

“ Mae ein gwaith wedi canfod y gallai
ac y dylai llawer mwy gael ei wneud
i gynhyrchu tystiolaeth i lunio polisi
a gwella arferion mewn awtistiaeth ”



Y DIFIDEND AWTISTIAETH

Elwa ar fuddsoddi gwell

© London School of Economics and Political Science, 2017
Dyddiad cyhoeddi: Ionawr 2017

Gan Valentina Lemmi, Martin Knapp ac Ian Ragan
ar ran y Prosiect Cenedlaethol Awtistiaeth

Ionawr 2017

CYNNWYS

4	GANYRATHRO SYR MICHAEL RUTTER	40	ARGYMHELLION YMCHWIL
5	RHAGAIR	44	CASGLIAD
6	CRYNODEB HAWDD EI DDARLLEN	47	ATODIAD A – DULLIAU YMCHWILIO
10	CRYNODEB GWEITHREDOL	50	ATODIAD B – ASTUDIAETHAU ACHOS
14	Y PROSIECT CENEDLAETHOL AWTISTIAETH	52	Sgrinio ac asesu diagnostig
17	PAM BOD ANGEN Y PROSIECT	56	Ymyriadau cynnar
22	Y DULL GWEITHIO	62	Ymyriadau sgiliau cymdeithasol
23	YSTYR TYSTIOLAETH	66	Rhaglenni hyfforddiant a chymorth i rieni
26	ARGYMHELLION POLISI	72	Therapi gwybyddol ymddygiadol ar gyfer gorbryder
26	Argymhelliad 1. Sicrhau nodi a diagnosio amserol	79	Cymorth cyflogaeth
28	Argymhelliad 2. Darparu ymyriadau a gefnogir gan dystiolaeth	83	Gwiriadau iechyd
30	Argymhelliad 3. Gwneud yr achos economaidd	88	Gofal a chymorth personol
32	Argymhelliad 4. Tynnu rhwystrau i fynediad i ffwrdd	94	Dyfeisiau a thechnolegau cynorthwyol
34	Argymhelliad 5. Mynd i'r afael â straenwyr amgylcheddol a rhai eraill	101	Ymgyrchoedd gwrth-warthnod ac ymyriadau gwrth-fwlio
35	Argymhelliad 6. Brwydro yn erbyn gwarthnod a gwahaniaethu	107	Ymyriadau ffarmacolegol
36	Argymhelliad 7. Sicrhau pontio gwell	109	ATODIAD C – GWEITHDAI CENEDLAETHOL
37	Argymhelliad 8. Cydgysylltu camau gweithredu ar draws sectorau	117	ATODIAD D – POBL
38	Argymhelliad 9. Creu systemau gwybodaeth gwell	118	ATODIAD E – CYMERADWYAETHAU



Gan Yr Athro Syr Michael Rutter

Dylid llongyfarch y Prosiect Cenedlaethol Awtistiaeth yn gynnes am gynhyrchu'r adroddiad addysgiadol ac eang hwn, sydd yn hawdd ei gyrchu. Mewn ffordd ddewr, mae'n amlygu'r ffaith na chefnogir y rhan fwyaf o bolisi ac arfer gan werthuso effeithiolrwydd (heb sôn am gost-effeithiolrwydd) trwy astudiaethau o ansawdd da. Yn gwbl gywir, mae hyn yn arwain at alwad am lawer mwy o gyllid ar gyfer ymchwil, ond mae angen trafodaethau pellach ar lefel yr arbenigedd ymchwil sydd ar gael a'r mathau o ymchwil sydd eu hangen fwyaf.

Er bod gormod o lawer o adolygiadau'n osgoi argymhell y dylid gollwng rhai triniaethau oherwydd y dystiolaeth sy'n awgrymu nad ydynt yn gweithio, mae'r adroddiad hwn yn datgan bod treialon cyffuriau'n bennaf wedi methu i ddangos unrhyw effeithiau meddyginiaeth ar symptomau craidd. Mae'r adroddiad yn nodi rhai o'r triniaethau aneffeithiol (megis secretin) a'r rhai hynny lle ceir niwed yn ogystal â buddion – megis y cyffuriau gwrth seicotig (er enghraifft, risperidone) sy'n cyflwyno risg sylweddol o sgîl-effeithiau metabolig.

Ffefrir sgrinio cynnar ond mae'n anffodus nad oedd unrhyw drafodaeth ar y ffaith mai ychydig yn unig o'r mesurau oedd yn

cwmpasu'r ffenoteip ehangach. Yn gwbl gywir, mae'r adroddiad yn nodi bod rhaid iddo gael ei seilio ar ganfyddiadau sydd ar gael ar hyn o bryd, tra'n nodi bod cynnydd o ran gwyddoniaeth sylfaenol yn y blynyddoedd sydd o'n blaen yn debygol iawn o arwain at newidiadau mewn argymhellion ar gyfer triniaeth yn seiliedig ar well ddealltwriaeth o'r mecanweithiau sy'n sylfaenol i'r fioleg.

Yn fwyaf oll, mae'r Prosiect wedi llwyddo'n gampus i gyflawni cydbwysedd rhwng gobaith a phwyll ar yr hyn rydym yn ei wybod mewn gwirionedd. Nid oedd hynny'n fater hawdd o gofio bod y canfyddiadau a'r casgliadau'n siŵr o fod yn eithaf dadleuol. Ar y cyfan, mae'n glir mai hwn yw'r adolygiad gorau o'r maes sydd wedi'i wneud hyd yn hyn. Bydd ymchwilwyr, clinigwyr a gwneuthurwyr polisi i gyd yn canfod llawer i'w ystyried yn yr adroddiad ardderchog hwn.

Yr Athro Syr Michael Rutter, Athro Seicopatholeg, Canolfan Seiciatreg Gymdeithasol, Enetig a Datblygiadol, Sefydliad Seiciatreg, Seicoleg a Niwrowyddoniaeth, Coleg y Brenin, Llundain

RHAGAIR

Gan Dr Elizabeth Vallance YH, PhD, Cadeirydd, Bwrdd Strategaeth y Prosiect Cenedlaethol Awtistiaeth

Mae odddeutu 700,000 o bobl yn y DU yn awtistig – mwy na holl boblogaeth Sheffield. Ac er yr ystyrir bod cost gymdeithasol awtistiaeth yn dod i gyfanswm syfrdanol o £32 biliwn y flwyddyn, mae cyllid blynyddol ar gyfer ymchwil yn £4 miliwn yn unig. Yr anghymesuredd clir hwn oedd man cychwyn y Prosiect Cenedlaethol Awtistiaeth (NAP) ac ein hadroddiad yw ei ymateb.

Rydym yn ddiolchgar dros ben i The Shirley Foundation am gyllido'r prosiect yn ei gyfanrwydd, sydd wedi golygu nad oedd rhaid inni geisio cyllid y tu allan i deisen ariannol bresennol gyfyng y maes. Yn wir, fel y dywedais yn lansiad NAP yn Ebrill 2015, rydym yn gobeithio cynyddu maint y deisen honno'n sylweddol!

Nod gwreiddiol y Prosiect oedd mapio ymchwil yn y maes, nodi arferion effeithiol, seiliedig ar dystiolaeth a chost-effeithiol ac yna bod yn llais awdurdodol ar gyfer dosbarthu'r fath ymyriadau ac arferion tra'n cefnogi mwy o gyllid am ymchwil mewn meysydd lle roedd angen tystiolaeth bellach. Daeth yn glir o'r ymchwil a wnaed gan yr LSE, fodd bynnag, nad oedd y sylfaen dystiolaeth ar gyfer llawer o'r arferion presennol yn gadarn, fel mai go

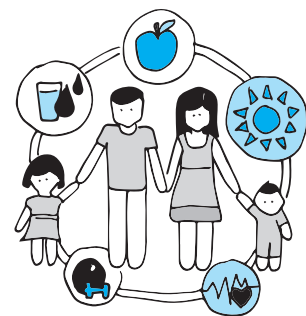
brin bod polisi ac ymyriadau'n cael eu cefnogi gan dystiolaeth glir o effeithiolrwydd. Mae'r cyfle'n bodoli, felly, ar gyfer yr hyn rydym yn ei alw y Difidend Awtistiaeth, a fyddai'n digwydd o ganlyniad i arferion â thystiolaeth briodol sydd nid yn unig yn gwella bywydau pobl awtistig ond hefyd yn sicrhau y dyrannir adnoddau cymdeithas yn y ffyrdd mwyaf cost-effeithiol.

Mae NAP wedi elwa o help a chefnogaeth llawer o bobl. Rydym wedi gallu tynnu ar brofiad llawer o arbenigwyr, o gefndiroedd amrywiol, sydd wedi gweithio gyda'i gilydd gan roi buddiannau'r prosiect a'r gymuned awtistig yn gyntaf drwy'r amser. Mae ein hadroddiad wedi'i gryfhau'n anfesuradwy, hefyd, gan gyfranogiad pobl awtistig ar bob cam o'r prosiect sydd, trwy gyfrannu eu hamser ac arbenigedd, wedi ein helpu i osgoi camgymeriadau ynghylch pwyslais a chyfeiriad y gallem wedi'u gwneud heb eu mewnbwn treiddgar. Diolch, hefyd, i'r Bwrdd Strategaeth am fod yn olau arweiniol yn y darn hir a chymhleth hwn o waith.

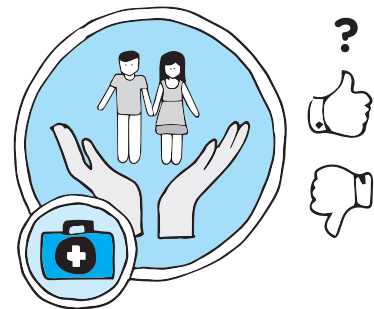
Rydym yn gobeithio y bydd canfyddiadau ein hadroddiad yn dechrau cyfnod newydd o ran ymchwil ac arferion, a fydd yn gwella bywydau'r holl bobl awtistig mewn ffordd ddiamwys.

CRYNODEB HAWDD EI DDARLLEN

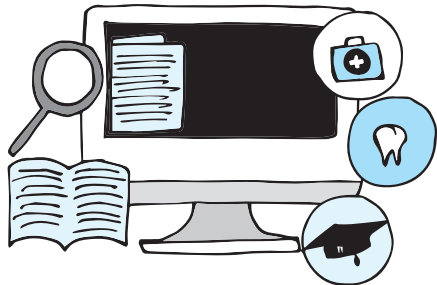
Y Prosiect Cenedlaethol Awtistiaeth



Rydym eisiau i bobl awtistig a'u teuluoedd gael yr hyn sydd arnynt ei angen i fyw bywydau hapus ac iach.



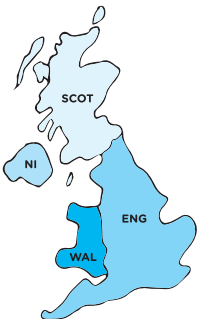
Mae'r mwyafrif o bobl awtistig angen cymorth ychwanegol yn eu bywydau. Ond nid ydym yn gwybod llawer am pa mor dda mae'r cymorth hwn.



Mae'r adroddiad hwn yn edrych ar lawer o wybodaeth ynghylch y gwasanaethau a gweithgareddau y gall pobl awtistig a'u teuluoedd eu defnyddio.



Mae wedi'i ysgrifennu gan arbenigwyr ac ymchwilyr ym maes awtistiaeth. Gwnaeth ein Panel Cyngori Awtistig yn siŵr bod barnau pobl awtistig wedi'u cynnwys.

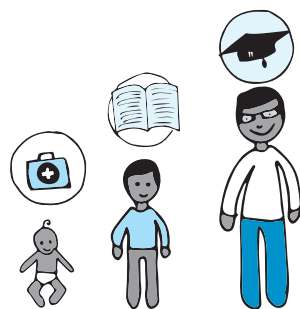


Mae'n cwmpasu Lloegr, Gogledd Iwerddon, yr Alban a Chymru.

Dyma beth wnaethom



Fe wnaethom edrych ar lawer o wasanaethau a gweithgareddau a ddefnyddir gan bobl awtistig.



Defnyddir y gwasanaethau hyn gan bobl ar wahanol adegau yn eu bywydau, megis yn yr ysgol, mynd i'r meddyg neu gael swydd.



Fe wnaethom geisio deall a yw'r gwasanaethau a gweithgareddau hyn yn ddefnyddiol. Hefyd rydym wedi ceisio penderfynu a ydynt yn werth da am arian.



Fe wnaethom ganfod, yn aml, nad oes digon o dystiolaeth ynghylch gwasanaethau neu weithgareddau.



Rydym eisiau gweld rhagor o dystiolaeth i helpu pobl awtistig a gwasanaethau lleol i ddewis yr opsiwn gorau.



Mae gennym 10 syniad i helpu i wneud y sefyllfa'n well



1. Dylid nodi awtistiaeth pobl cyn gynted â phosibl. Bydd hyn yn eu helpu drwy gydol eu bywydau. Yna dylent gael mynediad i gymorth da.



2. Dylai fod tystiolaeth well bod gwasanaethau a gweithgareddau'n dda a defnyddiol. Ni ddylai pethau rydym yn gwybod eu bod yn ddrwg neu beryglus fod ar gael.



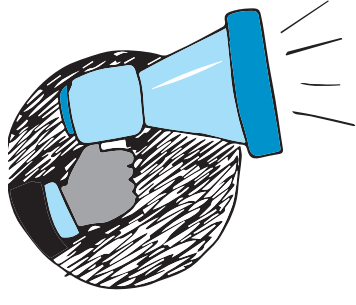
3. Dylai pobl sy'n gyfrifol am wasanaethau awtistiaeth feddwl am faint mae gwasanaeth neu weithgaredd yn ei gostio mewn gwirionedd. Weithiau gall gwasanaethau neu weithgareddau ar gyfer pobl awtistig gostio llawer o arian ar y dechrau. Ond hefyd gallent helpu i arbed arian yn y dyfodol.



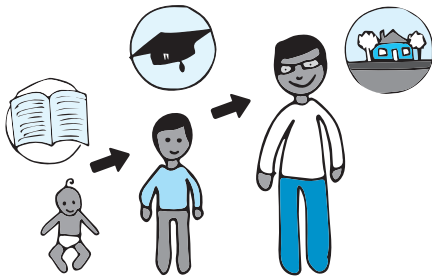
4. Dylid gwneud mwy i dynnu i ffwrdd y pethau sy'n atal pobl awtistig rhag cael y gwasanaethau neu weithgareddau mae arnynt eu heisiau neu a fyddai o les iddynt. Dylai fod yn haws i bobl awtistig gael swydd a chael gwiriadau iechyd rheolaidd.



5. Mae llawer o bobl awtistig yn profi straen neu'n mynd yn orbryderus. Dylai fod cymorth iddynt hwy a'u teuluoedd yn y gymuned. Dylai pawb ddeall mwy am yr hyn a all achosi gorbryder neu straen i bobl awtistig a'r pethau syml y gallant eu gwneud i helpu.



6. Dylai fod ymgyrch i helpu pawb i ddeall mwy am awtistiaeth. Mae ymgyrch genedlaethol yn helpu i newid barnau pobl ynghylch iechyd meddwl. Rydym eisiau un ar gyfer awtistiaeth.



7. Dylai fod cynllunio gwell ar gyfer adegau pan mae rhaid i bobl awtistig wneud newidiadau mawr yn eu bywydau, megis gadael yr ysgol neu symud tŷ. Mae pobl awtistig a rhieni neu ofalwyr angen gwybodaeth dda i'w helpu.



8. Dylai gwasanaethau sy'n gweithio gyda phobl awtistig gydweithio'n well. Dylent ystyried sut y defnyddir arian i dalu am wasanaethau awtistiaeth am y gorau.



9. Mae arnom angen casglu rhagor o wybodaeth ynghylch pobl awtistig. Byddai hyn yn helpu gwasanaethau i wneud cynlluniau gwell.



10. Dylid gwario llawer mwy o arian ar ymchwil i awtistiaeth fel y gallwn ni ddeall yn well beth sy'n gwneud gwahanol wasanaethau'n dda neu ddrwg. Er enghraifft, mae angen inni wybod rhagor am sut i helpu pobl awtistig i gael a chadw swyddi a sut i atal bwlio.

CRYNODEB GWEITHREDOL

Cefndir

Yn 2007, fe wnaeth ymchwil a arweiniwyd gan Yr Athro Martin Knapp o'r London School of Economics and Political Science arddangos bod canlyniadau economaidd awtistiaeth yn y DU yn dod i gyfanswm o £28 biliwn y flwyddyn. Fe wnaeth yr astudiaeth, a gyllidwyd gan The Shirley Foundation, ysgogi gwaith arall megis adroddiad y Swyddfa Archwilio Genedlaethol yn 2009, *Supporting People with Autism through Adulthood*, a ddangosodd y gallai cymorth effeithiol leihau costau'n sylweddol. Roedd y Ddeddf Awtistiaeth (2009) yn anelu at wella diagnosio a chymorth ar gyfer oedolion awtistig yn Lloegr, a chyhoeddwyd y strategaeth genedlaethol gyntaf erioed ar gyfer awtistiaeth yng Nghymru yn 2008, a ddilynwyd gan fentrau gwleidyddol eraill yn yr Alban (lansiodd Strategaeth yr Alban ar gyfer Awtistiaeth yn 2011) a Gogledd Iwerddon (y Ddeddf Awtistiaeth (GI) eang 2011). Fe wnaeth y mentrau hyn ym mhob un o'r pedair cenedl arwain at ddatblygiad pellach o gynlluniau gweithredu, strategaethau adolygedig a chyfarwyddyd newydd. Roedd yn ymddangos bod cyfnod newydd o gydnabyddiaeth a chymorth mwy effeithiol yn dechrau. Eto, bron i ddegawd ymlaen, mae anghenion pobl awtistig heb eu diwallu ac ni wireddwyd y difidend economaidd disgwyledig. Pan wnaeth yr LSE ailystyried y ffigurau ar gyfer 2014 gan ddefnyddio gwybodaeth gywirach daeth y cyfanswm i £32 biliwn. Mae'n amlwg nad yw rhywbeth yn gweithio.

