

**Fframwaith ar gyfer Trin Camddefnyddio
Sylweddau Gofalwyr a Theuluoedd
Camddefnyddwyr Sylweddau Fframwaith ar gyfer
eu Cynorthwyo a'u Cynnwys**

Cynnwys

	Tudalen
1. Pwrpas	3
2. Diffiniad	4
3. Cefndir	5
4. Prif Egwyddorion	6
5. Y Cyd-destun Strategol	7
6. Cyfrifoldebau Sefydliadol	9
7. Cynnwys Gofalwyr	10
8. Datblygu Modelau Gwasanaeth	12
9. Safonau Ansawdd	15

Pwrpas

Mae'r fframwaith hwn yn ceisio hyrwyddo manteision cynnwys gofalwyr ac aelodau o deuluoedd camddefnyddwyr sylweddau sy'n oedolion yn y gwaith o ddatblygu polisiau, ac wrth ddylunio, cynllunio a gwerthuso gwasanaethau ar gyfer y gofalwyr hyn. Mae hefyd yn ceisio hyrwyddo eu cynnwys wrth ddatblygu eu cynlluniau gofal unigol.

Mae'r fframwaith wedi'i anelu at oedolion sy'n ofalwyr neu'n aelodau o deuluoedd camddefnyddwyr sylweddau, darparwyr a chomisiynwyr gwasanaethau o fewn y sectorau statudol, gwirfoddol ac annibynnol ac o fewn y System Cyfiawnder Troseddol fel y bo'n briodol.

Diffiniad

Defnyddir y term 'gofalwr' i ddisgrifio pobl nad ydynt yn cael eu talu ac sy'n edrych ar ôl aelodau o'u teulu neu gyfeillion sydd ag angen gofal, cymorth neu gefnogaeth (Llywodraeth Cynulliad Cymru). Nid oes y fath beth â gofalwr nodweddiadol, ac yn aml mae'n bosibl na fydd gofalwyr yn eu hadnabod eu hunain nac yn disgrifio eu hunain felly, gan ystyried eu hunain fel rhiant, partner neu gyfaill yn bennaf, er enghraifft.

Er mwyn sicrhau dull gweithredu cynhwysol defnyddir y term 'gofalwr' yn ogystal ag aelod o'r teulu drwy'r ddogfen hon ac mae'n cyfeirio at unrhyw un y mae camddefnyddio sylweddau ar ran rhywun arall yn effeithio'n uniongyrchol arno ac sy'n ceisio darparu cefnogaeth a chymorth iddynt.

Mae'r ddogfen hon yn targedu gofalwyr ac aelodau o'r teulu sy'n oedolion. Sylweddolir, fodd bynnag, y gall camddefnyddio sylweddau gael cryn effaith ar blant a gofalwyr ifanc, fel y nodwyd yn Hidden Harm (Y Swyddfa Gartref 2003). Dylai asiantaethau sy'n ymwneud â defnyddwyr gwasanaethau sy'n oedolion fod yn effro i'r posibilrwydd fod yna ofalwyr ifanc ar yr aelwyd, a chynnwys cyrff darparu a chomisiynu plant pan fo hynny'n briodol.

Cefndir

Mae materion yn ymwneud â gofalwyr yn rhan ganolog o'r agenda iechyd a gofal cymdeithasol cenedlaethol yng Nghymru. Yn ystod y blynyddoedd diwethaf, cydnabuwyd fwyfwy bod unigolion sy'n camddefnyddio sylweddau yn gallu cael effaith ar deulu a chyfeillion. Mae'r dystiolaeth yn awgrymu y gall yr effaith hon fod ar iechyd corfforol a meddyliol yn ogystal â materion ariannol a gweithgarwch cymdeithasol (Uned Ymyriadau Effeithiol).

