

# Arolygiad o Wasanaethau Oedolion Hŷn Cyngor Sir Ddinbych



## Cynnwys

Cefndir	4
Gwasanaethau atal a hyrwyddo annibyniaeth i oedolion hŷn (dros 65 oed) sy'n byw yn y gymuned	5
Cryfderau a Blaenoriaethau ar gyfer Gwella	6
Llesiant	9
Pobl – llais a dewis	12
Partneriaethau ac integreiddio – Cydweithredu sy'n ysgogi'r broses o ddarparu gwasanaethau	16
Atal ac ymyrraeth gynnar	20
Dull	24
Y Gymraeg	24
Cydnabyddiaethau	24

## Cefndir

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 wedi bod mewn grym ers bron tair blynedd. Y Ddeddf yw'r fframwaith cyfreithiol sy'n dwyn cyfraith gwasanaethau cymdeithasol ynghyd ac yn ei moderneiddio yng Nghymru.

Er ei bod yn her enfawr, mae'r Ddeddf wedi cael ei chroesawu'n gyffredinol yn y sector fel peth da, sy'n cynnig cyfleoedd sylweddol ac ystyriol i newid, a hynny pan fo galw cynyddol, disgwyliadau sy'n newid a llai o adnoddau.

Mae'r Ddeddf yn gosod dyletswyddau ar awdurdodau lleol, byrddau iechyd a Gweinidogion Cymru sy'n ei gwneud yn ofynnol iddynt fynd ati i hyrwyddo llesiant y rhai y mae arnynt angen gofal a chymorth, a gofalu'r y mae arnynt angen cymorth.

Mae egwyddorion y Ddeddf fel a ganlyn:

- Cefnogi pobl ag anghenion gofal a chymorth er mwyn sicrhau eu **llesiant**.
- **Pobl** sydd wrth wraidd y system newydd drwy roi cyfle cyfartal iddynt ddweud pa gymorth y maent yn ei gael.
- **Partneriaethau a chydweithredu** sy'n ysgogi'r broses o ddarparu gwasanaethau.
- Bydd gwasanaethau yn hyrwyddo'r broses o **atal** anghenion rhag gwaethygu a rhoi'r help cywir ar yr adeg gywir.

Yn sgil y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi 'Cymru Iachach', sef cynllun strategol a ddatblygwyd mewn ymateb i Adolygiad Seneddol o Ddyfodol Hirdymor Iechyd a Gofal Cymdeithasol.

Mae Cymru Iachach yn esbonio'r uchelgais o ddod ag iechyd a gwasanaethau cymdeithasol ynghyd, fel y cânt eu cynllunio a'u darparu ar sail anghenion a dymuniadau unigolion, gyda llawer mwy o bwyslais ar gadw pobl yn iach a hyrwyddo llesiant. Mae Cymru Iachach yn disgrifio sut y dylid cydlynu dull system gyfan ddi-dor o ymdrin ag iechyd a gofal cymdeithasol.

Mae'r Gweinidogion wedi cofnodi pwysigrwydd bod â hyder ac uchelgais yn y sector er mwyn sicrhau canlyniadau. Mewn ymateb i hy, rydym wedi datblygu ein dull o arolygu gan ganolbwyntio ar gydweithredu a chryfderau, gyda'r bwriad o gefnogi arloesedd ac ysgogi gwelliant.

Arweiniwyd yr arolygiad hwn gan Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC) ac fe'i cynhaliwyd ar y cyd ag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC).

## **Gwasanaethau atal a hyrwyddo annibyniaeth i oedolion hŷn (dros 65 oed) sy'n byw yn y gymuned**

Diben yr arolygiad hwn oedd ymchwilio i ba mor dda y mae'r awdurdod lleol a'i bartneriaid yn hyrwyddo annibyniaeth ac yn atal anghenion oedolion hŷn rhag cynyddu. Nododd yr arolygiad y meysydd lle mae cynnydd wedi cael ei wneud o ran gweithredu'r Ddeddf a'r meysydd y mae angen eu gwella.

Gwnaethom ni (AGC ac AGIC) ganolbwyntio ar brofiad oedolion hŷn pan fyddant yn dod i gysylltiad â gwasanaethau gofal cymdeithasol ac yn symud drwyddynt nes yr adeg y gallai bod angen iddynt symud i gartref gofal. Gwnaethom hefyd ystyried yr adegau pan gawsant brofiad o gydweithio rhwng gwasanaethau'r Awdurdod Lleol a gwasanaethau'r Bwrdd Iechyd, neu pan fyddent wedi cael budd o hynny.

Gwnaethom werthuso ansawdd y gwasanaeth o fewn paramedrau pedair egwyddor sylfaenol y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (fel y'u rhestrir uchod) ac ystyried y ffordd y cawsant eu cymhwyso'n ymarferol ar dair lefel:

- Unigol
- Gweithredol
- Strategol

Rydym bob amser yn ystyriol o ddisgwyliadau fel y'u hamlinellir yng nghodau ymarfer y Ddeddf:

- 'Yr hyn sy'n bwysig' – canolbwyntio ar ganlyniadau
- Effaith – canolbwyntio ar ganlyniad nid proses
- Dull sy'n seiliedig ar hawliau – Deddf Galluedd Meddyliol
- Rheoli – cydberthnasau
- Amserol
- Hygyrch
- Cymesur – cynaliadwyedd
- Dull sy'n seiliedig ar gryfderau
- Ataliol
- Wedi'u cynllunio a'u rheoli'n dda
- Wedi'u harwain yn dda
- Effeithlon ac effeithiol / Gofal iechyd darbodus
- Ymarfer risg gadarnhaol ac amddiffynadwy
- Y cyfuniad o ymarfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth wedi'i wreiddio mewn gwybodaeth, gyda barn broffesiynol gynnil

## Cryfderau a Blaenoriaethau ar gyfer Gwella

Mae AGC ac AGIC yn tynnu sylw'r awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd lleol at gryfderau a meysydd i'w gwella. Rydym yn disgwyl i gryfderau gael eu cydnabod, eu dathlu a'u defnyddio fel cyfleoedd i adeiladu arnynt. Rydym yn disgwyl i flaenoriaethau ar gyfer gwella arwain at gamau gweithredu penodol gan yr awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd lleol er mwyn sicrhau canlyniadau gwell i bobl yn ardal yr awdurdod lleol yn unol â gofynion y ddeddfwriaeth a chanllawiau arfer da.