Oherwydd pryderon na allai'r sefyllfa hon barhau, fe wnaeth The Shirley Foundation sefydlu'r Prosiect Cenedlaethol Awtistiaeth yn gynnar yn 2015 gan ofyn i'r Athro Knapp a'i dîm i fapio'r sylfaen dystiolaeth bresennol a nodi bylchau clir yn yr ymchwil. Fe wnaeth y darganfyddiad bod y sylfaen dystiolaeth ar gyfer effeithiolrwydd llawer o arferion cymorth ac ymyriadau oedd yn cael eu defnyddio ar y pryd yn gyfyng neu o ansawdd wael arwain at newid yn y ffocws at y cwestiwn a oedd

y cynigion hyn yn effeithiol ac, os oeddynt yn effeithiol, a oeddynt yn gwneud synnwyr economaidd.

Mae The Shirley Foundation yn credu y bydd ffocws ar gamau gweithredu mae'r dystiolaeth yn dangos eu bod yn effeithiol a chost-effeithiol fel ei gilydd o les i'r gymuned awtistig ac y bydd yn cyfrannu i ostyngiad o ran effaith anferth awtistiaeth ar economi'r DU. Dyma'r Difidend Awtistiaeth.

Cynhaliwyd y dadansoddiad o'r dystiolaeth dros gyfnod o 21 mis. Roedd wedi'i seilio ar chwiliad eang o lenyddiaeth ynghylch meysydd a phynciau blaenoriaethol a ddewiswyd â chynghor tîm o arbenigwyr allanol a recriwtiwyd i'r prosiect. Roedd y rhain yn cynnwys Panel Cynghori Awtistig a oedd yn cynnwys oedolion awtistig. Hefyd roedd yr arbenigwyr yn bwysig o ran helpu deall yr heriau ymarferol a chysyniadol sy'n gysylltiedig â datblygu'r gwerthusiadau a modelau economaidd sy'n sylfaenol i'r dadansoddiadau.

Fe wnaeth y gwaith nodi llawer o fylchau yn y sylfaen dystiolaeth, gan ein harwain i gasglu na chefnogir y rhan fwyaf o bolisi ac arferion gan broses werthuso effeithiolrwydd a chost-effeithiolrwydd mewn astudiaethau o ansawdd dda. Go brin bod hyn yn ein synnu o gofio'r symiau bach iawn o arian sy'n cael eu gwario ar ymchwil i awtistiaeth (dim ond £4m y flwyddyn yn y DU) o gymharu â phroblemau cymdeithasol eraill o faint a phwysigrwydd tebyg.

O'r bylchau hyn, rydym wedi dewis rhai o'r meysydd sydd yn arbennig o berthnasol i fywydau pobl awtistig fel pynciau ar gyfer ymchwil bellach i gefnogi arferion da. Felly mae argymhellion yr adroddiad hwn yn syrthio i ddau gategori: y rhai hynny mewn polisi ac arferion rydym wedi gwneud achos drostynt yn seiliedig ar y dystiolaeth bresennol ynghylch effeithiolrwydd a chost-effeithiolrwydd; a'r rhai hynny lle mae angen ymchwil i adeiladu'r sylfaen dystiolaeth.

Y Pedair Egwyddor

Wrth ystyried yr ystod eang o ymyriadau posibl mewn meysydd megis addysg, gofal cymdeithasol a chyflogaeth, fe wnaethom ddod ar draws themâu neu egwyddorion cyson sy'n sylfaenol i'n argymhellion a'r heriau a wynebir yn fwyaf cyffredin gan bobl awtistig fel ei gilydd.

Egwyddor 1: Camau gweithredu personol

Yn nodi nodweddion ac amgylchiadau unigol pobl, eu hanghenion gwahanol a'u hoffterau unigol.

Egwyddor 2: Dewis a rheoli

Yn cydbwyso dymuniad llawer o bobl awtistig i gael mwy o annibyniaeth gyda strwythurau cymorth effeithiol i ddiwallu eu hanghenion.

Egwyddor 3: Mynd i'r afael ag anghydraddoldebau

Yn darparu cymorth ac yn adeiladu dealltwriaeth a goddefgarwch gwell o wahaniaeth er mwyn mynd i'r afael ag anghydraddoldebau o ran mynediad i ofal iechyd, addysg a chyflogaeth.

Egwyddor 4: Persbectif gydol oes

Yn sicrhau nodi'n gynnar ac ymyriadau seiliedig ar dystiolaeth yn ystod plentyndod neu flaenlencyndod, ac ar bob adeg o fywyd.

Yr Argymhellion Polisi

Mae pob un o'r argymhellion a restrir isod yn cwmpasu meysydd eang iawn o bolisi ac arferion. Er mwyn arddangos y sylfaen dystiolaeth y maent wedi'u seilio arnynt, rydym wedi cynnwys astudiaethau achos yn yr adroddiad sy'n cynnwys tystiolaeth fanwl ar effeithiolrwydd a, lle mae ar gael, cost-effeithiolrwydd, a hysbyswyd.

Yr argymhellion yw:

1. Sicrhau nodi a diagnosio amserol.
2. Darparu ymyriadau a gefnogir gan dystiolaeth.
3. Cyflwyno'r achos economaidd dros ymyrryd.
4. Tynnu rhwystrau i fynediad i ffwrdd.
5. Mynd i'r afael a straenwyr amgylcheddol a rhai eraill.
6. Brwydro yn erbyn gwarthnod a gwahaniaethu.
7. Sicrhau pontio gwell (er enghraifft rhwng gwasanaethau i blant ac oedolion).
8. Cydgysylltu camau gweithredu ar draws sectorau.
9. Creu systemau gwybodaeth gwell.

Nid ni yw'r cyntaf i alw ar wneuthurwyr polisi i weithredu argymhellion o'r math hwn. Fodd bynnag, ein hymagwedd oedd gwneud gwerthusiad cadarn o dystiolaeth wedi'i gefnogi gan farn arbenigol, yr hyn rydym yn gobeithio a fydd yn cryfhau'r achos ac yn annog a chefnogi awdurdodau cyfrifol i weithredu.

Y Gweithdai Cenedlaethol

Fe wnaethom nodi y bydd y broses o weithredu'r argymhellion polisi'n cymryd llwybrau gwahanol yn Lloegr, Gogledd Iwerddon, yr Alban a Chymru oherwydd y broses barhaus o ddatganoli pwerau o'r llywodraeth ganolog. Er mwyn deall pa bolisiau oedd eisoes yn eu lle yn y pedair cenedl, sut mae polisi presennol yn trafod ein hargymhellion a sut allai polisi cyfnewidiol effeithio ar y broses o'u gweithredu yn y dyfodol, cynhaliwyd gweithdai yn Llundain, Belfast, Alloa a Chaerdydd gydag elusennau, gweithwyr proffesiynol, gwneuthurwyr polisi a phobl awtistig a rhieni. Cynhwysir allbynnau'r gweithdai hyn gyda disgrifiadau o bolisi cenedlaethol a mentrau polisi yn Atodiadau'r adroddiad hwn.

Argymhellion yr Ymchwil

Fe wnaeth nifer o feysydd ymchwil ddod allan o'r dadansoddiad o'r sylfaen dystiolaeth lle mae gwybodaeth yn wan ar hyn o bryd. Ond gyda thystiolaeth gefnogol gryfach, gallai'r meysydd hyn gael effaith sylweddol ar fywydau pobl awtistig. Daeth syniadau eraill o gynigion a wnaed yn y gweithdai cenedlaethol.

Nodwyd llawer o'r cynigion hyn gan bobl eraill fel pynciau pwysig i'w hymchwilio ac mae rhai eisoes yn cael eu harchwilio. Rydym yn gobeithio, fodd bynnag, y bydd yr ymagwedd rydym wedi'i chymryd i nodi'r pynciau hyn yn ysbarduno ymdrech bellach ac yn annog cyllidwyr i ystyried meysydd gwahanol i'w hymchwilio. Yn bwysicach oll, rydym yn gobeithio y nodir annigonolrwydd cyfredol y cyllido ar gyfer ymchwil i awtistiaeth, a dealltwriaeth bod y fath ymchwil yn fuddsoddiad da, un sy'n hanfodol ar gyfer lles pobl awtistig.

Casgliadau

Fe wnaeth ein gwaith ganfod y gellid ac y dylid gwneud llawer mwy i gynhyrchu tystiolaeth i lunio polisi a gwella arferion ym maes awtistiaeth. Yn rhy aml, canfuwyd bod y sylfaen dystiolaeth yn wan o ran buddion a hyd yn oed yn wanach o ran cost-effeithiolrwydd. Mae ymdrechion i gasglu data i gadarnhau effeithiolrwydd ymyriadau yn annigonol ac nid yw ymchwil i fod yn sylfaen i arferion yn cael ei chyllido'n ddigonol o bell ffordd. Y canlyniad yw effaith economaidd yn y DU o £32 biliwn y flwyddyn tra bod anghenion pobl awtistig yn dal heb eu diwallu. Mae hon yn sefyllfa anghynaliadwy ac mae'n rhaid mynd i'r afael â hi.

Rydym yn galw ar lywodraethau cenedlaethol i gydnabod ein canfyddiadau ac argymhellion ar arferion seiliedig ar dystiolaeth, i rymuso darparwyr gwasanaeth ym mhob maes o ddarpariaeth awtistiaeth er mwyn gweithredu'r argymhellion, ac i gymryd ein canfyddiadau i gyfrif yn eu prosesau cynllunio yn y dyfodol.

Hefyd rydym yn galw ar lywodraethau cenedlaethol a chyllidwyr ymchwil i gynyddu buddsoddi mewn ymchwil i awtistiaeth oddi ar ei sylfaen isel gyfredol er mwyn i'r broses o wneud penderfyniadau yn y dyfodol gael ei seilio'n briodol ar wybodaeth.

Dros y flwyddyn nesaf byddwn ni'n ymgyrchu i hyrwyddo'r Difidend Awtistiaeth a ddisgrifir yn yr adroddiad hwn fel mai nid yn unig pobl awtistig ond cymdeitjhas yn gyffredinol sy'n gallu elwa o fuddsoddi gwell. Byddwn ni'n gwahodd pobl sy'n gysylltiedig â'r prosiect ac eraill, i ysgrifennu am y "dyfodol yr hoffent ei weld" ar ein gwefan.



Y PROSIECT CENEDLAETHOL AWTISTIAETH

Mae pobl awtistig yn byw mewn byd nas cynlluniwyd ganddynt nag iddynt i ddiwallu eu hanghenion. Gallai hyd yn oed y bobl fwyaf dawnus angen cymorth er mwyn cyflawni ansawdd dderbyniol o fywyd, ac mae'n debygol bod yr oddeutu un traean sydd ag anableddau dysgu¹ yn ddibynnol iawn ar ddarpariaeth o wasanaeth.

Yn 2007, fe wnaeth ymchwil a arweiniwyd gan Yr Athro Martin Knapp o'r London School of Economics and Political Science arddangos bod canlyniadau economaidd awtistiaeth yn y DU yn dod i gyfanswm o £28 biliwn y flwyddyn^{2,3}. Fe wnaeth yr astudiaeth, a gyllidwyd gan The Shirley Foundation, ysgogi gwaith arall megis adroddiad Y Swyddfa Archwilio Genedlaethol yn 2009, *Supporting People with Autism through Adulthood*, a ddangosodd y gallai cymorth effeithiol leihau costau'n sylweddol. Roedd y Ddeddf Awtistiaeth (2009) yn anelu at wella diagnosio a chymorth yn Lloegr, a chyhoeddwyd y strategaeth genedlaethol gyntaf erioed ar gyfer awtistiaeth yng Nghymru yn 2008, a ddilynwyd gan fentrau gwleidyddol eraill yn yr Alban (lansiodd Strategaeth yr Alban ar gyfer Awtistiaeth yn 2011) a Gogledd Iwerddon (y Ddeddf Awtistiaeth (GI) eang 2011). Fe wnaeth y mentrau hyn ym mhob un o'r pedair cenedl arwain at ddatblygiad pellach o gynlluniau gweithredu, strategaethau adolygedig a chyfarwyddyd newydd. Roedd yn ymddangos bod cyfnod newydd o gydnabyddiaeth a chymorth mwy effeithiol yn dechrau. Eto, bron i ddegawd ymlaen,

mae anghenion pobl awtistig heb eu diwallu ac ni wireddwyd y difidend economaidd disgwylidig. Pan wnaeth yr LSE ailystyried y ffigurau ar gyfer 2014 gan ddefnyddio gwybodaeth gywirach daeth y cyfanswm i £32 biliwn, mwy na'r cyfanswm ar gyfer clefyd y galon, canser a strôc gyda'i gilydd.⁴ Mae'n amlwg nad yw rhywbeth yn gweithio.

“Bron i ddegawd ymlaen, mae anghenion pobl awtistig yn dal heb eu diwallu.”

Rydym yn priodoli llawer o'r methiant hwn i'r ffaith bod cyllid ymchwil i awtistiaeth yn llawer llai na'r swm sy'n cael ei wario ar y rhain neu gyflyrau eraill sydd, fel awtistiaeth, yn cael effaith fawr ar les cymaint o bobl. Dim ond oddeutu £4 miliwn sy'n cael ei wario bob blwyddyn ar ymchwil i awtistiaeth⁵; sy'n gyfwerth i £6 yn unig ar gyfer pob un o'r amcangyfrif o 700,000 o bobl awtistig yn y

DU⁶. O ganlyniad, mae bylchau sylweddol yn ein dealltwriaeth o awtistiaeth a'r dystiolaeth ynghylch yr ymagweddau mwyaf effeithiol tuag at ofal, cymorth a chynllunio gwasanaeth.

Mae hyn yn ei wneud yn fwyfwy pwysig y dylai'r aian ymchwil sydd yno gael ei wario ar astudiaethau sy'n cynhyrchu'r buddion mwyaf i bobl awtistig a'u teuluoedd. Nid oes unrhyw strategaeth drosfwaol ar gyfer ymchwil i awtistiaeth yn y DU, ac fe wnaeth arolwg a gynhaliwyd gan y Ganolfan ar gyfer Ymchwil i Awtistiaeth ac Addysg ddatgelu bod blaenoriaethau ymchwilwyr yn gwbl wahanol i'r rhai hynny a ffefrir gan bobl awtistig eu hunain, eu teuluoedd neu ofalwyr eraill⁷. Fodd bynnag, fe wnaeth arolwg o Autistica yn 2014 ddangos bod pobl awtistig yn frwdfrydig ynghylch ymchwil ac yr hoffent i'w barnau gael eu hystyried wrth benderfynu ar gwestiynau ymchwil⁸.

O gofio hyn oll, crëwyd y Prosiect Cenedlaethol Awtistiaeth yn Ionawr 2015 fel prosiect tair blynedd a gyllidwyd gan The Shirley Foundation. Ei bwrpas gwreiddiol oedd mapio'r sylfaen ymchwil bresennol a darparu argymhellion awdurdodol ar pa ymchwil

“Yn ganolog i hyn oedd yr angen i ddeall beth oedd yn wir bwysig a buddiol ar draws yr holl sbectrwm o weithgareddau sy'n effeithio ar fywydau pobl awtistig.”

bellach oedd ei hangen, â'r nod yn y pen draw o gynyddu'r swm o gyllid y byddai hyn yn ei ddenu wedyn yn sylweddol.

Yn ganolog i hyn oedd yr angen i ddeall beth oedd yn wir bwysig a buddiol ar draws yr holl

sbectrwm o weithgareddau sy'n effeithio ar fywydau pobl awtistig – plant ac oedolion fel ei gilydd, yn ogystal â'u teuluoedd a gofalwyr. Wrth wneud hynny fe wnaethom ganfod nifer o weithgareddau ac arferion a dderbynnir yn eang fel rhai buddiol, ac ar gyfer rhai, roedd tystiolaeth eu bod hefyd yn gost-effeithiol, hynny yw, fe wnaeth eu defnydd cynhyrchu buddion a oedd yn ddigon arwyddocaol i gyfiawnhau'r adnoddau oedd eu hangen i'w cyflawni. Fodd bynnag, roedd y sylfaen dystiolaeth ar gyfer effeithiolrwydd llawer o arferion sy'n honni cefnogi pobl awtistig yn aml o ansawdd gyfyng neu wael, ac oherwydd hynny awgrymwyd yr angen am ymchwil bellach.