Mae llawer o ddogfennau'n cyfeirio at yr effaith ddifrodus y gall camddefnyddio sylweddau ei chael ar deulu ac ar ofalwyr. Yn *We Count Too* nododd Adfam y pedwar prif faes canlynol:

- Ofn a cholli rheolaeth
- Dicter a brad
- Euogrwydd a chyfrifoldeb
- Cywilydd ac unigedd.

Ni wyddwn faint yn union o aelodau teuluoedd a gofalwyr y mae'r camddefnyddio o sylweddau gan rywun arall yn effeithio arnynt. Er hynny, mae'n amlwg y gall un unigolyn gael effaith eang iawn. Awgryma Velleman (2002) y bydd pob camddefnyddiwr sylweddau yn cael effaith negyddol ar o leiaf ddau aelod agos o'r teulu i'r graddau bydd arnynt angen gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol.

Gall camddefnyddio sylweddau gael effaith fawr ar ofalwyr a theuluoedd yn ogystal ag ar y defnyddiwr. Rhaid sylweddoli, fodd bynnag, fod gan ofalwyr a theuluoedd anghenion a gofynion cwbl wahanol o ran cymorth i'r sawl y maent yn ei gefnogi.

Mae gofalwyr ac aelodau o deuluoedd camddefnyddwyr sylweddau yn grŵp amrywiol a bydd amryw o ffactorau yn dylanwadu ar y straen neu'r problemau y byddant o bosibl yn eu hwynebu, yn cynnwys, er enghraifft, eu sgiliau a'u dulliau ymdopi eu hunain, eu diwylliant a phwysau eraill y gallant fod yn eu profi yn eu bywydau ar y pryd.

Ceir enghreifftiau o arfer da o ran cynnwys gofalwyr a theuluoedd a darparu gwasanaethau ond ni ellir diffinio'r un cynllun neu fodel gwasanaeth unigol fel yr un delfrydol neu fwyaf effeithiol. Er mwyn i wasanaethau a datblygiadau fod yn effeithiol rhaid eu haddasu i anghenion ac amgylchiadau lleol (Yr Adran Iechyd) a rhaid iddynt gynnwys amrywiaeth o wasanaethau cydgysylltiedig i ddiwallu angen y gofalwyr am gymorth a chynnig dewis iddynt.

Prif Egwyddorion

Credir bod yr egwyddorion canlynol yn sylfaenol fel sail i ddatblygiadau yn y gwasanaeth neu fentrau:

- Gwasanaethau cydgysylltiedig a safonol
 - Osgoi dyblygu
 - Gwneud y defnydd gorau o adnoddau
 - Effeithiol
 - Seiliedig ar dystiolaeth
- Ymgynghori a phartneriaeth
 - Bod â rhan a chyfranogi'n weithredol ym mhrosesau llunio, cynllunio ac adolygu polisiau ar bob lefel.
- Dewis
- Tegwch
 - O ran mynediad at wasanaethau a chefnogaeth heb ystyried oed, rhyw, hil, anabledd, tueddiadau rhywiol, crefydd, diwylliant
- Gwybodaeth
- Sicrwydd ariannol
- Cymorth ymarferol
- Cydnabyddiaeth
 - Bod gan unigolion eu hawliau, eu harbenigedd a'u hanghenion eu hunain.

Y Cyd-destun Strategol

Cydnabuwyd eisoes bod gofalwyr yn bartneriaid allweddol wrth gyflwyno'r agenda iechyd a lles cymdeithasol yng Nghymru. Mae deddfwriaeth a chanllawiau iechyd a gofal cymdeithasol yn rhoi hawl gyfreithiol i ofalwyr gael eu hasesu a derbyn cymorth. Cynhwysir y rhai sy'n gofalu am gamddefnyddwyr sylweddau yn y fframwaith hwn.

