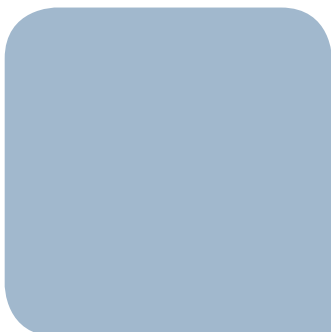


Gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau ar gyfer pobol mewn oed: crynodeb



Gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau ar gyfer pobol mewn oed: crynodeb

Rhagarweiniad

Mae'r adolygiad gwybodaeth hwn yn cynnwys:

- adolygiad ar dystiolaeth ymchwil ynghylch y gwerthoedd y mae pobol mewn oed yn eu dal a'r ffactorau sy'n galluogi neu rwystro gwireddu'r gwerthoedd hynny
- arolwg drwy'r post o reolwyr gwasanaethau cymdeithasol yng Nghymru a Lloegr sydd a chanddynt ddi-ddordeb mewn datblygu ffocws ar ganlyniadau gofal mewn gwasanaethau pobol mewn oed; ac astudiaethau dwys mewn chwech ardal .

Yn ychwanegol, darparwyd gwybodaeth gan aelodau y Rhwydwaith Canlyniadau/ Outcomes Network (a sefydlwyd yn wreiddiol gan SPRU ac sydd nawr yn cael ei gefnogi gan Better Commissioning Learning and Information Network tim Newid yr Adran Iechyd). Cefnogwyd yr adolygiad hwn gan gorff cynghori o chwe pherson mewn oed sy'n derbyn gwasanaethau. Cyfarfu'r rhain dair gwaith yn ystod y prosiect.

Diffiniadau

Ystyr 'Canlyniadau' yw yr effaith y mae gwasanaethau yn ei chael ar fywydau pobol neu ganlyniad y gwasanaeth.

Mae gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau yn anelu at wireddu dyheadau a blaenoriaethau a nodir gan y defnyddwyr - yn wahanol i wasanaethau sy'n cael eu safoni neu'u penderfynu gan y darparwyr yn unig. Mae canlyniadau yn unigolyddol, gan eu bod yn dibynnu ar ddyheadau a blaenoriaethau unigolion.

Ymchwil ar y canlyniadau sy'n cael eu gwerthfawrogi gan bobol mewn oed

Mae tri math o ganlyniad wedi dod i'r amlwg; maen nhw'n debyg iawn i'r ffactorau y mae pobol mewn oed yn nodi fel rhai allweddol i'w hannibyniaeth:

Canlyniadau sy'n cynnwys newid

- Gwella symtomau ac ymddygiad corfforol.
- Gwella symudedd a'r ffordd y mae'r corff yn gweithio.
- Gwella morale.

Canlyniadau sy'n cynnwys cynhaliaeth

- Cwrdd ag anghenion corfforol sylfaenol.
- Sicrhau diogelwch personol.
- Cael cartref cymen.

- Cadw yn heini ac yn effro.
- Cael cwmni a chyswllt cymdeithasol, yn cynnwys cyfrannu a derbyn cymorth.
- Gallu rheoli bywyd o ddydd i ddydd.

Canlyniadau'r broses gwasanaethau

Mae'r rhain yn ystyried y ffordd y mae gwasanaethau yn cael eu derbyn a'u darparu ac yn cynnwys:

- Teimlo eu bod yn cael eu parchu a'u gwerthfawrogi.
- Cael eu trin fel unigolion.
- Cael rheolaeth dros wasanaethau.
- Gwerth am arian.
- Perthynas dda gyda ffynonellau eraill o gynhaliaeth.
- Parch at dueddiadau diwylliannol a chrefyddol.