<b>Llesiant</b>	
<b>Cryfderau</b>	<p>Gall yr awdurdod lleol ddangos y ffordd y mae wedi cwmpasu llesiant ac yn gweithio tuag at sicrhau bod penderfyniadau ynghylch polisi a chyllideb yn canolbwyntio ar wella llesiant dinasyddion yng Nghyngor Sir Ddinbych. Mae'n deall y cysylltiad rhwng hyrwyddo annibyniaeth, canlyniadau gwell i bobl a gwasanaethau cynaliadwy.</p> <p>Gall pobl fod yn gynyddol hyderus bod yr awdurdod lleol yn cydnabod mai oedolion yw'r bobl orau i farnu eu llesiant eu hunain.</p>
<b>Blaenoriaethau ar gyfer gwella</b>	<p>Mae'n rhaid i uwch-reolwyr sicrhau bod unigolion yn teimlo eu bod yn bartner cyfartal yn eu cydberthynas â gweithwyr diogelu proffesiynol sy'n gweithio i'w hamddiffyn rhag camdriniaeth ac esgeulustod.</p>
<b>Pobl – llais a dewis</b>	
<b>Cryfderau</b>	<p>Mae gan yr awdurdod lleol ddealltwriaeth ddigonol o'r ffordd y gall pobl gael eu grymuso gan wybodaeth, cyngor a chymorth a thrwy gael eu cynnwys yn y gwaith o gynllunio a gweithredu gwasanaethau.</p> <p>Mae gan ymarferwyr ymreolaeth a chyfle i wneud cyfraniad cadarnhaol at y gwaith o ddatblygu gwasanaethau.</p> <p>Mae eiriolwyr anffurfiol yn cael eu clywed yn rheolaidd a chaiff eu barn ei chofnodi mewn nifer o nodiadau ffeil. Mae'r awdurdod lleol yn cydnabod bod angen iddo wella mynediad at eiriolaeth ffurfiol.</p> <p>Mae asesiadau o alluedd meddyliol yn ddigonol. Mae'r awdurdod lleol eisoes wedi rhoi mesurau ar waith i lywio gwelliannau pellach o ran cofnodi.</p>
<b>Blaenoriaethau ar gyfer gwella</b>	<p>Mae angen gwella buddiannau dull sy'n seiliedig ar gryfderau o alluogi pobl i fynegi eu barn drwy gydymffurfio'n agosach â'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant o ran y meysydd canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Amseroldeb, cyfathrebu a ffocws prosesau diogelu;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hawliau eglur o ran cynnal canlyniadau asesiadau ni waeth beth fo adnoddau ariannol yr unigolyn;</li> <li>• ni ddylai'r ffaith bod angen cynnal asesiad mwy arbenigol atal nac oedi gwasanaethau priodol rhag cael eu darparu;</li> <li>• cofnodi canlyniad yr asesiad ac unrhyw gyngor neu arweiniad a roddwyd ar yr adnodd asesu a chymhwysedd. Ym mhob achos, mae'n rhaid i gofnod yr asesiad gynnwys esboniad o'r ffordd y bydd y cam gweithredu a argymhellwyd yn helpu i gyflawni'r canlyniad a nodwyd neu fel arall yn diwallu'r anghenion a nodwyd gan yr asesiad.</li> </ul>
<b>Partneriaethau, integreiddio a chydweithredu sy'n ysgogi'r broses o ddarparu gwasanaethau</b>	
<b>Cryfderau</b>	<p>Caiff staff eu grymuso i gydgyhyrchu atebion creadigol sy'n cyflawni canlyniadau a hunan-nodwyd gyda phobl y mae angen gofal a chymorth arnynt a gofalwyr y mae angen cymorth arnynt.</p> <p>Caiff y broses o ddarparu gwasanaethau ei llywio gan uchelgais i wneud gwahaniaeth cadarnhaol i fywydau preswylwyr Sir Ddinbych. Mae enghreifftiau da o reolwyr ar bob lefel yn defnyddio eu menter a'u sgiliau arwain personol i ysgogi gwelliannau ym maes diwylliant ac ymarfer gweithredol.</p> <p>Dangosir parodrwydd i roi cynnig ar ddulliau newydd a gweithio gyda phartneriaid newydd drwy ddatblygu Pwynt Mynediad Unigol, Pwyntiau Siarad, Cyfeirwyr Cymunedol a Thimau Adnoddau Cymunedol.</p>
<b>Blaenoriaethau ar gyfer gwella</b>	<p>Mae angen i reolwyr strategol sicrhau bod gwasanaethau ac adnoddau'n cael eu defnyddio yn y ffordd fwyaf effeithiol ac effeithlon.</p> <p>Mae angen manteisio i'r eithaf ar fuddiannau gweithwyr proffesiynol yn cydweithio i ddiogelu pobl rhag camdriniaeth ac esgeulustod drwy wybodaeth broffesiynol a rennir, her gadarn, sylw i fanylion a bwydo adborth i systemau sicrhau ansawdd.</p>
<b>Atal ac ymyrraeth gynnar</b>	
<b>Cryfderau</b>	<p>Mae'r Pwynt Mynediad Unigol a'r 'Pwyntiau Siarad' yn dangos ymrwymiad yr awdurdod lleol a phartneriaid statudol i roi'r wybodaeth, y cyngor a'r cymorth sydd eu hangen ar bobl i'w helpu i reoli eu bywydau o ddydd i ddydd a gwneud yr hyn sy'n bwysig iddynt.</p> <p>Mae atal neu oedi datblygiad anghenion gofal a chymorth yn cydfynd yn agos â chyfrifoldebau eraill yr awdurdod lleol, gan gynnwys tai, hamdden ac iechyd amgylcheddol.</p>

<p><b>Blaenoriaethau ar gyfer gwella</b></p>	<p>Mae angen i'r awdurdod lleol adolygu'r Pwynt Mynediad Unigol a'r Pwyntiau Siarad gyda phartneriaid er mwyn sicrhau bod pobl yn cael gwybodaeth a chynghor amserol a chymesur, yn ogystal â mynediad amserol a chymesur at ofal a chymorth.</p> <p>Mae diffyg gwasanaethau gofal cartref yn golygu nad yw rhai pobl yn cael y gofal a'r cymorth sydd eu hangen arnynt. Mae hyn wedi bod yn broblem ers tro mewn rhai rhannau o'r wlad ac mae angen gweithredu er mwyn atal mwy o brinder gofalwyr a phwysau cynyddol ar staff mewn gwasanaethau ailalluogi a gwasanaethau iechyd cymunedol.</p>
--	---



# 1. Llesiant

**Canfyddiadau:** Gall oedolion hŷn yn Sir Ddinbych fod yn gynyddol hyderus bod yr awdurdod lleol yn gwneud cynnydd da o ran dangos ei fod yn gweithio ar sail y dybiaeth mai'r oedolyn sydd yn y sefyllfa orau i farnu ei lesiant ei hun.

Mae'r rhan fwyaf o ymarferwyr yn croesawu cyfleoedd i fod yn greadigol a gweithio tuag at atebion sy'n seiliedig ar gryfderau unigol sy'n ceisio hyrwyddo llesiant pobl y mae angen gofal a chymorth arnynt a gofalwyr y mae angen cymorth arnynt.

Mae ymarfer cadarnhaol ym maes gwasanaethau cymdeithasol wedi'i ategu gan gymorth rheolwyr ac amrywiaeth o adnoddau a hyfforddiant sy'n meithrin hyder staff. Er gwaethaf y pwysau sy'n rhan gynhenid o'r system gofal cymdeithasol, dywedodd y rhan fwyaf o'r staff y gwnaethom siarad â nhw ac a ymatebodd i'n holiadur eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi yn eu gwaith.

Mae gan uwch-reolwyr ym mhob rhan o'r awdurdod lleol ddealltwriaeth dda o'r ffordd y mae ffocws ar atal a llesiant yn effeithio ar ganlyniadau i bobl, cynaliadwyedd gwasanaethau a llwyddiant yr awdurdod lleol cyfan.

## Lefel yr unigolyn:

- 1.1 Gall pobl fod yn hyderus bod yr awdurdod lleol, ar y cyfan, yn dechrau gyda'r dybiaeth mai'r oedolyn sydd yn y sefyllfa orau i farnu ei lesiant ei hun. Mae tystiolaeth yng nghofnodion ffeiliau yn dangos y ffordd y mae ymarferwyr yn dechrau gyda sgysiau am 'yr hyn sy'n bwysig'.
- 1.2 Ar y cyfan, gall pobl ddisgwyl cael asesiadau sy'n canolbwyntio ar eu cryfderau a chael eu cefnogi i wneud penderfyniadau am yr hyn sy'n bwysig iddynt.
- 1.3 Gall y rhan fwyaf o bobl ddisgwyl y bydd ymarferwyr yn cofnodi'r canlyniadau y maent am eu cyflawni. Gellid gwella'r broses o gofnodi drwy sicrhau bod canlyniadau unigol bob amser yn cael eu nodi.
- 1.4 Ni all unigolion fod yn hyderus y bydd ymarfer diogelu bob amser yn canolbwyntio ar y canlyniadau y maent am eu cyflawni. Y rheswm dros hyn yw bod adegau pan fo'r ffocws ar y 'broses' ddiogelu.

