

COFNODION

Dyddiad: Dydd Mercher, 6 Chwefror 2002
Amser: 9.00am i 12.50pm
Lleoliad: Ystafell Bwyllgora 3, Cynulliad Cenedlaethol Cymru

Presennol:	Aelodau'r Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Kirsty Williams (Cadeirydd)	Brycheiniog a Maesyfed
Brian Gibbons	Aberafan
Brian Hancock	Islwyn
Jane Hutt (Gweinidog)	Bro Morgannwg
Ann Jones	Dyffryn Clwyd
Dai Lloyd	Gorllewin De Cymru
David Melding	Canol De Cymru
Lynne Neagle	Tor-faen

Yn Bresennol:	
John Cushen	Cyfarwyddwr, Ffederasiwn Rhieni Caerdydd a'r Fro
Teresa Yorke-Wade	Cynrychiolydd Rhiant, Ffederasiwn Rhieni, Caerdydd a'r Fro
Jane Bayley	Cynrychiolydd Rhiant, Ffederasiwn Rhieni, Caerdydd a'r Fro
Usha Sarangi	Cynrychiolydd Rhiant, Ffederasiwn Rhieni, Caerdydd a'r Fro
Julian Hallett	Rheolwr Rhanbarth Cymru, Cymdeithas, Syndrom Down
Lynne Davies	Cynrychiolydd Rhiant, Cymdeithas, Syndrom Down
Robert Edge	Cynrychiolydd Rhiant, Cymdeithas Syndrom Down
Dr Sean O'Reilly	Cynrychiolydd Rhiant, Cymdeithas Syndrom Down
Clive Case	Rheolwr Gwasanaethau Plant, Cyngor Bwrdeistref Sirol Casnewydd
Angela Carpenter	Uwch Therapydd Galwedigaethol, Cyngor Bwrdeistref Sirol Casnewydd
Dr Vicki Jones	Uwch Ddeintydd Cymunedol, Canolfan Iechyd Ringland
Steve Boyle	Cyfarwyddwr Clinigol Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol yng Ngwent
Dr Liz Penny	Paediatrydd Ymgynghorol Cymunedol, Ymddiriedolaeth GIG Caerdydd a'r Fro
Becky Healy	Pennaeth Nyrsio Plant, Ymddiriedolaeth GIG Caerdydd a'r Fro
Judith Paget	Rheolwr Cyffredinol, Grwp Iechyd Lleol Caerffili
Geraint Morgan	Pennaeth Datblygu Iechyd dros dro, Grwp Iechyd Lleol Caerffili
Michael Bray	Rheolwr, Canolfan Blant Caerffili

Swyddogion

Chris Burdett	Is-adran Plant a Theuluoedd
Ann Lloyd	Cyfarwyddwr, GIG Cymru
Dr Ruth Hall	Prif Swyddog Iechyd
Helen Thomas	Grwp Gofal Cymdeithasol
Dr Hywel Williams	Grwp Gweithwyr Proffesiynol Iechyd

Ysgrifenyddiaeth:

Jane Westlake	Clerc y Pwyllgor
Claire Morris	Dirprwy Glerc y Pwyllgor

Eitem 1: Ymddiheuriadau ac Amnewidiadau

1.1 Derbyniwyd ymddiheuriadau gan Rod Richards a Geraint Davies. Cymerodd Helen Mary Jones le Geraint Davies.

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

- Dai Lloyd, meddyg teulu ac aelod o Gyngor Dinas a Sir Abertawe

Eitem 2: Adroddiad Misol y Gweinidog

Papur: HSS-04-02(p.1)

