

Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol HSS-11-02(min)

COFNODION

Dyddiad: Dydd Mercher, 15 Mai 2002
Amser: 9.00am i 12.20pm
Lleoliad: Ystafell Bwyllgora 3, Cynulliad Cenedlaethol Cymru

Presennol: **Aelodau'r Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol**

Kirsty Williams	Brycheiniog a Sir Faesyfed
(Cadeirydd)	
Geraint Davies	Rhondda
Jocelyn Davies	Dwyrain De Cymru
Brian Gibbons	Aberafan
Jane Hutt (Gweinidog)	Bro Morgannwg
Ann Jones	Dyffryn Clwyd
Dai Lloyd	Gorllewin De Cymru
David Melding	Canol De Cymru
Gwenda Thomas	Castell Nedd

Swyddogion yn Bresennol

Dr Ruth Hall	Prif Swyddog Meddygol
Keith Ingham	Is-adran Plant a Theuluoedd
Peter Lawler	Is-adran Iechyd Sylfaenol a Chymunedol
Ann Lloyd	Cyfarwyddwraig, GIG yng Nghymru
Helen Thomas	Adran Polisi Cymdeithasol
Graham Williams	Arolygiaeth Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru

Ysgrifenyddiaeth:

Jane Westlake	Clerc y Pwyllgor
Claire Morris	Dirprwy Clerc y Pwyllgor

Eitem 1: Ymddiheuriadau ac Amnewidiadau

1.1 Derbyniwyd ymddiheuriadau gan Lynne Neagle a Rod Richards. Cymerodd Gwenda Thomas le Lynne Neagle. Estynnodd y Cadeirydd ddymuniadau gorau'r Pwyllgor i Lynne Neagle tra iddi aros am enedigaeth ei baban hi a Huw Lewis.

1.2 Atgoffwyd yr Aelodau o'r gofyniad, o dan Reol Sefydlog 4.5, i ddatgan unrhyw fuddiannau cyn cymryd rhan yn y gweithrediadau. Gwnaed y datganiadau canlynol:

- Geraint Davies, fferylllydd ac aelod o Gyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf
- Dai Lloyd, meddyg teulu ac aelod o Gyngor Dinas a Sir Abertawe

- Brian Gibbons, ymarferydd meddygol cofrestredig ac yn briod â gweithwraig gymdeithasol ym maes gofal plant.

Eitem 2: Adroddiad Misol y Gweinidog

Papur: HSS-11-02(p.1)