## Lefel weithredol:

- 1.5 Aethom i gyfarfodydd brysbennu Timau Adnoddau Cymunedol a gwelsom fod atgyfeiriadau a drosglwyddwyd o'r Pwynt Mynediad Unigol yn cynnwys tystiolaeth dda o'r hyn sy'n bwysig i'r unigolyn. Mae hyn yn golygu y bydd yr ymateb y mae'r unigolyn yn ei gael yn canolbwyntio'n gynyddol ar y canlyniadau y mae'r unigolyn am eu cyflawni ac yn ei gefnogi i gynnal ei lesiant.
- 1.6 Mewn cyfarfodydd brysbennu Timau Adnoddau Cymunedol gwelsom weithwyr proffesiynol yn rhannu gwybodaeth ac yn cytuno ar bwy oedd yn y sefyllfa orau i

ddarparu'r ymateb cywir i'r unigolyn. Mae hyn yn golygu ein bod yn gynyddol hyderus bod gwasanaethau'n mabwysiadu dull mwy cynaliadwy o ddarparu gwasanaethau.

- 1.7 Dywedodd staff wrthym fod amrywiaeth o hyfforddiant ar gael iddynt i gynyddu a chynnal eu sgiliau a rhoi'r hyder iddynt gynnal sgysiau effeithiol am 'yr hyn sy'n bwysig'. Dywedwyd wrthym am y ffordd y cyflwynwyd yr Olwyn Adnoddau sy'n cefnogi ymarferwyr i ddefnyddio dull asesu sy'n seiliedig ar asedau.
- 1.8 Dywedodd un ymarferydd wrthym "when the act was first introduced I found the transitional stage quite difficult, previously it was more about the eligibility criteria and now its more about the person – it becomes second nature."
- 1.9 Dywedodd ymarferwyr wrthym pan fydd anghenion pobl yn mynd yn fwy cymhleth, er enghraifft pan nad oes gan unigolyn alluedd meddyliol, mae'n fwy anodd defnyddio 'yr hyn sy'n bwysig'. Fodd bynnag, dywedodd ymarferwyr wrthym hefyd mai hon oedd yr adeg pan oeddent am ddefnyddio 'yr hyn sy'n bwysig' fwyaf a chefnogi'r unigolyn sy'n agored i niwed i fynegi ei farn. Ar sail y sgysiau hyn, rydym yn hyderus bod ymarferwyr o bob asiantaeth yn cynnwys 'yr hyn sy'n bwysig' i bobl yn gynyddol yn eu hasesiadau.
- 1.10 Nid yw'r cynnydd a wnaed o ran cynnwys 'yr hyn sy'n bwysig' i bobl mewn asesiadau yn cael ei nodi'n gyson mewn dogfennaeth. Nid oedd pob ymarferydd iechyd yn deall pwysigrwydd cwblhau pob cwestiwn ar y ddogfennaeth. Gwelsom fod dogfennaeth anghyflawn yn arwain at oedi cyn i bobl gael y gofal a'r cymorth sydd eu hangen arnynt.
- 1.11 Aethom i 'Fforwm Cymheiriaid' lle roedd ymarferwyr a rheolwyr tîm yn trafod anghenion unigol pobl a'r broses o ddyrannu adnoddau. Gwelsom fod ffocws cryf ar lais yr unigolyn a'r canlyniadau yr oedd am eu cyflawni. Clywsom ymarferwyr yn trafod amrywiaeth o opsiynau creadigol i ddod o hyd i atebion unigol.
- 1.12 Mewn un achos clywsom fod dol wedi'i chyflwyno'n ofalus ac yn llwyddiannus i gefnogi menyw a oedd yn byw gyda dementia. Roedd y fenyw yn cynhyrfu ac yn mynd yn ofidus yn hwyr yn y prynhawn pan oedd yn meddwl y dylai fod yn gofalu am eu plant. Roedd y ddol yn ei helpu i reoli ei gofid. Mewn achos arall, roedd gofal seibiant yn cael ei reoli'n greadigol drwy ddefnyddio cartref modur. Roedd y dull hwn yn lleihau pwysau ar y gofalwr a'r person a oedd yn cael gofal, heb gost ychwanegol i wasanaethau.
- 1.13 Rydym o'r farn bod dull y Fforwm Cymheiriaid o weithio mewn tîm yn annog ymarfer myfyriol, dysgu a rennir ac atebolrwydd. Drwy ei reoli'n sensitif, rydym wedi gweld sut y gall feithrin sgiliau tîm a hyder ac atebolrwydd unigol.
- 1.14 Gwelsom dystiolaeth bod oedolion â galluedd yn destun trafodaethau diogelu oedolion heb eu cymeradwyaeth ddatganedig. Mae gan bobl â galluedd yr hawl i wrthod ymyrraeth diogelu hyd yn oed pan fyddant mewn perygl o niwed.

Gwelsom y gellid gwella ymarfer drwy sicrhau bod yr hawl hon i ymreolaeth yn cael ei pharchu'n gyson a'i chofnodi'n briodol.

1.15 Clywsom fod nifer bach iawn o bobl yn cael galwadau gofal cartref 15 munud a dywedwyd wrthym eu bod yn 'alwadau gwirio'. Dywedodd darparwyr gofal wrthym eu bod bob amser yn sicrhau y gellir cwblhau galwadau yn yr amser a ganiateir a'u bod yn cyfeirio galwadau yn ôl i'r awdurdod lleol os nad yw'r amser a roddwyd i'w cwblhau yn ddigonol. Roeddent yn hyderus o ran eu gallu i herio ac yn teimlo y byddai eu pryderon yn cael eu parchu.

**Lefel strategol:**

1.16 Mae'r cyfarwyddwr gwasanaethau cymdeithasol yn gweithio ym mhob rhan o'r awdurdod lleol i sicrhau y manteisir i'r eithaf ar y rôl arweinyddiaeth gymunedol er mwyn darparu neu drefnu gwasanaethau ataliol i gefnogi llesiant.

1.17 Clywsom gan uwch-reolwyr o bob rhan o'r awdurdod lleol am y ffordd y mae hyrwyddo llesiant ac annibyniaeth yn cyd-fynd yn agos â chyfrifoldebau eraill yr awdurdod lleol, megis tai, hamdden ac iechyd amgylcheddol. Gwelsom fod yr awdurdod lleol yn ymdrechu i wneud hyn yn gyson drwy ddefnyddio asesiadau llesiant cyn gwneud penderfyniadau ynghylch cyllideb a pholisi.

1.18 Clywsom am y ffordd y mae cymorth i lyfrgelloedd wedi cael ei gynnal a'r ffordd y mae clwb bowlio lleol wedi cael ei gydnabod a'i gefnogi'n ariannol fel ffordd o gefnogi llesiant ac atal yr angen am ofal a chymorth mewn un gymuned leol.

1.19 Clywsom gan uwch-swyddogion am yr her o gydbwyso'r galw am wasanaethau â'r broses o newid gwasanaethau a chreu amser i staff lechyd a Gofal Cymdeithasol fanteisio ar gyfleoedd dysgu. Ni welsom fod y pryder hwn yn cael ei adlewyrchu gan staff gweithredol, oherwydd dywedodd llawer ohonynt wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda ac yn cael cyfleoedd hyfforddiant da. Dywedodd llawer o bobl wrthym eu bod o'r farn bod Cyngor Sir Ddinbych yn lle da i weithio.

## 2. Pobl – llais a dewis.

**Canfyddiadau:** Mae gan yr awdurdod lleol ddealltwriaeth dda o'r ffordd y gall pobl gael eu grymuso gan wybodaeth, cyngor a chymorth a thrwy gael eu cynnwys yn y gwaith o gynllunio a gweithredu gwasanaethau.

Yn y rhan fwyaf o achosion, caiff unigolion eu trin fel partneriaid cyfartal yn eu cydberthynas â gweithwyr proffesiynol. Mewn rhai achosion, lle mae'r awdurdod lleol yn gweithio i ddiogelu pobl rhag camdriniaeth ac esgeulustod, weithiau roedd penderfyniadau ynghylch eu galluedd yn seiliedig yn anghywir ar ragdybiaethau ynglŷn ag amgylchiadau unigolyn.