Felly erbyn hyn mae'r prosiect yn canolbwyntio ar nodi'r ymyriadau mwyaf effeithiol (h.y. y rhai hynny mae tystiolaeth gefnogol gadarn ar eu cyfer) a, ble bynnag mae'n bosibl, defnyddio tystiolaeth economaidd i archwilio eu cost-effeithiolrwydd. Trwy wneud hyn rydym yn anelu at hyrwyddo'r defnydd ehangach o ymyriadau effeithiol a chost-effeithiol gan ddarparwyr gwasanaeth. Hefyd rydym am annog dwysedd cynyddol ymchwil mewn meysydd lle mae angen cryfhau'r sylfaen dystiolaeth.

Seiliwyd y dewis o'r ymyriadau ar adolygiadau llenyddiaeth a dadansoddiadau a wnaed gan dim bach yn y London School of Economics and Political Science (LSE) mewn cydweithrediad â grŵp o arbenigwyr a recriwtiwyd i'r prosiect.

Hefyd rydym wedi ystyried y modd y gallai ein hargymhellion gael eu rhoi ar waith. Gellir cyfeirio'r rhai hynny sydd angen ymchwil bellach i'r cyllidwyr priodol, ond mae angen i'r rhai hynny sy'n cynnwys newidiadau i arferion gael eu mapio i'r polisiâu a systemau cyflenwi gwasanaeth sydd yn eu lle ar hyn o bryd. Gan fod y rhain yn wahanol ym mhedair cenedl ddatganoledig y DU, cynhaliwyd gweithdai gydag elusennau, gweithwyr proffesiynol, gwneuthurwyr polisi a phobl awtistig yn Lloegr, Gogledd Iwerddon, yr Alban a Chymru

¹ Rydym yn defnyddio'r term 'anabledd dysgu' drwy gydol yr adroddiad hwn i gyfeirio at 'allu sylweddol lai i ddeall gwybodaeth newydd neu gymhleth, i ddysgu sgiliau newydd... â gallu llai i ymdopi'n annibynnol, a ddechreuodd cyn byd oedolion, ag effaith barhaus ar ddatblygiad' (wedi'i gymryd o'r Papur Gwyn Gwerthfawrogi Pobl 2001). Term arall a ddefnyddir i ddisgrifio'r un nodweddion yw 'anabledd deallusol'. Nid yw anabledd dysgu'r un peth ag 'anhawster dysgu': mae'r term olaf yn cyfeirio at un neu fwy o broblemau wrth brosesu mathau penodol o wybodaeth, megis dyslecsia neu ddyspraxia, ac nad yw'n effeithio ar ddeallusrwydd cyffredinol.

² Knapp, M., Romeo, R. and Beecham, J. (2007). The economic costs of autism. Foundation for People with Learning Disabilities. http://eprints.lse.ac.uk/3462/1/Economic_consequences_of_autism.pdf.

³ Knapp, M., Romeo, R. and Beecham, J. (2009). Economic cost of autism in the UK. *Autism*, 317-336.

⁴ Buescher, A., Cidav, Z., Knapp, M. and Mandell D (2014). Costs of autism spectrum disorders in the United Kingdom and United States of America. *JAMA Pediatrics*, 168, 721-728.

⁵ Pellicano, L., Dinsmore, A. and Charman, T. (2013). *A Future Made Together: Shaping Autism Research in the UK*. London: Institute of Education.

⁶ <http://www.autism.org.uk/about/what-is/myths-facts-stats.aspx>.

⁷ Pellicano et al. (2013) op.cit.

⁸ Wallace, S., Parr, J., Hardy, A. (2014). *One in a Hundred: putting families at the heart of autism research*. London: Autistica.

i ystyried yr argymhellion, eu perthnasedd i bob cenedl a pha bolisiau, cyfredol a rhai’r dyfodol, a allai gefnogi a chael eu cefnogi gan eu gweithredu. Ar gyfer hyn, cynigiwyd cymorth gwerthfawr gan yr elusennau awtistiaeth sy’n gweithredu yn y pedair cenedl.

Dros y flwyddyn sy’n dod, byddwn ni’n mynd â’r canfyddiadau ac argymhellion at wneuthurwyr allweddol o benderfyniadau a chyllidwyr allweddol.

Y bobl sy’n gysylltiedig

Cadeirir Bwrdd Strategaeth y Prosect Awtistiaeth Cenedlaethol gan Dr Elizabeth Vallance. Mae aelodau’r Bwrdd yn dod o gefndiroedd sy’n wahanol iawn a maent yn cynnwys pobl ar y sbectrwm awtistig. Mae pob aelod yn ffigur a berchir yn fawr yn ei faes neu ei maes ei hunan.

Mae’r Bwrdd wedi elwa o gyngor dau grŵp ychwanegol:

- Roedd y Panel Cyngori Awtistig yn cynnwys pobl â diagnosis o awtistiaeth ac mae ei gadeirydd, Dr Dinah Murray, hefyd yn aelod o Fwrdd Strategaeth y prosiect. Mae’r Panel wedi bod yn ddylanwadol o ran helpu aelodau niwronodweddiadol⁹ y prosiect i ddeall yn well beth mae pobl awtistig ei wir angen.
- Mae’r Grŵp Arbenigol yn cynnwys 25 o arbenigwyr pwnc sy’n arweinwyr y DU yn eu meysydd priodol a sydd wedi helpu i goethi’r casgliadau a’r argymhellion.

Rhoddir aelodaeth y tri chorff hyn yn Atodiad D.

“Dros y flwyddyn sy’n dod, byddwn ni’n mynd â’r canfyddiadau ac argymhellion at wneuthurwyr allweddol o benderfyniadau a chyllidwyr allweddol.”

PAM BOD ANGEN Y PROSIECT

Ffeithiau sylfaenol ynghylch awtistiaeth

Trwy gydol yr adroddiad hwn rydym yn defnyddio’r term awtistiaeth i gynnwys pawb ar y sbectrwm awtistiaeth, heb ystyried eu nodweddion, eu capasiti deallusol neu eu dibyniaeth ar gymorth a gwasanaethau. Felly mae’r term yn cynnwys y rhai hynny â diagnosis o syndrom Asperger, y rhai hynny ag awtistiaeth ddifrifol a chymhleth a’r rhai hynny â chyflyrau sy’n cyd-ddigwydd. Fe’i derbynir yn gyffredinol bod y labeli hyn yn gwbl annigonol i ddisgrifio’r amrywiaeth o ffyrdd mae awtistiaeth yn ei chyflwyno ei hunan. Er enghraifft, gellid ystyried bod rhywun â gallu deallusol mawr yn gallu cyflawni ar lefel uchel ond eto efallai na all gyflawni’r hyn y gellid ystyried eu bod yn weithgareddau arferol a syml i’r mwyafrif niwronodweddiadol. Serch hynny, mae’r labeli hyn yn cyffredinoliadau defnyddiol i arddangos yr ystod o wahanol anghenion ymhlith aelodau’r gymuned awtistig, yn golygu yma nid yn unig y person awtistig ond eu teulu a gofalcwyr hefyd.

Dywedir yn aml ‘Pan ydych chi wedi cwrdd ag un person awtistig rydych chi wedi cwrdd

ag un person awtistig’, yn golygu nad yw dau berson awtistig yr un peth. Ond pam ddylem ddisgwyl iddynt fod yr un peth? Efallai fod hyn yn ein hatgoffa o fodel meddygol sy’n ystyried bod awtistiaeth yn salwch â set nodweddiadol o symptomau. Rydym wedi symud i ffwrdd o siarad am ‘bobl ag awtistiaeth’ i gyfeirio at ‘bobl

“Nid yw awtistiaeth yn fwy tebygol o’i dangos ei hunan yn yr un modd ymhlith pobl awtistig na gallu cerddorol neu sgiliau pêl-droed.”

awtistig’ er mwyn pwysleisio, yn y wlad hon o leiaf, nad ystyrir bod awtistiaeth yn rhywbeth ychwanegol at yr unigolyn, megis asgwrn wedi’i dorri nei salwch meddwl, ond rhywbeth sy’n gynhenid nad yw’n fwy tebygol o’i dangos ei hunan yn yr un modd ymhlith pobl awtistig na gallu cerddorol neu sgiliau pêl-droed.

Rhai ffeithiau ynghylch awtistiaeth

- Mae o leiaf 700,000 o bobl awtistig yn byw yn y DU ar hyn o bryd, sef oddeutu 1% o’r boblogaeth.
- Ymddengys fod awtistiaeth yn fwy cyffredin ymhlith dynion na menywod ond efallai fod rhan o’r gwahaniaeth hwn oherwydd nad yw menywod yn hysbysu bob tro.
- Mae awtistiaeth yn gyflwr gydol oes nad oes unrhyw ‘iachâd’ iddi. Yn wir, mae’r syniad o iachâd yn gas gan lawer o bobl awtistig.
- Mae awtistiaeth yn peri anawsterau ynghylch cyfathrebu cymdeithasol a rhyngweithiadau, yn ogystal ag ystod gyfyng ac ailadroddus o ymddygiadau, gweithgareddau neu ddiddordebau.
- Mae llawer o bobl awtistig yn profi anawsterau ynghylch prosesu synhwyrau e.e. cael eu llethu gan eu hamgylchedd, osgoi neu beidio â sylwi ar deimladau penodol, neu chwilio am deimladau penodol. Gall yr anawsterau hyn bwysleisio eu gorbryder a straen, effeithio ar eu cyfranogiad ac ar brydiau gallant achosi poen.
- Mae 80% o bobl awtistig, ar ryw adeg yn eu bywydau, yn profi problemau iechyd meddwl megis gorbryder ac iselder, a mae’r mwyafrif yn ystyried mai eu gorbryder yw’r brif broblem yn eu bywydau.
- Mae gan oddeutu un o bob 10 oedolyn awtistig epilepsi, ond ymhlith y rhai hynny ag anabledd deallusol mae’r amllder yn uwch o lawer – hyd at 30%.
- Mae gan oddeutu un traean o bobl awtistig anableddau dysgu neu ddeallusol.
- Mae pobl awtistig yn gymdeithasol ddifreintiedig: maent yn fwy tebygol o gael eu gwahardd o ysgolion, o ddioddef gofal iechyd gwael, o fod heb ddigon o waith ac o gael eu gwasanaethu’n wael gan y system gyfiawnder troseddol.

⁹ Rydym yn defnyddio’r term ‘niwronodweddiadol’ ar gyfer y rhai hynny i gyd sydd heb ddiagnosis o awtistiaeth.

Er hynny, mae nodweddion sy’n gyffredin ymhlith pobl awtistig a rhestrir y rhain ym Mlchwch 1. Wrth gwrs, mewn byd niwronodweddiadol, mesurir pobl awtistig yn ôl normau niwronodweddiadol ac nid i’r gwrthwyneb. Un o’r heriau pwysicaf i gymdeithas yw ailffurfweddu’r byd niwronodweddiadol iddo allu derbyn gwahaniaeth yn well.

Y pedair egwyddor graidd

Wedi darllen y llenyddiaeth ymchwil yn eang, ein dadansoddiadau a’n rhyngweithiadau gydag ymchwilwyr, ein hymgysylltu â chymunedau arfer a pholisi, a’n trafodaethau lluosog ac yn aml dwfn gyda phobl awtistig, rydym wedi casglu bod y problemau sy’n wynebu’r gymuned awtistig a’r argymhellion rydym yn eu cynnig fel ei gilydd yn gallu cael eu gwreiddio mewn pedair egwyddor graidd. Er nad yw un o’r egwyddorion hyn yn unigryw i awtistiaeth ac yn wir gallant fod yn gymwys i gyflyrau ac ymyriadau eraill, maent yn perthyn mewn ffyrdd arbennig a phwysig, a amlinellir isod, i ymyriadau yn y maes hwn.

Mae’r egwyddorion hyn yn adlewyrchu’r heriau y gall pobl awtistig eu hwynebu. Maent yn sylfaenol i sut y dylai cymdeithas – niwronodweddiadol ac awtistig – ymddwyn. Nid yw’n syn bod yr egwyddorion hyn yn perthyn, ar y cyfan, i sut y dylai’r mwyafrif niwronodweddiadol wneud ymdrechion i ddarparu ar gyfer y lleiafrif awtistig a gwella ansawdd eu bywydau. Ond mae’r derbyniad o niwroamrywiaeth hefyd yn golygu bod cyfrifoldeb ar y ddwy ochr, ac mae’n rhaid i bawb dderbyn bod terfynau ymarferol i’r fath ddarpariaeth.

Egwyddor 1: Camau gweithredu personol

Mae pobl awtistig mor amrywiol fel grŵp ag unrhyw grŵp arall, a nodweddir gan ddiddordebau a sgiliau annodweddiadol

ac anwastad iawn. Felly mae’n hanfodol iddynt gael cymorth a addasir i’w hanghenion, cryfderau a hoffterau unigol. Dylai fframweithiau polisi ac ymrwymïadau adnoddau – lle mae hyn yn briodol ac y disgwylir y bydd o fudd – gael eu targedu yn ôl y nodweddion ac amgylchiadau unigol hynny.

Mae’r angen hwn am gamau gweithredu personol yn codi o natur amrywiol awtistiaeth. Nid ydym yn deall ei sylfaen fiolegol yn llawn er ein bod yn amau ei fod yn enetig i raddau helaeth. Fodd bynnag, fel arfer mae’r sylfaen enetig yn gymhleth gan alw am effaith gyfun amrywiolion o lawer o enynnau mewn llawer o amgylcheddau. Nid yw’n syn, felly, y disgrifir awtistiaeth fel cyflwr sbectrwm, ond mae ei hamrywioldeb o ran cyflwyniad hefyd yn arwain at amrywioldeb o ran camau gweithredu neu ymyriadau er mwyn diwallu’r anghenion hynny.

Mae angen i gamau gweithredu personol gael eu gwahaniaethu nid yn unig yn ôl sut mae awtistiaeth ei hunan yn ei chyflwyno ei hunan, ond hefyd yn ôl oedran, rhyw, maint yr anabledd dysgu, sensitifrwydd synhwyrdd a chyd-ddigwyddiad problemau iechyd eraill – ac, wrth gwrs, trwy nodi hoffterau unigol. Mae’r diffyg dealltwriaeth fiolegol wirioneddol o awtistiaeth yn arwain at yr absenoldeb o brofion diagnostig sy’n amserol, manwl a rhagfynegol ar pa gamau gweithredu ac ymyriadau fydd y rhai mwyaf buddiol. Gadewir rhieni, gofalwyr ac ymarferwyr ag arsylwi a phrofiad i’w harwain, ac felly mae plant ac oedolion awtistig yn dibynnu ar sgiliau unigol y rhai hynny sy’n eu cefnogi, sgiliau sydd mewn ymarfer yn aml yn gyfyng.

Mae’r ystod anferth o alluoedd ac ymatebion unigolion awtistig yn dangos ei fod yn amlwg nad yw ‘un maint’ yn addas i bawb. Gall ymyriad nas addasir yn briodol, a diffyg cymorth cymdeithasol amserol, addasedig gael ôl-ffeithiau anferth o ran disgwyliad oes,

“Yn peri pryder arbennig mae ymyriadau a allai hyfforddi pobl awtistig i gydymffurfio heb gwestiynu, gan gynyddu eu hyglwyfder.”

risg o iselder, gorbryder a hunanladdiad^{10,11,12}. Mae penderfynwyr dirprwy nad ydynt fel arfer yn awtistig eu hunain, yn tueddu i wneud penderfyniadau trwy ystyried yr hyn nad yw gan bobl awtistig. Go brin bod pobl awtistig yn dweud wrthynt pa fath o fywyd yw bywyd awtistig da. Efallai na fydd person awtistig yn rhoi gwerth mawr ar nodwedd mae pobl nad ydynt yn awtistig yn ystyried ei bod yn hanfodol, ac efallai fod ganddynt, a’u bod yn gwerthfawrogi, galluoedd neu gysylltiadau nad ydynt erioed wedi bod yn berthnasol i bobl nad ydynt yn awtistig. Gall ymyriad olygu newid un set anghonfensiynol o nodweddion am set fwy confensiynol, ond nad yw’n wrthrychol well. Mae’n rhaid i ragdybiaethau bod pawb eisiau, angen a gwerthfawrogi’r un pethau gael eu hwynebu a’u hailffamio er mwyn penderfynu a ydynt yn gymwys i unrhyw unigolyn. Gallai gorfodi gwerthoedd confensiynol dresmasu ar hawliau unigolion i hunan-benderfyniad.

Yn peri pryder arbennig mae ymyriadau a allai hyfforddi pobl awtistig i gydymffurfio heb gwestiynu, gan gynyddu eu hyglwyfder. Hefyd mae colled posibl o gysylltiad â phobl sydd ‘yn union fel nhw’ a’r risg, yn y pen draw, y byddant yn gwrthod popeth sy’n awtistig tra’n peidio gallu bod yn ddigon da i lwyddo mewn termau nad ydynt yn awtistig. Ac yna, mae’r disgwyliadau addasedig bod y person awtistig yn wneud ‘mor dda’ erbyn hyn y gallant

ymdopi heb gymorth ac nad oes ganddynt esgus i barhau i brofi anawsterau.