2.1 Mewn ymateb i sylwadau Aelodau gwnaeth y Gweinidog y pwyntiau canlynol:

- Byddai Byrddau Iechyd Lleol (BILl) yn gweithredu fel cyrff cysgodol o fis Medi. Byddai swyddi Cadeiryddion yn cael eu hysbysebu yn Ebrill, a Chyfarwyddwyr Gweithredol ym Mai.
- Roedd y Grwp Gweithlu y cyfeiriwyd ato yn yr adroddiad yn edrych ar yr amgylchedd gweithio ehangach o fewn y GIG yn hytrach na chynllunio gweithlu o ran anghenion staffio. Nid oedd newid yn yr amserlen ar gyfer cyhoeddi targedau gweithlu.
- Byddai Ymgynghorwyr Iechyd Cyhoeddus yn cael eu cyflogi yn y GIG, a fu yn un o'u prif bryderon. Yr oedd dewis y cyrff cynnal yn dal i'w benderfynu. Cydnabuwyd yr angen i ddatblygu rôl y gwasanaeth iechyd cyhoeddus yng Nghymru fel eiriolwr annibynnol ynghyd â bod yn ffynhonnell cyngor a gwybodaeth broffesiynol ac i godi ei broffil. Byddai gan Ganolfan Iechyd Cymru rôl bwysig hefyd wrth roi cyngor annibynnol a gwybodaeth.
- Cytunwyd ar drefniadau trosglwyddo staff a gyflogid gan awdurdodau iechyd gyda'r undebau a dechreuwyd ymgynghori arnynt. Byddai swyddi allweddol yn cael eu hysbysebu ym Mawrth.

- Roedd Paul Williams, Prif Weithredwr Ymddiriedolaeth GIG Bro Morgannwg yn cynnal adolygiad Cymru gyfan o welyau a chapasiti. Roedd angen hefyd ystyried cyfleusterau gofal dydd gan y gallai nifer o lawdriniaethau gael eu cynnal drwy gael gwell mynediad i glinigau llawdriniaeth gofal dydd. Nid yw'r gwaith hwn wedi disodli gwaith y tasglu Pwysau Argyfwng y mae ei argymhellion yn cael eu gweithredu ac a oedd wedi arwain at welyau ychwanegol.
- Roedd llawer o'r prosiectau mentrau bwyd cymunedol yn cael eu cysylltu â chynlluniau anghydraddoldebau iechyd yn arbennig y rhai oedd yn gysylltiedig a chlefyd y galon.
- Roedd llawer o'r ceisiadau cost uchel am iawndal oherwydd esgeulustra clinigol a fyddai'n cael eu setlo eleni yn rhai hanesyddol ac yn dyddio yn ôl am flynyddoedd lawer. Roedd adolygiad o Gronfa Risg Cymru yn cael ei gynnal a'r mater allweddol oedd sut i sicrhau bod y system orau ar waith i ragweld a delio gyda cheisiadau.
- Roedd graddfeydd gweithgaredd Ysbytai yn cynyddu yn gyffredinol. Ni fyddai graddfa'r cynnydd yn cyfateb â lefel yr adnoddau ychwanegol a ddyranwyd i'r GIG, gan mai ychydig o'r buddsoddiad ychwanegol a oedd wedi ei gyfeirio at driniaeth mewn ysbyty. Roedd cyfran uchel wedi ei ddyrannu i ragnodi gan Feddygon Teulu a thriniaethau newydd ac hefyd hyfforddiant ac addysg. Ni fyddai manteision yr olaf yn cael ei weld yn y tymor byr.

2.2 Cadarnhaodd y Prif Swyddog Meddygol bod yr achosion o gastroenteritis a arweiniodd at gau wardiau dros yr ychydig wythnosau diwethaf wedi bod yn fyrhoedlog, heb bara mwy na 48 awr yn y rhan fwyaf o achosion.

2.3 Roedd siom na chafodd yr adroddiad ardderchog gan y Comisiwn Gwella Iechyd ar Ymddiriedolaeth GIG Bro Morgannwg unrhyw sylw yn y cyfryngau. Roedd newyddion drwg yn y GIG yn aml yn cael sylw ond anwybyddir enghreifftiau o arfer da a gofal o safon, ac roedd hyn yn digalonni staff oedd yn gweithio yn y GIG. Canmolodd y cadeirydd yr Ymddiriedolaeth ar ran y Pwyllgor.

Gweithredu

- Bydd y Gweinidog yn rhoi adroddiad i'r Pwyllgor ar ganfyddiadau'r adolygiad gwelyau a chapasiti.

Eitem 3: Adolygiad ar Wasanaethau Plant ag Anghenion Iechyd Arbennig Paprau: HSS-04 – 02 (p.2a – p.2f)

3.1 Yn dilyn ystyriaeth o'r dystiolaeth ysgrifenedig a roddwyd mewn ymateb i lythyr ymgynghori'r Pwyllgor 22 Hydref 2001, gwahoddwyd nifer o gyrff statudol a gwirfoddol i roi tystiolaeth lafar i'r Pwyllgor.