2.1 Mewn ymateb i gwestiynau a sylwadau'r Aelodau, gwnaeth y Gweinidog y pwyntiau canlynol:

- Cyfanswm cyllideb costau rhedeg y GIG oedd £62,209,000 ac ni fyddai costau rhedeg strwythurau newydd y GIG yn uwch na hyn. Nid oedd y costau trawsnewid a oedd yn gysylltiedig â diddymu'r awdurdodau iechyd a chreu byrddau iechyd lleol yn hysbys eto ond byddai'r Pwyllgor yn cael eu hysbysu amdanynt wrth iddynt ddod i'r amlwg.
- Roedd Pwyllgor Archwilio'r Cynulliad wedi argymhell y dylid olrhain a monitro'r holl gostau gwariant a oedd yn gysylltiedig ag ailstrwythuro'r GIG yn ganolog. Yn ogystal, byddai cais yn cael ei gyflwyno i'r Swyddfa Archwilio Genedlaethol ddilysu y bu'r ymarfer yn niwtral o ran costau.
- Roedd ystyriaeth yn cael ei rhoi i ba wasanaethau eraill, megis gwasanaethau ambiwlans a gwasanaethau brys, y gellid eu hychwanegu at gylch gwaith y corff comisiynu gwasanaethau iechyd arbenigol newydd i Gymru.
- Roedd Cyngor Partneriaeth y Sector Gwirfoddol yn edrych ar rôl y sector wrth ddarparu gwasanaethau a gallai fod cyfle i weithio gyda'r corff comisiynu newydd.
- Roedd Epilepsy Bereaved wedi comisiynu adroddiad annibynnol i farwolaethau yn gysylltiedig ag epilepsi. Byddai'r Prif Swyddog Meddygol yn darparu papur i'w nodi ar gynnwys a chanfyddiadau'r adroddiad a'r camau gweithredu arfaethedig i'w cymryd gan bedair gwlad y DU.
- Comisiynwyd yr adroddiad ar adolygiad y Corff Comisiynu Gwasanaethau Iechyd Arbenigol i Gymru (SHSCW) o wasanaethau trydyddol i blant gan y pum awdurdod iechyd. Byddai ymarfer ymgynghori eang yn cael ei gynnal ar yr adroddiad dros yr ychydig wythnosau nesaf a byddai'r canfyddiadau yn cael eu cyflwyno i fwrdd y Corff ar 11 Gorffennaf. Neilltuwyd amser penodol i'r Pwyllgor ystyried ymateb SHSCW yn ei gyfarfod ar 17 Gorffennaf. Roedd y Cadeirydd wedi derbyn gohebiaeth ar y mater hwn gan ymgynghorwyr yn Abertawe a Chaerdydd a byddai'n dosbarthu copiau ohonynt, ynghyd â'i hymateb, i'r Aelodau.
- Ni ddisgwyliwyd y byddai unrhyw broblemau o ran gallu'r Byrddau Iechyd Lleol i fwrw ati i weithredu'r contract newydd ar gyfer meddygon teulu.
- Llongyfarchodd y Gweinidog bawb a fu'n ymwneud ag Wythnos Agored y GIG, a fu'n llwyddiant ysgubol. Lanswyd fideo wedi'i anelu at godi ymwybyddiaeth pobl ifanc o'r amrywiaeth cyfan o broffesiynau sydd ar gael o fewn y GIG. Byddai effaith y fideo yn cael ei gwerthuso maes o law.
- Byddai datganiad yn cael ei gyflwyno i'r cyfarfod llawn yr wythnos ganlynol ynghylch cynnydd y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Clefyd Coronaidd y Galon.
- Byddai'r Prif Swyddog Meddygol yn paratoi papur i'w nodi ar y polisi o ran defnyddio offer tafladwy wrth dynnu tonsils, gan gynnwys asesiad o'r risg sy'n gysylltiedig â gwaedlif.
- Byddai'r wybodaeth ddiweddaraf ar y cynllun gweithredu a oedd yn cael ei ddatblygu i fynd i'r afael â'r diffyg fferyllwyr mewn ysbytai yn cael ei darparu mewn cyfarfod yn y dyfodol.
- Byddai'r archwiliad o'r trefniadau yng nghartref Hazelcroft yng Nghaerdydd yn edrych ar p'un a

oedd y trefniadau ar waith rhwng Caerdydd, Bro Morgannwg a Chymdeithas Tai Hafod yn ddigonol i sicrhau y diwallwyd anghenion trigolion o ran eu diogelwch a chymorth. Pe byddai angen cymorth ar gyn drigolion Hazelcroft a oedd am gael cyfweliad i wneud hynny, byddai trefniadau yn cael eu rhoi ar waith ar gyfer hyn. Byddai Caerdydd yn sicrhau bod adroddiadau a gomisiynwyd ganddynt mewn perthynas â Hazelcroft ar gael i'r tîm archwilio.

- Byddai'r broses asesu unedig yn allweddol i sicrhau'r canlyniadau cywir ar gyfer yr henoed a phobl ddiameddiffyn yn nhermau rhyddhau, a byddai o gymorth wrth wella'r amrywiaeth o wasanaethau gofal yn y cartref a nifer y bobl a oedd yn manteisio arnynt.
- Byddai'r Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn yn ymdrin â'r angen i ddiogelu pobl oedrannus, diamddiffyn mewn perygl.
- Roedd swyddogion o'r Gyfarwyddiaeth Ystadegol a'r Grŵp Polisi Cymdeithasol yn gweithio gyda chydweithwyr yn Adran GIG Cymru i ddeall nifer yr achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal a'i effaith ar wasanaethau cymdeithasol personol a threfniadau ariannu cyffredinol.

