

**Dyddiad:** Dydd Mercher 23 Hydref 2002

**Lleoliad:** Ystafelloedd Bwyllgora 3 & 4, Cynulliad Cenedlaethol Cymru

**Teitl:** Cadw Golwg ar Iechyd Plant

## **Diben**

1. Rhoi gwybodaeth i'r Pwyllgor am y cynigion sydd yn fersiwn drafft y 4ydd Argraffiad o "Health for All Children" gan David Hall.

## **Y Cefndir**

2. Cyhoeddwyd yr argraffiad cyntaf o Health for All Children yn 1989. Adroddiad wedi'i gyhoeddi ydoedd o'r gweithgor aml ddisgyblaethol a sefydlwyd gan Gymdeithas Baediatreg Prydain i adolygu archwiliadau iechyd rheolaidd i blant bach. Yr oedd yn adolygu'r sylfaen dystiolaeth ar gyfer y rhaglen a adnabyddir fel cadw golwg ar iechyd plant - rhaglen o archwiliadau iechyd i blant bach a monitro'r pum mlynedd cyntaf o'u bywyd.

3. Yr oedd yr ail argraffiad yn 1992 yn ystyried ffyrdd o gyflawni'r rhaglen gofal mwy rhesymegol hon.

4. Yr oedd y trydydd argraffiad yn 1996 yn ymateb i'r canfyddiadau proffesiynol datblygedig o ofal iechyd ataliol. Ei neges ydoedd bod gwasanaethau iechyd ataliol ar gyfer plant yn ymestyn tu hwnt i'r cylch gwaith cul o gadw golwg ar iechyd plant gan ganolbwyntio ar ganfod abnormaleddau, cwmpasu ymdrechion cadarnhaol er mwyn atal salwch a hyrwyddo iechyd da. Mae'r holl raglenni cadw golwg ar blant yng Nghymru ar hyn o bryd wedi'u seilio ar neu wedi'u haddasu, o'r trydydd argraffiad hwn.

5. Ar hyn o bryd mae'r rhaglen graidd yn cynnwys elfennau sgrinio a chadw golwg. Defnyddir y weithdrefn sgrinio ar boblogaeth sydd heb unrhyw arwyddion o'r anhwylder er mwyn gwahanu'r rhai sydd mewn perygl oddi wrth y rhai nad ydynt mewn perygl. Fel arfer bydd angen gwneud profion labordy neu radiolegol. Nid yw cadw golwg ar blant yn dibynnu ar brofion labordy ond yn hytrach ar arsylwi ar blant yn ystod gwahanol gyfnodau o'u bywyd gan staff proffesiynol naill ai drwy gyswllt uniongyrchol neu yn dilyn pryder y rhieni.

6. Mae'r ddwy ffordd hon yn caniatáu i'r afiechyd neu'r anabledd gael ei ganfod yn gynt yn hytrach nag aros i'r symptomau ddod yn amlwg. Yn y fersiwn ddiweddaraf o 'Health for All Children', dywed Hall,

"We believe that early detection is desirable on a number of grounds". Yn amlwg mae rhieni yn gwerthfawrogi diagnosis cynnar a gyda rhai afiechydon, ond nid pob un, gall diagnosis cynnar olygu gwell canlyniadau yn y pen draw. Mae'n caniatáu'r rhieni i gael gafaél ar y gwasanaethau cymdeithasol addysgiadol addas a hyd yn oed cymorth ariannol. Felly mae ymyrraeth gynnar a chefnogaeth addas yn galluogi'r plentyn a'r teulu i ymdopi â'r anabledd yn fwy effeithiol drwy leihau rhwystredigaeth ac unigrwydd y rhieni, a thrwy ddarparu gwasanaethau a helpu'r plentyn i wneud y mwyaf o unrhyw weithrediadau sydd wedi eu cadw. Er enghraifft yn achos plentyn sydd â pharlys yr ymennydd, gall ffisiotherapi cynnar atal neu oedi y crebachdod neu'r namau ystumiol.

