddatblygiad yn golygu datblygiad yr ymennydd. Mae ymennydd pawb yn datblygu'n wahanol ac mae'r ffordd y mae ein hymennydd yn datblygu yn gallu bod yn gysylltiedig â nifer o bethau. Gall y rhain gynnwys:

Ein Geneteg: Mae genynnau yn rhan o'n DNA, dyma'r cod yn ein cyrff sy'n cael ei basio o rieni i blant. Gall hyn gynnwys rhinweddau a nodweddion ymddygiadol a chorfforol, ac mewn rhai achosion cyflyrau iechyd neu niwroddatblygiadol. Mae'r ffordd y mae ein hymennydd yn datblygu yn gallu bod yn gysylltiedig i'n geneteg neu enynnau.

Yr amgylchedd yr ydym yn byw ynddo: Weithiau mae'r pethau sy'n mynd ymlaen o'n cwmpas yn gallu gwneud gwahaniaeth i'r ffordd y mae ein hymennydd yn datblygu. Gall hyn ddigwydd yn ystod plentyndod cynnar, er enghraifft os nad ydym yn gallu cael digon o fwyd, ddim yn cael ein cefnogi neu ysgogi, neu ddim yn byw mewn amgylchedd cartref sefydlog. Mae'n bwysig dweud na allwn fod yn bendant pam fod ymennydd yn datblygu fel y maen nhw, ond rydym yn gwybod bod ein hymennydd yn parhau i ddatblygu trwy gydol ein bywydau.

Pan fyddwn yn parhau i ddysgu sgiliau newydd a'u hymarfer neu eu hailadrodd nhw yna gall yr ymennydd barhau i ddatblygu. I rai plant gall hyn ymddangos yn hawdd, ond i lawer ohonom mae'n cymryd llawer o amser ac ymdrech i weld newidiadau bychan sefydlog.

Digwyddiadau bywyd: Weithiau gall digwyddiadau bywyd mawr wneud gwahaniaeth i sut y mae ymennydd rhywun yn datblygu. Gall profiad sy'n newid bywyd ac sydd wedi achosi trawma (digwyddiad dychrynlyd a straenus) olygu bod yr ymennydd yn dechrau datblygu'n wahanol, efallai mai dyma ffordd yr ymennydd o ymdopi gyda'r hyn sydd wedi digwydd.

Salwch/cyflwr corfforol: Weithiau pan fyddwn yn sâl iawn gyda salwch neu gyflyrau penodol gall hyn effeithio ar sut y mae'r ymennydd yn gweithio a datblygu. Mewn rhai achosion gall meningitis er enghraifft gael effaith hirdymor ar sut y mae'r ymennydd yn datblygu.

Niwroamrywiaeth

Mae Niwroamrywiaeth neu Niwroamrywiol yn syniad sy'n cydnabod fod ymennydd pawb yn datblygu'n wahanol ac nid oes un ffordd "gywir" o feddwl, dysgu ac ymddwyn, a bod gwahaniaethau ddim yn bethau drwg neu negyddol.

Pan fyddwch yn clywed y term Niwroamrywiaeth neu Niwroamrywiol fel arfer mae'n golygu "pob un ohonom" sef bod pawb yn Niwroamrywiol. Eto, mae ymennydd pawb yn wahanol ac mae hynny'n iawn.

Niwrowahanol

Mae'r term "niwrowahanol" yn disgrifio gwahaniaethau ymennydd unigol un person. Mae hyn yn golygu fod gan y person o bosib wahanol gryfderau a heriau o'i gymharu â phobl sydd heb y gwahaniaethau hynny (weithiau gelwir y bobl hyn yn Niwro-nodweddiadol). Mae'r gwahaniaethau posib yn gallu cynnwys anhwylderau meddygol, anabledau dysgu a chyflyrau eraill fel Awtistiaeth neu ADHD.

ADHD

ADHD yw Anhwylder Diffyg Canolbwyntio a Gorfywiogrwydd. Bydd gan blentyn/person ifanc ag ADHD wahaniaethau yng ngweithgaredd yr ymennydd. Gall ADHD achosi heriau gyda chanolbwyntio, hunanreolaeth, a'r gallu i eistedd yn llonydd.

Mae ADHD yn gyflwr lle mae plentyn neu berson ifanc yn ei chael yn anodd canolbwyntio, yn orfywiog ac/neu'n fyrbwyll ar gyfer eu hoedran ac yn effeithio ei bywyd o ddydd i ddydd.

Efallai na fydd gan y plentyn neu berson ifanc bob un o'r agweddau/nodweddion hyn o ADHD ac efallai ddim yn dangos pob un o'r rhain. Mae'r ffordd y mae pob plentyn yn cael ei effeithio gan y cyflwr yn wahanol, er enghraifft ni fydd pob plentyn neu berson ifanc sydd methu â chanolbwyntio gyda ADHD.

Cyflwr Sbectwm Awtistig (ASC) / Anhwylder Sbectwm Awtistig (ASD)

Mae ASC yn golygu Cyflwr Sbectwm Awtistig

Mae ASD yn golygu Anhwylder Sbectwm Awtistiaeth

Mae'r ddau derm yn disgrifio plentyn/person ifanc/unigolyn gydag Awtistiaeth. Mae awtistiaeth yn cyfeirio at ystod eang o gyflyrau yn gysylltiedig â heriau gyda sgiliau cymdeithasol, ymddygiad ailadroddus, lleferydd a chyfathrebu di-eiriau.

Rydym yn defnyddio'r ddau derm am fod yr iaith i ddisgrifio awtistiaeth yn newid. Y diffiniad meddygol sy'n parhau i gael ei ddefnyddio yw'r Anhwylder Sbectrwm Awtistig, fodd bynnag yng Nghymru mae nifer o bobl gydag Awtistiaeth wedi siarad â Llywodraeth Cymru ac wedi dweud bod yn well ganddyn nhw'r term ASC, Cyflwr Sbectrwm Awtistig.

Dyma pam y byddwch weithiau yn clywed y ddau derm yn cael ei ddefnyddio. Mae hefyd yn bwysig iawn i ddweud fod rhai unigolion ddim yn hoffi defnyddio unrhyw un o'r termau hyn gan ffafrio niwroamrywiol, niwrowahanol neu eu bod nhw gydag awtistiaeth.

Rydym eisiau adnabod y gwahaniaeth hwn a gwneud yn siŵr fod pobl yn deall fod yna nifer o ffyrdd gwahanol i ddisgrifio awtistiaeth.

Yn y ddogfen hon rydym wedi ceisio dilyn canllawiau'r Gymdeithas Awtistiaeth Genedlaethol ar [sut i siarad ac ysgrifennu am awtistiaeth](https://www.autism.org.uk/contact-us/media-enquiries/how-to-talk-and-write-about-autism) <<https://www.autism.org.uk/contact-us/media-enquiries/how-to-talk-and-write-about-autism>>, ond weithiau mae'r iaith a ddefnyddir yn wahanol i adlewyrchu'r termau a defnyddir mewn deunydd ffynhonnell.

Beth rydym yn ei wybod am y boblogaeth?

Mae'r amcangyfrifon poblogaeth diweddaraf (2022) yn nodi bod cyfanswm nifer y bobl 0-17 oed yng Ngogledd Cymru yn oddeutu 133,650. Mae nifer wedi gostwng tua -6,250 rhwng 2012 a 2022.

Ar sail y cyfraddau cyffredinrwydd diweddaraf, amcangyfrifir fod yno tua 2,340 o blant yng Ngogledd Cymru ag anhwylderau ar y sbectrwm awtistig yn 2022. Roedd hynny'n cynnwys tua 1,920 o fechgyn a 420 o enethod. Mae'n anos amcangyfrif y cyfraddau cyffredinrwydd ar gyfer anhwylder diffyg canolbwyntio a gorfywiogrwydd (ADHD) gan nad oes cymaint o ymchwil wedi'i wneud i'r cyflwr, ond amcangyfrifir bod gan ystod a dderbynnir yn gyffredinol rhwng 5% a 10% o blant ryw lefel o ADHD. Byddai hynny'n awgrymu fod yno rhwng 6,680 a 13,360 o blant a phobl ifanc 0-17 oed â rhyw lefel o ADHD yng Ngogledd Cymru yn 2022.

Mae'r niferoedd cyffredinol yn debygol o fod wedi gostwng ychydig ar gyfer y ddau gyflwr yn y 10 mlynedd ers 2011, yn unol â gostyngiad yn y boblogaeth 0 i 17 oed yn yr un cyfnod.

Er gwaethaf hynny, cynyddodd nifer y plant mewn ysgolion yng Ngogledd Cymru sydd â datganiad ac anghenion dysgu ychwanegol oherwydd awtistiaeth o tua 1,485 yn 2017 i tua 2,135 yn 2023. Mae'r niferoedd a'r cyfraddau wedi cynyddu ymhob ardal awdurdod lleol.

Yng Ngogledd Cymru ar y cyfan, bu gostyngiad bach yn yr un cyfnod yn nifer y disgyblion ag anghenion dysgu ychwanegol oherwydd anhwylder diffyg canolbwyntio a gorfywiogrwydd (ADHD), o tua 860 yn 2017 i 790 yn 2023. Bu cynnydd mewn rhai ardaloedd a gostyngiad mewn rhai eraill, fodd bynnag, ac felly nid oes un patrwm cyffredin yn y rhanbarth (gellid hefyd fod wedi cyfrif rhai plant ddwywaith yn y set ddata hon, yn y categorïau awtistiaeth ac ADHD).

Mae niferoedd a chyfraddau achosion o ddyslecsia, dyspracsia a dyscalwlia ymysg plant ag anghenion dysgu ychwanegol yn ogystal â datganiad neu gynllun gweithredu unigol/gan yr ysgol wedi gostwng yn sylweddol rhwng 2017 a 2023 ymhob ardal awdurdod lleol yng Ngogledd Cymru. Y rheswm am hynny yn ôl pob tebyg yw newidiadau mewn polisiau ynglŷn â darparu cymorth mewn ysgolion ar gyfer y cyflyrau dan sylw, a'r modd y gweithredir y broses o gael datganiad.

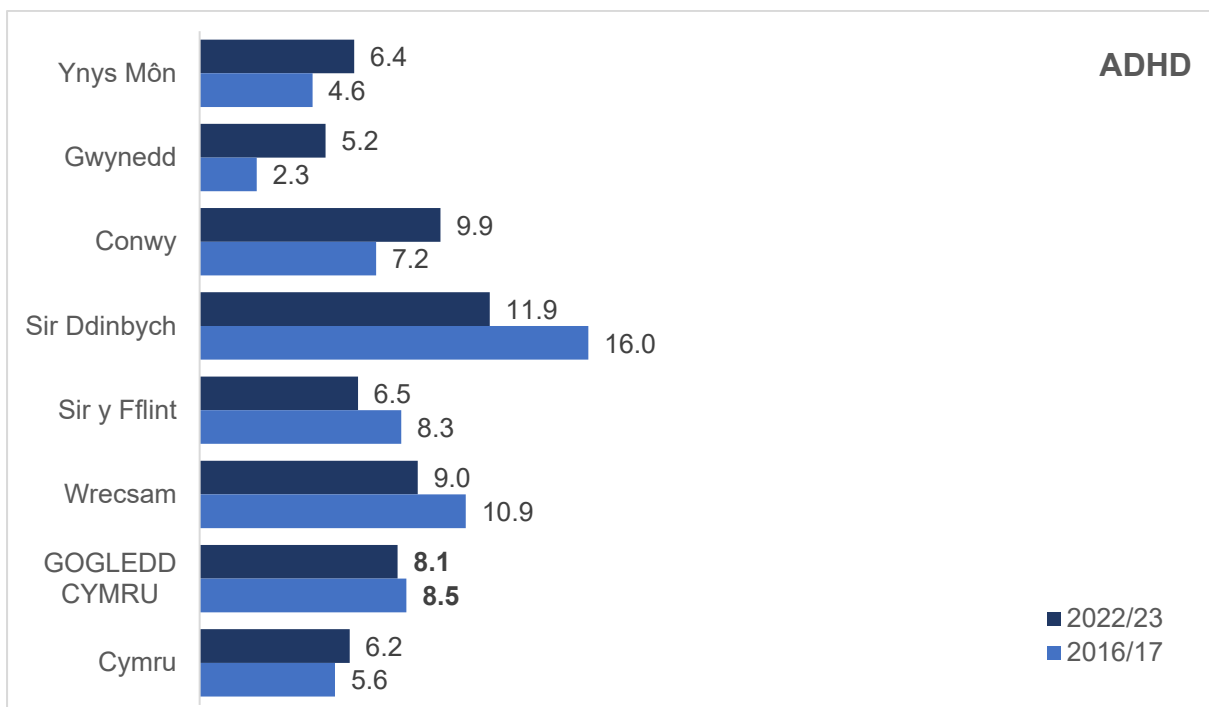
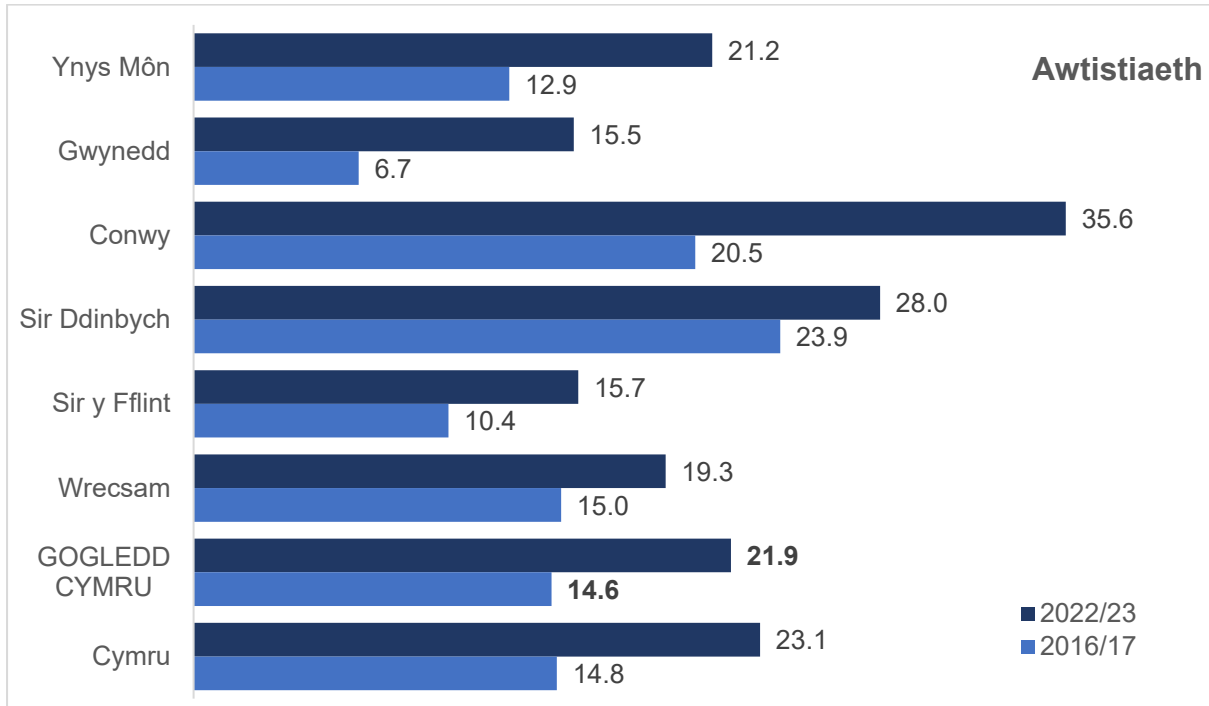
Ffigur 1: disgyblion ag anghenion dysgu ychwanegol mewn ysgolion a gynhelir yng Ngogledd Cymru – cyfraddau cymharol ar gyfer 2016/17 a 2022/23

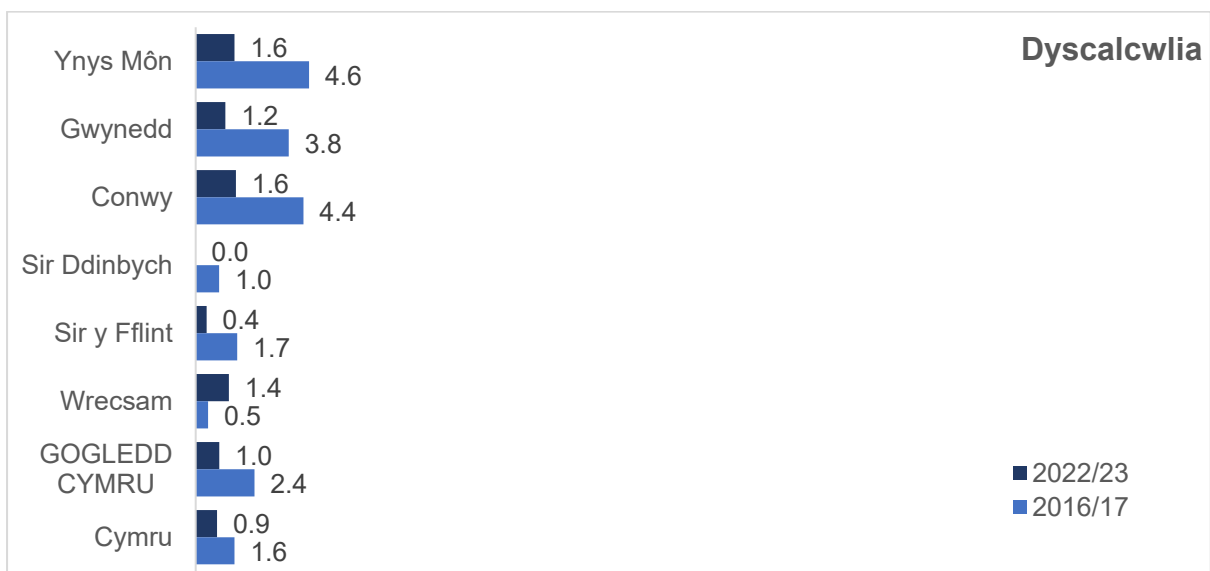
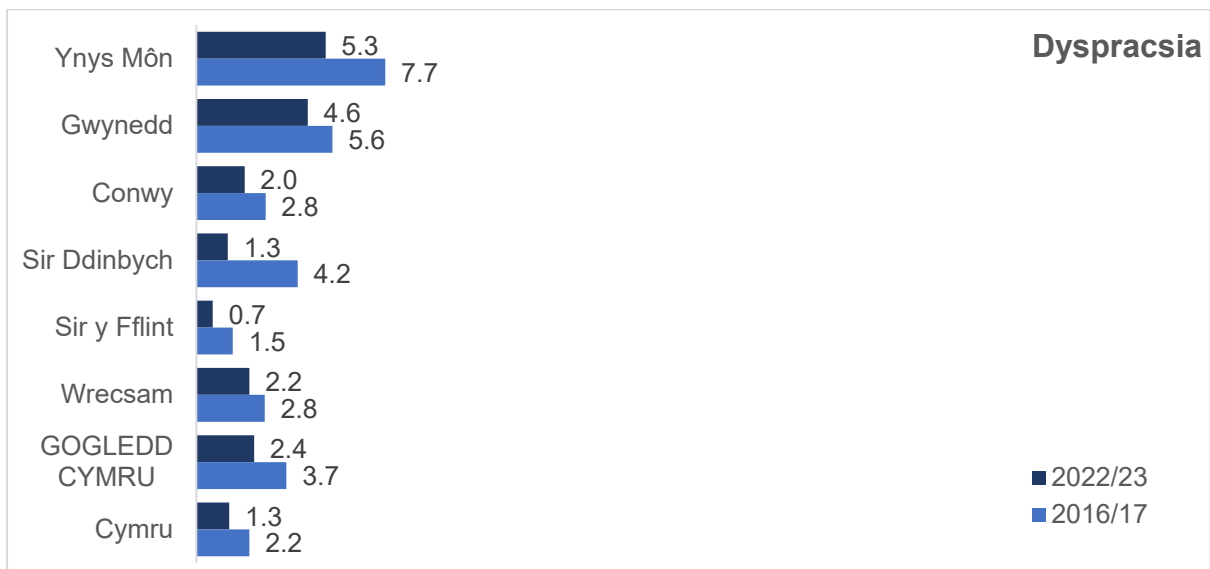
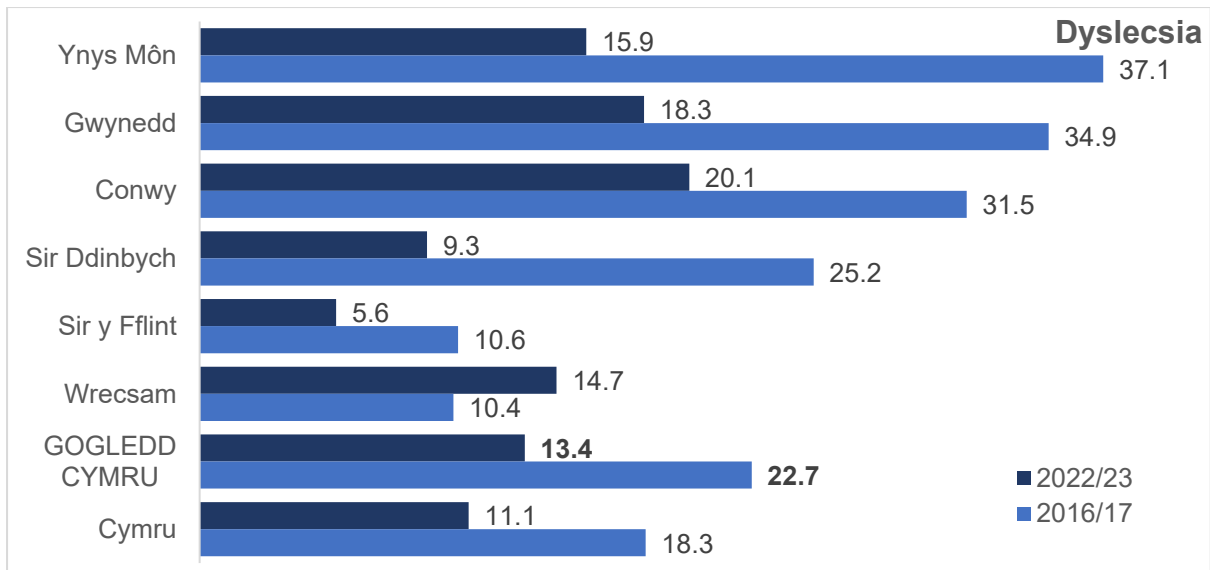
Mae'r gyfradd fesul 1,000 o ddisgyblion mewn ysgolion a gynhelir yn yr ardal.

Mae'r holl siartiau ar yr un raddfa lorweddol fel bod modd eu cymharu yn ôl eu golwg.

Mae'n bosibl bod plant wedi'u cyfrif o fewn categorïau lluosog ar gyfer y set ddata hon felly ni ddylid ychwanegu'r canlyniadau o'r siartiau i gael cyfanswm.

Ffynhonnell: ADY/AAA yn ôl y math o angen, Cyfrifiad Ysgolion Blynyddol ar Lefel Disgyblion, Llywodraeth Cymru





- Awtistiaeth – cyfraddau wedi cynyddu'r sylweddol. Dyma'r cyfraddau uchaf erioed yng Nghonwy a Sir Ddinbych oherwydd presenoldeb darpariaeth addysg arbenigol yn yr ardaloedd hyn (Ysgol y Gogarth ac Ysgol Plas Brondyffryn).
- ADHD – patrymau o newid yn gymysg.
- Dyslecsia, dyspracsia a dyscalcwlia – cyfraddau a niferoedd wedi gostwng ym mhob ardal awdurdod unedol yng Ngogledd Cymru rhwng 2017 a 2023.

Mae nifer y plant ag awtistiaeth ac anghenion dysgu ychwanegol yng ngogledd Cymru'n cyfateb yn agos i'r amcangyfrifon o nifer y plant yn y boblogaeth gyffredinol sy'n debygol o fod ag awtistiaeth (gweler yr adran 'Cyffredinrwydd awtistiaeth' o'r adroddiad hwn). Cyfrifwyd 2,135 o blant ag awtistiaeth mewn ysgolion awdurdodau lleol o'i gymharu ag amcangyfrif o 2,340 yn y boblogaeth gyffredinol. Nid yw hynny'n golygu, fodd bynnag, ein bod wedi 'dod o hyd i' bron pob un o'r plant ag awtistiaeth yn y rhanbarth. Mae'n fwy tebygol bod yr amcangyfrif o gyffredinrwydd awtistiaeth yn rhy isel. Nid yw hynny'n syndod. Er bod yr ymchwil diweddaraf ynglŷn â chyfraddau cyffredinrwydd wedi'i gyhoeddi'n gymharol ddiweddar (yn 2021), roedd yn seiliedig ar ddata a gasglwyd mewn cyfnod cynharach ac ni fyddai wedi adlewyrchu'r tueddiadau mwy diweddar ynghylch codi ymwybyddiaeth a hwyluso diagnosis. Mae yno rywfaint o gylcholdeb hefyd rhwng y data ynglŷn ag anghenion dysgu ychwanegol a'r cyfraddau cyffredinrwydd, gan fod methodoleg y gwaith ymchwil yn dibynnu'n helaeth ar ddata gan ysgolion wrth wneud cyfrifiadau, ac felly gellir disgwyl fod yno rywfaint o gytgord rhwng y naill set ddata a'r llall.

Gall data ynglŷn â'r Lwfans Byw i'r Anabl hefyd roi syniad inni o nifer y plant a phobl ifanc niwroamrywiol yn ein poblogaeth. Ym mis Mai 2023, roedd a wnelo'r rhan helaeth o lwyth achosion y Lwfans Byw i'r Anabl yng ngogledd Cymru ag un o dri o brif gyflyrau sy'n anablu – anawsterau dysgu (39% o'r achosion), anhwylderau ymddygiad (25%) a syndrom gorginetig (11%). Er nad yw'n wir ymhob achos – a heb eithrio cyflyrau eraill – y categorïau hyn sydd fwyaf tebygol o gael eu defnyddio wrth gategoreiddio plant niwroamrywiol sy'n derbyn Lwfans Byw i'r Anabl.

Roedd y categorïau hyn yn cynnwys cyfanswm yn dod i 76% neu 4,490 o'r plant, a oedd wedi cynyddu o 61% neu 2,520 o blant ym mis Mai 2023. Cafwyd y cynnydd mwyaf yn y categori anhwylderau ymddygiad a oedd â phum gwaith cymaint o blant yn 2023 â deng mlynedd yn flaenorol (1,820 o achosion yn 2023 o'i gymharu â 290 yn 2013).

Efallai bod y twf arwyddocaol yn y categorïau anhwylderau ymddygiad ac anawsterau dysgu yn y deng mlynedd rhwng Mai 2013 a Mai 2023 yn deillio o nifer o ffactorau yn hytrach na bod y cyflyrau hyn wedi dod yn fwy cyffredin – cynnydd

mewn diagnosisu oherwydd gwell ymwybyddiaeth ymysg gweithwyr meddygol a staff gofal, er enghraifft, mwy o blant â'r anhwylderau hyn yn byw yn y gymuned yn hytrach na sefydliadau meddygol neu ofal, neu fwy o deuluoedd a gofalwyr yn ceisio cymorth ar gyfer plant â'r anableddau dan sylw. Efallai y bydd angen mwy o waith i ddeall y newidiadau hyn.

Crynodeb o'r Dystiolaeth

Gwasanaethau niwroddatblygiadol: amseroedd aros

Rhagarweiniad

Cyflwynir yr adroddiad hwn i bwy bynnag sydd â diddordeb mewn lleihau amseroedd aros a gwella gwasanaethau i blant a phobl ifanc sy'n aros am asesiad o'u niwroddatblygiad, yn enwedig yng nghyd-destun awtistiaeth ac ADHD. Mae'n bwysig nodi nad yw'r ymchwil i ADHD mor helaeth â'r hyn sydd wedi'i wneud ym maes awtistiaeth, ac felly ceir bylchau yn yr adroddiad hwn lle nad oes gwybodaeth ar gael am ADHD.

Mae'r adroddiad yn ymdrin ag amryw gwestiynau ynghylch pynciau fel amseroedd aros, diagnosis, cefnogaeth, lleihau amseroedd aros, pontio rhwng ysgolion, bwlio a thrawma.

Ymwadiad: Mae'r crynodeb hwn yn cynnwys detholiad o adroddiadau a thystiolaeth berthnasol yn hytrach na rhestr gynhwysfawr, a chanfyddiadau allweddol yn hytrach nag argymhellion ynghylch ymarfer.

Rhestrau aros

Am faint o amser mae pobl ar y rhestr aros ar gyfartaledd?

Y targed yng Nghymru yw bod 80% o blant a phobl ifanc yn cael eu hasesu cyn pen 26 o wythnosau (183 o ddiwrnodau) ar ôl yr atgyfeiriad.

Roedd y data yn natganiad sefyllfa Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (Mehefin 2023) yn dangos:

- Bod 3,905 o blant yn aros am asesiad
- Y bu 2,489 (64%) ohonynt yn aros am fwy na 26 o wythnosau
- Y bu 1,416 (26%) yn aros am lai na 26 o wythnosau (ond heb gael eu hasesu eto)
- Bod nifer y plant ar y rhestr aros wedi cynyddu bob mis ers Hydref 2022
- Mai'r cyfnod hwyaf a dreuliyd ar y rhestr aros oedd 261 o wythnosau – mwy na phum mlynedd.

Er gwaethaf methu â chyflawni'r targed 80%, roedd y data cymharol ar gyfer Mai 2023 yn dangos bod y Bwrdd Iechyd yn ail drwy Gymru gyda chyfradd o 37%. Dim ond Powys a berfformiodd yn well na hynny, gyda chyfradd o 68%. Dengys Ffigur 1 isod fwy o fanylion ynglŷn â'r amseroedd aros, ond ar gyfer cyfnod cynharach.