Nid yw atgyfeiriadau diogelu yn amserol yn aml. Mae hyn yn faes y mae angen ei wella.

Mae angen myfyrion ymhellach er mwyn sicrhau bod hawliau eglur pobl o ran canlyniadau asesiadau yn cael eu cynnal bob amser. Mae pobl sy'n mynd at yr awdurdod lleol am gefnogaeth ac sy'n ystyried cyfnod o ofal tymor byr neu dymor hir mewn cartref gofal yn cael cynnig gwybodaeth, cyngor a chymorth amserol; gan gynnwys gwybodaeth ariannol.

Mae'n rhaid cydnabod, cyflawni a chofnodi cyfrifoldeb i ddiwallu anghenion a nodwyd yn gywir ym mhob cam o daith unigolyn drwy wasanaethau gofal a chymorth.

Mae rheolwyr yn cydnabod bod angen gwneud mwy o waith i sicrhau bod gweithwyr proffesiynol bob amser yn cyflawni eu dyletswydd i sicrhau bod penderfyniadau ynghylch yr angen am eiriolaeth yn rhan annatod o'r gwaith o asesu a diwallu anghenion ar gyfer gofal a chymorth.

### Lefel yr unigolyn:

- 2.1 Gall pobl gael gafael ar wybodaeth, cyngor a chymorth drwy 'Bwynt Mynediad Unigol' Cyngor Sir Ddinbych, 'Pwyntiau Siarad' mewn llyfrgelloedd a chyfleusterau cymunedol, a gyda chymorth 'Cyfeirwyr Cymunedol'.
- 2.2 Gwelsom pobl yn cael cymorth i wneud cysylltiadau â phobl eraill yn eu cymunedau lleol, ymuno â gweithgareddau y maent yn eu mwynhau a lleihau eu teimladau o ynysu ac unigedd.
- 2.3 Clywsom fod y gwasanaethau hyn yn nodi 'yr hyn sy'n bwysig' i bobl gan barhau i ganolbwyntio ar yr hyn y mae'r unigolyn am ei gyflawni. Gwelsom y gwasanaethau hyn ar waith a gwelsom eu bod yn gyfeillgar, yn groesawgar ac yn llawn gwybodaeth.
- 2.4 Nid yw pobl y mae angen cymorth diogelu arnynt bob amser yn cael y cyfle i fynegi eu barn, eu dymuniadau na'u dewisiadau. Nid yw eiriolaeth bob amser yn

cael ei chynnig ac nid yw'r canlyniad y mae'r unigolyn am ei gyflawni bob amser yn cael y flaenoriaeth y dylai ei chael.

### **Lefel weithredol:**

- 2.5 Caiff llais ymarferwyr ei glywed ym maes datblygu gwasanaethau. Dywedodd staff wrthym am eu profiadau cadarnhaol o fod yn rhan o'r gwaith o ddatblygu gwasanaethau a'r ymreolaeth sydd ganddynt i ddatblygu ymatebion creadigol i unigolion y mae angen gofal a chymorth arnynt.
- 2.6 Gan amlaf, roedd gan ymarferwyr ffocws clir ar yr hyn sy'n bwysig i bobl sy'n byw yn annibynnol yn eu cymuned eu hunain, gan gynnwys y math o eiddo roeddent am fyw ynddo a phwysigrwydd eu gardd a'u hamgylchedd. Gwelsom ymarferwyr yn gwneud ymdrechion sylweddol i gefnogi pobl i gynnal eu hannibyniaeth yn unol â'r dymuniadau a'r dewisiadau hyn.
- 2.7 Gwelsom nifer o enghreifftiau o ymarfer cadarnhaol lle roedd ymarferwyr yn trefnu ac yn aildrefnu gofal a chymorth yn benodol i sicrhau bod anghenion a nodwyd pobl yn cael eu diwallu. Gwelsom un achos o ymarferydd yn mynd i drafferth i ddod o hyd i ofal preswyl addas er mwyn galluogi gŵr a gwraig i aros gyda'i gilydd ac i'r ddau gael y gofal a'r cymorth roedd eu hangen arnynt. Ar yr achlysur hwn, gwelsom gydweithio cadarnhaol iawn â'r teulu cyfan, cyfathrebu da a phobl yn cydweithio i gydgyhyrchu ateb cynaliadwy.
- 2.8 Gwelsom enghraifft lle y penderfynodd yr awdurdod lleol beidio â chwblhau asesiad ar gyfer person a oedd yn cael cymorth ailalluogi. Cafodd yr asesiad o gymhwysedd ar gyfer gofal a chymorth ei atal wrth symud dros dro i ofal byrdymor. Ni chanfuom unrhyw dystiolaeth bod yr awdurdod lleol yn darparu gwybodaeth ariannol, cyngor a chymorth i gefnogi'r rhai dan sylw i wneud penderfyniadau gwybodus. Ni ailddrechrewyd yr asesiad hyd nes i aelod o'r teulu wneud cais am hynny tuag at ddiwedd y cyfnod o ofal byrdymor, pan oedd y person yn poeni am redeg allan o arian. Mae hyn yn golygu y gallai'r unigolyn fod wedi bod yn talu am gost lawn ei ofal heb fudd penderfyniad ynghylch cymhwysedd a heb gael cynnig asesiad ariannol.
- 2.9 Gwnaethom drafod y dull hwn ag uwch-reolwyr ac ymarferwyr a gwnaethant gadarnhau bod adnoddau ariannol yn cael eu hystyried yn adnoddau personol a'u bod yn ystyriaeth o ran cymhwysedd i gael gwasanaethau. Nid yw'r dull hwn yn bodloni gofynion y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant.
- 2.10 Gwelsom hefyd fod y dull hwn yn colli cyfleoedd i gynnig gwasanaethau ataliol ac asesiadau ariannol. Gwnaethom hefyd weld yr un cyfleoedd yn cael eu colli wrth i aseswyr aros am adroddiadau gan aseswyr arbenigol.
- 2.11 Nid oedd gan bobl a oedd yn cymryd rhan yn eu hasesiadau ddealltwriaeth glir o'u hawliau a'u cyfrifoldebau bob amser. Nid oedd pob ymarferydd yn dosbarthu copiâu o asesiadau. Dywedodd un gofalwr, yr oedd ei fam yn cael gwasanaethau, wrthym nad oedd yn gwybod beth roedd gan ei fam hawl iddo, na

sut roedd cyllid yn effeithio ar y gwasanaethau a oedd ar gael iddo. Roedd am gael fwy o weithgareddau i'w hun a'i fam yn y gymuned.