7. Ar hyn o bryd mae'r rhaglen sgrinio a chadw golwg ar blant yn cynnwys: gofal cyn geni; archwiliadau o fabanod newydd eu geni; gweithdrefnau sgrinio y cytunwyd arnynt; cefnogaeth yn ôl yr angen yn ystod yr wythnosau cyntaf yn enwedig wrth fwydo o'r fron; adolygiad ar ôl 6-8 wythnos; rhoi cyngor hybu iechyd naill ai yn ysgrifenedig (lle bo hynny'n briodol) neu drwy gyswllt wyneb yn wyneb; y rhaglen imiwneiddio genedlaethol; pwysu'r babi ar adeg yr imiwneiddio; adolygiad ar ôl 8 neu 12 mis, 24 mis a rhwng tair a phedair oed. Serch hynny, disgwylir y bydd staff yn hyblyg i'r tri adolygiad olaf yn unol ag anghenion a dymuniadau'r teulu ac efallai na fydd cyswllt wyneb yn wyneb yn angenrheidiol ar gyfer pob teulu.

#### **Health for All Children (Argraffiad 4)**

8. Yn ôl y golygyddion, mae'r pedwerydd argraffiad o Health for All Children yn gwthio'r symudiad graddol ymlaen o fodel meddygol ar gyfer edrych am a chanfod anhwylderau i roi mwy o bwyslais ar hybu iechyd, rhwystro sylfaenol ac ymyrraeth weithredol ar gyfer plant sydd mewn perygl naill am resymau meddygol neu gymdeithasol. Serch hynny, mae'r argraffiad hwn yn ymestyn yr ystod oed ac yn diweddarau cwmpas yr argraffiadau blaenorol ac yn cynnwys argymhellion mewn perthynas â gofal plant o'u genedigaeth hyd nes eu bod yn yr ysgol uwchradd. Cafodd yr argraffiadau blaenorol eu hyrwyddo gan bob un o'r sefydliadau i rhieni sydd wedi eu cynrychioli ar y cydweithgor ac maent wedi derbyn cefnogaeth oddi wrth yr Adran Iechyd. Oherwydd bod y cyhoeddiad am ddatblygiad y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol i Blant wedi dod yn ystod y gwaith o baratoi ar gyfer y pedwerydd argraffiad, penderfynwyd, gyda chefnogaeth yr holl sefydliadau cysylltiedig, cyhoeddi'r pedwerydd argraffiad heb gymeradwyaeth ffurfiol o unrhyw fath.

9. Mae'r argraffiad newydd o Hall 4 yn gwthio ymhellach y symudiad oddi wrth fodel canfod anableddau tuag at raglen hybu iechyd tra'n parhau i hyrwyddo pwysigrwydd rhagoriaeth mewn gofal iechyd unigol a chael gofal arbenigol proffesiynol pan fo'i angen. Mae'n nodi'n glir nad yw canfod yr anhwylder yn gynnar o unrhyw werth oni bai fod y rhieni yn derbyn gwasanaeth trefnus gyda llwybr gofal clir o'r amheuaeth gyntaf i ddiagnosis a rheolaeth bendant. Mae'r ddogfen yn tanlinellu bod angen barn ofalus wrth benderfynu ar y cydbwysedd rhwng rhaglenni gofal iechyd cyffredinol a rhai wedi'u targedu. Mae'n cydnabod fod gan y DU draddodiad hir o weithredu rhaglen gyffredinol ar gyfer cadw golwg ar iechyd pob plentyn sy'n cael ei gwblhau yn bennaf gan ymwelwyr iechyd. Yn ddiweddar, gwelwyd mwy o ddiddordeb mewn gwasanaethau wedi'u targedu. "Credwn fod y ddau yn bwysig". Bwriad yr adroddiad oedd mabwysiadu dull o weithredu sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Mae'n argymhell y bydd yr adnoddau wastad yn annigonol er mwyn gwneud pob peth sy'n bosibl. Felly dylai

gweithgareddau gael eu blaenoriaethu ar sail tystiolaeth o effeithiolrwydd, os yw hynny'n bosibl.