Mae'r ymchwil cyfyngedig sydd wedi digwydd yn awgrymu fod pobol mewn oed o leiafrifoedd ethnig a chydag anabledau eraill yn rhoi gwerth ar yr un math o ganlyniadau. Mae'n bosib fod blaenoriaethau yn amrywio yn ddibynnol ar oed, amodau bwy a'r math o anabled.

Ymchwil ar y canlyniadau sy'n cael eu gwerthfawrogi gan bobol mewn oed

Mae ymchwil yn dangos fod effaith marchnadoedd gwasanaethau cymdeithasol yn gallu effeithio ar ddarpariaeth gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau.

Asesu, cynllunio ac adolygu gofal

- Aseidiadau sy'n canolbwyntio ar ddarparwyr gwasanaeth a sydd ddim, felly, yn cynnig dewis.
- Aseidiadau sy'n pwysleisio dibyniaeth neu sy'n anwybyddu anghenion seicolegol ac emosiynol.
- Aseidiadau sy ddim yn herio'r duedd sy gan rai pobol mewn oed i beidio disgwyl llawer gan y gwasanaethau.
- Adolygiadau anghyson ar ddefnyddwyr gwasanaethau.
- Y bwlch rhwng iechyd a gofal cymdeithasol, pan fo hyn yn rhwystro aseidiadau a chynllunio holistaidd.

Pwrcasu ar lefel feicro

Mae'r dull y mae rheolwyr yn prynu gwasanaethau gan ddarparwyr yn cael effaith sylweddol ar wasanaethau sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau. Wrth bwrcasu cyfnod penodol neu floc o gymorth, mae hyblgrywdd yn cael ei lesteirio. Wrth brynu dim ond yr hyn sydd ei angen, p'un ai'n amser neu'n dasgau, i gynnal lles corfforol, gellir effeithio ar y broses o newid. Gall hefyd leihau posibiliadau cymdeithasol.

Rhwystrau sy'n wynebu darparwyr

Oherwydd ei fod yn anodd denu a chadw staff mae darparwyr yn llai hyblyg wrth ddarparu gwasanaethau sydd wedi'u teilwrio ar gyfer unigolion, hyd yn oed pan fo pobol mewn oed yn fodlon prynu gwasanaethau (ychwanegol) yn

breifat. Mae'r arian a geir gan y gwasanaethau cymdeithasol yn gallu cyfyngu ar allu'r darparwyr i gynnig amodau gwaith teg a hyfforddiant da i staff. Mae hyn yn ei gwneud hi'n anodd denu a chadw staff.

Comisiynu a chytundebu

Mae trefniadau comisiynu a chytundebu yn cael effaith sylweddol ar ddarpariaeth gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau, yn enwedig gan ddarparwyr yn y sector annibynnol (yn hytrach na darparwyr mewnol).

Mae cytundebau sy'n galluogi darparwyr i amrywio'r pris y maen nhw'n ei godi ar bwrcaswyr yn eu galluogi i ymateb i flaenoriaethau ac anghenion penodol.

O fewn marchnadoedd, mae cyfathrebu yn hanfodol i wasanaethau sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau. Mae hyn yn cynnwys cyfathrebu rhwng:

- rheolwyr gofal, rheolwyr cytundebau a darparwyr, fel bod cytundebau yn adlewyrchu anghenion defnyddwyr.
- darparwyr a rheolwyr gofal, ynghylch newidiadau yn amgylchiadau a blaenoriaethau defnyddwyr.
- defnyddwyr, staff ar y talcen caled, rheolwyr darparwyr a phwrcaswyr, fel bod newidiadau mewn anghenion yn cael eu targedu yn gyflym a newidiadau yn cael eu cyflwyno i wasanaethau.

Yn ogystal, mae angen i staff ar y talcen caled, sy'n cwrdd yn gyson gyda phobol mewn oed, gael gwybodaeth gyfoes ynghylch gwasanethau sydd ar gael y tu allan i'w maes penodol nhw.

