

**NID YW'R PAPUR YMA AR GAEL TRWY GYFRWNG Y GYMRAEG**

**Date:** Wednesday 23 October 2002  
**Venue:** Committee Rooms 3 & 4, National Assembly for Wales  
**Title:** Review of Services for Children with Special Health Needs  
Draft Report

**Purpose**

**1. The committee is invited to consider:**

- the draft report, annexed to this paper, in the light of the members' comments and also the paper on Child Health Surveillance (HSS-18-02(4));
- arrangements for publication of the report.

**Publication**

2. If the text of report is agreed at the meeting, it should be possible to have it translated and printed by early December. This would enable it to be distributed before the peak pressure on pre-Christmas post. The report could then be launched formally in December, possibly at a venue outside Cardiff.

Committee Secretariat

October 2002

# **ADOLYGIAD O WASANAETHAU AR GYFER PLANT AG ANGHENION IECHYD ARBENNIG**

## **ADRODDIAD GAN Y PWYLLGOR IECHYD A GWASANAETHAU CYMDEITHASOL**

### **RHAGAIR GAN GADEIRYDD Y PWYLLGOR**

Ym mis Mehefin 2001, edrychodd y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar bolisi ac ymarfer yn ymwneud ag iechyd a lles plant. Roedd pryder arbennig ynglŷn â'r gwasanaethau oedd ar gael i blant ag anghenion iechyd arbennig a'u teuluoedd a'u cynhalwyr, a phenderfynodd y Pwyllgor gynnal adolygiad polisi o elfennau penodol o'r gwasanaethau hyn.

Nododd y Pwyllgor wyth agwedd allweddol ar y gwasanaeth, a chanolbwyntiodd yr adolygiad ar y rhain. Cawsom dystiolaeth gan weithwyr proffesiynol a sefydliadau gwirfoddol sy'n gweithio yn y maes a chan rieni a chynhalwyr. Nid yw'n syndod fod y rhan fwyaf o'r dystiolaeth ar ffurf hanesion gan ei bod yn ymwneud â phrofiad pobl a'u canfyddiad o'r gwasanaethau sydd eu hangen arnynt ac y maent yn eu derbyn. Yn yr amser a oedd ar gael, ni fu'n bosib archwilio'r holl dystiolaeth a dderbyniwyd yn fanwl, ond mae'r Pwyllgor wedi canolbwyntio ar y meysydd hynny lle bu pryder cyffredinol neu safbwyntiau croes i'w gilydd.

Ein casgliad cyffredinol yw bod enghreifftiau o arfer da amlwg ledled Cymru, ond bod angen gwneud mwy i sicrhau bod teuluoedd yn cael y gwasanaethau gorau o'r diagnosis cyntaf hyd at yr adeg pan fyddant yn dechrau defnyddio gwasanaethau oedolion. Ni ellir cyflawni hyn heb rannu arfer da dilys a sicrhau bod asiantaethau gwahanol a theuluoedd a chynhalwyr yn cydweithio mewn modd cydlynol.

Ar ran y Pwyllgor, hoffwn ddiolch i bawb a gyflwynodd dystiolaeth, yn ysgrifenedig ac ar lafar, ond yn enwedig i'r rhieni a'r cynhalwyr hynny a dreuliodd amser i ffwrdd o'u teuluoedd i ddod i rannu eu profiadau cadarnhaol a negyddol gyda'r Pwyllgor.

Ein diolch hefyd i'r Athro Jo Sibert a'i dîm am yr adolygiad cynhwysfawr o lenyddiaeth. Rwy'n gobeithio y bydd yn ddogfen gyfeirio ddefnyddiol ar gyfer pawb sy'n gweithio gyda phlant a theuluoedd. Mae'r Pwyllgor yn ddiolchgar am y gefnogaeth a gafodd gan y Gweinidog a swyddogion Llywodraeth Cynulliad Cymru wrth gynnal yr adolygiad.

Rydym bellach yn edrych ymlaen at dderbyn ymateb y Gweinidog a'i chydweithwyr yn y cabinet i'n hargymhellion.

**KIRSTY WILLIAMS AC**

**Cadeirydd, Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol**

## **Aelodau'r Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol**

Kirsty Williams ( <b><i>Cadeirydd</i></b> )	Aberhonddu a Sir Faesyfed
Geraint Davies	Rhondda
Jocelyn Davies	Dwyrain De Cymru ( <i>o 21 Mawrth 2002</i> )
Brian Gibbons	Aberafan
Brian Hancock	Islwyn ( <i>hyd 21 Mawrth 2002</i> )
Jane Hutt ( <i>Gweinidog</i> )	Bro Morgannwg
Ann Jones	Dyffryn Clwyd
Dai Lloyd	Gorllewin De Cymru
David Melding	Canolbarth De Cymru
Lynne Neagle	Torfaen
Rod Richards	Gogledd Cymru ( <i>hyd 10 Medi 2002</i> )

Cynrychiolwyd buddiannau'r Pwyllgor Llywodraeth Leol a Thai gan Gwenda Thomas, Castell-nedd.

Cynrychiolwyd buddiannau'r Pwyllgor Addysg a Dysgu Gydol Oes gan Cynog Dafis.

## CYNNWYS

Adran		Tudalen
1	Crynodeb o Gasgliadau ac Argymhellion	
2	Cyflwyniad ac Ymagwedd	
3	Y dystiolaeth a chanfyddiadau'r Pwyllgor	
3.1	Darganfod a Diagnosio Anghenion Iechyd Arbennig yn Gynnar	
3.2	Darparu Gwybodaeth i Rien i a Gwarcheidwaid	
3.3	Cydlynu Gofal	
3.4	Argaeledd Gofal a Thriniaeth	
3.5	Cefnogaeth ar gyfer Teuluoedd a Chynhalwyr Eraill.	
3.6	Cyfarpar ac Anghenion Eraill y Gwasanaethau Cymdeithasol	
3.7	Plant ag Anghenion Addysg Arbennig	
3.8	Arfer Da	
4	Y Ffordd Ymlaen	
Atodiad		
1	Llythyr Ymgynghori 22 Hydref 2001	
2	Unigolion a Sefydliadau a ymatebodd i'r Llythyr Ymgynghori	
3	Unigolion a Sefydliadau Fu'n Rhoi Tystiolaeth Lafar i'r Pwyllgor	
4	Adroddiadau ar Ymweliadau gan aelodau'r Pwyllgor â Chanolfan Gweithgaredd Anghenion Arbennig, Margam a Chanolfan Deuluol TOGs, Torfaen	

## 1. CRYNODEB O GASGLIADAU AC ARGYMHELLION

### Darganfod a Diagnosio Anghenion Iechyd Arbennig yn Gynnar

#### Casgliadau:

- mae'r Pwyllgor yn pryderu bod sgrinio ond yn cael ei gynnis i fenywod beichiog mewn rhai ardaloedd os ydynt yn cytuno i erthylid os oes unrhyw abnormaledd;
- mae'r Pwyllgor yn pryderu y gall newid y drefn o oruchwylio plant ifanc o ymweliadau iechyd rheolaidd fod o anfantais i deuluoedd a phlant sy'n agored i niwed. Mae'r Pwyllgor yn nodi yr argymhellir y bydd y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol i blant yn gyfrwng i gydlynu safonau Cymru gyfan.

#### Argymhellion:

- A1. Lle na ellir gwneud diagnosis cynnar, dylai mynediad i wasanaethau priodol fod yn llawer mwy hyblyg ar gyfer rhieni a'u plant, tra'n disgwyl diagnosis.
- A2. Dylai argymhellion grŵp gwaith y Prif Swyddog Meddygol ar oruchwylio iechyd plant gael eu rhannu'n eang a'u hystyried wrth ddatblygu'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol.
- A3. Dylai Byrddau Iechyd Lleol ddatblygu strategaethau i sicrhau bod gan fabanod o bwysau geni isel a phlant teuluoedd dan anfantais, teithwyr a theuluoedd symudol, rhieni unigol ifanc a grwpiau ethnig a grwpiau lleiafrifol eraill fynediad i wasanaethau diagnostig.
- A4. Pan fo'n briodol, dylid cynnis cyngor genetig cyn-genhedlu.
- A5. Dylai sgrinio cyn-eni ar sail tystiolaeth fod ar gael yn ddiamod i bob menyw feichiog.

### Darparu Gwybodaeth i Rieni a Gwarcheidwaid

#### Casgliadau:

- dylid darparu gwybodaeth barhaus a chynhwysfawr mewn amrywiaeth o leoliadau;
- dylai'r bobl sy'n darparu gwybodaeth fod wedi eu hyfforddi'n gywir

#### Argymhelliad

- A6. Dylai'r wybodaeth a roddir adeg y diagnosis fod wedi ei chynllunio o flaen llaw ac yn sensitif i anghenion y rhieni. Dylai rhieni gael cyfle i drafod ymhellach gyda'r arbenigwr neu ymarferwr priodol arall ar ôl iddynt gael amser i ystyried y diagnosis.
- A7. Dylai rhieni/gwarcheidwaid gael cyngor cynhwysfawr gan berson dynodedig sydd wedi ei hyfforddi adeg y diagnosis, gan gynnwys gwybodaeth ar y gefnogaeth a'r cyngor sydd ar gael gan y sector gwirfoddol.

## **Cydlynu Gofal**

### **Casgliadau:**

- dylid trefnu cynadleddau achos gan ddefnyddio technoleg (ond gan ddiogelu cyfrinachedd) er mwyn sicrhau bod cymaint o bartïon â phosib yn cymryd rhan;
- dylai gweithiwr allweddol ddarparu pwynt cyfeirio, cyngor ac eiriolaeth cyson;
- dylid defnyddio hyblygrwydd newydd mewn cyllido i wella cydweithio rhwng asiantaethau;
- dylid cynllunio'r modd y mae gwasanaethau plant ac oedolion yn cael eu pontio ymlaen llaw
- dylid amddiffyn rôl y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol.

### **Argymhellion**

- A8. Dylid lledaenu arfer da er mwyn helpu i oresgyn rhai o'r anawsterau sy'n gysylltiedig â chydlynu adnoddau a gwasanaethau.
- A9. Argymhellir penodi gweithiwr allweddol neu gydlynnydd gofal yn fuan ym mhob achos lle mae angen gwasanaethau neu ofal gan fwy nag un arbenigedd neu wasanaeth ar y plentyn.
- A10. Dylid archwilio'r posibilrwydd o estyn y defnydd o'r cofnod rhieni presennol a chyflwyno cofnodion electronig fel modd o rannu gwybodaeth rhwng asiantaethau.
- A11. Dylid annog asiantaethau i wneud defnydd gwell o'r hyblygrwydd cyllido ac i gronni cyllidebau.

## **Argaeledd Gofal a Thriniaeth**

### **Casgliadau**

- Mae angen ffyrdd gwell o gydlynu a rheoli gwasanaethau therapi lleferydd ac iaith yn y tymor byr;
- Dylid gweithredu'n llawn argymhellion adroddiad Yr Athro Clark ar wasanaethau nyrsio mewn ysgolion.
- Dylai'r bwrdd iechyd lleol a'r awdurdod iechyd lleol gytuno ar brotocolau ar roi meddyginiaethau i blant mewn ysgolion

### **Argymhellion**

- A12. Dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru, ynghyd â llywodraeth y DU, adolygu 'r gwasanaeth therapi lleferydd ac iaith a llunio strategaethau ar gyfer cwrdd â'r diffygion yn y tymor byr a'r tymor hir.
- A13. Dylid edrych yn fanwl ar ymarferoldeb cynorthwywyr therapi lleferydd yn ymgymryd â gwasanaethau therapi sylfaenol dan oruchwyliaeth.
- A14. Dylid gweithredu'n llawn argymhellion adroddiad Yr Athro Fonesig June Clark ar wasanaethau nyrsio mewn ysgolion.

## **Cefnogaeth ar gyfer Teuluoedd a Chynhalwyr Eraill**

### **Casgliadau:**

- dylai gwasanaethau fod yn hyblyg i gwrdd ag amrywiol anghenion teuluoedd;
- dylai gwasanaeth seibiant cynhwysfawr fod ar gael i bob plentyn o oed ifanc.

### **Argymhellion**

- A15. Dylai pob asiantaeth statudol a gwirfoddol yng Nghymru dderbyn arweiniad ar gefnogaeth i deuluoedd plant ifanc ag anghenion iechyd arbennig, gan gynnwys enghreifftiau o arfer da. Argymhellir y dylai hwn fod yn rhan o'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Plant.
- A16. Rhaid gweld darparu gwasanaethau seibiant effeithiol a hyblyg fel rhagofyn ar gyfer cyfrifoldebau gofalu cynaliadwy mewn teuluoedd.
- A17. Dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru annog pob awdurdod lleol i gefnogi "Canolfan Cyngor a Chefnogaeth Anghenion Arbennig" i ddarparu gwasanaethau i blant a chefnogaeth i gynhalwyr a theuluoedd.

## **Cyfarpar ac Anghenion Eraill y Gwasanaethau Cymdeithasol**

### **Casgliadau:**

- mae angen cydlynu'r gwaith o gyflenwi cyfarpar a monitro'r defnydd ohono;
- nododd y Pwyllgor y problemau yr oedd teuluoedd yn eu hwynebu wrth addasu eu cartrefi.

### **Argymhellion**

- A18. Mae'r Pwyllgor yn argymhell y dylid cydlynu'n ffurfiol y gwaith o gyflenwi cyfarpar rhwng yr asiantaethau statudol, gyda phrif asiantaeth yn cael ei dynodi ymhob ardal. Dylai'r trefniadau gynnwys cronni cyllidebau cyfarpar, rheoli storfeydd a monitro defnydd.
- A19. Dylid hysbysu Llywodraeth y DU am bryderon y Pwyllgor ynglŷn ag amodau'r ddeddfwriaeth ar grantiau cyfleusterau anabl a'r broses ymgeisio gan wneud cais i'w hadolygu.
- A20. Dylid cymryd gofal arbennig i sicrhau bod cymhorthion, cyfarpar ac addasiadau'n diwallu'r diben ac yn canolbwyntio ar y plentyn. Felly mae'n rhaid ail-werthuso addasrwydd deunyddiau'n rheolaidd wrth i'r blant dyfu'n hŷn.