10. Caiff dau safbwynt gwrthwynebus eu cydnabod yn y ddogfen. Ar un llaw pan fydd adnoddau yn gyfyngedig a nifer fach o weithwyr proffesiynol sgiliedig ar gael, mae'n holl bwysig i leihau tasgau rheolaidd sydd â buddiannau ansicr er mwyn rhyddhau amser ac egni ar gyfer plant sydd ag anghenion uwch. Gall sefydlu cysylltiadau gyda'r teuluoedd sydd â'r angen mwyaf fod yn anodd ac yn llafurus. Ar y llaw arall, mae yna bryderon y bydd diffyg rhaglen gyswllt gyffredinol yn golygu na fydd rhai plant sydd â phroblemau o ran datblygiad, ymddygiad neu dyfiant yn cael eu canfod. "Children may enter school with undetected disabilities".

11. Cofnododd aelodau'r Pwyllgor yr anfodlonrwydd sydd ymysg gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd yng Nghymru mewn perthynas ag argymhelliad 13 o'r crynodeb gweithredol drafft a amlinellwyd ym mharagraff 5 uchod, a'r awgrym nad yw'r adolygiadau wyneb yn wyneb traddodiadol sy'n ddibynnol ar oed yn angenrheidiol ar gyfer pob teulu. Yr oedd yr anfodlonrwydd yn adlewyrchiad o'r drafodaeth eang a pharhaus o fewn y proffesiwn yn ystod y cyfnod o ddrafftio'r argraffiad diweddaraf o'r ddogfen. Mae gan nifer o staff proffesiynol amheuan bod rhai o'r teuluoedd mwyaf bregus yn llai tebygol o adnabod problemau posibl yn eu plant ac o ganlyniad ni fyddai diagnosis cynnar yn bosibl. Serch hynny, ni welwyd unrhyw anghytundeb gyda'r syniad unwaith y byddai'r rhieni yn datgan pryder ynghylch datblygiad, y dylai'r plentyn gael ei gyfeirio mewn da bryd at y gwasanaethau arbenigol ar gyfer gwneud asesiadau pellach. Gwelwyd peth pryder ynghylch y cynnig i atal archwiliadau meddygol cyffredinol wrth ddechrau'r ysgol. Sefydlwyd y gwasanaeth iechyd mewn ysgolion yn 1908 a chyflwynodd yr archwiliadau meddygol achlysurol (PMI) gyda'r bwriad o ganfod anhwylderau ac abnormaleddau a oedd heb eu hadnabod cyn hynny. Golyga'r gwelliannau hanesyddol yn nifer o wahanol agweddau o iechyd, ac adnabod anhwylderau corfforol drwy'r gwasanaeth iechyd cyn oed ysgol, mai annhebygol iawn yw hi y bydd plentyn yn cychwyn ysgol gydag afiechyd meddygol heb ei ddiagnosisio. Dywed HFAC4 felly, ar wahân i dri eithriad, na fyddai chwilio am afiechyd organig sydd heb ei ganfod hyd yn hyn, yn cyfiawnhau cynnig archwiliad corfforol llawn i bob plentyn a ymddengys yn holliaich, wrth iddynt gychwyn yn yr ysgol. Mae'n argymhell y dylid atal hyn. Wrth i blentyn gychwyn yn yr ysgol maent yn awgrymu profi'r canlynol:- taldra a phwysau, clyw, golwg, nodi'r plant sydd heb gwblhau'r rhaglen imiwneiddio neu sydd heb dderbyn y gofal iechyd rheolaidd cyn oed ysgol am unrhyw reswm.

### **Paratoi ar gyfer yr HFAC4 yng Nghymru.**

12. Disgwylir cyhoeddi Health For All Children 4 ym mis Rhagfyr 2002 ond mae ar gael ar hyn o bryd mewn ffurf drafft. Y farn gyffredinol yng Nghymru hyd yn hyn yw aros hyd nes y caiff y ddogfen derfynol ei chyhoeddi cyn penderfynu cynnwys yr argymhellion yn y rhaglen cadw golwg ar blant yn eu hardal hwy. Mae'n gwbl glir bod y protocolau presennol ar gyfer cadw golwg ar blant yn amrywio'n sylweddol o ardal i ardal drwy Gymru, er bod pob un ohonynt yn bodloni'r anghenion sylfaenol a welir yn Health for All Children (3).