Tystiolaeth ymchwil ar ddulliau newydd o hybu gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau

Prosiectau datblygu a ymchwiliwyd gan y Polisi Cymdeithasol.

Mae Uned Ymchwil Prifysgol Efrog wedi bod, ar y cyd gyda phartneriaid yn y gwasanaethau cymdeithasol, yn ymchwilio i ddulliau o gyflwyno ffyrdd o weithio sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau. Drwy ddefnyddio dogfennau addas i lywio ymarfer ar lawr gwlad, mae'r dulliau canlynol wedi eu cyflwyno:

- Adnabod a chrynhoi anghenion a dyheadau pobol mewn oed yn ystod y cyfnod asesu.
- Hysbysu staff gofal yn y cartref am ddyheadau pobol mewn oed.
- Adnabod dyheadau gofalwyr yn ystod asesiadau ac adolygiadau.
- Defnyddio holiaduron drwy'r post i gasglu gwybodaeth am ddyheadau.

Yn ogystal, mae taliadau uniongyrchol yn galluogi pobol mewn oed i wireddu eu dyheadau. Fodd bynnag, mae hyn yn ddibynnol ar gefnogaeth leol (ffurfiol neu anffurfiol) i reoli taliadau uniongyrchol; ychydig o bobol mewn oed sy'n defnyddio'r dull taliadau uniongyrchol.

Arolwg ymarfer I: Arolwg drwy'r Post

Bwriad yr arolwg drwy'r post oedd gweld sawl datblygiad sydd wedi digwydd mewn gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau mewn gwasanaethau pobol mewn oed yng Nghymru a Lloegr. Wedi didoli'r cysylltiadau oedd eisoes ar gael, cafwyd hyd i o leiaf 70 o enghreifftiau. Gwasanaethau cymdeithasol fel arfer oedd yn arwain, y partneriaid amlaf oedd ymddiriedolaethau y Gwasanaeth Iechyd a darparwyr preifat. Roedd y rhan fwyaf o'r cynlluniau hyn yn cael eu disgrifio fel rhai peilot neu arfaethedig. Dim ond 17 y cant oedd wedi bod yn weithredol am gyfnod hyd at dair mlynedd a dim ond 13 y cant oedd wedi bodoli ers dros dair mlynedd.

Yn amlach na heb, ar gyfer pobol mewn oed oedd yn byw gartre neu newydd gael eu rhyddhau o ysbyty yr oedd y cynlluniau hyn. Roedd cynlluniau i ddatblygu pwyslais ar ganlyniadau mewn asesiadau, cynllunio gofal ac adolygu gofal. Roedd hefyd gynlluniau oedd yn newid gwasanaethau sydd ar gael ar hyn o bryd ac i gomisiynu rhai newydd. Roedd hefyd gynlluniau monitro i ddarganfod i ba raddau y mae gwasanaethau yn ateb gofynion defnyddwyr. Doedd dim llawer o dystiolaeth am gynnwys defnyddwyr eu hunain wrth gynllunio.

Gan fod cynifer o'r cynlluniau hyn ar gyfnod cynnar yn eu datblygiad, roedd rhai o'r rhai a ymatebodd yn ei hystyried yn rhy gynnar i benderfynu a oeddent yn llwyddiannus. O'r rhai

oedd yn barod i gynnig asesiad, roedd y mwyafrif o'r farn eu bod naill ai yn rhannol lwyddiannus neu'n gyfangwbl lwyddiannus. O gofio bod arolwg drwy'r post yn gyfyngedig ei faes, mae'n amhosib gwybod sut oedd pobol yn mesur llwyddiant ac i ba raddau y byddai'r defnyddwyr eu hunain yn cytuno.

Gofynnwyd hefyd am y ffactorau sy'n helpu ac yn rhwystro datblygiadau mewn gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau. Awgrymodd llawer atebion i'r problemau hyn. Cafwyd ymchwil pellach ar hyn yn yr arolygon dwfn mewn ardaloedd penodol.