2.2 Gan ymateb i bryderon a fynegwyd gan aelodau eraill ynghylch y diffyg gwybodaeth, dywedodd y Cadeirydd y rhoddwyd ymrwymiad gan Gyfarwyddwr Adran GIG Cymru y byddai'n darparu costau manwl ar gyfer ymarfer ailstrwythuro'r GIG erbyn mis Mawrth. Nis derbyniwyd y rhain hyd yn hyn ac roedd wedi gofyn iddynt gael eu cyflwyno i'r Pwyllgor cyn gynted â phosibl.

2.3 Cadarnhaodd y Cadeirydd y byddai unrhyw is-ddeddfwriaeth yn deillio o Orchymyn Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2001 (Cychwyn Rhif 2)(Cymru) 2002 yn cael ei hystyried gan lefarwyr y pleidiau. Byddai hefyd yn trafod dull ar gyfer ymdrin â deddfwriaeth a chyflwyno'r amserlen gyda Peter Jones, Cwnsler Pwyllgorau'r Cynulliad.

Gweithredu

- Costau manwl, gan gynnwys costau trawsnewid, ailstrwythuro'r GIG i'w darparu i'r Aelodau.
- Rhestr o'r gwasanaethau a gomisiynir ar hyn o bryd gan SHSCW i gael ei dosbarthu.
- Papur i'w nodi ar farwolaethau sy'n gysylltiedig ag epilepsi.
- Copïau o ohebiaeth y Cadeirydd mewn perthynas ag adolygiad SHSCW o wasanaethau trydyddol i blant i gael eu dosbarth i'r Aelodau.
- Papur i'w nodi ar bolisi o ran defnyddio offer tafladwy wrth dynnu tonsils.
- Y wybodaeth ddiweddaraf ar gamau gweithredu i fynd i'r afael â diffyg fferyllwyr mewn ysbytai.

Eitem 3: Adolygiad o Wasanaethau i Blant ag Anghenion Iechyd Arbennig

Papur: HSS-11-02(p.2)

3.1 Bwriad y Pwyllgor oedd trafod y dystiolaeth a dderbyniodd yn ysgrifenedig, ar ffurf tystiolaeth lafar a thrwy'r adolygiad o lenyddiaeth. Cyfeiriodd y Cadeirydd at gylch gwaith eang yr adolygiad a'r angen i'r Pwyllgor ganolbwyntio ei ystyriaethau a chytuno ar yr hyn y gallai ei gyflawni. Byddai angen i'r pwyllgor wahaniaethu rhwng yr argymhellion y gellid eu cyflawni heb unrhyw gost neu heb lawer o gost a'r rheini y byddai iddynt oblygiadau o ran adnoddau. Y gobaith gwreiddiol oedd y gallai'r Pwyllgor gyflwyno adroddiad mewn cyfarfod llawn cyn toriad yr haf, ond fwy na thebyg y byddai angen

sesiwn bellach i drafod y dystiolaeth a gallai'r dyddiad ar gyfer cyhoeddi'r adroddiad gael ei ohirio tan yr hydref.

3.2 Dywedodd y Gweinidog y daeth nifer o faterion trawsbynciol i'r amlwg y byddai angen i Lywodraeth Cynulliad Cymru eu hystyried. Gallai dyfodiad Byrddau Iechyd Lleol a'r gwaith o ddatblygu Fframwaith Safonau Cenedlaethol i Blant ddarparu cyfleoedd i weithredu argymhellion.

3.3 Mynegwyd y farn er bod angen cydnabod goblygiadau unrhyw argymhellion o ran costau, a bod angen i'r argymhellion fod yn realistig, na ddylai cost eithrio unrhyw argymhellion.