Yn arbennig ar gyfer ymyriadau dwys yn ystod plentyndod, hefyd mae risg sylweddol o droi pob gweithgaredd yn therapi gyda ‘nodau dysgu’ ac ‘arsylwadau’, gan beryglu hawl plant i gael amser rhydd ar gyfer chwarae a difyrwrch (Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau’r Plentyn). Nid yw plant anabl yn eithriad, ac nid yw troi pob gweithgaredd yn therapi’n golygu rhoi ‘amser rhydd’ iddynt.

Egwyddor 2: Dewis a rheoli

Yn aml mae pobl awtistig yn mynegi’r dymuniad i gael mwy o annibyniaeth – mwy o ddewis o ran y cyfleoedd sydd ar gael iddynt a mwy o reolaeth dros y penderfyniadau sy’n effeithio ar eu bywydau - ond gallai grymuso fod yn ddiwerth oni bai fod strwythurau cymorth effeithiol yn eu lle ar gyfer rhai bobl. Er enghraifft, mae cyllidebau personol ar gyfer gofal cymdeithasol yn fath o rymuso ond gallant fod yn anodd eu cael mewn ymarfer er gwaethaf gofynion y Ddeddf Gofal (2014)¹³. Mae cydgynhyrchu¹⁴ angen cydweithrediad gweithredol i gyflawni canlyniad sy’n ddymunol i bawb.

Gall natur amrywiol awtistiaeth arwain at anghytundeb rhwng pobl awtistig, aelodau’r teulu ac ymarferwyr ynghylch yr hyn sydd o les i’r unigolyn awtistig (yn arbennig plant ifanc ac unigolion â diffyg capasiti) a pha fathau o ymyriad sy’n dderbyniol ac effeithiol. Yn ddelfrydol, dylid sicrhau bod ystod o bosibiliadau ar gael i fod yn addas i bobl ar draws y sbectrwm awtistiaeth, a sy’n adlewyrchu’r amrywiaeth eang o gyflyrau sy’n cyd-ddigwydd megis anabledd dysgu, epilepsi, gorbryder neu iselder. Hefyd mae’n bosibl y gallai unigolyn awtistig ddewis peidio â cheisio asesiad neu ddatgelu canlyniadau’r fath asesiad os gwneir un, efallai oherwydd eu bod yn ystyried y bydd label neu ddiagnosis ffurfiol yn rhwystro.

¹⁰ Autistica (2016). Personal Tragedies, Public Crisis. www.autistica.org.uk/wp-content/uploads/2016/03/Personal-tragedies-public-crisis.pdf.
¹¹ Croen, L.A., Zerbo, O., Qian, Y. et al. (2015). The health status of adults on the autism spectrum, *Autism*, 19, 814-823.
¹² Hirvikoski, T., Mittendorfer-Rutz, E., Boman, M. et al. (2016). Premature mortality in autism spectrum disorder. *British Journal of Psychiatry* 208, 232-238.
¹³ www.legislation.gov.uk/ukpga/2014/23/contents/enacted.
¹⁴ Mae cydgynhyrchu’n cyfeirio at gysylltiad gweithredol pobl sy’n defnyddio gwasanaethau gofal cymdeithasol, iechyd neu rai eraill mewn penderfyniadau ynghylch eu bywydau a thriniaeth. Ymhlith pethau eraill, mae cydgynhyrchu’n pwysleisio bod gan unigolion brofiad a sgiliau, yn ogystal ag anghenion.

Dylid parchu’r hawl hon, er bod angen, ar gyfer plant bach, i’r asesiad neu ddiagnosis gael ei rannu er mwyn i drefniadau cymorth gael eu sefydlu. Yn hyn o beth, fel sy’n wir ynghylch agweddau eraill, dylid parchu amrywiaeth.

Mae gan gymdeithas yn gyffredinol hawl i reoli’r dosbarthiad teg a rhesymol o adnoddau i unigolion. Ar brydiau gall hyn wrthdaro â hawliau oedolion awtistig i gael annibyniaeth, sy’n cynnwys yr hawl i wneud penderfyniadau y gallai pobl eraill ystried eu bod yn annoeth. Yn y mwyafrif o achosion gellir datrys y gwrthdaro hwn yn llwyddiannus trwy gydgyhyrchu fel y darperir amdano yn Lloegr gan y Ddeddf Gofal (2014).

Egwyddor 3: Mynd i’r afael ag anghydraddoldebau

Mae’n amhosibl osgoi rhai mathau o anghydraddoldeb ac nid yw pob un yn annheg o angenrheidrwydd. Mae’r ffaith bod Usain Bolt yn gallu rhedeg yn gyflymach nag unrhyw un arall yn enghraifft o anghydraddoldeb, ond oni bai fod ei allu’n deillio o ddefnydd o gyffuriau anghyfreithiol, er enghraifft, yna nid yw’n annheg. Weithiau defnyddir y term ‘annhegwch’ i gyfeirio at wahaniaethau annheg ac osgoadwy sy’n codi o esgeulustod, gwahaniaethu, arferion gwael a llwgr, tra gallai ‘annhegwch’ fod yn ddisgrifiad o’r gwahaniaeth rhwng dau beth yn unig.

Fe wnaeth y dadansoddiad o gost ychwanegol awtistiaeth i’r DU ddatgelu llawer o enghreifftiau o anghydraddoldebau sy’n annheg ond eto a allai gael eu trafod mewn egwyddor¹⁵. Ar gyfer plant awtistig, yn arbennig y rhai hynny ag anabledd dysgu, rhai cyfranwyr mawr i’r gost gymdeithasol ychwanegol hon oedd addysg arbennig, defnydd o wasanaeth a tharfau ar gyflogaeth rhieni (yn arwain at incymau is iddyn nhw a chynhyrchiant coll i’r economi cenedlaethol). Ar gyfer oedolion, y cyfranwyr mawr i gost oedd llety arbennig,

gwasanaethau meddygol a rhai heb fod yn feddygol a cholled o gynhyrchiant i’r unigolion awtistig eu hunain, ac roedd pob un o’r rhain yn fwy ar gyfer y rhai hynny ag anableddau dysgu oedd yn cyd-ddigwydd.

Mae’n amlwg bod rhai o’r costau hyn yn anosgoadwy, angenrheidiol ac – oherwydd y gwasanaethau gofal a chymorth sy’n bosibl o’u herwydd – o bosibl maent o fudd hefyd i’r unigolyn a’r teulu. Ond nid yw hyn yn wir am gostau eraill; maent yn codi o annhegwch o ran mynediad i ofal iechyd neu i gyfleoedd addysgol a chyflogaeth, ac o amrywiadau o ran deall a goddef gwahaniaeth gan y rhai hynny sy’n dod i gysylltiad â phobl awtistig.

Egwyddor 4: Persbectif gydol oes

Mae pob plentyn awtistig yn mynd yn oedolyn awtistig. Nid yw’n rhagdybiaeth afresymol, felly, y gall camau gweithredu a gymerir yn ystod babandod a phlentyndod gael buddion parhaus ym myd oedolion – buddion personol, cymdeithasol ac economaidd – ac felly priodolir pwysigrwydd sylweddol yn gywir i broses o nodi’n gynnar ac ymyriadau priodol

“ Mae pob plentyn awtistig yn mynd yn oedolyn awtistig.”

seiliedig ar dystiolaeth yn ystod plentyndod neu flaenlencyndod. Ond nid yw camau gweithredu y mae eu canlyniadau’n parhau dros sawl blwyddyn yn ddeniadol ar unwaith bob tro i lywodraethau sydd yn aml yn ceisio, nid yn gwbl afresymol, elw ar fuddsoddiad yn y tymor byrrach. Gan fod adnoddau’r sector cyhoeddus wedi’u hymestyn gymaint, mae angen i gamau gweithredu fod yn fforddadwy.

Hefyd mae llawer y gellid ac y dylid ei wneud â budd uniongyrchol i ansawdd bywyd

oedolion yn ogystal â phlant. Cysylltir cymorth parhaus ym myd oedolion â chostau uwch oherwydd ei hyd, ond mae tystiolaeth ynghylch effeithiolrwydd neu gost-effeithiolrwydd y fath gymorth yn wan, ac mae ymchwil ar awtistiaeth mewn oedolion heb ei chynrychioli’n ddigonol. Serch hynny, rhaid bod amheuan ynghylch faint o’r hyn sydd ei angen nawr o ran cymorth ar gyfer oedolion (i drafod anghenion iechyd meddwl, er enghraifft) a allai wedi’i osgoi trwy ofal , cymorth ac addysg well ar oedran iau. Mae hwn yn arbrawf ar waith; ni fydd y mwyafrif o oedolion awtistig yn y DU heddiw wedi cael y lefel o gymorth fel plant yr ystyrir ei bod yn normal erbyn hyn. O ganlyniad, nid yw eu hamgylchiadau cyfredol o angenrheidrwydd yn arwydd da o gyfleoedd bywyd y genhedlaeth nesaf. Mae angen ymyriadau a chymorth effeithiol a bydd angen parhaus am hynny ar bob cyfnod bywyd, os yw’r rhain yn unioni effeithiau gofal gwael cynharach neu beidio.

Eto, o bersbectif economaidd, mae’n bosibl bod ychydig o gymhelliad yn unig yn bodoli i un adran o’r llywodraeth neu sector

“ Y syniad o wario nawr er mwyn arbed nes ymlaen neu arbed rhywle arall yw’r union ymagwedd strategol sydd ei hangen.”

fuddsoddi mewn ymyriadau (megis addysg) sydd o les i gyllidebau adrannau eraill ar ryw ddyddiad yn y dyfodol (megis iechyd neu waith a phensiynau). Ond mae cyllidebau sy’n tynhau a thargedau perfformiad sy’n bresennol trwy’r amser yn tueddu i annog meddwl ar gyfer y tymor byr a gorwelion cul. Gall y syniad o wario nawr er mwyn arbed nes ymlaen neu arbed rhywle arall – neu’n wir y ddau (yr hyn y’i gelwir weithiau’n ‘gyfrifydda lletraws’) – fod yn heriol i wneuthurwyr polisi ond dyma’r

union ymagwedd strategol sydd ei hangen i wella cyfleoedd bywyd a lles pobl awtistig dros hynt eu hoes.

Bylchau mewn gwybodaeth, bylchau mewn cyllid

Yr hyn sy’n dod i’r amlwg o’n gwaith yw bod y fframweithiau a gynllunir i gefnogi pobl awtistig trwy gydol eu bywydau’n ddefnyddiol ac wedi’u cynllunio’n ofalus yn y bon, ond yn aml maent yn methu â chael eu gweithredu fel y’i bwriadwyd. Hyd yn oed pan ymgorfforir yr hawl i gael diagnosis ac asesiad angen yn y gyfraith mae rhwystrau systematig ac oediadau hir. Mae diffyg adnoddau, diffyg gwybodaeth a dealltwriaeth wael o awtistiaeth gan weithwyr proffesiynol allweddol – ai’n athrawon, ymarferwyr gofal iechyd, gweithwyr gofal cymdeithasol neu’r rhai hynny yn y system gyfiawnder troseddol – a gan gyflogwyr, yn arwain at ymatebion amhriodol sy’n niweidio bywydau pobl awtistig ac yn eu hatal rhag cyflawni’r boddhad mae ganddynt hawl iddo. Mae diffyg tystiolaeth ynghylch y dulliau gorau o gefnogi pobl awtistig yn arwain at y dewisiadau anghywir yn cael eu gwneud, sydd yn ei dro’n arwain at ganlyniadau gwael a gwastraff o ymdrech ac adnoddau. Mae diffyg cyllid ar gyfer ymchwil, hyfforddiant a darpariaeth o wasanaethau’n arwain at fethiant o ran gofal ac at gostau cynyddol yn y tymor hir.

Mae’r Prosiect Cenedlaethol Awtistiaeth yn ceisio mynd i’r afael â bylchau mewn – a chamddeongliadau o – wybodaeth a’r bylchau mewn cyllid trwy argymhellion wedi’u seilio ar y dystiolaeth orau sydd ar gael, a gefnogir lle mae’n bosibl gan ddadleuon economaidd. Er mai’r nod yn y pen draw yw gwella ansawdd bywyd y gymuned awtistig rydym yn gobeithio y bydd yr effeithiolrwydd a’r dystiolaeth economaidd yn annog gwneuthurwyr polisi a chyllidwyr ymchwil i ailflaenoriaethu eu hymdrechion i fanteisio ar ‘wario nawr er mwyn arbed nes ymlaen’.

¹⁵ Buescher et al. (2014) op.cit.

DULL GWEITHIO

Cynhaliwyd yr ymchwil sy’n sylfaenol i’r adroddiad hwn yn yr Uned Gwasanaethau Cymdeithasol Personol yn y London School of Economics and Political Science (LSE), wedi’i harwain gan yr Athro Martin Knapp a Valentina Lemmi. Un brif nod arbennig yr astudiaeth oedd archwilio’r achos economaidd dros ystod o ymyriadau ym maes awtistiaeth.

Trwy ddweud ymyriad rydym yn golygu unrhyw gam gweithredu (gan gynnwys diagnosio) â’r potensial i wella bywydau unigolion awtistig a’u teuluoedd, ar draws unrhyw ddimensiwn perthnasol yn eu bywydau, ar unrhyw adeg yn hynt eu bywydau, mewn unrhyw ‘system’ (gan gynnwys addysg, iechyd, gofal cymdeithasol, tai, cyflogaeth a datblygu cymunedol) a gyflenwir mewn unrhyw ‘sector’ (cyhoeddus, trydydd sector, preifat er elw, neu ‘anffurfiol’).

Trwy ddweud achos economaidd rydym yn golygu un neu fwy o nifer o bethau: beth yw’r effaith ar wariant cyhoeddus neu breifat? Beth yw’r effaith ar adnoddau cymdeithasol yn fwy cyffredinol (gan gynnwys costau ‘cudd’ megis cymorth heb ei dalu gan deulu neu ffrindiau)? A yw gwario ar ymyriad yn cynhyrchu arbedion yn y tymor byr neu dros gyfnod hwy? Os ydyw, pwy sy’n elwa a phryd? Os mai effaith net ymyriad yw cynyddu costau, a yw, serch hynny, yn debygol o gael ei weld fel cost-ffeithiol oherwydd yr ystyrir bod y canlyniadau’n werth gwario’r adnoddau sydd eu hangen i’w cyflawni?

Prif weithgareddau’r ymchwil oedd:

- adolygu tystiolaeth ar effeithiolrwydd ymyriadau ym maes awtistiaeth;
- adolygu a chrynhai tystiolaeth ar gost-ffeithiolrwydd ymyriadau;

- cynnal rhai dadansoddiadau empirig er mwyn archwilio’r achos economaidd (wrth i’r angen a chyfle godi);
- Ymgynghori ag arbenigwyr o’r cymunedau ymchwil, polisi ac arfer, yn ogystal â phobl awtistig, ynghylch ymchwil sydd wrthi ar hyn o bryd, er mwyn deall perthnasedd ac arwyddocâd tystiolaeth, archwilio perthnasedd ymyriadau datblygol, a nodi data y gellid ei ddefnyddio yn ein dadansoddiadau ein hunain.

Cychwynnodd y gwaith yn LSE ym Mawrth 2015 trwy nodi’r ymyriadau effaith-uchel mwyaf addawol ar sail ymchwil oedd wedi’i chwblhau, cyhyd â bod yr ymchwil honno’n berthnasol i gyd-destun y DU. Darperir adroddiad llawnach o’r dulliau ymchwilio a ddefnyddiwyd yn y prosiect yn Atodiad A a disgrifir dadansoddiad o rai ymyriadau a ystyriwyd yn fanwl yn yr astudiaethau achos yn Atodiad B.

Hwn oedd yr adolygiad mwyaf cynhwysfawr o ystod eang o fathau o dystiolaeth ar awtistiaeth a gynhaliwyd erioed ac mae wedi’i lywio’n unigryw gan fewnbwn eang y Panel Cyngori Awtistig a’r Grŵp Arbenigol. Serch hynny, mae cwmpas yr astudiaethau achos wedi’i benderfynu gan yr ystod bresennol o ymchwil berthnasol, ac o ganlyniad mae llawer wedi’i adael allan. Mae’n gwbl bosibl bod ymyriadau â chostau isel, a allai fod yn adeiladol, megis cael gofalwyr neu staff addysgu i ymglyfarwyddo â’r diddordebau arbennig sy’n nodwedd ddiagnostig o awtistiaeth, sydd ond yn brin wedi bod yn ffocws ymchwil ffurfiol.

YSTYR TYSTIOLAETH

Yn ychwanegol i’r pedair egwyddor sylfaenol a ddaeth i’r amlwg yn ystod hynt y Prosiect Cenedlaethol Awtistiaeth, dychwelodd dwy thema, bob un o bwysigrwydd mawr, yn ystod ein harchwiliad a thrafodaeth o’r dystiolaeth.