Bernir bod prinder staff i gynnal asesiadau yn un o'r ffactorau sy'n cyfrannu at gynydd mewn rhestrau ac amseroedd aros. Nodir yn natganiad sefyllfa Mehefin 2023:

- y gallu i gyflawni 300 o asesiadau'n fewnol bob blwyddyn
- potensial i ddarparwyr allanol gynnal 300-400 o asesiadau ychwanegol (cyhoeddwyd tendr ar gyfer y gwasanaeth fis Mehefin 2023)
- rhagwelid bwch yn y gallu i gyflenwi a gyfatebai i 1,800 o asesiadau o leiaf bob blwyddyn, ar sail tueddiadau'r gorffennol. Mae'n debygol y bydd y bwch yn tyfu, fodd bynnag, wrth i nifer yr atgyfeiriadau gynyddu dros amser heb gynydd cyfatebol mewn gallu i gyflawni asesiadau.
- rhagwelid y gallai amseroedd aros fod cyhyd â naw mlynedd heb gynyddu'r gallu i gyflawni a/neu foderneiddio'r ddarpariaeth.

Gwnaed cais Rhyddid Gwybodaeth i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 29 Mawrth 2023 yn gofyn am yr amseroedd aros cyfredol i oedolion a phlant a ddisgwyliai asesiadau ar gyfer awtistiaeth ac ADHD. Gwrthodwyd y cais gan nad oedd y Bwrdd yn meddu ar y wybodaeth ac y byddai'n rhy ddrud ei chyfrifo. Darparwyd rhywfaint o wybodaeth ynglŷn ag oedolion yn aros am asesiadau ADHD mewn tri o awdurdodau lleol:

- Sir Ddinbych rhwng 6 ac 8 o wythnosau
- Sir y Fflint rhwng 18 a 24 o wythnosau
- Wrecsam rhwng 16 a 52 o wythnosau¹

Gwnaed cais rhyddid gwybodaeth yn 2022 ynglŷn â'r amseroedd aros ar gyfer asesiadau awtistiaeth, ond dim ond data cyfun ar gyfer awtistiaeth ac ADHD oedd ar gael, sydd wedi'u cyflwyno yn y tabl isod.²

Ffigur 2: nifer y cleifion (17 blwydd a 6 mis oed ar adeg yr atgyfeiriad) yn aros am asesiad ADHD neu awtistiaeth, Chwefror 2022

Amseroedd aros i gleifion	BIP Aneurin Bevan	BIP Betsi Cadwaladr	BIP Caerdydd a'r Fro	BIP Cwm Taf Morgannwg	BIP Hywel Dda	BI Addysgu Powys	BIP Bae Abertawe	Cymru gyfan
84 o ddiwrnodau neu lai	134	640	182	257	258	91	141	1,703
85 i 126 o ddiwrnodau	113	216	109	123	130	41	54	786
127 i 182 o ddiwrnodau	123	218	107	91	180	40	66	825
183 i 252 o ddiwrnodau	176	275	244	138	210	13	71	1,127
253 i 364 o ddiwrnodau	65	323	211	264	282	6	91	1,242
365 o ddiwrnodau a mwy	5	1,081	414	314	1,134	3	380	3,331
Yn aros 26 wythnos (183 diwrnod) neu fwy	246	1,679	869	716	1,626	22	542	5,700
%	39.9%	61.0%	68.6%	60.3%	74.1%	11.3%	67.5%	63.2%

84 o ddiwrnodau neu lai (11 o wythnosau neu lai)

85 o ddiwrnodau a mwy hyd at 126 o ddiwrnodau (12-17 o wythnosau)

127 o ddiwrnodau a mwy hyd at 182 o ddiwrnodau (18-25 o wythnosau)

183 o ddiwrnodau a mwy hyd at 252 o ddiwrnodau (26-35 o wythnosau)

253 o ddiwrnodau a mwy hyd at 364 o ddiwrnodau (36-51 o wythnosau)

365 o ddiwrnodau a mwy (52 o wythnosau neu fwy)

Ffynhonnell: ciplun o gyfrifiad diwedd mis Chwefror 2022, cais Rhyddid Gwybodaeth, GIG Cymru

Beth yw proffil demograffig y rhai hynny sydd ar y rhestr aros?

Ni chyhoeddwyd unrhyw ddata ynghylch demograffeg y rhai hynny sy'n aros i gael diagnosis, ond efallai y gallai gwasanaethau iechyd lleol ddarparu'r wybodaeth.

O ble daw'r atgyfeiriadau?

Roedd y data yn natganiad sefyllfa Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (Mehafin 2023) yn dangos canrannau ffynonellau'r atgyfeiriadau yn y dwyrain (Wrecsam a Sir y Fflint), y canol (Conwy a Sir Ddinbych) a'r gorllewin (Gwynedd a Môn). Yn yr ardaloedd hynny y mae gennym ddata cyfres amser ar eu cyfer, ymddengys y bu cynnydd mewn atgyfeiriadau o ffynonellau Addysg.

Ffigur 3a: ffynonellau atgyfeiriadau Cymuned Iechyd Integredig y Dwyrain (canran)

Ffynhonnell yr atgyfeiriad	% o'r holl atgyfeiriadau (Mehefin 2022 - Mehefin 2023)
Meddyg	16%
Addysg	41%
Teulu	20%
Arall	23%

Ffynhonnell: datganiad sefyllfa Mehefin 2023, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Ffigur 3b: ffynonellau atgyfeiriadau Cymuned Iechyd Integredig y Canol (canran)

Ffynhonnell yr atgyfeiriad	% o holl atgyfeiriadau 2020/21	% o holl atgyfeiriadau 2021/22	% o holl atgyfeiriadau 2022/23
Meddyg	5.8%	2.6%	5.9%
Addysg	41.3%	58.5%	65.3%
Ymgynghorydd	21.9%	7.8%	6.3%
Gweithiwr proffesiynol arall	31%	31.1%	22.5%

Ffynhonnell: datganiad sefyllfa Mehefin 2023, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Ffigur 3c: ffynonellau atgyfeiriadau Cymuned Iechyd Integredig y Gorllewin (canran)

Ffynhonnell yr atgyfeiriad	% o holl atgyfeiriadau 2020/21	% o holl atgyfeiriadau 2021/22	% o holl atgyfeiriadau 2022/23
Meddyg	7.2%	16.9%	25.0%
Addysg	15.7%	38.1%	35.9%
Ymgynghorydd	0%	0.6%	2.6%
Gweithiwr proffesiynol arall	77.1%	44.4%	36.5%

Ffynhonnell: datganiad sefyllfa Mehefin 2023, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Pam fod rhestrau aros yn cynyddu?

Roedd datganiad sefyllfa Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr fis Mehefin 2023 yn amlygu bod nifer yr asesiadau y gellir eu cynnal yn fewnol yn llawer iawn yn llai na nifer yr atgyfeiriadau. Soniwyd hefyd am broblemau â'r gweithlu a allai gyfrannu at dwf mewn rhestrau aros.

- Timau clinigol bychain
- Timau gweinyddol bychain – galwadau aruthrol ar y gwasanaeth
- Mwy o bryderon a galwadau ynglŷn ag amseroedd aros am asesiad
- Effaith ar les ac ysbryd staff
- Diffyg buddsoddiadau mewn tyfu a datblygu gwasanaethau mewn blynyddoedd a fu
- Diffyg cyllid; croesewir, serch hynny, y Rhaglen Niwrowahaniaeth newydd y mae Llywodraeth Cymru'n ei harwain
- Nid yw ariannu swyddi newydd yn ddigon i gynnal y gwasanaeth hwn, ac mae staff yn brin ym maes niwroddatblygiad, gan gynnwys seicolegwyr
- Mae darparwyr allanol hefyd wedi cael problemau recriwtio.

Mae astudiaeth gwmpasu ac adolygiad gan Lywodraeth Cymru wedi amlygu rhesymau dros gynnydd yn y rhestrau aros am wasanaethau diagnostig awtistiaeth ac ADHD yng Nghymru:

- Mwy o ymwybyddiaeth o'r anhwylderau hynny ymysg teuluoedd a gweithwyr proffesiynol^{3,4}
- Newid yn y trothwyon ar gyfer atgyfeirio a'r meini prawf diagnostig^{3,4}
- Disgwyliadau teuluoedd ac ysgolion a'r angen am ddiagnosis i gael mynediad am wasanaethau, yn enwedig felly yng nghyd-destun cyni ariannol³
- Canlyniad cyfyngiadau ar allu gwasanaethau asesu a diagnosis i gyflawni yn y gorffennol³
- Gallu cyfyng i gyflawni oherwydd prinder cymorth gweinyddol, offer TG addas a/neu safleoedd clinigol, a strwythurau rhai timau⁴
- Sefydlu gwasanaethau newydd lle nad oedd dim neu bron ddim darpariaeth o'r blaen, a amlygodd alw na châi ei gydnabod neu'i fodloni⁴

Mae GIG Lloegr yn cynnig tri o resymau am y cynnydd mewn rhestrau aros am asesiadau awtistiaeth yn Lloegr:

- Galw cynyddol am asesiadau
- Y galw'n drech na gallu'r GIG i gyflawni
- Effaith pandemig COVID-19⁵

A wnaed unrhyw waith ymgysylltu yng nghyswllt profiadau plant a rhieni ar y rhestrau aros?

Wrth adolygu gwasanaethau, holwyd rhieni a gofalwyr ynglŷn â'u profiadau o ddefnyddio gwasanaethau niwroddatblygiadol i blant yng Nghymru; cynhaliwyd cyfweiliadau â saith ohonynt a llenwodd deg ar hugain ohonynt holiaduron ar-lein.⁴

Mynegodd pobl rwystredigaeth ag oedi mewn achosion lle'r oedd gan blant anghenion amlwg a bod y symptomau heb arwain at atgyfeiriad yn gynt oherwydd methu â sylwi ar arwyddion neu'u camddeall a cholli cyfleoedd i ymyrryd yn gynt.⁴

Clare, mam plentyn awtistig o'r enw Sam:

'Wrth ei fodd â phêl-droed a gemau cyfrifiadur, fel y rhan fwyaf o bobl ifanc, ac mae'n blentyn annwyl iawn. Mae Sam yn y canol rhwng ein plant hynaf ac ieuengaf. Mae fel arfer yn iawn gartref ac mewn sefyllfaoedd un i un, ond mae'n ei chael hi'n anodd yn y byd y tu allan, yn enwedig yn yr ysgol, ac mae'n cael llawer o bylliau o orbryder mewn sefyllfaoedd felly. Yn ystod ei amser yn yr ysgol gynradd mae'n aml wedi cael ei alw'n "ddrwg". Fedrai Sam ddim ymdopi â phlant yn tynnu arno a byddai'n taro plant eraill a mynd i helynt â'r athrawon, ond ni fyddai'r rhai a fu'n tynnu arno'n cael eu cosbi o gwbl. Mae hi wedi bod yn amser anodd iddo.'

'Roeddwn i'n gwybod fod yno broblem pan oedd Sam yn ddwy oed. Yn ôl pob golwg roedd wedi dechrau strancio fel mae plant dwy oed yn ei wneud, a byth wedi rhoi'r gorau iddi. Roeddwn i'n gwybod fod rhywbeth o'i le. Dywedai'r ysgol yn gyson ei fod yn rhy ifanc i gael asesiad.'

Cawsom atgyfeiriad at y Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc pan oedd yn 6 neu 7 oed ac wedi cael asesiad fe ddywedon nhw nad oedd dim byd o'i le. Wedyn cawsom atgyfeiriad arall at y Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc ond fe wrthodont ddod i weld Sam gan eu bod eisoes wedi gwneud. Erbyn inni gael y trydydd atgyfeiriad at y Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc fe

welon ni weithiwr cymdeithasol a chael cynnig therapi teuluol, ac ar ôl y pedwerydd atgyfeiriad fe wrthododd y Gwasanaeth ddod i weld Sam unwaith eto.'

Yn y pen draw, fe wnaeth yr ysgol ein hatgyfeirio at [y gwasanaeth] Niwroddatblygiadol [plant]... fe gwrrdon ni ym mis Mawrth 2020 a bu oedi oherwydd y cyfnod clo. Cawsom asesiad a diagnosis o'r diwedd ym mis Medi 2020.¹⁴

Teimlai llawer o deuluoedd y buont yn aros ers pan godwyd y pryderon gyntaf, yn hytrach nag ers gwneud yr atgyfeiriad. Maent yn sôn am eu profiadau o aros, a'r hyn y mae rhai'n eu disgrifio fel blynyddoedd 'coll'; fel y dywed Clare, er enghraifft:

'Roedden ni'n gwybod pan oedd o'n ddwy oed fod yno broblem, a chawsom ddiagnosis o'r diwedd ym mis Medi 2020 tua'r un pryd â'i ben-blwydd yn ddeuddeg oed, ar ôl degawd dorcalonnus a adawodd ei ôl arnon ni fel unigolion ac fel teulu.¹⁴

Mewn achosion lle mae'n rhaid cael diagnosis i gael cefnogaeth, gall problemau waethygu a/neu luosogi o ganlyniad i golli cyfleoedd i ymyrryd yn gynnar wrth i deuluoedd aros am asesiadau. Bu Clare, er enghraifft, yn aros am amser maith cyn i Sam gael asesiad.

Dyweddodd Clare fod gan Sam lawer o orbryder a'i fod wedi cael ei alw'n 'ddrwg' yn aml yn ystod ei addysg gynradd. Eglurodd 'na fedrai ymdopi â phlant yn tynnu arno a byddai'n taro plant eraill a mynd i helynt â'r athrawon' a'i bod 'wedi bod yn amser anodd iddo' o ganlyniad i hynny.

Yn 2020, pan oedd Sam yn 11 oed, fe wnaeth yr ysgol atgyfeiriad am asesiad. Ar ôl naw mis (ar y rhestr aros) fe gafodd asesiad a diagnosis o awtistiaeth, a gallai Clare rannu'r proffil un tudalen a luniodd y gwasanaeth niwroddatblygiadol ar gyfer Sam â Chydlynnydd AAA/ADY yr ysgol. Eglurodd Clare bod hynny wedi helpu'r Cydlynnydd i lunio proffil ar ei gyfer yn yr ysgol, ei bod yn gallu ffonio'r Cydlynnydd unrhyw bryd a'i bod 'wedi bod yn dda iawn efo Sam a ninnau'. Dywedodd bellach bod 'yr athrawon yn ymwybodol. Mae ei broffiliau'n cael eu haddasu bob blwyddyn wrth i'w anghenion newid ac mae modd gwneud addasiadau, a dyna'r cyfan sydd ei angen arno am y tro.'

Disgrifiodd Clare y sefyllfa wedi i Sam gael y diagnosis:

'Mae Sam i weld yn derbyn pethau'n well, mae'n gwybod fod yno reswm amdano, pam ei fod yn ymateb fel y mae'n gwneud, pam ei fod yn gwneud rhai pethau, mae'n

fwy sefydlog ac mae'n ymddwyn yn well. Mae ganddo hefyd strategaethau i ymdopi â sefyllfaoedd a oedd yn anodd iddo.

'Yn y pen draw, roedden ni'n teimlo'i fod yn cael yr hyn oedd ei angen arno, mae o wedi tawelu rŵan yn lle bod yn flin drwy'r amser fel o'r blaen, pan oedd pobl yn ei gamddeall, ac mae'n rhyddhad aruthrol inni bod pobl bellach yn deall Sam.'

'Mae ein merch hynaf sy'n [oed] wedi mynd i fyw efo fy rhieni gan nad oedden ni'n gallu ymdopi â [Sam yn] strancio. Rydyn ni'n dal yn ei gweld hi'n aml ac yn mynd ar wyliau gyda'n gilydd, ond mae hyn wedi gwneud niwed i'n teulu. Pe byddem wedi gweld y gwasanaeth Niwroddatblygiadol yn gynt, a heb gael ein hatal rhag cael mynediad ato [gallai pethau fod wedi bod yn wahanol, ond], fe wastraffon ni flynyddoedd lawer a mynd drwy'r holl straen a rhwystredigaeth fel teulu.'⁴

Yn yr un modd, dywedodd rhiant Rhys, bachgen naw mlwydd oed:

'Yr ysgol oedd o blaid atgyfeirio, yn fwy na fi. Mae gen i fab hynach ac roeddwn i'n gwybod fod Rhys yn fachgen emosiynol; roedd yn eithaf anwadal, yn iawn un funud ac yna'n cynhyrfu'n lân dros bethau bach. Roedden ni wedi tybio mai dim ond bachgen emosiynol oedd o. Yr athro Blwyddyn 1 a argymhellodd yr atgyfeiriad. Roedd hi'n pryderu ynglŷn â phethau bach, fel Rhys yn gwrthod eistedd ar y mat neu'n gorymateb i bethau. Roeddwn i'n fodlon gwneud yr atgyfeiriad. Gwyddai'r athro mor hir y gallai'r broses fod ac felly roedd hi'n awyddus gwneud yr atgyfeiriad yn gynnar. Rydyn ni [bellach] wedi bod yn aros am bedair blynedd.'

Wrth iddo fynd yn hŷn, dw i'n teimlo ei fod yn mynd yn waeth, ac rydyn ni'n pryderu amdano'n mynd i'r ysgol uwchradd, yn poeni os nad yw'n cael diagnosis y caiff ei labelu fel bachgen 'drwg' a'i drin yn unol â hynny. Mae arna i eisiau gwybod am ffyrdd o ymdrin â gwahanol fathau o ymddygiad, sut i liniaru arnynt a gallu cefnogi'r ysgol. Fe wnaiff Rhys ganolbwyntio os oes ganddo ddiddordeb yn rhywbeth, ond os nad oes ganddo ddiddordeb neu fod rhywbeth yn anodd iddo, mae'n mynd yn rhwystredig weithiau. Beth yw'r ffordd orau o ymdrin â'i ymddygiad, heb wneud pethau'n waeth?'⁴

Cynhaliodd cyfweiliadau â staff y gwasanaethau niwroddatblygiadol i blant, a soniodd fod cleientiaid wedi dweud mai'r neges oddi wrth y gwasanaethau iechyd meddwl oedd 'na allwn wneud dim nes eich bod wedi cael ein hasesiad [niwroddatblygiadol]'. Yn ôl rhywun a gyfwelwyd yng nghyswllt y rhaglen T4CYP, 'mae hynny'n ofnadwy' ac 'ni all gwasanaethau iechyd meddwl eithrio 10-20% o blant a phobl ifanc (sydd â

chyflyrau niwroddatblygiadol), yn enwedig gan ystyried y rhestrau aros hirfaith am wasanaethai niwroddatblygiadol.⁴

Diagnosis

Ar ba oed y rhoddir diagnosis o awtistiaeth ar gyfartaledd?

Cynhaliwyd uwch-ddadansoddiad o 35 o astudiaethau mewn 35 o wledydd rhwng 2012 a 2019 i weld ar ba oedran y rhoddwyd diagnosis o awtistiaeth. Canfu'r adolygiad mai'r oedran cymedrig ar hyn o bryd yw 5 mlwydd oed, gydag amrywiaeth rhwng 2.5 a 19.5 oed.⁶

Bu astudiaeth yn 2016 yn bwrw golwg ar ddiagnosis awtistiaeth ar gyfer plant rhwng 2 a 18 oed yn y Deyrnas Gyfunol, a chanfuwyd mai'r oedran canolrifol adeg y diagnosis oedd 4.6 oed, gydag amrywiaeth rhwng 7 mis a 18.5 oed. Canfu'r astudiaeth hefyd bod cysylltiadau rhwng cael diagnosis yn iau a bod yn wrywaidd, dirywiad iaith, oedi wrth ddatblygu iaith, mwy o anghenion cymorth a statws economaidd-gymdeithasol is. Mae diagnosis o gyflyrau ychwanegol yn gysylltiedig â bod yn hŷn ar adeg diagnosis.⁷

Dylid gofyn i'r bwrdd iechyd am ddata ynglŷn â diagnosis ADHD, yn ogystal â data lleol a mwy diweddar ar gyfer awtistiaeth, gan nad yw'r data wedi'u rhannu â'r cyhoedd.

Pa ganran o'r rheiny ar y rhestr aros sy'n cael diagnosis?

Canfu astudiaeth o 488 o blant yn y Deyrnas Gyfunol bod 339 (70%) o'r plant yn cael diagnosis o awtistiaeth, boed hynny â chyflwr arall neu beidio, 54 (11%) yn cael dim diagnosis niwroddatblygiadol a 91 (19%) yn cael diagnosis niwroddatblygiadol gwahanol.⁸

Yn ôl adroddiad gan Lywodraeth Cymru yn 2019/20, o blith yr 840 o oedolion a gafodd asesiad diagnostig ar gyfer awtistiaeth, cafodd 76% ohonynt (639) ddiagnosis o awtistiaeth.⁹

Nid oes data lleol wedi'u cyhoeddi ynglŷn â chanran y plant a aseswyd a gafodd ddiagnosis o awtistiaeth neu ADHD wedi hynny, ond efallai y gall gwasanaethau iechyd lleol ddarparu'r wybodaeth honno.

Beth yw proffil demograffig y rheiny sy'n cael diagnosis o awtistiaeth?

Mewn astudiaeth o ddiagnosis awtistiaeth yn y Deyrnas Gyfunol rhwng 1998 a 2018, canfuwyd y bu cynnydd o 787% mewn diagnosis o awtistiaeth gyda mwy o achosion ymysg oedolion, benywod a phobl sy'n gweithredu ar lefel uchel.¹⁰

Oedran

Canfu astudiaeth yn y Deyrnas Gyfunol bod cyfraddau diagnosis yn uwch ar gyfer oedolion a phlant hŷn na phlant iau, gan awgrymu bod newid yn y dull o nodi a chofnodi diagnosis wedi cyfrannu at hynny, yn sgil ymgyrchoedd i godi ymwybyddiaeth. Ni chanfuwyd unrhyw eglurhad achosegol pendant pam fyddai mwy o oedolion yn datblygu awtistiaeth, ac ni ellir diystyru cynnydd gwirioneddol yn nifer yr achosion o awtistiaeth. Efallai bod polisi GIG Lloegr yn 2009 i fuddsoddi mewn canolfannau asesu oedolion yn egluro'r cynnydd mewn cyfraddau diagnosis ymysg oedolion.¹⁰ Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Cenedlaethol wedi buddsoddi yn yr un modd yng Nghymru.

Rhyw

Canfu un astudiaeth yn y Deyrnas Gyfunol bod cyfraddau diagnosis yn llawer iawn yn uwch ymysg benywod na gwrywod, gan awgrymu y gallai hynny fod oherwydd newid y dull o nodi a chofnodi diagnosis o awtistiaeth yn sgil ymgyrchoedd i godi ymwybyddiaeth. Ni chanfuwyd unrhyw eglurhad achosegol pendant pam fyddai mwy o fenywod yn datblygu awtistiaeth, ac ni ellir diystyru cynnydd gwirioneddol yn nifer yr achosion o awtistiaeth.¹⁰

Dangosodd data cyfrifiad ysgolion y Deyrnas Gyfunol bod cyfradd cyffredinrwydd awtistiaeth ymysg disgyblion yn 1.76%; 2.81% ymysg rhai gwrywaidd a 0.65% ymysg rhai benywaidd. Roedd gan 58.12% o'r disgyblion hynny Gynllun Gofal Iechyd Addysgol; 83.66% o'r rhai gwrywaidd a 16.34% o'r rhai benywaidd. Roedd 41.88% ohonynt yn derbyn cefnogaeth ond heb Gynllun Gofal Iechyd Addysgol; 79.70% o'r rhai gwrywaidd a 20.30% o'r rhai benywaidd.¹¹

Oedran a rhyw

Canfu astudiaeth yn y Deyrnas Gyfunol bod yr oedran cymedrig wrth gael diagnosis wedi codi o 9.6 oed ym 1998 i 14.5 oed yn 2018. Yr oedran cymedrig ar gyfer diagnosis i fechgyn gydol y set ddata oedd 12.3 oed, a 14.9 oed i ferched. Mae'r cynnydd yn yr oedran y rhoddir diagnosis i blant yn awgrymu nad yw'r polisi i wella adnabyddiaeth gynnar o awtistiaeth ond wedi cael ychydig o effaith..¹⁰

Hil/ethnigrwydd

Canfu'r cyfrifiad ysgolion mai'r gyfradd cyffredinrwydd addasedig ar gyfer disgyblion Roma, Gwyddelig neu Deithwyr oedd 0.42, 0.83 ar gyfer rhai o gefndir Asiaidd a 0.92 ar gyfer disgyblion o unrhyw gefndir hiliol/ethnig arall, ac roeddent yn llai tebygol o gael diagnosis o awtistiaeth na disgyblion Gwyn. Roedd disgyblion o gefndiroedd Tsieineaidd (1.38), Du (1.26) a di-gategori'n fwy tebygol o gael diagnosis o awtistiaeth.¹¹

Canfu'r astudiaeth hefyd mai'r gyfradd cyffredinrwydd addasedig ar gyfer disgyblion Du oedd 1.68 ac 1.73 i ddisgyblion Tsieineaidd, ac roeddent yn fwy tebygol o gael Cynllun Gofal Iechyd Addysgol na disgyblion Gwyn. Roedd disgyblion Roma, Gwyddelig a Theithwyr (0.53) yn llai tebygol o fod â Chynllun Gofal Iechyd Addysgol. Wrth ymchwilio i gefnogaeth Anghenion Addysgol Arbennig ac Anabledd i blant awtistig yng nghyd-destun hil/ethnigrwydd, canfuwyd bod disgyblion nad ydynt yn Wyn yn llai tebygol o dderbyn cefnogaeth na disgyblion Gwyn.¹¹

Hil/ethnigrwydd a rhyw

Dangosodd data cyfrifiad ysgolion y Deyrnas Gyfunol bod llai o achosion o awtistiaeth ymysg merched Du ac Asiaidd o gymharu â merched Gwyn (plant nad oeddent yn cael prydau ysgol am ddim ac sy'n siarad Saesneg fel iaith gyntaf), er mai plant Du oedd â'r cyffredinrwydd mwyaf yn gyffredinol. Mae hynny'n awgrymu bod anghydraddoldeb yn atal y grwpiau hynny rhag cael diagnosis.¹¹

Arall

Roedd diagnosis yn llai tebygol ymysg disgyblion oedd wedi bod yn gymwys am brydau ysgol am ddim ar unrhyw adeg, gyda chyfradd cyffredinrwydd addasedig o 1.61, ac yn fwy tebygol o fod â Chynllun Gofal Iechyd Addysgol, gyda chyfradd cyffredinrwydd addasedig o 1.71.¹¹

Roedd disgyblion nad oedd Saesneg yn iaith gyntaf iddynt yn llai tebygol o gael diagnosis, gyda chyfradd cyffredinrwydd addasedig o 0.64.¹¹

Beth yw proffil demograffig y rheiny sy'n cael diagnosis o awtistiaeth?

Wrth archwilio cronfa ddata gofal sylfaenol y Deyrnas Gyfunol rhwng 2000 a 2018, canfuwyd bod 0.5% o'r boblogaeth â diagnosis ADHD a 0.2% yn derbyn moddion ar bresgripsiwn ar ei gyfer. Ac eithrio plant rhwng 3 a 5 oed, cynyddodd nifer yr

achosion o ddiagnosis ADHD a'r gyfradd cyffredinrwydd rhwng 2000 a 2018, ynghyd â phresgripsiynau.¹²

Oedran

Yn ôl cronfa ddata gofal sylfaenol y Deyrnas Gyfunol, roedd y cyfraddau mwyaf o ddiagnosis a defnyddio moddion ymysg pobl ifanc rhwng 10 a 15 oed a rhwng 16 a 17 oed.¹²

Rhyw

Yn ôl cronfa ddata gofal sylfaenol y Deyrnas Gyfunol, roedd cyfraddau diagnosis newydd ymysg plant rhwng 3 a 15 oed oddeutu bedair gwaith yn fwy ymysg rhai gwrywaidd na rhai benywaidd. Roedd cyffredinrwydd diagnosis ADHD ymysg plant rhwng 3 a 17 oed yn 1.8% i rai gwrywaidd a 0.4% i rai benywaidd. Y gyfradd o blant gwrywaidd a ddefnyddiai foddion at ADHD oedd 0.9%, a 0.2% ar gyfer rhai benywaidd. Cynyddodd cyfraddau presgripsiynau cyntaf rhwng 2000-2018, gan ddyblu ymysg plant gwrywaidd a chynyddu pedair gwaith cymaint ymysg plant benywaidd.¹²

Amddifadedd

Mae cronfa ddata gofal sylfaenol y Deyrnas Gyfunol yn dangos bod cyffredinrwydd diagnosis ADHD ddwywaith yn fwy mewn ardaloedd â lefelau uchel o amddifadedd nag ardaloedd â'r lefelau isaf.¹²

Beth sy'n digwydd yn amgylchedd y plentyn cyn diagnosis ac wedi hynny?

Mae gwefan Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn darparu manylion ynglŷn â'r gefnogaeth sydd ar gael i blant mewn addysg prif ffrwd yng Nghonwy a Sir Ddinbych ar ôl cael diagnosis niwroddatblygiadol neu wrth aros i gael un, gan gynnwys sefydliadau buddiol yn y trydydd sector.¹³

Awtistiaeth

Mae'r côd ymarfer ar gyfer darparu gwasanaethau awtistiaeth yn nodi y dylai'r gwasanaethau iechyd niwroddatblygiadol a'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ddarparu cefnogaeth i rieni ar ôl i'w plant gael diagnosis. Dylai'r tîm awtistiaeth a chydlynnydd yr achos gwrdd â'r teulu cyn pen chwe wythnos ar ôl yr asesiad er mwyn egluro'r canlyniad a dylai wedyn ddarparu adroddiad ysgrifenedig, gyda chaniatâd, i'r meddyg teulu ac eraill sy'n ymdrin â gofalu am yr unigolyn a'u cefnogi. Dylai'r tîm neu'r cydlynnydd hefyd:

- Roi gwybodaeth am beth yw awtistiaeth a'r hyn y gallai ei olygu i'r unigolyn, y teulu neu ofalwr yn awr ac yn y dyfodol
- Trafod cynlluniau ar gyfer darparu cefnogaeth i'r unigolyn awtistig a'r teulu
- Cynnig gwybodaeth am wasanaethau lleol
- Trefnu apwyntiad dilynol.