Arolwg ymarfer II: Astudiaethau dwfn

O'r ymatebion a gafwyd i'r holiadur drwy'r post, dewiswyd chwech ardal oedd eisoes a chanddyn nhw wasanaethau yn canolbwyntio ar ganlyniadau. Roedd ganddyn nhw amrediad o weithgareddau (asesu, cynllunio ac adolygu gofal, comisiynu gweithgareddau newydd a rhai oedd eisoes yn bod); a gwasanaethau yn canolbwyntio ar ganlyniadau (gofal dydd, gofal canolradd, adsefydlu yn y gymuned, gofal cartref a gofal preswyl). Cafwyd enghreifftau eraill gan aelodau Rhwydwaith Canlyniadau yr SPRU gynt.

Gweithgareddau yn canolbwyntio ar ganlyniadau

Asesu, cynllunio ac adolygu gofal

Roedd rhai ardaloedd oedd eisoes wedi datblygu ffyrdd o weithio yn canolbwyntio ar ganlyniadau

yn ei chael hi'n anodd i'w hintegreiddio gyda'r Broses Asesu Sengl. Fodd bynnag, roedden nhw wedi cyflwyno dulliau amrywiol o ymgorffori canlyniadau o fewn y broses o gynllunio gofal; roedd y rhain hefyd yn gallu cael eu defnyddio fel pwynt cychwyn ar gyfer adolygiadau.

Comisiynu ar gyfer canlyniadau

Roedd rhai ardaloedd wedi sefydlu gwasanaethau gofal canolradd ar y cyd gyda phartneriaid yn y Gwasanaeth Iechyd; roedd rhai hefyd wedi ad-drefnu eu gwasanaeth gofal cartref mewnol i roi gwasanaethau ail-alluogi byr-dymor i bob defnyddiwr newydd, yn rhad ac am ddim. Roedd canlyniadau yn cael eu targedu yn ystod asesiad (er enghraifft, gallu ymdopi gyda gwaith ty neu gerdded i'r siopau). Roedd gan staff gofal dipyn o reolaeth dros eu gwaith gyda phobol mewn oed a thros y tactegau yr oedden nhw'n eu defnyddio i sicrhau gwireddu dyheadau pobol. Roedd codi hyder a morale yn cael eu hystyried yr un mor bwysig ag agweddau corfforol.

Comisiynu canlyniadau cynhaliaeth

Roedd tair ardal wedi addasu'u cytundebau gyda darparwyr gofal cartref annibynnol i alluogi gwasanaethau mwy hyblyg. Roedd newidiadau yn cynnwys:

- Sefydlu 'ardaloedd' ar gyfer pob darparwr, gan leihau felly amser teithio staff
- cytuno ymlaen llaw ar amcangyfrif o fyrdwn gwaith ac ar daliadau, gyda darparwyr yn bilio ar y diwedd am y gwir amser a dreuliwyd yn gweithio

- sicrhau fod amser rhydd o fewn y cytundebau y gallai darparwyr ddefnyddio yn hyblyg i ateb gofynion newydd a allai godi.

Roedd disgwyl i'r newidiadau hyn sicrhau bod hyblygrwydd o fewn y system er mwyn gallu delio gydag argyfyngau annisgwyl; gwarantu isafswm o oriau ar gyfer staff; galluogi staff i gael eu cyflogi ar shifftiau; a rhoi cyfle i hyfforddi staff. Dim ond un cynllun o'r fath sy wedi cael ei arfarnu mor belled. Gwelwyd yno fod defnyddwyr yn hapusach a staff ar lawr gwlad yn hapusach; dim ond wyth y cant o becynnau gofal aeth dros y gyllideb a amcangyfrifwyd yn wreiddiol.