## **Plant ag Anghenion Addysgol Arbennig**

### **Casgliadau**

- Dylai rhieni allu dewis y math o ysgol sy'n gweddu orau i'w plentyn.

### **Argymhellion**

- A21. Mae llawer o arfer da amlwg mewn addysg anghenion arbennig o amgylch Cymru, a dylid ei ddilysu a'i ledaenu.
- A22. Dylid croesawu'r cam i ddiwallu anghenion arbennig mewn lleoliad priif ffrwd, ond dylid rhoi mwy o bwyslais ar fonitro gwasanaethau anghenion arbennig fel nad ydynt yn cael eu glastwreiddio.
- A23. Dylai'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol i blant gynnwys is-adran fanwl ar addysg arbennig ac anghenion iechyd.
- A24. Dylid enwebu aelod o fwrdd pob bwrdd iechyd lleol yng Nghymru i fod yn gyfrifol am wasanaethau plant a hawliau plant.
- A25. Mae angen rhoi sylw brys i sefyllfa plant dan bump oed ag anghenion iechyd difrifol fel eu bod yn derbyn addysg cyn-ysgol briodol.

### **Arfer Da**

#### **Casgliad ac Argymhelliad:**

- A26. Mae angen gwerthuso a meincodi arfer da. Dylai'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ddarparu ar gyfer sefydlu systemau ar lefel strategol a gweithredol i werthuso a meincodi gwasanaethau ac i ymchwilio a dilysu arfer da. Dylai hefyd ddarparu'r mecanweithiau ar gyfer lledaenu arfer da ac ar gyfer rhannu profiad rhwng sefydliadau statudol a gwirfoddol.



## 2. CYFLWYNIAD AC YMAGWEDD

2.1. Yn ei gyfarfod cyntaf ar 6 Mehefin 2001, cytunodd y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol i gynnal adolygiad o'r gwasanaethau ar gyfer plant ag anghenion iechyd arbennig, gan ganolbwyntio ar blant o oed ysgol. Oherwydd fod hyn yn gorgyffwrdd â gwaith y Pwyllgorau Addysg a Dysgu Gydol Oes a Llywodraeth Leol a Thai, gwahoddwyd y ddau i enwebu cynrychiolydd i ymwneud â'r gwaith ac i fynychu cyfarfodydd y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol. Cynog Dafis AC a Gwenda Thomas AC fu'n cynrychioli'r pwyllgorau hynny yn ôl eu trefn.

2.2. Cynhaliwyd ymgynghoriad anffurfiol ar y cylch gorchwyl a'r rhaglen waith yn ystod yr haf, ac yn ei gyfarfod ar 18 Hydref 2001, cytunodd y Pwyllgor ar y cylch gorchwyl canlynol:

- ◆ Adolygu argaeledd gofal sylfaenol, gwasanaethau cymunedol a gofal cymdeithasol ar gyfer plant ag anghenion iechyd arbennig, gan gynnwys gwasanaethau a ddarperir mewn ysgolion a thrwy gyfrwng y Gymraeg.
- ◆ Gwneud argymhellion ar sut y gellid gwella'r gwasanaethau hynny fel bod plant ag anghenion iechyd arbennig yn cael y driniaeth, y gofal a'r gwasanaethau cysylltiedig sydd eu hangen arnynt i ddatblygu eu gwir botensial a byw mor annibynnol â phosib.
- ◆ Nodi arfer da o ran cydweithio rhwng asiantaethau wrth ddiwallu anghenion iechyd arbennig a darparu gofal sylfaenol cydlynol, gwasanaethau cymunedol a gofal cymdeithasol sydd wedi eu canolbwyntio ar anghenion y plentyn unigol.
- ◆ Adrodd ar yr uchod i Gynulliad Cenedlaethol Cymru mewn Sesiwn Llawn erbyn mis Mehefin 2002.

*Ar gyfer dibenion yr adolygiad hwn, diffiniwyd "plant ag anghenion iechyd arbennig" fel y rhai â nam corfforol, neu sydd â chyflyrau meddygol cymhleth neu gronig; neu sydd ag anawsterau emosïynol, ymddygiad neu ddysgu sy'n gysylltiedig â chyflwr meddygol y cafwyd diagnosis ar ei gyfer.*

### Y Broses

2.3. Ar 22 Hydref ysgrifennodd Clerc y Pwyllgor at 242 o sefydliadau ac unigolion yr oedd y Pwyllgor wedi'u nodi fel rhai a fyddai o bosib â diddordeb yn yr adolygiad. Roedd y llythyr ymgynghori'n gofyn am sylwadau ar wyth agwedd benodol ar y gwasanaethau ar gyfer plant ag anghenion arbennig fel a ganlyn:

**1. Darganfod a diagnosis anghenion iechyd arbennig yn gynnar.** Mewn llawer o achosion, gellir dileu neu leihau problemau yn sylweddol, er enghraifft gydag anhwylderau lleferydd, clyw neu ymddygiad, trwy wneud diagnosis ac ymyrryd yn gynnar. Gall plant sy'n ei chael yn anodd cael gafael ar ofal sylfaenol (e.e. grwpiau fel teithwyr, ceiswyr lloches, rhai lleiafrifoedd ethnig, y digartref neu deuluoedd ansefydlog) gollir cyfle am ddiagnosis cynnar. Beth sydd angen ei wneud er mwyn sicrhau bod ganddynt yr un cyfle â phawb arall i gael gafael ar y gwasanaethau?

**2. Darparu gwybodaeth i rieni/gwarcheidwaid.** Yn dilyn y diagnosis, a yw rhieni'n derbyn y wybodaeth sydd ei hangen arnynt ynghylch prognosis y salwch neu'r anabled; y driniaeth, y gofal a'r anghenion arbennig cysylltiedig; y dewisiadau a'r gwahanol wasanaethau sydd ar gael; a'r goblygiadau i aelodau eraill y teulu? Sut y darperir y wybodaeth hon?

**3. Cydlynu gofal.** A yw'r driniaeth a'r gofal cyffredinol yn cael eu cynllunio a'u cydlynu'n effeithiol rhwng yr amryw asiantaethau a'r teulu er mwyn diwallu anghenion y plentyn?

**4. Argaeledd gofal a thriniaeth.** A yw'r GIG ac asiantaethau eraill yn medru ymateb i'r galw am driniaeth a gwasanaethau gofal eraill? (Mae hyn yn cynnwys gwasanaethau a ddarperir ar gyfer plant mewn ysgolion, megis rhoi meddyginiaeth.) Os nad ydynt, sut maent yn methu? Sut gellir gwella'r sefyllfa yn y tymor byr a'r tymor hir?

**5. Cymorth i Deuluoedd a chynhalwyr eraill.** A yw teuluoedd ac eraill sy'n gofalu am blant ag anghenion iechyd arbennig yn derbyn y cymorth sydd ei angen arnynt er mwyn ymdopi â phlentyn ag anghenion iechyd arbennig yn ogystal â diwallu anghenion plant eraill yn y teulu, ac yn derbyn gofal seibiant?

**6. Cyfarpar ac anghenion gwasanaethau cymdeithasol eraill.** A yw plant sydd ag anghenion iechyd arbennig yn cael eu hasesu o fewn cyfnod derbyniol er mwyn penderfynu pa gymhorthion, addasiadau, cyfarpar neu wasanaethau eraill sydd eu hangen arnynt, ac a ydynt yn derbyn cymhorthion, addasiadau, cyfarpar neu wasanaethau eraill a nodwyd yn ddigon cyflym? Bydd y diffiniad o gyfnod derbyniol yn amrywio yn ôl amgylchiadau unigol y plentyn.

**7. Plant ag anghenion addysgol arbennig.** A yw'r trefniadau ar gyfer darparu gwasanaethau iechyd, er enghraifft therapi lleferydd, i'r plant mewn ysgolion prif ffrwd yn effeithiol?

**8. Arferion da.** Pa drefniadau sydd eu hangen er mwyn gwerthuso gwasanaethau a hyrwyddo a nodi arfer da?

2.4. Hysbysebwyd yr adolygiad yn y cyhoeddiadau canlynol:

- ◆ Community Care
- ◆ Community Practitioner
- ◆ Nursing Times
- ◆ Western Mail
- ◆ Liverpool Daily Post.

2.5. Derbyniwyd 46 ymateb erbyn y dyddiad cau sef 19 Rhagfyr 2001 ond oherwydd cyfnod prysur y post dros y Nadolig, cytunwyd i dderbyn 21 ymateb pellach a dderbyniwyd ar ôl y dyddiad hwnnw. Ceir rhestr o'r sawl a ymatebodd yn Atodiad 2.

2.6. Ar 9 Ionawr 2002, ystyriodd y Pwyllgor yr ymatebion ysgrifenedig a ddaeth i law a dewiswyd 18 sefydliad i roi tystiolaeth lafar yng nghyfarfodydd y pwyllgor yng Nghaerdydd, Aberhonddu a'r Rhyl (Atodiad 3). Mae'r sefydliadau hyn yn cynrychioli amrywiaeth eang o fuddiannau, gan gynnwys grwpiau rhieni, sefydliadau gwirfoddol, y GIG, awdurdodau lleol ac ysgol.

## Adolygiad o Lenyddiaeth

2.7. Ochr yn ochr â gwaith y Pwyllgor, mae Swyddfa Ymchwil a Datblygu Cymru wedi comisiynu adroddiad o lenyddiaeth gan Adran Iechyd Plant, Coleg Meddygaeth Prifysgol Cymru, sy'n cydweithio gyda'r Ganolfan Ymchwil ar gyfer Astudiaethau Teulu ym Mhrifysgol Caerdydd (cyd-fenter rhwng Prifysgol Caerdydd a Choleg Meddygaeth Prifysgol Cymru). Prif nod y gwaith hwn oedd darparu gwybodaeth ar gyfer adolygiad y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, ond dylai hefyd fod yn werthfawr i weithwyr proffesiynol a sefydliadau eraill â diddordeb y tu hwnt i anghenion uniongyrchol adolygiad y Pwyllgor.

2.8. Mae saith elfen yn yr adolygiad o lenyddiaeth, ac mae pob un yn ystyried, pan fo'n briodol, yr wyth mater a nodwyd gan y Pwyllgor ac sydd wedi'u cynnwys yn y llythyr ymgynghori cyhoeddus. Dyma'r saith elfen:

- ◆ symudedd;
- ◆ nam ar y synhwyrâu;
- ◆ anawsterau emosiynol/ymddygiad/iechyd meddwl;
- ◆ anabledd dysgu, awtistiaeth (ac anhwylderau sbectrwm cysylltiedig);
- ◆ ar wyntylliad am dymor hir;
- ◆ afiechydon sy'n cyfyngu ar fywyd; a
- ◆ phlant sy'n derbyn gofal mewn lleoliadau.

2.9. Cafodd yr adolygiad o lenyddiaeth ei gwblhau ym mis Mawrth 2002 a chyflwynwyd ei ganfyddiadau i'r Pwyllgor ar 25 Ebrill.

2.10. Mae adroddiad o'r adolygiad o lenyddiaeth ar gael ar y Rhyngrwyd yn [www.wales.gov.uk/keypubassemhelath/content/hssreports-e.html](http://www.wales.gov.uk/keypubassemhelath/content/hssreports-e.html)

### **3. Y DYSTIOLAETH A CHANFYDDIADAU'R PWYLLGOR**

#### **3.1 DARGANFOD A DIAGNOSIO ANGHENION IECHYD ARBENNIG YN GYNNAR**

3.1.1. Pwysleisiodd y rhan fwyaf o'r rhai a roddodd dystiolaeth bwysigrwydd diagnosis ac ymyrryd cynnar. Dywedodd llawer mai gwasanaethau Gofal Sylfaenol oedd yn sbarduno cyfeirio a diagnosis cynnar. Dylai Meddygon Teulu, ymwelwyr iechyd a nyrsys pediatreg cymuned arbenigol dderbyn hyfforddiant a chefnogaeth yn y meysydd hyn. Soniodd rhai rhieni a'u sefydliadau cynrychioliadol am faint o amser y cymerodd i gael diagnosis, oherwydd nad oedd y rhiant wedi gallu argyhoeddi'r Meddyg Teulu fod rhywbeth o'i le ar y plentyn.

3.1.2. Roedd rhai ymatebwyr yn cefnogi sgrinio pob babi newydd-anedig a dywedodd y Comisiwn Gwasanaeth Iechyd Arbenigol ar gyfer Cymru fod y gwasanaethau genetig effeithiol yn hanfodol ar gyfer darganfod cyflyrau yn gynnar. Nid yw'r adolygiad o lenyddiaeth yn nodi tystiolaeth dros sgrinio am bob angen arbennig heblaw am glyw, llygaid, isthyroidedd a ffenylcetonwria. Rhan fach iawn y mae sgrinio ffurfiol yn ei chwarae yn y dasg o ddarganfod ac ymyrryd yn gynnar mewn perthynas â chyflyrau difrifol anfynych fel parlys yr ymennydd, clefyd y cyhyrau, anhwylder sbectrum awtistig ac anawsterau dysgu.

3.1.3. Roedd rhieni eraill yn pryderu mai darniog oedd argaeledd ac ansawdd cynghori cyn-eni. Gallai sganio cynnar ddangos fod yna broblemau mwy difrifol na'r rhai sy'n dod i'r golwg wedi'r enedigaeth, ond roedd rhai rhieni'n teimlo eu bod yn cael eu gorfodi i gael erthyliaid. Roedd hi'n bwysig fod rhieni'n cael gwybodaeth gytbwys. Dywedodd un tyst ei bod hi'n ymwybodol o glinig cyn-eni lle gwrthodwyd sganio oni bai fod rhieni'n dangos parodrwydd i gael erthyliaid.

3.1.4. Mewn rhai lleoedd, roedd rhwystrau i gydweithio effeithiol rhwng adrannau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol yn parhau, ac roedd hyn yn rhwystro ymagwedd gyfunol at ddiagnosis, cynghori ac asesu anghenion. Awgrymodd un tyst y dylai creu'r Byrddau Iechyd Lleol wella gweithio mewn partneriaeth.