Mae'n rhaid i awdurdodau lleol ddarparu gwasanaeth Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth hygyrch, dwyieithog wrth gyfeirio pobl at y gwasanaethau sydd ar gael yn yr ardal. Dylai'r staff sy'n darparu'r gwasanaethau hynny gael hyfforddiant i gynorthwyo pobl awtistig yn effeithiol. Mae'n rhaid i'r gwasanaeth gynnwys, o leiaf, gwybodaeth a chyngor ynghylch:

- Sut mae'r system gofal a chymorth lleol yn darparu gwasanaethau awtistiaeth
- Y mathau o ofal a chymorth sydd ar gael
- Sut i gael mynediad at ofal a chymorth
- Sut i godi pryderon ynglŷn â lles oherwydd anghenion gofal a chymorth na chânt eu bodloni.

Dylai gwasanaethau byrddau iechyd lleol/Ymddiriedolaethau GIG rannu'r wybodaeth hon â'r holl sefydliadau perthnasol er mwyn sicrhau mynediad cyfartal at wybodaeth a gwasanaethau.¹⁴

Cynhelir Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Gogledd Cymru ar y cyd rhwng iechyd a gofal cymdeithasol ac mae ganddo gysylltiadau cryf ag addysg hefyd; mae'n cynnig cymorth parhaus drwy'r amryw gyfnodau pontio yn eu bywydau ac yn helpu pobl i gyflawni'r pethau sydd o bwys iddynt. Mae'n dweud ei fod ar gyfer rhieni/gofalwyr plant a phobl ifanc sydd wedi'u hasesu ag awtistiaeth, ac i unigolion nad oes ganddynt gyflwr iechyd meddwl neu anabledd dysgu cymedrol i ddifrifol. Mae'r gwasanaeth yn darparu:

- Gwybodaeth a chymorth cyn diagnosis ac wedi hynny
- Cefnogaeth i ddatblygu a gweithredu rhaglenni i fynd i'r afael â rhwystredigaeth ac ymddygiad heriol
- Cymorth a chyngor ar gyfer anawsterau cysgu
- Helpu rhieni i gynorthwyo'r plentyn i ddatblygu strategaethau ymdopi a sgiliau bywyd.¹⁵

Yn ôl y Gymdeithas Awtistiaeth Genedlaethol, darperir cymorth mewn ysgolion ar sail angen, yn ogystal â diagnosis. Gallai'r ysgol, felly, gynnig cymorth ychwanegol cyn diagnosis neu wedi hynny.¹⁶

Yn ôl canllawiau'r Côt Ymarfer i Gymru, disgwylir bod yr ysgol yn nodi a datblygu unrhyw gymorth ar gyfer anghenion dysgu ychwanegol wrth i blant aros am ddiagnosis, yn ogystal ag ystyried y rhaglen Law yn Llaw dros Blant a Phobl Ifanc a'r Dull Ysgol Gyfan er mwyn bodloni eu hanghenion emosiynol a hybu eu lles meddyliol.¹⁷

ADHD

Yn sgil cynnal digwyddiadau ymgysylltu ynglŷn â niwrowahaniaeth yng Nghymru, nodwyd bod angen mynd i'r afael â bylchau yn y gefnogaeth ar gyfer ADHD. O ganlyniad i hynny, gweithredwyd Rhaglen Gwella Gwasanaethau Niwrowahaniaeth tair blynedd i ddatblygu gwasanaethau a chymorth ar gyfer niwrowahaniaeth sy'n gynaliadwy ac integredig. Mae diffyg canllawiau pendant ynglŷn ag asesiadau a phrinder cefnogaeth ar ôl diagnosis yn y gwasanaethau a ddarperir ar gyfer ADHD ar hyn o bryd. Awgrymwyd hefyd fod gormod o barodrydd i ystyried meddyginiaeth cyn pethau eraill fel therapi seicoaddysgol. Galwyd am adolygu'r contract Meddygol Teulu gyda'r nod o wella'r drefn o rannu gofal.¹⁸

Gallai fod yn fuddiol holi'r rhai hynny sy'n gweithio ymhob lleoliad ynglŷn â'r hyn sy'n digwydd cyn diagnosis ac wedi hynny, er mwyn cael darlun mwy realistig o'r profiad i blant.

Pa newidiadau y mae rhieni'n eu disgwyl ar ôl diagnosis?

Ymddengys bod gwaith ymchwil i'r disgwyliadau ynglŷn â diagnosis yn brin, ond cynhaliwyd un astudiaeth yn y Ffindir o blant oedd yn aros am ddiagnosis awtistiaeth a amlygodd ddisgwyliadau negyddol a chadarnhaol. Dim ond sampl bychan (11 o rieni) a gymerodd ran yn yr astudiaeth, fodd bynnag, a gallai'r disgwyliadau am wasanaethau yn y Deyrnas Gyfunol fod yn wahanol hefyd.

Canfu'r astudiaeth bod gan rieni'r disgwyliadau negyddol canlynol:

- Bod awtistiaeth yn gyflwr gydol oes
- Bod ag ofn ymatebion cymdeithasol, stigma a stereoteipio (“ni fydd rhai pobl ond yn gweld ei awtistiaeth mwyach, ac nid y gweddill ohono”)

Y disgwyliadau cadarnhaol oedd:

- Bod diagnosis yn rhoi hawl i'w plentyn (a hwythau) dderbyn gwasanaethau/cymorth
- Y byddai cyngor proffesiynol am fagu plant yn fwy priodol i'r plentyn
- Gwell dealltwriaeth o ymddygiad eu plentyn drwy gael eglurhad, bod yn fwy goddefgar atynt, a bod y plentyn yn deall ei hun yn well wrth dyfu'n hŷn
- Cydnabyddiaeth bod eu pryderon yn rhai dilys
- Lleihau'r disgwyliadau ohonynt eu hunain fel rhieni ac o'r plentyn, heb orfod bodloni'r un safonau a disgwyliadau
- Tynnu'r bai oddi wrthynt hwy a'u plentyn a'u rhyddhau o gyfrifoldeb am ymddygiad heriol neu wahanol y plentyn.¹⁹

Pam fod rhieni'n ceisio diagnosis i'w plant?

Cynhaliwyd cyfweiliadau wrth adolygu'r gwasanaethau niwroddatblygiadol yng Nghymru ac fel amlygwyd rhesymau pam fod rhieni neu ofalwyr, neu bobl ifanc eu hunain, yn ceisio asesiad diagnostig. Y rhesymau pennaf dros geisio diagnosis oedd:

- Cael mynediad at gymorth ychwanegol yn awr ac yn y dyfodol; eglurodd un rhiant bod "llawer o ysgolion yn dweud nad oes ots am ddiagnosis gan fod gan y plentyn anghenion cymorth, ond pan mae'r unigolyn ifanc yn gadael yr ysgol wedyn, nid oes neb i'w cefnogi."
- Cael eglurhad o anghenion ac ymddygiad y plentyn a chael syniad o sut i gefnogi eu plentyn yn well. Dywedodd un rhiant, "mae awtistiaeth yn ffordd ddymunol a derbyniol o ddisgrifio'u hanghenion... i rieni a gweithwyr proffesiynol, mae'n rhoi ateb... Gall egluro ymddygiad heriol eithafol ac effeithio ar y ffordd y mae pobl yn ymateb i'r plentyn."

Soniodd Ian, rhiant plentyn y tybir sydd â chyflwr niwroddatblygiadol, am ei brofiadau a'i resymau dros fod eisiau diagnosis i'w blentyn:

"Dw i eisiau gwybod a oes yno ffordd well o wneud pethau, dwi wedi gorfod penderfynu fy hun beth sydd orau ond mae'n anodd ymchwilio i rywbeth heb wybod beth ydi o, boed ADHD neu awtistiaeth, a pha un o'r amryw gategorïau y mae'n

perthyn iddo. Dydi o ddim yn fachgen afreolus o bell ffordd, ond efallai fod yno well ffyrdd o ymdrin â'i ymddygiad.”

“Nid yw pob athro wedi bod cystal ag eraill efo fo, a dwi ddim eisiau iddo gael ei labelu fel plentyn drygionus ac yntau o bosib yn methu â gwneud dim am y peth, ac efallai bod yno well ffyrdd o ddelio â'r peth. Fe hoffwn i'r athrawon ddangos mwy o ddealltwriaeth; mae rhai wedi gweiddi arno ac mae'n gas ganddo hynny. Mae'n mynd yn flin a dydi o ddim yn hoff o bobl yn edrych arno. Mae'n rhaid inni egluro ei ymddygiad i athro newydd bob blwyddyn. Fe gafodd o athro da'r llynedd a fyddai'n rhoi cynnig ar wahanol bethau oedd yn gweithio am ychydig o wythnosau, cyn i'r ymddygiad ddychwelyd yn raddol. Dw i'n gwybod ei fod o'n cicio yn erbyn y tresi wrth iddo fynd yn hŷn, a bod hynny'n beth cyffredin, ond dwi wir yn meddwl bod yno ryw beth yn achosi hyn. Mae'n ymateb yn emosiynol i ddigwyddiadau ac nid yw'n gallu rheoli'r emosiwn hwnnw yn ôl pob golwg.”

Eglurodd mam Steve, bachgen naw mlwydd oed a gafodd ddiagnosis yn ddiweddar, pam fod y diagnosis yn bwysig iddi hi a'i mab:

“Alla i ddim rhoi digon o ganmoliaeth i'r gwasanaeth Niwroddatblygiadol... maent wedi rhoi cyfle i Steve mewn bywyd, felly rydyn ni'n teimlo, mae ganddo gyfle rŵan.”

“Ar ôl cael y diagnosis mae o i weld yn derbyn pethau'n well, mae'n gwybod fod yno reswm amdano, pam ei fod yn ymateb fel y mae'n gwneud, pam ei fod yn gwneud rhai pethau, mae'n fwy sefydlog ac mae'n ymddwyn yn well. Mae ganddo hefyd strategaethau i ymdopi â sefyllfaoedd sy'n anodd iddo.”

Dywed yr adroddiad ei bod yn bwys cadw mewn cof nad yw pob oedolyn neu riant/gofalwr plentyn â chyflwr niwroddatblygiadol yn dymuno cael diagnosis.⁴

Pam fod angen diagnosis neu ddiagnosis cynnar ar blant?

Awtistiaeth

Gall diagnosis o awtistiaeth fod yn fuddiol mewn sawl ffordd. Mae'r rhesymau dros ddarparu mynediad cyffredinol, teg a phrydlon at asesiadau'n cynnwys:

- Galluogi mynediad at ymyriadau diogel ac effeithiol i wella sgiliau penodol fel y nodwyd yn y diagnosis^{5, 20}
- Sicrhau y gwneir addasiadau rhesymol mewn gwasanaethau iechyd corfforol neu iechyd meddwl, a chynllunio triniaethau ar gyfer cyflyrau eraill sy'n taro ar

yr un pryd. Mae rhai ymyriadau iechyd meddwl cyffredin, er enghraifft, yn llai effeithiol i bobl awtistig neu angen eu haddasu ar eu cyfer^{5, 20}

- Gall diagnosis fod yn beth cadarnhaol i lawer o bobl a'u galluogi, er enghraifft, i ddatblygu hunaniaeth awtistig gadarnhaol a chysylltu â'r gymuned awtistig⁵
- Gall helpu i hwyluso mynediad at rai amddiffyniadau statudol y tu hwnt i'r cyddestun iechyd, fel Cynllun Addysg, Iechyd a Gofal⁵
- Gallu eirioli'n fwy effeithiol o blaid addasiadau rhesymol yn y gweithle os oes ganddynt ddiagnosis pendant o awtistiaeth⁵
- Mae gan oedolion awtistig hawl i gael asesiad gofal dan Ddeddf Gofal 2014, yn ogystal ag adroddiad asesu mewn rhai achosion fel y gellir ystyried eu hanghenion cymorth⁵
- Heb ddiagnosis gall fod yn anodd ennyn dealltwriaeth pobl eraill a sicrhau gofal iechyd, addysg, gofal cymdeithasol, addasiadau rhesymol yn y gweithle, amddiffyniad statudol rhag gwahaniaethu neu fudd-daliadau⁵
- Gwella prognosis, canlyniadau ymarferol wrth dyfu'n oedolyn ac ansawdd bywyd²⁰
- Gall diagnosis ac ymyriadau cynnar arwain at wella gwybyddiaeth, iaith, IQ, ymddygiad cymdeithasol, sgiliau byw ac ymddygiad addasol^{20, 21}

Gall diagnosis hwyr neu ddiffyg diagnosis achosi amryw broblemau i bobl ag awtistiaeth:

- Mwy o berygl o ganlyniadau gwael mewn bywyd^{5, 22, 23, 24}
- Mwy o berygl o gamdriniaeth, iechyd meddwl gwael, meddwl am hunanladdiad^{5, 22, 23, 24, 26}
- Problemau cymdeithasol, trafferthion â pherthnasoedd ac ymddygiad ymosodol^{24, 26}
- Roedd cyfraddau uwch o iselder, gorbryder a symptomau seicotig ymysg pobl ifanc na chawsant ddiagnosis^{24, 26}
- Roedd plant na chawsant ddiagnosis yn fwy tebygol o fod yn ymosodol, cecrus a bod â phroblemau ymddygiad pan maent yn iau^{24, 26}
- Peidio â chael cefnogaeth gan wasanaethau addysg, gofal cymdeithasol, y sector gwirfoddol a mentrau cymdeithasol⁵
- Gall fod yn ddrutach yn y tymor hir⁵
- Gall cael diagnosis ar ôl tyfu'n oedolyn beri problemau²⁰

Mae yno rywfaint o dystiolaeth sy'n dangos nad yw unigolion a gaiff ddiagnosis pan maent yn blant bach yn bodloni'r meini prawf diagnostig erbyn iddynt dyfu'n oedolion, sy'n awgrymu bod adnabod awtistiaeth yn gynt yn gysylltiedig â bod yn fwy ymatebol i ymyriadau neu fod yr ymyriadau wedi cynyddu wedi'r diagnosis.²⁰

Canfu un astudiaeth bod difrifoldeb symptomau cymdeithasol plant ag awtistiaeth a gafodd ddiagnosis yn gynt wedi lleihau llawer mwy ymhen 1-2 o flynyddoedd. Roedd hi bron deirgwaith yn fwy tebygol bod difrifoldeb symptomau cymdeithasol plant a gafodd ddiagnosis cyn troi'n 2.5 oed yn lleihau'n sylweddol o gymharu â phlant a gafodd ddiagnosis yn hŷn.²¹

ADHD

Mae'r canlyniadau mwyaf sy'n deillio o beidio â chael diagnosis ADHD yn cynnwys:

- Diffyg triniaeth, sy'n medru rhoi baich seicolegol, ariannol, academaidd a chymdeithasol ar yr unigolyn a'r gymuned^{25, 26}
- Cyrhaeddiad addysgol is gan unigolion^{25, 26}
- Camddefnyddio sylweddau^{25, 26}
- Cyfraddau marwolaeth yn sylweddol uwch lle bu oedi cyn diagnosis²⁵
- Unigolion a gafodd ddiagnosis hwyr yn sôn am ddiffyg hunan-barch a thangyflawni²⁵
- Cyfraddau uwch o broblemau iechyd meddwl, gan gynnwys iselder, gorbryder, hunanladdiad, anawsterau emosiynol a chael diagnosis o gyflwr seiciatryddol arall ar yr un pryd²⁶
- Dirywiad mewn ansawdd bywyd²⁶
- Plant rhwng 10 a 12 oed â llai o hunan-barch, mwy o iselder, symptomau emosiynol dwysach a mwy o berygl o hunan-niweidio²⁶
- Iechyd corfforol gwael gyda chyfraddau uwch o anhwylderau cysgu, cyfnodau yn yr ysbyty, ymweliadau â'r meddyg, anafiadau a chyflyrau corfforol eraill ar yr un pryd²⁶
- Ymddygiad troseddol gan gynnwys bod yn y carchar, cyflawni troseddau, camddefnyddio sylweddau, ymddygiad gwrthgymdeithasol a gyrru'n ddiotal²⁶
- Mwy o anawsterau â chymdeithasu a pherthnasoedd, gan gynnwys trafferthion â rhyngweithio cymdeithasol ac ymwneud â phobl eraill²⁶

Gall diagnosis o ADHD ysgogi ymyriadau a sicrhau mwy o sylw gan athrawon neu rieni, ac mae hynny wedi helpu plant a phobl ifanc i fagu hyder. Mae'n bwysig nodi nad yw cael diagnosis bob amser yn lleihau straen, a gall fod stigma'n gysylltiedig

hefyd. Roedd rhai o'r farn bod eraill yn ystyried eu ADHD yn 'esgus cyfleus', rhai'n cael eu pryfocio a'u labelu'n "araf eu meddwl" ac roedd eraill yn teimlo'n wahanol/unig.²⁵

Sut oedd y rhieni'n teimlo ar ôl y diagnosis?

Awtistiaeth

Mae yno adnodd gwerthfawr sy'n cofnodi profiadau rhieni wedi i'w plant gael diagnosis o awtistiaeth. Soniwyd fod llawer o rieni'n teimlo rhyddhad gan fod y diagnosis yn rhoi enw i'r hyn y gwyddai llawer ohonynt oedd yn wahanol am eu plant, a rhoi "rhywbeth i weithio gydag ef". Teimlai rhai ryddhad gan y bu'r drefn o gael diagnosis yn hirfaith, anodd a rhwystredig a'u bod yn teimlo 'ar fai' gan bobl am oedi datblygiadol eu plant, neu am fod yn 'rieni gwael'.²⁷

"Roedd yno ryddhad mewn ffordd oherwydd o leiaf ein bod yn gwybod beth roedden ni'n delio ag ef, ond ar yr un pryd roedd bron fel profedigaeth gan fod gennych chi ddarlun yn eich meddwl o'ch dau o blant yn tyfu a rhyw syniad o sut bobol y bydden nhw, ac roedd hi'n teimlo fel bod y weledigaeth honno wedi diflannu'n llwyr - ond wyddom ni ddim mewn gwirionedd beth fyddai'n dod yn lle hynny ac felly roedd o fel profedigaeth, yn eich taro chi'n drwm ofnadwy."²⁷

Cwtogi ar Restrâu Aros

Pa enghreifftiau sydd o leihau galw a chwtogi ar restrâu aros?

Gwasanaethau Niwroddatblygiadol

Cynhaliodd Llywodraeth Cymru astudiaeth gwmpasu i ganfod sut roedd gwasanaethau'n rheoli'r galw. Sylwont ar bedair o strategaethau allweddol:

- Atal
 - Lleihau cyswllt â ffactorau risg, ond strategaeth hirdymor yw hon
 - Nid oes yn rhaid cael diagnosis i gael mynediad at gymorth addas. Roedd gobraith y byddai'r Ddeddf Anghenion Dysgu Ychwanegol a'r Tribiwnlys Addysg yn cynorthwyo â hyn ond mae newid diwylliant yn cymryd amser, a bu dogni gwasanaethau mewn cyni'n rhwystr rhag darparu cymorth ar sail angen yn hytrach na diagnosis.
- Porthgadw

- Canfuwyd bod cyfyngu ar bwy fedr wneud atgyfeiriad yn lleihau nifer yr atgyfeiriadau ac yn gwella ansawdd y gwasanaeth, ond gall fod yn rhwystredig i deuluoedd na fedrant gael mynediad. Gall atal pobl rhag gwneud atgyfeiriadau, gan gynyddu'r perygl o fethu ag adnabod anghenion, sy'n gallu arwain at bobl yn cael eu 'bownsio'n ôl' at wasanaethau eraill, neu weithiau bod oedi cyn gwneud rhywbeth am y broblem.
- Cyfeirio at wasanaethau eraill, prinder dewisiadau a nunlle i gyfeirio pobl ato.
- Mae'n lliniaru ar effaith aros yn hir ond nid yw'n cwtogi ar restrau aros.
 - Cefnogaeth wrth aros, cyngor neu weithdai i rieni a phobl ifanc sy'n canolbwyntio ar bethau fel cwsg neu orbryder.
 - Cyflymu hynt achosion brys.
 - Darparu gwybodaeth am amseroedd aros.
 - Rhaglenni magu plant cyn diagnosis, ond pryderai rhai y gallai hyn beri oedi rhag ymyriadau mwy effeithiol/priodol a gall ddwysáu rhwystredigaeth rhieni sy'n teimlo fod pobl yn rhoi bai arnynt a'u labelu'n rhieni gwael.
- Mesur amseroedd aros
 - Amryw ddulliau cofnodi; mae'r amser yn dechrau pan gwblheir y wybodaeth ar gyfer atgyfeirio neu pan dderbynnir yr apwyntiad cyntaf er mwyn cyrraedd y targed, ond mae pobl yn dal yn aros amser maith am ddiagnosis. Nid yw'r naill ddull na'r llall o fudd i'r teuluoedd sy'n aros.³

Creodd Ysbyty Guys a St Thomas swydd Arbenigwr Nyrsio Clinigol ym maes Niwroddatblygiad, y swydd gyntaf o'r fath yn genedlaethol. Cynhaliodd yr Arbenigwr glinigau ar gyfer plant rhwng 0 a 7 oed, er mwyn helpu i symleiddio'r llwybr diagnostig ar gyfer awtistiaeth neu gynnig llwybr gwahanol at wasanaethau arbenigol eraill fel geneteg glinigol, trin y bledren a'r coluddyn, clinig symud, therapydd iaith a lleferydd, therapyddion galwedigaethol, y Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc, neu'u trosglwyddo i'r gwasanaeth ymwelwyr iechyd. Mae deiliad y swydd yn canolbwyntio ar elfennau bioseicogymdeithasol drwy arfer y dull Partneriaeth Teulu ac mae'n cynnig cymorth emosiynol i deuluoedd, cyfeirio pobl at grwpiau cymorth ac adnoddau eraill i fodloni eu hanghenion. Wedi sefydlu'r swydd newydd:

- Derbyniodd 60% o'r plant a nodwyd gan yr Arbenigwr ddiagnosis o awtistiaeth, o gymharu â 80% o blant a nodwyd gan Bediatregydd
- Roedd ar 70% o'r plant angen cyngor/cymorth ymarferol a'r 30% arall ag angen sylw dilynol, diagnosis gwahanol ac/neu ymchwiliadau posib eraill.
- O ganlyniad i glinigau'r Arbenigwyr fe hanerwyd fwy neu lai'r amseroedd aros i blant
- Mae cyfle i ddatblygu swyddogaeth yr Arbenigwr i fod yn uwch-ymarferydd, cydweithio mwy mewn clinigau arbenigol ag ymgynghorwyr geneteg, osgoi triniaeth, anhwylderau sy'n cyfyngu ar fwyta, neu symudiad a chydsymud²⁸

Penodwyd uwch-ymarferydd iechyd perthynol trawsddisgyblaethol yn yr adran pediatreg cyffredinol i gleifion allanol i ymdrin â phlant a atgyfeiriwyd at yr adran oherwydd niwroddatblygiad, dysgu ac/neu ymddygiad. Ar gyfartaledd, rheolwyd 52% o blant yn annibynnol gan yr uwch-ymarferydd iechyd perthynol. Bu gostyngiad bach yn yr amser aros rhwng atgyfeiriad ac ymgynghoriad, o 169 o ddiwrnodau i 48, a hanerwyd bron yr amser rhwng atgyfeiriad a diagnosis, o 57.2 o wythnosau i 30.6.²⁹

Canfu adolygiad systemig o ddefnyddio teleofal mewn gwasanaethau niwroddatblygiadol y gallai teleofal gyfrannu at fedru cynnig mwy o driniaethau, cwtogi ar yr amseroedd aros am ddiagnosis a chynorthwyo â gwaith monitro. Mae angen mwy o ymchwil, fodd bynnag, gan ddylunio astudiaethau'n fwy cadarn a rhoi mwy o rym iddynt wrth ystyried cost-ffeithiolrwydd a gwella effeithlonrwydd.³⁰

Ail-ddyluniodd Tîm Asesu Niwroddatblygiadol GIG Dumfries a Galloway a'u partneriaid eu proses asesu niwroddatblygiadol ar y cyd â phobl â phrofiad o'r broses. Aethant ati i fapio'r broses er mwyn deall yr agweddau gweinyddol ar y llwybr a chanfod ffyrdd o osgoi dyblygu gwaith a symleiddio'r drefn asesu. Roedd y llwybr newydd hefyd yn cynnwys templed ar gyfer diagnosis swyddogol a phroffil o gryfderau ac anawsterau pob plentyn. Gwelwyd y gwelliannau canlynol wrth weithredu'r llwybr newydd:

- Gostyngodd nifer y cysylltiadau uniongyrchol â'r teulu o 25 i 5 ar gyfartaledd
- Gostyngodd yr amser a dreuliwyd ar gyswllt uniongyrchol â theuluoedd o 20 awr i 6 ar gyfartaledd
- Gostyngodd yr amser a dreuliodd staff ar bob achos o 36 awr i 10 ar gyfartaledd
- Gostyngodd yr amser i wneud diagnosis o 130.1 o wythnosau i 13.7 ar gyfartaledd

- Gostyngodd y gost i bob unigolyn ifanc a aseswyd o £2,213 i £660 ar gyfartaledd³¹.

Awtistiaeth

Datblygodd Coventry a Swydd Warwick strategaeth ar y cyd ar gyfer pobl awtistig, wedi'i llunio ar y cyd â phobl â phrofiad o awtistiaeth, a amlygodd broblemau â chynnydd yn y galw a'r amseroedd aros. Maent yn sôn am brosiectau peilot i gefnogi pobl sydd ar y rhestr aros, ond mae rhestrau aros ar gyfer y rheiny hefyd. Maent yn cydnabod bod prinder gweithwyr yn golygu bod yn rhaid i'r ail-ddyluniad ganolbwyntio ar feithrin gallu a gallu i gyflenwi mewn gwasanaethau cyffredinol i roi diagnosis a chefnogaeth i bobl ag awtistiaeth. Yn ôl pobl ag awtistiaeth a'u teuluoedd, er bod diagnosis yn bwysig nid yw'n ddigon ar ei ben ei hun i fodloni eu hanghenion, a bod yn rhaid rhoi blaenoriaeth i gefnogaeth i fodloni'r anghenion hynny wrth fuddsoddi yn y gwasanaeth neu'i ail-ddylunio. Mae modelu'r system hawlio fel y gwnaed mewn rhannau eraill o'r wlad yn awgrymu mai'r hyn sy'n cael yr effaith fwyaf ar restrau aros yw lleihau'r galw am ddiagnosis drwy ddarparu gwell mynediad at gefnogaeth a gwasanaethau i bobl ag anghenion sy'n gysylltiedig ag awtistiaeth, heb fod arnynt angen diagnosis ffurfiol. Mae teuluoedd yn sôn am fylchau mewn cymorth cynnar a chefnogaeth i bobl ag awtistiaeth, anghenion iechyd meddwl ac/neu anghenion cyfathrebu cymdeithasol, ac yn dweud y gallai darparu cefnogaeth fwy hygyrch yn gynnar fod wedi atal yr angen am wasanaethau arbenigol.³²

Cyhoeddodd Ymddiriedolaeth Partneriaeth GIG Coventry a Swydd Warwick flog yn dilyn buddsoddiad sylweddol a neilltuo adnodd penodol ar gyfer adolygu amseroedd aros am asesiadau awtistiaeth a chwtogi arnynt, ac ers mis Awst 2023 cysylltir â phobl cyn pen 22 o wythnosau ar ôl yr atgyfeiriad, gyda phobl yn aros am 57 o wythnosau am asesiad ar gyfartaledd.³³

Roedd y newidiadau a wnaed yn cynnwys recriwtio mwy o staff a chomisiynu gwasanaethau i ddarparu asesiadau awtistiaeth. Aseswyd y darparwyr allanol yn drylwyr er mwyn sicrhau ansawdd yr asesiadau, ac addaswyd y drefn brysbennu er mwyn paru'r unigolion iawn â'r darparwyr iawn, yn ôl ffactorau fel y gallu i ddarparu ar-lein, ystod oedran, wyneb yn wyneb ac ati. Tueddai asesiadau uwch i aros yn fewnol. Dylanwadodd hyn hefyd ar eu polisi 'heb fod yn bresennol'. Lluniwyd y polisi hwnnw ar y cyd ag arbenigwyr profiadol er mwyn gallu cyflawni addasiadau rhesymol yn well, ac mae ychydig yn wahanol i bolisiâu 'heb fod yn bresennol' traddodiadol yn y GIG. Bu'n rhaid i'r gwasanaeth ystyried hefyd ei drefn ar gyfer cofnodi cynnydd a chanlyniadau asesiadau, lle'r oedd staff gweinyddol yn

mewnbynnu'r wybodaeth o systemau'r darparwyr i system y GIG. Maent hefyd yn cynnal clinigau anymyraethol dros y ffôn sydd ar gael i bobl heb ddiagnosis ac yn darparu cyngor a chyfeirio at wasanaethau eraill. Yn ogystal â hynny, comisiodd y system wasanaeth cymorth anghlinigol ar gyfer pobl awtistig o bob oed yn y gymuned, gan ddarparu cefnogaeth a chyngor a chyfeirio at wasanaethau eraill.