3.4 Awgrymodd y Cadeirydd y dylai'r Pwyllgor ystyried pob un o'r wyth agwedd allweddol ar wasanaethau yn eu tro.

1. Nodi a Diagnosis Cynnar

- Derbyniwyd tystiolaeth anghyson gan bobl broffesiynol o ran effeithiolrwydd goruchwyllo plant.
- Mynegwyd pryder y gallai'r argymhelliad a gynhwyswyd yn yr adroddiad drafft, "Iechyd i Bob Plentyn" a fyddai'n caniatáu i ymwelwyr iechyd negodi adolygiadau pellach gyda rhieni yn ôl angen yn hytrach na chynnal ymweliadau rheolaidd arwain at sefyllfa lle y byddai'r plant hynny a oedd yn wynebu'r perygl mwyaf yn cael eu hepgor.
- Nid ystyriwyd fod llythyr gan ymwelydd iechyd at rieni yn ddull amgen effeithiol i'w ddefnyddio yn lle goruchwyllo rheolaidd.
- Roedd angen cymryd camau i gyrraedd pobl ar yr ymylon yn ogystal â theuluoedd o fewn grwpiau lleiafrifol a gallai bydwagedd ac ymwelwyr iechyd ddarparu'r pwynt cyswllt cyntaf.
- Roedd yr adroddiad i fabanod pwysau genedigaeth isel yn Sir Ddinbych wedi nodi'r angen i ymwelwyr iechyd sefydlu cyswllt, yn arbennig gyda darpar famau ifanc, a pharhau â'r cyswllt hwnnw ar ôl geni'r baban.
- Ni fyddai'n rhaid goruchwyllo plant yn y cartref o reidrwydd. Roedd rhai pobl yn fwy tebygol o fynd i ganolfan yn arbennig os nad oeddent yn teimlo bod eu cartref yn ddigon da.
- Roedd rhai cyflyrau yn anodd i ddarparu diagnosis ohonynt, ond tan y byddai plentyn wedi cael diagnosis ni allent gael mynediad i unrhyw ofal neu wasanaethau.
- Roedd pryder ynghylch y dystiolaeth a dderbyniwyd gan y Pwyllgor a oedd yn nodi mai dim ond os oeddent yn cytuno i derfynu'r beichiogrwydd pe canfuwyd abnormaledd y cynigiwyd gwasanaeth sgrinio i rai merched beichiog.

3.5 Tynnodd y Gweinidog sylw'r Aelodau at y papur i'w nodi ar sgrinio cyn-enedigol (HSS-11-02(p.3)). Nododd y byddai polisïau a safonau ar gyfer sgrinio cyn-enedigol Cymru-gyfan yn cael eu datblygu a gofynnodd i'r Pwyllgor gadw hyn mewn cof wrth drafod ei flaenoriaethau cyllidebol ym mis Gorffennaf.

Casgliadau Cychwynnol / Argymhellion

- Cydnabod anawsterau i rieni wrth gael diagnosis a ffyrdd i wneud y system yn fwy hyblyg er

mwyn iddynt allu manteisio ar wasanaethau cyn cael diagnosis.

- Archwilio goblygiadau pellach "Iechyd i Bob Plentyn" a'r ffordd orau o weithredu gwasanaethau goruchwyllo.
- Sicrhau bod cynlluniau penodol ar waith ar gyfer teuluoedd difreintiedig a grwpiau lleiafrifol.
- Dylai sgrinio cyn-enedigol fod ar gael i bawb heb unrhyw gyn-amodau.

Gweithredu

- Byddai'r Prif Swyddog Meddygol yn paratoi papur i'w nodi ar oruchwyllo plant a'r argymhellion a gynhwysir yn yr adroddiad drafft "Iechyd i Bob Plentyn".
- Byddai'r adroddiad ar fabanod pwysau genedigaeth isel yn Sir Ddinbych yn cael ei ddsbarthu.