Ymysg y prif ddogfennau strategol a pholisi mae'r canlynol:

- Deddf Gofalwyr (Cydnabyddiaeth a Gwasanaethau) 1995
- Deddf Gofalwyr a Phlant Anabl 2000
- Deddf Diwygio'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol a Phroffesiynau Gofal Iechyd 2002
- Deddf Gofalwyr (Cyfle Cyfartal) 2004
- Creu System Deg ac Unedig i Asesu a Rheoli Gofal ("asesu unedig")
- Dull rhaglen ofal
- Deddf Gwaith a Theuluoedd 2006
- Hidden Harm
- Bywydau Bodlon
- Cynllun Oes
- Strategaeth ar gyfer Gofalwyr yng Nghymru.

Dyma'r prif feysydd blaenoriaeth ar gyfer gweithredu a nodwyd yn y Strategaeth ar gyfer Gofalwyr yng Nghymru 2000:

- Iechyd a gofal cymdeithasol
- Gwybodaeth
- Cymorth
- Gofalwyr ifanc
- Gofalwyr a chyflogaeth.

Mae'r ymgynghoriad ar y Strategaeth ar gyfer Gofalwyr (Llywodraeth Cynulliad Cymru 2006) yn argymhell mai'r canlynol ddylai fod y prif amcanion ar gyfer gofalwyr:

- nad ydynt yn cael eu rhoi dan anfantais o ganlyniad i gyflawni eu cyfrifoldebau gofalu
- y gwrandewir arnynt, y cânt eu trin â pharch a'u bod yn derbyn cydnabyddiaeth am y cyfraniad pwysig a wnânt wrth gynorthwyo pobl i gynnal eu hannibyniaeth
- eu bod yn gallu byw bywyd mor normal â phosibl y tu allan i'w rôl fel gofalwyr
- y gallant fanteisio'n amserol ar asesiad o'u hanghenion eu hunain
- bod ganddynt fynediad at wasanaethau a fydd yn eu galluogi i dderbyn cymorth priodol

- y gallant fanteisio ar gyflogaeth, addysg a chyfleoedd hamdden.

Mae Llywodraeth y Cynulliad yn nodi y bydd y Strategaeth newydd ar gyfer Gofalwyr yn ceisio sicrhau:

- gwell ymgysylltiad adeiladol â gofalwyr fel partneriaid allweddol wrth gynllunio a darparu gwasanaethau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol
- gwell trefniadau asesu a rheoli gofal er mwyn sicrhau bod pobl yn derbyn gwasanaethau priodol ac amserol i ddiwallu eu hanghenion.

Cyfrifoldebau Sefydliadol

Mae'n ofynnol i bob sefydliad sy'n gyfrifol am ddarparu gwasanaethau i gamddefnyddwyr sylweddau ystyried anghenion gofalwyr hefyd. Mae gan Bartneriaethau Diogelwch Cymunedol ran arweiniol yn y gwaith o ddatblygu a chomisiynu gwasanaethau ar gyfer gofalwyr ac aelodau o deuluoedd. Mae gan bartneriaethau diogelwch cymunedol gyfrifoldeb eang i leihau'r niwed y mae camddefnyddio sylweddau yn ei achosi, nid yn unig i unigolion, ond i gymunedau cyfan. Mae hyn yn cynnwys teuluoedd a'r rhai sy'n gofalu am gamddefnyddwyr sylweddau, p'un a yw'r defnyddwyr yn derbyn triniaeth ai peidio.

Mae corff cynyddol o ymchwil a thystiolaeth sy'n nodi manteision cadarnhaol darparu gwasanaethau cymorth yn unswydd i ofalwyr ac aelodau o'r teulu ar y gofalwr, yr aelod o'r teulu a'r defnyddiwr. Mae gofalwyr yn darparu cymorth amhrisiadwy i'r rhai y maent yn gofalu amdanynt ac mae angen i'r rhai sy'n comisiynu ac yn darparu gydnabod hynny er mwyn sicrhau y gallant barhau â'u swyddogaeth ofalu ac nad anwybyddir eu hanghenion eu hunain.

Dyma'r prif nodau wrth ystyried datblygu gwasanaethau cymorth i deuluoedd a gofalwyr:

- iechyd a lles gofalwyr unigol
- iechyd a lles aelodau'r teulu
- y ffordd y mae'r teulu cyfan yn gweithredu.