Yn gyntaf, mae angen cytundeb gwell ar yr hyn sy’n golygu tystiolaeth ddilys. Mae angen gwerthusiadau cadarn i gynhyrchu sylfaen dystiolaeth, er na ddylem ymddiddori mewn hap-dreialon a reolir yn unig. Mae angen dilysu effeithiau cadarnhaol y tu allan i gyd-destunau eithaf afreal mae rhai o’r fath dreialon yn cael eu cynnal ynddynt cyn uwchraddio i broses ehangach o weithredu. Efallai bydd data o gynlluniau astudio sylwadol yn helpu i nodi effeithiau ffactorau risg ac ymyriadau dros gyfnodau cynhwysfawr o’r hynt bywyd. Mae tystiolaeth brofiadol a thystiolaeth ansoddol arall yn hanfodol i gyfannu data meintiol, er y gall fod yn anodd cyffredinoli o adroddiadau anecdotaidd o samplau bach. Mater sy’n gysylltiedig yw a ellir trosglwyddo tystiolaeth o ymchwil o’r tu allan i’r DU i gyd-destun arferion y DU, ac rydym yn trafod hyn ymhellach mewn rhai o’r astudiaethau achos yn Atodiad B.

“ Mae cynnwys pobl awtistig yn y broses o gynhyrchu tystiolaeth yn gwella’r siawnsiau o ganfod atebion dichonol i broblemau go iawn.”

Mae tystiolaeth sydd ar gael ar ymyriadau awtistiaeth yn gyfyng ar sawl gyfrif, gan gynnwys o ran hyd y gwaith dilynol, lled yr effaith a fesurir, a’r sefyllfa. Roedd llawer o’r ymchwil a adolygwyd gennym yn ystod y prosiect yn wan o ran cynllun a modd gweithredu, ac roedd yn ymddangos bod rhai ymchwilwyr yn gorbwysleisio perthnasedd eu

canfyddiadau ar gyfer gweithredu yn y byd go iawn. Awgrymwyd inni bod safonau tystiolaeth dderbyniol ym maes awtistiaeth yn is na mewn meysydd eraill o ofal iechyd, gan arwain at blethora o ymagweddu a brofwyd yn wael: mae pobl awtistig a’u teuluoedd yn haeddu dim llai.

Mae’n sylfaenol bwysig yr ystyrir persbectifau lluosog: efallai bydd yr hyn yr ystyrir ei fod yn effeithiol i ddarparwr y gwasanaeth yn annymunol neu gwbl annerbyniol i ddefnyddiwr y gwasanaeth. Efallai bydd barn rhiant ar effeithiolrwydd yn wahanol i farn eu person ifanc awtistig. Nid yw hyn yn golygu bod unrhyw un o’r barnau hyn yn anghywir, dim ond bod rhaid cynnwys y posibilrwydd o wahaniaethau yng nghynllun a dehongliad tystiolaeth ymchwil, ac wedyn mewn unrhyw gynlluniau ar gyfer gweithredu.

Yn bwysicach na’r gwahaniaethau posibl hyn o ran safbwynt rhwng y person awtistig, yr aelod o’r teulu a’r ymarferydd, mae cynhlethdod yn bodoli y gallai ymyriad mewn un sector (er enghraifft, addysg) gael ei brif effeithiau mewn sector arall (iechyd neu gyflogaeth, efallai) ac efallai dim ond rhai blynyddoedd yn ddiweddarach. Gallai hyn greu cymhellion croes (yr her ‘gyfrifydda lletraws’ y cyfeiriwyd ati o’r blaen) pan fydd angen cymryd penderfyniadau ynghylch buddsoddi cyhoeddus.

Dylid cynhyrchu tystiolaeth y’i bwriedir i fod ynghylch pobl awtistig *gyda* phobl awtistig. Gall cyd-gynhyrchu gymryd sawl ffurf, ond dylai dreiddio i bob cam o’r ymchwil, o nodi problem a ffamio cwestiynau, i gynllun astudiaeth, dadansoddi a dehongli data, ac i gyfnewid gwybodaeth ac effaith. Fel arfer mae cynnwys pobl awtistig yn y broses o gynhyrchu tystiolaeth yn gwella’r posibilrwydd o ganfod atebion dichonol i broblemau go iawn yn fawr.

Ail thema reolaidd a ymddangosodd drwy gydol y prosiect oedd yr angen am fwy o drafodaethau deallus gwell ynghylch beth yw'r meini prawf llwyddiant priodol. Mae'n amlwg bod angen symud y tu hwnt i 'ond' yn gwella yr hyn y gellid ystyried eu bod yn ganlyniadau 'clinigol', megis rhyngweithio cymdeithasol, sgiliau cyfathrebu ac ymddygiadau, er bod y rhain yn bwysig heb amheuon ar gyfer llawer o bobl awtistig. Efallai bydd rhai dimensiynau eraill y gellid eu cynnwys yn annibyniaeth trwy gyfeirio at amgylchiadau a hoffterau unigol (er enghraifft, â chymorth technoleg gynorthwyol); cael bywyd pwrpasol eto fel y'i diffinir gan yr unigolyn (er enghraifft, cynhwysiant yn yr ysgol â'r cymorth addysgol priodol); a lles cyffredinol gwell (er enghraifft, y gallu i gymryd rhan mewn gweithgareddau ystyrion a addasir i'r unigolyn â chymorth cefnogaeth a ganolbwytir ar y person).

Dylai'r broses o asesu llwyddiant gymryd i gyfrif bersbectifau gwahanol randdeiliaid, gan geisio cyflawni beth bynnag yr ystyrir ei fod yn cyflwyno'r cydbwysedd cywir rhwng buddiannau ac ymrwymadau cystadleuol pobl awtistig, aelodau'r teulu a gofalwyr eraill, comisiynwyr y sector cyhoeddus a chymdeithas ehangach.

Nid yw unrhyw ran o hyn yn annadleuol.



ARGYMHELLION POLISI

Argymhelliad 1. Sicrhau nodi a diagnosio amserol

Mae’n sicr bod nodi amserol a diagnosio ffurfiol o awtistiaeth wedyn yn cyflwyno’r blociau adeiladu mwyaf sylfaenol ar gyfer strategaeth awtistiaeth effeithiol a chost-effeithiol. Mewn byd delfrydol, dylai nodi anghenion fod yn ddigon i gamau gweithredu gael eu cymryd, ond mewn ymarfer yn aml mae angen diagnosio i gyrchu cymorth a gwasanaethau. Mae nodi a diagnosio’n agor y drws i asesiad o anghenion unigolyn am gymorth, ac o sut gallai eu cryfderau a hoffterau personol effeithio ar yr hyn y dylid ei wneud. Dyma’r ffordd hefyd i ddeall y cyd-destun teulu a chymuned lle mae’r unigolyn awtistig yn byw, astudio, gweithio. Cyfranogi ac ymgysylltu.

Un broblem ag awtistiaeth yw’r diffyg o feini prawf biolegol y dylid gwneud diagnosis arnynt. Fe wnaeth y *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5, a ddefnyddir yn bennaf yn yr UD¹⁶) y pwynt bod rhaid i symptomau fod yn bresennol yn y cyfnod datblygiadol cynnar ‘ond efallai na fyddant yn dod yn amlwg tan fod galwadau cymdeithasol yn mynd yn fwy na galluoedd cyfyng’. Mae hwn yn ddigwyddiad cyffredin – gall plant ac oedolion ymdopi’n ddigonol o dan un set o amgylchiadau, ond o ganlyniad i alwadau cynyddol wrth iddynt fynd yn hŷn neu os bydd eu hamgylchedd yn newid, efallai byddant yn cyrraedd pwynt lle na allant ymdopi. Gall hyn arwain at broblemau ymddygiadol neu broblemau iechyd meddwl. Byddai’r angen am offer i ddiagnosio awtistiaeth cyn bod y cam hwn yn cael ei gyrraedd o fudd anferth a gallai ddatblygu o ymchwil ar sylfaen enetig a niwrolegol awtistiaeth. Nid yw offer diagnostig o’r fath yn bodoli heddiw.

¹⁶ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition: DSM-5 (2013) American Psychiatric Association.
¹⁷ National Institute for Health and Care Excellence (<https://www.nice.org.uk/guidance>).

Mae ymyriadau sgrinio sy’n anelu at nodi unigolion awtistig ar adeg gynnar, yn ogystal ag ymyriadau asesu sy’n anelu at ddiagnosio’r math o awtistiaeth a’r anghenion cysylltiedig. Fel arfer mae Meddygon Teulu’n borth i asesiad diagnostig sydd wedyn yn cael ei gynnal gan dîm aml-ddisgyblaethol o arbenigwyr. Rhaid iddo gael eu gwblhau’n llawn a chywir, a rhaid i’r canfyddiadau gael eu cyfathrebu’n sensitif. Mae’r National Institute for Health and Care Excellence [Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Iechyd a Gofal] (NICE) wedi cynhyrchu deunyddiau i gefnogi diagnosio ac asesu aml-asiantaeth, yn ogystal ag argymhellion ar gyfer comisiynu cymorth¹⁷.

“Rhaid i nodi ac asesu nid yn unig fod yn amserol ond hefyd yn ysbardun i gamau gweithredu.”

Fel arfer, diagnosir awtistiaeth yn y DU pan yw plentyn oddeutu pum mlwydd oed; nid yw’r sefyllfa hon wedi newid ers degawd. Fodd bynnag, mae llawer o oedolion na nodwyd eu hawtistiaeth erioed, yn rhannol oherwydd nad oedd gwasanaethau’n barod i wneud hynny ychydig o ddegawdau yn ôl. Felly mae’n bosibl nad yw’r oedolion hynny wedi derbyn y cymorth a allai eu helpu nhw a’u teuluoedd. Ar ben hynny, nid ydym yn gwybod a yw prosesau diagnosio cyfredol yn gyfartal addas i fenywod a dynion; diagnosir merched yn hwyrach na bechgyn, ar gyfartaledd, ac mae diffyg cymharol o ymchwil ar y cyflwyniad benywaidd o awtistiaeth.

Mae’n rhaid i nodi ac asesu nid yn unig fod yn amserol ond hefyd yn ysbardun i gamau gweithredu. Gall diagnosio amserol agor drysau i gymorth arbenigol (yn yr ysgol, er enghraifft) a hawliau (efallai i fudd-daliadau lles). Gall gyflwyno llwybr i deuluoedd gael y cymorth sydd arnynt ei angen. Gall helpu i gael gwared ar rywffaint o’r ansicrwydd ynghylch pam mae nodweddion neu ymddygiadau penodol yn digwydd. (‘rhyddhad’ i sawl teulu): yn wir, gall gael gwared ar euogrwydd rhag rhieni sy’n eu beio eu hunain am ‘rianta gwael’.

Gall wella’r posibilrwydd o nodi cyflyrau sy’n digwydd yn gyffredin megis gorbryder ac epilepsi, ac felly dylai gyfrannu i driniaeth

ac iechyd gwell. Gall helpu rhywun i ennill synnwyr o gymuned. Hefyd gall nodi a diagnosio amserol helpu i osgoi argyfyngau sy’n arwain at fynediad gofidus a chostus nas dymunir i’r ysbyty, unedau gofal dwys seiciatrïg neu sefyllfaoedd gofal preswyl. Fodd bynnag, efallai na fydd y buddion posibl hyn yn cael eu gwireddu os yw systemau gwybodaeth yn annigonol neu os na rennir data allweddol yn briodol.

Er nad oedd yn bosibl canfod tystiolaeth i archwilio’r achos economaidd dros nodi, diagnosio ac asesu amserol, yn Atodiad B rydym yn crynhoi’r brif dystiolaeth ynghylch effeithiolrwydd.



Argymhelliad 2. Darparu ymyrraeth a gefnogir gan dystiolaeth

Gall nodi a diagnosio awtistiaeth fod yn bwysig iawn i'r unigolyn ond ni fydd yn bwysig iawn os na threfnir bod gwasanaethau a chymorth priodol ar gael wedyn. Dylai'r gwasanaethau a chymorth hynny – ai i'r unigolyn neu i'r teulu – gael eu 'cefnogi gan dystiolaeth'. Fe wnaethom drafod yn gynharach yr ystyr, a ddadleuir weithiau, o 'dystiolaeth' ym maes awtistiaeth; dylid dathlu gwahaniaethau o ran safbwynt yn hytrach na cheisio eu tawelu, ond mae angen eu rheoli o hyd.

Gallai gwasanaeth a welir fel un 'da' neu 'ddymunol' i o leiaf rhai pobl fod yn un sydd yn ymateb yn brydlon i anghenion, neu un sy'n pwysleisio unigolrwydd y person a, chyn belled â phosibl, yn cymryd eu dewisiadau i gyfrif. Gellid ei weld fel un 'da' oherwydd ei fod yn effeithiol o ran diwallu'r anghenion hynny ac yn gwella lles, neu oherwydd y rhennir penderfyniadau ac y cyd-gynhyrchir y canlyniadau hynny. Gallai sicrhau y cefnogir unigolion ag urddas, neu nas tanseilir cryfderau teuluol neu gadernid cymunedol¹⁸. Gallai gefnogi annibyniaeth, ond heb adael unrhyw unigolyn yn agored i risg afresymol o niwed neu straen gormodol. Gallai ymateb i wahaniaethau o ran rhyw, oedran, ethnigrwydd, iaith, crefydd, diwylliant, dewisiad rhywiol neu grŵp economaidd-gymdeithasol mewn ffyrdd nad ydynt yn wahaniaethol neu annheg. Gallai wneud defnydd effeithlon o adnoddau prin.

Wrth adolygu'r llenyddiaeth ymchwil fe wnaethom geisio tystiolaeth ar ymyriadau trwy gyfeirio at bob un neu unrhyw un o'r meini prawf uchod. Er bod ein ffocws ychydig yn wahanol, fe wnaethom adeiladu ar waith eang ardderchog Ymchwil Awtistiaeth¹⁹, a'r canllawiau clinigol a ddatblygwyd yn drwyadl

gan NICE²⁰. Yr hyn sy'n gwbl glir o'n gwaith a gwaith pobl eraill yw bod y sylfaen dystiolaeth yn gyfyng ac anwastad iawn fel ei gilydd o ran ansawdd a chwmpas.

Hefyd efallai bydd angen i'r cydbwysedd rhwng yr hyn y mae'n hysbys o ymchwil dda ei fod yn gweithio i blant a'r hyn sy'n gweithio i oedolion gael sylw. Fe wnaeth ymchwil flaenorol yn yr LSE ddangos bod 10% o gost gyffredinol awtistiaeth yn codi yn ystod plentyndod a 90% ym myd oedolion²¹. Gall camau gweithredu effeithiol yn ystod plentyndod – megis yr ymyriadau cynnar rydym yn eu disgrifio'n fanylach yn Atodiad B – leihau rhai o'r costau diweddarach ym myd oedolion, yn ogystal â bod yn gost-effeithiol yn ystod plentyndod. Ond mae'n sicr bod angen rhoi mwy o sylw ymchwil i anghenion oedolion awtistig. Mae tystiolaeth ar gost, cost-effeithiolrwydd a fforddadwydd yn arbennig o brin ar draws yr hynt bywyd ac mae bron i ddim ymchwil ar awtistiaeth ymhlith yr henoed.

“Yr hyn sy'n gwbl glir yw yw bod y sylfaen dystiolaeth yn gyfyng ac anwastad iawn fel ei gilydd o ran ansawdd a chwmpas.”

Tuedd bolisi drawiadol yn y DU dros y ddau ddegawd diwethaf – ac un y gellir ei gweld ar draws sawl maes polisi – yw'r newid graddol ond pendant yng nghydbwysedd risg a chyfrifoldeb o'r wladwriaeth i'r unigolyn. Gellir gweld hyn, er enghraifft, mewn cysylltiad â dewis ysgol, cyllido addysg brifysgol, dewis



Meddyg Teulu ac ysbyty, cyllidebau personol ym maes gofal cymdeithasol, pensiynau a thai â chymorth cyhoeddus. Mae'r duedd hon yn mynd law yn llaw â chydabyddiaeth y bydd llawer o ymyriadau iechyd, gofal cymdeithasol, addysg ac eraill yn well o ran diwallu anghenion neu fodloni dymuniadau os ydynt yn nodi ac ymateb i nodweddion, amgylchiadau a dewisiadau unigolion. Mae hyn yn glir o'r dystiolaeth ar gyllidebau personol ym maes gofal cymdeithasol rydym yn eu crynhoi yn Atodiad B. Yn y cyd-destun meddygol eang (h.y. heb fod mewn cysylltiad â phobl awtistig yn benodol) mae diddordeb sy'n tyfu'n gyflym mewn 'meddyginiaeth fanwl' – sef defnyddio profion diagnostig i gyflenwi'r feddyginiaeth gywir ar y dos cywir i gleifion â phroffilau genetig neu symptomatig penodol.

Nid yw ymchwil wedi cadw'n gyfredol, ac ni all ddarparu'r dystiolaeth eto a fyddai'n helpu i 'bersonoli' cymorth i unigolion awtistig.

Serch hynny, mae'n sicr bod rhaid i fynediad i ymyriadau a gefnogir gan dystiolaeth yn yr 21fed ganrif olygu mynediad i ymyriadau y gwyddys eu bod yn addas a derbynol fel ei gilydd i'r unigolyn a'u teulu, tra'n sicrhau nad yw'r anghydraddoldebau sydd eisoes yn eang o ran mynediad yn cael eu hehangu ymhellach.

Hefyd mae'n sicr ei fod yn hen bryd osgoi gwastraffu arian cyhoeddus ar ymyriadau sy'n niweidiol neu lle mae tystiolaeth negyddol ar eu cyfer, megis deietau penodol, therapi cilasiwn, osgoi brechlyn, paratodau homeopathig a thechnegau cyfathrebu a hwylusir.