13. Serch hynny, mae yna ddwy ardal sy'n cynllunio ar gyfer newid sef Gogledd Cymru a Chaerdydd.

Golyga'r ddwy ardal roi'r cynllun newydd ar waith ym mis Ebrill 2003. Mae'r ddwy raglen arfaethedig yn cynnwys dull o weithredu sydd â rhyw fath o rwyd ddiogelwch er mwyn caniatáu i'r plant a oeddent fel arfer yn derbyn adolygiadau pan yn 8-12 mis, 24 mis a rhwng 3 a 4 mlwydd oed gael eu hadnabod.

14. Mae cynigion Gogledd Cymru ymhell ar y blaen, er ar ffurf drafft ar hyn o bryd. Bydd y model yn cynnwys cyswllt ffôn â'r teuluoedd gan yr Ymwelydd Iechyd, gyda rhestr gwirio a phrotocolau i'w defnyddio os caiff consyrn ei ddatgan gan y rhieni. Bydd cynigion drafft Gogledd Cymru ar gyfer archwiliadau wrth gychwyn ysgol yn cydymffurfio ag argymhellion yr HFAC ond bydd yna rai profion meddygol ar gyfer disgyblion newydd oed 48-60 mis mewn rhai ysgolion.

15. Yng Nghaerdydd bydd y cyswllt wyneb yn wyneb gyda'r plant a'u teuluoedd am gyfnodau byr yn parhau, ond gyda chynnig i ddefnyddio ymwelwyr iechyd i adolygu datblygiad y plentyn tra'n cwblhau ymgynghoriad hybu iechyd wedi'i dargedu gyda'r rhiant. Mae'r model hwn hefyd ar ffurf drafft ac mae'n aros am drafodaethau pellach rhwng y gyfarwyddiaeth gofal iechyd sylfaenol a'r Paediatregwyr Cymunedol. Mae ymateb Caerdydd i'r archwiliadau iechyd pan fydd plentyn yn cychwyn ysgol yn parhau i fod yn destun trafodaeth.

## **Argymhelliad**

16. O'r dystiolaeth a gasglwyd gan y Gweithgor mae'n glir bod y protocolau presennol ar gyfer cadw golwg ar blant yn amrywio'n sylweddol o ardal i ardal drwy Gymru, er bod pob un ohonynt yn bodloni'r anghenion sylfaenol a welir yn Health for All Children Argraffiad 3.

17. Yn wir, gwnaeth nifer o'r paediatregwyr, wrth ymateb i'r gweithgor, ddatgan dymuniad am ddull o weithredu llawer mwy cyd-drefnedig ar gyfer Cymru gyfan er mwyn gweithredu'r argraffiad diweddaraf o Health for All Children.

18. Yn y rhagarweiniad i'r argraffiad diweddaraf dymuna'r awduron weld oes fer iawn i'r adroddiad ac maent yn tybio y caiff ei ddisodli ymhen rhai blynyddoedd gan y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol. Yng Nghymru, mae'r gwaith o ddatblygu Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Plant wedi cychwyn ac mae'r gweithgorau allanol priodol wedi eu sefydlu. Bydd y broses yn caniatáu trafodaeth broffesiynol am y materion a godwyd yn Health for All Children 4 a bydd yn gweithredu fel cyfrwng ar gyfer creu safon benodol a fydd yn sicrhau bod rhwyd ddiogelu yn ei lle ar gyfer holl blant Cymru.

## **Goblygiadau Ariannol**

19. Nid oes yna oblygiadau ariannol ynghlwm wrth y nodyn hwn.

## **Cydymffurfio**

20. Mae Deddf y Gwasanaethau Iechyd Gwladol 1977 (Adran 1) yn delio â'r ddyletswydd i hyrwyddo gwasanaeth iechyd cynhwysfawr a darparu neu sicrhau gwasanaethau. Cafodd y pwerau hyn eu

trosglwyddo i Lywodraeth Cynulliad Cymru o dan Orchymyn Trosglwyddo Swyddogaethau 1999 ac maent wedi'u dirprwyo i Weinidog y Cynulliad dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

**Jane Hutt**

**Y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol**

**Cyswllt:** Dr Jane Ludlow, Uwch Swyddog Meddygol. Rhif ffôn 029 2082 3468.