- 2.12 Gwelsom nifer o gofnodion ffeiliau da a oedd yn nodi barn aelodau o'r teulu a oedd yn gweithredu fel eiriolwyr anffurfiol yn unol â'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant yn effeithiol. Fodd bynnag, gwelsom achlysuron lle y dylai pobl fod wedi cael cymorth gan eiriolwr galluedd meddyliol annibynnol, gan gynnwys lle roedd angen asesiad o alluedd meddyliol a phenderfyniad er budd gorau'r unigolyn. Dywedwyd wrthym fod yr awdurdod lleol eisoes yn ymwybodol o'r ddyletswydd i sicrhau bod yr angen am eiriolaeth bob amser yn cael ei sefydlu a'i gofnodi fel mater o drefn a bydd yn datblygu cynllun gweithredu i fynd i'r afael â hyn.
- 2.13 Roedd yr asesiadau o alluedd meddyliol a welwyd gan arolygwyr yn aml yn ddigonol ac weithiau'n dda. Gwyddom fod rheolwyr tîm wedi cyflwyno dogfennaeth asesu galluedd meddyliol newydd, a dylai hyn wella cysondeb ac ansawdd y cofnodion.
- 2.14 Mae dangosyddion perfformiad yr awdurdod lleol ei hun yn dangos nad yw'r ymateb i atgyfeiriadau diogelu yn amserol yn aml. Gwelsom nad yw'r wybodaeth a ddefnyddir i lywio penderfyniadau bob amser yn glir, a bod cyfleoedd i alluogi pobl i fynegi eu barn mewn trafodaethau i'w hamddiffyn rhag camdriniaeth neu esgeulustod yn cael eu colli.
- 2.15 Gwelsom fod ffocws ar y broses ddiogelu ei hun ac yn benodol roedd pwyslais ar b'un a oedd angen cynnal cyfarfod strategaeth yn aml yn cael blaenoriaeth dros yr angen i gasglu mwy o wybodaeth a darparu ymateb cadarnhaol i'r atgyfeiriad.
- 2.16 Nid ydym yn hyderus bod atgyfeiriadau diogelu sy'n cynnwys darparwyr gofal cofrestredig bob amser yn cael eu rheoli'n dda. Y rheswm dros hyn yw nad oeddem bob amser yn gallu dod o hyd i ddigon o dystiolaeth i ddangos y manteisiwyd i'r eithaf ar gyfleoedd i sicrhau nad oedd pobl eraill hefyd mewn perygl o gael eu camdrin gan yr un cyflawnwr honedig. Nid yw dyddiadau cwblhau ar gyfer camau gweithredu a dyddiadau ar gyfer cyfarfodydd strategaeth dilynol bob amser yn cael eu pennu. Mae hyn yn caniatáu i faterion lithro.
- 2.17 Ar un achlysur, pan gynhaliwyd honiad o gam-drin yn erbyn darparwr gofal, gwelsom mai'r darparwr gofal a gafodd y dasg o roi gwybod i'r teulu am y canlyniad. Gwnaethom drafod hyn â'r rheolwr a oedd yn derbyn nad hyn oedd y cam gweithredu mwyaf cyfrifol y cytunwyd arno yn ôl pob tebyg.
- 2.18 Dywedodd ymarferwyr wrthym eu bod yn aros am ganllawiau gan Lywodraeth Cymru ar ddiogelu oedolion sy'n agored i niwed. Dywedwyd wrthym fod y cyfnod interim rhwng yr hen ganllawiau a'r canllawiau newydd yn peri dryswch iddynt a bod diffyg eglurder yn y gwasanaeth o ran y ffordd y dylent fwrw ymlaen.

## **Lefel strategol:**

- 2.19 Mae llawer o dystiolaeth o drawsnewid cadarnhaol o ran arferion yng ngweithlu gofal cymdeithasol Cyngor Sir Ddinbych. Gwelsom nifer o ffeiliau a chofnodion achos o sgysiau sy'n seiliedig ar gryfderau yn arwain at ganlyniadau da i bobl. Ar sail hyn, rydym o'r farn bod polisïau, gweithdrefnau a chyfleoedd hyfforddi yn cefnogi ymarferwyr i symud yn llwyddiannus o ganolbwyntio ar broblemau a chymhwysedd i hyrwyddo annibyniaeth a llesiant yn unol â'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant.
- 2.20 Ar adegau gwelsom nad oedd y dull gweithredu sy'n seiliedig ar gryfderau yn annog pobl i ddewis cael cymorth. Bydd angen i uwch-reolwyr sicrhau nad yw dull rhy ffyddiog o gynnal asesiadau sy'n seiliedig ar gryfderau yn atal yr awdurdod lleol rhag cyflawni dibenion y gwasanaeth gwybodaeth, cyngor a chymorth o dan adran 17 o'r Ddeddf.
- 2.21 Mae mecanweithiau ar gyfer llunio adroddiadau sicrhau ansawdd ar waith yn yr awdurdod lleol. Fodd bynnag, ni chawsom sicrwydd bod arweinwyr nac uwch-swyddogion yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am yr heriau sy'n bodoli ym maes trefniadau diogelu oedolion. Roedd yn ymddangos nad oedd yr aelodau y gwnaethom gyfweled â nhw yn ymwybodol o ddirywiad perfformiad Cyngor Sir Ddinbych mewn perthynas â chanran yr ymholiadau amddiffyn oedolion a gwblheir o fewn saith diwrnod.

### 3. Partneriaethau ac integreiddio – Cydweithredu sy'n ysgogi'r broses o ddarparu gwasanaethau.

**Canfyddiadau:** Caiff staff eu grymuso i gydgyhyrchu atebion sy'n cyflawni canlyniadau a hunan-nodwyd gyda phobl y mae angen gofal a chymorth arnynt a gofalwyr y mae angen cymorth arnynt.

Mae rheolwyr yn ymwybodol nad yw gofalwyr bob amser yn cael y lefel o gyngor, arweiniad a chymorth cadarnhaol sydd ei hangen arnynt i'w galluogi i barhau i ddarparu gofal. Mae cynlluniau yn cael eu datblygu i wella cymorth i ofalwyr.

Caiff y broses o ddarparu gwasanaethau ei llywio gan uchelgais i wneud gwahaniaeth cadarnhaol i fywydau preswylwyr Sir Ddinbych. Mae enghreifftiau da o reolwyr tîm yn sicrhau canlyniadau cadarnhaol, gan ddefnyddio eu menter a'u sgiliau arwain personol i ysgogi gwelliannau ym maes diwylliant ac ymarfer gweithredol.

Dangosir parodrwydd i roi cynnig ar ddulliau newydd a gweithio gyda phartneriaid statudol drwy ddatblygu Timau Adnoddau Cymunedol. Dywedodd staff wrthym nad ydynt yn hyderus bod arweinwyr strategol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn bwriadu cydlynu cyllidebau ac adnoddau i gefnogi'r flaenoriaeth a nodwyd, sef 'Gofal yn Nes at y Cartref'.

Mae cymuned iechyd a gofal cymdeithasol gwasanaethau wedi datblygu'n gyflym ers cychwyn Pwynt Mynediad Unigol Cyngor Sir Ddinbych. Mae rheolwyr yn cydnabod bod y galw am y gwasanaeth wedi newid ac maent yn awyddus i adolygu'r ffordd y mae pobl yn cael gofal a chymorth amserol, gan gynnwys wrth bontio rhwng y cartref a'r ysbyty.

Mae lle i wella o ran cydweithio â phartneriaid allweddol i ddiogelu pobl sy'n agored i niwed sy'n cael gofal a chymorth.

#### Lefel yr unigolyn:

- 3.1 Gall y rhan fwyaf o bobl fod yn hyderus y bydd yr asesiad a gânt yn canolbwyntio ar eu cryfderau, y canlyniadau y maent am eu cyflawni gyda chymorth teuluoedd, ac yn defnyddio adnoddau cymunedol.
- 3.2 Clywsom am gyfeirwyr cymunedol yn gweithio gyda phobl a oedd yn teimlo'n ynysig a'u teuluoedd i gael gfael ar weithgareddau cymunedol.
- 3.3 Dywedodd rhai gofalwyr wrthym nad oeddent wedi bod yn rhan o'r broses o wneud penderfyniadau. Dywedodd gofalwyr eraill wrthym eu bod yn teimlo dan bwysau i roi cymorth allweddol i aelodau o'r teulu.

#### Lefel weithredol:

- 3.4 Disgrifiodd rheolwyr y Timau Adnoddau Cymunedol y ddwy flynedd y mae wedi cymryd iddynt ddod o hyd i ganolfannau addas i'r timau a heriau systemau TG



nad ydynt yn cyfathrebu. Clywsom am y gwaith y maent wedi'i wneud ac y maent yn parhau i'w wneud i ddod â'r timau ynghyd.