Ffederasiwn Rhieni Caerdydd a'r Fro

- Roedd peth gofal seibiant ar gael ym Mro Morgannwg, ond nid ar gyfer plant ag anableddau corfforol. Yng Nghaerdydd, roedd pedwar gwely ar gael drwy gynllun NCH ond nid oedd cefnogaeth nyrsio felly nid oedd modd darparu gofal seibiant ar gyfer plant oedd yn gorfod cael eu bwydo â thiwb. Ateb delfrydol fyddai rhywbeth a oedd yn ymgorffori gofal cymdeithasol yr NCH a gofal nyrsio Ty Hafan.
- Roedd rhieni yn bryderus iawn ynglyn â dyfodol Hostel y Barri, a ddarparai ofal seibiant i blant ag anableddau dysgu.
- Darparai Dolen Teulu Barnardo wasanaeth ardderchog ond nid oedd digon o deuluoedd yn y Fro ar gyfer y nifer o blant a oedd yn dymuno ei ddefnyddio.
- Roedd Crossroads yn cael arian ychwanegol ond dim ond os oedd y plentyn wedi ei gofrestru gyda gweithiwr cymdeithasol yr oedd modd ei hawlio.
- Mae gan bob plentyn anghenion gwahanol ac ni fyddai yr un ateb yn addas i bawb.
- Os nad oedd gan blant weithiwr cymdeithasol, ni fyddai'r teulu yn ymwybodol o'r gwasanaethau oedd ar gael iddynt.
- Dylai argaeledd gofal seibiant gael ei gynnwys yn yr asesiad gofal cymdeithasol.
- Ni fyddai siop un cam o angenrheidrwydd yn golygu un lleoliad ffisegol. Roedd angen system i goladu gwybodaeth yn ganolog. Roedd angen i rieni gael mynediad i un pwynt cyswllt, boed hynny'n weithiwr allweddol neu'n weithiwr cymdeithasol arbenigol i'w cynghori ar ba wasanaethau oedd ar gael iddynt.
- Oherwydd bod gwasanaethau yn gyfyngedig roedd yn rhaid blaenoriaethu, a olygai fod llawer o blant ar eu colled. Roedd eraill yn cael eu heithrio oherwydd eu hangen arbenigol.
- Y gred yw mai'r ysgol yw'r lleoliad mwyaf addas ar gyfer asesu a darparu gwasanaethau. I blant o oedran cyn ysgol gallai canolfannau plant sy'n gysylltiedig ag ysbytai gynnig cyfleoedd ar gyfer therapi grwp ac i rieni gael cwrdd âi gilydd ar gyfer asesu.
- Gweithredai Under 5's gynllun a alluogai blant i fynychu grwp prif ffrwd cyn ysgol drwy ddarparu cynorthwydd i'r plentyn. Fodd bynnag, roedd y cynllun hwn o dan fygythiad ac nid oeddent wedi gallu ariannu nifer digonol o leoedd.

Cymdeithas Syndrom Down

- Nid oes gan y gymdeithas ddull umiongyrchol o gysylltu â theuluoedd; dibynnant ar ysbytai, yn arbennig unedau mamolaeth, i drosglwyddo gwybodaeth. Digwyddai problemau'n aml oherwydd newidiadau mynych yn staff unedau mamolaeth ac o ran sicrhau bod y wybodaeth ddiweddaraf

yn cael ei rhoi.