Mewn sefyllfaoedd lle mae'r sylfaen dystiolaeth heb ei datblygu'n ddigon neu'n ansicr – megis mewn cysylltiad â rhaglenni mentora, y mae tystiolaeth galonogol ond rhagarweiniol ar eu cyfer - gallai ymyriadau gael eu cefnogi ar y ddealltwriaeth y byddant yn cael eu gwerthuso'n fanwl ar y cyfle cynharaf.

¹⁸ Mae'r term 'cynhwysiant cymdeithasol' yn cyfleu cyfranogiad gwirfoddol gan bobl awtistig.

¹⁹ <http://researchautism.net/>.

²⁰ Er enghraifft, bwydo i mewn i safonau ansawdd awtistiaeth NICE: <https://www.nice.org.uk/guidance/qs51>.

²¹ Buescher et al. (2014) op.cit.

Argymhelliad 3. Gwneud yr achos economaidd

Wrth benderfynu a ddylid cyflenwi neu gyllido ymyriad, mae'n sicr y dylai'r cwestiwn craidd ofyn a fydd yn effeithiol: a yw'n diwallu anghenion, yn gwella gweithredu neu'n gwella lles? A yw'n gwneud yr hyn mae pobl awtistig a rhieni'n credu y bydd o gymorth a heb fod yn niweidiol iddynt? Os bwriedir i'r ymyriad fod yn ataliol, a yw mewn gwirionedd yn lleihau'r risg o salwch neu ganlyniadau eraill nas dymunir? Ond gan fod adnoddau'n brin – ac yn brin *drwy'r amser* – bydd penderfynwyr hefyd eisïau gwybod am y canlyniadau economaidd.

Felly mae'n rhaid i ymyriadau wneud synnwyr economaidd. Yn gyntaf, mae'n rhaid iddynt fod yn ddichonol, yn y synnwyr eu bod yn defnyddio adnoddau y gellir trefnu eu bod ar gael yn y DU, megis gweithwyr proffesiynol a hyfforddir yn addas i gyflenwi gwasanaeth ymyriadau gynnar neu seicolegwyr clinigol i gyflenwi therapi seicogymdeithasol. Yn ail, mae'n rhaid iddynt fod yn fforddadwy o fewn cyllidebau cyfredol a rhai a ddisgwylir yn y dyfodol, yn arbennig o gofio'r pwysau anferth ar adnoddau cyhoeddus heddiw. Yn drydydd, mae'n rhaid i'r ymyriad fod yn gost-effeithiol yn y synnwyr bod y canlyniadau a gyflawnir yn ddigon pwysig i gyfiawnhau'r adnoddau mae'n rhaid eu gwario i'w cynhyrchu. Ni ddylid cymryd bod hyn yn cyfleu y credwn bod yr adnoddau a ddyrannir i awtistiaeth ar hyn o bryd yn ddigonol: mae'n amlwg nad ydynt, trwy gyfeirio at feini prawf effeithlonrwydd a thegwch fel ei gilydd.

Mae'r ddadl ynghylch cost-effeithlonrwydd yn bwysig. Er mwyn i ymyriad wneud 'synnwyr economaidd' efallai na fydd angen iddo arbed costau. Efallai y bydd yn costio *mwyr* mewn gwirionedd na'r hyn sy'n cael ei wneud ar y pryd, ond bod y penderfynwr yn ystyried bod y canlyniadau gwell yn werth talu amdanynt oherwydd na all yr adnoddau mae'n rhaid eu hymrwymo gael eu defnyddio'n well rhywle

arall. Go brin ei fod yn hawdd penderfynu a yw'r costau'n cael eu cyfiawnhau gan y canlyniadau: mae hwn yn ddyfarniad ynghylch gwerth yn hytrach nag yn 'ganlyniad' gwyddonol a dyma'r rheswm pam y gall penderfyniadau ac argymhellion NICE fod yn ddadleuol weithiau.

“Er mwyn i ymyriad wneud 'synnwyr economaidd' efallai na fydd angen iddo arbed costau.”

Mae ystyriaeth arall i'w chyflwyno yma. Mae effaith economaidd gyffredinol awtistiaeth – yr amcangyfrifir ei fod yn £32 biliwn yn y DU yn 2011 – yn gyfuniad o'r holl gostau y gellir eu nodi ar draws y rhychwant oes. Ni ellir gwadu bod rhai o'r costau hyn, yn y tymor byr o leiaf, yn ddymunol: maent yn cynrychioli'r dulliau priodol y mae iechyd, addysg a systemau eraill yn nodi, asesu ac ymateb i anghenion unigolion awtistig a'u teuluoedd. Ond gall rhai costau ddeillio o argyfyngau osgoadwy neu oherwydd y cyflenwir ymyriadau naill ai nad oes tystiolaeth ar eu cyfer, neu efallai lle mae tystiolaeth o niwed hyd yn oed.

Mae'n amlwg y gallai lleihau'r un olaf (y costau 'gwael') tra'n cynyddu'r yn blaenorol (y costau 'da') gynrychioli dull gwell a thecach o ddefnyddio adnoddau dynol, cyfalaf ac adnoddau eraill sydd i gyd yn brin mewn cymdeithas. Byddai gostwng y costau cyffredinol yn y tymor hir – efallai trwy atal anghenion diangen rhag dod i'r amlwg neu fynd i'r afael â'r rhai hynny sydd yn dod i'r amlwg yn ddigon cynnar i osgoi anawsterau gofidus nes ymlaen - yn fwy effeithlon o ran y darlun ehangach.



Argymhelliad 4. Cael gwared ar rwystrau i fynediad.

Hyd yn oed pan mae tystiolaeth yn bodoli bod ymyriad yn effeithiol, ac efallai'n gost-effeithiol hefyd, nid yw'n dilyn yn uniongyrchol y bydd polisi neu arfer yn newid. Mae'n bosibl nad oes digon o adnoddau ar gael: dim capasiti sbâr yn y gyllideb, neu ddim digon o staff â'r sgiliau cywir i gyflenwi'r ymyrraeth. Er enghraifft, ymddengys fod rhai o'r ymagweddau at ymyriadau cynnar yn yr UD angen ymrwymadau mawr o ran amser staff. Nid yw hyn yn golygu na ddylid archwilio'r ymyriadau hynny, ond mae cyflenwi ar raddfa fawr yn y DU yn ymddangos yn annhebygol ar hyn o bryd heb newid mawr yn y ffordd y dyrannir adnoddau.

Efallai mai rhwystr arall i fynediad yw oherwydd bod gwasanaethau ar gael mewn rhai ardaloedd o'r wlad yn unig ac nid mewn rhai eraill, efallai yn y dinasoedd mawr ac nid mewn ardaloedd gwledig, neu dim ond lle mae 'hyrwyddwyr awtistiaeth' brwdfrydig. Efallai nad yw gwasanaethau sydd ar gael yn cydfynd ag anghenion neu ddewisiadau pobl awtistig. Efallai mai rhwystr arall fyddai'r anhawster a ymddengys yn barhaol ynghylch cydgysylltu traws-asiantaeth (gweler argymhelliad 8).

Bydd pawb yn y DU yn ymwybodol o, ac yn wynebu, rhwystrau sy'n eu hatal rhag cyrchu'r holl ofal iechyd neu wasanaethau eraill y gallent eu heisiau, neu gymryd cyfleodd a ddymunir i wella eu sgiliau neu gynyddu yn eu gyrfaedd. Ond gall y lleiafrif awtistig wynebu llawer mwy o rwystrau na'r mwyafrif niwronodweddiadol, ac mae hyn yn gwbl annheg. Gellir rhoi dwy enghraifft i arddangos hyn: gwiriadau iechyd a chymorth cyflogaeth.

Ar y cyfan mae gan bobl awtistig fwy o broblemau iechyd na phobl eraill, a risg

uwch o farw cyn eu pryd, gan gynnwys risg naw gwaith yn uwch o hunanladdiad²². (Er hynny rydym yn pwysleisio bod y ffigur ddiwethaf yn dod o astudiaeth Swedaidd efallai nad yw'n trosglwyddo'n uniongyrchol i'r DU.) Mae llawer o resymau, a grynhoir yn dda iawn mewn adroddiadau o Autistica (*Personal Tragedies, Public Crisis*)²³ a Chomisiwn

“Ar y cyfan mae gan bobl awtistig fwy o broblemau iechyd na phobl eraill, a risg uwch o farw cyn eu pryd.”

San Steffan ar Awtistiaeth (*A Spectrum of Obstacles*)²⁴. Maent yn cynnwys cyfraddau uwch na'r cyfartaledd o gyflyrau sy'n cyddigwydd megis epilepsi a gorbryder; diffyg dealltwriaeth ac ymwybyddiaeth ynghylch awtistiaeth ymhlith gweithwyr proffesiynol iechyd a rhai eraill; anawsterau a wynebir gan rai pobl awtistig o ran cydnabod symptomau a mynegi eu hanghenion; systemau gwybodaeth gwael; a'r ffaith bod llawer o bobl awtistig dan anfantais economaidd a chymdeithasol. Byddai gwiriadau iechyd rheolaidd yn effeithiol a chost-effeithiol fel ei gilydd ac erbyn hyn fe'i cefnogir yn gryf gan NHS England. Hefyd byddai hyfforddi staff gofal iechyd fel bod ganddynt ddealltwriaeth well o awtistiaeth yn helpu'n sylweddol. Lle mae cyflyrau sy'n cyddigwydd yn codi, megis gorbryder, mae ymyriadau sy'n gweithio i rai pobl a sy'n gost-effeithiol, megis therapi ymddygiadol gwybyddol (CBT). Rydym yn trafod yr ymyriadau hyn yn fanylach yn Atodiad B.

Hefyd mae angen inni fod yn ymwybodol o'r risg o gosbi ddwywaith: gallai'r anfanteision cronol a brofir gan lawer o bobl awtistig dros hynt eu bywydau eu gwrthio i grwpiau economaidd-gymdeithasol is, a'r grwpiau hyn ym mhoblogaeth y DU sy'n cael bargaen waeth gan y GIG na'r dosbarthiadau canol²⁵ ar gyfartaledd.

Hefyd mae llawer o rwystrau i gyfle. Mae cymorth addysg i blant awtistig wedi gwella'n helaeth dros flynyddoedd diweddar, ond nid pob plentyn awtistig sy'n cael y cyfle i gyflawni eu potensial llawn. Hyd yn oed os ydynt yn gwneud yn dda yn yr ysgol neu mewn addysg uwch, yn aml byddant yn wynebu rhwystrau mawr wrth fynd i mewn i neu aros ym myd gwaith. Yn ôl y Gymdeithas Genedlaethol Awtistiaeth, dim ond 16% o oedolion awtistig wedi'u diagnosio yn Lloegr sydd mewn cyflogaeth amser llawn, ac nid yw dau draean yn gweithio o gwbl²⁶. Nid yw'r mwyafrif o'r rhai hynny nad ydynt wedi'u cyflogi'n credu nag yn gwybod y byddant yn cael eu cyflogi byth.

Cyflogaeth yw'r prif ffynhonnell o incwm ar gyfer y mwyafrif o bobl yn y wlad hon, ond hefyd gall effeithio ar statws cymdeithasol a rolau rhywun, eu cyfranogiad cymdeithasol, a'u hunan-barch. Gall cyfnodau hir o ddiweithdra neu olyniaeth o swyddi tymor byr, ansicr fod nid yn unig yn economaidd niweidiol (efallai'n gwrthio rhywun i dlodi neu ddyled na ellir ei rheoli) ond hefyd yn gwbl dorgalonns ac yn ffynhonnell fawr o straen ac iechyd gwael. O bersbectif yr economi cenedlaethol, mae'n wastraff anferth o botensial.

Nid oes rhaid i bethau fod fel hynny. Wrth gwrs, nid yw defnydd enillfawr o amser yn ymwneud â gwaith â thâl yn unig, a hefyd ni ddylid cau cyfleoedd i ffwrdd i weithgareddau gwerthfawr eraill megis gwirfoddoli ac astudio.

Mae ymyriadau'n bodoli a all wneud gwahaniaeth, megis cymorth cyflogaeth strwythuredig, a all gael ei gyflenwi fel ei fod yn cyflawni nifer o ganlyniadau dymunol mewn dull sy'n economaidd ddeniadol (gweler Atodiad B). Hefyd mae ymyriadau sy'n helpu i greu cadernid, neu fynd i'r afael â symptomau iechyd meddwl yn bwysig iawn o bosibl. Ar ben hynny, wrth gwrs, gallai newid ffordd o feddwl cyflogwyr wneud gwahaniaeth anferth i siawnsiau pobl awtistig o gael a chadw cyflogaeth ystyrlon.

²² Hirvikoski, T. et al. (2016) op. cit.

²³ www.autistica.org.uk/wp-content/uploads/2016/03/Personal-tragedies-public-crisis.pdf.

²⁴ Comisiwn San Steffan ar Awtistiaeth (2016) *A Spectrum of Obstacles*. Huddersfield: National Children's Group.

²⁵ Cookson, R., Propper, C., Asaria, M., Raine, R. (2016) Socio-economic inequalities in healthcare in England. *Fiscal Studies*, ar fin dod.

²⁶ Cymdeithas Genedlaethol Awtistiaeth (2016). *The autism employment gap. Too Much Information in the workplace*. Llundain: Cymdeithas Genedlaethol Awtistiaeth.

Argymhelliad 5. Mynd i'r afael â straenwyr amgylcheddol a rhai eraill

Mae natur gynhenid awtistiaeth yn gadael pobl yn agored i lefel lawer uwch o straen oherwydd galwadau allanol, a phrofiad mwy mynych a difrifol ohono. Wrth lansio eu hymyrch o blaid mwy o ymchwil i straen mewn awtistiaeth, fe wnaeth Ymchwil Awtistiaeth nodi ar eu gwefan²⁷ y cyfrannau uchel iawn o oedolion awtistig sy'n adrodd am straen fel 'problem arwyddocaol' (98%), yn cael 'effaith uchel neu uchel iawn ar eu cwsgr' (74%) ac 'effaith uchel neu uchel iawn ar eu hiechyd meddwl' (86%). Fe wnaeth rhieni a gofalmwyr adrodd am sut oedd straen 'yn cael effaith uchel neu uchel iawn ar addysg neu waith eu plentyn awtistig (95%) a pherthnasau (84%), a sut oedd bron i bob un ohonynt (98%) yn ei gael yn 'anodd neu'n amhosibl i ganfod cymorth effeithiol i'w plant'.

Mae straenau sydd mor ddwys â hynny'n cynyddu'n fawr y risg o orbryder ac ymddygiad a allai herio unigolion awtistig eu hunain, eu teuluoedd neu bobl eraill. Mae ymyriadau sy'n anelu at fynd i'r afael â'r ymddygiadau hynny wedi cael rhai adroddiadau ffafriol – gallai cymorth ymddygiadol cadarnhaol ar ffurf 'cymorth gweithredol' weithio i rai plant a theuluoedd – ond nid yw'r ymagwedd hon yn addas i bawb, ac yn wir mae dadleuon yn ei chylch.

Yr hyn sy'n amlwg, fodd bynnag, yw bod gormod o lawer o blant ac oedolion ag anabledd dysgu ac/neu awtistiaeth sy'n arddangos ymddygiadau sy'n herio naill ai nhw eu hunain neu bobl eraill ('ymddygiadau sy'n peri pryder') yn eu cael eu hunainm am gyfnodau hir, mewn sefyllfaoedd anaddas fel cleifion preswyl.

Mae'r rhaglen Trawsnewid Gofal yn Lloegr – a ysgogwyd gan y camdriniaethau yn ysbyty

Winterbourne View – yn anelu at wella bywydau'r bobl hyn, yn arbennig trwy eu cefnogi mewn sefyllfaoedd cymunedol, ond ffocws NHS England hyd yn hyn oedd cael pobl allan o ofal preswyl yn hytrach na diwallu eu hanghenion mewn ffordd ehangach. Mae mwy na thraean o'r 2,600 o bobl ag anableddau dysgu mewn sefyllfaoedd lle maent yn gleifion preswyl yn awtistig, ond mae cynnydd ynghylch eu symud allan o'r sefyllfaoedd hyn wedi bod yn araf. Mae llawer mwy o bobl yn y gymuned ar hyn o bryd yr ystyrir eu bod mewn perygl o gael eu derbyn i sefyllfa lle maent yn gleifion preswyl. Mae gan y broses o gefnogi pobl mewn sefyllfaoedfd cymunedol y potensial i arbed arian, ac mae'n agor y posibilrwydd o ailfuddsoddi adnoddau mewn ffyrdd mwy cost-effeithiol²⁸, ond efallai bydd yn galw am ffordd wahanol o ddeall a rheoli'r cysyniad o risg.