- 3.5 Gwelsom fod penderfyniadau ynglŷn â dyrannu adnoddau wedi cael eu dirprwyo i reolwyr tîm a gwelsom fod galw a chymhlethdod yn llywio eu llwythi gwaith.
- 3.6 Clywsom am nyrsys ardal yn cael trafferth ymdopi â'r galw a'r cymhlethdod cynyddol, a'r ffordd y gall prinder gwasanaethau gofal cartref greu pwysau ar y system. Clywsom ymarferwyr yn disgrifio cynllun strategol 'Gofal yn Nes at y Cartref' Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr fel "unfunded". Gwnaethom siarad ag uwch-reolwyr yng Nghyngor Sir Ddinbych a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr am heriau datblygu timau adnoddau cymunedol. Ar sail hyn, ni allem fod yn siŵr bod adnoddau a chyllidebau strategol yn cyd-fynd yn y ffordd orau i gefnogi'r flaenoriaeth gorfforaethol hon a nodwyd.
- 3.7 Mae rheolwyr y Timau Adnoddau Cymunedol yn cydnabod yr heriau y maent yn eu hwynebu wrth ddod â diwylliannau iechyd a gofal cymdeithasol at ei gilydd mewn un tîm, ac yn ymateb yn gadarnhaol iddynt. Gwnaethant egluro eu bod yn ystyried amrywiaeth o opsiynau i hyrwyddo cydlyniant a darparu ymateb cysylltiedig a chynaliadwy i bobl y mae angen cymorth arnynt. Roeddent yn gallu dangos eu bod yn deall pwysigrwydd cydgynhyrchu ar bob lefel gan gynnwys pwysigrwydd iaith wrth hyrwyddo cydlyniant. Er enghraifft, gofyn ar y pwynt argyfwng, "Sut rydym yn mynd i ymateb fel Tîm Adnoddau Cymunedol?"
- 3.8 Dangoswyd i ni sut roedd ystafelloedd timau'n cael eu trefnu i'w hannog i rannu gwybodaeth. Gwelsom fod cydlynnydd y Timau Adnoddau Cymunedol, sydd wedi'i ariannu drwy grant gan y Gronfa Gofal Integredig, yn rhoi cymorth gweinyddol i staff iechyd a gofal cymdeithasol. Mae cydlynnydd y Timau Adnoddau Cymunedol, sydd â mynediad at y systemau TG iechyd a gofal cymdeithasol, yn sicrhau bod gwybodaeth allweddol ar gael mewn cyfarfodydd brysbennu i lywio penderfyniadau.
- 3.9 Aethom i gyfarfodydd brysbennu a chlywsom drafodaeth am bum atgyfeiriad. Gwelsom brosesau rhannu gwybodaeth a chyd-gynllunio amserol a chymesur. Mewn un enghraifft, clywsom fod angen blaengynllunio lefel y gofal yr oedd ei hangen ar unigolyn a oedd wedi cael ei dderbyn ar frys i'r ysbyty y diwrnod blaenorol. Roedd hyn yn ddefnydd da o adnoddau ac yn dangos y ffordd roedd y Tîm Adnoddau Cymunedol yn sicrhau bod y person yn cael y gofal cywir, ar yr adeg gywir, yn y lle cywir, ac roedd yn dangos cyfathrebu effeithiol blaenorol â'r meddyg teulu er mwyn trefnu i'r claf gael ei dderbyn i'r ysbyty.
- 3.10 Gwelsom fod y Tîm Adnoddau Cymunedol yn cael atgyfeiriadau o ansawdd da gan y Pwynt Mynediad Unigol. Roedd yr atgyfeiriadau'n cynnwys ffocws cryf ar y bobl, eu hamgylchiadau, eu cryfderau, eu rhwystrau, a'r hyn sy'n bwysig iddynt. Gwelsom fod un atgyfeiriad am gymorth ychwanegol eisoes ar agor i'r ffisiotherapydd cymunedol a'i fod wedi'i drosglwyddo'n gyflym ac yn briodol. Roedd hyn yn dangos bod rhannu gwybodaeth dda yn cefnogi'r broses o wneud penderfyniadau amserol o ansawdd da. Dywedodd ymarferwyr iechyd a gofal

cymdeithasol wrthym fod y cydweithio newydd eisoes yn lleihau dyblygu ymdrech.

- 3.11 Cyd-leolwyd Tîm Adnoddau Cymunedol Rhuthun ar ddiwedd mis Chwefror 2019 ac mae'r staff eisoes yn sôn am fuddiannau'r dull gweithredu ar y cyd newydd hwn wrth ymateb i anghenion unigolion. Dywedodd ymarferwyr fod trefnu ymweliadau ar y cyd wedi dod yn llawer haws a bod ganddynt fwy o amser i drafod y ffordd orau o gefnogi pobl.
- 3.12 Dywedodd ymarferwyr wrthym hefyd am bresenoldeb da mewn cyfarfodydd brysbennu dyddiol lleol, gwell cydweithio, dysgu ar y cyd, a phrosesau rhannu gwybodaeth effeithiol gan ganolbwyntio ar osgoi teithiau diangen a dyblygu ymweliadau. Clywsom fod Nyrsys Seiciatrig Cymunedol a gweithwyr proffesiynol eraill wedi ymuno â chyfarfodydd brysbennu o bryd i'w gilydd a bod hynny wedi bod o fudd iddynt a'u bod yn gallu gweld buddiannau cyd-leoli.
- 3.13 Dywedodd staff o bob disgyblaeth wrthym eu bod yn ymwybodol o gyfeirwyr cymunedol a'u bod yn cysylltu â nhw pan oedd angen cymorth arnynt i gyfeirio pobl at weithgareddau cymunedol. Clywsom hefyd am effaith gadarnhaol cyfeirwyr cymunedol ar leihau unigedd a helpu i atal salwch ac atal pobl rhag cael eu haillderbyn i'r ysbyty.
- 3.14 Gwelsom dystiolaeth gadarnhaol o gyfathrebu da rhwng gweithiwr cymdeithasol a gweithiwr o'r tîm Ailalluogi i gefnogi gŵr a oedd yn poeni am ei allu i ymdopi gartref. Gwelsom fod y gydberthynas broffesiynol gadarnhaol hon yn cefnogi ffocws clir ar gryfderau a chanlyniad da i'r unigolyn. Gwelsom nifer o enghreifftiau o'r math hwn.
- 3.15 Gwelsom dystiolaeth o gydweithio da ag asiantaethau a gwasanaethau eraill, gan gynnwys tai ac iechyd amgylcheddol ac atgyfeiriadau at y trydydd sector. Clywsom gydberthnasau rhwng gweithwyr cymdeithasol a nyrsys cymunedol yn cael eu disgrifio'n rhai da gyda chymysgedd o weithwyr proffesiynol yn mynd i gyfarfodydd achos cymhleth pan fo angen. Clywsom am gydberthnasau gwaith da â Nyrsys Seiciatrig Cymunedol/Seicolegwyr Ymgynghorol. O'r dystiolaeth hon, gwelsom fod y rhan fwyaf o gydberthnasau gweithredol proffesiynol yn gweithio'n dda ac yn sicrhau buddiannau cadarnhaol i bobl.
- 3.16 Nid oedd buddiannau cydweithio rhwng cyrff statudol mewn cyfarfodydd strategaeth ddiogelu bob amser yn cael eu gwireddu. Roedd achosion lle roedd prosesau annigonol o rannu gwybodaeth broffesiynol a her yn golygu na wnaed y mwyaf o gyfleoedd i wella'r ffordd y caiff gwasanaethau eu darparu a gwella canlyniadau i bobl bob amser. Roedd hyn yn cynnwys cyfleoedd a gollwyd i dynnu sylw Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr at y ffordd y mae gwasanaethau arbenigol yn cefnogi pobl sy'n byw mewn lleoliadau gofal ac achosion mynych o "safonau iechyd a gofal annerbyniol wrth ryddhau cleifion o'r ysbyty".