Cynhaliodd Sefydliad Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Swydd Caint astudiaeth â'r nod o wella ansawdd, gan arbrofi â dull o ddarparu diagnosis chwim i blant ag anhwylderau ar y sbectrwm awtistig lle'r oeddent yn arddangos arwyddion amlwg. Y bwriad oedd cwtdgi ar amseroedd aros a nifer yr apwyntiadau clinig teulu rhwng yr atgyfeiriad a'r diagnosis, ac osgoi'r angen i weithwyr proffesiynol fod yn yr un ystafell gyda'i gilydd. Yn hytrach na hynny, derbyniai'r paediatregydd ymgynghorol adroddiad manwl gan weithiwr iechyd proffesiynol arall gan fedru cadarnhau'r diagnosis ar sail hynny. Gostyngodd yr amser cyfartalog rhwng atgyfeirio a diagnosis o 24.7 mis i 12.9, a hanerodd bron yr amser y bu teuluoedd yn ei dreulio mewn apwyntiadau clinig.³⁴

Wrth gyfuno cynlluniau gweithredu ar gyfer awtistiaeth, cynigiwyd camau allweddol i gwtogi ar amseroedd aros am asesiad drwy leihau achosion o ddiffyg presenoldeb, lleihau atgyfeiriadau anaddas, datblygu dulliau gweithio/cyfathrebu effeithiol a gwella effeithiolrwydd y llwybrau gofal. Mae angen arfarnu i ba raddau y gostyngwyd yr amseroedd aros.³⁵

Aeth tîm Rhwydwaith Asesu Awtistiaeth British Columbia ati i addasu dull asesu arena o ddarparu gofal fel bod patholegwyr iaith a lleferydd hyfforddedig yn darparu asesiadau datblygiadol i blant dan 36 mis oed ar y cyd â Phediatregyddion Datblygiadol. Roedd y canlyniadau'n cynnwys gostwng amseroedd aros rhwng yr asesiad cyntaf a'r diagnosis (o 8 wythnos i 2) a nifer yr ymweliadau (o 4 i 2), gwell diogelwch i gleifion a mynediad prydlon at adnoddau ar gyfer ymyrryd. Cwtogwyd hefyd ar gostau asesu plant dan 36 mis oed, gan ryddhau adnoddau ar gyfer plant hŷn oedd yn aros am asesiadau a chwtogi ar eu hamseroedd aros hwythau.³⁶

Lluniodd Gwasanaeth Awtistiaeth Tower Hamlets fap o'r broses er mwyn adnabod meysydd lle gellid gwella pethau er mwyn cwtdgi ar amseroedd aros. Y newid cyntaf oedd cyflwyno pecyn THAS. Roedd y pecyn yn cynnwys ffurflenni sgrinio a'r wybodaeth angenrheidiol i benderfynu a oedd rhywun yn gymwys am asesiad a chytuno i gau ffeiliau defnyddwyr gwasanaeth ar ôl pythefnos os na ddychwelwyd y ffurflenni, a'u hailagor ar ôl eu derbyn, yn hytrach nag anfon ffurflenni optio i mewn a mynd ar ôl pobl. Llwyddwyd i leihau'r amser rhwng atgyfeiriad a mynd ar y rhestr aros 38%, a olygai fod pobl yn aros am 12 o ddiwrnodau'n llai ar gyfartaledd.

Soniodd staff eu bod yn treulio llai o amser yn sgrinio atgyfeiriadau, bod yno lai o achosion yn gofyn am drafodaeth, a llai o faich gweinyddol.³⁷

Aeth bwrdd iechyd yn yr Alban ati i ddatblygu a gweithredu llwybr diagnostig newydd ar gyfer awtistiaeth er mwyn gwneud y broses yn fwy cyson, ac roedd y newidiadau'n cynnwys creu un llwybr penodol, system gofnodi unigol, brysbennu, llwybr cryno/cymhleth, consensws ynghylch canllawiau cyd-destunol ar gyfer asesu, canllawiau ar lunio adroddiadau a thafleuni ynglŷn â'r llwybr diagnostig ar gyfer staff a theuluoedd. I ategu gweithrediad y llwybr roedd yno brosiect hyfforddi a mentora i ddiwallu anghenion hyfforddiant a hyfforddiant craidd. Arweiniodd y prosiect at leihau'r amser aros cyfartalog rhwng cael atgyfeiriad a'r apwyntiad cyntaf o 14.2 wythnos i 10.4, a'r rhwng atgyfeiriad a diagnosis o 270 i 122.5 o ddiwrnodau. Bu cynnydd yn y gyfran o ferched a nodwyd, o 1 ymhob 5.6 o fechgyn i 1:2.7.³⁸

ADHD

Defnyddiodd Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc City and Hackney ddull gwella a ddefnyddiai amryw offerynnau i ddatblygu damcaniaeth newid a chylchoedd Cynllunio-Cyflawni-Myfyrio-Gweithredu. Rhoddwyd y newidiadau canlynol ar waith:

- Dechreuwyd cynnal asesiadau gydag un clinigydd yn cydlynu pob achos, yn hytrach na dau, gan hwyluso llif achosion drwy'r system yn gyffredinol.
- Dyluniwyd 'pecyn sgrinio' gydag offeryn sgrinio SNAP IV, a anfonwyd gyda'r llythyrau ar gyfer apwyntiadau cyntaf i'r rhieni ac ysgolion eu cwblhau. Roedd hi'n amlwg nad oedd y syniad o newid wedi magu'i wraidd yn y system ehangach gan fod y Tîm Cymorth Clinigol yn ansicr o'r broses ar gyfer dychwelyd ffurflenni, ac felly lluniwyd siart llif.
- Dychwelodd 63% o bobl eu holiaduron cyn yr apwyntiad cyntaf, ni ddychwelodd 17% o bobl y ffurflenni ond daethant i'r apwyntiad cyntaf, ac ni ddaeth 20% o bobl i'r apwyntiad, ac felly aeth staff ati i ffonio'r teuluoedd hynny nad oeddent wedi dychwelyd y pecyn er mwyn eu hannog i dychwelyd y ffurflenni a dod i'w hapwyntiadau.
- Sefydlwyd trefn fonitro i olrhain cynnydd ar hyd y llwybr ac amlygu diffygion posib, ac fe adolygwyd hynny bob wythnos mewn cyfarfodydd tîm.

Gostyngodd yr amseroedd aros o 28 o wythnosau i lai na 12. Gostyngodd yr amser a dreuliwyd ar gyfartaledd rhwng cael mynediad i'r llwybr a derbyn asesiad o 87 o

ddiwrnodau i 18. Cynyddodd y gyfradd diagnosis o 62% i 78% (oherwydd dulliau mwy priodol o sgrinio ac atgyfeirio).³⁹

Rhannodd defnyddwyr y gwasanaeth eu safbwyntiau ar seicoaddysg tra'r oeddent ar y rhestr aros ADHD. Roeddent o blaid cynnal sesiynau seicoaddysg i roi gwybod i bobl am effeithiau posib ADHD, y cyflyrau seiciatryddol mwyaf cyffredin sy'n digwydd ar y cyd ag ADHD, strategaethau posib i ymdopi, a beth i'w ddisgwyl. Roedd rhai o blaid rhyw fath o gefnogaeth un i un dros y ffôn, hefyd. Awgrymont fod y manteision posib o ddarparu seicoaddysg mewn grwpiau a'r risg isel o effeithiau andwyol yn golygu ei bod yn werth rhoi cynnig ar hynny.⁴⁰

Pa dystiolaeth sydd ar gael o blaid atal ac ymyrryd yn gynnar?

Awtistiaeth

Mae adroddiad gan Sefydliad Meddygol Prydain yn cyfeirio at amryw astudiaethau sy'n dangos effeithiau niweidiol oedi cyn diagnosis a manteision diagnosis cynnar. Gall oedi cyn diagnosis effeithio ar:

- Fynediad at addysg
- Cyfle plentyn neu unigolyn ifanc i ddeall yr hyn sy'n peri iddynt ymateb mewn rhyw ffordd benodol
- Lefelau straen y teulu
- Cyflyrau iechyd meddwl heb ddiagnosis
- Costau ariannol.

Mae'r Gymdeithas yn amcangyfrif bod cefnogi plant ag awtistiaeth yn y Deyrnas Gyfunol yn costio tua £3.1 biliwn y flwyddyn. Yn ôl amcangyfrif y Gymdeithas Awstistiaeth Genedlaethol, gallai buddsoddi mewn gwasanaethau diagnosis greu arbedion hyd at £337 miliwn dros bum mlynedd o ganlyniad i wario llai ar wasanaethau iechyd meddwl.⁴¹

Ceir dystiolaeth o gysylltiad rhwng ymyrryd yn gynnar a chanlyniadau gwell:

- Colli diagnosis o awtistiaeth⁴²
- Dechrau dweud geiriau⁴²
- Gwella gweithrediad yn gyffredinol⁴³
- Cyfathrebu cymdeithasol^{43,44,46}
- Gwybyddiaeth iaith^{43,44}

- Ymddygiad addasol^{43,44}
- Atal symptomau eilaidd fel ymddygiad ymosodol, strancio a hunan-anafu⁴²
- Lleihau'r angen am ymyriadau mwy sylweddol a drud yn ddiweddarach mewn bywyd⁴²
- Arbed arian gan y gall diffyg triniaeth fod yn ddrutach pan mae rhywun yn hŷn⁴²
- Llai o straen ar rieni a phroblemau iechyd sy'n gysylltiedig â straen⁴²
- Gwella lles⁴²
- Mae rhai wedi goresgyn anabledau a gweithredu heb gefnogaeth⁴²
- Bywyd beunyddiol⁴⁵
- Sgiliau echddygol⁴⁵

Canfuwyd drwy waith ymchwil y gall ymyriadau fod yn llai effeithiol wrth i blant fynd yn hŷn.⁴³

Mae a wnelo rhai canfyddiadau ag oedrannau penodol:

- Wrth ymyrryd ar gyfer cyfathrebu cymdeithasol, cyflawnwyd y gwelliannau mwyaf gyda phlant 3.81 mlwydd oed.⁴⁶
- Arweiniodd diagnosis ac ymyriadau gyda phlant rhwng 12 a 48 mis oed at gynnydd arwyddocaol mewn gwybyddiaeth, iaith ac ymddygiad addasol.²⁰
- Roedd plant bach rhwng 18 a 30 mis oed a dderbyniodd ymyriadau ar sail egwyddorion datblygiad a dadansoddi ymddygiad cymhwysol yn dangos gwelliant arwyddocaol mewn IQ, ymddygiad addasol a dwysedd awtistiaeth ymhen dwy flynedd ar ôl diagnosis.²⁰
- Dangosodd plant rhwng 30 a 42 mis oed a dderbyniodd driniaeth ddwys ar gyfer eu hymddygiad ganlyniadau cadarnhaol yn eu deallusrwydd, iaith fynegiannol a goddefol, sgiliau bywyd beunyddiol ac ymddygiad cymdeithasol cadarnhaol ddwy flynedd y ddiweddarach. Nid oedd adroddiadau'r rhieni'n dangos dirywiad sylweddol ym mhroblemau ymddygiad neu ymddygiad awtistig eu plant.²⁰
- Cyflawnodd plant rhwng 18 a 48 mis oed fwy o gynnydd yn eu datblygiad geiriol o gymharu â phlant rhwng 48 a 62 mis oed. Ni fu unrhyw welliant mewn dwysedd awtistiaeth yn y naill grŵp na'r llall, ond cafwyd gwelliant mewn deallusrwydd dieiriau ac ymddygiad addasol.²⁰

- Mae ymyriadau a wneir cyn i blant droi'n 4 oed (rhwng 12 a 48 mis) yn gysylltiedig â chynnydd arwyddocaol â gwybyddiaeth, iaith ac ymddygiad addasol.⁴⁷

Ymyriadau ar gyfer cyfathrebu cymdeithasol a gafodd yr effeithiau mwyaf pan fu clinigwyr yn eu darparu, ond roedd y canlyniadau'n dal yn arwyddocaol pan fu rhieni'n eu darparu. Bu'r ymyriadau fwyaf effeithiol pan y'u darparwyd mewn cydestun tebyg yn hytrach na lleoliadau mwy cyffredinol.⁴⁶

Er yr ymddengys bod consensws ar sail y gwaith ymchwil ynglŷn â gwerth ymyrryd yn gynnar, canfu adolygiad systematig na chafodd ymyriadau cynnar ar gyfer babanod a phlant bach ond effaith gyfyng ar ddatblygiad y plant, ac eithrio iBASIS-VIPP ar gyfer symptomau awtistiaeth. Cafwyd rhywfaint o lwyddiant ag iBASIS-VIPP mewn dau o hap-dreialau dan reolaeth trylwyr, sy'n awgrymu bod sensitifrwydd ac ymatebolrwydd y rhieni'n dal yn dargedau pwysig ar gyfer ymyriadau cymdeithasol cynnar, a gallai'r ymyriad hwn fod yn addawol.⁴⁸

ADHD

Canfu astudiaeth y gallai methu â thrin ADHD mewn plentyndod arwain at:

- Ganlyniadau gwael yn hirdymor
- Amharu ar gyflawniad academiaidd
- Problemau hirdymor gyda chymheiriaid a chymdeithasu, problemau â pherthnasoedd a gwrthdaro teuluol
- Mwy o berygl o ddefnyddio sylweddau, bod yn gaeth i nicotin a chamddefnyddio alcohol
- Trafferthion gydag arian a gwaith
- Mwy o berygl o droseddu, mynd i'r carchar, cyflawni troseddau traffig a bod mewn damweiniau ffordd
- Mwy o berygl o broblemau iechyd meddwl
- Mwy o berygl o gyflawni hunanladdiad.²⁵

Canfu adolygiad systematig, fodd bynnag, er bod ymyrryd yn gynnar yn effeithiol i raddau wrth leihau symptomau ADHD, bod angen ymchwilio ymhellach i'w effaith ar anawsterau â niwrowybyddiaeth ac ymddygiad.⁴⁹

Ymyriadau a adolygwyd gan y Sefydliad Ymyrraeth Gynnar

Egluro graddau'r dystiolaeth

- Mae Lefel 4 yn cydnabod y rhaglenni hynny sydd â thystiolaeth o effaith gadarnhaol hirdymor ar sail nifer o arfarniadau trylwyr
- Mae Lefel 3 yn cydnabod y rhaglenni hynny sydd â thystiolaeth o effaith gadarnhaol tymor byr ar sail o leiaf un arfarniad trylwyr
- Mae Lefel 2 yn cydnabod y rhaglenni hynny sydd â thystiolaeth ragarweiniol o wella canlyniadau i blentyn, heb fod modd tybio mai'r rhaglenni dan sylw sydd wedi achosi hynny
- Ychwanegir + os yw'r dystiolaeth orau'n rhagori'n sylweddol ar y meini prawf ar gyfer un radd dystiolaeth ond heb fodloni'r meini prawf ar gyfer y radd nesaf.

Sonnir yn fynych fod rhaglenni â thystiolaeth lefel 3 neu well yn rhai sy'n 'seiliedig ar dystiolaeth', gan fod cyflawni'r lefel honno'n golygu y gellir bod yn ffyddiog bod modd tybio fod yno gyswllt achosol. Gelwir rhaglenni lefel 2 yn rhai 'rhagarweinol' gan nad oes modd tybio fod yno gyswllt achosol eto.⁵⁰

Egluro graddau cost

- 1 - costau isel ar gyfer sefydlu a chyflawni, o gymharu ag ymyriadau eraill y mae'r Sefydliad Ymyrraeth Gynnar wedi'u hadolygu. Yn gyfwerth â chost unedol amcangyfrifedig llai na £100
- 2 - costau isel i gymedrol ar gyfer sefydlu a chyflawni, o gymharu ag ymyriadau eraill y mae'r Sefydliad Ymyrraeth Gynnar wedi'u hadolygu. Yn gyfwerth â chost unedol amcangyfrifedig rhwng £100 a £499
- 3 - costau cymedrol ar gyfer sefydlu a chyflawni, o gymharu ag ymyriadau eraill y mae'r Sefydliad Ymyrraeth Gynnar wedi'u hadolygu. Yn gyfwerth â chost unedol amcangyfrifedig rhwng £500 a £999
- 4 - costau cymedrol i uchel ar gyfer sefydlu a chyflawni, o gymharu ag ymyriadau eraill y mae'r Sefydliad Ymyrraeth Gynnar wedi'u hadolygu. Yn gyfwerth â chost unedol amcangyfrifedig rhwng £1,000 a £2,000
- 5 - costau uchel ar gyfer sefydlu a chyflawni, o gymharu ag ymyriadau eraill y mae'r Sefydliad Ymyrraeth Gynnar wedi'u hadolygu. Yn gyfwerth â chost unedol amcangyfrifedig mwy na £2,000⁵⁰

Awtistiaeth ac ADHD

Ymyriadau a ddyluniwyd ar gyfer plant ag ADHD neu awtistiaeth.⁵¹

Y Blynyddoedd Rhyfeddol Sylfaenol ac Uwch, Cwricwlwm Hyfforddi Cyn-ysgol i Rieni

Rhaglen sy'n ategu'r rhaglenni Blynyddoedd Rhyfeddol Cyn-ysgol Sylfaenol ac Oedran Ysgol Sylfaenol. Dyluniwyd y rhain i'w darparu ar ôl i bobl gwblhau'r rhaglenni Sylfaenol, yn enwedig felly pan mae gan y plentyn ffactorau risg, fel awtistiaeth neu ADHD.

Gradd y dystiolaeth: 3+

Gradd y gost: 2

Y Blynyddoedd Rhyfeddol Sylfaenol ac Uwch, Cwricwlwm Hyfforddi Cyn-ysgol i Rieni

Rhaglen sy'n ategu'r rhaglenni Blynyddoedd Rhyfeddol Cyn-ysgol Sylfaenol ac Oedran Ysgol Sylfaenol. Dyluniwyd y rhain i'w darparu ar ôl i bobl gwblhau'r rhaglenni Sylfaenol, yn enwedig felly pan mae gan y plentyn ffactorau risg, fel awtistiaeth neu ADHD.

Cynradd a chyn-blaenlencyndod

Gradd y dystiolaeth: 2

Gradd y gost: 2

Cyn ysgol ac oedran ysgol gynradd

Gradd y dystiolaeth: 3+

Gradd y gost: 2

Therapi Aml-systemig

Ar gyfer teuluoedd ag unigolyn ifanc rhwng 12 ac 17 oed sydd mewn perygl o fynd i'r gyfundrefn ofal oherwydd troseddu ac/neu ymddygiad gwrthgymdeithasol difrifol.

Gradd y dystiolaeth: 4+ (canfyddiadau cymysg)

Gradd y gost: 5

Awtistiaeth

Ymyriadau addas i blant awtistig⁵¹

Dull Dechrau'n Gynnar Denver

Ymyriad dwys wedi'i dargedu/ddynodi ar gyfer plant awtistig rhwng 1 a 5 oed. Ei nod yw gwella medrau gwybyddol a chymdeithasol-emosiynol plant a'u sgiliau cyfathrebu drwy ddarparu therapi un-i-un sy'n seiliedig ar ryngweithio emosiynol drwy chwarae a gweithgareddau bywyd go iawn, gan ddilyn egwyddorion dadansoddi ymddygiadol cymhwysol.

Gradd y dystiolaeth: 3

Gradd y gost: 5

Grwpiau Stepping Stones Triple P

Wedi'u datblygu ar gyfer rhieni neu ofalwyr plant rhwng 0 a 12 oed sydd ag anabledd datblygiadol. Mae Grwpiau *Stepping Stones Triple P* yn un ffordd o weithredu'r rhaglen.

Gradd y dystiolaeth: 3

Gradd y gost: 1

Stepping Stones Triple P Safonol

Wedi'u datblygu ar gyfer rhieni neu ofalwyr plant rhwng 0 a 12 oed sydd ag anabledd datblygiadol. Mae hwn yn un ffordd o weithredu'r rhaglen.

Gradd y dystiolaeth: 3

Gradd y gost: 2

Stepping Stones Triple P Gofal Sylfaenol

Wedi'u datblygu ar gyfer rhieni neu ofalwyr plant rhwng 0 a 12 oed sydd ag anabledd datblygiadol. Mae hwn yn un ffordd o weithredu'r rhaglen.

Gradd y dystiolaeth: 2

Gradd y gost: 2

ADHD

Ymyriadau addas i blant ag ADHD.⁵¹

Rhaglen Magu Plant New Forest

Ar gyfer rhieni â phlentyn rhwng 3 ac 11 oed a symptomau ADHD cymedrol neu ddifrifol.

Gradd y dystiolaeth: 3+

Gradd y gost: 3

Newid Bywydau

Ymyriad ag amryw elfennau i blant rhwng 3 a 7 oed sy'n arddangos ymddygiad a allai fod yn gyson ag ADHD. Ei nod yw lleihau symptomau ADHD a phroblemau eraill sydd gan blant â'u hemosiynau a'u hymddygiad.

Gradd y dystiolaeth: 2

Gradd y gost: 2

Helpu'r Plentyn Anufudd

I rieni sy'n cael trafferth rheoli ymddygiad plentyn rhwng 3 ac 8 oed.

Gradd y dystiolaeth: 3

Gradd y gost: 3

Y Blynyddoedd Rhyfeddol Oedran Ysgol Sylfaenol

Rhaglen wedi'i thargedu/dynodi ar gyfer rhieni â phlentyn rhwng 6 a 12 oed sy'n pryderu ynglŷn ag ymddygiad y plentyn.

Gradd y dystiolaeth: 3+

Gradd y gost: 2

Grŵp *Triple P* Lefel 4

Ymyriad wedi'i dargedu/ddynodi ar gyfer rhieni â phlentyn rhwng 0 a 12 oed sy'n pryderu ynglŷn ag ymddygiad y plentyn.

Gradd y dystiolaeth: 3+

Gradd y gost: 1

Cwricwlwm Elfennol PATHS

Rhaglen gynhwysfawr ar gyfer hybu cymwyseddau emosiynol a chymdeithasol a lleihau ymddygiad ymosodol a phroblemau ymddygiad ymysg plant oedran ysgol gynradd, a gwella'r broses addysgol yn y dosbarth ar yr un pryd.

Gradd y dystiolaeth: 3+

Gradd y gost: 1

Hyfforddiant y Blynyddoedd Rhyfeddol i Blant (Ysgol y Dinosoriaid)

Rhaglen grŵp ar gyfer plant rhwng 4 ac 8 oed ag anawsterau ymddygiad.

Gradd y dystiolaeth: 3+

Gradd y gost: 2

Triple P ar-lein

Ymyriad magu plant ar y we. Gellir defnyddio'r rhaglen hon yn strategaeth ar gyfer ymyrryd yn gynnar neu'n rhaglen fwy dwys ar gyfer rhieni â phlant hyd at 12 oed sydd â phroblemau difrifol o safbwynt cymdeithasu, ymdrin ag emosiynau ac ymddygiad.

Gradd y dystiolaeth: 3+

Gradd y gost: 1

Doodle Den

Rhaglen ar ôl ysgol i hybu llythrennedd. Rhaglen wedi'i thargedu/dynodi ar gyfer plant rhwng 5 a 7 oed. Ei nod yw cefnogi plant i gyfranogi'n llawn o'u haddysg, mynd i'r afael ag oedi a gwella canlyniadau addysgol.

Gradd y dystiolaeth: 3

Gradd y gost: 2

Sut allwn ni symud o ddull meddygol o ddarparu diagnosis/triniaeth i ddull mwy cymdeithasol lle mae cymdeithas yn fwy cynhwysol a hygyrch?

Mae hwn yn gwestiwn cymhleth dros ben a byddai'n anodd rhoi ateb mewn cyfnod mor fyr, ac felly rwyf wedi dethol rhywfaint o erthyglau sy'n sôn am weithredu'r dull cymdeithasol, ac un sy'n ymdrin â phroblemau sy'n gysylltiedig â'r dull hwnnw. Maent oll yn canolbwyntio ar awtistiaeth.

Wrth drafod sut gellir gweithredu'r dull cymdeithasol ar gyfer pobl awtistig, amlygwyd y materion canlynol i'w hystyried:

- Dileu iaith a thrafodaethau negyddol ynglŷn ag awtistiaeth, fel 'diffyg' ac 'anhwylder', a chael gwared ag is-gategoriâu ac is-lefelau. Gallai fod yn fuddiol defnyddio awtistiaeth fel label cyffredinol lle na chaiff amhariad yr unigolyn ei fesur ond yn hytrach ei ddisgrifio yn y diagnosis, er mwyn cael gwared â stereoteipiau negyddol o'r drafodaeth.
- Byddai cael gwared ag asesiadau sy'n seiliedig ar anghenion ar gyfer gwahanol lefelau amhariad a darparu incwm sylfaenol yn helpu i atal gwahaniaethu a goresgyn rhwystrau cymdeithasol y mae pobl niwrowahanol yn eu hwynebu wrth chwilio am waith.
- Mae cydnabod mai'r unigolyn awtistig yw'r 'arbenigwr' ynglŷn â'u hawtistiaeth yn eu galluogi i hunaneirioli a hunanreoli i raddau helaethach. Mae galluogi unigolion awtistig i reoli eu bywydau'n lleihau'r niwed i'w hiechyd meddwl wrth orfod addasu yn ôl gofynion cymdeithasol y Prif Niwroteip.
- Mae yno fodelau o anabledd heblaw am yr un cymdeithasol; mae iddo gyfyngiadau ac nid yw'n egluro'r profiad o anabledd. Mae'r modelau perthynol Nordig, er enghraifft, weithiau'n gallu egluro profiadau pobl anabl yn well.
- Trosglwyddo'r baich o wneud addasiadau o'r bobl awtistig i'r sefydliadau, drwy ddiwygio'r gyfraith neu weithredu deddfwriaeth bresennol a newid y drafodaeth ynglŷn ag awtistiaeth er mwyn rhoi sylw i agweddau cadarnhaol ar awtistiaeth.⁵²

Cynhaliwyd astudiaeth o fodel cymdeithasol a oedd a wnelo â rhaglenni cymunedol yn seiliedig ar gryfderau i gefnogi pobl ifanc awtistig wrth iddynt fagu diddordeb a sgiliau mewn Gwyddoniaeth, Technoleg, y Celfyddydau a Mathemateg. Dangosodd y canlyniadau effaith gadarnhaol y rhaglenni hynny ar iechyd a lles y bobl ifanc awtistig, eu perthnasoedd a'u rhyngweithio cymdeithasol, eu hunanhyder a hunanbarch, eu hymdeimlad o berthyn, eu gweithgarwch a'u cyfranogiad.⁵³

Mae erthygl arall yn haeru nad yw modelau meddygol a chymdeithasol yn rhoi eglurhad digon da o'r amrywiaeth enfawr yn yr hyn y gall 'bod yn awtistig' ei olygu, gan awgrymu bod model sefyllfaol o anabledd yn ffordd well o ddeall awtistiaeth. Mae'r model meddygol wedi ennyn beirniadaeth am ganolbwyntio'n ormodol ar yr hyn na fedr pobl ei wneud. Yng nghyswllt model cymdeithasol, mae awtistiaeth yn wahanol 'ffordd o fod' sy'n golygu y caiff pobl awtistig eu heithrio o gymdeithas gan eu bod yn aml yn ymddwyn yn wahanol i'r 'norm'. Wrth feddwl am awtistiaeth rhywun fel 'sefyllfa' unigol cynigir mwy o atebion i'r cwestiwn 'beth mae bod yn awtistig yn ei olygu?' Un o fanteision y model hwn yw ei fod yn diystyru lefelau awtistiaeth a

gweithredu. Yn hytrach na hynny, mae'r model sefyllfaol yn derbyn fod pob profiad o awtistiaeth yn unigryw, heb eu cymharu at ryw safon 'normal'.⁵⁴

Pontio rhwng ysgolion

Prin oedd y dystiolaeth ar gyfer ADHD ac felly mae'r adran hon yn canolbwyntio llawer mwy ar awtistiaeth. Roedd prinder tystiolaeth hefyd ynglŷn â bylchau sgiliau ymysg athrawon. Efallai y byddai ymgysylltu lleol yn fwy perthnasol wrth ateb y cwestiwn hwn.

Profiadau rhieni a phlant o bontio i'r ysgol uwchradd

Sylwadau gan rieni ynglŷn â phrofiadau plant awtistig wrth bontio.

'Roedd bron popeth yn dibynnu ar fy ymdrechion i. Doedden nhw ddim yn rhagweithiol o gwbl.'

'Maen nhw wedi ymateb yn wych wrth gyfarfod a siarad efo fi nes ein bod ni'n deall pethau'n iawn.'

'Dw i'n amau a oedd llawer ohonynt yn deall ei gyflwr mewn gwirionedd.'

'Fe allwch chi gael hyfforddiant ar awtistiaeth ond mae pob plentyn yn wahanol. Mae'n rhaid ichi ddysgu am bob plentyn.'

'Pan fu ganddo athrawon a oedd yn deall sut i reoli awtistiaeth, a sut i reoli [enw'r plentyn], gan fod awtistiaeth yn wahanol i bob plentyn, wrth gwrs... mae o wedi ffynnu a gwneud ei orau ym mhopeth.'

'Llu o addewidion gwag a siomedigaethau' wrth i'r ysgol 'addo pob math o bethau heb i ddim byd ddigwydd'.

'Credai'r ysgol gynradd mai'r ysgol uwchradd oedd yn bennaf gyfrifol... ond credai'r ysgol uwchradd mai fel arall yr oedd hi.'⁵⁵

Sonia rhieni plant ag awtistiaeth am broblemau neu elfennau oedd ar holl wrth iddynt bontio, gan gynnwys:

- Cael un pwynt cyswllt yn hytrach na chael eich trosglwyddo o un lle i'r llall, rhywun llawn-amser
- Mae angen i athrawon ddysgu sut mae awtistiaeth yn effeithio ar ymddygiad y plentyn a sut i reoli hynny

- Teilwra hyfforddiant i athrawon gan nad oes yr un dull sy'n addas i bawb
- Annog ysgolion i weithredu'r cynlluniau'n llwyr
- Nodi pwy oedd yn gyfrifol am y drefn bontio⁵⁵

Sonia rhieni plant ag awtistiaeth am agweddau cadarnhaol ar eu profiad o bontio, gan gynnwys:

- Adroddiad wedi'i lunio cyn pontio
- Meithrin cyswllt â Chydlynwyr AAA yr ysgolion cynradd ac uwchradd
- Rhywun o'r ysgol gynradd yn bresennol mewn cyfarfodydd pontio er mwyn 'eirioli' ar ran y plentyn
- Cael athro o'r ysgol uwchradd i ymweld â'r ysgol gynradd fel bod wyneb cyfarwydd i'r plentyn wrth ddechrau yn yr ysgol newydd⁵⁵

Canfu adolygiad systematig bod y themâu canlynol yn hwyluso trefn bontio llwyddiannus i blant ag awtistiaeth:

- Roedd y plant yn gwerthfawrogi caredigrwydd a chefnogaeth yr athrawon yn fawr iawn, sy'n golygu y gall athrawon heb hyfforddiant arbenigol helpu i gefnogi'r plant yma
- Soniodd llawer o blant y bu eu profiad o bontio'n well na'r disgwyl, a gellid rhannu hynny â phlant eraill er mwyn lleihau eu gorbryder
- Roedd cynlluniau pontio a phrofiadau ymgyfarwyddo'n fuddiol i blant a oedd yn pryderu ynglŷn â beth i'w ddisgwyl yn yr ysgol newydd
- Roedd y plant yn cydnabod bod y gwasanaethau arbenigol a chefnogaeth yn yr ysgol uwchradd yn well, gan na chawsant llawer o hynny yn yr ysgol gynradd⁵⁶

Adnabu'r adolygiad systematig themâu a oedd yn rhwystro plant awtistig rhag pontio'n llwyddiannus:

- Mae perygl o waethygu gorbryder plant ynglŷn â phontio wrth drafod eu hofnau am bontio yn yr ysgol gynradd, a gallai canolbwyntio ar agweddau cadarnhaol neu niwtral ar bontio liniaru ar hynny
- Pryderai llawer o blant am symud i amgylchedd mwy cymhleth, a gellid helpu â hynny drwy drefnu ymweliadau amlach a hirach â'r ysgol uwchradd cyn pontio

- Roedd rhai plant yn dal â phroblemau â pherthnasoedd â'u cyfoedion, a gellid cynllunio mwy o gefnogaeth ar gyfer hynny ar ôl i blant bontio⁵⁶

Oes yno fylchau yn sgiliau staff ysgol i gefnogi plant wrth bontio?