- Trefnai'r Gymdeithas gyrsiau hyfforddi ar gyfer pobl yn gweithio gyda Syndrom Down ac awgrymwyd y gellid ymgorffori hwn yn rhaglen hyfforddi'r GIG.
- Awgrymodd yr ymchwil ddiweddaraf y dylai pob plentyn sydd â Syndrom Down gael eu trin fel plant sydd â nam ar y golwg, er nad yw hyn wedi cael cyhoeddusrwydd eang eto. Un o'r problemau mwyaf oedd cael sbectol a fyddai'n ffitio gan fod pont y trwyn ar y sbectol ddim yn ffitio plant â Syndrome Down.
- Roedd rhan paediatryddion wrth gydlynu'r gofal yn amrywio o ardal i ardal. Yn Ymddiriedolaeth GIG Conwy a Sir Ddinbych bu'r Paediatrydd Ymgynghorol Cymunedol yn ffynnonell amhrisiadwy cefnogaeth ac arweiniad i wasanaethau. Mewn ardaloedd eraill nid oedd paediatryddion yn teimlo mai eu rôl hwy oedd hyn.
- Roedd cael therapi lleferydd a iaith yn anodd iawn. Ni chafodd un plentyn naw oed ond un tymor o therapi lleferydd a bu'n rhaid talu am hyn yn breifat. Mewn achos arall, gwrthododd y therapydd lleferydd GIG weithio gyda therapydd preifat felly daeth y therapi i ben.
- Roedd rhieni yn bryderus iawn y byddai'r diffyg therapi lleferydd yn arwain at mynd i arwain at eu plant yn cael eu hallgau o fywyd bob dydd oherwydd eu hanhawster i gyfathrebu gyda phlant eraill.
- Darperir therapi lleferydd a iaith drwy'r GIG mewn ysgolion, sy'n arwain at gymhlethdodau. Nid oedd hyfforddiant iaith Gymraeg ar gyfer therapyddion lleferydd a iaith ac nid oedd darpariaeth addysg arbennig drwy gyfrwng y Gymraeg
- Roedd darpariaeth gofal seibiant yn amrywio ar draws Cymru ac yr oedd y galw yn fwy na'r cyflenwad. Os nad oedd y plentyn wedi cael ei asesu ac os nad oedd ganddo gynllun gofal, nid oedd rhieni yn cael cynnig gwasanaethau seibiant. Yn Rhondda Cynon Taf dim ond arian ar gyfer gofal seibiant ar y penwythnos a'r tu allan i dymor ysgol oedd ar gael.
- Roedd rhieni yn ymwybodol iawn o'r effaith ar frodyr a chwiorydd ond nid oedd unrhyw wasanaethau yn cael eu darparu iddynt. Byddai fforwm lle gallai brodyr a chwiorydd plant Syndrom Down gwrdd yn gymorth.
- Gosodir pwysau mawr ar gynorthwywyr cynnal i ddilyn rhaglen a ddechreuir gan therapyddion lleferydd. Nid oedd modd i gynorthwydd cynnal helpu gyda rhaglenni ffisiotherapi oherwydd nad oedd ganddo hawl i gyffwrdd â phenglun na ffer plentyn.
- Roedd prinder dynion sy'n gynorthwywyr cynnal. Weithiau bydd angen cynorthwydd o'r un rhyw â'r plentyn, er enghraifft, i fynd i nofio, ac awgrymwyd y byddai gweithredu cronfa adnodd yn hytrach na dynodi cynorthwydd i blentyn o gymorth.

- Croesawyd yr awgrym y gellid hyfforddi athrawon sydd wedi ymddeol i gynorthwyo gyda therapi iaith.