Mae'r newidiadau hyn yn gofyn am drosglwyddo pwer a chyfrifoldeb o bwrcaswyr i ddarparwyr a defnyddwyr. Mae'n dibynnu ar barodrwydd pobol i ymddiried mewn eraill ac i allu cyfathrebu yn effeithiol. Mae hefyd yn ddibynnol ar systemau rheoli perfformiad ac ariannol addas.

Roedd dwy ardal wedi comisiynu gwasanaethau ataliol bychain gan Age Concern a chyrrff gwirfoddol eraill - yn cynnwys siopa, ymweliadau cartref a gweithgareddau cymdeithasol.

Gwasanaethau yn canolbwyntio ar ganlyniadau

Gofal canolradd a gwasanaethau ail-alluogi
Dyma lle roedd staff yn credu eu bod wedi llwyddo'n bennaf wrth sefydlu gwasanaethau yn canolbwyntio ar ganlyniadau. Roedd

gwasanaethau yn gweithredu yn holistaidd, wedi'i deilwrio at unigolion. Roedd yn hawdd monitro cynlluniau o'r fath. Roedd defnyddwyr yn ategu'r farn hon.

Gofal dydd

Roedd defnyddwyr yn gwerthfawrogi gwasanaethau oedd yn adnabod eu dyheadau ac yn eu rhoi mewn cyswllt gyda staff oedd yn deall y dyheadau hynny. Roedd defnyddwyr o leiafrifoedd ethnig yn rhoi gwerth ar allu siarad yn eu hieithoedd eu hunain gyda staff.

Gofal preswyl

Roedd cynllun lleol i sicrhau ansawdd uchel mewn cartrefi nyrsio a phreswyl yn hybu cynlluniau wedi'u targedu yn benodol at ddefnyddwyr unigol. Roedd pwyslais mawr ar ddewis, rheolaeth ac annibyniaeth. Roedd hyn yn cyfrannu at wireddu dyheadau cynhالياeth a phrosesu.

Monitro ac arfarnu

Roedd monitro cyson, yn aml yn defnyddio dulliau clinigol, yn gyffredin mewn gwasanaethau gofal canolradd ac ail-alluogi. Roedd llai o dystiolaeth o fonitro canlyniadau ymhlith defnyddwyr gwasanaethau gofal cartref hir-dymor.

Ffactorau yn hwyluso dulliau gweithio sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau

Roedd y rhain yn cynnwys:

- polisiau cenedlaethol fel y Fframwaith Gwasanaethau Cymdeithasol ar gyfer pobol mewn oed a'r Papur Gwyrdd ar ofal cymdeithasol oedolion
- gweledigaeth leol, arweinyddiaeth a buddsoddi mewn dulliau rheoli newid, yn cynnwys anwytho staff a hyfforddiant cyson
- partneriaethau a gweithio 'ar draws' systemau; roedd hyn yn ei gwneud hi'n haws cael adnoddau a sgiliau ond roedden nhw y tu allan i faes gwaith gofal cymdeithasol
- buddsoddiadau newydd mewn gwasanaethau gofal canolradd wedi'u harwain gan ddefnyddwyr. Roedd sefydlu gwasanaethau newydd hefyd yn hybu diwylliant o ganolbwyntio ar ganlyniadau o'r cychwyn
- Ymgeisio am bartneriaethau mewn Prosiectau Pobol mewn Oed, fyddai'n galluogi buddsoddi mewn gwasanaethau ataliol fyddai'n hwyluso'r broses o wireddu dyheadau cynhaliaeth

Ffactorau yn rhwystro dulliau gweithio sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau

Roedd y rhain yn cynnwys:

- Y Broses Asesu Sengl
- polisiau cenedlaethol eraill, dulliau arolygu a dangosyddion perfformiad
- prinder adnoddau
- diwylliant ac agweddau staff ar bob lefel
- agweddau defnyddwyr a gofalwyr.