Gall mynd i'r afael â chamdybiaethau ynghylch awtistiaeth, gwella ymwybyddiaeth o sut y gall ffactorau amgylcheddol ac agweddau ar yr amgylchedd adeiledig fynd yn straenwyr mawr yn hawdd ac mae darparu strwythurau a chymorth priodol i gyd yn ymatebion angenrheidiol. Hefyd mae gwahaniaethu ac anghydraddoldeb ill dau yn debygol o gyfrannu i lefelau uwch o orbryder, â'r perygl y gallai rhywun gael ei faglu mewn cylch tragwyddol o ansicrwydd, gorbryder, ac ymddygiad sy'n peri pryder. Ond mae'n amlwg y byddai gwneud mwy i osgoi'r straenwyr amgylcheddol hynny yn y lle cyntaf yn ddymunol. Er enghraifft, mae 'r Kingwood Trust wedi ymgymryd â gwaith mewn partneriaeth â'r Royal College of Art ar addasu amgylcheddau ffisegol i adlewyrchu heriau synhwyrdd a dewisiadau mewn pobl awtistig ag anableddau dysgu, sy'n awgrymu y gallai hyd yn oed addasiadau cost-isel leihau straen.

Argymhelliad 6. Brwydro yn erbyn gwarthnod a gwahaniaethu

Mae mynediad i wasanaethau a chyfleoedd – ac o ganlyniad i'r buddion y gallant eu cynhyrchu hefyd – yn cael ei effeithio gan sawl peth, gan gynnwys agweddau cymdeithasol. Dim ond ychydig o bobl awtistig neu deuluoedd sy'n teimlo bod gan gyhoedd y DU ddealltwriaeth dda o awtistiaeth neu'r hyn mae'n ei olygu i fod yn awtistig.

Mae'n peri pryder yr ymddengys fod gweithwyr proffesiynol mewn swyddi allweddol ym meysydd iechyd, addysg, tai, cyfiawnder troseddol a systemau eraill heb eu hyfforddi a heb eu paratoi'n ddigonol ar gyfer ymgysylltu'n effeithiol â phobl awtistig. Gall yr anwybodaeth hon ei dangos ei hunan mewn sawl ffordd: annifyrrwch gan y cyhoedd pan yw plant yn 'camymddwyn', erlid a bwlio gan gyfoedion yn yr ysgol, arwahanrwydd cymdeithasol, anawsterau ynghylch cael swydd neu ddilyn opsiynau galwedigaethol, mynediad gwael i ofal iechyd a chymdeithasol, gofid seicolegol a hyd yn oed hunanladdiad. Hefyd, yn aml bydd aelodau'r teulu'n profi agweddau negyddol ac arwahanrwydd cymdeithasol.

Ymddengys fod gwarthnod a gwahaniaethu'n endemig: mae rhai o'r problemau cysylltiedig yn deillio o ddiffyg ymwybyddiaeth, a rhai efallai o amheuan a gelyniaeth fwy llechwraidd. Ar lefel gymdeithasol, mae angen ymyriadau gwrth-warthnod er mwyn codi ymwybyddiaeth, gwella gwybodaeth, lleihau rhagfarn a mynd i'r afael â gwahaniaethu'n uniongyrchol. Ar lefel y profiad unigol, mae angen ymyriadau gwrth-fwlio a rhai tebyg er mwyn cynnig mesur diogelu yn erbyn yr hyn a allai olygu oes o ofid a niwed.

Mewn gwirionedd, dim ond ychydig iawn o ymchwil sydd wedi canolbwyntio ar ganfod a yw'r mentrau hyn yn gweithio (gweler Atodiad B). Mewn meysydd eraill – yn arbennig ym maes iechyd meddwl - erbyn hyn mae nifer o astudiaethau sy'n cyfeirio at lwyddiant rhai ymgyrchoedd gwrth-warthnod cenedlaethol (megis *Time to Change* yn Lloegr, a *See Me* yn yr Alban. Gellir newid agweddau cymdeithasol, er yn araf. Hefyd ymddengys fod yr ymgyrchoedd hynny'n gost-effeithiol oherwydd y gallant helpu pobl sy'n byw ag iechyd meddwl i gyrchu triniaeth ac i ennill cyflogaeth â thâl²⁹. Nid yw'n hysbys eto a fydd ymdrechion tebyg sy'n cael eu gwneud ym maes awtistiaeth yn cynhyrchu canlyniadau tebyg. Ni wyddom ychwaith a yw 'addasiadau rhesymol', a arweinir gan bolisi, i wasanaethau prif ffrwd (safleoedd, prosesau, cyfathrebu, cynllunio a pharatoi³⁰) yn gwneud gwahaniaeth i fywydau pobl awtistig.

Mae hanes tebyg ynghylch ymdrechion wedi'u targedu megis mentrau gwrth-fwlio: nid oes unrhyw dystiolaeth arfarnol sydd yn perthyn yn *benodol* i awtistiaeth, ond mae canfyddiadau sydd ar y cyfan yn galonogol oddi wrth astudiaethau mewn sefyllfaoedd eraill ac ehangach. Er enghraifft, canfuwyd bod rhai rhaglenni gwrth-fwlio seiliedig yn yr ysgol a rhai ymdrechion i fynd i'r afael â seiberfwlio wedi bod yn effeithiol a chost-effeithiol fel ei gilydd. Ond ni wyddys a fyddai'r un canlyniadau hynny'n gymwys i'r risg o fwlio plant neu oedolion awtistig

²⁷ <http://researchautism.net/about-us-research-autism/being-stress-in-autism>.

²⁸ Lemmi, V., Knapp, M., Gore, N. et al. (2016). What is standard care for people with learning disabilities and behaviour that challenges and what does it cost? *British Journal of Learning Disabilities*, 44, 309-319.

²⁹ Evans-Lacko, S., Courtin, E., Fiorillo, A., et al. (2014) The state of the art in European research on reducing social exclusion and stigma related to mental health: a systematic mapping of the literature. *European Psychiatry*, 29, 381-389.

³⁰ Yr Adran Iechyd (2014) Think Autism: Fulfilling and Rewarding Lives. Llundain: Llywodraeth EM.

Argymhelliad 7. Sicrhau pontio gwell

Dros hynt ein bywydau, bydd pob un ohonom yn mynd trwy lawer o achlysuron pontio, a bydd rhai'n mynd yn llyfn a bydd rhai heb wneud hynny. Gallent gynnwys cychwyn yn yr ysgol am y tro cyntaf neu symud rhwng ysgolion, cychwyn a gadael y brifysgol, dechrau ein swydd gyntaf, colli swydd yn annisgwyl, symud tŷ, dod yn rhiant, ymdopi â marwolaeth rhywun sy'n agos inni, neu ddarganfod yn sydyn bod gennym salwch difrifol.

I unrhyw un â phroblemau iechyd neu anghenion gofal hirdymor neu sydd angen cymorth arbennig yn eu haddysg, mae'n bosibl hefyd y bydd yr achlysur pontio anodd o wasanaethau plentyndod a blaenlecyndod i wasanaethau ym myd oedolion. Gall achlysuron pontio o'r math hwn fod yn ingol i unrhyw un, ond yn arbennig felly i berson awtistig sy'n ceisio unrhywiaeth. Gall ansefydlogrwydd achosi gorbryder anferth, ond efallai na nodir hyn gan bobl eraill neu nad ymatebir iddo'n ddigonol. Efallai bydd cydnabyddiaeth ac ymateb hyd yn oed yn llai tebygol os yw'r gweithwyr proffesiynol a welir gan berson awtistig yn y sectorau iechyd, gofal cymdeithasol, addysg neu dai yn newid drwy'r amser eu hunain.

Mae rhai achlysuron pontio'n siŵr o ddigwydd a gellir rhagweld eu hamseriad - megis gadael yr ysgol – ac felly gellir paratoi yn dda ar eu cyfer o flaen llaw. Mae rhai eraill yn gyffredin ond nid yw eu hamseriad yn hysbys, sy'n galw am fath gwahanol o baratoi. Mae anghenion menywod awtistig sy'n mynd trwy'r achlysuron pontio o feichiogrwydd, llafur a mamolaeth yn cael eu nodi'n wael a go brin yr eir i'r afael â nhw, gan greu risg ddiangen i'r fam a'r plentyn fel ei gilydd.

Hefyd mae achlysuron pontio sydd bob tro'n debygol o fod yn drobwyntiau neu argyfyngau megis salwch neu farwolaeth annisgwyl prif ofalwr neu gefnogwr. Erbyn hyn dylai fod yn bosibl achub y blaen ar y fath drobwyntiau trwy sicrhau bod asesiad llawn o anghenion yn ei le ond mae diffyg eang o weithredu yn hyn o beth.

Mae angen sicrhau gwell ymwybyddiaeth o'r straen y gall unrhyw achlysuron pontio o'r fath ei achosi i bobl awtistig: mae natur anrhagweladwy yn arbennig o beryglus. Mae rhieni a gofalwyr eraill angen gwybodaeth a chymorth i'w helpu i baratoi, yn arbennig pan yw person ifanc ag anabledau dysgu cymhedrol neu ddifrifol yn wynebu'r achlysur anodd iawn o bontio i'r system ofal i oedolion. Hefyd gall ymyriadau sy'n creu cadernid helpu. Mae gan yr 'addasiadau rhesymol' a argymhellir ar gyfer ystod o sefyllfaoedd gwahanol y potensial i helpu, gan gynnwys tai a chynllunio amgylcheddau sy'n gweithio trwy gydol yr hynt oes, ond mewn gwirionedd mae angen eu gweithredu.

Argymhelliad 8. Cydgysylltu camau gweithredu ar draws sectorau

Efallai bydd gan bobl awtistig anghenion sy'n galw am gymorth gan lawer o systemau gwahanol – iechyd, gofal cymdeithasol, budd-daliadau lles ac ati. Os yw'r anghenion hynny'n mynd i gael eu diwallu'n briodol ac yn effeithlon yna mae cydgysylltu cymorth rhwng systemau, sefydliadau, cyllidebau a gweithwyr proffesiynol yn allweddol. Bydd hyn yn helpu i osgoi dyblygu gwastraffus o ymdrech neu (yn fwy cyffredin) osgoi bod bylchau'n datblygu rhwng systemau y gallai pobl hyglwyf syrthio trwyddynt, â chanlyniadau gofidus a chostus.

Hefyd gallai ymagwedd fwy cydgysylltiedig, deallus, fel mae'r gyfraith yn ei mynnu, helpu i 'bersonoli' asesiadau a chymorth. Fe wnaeth y pedwar gweithdy cenedlaethol (gweler Atodiad C) ddangos, hyd yn oed o fewn ffamweithiau deddfwriaethol a pholisi cenedlaethol, bod amrywiaeth fawr yn bodoli o ran sut mae ardaloedd lleol yn strwythuro eu gwasanaethau awtistiaeth. Gall arweinwyr awtistiaeth lleol gael eu lleoli o fewn gwasanaethau addysg, gofal iechyd neu gymdeithasol ac mae'r graddau maent yn gallu cydgysylltu gwasanaethau'n amrywio'n fawr.

Nid yw hyn yn galw am integreiddio sefydliadol fertigol neu lorweddol: mae'r nifer o achosion o awtistiaeth yn rhy isel i wneud y fath newidiadau macrolefel yn synhwyrol mewn cyd-destunau lleol, a tha waeth mae llawer o'r ceisiadau mawr i gyflawni integreiddio o fewn a rhwng systemau iechyd a gofal cymdeithasol wedi methu. Mae'n annhebygol y bydd newid deddfwriaethol yn ddigonol: mae gweithredu'n galw am ymrwymiad, perchnogaeth, arweinyddiaeth a chyllid.

Un peth mae'n rhaid ei wneud yw gorchfygu'r 'seilo-gyllidebu'³¹ nad yw'n gyffredin yn

unig ond hefyd sy'n dod yn fwy anodd ei ddadansoddi yn yr amseroedd ariannol llym hyn. (Yn eironig, mae ar adeg y fath brinder dwfn o adnoddau yn union, wrth gwrs, bod angen cydgysylltu rhyng-gyllidebol a rhyng-broffesiynol.) Mae hyn yn galw am gydgysylltu cymesur – gan greu'r moddau y gall gwahanol sefydliadau a'r gweithwyr proffesiynol ynddynt gydweithio i ganfod atebion ymarferol ar gyfer pobl awtistig unigol. Nid yw dau berson awtistig yr un peth ac felly dylai cydgysylltu fod mor hyblyg ag y mae adnoddau a chyd-destunau lleol yn ei ganiatáu.

Fel rydym wedi sôn amdano eisoes, mae angen cysylltiedig i fynd i'r afael â'r her 'gyfrifydda lletraws': canfod dull o orchfygu'r sefyllfa gyffredin lle mae ymyrraeth y gwyddys ei bod yn effeithiol yn galw am fuddsoddiad mewn un sector ond lle ymddengys ei fod yn cyflwyno'r mwyafrif o'i fuddion economaidd nid yn unig rhai blynyddoedd yn ddiweddarach ond hefyd mewn sector arall. Mae'r fath batrwm yn creu anghymhellion cymhleth sydd angen cynllunio strategol hirdymor.

“ Mae'n annhebygol y bydd newid deddfwriaethol yn ddigonol: mae gweithredu'n galw am ymrwymiad, perchnogaeth, arweinyddiaeth a chyllid. ”

³¹ Mae hyn yn digwydd pan yw penderfynwyr yn canolbwyntio'n ddwys ar ddiogelu eu hadnoddau eu hunain a rheoli eu gwariant eu hunain yn ofalus, ond trwy wneud hynny maent yn newid costau ac yn dadlwytho problemau ar benderfynwyr a chyllidebau eraill.

Argymhelliad 9. Creu systemau gwybodaeth gwell

Wrth edrych trwy lawer o'r argymhellion uchod gellir gweld angen clir i ddatblygu a defnyddio'n llawn systemau gwybodaeth a data gwell ar bobl awtistig. Er enghraifft, mae'n anochel y bydd cydgysylltu camau gweithredu ar draws gwasanaethau a systemau gwahanol angen rhywfaint o rannu gwybodaeth ar anghenion, patrymau blaenorol o gymorth, y teulu a chyd-destunau eraill, ac ati. Mae angen data ynghylch nifer o achosion ar gyfer unrhyw gynllunio strategol. Hefyd mae angen gwybodaeth i fonitro cynnydd mewn cysylltiad â, dyweder, asesiadau, addasiadau amgylcheddol rhesymol neu wiriadau iechyd.

Mae'r heriau yn hyn o beth yn gyfarwydd iawn. Dim ond ychydig o systemau gwybodaeth sy'n gallu ymuno a siarad â'i gilydd, hyd yn oed o fewn yr un system (sefyllfa sydd wedi trafferthu'r GIG ers talwm), dim ots am rhwng systemau. Ni ddefnyddir codio sengl yn gyson ym maes gofal sylfaenol i gofnodi awtistiaeth. Hefyd mae'r her angenrheidiol iawn yn bodoli i sicrhau y diogelir data'n briodol.

Fe wnaeth yr adroddiadau diweddar gan Autistica³² a Chomisiwn San Steffan ar Awtistiaeth³³ argymell 'adolygiad marwolaethau awtistiaeth' i gasglu data ar risgiau iechyd yn gysylltiedig ag awtistiaeth, yn ogystal â data gwell yn gyffredinol. Fe wnaeth datganiad Think Autism y Llywodraeth argymell sefydlu gweithgor i ystyried data a gwybodaeth ar argaeledd ac anghenion³⁴. Rydym yn croesawu'r awgrymiadau ac ymdrechion hynny, ac yn annog y cymerir camau'n gyflym i gefnogi'r argymhellion eraill a wneir yma trwy gasglu gwybodaeth yn well.

³² www.autistica.org.uk/wp-content/uploads/2016/03/Personal-tragedies-public-crisis.pdf.

³³ Comisiwn San Steffan ar Awtistiaeth (2016) A Spectrum of Obstacles. Huddersfield: National Children's Group.

³⁴ Yr Adran Iechyd (2014) Think Autism: Fulfilling and Rewarding Lives. Llundain:Llywodraeth EM.



ARGYMHELLION YMCHWIL

Mae'r bylchau lluosog y daethom ar eu traws yn y sylfaen dystiolaeth yn eu hawgrymu eu hunain fel pynciau posibl ar gyfer ymchwil, ac buddsoddi cynyddol ym maes ymchwil yw ein hargymhelliad terfynol, yr hyn rydym yn ehangu arno yn yr adran hon o'r adroddiad.

Eisoes rydym wedi cyfeirio at y swm bach iawn o arian sy'n cael ei wario ar ymchwil awtistiaeth yn y DU. Mae oddeutu £4m y flwyddyn yn gyfwerth i £6 y person awtistig y flwyddyn o gymharu â £220 ar gyfer pob claf canser a £110 ar gyfer pob person yn byw â dementia. Ymhellach, gan fod y rhan fwyaf o ymchwil ar awtistiaeth yn y DU yn cael ei chyfeirio at blant, mae gwariant ymchwil i bob oedolyn awtistig hyd yn oed yn is, efallai heb fod yn fwy nag £1.50 y flwyddyn.