Ni chanfuwyd unrhyw dystiolaeth ynglŷn â sgiliau athrawon yng nghyswllt pontio i'r ysgol uwchradd, ond cyhoeddwyd adroddiad ymchwil ynglŷn â phlant ag anghenion dysgu ychwanegol yn pontio rhwng addysg a byd gwaith yn yr Alban, a gallai'r wybodaeth fod o fudd.

Mae'r adroddiad yn nodi bod llawer o ymarferwyr addysg o'r farn eu bod yn bodloni anghenion disgyblion ag anghenion cymorth ychwanegol a bod hynny'n haws os oedd gan y disgybl Gymhorthydd, ond gallai'r rheiny fod yn brin. Ymysg y rhai hynny nad oeddent o'r farn eu bod yn bodloni anghenion disgyblion ag anghenion cymorth ychwanegol bob amser, credai 73.9% ohonynt y gallent wneud yn well â mwy o wybodaeth, cefnogaeth a hyfforddiant. Dywedodd ymarferwyr y byddent yn fwy na pharod i wneud hyfforddiant ond bod cyfleoedd yn aml wedi'u cyfyngu i ddiwrnodau hyfforddiant mewn swydd, a phethau eraill yn cael blaenoriaeth drostynt.

Canfu'r gwaith ymchwil bod ymarferwyr addysg yn dymuno trafod dewisiadau i'r dyfodol â disgyblion a'u cefnogi. Maent yn amlygu mor hanfodol yw cyfraniad a chyfranogiad y rhieni yn hyn o beth. Ar hyn o bryd mae ymarferwyr addysg yn cynllunio gweithgareddau ac yn canmol gweithwyr proffesiynol eraill y maent yn eu hadnabod sy'n cynorthwyo â phontio. Maent yn sôn y byddai lleddfu gwasgfydd ychwanegol yn creu mwy o amser i gynorthwyo â phontio, ac y byddai cyfraniad arbenigol yn hybu eu gallu i gyflawni a'u helpu i ddeall anghenion penodol pob disgybl.

Mae'r adroddiad yn argymhell darparu hyfforddiant i ymarferwyr addysg fel eu bod yn deall anghenion cymorth ychwanegol a bod ganddynt weithdrefnau ymarferol i'w dilyn wrth gefnogi disgyblion. Mae angen i'r hyfforddiant ymdrin yn effeithiol â phryderon ymarferwyr addysg a rhieni ynglŷn â chefnogi pobl ifanc wrth bontio.

Ceir sylwadau isod gan ymarferwyr addysg sy'n amlygu pethau y credant a fyddai'n eu helpu i gefnogi plant ag anghenion cymorth ychwanegol wrth bontio:

“Mae arnaf angen mwy o amser ond rwy’n cael digon o gefnogaeth gan *Skills Development Scotland* a chydweithwyr eraill.”

“Mwy o amser ar gyfer pontio, mwy o ymweliadau. Rhestr o leoliadau addas.”

“Prin yw’r dechnoleg sydd gennym i gysylltu â’r rhyngwyd ac mae ein hamser â’n dosbarthiadau’n brin hefyd (gan gynnwys nifer o newidiadau yn yr amserlen gydol y flwyddyn), sy’n cyfyngu ar ein gallu i gyflawni. Mae arnom angen neilltuo amser penodol.”

“Cyfeiriadur/casgliad o adnoddau a sefydliadau y gallwn gysylltu â hwy, fel bod gennym syniad o’r hyn sydd ar gael i amrywiaeth helaeth o ddisgyblion ag amrywiaeth helaeth o anghenion cymorth ychwanegol.”⁵⁷

Beth ddylai staff ei wneud i gefnogi plant wrth bontio?

Roedd yno swm aruthrol o ganllawiau a geiriau o gyngor i athrawon, ac felly gellid fod wedi cynnwys detholiad o ffynonellau lefel uchel o wybodaeth gynhwysfawr yma. Mae’r canllawiau canlynol yn egluro’r ffyrdd gorau o gefnogi plant ag anghenion cymorth ychwanegol, ac awtistiaeth yn benodol, wrth iddynt bontio i’r ysgol uwchradd:

*Supporting the Transition of Young People with Additional Support Needs: Practical Guidance for Education Professionals 2022 (Enable Scotland)*⁵⁸

*Supporting learners with autism during transition (Ymddiriedolaeth Addysg Awtistiaeth)*⁵⁹

*Transition: autism additional guidance - Primary to Secondary and Secondary to Post-16 (Cyngor Swydd Ddyfnaint)*⁶⁰

Ffactorau eraill sy’n effeithio ar brofiadau plant

Amlygwyd amryw broblemau mewn adolygiad achos difrifol ynglŷn â ‘David’ a oedd yn berthnasol i’r holl blant a phobl ifanc ag awtistiaeth a’r pethau a fedrai waethygu eu symptomau, gan gynnwys:

- Diffyg cefnogaeth/ymyrraeth gynnar ar gyfer plant ag awtistiaeth heb unrhyw anabledau ychwanegol
- Prinder gwasanaethau iechyd meddwl lleol wedi’u haddasu’n briodol ar gyfer pobl ag awtistiaeth

- Prinder dewisiadau ar gyfer triniaeth breswyl i blant ag ymddygiad risg uchel, anhwylderau personoliaeth a chyflyrau eraill ynghyd ag awtistiaeth
- Prinder gwasanaethau, lleoliadau a darpariaethau sy'n addas i bobl ifanc ag awtistiaeth ynghyd â chyflyrau eraill, sy'n golygu bod lleoliadau'n methu⁶¹

Bwlio

Amlygodd adolygiad systematig mor gyffredin yw trais ac erledigaeth, gan gynnwys erledigaeth luosog (pobl yn dioddef sawl gwahanol fath o drais/erledigaeth), ymysg pobl ifanc ag awtistiaeth ac ADHD. Roedd erledigaeth yn effeithio ar 1.8% o blant yn gyffredinol ond codai'r gyfradd i 23.1% ar gyfer plant ag awtistiaeth a 7.3% ar gyfer plant ag ADHD. Mae angen mwy o waith ymchwil, fodd bynnag, oherwydd prinder gwybodaeth ynghylch seibrfwlio, amllder a dwysedd yr erledigaeth, a methu â chynnwys plant fel hysbysyddion ac wrth roi gwybod am ganlyniadau iechyd.⁶²

Awtistiaeth

Canfu adolygiad systematig bod y perygl o erledigaeth i fyfyrwyr ag awtistiaeth 2.4 gwaith yn uwch nag i fyfyrwyr sy'n datblygu'n unol â'r norm, a ddwywaith yn uwch nag i fyfyrwyr ag amryw anabledau. Mae'r canfyddiadau hynny'n awgrymu bod myfyrwyr ag awtistiaeth mewn mwy o berygl o gael eu bwlio, a'u herlid yn benodol, o gymharu â phlant sy'n datblygu'n unol â'r norm a'r rhai hynny ag anabledau eraill.

Mae'r adolygiad yn sôn am nodweddion sy'n gysylltiedig â bwlio, gan gynnwys anawsterau cymdeithasol (trafferth ffurfio perthnasoedd cadarnhaol â chyfoedion, diffyg sgiliau i ymdopi â gwrthdaro â chyfoedion), cyflyrau eraill ar yr un pryd, ffrwydradau emosiynol ac ymddygiad ymosodol. Gwelont hefyd fod bwlio'n aml yn gysylltiedig â datblygiadau seicopatholegol diweddarach a phroblemau seicogymdeithasol.⁶³

ADHD

Canfu adolygiad systematig fod cael symptomau/diagnosis ADHD yn gwneud pobl ifanc yn fwy tueddol o gael eu bwlio, a bod symptomau iselder yn aml yn dod i'r amlwg mewn pobl ifanc ag ADHD oherwydd bwlio.⁶⁴

Cynhaliwyd adolygiad llenyddiaeth systematig ynglŷn â merched ag ADHD yn benodol o gymharu â merched sy'n datblygu'n unol â'r norm. Canfuwyd mwy o anawsterau â gwneud ffrindiau, rhyngweithio â chyfoedion, sgiliau cymdeithasol, erledigaeth cyfoedion ac ymddygiad allanol. Wynebodd merched ag ADHD lefel uchel o gael eu gwrthod gan eu cyfoedion, a dueddai yn ei dro i achosi addasiad

cymdeithasol gwael ac ymddygiad trafferthus. Canfuwyd lefelau uchel iawn o fwlio/erledigaeth gan gyfoedion yn erbyn merched ag ADHD.⁶⁵

Canllawiau ar fwlio ac ymyriadau

Mae Cyngor Swydd Ddyfnaint wedi llunio canllawiau ynglŷn ag awtistiaeth a bwlio, sy'n cynnwys technegau i'w defnyddio gyda'r unigolyn ifanc er mwyn eu helpu i adnabod achosion o fwlio y dylid eu riportio, cynnig camau i'w helpu a darparu dolenni cyswllt ar gyfer adnoddau defnyddiol. Mae yno adran hefyd sy'n ymdrin â sut i gefnogi plentyn ag awtistiaeth sy'n bwlio plentyn arall.⁶⁶

Cynhaliodd y Sefydliad Ymyrraeth Gynnar adolygiad o'r dystiolaeth a chanfod fod dulliau ysgol gyfan o atal bwlio'n effeithiol wrth leihau amllder achosion o fwlio traddodiadol a seibrfwlio, gan amlygu rhaglen lwyddiannus o'r enw *Learning Together*. Roedd yno dair elfen i *Learning Together*: addasu polisïau a systemau ysgolion yn hytrach na dim ond gwersi yn y dosbarth, hyfforddi athrawon ynghylch ymarfer adferol i atal neu ddatrys gwrthdaro rhwng staff a myfyrwyr er mwyn osgoi mwy o niwed, a gwersi sy'n seiliedig ar sgiliau cymdeithasol ac emosiynol fel bod pobl ifanc yn dysgu'r sgiliau i reoli eu hemosiynau a'u perthnasoedd. Bu'r adolygiad yn canolbwyntio ar fwlio'n gyffredinol, fodd bynnag, ac mae'r adroddiad yn nodi bod angen mwy o waith ymchwil i ganfod a yw'r ymyriadau'n effeithiol i bobl ifanc diamddiffyn, gan gynnwys rhai ag awtistiaeth ac ati.⁶⁷

Trawma/profiadau ingol

Gan fod trawma'n bwnc mor aruthrol o helaeth, yn yr adroddiad hwn mae trawma'n golygu'r hyn y gallai eraill eu hystyried yn brofiadau ingol a byddwn yn canolbwyntio ar drawma o ganlyniad i ddefnyddio gwasanaethau sy'n anhyblyg neu'n methu â chydabod anghenion y plentyn/unigolyn ifanc niwrowahanol.

Awtistiaeth

Sonnir am drawma'n fynych yn adolygiad achos difrifol 'David' fel rhywbeth a gyfrannodd at waethygu ymddygiad David. Honnwyd bod y profiadau canlynol wedi achosi trawma:

- Bod yn yr ysbyty a bod y staff heb roi sylw priodol i awtistiaeth
- Cael ei leoli mewn ysbyty seiciatryddol heb ei addasu a hithau'n hysbys bod y lle'n achosi trawma a thrallod i bobl ag awtistiaeth
- Nifer o ddarparwyr ar ôl ei gilydd yn methu â bodloni ei anghenion, gan arwain at fethiant nifer o leoliadau ac ansefydlogrwydd

- Diffyg gwybodaeth a dealltwriaeth o'r ffordd y mae pobl ifanc ag awtistiaeth yn mynegi trawma.⁶¹

Mae'r ymchwil yn awgrymu y gallai sefyllfaoedd neu sbardunau ingol beri ymateb trawmatig mewn pobl awtistig. Ni fyddai'r un sefyllfaoedd yn peri'r un ymateb gan blant niwronodweddiadol.⁶⁸

Canfu adolygiad llenyddiaeth bod plant ag awtistiaeth mewn mwy o berygl o gael profiadau niweidiol mewn plentyndod (gan gynnwys bwlio), a oedd yn cynyddu'r risg o gyflyrau eraill ynghyd ag awtistiaeth. Canfuwyd hefyd y gall bwlio beri ymateb trawmatig gan blant ag awtistiaeth a bod y plant hynny a gafodd fwy o brofiadau niweidiol mewn plentyndod hefyd wedi wynebu oedi cyn diagnosis a thriniaeth.⁶⁹

Dangosodd cyfres o gyfweiliadau mor ingol y gall yr ysgol fod i bobl ifanc ag awtistiaeth. Ymysg yr enghreifftiau o broblemau oedd bod yr amgylchedd yn anrhagweladwy a gorlethol, yn ogystal â bwlio, arwahanu ac unigrwydd. Dyma sylwadau rai o'r bobl ifanc a gymerodd ran yn yr astudiaeth.

'Wyddoch chi beth? Dw i'n mynd i roi'r gorau iddi [yr ysgol uwchradd]. Dw i wedi ymlâdd yn gorfforol, yn feddyliol ac emosiynol... Dwi wedi cael hen ddigon o hyn.'

'Dw i'n teimlo mod i'n cael fy nghau i mewn ac yn methu anadlu gan fod cymaint o bobl yno. Roedd hi'n anodd bod yno drwy'r dydd.'

'Roeddwn i'n unig ac ar wahân, ar fy mhen fy hun mewn swigen o iselder a gorbryder...'

'Roedd yno faich ar fy ysgwyddau drwy'r amser. Mae disgyblion eraill yn gweiddi arnaf i ladd fy hun, hynny dw i'n ei glywed amlaf. Mae hyn wedi gwneud imi feddwl am hunanladdiad ac er bod yr athrawon wedi ceisio helpu, fe aeth hi'n ormod imi.'⁷⁰

Mewn trafodaeth ynglŷn ag adroddiad y Comisiwn Ansawdd Gofal, soniwyd y bu cynnydd "sy'n peri gofid" yng nghyfran y gwasanaethau i gleifion mewnol sy'n annigonol ar gyfer pobl ag awtistiaeth. Dywedodd Samantha Clark, prif weithredwr Learning Disability England, bod "pobl yn dal yn dioddef trawma gydol eu hoes yn yr union leoedd sydd i fod i'w helpu nhw." Amlygodd Jane Harris, cyfarwyddwyr materion allanol y Gymdeithas Awtistiaeth Genedlaethol y ffaith bod llawer iawn o blant ag awtistiaeth yn cael eu lleoli mewn ysbytai iechyd meddwl filltiroedd o'u cartrefi a oedd yn anaddas ac yn methu â bodloni eu hanghenion.⁷¹

ADHD

Dangosodd un astudiaeth fod pobl ag ADHD yn fwy tebygol o gal anhwylder straen ôl-drawmatig (PTSD) a bod y trawma'n gallu gwaethygu symptomau ADHD, ond nid oedd yr astudiaeth yn sôn pa fath o drawma a gafwyd na'r sbardun ar gyfer PTSD.⁷²

Gwahardd o'r ysgol

Yn ôl data Llywodraeth Cymru, disgyblion ag ADHD neu Anawsterau Ymddygiadol, Emosiynol a Chymdeithasol oedd â'r cyfraddau uchaf o waharddiadau yn 2021/22:

- Cyfradd y gwaharddiadau penodol ymysg disgyblion ag ADHD oedd 406.4 o bob 1,000.
- Cyfradd y gwaharddiadau penodol ymysg disgyblion ag anawsterau ymddygiadol, emosiynol a chymdeithasol oedd 393.9 o bob 1,000.⁷³

Mewn astudiaeth o fwy na 400,000 o ddisgyblion yng Nghymru ym mlynnyddoedd ysgol 2012/13-2015/16, canfuwyd bod plant a phobl ifanc â diagnosis o anhwylder niwroddatblygiadol (awtistiaeth neu ADHD) yn llawer mwy tebygol na'u cyfoedion o fod yn absennol o'r ysgol neu gael eu gwahardd, hyd yn oed wedi addasu'r data ar gyfer oedran, rhyw ac amddifadedd. Roedd merched ag anhwylderau niwroddatblygiadol yn fwy tebygol o fod yn absennol na bechgyn.⁷⁴

Awtistiaeth

Mewn adroddiad ynglŷn â gwaharddiadau yn Lloegr rhwng 2011 a 2016 nodwyd bod disgyblion awtistig deirgwaith yn fwy tebygol o gael eu heithrio o'r ysgol am gyfnod penodol na'r rheiny nad oedd ganddynt Anghenion Addysgol Arbennig nac Anabledau, a bod gwaharddiadau i blant a phobl ifanc awtistig wedi cynyddu 59% rhwng 2011 a 2016 o gymharu â chynnydd o 4% yn gyffredinol yn yr un cyfnod.⁷⁵

Gwasanaethau niwroddatblygiadol yng ngogledd Cymru

Darparu gwasanaethau niwroddatblygiadol i blant

Mae tri gwasanaeth niwroddatblygiadol (ND) i blant a phobl ifanc ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC).

- **Tîm Ardal y Gorllewin:** Ynys Môn a Gwynedd
- **Tîm yr Ardal Ganolog:** Conwy a Sir Ddinbych
- **Tîm Ardal y Dwyrain:** Wrecsam a Sir y Fflint

Mae'r gwasanaethau hyn ar gyfer plant a phobl ifanc 5 i 18 oed. Yn y Gorllewin mae'r gwasanaeth hefyd yn cynnwys plant 0 i 5 oed. Yn yr ardal Ganolog a'r

Dwyrain mae cefnogaeth yn cael ei ddarparu gan y Gwasanaeth Blynyddoedd Cynnar i blant 0 i 5 oed. Os ydi plentyn yn troi'n 18 oed tra eu bod nhw ar y rhestr aros yna mae'r dewis yn cael ei gynnig iddyn nhw gael eu gweld gan y gwasanaeth pobl ifanc neu i gael eu trosglwyddo i'r gwasanaethau oedolion. Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn darparu asesiad diagnostig i oedolion yn ogystal â hyfforddiant a chyngor i rieni/gofalwyr plant gyda diagnosis o awtistiaeth.

Oedran	Gorllewin	Canol	Dwyrain
0 i 5 oed	Gwasanaeth Niwroddatblygiadol	Gwasanaeth y Blynyddoedd Cynnar	Gwasanaeth y Blynyddoedd Cynnar
5 i 18 oed	Gwasanaeth Niwroddatblygiadol	Gwasanaeth Niwroddatblygiadol	Gwasanaeth Niwroddatblygiadol

Mae taflenni gwybodaeth gwasanaeth ar gyfer y tri gwasanaeth yn egluro'r pethau i'w hystyried cyn gofyn am asesiad a ffynonellau eraill o gefnogaeth sy'n cynnwys y canlynol.

- Dylai unrhyw blentyn gydag anghenion dysgu ychwanegol fod â Chynllun Datblygu Unigol ac yn ôl y gyfraith dylai fod yn seiliedig ar yr angen, ac nid yr angen i gael diagnosis ffurfiol.
- Mae cefnogaeth ar gael gan Gydlynwyr ADY a www.snapcymru.org.
- Rhaid ystyried os mai asesiad a diagnosis yw'r peth cywir i'r teulu a'r pwysigrwydd o gynnwys plant yn y penderfyniadau sy'n eu heffeithio nhw, yn unol â Chonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn (CCUHP).
- Gall cefnogaeth fod ar gael heb fod angen asesiad ac atgoffa o hawliau cyfreithiol o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) a'r Ddeddf Anghenion Dysgu Ychwanegol a'r Tribiwnlys Addysg (Cymru) i gael mynediad at gefnogaeth heb ddiagnosis.
- Cyngor am hawliau i gael mynediad at gefnogaeth sydd ar gael gan Wasanaethau Plant yr Awdurdod Lleol.
- Cyngor am ba wybodaeth i'w gynnwys mewn atgyfeiriad a'r broses atgyfeirio, gan gynnwys syniad o'r amseroedd rhestrau aros, all fod dros 3 blynedd er mae'r gwasanaeth yn gweithio'n galed i'w lleihau nhw.

Pethau y gall teuluoedd eu gwneud wrth aros

Mae'r taflenni gwybodaeth ar yr ardal ganolog a dwyreiniol yn dweud mai prif rôl y gwasanaeth yw cwblhau asesiadau, er eu bod nhw'n darparu ychydig o gefnogaeth ymyrraeth gyfyngedig. Mae'r tri gwasanaeth yn darparu manylion cyswllt i deuluoedd

ar gyfer cyngor a gwybodaeth gyfeillgar ac yn egluro efallai y bydd yna oedi mewn cael yn ôl at bobl. Ffynonellau eraill o gefnogaeth a ddarperir yw:

- Ardal y Gorllewin: [Bwrdd gwybodaeth digidol Gwynedd ac Ynys Môn <https://padlet.com/christyhoskings/west-of-family-information-zhw8vrzesphe6het>](https://padlet.com/christyhoskings/west-of-family-information-zhw8vrzesphe6het) a [thudalen we gwasanaethau niwroddatblygiadol <https://bcuhb.nhs.wales/services/hospital-services/neurodevelopmental-service/>](https://bcuhb.nhs.wales/services/hospital-services/neurodevelopmental-service/).
- Yr Ardal Ganolog: [Bwrdd gwybodaeth ddigidol Conwy a Sir Ddinbych <https://padlet.com/christyhoskings/conwy-denbighshire-family-information-fgnf6i3b0wmvr0k1>](https://padlet.com/christyhoskings/conwy-denbighshire-family-information-fgnf6i3b0wmvr0k1) a [thudalen we gwasanaethau niwroddatblygiadol <https://bcuhb.nhs.wales/services/hospital-services/neurodevelopmental-service/>](https://bcuhb.nhs.wales/services/hospital-services/neurodevelopmental-service/).
- Ardal y Dwyrain: [Bwrdd gwybodaeth ddigidol Sir y Fflint a Wrecsam <https://padlet.com/christyhoskings/east-family-information-wa3fu19cqm6sv78g>](https://padlet.com/christyhoskings/east-family-information-wa3fu19cqm6sv78g) a [thudalen we gwasanaethau niwroddatblygiadol <https://bcuhb.nhs.wales/services/hospital-services/neurodevelopmental-service/>](https://bcuhb.nhs.wales/services/hospital-services/neurodevelopmental-service/).

Cefnogaeth ar ôl cwblhau'r asesiad

- **Ardal y gorllewin:** cyfarfod gyda'r teulu i rannu canlyniad yr asesiad, ateb unrhyw ymholiadau a darparu cyngor ac argymhellion. Gellir cyfeirio at wasanaethau eraill, adnoddau, offer a hyfforddiant ar-lein. Darparwyd gyda thaflen cyfeirio a chefnogaeth gyda gwybodaeth a manylion cyswllt. Gyda chaniatâd, efallai hefyd yn rhannu adroddiad o'ch asesiad gyda gwasanaethau eraill (fel yr ysgol) i'w helpu nhw i ddeall anghenion y plentyn yn well.
- **Yr ardal ganolog:** apwyntiad adborth i siarad drwy'r adroddiad ac unrhyw ddiagnosis, gydag amser i ofyn cwestiynau. Darparu gydag adroddiad ffurfiol yn amlinellu cryfderau ac anghenion y plentyn. Cyfle i'r plentyn weithio gyda chlinigydd (os ydyn nhw gyda diagnosis neu beidio) i ddatblygu eu proffil niwroddatblygiadol, dogfen sy'n darparu disgrifiad manwl o'u cryfderau, anghenion a'r ffordd orau o'u cefnogi nhw. Gellir ei rannu gyda'r ysgol a'r teulu, Meddyg Teulu neu unrhyw wasanaethau eraill. Gall gyfeirio at dimau eraill sydd yn gallu cynnig cymorth a chefnogaeth, gyda chaniatâd fel cefnogaeth lleferydd ac iaith, cefnogaeth iechyd meddwl CAHMS, Tîm o Amgylch y Teulu, sy'n darparu cefnogaeth holistaidd i deuluoedd. Gellir cyfeirio at wasanaethau eraill, adnoddau, offer a hyfforddiant ar-lein. Mae'r daflen yn cynnwys manylion ar bwy arall all helpu.

- **Ardal y dwyrain:** cyfarfod gyda'r teulu i rannu canlyniad yr asesiad ac i ddarparu cyngor ac argymhellion. Gall gyfeirio at dimau eraill sydd yn gallu cynnig cymorth a chefnogaeth (gyda chaniatâd) fel cefnogaeth lleferydd ac iaith, cefnogaeth iechyd meddwl CAHMS, Tîm o Amgylch y Teulu, sy'n darparu cefnogaeth holistaidd i deuluoedd. Gellir cyfeirio at wasanaethau eraill, adnoddau, offer a hyfforddiant ar-lein. Mae'r daflen yn cynnwys manylion ar bwy arall all helpu

Straeon am brofiadau plant, pobl ifanc a theuluoedd

Ymagwedd Dim Drws Anghywir i Niwroamrywiaeth: llyfr o brofiadau

Cyhoeddodd Comisiynydd Plant Cymru adroddiad ar 22 Mawrth 2022 am yr heriau y mae plant a theuluoedd yn ei wynebu wrth iddyn nhw chwilio am help a chefnogaeth gyda chyflyrau niwroddatblygiadol.

Negeseuon Allweddol

- Rhaid i Lywodraeth Cymru anelu am ymagwedd sy'n cael ei arwain gan anghenion ac nid gan ddiagnosis ar gyfer plant niwroamrywiol. Dylid cwrdd ag anghenion yr holl blant, os ydyn nhw wedi cael diagnosis ffurfiol neu beidio.
- Yn aml dywedir wrth deuluoedd eu bod nhw wedi dod i'r lle anghywir pan fyddan nhw'n edrych am gefnogaeth, neu fod yna ddim cefnogaeth ar gael. Mae'n golygu i deuluoedd sy'n gorfod aros wrth bob pwynt mynediad fod eu plant yn tyfu'n hŷn heb gael y gefnogaeth briodol. Mae Cymru angen ymagwedd Dim Drws Anghywir i Niwroamrywiaeth.
- Hoffai teuluoedd i wasanaethau gydweithio i wneud yn siŵr fod gan blentyn/person ifanc yr asesiad a'r gefnogaeth briodol sydd ei angen arnynt.

I weld yr adroddiad llawn: [Ymagwedd Dim Drws Anghywir i Niwroamrywiaeth: llyfr o brofiadau](#)

Profiadau o wasanaethau niwroddatblygiadol

Dyfyniadau wedi'u derbyn ynglŷn â'r diffyg cefnogaeth gan yr Adolygiad Thematig o Brofiad Cleifion BIPBC (Hydref 2022).

“Dw i ddim yn teimlo ein bod ni wedi cael unrhyw gefnogaeth, ac wn i ddim ble i droi am gymorth.”

“Chawson ni fyth unrhyw gefnogaeth o’r blaen, heblaw am yr ysgol, ond dim byd i ni.”

“Y peth anoddaf imi oedd ceisio dod o hyd i’r gefnogaeth a gwybodaeth sydd fwyaf addas a defnyddiol i ni. Mae yno wybodaeth a chefnogaeth ar gael, yn sicr, ond y drafferth inni yw dod o hyd i’r hyn sy’n fuddiol i ni.”

“Ni chafwyd unrhyw gefnogaeth gan y gwasanaeth niwroddatblygiadol. Bu’n rhaid inni fynd i chwilio ein hunain.”

“Roedd fy mab yn meddwl am ladd ei hun a chefais addewid y bydden ni’n cael apwyntiadau dilynol, ond ni ddigwyddodd dim byd wedyn.”

“Does arna i eisiau dim ond cymorth a chefnogaeth fel mod i’n gallu helpu a chefnogi fy mhlentyn, does dim angen i neb arall wneud hynny ar fy rhan, dim ond rhoi gwybod imi sut i wneud.”

Dyma rai sylwadau gan weithwyr proffesiynol ynglŷn â diffyg cefnogaeth:

“Erbyn iddynt ddod am asesiad, mae teuluoedd wedi hen syrffedu.”

“Roedd hi’n syndod clywed teuluoedd yn dweud na chawsant gynnig unrhyw wasanaethau nes cyflwyno’r prosiect FACT.”

“Mae angen gwneud apwyntiad i drafod anghenion y teulu fel ymyrraeth gynnar, er mwyn deall pa gefnogaeth fyddai o fudd.”

“Ar hyn o bryd nid oes gan y gwasanaeth y gallu i ddarparu cefnogaeth, a ninnau’n canolbwyntio ar asesiadau a lleihau amseroedd aros.”

“Mae ein staff yn dymuno’r canlyniadau gorau i’r teuluoedd ac yn aml yn methu â’u cynorthwyo oherwydd y system.”