Cyngor Bwrdeistref Sirol Casnewydd

- Roedd angen ymagwedd integredig tuag at ddiagnosis, cwnsela ac asesiadau ond roedd rhwystrau strwythurol mawr rhwng iechyd a gwasanaethau cymdeithasol, sydd fel petaent wedi cynyddu o ganlyniad i ad-drefnu llywodraeth leol. Dylai creu y Byrddau Iechyd Lleol gynorthwyo yn hyn, ynghyd â'r Fframwaith Asesu Plant mewn Angen a'u Teuluoedd, ar yr amod bod modd cael gwir bartneriaeth rhwng gwasanaethau cymdeithasol, addysg a iechyd.
- Roedd y nifer o blant a gofrestrwyd yn anabl o grwpiau lleiafrifoedd ethnig yn gymharol isel, o gofio tystiolaeth arall o iechyd gwael ymhlith plant yn y rhain a grwpiau lleiafrifol eraill. Roedd yr Awdurdod yn datblygu strategaeth i roi mynediad at wasanaethau iddynt.
- Datblygwyd protocolau ar gyfer therapi galwedigaethol gyda'r GIG, gan greu rhwydweithiau proffesiynol, oedd yn gwneud y defnydd mwyaf effeithiol o amser therapi.
- Datblygiad arwyddocaol yng Nghasnewydd oedd creu fframwaith asesu, ond roedd perygl o hyd bod plant yn derbyn cynlluniau gwahanol gan bob asiantaeth.
- Fel rhan o'r rhaglen Rhoi Plant yn Gyntaf, roedd ystyriaeth yn cael ei rhoi i greu cydlynedd achos ar batrwm y model diogelu plant. Golyga hyn y gall y gweithiwr allweddol weithio i iechyd, gwasanaethau cymdeithasol neu addysg, ond byddai'n sicrhau bod asesu, cynllunio ac ymyriad yn cael eu cydlynu.
- Roedd cynllunio gofal cydgysylltiedig yn broblem yng Nghymru gyfan nid yng Nghasnewydd yn unig.
- Yn y sefyllfa bresennol o asesiadau risg a chyfyngiadau'r Rheoliadau Symud a Thrafod, roedd hi'n dod yn fwyfwy anodd i recriwtio gofalcwyr i gynnig gofal seibiant fel rhan o deulu. Hefyd, cyfyngedig oedd yr arian i ddarparu gofalcwyr seibiant gyda'r offer a'r addasiadau yr oedd eu hangen arnynt i gyflawni eu rôl.
- Roedd sefydlu Arolygaeth Safonau Gofal i Gymru, er i'w groesawu, yn creu problemau o ran darparu gofal seibiant i blant ag anabledd corfforol.
- Byddai rhoi cyfle i blant ag anghenion arbennig i ddefnyddio'r un cyfleusterau â phlant eraill yn lleihau'r problemau o ran allgau cymdeithasol. Roedd cynllunio ar y gweill gyda'r Adran Gwasanaethau Hamdden i ddatblygu swydd ar y cyd a'i rôl fyddai sicrhau bod plant ag anghenion arbennig cymhleth yn cael cyfle i ddefnyddio cyfleusterau hamdden.
- Dau syrffwr yn unig oedd i'r deg therapydd galwedigaethol yng Nghasnewydd i ddelio â'u cyfeiriadau addasiadau tai. Roedd system flaenoriaethu ar waith ond byddai oedi yn anorfod. Roedd ambell eiddo yn anaddas i'w haddasu felly roedd angen ailgartefu'r teuluoedd. Mewn rhai achosion, byddai'n cymryd tua phedair blynedd i deulu gael ei ailgartefu ac i'r catref gael ei

addasu yn ô yr angen oherwydd y meini prawf a'r canllawiau oedd yn cael eu gweithredu.

- Roedd cael grant ar gyfer addasiadau yn broses gymhleth Roedd angen i deuluoedd gael at ragor o wybodaeth ar ba mor hir y gallai'r broses gymryd a phwy allai eu helpu gyda'u cais. Yn aml ni fyddai teuluoedd oedd yn gorfod gwneud cyfraniad yn gallu fforddio gwneud hynny, felly fyddai llawer yn ymhél â'r broses grant.
- Roedd rhannu gwybodaeth ar lefel fwy strategol yn ddyrys, yn rhannol am nad yw'r systemau cyfrifiadurol wedi'u hintegreiddio.
- Mewn theori roedd dirprwyo cyllidebau i weithwyr allweddol yn cael ei ystyried yn syniad da, ond mewn gwirionedd byddai'r un rhwystrau strwythurol oedd yn llesteirio cydweithio yn bodoli.
- Byddai cyllidebau cyfunol a stordai offer a rennir yn gam ymlaen ond roedd angen gwneud llawer mwy o waith.
- Byddai'r adolygiad aml-asiantaeth o wasanaethau i blant ag anabledau yn cael ei gwblhau ym Mis Mehefin a byddai'r canlyniadau yn cael eu rhoi i'r Pwyllgor.

Grwp Diddordeb Arbennig Cymru Gyfan – Gofal Iechyd y Genau

- Dylai iechyd y genau gael ei gynnwys mewn asesiadau iechyd a gofal cymdeithasol a chynlluniau gofal i blant ag anghenion arbennig.
- Dylai aelodau tîm iechyd y genau fod yn rhan o'r tîm aml ddisgyblaeth sy'n cydlynu gofal plentyn ag anghenion arbennig.
- Roedd nifer sylweddol o blant heb eu cofrestru ar gyfer gofal deintyddol rheolaidd ac roedd yn anodd iawn i blant â phroblemau ymddygiad gael gofal o'r fath.
- Roedd nifer y plant a gpfrestrwyd gyda deintydd ar gael ond nid oedd ffordd effeithiol o wybod pa rai o'r plant hynny yr oedd angen cymorth ychwanegol arnynt felly roedd angen eu cyfeirio i'r gwasanaeth deintyddol cymunedol gan y tîm aml-ddisgyblaeth.
- Roedd plant ar lefel uchel o feddyginiaethau yn fwy tebygol o ddioddef afiechyd y genau.
- Gallai iechyd y genau fod yn flaenoriaeth is i rieni plant ag anghenion arbennig.
- Roedd gofyn i blant fynychu deintyddfa deuluol yn gyson i gynnal cofrestriad.