3.1.5. Roedd llawer o dystion yn tynnu sylw at y ffaith fod grwpiau ethnig a lleiafrifol eraill yn dioddef anghydraddoldebau o ran mynediad i wasanaethau iechyd, yn enwedig teuluoedd â iaith gyntaf heblaw Cymraeg neu Saesneg. Prin yw'r hyrwyddwyr iechyd ar gyfer y grwpiau hyn ac yn aml ni chaiff eu hanghenion eu cydnabod. Yng Nghasnewydd, mae nifer y plant sydd wedi'u cofrestru'n anabl o grwpiau lleiafrifol yn gymharol isel, er bod tystiolaeth o iechyd gwael ymhlith y cyfryw blant. Mae'r awdurdod yn datblygu strategaeth i wella eu defnydd o'r gwasanaethau.

3.1.6. Derbyniodd y Pwyllgor safbwyntiau croes i'w gilydd gan bediatregwyr ar yr arweiniad arfaethedig ar oruchwylio iechyd plant ym mhedwerydd argraffiad drafft Coleg Brenhinol Pediatreg a Iechyd Plant ("Adroddiad Hall"). Roedd pediatregwyr cymuned a phrif nyrsys ysgolion o Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Ddwyrain Cymru yn cwestiynu rhagdybiaethau'r adroddiad fod y rhan fwyaf o blant yn cael eu diagnosis adeg eu geni neu mewn ysbyty. Yn eu profiad nhw, cafodd y rhan fwyaf eu diagnosis drwy wasanaethau iechyd cymuned. Nid oeddynt yn cefnogi argymhelliad yr adroddiad i ddi-ddymu archwiliadau meddygol ar bob plentyn wrth iddynt ddechrau'r ysgol, nac ychwaith i gyfathrebu gyda rhieni plant dwy flwydd oed a thair blwydd oed yn ysgrifenedig yn hytrach na thrwy ymweliadau iechyd rheolaidd. Roedd angen i ymwelwyr iechyd weld plant. Roedd Yr Athro Jo Sibert o'r farn fod llawer o dystiolaeth i gefnogi canfyddiadau'r adroddiad ac y byddai'r gwasanaeth

ymweliadau iechyd yn fwy effeithiol os byddai ei adnoddau cyfyngedig yn cael eu canolbwyntio ar feysydd sy'n peri problem yn hytrach na sgrinio pob plentyn.

## Casgliadau

3.1.7. Mae'r Pwyllgor yn nodi'r anawsterau y mae llawer o rieni yn eu hwynebu wrth gael diagnosis i'w plant. Mae'n cydnabod tra fod rhai cyflyrau yn anodd i'w diagnosio, mae sgrinio a diagnosio cynnar yn hanfodol oherwydd ni all teuluoedd gael mynediad i therapi, gofal neu wasanaethau eraill hebddynt. Mae'r Pwyllgor hefyd yn nodi â phryder y dystiolaeth y mae wedi ei derbyn sy'n awgrymu fod menywod beichiog mewn rhai ardaloedd ond yn cael cynnig sgriniad os ydynt yn cytuno i gael erthyliad os gwelir unrhyw annormaledd.

3.1.8. Mae'r Pwyllgor yn pryderu y gallai newid patrwm goruchwylio plant ifanc o ymweliadau iechyd rheolaidd gan roi'r cyfrifoldeb ar rieni fod o anfantais i deuluoedd a phlant sy'n agored i niwed. Gallai bydwagedd ac ymwelwyr iechyd fod yn bwynt cyswllt cyntaf ar gyfer grwpiau lleiafrifol a rhai sydd ar y cyrion. Mae'r Pwyllgor yn nodi fod yr adroddiad "A Study of Low Birth Weight in Denbighshire: Listening to professional voices, focusing on health needs" (cyhoeddwyd Ionawr 2002)<sup>1</sup> wedi nodi'r angen i ymwelwyr iechyd wneud cysylltiad yn ystod bechiogrwydd, yn enwedig gyda menywod ifanc, ac i gynnal cysylltiad ar ôl y geni.

3.1.9. Mewn ymateb i'r pryderon hyn, cyhoeddodd y Gweinidog ar 3 Gorffennaf ei bod wedi sefydlu grŵp gwaith i ystyried argymhellion yr "Adroddiad Hall" drafft. Byddai'r gwaith hwn dan arweiniad Prif Swyddog Meddygol Cymru. Byddai'r grŵp yn cynnwys pobl o'r gwasanaeth iechyd o bob cwr o Gymru a swyddogion Llywodraeth Cynulliad Cymru. Byddai'n datblygu cyngor ar arfer da, gan ddefnyddio arweiniad y Coleg Brenhinol, profiad lleol, gwybodaeth am ffactorau cymdeithasol fel amddifadedd, a byddai'n ystyried ailstrwythuro darpariaeth y gwasanaeth yng Nghymru.

3.1.10 Mae'r grŵp bellach wedi cyfarfod, ac mae papur y Gweinidog a gyflwynwyd i'r Pwyllgor ar 23 Hydref (HSS-18-02(t4)) yn cofnodi i'r grŵp ddod i'r casgliad fod y protocolau goruchwylio iechyd plant presennol yn amrywio o gwmpas Gymru. Dywedodd sawl paediatregydd eu bod am weld ymagwedd Cymru gyfan fwy cydlynol i weithredu'r 'Health for All Children/Iechyd i Bob Plentyn' diweddaraf. Mae'r Pwyllgor yn nodi hyn a'r awgrym yn y papur yw y bydd datblygu'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol i blant yn gyfrwng ar gyfer safonau.

## Argymhellion

- A1. Lle na ellir gwneud diagnosis cynnar, dylai mynediad i wasanaethau priodol fod yn llawer mwy hyblyg ar gyfer rhieni a'u plant, tra'n disgwyl diagnosis.
- A2. Dylai argymhellion grŵp gwaith y Prif Swyddog Meddygol ar oruchwylio iechyd plant gael eu rhannu'n eang a'u hystyried wrth ddatblygu'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol.
- A3. Dylai Byrddau Iechyd Lleol ddatblygu strategaethau i sicrhau bod gan fabanod o bwysau geni isel a phlant teuluoedd dan anfantais, teithwyr a theuluoedd symudol, rhieni unigol ifanc a grwpiau ethnig a grwpiau lleiafrifol eraill fynediad i wasanaethau diagnostig.
- A4. Pan fo'n briodol, dylid cynnig cyngor genetig cyn-genhedlu.

---

<sup>1</sup> Awdur: Joan Ashdown- Lambert, Rheolwraig Prosiect, Uwch Ymchwilydd, Canolfan ar gyfer Polisi ac Arfer Iechyd, Prifysgol Swydd Stafford.

A5. Dylai sgrinio cyn-eni ar sail tystiolaeth fod ar gael yn ddiamod i bob menyw feichiog.

### 3.2 DARPARU GWYBODAETH I RIENI A GWARCHEIDWAID

3.2.1. Mynegodd tystion o bob corff statudol, y sector gwirfoddol, a rhieni eu barn ar yr angen am wasanaethau gwybodaeth cynhwysfawr adeg y diagnosis ac ar ôl hynny wrth i'r plentyn ddatblygu ac wrth i'w anghenion newid.

3.2.2. Dywedodd llawer nad oedd y wybodaeth gychwynol am y diagnosis a'r prognosis wedi bod yn gynhwysfawr yn eu profiad nhw. Nid oedd meddygon bob amser yn ystyried gallu cyfyngedig rhieni i amgyffred gwybodaeth yn syth ar ôl cael newyddion drwg. Roedd angen amser ar rieni/gwarcheidwaid i ddod i delerau â'r diagnosis a byddai llawer yn croesawu cyfle pellach i drafod, derbyn cyngor a gwybodaeth fanylach am y prognosis a'r driniaeth. Yn yr achosion mwyaf eithafol, hysbyswyd y rhieni am y diagnosis ac yna fe'u gadawyd ar eu pennau eu hunain i chwilio am fwy o wybodaeth am y cyflwr. Dylai staff gofal iechyd fod yn fwy cadarnhaol am beth y byddai'r plentyn yn medru ei gyflawni yn hytrach na chanolbwyntio ar ei ch/gyfyngiadau yn unig.

3.2.3. Awgrymwyd hefyd y dylai amserlenni clinigol ganiatáu amser digonol i feddygon baratoi ar gyfer cyfarfod â rhieni/gwarcheidwaid i gyfleu'r diagnosis ac ar gyfer y cyfarfod ei hun. Lle bynnag y bo'n bosib, dylai'r ddau riant/gwarcheidwad fod yn bresennol yn y cyfarfod, a dylid cynnal y cyfarfod hwnnw yn gwbl breifat heb neb yn tarfu.

3.2.4. Roedd tystion o'r farn ei bod hi'n bwysig gwneud rhieni/gwarcheidwaid yn ymwybodol o unrhyw grwpiau cefnogi yn gynnar. Roedd y sector gwirfoddol yn chwarae rhan allweddol wrth ddarparu cefnogaeth barhaus i rieni a theuluoedd, ac roedd cyswllt â rhieni a theuluoedd eraill â phrofiadau tebyg yn werthfawr tu hwnt. Dylid hyfforddi staff gofal iechyd cyffredinol, fel ymwelwyr iechyd, i ddarparu gwybodaeth a chefnogaeth parhaus. Gallai hyn gynnwys cyfeirio pobl at grwpiau cefnogi. Roedd nifer o dystion o blaid penodi gweithiwr allweddol i gydlynu gwybodaeth yn ogystal â sicrhau gwasanaethau eraill. Awgrymwyd hefyd y byddai'n bosib darparu'r holl gyngor sydd ei angen mewn canolfannau asesu plant.

3.2.5. Dywedodd y corff Cyswllt Teulu ei fod yn cynnal cyfeirlyfr o Gyflyrau Penodol ac Afiechydon Prin, a oedd yn cael ei ddefnyddio'n helaeth gan weithwyr proffesiynol.<sup>2</sup> Roedd yn darparu gwybodaeth sylfaenol am dros 800 o gyflyrau ac afiechydon sy'n effeithio ar blant a'r grwpiau cefnogi perthnasol.

3.2.6. Pwysleisiodd sawl tyst yr angen i deilwra'r modd y caiff gwybodaeth ei chyfleu i ddiwallu anghenion y teulu mewn modd sy'n sensitif i'w cefndir diwylliannol. Dylai hefyd fod yn addas i blentyn er lles y plentyn dan sylw ac unrhyw frodyr a chwiorydd. Dylai'r wybodaeth fod ar ffurf y mae'r teulu yn gyfforddus ag ef, fel fideo.

3.2.7. Roedd llawer o sefydliadau yn y sector gwirfoddol yn methu, neu'n cael anhawster, darparu a chynnal gwybodaeth yn y Gymraeg neu ieithoedd lleiafrifol. Awgrymwyd y dylid sicrhau rhywfaint o gyllid canolog i ddiwallu'r angen hwn.

3.2.8. Roedd cynrychiolwyr y proffesiwn deintyddol yn pwysleisio y dylid hysbysu rhieni am bwysigrwydd hylendid y geg ac archwilio a thrin y dannedd yn rheolaidd. Roedd hyn yn aml yn cael ei esgeuluso ac, yn aml, nid oedd iechyd y geg plant ag anghenion arbennig gystal â iechyd y geg plant eraill. Dylai Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol ymwneud â'r broses wybodaeth, yn ogystal â chynllunio gofal.

---

<sup>2</sup> [www.cafamily.org.uk/dirworks.html](http://www.cafamily.org.uk/dirworks.html)

3.2.9. Dywedodd y Gweinidog wrth y Pwyllgor fod y Ddeddf Plant yn galw am brotocolau ar rannu gwybodaeth ar gyfer plant mewn angen. Gallai cofnod ar y Gofrestr Anabledd ddechrau'r broses hon, ond efallai fod angen cryfhau'r protocolau. Byddai llwybrau gofal yn cael eu datblygu fel rhan o'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Plant.

### **Casgliad**

3.2.10. Mae'r Pwyllgor yn derbyn y dystiolaeth a gyflwynwyd. Mae'n cymeradwyo'r angen am wybodaeth gynhwysfawr, barhaus a ddylai gael ei darparu mewn amrywiaeth o leoliadau, er y gallai canolfannau arbenigol fod yn ffocws ar gyfer gwybodaeth. Mae'r Pwyllgor hefyd yn teimlo y dylai'r bobl sy'n darparu gwybodaeth fod wedi eu hyfforddi'n gywir. Dylai fod gwybodaeth ar gael yn yr ysbyty gan berson dynodedig adeg y diagnosis, cyn fod gweithiwr allweddol wedi ei benodi os oes angen. Dylai rhieni/gwarcheidwaid deimlo'n hyderus fod y wybodaeth maent yn ei derbyn yn ddibynadwy.

### **Argymhellion**

- A6. Dylai gwybodaeth adeg y diagnosis fod wedi ei chynllunio ymlaen llaw ac yn sensitif i anghenion y rhieni. Dylai rhieni/gwarcheidwaid gael y cyfle i drafod ymhellach gyda'r arbenigwr neu'r ymarferwr priodol arall ar ôl iddynt gael amser i ystyried y diagnosis.
- A7. Dylai rhieni/gwarcheidwaid gael cyngor cynhwysfawr gan berson dynodedig wedi'i hyfforddi adeg y diagnosis, gan gynnwys gwybodaeth am y gefnogaeth a'r cyngor sydd ar gael gan y sector gwirfoddol.



### 3.3. CYDLYNU GOFAL

3.3.1. Rhoddodd Sally Rees, rhiant plentyn ag anghenion iechyd arbennig, sydd hefyd yn weithwraig maes gyda chynhalwyr ac yn Gadeirydd Rhwydwaith Cydlynu Gofal y DU, dystiolaeth o ymchwil yn dangos fod dull aml-asiantaeth cydlynol o ofalu yn lleihau straen ac yn grymuso teuluoedd. Dywedodd fod teuluoedd yn aml yn cael eu llethu a'u drysu gan nifer y gweithwyr proffesiynol sy'n mynegi diddordeb yn eu plentyn, neu'n darparu gwasanaeth iddo. Roedd y teuluoedd hynny â chydlynedd gofal o'r farn ei fod yn gwneud gwahaniaeth enfawr i'w bywyd bob dydd, gan leihau unigrwydd, eithrio a gofid. Roedd yn bwysig hefyd fod rhieni yn ymwneud yn ymarferol gyda'r tîm cydlynu gofal.