Dyma rai sylwadau ynglŷn â chyfathrebu:

“Fe gymerodd ddwy flynedd iddo gael diagnosis. “Roedden ni’n teimlo wedi’n siomi’n fawr ar y pryd, ac nid oedd yn ymddangos bod neb yn cyfathrebu â ni. Roedd rhaid inni ymladd drwy’r amser i gael y gefnogaeth angenrheidiol iddo.”

“Ar ôl cael y diagnosis roeddwn i’n teimlo’n unig iawn, ac er bod bwriad inni gwrdd â’r tîm ar ôl chwe wythnos i drafod, ddigwyddodd hynny ddim.”

“Ar ôl aros am ddwy flynedd am asesiad ADHD heb i’r gwasanaeth gysylltu unwaith, fe benderfynais i ffonio i holi ble’r oedden ni ar y rhestr, dim ond i gael gwybod nad oedden ni ar y rhestr o gwbl.”

“Fe gawson ni wybod yn syth y byddai’r amser aros yn hir; blynyddoedd, hyd yn oed. Er gwaethaf hynny fe gawsom lythyrau i roi gwybod inni beth oedd yn digwydd, ac yn amlwg bu mwy o oedi oherwydd y pandemig, ac roeddem yn ymwybodol o’r sefyllfa. Dwi’n meddwl bod hynny’n arbennig o bwysig, hoffwn i ddim fod wedi bod heb unrhyw wybodaeth.”

Dyfyniadau gan weithwyr proffesiynol ynglŷn â chyfathrebu.

“Dylai’r Gwasanaeth ffonio’r sawl sy’n gwneud yr atgyfeiriad yn fuan wedi’i dderbyn. Fel hynny byddai gan yr athro / rhieni bwynt cyswllt.”

“Mae’n anodd iawn cael gafael ar y Gwasanaeth Niwroddatblygiad.”

“Byddai trefn apwyntiadau sydd â’r nod o atal yn gynnar yn helpu wrth drafod anghenion plant.”

“Mae cymorth weinyddol a chefnogaeth yn brin inni, mae’r tîm dan straen aruthrol ac mae’n heriol iddynt gael gwybodaeth gan y timau clinigol er mwyn ateb galwadau teuluoedd yn brydlon.”⁷³

Beth sy'n bwysig

Mae themâu o’r fenter mewnwelediad BIPBC wedi darganfod mai’r hyn sy’n cyfri i blant a theuluoedd gyda phrofiad o wasanaethau niwroddatblygiadol oedd:

- Bod rhywun yn gwranddo
- Teimlo eich bod yn cael eich parchu
- Deall y prosesau a’r hyn sy’n cael ei gynnis

- Gofal sy'n cael ei gydlynu'n glir gan weithwyr proffesiynol
 - Bod fy mhentyn yn cael ei ddeall
 - Ein bod yn cael ein cefnogi fel teulu
-
- Weithiau rydym angen cefnogaeth i gyrraedd y lle cywir
 - Gall rhieni a gofalwyr fod wedi blino ac o dan straen
 - Mynediad cyflymach at gyngor a chymorth
-
- I beidio â themlo ar fy mhen fy hun
 - Cadw addewidion a gosod disgwyliadau realistig
 - Teimlo eich bod chi a'ch plentyn yn cyfri

Cipolwg ar brofiadau teuluoedd gyda darparwr allanol

Mae BIPBC wedi defnyddio darparwr allanol yn y gorffennol i ddarparu asesiadau ar gyfer awtistiaeth, ADHD ac awtistiaeth/ADHD cyfunedig, yn ogystal â darparu adborth ar ddiagnosis a chrynodeb o anghenion y plentyn neu berson ifanc gan gadw at Ganllawiau NICE. Yn 2023 fe siaradodd Arweinwyr ar Brofiadau Cleifion BIPBC i griw o 15 o deuluoedd wedi'u dewis ar hap am eu profiadau o'r gwasanaeth. Darganfu'r adroddiad fod:

- Yr asesiad a'r systemau ar-lein a ddefnyddir yn ymddangos i fod yn gweithio'n effeithiol ar gyfer y rhan fwyaf o deuluoedd.
- Mae'r adroddiad asesu yn ymddangos o fod yn ddefnyddiol ar gyfer y rhan fwyaf o deuluoedd, er byddai'n well gan rai fersiwn haws i'w ddarllen.
- Roedd yr holl deuluoedd yn teimlo bo rhywun yn gwranddo arnyn nhw a'u bod nhw'n cael eu parchu gyda'r rhan fwyaf o'r teuluoedd yn dweud y byddan nhw'n argymhell y darparwr i deulu arall.
- Dydi pob teulu ddim yn derbyn cefnogaeth ar ôl asesiadau.
- Mae amseroedd aros yn parhau i fod yn bryder i rai teuluoedd.

Mae rhai o'r straeon wedi'u cynnwys yn yr adroddiad sy'n tynnu sylw at brofiadau'r broses yn gyffredinol o aros am, a derbyn diagnosis wedi'u rhannu isod.

Bu'n rhaid aros am ddwy flynedd ac mae hynny'n llawer rhy hir. Gydag ychydig iawn o wybodaeth a chefnogaeth. Cafodd fy mhlentyn 12 oed bron a'i wahardd o'r ysgol am eu bod nhw ddim yn deall sut i'w gefnogi. Dim ond pan wnes i ddechrau'r hyfforddiant ADHD yn y gwaith y sylweddolais y gallai fod yn effeithio arno. Doedd yr ysgol ddim yn cydnabod mai ADHD oedd ganddo, gan feddwl ei fod o'n camymddwyn yn unig. Roedd yn gyfnod anodd iawn. Yn y pendraw, ac am ei fod yn mynd i gael ei wahardd o'r ysgol, dyma ni fel teulu yn dod ynghyd er mwyn iddo gael ei asesu'n breifat am ADHD. Dyma ni'n mynd yn breifat a thalu. Derbyniwyd llythyr trwy'r drws yr wythnos wedyn yn dweud fod ganddo apwyntiad Healios. A dyma nhw hefyd yn asesu ei ASD (anhwylderau ar y sbectrwm awtistig).

Rydym wedi cael ein gwrthod ddwywaith rhag cael lle ar y rhestr aros ac wedi gorfod neidio drwy gymaint o rwydi i gael ein derbyn. Fel rhiant mae'n torri eich calon y teimlad hynny nad oes neb yn eich credu. Cafodd fy mhlentyn lawdriniaeth ar ei hymennydd sawl blwyddyn yn ôl ac fe gyfeiriodd y gwasanaeth niwroddatblygiadol ni at y Gwasanaeth Anaf i'r Ymennydd yn gofyn i ni edrych ar hynny gyntaf er mwyn i ni allu ei ddiystyru. Felly dyma ni'n gwneud hynny a bu'n rhaid i ni aros ychydig fisoedd am apwyntiad, ac yna gorfod aros am adroddiadau gan Alder Hey, dim ond i ddarganfod mai annhebygol iawn oedd y siawns bod y llawdriniaeth ar yr ymennydd wedi arwain at yr ymddygiadau, nodweddion a'r heriau y mae fy mhlentyn yn ei brofi. Yna dyma ni'n cyflwyno atgyfeiriad arall gyda'r dystiolaeth hwn ac fe gafodd ei wrthod unwaith eto. Dywedwyd wrthyf nad oedd ganddi broblemau a'i fod o bosib yn bodoli oherwydd rhianta neu amgylchedd y cartref. Doeddwn methu credu'r hyn yr oeddwn i'n ei glywed. Mae gennyf bedwar o blant a dwi'n gwybod bod y bychan yn wahanol i'w brodyr a'i chworydd, dydyn ni erioed wedi cael problemau o'r blaen. Dechreuais feddwl fy mod i'n colli arni, fel bod y cyfan yn fy mhen.

Yn lwcus iawn i ni mae ysgol fy mhlant yn dda iawn ac yn gefnogol tu hwnt. Maen nhw wedi sicrhau bod CDU yn ei le ac wedi ein helpu ni i weithio gyda'r seicolegydd addysg, sydd wedi darganfod fod ganddi ddyslecsia difrifol ac awgrymwyd eto gwneud atgyfeiriad arall i'r gwasanaeth niwroddatblygiadol. O'r diwedd dyma nhw'n derbyn y trydydd atgyfeiriad. Dyma ni'n rhoi popeth posib ynddo, yr holl dystiolaeth o'r ysgol, yr asesiad dyslecsia, yr asesiad iaith a lleferydd, popeth a dim ond bryd hynny y cafodd ei dderbyn. Dywedwyd wrthym y byddai'n rhaid i ni aros dwy flynedd ond yn lwcus iawn dim ond chwech mis bu'n rhaid i ni aros. Roedden ni mor falch o gael cynnig Healios ac roedd gennym apwyntiad mewn chwe mis. Byddai ein

plentyn yn dechrau ysgol uwchradd yn fuan, mae'n gyfnod pontio mor bwysig, roedden ni'n teimlo gymaint o ryddhad i gael yr asesiad cyn iddi symud.

O ran yr hyn sydd angen ei newid plŷs coeliwch mam! Parchwch rieni. Teimlais fod tîm Betsi yn gwbl diystyru fy mhryderon, ond dwi'n teimlo 100% fod y mwyafrif o rieni yn gywir pan fyddan nhw'n tynnu sylw at yr heriau penodol sy'n wynebu eu plentyn.

[Roedden nhw] yn wych, dyma nhw'n gwranddo arnom ni a chymryd pob dim i ystyriaeth. Roedden nhw'n drwyadl iawn a theimlais y gallwn egluro mewn manylder yr hyn yr oeddwn i'n ei weld. Ni chefais fy mrysio, dyma nhw'n rhoi'r cyfle i mi egluro mewn manylder ac i roi enghreifftiau. O fewn pythefnos dyma ni'n clywed fod yr adroddiad wedi'i gwblhau a dyma nhw'n trefnu galwad ffôn i fynd drwy'r adroddiad yn llawn.

Dyma ni'n darganfod fod gan ein plentyn ni ddiagnosis o ADHD. Doeddwn i methu stopio crio am awr gyfan pan welais yr adroddiad. Meddyliais ar ôl bob dim fu'n rhaid i ni ei wneud i gyrraedd y man hwn roedden ni wedi'i gyrraedd o'r diwedd ac roedden ni'n gywir. Teimlais fod staff Betsi wedi gwneud i mi deimlo mod i'n colli arni ac wedi diystyru ei anghenion. Dywedwyd wrthyf gymaint o weithiau i fynd yn breifat ond dwi'n falch fy mod i heb wneud hynny yn y diwedd gan fod Healios mor dda, dyma nhw'n egluro popeth wrthyf a sicrhau fy mod i'n cael digon o amser i brosesu'r adroddiad.

Dywedwyd wrthyf hefyd fod Awdurdodau Lleol ddim yn derbyn diagnosis preifat, sy'n dychryn rhywun gan fod gymaint o deuluoedd yn cael eu gorfodi i orfod aros am y tîm GIG.

Straeon gan sefydliadau sy'n darparu cefnogaeth yng Ngogledd Cymru

Rhannwyd e-bost o gwmpas ein rhwydweithiau rhanbarthol gan gynnwys sefydliadau y gwyddwn sy'n darparu cefnogaeth i blant, pobl ifanc a'u teuluoedd gyda chyflyrau niwroddatblygiadol. Dyma gynnwys yr e-bost:

Fe hoffai Bwrdd Partneriaeth Plant Gogledd Cymru glywed gan unrhyw un sy'n ymwneud â chefnogi plant, pobl ifanc a theuluoedd sydd â chyflyrau

niwroddatblygiadol am yr hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn y gellid ei wella. Mae cyflyrau niwroddatblygiadol yn cynnwys awtistiaeth, ADHD, dyslecsia, dyspracsia, neu tourette's a thiciau.

Yn benodol, fe hoffem ddysgu pa gefnogaeth fyddai'n fwyaf defnyddiol cyn cael diagnosis, yn cynnwys cyn a thra eich bod ar restr aros am ddiagnosis. Rydym ni'n arbennig o awyddus i glywed barn plant, pobl ifanc a theuluoedd sydd â phrofiad bywyd, sydd eisoes wedi cael eu rhannu gyda chi, fel nad ydym yn gofyn iddynt ailadrodd eu straeon pan nad oes angen iddynt wneud hynny.

Pa straeon i'w cynnwys:

- Straeon o **Ogledd Cymru**.

- Straeon am blant a phobl ifanc **0 i 25 oed**. Fe allai hyn gynnwys straeon gan blant a phobl ifanc eu hunain, gan yr oedolion yn eu bywydau neu gan oedolion am eu profiadau nhw pan oeddynt yn blant.

- Straeon am bethau a **weithiodd yn dda**, pethau **aeth o'i le** ac unrhyw beth **yn y canol**.

Fe allant fod mewn unrhyw fformat, yn cynnwys straeon ysgrifenedig, astudiaethau achos, fideos neu adroddiadau ffurfiol. Cofiwch gael caniatâd cyn rhannu straeon pobl eraill.

Byddwn ni'n defnyddio'r wybodaeth yma i helpu i lywio trafodaeth rhwng ystod o bartneriaid gofal cymdeithasol i blant, iechyd, addysg a'r heddlu ynglŷn â sut i gefnogi plant, pobl ifanc a theuluoedd yn well yng Ngogledd Cymru.

Cefnogaeth i bobl niwroddatblygiadol – beth mae pobl wedi'i ddweud wrthym yn y digwyddiad ymrwymiad a gwybodaeth STAND

- Mae'r wybodaeth isod yn drawsgrifiad gair am air o'r adborth gan bobl niwroamrywiol a'u teuluoedd.
- Cafwyd adborth yn ystod digwyddiad ymrwymiad a gwybodaeth yn 2023 wedi'i drefnu gan STAND, sefydliad trydydd sector lleol.
- Daeth dros 500 o bobl i'r digwyddiad.
- Sgwrsiodd yr unigolion a'u teuluoedd gyda'r Prif Swyddog Awtistiaeth am eu profiadau o gefnogaeth leol ar gyfer pobl niwrowahanol (neu nodi eu profiadau i lawr). Darparwyd gofod preifat. Adborth yn ddiennw.

- Bydd yr adborth yn ffurfio rhan ehangach o ymarferiad ymrwymo y mae Conwy a Sir Ddinbych wedi comisiynu STAND i'w wneud. Bydd yn helpu i hysbysu a siapio'r gefnogaeth yn y dyfodol i bobl niwroamrywiol a'u teuluoedd.

Dyma beth y mae pobl yn ei ddweud...

Pethau da: Beth sy'n gweithio'n dda?

- Dywedwch wrthym am eich profiadau cadarnhaol o wasanaethau, timau, gweithgareddau ac ati.
- Grwpiau cefnogi i rieni
- Clwb Ieuencid Cyfeillgar i Awtistiaeth
- Rwyf wedi dysgu cymaint am STAND a gwasanaethau eraill.
- STAND, BILD CALDs, Cyswllt Conwy.
- STAND sydd wedi bod fy ffynhonnell fwyaf o gefnogaeth. Mae'r gwasanaethau y maen nhw'n ei ddarparu yn ased i'n cymuned leol ac wedi newid fy mywyd i a'n rheulu
- Mae'r 6ed dosbarth yn Ysgol John Bright wedi bod yn gefnogol iawn.
- Ar ôl cydnabod y cyflwr mae'r ysgol wedi dechrau dangos eu cefnogaeth yn araf bach
- Pobl yn dechrau gweithio gyda'i gilydd
- Newidiadau yn yr ysgol yn gallu gwneud gwahaniaeth mawr
- Cefnogaeth i rieni
- Llyfrgell benthyca STAND
- Mae'r ysgol wedi bod yn anhygoel, rhai gwasanaethau eraill HEB fod yn dda o gwbl.
- Roedd yr ail ysgol gynradd yn wych (Cefn Meiriadog) - wedi cyflwyno llawer o ymyriadau (CAMHS, estyn allan, SA ac ati)
- Cefnogaeth gan sefydliadau fel STAND wedi bod yn adnodd amhrisiadwy
- Ar ôl estyn allan i bobl am gefnogaeth mae'r gefnogaeth bersonol yn dda, a hynny gan bobl hynod o gefnogol, ond.... (gweler y sylwadau eraill)

Gwelliant

Petaech yn gallu **newid un peth i wneud eich cymuned yn well** i chi (a / neu'r unigolyn rydych chi'n ei gefnogi), beth fyddai hynny?

- Meini prawf ar gyfer gweithiwr cymdeithasol anabled = gwahanol ar draws siroedd gwahanol
- Gweithgareddau cymdeithasol cyfeillgar i awtistiaeth

- Hyfforddiant mewn ysgolion
- Mwy o hyfforddiant i ysgolion a lleoliadau addysg!!
- Mwy o ymwybyddiaeth a gwell dealltwriaeth o niwroamrywiaeth
- Addysgu pobl eraill, y cyhoedd, staff siopau, teithio ac ati
- Bod yn fwy cynhwysol - dealltwriaeth
- Mwy o adnoddau i oedolion
- Angen cefnogaeth yn gynharach
- Mwy o ddealltwriaeth o anabledau gan y cyhoedd a gweithwyr proffesiynol
- Mwy o bobl mewn gwasanaethau estyn allan i awtistiaeth
- Mwy o AS plis (Sir Ddinbych)
- Tai
- Sesiwn i Oedolion
- Mwy o ardaloedd synhwyaidd
- Gwell cyhoeddusrwydd o'r gwasanaethau allan yna i gynnig cefnogaeth
- Gwell gwybodaeth am yr amrywiaeth o gefnogaeth - hyd yn oed ar y pwynt diagnosis
- Oedi gydag atgyfeiriadau
- Deall a derbyn
- Mwy o ddealltwriaeth a chefnogaeth i bobl gyda ASD

Pryderon

Beth yw'r heriau mwyaf i chi fel unigolyn niwro-amrywiol (neu riant / gofalwr)? Beth sy'n achosi problemau / poen meddwl i chi?

- Methu allan ar bethau wrth aros am ddiagnosis
- Ddim yn gwybod pwy sy'n gyfrifol unwaith y bydd hi wedi cyrraedd oedran ysgol - cyfnod pontio gwael o Ganolfan Plant i ysgol
- Oedran ysgol - darpariaeth anabledau cyn-ysgol
- Darpariaeth iaith a lleferydd - camau nesaf
- Gwneud ffrindiau a chysylltu gyda phobl eraill
- Fel riant yn cael mynediad at gefnogaeth briodol i fy mhientyn mewn addysg (uwchradd) mae gan staff ddiffyg dealltwriaeth a gwybodaeth, mae hynny'n arwain at strategaethau cefnogi amhriodol ac aneffeithiol
- Ysgol gynradd gychwynnol ddim yn ei ddeall. Newydd fynd i fyny i Ysgol Uwchradd - pryder ynglŷn â chael ei leoli gyda phlant eraill sydd o bosib ddim yn dda iddo - DDIM YN CANOLBWYNTIO AR YR UNIGOLYN
- Y broblem ar gyfer fy mab yw'r cyfathrebu
- Gwyliau ysgol - dim cefnogaeth

- Gorfod cwffio 'gweithwyr proffesiynol' am help a chefnogaeth
- Gweithwyr proffesiynol ddim yn credu rhieni
- Y dyfodol
- Cyflogaeth
- Fel athro, mae nifer gynyddol o blant yn cael eu cydnabod i fod yn awtistig
- Gormod o bobl yn cael diagnosis yn rhy hwyr
- Diffyg cefnogaeth i oedolion
- Methu cael diagnosis neu ddod yn agos i gael diagnosis - fe gymerodd dros 4 blynedd i'r ysgol gydnabod bod y cyflwr ganddi
- Mae fy mab ar fin troi'n 18 oed, yn trawsnewid o wasanaethau plant i gefnogaeth oedolion
- Hapusrwydd ac ymrwymiad fy mhlant yn y gymuned leol
- Gadael y tŷ a'r atig
- Gormod o bobl ym mhob man a dim ardaloedd gyda llai o bobl

Rhwystrau

Oes unrhyw beth yn eich **rhwystro chi neu'r unigolyn rydych chi'n gofalu amdano rhag cymryd rhan** mewn pethau? Beth ellir ei wneud ynghylch hyn?

- Aros am y diagnosis - ddim yn gallu mynychu YPBD (ysgol awtistiaeth) heb ddiagnosis
- Oedi gyda chael diagnosis - *cafodd hynny ei grybwyll sawl gwaith*
- Disgyblion yn yr ysgol
- Diffyg gwasanaeth iechyd
- Diffyg cyfleoedd a rhestrau aros hir pan mae unrhyw beth ar gael
- Diffyg cyllid!! Cyllid yn cael ei leihau yn ddyddiol
- Gorbryder, gormod o bobl, diffyg llyfyrdd tawel
- Diffyg gwybodaeth a dealltwriaeth gan bobl eraill
- Gorlwytho synhwyrâu
- Ddim yn gwybod sut y bydd hi'n ymateb yn ddyddiol
- Ddim yn cael diagnosis - gorfod aros yn rhy hir
- Gwybod sut i fynnu cydnabyddiaeth ar ran plentyn
- Dod o hyd i wybodaeth
- Diffyg gwasanaethau i unigolion 6 - 11 oed
- Hyfforddiant yn y dydd
- Methu ymdopi â hi fy hun, dwi angen cefnogaeth

- Dim digon o gefnogaeth Therapydd Iaith a Lleferydd (SALT) i blentyn sy'n ddi-eiriau
- Rhai pethau yn anaddas - pwysig cael digwyddiadau a gweithgareddau sydd wedi'u haddasu ar gyfer awtistiaeth
- Diffyg gwybodaeth - gorfod dod o hyd i bethau fy hun Neb yn dweud dim
- Dwi'n osgoi mynd â fy holl blant allan gyda'i gilydd ar yr un pryd
- Dealltwriaeth
- Derbyn
- Rhestrau aros
- Cyllid ar gyfer gwasanaethau cefnogaeth
- Diffyg cyfathrebu
- Gwybodaeth o gefnogaeth i deuluoedd a gweithwyr proffesiynol
- Gweithgareddau cefnogol ddim ar gael yn ein hardal (Conwy wledig)
- Angen mwy o weithgareddau yn yr ardal
- Pobl - mae yna ormod ohonyn nhw - h.y. Yn y coleg / ysgol

Bylchau

Beth hoffech chi weld mwy ohono?

Dywedwch wrthym ba bethau fyddai'n helpu eich lles. Os ydych yn rhiant / gofalwr, dywedwch beth fyddai'n eich helpu chi.

- Diffyg gweithgareddau yn yr ardaloedd gwledig
- Angen mwy o hyfforddiant i rieni pobl ifanc gyda ASC, o ran ymddygiad a strategaethau
- Amseroedd aros ar gyfer CAMHS - cymorth yn y cyfamser?
- Cod AAA / ADY newydd a hen, lle mae pobl yn eu harddegau yn ffitio mewn, fyddan nhw'n cael CDU o'r cyfnod y byddan nhw'n cael datganiad?
- Llefydd i unigolion yn eu harddegau gydag awtistiaeth i fynd os ydyn nhw'n cael eu gwahardd o'r coleg
- Mwy o bobl amyneddgar sy'n deall sut ydw i'n teimlo
- Hyfforddiant
- Cyllid i gefnogi'r plentyn
- Cyfathrebu'n well
- Cyngor Budd-daliadau
- Gwybodaeth fanwl
- Cefnogaeth i helpu fy mhientyn ffynnu a chyrraedd ei photensial
- Hyfforddiant

- Rhwydweithiau Cymdeithasol
- Cefnogi strategaethau
- Angen mwy o gefnogwyr Anhwylderau ar y Sbectrwm Awtistig
- Cefnogaeth emosiynol i bobl ifanc a gofalwyr
- Mwy o fynediad i lyfrgelloedd synhwyraidd
- Sut i reoli'r cyfnod pontio'n well o wasanaethau plant i oedolion
- Mwy o ddealltwriaeth gan fusnesau
- Gweithgareddau i blant rhwng 5 a 10 oed
- Dim gwasanaethau ar gael trwy'r Gymraeg nac mewn unrhyw ardal wledig o Gonwy

Negeseuon

Petaech yn gallu cyfleu **un neges** am awtistiaeth a niwroamrywiaeth i bobl eraill, beth fyddai'r neges honno?

- Mae awtistiaeth a niwroamrywiaeth yn **rhodd**
- Os ydych chi wedi cyfarfod un person ag awtistiaeth, rydych chi wedi cyfarfod un person ag awtistiaeth
- Mae bod yn niwroamrywiol yn beth **hyfryd**
- Nid yw awtistiaeth yn ddiagnosis negyddol
- Mae plant / oedolion sy'n awtistig yn bobl **unigryw**, ddisglair, dawnus, **hyfryd a thalentog**
- Mae pobl ifanc angen edrych ar y posibiladau
- **Peidio â barnu**
- Ceisio peidio â gorlethu pobl awtistig
- Mae niwroamrywiaeth yn **wych!!**
- Does neb yr un fath felly mae angen **cofleidio bod yn wahanol**
- Does dim o'i le ar fod yn wahanol
- **Sicrhau rhieni** neu ofalwr eu bod nhw'n gwneud gwaith da
- Mae'n iawn peidio bod yn iawn
- **Rhoi eich amser**
- Bod yn amyneddgar
- **Dangos cariad**
- Amynedd
- **Dealltwriaeth**
- Rhoi eich enw ar y gofrestr i gael diagnosis cyn gynted â phosib

Tîm Teuluoedd Integredig Lleol (LIFT)

Mae Gwasanaeth Teuluoedd Integredig Lleol (LIFT) yn gweithio ar draws Conwy a Sir Ddinbych ac yn rhannu tystiolaeth o'u gwaith gyda phobl ifanc a'u teuluoedd gyda chyflyrau niwroddatblygiadol. Rhannwyd straeon gan dri theulu (gyda'u caniatâd) a oedd yn gweld y therapi systematig i deuluoedd yn ddefnyddiol wrth iddyn nhw aros am asesiad niwrolegol.

[Beth oedd yn dda iawn am eich gofal?] Y pecyn cyfan o'n helpu ni fel teulu drwy gynnig offer i helpu cefnogi [ein plentyn], cafodd hynny ei hwyluso drwy ein helpu i ddeall pam fod ein plentyn yn ei chael yn anodd ymdopi gyda'i ymddygiad. Hefyd, [mae'r gweithiwr LIFT] yn ein helpu ni i adnabod fod ein hymateb i straen yn aml yn cael ei achosi gan y feirniadaeth yr oedden ni'n ei deimlo gan eraill, ac roedd angen mynd i'r afael â'r rhain er mwyn i ni allu symud ymlaen fel teulu. O ganlyniad, rydym wedi cwblhau'r gwaith hwn ac yn teimlo'n fwy hyderus yn ein gallu fel rhieni.

Timau Cymorth i Deuluoedd Conwy

Adlewyrchu ar straeon am brofiadau teuluoedd gydag anghenion niwroddatblygiadol gan staff yn gweithio yn y timau cefnogi teuluoedd:

- Rydym yn adnabod llawer o rieni sydd eisiau mwy o gefnogaeth ar ôl diagnosis yn ogystal â'r cyfnod lle maen nhw'n aros am ddiagnosis.
- Gwyddwn fod llawer o deuluoedd yn ceisio cydbwysu niwroamrywiaeth rhieni (gan gynnwys cyflyrau heb ddiagnosis) gydag ymddygiad eu plentyn (diagnosis neu beidio).
- Cynigir pecyn o gefnogaeth arbenigol i deuluoedd ar gyfer plant rhwng 2 a 4 oed sydd ag anghenion datblygiadol ac unwaith y byddan nhw wedi troi'n 4 oed ni chaiff unrhyw gymorth arall ei gynnig i'r teulu. Mae'r bwloch yn effeithio ar ddatblygiad y plentyn ac yn creu argyfwng i rieni/gofalwyr wrth geisio rheoli ymddygiad heriol plant a methu a chefnogi anghenion datblygiadol y plentyn. Mae hefyd yn rhoi pwysau ar staff addysg a chyllid am gefnogaeth 1-i-1 pan fydd y plentyn mewn addysg llawn amser.
- Aros am amser maith am asesiadau/diagnosis gydag ychydig iawn neu ddim cefnogaeth i rieni, ac yr un fath ar ôl diagnosis. Mae rôl y Gweithiwr Teulu Anabledau yn chwarae rôl bwysig yma.
- Diffyg cefnogaeth uniongyrchol i blant yn arbennig unigolion yn eu harddegau.
- Mae STAND yn darparu adnoddau a gweithdai/cyrsiau gwerthfawr.
- Adnoddau da ar gael ar amryw wefannau.

Cefnogaeth sydd ar gael

Anghenion isel - atal ac ymyrraeth gynnar

Gall darpariaeth gyffredinol ddarparu cefnogaeth lle mae'n gwbl hygyrch i blant a phobl ifanc gyda chyflyrau niwroddatblygiadol yn cynnwys:

- Gwasanaeth Gwybodaeth i Deuluoedd am wybodaeth, cyngor a chefnogaeth: [Teulu Môn](#), [Hwb Teuluoedd Gwynedd](#), [Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd Conwy](#), [Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd Sir Ddinbych](#), [Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd Sir y Fflint](#), [Gwasanaethau Gwybodaeth i Deuluoedd Wrecsam](#)
- Cynghorau Gwirfoddol y Sir i gael gwybodaeth ar grwpiau cymunedol a gwirfoddol sy'n cynnig cefnogaeth: [Medrwn Môn \(Ynys Môn\)](#), [Mantell Gwynedd](#), [Cefnogaeth Gymunedol a Gwirfoddol Conwy \(CGGC\)](#), [Cyngor Gwasanaethau Gwirfoddol Sir Ddinbych \(CGGSDd\)](#), [Cyngor Gwirfoddol Lleol Sir y Fflint \(CGLISFf\)](#), [Cymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Wrecsam \(AVOW\)](#)
- Darpariaeth iechyd blynyddoedd cynnar
- Lleoliadau gofal plant
- Darpariaeth dechrau'n deg (mewn ardaloedd cymwys)
- Ymwelwyr Iechyd
- Ysgolion
- Coleg a phrifysgolion
- Canolfannau hamdden a llyfrgelloedd
- Grwpiau gwirfoddol a chymunedol

Gall darpariaeth gyffredinol fod yn gefnogol pan fo ymwybyddiaeth a dealltwriaeth, a bod cyfathrebu ac amgylcheddau yn cael eu haddasu i fod yn gynhwysol o niwroamrywiaeth. Er enghraifft, [Tîm Lles Ieuentid ac Anabledd Aura](#) <<https://aura.wales/>> yn cefnogi mynediad i ganolfannau hamdden ac ardaloedd chwarae yn Sir y Fflint.