Barn pobol mewn oed

Roedd pobol mewn oed a holwyd ar gyfer yr adolygiad ymarfer yn cadarnhau manteision mawr gofal canolradd a gwasanaethau ail-allugoi. Roedd defnyddwyr y gwasanaethau hyn yn cadarnhau eu bod wedi'u hannog i osod targedau pwysig ac wedi cael cymorth i wireddu'r targedau. Roedden nhw'n ystyried mai'r rheswm dros y gwelliannau oedd y ffaith fod defnyddwyr yn cael mwy o ddewis a rheolaeth dros y gwasanaethau.

Roedd pobol mewn oed oedd yn defnyddio gwasanaethau preswyl a gofal dydd hefyd yn cadarnhau manteision gofal wedi'i deilwrio at unigolion. Ond roedd yn anodd cael hyd i enghreifftiau o ddulliau holistig o weithio, lle roedd gwasanaethau yn cwrdd ag ystod eang o ddyheadau cynhaliaeth.

Roedd y Corff Cynghori gan Ddefnyddwyr yn cadarnhu ei bod hi'n bwysig i wasanaethau ymateb i anghenion unigolion; bod dewis a rheolaeth gan ddefnyddwyr yn bwysig; a bod cymorth gyda phethau pob dydd fel glanhau, garddio a siopa yn bwysig. Fe dynnodd y corff sylw at y problemau y mae rhai pobol mewn oed yn eu hwynebu wrth geisio cael gwasanaethau heb gefnogaeth ychwanegol, yn enwedig pobol o leiafrifoedd ethnig. Roedden nhw o'r farn fod y Gwasanaeth Iechyd, yn enwedig meddygon teulu, yn bwysig wrth gael gwasanaethau ar gyfer pobol mewn oed ac i wireddu dyheadau.

Mae sefydliadau gwirfoddol hefyd yn darparu gwybodaeth ac eirolï ar gyfer pobol mewn oed sydd yn ei chael hi'n anodd cael gwasanaethau.

Casgliadau

Er bod polisiau diweddar wedi pwysleisio pwysigrwydd gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau, dyma'r ffordd y mae rhai ardaloedd wedi bod yn gweithredu ers meityn. Drwy raglen Canlyniadau SPRU, roedd rhai ardaloedd yn gallu datblygu'n sylweddol i'r cyfeiriad hwn wrth asesu a chynllunio ac adolygu gofal. Yn fwy diweddar, mae targedu arian at dderbyn a rhyddhau pobol o ysbytai a dangosyddion perfformiad wedi rhoi hwb i wasanaethau sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau, mewn cydweithrediad gyda'r Gwasanaeth Iechyd a chydag adrannau mewnol awdurdodau lleol.

Yn gyffredinol, fodd bynnag, mae yna fwlch rhwng y datblygiadau hyn a gallu darparwyr gofal cartref annibynnol i sicrhau ffocws ar ganlyniadau yn nhermau cynhaliaeth a'r prosesau gwasanaeth. Mae rhai ardaloedd yn symud tuag at agwedd lai fiwrocraidaidd a haearnidd tuag at gomisiynu a phwrcasu gwasanaethau, yn enwedig gyda darparwyr gofal yn y cartref annibynnol. Mae hyn yn ganlyniad i ymchwil helaeth i reolaeth gofal a marchnadoedd gofal. Mae angen arfarnu yn drylwyr ac yn systematig effaith hyn ar brofiadau defnyddwyr.

Mae diffyg adnoddau a pherthynas wael gyda darparwyr annibynnol mewn ardaloedd eraill yn dal i lyffetheirio dulliau mwy hyblyg o weithio o fewn gwasanaethau gofal cartref.

Mae'r pwyslais polisi newydd ar wasanaethau ataliol wedi arwain at ddatblygu gwasanaethau newydd o'r fath, yn aml mewn partneriaeth gyda sefydliadau gwirfoddol a chymunedol. Gallai'r rhain gyfrannu at ganlyniadau defnyddiol mewn cynhaliaeth, fel cymorth cartref a gweithgareddau cymdeithasol. Bydd y Prosiect Partneriaethau ar gyfer Pobl mewn Oed yn cynnig tystiolaeth yn y dyfodol ar effeithlonrwydd y dulliau gweithio hyn.