### **Lefel strategol:**

- 3.17 Mae tystiolaeth bod yr awdurdod lleol yn rhagweithiol ac yn gweithio gyda phartneriaid i ddarparu gwasanaethau cynaliadwy gan gynnwys materion ynghylch digartrefedd a chymunedau cyfeillgar i ddementia.
- 3.18 Dywedodd rhai cynrychiolwyr o'r sector gwirfoddol wrthym fod cydweithio yn dda ar y cyfan ar lefel weithredol ac yn gwella cyfathrebu, a bod camau gweithredu dilynol yn dechrau gwneud gwelliannau ar lefel strategol.
- 3.19 Dywedodd rhai uwch-reolwyr wrthym am bwysigrwydd cyfarfodydd rhanbarthol a'u pryderon am ddyblygu gwaith mewn cyfarfodydd tebyg iawn. Gwnaethant nodi Partneriaethau Diogelwch Cymunedol a chyfarfodydd diogelu rhanbarthol fel enghraifft.
- 3.20 Clywsom am gyfraniad Cyngor Sir Ddinbych at waith rhanbarthol gan ei bartneriaid. Roedd hyn yn cynnwys Cyngor Sir Ddinbych yn cynnal prosiect allweddol i gyflawni cyllidebau cyfun i gomisynu gwasanaethau ar gyfer pobl hŷn. Gwelsom dystiolaeth o weithio mewn partneriaeth gyda'r bwrdd iechyd lleol ar ffurf datblygu Timau Adnoddau Cymunedol. Dywedodd Cadeirydd y Bwrdd Diogelu Rhanbarthol i Oedolion wrthym am y cyfraniad cadarnhaol a wnaed gan Gyngor Sir Ddinbych ar bob lefel.
- 3.21 Clywsom enghreifftiau cadarnhaol o uwch-reolwyr ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Chyngor Sir Ddinbych yn cydweithio i ddatrys materion diogelu a uwchgyfeiriwyd iddynt. Gwelsom Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Chyngor Sir Ddinbych yn gweithio ochr yn ochr â'i gilydd. Mae cyfleoedd pellach i sicrhau bod gwersi a ddysgwyd wrth ddiogelu yn cyfrannu'n gyson at sicrhau ansawdd a chyflawni canlyniadau gwell i bobl.
- 3.22 Gwelsom dystiolaeth ddogfennol o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ac uwch-swyddogion yr awdurdod lleol yn cydweithio i wella'r ffordd y caiff gwasanaethau eu darparu. Rydym yn deall bod heriau sylweddol i fynd i'r afael â nhw a bod 'Gofal yn Nes at y Cartref' yn strategaeth nad yw ei buddiannau wedi eu gwireddu eto.

## 4. Atal ac ymyrraeth gynnar

**Canfyddiadau:** Mae'r Pwynt Mynediad Unigol a'r 'Pwyntiau Siarad' yn dangos ymrwymiad yr awdurdod lleol a phartneriaid statudol i roi system ar waith sy'n darparu'r wybodaeth, y cyngor a'r cymorth sydd eu hangen ar bobl i'w helpu i reoli eu bywydau o ddydd i ddydd a gwneud yr hyn sy'n bwysig iddynt.

Bydd angen i'r awdurdod lleol adolygu'r Pwynt Mynediad Unigol a'r Pwyntiau Siarad gyda phartneriaid, er mwyn sicrhau bod pobl yn cael gwybodaeth a chyngor amserol a chymesur, yn ogystal â mynediad amserol a chymesur at ofal a chymorth.

Mae diffyg gwasanaethau cymorth gofal cartref yn golygu nad yw rhai pobl yn cael y gofal a'r cymorth sydd eu hangen arnynt. Mae hyn wedi bod yn broblem ers tro ac mae angen gweithredu er mwyn atal mwy o brinder gofalwyr a phwysau cynyddol ar staff mewn gwasanaethau ailalluogi a gwasanaethau iechyd cymunedol.

### Tystiolaeth ar lefel yr unigolyn:

- 4.1 Mae pwynt mynediad unigol ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol ar gael i bobl yn Sir Ddinbych. Gall y Pwynt Mynediad Unigol ddarparu gwybodaeth a chyngor a chyfeirio pobl at wasanaethau eraill am gymorth. Ar y cyfan, mae pobl yn cael y cyfle i egluro 'yr hyn sy'n bwysig' iddynt ac mae cymorth ar gael i'w hatal rhag wynebu argyfwng ac oedi eu hangen am ofal.
- 4.2 Dywedodd pobl wrthym eu bod yn cael teleofal a darnau bach o gyfarpar yn ôl yr angen. Gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn fodlon ar y gwasanaeth hwn a'i fod yn eu helpu i barhau'n annibynnol.
- 4.3 Mae pobl yn eu cartrefi ac yn wynebu oedi yn yr ysbyty yn aros am becynnau gofal cartref. Mae achosion lle mae cydberthnasau gofalgar wedi chwalu oherwydd y pwysau cynyddol ar ofalwyr. Mae hyn yn digwydd pan fydd oedi cyn sefydlu pecynnau neu pan fydd darparwyr gofal yn 'tynnu'n ôl' o ddarparu gwasanaethau.

### Tystiolaeth ar lefel weithredol:

- 4.4 Mae tystiolaeth gadarnhaol o ymarferwyr a gwasanaethau yn Sir Ddinbych yn gweithio i atal pobl rhag cael eu derbyn i'r ysbyty a chanolbwyntio ar ddatblygu atebion unigol i gefnogi pobl i barhau'n annibynnol a chyflawni canlyniadau sy'n bwysig iddynt.
- 4.5 Roedd gan yr holl ymarferwyr y gwnaethom siarad â nhw ddealltwriaeth glir nad yr ysbyty yw'r lle gorau i bobl hŷn unwaith y bydd eu salwch aciwt wedi gwella. Serch hynny, gwelsom a dywedwyd wrthym y gellid gwella cyfathrebu wrth ryddhau pobl o'r ysbyty.

- 4.6 Gwelsom enghreifftiau o achosion o ryddhau unigolion o ofal ysbyty aciwt yn arwain at atgyfeiriadau diogelu oherwydd diffyg cyfathrebu rhwng yr ysbyty a'r darparwyr gofal. Nid ydym yn hyderus bod uwchgyfeirio yn atal mathau tebyg o ddiwyddiadau rhag digwydd eto.
- 4.7 Clywsom fod ceisiadau am gymorth gan weithwyr proffesiynol eraill i gydweithio er mwyn darparu cymorth wedi gwella'n ddiweddar. Dywedwyd wrthym fod ceisiadau blaenorol wedi mynd drwy'r Pwynt Mynediad Unigol ac wedi achosi oedi, a bod rhai ceisiadau bellach yn mynd yn uniongyrchol o un tîm i'r llall. Gwelsom enghreifftiau lle roedd atgyfeiriadau o'r Pwynt Mynediad Unigol wedi cael eu hoedi ac roedd hyn yn cael effaith uniongyrchol ar yr ymatebion roedd pobl yn eu cael gan wasanaethau. Roedd hyn yn cynnwys rhyddhau pobl o'r ysbyty.
- 4.8 Dywedodd rhai grwpiau o'r sector gwirfoddol wrthym nad ydynt byth yn cael atgyfeiriadau o'r Pwynt Mynediad Unigol. Dywedodd rhai bod atgyfeiriadau yn gyfyngedig, dywedodd rhai eraill, 'they all come through at once', sy'n achosi anawsterau i'r sefydliad wrth reoli ei lif gwaith.
- 4.9 Gwelsom fod y staff sy'n gweithio yn y Pwynt Mynediad Unigol yn ymroddedig ac yn ymrwymedig iawn i ddarparu gwasanaethau da i bobl. Ni welsom dystiolaeth bod gwasanaethau bob amser wedi'u cysylltu'n dda nac ychwaith fod pobl bob amser yn cael eu hatgyfeirio'n uniongyrchol at y gwasanaeth sydd fwyaf addas iddynt ar y pryd. Dywedodd uwch-reolwyr wrthym eu bod yn ymwybodol o'r anawsterau a'u bod wedi dechrau mynd i'r afael â nhw.
- 4.10 Gwelsom fod diffyg eglurder ynghylch cymhwysedd ar gyfer y gwasanaeth ailalluogi, yr hyn y gallai ei gynnig a phryd. Nid ydym yn hyderus ei fod bob amser ar gael i'r bobl a allai gael budd ohono. Gwelsom nad oedd rhestr aros ar gyfer ailalluogi ond clywsom mai'r rheswm dros hyn oedd nad yw staff yn atgyfeirio at y tîm pan fyddant o'r farn y gallai fod oedi cyn cynnig y gwasanaeth.
- 4.11 Gwelsom dystiolaeth sylweddol o bwyslais ar allu corfforol i gwblhau tasgau. Weithiau, gwelsom bwyslais annigonol ar y ffordd y gall iechyd meddwl a llesiant emosiynol gyfyngu ar allu unigolyn i gwblhau tasgau a pharhau'n annibynnol. Nid ydym yn hyderus bod ymarferwyr bob amser yn cydnabod y gall ymddygiad heriol gael ei achosi gan sefyllfa lle mae'r unigolyn yn teimlo na all ymdopi.
- 4.12 Gwelsom gydweithio ac atgyfeiriadau da rhwng gwasanaethau ailalluogi, gofal cymdeithasol, asiantaethau gwirfoddol, nyrsio cymunedol, ffisiotherapi a therapi galwedigaethol ar y cyfan. Roedd achlysuron pan oedd oedi cyn ymateb i atgyfeiriadau am gymorth pellach yn cael ei achosi gan ddiffyg capasiti mewn timau. Clywsom fod y gwasanaeth Ailalluogi yn profi cyfnodau o gapasiti cyfyngedig am ei fod yn brysur yn ymateb i fylchau yn y farchnad gofal cartref.