Anghenion ychwanegol ac atal eilaidd

Nid yw'r holl wasanaethau isod ar gael ym mhob ardal o Ogledd Cymru.

[Gweithredu dros Blant](#): Cefnogi plant a theuluoedd trwy waith grŵp, cefnogaeth 1 i 1 a therapi teulu.

[Barnardos](#): Cefnogi plant a phobl ifanc gydag anghenion trwy nifer o wahanol grwpiau a rhwydweithiau cefnogi.

[Campfire Cymru](#): Addysg a chefnogaeth awyr agored gynhwysol i blant a phobl ifanc a'u rheini a'u gofalwyr

[Contact Cymru](#): Cefnogaeth i rieni a gofalwyr drwy gyngor, arweiniad, rhwydweithiau a grwpiau cefnogaeth a llinellau cyngor ar draws Cymru.

[Gweithwyr Teuluoedd Anableddau Conwy](#): Cefnogaeth gynnar i rieni a gofalwyr plant gydag anableddau.

[Daffodils](#) Mae Daffodils yn cynnig gweithgareddau hamdden i blant ag anghenion ychwanegol a'u teuluoedd yn ystod penwythnosau a gwyliau'r ysgol yn Sir y Fflint.

[Dynamic](#) Cefnogaeth i blant a phobl ifanc gydag anableddau trwy gynnig gweithgareddau creadigol a llawn hwyl yn Wreccsam.

[Gwasanaeth Gwybodaeth i Ofalwyr Gogledd Ddwyrain Cymru](#) Cefnogi rhieni a gofalwyr gyda seibiant, cefnogaeth grŵp a chynghor a gwybodaeth.

[Hwb Sense Dinbych](#): Cwrdd â phobl eraill, darganfod cyd-ddiddordeb a gwneud ffrindiau newydd yn Hwb Sense Dinbych. Yma ar gyfer unrhyw un sydd angen cefnogaeth gydag amhariadau ar y clyw, amhariadau ar y golwg, anabledd corfforol, awtistiaeth ac anableddau dysgu, waeth beth eich oedran.

[STAND Gogledd Cymru](#): Cwmni cymunedol nid er elw sy'n cynrychioli plant ac oedolion ifanc anabl yng Ngogledd Cymru.

[TAPE](#): Cynnig dewis eang o gyfleoedd creadigol i grwpiau ac unigolion mewn amgylcheddau cynhwysol, diogel a chefnogol. Wedi'i lleoli yn Hen Golwyn, Conwy.

[Dy Le Di](#): Mae Dy Le Di yn elusen fach sy'n cefnogi pobl ifanc awtistig a'u teuluoedd, wedi'i lleoli yn Llai, Wreccsam. Dim angen diagnosis.

[Y Fenter](#): Lle chwarae cynhwysol yn Wreccsam.

Cefnogaeth aml-asiantaeth i deuluoedd

[Hwb Cymorth Cynnar Ynys Môn](#): cyfarfod aml-asiantaeth sy'n trafod pa wasanaethau ataliol sydd orau i ddarparu'r cynnig ac i gyflawni ymyrraeth gynnar i blant a'u teuluoedd yn Ynys Môn

[Derwen](#): Mae'r Tîm Integredig ar gyfer Plant Anabl yn gweithio gyda phlant a phobl ifanc 0 i 8 oed yng Ngwynedd.

[Canolfannau Deuluoedd Conwy](#): Pump o Dimau Cefnogi Teuluoedd Lleol, gyda rhai wedi eu lleoli mewn Canolfannau Teuluoedd. Yn darparu cymorth i deuluoedd trwy: fynediad at wybodaeth a chyngor, grwpiau sy'n agored i bawb eu mynychu, grwpiau a chyrsgiau wedi'u targedu (er enghraifft, cyrsiau rhianta), cymorth un i un gan Weithiwr Teulu a mynediad at gymorth arbenigol eraill.

Tîm Teuluoedd Integredig Lleol (LIFT): dyma dîm aml-asiantaeth yn cynnwys staff o Gonwy, Sir Ddinbych ac Ymddiriedolaeth Ysbyty Prifysgol Betsi Cadwaladr. Mae'r Tîm Teuluoedd Integredig Lleol yn helpu teuluoedd i reoli ymddygiad heriol plant a phobl ifanc (hyd at 18 oed) yn y cartref. <<https://www.denbighshire.gov.uk/en/health-and-social-care/children-young-people-and-families/lift.aspx>>

[Porth Teuluoedd \(Sir Ddinbych\)](#). Cymorth cynnar a chefnogaeth.

Canolfan Cymorth Cynnar Cyngor Sir y Fflint. 01352 701900. Gweithio gyda llawer o sefydliadau i gynnig cefnogaeth sydd ei angen ar deuluoedd.

Rhaglenni a phrosiectau gwella

Cod ymarfer ar gyflenwi gwasanaethau awtistiaeth

Mae'r ystod a'r ansawdd o wasanaethau awtistiaeth y dylai awdurdodau lleol, byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau eu darparu yn eu hardaloedd lleol yn cynnwys:

- Trefniadau ar gyfer asesiadau a diagnosis o awtistiaeth
- Trefniadau ar gyfer defnyddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol
- Trefniadau ar gyfer codi ymwybyddiaeth a hyfforddiant ar awtistiaeth
- Trefniadau ar gyfer cynllunio a monitro gwasanaethau ac ymgysylltu â budd-ddeiliaid

Am fwy o wybodaeth: [Cod ymarfer ar gyflenwi gwasanaethau awtistiaeth](#)

Nyth / Nest

Chwe egwyddor arweiniol ar gyfer gwella gwasanaethau iechyd meddwl a lles i fabanod, plant, pobl ifanc a'u teuluoedd.

- Oedolion y gellir ymddiried ynddyn nhw
- Lles ar draws addysg
- Arloesi ar y cyd
- Cael gafael yn hawdd ar arbenigedd
- Cymunedau diogel a chefnogol
- Dim Drws Anghywir

Am fwy o wybodaeth: [Egwyddorion craidd fframwaith Nyth \(iechyd meddwl a lles\)](#)

Rhaglen gwella gwasanaethau Niwroddatblygiadol BIPBC

Mae BIPBC wedi dechrau rhaglen o waith i symud tuag at wasanaeth yn seiliedig ar anghenion. Bydd y gwaith hwn yn cyd-fynd â rhaglenni cenedlaethol a rhanbarthol o waith a chyllid.

Nod

Gwella darpariaeth niwroddatblygiadol a'r hyn 'sy'n cyfri' i blant, pobl ifanc a theuluoedd sy'n dibynnu ar ein gwasanaethau, byddwn yn defnyddio'r Fframwaith NYTH i Gymru i gydlynu a datblygu dull systemau sy'n cael ei arwain gan dystiolaeth i arloesi, gwella a dylunio gwasanaeth. Er mwyn sicrhau bod y cyflwr yn cael ei adnabod yn gynnar, mae cefnogaeth a chyngor, arweiniad ac asesiad yn canolbwyntio ar y teulu yn hygyrch ac yn gweithio'n effeithiol trwy'r holl system. Cael y gefnogaeth iawn, ar yr adeg iawn, yn y lle iawn i blant a phobl ifanc.

Gweledigaeth

Rydym eisiau i blant a phobl ifanc yng Ngogledd Cymru sy'n niwroamrywiol i flodeuo a ffynnu, i deimlo eu bod yn cael eu meithrin a'u cefnogi i gyflawni eu huchelgeisiau a'u breuddwydion ac i deimlo eu bod nhw'n cael eu derbyn, eu deall a'u gwerthfawrogi gan y rheiny o'u hamgylch.

Nod y tîm niwroddatblygiad yw darparu eu rhaglenni trwy ystod o brosiectau o dan yr is-raglenni canlynol:

- Canolbwyntio ar adnabod yn gynnar a chefnogaeth yn canolbwyntio ar y teulu
- Gwella mynediad i wybodaeth, arweiniad ac asesiad
- Gwella cyn-asesiad a chefnogaeth ddiagnostig
- Datblygu isadeiledd sy'n galluogi a dull systemau cyfan

Rhaglen Gwella Niwrowahaniaeth (RhGN)

Mae'r rhaglen yn cael ei hariannu gan Lywodraeth Cymru ac yn cyd-fynd ag egwyddorion Nyth. Wrth ymateb i ganlyniad adolygiad ar gyfer y galw a'r cymhwysedd am wasanaethau niwroddatblygiadol mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi £12 miliwn dros dair blynedd tan 2025. Mae angen i ranbarthau weithio mewn partneriaeth i ddatblygu model o ddarparu gwasanaeth sy'n darparu ymateb iechyd, gofal cymdeithasol ac addysg integredig i bobl niwroamrywiol. Rhaid i wasanaethau statudol a gwirfoddol gydweithio a chyd-gynhyrchu gyda'r rheiny sy'n cael mynediad i wasanaethau a'u gofalwyr.

Mae prosiectau yn cael eu darparu ledled Gogledd Cymru o dan y themâu rhanbarthol canlynol.

1. Datblygu cyngor a chefnogaeth mewn gwasanaethau, cyn ac ar ôl diagnosis, drwy ychwanegu cymhwysedd o fewn y gweithlu a'r model cyflenwi.
2. Adeiladu sail gwybodaeth a sgiliau o fewn staff presennol gan gynnig y cyfle i rannu dysgu a chyrraedd pobl niwrowahanol sydd fwyaf mewn angen.
3. Cyflawni gwaith ymrwymo ac ymchwil gyda phlant niwrowahanol a'u teuluoedd i ddeall yn well yr anghenion ac i ddatblygu'r gefnogaeth gywir ar yr amser cywir.

Rhaglen Gwella Niwrowahaniaeth Sir y Fflint

Mae'r rhaglen yn peilota a phrofi cefnogaeth i deuluoedd a hyfforddiant y gweithlu i gefnogi plant gydag anghenion niwroddatblygiadol sy'n dod i'r amlwg trwy weithio mewn partneriaeth gyda theuluoedd a nifer fechan o weithwyr. Mae'n rhedeg o Fedi 2023 tan Fawrth 2024

Y nodau yw:

- Adnabod a recriwtio teuluoedd i wirfoddoli o:
 - Rhestrau aros presennol (cyn diagnosis)
 - Ar ôl diagnosis
 - Gwasanaethau cefnogaeth gan y trydydd sector
 - Atgyfeiriadau wedi'u gwneud trwy Borth Blynyddoedd Cynnar a'r Hwb Cymorth Cynnar
 - Rhaglen ASA Grymuso Rhieni, Grymuso Cymunedau a rhaglenni EPEC eraill os bydd anghenion yn cael eu hadnabod.
- Gweithio mewn partneriaeth ag asiantaethau eraill i ddeall y llwybrau, a'r anghenion a siwrnai teuluoedd.
- Deall y system blynyddoedd cynnar presennol, ei heriau ac adnabod atebion.
- Adnabod gwybodaeth ac adnoddau a fydd yn ddefnyddiol i rieni, a'u lleoli mewn lle canolog h.y. gwefan Blynyddoedd Cynnar Sir y Fflint.
- Adnabod a phrofi rhaglenni ar draws haen o angen i helpu cefnogi teuluoedd a gweithwyr proffesiynol.
- Adnabod a phrofi rhaglen o hyfforddiant ar draws yr haen o angen i helpu teuluoedd a gweithwyr proffesiynol i deimlo'n fwy hyderus.
- Dechrau datblygu Fframwaith o Gefnogaeth a Rhaglen/Fframwaith Hyfforddiant.
- Datblygu Pecyn Gwaith Gwybodaeth i ddechrau ar y gwaith ac i ychwanegu yn ystod y cyfnod peilota a phrofi.

Rhaglenni Grymuso Rhieni a Grymuso Cymunedau (EPEC)

Mae Grymuso Rhieni a Grymuso Cymunedau yn ymagwedd rhianta llwyddiannus, poblogaidd ac isel o ran cost sy'n cael ei ddatblygu a'i ddarparu trwy gydweithrediad rhwng rhieni o'r cymunedau lleol ac ymarferwyr rhianta. Mae wedi'i drwyddedu gan 'Ymddiriedolaeth GIG South London and Maudsley' a'i ymchwilio gan King's College, Llundain.

Mae'r ymagwedd unigryw yn cyfuno grwpiau rhianta a arweinir gan gyfoedion a darperir hyfforddiant, cefnogaeth gyda threfnu, a goruchwyliaeth wedi'i ddarparu gan arbenigwyr mewn datblygiad plentyn, iechyd meddwl a rhianta. Mae yna dri chwrs rhianta yn seiliedig ar grwpiau:

*Bod yn Rhiant: addas i rieni gyda phlant 2-11 oed: dyma'r cwrs gwreiddiol.

Mae amrywiad o'r cwrs i deuluoedd gyda phlant sy'n cael eu heffeithio gan ADHD neu awtistiaeth, rhieni wedi'u heffeithio gan broblemau iechyd meddwl a rhieni sydd mewn perthynas o wrthdaro. Mae'r cynnwys a'r dulliau wedi cael eu haddasu a'u diwygio i gyd-fynd ag anghenion penodol bob un o'r grwpiau o deuluoedd.

*Babi a Ni: wedi'i lunio ar gyfer rhieni a babanod i fyny at 1 oed

Byw gydag Unigolion yn eu Harddegau: dyluniwyd ar gyfer rhieni a phlant 11-16 oed.

Mae llawlyfr i bob cwrs gyda chynnwys codio yn seiliedig ar wyddoniaeth a theori ddatblygiadol, a strategaethau a dulliau rhianta gyda thystiolaeth dda gan gynnwys ymlyniad, dysgu cymdeithasol, theorïau systemau perthynol a theulu, swyddogaethau a disgwyliadau rhianta, rhianta a diwylliant, rheoli straen teuluol, deall a rheoli teimladau plant a rheoli emosiynau, rheini yn gwrando a chyfathrebu, sgiliau chwarae a rhyngweithio, rheoli ymddygiad positif a strategaethau disgyblaeth.

Mae'r EPEC wedi cael ei raddio'n annibynnol gan y Sefydliad Ymyrraeth Gynnar yn y DU a Sefydliad Awstralia o Astudiaethau Teuluoedd fel rhaglen rhianta effeithiol ac isel o ran cost.

Mae EPEC wedi'i ddylunio i wella:

- Datblygiad a lles cymdeithasol, emosiynol ac ymddygiadol plant a phobl ifanc
- Sgiliau rhianta, perthnasau, gwybodaeth, hyder a chymwysterau.
- Cysylltedd a chefnogaeth gymunedol a chymdeithasol
- Mynediad ac ymrwymiad teulu a chymuned gyda chefnogaeth rhianta effeithiol

- Cymhwysedd ac effaith gwasanaeth a chyrhaeddiad cymunedol
- Hyder arweinwyr grŵp EPEC, cyrhaeddiad addysgol a chyflogadwyedd

Cwrs Bod yn Rhiant EPEC - cwrs awtistiaeth

Mae ymyriadau rhianta, yn arbennig y rheiny wedi'u darparu mewn fformat grŵp, yn ddull effeithiol o hyrwyddo datblygiad cynnar plant ac yn mynd i'r afael ag anawsterau cymdeithasol ac emosiynol pan fyddan nhw'n codi.

Mae adolygiad o'r rhaglenni rhianta hyn sydd wedi'u hanelu at leihau problemau ymddygiadol plant wedi'u heffeithio gan awtistiaeth yn dangos eu bod nhw'n gallu bod yn effeithiol iawn. Mae'r rhaglenni hyn hefyd yn gallu gwella rhyngweithiad rhwng rhiant a phlentyn, deall iaith plentyn a lleihau pa mor ddifrifol yw'r awtistiaeth. Ar hyn o bryd mae llai o dystiolaeth o'u gallu i leihau straen rhieni a gwella iaith fynegiannol plant.

Bydd y cwrs yn canolbwyntio ar:

- Y profiad o fod yn rhiant i blentyn wedi'i effeithio gan awtistiaeth, eu teulu a'u brodyr neu chwiorydd
- Deall eu plentyn a'r ffordd y mae awtistiaeth yn eu heffeithio nhw.
- Annog cyfathrebu, rhyngweithio a chwarae cadarnhaol gyda phlant.
- Strategaethau ac arferion o ddydd i ddydd er mwyn dylanwadu ar ddatblygiad a rheoli'r effeithiau o awtistiaeth ar blant.
- Ffyrdd i reoli ymddygiad a chwrdd ag anghenion plant.
- Atal, rheoli ac ymbwyllo eich hun ar ôl cynhyrfu.

Mae wedi'i ddylunio i ddarparu cefnogaeth rhianta hygyrch, llawn mwynhad ac effeithiol yn y gymuned i rieni plant wedi'u heffeithio gan awtistiaeth; i hyrwyddo datblygiad a sgiliau plant, lleihau anawsterau rhwng plant a theuluoedd, gwella hyder, sgiliau a boddhad rhiant yn ogystal â gwella cysylltedd cymdeithasol a chymunedol.

Gellir darparu grwpiau mewn sawl ffordd wahanol, er enghraifft trwy wasanaethau pediatrig a CAMHS; efallai bod teuluoedd sy'n dod ar y cwrs mewn gwahanol gamau o'u siwrnai. Efallai bod rhai wedi derbyn cadarnhad yn ddiweddar o ddiagnosis tra bod teuluoedd eraill o bosib sawl blwyddyn i mewn i fywyd yn dilyn diagnosis plentyn.

Neu wasanaethau iechyd cymunedol ac anabledd cymorth cynnar; ymwelydd iechyd, gwasanaethau cymorth cynnar a gwasanaethau cymunedol eraill.

Teuluoedd yn dod i'r cyrsiau hyn o bosib yn y camau cynharach o'u siwrnai. Efallai

eu bod nhw ymhellach ymlaen yn eu siwrnai ar ôl eu diagnosis ond yn dewis ymuno â grŵp yn seiliedig yn y gymuned.

Mae EPEC wedi cael ei ddarparu a'i werthuso mewn lleoliadau gwasanaeth datblygiad plant CAMHS yn Ne Llundain. Mae gwerthusiadau yn dangos gwelliant mewn pryderon am blant; nodau magu plant; anabledd lles rhieni; ymddygiad ymosodol a niweidiol i'w hiechyd.

Mae Gwasanaeth Blynyddoedd Cynnar Sir Y Fflint ar hyn o bryd yn peilota Bod yn Rhiant a Babi a Ni trwy'r cyllid Llwybr Blynyddoedd Cynnar. A bellach wedi ymestyn y pilot a'r profi i'r rhaglen Awtistiaeth EPEC trwy'r cyllid rhanbarthol NDIP. Mae'r rhaglen Awtistiaeth EPEC yn cael ei brofi (Medi 2023 i Fawrth 2024).

Y Drysau Cywir

Mae Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Plant Gogledd Cymru wedi llunio ymateb i'r adroddiad Dim Drws Anghywir sydd wedi'i ysgrifennu gan Gomisiynydd Plant Cymru. Rydym wedi gweithio gyda phlant a phobl i ddewis enw ar gyfer ein ffordd o weithio, sef [Y Drysau Cywir](#). Mae'r Drysau Cywir yn golygu ble bynnag y byddwch yn mynd i ganfod cefnogaeth - yn yr ysgol, gwasanaeth cymunedol, gwasanaethau cymdeithasol, neu wasanaeth iechyd, byddwch yn cael cymorth.

Dyma'r tri grŵp sy'n gweithio i weithredu'r ymagwedd Drysau Cywir yng Ngogledd Cymru - mae un yn y Gorllewin (Ynys Môn a Gwynedd), un yn y Canol (Conwy a Sir Ddinbych) ac un yn y Dwyrain (Sir y Fflint a Wrecsam). Mae'r tri grŵp wedi dewis niwroddatblygiadol fel blaenoriaeth. Yn ardal y Dwyrain bydd y ffocws ar y blynyddoedd pontio o'r ysgol gynradd i'r ysgol uwchradd. Maen nhw'n datblygu prosiect i gwrdd â'r bylchau mewn darpariaeth ac i gynnal lleoliad ysgol ar gyfer y rheiny sy'n symud rhwng ysgolion cynradd ac uwchradd. Yn yr ardal Ganolog maen nhw'n edrych ar ffyrdd i leihau niferoedd ar y rhestr aros drwy ddarparu cefnogaeth sy'n canolbwyntio ar oedran 0 i 7 oed. Bydd yn cynnwys cyfathrebu integredig i deuluoedd; hyfforddiant ac ymwybyddiaeth integredig i staff ar draws yr holl bartneriaid; adnabod pa gefnogaeth sydd ar gael a lle mae'r bylchau. Maen nhw'n edrych ar y Model Portsmouth - offer proffilio.

Argymhellion ar gyfer gwella gwasanaethau niwroddatblygiadol

Daeth y themâu a'r argymhellion i'r amlwg wrth i'r Gwasanaethau Niwroddatblygiad⁷³ ymgysylltu â phlant, teuluoedd a gweithwyr proffesiynol.

Argymhellion cyffredinol

- Mwy o gydweithio rhwng yr holl sectorau wrth gefnogi plant, pobl ifanc a'u teuluoedd.
- Datblygu hyfforddiant a chefnogaeth niwroddatblygiadol ar gyfer gweithwyr proffesiynol a gwasanaethau ehangach, gan gynnwys addysg a Chydlynwyr ADY.
- Edrych ar y defnydd o gysylltiadau cymunedol (presgripsiynu cymdeithasol) i gefnogi teuluoedd ar y rhestr aros.
- Adolygu'r model gwasanaethau niwroddatblygiadol presennol i gynnwys y dull systemau cyfan.

Roedd argymhellion y plant a phobl ifanc yn cynnwys:

- Hyrwyddo recriwtio ar sail gwerthoedd, cynnwys mwy o bobl ifanc a'u teuluoedd mewn prosesau recriwtio a datblygu cynllun gweithredu hyfforddiant a sgiliau ar sail yr hyn a ddysgwyd gan bobl ifanc ynghylch agweddau a gwerthoedd.
- Ystyried sut yr ydym yn gweithio â phobl ifanc yn y manau hynny y maent yn teimlo fwyaf cysurus ynddynt. Wedi dysgu mwy gan y bobl ifanc, ceir awgrym y dylid rhoi mwy o bwyslais ar ddylunio offer, adnoddau a chyngor i bobl ifanc niwrowahanol.
- Peilota modelau newydd i gysylltu â phlant a theuluoedd i'r gefnogaeth sydd ei angen arnynt ar y cyfle cynharaf, gall hyn gynnwys Offer Coeden Benderfynu, modelau aml-asiantaeth ac adeiladu ar fentrau presennol o ran yr hyn sy'n cyfri fel trafodaethau a chysylltwyr cymunedol (presgripsiynu cymdeithasol).

Roedd argymhellion y rhieni, gofalwyr a gweithwyr proffesiynol yn cynnwys:

- Darparu cefnogaeth i deuluoedd cyn asesiadau ac ar ôl asesiadau. Mae angen i'r gefnogaeth fod yn hygyrch, yn seiliedig ar wybodaeth gadarn ac wedi'i ddarparu gan weithwyr proffesiynol cefnogol. Teuluoedd i fod yn rhan o'r broses o ddylunio'r gefnogaeth ac angen mwy o ymrwymiad ac ymchwil.
- Nid yw'n amlwg pa hyfforddiant, cyngor a chyfarwyddyd fyddai'n effeithiol i weithwyr proffesiynol yng ngogledd Cymru. Mae angen parhau i ymgysylltu ac ymgynghori â theuluoedd a gweithwyr proffesiynol allanol wrth ddatblygu matrices hyfforddiant a chynllun datblygu i gefnogi'r gwaith o gynllunio'r gwasanaeth yn y maes hwn.
- Wrth ddatblygu modelau gwasanaeth newydd, dylai fod gwelliannau ynghylch cyfathrebu yn cael ei fewnosod yn y cynlluniau gweithredu ac mae angen

gweithdrefnau capasiti a chefnogaeth i ddatblygu gwell cyfathrebu yn ystod y broses.

Cyfeiriadau

1. Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (2023) 'Cais Rhyddid Gwybodaeth 665 22 – Ymateb Terfynol'. I'w weld yma (yn Saesneg yn unig): <https://bcuhb.nhs.wales/about-us/information-request/foi-disclosure-log-202223/665-22-foi-final-response-doc1> Fersiwn: 14/9/23
2. Llywodraeth Cymru (2022) 'Datgeliad Rhyddid Gwybodaeth: asesiadau awtistiaeth'. I'w weld yma: <https://www.llyw.cymru/atish16267> Cyrchwyd: 14/9/23
3. Llywodraeth Cymru (2019) 'Astudiaeth gwmpasu ar gyfer alinio a datblygu gwasanaethau Awtistiaeth a Niwroddatblygiadol'. I'w weld yma: <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/statistics-and-research/2019-09/astudiaeth-gwmpasu-alinio-datblygu-gwasanaethau-awtistiaeth-niwroddatblygiadol.pdf> Fersiwn: 3/10/23
4. Llywodraeth Cymru (2022) 'Adolygiad o'r Galw am Wasanaethau Niwroddatblygiadol, eu Gallu i Gyflawni a'u Dyluniad: Adroddiad Llawn'. I'w weld yma: <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/statistics-and-research/2022-10/adolygiad-or-galw-capasiti-chynllun-gwasanaethau-niwroddatblygiadol-adroddiad-llawn-064.pdf> Cyrchwyd: 20/9/23
5. GIG Lloegr: 'A national framework to deliver improved outcomes in all-age autism assessment pathways: guidance for integrated care boards'. I'w weld yma: <https://www.england.nhs.uk/long-read/a-national-framework-to-deliver-improved-outcomes-in-all-age-autism-assessment-pathways-guidance-for-integrated-care-boards/> Cyrchwyd: 19/9/23
6. Hof *et al* (2021) 'Age at autism spectrum disorder diagnosis: A systematic review and meta-analysis from 2012 to 2019'. *Autism*, 25 (4) tudalen: 862–73. I'w weld yma: <https://doi.org/10.1177/1362361320971107> Cyrchwyd: 15/9/23
7. Brett *et al* (2016) 'Factors Affecting Age at ASD Diagnosis in UK: No Evidence that Diagnosis Age has Decreased Between 2004 and 2014'. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46 (6) tudalen: 1974-84. I'w weld yma: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4860193/> Cyrchwyd: 15/9/23
8. Male *et al* (2023) 'An observational study of individual child journeys through autism diagnostic pathways, and associated costs, in the UK National Health

- Service*'. *Frontiers in Rehabilitation Sciences*, 25 (4). I'w weld yma: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10283036/> Cyrchwyd: 20/9/23
9. Llywodraeth Cymru (2021) 'Dadansoddiad o Gostau a Manteision y Cod Ymarfer Awtistiaeth'. I'w weld yma: <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2021-07/dadansoddiad-o-gostau-a-manteision-y-cod-ymarfer-awtistiaeth.pdf> Cyrchwyd: 15/9/23
 10. Russell *et al* (2021) 'Time trends in autism diagnosis over 20 years: a UK population-based cohort study'. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63 (6) tudalen: 674-82. I'w weld yma: <https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpp.13505> Cyrchwyd: 18/9/23
 11. Roman-Urrestarazu *et al* (2021) 'Association of Race/Ethnicity and Social Disadvantage With Autism Prevalence in 7 Million School Children in England'. *JAMA Pediatrics* 75 (6) e210054. I'w weld yma: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2777821> Cyrchwyd: 21/9/23
 12. McKechnie *et al* (2023) 'Attention-deficit hyperactivity disorder diagnoses and prescriptions in UK primary care, 2000–2018: Population-based cohort study'. *BJPsych Open*, 9 (4) E121. I'w weld yma: <https://www.cambridge.org/core/journals/bjpsych-open/article/attentiondeficit-hyperactivity-disorder-diagnoses-and-prescriptions-in-uk-primary-care-20002018-populationbased-cohort-study/E0818CCAE895FF273C7448756CFB0066> Cyrchwyd: 22/9/23
 13. Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (2021) 'Tîm Niwroddatblygiadol Conwy a Sir Ddinbych: Gwasanaethau Cefnogi Lleol'. I'w weld yma (yn Saesneg yn unig): <https://bcuhb.nhs.wales/services/hospital-services/neurodevelopmental/documents/local-services/> Cyrchwyd: 25/9/23
 14. Llywodraeth Cymru (2021) 'Cod Ymarfer ar Gyflenwi Gwasanaethau Awtistiaeth'. I'w weld yma: <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2021-07/cod-ymarfer-ar-gyflenwi-gwasanaethau-awtistiaeth.pdf> Cyrchwyd: 22/9/23
 15. Awtistiaeth Cymru (2020) 'Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig'. I'w weld yma: <https://autismwales.org/cy/gwasanaeth-awtistiaeth-integredig/> Cyrchwyd: 25/9/23
 16. Y Gymdeithas Awtistiaeth Genedlaethol (2020) 'Post-diagnosis support - a guide for parents and carers'. I'w weld yma: <https://www.autism.org.uk/advice->

[and-guidance/topics/diagnosis/post-diagnosis-support/parents-and-carers](#)

