100 Stori – Gwybodaeth am Strategaeth a Chynllun Gweithredu ar gyfer Gwasanaethau Trosglwyddo Newydd

(Noder - cyn gwneud y rôl hon roedd xx yn nyrs gymunedol anableddau dysgu gyda Gwasanaethau Sir Ddinbych a hefyd yn Nyrs Gyswllt Trosglwyddo)

Y prif bwyntiau a materion a godwyd –

1. **Cyllid ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus –**

Gofal Iechyd Parhaus Plant: O fewn gwasanaethau plant, mae nyrs yn cwblhau'r cais ac mae'r panel yn penderfynu ar y rhaniad cyllidol (mae'n syml iawn). Ond o fewn gwasanaethau oedolion: Mae nyrs yn cwblhau'r cais, mae'r nyrs a'r gweithiwr cymdeithasol yn cytuno ar y rhaniad cyllidol ac yn aml mae hyn yn cael ei wrthod gan Ofal Iechyd Parhaus (mae hyn yn broses llawn straen ac mae'r panel yn aml yn anwybyddu penderfyniadau'r Tîm Amlddisgyblaethol, gan arwain at anghydfod ynghylch y cais. Gall hyn wneud i rywun feddwl 'beth yw'r pwynt cael cyfarfod Tîm Amlddisgyblaethol')

Mae'n ymddangos bod gwasanaethau Gofal Iechyd Parhaus Plant yn teimlo'n wahanol iawn i Ofal Iechyd Parhaus Oedolion, gan gynnwys y ffaith bod y Pecyn Cymorth ar gyfer Penderfyniadau Cyllido Gofal Iechyd Parhaus i blant yn wahanol iawn i'r Pecyn Cymorth ar gyfer Penderfyniadau Cyllido Gofal Iechyd Parhaus Oedolion.

Nid oes llwybr clir ar gyfer cyllid na'r ffordd y caiff hynny ei drosglwyddo o Ofal Iechyd Parhaus Plant i Ofal Iechyd Parhaus Oedolion.

Mae Panel Gofal Iechyd Parhaus yn gwneud penderfyniadau allweddol ar faterion yn ymwneud â gofal cymhleth, i bobl ifanc nad ydyn nhw'n eu hadnabod – nid yw hyn yn rhoi'r unigolyn yng nghanol penderfyniadau o gwbl. Gall rhai o'r rhaniadau cyllido (pan fydd y Panel wedi cymeradwyo neu wrthod) fod yn annheg – gallai'r rhain fod yn 50/50 neu hyd yn oed 20/80 a 9 gwaith allan o 10 bydd y cais yn cael ei anfon yn ôl ac felly ni fydd hwn yn "broses gyflym" o gwbl. Gall gwasanaethau cymdeithasol a BIPBC anghytuno ynghylch pwy sy'n talu am ba ganran, a hynny tra bod y teulu a'r unigolyn ifanc yn aros i wybod beth yw'r penderfyniad (oherwydd ei fod yn ymwneud ag anghenion iechyd yr unigolyn ifanc bob tro).

2. **Taliadau Uniongyrchol –**

O fewn gwasanaethau plant: Gall pobl ifanc gael taliad uniongyrchol a defnyddio hwnnw i dalu am weithiwr cymorth. Pan yn oedolyn, os yw'r unigolyn ifanc yn cael ei ariannu'n llawn ar sail iechyd, mae'r taliad uniongyrchol yn dod i ben.

Nid yw hi'n glir pam na all iechyd gyfrannu at daliadau uniongyrchol a chreu cyllideb gyfunol gydag Awdurdodau Lleol.

3. **Cyfleoedd ar gyfer seibiant i bobl ifanc –**

Cyfnodau Seibiant – Mae rhai plant yn mynd i leoliad yn Telford, Lloegr (ar gyfer plant yn unig), daw hyn i ben pan fyddan nhw'n 18 oed ac nid oes unrhyw ddewis ar eu cyfer o fewn gwasanaethau oedolion

Fel arfer, cleifion hŷn, sâl sydd ag anghenion cymhleth, sydd yn defnyddio'r gwasanaethau seibiant i oedolion, felly mae'r bobl ifanc sydd wedi cael mynediad at wasanaethau seibiant i blant dros y blynyddoedd yn cael eu rhoi gyda phobl llawer hŷn heb unrhyw ffrindiau na chyfoedion, heb unrhyw weithgareddau addas ar gyfer bobl ifanc. (Ond mae'r bobl hŷn fel arfer wrth eu bodd yn cael eu cwmni, ac yn gofalu amdanyn nhw fel pe bai'n nhw'n blant iddyn nhw eu hunain, ond yn amlwg byddai'n well gan y bobl ifanc fod mewn lleoliad gyda phobl o'r un oed â nhw)