3.3.2. Nododd Ms Rees ardaloedd Wrecsam a Cheredigion fel rhai lle'r oedd arfer da o ran cydlynu a chydweithio rhwng asiantaethau.

3.3.3. Roedd dystiolaeth tystion eraill yn cefnogi'r pwyntiau allweddol a wnaed gan Ms Rees. Roedd llawer yn cyfeirio at werth gweithiwr allweddol neu gydlynedd gofal fel pwynt ffocws ar gyfer cysylltu â'r teulu. Dylai trefniadau gynnwys darparu cyngor ar faterion megis yr hawl i fudd-daliadau yn ogystal â chydlynu gwasanaethau.

3.3.4. Roedd asiantaethau statudol a gwirfoddol yn cydnabod fod effeithlonrwydd gweithio a chyfathrebu rhwng asiantaethau ledled Cymru yn anghyson. Roedd gwahanol flaenoriaethau asiantaethau yn cyfyngu ar gytuno. Roedd cydlynu gwael weithiau yn arwain at ddyblygu ymdrech. Roedd dystiolaeth hefyd nad oedd yr asiantaethau statudol yn manteisio'n llawn ar gyllidebu hyblyg a chomisiynu ar y cyd.

3.3.5. Dengys yr adolygiad o lenyddiaeth fod rhai rhannau o Gymru yn parhau i fod heb gofrestr anabledd. Roedd tystion eraill o'r farn y dylai'r cofrestr hwylyso'r gwaith o gydlynu gwasanaethau. Mae ymchwilwyr yr adolygiad o lenyddiaeth yn argymhell y dylid rhoi cyllid arbennig i awdurdodau lleol ac ymddiriedolaethau iechyd i gwblhau'r gwaith. Maent hefyd yn awgrymu y dylid comisiynu mwy o waith ymchwil a datblygu i sefydlu'r modelau mwyaf effeithiol o gydweithio rhwng awdurdodau iechyd ac awdurdodau lleol. Mae'r ymchwilwyr yn argymhell sefydlu rhwydweithiau clinigol aml-ddisgyblaethol sy'n canolbwyntio ar blant, trwy Rwydweithiau Gofal a Reolir. Mae'r rhain eisoes yn profi'n llwyddiannus ym maes Clywedeg.

3.3.6. Dywedodd aelodau Tîm Cefnogi Teuluoedd Ymddiriedolaeth GIG Ceredigion a Chanolbarth Cymru fod y Tîm Cefnogi Teuluoedd yn cynnig gweithiwr gwasanaeth allweddol i bob plentyn yn y sir a oedd wedi ei asesu fel plentyn ag anabledd dysgu, corfforol neu synhwyraidd, ac a oedd angen triniaeth arbenigol gan o leiaf ddwy asiantaeth. Roedd hwn yn dîm aml-asiantaeth, gyda staff o'r gwasanaethau cymdeithasol, iechyd ac addysg. Prif elfennau'r gwasanaeth oedd:

- canfod anghenion, pryderon, adnoddau a chryfderau'r plentyn a'r teulu;
- cydlynu gwasanaethau;
- darparu gwybodaeth;
- eiriolaeth os oedd angen; a
- darparu gwasanaethau arbenigol.

Roedd y tîm yn gweithio'n agos gyda'r Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol i sicrhau bod iechyd y geg yn cael ei gynnwys yn yr adolygiad o ofal.

3.3.7. Roedd tystion o'r proffesiwn deintyddol hefyd yn pwysleisio'r angen i gynnwys y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol yn y gwaith o gynllunio gofal oherwydd fod iechyd y geg yn aml yn cael ei esgeuluso.

3.3.8. Dywedodd clinigwyr a nyrsys o Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Ddwyrain Cymru wrth y Pwyllgor fod cydlynu gofal wedi ei gyflwyno yn Wrecsam nifer o flynyddoedd yn ôl gyda chefnogaeth y Swyddfa Gymreig a Sefydliad Joseph Rowntree. Dywedasant y dylai cydlynu gofal fod ar gael i bob teulu â phlentyn ag anghenion iechyd arbennig, ond bod angen ymrwymiad buddsoddiad ariannol ac adnoddau dynol ar y gwasanaethau. Roedd pryder y gallai ad-drefnu gwasanaethau iechyd arwain at rannu gwasanaethau a cholli cyllidebau.

3.3.9. Roedd tystiolaeth gan Gymdeithas Diabetes Prydain yn awgrymu y byddai cofnod ym meddiant rhieni yn ddefnyddiol i bawb sy'n ymwneud â darparu gwasanaethau.

3.3.10. Roedd llawer o bobl a roddodd dystiolaeth yn cyfeirio at yr anawsterau sy'n wynebu plant wrth iddynt ddechrau derbyn gwasanaethau oedolion. Roedd plant yn cynefino â'r bobl fu'n eu trin a dylai'r newid gael ei gynllunio a'i baratoi dros gyfnod o amser.

### **Casgliadau**

3.3.11 Wrth drafod y dystiolaeth, cyfeiriodd aelodau at yr angen i'r holl bartion sy'n ymwneud â chynadleddau achos gael cyfle rhesymol i'w mynychu. Gallai telefedygaeth, fideo gynadledda a ffôn gynadledda leihau amserau teithio a hwyluso gweithwyr proffesiynol i gymryd rhan, ond byddai angen diogelu cyfrinachedd. Mae angen i rieni a phlant gymryd rhan yn y trafodaethau, ond dylai trefn cyfarfodydd ystyried y posibilrwydd na fyddent yn gyfforddus mewn cyfarfod ffurfiol.

3.3.12. Dylid penodi gweithiwr allweddol neu gydlynnydd gofal yn y gynhadledd achos cyntaf yn dilyn y diagnosis. Dylai ef neu hi fod yn bwynt cyfeirio, eiriol a chyingor cyson ar ystod o faterion yn cynnwys yr hawl i fudd-daliadau. Byddent yn fwy effeithiol o gael mynediad i gyllideb.

3.3.13. Mae enghreifftiau da o weithio ar y cyd rhwng gwasanaethau iechyd, cymdeithasol ac addysg o ganlyniad i'r hyblygrwydd newydd o ran cyllido. Rhaid datblygu'r gwaith fel bod pob ardal yn elwa.

3.3.14 Rhaid cydnabod yn llawn y cyfnod pontio rhwng gwasanaethau plant ac oedolion a dylid gwneud y paratodau ymhell cyn i rywun symud o un i'r llall.

3.3.15. Dylid diogelu rôl y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol o ddarparu gwasanaethau i blant ag anghenion iechyd arbennig fel nad yw'n cael ei wanhaus pan fo'r gwasanaeth wedi gorfod gwneud iawn am brinder deintyddion GIG.

### **Argymhellion**

- A8. Dylid lledaenu arfer da er mwyn goresgyn rhai o'r anawsterau sy'n gysylltiedig â chydlynu adnoddau a gwasanaethau.
- A9. Argymhellir penodi gweithiwr allweddol neu gydlynnydd gofal yn fuan ymhob achos lle mae angen gwasanaethau neu ofal gan o leiaf un arbenigedd neu wasanaeth ar y plentyn.
- A10. Dylid archwilio'r posibilrwydd o estyn y defnydd o'r cofnod rhieni presennol a chyflwyno cofnodion electronig fel modd o rannu gwybodaeth rhwng asiantaethau.
- A11. Dylid annog asiantaethau i wneud defnydd gwell o'r hyblygrwydd cyllido ac i gronni cyllidebau.

### 3.4 . ARGAELEDD GOFAL A THRINIAETH

3.4.1. O'r rhai a gyflwynodd dystiolaeth am argaeledd gofal a thriniaeth, roedd y mwyafrif yn pryderu am y diffyg cyffredinol mewn gwasanaethau therapi lleferydd ac iaith, ond roedd hefyd diffygion mewn therapi galwedigaethol a ffisiotherapi mewn rhai ardaloedd.

3.4.2. Nodwyd fod problemau hanfodol gyda darpariaeth therapi lleferydd ac iaith gan y GIG mewn ysgolion. Roedd angen mwy o gydlynid a chefnogaeth ar gyfer y proffesiwn. Soniodd sawl tyst am anhawster cael therapi lleferydd ac iaith trwy gyfrwng y Gymraeg.

3.4.3. Derbyniodd y Pwyllgor dystiolaeth gan gynrychiolwyr y proffesiwn. Dywedodd y tystion, o Ymddiriedolaeth GIG Sir Benfro a Derwen ac Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Ddwyrain Cymru, fod y gofyniad cyfreithiol i ddarparu gwasanaethau i blant gyda datganiad anghenion iechyd arbennig a mentrau megis Cychwyn Cadarn wedi creu beichiau a oedd yn gwaethygu'r prinder therapyddion lleferydd ac iaith yn y GIG. Roedd recriwtio yn anodd, gyda phrinder lleoedd hyfforddi ac nid oedd gan y proffesiwn broffil gyrfa uchel ymhlith israddedigion. Amcangyfrifwyd fod diffyg o 517 therapydd yng Nghymru. Roedd y llwyth achos yn 141 ar gyfartaledd, o gymharu â ffigwr cymeradwy o 44. 246 o achosion oedd y llwyth gwaith trymaf.

3.4.4. Nid oedd y strwythur gyrfa yn ddeniadol, roedd llawer o therapyddion yn gweithio mewn ysgolion yn derbyn cyflogau is, ac yn cael llai o wyliau na'u cydweithwyr addysgu. Gallai sefydlu swyddi datblygu wella'r strwythur gyrfa a chadw staff ond byddai angen cyllid ar gyfer hyn.

3.4.5. Roedd prinder staff cymwys yn ei gwneud hi'n anoddach i hyfforddi therapyddion newydd.

3.4.6. Gwnaeth tystion o'r proffesiwn lawer o awgrymiadau ar gyfer gwella gwasanaethau:

- dylid ad-drefnu'r gwasanaeth i gronni cyllid y gwahanol asiantaethau a'i reoli ar y cyd er mwyn darparu addysg gynhwysol i blant o fewn fframwaith hyblyg;
- dylid cynyddu nifer y lleoedd hyfforddi israddedig ac ôl-raddedig;
- datblygu strwythur dwy haen o gynorthwywyr therapi lleferydd ac iaith, gyda chymwysterau a gydnabyddir yn genedlaethol;
- darparu staff ychwanegol er mwyn cynnal gwaith ymchwil;
- ehangu cyllid Cychwyn Cadarn i bob ardal fel y byddai ymyriad cynnar ar gael fel mater o arfer.

3.4.7. Cyflwynodd Cychwyn Cadarn Gwynedd wybodaeth ar waith sy'n cael ei gyflawni gan Grŵp Cymuned Caernarfon ar ddatblygiad lleferydd ac iaith, ar gyfer plant sydd ar ei hôl hi o ran lleferydd ac iaith yn bennaf. Roedd ymchwil wedi dangos y gellid atal anableddau iaith sylfaenol neu eu rheoli'n well yn achos llawer o blant os oedd ymyriad cyn eu bod yn dair blwydd oed. Roedd ymyriad gan rieni yn fodd effeithiol o gynorthwyo plant ifanc. Bu'r grŵp yng ngofal rhaglen hyfforddi ar gyfer staff crèche i'w galluogi i wella'u sgiliau a throsglwyddo gwybodaeth a sgiliau i'r rhieni oedd yn defnyddio'r gwasanaeth. Bu'r gweithdai hyfforddi cyntaf yn sail i ddatblygiad cynllun strategol ar gyfer hyfforddiant lleferydd ac iaith.

3.4.8. Mae'r adolygiad o lenyddiaeth yn cadarnhau fod therapyddion yn adnodd prin, a bod angen cymwysterau da ar y rhai sydd am hyfforddi. Mae patrwm y gofal a gynigir gan therapyddion yn newid, gyda therapyddion yn darparu llai o'r driniaeth arferol eu hunain, ond yn canolbwyntio ar asesu, cynllunio a rheoli'r rhaglen ofal. Mae mwy a mwy o driniaeth yn cael ei rhoi gan rieni a chynhalwyr eraill.

3.4.9. Mae'r adolygiad o lenyddiaeth hefyd yn awgrymu newid pwyslais, gyda therapyddion yn canolbwyntio'u hymdrechion ar gyflyrau difrifol anfynych. O ganlyniad, mae angen datblygu gweithdrefnau blaenoriaethu o ran cyfeirio cyflyrau mynych heb fod yn ddifrifol at therapyddion. Mae angen ymchwil er mwyn datblygu protocolau cyfeirio diogel ac effeithiol.

3.4.10. Nid oedd yr adolygiad o lenyddiaeth yn gallu dangos tystiolaeth o effeithiolrwydd therapi ac mae'r ymchwilwyr yn argymhell y dylai'r Cynulliad roi blaenoriaeth i hyrwyddo ymchwil aml-ddisgyblaethol o ansawdd uchel.

3.4.11. Cafwyd tystiolaeth gan dystion eraill o'u profiad o'r ddarpariaeth gwasanaethau gofal mewn ysgolion. Roedd integreiddio plant ag anghenion iechyd arbennig yn ei gwneud hi'n anodd i therapyddion weld a thrin cymaint o blant mewn diwrnod ag oedd yn bosib pan oedd y plant yn yr un ysgolion arbennig. Roedd problemau hefyd gyda rhoi meddyginiaeth mewn ysgolion, gydag athrawon yn amharod i ysgwyddo'r risgiau a'r cyfrifoldeb. Dywedodd dirprwy brifathro wrth y Pwyllgor fod athrawon yn pryderu ynghylch eu diffyg gwybodaeth a'u hyfforddiant a'u hanallu i ymateb i anghenion meddygol y plant. Nid oedd meddygon, ac weithiau rhieni, yn darparu'r wybodaeth yr oedd ei hangen ar athrawon i'r ysgol.