Mae angen i bartneriaethau ystyried ffynonellau ariannu posibl er mwyn datblygu a chynnal gwasanaethau cymorth effeithiol i deuluoedd a gofalwyr. Mae angen i asiantaethau weithio ar y cyd ac ar draws ffiniau er mwyn sicrhau dull gweithredu cyson ac osgoi dyblygu gwaith. Bydd angen amrediad o wasanaethau cymorth a gallai'r rhain amrywio o wasanaethau mynediad agored i rai arbenigol.

Dylai unrhyw ddatblygiadau fod yn seiliedig ar asesiadau o anghenion lleol a bydd angen datblygu manyleb gwasanaeth a systemau monitro a gwerthuso priodol. Dylai'r negeseuon allweddol sy'n dilyn gael eu hystyried.

Prif gyfrifoldebau:

- bod anghenion gofalwyr a theuluoedd yn rhai ar wahân a gwahanol i rai defnyddwyr
- ei bod yn ddyletswydd ar bartneriaethau lleol i gymryd camau i gynnwys gofalwyr yn eu prosesau cynllunio, ond mae'n anodd cyflawni hyn heb gymorth wedi'i neilltuo
- rhaid cael gwasanaethau cymorth i ofalwyr a theuluoedd er mwyn cynnwys gofalwyr yn effeithiol. Dylai gwasanaethau cymorth fod yn rhai sy'n adlewyrchu a defnyddio profiadau teuluoedd a gofalwyr
- ni ellir ffitio gofalwyr a theuluoedd i mewn i fodelau gofal sefydledig ar gyfer triniaeth camddefnyddio sylweddau ac mae angen gwahaniaethu'n eglur rhwng cymorth i deuluoedd/gofalwyr ac i'r defnyddiwr.

Cynnwys Gofalwyr

Cynnwys Gofalwyr a Theuluoedd yn Effeithiol mewn Prosesau Cynllunio Strategol, Ymgynghori a Chydweithio

Bydd angen i bartneriaethau a darparwyr gwasanaethau adolygu eu systemau presennol er mwyn ystyried sut y gellir ymgysylltu gofalwyr â'r systemau hyn yn ystyrlon.

Mae angen iddynt ystyried:

- Sut y gellir cynnwys gofalwyr yn ystod pob cam
- Defnyddio iaith sy'n rhydd o jargon
- Datblygu dull gweithredu systematig o gynnwys ac ymgysylltu â gofalwyr
- Nodi taflenni gwybodaeth ac ati y gall gofalwyr gyfrannu atynt a manteisio arnynt
- Nodi amrywiaeth o opsiynau i ymgysylltu'n weithredol â gofalwyr
- Mae'n bosibl y bydd yn anodd cyrraedd ac ymgysylltu â rhai carfanau o gymdeithas. Mae'r dogfennau canlynol yn cynnwys gwybodaeth ddefnyddiol am sut i ymgysylltu â gofalwyr:
 - "We Count Too" (Adfam 2005)
 - Herio'r myth "Mae'n nhw'n gofalu am ei gilydd" (Llywodraeth Cynulliad Cymru 2003)
 - We Care Too, a good practice guide for working with black carers (Afiya Trust 2002).
- Nodi cyfleoedd i ymgynghori a chynnwys gofalwyr ar faterion penodol y gallai fod ganddynt ddi-ddordeb penodol neu arbenigedd ynddynt
- Darparu adborth ar ymgynghoriadau a chynnwys gofalwyr
- Cysylltu a sicrhau adborth rhwng cyfarfodydd cenedlaethol, rhanbarthol a lleol.