4. **Enghraifft o wasanaethau trosglwyddo gwael (angen caniatâd i rannu) -**

Mae dyn ifanc ag anghenion cymhleth iawn yn mynychu ysbyty lleol yn rheolaidd oherwydd bod ganddo epilepsi a bod angen meddyginiaeth arno. Mae ei rieni yn pryderu am y gofal iechyd y bydd yn ei dderbyn yn y dyfodol gan ei fod wedi cael ei nyrsio mewn ambiwlans yn ddiweddar. Roedd wedi gorfod aros yno am 17 awr gan nad oedd lle iddo yn Adran Achosion Brys yr Ysbyty - ac roedd yr unigolyn ifanc hwn, cyn iddo dro'n 18 oed wedi arfer cael mynediad uniongyrchol i wardiau plant pan fyddai'n profi argyfwng iechyd. Roedd ei rieni a'r unigolyn ifanc yn bryderus dros ben ac roedd yn rhaid iddyn nhw gefnogi drwy wneud elfennau o'i weithdrefn iechyd (PRN?) oherwydd y rhestr aros hir ar y diwrnod hwnnw yn yr adran Achosion Brys. Nid oedd unrhyw gynllun trosglwyddo ar gael. Arweiniodd hyn i gyd at fwy o drawiadau, er mai'r unig beth oedd angen ei wneud, oedd sicrhau addasiadau rhesymol i gefnogi ei anableddau dysgu pan gyrhaeddodd yr ysbyty.

5. **Hwb Trosglwyddo Sir Ddinbych (enghreifftiau da o waith trosglwyddo)**

Yn ei swydd flaenorol, byddai xx yn arfer cael cyfarfod ddwywaith y flwyddyn gyda'r tîm CALDS, sef y tîm anableddau dysgu cymunedol a phobl ifanc ar gyfer Conwy a Sir Ddinbych. Roedd swyddogion gyrfaoedd, nyrsys cymunedol Anableddau Dysgu a gweithwyr cymdeithasol trosglwyddo yn mynychu'r cyfarfodydd. Roedd y gwasanaeth hwn yn gweithio'n dda iawn ac roedd yn gweithio gyda phobl ifanc o dan 14 oed. Os oedd yr unigolyn ifanc ag anghenion cymhleth iawn, roedd y dull hwn o gydweithio yn eu cadw ar y radar. Roedd **hwb trosglwyddo** yn nhîm Sir Ddinbych hefyd, er mwyn i bawb fedru cyfarfod bob chwarter i drafod yr holl adolygiadau ysgol, ac er mwyn gwybod pwy oedd yn dod drwodd, er mwyn bod yn barod ar gyfer trosglwyddo.

6. **Gofal sylfaenol/Meddygon Teulu**

- Cofrestrau Meddygon Teulu – Mae nifer o bobl ifanc yn ddieithriaid i'w Meddyg Teulu lleol oherwydd bod anghenion y plant wedi cael eu rheoli gan

bediatregydd a nyrsys ysgol. Maen nhw'n cyrraedd eu 18 oed heb gwrdd â'r Meddyg Teulu erioed. Mae achosion wedi bod lle'r roedd rhaid anfon unigolyn ifanc i'r Adran Achosion Brys leol gan nad oedd gan y Meddyg Teulu offer codi pwrpasol ar gyfer archwilio'r unigolyn ac nid oedd y meddyg yn barod i ddod allan i gartref y claf lle'r oedd offer codi pwrpasol ganddi!

- Pan fydd unigolion ifanc yn troi'n 18 oed ac yn cael eu rhoi ar gofrestr Meddyg Teulu, maen nhw'n cael eu gwahodd i gael archwiliad iechyd blynyddol (mae Meddygon Teulu yn cael eu talu i wneud yr archwiliadau hyn). Mae gan Gyswllt Conwy (elusen leol) hefyd Hyrwyddwr Iechyd Blynyddol yn y gymuned ac maen nhw'n helpu'r Bwrdd Iechyd gyda'u Hyfforddiant ar gyfer Hyrwyddwyr Anableddau Dysgu e.e. ar gyfer sut i drin rhywun ag anabledd dysgu pan fyddan nhw'n dod i'r ysbyty.
- Prosiect "Lab mewn bag" BIPBC - gwasanaeth cyswllt sylfaenol mae prosiect o'r enw Lab mewn bag a nyrs gyswllt ym mhob un o'r chwe sir sydd yn mynd allan i Feddygfeydd yn y gymuned ac yn defnyddio iPads i gysylltu â system y Meddyg Teulu. Gwneir hyn i ganfod y bobl sydd heb gael archwiliad iechyd blynyddol ers blynyddoedd lawer.
- Mae rhai meddyginiaethau'n dod i ben pan fydd yr unigolyn ifanc yn troi'n 18 oed ac yn dod yn rhan o'r gwasanaethau oedolion. Mae meddyginiaeth o'r enw Concerta, sy'n cael ei rhagnodi ar gyfer ADHD. Nid yw hon yn cael ei rhagnodi i bobl ifanc gan nad yw wedi'i thrwyddedu ar gyfer oedolion. Felly, os nad ydyn nhw wedi cofrestru gyda Meddyg Teulu, gallai pobl ifanc fod heb feddyginiaeth am wythnosau lawer cyn i hyn gael ei ddatrys a cyn i feddyginiaeth newydd gael ei dewis.