Mae tri mater arall i'w trafod. Yn gyntaf, er i'r adolygiad gwybodaeth hwn gael hyd i lawer o enghreifftiau da o wasanaethau sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau, roedden nhw yn aml yn herciog ac anghyson. Er enghraifft, er bod llawer o wasanaethau ail-alluogi yn canolbwyntio ar ganlyniadau, does dim wastad ddilyniant i mewn i wasanaethau gofal cartref hir-dymor. Yn yr un ffordd, er bod gwasanaethau dydd o ansawdd uchel yn canolbwyntio ar ganlyniadau cynhaliaeth a phrosesu, ychydig o gefnogaeth oedd i gynnal y canlyniadau hyn y tu allan i'r ganolfan ddydd.

Yn ail, mae'r cysyniad o "ganlyniadau" yn gallu cael ei ddehongli mewn llawer o ffyrdd. Roedd gan rai gwasanaethau ffocws clir ar ganlyniadau oherwydd polisiau eraill, fel gofal canolradd a

gwasanaethau ail-alluogi, neu ffyrdd newydd o arloygu gofal preswyl, er enghraifft. Mae'n haws tyfu ffocws ar ganlyniadau allan o ofal canolradd a gwasanaethau ail-alluogi. Ond hyd yn oed yma, roedd rhai o'r bobol a ymatebodd neu a holwyd yn honni nad oedd meddygon teulu a chlinigwyr bob amser yn deall cysyniad "canlyniadau". Roedd hyn yn effeithio ar y ffordd yr oedden nhw'n trin a chynghori cleifion mewn oed. Hefyd mae llawer o ddarparwyr gofal canolradd yn derbyn dim ond y defnyddwyr hynny fydd yn bosib newid canlyniadau eu gofal. Mae peryg yn hyn y bydd cyrff yn dechrau meddwl mai newid canlyniadau gwasanaeth yw pwrpas gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau.

Mae peryg y bydd rhai grwpiau yn cael eu hymylu o'r herwydd, pobol sydd a chanddynt dementia, er enghraifft, neu grwpiau eraill y mae canlyniadau cynhaliaeth ac ataliol hir-dymor yn hollbwysig iddyn nhw. Efallai bod "hyblyg", "pobol-ganolog" neu "ymatebol" yn eiriau mwy addas i'w defnyddio na "chanlyniadau".

Yn drydydd, fel y cadarnhawyd gan y corff cynghori, mae llawer o ddyheadau pobol mewn oed y tu allan i faes gwaith y gwasanaethau cymdeithasol. Bydd angen partneriaethau gydag asiantaethau statudol a gwirfoddol eraill i gefnogi pobol mewn oed – wrth gadw yn heini ac effro, er enghraifft, neu gyfrannu at rwydweithiau cymdeithasol. Mae'n hanfodol, felly, rannu gweledigaeth gyffredin 'ar draws' yr holl sustem wrth gomisiynu, adolygu ac arfarnu gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau.

Gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau ar gyfer pobol mewn oed: crynodeb

Mae'r adolygiad gwybodaeth llawn ar gael mewn print gan SCIE ac ar ein safle gwe.

Mae holl gyhoeddiadau ac adnoddau SCIE yn rhad ac am ddim.

Mae'r cyhoeddiad hwn ar gael mewn fformatau gwahanol ar gais.

Social Care Institute for Excellence

Goldings House, 2 Hay's Lane

Llundain SE1 2HB

ffon 020 7089 6840

ffacs 020 7089 6841

ffon tecst 020 7089 6893

www.scie.org.uk

Registered charity no. 1092778

Company registration no. 4289790