2. Darparu Gwybodaeth

- Roedd rhieni wedi pwysleisio'r diffyg gwasanaethau gwybodaeth cynhwysfawr.
- Roedd angen parhaus am wybodaeth, y gellid ei darparu mewn amrywiaeth o leoliadau.
- Roedd canolfannau arbenigol yn allweddol i ddarparu gwybodaeth effeithiol.
- Yn aml roedd rhieni wedi cael gormod o sioc i allu deall y wybodaeth a roddwyd iddynt ar adeg y diagnosis. Dylent allu gweld ymgynghorydd neu nyrs arbenigol ar ôl iddynt gael cyfle i gymathu'r wybodaeth.
- Yn gyffredinol, nid oedd rhieni yn derbyn gwybodaeth o ansawdd y gallent ei deall ac a oedd yn rhoi tawelwch meddwl iddynt.
- Roedd angen hyfforddi staff i roi gwybodaeth.
- Roedd angen cynnwys y sector gwirfoddol yn fuan ar ôl cael diagnosis.
- Roedd angen darparu cyngor a chwmsela i frodyr a chworydd.
- Dylid sicrhau bod rhywun yn yr ysbyty â'r rôl o ddarparu gwybodaeth ar adeg y diagnosis, cyn penodi gweithiwr allweddol. Roedd rhieni yn ddiamddiffyn iawn i wybodaeth wael ac roedd angen rhywun arnynt i sicrhau bod y wybodaeth yr oeddent yn ei chael yn ddibynadwy.

3.6 Nododd y Gweinidog fod y Ddeddf Plant yn galw am brotocolau ar rannu gwybodaeth ar gyfer plant mewn angen. Pe cyfeiriwyd plentyn at y gofrestr anableded dylai hynny fod yn ysbardun i roi'r protocolau hynny ar waith, ond efallai fod angen cymryd camau i'w hatgyfnerthu. Byddai llwybrau gofal yn cael eu datblygu fel rhan o'r Fframwaith Gwasanaethau Cenedlaethol i Blant.

Casgliadau Cychwynnol / Argymhelliad

- Dylid rhoi cyfle i rieni ddychwelyd ar ôl y diagnosis cychwynnol a thrafod eu pryderon gyda'r ymarferydd priodol.
- Dylid cynllunio'r angen am wybodaeth cyn rhoi'r diagnosis.

3. Cydlynu Gofal

- Roedd yn bwysig rhoi'r cyfle rhesymol i bob parti yr oedd angen eu cynnwys mewn cynadleddau achos i fynychu a chael eu hysbysu am ganlyniadau'r cyfarfod. Dylai'r trefniadau ar gyfer cyfarfodydd ystyried yr anawsterau ar gyfer clinigwyr â chanddynt ymrwymïadau o ran llawdriniaethau a chlinigau.
- Dylid ystyried nifer y bobl a fyddai'n mynychu cynhadledd achos yn ofalus gan y gallai wynebu ystafell yn llawn pobl broffesiynol fod yn brofiad brawychus i rieni. Dylid cynnwys plant hefyd wrth drafod eu triniaeth.
- Roedd angen ystyried sefyllfaoedd annisgwyl a allai godi o fewn teulu, e.e. rhiant yn cael ei dderbyn i'r ysbyty, gan y gallai sefyllfaoedd o'r fath amharu'n sylweddol ar gynlluniau gofal.
- Yn aml gwnaed diagnosis o fewn y sector iechyd ond roedd y driniaeth y tu allan i'r sector hwnnw, er enghraifft, ym maes addysg, ac nid oedd llawer o gydlynw rhwng gwasanaethau.
- Amlygwyd pwysigrwydd nyrsys ysgol wrth gydlynw gofal. Yng Nghymru, nid oedd y gwasanaeth hwn wedi'i ddatblygu'n ddigonol.
- Gallai telefeddygaeth a fideo-gynadledda chwarae rhan bwysig wrth leihau teithio diangen i blant a rhieni, yn arbennig os oeddent yn derbyn triniaeth y tu allan i'w hardal leol.
- Roedd rhai enghreifftiau da o addysg, iechyd a gwasanaethau cymdeithasol yn dod ynghyd o ganlyniad i'r cynllun grantiau hyblygrwyddau. Roedd angen adeiladu ar yr enghreifftiau hyn er mwyn datblygu patrwm cyffredin.
- Amlygwyd yr angen am weithiwr allweddol dro ar ôl tro. Dylid penodi gweithiwr allweddol yn y gynhadledd achos gychwynnol yn dilyn diagnosis. Byddent yn darparu pwynt cyfeirio cyson ac eiriolaeth.
- Byddai rôl y gweithiwr allweddol yn wahanol i bob teulu ond byddai rhai gwerthoedd cynhenid allweddol.
- Byddai effeithiolrwydd y gweithiwr allweddol yn cael ei gynyddu'n sylweddol drwy roi mynediad iddynt i adnoddau cyllidebol ac ariannol.
- Roedd plant ag anghenion iechyd arbennig yn rhan o gymdeithas yn ogystal â'u rhieni ac roedd gan gymdeithas gyfrifoldeb i ddarparu gwasanaethau a gofal ar gyfer plant o'r fath.
- Roedd y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol yn darparu gwasanaethau i blant ag anghenion iechyd arbennig. Roeddent hefyd yn darparu gwasanaethau lle nad oedd unrhyw ddeintyddion y GIG ac roedd hyn yn cael sgîl-effaith ar eu capasiti. Roedd rhieni am sicrhau bod y gwasanaeth i blant ag anghenion iechyd arbennig yn cael ei ddiogelu.
- Gallai'r cyfnod o drawsnewid o wasanaethau i blant i wasanaethau i oedolion fod yn anodd iawn i bobl ifanc a rhieni. Yn aml dim ond eu hoedran oedd yn newid gyda'u hanghenion yn aros yn ddigyfnewid. Dylid cofio hefyd bod gan lawer o'r bobl ifanc hyn oedran meddyliol plentyn. Nododd y swyddogion fod llawer o debygrwyddau o gymharu â'r materion a oedd yn codi wrth drawsnewid i fod yn oedolion i bobl a oedd yn gadael gofal ac y gallai fod yn bosibl trosglwyddo elfennau o'r gweithdrefnau a'r arweiniad ar arfer da sydd eisoes ar gael.
- Yn ystod y cyfnod o drawsnewid, roedd angen cynllunio hir dymor gan fod angen i rieni gael sicrwydd y byddai eu plentyn yn cael gofal pan nad oeddent hwy bellach mewn sefyllfa i allu gofalu amdanynt.
- Dylid sicrhau bod cynlluniau gofal ar gael i bob asiantaeth sy'n ymwneud â gofal plentyn.
- Gellid defnyddio'r cytundebau polisi rhwng Llywodraeth Cynulliad Cymru a'r awdurdodau lleol i sicrhau bod gwasanaethau awdurdodau lleol yn cael eu cydlynw.