Cyrchwyd: 25/9/23

17. Llywodraeth Cymru (2021) 'Cod Ymarfer ar Gyflenwi Gwasanaethau Awtistiaeth: dogfen ganllaw ategol'. I'w weld yma: <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2021-08/cod-ymarfer-ar-gyflenwi--gwasanaethau--awtistiaeth-dogfen-ganllaw-ategol.pdf> Cyrchwyd: 25/9/23
18. Llywodraeth Cymru (2023) 'Rhaglen gwella niwrowahaniaeth: digwyddiadau ymgysylltu Tachwedd 2022'. I'w weld yma: <https://www.llyw.cymru/rhaglen-gwella-niwrowahaniaeth-digwyddiadau-ymgysylltu-tachwedd-2022-html> Cyrchwyd: 25/9/23
19. Jacobs *et al* (2020) '*Parents' multi-layered expectations when requesting an Autism Spectrum Disorder assessment of their young child: an in-depth interview study*'. *BMC Psychiatry*, 20 (440). I'w weld yma: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-020-02806-7> Cyrchwyd: 26/9/23
20. Hus a Segal (2022) '*Challenges Surrounding the Diagnosis of Autism in Children*'. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 17, tudalen: 3509-29. I'w weld yma: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/NDT.S282569> Cyrchwyd: 28/9/23
21. Gabbay-Dizdar *et al* (2022) '*Early diagnosis of autism in the community is associated with marked improvement in social symptoms within 1-2 years*'. *Autism*, 26 (6) tudalen: 1353-63. I'w weld yma: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9340129/> Cyrchwyd: 28/9/23
22. Cassidy *et al* (2014) '*Suicidal ideation and suicide plans or attempts in adults with Asperger's syndrome attending a specialist diagnostic clinic: A clinical cohort study*'. *Lancet Psychiatry*, 1 (2) tudalen: 142-7. I'w weld yma: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(14\)70248-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(14)70248-2/fulltext) Cyrchwyd:28/9/23
23. Hosozawa *et al* (2021) '*Timing of diagnosis, depression and self-harm in adolescents with autism spectrum disorder*'. *Autism*, 25 (1) tudalen: 70-8. I'w weld yma: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8162135/> Cyrchwyd: 28/9/23
24. French *et al* (2023) '*Risks Associated With Undiagnosed ADHD and/or Autism: A Mixed-Method Systematic Review*'. *Journal of Attention Disorders*,

- 27 (12) tudalen: 1393-1410. I'w weld yma:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10498662/> Cyrchwyd: 29/9/23
25. Hamed *et al* (2015) '*Why the Diagnosis of Attention Deficit Hyperactivity Disorder Matters*'. *Frontiers in Psychiatry*, 26 (6) 168 I'w weld yma:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4659921/> Cyrchwyd: 29/9/23
26. French *et al* (2023) '*Risks Associated With Undiagnosed ADHD and/or Autism: a Mixed-Method Systematic Review*'. *Journal of Attention Disorders*, 27 (12) tudalen: 1393-1410. I'w weld yma:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10498662/> Cyrchwyd: 29/9/23
27. *Social Care Talk* (2017) '*Parents of children on the Autism Spectrum Feelings about a diagnosis of Autistic Spectrum Disorder (ASD)*'. I'w weld yma:
<https://socialcaretalk.org/parents-children-autism-spectrum/feelings-about-a-diagnosis-of-autistic-spectrum-disorder-asd> Cyrchwyd: 29/9/23
28. *BMJ Blogs* (2023) '*When waiting is no longer acceptable*'. *Evidence Based Nursing*. I'w weld yma: <https://blogs.bmj.com/ebn/2023/09/03/when-waiting-is-no-longer-acceptable/> Cyrchwyd: 3/10/23
29. Creen *et al* (2020) '*Reducing time between referral and diagnosis in paediatric outpatient neurodevelopmental and behavioural clinics*'. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 57 (1) tudalen: 126-31. I'w weld yma:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jpc.15156> Cyrchwyd: 3/10/23
30. Valentine *et al* (2021) '*Implementation of Telehealth Services to Assess, Monitor, and Treat Neurodevelopmental Disorders: Systematic Review*'. *Journal of Medical Internet Research*, 23 (1) e22619. I'w weld yma:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7819544/> Cyrchwyd: 3/10/23
31. *Healthcare Improvement Scotland* (2021) '*NHS Dumfries and Galloway Neurodevelopmental Assessment (ND) Team*'. I'w weld yma:
https://ihub.scot/media/8374/20210615_dg-casestudy_final.pptx Cyrchwyd: 3/10/23
32. Cyngor Dinas Coventry (2023) '*Coventry and Warwickshire Joint Strategy for Autistic people 2021-2026*'. I'w weld yma: <https://www.coventry.gov.uk/adult-social-care-strategies-policies-plans/coventry-warwickshire-joint-strategy-autistic-people-2021-2026/4> Cyrchwyd: 4/10/23
33. Partneriaeth GIG Coventry a Swydd Warwick (2023) '*Statement in relation to autistic spectrum disorder (ASD) assessment waiting times*'. I'w weld yma:
<https://www.covwarkpt.nhs.uk/our-news/coventry-and-warwickshire->

- [partnership-nhs-trust-statement-in-relation-to-autism-spectrum-disorder-asd-assessment-waiting-times-3090/](#) Cyrchwyd: 4/10/23
34. Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Iechyd Cymunedol Swydd Caint (????) 'Rapid diagnosis of Autistic Spectrum Disorder'. I'w weld yma: <https://qi.kentcht.nhs.uk/rapid-diagnosis-of-autistic-spectrum-disorder/> Cyrchwyd: 4/10/23
35. Rutherford *et al* (2016) 'Why are they waiting? Exploring professional perspectives and developing solutions to delayed diagnosis of autism spectrum disorder in adults and children'. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 31, tudalen: 53-65. I'w weld yma: <https://eresearch.qmu.ac.uk/handle/20.500.12289/4417> Cyrchwyd: 4/10/23
36. Y Sefydliad Safonau Iechyd (2018) 'Reducing Wait Times for Autism Assessment While Adding Value to Family and Clinician Experience'. I'w weld yma: <https://healthstandards.org/leading-practice/reducing-wait-times-autism-assessment-adding-value-family-clinician-experience/> Cyrchwyd: 4/10/23
37. Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Dwyrain Llundain (2022) 'Reducing Waiting Times in the Tower Hamlets Autism Service (THAS)'. I'w weld yma: <https://qi.elft.nhs.uk/reducing-waiting-times-in-the-tower-hamlets-autism-service-thas/> Cyrchwyd: 4/10/23
38. Rutherford *et al* (2018) 'Improving Efficiency and Quality of the Children's ASD Diagnostic Pathway: Lessons Learned from Practice'. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48 (5) tudalen: 1579-95. I'w weld yma: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5889773/> Cyrchwyd: 5/10/23
39. Roughan a Stafford (2019) 'Demand and capacity in an ADHD team: reducing the wait times for an ADHD assessment to 12 weeks'. *BMJ Open Quality*, 8 (4) e000653. I'w weld yma: <https://bmjopenquality.bmj.com/content/8/4/e000653> Cyrchwyd: 5/10/23
40. Gore *et al* (2023) 'Service Users' Perspectives on the Implementation of a Psychoeducation Group for People on the Waiting List of a Specialist ADHD Service: a Pilot Study'. *Nursing Reports*, 13 (2) tudalen: 659-69. I'w weld yma: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10123611/> Cyrchwyd: 5/10/23
41. Cymdeithas Feddygol Prydain (2019) 'Failing a generation: delays in waiting times from referral to diagnostic assessment for autism spectrum disorder'. I'w weld yma: <https://www.bma.org.uk/media/2056/autism-briefing.pdf> Cyrchwyd: 10/10/23

42. Koegal et al (2013) 'The importance of early identification and intervention for children with or at risk for autism spectrum disorders'. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 16 (1) tudalen: 50-6. I'w weld yma: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/17549507.2013.861511>
Cyrchwyd: 10/10/23
43. Brett et al (2016) 'Factors affecting age at ASD Diagnosis in UK: No evidence that diagnosis age has decreased between 2,004 and 2014'. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46: 1974-84. I'w weld yma: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4860193/> Cyrchwyd: 10/10/23
44. Elder et al (2017) 'Clinical impact of early diagnosis of autism on the prognosis and parent-child relationships'. *Psychology Research and Behavior Management*, 10, 283–292. I'w weld yma: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5576710/> Cyrchwyd: 10/10/23
45. Daniolou et al (2022) 'The Efficacy of Early Interventions for Children with Autism Spectrum Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis'. *Journal of Clinical Medicine*, 11 (17) 5100 I'w weld yma: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9457367/> Cyrchwyd: 10/10/23
46. Fuller a Kaiser (2020) 'The Effects of Early Intervention on Social Communication Outcomes for Children with Autism Spectrum Disorder: a Meta-analysis'. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50 (5) tudalen: 1683-700. I'w weld yma: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7350882/> Cyrchwyd: 10/10/23
47. Elder et al (2017) 'Clinical impact of early diagnosis of autism on the prognosis and parent–child relationships'. *Psychology Research and Behavior Management*, 10, tudalen: 283–92. I'w weld yma: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/PRBM.S117499> Cyrchwyd: 10/10/23
48. McGlade et al (2023) 'Efficacy of very early interventions on neurodevelopmental outcomes for infants and toddlers at increased likelihood of or diagnosed with autism: a Systematic Review and Meta-Analysis'. *Autism Research*, 16 (6) tudalen: 1145-60. I'w weld yma: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/aur.2924> Cyrchwyd: 10/10/23
49. Shephard et al (2020) 'Systematic Review and Meta-analysis: The Science of Early-Life Precursors and Interventions for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder'. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*,

- 61 (2) tudalen: 187-226. I'w weld yma: [https://www.jaacap.org/article/S0890-8567\(21\)00225-2/fulltext](https://www.jaacap.org/article/S0890-8567(21)00225-2/fulltext) Cyrchwyd: 10/10/23
50. *Early Intervention Foundation* (2023) '*EIF evidence standards*'. I'w weld yma: <https://guidebook.eif.org.uk/eif-evidence-standards> Cyrchwyd: 13/10/23
51. *Early Intervention Foundation* (2023) '*Guidebook*'. I'w weld yma: <https://guidebook.eif.org.uk/> Cyrchwyd: 13/10/23
52. Woods (2017) '*Exploring how the social model of disability can be re-invigorated for autism: in response to Jonathan Levitt*'. *Disability & Society*, 32 (7) tudalen: 1090-5. I'w weld yma: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09687599.2017.1328157> Cyrchwyd: 13/10/23
53. Lee et al (2023) '*“He Sees his Autism as a Strength, Not a Deficit Now”*: A Repeated Cross-Sectional Study Investigating the Impact of Strengths-Based Programs on Autistic Adolescents'. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. I'w weld yma: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-022-05881-9> Cyrchwyd: 13/10/23
54. Anderson-Chavarria (2022) '*The autism predicament: models of autism and their impact on autistic identity*'. *Disability & Society*, 37 (8) tudalen: 1321-41. I'w weld yma: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09687599.2021.1877117>
CRYNODEB YN UNIG
55. Yates et al (2023) '*The psychological impact of the secondary school transition on families of autistic children*'. *International Journal of Developmental Disabilities*, DOI:10.1080/20473869.2023.2170004. I'w weld yma: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20473869.2023.2170004> Cyrchwyd: 17/10/23
56. Stack et al (2021) '*The perspectives of students with Autism Spectrum Disorder on the transition from primary to secondary school: a systematic literature review*'. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 84 I'w weld yma: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S175094672100057X> Cyrchwyd: 18/10/23
57. *Enable Scotland* (2022) '*Supporting the Transition of Young People with Additional Support Needs: Research report 2022*'. I'w weld yma: <https://education.gov.scot/resources/supporting-the-transition-of-young-people-with-asn/> Cyrchwyd: 18/10/23

58. Enable Scotland (2022) 'Supporting the Transition of Young People with Additional Support Needs: Practical Guidance for Education Professionals 2022'. I'w weld yma: <https://education.gov.scot/resources/supporting-the-transition-of-young-people-with-asn/> Cyrchwyd: 19/10/23
59. Ymddiriedolaeth Addysg Awtistiaeth (2021) 'Supporting learners with autism during transition'. I'w weld yma: <https://www.autismeducationtrust.org.uk/resources/autism-resource-suite> Cyrchwyd: 19/10/23
60. Cyngor Swydd Ddyfnaint (2022) 'Transition: autism additional guidance - Primary to Secondary and Secondary to Post-16 (appendix 2020)'. I'w weld yma: <https://www.devon.gov.uk/support-schools-settings/inclusion/transition/transition-autism-additional-guidance-primary-to-secondary-and-secondary-to-post-16/> Cyrchwyd: 19/10/23
61. Partneriaeth Leol Diogelu Plant Hammersmith a Fulham (2021) 'Serious Case Review: David'. I'w weld yma: https://www.lbhf.gov.uk/sites/default/files/section_attachments/lscp_statement_david_serious_case_review.pdf Cyrchwyd: 30/10/23
62. Hellström (2019) 'Systematic Review of Polyvictimization among Children with Attention Deficit Hyperactivity or Autism Spectrum Disorder'. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16 (13) 2280 I'w weld yma: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6651348/> Cyrchwyd: 30/10/23
63. Park et al (2020) 'Prevalence of and Factors Associated with School Bullying in Students with Autism Spectrum Disorder: a Cross-Cultural Meta-Analysis'. *Yonsei Medical Journal*, 61 (11) tudalen: 909-922. I'w weld yma: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7593096/> Cyrchwyd: 30/10/23
64. Simmons et al (2020) 'Bullying and Depression in Youth with ADHD: a Systematic Review'. *Child Youth Care Forum*, 50, tudalen: 379–414. I'w weld yma: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10566-020-09586-x>
CRYNODEB YN UNIG
65. Kok et al (2016) 'Problematic Peer Functioning in Girls with ADHD: a Systematic Literature Review'. *PLoS One*, 11 (11) e0165119. I'w weld yma: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5117588/> Cyrchwyd: 31/10/23
66. Cyngor Swydd Ddyfnaint (2023) 'Autism and Bullying'. I'w weld yma: <https://www.devon.gov.uk/support-schools-settings/send/areas-of-need/communication-and-interaction/one-minute-guides/supporting->

[safeguarding-conversations-for-cyp-with-communication-and-interaction-needs/](#) Cyrchwyd: 30/10/23

67. Early Intervention Foundation (2021) 'Adolescent mental health A systematic review on the effectiveness of school-based interventions'. I'w weld yma: <https://www.eif.org.uk/report/adolescent-mental-health-a-systematic-review-on-the-effectiveness-of-school-based-interventions> Cyrchwyd: 30/10/23

68. Kerns et al (2015) 'Traumatic Childhood Events and Autism Spectrum Disorder'. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 45, tudalen: 3475–86. I'w weld yma: <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2392-y>
Cyrchwyd:31/10/23



s10803-015-2392-y.
pdf

69. Hoover a Kaufman (2018) 'Adverse childhood experiences in children with autism spectrum disorder'. *Current Opinion in Psychiatry*, 31 (2) tudalen: 128-32. I'w weld yma: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6082373/>
Cyrchwyd: 31/10/23

70. Goodall (2018) 'I felt closed in and like I couldn't breathe': A qualitative study exploring the mainstream educational experiences of autistic young people'. *Autism & Developmental Language Impairments*, 3. I'w weld yma: <https://doi.org/10.1177/2396941518804407> Cyrchwyd: 31/10/23

71. Community Care (2020) 'Worrying' rise in 'inadequate' inpatient care for people with autism and learning disabilities'. I'w weld yma: <https://www.communitycare.co.uk/2020/10/19/worrying-rise-inadequate-inpatient-care-people-autism-learning-disabilities/> Cyrchwyd: 31/10/23

72. Biederman et al (2013) 'Examining the nature of the comorbidity between pediatric attention deficit/hyperactivity disorder and post-traumatic stress disorder'. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 128 (1) tudalen: 78-87. I'w weld yma: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/acps.12011> Cyrchwyd: 31/10/23

73. Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (2022) 'Adolygiad Thematig o Brofiadau Cleifion'. Drafft cyn cyhoeddi. **Ni ddylid ei rannu nes mae lechyd yn rhoi sêl bendith.**

74. Parents Carers Cornwall (2024) 'Neurodiversity Profiling Tool' <https://parentcarerscornwall.org.uk/articles/the-pt/> Accessed 15/02/2024

Atodiad 1: Modelau gwasanaethau Niwroddatblygiadol

Dewis o fodelau o rannau eraill o'r DU.

Cynnig niwroddatblygiadol Portsmouth

- Mae offer proffilio niwroddatblygiadol yn cael ei gwblhau i ddechrau ac yn cymryd lle'r broses atgyfeirio - nid tîm niwroddatblygiadol sydd o'r rheidrwydd yn ei gwblhau
- Asesiad clinigol yn cael ei drafod ar ôl hyn
- Grwpiau cefnogi cyfoedion ar gael
- System 'Dyletswydd' fel defnyddio ffôn neu e-bost

Essex NHS Foundation Trust

- Iechyd neu addysg i wneud yr atgyfeiriad cychwynnol
- Atgyfeiriad wedi'i sgrinio, ac os yn cael ei dderbyn bydd holiadur sgrinio yn cael ei anfon at rieni/gofalwyr ac addysg. Mae'n cynnwys ASD/ADHD/TICS a Tourettes

Dorset NHS Foundation Trust

Asesiad pellach, gall hyn gynnwys:

- cyfarfod wyneb yn wyneb gyda'r clinigydd (os oedd eich apwyntiad cyntaf trwy Attend Anywhere)
- asesiad lleferydd ac iaith arbenigol
- ADOS (Rhaglen Arsylwi Ddiagnostig Awtistiaeth) - gweler isod am fwy o wybodaeth
- asesiad gwybyddol
- cyfarfod gydag aelod arall o'r tîm h.y. Paediatregydd/Clinigydd/Seicolegydd/Seicolegydd Addysg
- arsylwad gan yr ysgol
- holiaduron wedi'u llenwi cyn yr asesiad

Yna bydd teuluoedd yn cael cynnig apwyntiad i gael adborth.

Derbyshire NHS Foundation Trust

- Gwasanaeth asesu yn unig
- Ymddangos mai penderfyniadau o'r swyddfa sy'n cael ei gwneud ar adegau

Plant oedran cynradd

1. Ffurflen atgyfeirio Un Pwynt Mynediad - mae'r ffurflen hon hefyd gyda chysylltiadau i'r holiadur isod, a fydd hefyd angen ei lenwi.
2. Holiadur rhieni/gofalwyr
3. Holiadur athrawon - holiadur meithrin/ysgol gynradd - os mewn lleoliad meithrin neu ysgol
4. Holiadur Vanderbilt - rhieni
5. Holiadur Vanderbilt - athro

Plant oed ysgol uwchradd

1. Ffurflen atgyfeirio Un Pwynt Mynediad - mae'r ffurflen hon hefyd gyda chysylltiadau i'r holiadur isod, a fydd hefyd angen ei lenwi.
2. Holiadur rhieni/gofalwyr
3. Holiadur athrawon - ysgol uwchradd
4. Holiadur Vanderbilt - rhieni
5. Holiadur Vanderbilt - athro

Ffurflenni wedi'u llenwi yn cael eu hanfon ar e-bost at gyfeiriad generig.

Norfolk County Council & Norfolk & Waveney ICB

- Atgyfeiriadau Meddyg Teulu - taflen arsylwadau rhiant yn cael ei lenwi cyn apwyntiad/atgyfeiriad (dim sôn am weithwyr proffesiynol eraill yn gallu atgyfeirio)
- Meddyg Teulu i gysylltu â'r ysgol/blynyddoedd cynnar
- Cefnogaeth gweithredu teulu tra ar y rhestr aros
- Yna'r broses asesu'r un fath

Birmingham Community Healthcare NHS Foundation Trust

Gwasanaeth 2.5 i 16 oed

Proses ADHD

Camau yn y broses asesu

- Casglu gwybodaeth: ar dderbyn atgyfeiriad, rydym yn casglu gwybodaeth gan rieni, gofalwyr, ysgolion a lleoliadau yn ogystal â gan unrhyw weithwyr proffesiynol allweddol eraill gan ddefnyddio holiaduron safonol.
-

- Arsyllwadau plentyn/person ifanc: weithiau yn brawf ADHD gwrthrychol, fel prawf Ymddygiadol Meintiol, weithiau bydd angen i ysgol neu leoliad addysg y plentyn/person ifanc fod yn rhan o'r asesiad.
- Adolygiad: Mae'r wybodaeth uchod yna'n cael ei adolygu i wneud penderfyniad clinigol os ydi'r diagnosis o ADHD yn cael ei gwrdd neu beidio.
- O'r cyfnod y mae'r tîm yn derbyn yr atgyfeiriad gyntaf, gall gymryd hyd at 12 mis i benderfyniad gael ei wneud os oes gan eich plentyn ADHD neu beidio, byddwch yn ymwybodol y gall hynny newid.
- Mae asesiadau ADHD yn cael eu gwneud gan Arbenigwyr sy'n Nyrsys Clinigol ADHD gan weithio ar y cyd â'r gwasanaeth Pediatrig ac yn achlysurol gyda gweithwyr proffesiynol eraill fel Seicolegwyr Clinigol a Seicolegwyr Addysg.
- Dim ond os bydd yn ymddangos yn glinigol angenrheidiol y bydd apwyntiad dilynol yn cael ei gynnig. Efallai bydd y nyrs yn eich cyfeirio at wasanaethau eraill neu'n eich darparu â'r wybodaeth berthnasol yr ydych ei angen.
- Efallai y byddwch yn cael eich rhyddhau o'n gwasanaeth i gael gofal mwy priodol a phwrpasol, bydd bob tro yn cael ei drafod gyda chi.

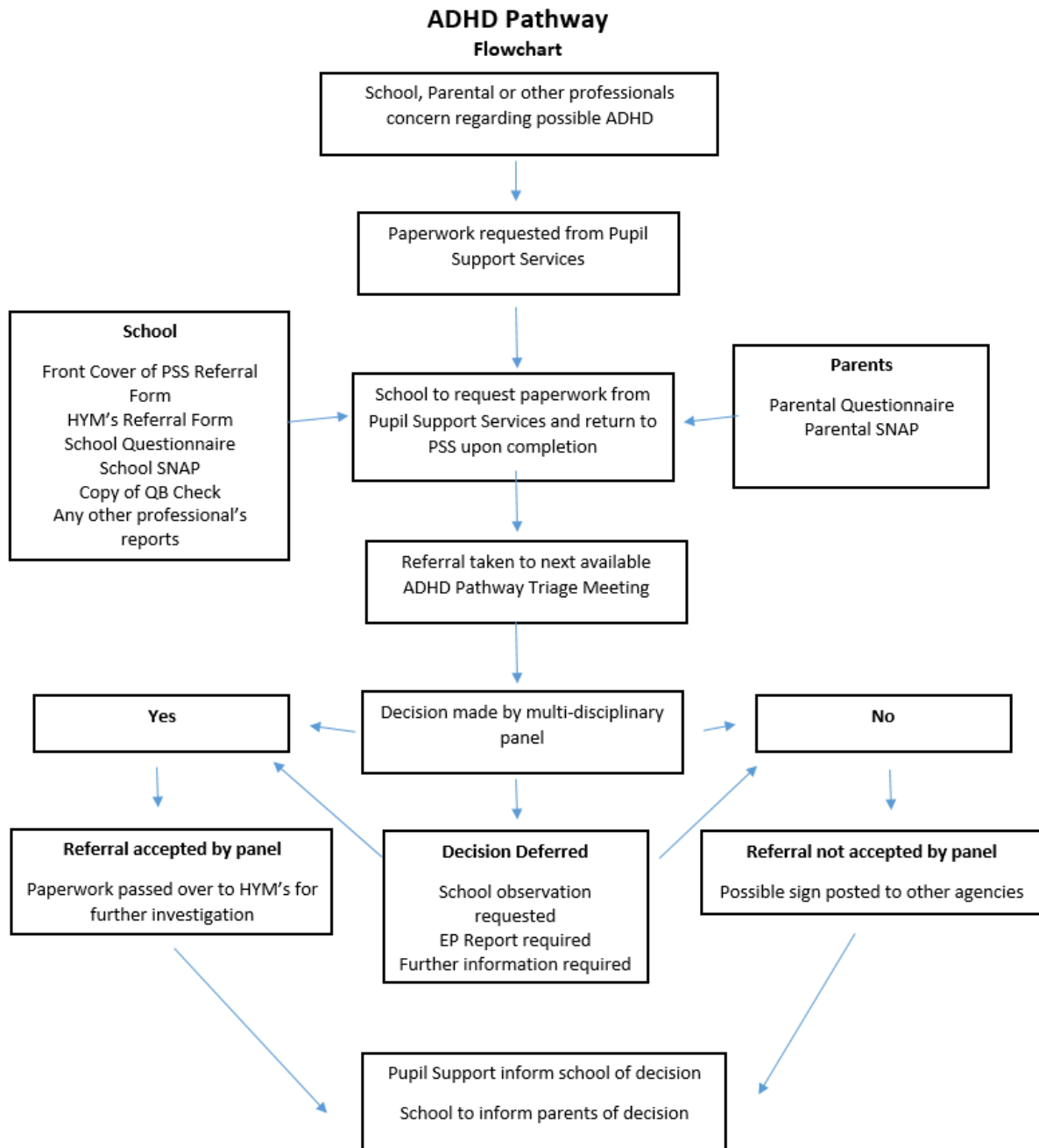
Os ydi'r plentyn wedi cael diagnosis o ADHD, bydd y Tîm Nyrs Clinigol ADHD Arbenigol (sy'n cynnwys Nyrsys a Gweinyddwyr Cofrestredig) yna'n cwrdd â'r plentyn a'r teulu am eu hapwyntiad cyntaf.

Tameside & Glossop Integrated Care

ASD

- Cydlyniant Awdurdod Lleol
- Llenwi holiadur Cyfathrebu Cymdeithasol Rhiant-Gweithiwr Proffesiynol Cyn-atgyfeiriad
- Ar ôl ei dderbyn bydd 12 wythnos i benderfynu os oes angen cymryd camau pellach a gwneud atgyfeiriad i MAAT
- Atgyfeiriadau yn dod drwy'r ysgol yn unig
- Cyn gwneud atgyfeiriad MAAT mae rhaglen cyfathrebu gymdeithasol yn cael ei ddechrau

ADHD



East Lancs

Atgyfeiriad yn debyg iawn i Ogledd Cymru

Stockport

- Cysylltu â Chydlynwyr AAA - llenwi proffil un tudalen
- Addysg i benderfynu os oes angen atgyfeiriad
- Yr holl atgyfeiriadau yn mynd trwy MASSH ac yna eu trosglwyddo i CAMHS

- Tîm awtistiaeth ddynodedig ar gyfer plant ysgol prif ffrwd sy'n cynnig cefnogaeth
- Cwrs ymwybyddiaeth awtistiaeth i rieni
- Cwrs ymddygiad 'Riding the Rapids' ar gyfer rhieni/gofalwyr (10 wythnos)
- Cyfarfod ADAPT gyda'r ysgol (cyfarfod cynllunio diagnosis)
- Ysgol uwchradd gyda thîm Awtistiaeth yn yr ysgol un diwrnod yr wythnos

Alderhey

Platfform atgyfeirio ar-lein

Asesiad ASD o bosib yn cynnwys un neu fwy o'r canlynol:

- Hanes niwroddatblygiadol Dyma drafodaeth amdanoch chi, eich teulu a hanes datblygiad eich plentyn hyd yma.
- Asesiad gan Baediatregydd Datblygu
- Asesiad Therapi Lleferydd ac Iaith
- Asesiad Seicolegydd Clinigol
- Asesiad ar y cyd gyda'ch plentyn a dau aelod o'n tîm
- Arsylwad gan yr ysgol
- Holiadur ysgol
- Asesiad Rhaglen Arsylywi Diagnosis Awtistiaeth

Tîm hyfforddiant awtistiaeth i rieni plant gyda diagnosis neu heb ddiagnosis.

ADHD

- Cyngor ar gyfer Cydlynnydd AAA - brysbennu tîm
- Holiaduron i'w llenwi (atgyfeiriad ddim yn cael ei dderbyn hebbyd nhw)
- Ni dderbynnir ail-atgyfeiriad o fewn 6 mis

Fylde Coast

Dyma lwybr amlasiantaeth cynhwysol sy'n cael ei arwain gan angen (neu broblem)

4 cam i'r siwrnai sy'n gallu cael eu cwblhau ar unrhyw adeg os bydd clinigwyr/gweithwyr proffesiynol yn teimlo bod ganddyn nhw ddigon o wybodaeth

- Cam 1 - Deall yr Angen - gwybodaeth gan y cartref a'r ysgol
- Cam 2 - Gweld y Paediatregydd - adolygu'r holl wybodaeth feddygol a'r uchod
Gweld y rhiant/gofalwr a'r plentyn

- Cam 3 - Gwybodaeth bellach - Paediatregydd yn gallu gwneud atgyfeiriad i Therapi Lleferydd ac Iaith, Seicoleg ac ati
- Cam 4 - Cyfarfod Trafodaeth yn Seiliedig ar Anghenion Aml-Asiantaeth - Paediatregydd, Therapi Lleferydd ac Iaith, aelod o'r tîm niwroddatblygiadol, Addysg

Ar unrhyw ran o'r llwybr os bydd penderfyniad yn cael ei wneud mae pawb yn cael cynnig cyfarfod canlyniad gyda'r Paediatregydd

Somerset Council

- Dylai anghenion plentyn neu berson ifanc gael eu cwrdd o fewn y lleoliad addysg heb ddiagnosis ffurfiol
- Dylai pob plentyn gael sgrinio cyn asesiad yn yr ysgol
- Yna os bydd yn ymddangos bod angen asesiad bydd yn symud trwy'r camau nesaf
- Ar ôl diagnosis bydd disgwyl i'r ysgol gynnig cefnogaeth trwy'r Cynnig Lleol

Mersey Care NHS Foundation Trust

- Atgyfeiriadau yn cael eu derbyn gan weithwyr proffesiynol
- Dull ymateb graddol - disgwyliadau prif ffrwd o gefnogaeth (yn seiliedig ar anghenion)
- Llais y plentyn yn cael ei ystyried yn y ffurflen atgyfeirio

Mid Cheshire Hospitals NHS Foundation Trust

- Gwasanaeth dan arweiniad ymgynghorydd - Paediatregydd niwroddatblygiadol
- Asesiad Therapi Lleferydd ac Iaith Arbenigol ac arbenigwr nyrs niwroddatblygiadol