Cefnogi gofalwyr a theuluoedd i ymgysylltu'n weithredol ar y lefel hon

- Ystyried eiriolwyr i ofalwyr
- Grwpiau ffocws
- Cyfleoedd hyfforddi
- Ad-dalu treuliau (mae angen i hyn adlewyrchu polisi cenedlaethol a lleol)
- System gyfeillio
- Cynnig adborth rheolaidd ynglŷn â mewnbwn a chynnwys gofalwyr
- Cyfrannu at bennu'r agenda yn ogystal â'r ganolfan a lleoliad cyfarfodydd, a'r amseroedd
- Sefydlu fforymau gofalwyr i gasglu gwybodaeth gyfunol yn hytrach na'r ffordd arall, ac asiantaethau yn mynd allan at y grwpiau hyn

- Cynnal cyfarfodydd rhagarweiniol neu drafod yr agenda neu gwestiynau ymgynghori ac ati, fel y gellir ystyried a llunio cwestiynau ymlaen llaw
- Modelau Cymorth Gofalwyr a Theulu.

Sail resymegol dros gomisiynu a darparu gwasanaethau i ofalwyr ac aelodau o'r teulu

Er nad yw hyn yn wir am ofalwyr a theuluoedd camddefnyddwyr sylweddau yn unig, sylweddolwyd ers tro bod iechyd gofalwyr, ar y cyfan, yn waeth nag iechyd pobl nad ydynt yn ofalwyr. Dengys arolwg a gynhaliwyd yn 2001 bod bron un o bob pump (21%) o ofalwyr yn y DU sy'n darparu gofal sylweddol yn wael eu hiechyd o'i gymharu ag 11% o bobl nad oes ganddynt gyfrifoldebau gofalu. Dangosodd yr arolwg hefyd mai po fwyaf o ofal y mae gofalwr yn ei ddarparu, y mwyaf tebygol yw hi y bydd ei iechyd yn wael, yn enwedig os yw'n darparu dros 50 awr yr wythnos o ofal.

Yng Nghymru, mae bron 15% o'r holl ofalwyr yn wael eu hiechyd ac mae 23.74% - bron un o bob pedwar o'r rhai hynny sy'n darparu gofal am fwy na 50 awr yr wythnos - o'r farn fod eu hiechyd yn wael. Ym Merthyr Tudful y mae'r ganran uchaf o ofalwyr sy'n wael eu hiechyd (18.72%), ac yna ym Mlaenau Gwent (18.08%), Rhondda Cynon Taf (17.74%), Caerffili (17.55%) a Chastell-nedd Port Talbot (17.45%). O'r rhai hynny sy'n darparu gofal am fwy na 50 awr yr wythnos, mae mwy nag un o bob pedwar (28.29%) ym Merthyr Tudful, Blaenau Gwent (28.14%) a Thor-faen (26.82%) yn wael eu hiechyd (addaswyd o Carers UK - In Poor Health - The Impact of Caring on Health).

Mae'n bosibl y bydd yn anodd nodi a chefnogi gofalwyr ac aelodau o deuluoedd pobl sy'n camddefnyddio sylweddau. Efallai y bydd eu rôl yn llai amlwg i bobl y tu allan i'r teulu neu'r gymuned leol, ac o gyfuno hynny â phroblemau fel stigma gallant fethu â manteisio ar y gwasanaethau sydd ar gael i'w cefnogi neu fod yn ymwybodol ohonynt.

Mae gwaith ymchwil a gwerthuso yn nodi amryw o fanteision cadarnhaol i'r gwasanaethau cymorth a ddarperir yn unswydd i ofalwyr, i'r gofalwr a'r defnyddiwr fel ei gilydd. Dyma'r manteision i'r gofalwyr:

- Lleihau unigedd
- Cynyddu cymorth i'r sawl sy'n camddefnyddio sylweddau
- Gweithio tuag at nod a rennir
- Mwy o ymwybyddiaeth o faterion yn ymwneud â chamddefnyddio sylweddau
- Nodi a chydabod anghenion y teulu a'r gofalwyr eu hunain
- Gwell cyfathrebu (Uned Ymyriadau Effeithiol).