3.4.12. Ar gais y Pwyllgor, darparodd y Gweinidog bapur ar yr adolygiad o wasanaethau nyrsio mewn ysgolion gan yr Athro Fonesig June Clark, a oedd wedi llywio'r Strategaeth Gofal Sylfaenol (HSS-15-02(tud6)). Canfu'r adolygiad fod y gwasanaeth nyrsio mewn ysgolion yng Nghymru heb ei ddatblygu'n llawn ac yn fratiog. Dywedodd y Gweinidog y byddai Llywodraeth Cynulliad Cymru yn ystyried yr argymhellion a wnaed gan yr Athro Clark fel rhan o'r gwaith o weithredu'r Strategaeth Gofal Sylfaenol.

## **Casgliadau**

3.4.13. Mae'r Pwyllgor yn cydnabod fod y prinder therapyddion lleferydd ac iaith yn effeithio ar y DU gyfan ac na ellir unioni'r sefyllfa dros nos. Yn y tymor hir, roedd angen strategaeth i ddatblygu'r proffesiwn a'r modd y darperir therapi. Yn y tymor byr, mae angen ffyrdd gwell o gydlynw'r gwasanaeth a rheoli a chefnogi therapyddion. Mae'r Pwyllgor yn nodi mai prin yw'r therapyddion lleferydd ac iaith cyfrwng Cymraeg.

3.4.14. Mae'r Pwyllgor yn nodi fod cynlluniau yn y Strategaeth Gofal Sylfaenol sy'n ymateb i argymhellion adroddiad yr Athro Clark ar wasanaethau nyrsio mewn ysgolion. Mae aelodau o'r farn y dylid gweithredu'r argymhellion yn llawn. Dylai gwasanaeth nyrsio mewn ysgolion adlewyrchu nifer y disgyblion a dylai rhaglen ddatblygu arwain at gymhwyster penodol. Gallai gwasanaeth nyrsio mewn ysgolion (effeithiol) fod yn allweddol wrth gefnogi'r cysylltiadau rhwng teuluoedd a'r gwasanaethau iechyd, addysg a chymdeithasol statudol.

3.4.15. Dylai'r bwrdd iechyd lleol gytuno ar brotocol gyda'r awdurdod addysg lleol i nodi pwy ddylai fod yn gyfrifol am roi meddyginiaeth i blant tra'u bod yn yr ysgol, yn enwedig os nad oes gan yr ysgol ei nyrs ei hun, neu pan nad yw'r nyrs ar gael.

## **Argymhellion**

- A12. Dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru, ynghyd â llywodraeth y DU, adolygu'r gwasanaeth therapi lleferydd ac iaith a llunio strategaethau ar gyfer cwrdd â diffygion yn y tymor byr a'r tymor hir.
- A13. Dylid edrych yn fanwl ar ymarferoldeb cynorthwywyr therapi lleferydd yn ymgymryd â gwasanaethau therapi sylfaenol dan oruchwyliaeth.
- A14. Dylid gweithredu argymhellion adroddiad yr Athro Fonesig June Clark ar wasanaethau nyrsio mewn ysgolion yn llawn.

### 3.5. CEFNOGAETH AR GYFER TEULUOEDD A CHYNHALWYR ERAILL

3.5.1. Dangosodd y wybodaeth a gyflwynwyd i'r pwyllgor fod y sector gwirfoddol yn allweddol yn y gwaith o ddarparu cefnogaeth a gofal seibiant. Er mai argaeledd gwasanaethau seibiant oedd prif bryderon y rhai oedd yn rhoi tystiolaeth, codwyd materion arall hefyd.

3.5.2. Awgrymwyd y gallai gweithwyr iechyd proffesiynol wneud mwy i gynghori rhieni ar y gefnogaeth oedd ar gael adeg y diagnosis. Yn Sir Ddinbych, defnyddiwyd y Gofrestr Anabledd fel cronfa ddata i ddarparu gwybodaeth i rieni a gellid mabwysiadu'r arfer hwn mewn ardaloedd eraill.

3.5.3. Soniodd sawl tyst am yr angen am rywfaint o gefnogaeth i frodyr a chwiorydd plant ag anghenion iechyd arbennig. Roedd enghreifftiau da o grwpiau cefnogi brodyr a chwiorydd lle gallai plant wneud ffrindiau gydag eraill â phroblemau teuluol tebyg. Mae'r Ganolfan Weithgaredd Anghenion Arbennig ym Margam yn cynnal gweithdai wythnosol ar gyfer brodyr a chwiorydd i'w cynorthwyo i ddeall eu problemau ac ymdopi â nhw, ac mae'n gyfle iddynt fwynhau cyfleusterau chwarae'r ganolfan.

3.5.4. Prin oedd y cyfleoedd i blant ag anghenion iechyd arbennig gael mynediad i gyfleusterau hamdden lleol. Roedd hi'n arbennig o bwysig i bobl yn eu harddegau hŷn allu gwneud hyn yn annibynnol ar eu teuluoedd.

3.5.6. Yn Wrecsam, mae Nyrsys Diana yn darparu cefnogaeth gynhwysfawr i deuluoedd. Roedd Sargent Cancer Care wedi darparu gweithwyr cefnogi teulu yng Ngogledd Iwerddon a byddai'n hoffi gwneud yr un peth yng Nghymru.

3.5.7. Mae Cychwyn Cadarn Gwynedd wedi treialu'r "Rhaglen Blynyddoedd Rhyfeddol", sy'n seiliedig ar gysyniad Americanaidd i gynorthwyo rhieni i wella'u perthynas gyda'u plant. Roedd grŵp cefnogi wedi ei sefydlu o ganlyniad i'r rhaglen. Roedd Cychwyn Cadarn hefyd yn ceisio cysylltu â theuluoedd anodd i'w cyrraedd ac yn datblygu cysylltiadau gwell gyda Chanolfannau Cynghori a'r Asiantaeth Fudd-daliadau i sicrhau cefnogaeth a chynghor gwell i deuluoedd.

3.5.8. Roedd mynediad i wasanaethau seibiant yn amrywio o ardal i ardal. Yng Ngheredigion, roedd teuluoedd yn medru cael un penwythnos y mis yn gyffredinol, ond roedd posib cael mwy lle'r oedd anawsterau difrifol. Roedd gweithiwr cymdeithasol gofal seibiant yn gweithio gyda'r teulu i bennu'r angen. Roedd hi'n anoddach darparu gofal seibiant i blant ag anghenion iechyd cymhleth lle nad oedd yn bosib i deulu arall gynnig seibiant.

3.5.9. Dywedodd Ffederasiwn Rhieni Caerdydd a'r Fro nad oedd gofal seibiant ar gael yn y Fro ar gyfer plant ag anableddau corfforol a phedwar gwely yn unig oedd ar gael yng Nghaerdydd. Roedd y Ffederasiwn yn argymhell y dylai'r cynllun asesu gofal cymdeithasol gwmpasu gofal seibiant.

3.5.10. Roedd y sector gwirfoddol yn darparu llawer o ofal seibiant, ond roedd yn gorfod cystadlu am gyllid. Roedd tystiolaeth gan lawer o ffynonellau fod y bobl hynny nad oeddynt yn gallu mynegi eu hangen cystal ag eraill yn colli allan.

3.5.11. Ymwelodd aelodau o'r Pwyllgor â dau brosiect sy'n darparu cefnogaeth i deuluoedd. TOGs yn Nhorfaen a'r Ganolfan Weithgaredd Anghenion Arbennig, Margam. Mae adroddiadau eu hymweliadau yn Atodiad 4.

## **Casgliadau**

3.5.12. Mae aelodau'n ystyried y dylai gwasanaethau fod yn hyblyg i gwrdd ag anghenion amrywiol teuluoedd. Dylid ystyried anghenion y teulu cyfan wrth ddatblygu gwasanaethau. Mae'n arbennig o bwysig fod brodyr a chwiorydd yn cael cefnogaeth a bod gwasanaethau ar gael iddyn nhw.

3.5.13. Mae'r Pwyllgor yn nodi bod enghreifftiau da o ddarparu gofal seibiant, ond mae mynediad yn aml yn dibynnu ar ble mae pobl yn byw neu ar ba mor gyfarwydd maen nhw â'r system. Dylai fod gwasanaeth seibiant cynhwysfawr ar gael i bawb o oed ifanc. Dylid cydnabod fod gwir angen sicrhau bod gofal seibiant ar gael i deuluoedd yn eu cartrefi ar adegau o argyfwng.

3.5.14. Roedd aelodau'n pryderu y gallai oedi yn y broses o gael sêl bendith y Swyddfa Cofnodion Troseddol atal pobl rhag gweithio yn y sector gofal.

## **Argymhellion**

- A15. Dylid rhoi arweiniad ar gefnogaeth i deuluoedd plant ifanc ag anghenion iechyd arbennig, gan gynnwys enghreifftiau o arfer da, i bob asiantaeth statudol a gwirfoddol yng Nghymru. Argymhellir fod hyn yn rhan o'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Plant.
- A16. Rhaid gweld darparu gwasanaethau seibiant effeithiol a hyblyg fel rhagofyn ar gyfer cyfrifoldebau gofalu cynaliadwy mewn teuluoedd.
- A17. Dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru annog pob awdurdod lleol i gefnogi "Canolfan Cyngor a Chefnogaeth Anghenion Arbennig" i ddarparu gwasanaethau i blant a chefnogaeth i gynhalwyr a theuluoedd

## **CLWB GWEITHGAREDD ANGHENION ARBENNIG**

Sefydlwyd y Clwb Gweithgaredd Anghenion Arbennig (SNAC) ym Margam ym 1993 gan rieni plant ag anableddau a oedd wedi canfod fod diffyg gweithgareddau cymdeithasol ar gyfer plant ag anghenion arbennig rhwng tair ac un ar bymtheng mlwydd oed. Ers hynny, mae nifer yr aelodau wedi cynyddu ac mae SNAC bellach yn elusen gofrestredig. Mae hefyd yn gysylltiedig â SCOPE, sydd wrth law i gynnig cymorth a chyngor.

Gweithgareddau a gynigir gan SNAC:

- Gweithgareddau cymdeithasol ar gyfer plant ag anghenion arbennig
- Cyfle i ymwneud â brodyr a chwiorydd eraill a chefnogaeth brodyr a chwiorydd
- Grwpiau cefnogi rhieni
- Ystafell Chwarae Meddal
- Ystafell i'r Holl Synhwyr
- Crochenwaith, Celf a Chrefft
- Gwyliau byr ar gyfer y teulu cyfan

## **GRŴP CYFLE TORFAEN**

Nod canolfan deuluol Grŵp Cyfle Torfaen (TOG) yw gweithio mewn partneriaeth gyda'r cyrff statudol ac asiantaethau eraill i ddarparu canolfan ragoriaeth sy'n cynnig gwasanaeth o ansawdd i gefnogi teuluoedd plant ag anghenion arbennig i'w galluogi i gael bywyd o ansawdd llawer gwell.

Gweithgareddau a gynigir gan TOG:

- ◆ Gwirfoddolwyr a Phrofiad Gwaith
- ◆ Gwasanaethau Cyngori Proffesiynol
- ◆ Gweithdai Sgiliau Magu Plant
- ◆ Therapi Cerddoriaeth/Drama/Celf
- ◆ Crèche
- ◆ Gweithdai Grŵp Cefnogi
- ◆ Grŵp Rhieni a Phlant
- ◆ Cynllun Home Start TOGS
- ◆ Clwb Ieuenctid i Blant
- ◆ Grŵp Cefnogi Rhieni



### 3.6. CYFARPAR AC ANGHENION Y GWASANAETHAU CYMDEITHASOL ERAILL

3.6.1. Cyflwynodd llawer o rieni, gweithwyr iechyd a gweithwyr gofal cymdeithasol proffesiynol a sefydliadau gwirfoddol dystiolaeth ar y problemau sy'n gysylltiedig â chael cyfarpar ac addasiadau i'r cartref.

3.6.2. Er bod cyllido ar y cyd a mesurau hyblyg eraill bellach yn bosib dan y Ddeddf Iechyd, nid oedd wedi profi'n ymarferol effeithiol. Roedd angen i Wasanaethau Cymdeithasol, Iechyd ac Addysg weithio'n agosach wrth asesu a darparu cyfarpar. Cyfeiriodd un tyst at nifer y cynlluniau gofal oedd yn bodoli ar gyfer plentyn anabl, gyda chynlluniau gofal gwahanol ar gyfer iechyd, gwasanaethau cymdeithasol ac addysg, a chynlluniau pellach ar gyfer cefnogaeth deuluol. Byddai un cynllun yn cynorthwyo i egluro swyddogaethau'r asiantaethau gwahanol.

3.6.3. Roedd y rhan fwyaf o'r tystion o'r farn fod angen cronni cyllidebau, gan egluro'r cyfrifoldeb dros gyfarpar. Mewn rhai achosion, nid oedd cyfarpar nad oedd ei angen bellach yn cael ei gasglu gan yr asiantaeth a roddodd y cyfarpar yn y lle cyntaf er mwyn ei ailgylchu a'i aildefnyddio.

3.6.4. Gall oedi rhwng y broses asesu a dosbarthu cyfarpar olygu y byddai'r plentyn yn tyfu'n rhy fawr i'r cyfarpar cyn iddo ef neu hi ei dderbyn. Roedd oedi wrth ddosbarthu cadeiriau olwyn yn broblem arbennig. Dylai cadeiriau olwyn gael eu cynllunio'n benodol ar gyfer plant i gwrdd â'u hanghenion symud a chwarae ac er mwyn iddynt gael eu derbyn gan eu cyfoedion. Yn Lloegr, roedd pobl yn cael tocynnau a oedd yn rhoi mwy o ddewis iddyn nhw wrth ddewis eu cadair olwyn.

3.6.5. Bu aelodau o'r pwyllgor yn ymweld â Chanolfan Deuluol TOGs yn Nhorfaen, a bu rhieni a chynhalwyr yn siarad â nhw am anghysonderau ac anhyblygrwydd rheolau:

- gwrthodir cyflenwi cewynnau priodol ar gyfer plentyn chwe blwydd oed sy'n dysgu defnyddio'r toiled;
- gwrthodir rhoi cyllid ar gyfer sedd car arbennig (£1,000) i alluogi plentyn i ddefnyddio car a oedd wedi ei gyllido;
- mae gwasanaethau'n dibynnu ar oed go iawn plentyn yn hytrach na'u hoedran meddyliol.