7. Colegau a Throsglwyddo –

- Mae angen mwy o gefnogaeth ar bobl ifanc ag anableddau dysgu yn enwedig os ydyn nhw mewn coleg prif ffrwd yn hytrach na cholegau arbenigol.
- Nid oes gan bob coleg ystafelloedd tawel neu Gydlynydd ADY er enghraifft, a gall rhai myfyrwyr gael eu diarddel neu eu heithrio o'r coleg gan nad yw'r staff yn ymwybodol bod eu problemau ymddygiad yn rhan o'u hanableddau dysgu (roedd Xxx yn arfer cael ei galw i mewn i Golegau yn ei rôl flaenorol gan fod rhai pobl ifanc mewn perygl o golli eu lle yn y coleg o ganlyniad i'w hymddygiad, lle'r oedden nhw'n ceisio ffitio i mewn a bod yn normal, fel yr oedden nhw yn eu hysgolion arbenigol blaenorol, lle'r roedd ganddyn nhw gynlluniau a phecynnau cymorth i'w cefnogi)
- Mae rhai pobl ifanc yn gorfod gadael eu cartref pan fyddan nhw'n troi'n 18 oed, a mynd yn syth i leoliadau preswyl felly maen nhw'n colli allan ar y profiad o fynychu'r coleg sy'n rhan fawr iawn o dyfu i fyny ac ennill sgiliau a gwybodaeth.

Astudiaeth Achos –

Roedd Xxx yn gallu rhoi enghraifft lle'r oedd merch ifanc wedi gorfod cael cefnogaeth 1-1 oherwydd ei hepilepsi, ond roedd hyn wedi effeithio ar ei hyder a doedd hi ddim eisiau'r gefnogaeth 1-1 hynny oherwydd ei bod hi'n teimlo ei fod yn ei gwneud hi'n wahanol i bobl ifanc eraill. Felly roedd y Coleg Arbenigol wedi ceisio ei harsylwi o bell, ond roedd y sefyllfa hon yn ei gwneud hi'n agored iawn i niwed.

Yn y pen draw, ac oherwydd ei hymddygiad, gofynnwyd iddi adael y coleg arbenigol – OND roedd hi wedi cael ei chefnogi heb unrhyw broblemau o fewn gofal seibiant cyn hynny ac mae'r lleoliad yn derbyn cyllid ar gyfer y gofal seibiant hwn….

8. Awgrymiadau ar gyfer gwelliannau yn y gwasanaethau trosglwyddo –

- Gwella'r drefn ar gyfer taliadau uniongyrchol - nid yw'n deg ar bobl ifanc eu bod yn colli eu gweithiwr iechyd neu eu gweithiwr cymorth oherwydd problemau cyllidol.
- Dylai BIPBC fod yn hyblyg a pharhau â'r gefnogaeth drwy'r gwasanaethau plant, gan weithio gyda gweithwyr cymdeithasol ac ymestyn yr oed i 25 oed ar gyfer plant a phobl ifanc ag anableddau dysgu. Byddai hyn yn gwneud gwahaniaeth mawr i'r cyfnod trosglwyddo yn y pen draw a byddai 25 oed yn decach.
- Gofal Iechyd Parhaus – Dylid edrych unwaith eto ar y llwybr – mae cyllidebau ar wahân a phaneli ar wahân ar gyfer cymeradwyo cyllid ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus i blant sy'n trosglwyddo - ond mae rhai gwasanaethau lle nad yw hyn yn digwydd e.e. Therapi Galwedigaethol ac maen nhw hefyd yn gweithio gyda phlant ac oedolion.
- Cefnogi'r teulu cyfan - rydyn ni'n gweld llawer o rieni sydd dan straen mawr yn ystod cyfnodau trosglwyddo oherwydd, er y bu gan eu plentyn (ND/Anableddau Dysgu neu CAMHS) fynediad uniongyrchol i ward plant pan oedden nhw'n sâl fel plentyn, wrth droi'n 18 oed, mae'n rhaid iddyn nhw fynd i'r Adran Achosion Brys ac aros am oriau fel pawb arall, ac i rai yn amlwg, mae hyn yn heriol iawn ac yn creu gofid mawr yn enwedig pan fyddan nhw wedi arfer cael mynediad uniongyrchol i wardiau plant am flynyddoedd.