Ymddiriedolaeth GIG Caerdydd a'r Fro

- Mater allweddol wrth adnabod cynnar a diagnosis oedd hyfforddiant ar draws y disgyblaethau a'r asiantaethau a galwai hyn am fframwaith cryf a chefnogol.
- Roedd angen i wybodaeth gael ei chyflwyno mewn ffordd amlieithog ac aml-gyfrwng. Roedd

hi'n hollbwysig bod y wybodaeth yn digwydd mewn pryd.

- Roedd angen gosod therapi lleferydd oddi fewn i gyd-destun y tîm amlddisgyblaeth oherwydd bod gorgyffwrdd parhaus gyda gwaith yr holl asiantaethau.
- Nid oedd yn bwysig a oedd awdurdodau iechyd ac awdurdodau addysg yn cyflogi therapyddion lleferydd cyhyd a bod cydlynu a chefnogaeth i'r proffesiwn.
- Roedd therapi lleferydd yn fwy eang nag elfennau ieithyddol yn unig, er enghraifft anawsterau bwydo.
- Byddai hyfforddi cynorthwywyr i helpu therapyddion lleferydd yn yr ysgol yn beth i'w groesawu.
- Roedd prinder difrifol o ofal seibiant i blant ag anableddau corfforol. Roedd anawsterau dysgu yn cael y flaenoriaeth ac roedd angen ehangu'r ffocws i gynnwys anableddau corfforol a nam ar y clyw ond byddai angen adnoddau ychwanegol cyn y gallai hynny ddigwydd.
- Roedd darpariaeth gweithwyr allweddol yn amrywio ar draws Cymru.
- Rôl y gweithiwr allweddol oedd cydlynu, cydgysylltu a chefnogi teuluoedd. Awgrymodd adroddiad o Brifysgol Caerefrog y dylai fod yn annibynnol nid wedi ei glymu wrth unrhyw asiantaeth. A bod hynny'n digwydd dylid darparu arian rhyng-asiantaeth ond wedi'i reoli yn annibynnol.

Grwp Iechyd Lleol Caerffili (GILI)

- Bu datblygu gwasanethau i blant yn flaenoriaeth i'r GILI.
- Roedd gwasanaethau'n cael eu datblygu yn seiliedig ar ddeialog gyda'r rhieni.
- Byddai tîm rhyng-ddisgyblaethol yn cwrdd yn wythnosol a byddai'r holl gyfeirio i Ganolfan Blant Caerffili yn dod drwy't tîm hwnnw. Yr oedd ymrwymiad cryf iawn gan yr holl asiantau partneriaeth a oedd yn rhan o'r broses.
- Deuai'r cyfeirio yn bennaf o'r gwasanaeth iechyd ond deuai hefyd o addysg, gwasanethau cymdeithasol a'r sector gwirfoddol.
- Yn dilyn cyfeirio, byddai'r teulu'n derbyn ymweliad a chynllun gofal yn cael ei ddatblygu.
- Lle roedd gan y plentyn ddatganiad o angen am therapi lleferydd nad oedd y GIG yn gallu ei ddiwallu yna roedd gofyn ar yr awdurdod addysg i'w roi. Gallai hyn fod yn ddryslyd iawn i rieni.
- Roedd y GILI wedi cymryd ei rôl gomisiynu o ddifrif ac roedd Awdurdod Iechyd Gwent wedi mabwysiadu ymagwedd led ddatganoledig yn y maes hwn fel bod y newidiadau a gynigiwyd o dan ailstrwythuro'r GIG yn cael ei weld fel estyniad o'i rôl bresennol.
- Byddai cyd hyblygrwydd yn darparu cyfleoedd i weithio gyda awdurdodau lleol ac awdurdodau addysg mewn ffordd fwy integredig, er bod rhai anawsterau ymarferol yn arbennig gyda

chyllidebau.