Mae'r astudiaethau achos yn yr Atodiadau'n cyfeirio'n aml at ymchwil a gynhelir y tu allan i'r DU, gan gynnwys llawer o astudiaethau a gynhaliwyd yn UDA ac Awstralia. Mae'r ddwy wlad yn buddsoddi'n llawer drymach mewn ymchwil awtistiaeth na'r DU (£75³⁵ a £31³⁶ i bob person awtistig yn eu tro). Fodd bynnag, ni allwn ni ddibynnu ar wledydd eraill i wneud yr ymchwil y dylem ei gwneud ein hunain. Mae hyn yn arbennig o wir lle bod rhaid i fodolau gwasanaeth gael eu cynllunio neu eu haddasu i fod yn gymwys i drefniadau cyllido, mynediad a darpariaeth sy'n benodol i'r DU, gan orfod cymryd i gyfrif argaeledd lleol gweithwyr proffesiynol i'w cyflenwi. Rydym wedi trin canfyddiadau oddi wrth ymchwil o'r tu allan i'r DU â rhywfaint o ofal gan gofio'r posibilrwydd nad yw eu casgliadau ac argymhellion yn trosglwyddo'n uniongyrchol i gyd-destun y DU. Mae'n hanfodol y cynhelir astudiaethau a leolir yn y DU er mwyn profi a yw tystiolaeth galonogol o wledydd tramor yn berthnasol yma.

O gofio effaith gymdeithasol a chost economaidd anferth awtistiaeth, ymddengys fod y wariant isel yn y DU yn amhosibl ei gyfiawnhau. Mae'n sicr nad yw ein gwaith ni a gwaith eraill yn dangos unrhyw brinder o gwestiynau sydd angen eu hateb. Fe wnaeth yr adolygiad cynhwysfawr o ymchwil awtistiaeth yn y DU gan y Ganolfan dros Ymchwil mewn Awtistiaeth ac Addysg gyfeirio at lawer o fylchau yn ogystal â chyflawniadau³⁷.

Yn ddiweddar fe wnaeth Autistica – yn gweithio ar y cyd gyda'r James Lind Alliance, y Gymdeithas Genedlaethol Awtistiaeth, y Gynghrair Awtistiaeth a'r Ymddiriedolaeth Ymchwil Awtistiaeth – gynnal arolwg ledled y genedl ymhlith pobl awtistig a'u teuluoedd, elusennau a chlinigwyr er mwyn blaenoriaethu'r cwestiynau sydd heb eu hateb ynghylch awtistiaeth yr oeddynt yn cytuno oedd y pwysicaf, er mwyn cyfeirio ymchwil y dyfodol. Fe wnaeth y Bartneriaeth Osod Blaenoriaethau (PSP)³⁸ ddangos mai'r cwestiynau mwyaf sylfaenol sy'n dal heb eu hateb ynghylch effeithiolrwydd ymyriadau mewn awtistiaeth. Yr hyn sy'n drawiadol yw'r lliaws o bethau tebyg rhwng y blaenoriaethau hyn, a gyrhaeddwyd trwy arolwg eang o farn, a'n casgliadau ni ynghylch y bylchau tystiolaeth, a gyrhaeddwyd ag ymagwedd gwbl wahanol. Dangosir eu deg cwestiwn uchaf ym Blwch2.

Ni all ymchwil fiofeddygol a anelir at gynyddu dealltwriaeth o sylfaen niwrolegol awtistiaeth

Y deg cwestiwn uchaf ar gyfer ymchwil awtistiaeth gan Bartneriaeth Osod Blaenoriaethau'r James Lind Alliance

1	Pa ymyriadau sy'n gwella iechyd meddwl neu'n lleihau problemau iechyd meddwl mewn pobl awtistig? Sut ddylai ymyriadau iechyd meddwl gael eu haddasu ar gyfer anghenion pobl awtistig?
2	Pa ymyriadau sy'n effeithiol o ran datblygu sgiliau cyfathrebu/iaith mewn awtistiaeth?
3	Beth yw'r dulliau mwyaf effeithiol o gefnogi/darparu gofal cymdeithasol ar gyfer oedolion awtistig?
4	Pa ymyriadau sy'n lleihau gorbryder mewn pobl awtistig?
5	Pa amgylcheddau/cymhorthion sy'n fwyaf priodol o ran cyflawni'r canlyniadau addysg/bywyd/sgiliau cymdeithasol gorau mewn pobl awtistig?
6	Sut all rhieni ac aelodau'r teulu gael eu cefnogi/addysgu i ofalu am berthynas awtistig a'i deall yn well,?
7	Sut ellir sicrhau bod meini prawf diagnostig awtistiaeth yn fwy perthnasol ar gyfer y boblogaeth o oedolion? A sut allwn ni sicrhau bod pobl awtistig yn gwneud y mwyaf o'u potensial a pherfformiad yn y gweithle?
8	Sut allwn ni annog cyflogwyr i gymhwyso ymyriadau a chymorth a ganolir ar y person i helpu pobl awtistig i wneud y mwyaf o'u potensial a pherfformiad yn y gweithle?
9	Sut ellir deall prosesu synhwyrdd mewn awtistiaeth yn well?
10	Sut ddylai'r broses o gyflenwi gwasanaethau ar gyfer pobl awtistig gael ei gwella ac addasu er mwyn diwallu eu hanghenion?

Blwch 2

fod yn amodol ar yr un math o ymagwedd ag yr un a ddefnyddiwyd gennym ni i edrych ar effeithiolrwydd a chost-effeithiolrwydd ymyriadau. Mae'n debygol y bydd effaith ymchwil sylfaenol yn dod i'r amlwg rhai blynyddoedd yn y dyfodol ac mae'n anodd rhagweld ei faint a'i phwysigrwydd. Fodd bynnag, rydym yn deall bod y PSP yn archwilio rôl ymchwil sylfaenol a chymhwysol o ran symud ei gwaith ymlaen, ac rydym ni hefyd yn credu mai'r ffordd orau o ddarparu atebion yw trwy gyfuniad o'r ddwy, ag ymchwil sylfaenol yn gweithredu fel gyrrwr i gynyddu am mhob maes o ymchwil gymhwysol ac arfer.

Mae gwyddoniaeth sylfaenol yn hanfodol i roi'r ddealltwriaeth sydd ei hangen inni o fioleg awtistiaeth i fod yn sylfaen i arferion

a gefnogir gan dystiolaeth yn y dyfodol. Er enghraifft, gallai dealltwriaeth well o eneteg a niwrofiolog awtistiaeth arwain at offer diagnosio manylach, â gwreiddiau mewn dealltwriaeth fiolegol wirioneddol. Gallai'r offer hyn ein galluogi i nodi is-fathau o awtistiaeth a rhagweld ymyriadau sy'n effeithiol a buddiol yn well, a thrwy hynny symud tuag at gamau gweithredu personol gan ddibynnu'n llai ar brofi a methu. Hefyd efallai bydd angen ymchwil sylfaenol i ddeall hyglwyfder pobl awtistig i gyflyrau sy'n cyd-ddigwydd (e.e. epilepsi, a'r problemau iechyd meddwl a gorbryder a nodir ym mlaenoriaethu'r PSP) ac a yw eu hymatebion i driniaethau â chyffur iau ar gyfer y cyflyrau hyn yn wahanol i'r rhai hynny gyda'r mwyafrif niwronodweddiadol.

³⁵ Pellicano et al. (2013) op. cit.
³⁶ Herbert, D.L., Barnett, A.G., White, R. et al. (2016) Funding for cerebral palsy research in Australia, 2000–2015: an observational study. BMJ Open, 6, e012924.
³⁷ Pellicano et al. (2013) op. cit.
³⁸ www.autistica.org.uk/research/top10/.

Mae’n debygol bod newidiadau diweddar o ran barnau cenedlaethol a rhyngwladol ar ymchwil i iechyd meddwl ac anhwylderau niwroddatblygiadol yn berthnasol. Mae’r National Institute of Mental Health yn yr UD yn symud tuag at ymchwil a arweinir gan symptomau ac wedi’i fformiwleiddio o gwmpas niwrofiolog a ddeallir yn dda yn hytrach na’r modelau dosbarthu seiciatrïg clasurol³⁹.

Am y rhesymau hyn, byddai’n gamgymeriad i symud adnoddau i ffwrdd o ymchwil sylfaenol i ymchwil gymhwysol gan gredu y byddai hyn, yn y tymor hir, yn darparu mwy o fudd i’r gymuned awtistig ac yn wir, cefnogir ymchwil sylfaenol yn gryf gan y gymuned awtistig er eu bod yn sylweddoli nad yw ei chwmpas presnnol yn cydfynd â’u blaenoriaethau uniongyrchol bob tro.

Y ffordd i gymodi’r anghyfartalwch rhwng cwmpas cyfredol gwariant ar ymchwil a’r anghenion a fynegir gan y gymuned awtistig yw cynyddu buddsoddi mewn ymchwil sylfaenol a chymhwysol fel ei gilydd gan ddisgwyl, yn y tymor hir, y bydd y buddsoddi hwn yn cyflwyno enillion o ran gwell ansawdd bywyd yn ogystal â buddion economaidd. Mae gan y DU gryfderau mewn ymchwil iechyd meddwl ac mewn astudiaethau sylfaenol a chlinigol mewn awtistiaeth y dylid eu cefnogi. Hefyd roedd y fenter bwysig i sefydlu cronfa ddata o fwy na 5000 o blant, oedolion a theuluoedd awtistig sydd o bosibl yn fodlon cymryd rhan mewn astudiaethau ymchwil. Wedi’i harwain gan Dr Jeremy Parr ym Mhrifysgol Newcastle, wedi’i chyllido gan Autistica, ac wedi’i chefnogi gan yr NAS a’r Gynghrair Awtistiaeth, mae’r gronfa ddata ASD-UK eisoes yn casglu data, a gallai gael ei defnyddio i gasglu llawer mwy⁴⁰.

Ym Mluch 3 rydym yn rhestru’r meysydd pwysicaf ar gyfer cyllid ymchwil cynyddol a nodwyd gan ein gwaith ac sy’n adlewyrchu’r angen am ymchwil sylfaenol a chymhwysol fel ei gilydd. Hefyd rydym yn cynnwys syniadau a ddaeth i’r amlwg o’r pedwar gweithdy cenedlaethol. Ni fwriedir i’r rhestr hon gyfleu mewn unrhyw ffordd nad yw gwaith yn cael ei wneud yn y meysydd hyn. I’r gwrthwyneb yn llwyr; rydym yn ymwybodol o brosiectau cyfredol sy’n trafod nifer o’r pynciau hyn. Ond rydym yn gobeithio y bydd y rhestr a’r dystiolaeth gefnogol yn annog cyllidwyr ymchwil i gynyddu eu buddsoddi mewn ymchwil o’r safon uchaf yn y meysydd blaenoriaethol hyn.

Argymhellion Ymchwil

1. Datblygu offer diagnostig ac ymyriadau newydd sy’n rhyw-ac oedran- briodol.
2. Ymchwil sylfaenol a chymhwysol i gefnogi camau gweithredu personol.
3. Ymchwil sylfaenol a chymhwysol ar y cyflyrau sy’n cyd-ddigwydd ag awtistiaeth a strategaethau i atal neu liniaru eu mynychder, difrifoldeb a chanlyniadau.
4. Astudiaethau o safon uchel, ac yn ddelfrydol tymor hir, o ymyriadau o bob math ac ar draws pob system berthnasol – addysg, iechyd, gofal cymdeithasol, tai, cyflogaeth, cyfiawnder troseddol ac y tu hwnt – i sefydlu eu derbynioldeb, effeithiolrwydd a chyfraniad i les, yn arbennig mewn oedolion.
5. Astudiaethau o safon uchel ar y broses o weithredu ymyriadau sy’n dod i’r amlwg yn y byd go iawn er mwyn cadarnhau eu dichonoldeb, y posibilrwydd o gyffredinolli, fforddadwyedd a chost-effeithiolrwydd; a datblygu offer i gynnal y fath astudiaethau (megis mesur defnydd o wasanaethau’n rheolaidd, effeithiau economaidd ar rieni, a mesurau awtistiaeth-sensitif ar gyfer ansawdd bywyd lle mae’n perthyn i iechyd.
6. Ymchwil i dulliau newid agwedddau cymdeithasol, atal bwllo a rhoi terfyn ar wahaniaethu.
7. Astudiaethau i ganfod y dulliau gorau o gydgyssylltu camau gweithredu ac ymyriadau ar draws gwahanol systemau a gwahanol grwpiau proffesiynol er mwyn atal pobl awtistig rhag syrthio trwy’r bylchau, yn arbennig yn ystod cyfnodau pontio yn eu bywydau.
8. Ymdrechion pendant i sicrhau bod ymchwil ar awtistiaeth yn cael ei chydgynhyrchu gyda phobl awtistig.
9. Buddsoddi yn y broses o gasglu data ar bobl awtistig er mwyn creu systemau gwybodaeth sy’n sylfaen i’r argymhellion yn yr adroddiad hwn.

Pynciau ymchwil o’r gweithdai:

- a. Ymchwil i archwilio pam nad yw oedran cyfartalog diagnosio wedi disgyn dros y deng mlynedd diwethaf er gwaethaf ymchwil bwysig i’r broses o nodi awtistiaeth yn gynnar.
- b. Casglu dystiolaeth ar werth cefnogaeth gan gyfoedion a mentora.
- c. Archwilio trwy brofiad plant ac oedolion awtistig fel ei gilydd er mwyn canfod a yw label neu ddiagnosis ffurfiol yn gymorth neu’n rhwystr o ran brwydro yn erbyn gwahaniaethu.
- d. Ymchwilio i rôl y teulu ynghylch cefnogi ymyriadau.
- e. Archwilio beth oedd y canlyniadau ar gyfer unigolion awtistig sydd wedi’u llofnodi i ffwrdd o wasanaethau â chymorth.

³⁹ www.nimh.nih.gov/research-priorities/rdoc.

⁴⁰ www.asd-uk.com/aboutasd-uk/.

CASGLIAD

Mae ein gwaith wedi canfod y gellid ac y dylid gwneud llawer mwy i gynhyrchu tystiolaeth i lunio polisi a gwella arferion mewn awtistiaeth. Yn rhy aml, canfuwyd bod y sylfaen dystiolaeth yn wan ar fudd a hyd yn oed yn wanach ar gost-effeithiolrwydd.

Mae ymdrechion i gasglu data i gadarnhau effeithiolrwydd ymyriadau yn annigonol ac nid yw ymchwil i fod yn sylfaen i arferion yn cael ei chyllido’n ddigonol o bell ffordd. Y canlyniad yw bod awtistiaeth yn costio £32 biliwn y flwyddyn i economi’r DU tra bod anghenion pobl awtistig yn dal heb eu diwallu. Mae hwn yn sefyllfa anghynaliadwy ac mae’n rhaid mynd i’r afael â hi.

Mae’r adroddiad hwn yn cyfuno tystiolaeth ar yr hyn sy’n gweithio’n dda i bobl awtistig a’r hyn sy’n gwneud synnwyr economaidd, ac yn darparu dadleuon argyhoeddiadol ynghylch sut mae’n bosibl gwella ansawdd bywyd pobl awtistig a’u teuluoedd ac ar yr un pryd lleihau’r gost economaidd anferth hon. Dyma’r Difidend Awtistiaeth y gellir ei ennill trwy wneud penderfyniadau mwy deallus a dyrannu adnoddau’n ddoethach.

Nid yw’r sylfaen dystiolaeth wan y gwneir penderfyniadau arni yn cael ei chynorthwyo gan y lefel gyllido ofnadwy o isel ar gyfer ymchwil awtistiaeth. Byddai hyd yn oed cynydd o ddeg gwaith mwy o ran buddsoddi cyfredol mewn ymchwil yn dod â ‘r DU i lefel y gellid ei chymharu ag UDA ac Awstralia. Mae swm o £40 miliwn y flwyddyn yn dal i fod yn gyfran fach iawn o’r arian sy’n cael ei wario yn y DU ar ymchwil canser (£500 miliwn y flwyddyn) neu dementia (£90 miliwn y flwyddyn ar hyn o bryd, a gyda chodiadau sylweddol eisoes wedi’u cyllidebu). Ni chaiff y Difidend Awtistiaeth ei wireddu’n llawn tan fod diffygion yn ein gwybodaeth o awtistiaeth ac o effeithiolrwydd ymyriadau’n cael eu hunioni.

Rydym yn galw ar lywodraethau cenedlaethol i gydnabod ein canfyddiadau ac argymhellion ar arferion seiliedig ar dystiolaeth, er mwyn grymuso a darparu adnoddau i ddarparwyr gwasanaeth ym mhob maes o ddarpariaeth awtistiaeth i weithredu’r argymhellion a chymryd ein canfyddiadau i gyfrif yn eu cynllunio ar gyfer y dyfodol.

Hefyd rydym yn galw ar lywodraethau cenedlaethol a chyllidwyr ymchwil i gynyddu buddsoddi mewn ymchwil awtistiaeth o’i sylfaen isel gyfredol er mwyn sicrhau bod y broses o wneud penderfyniadau yn y dyfodol wedi’i seilio’n briodol ar wybodaeth.

Dros y flwyddyn nesaf byddwn ni’n ymgyrchu i hyrwyddo’r Difidend Awtistiaeth a ddisgrifir yn yr adroddiad hwn fel y gall nid yn unig pobl awtistig ond hefyd yr holl gymdeithas elwa ar y buddion a ddaw o fuddsoddi’n well. Byddwn ni’n gwahodd pobl sy’n gysylltiedig â’r prosiect, a phobl eraill, i ysgrifennu am y “dyfodol yr hoffent ei weld” ar ein gwefan.