- 4.13 Clywsom am yr amseroedd aros ar gyfer ffisiotherapi a bod hyn yn golygu nad yw rhai pobl yn cael cymorth amserol i'w hatal rhag cwmpo eto, a chlywsom hefyd fod oedi cyn cynnal asesiadau ymataliaeth yn cyfrannu at straen a salwch gofalwyr.
- 4.14 Gwelsom mewn ffeiliau a chlywsom gan reolwyr a staff am oedi yn y broses ddiogelu i amddiffyn pobl rhag camdriniaeth ac esgeulustod. Rhoddwyd amrywiaeth o resymau dros yr oedi. Roedd y rhain yn cynnwys bylchau mewn canllawiau a phrosesau diogelu cenedlaethol. Gwelsom fod y canllawiau yn cael eu defnyddio yn lle barn broffesiynol yn hytrach na fel cymorth i gefnogi a llywio barn broffesiynol. Dywedodd rheolwyr wrthym am gynllun gweithredu i wella prosesau diogelu ar gyfer oedolion yng Nghyngor Sir Ddinbych.
- 4.15 Siaradodd ymarferwyr mewn Timau Adnoddau Cymunedol yn frwdfrydig ac yn hyderus am eu gwybodaeth am y boblogaeth leol, y gwahaniaethau mewn lleoliadau a'r anghenion.
- 4.16 Clywsom gan ymarferwyr fod diwylliant yn wahanol yng ngogledd a de'r sir. Yn ne'r sir, gwelsom fwy o atgyfeiriadau ar gyfer pobl a oedd eisoes mewn argyfwng. Bydd angen i'r awdurdod lleol archwilio a ellir gwella amseroldeb atgyfeiriadau yn ne'r sir drwy gynyddu gwasanaethau ataliol ac ymyrraeth gynnar.

#### **Tystiolaeth ar lefel strategol:**

- 4.17 Dywedodd uwch-reolwyr wrthym, a gwelsom o gofnodion y ffeiliau a adolygwyd, fod pobl yn cael eu gadael yn agored i niwed pan gaiff gwasanaethau eu canslo ar fyr rybudd, weithiau heb ddim ond 24 awr o rybudd. Mae hyn hefyd yn effeithio ar staff, a ddywedodd wrthym eu bod yn gallu teimlo dan bwysau am eu bod yn teimlo eu bod yn siomi pobl. Rydym yn ymwybodol bod y sefyllfa hon yn bodoli ers nifer o flynyddoedd mewn ardaloedd o'r sir.
- 4.18 Gwnaethom nodi rhestrau aros ar gyfer arbenigeddau eraill, yn enwedig ar gyfer asesiadau o gwympiadau a ffisiotherapi, y mae'n ymddangos bod hyn yn sefyllfa hirdymor, a dywedwyd wrthym nad oes unrhyw gynllun adeiladol ar waith i'w lleihau. Mae'n bosibl bod hyn yn rhoi pobl mewn perygl o gwympiadau y gellir eu hosgoi wrth aros am ymateb i'w hangen a nodwyd.
- 4.19 Dywedodd uwch-reolwyr Cyngor Sir Ddinbych wrthym eu bod yn ymwybodol bod yr heriau yn y Pwynt Mynediad Unigol yn achosi oedi cyn trosglwyddo rhai atgyfeiriadau i Dimau Adnoddau Cymunedol a'r tîm diogelu a bod angen i'r gwasanaeth esblygu gyda datblygiad Timau Adnoddau Cymunedol.
- 4.20 Siaradodd y staff yn gadarnhaol am y cymorth y maent yn ei gael gan uwch-reolwyr i ddatblygu dull ataliol ac atal pobl rhag wynebu argyfwng.



## **Dull**

Dewiswyd ffeiliau achos i'w holrhain a'u hadolygu o sampl o achosion. Adolygwyd cyfanswm o 50 o ffeiliau achos a gwnaed gwaith dilynol ar 12 o'r rhain gyda chyfweiliadau â gweithwyr cymdeithasol ac aelodau o'r teulu. Siaradwyd â phobl a oedd yn defnyddio'r gwasanaethau.

Adolygwyd saith asesiad o alluedd meddyliol.

Cyfwelwyd ag amrywiaeth o gyflogeion yr awdurdod lleol, aelodau etholedig, uwch-swyddogion, y cyfarwyddwr gwasanaethau cymdeithasol, y prif weithredwr dros dro a gweithwyr proffesiynol perthnasol eraill.

Cynhaliwyd arolwg o staff gofal cymdeithasol rheng flaen.

Adolygwyd naw ffeil goruchwylio staff a chofnodion goruchwylio. Edrychwyd ar sampl o dair cwyn a gwybodaeth gysylltiedig.

Adolygwyd gwybodaeth am berfformiad ac amrywiaeth o ddogfennau perthnasol yr awdurdod lleol.

Cynhaliwyd cyfweiliadau â nifer o uwch-swyddogion o'r bwrdd iechyd lleol a siaradwyd â staff gweithredol o'r bwrdd iechyd lleol.

Cynhaliwyd cyfweiliadau â nifer o uwch-swyddogion o sefydliadau statudol ac asiantaethau partner o'r trydydd sector.

Cynhaliwyd cyfweiliadau â darparwyr gofal o'r sector preifat.

Darllenwyd y polisïau a'r gweithdrefnau perthnasol.

Arsylwyd ar gyfarfodydd Adolygu gan Gymheiriaid a dyrannu.

Aethpwyd i grŵp cymunedol lleol ac ymwelwyd â phobl yn eu cartrefi.

## **Y Gymraeg**

Saesneg yw prif iaith yr awdurdod lleol a chynhaliwyd yr arolygiad yn unol â hynny. Cynigiwyd gwasanaeth cyfieithu mewn cydweithrediad â'r awdurdod lleol.

## **Cydnabyddiaethau**

Hoffai AGC ddiolch i bawb a roddodd o'u hamser ac a gyfrannodd at yr arolygiad hwn: unigolion a gofalwyr, staff, rheolwyr, aelodau, sefydliadau partner a gweithwyr proffesiynol perthnasol eraill.