3.6.6. Roedd pryderon ynghylch addasiadau i'r cartref yn ymwneud yn bennaf â'r fiwrocratiaeth a'r oedi wrth brosesu ceisiadau am grant, a'r system o brofi modd. Bu'n rhaid i lawer o rieni gael cymorth i gwblhau'r ffurflenni cais oherwydd eu bod yn gymhleth, a chyngor ar ba grantiau sydd ar gael. Roedd oedi yn aml yn ganlyniad i brinder staff mewn awdurdodau lleol i brosesu ceisiadau ac asesu'r gwaith oedd ei angen. Weithiau, roedd lefel cyfraniad rhieni yn golygu bod y gost y tu hwnt i allu teulu ac nid oedd yr addasiadau'n cael eu gwneud.

3.6.7. Dywedodd un sefydliad gwirfoddol nad oedd adrannau tai lleol yn deall anghenion rhai pobl anabl yn ddigon da, a dylent gael cyngor gwell ar adeiladu ac addasu tai ar gyfer anghenion arbennig. Roedd pryder hefyd ynglŷn ag ansawdd y gwaith, gyda rhai enghreifftiau o gamgymeriadau syml yn cael effaith sylweddol.

## **Casgliadau**

3.6.8. Mae'r Pwyllgor yn cytuno fod angen cydlynu'r gwaith o gyflenwi cyfarpar rhwng yr asiantaethau statudol a dylai'r awdurdodau ddefnyddio'r hyblygrwydd cyllido sydd ar gael iddynt yn effeithiol. Dylai'r trefniadau ar gyfer cydlynu a chronni cyllidebau gynnwys dynodi prif asiantaeth i ysgwyddo'r cyfrifoldeb cyffredinol dros archebu, rheoli a storio cyfarpar. Dylid monitro'r defnydd o'r cyfarpar a gyflenwir a, lle bynnag y bo'n bosib, dylid ei ailgylchu pan nad oes ei angen mwyach.

3.6.9. Noda'r Pwyllgor fod Comisiwn Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru yn adolygu'r gwasanaeth cadeiriau olwyn ar hyn o bryd gan ymgynghori â defnyddwyr, cynhalwyr ac eraill, gyda'r bwriad o gyhoeddi strategaeth newydd yn yr hydref.

3.6.10. Er nad yw'r Pwyllgor wedi derbyn unrhyw dystiolaeth, awgrymodd un aelod y gallai llyfrgelloedd teganau fod yn ddefnyddiol i ddatblygu sgiliau trafod a chydysmud plant. Cytuna'r Pwyllgor eu bod yn haeddu cefnogaeth.

3.6.11. Mae'r Pwyllgor yn nodi'r problemau sy'n wynebu rhai teuluoedd wrth iddynt geisio cael addasiadau i'w cartrefi. Mae aelodau'n pryderu am y ffaith fod yn rhaid i rai rhieni gyfrannu at y gost ac nad yw rhai teuluoedd yn medru fforddio'r gwaith. Mae aelodau'n nodi hefyd fod y gwaith yn aml yn lleihau, yn hytrach nag yn cynyddu, gwerth y tŷ, felly mae hyn yn cael effaith ddwbl ar adnoddau'r teulu. Teimla'r aelodau y dylid symleiddio'r broses o ymgeisio am grantiau.

## **Argymhellion**

- A18. Mae'r Pwyllgor yn argymhell y dylid cydlynu'r gwaith o gyflenwi cyfarpar rhwng yr asiantaethau statudol gyda phrif asiantaeth yn cael ei dynodi ar gyfer pob ardal. Dylai'r trefniadau gynnwys cronni cyllidebau cyfarpar, rheoli storffeydd a monitro defnydd.
- A19. Dylid gwneud Llywodraeth y DU yn ymwybodol o bryderon y Pwyllgor am amodau'r ddeddfwriaeth ynghylch grantiau cyfleusterau anabl a'r broses ymgeisio, gan wneud cais am adolygiad.
- A20. Dylid cymryd gofal arbennig i sicrhau bod cymhorthion, cyfarpar ac addasiadau'n diwallu'r diben ac yn canolbwyntio ar y plentyn. Felly mae'n rhaid ail-werthuso addasrwydd deunyddiau'n rheolaidd wrth i'r blant dyfu'n hŷn.

### 3.7. PLANT AG ANGHENION ADDYSGOL ARBENNIG

3.7.1. Caiff y rhan fwyaf o'r materion sy'n ymwneud ag anghenion addysgol arbennig eu cwmpasu dan y pennawd Argaeledd Gofal a Thriniaeth. Roedd ymatebwyr yr adran hon hefyd wedi cyfeirio at anawsterau darparu gwasanaethau therapi mewn ysgolion, yn enwedig ysgolion prif ffrwd. Cyfeiriodd Cyngor Sir Caerffili at yr angen i egluro cyfrifoldebau statudol y gwahanol asiantaethau. Roedd adroddiadau eraill am wrthdaro rhwng awdurdodau iechyd ac addysg wrth asesu a diwallu angen. Siaradodd rhai rhieni am yr anhawster o sicrhau a chadw lle mewn ysgol anghenion arbennig.

3.7.2. Yng Ngogledd Cymru, mae rhai mentrau ar waith i hyfforddi athrawon a staff cefnogi i gynorthwyo plant ag anghenion arbennig megis dyspracsia. Fodd bynnag, dywedwyd fod prinder gwasanaethau dietegol yn ysgolion Gogledd Cymru.

3.7.3. Dywedodd Ymddiriedolaeth GIG Abertawe fod enghreifftiau da lle gallai ymagwedd gyfannol sy'n seiliedig ar y plentyn at anghenion iechyd cymhleth gynorthwyo plentyn i fynychu ysgol prif ffrwd. Gallai'r ymagwedd hon hefyd gael ei defnyddio'n llwyddiannus gyda phlant ag anghenion llai cymhleth. Roedd y Coleg Nyrso Brenhinol hefyd yn cymeradwyo ymagwedd gyfannol at ddiwallu anghenion plentyn yn yr ysgol.

3.7.4. Dywedodd Coleg Brenhinol y Ffisiotherapyddion fod cyfleusterau llawer o ysgolion yn annigonol a/neu'n amhriodol ar gyfer therapi. Gallai ffisiotherapyddion roi cyngor ac arweiniad defnyddiol i rieni i'w cynorthwyo i ddewis ysgol addas.

3.7.5. Awgrymodd Afasic, Gwent, bod angen cwricwlwm gwahanol ar blant ag anawsterau cyfathrebu. Byddai'n canolbwyntio ar eu prif anghenion, h.y. sgiliau cyfathrebu, sgiliau byw, strategaethau ymdopi a chefnogaeth gartref/ysgol.

3.7.6. Roedd ymateb gan Awdurdod Iechyd Bro Taf yn cyfeirio at broblemau y gallai plant ag anghenion arbennig eu hwynebu o ran cludiant i'r ysgol os nad oeddynt yn cael eu hebrwng.

#### Casgliadau

3.7.7. Mae'r Pwyllgor yn derbyn nad oes angen i'r mwyafrif o blant fynychu ysgol arbennig a'u bod yn elwa o addysg brif ffrwd. Fodd bynnag, bydd angen addysg arbennig ar rai plant, am rywffaint o'r amser o leiaf. Dylid cael cydbwysedd yn y ddarpariaeth, gyda chyfle i rieni ddewis y math o ysgol sy'n fwyaf addas i'w plentyn.

3.7.8. Ar y cyfan, mae'r gwaith o integreiddio plant ag anghenion iechyd mewn ysgolion prif ffrwd yn datblygu'n dda ac mae ansawdd yr addysg a dderbyniant yn gwella. Mae Cod Arfer AAA Cymru, a ddaeth i rym 1 Ebrill 2002, a Llunio Dyfodol Addysg Arbennig – Rhaglen Weithredu ar gyfer Cymru yn darparu'r fframwaith ar gyfer gwella gwasanaethau ymhellach.

#### Argymhellion

- A21. Mae llawer o arfer da amlwg mewn addysg anghenion arbennig o amgylch Cymru, a dylid ei ddilysu a'i ledaenu.
- A22. Dylid croesawu'r cam i ddiwallu anghenion arbennig mewn lleoliad prif ffrwd, ond dylid rhoi mwy o bwyslais ar fonitro gwasanaethau anghenion arbennig fel nad ydynt yn cael eu glastwreiddio.

- A23. Dylai'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol i blant gynnwys is-adran fanwl ar addysg arbennig ac anghenion iechyd.
- A24. Dylid enwebu aelod o fwrdd pob bwrdd iechyd lleol yng Nghymru i fod yn gyfrifol am wasanaethau plant a hawliau plant.
- A25. Mae angen rhoi sylw brys i sefyllfa plant dan bump oed ag anghenion iechyd difrifol fel eu bod yn derbyn addysg cyn-ysgol briodol.

### 3.8. ARFER DA

3.8.1. Roedd llythyr ymgynghori'r Pwyllgor, dyddiedig 22 Hydref 2001, yn gofyn pa drefniadau oedd eu hangen i werthuso gwasanaethau a hyrwyddo ac adnabod arfer da.

3.8.2. Yn ystod yr archwiliad, clywodd y Pwyllgor gan sawl ffynhonnell am fentrau a ffyrdd arloesol o ddarparu gwasanaethau oedd yn cael eu hystyried yn rhai llwyddiannus. Cyfeirir at rai o'r rhain yn yr adroddiad hwn.

3.8.3. Roedd rhywfaint o dystiolaeth fod gwasanaethau'n cael eu gwerthuso, er enghraifft, adroddodd Penaethiaid Therapi Galwedigaethol Proffesiynol Cymru-Gyfan eu bod yn datblygu system o feincnodi eu gwasanaethau ledled Cymru i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau mewn ansawdd a gwahaniaethau mewn safonau. Roedd "Incredible Parenting Programme" Cychwyn Cadarn Gwynedd yn seiliedig ar raglen Americanaidd a oedd wedi ei phrofi a'i gwerthuso yn yr Unol Daleithiau. Roedd ymchwil yn dangos pwysigrwydd gweithwyr allweddol.

3.8.4. Fodd bynnag, dywedodd y rhan fwyaf o'r rhai a roddodd sylwadau ar yr agwedd benodol hon ar y llythyr ymgynghori bod angen gwneud mwy i werthuso a lledaenu arfer da. Roedd y sylwadau'n cynnwys:

- Byddai fframwaith gwasanaeth neu strategaeth genedlaethol ar gyfer plant anabl yn fodd o ledaenu arfer da a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau mewn gwasanaeth rhwng ardaloedd daearyddol.
- Roedd angen i ymarferwyr gael mynediad i wybodaeth seiliedig ar dystiolaeth ar arferion gweithredu da, yn hytrach na bod arfer yn seiliedig ar ideoleg a safbwyntiau personol.
- Roedd angen cynnal archwiliadau ansawdd ar arfer da, gyda fforwm addas i hyrwyddo newid.
- Dylid cynnwys grwpiau defnyddwyr a sefydliadau anabled lleol yn y gwaith o nodi a gwerthuso arfer da.
- Roedd angen ymchwilio a gwerthuso er mwyn mesur canlyniadau ymyriad yn fwy effeithiol ac i archwilio arferion sy'n seiliedig ar dystiolaeth a rheolaeth glinigol. Dylid gwerthuso arloesedd a chymharu â'r hyn oedd yn digwydd yn rhannau arall y DU. Dylai datblygiad y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol annog hyn. Gallai defnyddio mesurau canlyniadau ac offerynnau asesu megis holiaduron cleientiaid gynorthwyo'r broses werthuso.
- Dylid meincnodi gwasanaethau gyda gwybodaeth yn cael ei chyfnewid rhwng asiantaethau ac ardaloedd.
- Dylai meincnodi ystyried canlyniadau pob agwedd ar dwf a datblygiad plentyn, a dylid hefyd gwmpasu i ba raddau mae gwasanaethau yn cwrdd ag anghenion rhieni a brodyr a chwiorydd.
- Dylid gosod safonau i'w defnyddio i feirniadu gwasanaethau aml-asiantaeth yn eu cyfanrwydd.
- Mae'n bosib y bydd gan Lywodraeth Cynulliad Cymru rôl yn y gwaith o nodi a lledaenu arfer da, trwy wefan o bosib.
- Mae datblygiad arfer da yn dibynnu ar gyfathrebu effeithiol rhwng y gwahanol ddisgyblaethau.
- Roedd yn rhaid i werthuso fod yn eglur o ran ei amcanion a sut y byddai'n llywio newid yn y gwasanaeth.
- Dylid cynnal cynhadledd genedlaethol o'r holl asiantaethau i ledaenu arfer da.

- Roedd gan y Gymdeithas Syndrom Down dîm o gynghorwyr arbenigol a allai gyfrannu at y broses ledaenu. Roeddynt eisoes yn darparu hyfforddiant i weithwyr iechyd proffesiynol drwy gyfrwng y we.

3.8.5. Dywedodd llawer o'r rhai a gyflwynodd dystiolaeth nad oedd digon o adnoddau i gynnal gwerthusiad ac i ledaenu arfer da. Roedd angen cyllid ychwanegol, ar wahân i gyllido ymchwil a gwerthuso.

3.8.6. Daw'r adolygiad o lenyddiaeth i'r casgliad:

“Trwy gydol ein gwaith rydym wedi canfod fod y llenyddiaeth am blant ag anghenion iechyd arbennig yn brin iawn ac yn ddarniog iawn. Prin iawn yw'r hap-dreialon a reolir heblaw am driniaeth gyffuriau benodol fel methylffenedad ar gyfer anhwylder diffyg canolbwytio neu wenwyn botwliniwm ar gyfer parlys yr ymennydd. Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc yw'r eithriad arall.”