Gall cymorth i ofalwyr a theuluoedd gael effaith gadarnhaol ar y rhai sy'n defnyddio gwasanaethau:

- ymgysylltu â'r driniaeth
- dyfalbarhau â'r driniaeth
- sicrhau canlyniadau llwyddiannus.

Datblygu Modelau Gwasanaeth

Nodi'r Angen

Dylai asesiadau o anghenion a mapio gwasanaethau lleol fod yn sail i unrhyw ddatblygiadau a dylent nodi meysydd blaenoriaeth i'w datblygu. Cyn penderfynu pa opsiwn sy'n gwneud y mwyaf o synnwyr yn yr ardal, mae'n bwysig sicrhau bod ymgynghori llawn wedi digwydd gyda rhanddeiliaid allweddol.

Mae angen darparu amrediad a dewis o wasanaethau cymorth o rai mynediad agored i ddarpariaeth arbenigol. Protocolau y cytunwyd arnynt yn lleol fydd yn pennu mynediad i'r gwasanaethau hyn.

Bydd mapio'r ddarpariaeth sydd ohoni yn darparu sylfaen ddefnyddiol ac yn nodi cryfderau a gwendidau gwasanaethau lleol, bylchau ac unrhyw ddyblygu posibl. Efallai fod partneriaethau yn ymwybodol o rywffaint o'r ddarpariaeth ond heb fod yn ymwybodol o amryw o fentrau lleol nad ydynt o angenrheidrwydd yn cael eu hystyried fel gwasanaethau craidd ar gyfer camddefnyddwyr sylweddau, neu rai a ddatblygwyd gan ofalwyr a theuluoedd, er enghraifft.

Mae anghenion gofalwyr a theuluoedd yn rhai gwahanol ac ar wahân i rai defnyddwyr. Bydd canolbwyntio ar y rhain drwy ddarparu gwasanaethau cymorth wedi'u neilltuo yn eu galluogi i weithredu'n fwy effeithiol ac yn darparu cyfle i ddefnyddwyr ddod yn gyfrifol am eu gweithredoedd eu hunain (Asiantaeth Driniaeth Genedlaethol). Mae ymchwil ac ymgynghori wedi nodi'n gyson mai'r canlynol yw'r cymorth sylfaenol y mae ar ofalwyr ei angen (Asiantaeth Driniaeth Genedlaethol):

- Gwybodaeth
- Seibiant
- Cymorth ymarferol
- Cyswllt ag eraill sydd wedi cael profiadau tebyg
- Cymorth yn y tymor byr a'r tymor hir.

Yna gallai hyn fod yn sylfaen i'r camau nesaf. Dyma enghreifftiau:

- Pan fo ddarpariaeth gyfyngedig yn bodoli gellir ystyried meithrin gallu
- Dylid datblygu manylebau gwasanaeth er mwyn sicrhau nad oes gorddarpariaeth neu ddyblygu ddarpariaeth
- Os mai prin yw'r angen am ddarparu gwasanaethau yna dylid ystyried eu comisiynu ar draws Partneriaethau Diogelwch Cymunedol
- Bydd ddarpariaeth gyffredinol a strwythuredig ar gyfer gofalwyr ar gael mewn rhai ardaloedd a gall gweithio drwy'r rhain fod yn ffordd o ddatblygu cymorth arbenigol
- Dylid ystyried ymgysylltu â gofalwyr a theuluoedd anodd eu cyrraedd. Dylid nodi pwy ydynt a sut y gellir eu cyrraedd.

(addaswyd o'r Asiantaeth Driniaeth Genedlaethol 2006)

Darparu Gwasanaethau

Nodweddion modelau cymorth effeithiol i ofalwyr a theuluoedd yw eu bod yn hyblyg ac yn ymateb i amrywiaeth ac ystod o anghenion a'u bod yn cydnabod na fydd yr angen i ymyrryd a darparu cymorth yn dod i ben ymhen cyfnod, o reidrwydd. Gwasanaethau cymorth llwyddiannus i ofalwyr a theuluoedd yw'r rhai hynny sy'n nodi ac yn canolbwyntio ar iechyd a lles eu 'defnyddiwr gwasanaeth'.