Casgliadau Cychwynnol / Argymhellion

- Defnyddio'r enghreifftiau o arfer da sydd ar gael i annog asiantaethau i wneud gwell defnydd o'r hyblygrwyddau ariannu ac i gronni cyllidebau, ac i'w helpu i oresgyn rhai o'r anawsterau wrth gydlyn adnoddau.
- Archwilio rôl cofnodion a ddelir gan y claf wrth gynorthwyo â phrosesau rhannu gwybodaeth rhwng asiantaethau.

4. Argaeledd Gofal a Thriniaeth

- Roedd diffyg therapyddion lleferydd ac iaith ledled y DU ac nid oedd yn broblem y gellid mynd i'r afael â hi yn gyflym. Yn y byr dymor, roedd angen nodi gwell ffyrdd o reoli a chynorthwyo therapyddion presennol.
- Dylid ystyried y rôl y gallai cynorthwywyr ystafell ddsbarth ei chwarae a llwybrau hyfforddiant i ddenu pobl o gefndiroedd proffesiynol eraill i therapi lleferydd ac iaith.
- Roedd angen cydlynu'r broses o ddarparu gwasanaethau therapi.
- Fel arfer roedd therapyddion lleferydd ac iaith yn cael eu cyflogi o fewn y sector iechyd ond roeddent yn darparu gwasanaethau mewn lleoliad addysg. Serch hynny, nid oedd eu telerau a'u hamodau, eu cyflog a'u hawl i wyliau mor ffafriol ag athrawon.
- Roedd y ddarpariaeth gwasanaeth nyrsys ysgol yn dameidiog iawn ledled Cymru. Roedd angen datblygu polisi ar gyfer gwasanaethau nyrsys ysgol gan sicrhau bod pob ysgol yn gallu manteisio ar wasanaeth nyrs.
- Mynegwyd pryder nad oedd nyrsys ysgol o reidrwydd wedi cael hyfforddiant ym maes nyrsio paediatregol a'r farn oedd fod hyn yn mynd yn groes i'r argymhellion o fewn adroddiad Carlile. Dylai therapyddion lleferydd ac iaith a seicotherapyddion hefyd gael hyfforddiant arbenigol i weithio gyda phlant.