### **Casgliad**

3.8.7. Mae llawer o waith da amlwg yn digwydd yng Nghymru, ond mae angen ei werthuso a'i feincnodi'n gywir mewn modd strwythuredig i asesu canlyniadau ac i ba raddau mae gwasanaethau'n diwallu anghenion teuluoedd. Mae angen i asiantaethau statudol a gwirfoddol gynllunio a gweithio ar y cyd yn effeithiol; dyma'r allwedd i lwyddiant. Mae angen sianeli i gyfathrebu a lleadaenu arfer da sydd wedi ei ddilysu. Mae'r Pwyllgor yn nodi y bydd datblygiad Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Plant yn fodd o gyflawni hyn.

### **Argymhelliad**

A27. Dylai'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ddarparu ar gyfer sefydlu systemau ar lefel strategol a gweithredol i werthuso a meincnodi gwasanaethau ac i ymchwilio a dilysu arfer da. Dylai hefyd ddarparu mecanweithiau i ledaenu arfer da ac i sefydliadau statudol a gwirfoddol rannu profiad.

#### **4. Y FFORDD YMLAEN**

4.1. Cyfeirir adroddiad y Pwyllgor at Jane Hutt AC, y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, er mwyn i Lywodraeth Cynulliad Cymru ei ystyried. Mae'r Pwyllgor o'r farn y gellir datblygu llawer o'i argymhellion drwy'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Plant sy'n cael ei ddrafftio gan Lywodraeth y Cynulliad ar hyn o bryd.

4.2. Mae'r Pwyllgor yn gofyn i'r Gweinidog ymateb i'r argymhellion erbyn Chwefror 2003. Yn olaf, mae'r Pwyllgor yn argymhell y dylai'r pwyllgor pwnc priodol adolygu canfyddiadau'r adroddiad hwn a'r broses o weithredu ei argymhellion yn fuan yn 2005 gyda'r bwriad o werthuso ei effaith ar wasanaethau i blant ag anghenion iechyd arbennig.

**Atodiad 1**  
**Llythyr Ymgynghori 22 Hydref 2001**



**Cynulliad Cenedlaethol Cymru**  
**The National Assembly for Wales**

**Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau**  
**Cymdeithasol**  
**Health and Social Services**  
**Committee**

Bae Caerdydd / Cardiff Bay  
Caerdydd / Cardiff  
CF99 1NA

Eich cyf / Your ref  
Ein cyf / Our ref

Dyddiad / Date 22 October 2001

Annwyl Syr / Fadam

**ADOLYGIAD O WASANAETHAU AR GYFER PLANT AG ANGHENION IECHYD ARBENNIG**

Mae Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol y Cynulliad Cenedlaethol yn cynnal adolygiad o'r gwasanaethau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol ar gyfer plant ag anghenion iechyd arbennig.

Dyma gylch gorchwyl yr adolygiad:

- i. Adolygu argaeledd gofal sylfaenol, gwasanaethau cymunedol a gofal cymdeithasol ar gyfer plant ag anghenion iechyd arbennig, gan gynnwys gwasanaethau a ddarperir mewn ysgolion a thrwy gyfrwng y Gymraeg.
- ii. Gwneud argymhellion ar sut y gellid gwella'r gwasanaethau hynny fel bod plant ag anghenion iechyd arbennig yn cael y driniaeth, y gofal a'r gwasanaethau cysylltiedig sydd eu hangen arnynt i ddatblygu eu gwir botensial a byw mor annibynnol â phosib.
- iii. Nodi arfer da o ran cydweithio rhwng asiantaethau wrth ddiwallu anghenion iechyd arbennig a darparu gofal sylfaenol cydlynol, gwasanaethau cymunedol a gofal cymdeithasol sydd wedi eu canolbwyntio ar anghenion y plentyn unigol.
- iv. Adrodd ar yr uchod i Gynulliad Cenedlaethol Cymru mewn Sesiwn Llawn erbyn mis Mehefin 2002.



*Ar gyfer dibenion yr adolygiad hwn, diffiniwyd “plant ag anghenion iechyd arbennig” fel y rhai â nam corfforol, neu sydd â chyflyrau meddygol cymhleth neu gronig; neu sydd ag anawsterau emosïynol, ymddygiad neu ddysgu sy’n gysylltiedig â chyflwr meddygol y cafwyd diagnosis ar ei gyfer.* The Health and Social Services Committee of the National Assembly is undertaking a review of health and social care services for children with special health needs.

Mae'r Pwyllgor wedi nodi'r materion allweddol canlynol ac rwy'n ysgrifennu i'ch gwahodd i gyflwyno tystiolaeth ysgrifenedig arnynt:

- 1. Darganfod a diagnosisio anghenion iechyd arbennig yn gynnar.** Mewn llawer o achosion, gellir dileu neu leihau problemau yn sylweddol, er enghraifft gydag anhwylderau lleferydd, clyw neu ymddygiad, trwy wneud diagnosis ac ymyrryd yn gynnar. Gall plant sy'n ei chael yn anodd cael gafael ar ofal sylfaenol (e.e. grwpiau fel teithwyr, ceiswyr lloches, rhai lleiafrifoedd ethnig, y digartref neu deuluoedd ansefydlog) gollir cyfle am ddiagnosis cynnar. Beth sydd angen ei wneud er mwyn sicrhau bod ganddynt yr un cyfle â phawb arall i gael gafael ar y gwasanaethau?
- 2. Darparu gwybodaeth i rieni/gwarcheidwaid.** Yn dilyn y diagnosis, a yw rhieni'n derbyn y wybodaeth sydd ei hangen arnynt ynghylch prognosis y salwch neu'r anabledd; y driniaeth, y gofal a'r anghenion arbennig cysylltiedig; y dewisiadau a'r gwahanol wasanaethau sydd ar gael; a'r goblygiadau i aelodau eraill y teulu? Sut y darperir y wybodaeth hon?
- 3. Cydlynu gofal.** A yw'r driniaeth a'r gofal cyffredinol yn cael eu cynllunio a'u cydlynu'n effeithiol rhwng yr amryw asiantaethau a'r teulu er mwyn diwallu anghenion y plentyn?
- 4. Argaeledd gofal a thriniaeth.** A yw'r GIG ac asiantaethau eraill yn medru ymateb i'r galw am driniaeth a gwasanaethau gofal eraill? (Mae hyn yn cynnwys gwasanaethau a ddarperir ar gyfer plant mewn ysgolion, megis rhoi meddyginiaeth.) Os nad ydynt, sut maent yn methu? Sut gellir gwella'r sefyllfa yn y tymor byr a'r tymor hir?
- 5. Cymorth i Deuluoedd a chynhalwyr eraill.** A yw teuluoedd ac eraill sy'n gofalu am blant ag anghenion iechyd arbennig yn derbyn y cymorth sydd ei angen arnynt er mwyn ymdopi â phlentyn ag anghenion iechyd arbennig yn ogystal â diwallu anghenion plant eraill yn y teulu, ac yn derbyn gofal seibiant?
- 6. Cyfarpar ac anghenion gwasanaethau cymdeithasol eraill.** A yw plant sydd ag anghenion iechyd arbennig yn cael eu hasesu o fewn cyfnod derbyniol er mwyn penderfynu pa gymhorthion, addasiadau, cyfarpar neu wasanaethau eraill sydd eu hangen arnynt, ac a ydynt yn derbyn cymhorthion, addasiadau, cyfarpar neu wasanaethau eraill a nodwyd yn ddigon cyflym? Bydd y diffiniad o gyfnod derbyniol yn amrywio yn ôl amgylchiadau unigol y plentyn.
- 7. Plant ag anghenion addysgol arbennig.** A yw'r trefniadau ar gyfer darparu gwasanaethau iechyd, er enghraifft therapi lleferydd, i'r plant mewn ysgolion prif ffrwd yn effeithiol?
- 8. Arferion da.** Pa drefniadau sydd eu hangen er mwyn gwerthuso gwasanaethau a hyrwyddo a nodi arfer da?

Os hoffech gyflwyno tystiolaeth, a fydddech cystal â'i hanfon, ar e-bost neu ddisg sydd orau, ond fel arall fel copi caled at Claire Morris, Dirprwy Glerc, Pwyllgor Iechyd a

Gwasanaethau Cymdeithasol, Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Bae Caerdydd CF99 1NA.

Cyfeiriad e-bost: [health-soc-serv.comm@wales.gsi.gov.uk](mailto:health-soc-serv.comm@wales.gsi.gov.uk). **Dylai cyflwyniadau gyrraedd erbyn dydd Mercher 19 Rhagfyr 2002 fan hwyraf.**

Wrth baratoï'ch cyflwyniad, dylech gofio'r canlynol:

- Dylai tystiolaeth fod yn ffeithiol yn hytrach nag yn hanesiol.
- Dylai'ch ymateb fod mor gryno â phosib.
- Nodwch yn glir pa faterion allweddol rydych chi'n mynd i'r afael â nhw trwy gyfeirio at y rhif.
- Byddai'n ddefnyddiol hefyd pe bai modd i chi nodi a yw eich ymatebion yn ymwneud â math neu fathau penodol o anghenion iechyd arbennig.
- Mae'r Cynulliad Cenedlaethol fel arfer yn cyhoeddi ymatebion i ymgynghori cyhoeddus a gallant hefyd gael eu gweld a'u trafod gan Aelodau'r Cynulliad mewn cyfarfodydd Pwyllgor. **Os nad ydych am i ni gyhoeddi eich ymateb neu'ch enw mae'n bwysig eich bod yn nodi hyn ar ddiwedd eich cyflwyniad.**
- Nodwch hefyd a ydych yn ymateb ar ran corff, neu fel unigolyn.
- Nodwch a fydddech yn barod i roi tystiolaeth lafar i'r Pwyllgor.

Bydd y Pwyllgor yn ystyried ymatebion i'r ymgynghori ysgrifenedig yn gynnar yn y Flwyddyn Newydd cyn derbyn tystiolaeth lafar ym mis Chwefror a Mawrth.

Os oes gennych unrhyw ymholiadau, cysylltwch â mi (mae'r rhif ar waelod y dudalen) neu â Claire Morris, y Dirprwy Glerc (ffôn 029-2089 8148).

Yn Gywir

Jane Westlake  
Clerc y Pwyllgor

**Atodiad 2.**  
**Unigolion a Sefydliadau a Ymatebodd i'r Llythyr Ymgynghori**

Afasic	
Grŵp Iechyd Deintyddol y Cyhoedd Cymru Gyfan	✓
Pwyllgor Penaethiaid Therapi Galwedigaethol Cymru Gyfan	✓
Grŵp Diddordeb Arbennig Cymru Gyfan/Gofal Arbennig Iechyd y Geg	✓
Cymdeithas Spina Bifida a Hydroceffalws (ASBAH)	✓
Cyngor Iechyd Cymuned Pen-y-bont ar Ogwr	
Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr	✓
Cymdeithas Ddeintyddol Prydain	✓
Cymdeithas Dietetig Prydain	✓
Awdurdod Iechyd Bro Taf	
◆ Tîm Iechyd Plant	
◆ Cyfarwyddiaeth Iechyd y Cyhoedd a Pholisi	✓
Pwyllgor Meddygol Lleol Bro Taf	✓
Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili	
Grŵp Iechyd Lleol Caerffili	
Ymddiriedolaeth GIG Caerdydd a'r Fro	
◆ Cyfarwyddiaeth Iechyd Plant	✓
◆ Yr Adran Ddeintyddol	
◆ Grŵp Gwasanaeth Cymuned, Menywod a Phlant	
Ffederasiwn Rhieni Caerdydd a'r Fro	
Cyngor Iechyd Cymuned Caerdydd	
Awdurdod Addysg Lleol Caerdydd	✓
Grŵp Iechyd Lleol Caerdydd	✓
Rhwydwaith Cydlynu Gofal y DU	✓
Ymddiriedolaeth GIG Ceredigion a Chanolbarth Cymru a	✓
Gwasanaethau Cymdeithasol Ceredigion	
Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi	✓
Is-bwyllgor Cyngori Seicoleg Glinigol Pwyllgor Meddygol y	✓
Cynulliad Cenedlaethol	
Coleg Optometryddion	✓
Cyswllt Teulu	✓
Ymddiriedolaeth GIG Conwy a Sir Ddinbych	✓
Comisiwn Hawliau Anabledd	✓
Cyfrif Plant Anabl	
Cymdeithas Syndrom Down	
Awdurdod Iechyd Dyfed Powys	✓
Rhwydwaith Peditrig Dyfed Powys	
Epilepsi Cymru	
Family Fund Trust	
Freedom to Care	✓
Awdurdod Iechyd Gwent	✓
Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent	
◆ Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol	✓
◆ Gwasanaethau Corfforaethol	
Cychwyn Cadarn Gwynedd	✓
Pwyllgor Meddygol Lleol Morgannwg	
Mr H, Rhiant	✓

NCH Cymru	
Cyngor Bwrdeistref Sirol Casnewydd	✓
Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Morgannwg	✓
Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Ddwyrain Cymru	
◆ Adran Clywedeg	✓
◆ Gwasanaeth Ffisiotherapi i Blant yn y Gymuned	✓
◆ Gwasanaethau Iechyd Plant yn y Gymuned	✓
Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol Gogledd Cymru	✓
Pwyllgor Meddygol Lleol Gogledd Cymru	
Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Orllewin Cymru	✓
Philip Minchom, Pediatregydd Ymgynghorol	✓
Ymddiriedolaeth GIG Pontypridd a'r Rhondda	
Cyngor Sir Powys	✓
Cyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf	
Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru	✓
Sally Rees, Rhiant sy'n Gofalu; Gwasanaeth Gwybodaeth	✓
Cynhalwyr Gogledd Ddwyrain Cymru; Cadeirydd Rhwydwaith	
Cydlynu Gofal y DU	
Sargent Cancer Care for Children	✓
Sense Cymru	✓
Comisiwn Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru	✓
Cyngor Iechyd Cymuned Abertawe	
Ymddiriedolaeth GIG Abertawe	
◆ Uned Weithredol Cymuned ac Ysbytai Lleol	✓
◆ Adran Iechyd Plant	✓
◆ Adran Ffiseg Meddygol a Pheirianeg Glinigol	✓
Grŵp Cyfle a Chanolfan Deuluol Torfaen	✓
Rhwydwaith Plant ac Oedolion y Fro	
Ymddiriedolaeth GIG Felindre	
Pwyllgor Nyrsio a Bydwreigaeth Cymru – Pwyllgor Plant	✓
Ysgol y Gader	✓