Ceir dewislen gynhwysfawr o wasanaethau cymorth i ofalwyr a theuluoedd sy'n cynnig amrediad a dewis o ddulliau ymyrryd ym Mhennod 6 "We Count Too" (Adfam).

Awgrymir y dylai hyn gynnwys:

- Rhoi cymorth a chyngor i ofalwyr
- Darparu gwybodaeth a chyngor
- Darparu gofal seibiant
- Grwpiau cymorth
- Cymorth mewn profedigaeth
- Ymgysylltu â gwasanaethau cyfiawnder troseddol.

Rhaid ystyried sut i weithio ac ymgysylltu â grwpiau penodol y gwyddom ei bod yn anoddach iddynt fanteisio ar gymorth, ee dynion, pobl dduon a lleiafrifoedd ethnig, teithwyr. Efallai y bydd mentrau sy'n targedu grwpiau penodol yn opsiwn.

Lefelau Cymorth

Mae hysbysu gofalwyr fod ganddynt hawl i asesiad gofalwyr yn ddyletswydd statudol. Yn ôl y ddeddfwriaeth gyfredol mae gan ofalwyr sy'n darparu 'gofal rheolaidd a sylweddol' hawl i dderbyn asesiad gofalwyr, a ddylai arwain at gynllun gofal a mynediad, o bosibl, at gymorth a chyllid perthnasol, ee ar gyfer gofal seibiant, cyn belled â bod eu hanghenion yn bodloni'r meini prawf mynediad teg at ofal a bennwyd gan yr awdurdod lleol. Mae'n ddyletswydd statudol ar yr awdurdod lleol i gyflawni'r asesiadau hyn. Gall yr awdurdod lleol ddatganoli'r cyfrifoldeb hwn i'r rhai sy'n darparu gwasanaethau i gamddefnyddwyr sylweddau.

Gallai gwasanaethau mynediad agored gynnwys:

- Gwasanaethau prif ffrwd sy'n eu cyfeirio at y gwasanaethau priodol i rai sy'n camddefnyddio sylweddau
- Cyngor, gwybodaeth ac addysg am gamddefnyddio sylweddau a'r driniaeth ar ei gyfer
- Cyfleusterau galw heibio a all gynnig cymorth a chyngor un i un
- Hyfforddiant ar leihau niwed
- Llinellau cymorth
- Grwpiau cymorth
- Cymorth ac ymyriadau strwythuredig yn y gymuned. (Gall y sefydliad a fydd yn darparu'r gwasanaethau hyn gynnal asesiad o'r angen a llunio cynllun gofal.)

Gall cymorth ac ymyriadau strwythuredig yn y gymuned gynnwys:

- Ymyriadau seicogymdeithasol strwythuredig (hy cynghori), a all fod am gyfnod penodol, yn dibynnu ar allu'r gwasanaeth
- Cynghori strwythuredig dros y ffôn neu allgymorth
- Gofal seibiant a therapiau amgen, pan fo hynny'n ffurfio rhan o'r cynllun cymorth.

Cysylltu ag asiantaethau arbenigol eraill, fel y gwasanaethau cymdeithasol (mewn perthynas â gwasanaethau amddiffyn plant a chyfiawnder troseddol).

Gall darpariaeth gwasanaethau arbenigol gynnwys:

- Darpariaeth breswyl am gyfnod byr
- Gofal seibiant a rhaglenni strwythuredig o ymyrraeth therapiwtig a gynlluniwyd i leddfu straen, codi hunan-fri a chanfod strategaethau ymdopi
- Therapi cymorth grŵp ac un i un.

Darperir gwasanaethau strwythuredig gan staff a hyfforddwyd yn llwyr a'u hachredu gan y cyrff cenedlaethol perthnasol, ee BACCP i gynghorwyr. (addaswyd o'r Asiantaeth Driniaeth Genedlaethol 2006).