3.2 Diolchodd y Cadeirydd i bawb a gyflwynodd dystiolaeth i'r Pwyllgor. Roedd yr Aelodau yn arbennig o bryderus o ganlyniad i'r dystiolaeth ynghylch darparu therapi lleferydd a iaith. Cytunwyd felly bod cynrychiolwyr y proffesiwn yn cael eu gwahodd i roi dystiolaeth i'r Pwyllgor yn ei gyfarfod ar 27 Chwefror yn y Rhyl.

3.3 Gofynnodd y Cadeirydd hefyd bod gwybodaeth yn cael ei darparu i'r aelodau ar y ddarpariaeth ar draws Cymru yn y meysydd canlynol:

- therapi lleferydd a iaith
- ymwelwyr iechyd arbenigol
- gweithwyr allweddol
- nyrsys ysgol.

Gweithredu

- Byddai canlyniadau adolygiad amlasiantaeth o wasanaethau i blant ag anableddau oedd yn cael ei gynnal gan Gyngor Bwrdeistref Sirol Casnewydd yn cael ei ddarparu i'r Pwyllgor.
- Byddai Grwp Iechyd Lleol Caerffili yn darparu ymateb ysgrifenedig i Brian Hancock ar barhad cynlluniau gofal rhwng ysgolion cynradd ac uwchradd.
- Aelodau i dderbyn gwybodaeth ar ddarpariaeth therapi lleferydd, ymwelwyr iechyd arbenigol, gweithwyr allweddol a nyrsys ysgol ar draws Cymru.

Eitem 4: Cofnodion

Papurau: HSS-03-02(min)

4.1 Gohiriwyd cofnodion y cyfarfod a gynhaliwyd ar 23 Ionawr 2002 tan y cyfarfod nesaf.

Eitem 5: Unrhyw Fater Arall

5.1 Rhoddodd Dr Ruth Hall, y Prif Swyddog Iechyd, ddatganiad ar y brechlyn MMR. Atodir copi yn Atodiad A.

Atodiad A

Cyngor ar Frechlyn MMR: Pwyntiau Allweddol

1. MMR yw'r dull gorau o hyd i ddiogelu plant.
2. Mae pob corff sydd ag awdurdod yn cefnogi hyn, o Sefydliad Iechyd y Byd i'n Grwp Ymgynghorol Cenedlaethol Clefydau Heintus ni ein hunain, a gyfarfu ddoe.
3. Mae'n hollbwysig cadw i roi'r ddarpariaeth er mwyn osgoi llediad eang y clefyd. Nid oes rhaid iddo ond lleihau ychydig i'r clefyd ailymddangos. Gall y Frech Goch yn arbennig ladd a gall y lleill achosi canlyniadau tymor hir difrifol.
4. Yn ddealladwy, mae gan bobl bryderon a diffyg hyder. Mae teimladau pobl yn bwysig iawn. Mae'n iawn bod angen cefnogaeth arnynt wrth ddod i'w penderfyniadau. Rhaid iddynt drafod eu pryderon gyda meddygon neu nyrsys y maent yn ymddiried ynddynt yn lleol – meddygon teulu, nyrsys meddygfa, ymwelwyr iechyd.
5. Rydym yn gwneud yn siwr bod gan yr holl weithwyr proffesiynol yng Nghymru sydd yn ymwneud â brechu yr holl ffeithiau yn eu meddiant fel y gallant gynnig cymaint o help â phosib.
6. Ni fyddai y defnyddio brechlyn antigen sengl y frech goch yn darparu'n gyfwerth. Nid yw'n cael ei gynhyrchu o dan drwydded yn y wlad hon ar hyn o bryd. Byddai angen neilltuo amser gweithiwr proffesiynol ychwanegol.
7. Y mae angen i ni ddeall beth sy'n peri awtistiaeth yn well. Mae gan yr Adran Iechyd ymchwil wrth law ac yr ydym yn cadw mewn cysylltiad agos gyda'r gwaith hwn.
8. Er gwaethaf y pryder dealladwy, y brechlyn MMR yw'r ffordd orau o hyd i ddiogelu ein plant.

Dr Ruth Hall

Prif Swyddog Iechyd