### **Atodiad 3.**

#### **Unigolion a Sefydliadau a Roddodd Tystiolaeth Lafar i'r Pwyllgor**

Cynhaliwyd y sesiwn gyntaf o dystiolaeth lafar yng Nghaerdydd ar 6 Chwefror (HSS-04-02) a chlywodd y Pwyllgor gan:

- ◆ Ffederasiwn Rhieni Caerdydd a'r Fro
- ◆ Cymdeithas Syndrom Down
- ◆ Cyngor Bwrdeistref Sirol Casnewydd (Gwasanaethau Plant)
- ◆ Grŵp Diddordeb Arbennig Cymru Gyfan – Gofal Iechyd y Geg
- ◆ Ymddiriedolaeth GIG Caerdydd a'r Fro
- ◆ Grŵp Iechyd Lleol Caerffili

Cynhaliwyd y sesiwn nesaf yn Aberhonddu ar 14 Chwefror (HSS-05-02), a chafwyd tystiolaeth gan:

- ◆ Afasic, Gwent
- ◆ Ymddiriedolaeth GIG Ceredigion a Chanolbarth Cymru a Gwasanaethau Cymdeithasol Ceredigion
- ◆ Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi
- ◆ Pwyllgor Penaethiaid Therapi Galwedigaethol Cymru Gyfan
- ◆ Cyswllt Teulu
- ◆ Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr (Addysg, Hamdden a Gwasanaethau Cymuned)

Clywodd y Pwyllgor dystiolaeth yn y Rhyl ar 27 Chwefror (HSS-06-02), a rhoddodd y sefydliadau canlynol dystiolaeth i'r Pwyllgor:

- ◆ Sally Rees, Gweithwraig Maes Cynhalwyr yn Sir y Fflint
- ◆ Cymdeithas Spina Bifida a Hydroseffalws (ASBAH)
- ◆ Ysgol y Gader, Dolgellau
- ◆ Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Ddwyrain Cymru
- ◆ Cychwyn Cadarn Gwynedd
- ◆ Y Coleg Nyrsio Brenhinol

Roedd y Pwyllgor yn gynyddol bryderus am y dystiolaeth ynglŷn â darpariaeth therapi lleferydd ac iaith, a gwahoddwyd cynrychiolwyr y proffesiwn i roi tystiolaeth i'r Pwyllgor yn ei gyfarfod yng Nghaerdydd ar 13 Mawrth (HSS-07-02).

**Atodiad 4**  
**Adroddiadau ar ymweliadau gan Aelodau'r Pwyllgor**

**Atodiad 4a**

**Tystiolaeth a roddwyd i David Melding AC a Dai Lloyd AC yn ystod ymweliad â'r Ganolfan Weithgaredd Anghenion Arbennig, Margam, Port Talbot**

1. Trefnwyd ein hymweliad gan Carole Wellington a'r Cynghorydd John Rogers. Rhoddodd y ddau ddisgrifiad o'r amrywiaeth o waith a gyflawnir gan y Ganolfan.
2. Ar hyn o bryd, mae'r Ganolfan yn cynorthwyo 70 teulu a mynychodd 1,142 o blant yn ystod Ionawr – Mawrth 2002. Mae'r rhan fwyaf o deuluoedd yn ardal Castell-nedd Port Talbot, ond mae'r Ganolfan ar agor i eraill o du allan i'r sir.
3. Mae gweithgareddau ar gael ar nosweithiau'r wythnos, ddydd Sadwrn ac yn ystod gwyliau'r ysgol. Yn ogystal â chynorthwyo plant ag anghenion arbennig, mae'r Ganolfan ar agor i frodyr a chwirydd plant ag anghenion arbennig.
4. Sefydlwyd a datblygwyd y Ganolfan gan rieni. Adeiladwyd Canolfan bwrpasol o ansawdd da. Cafwyd cyllid gan y Loteri, ffynonellau masnachol ac ymddiriedolaethau elusenol. Ni cheir cyllid gan yr Awdurdod Lleol na'r Awdurdod Iechyd (ond nid ydynt wedi gwneud cais amdano).
5. Er nad yw'r Ganolfan yn cyflogi staff gweinyddol llawn amser, cyflogir cynorthwywyr gofal rhan-amser. Mae'r rheini'n aelodau o'r bwrdd rheoli ac yn cyflawni dyletswyddau rheoli a gweinyddu. Wrth i'r Ganolfan dyfu, mae mwy o bwysau ar y strwythur oherwydd disgwylir mwy gan rieni. Mae cyllido bellach yn destun pryder.
6. Dywedir bod cysylltiadau â'r Awdurdod Lleol yn dda a bod Gwasanaethau Cymdeithasol yn cyfeirio teuluoedd i'r Ganolfan yn rheolaidd. Daw rhai teuluoedd drwy gyfrwng y Sector Iechyd, ond yn gyffredinol, mae cysylltiadau â sefydliadau iechyd yn wannach.
7. Mae'r pwynt hwn yn cyfeirio at y sector iechyd a'r ffyrdd y gellid gwella gwasanaethau.
  - Mae angen gwella cysylltiadau gyda sefydliadau iechyd
  - Gellid defnyddio canolfannau fel SNAC fel clinigau iechyd allymestyn. Mae'n aml yn anodd e.e. i gael plentyn awtistig i eistedd yn amyneddgar mewn meddygfa meddyg teulu
  - Gellid hefyd cynnig sesiynau therapi yn y Ganolfan
  - Mae gwybodaeth yn aml yn brin neu'n wael yn y sector iechyd
  - Nid yw ysbytai'n darparu'n dda iawn ar gyfer plant ag anghenion arbennig. Yn aml, mae rhieni yn gorfod aros gyda phlant ag anghenion arbennig ond prin yw'r cyfleusterau a gynigir; meddai un rhiant "Mae'n rhaid i chi gysgu yn y gadair".
  - Gall ysbytai fod yn lleoedd bygythiol ar y gorau, ond mae hyn yn waeth i blant ag anghenion arbennig.

- Yn aml, ni cheir diagnosis cynnar, oherwydd mae staff iechyd yn rhy amharod i ymrwymo'u hunain.
8. Mae'r pwynt hwn yn cyfeirio at Awdurdodau Lleol a'r ffyrdd y gellid gwella gwasanaethau.
- Pan fo gwasanaethau'n cael eu comisiynu, rhaid ystyried pwysigrwydd cefnogaeth rhiant/cynhaliwr a chefnogaeth brodyr a chwiorydd.
  - Mae gwybodaeth yn hanfodol yn enwedig yn y dyddiau cynnar pan fo rhieni yn debygol o deimlo fod y cyfan yn drech na hwy. Rhaid gweld ysgolion arbennig fel yr allwedd i wybodaeth a chyngor cywir, parhaus.
  - Ni ddylid anwybyddu pwysigrwydd gweithgareddau "cymdeithasol"
  - Mae gweithwyr allweddol yn bwysig, yn enwedig yn y dyddiau cynnar "pan rydych yn teimlo'n fwyaf bregus".
9. Mae sylwadau ar ofal seibiant wedi eu gwahanu;
- Mae prinder gwasanaethau gofal seibiant ar y cyfan
  - Mae rhai plant yn ymgartrefu mewn seibiant preswyl, mae eraill yn methu ymgartrefu, ond byddent yn iawn mewn seibiant gyda theulu
  - Mae cysondeb gwasanaethau yn hanfodol, mae'r un lleoliad a'r un staff yn rhoi hyder i blant ag anghenion arbennig.
  - Nid yw seibiant yn effeithiol oni bai fod rhieni yn ffyddiog am ansawdd y gofal
  - Mae cwricwlwm 24 awr (h.y. seibiant mewn ysgol) yn bwysig i rai plant ag anghenion arbennig megis y rhai ag awtistiaeth
  - Mae'r rhan fwyaf o ofal seibiant wedi ei strwythuro a rhaid ei drefnu ymhell o flaen llaw. Nid oes llawer ar gael pan fo rhieni "bron â chyrraedd pen eu tennyn".
10. Rydym yn ddiolchgar i'r bwrdd rheoli, rhieni, cynhalwyr a phlant y Ganolfan Weithgaredd Anghenion Arbennig am eu croeso cynnes a'u tystiolaeth werthfawr a fydd o gryn gymorth i archwiliad y Pwyllgor.

**Nodyn am gyfarfod â rhieni ac eraill yng Nghanolfan Deuluol TOGS, Torfaen ar 26 Ebrill 2002**

**Aelodau'r pwyllgor yn bresennol:-**

Dai Lloyd  
David Melding  
Jocelyn Davies

Cododd rhieni a chynhalwyr nifer o bwyntiau o ddiddordeb ond yr argraff gyffredinol oedd nad oedd gofal iechyd eu plant wedi ei gydlynu'n dda ac yn aneffeithlon:-  
e.e. yn aml, nid oedd gan y cludiant a anfonwyd i gludo dyn ifanc ag anabledau difrifol i'r ysbyty y cyfleusterau oedd eu hangen arno ar gyfer y daith.  
e.e. mae plant yn aros yn hir am gyfarpar arbenigol fel cadeiriau ac ati, felly maent wedi mynd yn rhy fawr iddynt erbyn iddynt gyrraedd ac mae'n rhaid i'r plentyn gael ei asesu eto ac eto heb fedru manteisio'n llawn ar yr eitem a gyflenwir.  
e.e. nid yw cyfarpar drud nad yw'n cael ei ddefnyddio bellach yn cael ei gasglu a'i ailddosbarthu fel mater o arfer.

Yn ogystal, mynegodd rhieni bryder am ddiffyg hyblygrwydd rhai rheolau:-  
e.e. gwrthodwyd cyflenwi cewynnau tynnu-lawr i blentyn chwe blwydd oed a oedd yn dysgu defnyddio'r toiled yn y nos.  
e.e. gwrthod cyllido sedd car i fachgen chwech oed, sy'n costio tua £1,000 i'w rieni er bod y car ei hun yn cael ei gyllido'n llawn.  
e.e. mae darpariaeth gwasanaethau yn aml yn dibynnu ar oed go iawn plentyn yn hytrach na'i oedran meddyliol.

Yr argraff gyffredinol oedd fod rhieni'n cael eu twyllo wrth brynu cyfarpar anabl gan gyflenwyr arbenigol argymelledig. Roedd llawer yn cytuno bod yr un eitemau'n rhatach mewn lleoedd eraill.

Bu trafod brwd am ddiagnosis cynnar a mynegwyd dicter. Roedd rhieni'n rhwystredig gyda'r broses ddiagnosis ac yn aml nid oedd yn arwain at y ddarpariaeth y byddent yn ei disgwyl:-  
e.e. tad yn dweud am fod "ar restr aros yn rhywle" byth a beunydd ac yn cael eu cyfeirio o un gweithiwr proffesiynol i un arall  
e.e. mam yn disgrifio sut cafodd ei phryderon eu hanwybyddu am flynyddoedd, ond yna eu cadarnhau pan ddywedwyd fod ei phlentyn yn awtistig yn y pen draw.  
e.e. roedd llawer o rieni'n teimlo'u bod yn "bwrw fy mhen yn erbyn wal" er bod gan eu plant anabledau/anawsterau difrifol a chymhleth.

Roedd pawb yn gytûn fod adnabod clefyd yn gynnar yn hanfodol ond y teimlad oedd fod y broses asesu'n cael ei defnyddio i guddio'r ffaith nad oedd eu plant yn derbyn y ddarpariaeth oedd ei hangen. Cwynodd rhieni fod eu plant yn cael eu hasesu drwy'r amser heb unrhyw ganlyniadau cadarnhaol ac os oedd gweithwyr proffesiynol allweddol yn gadael eu swyddi, yn aml, byddai'n rhaid i'r plant ail-ddechrau'r broses asesu gyfan gyda'r bobl newydd a benodwyd. Dywedodd rhai rhieni fod y broses asesu/diagnosis yn para sawl blwyddyn ac nid oedd eu plant yn derbyn y ddarpariaeth angenrheidiol yn ystod yr amser hwnnw. Roedd prinder therapi lleferydd ac iaith ac roedd gorfod aros am therapi yn gwaethygu problemau eu plant. Roedd rhieni hefyd yn cwyno bod gofalu bod eu plant yn parhau i dderbyn gwasanaethau ar ôl eu sicrhau nhw yn y lle cyntaf yn frwydr gyson.



Dyma rai o'r pwyntiau eraill a godwyd :-  
yr angen am fwy o weithwyr allweddol i gynorthwyo teuluoedd i gael mynediad i bopeth sydd ei angen arnynt;  
yr angen am fwy o unedau adnoddau mewn ysgolion lleol yn hytrach nag unedau sydd ynghlwm wrth ysgolion sy'n bellach i ffwrdd;  
nid oedd y ddarpariaeth a nodwyd ar y Datganiadau Anghenion Addysg Arbennig bob amser yn cael ei darparu; caiff darpariaeth ei diddymu oherwydd trafferthion cyllido; ac oni bai fod darparwyr gwasanaeth go iawn wedi eu henwi ar Ddatganiadau, ni fydd y gwasanaeth hwnnw'n cael ei ddarparu;  
y problemau sy'n gysylltiedig gyda thyfu'n oedolyn oherwydd, wrth dreulio cyfnod mewn ysbyty, bydd y claf yn gorfod aros ar wardiau lle mae'n bosib na fydd ei anawsterau'n cael eu gwerthfawrogi'n llawn.

Cafwyd llawer o ganmoliaeth i'r gefnogaeth a'r gwasanaeth a ddarperir i'r teuluoedd gan Ganolfan TOGS, a oedd yn arddangos arfer da. Mae'r ganolfan yn wych ond yn dibynnu ar Gronfeydd Strwythurol Ewropeaidd, y loteri a'u hymdrechion codi arian eu hunain am gyllid. Nid oes sicrwydd y bydd y ffynonellau arian hyn yn parhau yn y dyfodol ac maent yn ymdrechu'n galed i geisio sicrhau cyllid o wahanol ffrydiau.