3.7 Nododd y Gweinidog fod y Fonesig June Clark wedi cynnal adolygiad o nyrsys ysgol a fwydwyd i'r Strategaeth Gofal Sylfaenol. Cytunwyd y byddai papur yn amlinellu argymhellion yr adolygiad hwnnw yn cael ei ddsbarthu i'r Aelodau.

Casgliadau Cychwynnol / Argymhellion

- Dylid gwneud gwaith pellach ar sut y gellid datblygu cynorthwywyr ystafell ddsbarth a grwpiau proffesiynol eraill, er enghraifft athrawon a oedd wedi ymddeol, a'u hannog i ddarparu gwasanaethau therapi, gan gynnwys strwythur gyrfa a chymwysterau proffesiynol.

Gweithredu

- Amlinelliad o adolygiad y Fonesig June Clark o nyrsys ysgol i gael ei ddsbarthu i'r Aelodau.

3.8 Gohiriwyd y drafodaeth ar y pedair agwedd a oedd yn weddill ar wasanaethau a gofal tan 3 Gorffennaf.

Eitem 4: Cofnodion 25 Ebrill a 1 Mai 2002

Papur: HSS-09-02(min) a HSS-10-02(min)

4.1 Cytunwyd ar gofnodion y cyfarfod a gynhaliwyd ar 25 Ebrill.

4.2 Cytunwyd ar gofnodion y cyfarfod a gynhaliwyd ar 1 Mai.

Eitem 5: Unrhyw Fater Arall

5.1 Atgoffwyd yr Aelodau y dylent roi gwybod i'r Clerc a oeddent am i'w copi o'r Mesur drafft ar GIG Cymru gael ei anfon atynt. Fe'u hatgoffwyd ganddi hefyd y dylid cyflwyno unrhyw welliannau erbyn canol dydd ddydd Gwener 24 Mai. Byddai Peter Jones, Cwnsler Pwyllgorau'r Cynulliad, ar gael i helpu Aelodau ag unrhyw ymholiadau o ran cwmpas y Mesur.

5.2 Gwahoddwyd y Pwyllgor i fynychu un o gyfarfodydd Pwyllgor yr Amgylchedd, Cynllunio a Thrafnidiaeth ar 29 Mai, lle y byddent yn cael adroddiad am faterion iechyd cyhoeddus a'r system gynllunio. Gofynnwyd i'r Aelodau roi gwybod i'r Clerc os hoffent fynychu'r cyfarfod hwn.

No	DRAFT Working Title	Intention of Legislation	Projected date Legislation to be made	Projected Coming into Force Date
HSC 66-02	Health and Social Care Act 2001 (Commencement no2)(Wales) Order 2002	The order commences sections 3(1) and (2), section 5, section 11, sections 19 to 26, sections 28 to 39, sections 42 and 43 of the Health and Social Care Act 2001	30 May 2002	30 June 2002

Annex 2

Review of Services for Children with Special Health Needs

Staffing in NHS

	Staff in post 2000	Staffing requirement forecast 2010	% increase	Predicted increase	Number due to qualify by 2005
Health Visitors	699	892	28%	193	177

Occupational Therapists	513	779	52%	266	289
Speech & Language Therapists	291	542	86%	251	161
School Nurses	150	274	83%	124	85

Source: NHS Human Resource Division Workforce Survey 2000

Notes

1. Figures were collected from and have been validated by NHS Trusts.
2. Health Visitor figures are in respect of all health visitors. Separate figures are not collected in respect of specialist health visitors.
3. Figures for occupational therapists and speech and language therapists cover all such therapists. Separate figures are not collected in respect of paediatric posts.
4. Figures in respect of school nurses only cover posts employed by the NHS. In some areas school nurses are employed by the education authority.
5. Where a key worker or care co-ordinator system is in operation, they can be appointed from any speciality of the professionals in health and social care who are involved in the care and treatment of the child. Numbers of key workers are not collected centrally.