Bydd yr Awdurdod Lleol yn cynnal asesiad ac yn llunio cynllun gofal a'i gytuno gyda'r gofalwr yn unol â'r System Asesu Teg ac Unedig.

Safonau Ansawdd

Pum Gofyniad Hanfodol

Dyma'r prosesau trefniadol sydd eu hangen er mwyn darparu gwasanaethau o safon:

1. Mae aelodau'r teulu yr effeithiwyd arnynt gan ddefnyddio cyffuriau yn cymryd rhan weithredol yn y sefydliad.

- Mae gan aelodau'r teulu sydd â phrofiad personol lais effeithiol yng nghynllun y gwasanaeth/grŵp, ei reolaeth, ei ddull cyflenwi, a'i brosesau monitro ac adolygu.

2. Mae'r gwasanaeth yn gweithio mewn partneriaeth â sefydliadau a gwasanaethau lleol perthnasol eraill.

- Gall y gwasanaeth fanteisio ar wasanaethau eraill ac mae ganddo rwydweithiau da, a ddefnyddir ganddo i gyfrannu at sicrhau bod teuluoedd yn derbyn cymorth cydgyssylltiedig
- Mae'r gwasanaeth yn gweithio ar y cyd â gwasanaethau cyffuriau a gwasanaethau cymorth eraill i deuluoedd er mwyn cynyddu dewis a chyfle i'r eithaf.

3. Mae'r gwasanaeth yn glir ynglŷn â'i egwyddorion, ei nodau a'i ffocws a'r ffordd y caiff y rhain eu cyflawni a'u monitro.

- Mae'r gwasanaeth yn glir ynglŷn â'i bwrpas a'i nodau, ee a yw'n canolbwyntio ar gymorth a/neu ar ymgyrchu.
- Mae'r gwasanaeth yn glir ynglŷn â'i grŵp(grwpiau) targed, ee rhieni, teidiau a neiniau, partneriaid, plant a phobl ifanc.
- Mae gan y gwasanaeth brosesau monitro ac adolygu eglur.
- Mae'r gwasanaeth yn glir ynglŷn â phwy y mae'n atebol iddo ac mae ganddo strwythur rheoli eglur.
- Mae'r gwasanaeth wedi cytuno ar gynllun datblygu neu fusnes.
- Mae gan y gwasanaeth ddigon o arian i gyflawni ei nodau mewn modd cynaliadwy.

4. Mae gan y gwasanaeth bolisiau, gweithdrefnau a phrotocolau sy'n ymdrin â chyfrinachedd a'i gyfrifoldebau cyfreithiol. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Cyfrinachedd
- Diogelu data a chadw cofnodion
- Iechyd a Diogelwch
- Yswiriant
- Cwynion
- Cyfle Cyfartal
- Cyngor cyfreithiol a meddygol
- Amddiffyn plant

- Cyffuriau ac alcohol yn y gweithle
- Gwirfoddolwyr
- Protocolau penodol i'r gwasanaeth (yn dibynnu pa fath o wasanaeth a ddarperir).

5. Mae holl staff y gwasanaeth wedi derbyn hyfforddiant priodol ac yn derbyn cymorth priodol

- Mae'r holl staff (cyflogedig a di-dâl) ac aelodau'r pwyllgor rheoli/ymddiriedolwyr yn derbyn yr hyfforddiant y mae arnynt ei angen i'w galluogi i gyflawni eu swyddogaethau.
- Mae gan yr holl staff (cyflogedig a di-dâl) swyddogaethau a chyfrifoldebau eglur.
- Mae'r holl staff (cyflogedig a di-dâl) yn derbyn cymorth a goruchwyliaeth reolaidd, yn cynnwys y ffordd y mae eu profiad personol yn effeithio ar eu gwaith.

(addaswyd o ADFAM - 'We Count Too')